

## Análisis de Situación de Salud participativo del municipio de Rionegro

Jorge Humberto Rivas Urrea  
Alcalde Municipal

Adriana Caterina Orozco Gómez  
Secretaria de Familia Salud e Integración Social

Jessica Tatiana Valencia Zapata  
Subsecretaria de Gestión En Salud

Sandra Milena Garzón Ospina  
Realizado por:

Municipio Rionegro, Antioquia, Colombia  
2024

## Contenido

1. CAPITULO I: CONFIGURACIÓN DEL TERRITORIO .....	12
1.1 Contexto territorial .....	12
1.1.3 Accesibilidad geográfica .....	17
1.2 Contexto poblacional y demográfico.....	20
1.2.1 Estructura demográfica .....	24
1.2.2 Dinámica demográfica.....	26
1.2.3 Movilidad forzada.....	28
1.2.4 Población LGBTIQ+ .....	29
1.2.5 Dinámica migratoria .....	30
1.2.6 Población Campesina .....	31
1.3 Contexto Institucional de protección social y sectorial en salud .....	32
1.4 Gobierno y gobernanza en el sector salud .....	35
1.4.1 Políticas Públicas Municipales .....	35
1.4.2 Agenda Antioquia 2040 resultados del municipio en indicadores relacionados	36
1.5 Reconocimiento del territorio desde la Cartografía social .....	38
1.6 Conclusiones del capítulo .....	39
2. CAPITULO II: CONDICIONES SOCIALES, ECONÓMICAS Y DE CALIDAD DE VIDA DESDE LA PERSPECTIVA DE LOS DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD Y LOS ENFOQUES DIFERENCIALES Y TERRITORIALES.....	41
2.1 Procesos económicos y condiciones de trabajo del territorio .....	41
2.2 Condiciones de vida del territorio .....	42
2.3 Dinámicas de convivencia en el territorio.....	46
2.4 Análisis de la población en condición de discapacidad.....	47
2.5 Condiciones sociales, económicas y de la vida desde la cartografía social.....	48
2.6 Conclusiones del capítulo.....	49
3. CAPITULO III: SITUACIÓN DE SALUD Y CALIDAD DE VIDA EN EL TERRITORIO: MORBILIDAD, MORTALIDAD, PROBLEMÁTICAS Y NECESIDADES SOCIALES Y AMBIENTALES QUE AFECTAN LA SALUD EN EL TERRITORIO.....	50
3.1 Análisis de la mortalidad .....	50
3.1.1 Mortalidad general por grandes causas:.....	51
3.1.2 Mortalidad específica por subgrupo .....	58
3.1.3 Mortalidad materno – infantil y en la niñez.....	64
3.1.4 Mortalidad relacionada con Salud Mental .....	68

3.1.5 Conclusiones de mortalidad .....	70
3.2 Análisis de la morbilidad.....	72
3.2.1 Principales causas de morbilidad .....	72
3.2.2 Morbilidad especifica por subgrupo.....	73
3.2.3 Morbilidad especifica salud mental .....	76
3.2.4 Morbilidad de eventos de alto costo.....	76
3.2.5 Morbilidad de eventos precursores .....	77
3.2.6 Morbilidad de eventos de notificación obligatoria .....	78
3.2.7 Morbilidad población migrante.....	80
3.2.8 Conclusiones de morbilidad .....	82
3.3 Análisis de la cartografía social en la priorización de los efectos de salud .....	84
4. CAPITULO IV: ANÁLISIS DE LAS RESPUESTAS DE LOS DIFERENTES ACTORES ANTE LAS PROBLEMÁTICAS Y NECESIDADES SOCIALES Y AMBIENTALES QUE AFECTAN LA SALUD EN EL TERRITORIO .....	85
5. CAPITULO V: PRIORIZACIÓN DE LOS PROBLEMAS Y NECESIDADES SOCIALES DE LA SALUD EN EL TERRITORIO – 15 PAGINAS .....	88
6. CAPITULO VI: PROPUESTAS DE RESPUESTA Y RECOMENDACIONES EN EL TERRITORIO EN EL MARCO DEL PLAN DECENAL DE SALUD PÚBLICA 2022 — 2031 Y EL MODELO DE SALUD PREVENTIVO Y PREDICTIVO FUNDAMENTADO EN LA ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD – APS. ....	99

## Lista de Tablas

Tabla 1. Distribución del Municipio de Rionegro Antioquia extensión territorial y área de residencia, 2024 .....	12
Tabla 2. Tiempo de traslado, tipo de transporte, distancia en kilómetros desde el Municipio de Rionegro hacia los municipios vecinos, 2024. ....	18
Tabla 3. Tiempo de traslado, tipo de transporte, distancia en kilómetros desde las veredas hacia la cabecera municipal Municipio de Rionegro, 2024. ....	18
Tabla 4. Población por área de residencia Municipio de Rionegro año 2024....	21
Tabla 5. Cantidad de viviendas según estrato de energía, Municipio de Rionegro año 2023. ....	22
Tabla 6. Población por pertenencia étnica del Municipio de Rionegro, 2024 ...	23
Tabla 7. Otros indicadores demográficos Municipio de Rionegro 2024 .....	24
Tabla 8. Proporción de la población por ciclo vital, Municipio de Rionegro año 2019, 2024y 2029 .....	26
Tabla 9. Tasas específicas de fecundidad, en mujeres de 10 a 19 años, municipio de Rionegro, 2005 - 2023.....	28
Tabla 10. Cuadro de atención en salud población migrante Rionegro Antioquia, 2024. ....	31
Tabla 11. Cuadro de atención en salud población migrante Rionegro Antioquia, 2024. ....	31
Tabla 12. Servicios habilitados de las Instituciones Prestadoras de Salud por en el Municipio de Rionegro, 2023 .....	32
Tabla 13. Otros indicadores de sistema sanitario en el Municipio de Rionegro, 2015-2023.....	34
Tabla 14. Condiciones de vida municipio de Rionegro. 2024 .....	42
Tabla 15. Determinantes intermedios (Porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer) año 2023, Municipio de Rionegro. ....	43
Tabla 16. Sistema sanitario (10 indicadores) Municipio de Rionegro 2006 al 2023 .....	44
Tabla 17. Tasa de cobertura bruta de educación del Municipio de Rionegro, 2005 – 2022 .....	45
Tabla 18. Factores psicológicos y culturales (Forensis 2020), Municipio de Rionegro.....	47
Tabla 19. Distribución de las alteraciones permanentes, Municipio de Rionegro, 2024.....	47
Tabla 20. Tasa de defunciones en menores de un año según causas Municipio de Rionegro, 2014- 2023. ....	65
Tabla 21. Tasa de defunciones en niños de 1 a 4 años según causas Municipio de Rionegro, 2014- 2023. ....	65
Tabla 22. Tasa de defunciones en niños menores de 5 años según causas, Municipio de Rionegro, 2014- 2023. ....	66
Tabla 23. Semaforización y tendencia de la mortalidad materno – infantil y niñez Municipio de Rionegro, 2014- 2023.....	66

Tabla 24. Indicadores de Razón de mortalidad materna por etnia, municipio de Rionegro, 2015 – 2023. ....	67
Tabla 25. Indicadores de Razón de mortalidad materna por zona de residencia municipio de Rionegro. 2015-2023.....	67
Tabla 26. Principales causas de morbilidad, por ciclo vital, Municipio de Rionegro 2011 – 2023.....	73
Tabla 27. Morbilidad específica por condiciones transmisibles y nutricionales, municipio de Rionegro 2011-2023.....	74
Tabla 28. Morbilidad específica por condiciones materno-perinatales, municipio de Rionegro años 2011-2023. ....	74
Tabla 29. Morbilidad específica por enfermedades no transmisibles por 6 ciclos vitales, municipio de Rionegro años 2011-2023. ....	75
Tabla 30. Morbilidad específica por lesiones, municipio de Rionegro años 2011-2023. ....	75
Tabla 31. Morbilidad por Salud mental, municipio de Rionegro 2011 a 2023. .	76
Tabla 32. Semaforización y tendencia de los eventos de alto costo Municipio de Rionegro, 2017-2023. ....	77
Tabla 33. Morbilidad de eventos precursores Municipio de Rionegro, 2017-2022. ....	77
Tabla 34. Tabla de semaforización de letalidades de eventos de notificación obligatoria del Municipio de Rionegro, 2008-2023. ....	79
Tabla 35. Atenciones en salud de la población migrante según País de procedencia. año 2023. ....	81
Tabla 36. Atenciones en salud de la población migrante según tipo de afiliación. año 2023.....	81
Tabla 37. Actores y problemáticas priorizadas .....	86
Tabla 38. Problemáticas con la puntuación: Magnitud, Severidad, Efectividad, Severidad y ordenadas de mayor a menor .....	90
Tabla 39. Construcción de Núcleos de Inequidad Sociosanitaria .....	91
Tabla 40. 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 .....	100

## Lista de Mapas

Mapa 1. División política administrativa y límites, del Municipio de Rionegro año 2024. ....	13
Mapa 2. Límites Municipio de Rionegro año 2024. ....	14
Mapa 3. Relieve, hidrografía, zonas de riesgo, del Municipio de Rionegro Antioquia, 2023.....	17
Mapa 4. Mapa de Vías de comunicación Rionegro año 2024.....	20
Mapa 5. Densidad de viviendas por área zona urbana. Municipio de Rionegro año 2024. ....	22
Mapa 6. Densidad de viviendas por área zona rural. Municipio de Rionegro año 2024. ....	23

## Lista de figuras

Figura 1. Pirámide poblacional del Municipio de Rionegro Antioquia, 2019, 2024, 2029. ....	24
Figura 2. Población por sexo y grupo de edad Municipio de Rionegro años 2019, 2024 y 2029. ....	26
Figura 3. Tasa de crecimiento natural y tasa bruta de natalidad y mortalidad municipio de Rionegro 2005 al 2023. ....	27
Figura 4. Pirámide población víctima, municipio de Rionegro 2023. ....	29
Figura 5. Pirámide atención en salud población migrante Rionegro Antioquia, 2024. ....	30
Figura 6. Características municipio de Rionegro año 2023. ....	36
Figura 7. ODS Poner fin de la pobreza municipio de Rionegro año 2023. ....	37
Figura 8. ODS Poner fin al hambre municipio de Rionegro año 2023. ....	38
Figura 9. Pirámide de población con discapacidad por grupos de edad, Municipio de Rionegro, 2024 ....	48
Figura 10. Tasa de mortalidad ajustada por edad del Municipio de Rionegro Antioquia, 2014– 2023 ....	51
Figura 11. Tasa de mortalidad ajustada por edad para los hombres Municipio de Rionegro, 2014 – 2023 ....	52
Figura 12. Tasa de mortalidad ajustada por edad par a las mujeres del Municipio de Rionegro, 2014 – 2023. ....	53
Figura 13. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 del Municipio de Rionegro, 2014 – 2023. ....	54
Figura 14. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en hombres del Municipio de Rionegro, 2014-2023. ....	55
Figura 15. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en las mujeres del Municipio de Rionegro, 2014- 2023. ....	55
Figura 16. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 general del Municipio de Rionegro, 2014 – 2023. ....	56
Figura 17. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 ajustada en las mujeres del Municipio de Rionegro, 2014 – 2023. ....	57
Figura 18. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 ajustado en los hombres del Municipio de Rionegro, 2014 – 2023 ....	58
Figura 19. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles. Municipio de Rionegro, 2014 – 2023. ....	59
Figura 20. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias. Municipio de Rionegro, 2014 – 2023. ....	60
Figura 21. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio. Municipio de Rionegro, 2014– 2023 ....	61
Figura 22. Tasa de mortalidad ajustada por edad para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal del Municipio de Rionegro, 2014 – 2023. ..	62
Figura 23. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas. Municipio de Rionegro, 2014 –2023 ....	62
Figura 24. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás enfermedades. Municipio de Rionegro, 2014 – 2023. ....	64
Figura 25. Mortalidad por trastorno mentales y del comportamiento Municipio de Rionegro, 2005- 2023. ....	68

Figura 26. Mortalidad por trastornos mentales y del comportamiento debido al consumo de sustancias psicoactivas Municipio de Rionegro, 2005- 2023. .... 68

Figura 27. Muertes por epilepsia Municipio de Rionegro, 2005- 2023. .... 69

Figura 28. afiliación en salud de la población migrante atenciones IPS Rionegro año 2023. .... 82

## INTRODUCCIÓN

El análisis de la situación de salud es una herramienta fundamental para comprender y abordar las necesidades sanitarias de una población. En el año 2024, este análisis se enmarca en un contexto global marcado por desafíos emergentes que tienen como objetivo ofrecer una visión integral y participativa de la salud del territorio. A través de un enfoque colaborativo, que busca identificar las prioridades de salud, evaluar los recursos disponibles y proponer estrategias efectivas para mejorar el bienestar de la población.

Los Análisis de Situación de Salud (ASIS) son procesos analítico-sintéticos que permiten caracterizar, medir y explicar el contexto de salud-enfermedad de una población, incluyendo los daños y problemas de salud y sus determinantes, sean competencia del sector salud o de otros sectores; también facilitan la identificación de necesidades y prioridades en salud, así como la identificación de intervenciones, programas y proyectos en el marco de la evaluación de su impacto en salud.

Los resultados y conclusiones del ASIS ofrecen una visión completa de la situación de salud del territorio, proporcionando insumos claves para la toma de decisiones, la elaboración de políticas y la gestión efectiva de los recursos. Este documento se convierte en un instrumento esencial para la comunidad científica, técnica y los tomadores de decisiones, guiando el desarrollo y evaluación de políticas públicas, así como la implementación de planes, programas y proyectos desde la planificación y gestión territorial en salud.

El Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031 establece una hoja de ruta para mejorar la salud de la población en un contexto de inequidades y desafíos emergentes. En este marco, el análisis de situación de salud del territorio se convierte en una herramienta esencial para identificar las necesidades específicas de la comunidad y diseñar intervenciones efectivas, promoviendo un enfoque integral que prioriza la prevención, la promoción de la salud y el acceso equitativo a servicios de calidad.

## METODOLOGIA

Para la elaboración del ASIS en el Municipio de Rionegro nos acogimos a la metodología propuesta por el MSPS, puesto que ésta permite en forma sistemática realizar un recorrido por las diferentes dimensiones que afectan la salud de la población e ir determinando las principales acciones a emprender para disminuir inequidades y fortalecer la salud de la población.

Se identificaron y priorizaron los problemas en salud, con el fin de determinar el estado de salud del Municipio, este documento fue diseñado con la estructura propuesta, basada en 6 capítulos.

Se usa como fuentes de información las estimaciones y proyecciones de la población del censo 2018 con actualización de la serie población año 2023 (post pandemia) y los indicadores demográficos para el análisis del contexto demográfico. Para el análisis de la mortalidad del municipio de Rionegro, se utiliza la información del período entre el 2014 al 2023, de acuerdo con las bases de datos de estadísticas vitales (nacimientos y defunciones), consolidadas por el Departamento Administrativo Nacional de Estadística – DANE. Para el análisis de morbilidad se utiliza la información de los Registros Individuales de Prestación de Servicios -RIPS- dispuesta en un visor suministrado por el Ministerio, los datos de los eventos de alto costo y precursores, así como los Eventos de Notificación Obligatoria -ENOS, corresponden a indicadores calculados por el Ministerio y suministrados al ente territorial. El período del análisis para los RIPS es del 2011 al 2023; para los eventos de alto costo y los eventos precursores actualizados a 2023 y los eventos de notificación obligatoria desde el 2007 al 2023.

También la Identificación de los factores y características internas del sistema de salud en el Municipio, con sus debilidades y fortalezas con el fin de determinar las amenazas y las oportunidades, siendo un estudio de tipo explicativo – descriptivo, que permite realizar un análisis de la situación de la salud en Rionegro, desde los ejes determinados por la metodología, priorizando las condiciones y los determinantes socio-económicos como claves para ajustar las necesidades reales del sistema de salud y abordar las problemáticas de manera más eficiente y eficaz.

Con respecto al componente participativo, se desarrollaron escenarios para consolidar e integrar la información cualitativa y cuantitativa buscando explicar los problemas y necesidades en salud en el departamento. Para ello, se hizo uso de la técnica de investigación acción participativa bajo la metodología de cartografía social, permitiendo generar un panorama desde la realidad de los territorios a través de la priorización de los efectos en salud.

## AGRADECIMIENTOS

Agradecimientos a la secretaria Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia, subsecretaria de Gestión del Riesgo, subsecretaria de Hábitat, programa de Salud Mental, Junta de Acción Comunal, Instituciones de salud y demás instituciones y personas que de una u otra forma contribuyeron al desarrollo de este Análisis

## SIGLAS

Incluya las siglas, que se mencionan al interior del documento.

ASIS: Análisis de la Situación de Salud  
AVPP: Años de Vida Potencialmente Perdidos  
CAC: Cuenta de Alto Costo  
CIE10: Clasificación Internacional de Enfermedades, versión 10.  
COVID: Enfermedad infecciosa causada por el coronavirus que se ha descubierto más recientemente.  
DANE: Departamento Administrativo Nacional de Estadística  
DSS: Determinantes Sociales de la Salud  
EDA: Enfermedad Diarreica Aguda  
ESI: Enfermedad Similar a la Influenza  
ESAVI: Eventos Supuestamente Atribuidos a Inmunización  
ERC: Enfermedad Renal Crónica  
ETA: Enfermedades Transmitidas por Alimentos  
ETS: Enfermedades de Transmisión Sexual  
ETV: Enfermedades de Transmitidas por Vectores  
HTA: Hipertensión Arterial  
IC95%: Intervalo de Confianza al 95%  
INS: Instituto Nacional de Salud  
IRA: Infección Respiratoria Aguda  
IRAG: Infección Respiratoria Aguda Grave  
LI: Límite inferior  
LS: Límite superior  
MEF: Mujeres en edad fértil  
MSPS: Ministerio de Salud y Protección Social  
NBI: Necesidades Básicas Insatisfechas  
ODS: Objetivos de Desarrollo Sostenible  
OMS: Organización Mundial de la Salud  
OPS: Organización Panamericana de Salud  
RLCPD: Registro de Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad  
RIPS: Registro Individual de la Prestación de Servicios  
RAP: Riesgo Atribuible Poblacional  
PIB: Producto Interno Bruto  
SARS-CoV-2: Virus que causa una enfermedad respiratoria llamada enfermedad por coronavirus de 2019.  
SSPD: Superintendencia de Servicios Públicos Domiciliarios  
SISBEN: Sistema de Identificación y Clasificación de Potenciales Beneficiarios para los Programas Sociales.  
SGSSS: Sistema General de Seguridad Social en Salud  
SISPRO: Sistema Integral de Información de la Protección Social  
SIVIGILA: Sistema de Vigilancia en Salud Pública  
TB: Tuberculosis  
TGF: Tasa Global de Fecundidad  
VIH: Virus de Inmunodeficiencia Humano

## 1. CAPITULO I: CONFIGURACIÓN DEL TERRITORIO

### 1.1 Contexto territorial

Rionegro es una ciudad verde, histórica y desarrollada que conserva las tradiciones antioqueñas y conecta la región con el mundo, La historia contemporánea de Rionegro, es el resultado de una cultura, marcada por sucesos que gestaron grandes hitos de Colombia y América conocida como la **“Cuna de la Libertad”**.

Nuestra ciudad articula el desarrollo del Oriente Antioqueño; estar, conocer y vivir la ciudad es una experiencia que vincula las mejores emociones, tanto para sus habitantes como visitantes.

Rionegro es considerado como un municipio de importancia estratégica y eje central del desarrollo económico del Oriente Antioqueño están los relacionados con el crecimiento urbanístico, el Aeropuerto Internacional José María Córdova, la Zona Franca, los servicios hoteleros de alta calidad, los servicios financieros y de salud, igualmente grandes empresas generadoras de empleo como: la floricultura, nacional de chocolates, Postobón, Pintuco, Imusa, y centro de operaciones de aerolíneas.

#### 1.1.1 Localización

El Municipio de Rionegro se encuentra en la cordillera central de los Andes al oriente del Departamento de Antioquia. Cuenta con un área total de 196 km<sup>2</sup>, hace parte de la subregión del Altiplano de Oriente, la cual está integrada por los municipios de El Retiro, La Ceja, La Unión, El Carmen de Viboral, El Santuario, Marinilla, Guarne, San Vicente y Concepción.

**Tabla 1.** Distribución del Municipio de Rionegro Antioquia extensión territorial y área de residencia, 2024

Municipio	Extensión Urbana		Extensión Rural		Extensión total
	Extensión	Porcentaje	Extensión	Porcentaje	
Rionegro	8.43 km <sup>2</sup>	4%	187.57 km <sup>2</sup>	96%	196 km <sup>2</sup>

**Fuente:** POT. Revisión 2024.

**Mapa 1.** División política administrativa y límites, del Municipio de Rionegro año 2024.



**Fuente:** POT. Revisión 2024.

El Municipio de Rionegro la zona urbana se divide en cuatro comunas: así: comuna 1 Liborio Mejía, Comuna 2 San Antonio, Comuna 3, Monseñor Alfonso Uribe Jaramillo, Comuna 4 El Porvenir, cada una ocupa aproximadamente una carta parte del área urbana y comprenden diez barrios. El área rural está dividida en cuatro corregimientos: sur- Gilberto Echeverri Mejía, occidente – José María Córdova, Centro – Casimiro García, y norte - Néstor Esteban Sanint Arbeláez. Ver mapa 2.



una temperatura promedio de 12°C a 18°C, una precipitación de 2000 a 4000 mm/año y una altura de 2000 m.s.n.m., es clima propicio para la agricultura por ser zonas de bajas pendientes.

El Río Negro es la más importante fuente de agua del Municipio y el que le da su nombre. Históricamente dividía el Valle en dos: El Valle de Llanogrande y El Valle de San Nicolás. Nace un poco al sur de la región y por el costado oriental de la cordillera de Las Palmas a unos 2.800 m.s.n.m., en el Cerro Vaca; corre en dirección nordeste y es alimentado por el lado derecho por las quebradas del Hato, la Pereira y Cimarronas. Por la izquierda recibe las quebradas Tablazo, Tablacito, Chachafruto, Malpaso, La Mosca y La Porquera.

## Zonas de riesgo

En el municipio existen zonas de alto riesgo y número de asentamientos insalubres en la zona rural.

Como principal amenaza es la inundación a lo largo del Río Negro, en este sector, los sitios críticos, por hallarse en la zona de prohibición de la llanura de inundación son los barrios El Porvenir sexta y séptima etapa, Vegas de la Calleja, barrios Las Playas y el sector Centro Comercial Córdoba, también se encuentran la Zona Industrial y en un alto porcentaje, las vías hacia las veredas Galicia y tablacito.

El municipio se encuentra amenazado por deslizamientos en los barrios Juan Antonio Murillo, Quebrada Arriba, La Inmaculada y el Sector de Alto Bonito, sin embargo, desde hace algunos años se ha registrado deslizamientos de tierras en zonas rurales debido a la construcción ilegal.

En el año 2023, hay tres (3) lugares con riesgo de deslizamiento o pérdida de bancada de carretera en la vereda el progreso, sector torre alta y en el tablacito, dando un parte de tranquilidad de que no hay viviendas o familias en riesgo con estos puntos identificados. Que con respecto al aumento de lluvias se tiene monitoreo constante de precipitación de agua en la Ceja y El Retiro, que son los puntos indicadores de aumento de nivel del río Rionegro, en el sector rural hay riesgo de avenida torrencial de agua en la vereda Yarumal. Frente a estas emergencias desde la administración municipal con Gestión del Riesgo, grupo de salud mental, Defensa Civil, Bomberos, y el apoyo de otros grupos organizados, se realizaron intervenciones con caracterización de las familias, en la identificación de necesidades, reubicación en albergues, alimentación, y atención en salud mental.

## Zonas de riesgo

En el municipio existen zonas de alto riesgo y número de asentamientos insalubres en la zona rural.

Como principal amenaza es la inundación a lo largo del Río Negro, en este sector, los sitios críticos, por hallarse en la zona de prohibición de la llanura de inundación son los barrios El Porvenir sexta y séptima etapa, Vegas de la Calleja, barrios Las Playas y el sector Centro Comercial Córdoba, también se encuentran

la Zona Industrial y en un alto porcentaje, las vías hacia las veredas Galicia y tablacito

El municipio se encuentra amenazado por deslizamientos en los barrios Juan Antonio Murillo, Quebrada Arriba, La Inmaculada y el Sector de Alto Bonito, sin embargo, desde hace algunos años se ha registrado deslizamientos de tierras en zonas rurales debido a la construcción ilegal.

Los deslizamientos son una de las amenazas antrópicas más importantes de la zona, como consecuencia de una expansión urbana desordenada, sin tener en cuenta medidas mínimas de protección del medio físico.

## Temperatura y humedad

En Rionegro, los veranos son cómodos, los inviernos son cortos y frescos y está mojado y nublado todo el año. Durante el transcurso del año, la temperatura generalmente varía de 13 °C a 22 °C y rara vez baja a menos de 11 °C o sube a más de 24 °C.

En base a la puntuación de turismo, las mejores épocas del año para visitar Rionegro para actividades de tiempo caluroso son durante todo el mes de julio y desde mediados de diciembre hasta mediados de marzo.

En Rionegro, el promedio del porcentaje del cielo cubierto con nubes varía poco en el transcurso del año.

La parte más despejada del año en Rionegro comienza aproximadamente el 12 de diciembre; dura 2,7 meses y se termina aproximadamente el 3 de marzo.

El mes más despejado del año en Rionegro es enero, durante el cual en promedio el cielo está despejado, mayormente despejado o parcialmente nublado el 22 % del tiempo.

El nivel de humedad percibido en Rionegro, medido por el porcentaje de tiempo en el cual el nivel de comodidad de humedad es bochornoso, opresivo o insoportable, no varía considerablemente durante el año, y permanece prácticamente constante en 0%.

### Mapa 3. Relieve, hidrografía, zonas de riesgo, del Municipio de Rionegro Antioquia, 2023



**Fuente: POT Municipio de Rionegro**

#### 1.1.3 Accesibilidad geográfica

La accesibilidad es una fortaleza que tiene el Municipio de Rionegro, pues tiene buena conectividad, a nivel urbano, rural, intermunicipal, nacional, e internacional con el Aeropuerto José María Córdoba, sin embargo, el transporte en algunas veredas del municipio tiene tiempos largos, por lo que se registran usuarios inconformes para llegar a sus sitios de trabajo, o a los servicios de salud, desde la administración municipal se han intervenido más 17 kilómetros de vías rurales, con el fin de realizar mejoramientos de vías de acceso para conectar las veredas con el caso urbano, con suelo cemento y pavimentación, lo que ha disminuido el tiempo de traslado hacia el casco urbano del Municipio.

Desde la administración municipal, en el plan de Desarrollo 2024-2027, busca con este proyecto apostar a una ciudad sostenible, mejorando las condiciones de todos los sectores con accesibilidad, movilidad, y calidad de vida a la población, y a si minimizar los tiempos de desplazamiento.

**Tabla 2.** Tiempo de traslado, tipo de transporte, distancia en kilómetros desde el Municipio de Rionegro hacia los municipios vecinos, 2024.

Municipio	Municipio vecino	Distancia en Kilómetros entre el municipio vecino y Rionegro	Tipo de transporte entre el municipio vecino y Rionegro	Tiempo estimado de traslado entre el municipio vecino y Rionegro
Rionegro	Guarne	15.8	Transporte terrestre	25 minutos
	San Vicente	19.6	Transporte terrestre	45 minutos
	Marinilla	9.22	Transporte terrestre	15 minutos
	El Carmen de Viboral	10.74	Transporte terrestre	20 minutos
	La Ceja	14.64	Transporte terrestre	25 minutos
	El Retiro	18.26	Transporte terrestre	30 minutos
	Envigado	36	Transporte terrestre	50 minutos
	Medellín	51	Transporte terrestre	50 minutos

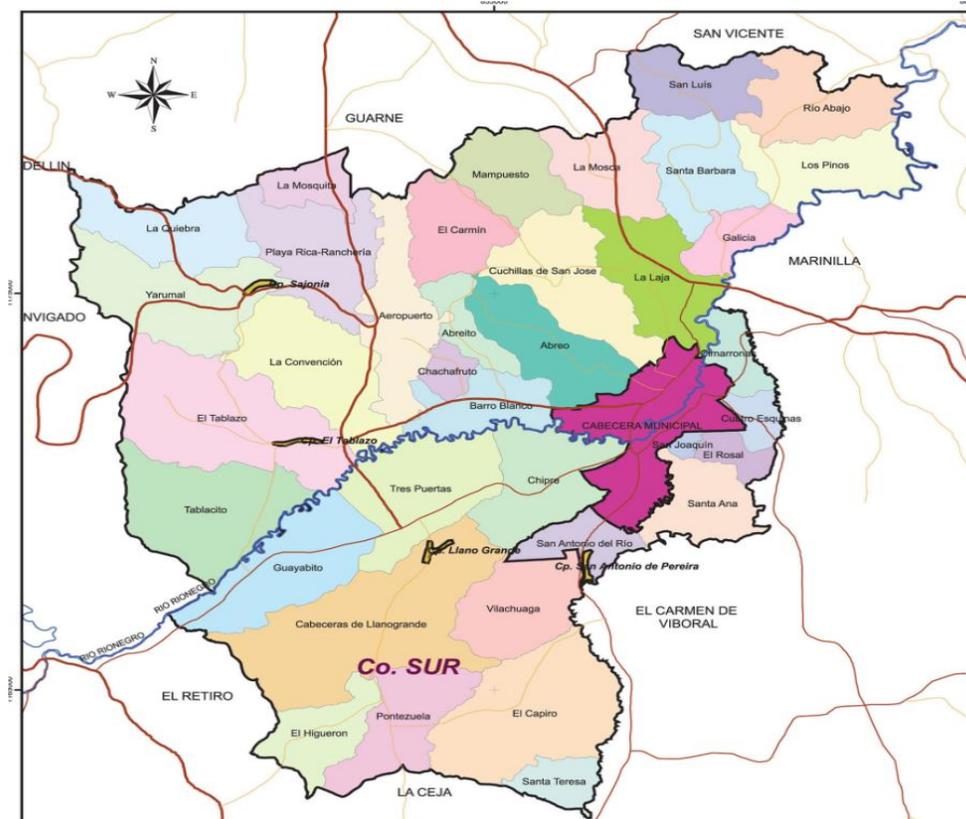
**Fuente:** POT. Resolución Administrativa 1412 2008. Revisión enero 2024.

**Tabla 3.** Tiempo de traslado, tipo de transporte, distancia en kilómetros desde las veredas hacia la cabecera municipal Municipio de Rionegro, 2024.

Vereda	Cantidad Hogares	Distancia en Kilómetros	Tiempo de recorrido	Tipo de transporte desde la vereda más lejana al Municipio de Rionegro
Santa Teresa	550	12	40	Transporte Terrestre
El Capiro	1,196	7	22	Transporte Terrestre
Pontezuela	1,25	12	40	Transporte Terrestre
Higuerón	650	14	40	Transporte Terrestre
Cabeceras de Llanogrande	3,645	6	20	Transporte Terrestre
Vlachuaga	512	5	25	Transporte Terrestre
San Antonio	158	4	15	Transporte Terrestre
Santa Ana	750	3	15	Transporte Terrestre
Chipre	112	3	15	Transporte Terrestre
Tres Puertas	1,021	5	20	Transporte Terrestre
Guayabito	1,329	9	30	Transporte Terrestre
El Rosal	354	2	10	Transporte Terrestre
Tablacito	1,012	8	25	Transporte Terrestre
El Tablazo	787		20	Transporte Terrestre
La Convención	221	10	35	Transporte Terrestre
Aeropuerto	92	5	20	Transporte Terrestre
Playa Rica Rancherías	879	12	30	Transporte Terrestre
Yarumal	946	14	40	Transporte Terrestre
La Quebra	637	14	40	Transporte Terrestre
La Mosquita	442	16	40	Transporte Terrestre
Chachafruto	342	4	15	Transporte Terrestre
Barro Blanco	508	4	15	Transporte Terrestre
Cuchillas de San José	2,441	2	10	Transporte Terrestre
Abreo	1,391	3	15	Transporte Terrestre
Abreito	1,066	3	15	Transporte Terrestre
El Carmín	1,233	8	25	Transporte Terrestre
Mampuesto	1,075	8	25	Transporte Terrestre
Cimarronas	217	2	10	Transporte Terrestre
La Laja	571	3	15	Transporte Terrestre
La Mosca	567	4	15	Transporte Terrestre
Santa Bárbara	1,45	5	20	Transporte Terrestre
Galicia	167	4	15	Transporte Terrestre
Los Pinos	1,162	8	25	Transporte Terrestre
Río Abajo	846	9	30	Transporte Terrestre
San Luís	1,208	12	40	Transporte Terrestre
Progreso	700	14	40	Transporte Terrestre

Fuente: POT. Revisión 2024

## Mapa 4. Mapa de Vías de comunicación Rionegro año 2024



Fuente: POT. Revisión 2024

### 1.2 Contexto poblacional y demográfico

La dinámica de la población rionegrera muestra un crecimiento con un promedio anual del 0.8% para el año 2024 con relación al 2023, para el mismo período el número de habitantes de la zona urbana creció un 1.4%, mientras que la población del área rural registro una disminución 0.4%.

#### Densidad poblacional por km<sup>2</sup>

En el Municipio de Rionegro en cada kilómetro cuadrado hay en promedio 741.8 personas, en el área urbana por cada kilómetro hay cerca de 487.5 personas, mientras que en el área rural es de 254.3 personas.

Según las proyecciones DANE con ajustes por la pandemia COVID-19 para el año 2024, el municipio de Rionegro registra una población de 146.880 habitantes, con una disminución de aproximadamente 1.800 personas con respecto a las proyecciones que se tenían a 2024 con el anterior censo, teniendo en cuenta los nuevos datos para el 2024 se registra que, la población está

distribuida en un 65.7% con (96.520) habitantes en el área urbana y un 34.3% con (50.360) habitantes en el área rural.

**Tabla 4.** Población por área de residencia Municipio de Rionegro año 2024.

Municipio	Población cabecera municipal		Población resto		Total	Grado de urbanización
	Nº	%	Nº	%		
<b>Rionegro</b>	96,520	65.71	50,360	34.29	146,880	65.71

**Fuente:** DANE 2024.

### Grado de urbanización

El acelerado crecimiento de la población urbana en el municipio aumenta la urbanización no solo en el área urbana si no rural, Rionegro no es ajeno a la población migrante, desplazada y un gran a un gran número de personas que se movilizan a diario en el municipio.

La población urbana ha incrementado en el municipio en los últimos 10 años en un 29%, pasando de 74.824 habitantes a 96.520, se resalta que con la dinámica migratoria que el municipio ha venido experimentado, estas proyecciones están por debajo de la realidad.

La actividad económica e industrial, y la urbanización del aérea rural, han hecho que Rionegro se trasforme con una cultura de ciudad con un alto desarrollo industrial ideal para el turismo, el emprendimiento, la educación, y el descanso, por su cercanía con los municipios del oriente Antioqueño y por ser centro de referencia con grandes instituciones de salud.

### Número de viviendas

Según la última encuesta de calidad de vida realizada en el municipio se registran alrededor de 47.164 viviendas, en esta encuesta se analizaron los déficits cuantitativo y cualitativo de vivienda de Rionegro, según la distribución el 64.4% se encuentran en la zona urbana con 26.072 y un 35.6% en el área rural con 21.092 viviendas.

**Tabla 5.** Cantidad de viviendas según estrato de energía, Municipio de Rionegro año 2023.

Estrato	Zona		Subtotal	Promedio	%			
	Urbana	Rural			Urbana	Rural	Subtotal	Promedio
1	179	1,764	1,943	972	0.57%	16.57%	4.62%	8.57%
2	2,849	2,002	4,851	2,426	9.07%	18.80%	11.54%	13.94%
3	12,728	3,670	16,398	8,199	40.53%	34.47%	39.00%	37.50%
4	13,298	1,236	14,534	7,267	42.35%	11.61%	34.56%	26.98%
5	1,924	1,361	3,285	1,643	6.13%	12.78%	7.81%	9.45%
6	425	614	1,039	520	1.35%	5.77%	2.47%	3.56%
<b>Total</b>	<b>31,403</b>	<b>10,647</b>	<b>42,050</b>	<b>21,025</b>	<b>100.00%</b>	<b>100.00%</b>	<b>100.00%</b>	<b>100.00%</b>

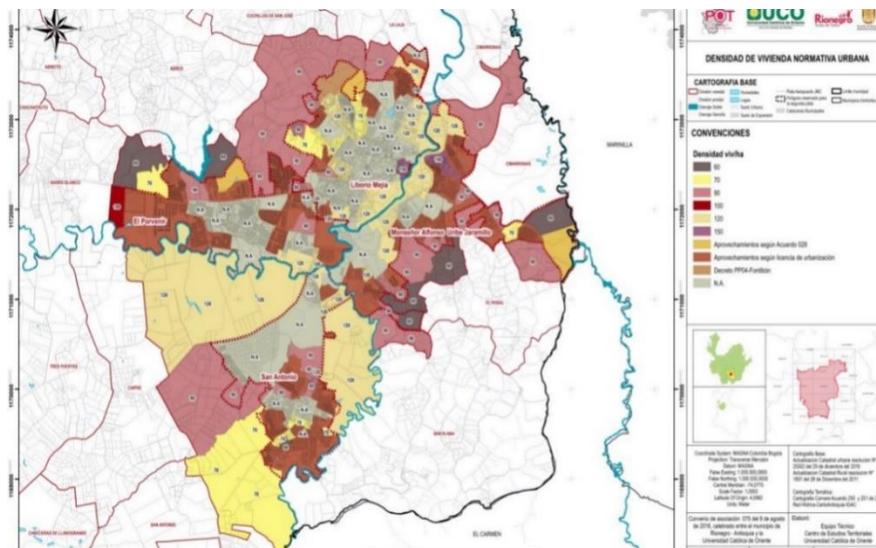
**Fuente:** Catastro Municipal

### Número de hogares

De acuerdo con la encuesta de calidad de vida se registran en el municipio cerca de 48.826 hogares, sin embargo, por estratificación se tiene un registro de 54.710 viviendas, de las cuales el 80% están ubicados en la zona urbana con 44.036. Se resalta que el 99.42 % de las viviendas son habitadas por un hogar y un 0.52 % de las viviendas habitan dos hogares y en 0.06 % tres.

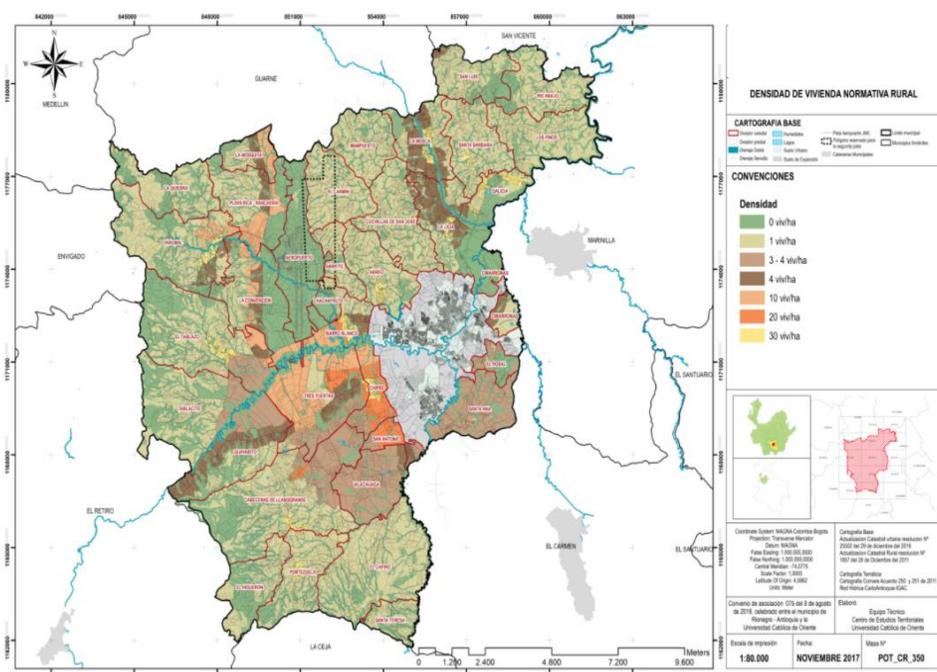
Según los estratos socioeconómicos el 31% son 3 y un 31% estrato 4, un 15% estrato 5, los estratos uno y dos aportan tal 13%.

**Mapa 5.** Densidad de viviendas por área zona urbana. Municipio de Rionegro año 2024.



**Fuente:** POT. Resolución Administrativa 1412 2008. Revisión febrero 2024.

**Mapa 6.** Densidad de viviendas por área zona rural. Municipio de Rionegro año 2024.



**Fuente:** POT. Resolución Administrativa 1412 2008. Revisión febrero 2024.

En el Municipio no hay asentamientos de población indígena, raizal ni afrodescendientes, según las proyecciones del DANE por grupos étnicos, se registra que un 0.06% con 909 casos son Negro(a), mulato(a), afrodescendiente, afrocolombiano(a) y el mayor porcentaje lo aportan Ningún grupo étnico-racial. Ver tabla 6.

**Tabla 6.** Población por pertenencia étnica del Municipio de Rionegro, 2024

Pertenencia Étnico-Racial	Cabecera Municipal	Centros Poblados y Rural Disperso	Total	%
Indígena	38	23	61	0.04
Gitano(a) o Rrom	0	1	1	0.00
Raizal del Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina	6	1	7	0.00
Palenquero(a) de San Basilio	1	0	1	0.00
Negro(a), mulato(a), afrodescendiente, afrocolombiano(a)	751	158	909	0.62
Ningún grupo étnico-racial	95,724	50,177	145,901	99.33
<b>Total</b>	<b>96,520</b>	<b>50,360</b>	<b>146,880</b>	<b>100.00</b>

**Fuente:** Proyecciones De Población Municipal Por Área Y Pertenencia Étnico-Racial 2024

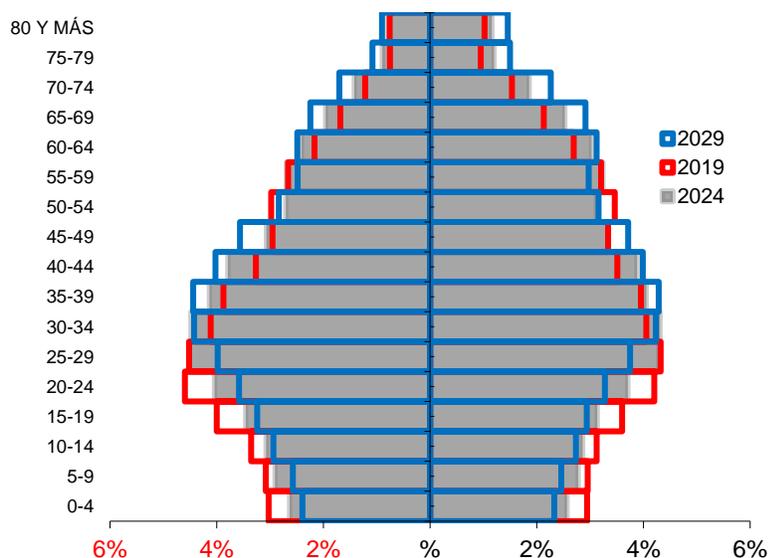
### 1.2.1 Estructura demográfica

Las proyecciones DANE para el municipio en el año 2024, refleja un comportamiento en la disminución de la población en la natalidad desde los últimos 10 años, con una estreches en su base, se habla que es una pirámide regresiva con un comportamiento igual al de países desarrollados. De la pirámide se resalta que tiene un centro robusto con población joven tanto para hombres como mujeres en edad productiva el 66% entre 15 y 60 años.

De acuerdo con el sexo el 51% son mujeres con 74.971 y un 49% son hombres con 71.909, sin grandes diferencias para ambos sexos, mostrando que la expectativa de vida aumenta para las mujeres a lo largo del tiempo.

La percepción que hoy tienen los jóvenes y adultos sobre temas como los hijos, el matrimonio y la familia es distinto al de las generaciones anteriores, la disminución de los nacimientos viene mostrando para el municipio, un aumento el envejecimiento de la población, es decir, más personas de 60 años alcanzando mayores edades al mismo tiempo, para el 2024 se reporta un incremento del 21.6% con respecto al 2019, lo que implica un incremento en la esperanza de vida para esta población.

**Figura 1.** Pirámide poblacional del Municipio de Rionegro Antioquia, 2019, 2024, 2029.



**Fuente:** Población DANE.

**Tabla 7.** Otros indicadores demográficos Municipio de Rionegro 2024

Índices demográficos	Interpretación
Relación hombres/mujer	En el año 2019 por cada 96 hombres, había 100 mujeres, mientras que para el año 2024 por cada 96 hombres, había 100 mujeres
Razón niños mujer	En el año 2019 por cada 22 niños y niñas (0-4años), había 100 mujeres en edad fértil (15-49años), mientras que para el año 2024 por cada 19 niños y niñas (0-4años), había 100 mujeres en edad fértil
Índice de infancia	En el año 2019 de 100 personas, 18 correspondían a población hasta los 14 años, mientras que para el año 2024 este grupo poblacional fue de 17 personas
Índice de juventud	En el año 2019 de 100 personas, 25 correspondían a población de 15 a 29 años, mientras que para el año 2024 este grupo poblacional fue de 23 personas
Índice de vejez	En el año 2019 de 100 personas, 10 correspondían a población de 65 años y más, mientras que para el año 2024 este grupo poblacional fue de 12 personas
Índice de envejecimiento	En el año 2019 de 100 personas, 54 correspondían a población de 65 años y más, mientras que para el año 2024 este grupo poblacional fue de 70 personas
Índice demográfico de dependencia	En el año 2019 de 100 personas entre los 15 a 64 años, había 40 personas menores de 15 años ó de 65 años y más (dependientes) , mientras que para el año 2024 este grupo poblacional fue de 40 personas
Índice de dependencia infantil	En el año 2019, 26 personas menores de 15 años dependían de 100 personas entre los 15 a 64 años , mientras que para el año 2024 fue de 24 personas
Índice de dependencia mayores	En el año 2019, 14 personas de 65 años y más dependían de 100 personas entre los 15 a 64 años , mientras que para el año 2024 fue de 17 personas
Índice de Friz	El índice de Friz ha pasado de 89.8 en el año 2019 a 75.3 en el año 2024, reflejando para la población del municipio de Rionegro, que con el paso del tiempo , viene disminuyendo en juventud y aumentando el envejecimiento.

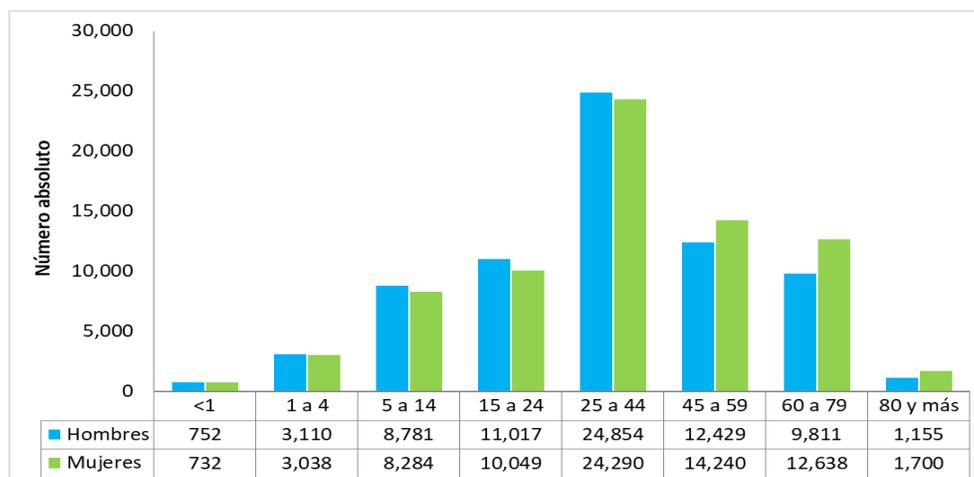
**Fuente:** Población DANE.

De acuerdo con los grupos poblacionales para el periodo observado se registra una disminución del 11% para el 2024, comparado con el 2019, pasando de 1.668 a 1.484 niños, un comportamiento que se vienen reflejando en los últimos años por la baja tasa de natalidad en el municipio.

La población de la infancia de 1 a 4 años para el 2024 aporta el 4.2%, comparado con el 2019 donde el porcentaje de la población era del 4.8%, mientras que la población de 45 a 49 años refleja un incremento del 2.7% para el 2024.

Se resalta que el incremento en la población de 60 años y más del 21.6% para el 2024, con respecto al 2019.

**Figura 2.** Población por sexo y grupo de edad Municipio de Rionegro años 2019, 2024 y 2029.



**Fuente:** Población DANE. 2024

**Tabla 8.** Proporción de la población por ciclo vital, Municipio de Rionegro año 2019, 2024 y 2029

Ciclo vital	2019		2024		2029	
	Número absoluto	Frecuencia relativa	Número absoluto	Frecuencia relativa	Número absoluto	Frecuencia relativa
Primera infancia (0 a 5 años)	9,994	7.2	9,273	6.3	8,607	5.7
Infancia (6 a 11 años)	10,253	7.3	10,134	6.9	9,500	6.3
Adolescencia (12 a 18)	13,860	9.9	12,912	8.8	12,613	8.3
Juventud (19 a 26)	19,572	14.0	18,509	12.6	16,809	11.1
Adultez (27 a 59)	65,070	46.6	70,748	48.2	73,915	48.9
Persona mayor (60 y más)	20,804	14.9	25,304	17.2	29,742	19.7
<b>TOTAL</b>	<b>139,553</b>	<b>100</b>	<b>146,880</b>	<b>100</b>	<b>151,186</b>	<b>100</b>

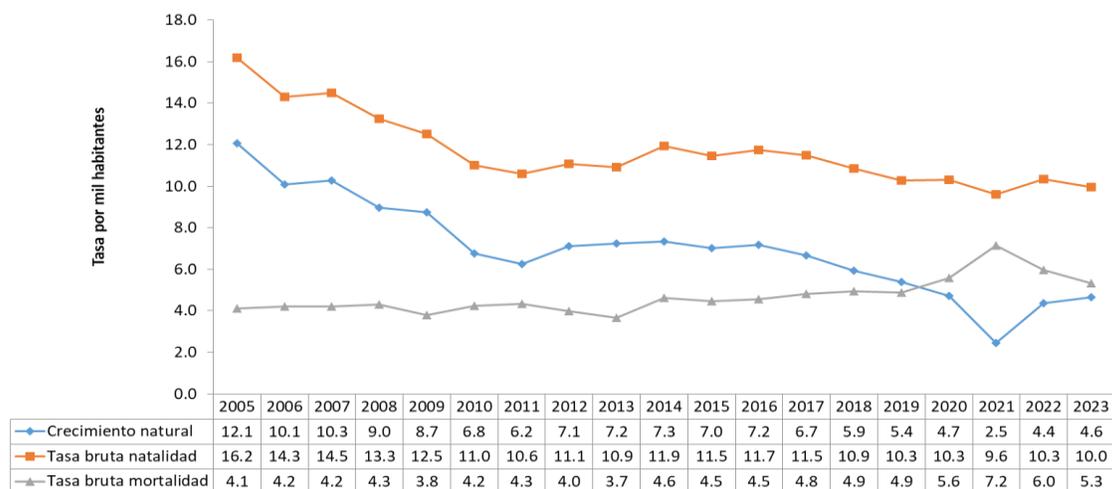
**Fuente:** Población DANE. 2024

### 1.2.2 Dinámica demográfica

El crecimiento demográfico de la población está relacionado con los nacimientos, defunciones y la migración. En el municipio se viene proyectando un descenso

de la natalidad en los últimos años, comparando el periodo 2019 a 2024, donde pasamos de 16,2 en el 2005 a 10 para el 2023 por cada 1.000 nacidos vivos. La tasa bruta de mortalidad registra un promedio de 5.3 por cada 1.000 personas en el periodo 2023, sin embargo, para los periodos 2021 y 2022 registro sus tasas más altas entre 7.2 y 6.0, recordando que estos fueron años de la pandemia por COVID-19. Se resalta que Rionegro es el primer municipio en el Oriente Antioqueño con mayor concentración de población venezolana, se posiciona en el número 30 con mayor número de venezolanos en Colombia, por encima de algunas ciudades principales.

**Figura 3.** Tasa de crecimiento natural y tasa bruta de natalidad y mortalidad municipio de Rionegro 2005 al 2023.



**Fuente:** DANE-SISPRO-MSPS

El municipio de Rionegro es punto de referencia en salud para el Oriente Antioqueño al contar con una red de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud de primer, segundo, tercer y cuarto nivel; por ello nacen cerca de 5.000 niños en el año, de los cuales el 25.6% son hijos de mujeres residentes de Rionegro.

Comparativamente Rionegro registra indicadores por debajo de los de Colombia donde se reporta una proporción del 19.6% embarazos en adolescentes para el año 2021.

Es así como en el año 2023 se registraron 1.635 embarazos de los cuales 164 correspondían a mujeres de 15 a 19 años con el (10%). Según las proyecciones DANE, la población adolescente (15 a 19 años) en el Municipio de Rionegro para el año 2023 es de 4.653 respectivamente. Al generar la tasa para el año 2023 es de 32,2 por cada 1.000 mujeres de 15 a 19 años, comparado con el periodo anterior del 33,6 evidenciándose una disminución del 4,2%.

Los embarazos en adolescentes tienen unas principales causas, las cuales están directamente relacionadas con el nivel de vida, de condiciones socioeconómicas de nuestro territorio, relaciones sexuales sin protección, inicio de la vida sexual a muy temprana edad, métodos de anticoncepción equivocados. Igualmente existe un riesgo en la salud para las madres jóvenes como son: malnutrición, partos prematuros, niños con trastornos en el desarrollo y complicaciones del feto y su madre.

En Rionegro la tasa específica de fecundidad en mujeres entre 10 y 14 años registra un comportamiento fluctuante en el periodo observado 2005 al 2023 con una disminución para el 2023 del 21.4%, disminución que se da, por el inicio de métodos anticonceptivos, y las actividades que se desarrollan desde la secretaria de salud en articulación con la educación, sin embargo, se hace necesario continuar con el fortalecimiento y desarrollo continuo de las mismas, con el fin de continuar impactando positivamente.

La tasa específica de fecundidad en mujeres entre 15 y 19 años refleja una variación en el tiempo con un aumento del 35.6% para el 2023 comparado con el 2005 pasando de una tasa de 50,0 a 32,2 por cada 1.000 mujeres.

**Tabla 9.** Tasas específicas de fecundidad, en mujeres de 10 a 19 años, municipio de Rionegro, 2005 - 2023.

Tasa de fecundidad específica	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
De 10 a 14	1.4	1.2	1.2	2.9	1.0	0.4	1.9	2.5	1.6	2.0	0.6	1.9	1.2	1.2	0.2	1.6	0.5	0.7	1.7
De 15 a 19	50.0	55.0	56.4	55.7	52.4	43.4	41.4	46.9	49.1	53.4	44.8	49.9	43.8	36.8	31.3	30.3	33.0	33.6	32.2
De 10 a 19	25.3	27.7	28.8	29.7	27.4	22.7	22.4	25.5	26.0	28.1	22.7	25.7	22.2	18.9	16.8	16.9	17.8	18.1	17.7

**Fuente:** DANE-SISPRO-MSPS.

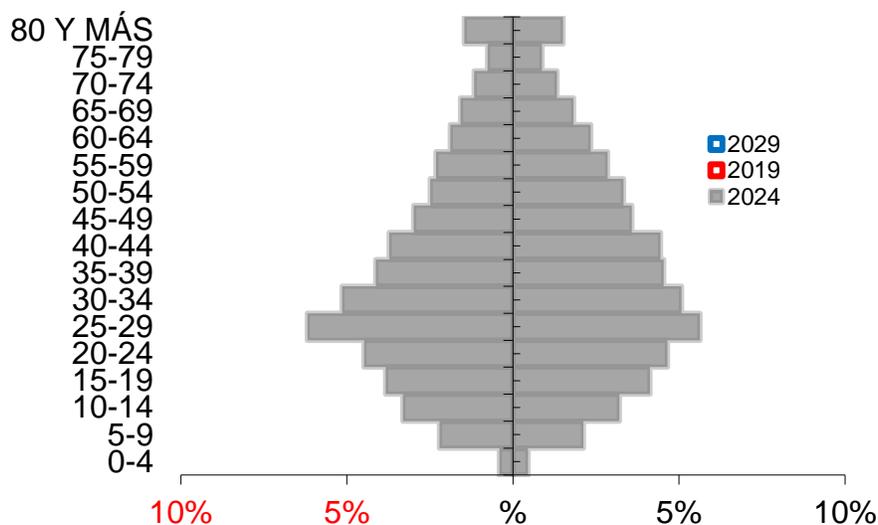
### 1.2.3 Movilidad forzada

El Municipio de Rionegro se caracteriza por ser receptor, dadas las condiciones de ciudad intermedia y las facilidades de acceso por diferentes vías, se convierte en un punto de referencia para que las personas del oriente cercano afectados por situaciones de violencia lleguen a buscar oportunidades; se identificado que gran parte de esta población declara en el municipio, pero luego se dirigen a otros.

El número de víctimas del conflicto armado certificados como desplazados en el municipio a septiembre de 2024 son 27.474 personas, de los cuales el 51.9% son mujeres y el 48.1% son hombres.

Se resalta que la mayor población se ubica en los grupos de edad económicamente activa, el 1% se ubica en población menor de cinco años.

**Figura 4.** Pirámide población víctima, municipio de Rionegro 2023.



Fuente: SISPRO

### 1.2.4 Población LGBTIQ+

El género es un estructurador social que determina la construcción de roles, valoraciones, estereotipos e imaginarios asociados a lo masculino y lo femenino, y las relaciones de poder que de éstos se desprenden y se exacerban con otras formas de desigualdad.

El programa de Diversidad Sexual e identidad de género y su política pública, entre muchas de las responsabilidades tiene como objetivo principal:

Garantizar los derechos de la población LGTBI de Rionegro y contribuir al mejoramiento de la calidad de vida en articulación con los diferentes sectores institucionales, bajo los lineamientos de la política pública de diversidad sexual e identidad de género

Desde la Subsecretaria de Bienestar social se realizan acciones encaminadas en la participación de esta población de acuerdo con los temas de la mesa de juventud con enfoque diferencial.

Según los datos se registra un total de 225 personas, las cuales vienen incrementando en el tiempo. Se realiza anualmente un plan de acción para garantizar los derechos de esta población, de acuerdo con el plan estratégico de la política pública y a las líneas estratégicas que son:

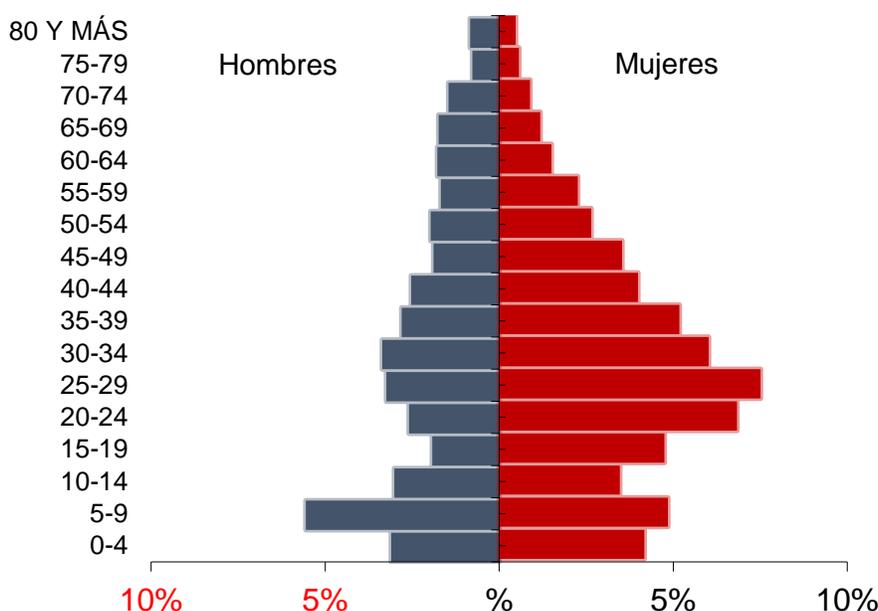
1. Derechos y vida digna.
1. Organización para la transformación de lo público y la participación.
2. Reconocimiento a la diversidad, comunicación e información.

### 1.2.5 Dinámica migratoria

La crisis económica y social en diferentes países sobre todo en Venezuela, género en todo el país una ola de población migratoria y Rionegro no fue la excepción ya que es uno de los municipios del Oriente Antioqueño que más población migrante tiene concentrada, por tener características especiales en geolocalización, infraestructura, industrias, generación de empleo y vivienda, atención en salud, seguido de municipios cercanos como Marinilla, el Carmen de Viboral, la Ceja, el Santuario y Guarne.

La pirámide poblacional de migrantes reportada para Rionegro, permite observar cómo el 10.8% de esta población se concentra de 25 a 29 años, seguido del grupo de edad de 5 a 9 años con el 10.4%, el 65% se ubica en las edades de 15 a 59 años, identificados como población económicamente activa, con un 66% de mujeres, la población de 60 años y más registra un 11% con 962 personas.

**Figura 5.** Pirámide atención en salud población migrante Rionegro Antioquia, 2024.



Fuente: SISPRO

**Tabla 10.** Cuadro de atención en salud población migrante Rionegro Antioquia, 2024.

Curso de Vida	Rionegro	
	Hombres	Mujeres
Total	3,459	5,143
De 0 a 05 años	377	462
De 06 a 11 años	492	434
De 12 a 17 años	233	373
De 18 a 28 años	504	1,305
De 29 a 59 años	1,287	2,173
De 60 y más	566	396

**Fuente:** SISPRO

**Tabla 11.** Cuadro de atención en salud población migrante Rionegro Antioquia, 2024.

Rionegro	Tipo de atención	Total Migrantes atendidos Rionegro	
		Año	Distribución
	Consulta Externa	6,458	38%
	Servicios de urgencias	800	5%
	Hospitalización	399	2%
	Procedimientos	6,634	39%
	Medicamentos	2,772	16%
	Nacimientos	158	1%
	<b>Total</b>	17,221	100%

**Fuente:** SISPRO

### 1.2.6 Población Campesina

El municipio de Rionegro está localizado en la Región Andina colombiana, conformada por los tres ramales septentrionales de los Andes, sus valles, cañones, mesetas y un sistema fluvial cuyos principales ríos son el Cauca y Magdalena. Es la región que posee la mayoría de los recursos hídricos del país, la población económicamente más activa y las tierras más productivas para la agricultura, cerca del el 35% de la población está ubicada en la zona rural, resaltado que una gran parte de estos son veraneantes.

El área rural del municipio está dividida en cuatro corregimientos: sur- Gilberto Echeverri Mejía, occidente – José María Córdova, Centro – Casimiro García, y norte - Néstor Esteban Sanint Arbeláez.

En nuestro municipio se presentan cambios en la utilización de los suelos con aptitud agrícola, se está desplazando el área de cultivo por creación de espacios de esparcimiento, turismo y expansión en la construcción de viviendas. Esta situación está siendo generada por el alto crecimiento industrial, ubicación geográfica cercana al municipio de Medellín, vías, sistemas de transporte y aeropuerto José María Córdova, una de las consecuencias a largo plazo sería la pérdida de capacidad que tiene la tierra para ser cultivada, pérdida de soberanía alimentaria y costos excesivos de los alimentos por ser comercializados de otros territorios.

A pesar de las dinámicas urbanas que actualmente se registran en el territorio y a la rápida suburbanización del suelo rural, se sigue pensando que esta relación urbano-rural se debe conservar. Vale la pena tener en cuenta que Rionegro se presenta como un municipio altamente influenciado e impactado por el proceso de metropolización del Valle de Aburrá.

Los centros poblados caracterizados en el municipio de Rionegro cuentan con determinantes de uso y ocupación a nivel general para esta categoría de suelos, se hace indispensable avanzar en una planificación detallada, buscando mantener su carácter rural evitando que formen parte del suelo urbano o de expansión de Rionegro, para lo cual se propone realizar en cada uno de los 14 centros poblados rurales una planificación integral que defina los proyectos urbanísticos y programas de mejoramiento integral que se deben llevar a cabo en su interior. Soportado en el estudio del Findeter.

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

**Tabla 12.** Servicios habilitados de las Instituciones Prestadoras de Salud por en el Municipio de Rionegro, 2023

Grupo Servicio	Indicadores	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	Número de IPS habilitadas con el servicio de diagnóstico cardiovascular	5	8	9	10	12	17	17	16	16	16	16	16	16
	Número de IPS habilitadas con el servicio de electrodiagnóstico	7	10	10	10	10	12	11	11	11	11	11	11	11
	Número de IPS habilitadas con el servicio de endoscopia digestiva	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
	Número de IPS habilitadas con el servicio de esterilización	13	13	13	13	13	12	12	12	12	12	12	12	12
	Número de IPS habilitadas con el servicio de fisioterapia	14	15	18	19	22	24	23	23	22	22	22	22	22
	Número de IPS habilitadas con el servicio de fonoaudiología y/o terapia del lenguaje	13	15	16	18	23	24	27	30	29	29	29	29	29
	Número de IPS habilitadas con el servicio de laboratorio clínico	8	8	7	8	9	10	13	14	15	15	15	15	15
	Número de IPS habilitadas con el servicio de neumología laboratorio función pulmonar	4	4	4	5	6	9	9	9	9	9	9	9	9
	Número de IPS habilitadas con el servicio de radiología e imágenes diagnósticas	9	9	11	11	12	11	11	11	11	11	11	11	11
	Número de IPS habilitadas con el servicio de servicio farmacéutico	14	16	16	17	18	19	20	19	19	19	19	19	19
	Número de IPS habilitadas con el servicio de tamización de cáncer de cuello uterino	12	12	14	14	20	21	22	20	20	20	20	20	20
	Número de IPS habilitadas con el servicio de terapia ocupacional	6	9	10	10	10	9	9	10	9	9	9	9	9
	Número de IPS habilitadas con el servicio de terapia respiratoria	8	8	8	8	9	11	13	17	17	17	17	17	17
	Número de IPS habilitadas con el servicio de toma de muestras citologías cervico-uterinas	12	12	11	10	11	10	10	9	9	9	9	9	9
	Número de IPS habilitadas con el servicio de toma de muestras de laboratorio clínico	14	17	17	19	22	33	38	43	43	43	43	43	43
	Número de IPS habilitadas con el servicio de toma e interpretación de radiografías odontológicas	19	19	18	20	22	21	21	21	20	20	20	20	20
	Número de IPS habilitadas con el servicio de ultrasonido	8	12	14	14	19	22	22	20	19	19	19	19	19
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cardiología	4	6	6	7	7	11	11	12	13	13	13	13	13
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cardiología pediátrica	1	3	3	3	3	5	5	6	6	6	6	6	6
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía general	8	12	14	14	16	16	18	16	17	17	17	17	17
Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía maxilofacial	3	3	4	4	4	5	7	8	12	12	12	12	12	
Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía oral	12	14	13	15	15	15	16	15	15	15	15	15	15	
Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía plástica y estética	4	4	4	4	4	5	6	7	8	8	8	8	8	
Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía vascular	3	3	4	6	7	8	9	10	11	11	11	11	11	
Número de IPS habilitadas con el servicio de fonoaudiología y/o terapia del lenguaje	10	10	9	9	8	7	7	7	7	7	7	7	7	
Número de IPS habilitadas con el servicio de gastroenterología	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
Número de IPS habilitadas con el servicio de consulta prioritaria	6	8	12	12	14	17	16	14	14	14	14	14	14	
Número de IPS habilitadas con el servicio de dermatología	8	11	12	12	12	15	16	17	20	20	20	20	20	
Número de IPS habilitadas con el servicio de dolor y cuidados paliativos	2	2	2	3	3	4	5	6	7	7	7	7	7	
Número de IPS habilitadas con el servicio de endocrinología	4	6	6	7	7	9	9	10	15	15	15	15	15	
Número de IPS habilitadas con el servicio de endodoncia	17	17	18	19	20	20	21	20	20	20	20	20	20	
Número de IPS habilitadas con el servicio de enfermería	16	18	19	19	19	23	26	29	29	29	29	29	29	
Número de IPS habilitadas con el servicio de estomatología	6	7	8	8	7	6	7	6	7	7	7	7	7	
Número de IPS habilitadas con el servicio de fonoaudiología y/o terapia del lenguaje	10	10	9	9	8	7	7	7	7	7	7	7	7	
Número de IPS habilitadas con el servicio de gastroenterología	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
Número de IPS habilitadas con el servicio de ginecoobstetricia	12	16	19	21	23	25	26	25	28	28	28	28	28	
Número de IPS habilitadas con el servicio de implantología	7	7	7	7	7	6	6	6	6	6	6	6	6	
Número de IPS habilitadas con el servicio de infectología	2	2	2	2	3	4	4	5	6	6	6	6	6	
Número de IPS habilitadas con el servicio de medicina del trabajo y medicina laboral	9	11	10	11	12	12	13	14	13	13	13	13	13	
Número de IPS habilitadas con el servicio de medicina familiar	1	1	2	2	1	2	2	4	6	6	6	6	6	
Número de IPS habilitadas con el servicio de medicina física y del deporte	5	7	8	9	9	12	12	13	15	15	15	15	15	
Número de IPS habilitadas con el servicio de medicina física y rehabilitación	5	7	8	8	8	9	10	11	12	12	12	12	12	
Número de IPS habilitadas con el servicio de medicina general	24	40	46	48	52	54	54	53	54	54	54	54	54	
Número de IPS habilitadas con el servicio de medicina interna	16	18	19	20	24	22	26	26	30	30	30	30	30	
Número de IPS habilitadas con el servicio de nefrología	3	5	6	6	9	9	9	11	11	11	11	11	11	
Número de IPS habilitadas con el servicio de nefrología pediátrica	2	2	2	3	4	5	5	5	6	6	6	6	6	
Número de IPS habilitadas con el servicio de neumología	7	8	9	9	9	11	12	12	12	12	12	12	12	
Número de IPS habilitadas con el servicio de neurocirugía	3	5	5	8	8	9	9	10	10	10	10	10	10	
Número de IPS habilitadas con el servicio de neurología	5	7	8	11	11	12	12	16	17	17	17	17	17	
Número de IPS habilitadas con el servicio de neuropsiquiatría	3	3	3	3	3	4	5	6	6	6	6	6	6	
Número de IPS habilitadas con el servicio de nutrición y dietética	19	21	24	23	27	30	30	30	31	31	31	31	31	
Número de IPS habilitadas con el servicio de odontología general	23	25	27	27	30	31	31	30	29	29	29	29	29	
Número de IPS habilitadas con el servicio de odontopediatría	13	14	14	15	16	17	19	16	15	15	15	15	15	
Número de IPS habilitadas con el servicio de oftalmología	7	8	12	13	12	12	14	14	13	13	13	13	13	
Número de IPS habilitadas con el servicio de optometría	17	18	20	21	22	23	28	28	29	29	29	29	29	
Número de IPS habilitadas con el servicio de ortodoncia	16	18	19	21	22	22	23	21	22	22	22	22	22	
Número de IPS habilitadas con el servicio de ortopedia y/o traumatología	6	9	11	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	
Número de IPS habilitadas con el servicio de otorrinolaringología	5	5	7	7	8	10	10	11	12	12	12	12	12	
Número de IPS habilitadas con el servicio de otras consultas de especialidad	15	16	15	17	19	16	16	19	21	21	21	21	21	
Número de IPS habilitadas con el servicio de pediatría	10	14	17	18	21	22	24	23	26	26	26	26	26	
Número de IPS habilitadas con el servicio de periodoncia	14	14	14	17	19	19	20	17	17	17	17	17	17	
Número de IPS habilitadas con el servicio de psicología	30	33	35	35	38	39	44	45	47	47	47	47	47	
Número de IPS habilitadas con el servicio de psiquiatría	6	7	8	9	10	11	14	14	13	13	13	13	13	
Número de IPS habilitadas con el servicio de rehabilitación oral	11	11	11	12	14	13	14	14	13	13	13	13	13	
Número de IPS habilitadas con el servicio de reumatología	1	1	2	2	5	6	8	9	12	12	12	12	12	
Número de IPS habilitadas con el servicio de toxicología	1	1	1	2	3	4	5	4	5	5	5	5	5	
Número de IPS habilitadas con el servicio de urología	4	4	5	6	9	9	9	9	9	9	9	9	9	
Número de IPS habilitadas con el servicio de general adultos	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	
Número de IPS habilitadas con el servicio de atención domiciliar de paciente agudo	3	3	3	4	4	6	5	5	5	5	5	5	5	
Número de IPS habilitadas con el servicio de atención domiciliar de paciente crónico sin ventilador	3	3	3	5	5	7	6	6	6	6	6	6	6	
PROCESOS	Número de IPS habilitadas con el servicio de proceso esterilización	21	22	25	28	30	30	27	25	25	25	25	25	
	Número de IPS habilitadas con el servicio de atención preventiva salud oral higiene oral	12	11	10	9	8	6	6	6	6	6	6	6	
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones de la agudeza visual	9	11	13	15	15	14	14	12	11	11	11	11	
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones del crecimiento y desarrollo ( menor a 10 años)	11	13	15	15	15	14	14	12	11	11	11	11	
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones del desarrollo del joven ( de 10 a 29 años)	9	11	13	13	13	12	12	10	9	9	9	9	
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones del embarazo	10	12	14	14	14	14	14	12	11	11	11	11	
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones en el adulto ( mayor a 45 años)	10	12	14	14	14	14	14	12	11	11	11	11	
PROTECCIÓN ESPECÍFICA Y DETECCIÓN TEMPRANA	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - cáncer de cuello uterino	10	12	14	14	15	14	14	12	11	11	11	11	
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - cáncer seno	7	9	11	11	11	13	13	11	10	10	10	10	
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención al recién nacido	8	8	8	8	10	7	7	7	7	7	7	7	
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención en planificación familiar hombres y mujeres	11	13	15	17	18	16	16	15	14	14	14	14	
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención preventiva en salud bucal	12	15	18	17	19	21	21	17	15	15	15	15	
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - vacunación	8	10	11	11	14	14	14	12	12	12	12	12	
	Número de IPS habilitadas con el servicio de vacunación	8	7	6	6	6	5	5	5	5	5	5	5	
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía general	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía ginecológica	2	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía maxilofacial	3	3	3	3	3	4	5	4	4	4	4	4	
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía oftalmológica	2	2	3	4	4	4	5	5	5	5	5	5	
QUIRÚRGICOS	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía ortopédica	3	3	4	5	6	6	6	5	5	5	5	5	
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía otorrinolaringología	2	2	3	4	5	5	5	5	5	5	5	5	
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía pediátrica	2	4	4	5	6	7	7	7	7	7	7	7	
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía plástica y estética	3	3	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía urológica	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
TRANSPORTE ASISTENCIAL	Número de IPS habilitadas con el servicio de transporte asistencial básico	5	5	6	7	7	7	7	7	7	7	7	7	

Fuente: SISPRO-MSPS.

Teniendo en cuenta el reporte del SISPRO para el año 2023 en el municipio para la capacidad instalada en caso de presentarse una emergencia no se alcanzaría a cubrir, y se tendría que llamar a municipios vecinos para recibir apoyo. El número de ambul

por cada 1.000 habitantes, para el número de camas se registran 2.88 por cada 1.000 habitantes. Ver tabla 59.

**Tabla 13. Otros indicadores de sistema sanitario en el Municipio de Rionegro, 2015-2023**

Indicador	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Razón de ambulancias básicas por 1.000 habitantes	0.14	0.15	0.15	0.10	0.09	0.08	0.33	0.09	0.10
Razón de ambulancias medicalizadas por 1.000 habitantes	0.02	0.02	0.02	0.01	0.02	0.01	0.08	0.02	0.03
Razón de ambulancias por 1.000 habitantes	0.17	0.16	0.18	0.10	0.11	0.10	0.41	0.11	0.13
Razón de camas de adulto por 1.000 habitantes	2.59	2.63	2.71	2.48	2.49	2.31	2.41	2.80	2.88
Razón de camas de cuidado intensivo por 1.000 habitantes	0.42	0.35	0.38	0.44	0.51	0.58	1.49	0.14	0.00
Razón de camas de cuidado intermedio por 1.000 habitantes	0.68	0.60	0.56	0.59	0.68	0.56	1.79	0.14	0.00
Razón de camas por 1.000 habitantes	4.70	4.52	4.65	4.47	4.60	4.29	3.95	3.37	3.22

**Fuente:** SISPRO-MSPS.

### Caracterización EAPB

La cobertura de la población afiliada al SGSSS, para el Municipio de Rionegro registra un mayor porcentaje con respecto a la del departamento de Antioquia, se aclara que el municipio por ser centro de referencia tanto para las instituciones de salud, como para fuentes de empleo, la población llega a realizar sus afiliaciones.

De acuerdo con el porcentaje de población afiliada por aseguradora se observa como la EAPB Sura aporta un mayor porcentaje, seguido de la Nueva EPS y savia Salud. A si mismo la afiliación al Régimen Contributivo muestra una tendencia al incremento, lo que permite observar un aumento en el empleo para la población del Municipio de Rionegro.

**Tabla 14.** Población afiliada al Sistema de Seguridad Social, municipio de Rionegro. Año 2023.

EAPB	TOTAL	%
SURA	118052	58.9%
NUEVA EPS	31057	15.5%
SAVIA SALUD	20146	10.0%
EPS SANITAS	15561	7.8%
SALUD TOTAL	12621	6.3%
COOSALUD	589	0.3%
COMPENSAR	454	0.2%
EPM	108	0.1%
PNA	1944	1.0%
OTRAS EAPB	686	0.3%
<b>TOTAL</b>	<b>200532</b>	<b>100.0%</b>

**Fuente:** ADRES

De acuerdo con la población afiliada según el régimen de seguridad social se tiene un mayor porcentaje de población afiliada en hombres, al régimen

contributivo, por lo tanto, es evidente que las mujeres tengan un mayor porcentaje en mujeres beneficiarias. Para la población afiliada al régimen subsidiado no presenta grandes diferencias por sexo.

**Tabla 15.** Casos registrados por sexo, régimen contributivo, subsidiado, y no asegurado. Año 2023

	CONTRIBUTIVO								SUBSIDIADO		PNA	
	Cotizante		Beneficiario		Adicional		PROTECCION LABORAL		MUJER	HOMBRE	MUJER	HOMBRE
	MUJER	HOMBRE	MUJER	HOMBRE	MUJER	HOMBRE	MUJER	HOMBRE				
Enero	42,266	51,757	36,465	24,624	210	380	1,102	1,135	17,551	17,496	2,780	2,882
Febrero	42,639	52,260	36,421	24,646	188	353	859	808	17,845	17,704	2,780	2,882
Marzo	43,492	52,976	36,325	24,704	177	354	701	699	17,908	17,702	2,780	2,882
Abril	43,541	53,012	36,530	24,895	172	344	759	785	17,856	17,585	1,275	1,447
Mayo	43,752	53,223	36,623	25,028	175	349	635	737	18,212	17,871	913	1,044
Junio	44,029	53,346	36,531	25,088	168	351	539	598	18,329	17,969	968	1,154
Julio	44,028	53,359	36,559	25,163	170	347	477	533	18,471	18,035	941	1,003
Agosto	44,121	53,423	36,601	25,138	174	334	397	513	18,810	18,355	387	794
Septiembre	44,287	53,691	36,555	25,047	174	333	574	667	18,898	18,367	949	995
Octubre	44,469	53,802	36,509	24,995	176	338	667	804	18,962	18,552	949	995

Fuente: ADRES

## 1.4 Gobierno y gobernanza en el sector salud

### 1.4.1 Políticas Públicas Municipales

Las Políticas Públicas se pueden entender como el ámbito privilegiado de realización del "pacto" entre Estado y sociedad. Un nuevo papel del Estado, en el sentido de hacerlo más ágil y organizador.

Cabe resaltar que no todo es asunto público y de lo público no todo se convierte en política y, actualmente asuntos públicos están siendo atendidos sola y únicamente por el gobierno.

Es de resaltar que el municipio de Rionegro cuenta con más de 17 políticas públicas adoptadas mediante acuerdo municipal por el Concejo de Rionegro.

Con el Observatorio de Políticas Públicas del Municipio de Rionegro se busca consolidar los datos, estudios e investigaciones que puedan proporcionar más información estratégica para el conocimiento del territorio y de su población con toma de decisiones basadas en la evidencia. Igualmente mostrar el comportamiento, las actividades, programas y proyectos en beneficio de la comunidad.

Es importante resaltar que en el Plan de Desarrollo municipal se incluyen las políticas públicas con el fin de Fortalecer la implementación y su desarrollo.

Las políticas públicas que se tienen implementadas en el municipio son: Política Pública para la Acción Comunal, Política Pública de Equidad De Género, Política Pública de Discapacidad Inclusión y Participación Social, Política Pública de Diversidad Sexual e Identidad de Género, Política Pública para la Protección Integral de las Familias, Política Pública de Empleo, Política Pública Adulto Mayor y Anciano, Política Pública y Plan Municipal de Juventud, Política Pública de Desarrollo Integral de la Infancia y Adolescencia, Política Pública de Seguridad

Alimentaria y Nutricional, Política Pública de Compensaciones Económicas, Política Pública de Participación Ciudadana, Pública para la Protección Integral de la Fauna, Política Pública de Hábitat y Vivienda, Política Pública de Convivencia Social y Salud Mental, Política Pública Rionegro Ciudad Inteligente e Innovadora, Política Pública para el Manejo de los Residuos Sólidos y la Cultura de la no Basura, Política Pública Integral de Libertad Religiosa y de Cultos, Salud Mental y convivencia Social.

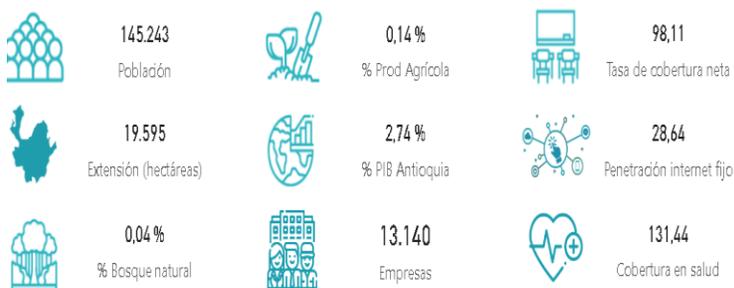
En la ejecución de estas políticas públicas se tiene un plan de acción, líneas estratégicas, medición de indicadores entre otros, con el fin de poder desarrollarlas de una manera organizada, para la gestión de recursos, y creación de programas, y articulación.

### 1.4.2 Agenda Antioquia 2040 resultados del municipio en indicadores relacionados

De acuerdo con el reconocimiento de la agenda Antioquia 2040, en el municipio de Rionegro se tuvo un encuentro donde se trató el tema del Desarrollo Económico, como propuesta para la visión que Antioquia a 2040 sea un departamento inclusivo, equitativo, diverso con el compromiso de la sociedad con programas que generen proyectos sostenibles, que mejoren la calidad de vida de las comunidades urbanas y con énfasis especial en rurales, con los mejores servicios e infraestructura en salud, con empleo y vivienda digna, que fomente el emprendimiento y permita satisfacer las necesidades de sus habitantes con concordancia con los ODS.

Que respete y proteja el medio ambiente y le apueste a la planeación de los territorios desde sus particularidades, al fomento de la cultura, de la ciencia, tecnología e innovación como pilares fundamentales para el desarrollo integral del departamento, con educación inclusiva, pertinente, diferencial y con cobertura universal, en la cual se privilegien, las artes, y los oficios, que respete la vida, sin conflicto armado, y reparación integral, para las víctimas. Antioquia unida sostenible, innovadora, educada, y competitiva.

**Figura 6.** Características municipio de Rionegro año 2023.



**Fuente:** Gobernación de Antioquia, Agenda Antioquia 2040.

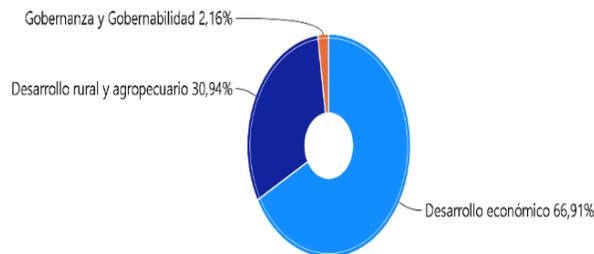
A continuación, se relacionan las respuestas arrojadas para los 17 objetivos de desarrollo sostenible donde se identificaron los siguientes datos:

Con los 17 ODS se buscó involucrar a los gobiernos, empresas, sociedad civil y también a las personas a título individual. Dentro de cada objetivo se trazan diferentes metas y cada una de ellas cuenta con sus propios indicadores que sirven para determinar si el objetivo se cumple o no.

Dentro del conjunto de ODS se encuentran aquellos objetivos enfocados en el avance de energía limpia, el trabajo decente y el crecimiento económico, el consumo y la producción responsable, la acción contra el clima o la industria, y los orientados a la innovación e infraestructura.

**Poner fin de la pobreza:** Este ODS describe la pobreza como un problema de derechos humanos, no solo por la falta de ingresos, sino también por el hambre, malnutrición, la carencia de una vivienda digna o el acceso a la salud o la educación, de acuerdo con este objetivo en la encuesta realizada 66.9% dieron como respuesta que se deben tener un aporte en el desarrollo económico, seguido del desarrollo rural y agropecuario con el 30.9%.

**Figura 7.** ODS Poner fin de la pobreza municipio de Rionegro año 2023.

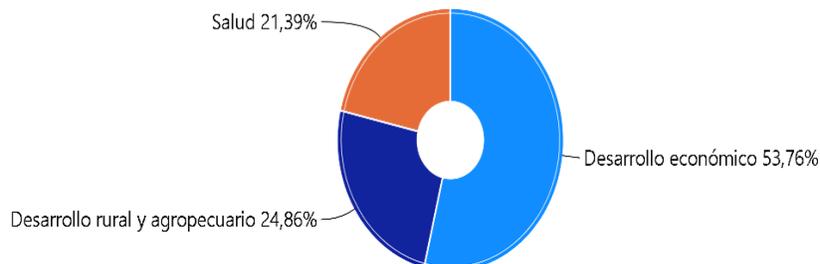


**Fuente:** Gobernación de Antioquia, Agenda Antioquia 2040.

**Por fin al hambre cero:** Una de cada nueve personas está subalimentada. El dato sumaría unos 815 millones de personas en todo el mundo. Por ese motivo, este ODS quiere poner remedio al hambre y mejorar la alimentación en el planeta mediante el desarrollo sostenible y las inversiones necesarias en recursos agrarios y agropecuarios y la protección de bosques, océanos, agua y biodiversidad. También se busca lograr la seguridad alimentaria, mejorar la nutrición y promover la agricultura sostenible, algo que pasa, entre otras cosas, por favorecer a los productores locales y mantener la diversidad genética de semillas, plantas y animales.

De acuerdo con la información suministrada para Rionegro este indicador se mejoraría aportando al desarrollo económico, con un 53.76% de las respuestas.

**Figura 8.** ODS Poner fin al hambre municipio de Rionegro año 2023.



**Fuente:** Gobernación de Antioquia, Agenda Antioquia 2040.

### 1.5 Reconocimiento del territorio desde la Cartografía social

El municipio de Rionegro enfrenta grandes desafíos sobre todo en el desarrollo de grandes construcciones que aportan al crecimiento poblacional.

A su vez esta situación incrementa en el municipio temas de inseguridad, desempleo, congestión vehicular entre otras, resaltando el control delincinencial principalmente por el expendio de drogas, situación que debe abordarse de forma coordinada y que hace parte de las alternativas de acciones formuladas en cabeza del alcalde en el tema de seguridad.

El crecimiento inusitado del municipio fomenta la demanda de bienes y servicios de la población, y a su vez generan una alta necesidad de movilización de personas en transporte público y privado desde el Valle de Aburrá hacia Rionegro y viceversa, en busca de satisfacer necesidades y concretar negocios, por ende, la planificación en materia de transporte no se puede concebir de forma aislada y tendrá que pensarse como región.

Es importante mencionar que el municipio de Rionegro cuenta con una gran cobertura de servicios públicos, tanto en la zona urbana como rural, el acueducto que provee en zona urbana es Empresas Públicas de Medellín, para agua y energía, la recolección de basuras llega a todas las zonas, la situación es menos favorable en el tema de alcantarillado para la zona rural solo llega a los sitios más cercanos de la cabecera municipal.



## 1.6 Conclusiones del capítulo

Se observa como en Rionegro la pirámide poblacional aumenta en edades más avanzadas, dando a conocer el incremento de la esperanza de vida a nacer, este comportamiento es igualmente el reflejo de logros en el tema de salud, en la disminución de la mortalidad en este grupo de edad, así mismo refleja como el número de nacimientos ha disminuido en los últimos años, teniendo en cuenta que el promedio de hijos que tendrían las mujeres de Rionegro es de uno. Sin embargo, las implicaciones de tener un municipio con una población más envejecida, genera un aumento de la mortalidad por enfermedades crónicas no transmisibles y la atención en salud por las mismas. Se hace necesario adoptar medidas para el incremento de las atenciones de salud de esta población con calidad y oportunidad.

El incremento de la población por la suburbanización y migración, teniendo en cuenta que no todas las familias cuentan con las condiciones mínimas para vivir, por lo tanto, se registra un aumento de la inseguridad, violencias intrafamiliares, desempleo, convirtiéndose en un reto para el municipio el garantizar las condiciones mínimas como servicios públicos, generación de programas que beneficien a la población y creación de empleo.

Los bosques son uno de los ecosistemas más importantes y valiosos que existen en nuestro territorio, el incremento de construcciones en el municipio en la zona rural con grandes edificaciones, han llevado a la deforestación implicando la desaparición de especies animales y vegetales, y agotamientos de los recursos hídricos. Se hace necesario incrementar desde la Administración municipal con

el apoyo de Cornare, el proyecto que se tiene de protección de bosques a más habitantes rurales, y a si mismo incrementar la siembra de árboles.

El incremento de la población económicamente activa la cual aporta al municipio el 69%, genera para el municipio un reto grande en la generación de empleo, a pesar de tener posicionadas grandes empresas, y un sector económico diversificado, una zona franca, un aeropuerto internacional no se alcanza a cubrir la demanda que se necesita para la población residente.

La reducción de la natalidad a lo largo del tiempo en el municipio ha generado una población envejecida con un gran número de persona mayores de 65 años, sin embargo, la baja fertilidad puede ser compensada con la población migrante, ya que, sin la migración, los países enfrentarán poblaciones que envejecen y disminuyen a lo largo del tiempo.

Con el incremento del envejecimiento de la población, se hace importante implementar mecanismos para medir el efecto que esto traerá al municipio, con la generación de más proyectos que beneficien a esta población y sus cuidadores.

El incremento de la población migrante y desplazada en el municipio con grandes dificultades para el ingreso a los servicios de salud, identificándose demoras para darle continuidad a sus tratamientos, así mismo, para los ingresos y diagnósticos nuevos, controles prenatales, entre otros, por lo tanto, estas condiciones afectan la salud en esta población, y, por ende, modifican los indicadores para el municipio. Es así como se requiere de acciones inmediatas y continuas que ayuden a disminuir las inequidades de esta población tanto en salud, vivienda y empleo, haciendo necesario un trabajo en conjunto con los diferentes entes gubernamentales para controlar el ingreso de migrantes al país, teniendo en cuenta que no se tienen todas las garantías para la atención integral, debido a los presupuestos limitados, que son claramente definidos por el déficit fiscal de la Nación.

La implementación de los servicios amigables como estrategia municipal en la prevención del embarazo en el adolescente, con el fin de disminuir la tasa de fecundidad en mujeres menores de 19 años evitando el riesgo y embarazos no deseados en esta población. La continuidad con el programa que se tiene implementando desde la administración municipal de gestante lactante, el cual ha contribuido a la disminución de los riesgos que puede presentar el binomio madre e hijo.

El transporte en el municipio de Rionegro requiere de cambios y modernización con un sistema público, organizado, eficiente y con mayor cobertura. En lo referente al transporte, durante muchos años en Rionegro hemos presenciado problemáticas como saturación de rutas, concentración de puntos de acopio y paraderos en el centro urbano; servicios de transporte público prestados por automóviles, pasando de público a colectivo, ilegalidad en el servicio de

transporte individual y especial, competencia entre los servicios de transporte, generando congestión, contaminación, sobreoferta y sobrecarga de servicios en algunos sectores de la ciudad, la accesibilidad de las veredas hacia la cabecera municipal a veces se dificulta por los tiempos que cubren las rutas de transporte, teniendo en cuenta que la movilidad se obstaculiza en horas pico por el gran flujo de vehículos en la cabecera municipal.

Se hace necesario continuar con una inversión pública, la protección social, la priorización y articulación regional de políticas públicas en la participación relacionada con la salud, resaltando una situación a nivel municipal como lo es: Identificación de las ventajas y oportunidades del territorio en cuanto a la oferta de programas Intersectoriales y sectoriales, servicios de apoyo a los grupos vulnerables para las transformaciones de estas poblaciones.

El mayor reto de Rionegro está en establecer los límites del suelo urbano y del suelo rural apto para la parcelación, debido a que la conurbación es una amenaza latente". Estos elementos refuerzan la necesidad del municipio de tener un amplio conocimiento de estas dinámicas rurales especiales que le permitan realizar un monitoreo continuo de las mismas y finalmente contar con los elementos necesarios para la toma de decisiones acertadas frente a este fenómeno, de tal manera que se trabaje hacia una relación armónica campo-ciudad en pro de la sostenibilidad.

Vale la pena resaltar que, como se ha mencionado a lo largo del documento, gracias a la abundancia de sus recursos naturales Rionegro es un gran proveedor de servicios no solo para el Oriente Antioqueño y el Valle de Aburrá, sino para el país, razón por la cual por medio del observatorio y del seguimiento a las buenas prácticas y a las dinámicas rurales particulares del municipio, se facilita también una armonía territorial y se garantizan los servicios que presta la ruralidad.

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

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

Con el fin de mejorar la calidad de vida de algunas familias del Municipio de Rionegro, más vulnerables y disminuir el déficit de vivienda se crearon proyectos con más de 800 viviendas de interés social ubicadas, en varios sectores, buscando tener una oferta suficiente de vivienda popular, esto gracias al

esfuerzo financiero que, a través de diferentes maneras, como prestamos, subsidios, entre otros realizan las familias para cumplir su sueño.

## Ocupación

El municipio de Rionegro cuenta con diferentes fuentes de empleo como el sector industrial con grandes industrias registradas una gran cantidad de medianas empresas, entre las que están las comerciales más de 3.000, agropecuarias, financieras, estacionarias, y de servicios, con un aproximado de 7.000. También encueta con grandes cultivos de flores. Con el paso del tiempo esta situación ha cambiado y ahora existe una producción industrial dirigida al abastecimiento de mercados internacionales, otras fuentes de empleo son las grandes construcciones que se vienen realizando en el Municipio

El incremento de la población económicamente activa la cual aporta al municipio el 71%, genera para el municipio un reto grande en la generación de empleo, a pesar de tener posicionadas grandes empresas, y un sector económico diversificado, una zona franca, un aeropuerto internacional no se alcanza a cubrir la demanda que se necesita para la población residente.

Teniendo en cuenta la problemática en el incremento del trabajo informal, debido al proceso migratorio de venezolanos a identificado algunos factores de riesgos a los cuales están expuestos los trabajadores y la misma comunidad, por ello, ha implementado estrategias e intervenciones para mitigar el riesgo, con el fin de mejorar las condiciones sanitarias y de los trabajadores. En este marco se han realizado acciones de capacitaciones en manipulación de alimentos, jornadas de promoción a la afiliación al Sistema General de Salud y a las Administradoras de Riesgos Profesionales.

## 2.2 Condiciones de vida del territorio

La cobertura de servicios de electricidad en el municipio en la zona urbana de es del 100%, mientras que en la zona rural está por debajo con un 98.5%, el resto de las viviendas que no tienen servicio de electricidad lo toman de otras viviendas de manera ilegal.

La cobertura de acueducto a nivel municipal se encuentra en 100% para la zona urbana, y para el área rural es de 97%; sin grandes diferencias, la administración municipal con el fin de aumentar la cobertura y suministrar agua potable a toda la población, trabaja de manera articulada con la empresa de servicios públicos.

**Tabla 16.** Condiciones de vida municipio de Rionegro. 2024

Determinantes intermediarios de la salud	Cabecera	Resto	Diferencias relativas	LI IC 95%	LS IC 95%
Cobertura de servicios de electricidad	100.0	98.5	0.9847	0.8082	1.1998
Cobertura de acueducto	100.0	97.0	0.9700	0.7950	1.1836
Cobertura de alcantarillado	99.9	5.0	0.0501	0.0208	0.1202

Determinantes intermediarios de la salud	Cabecera	Resto
Cobertura de servicios de electricidad	100.0	98.5
Cobertura de acueducto	100.0	97.0
Cobertura de alcantarillado	99.9	5.0

**Fuente:** SISPRO-MSPS.

## Seguridad alimentaria

La lactancia materna es la forma óptima de alimentar a los bebés, ofreciéndoles los nutrientes que necesitan en el equilibrio adecuado, así como ofreciendo protección contra las enfermedades. De acuerdo con la última encuesta realizada de la lactancia materna en el municipio para el año 2020 arrojó como resultado que en Rionegro la lactancia exclusiva es de 4.9 meses, se espera que este indicador incremente, con la articulación de las IPS donde nacen los bebés y con los programas de controles prenatales y de control y desarrollo.

El porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer para el municipio es un indicador que viene registrando un incremento a través del tiempo, con un dato superior al del departamento, el bajo peso al nacer está asociado con mayor riesgo de muerte fetal y neonatal durante los primeros meses de vida, así como de padecer retraso del crecimiento físico y cognitivo durante la infancia, es por esto que desde la secretaria de salud se realiza trabajo articulado con las IPS, con el programa de primera infancia donde se hace intervención y entregas de paquetes y leche a gestantes más vulnerables, para el año 2023 registra un porcentaje del 13% con una leve disminución del 1% con respecto al 2022.

**Tabla 17.** Determinantes intermedios (Porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer) año 2023, Municipio de Rionegro.

Determinantes intermediarios de la salud	Antioquia	Rionegro	Comportamiento																			
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023		
Porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer (EEVV-DANE)	11.3	13.0	↗	↘	↗	↗	↘	↗	↗	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘			

**Fuente:** SISPRO-MSPS.

Las coberturas de vacunación para el municipio para las dosis aplicadas de BCG en recién nacidos vivos, este indicador en el 2023 registro un porcentaje del 299.6%, con un indicador más alto con respecto al departamento de Antioquia, este reflejo es teniendo en cuenta que el software administrativo del PAI Web, mide esta cobertura por sitio de aplicación y no por sitio de residencia, es importante mencionar que las coberturas en Colombia deben ser igual o superior al 95%.

Coberturas administrativas de vacunación con DPT 3 con dosis aplicadas en menores de 1 año, el indicador es del 111.9% para el 2023, con un aumento para este año con respecto a 2022 y coberturas superiores al departamento de Antioquia. Según resultados de los monitoreos rápidos de coberturas están por encima del estándar exigido del 95%. En la realización de los seguimientos a las coberturas con los monitoreos rápidos, el municipio da confianza en tener coberturas útiles de vacunación por encima del 95%.

Las coberturas administrativas de vacunación con polio 3 dosis y triple viral en menores de 1 año incrementaron para el último año con el 112.9%, con un incremento para el 2023 con respecto al 2022.

El porcentaje de nacidos vivos con 4 o más consultas de control prenatal para el Municipio, registra una tendencia variante en los últimos tres años, para el 2023 con respecto al 2022 incremento en un 0.5%, pasando de 95.4% a 95.9%.

La cobertura del parto institucional por personal calificado para el 2023 es del 99.9%, con una leve disminución comparado con el 2022, sin diferencias significativas con el departamento de Antioquia. Ver tabla 53.

**Tabla 18.** Sistema sanitario (10 indicadores) Municipio de Rionegro 2006 al 2023

Determinantes intermedios de la salud	Antioquia	Rionegro	Comportamiento																		
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	
Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios para cuidado de la primera infancia (DNP-DANE)	7.3	1.4																			
Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios de salud (DNP- DANE)	2.6	1.4																			
Cobertura de afiliación al SGSSS (MSPS)	103.2	139.9																			
Coberturas administrativas de vacunación con BCG para nacidos vivos (MSPS)	88.3	299.6																			
Coberturas administrativas de vacunación con DPT 3 dosis en menores de 1 año (MSPS)	89.5	111.9																			
Coberturas administrativas de vacunación con polio 3 dosis en menores de 1 año (MSPS)	89.0	112.9																			
Coberturas administrativas de vacunación con triple viral dosis en menores de 1 año (MSPS)	92.2	104.3																			
Porcentaje de nacidos vivos con cuatro o más consultas de control prenatal (EEVV-DANE)	91.5	95.9																			
Cobertura de parto institucional (EEVV-DANE)	99.3	99.9																			
Porcentaje de partos atendidos por personal calificado (EEVV-DANE)	99.3	99.9																			

**Fuente:** SISPRO-MSPS

Las tasas de coberturas en educación para el municipio están por encima del 92% comparados con el departamento de Antioquia, importante resaltar la tasa de primera infancia con un 114,4, la tasa de cobertura en educación secundaria con un porcentaje del 122,4, la tasa de cobertura media para el 2023 registra una leve disminución del 5.2% con respecto al 2022.

**Tabla 19.** Tasa de cobertura bruta de educación del Municipio de Rionegro, 2005 – 2022

Indicadores	Antioquia	Rionegro	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)	4.5	2.0																			
Tasa de cobertura bruta de Educación categoría Primaria (MEN)	100.0	114.4																			
Tasa de cobertura bruta de Educación Categoría Secundario (MEN)	89.9	122.4																			
Tasa de cobertura bruta de Educación Categoría Media (MEN)	89.9	92.0																			

**Fuente:** SISPRO-MSPS

## Pobreza (NBI o IPM)

Con el fin de tener información actualizada sobre las condiciones en las que viven los rionegreros y direccionar de manera adecuada las políticas públicas, desde la Administración municipal de Rionegro se realizó la Encuesta de Calidad de Vida durante los meses de octubre y noviembre de 2020. Esta contó con el apoyo de la Universidad Nacional, obteniendo importantes indicadores en aspectos

tales como: pobreza multidimensional, mercado laboral, desigualdad de ingresos, entre otros.

En total se realizaron 2.597 encuestas, 1.441 en zona urbana y 1.556 en el área rural, las cuales arrojaron los siguientes resultados: Índice de Pobreza Multidimensional- IPM de acuerdo con este indicador, en Rionegro el 10,8% de los hogares se clasifican como pobres, esto corresponde a cerca de 4.200 hogares, donde las principales necesidades se presentan en las variables de empleo y educación.

En la zona urbana la comuna donde más pobreza por IPM se presenta es Monseñor Alfonso Uribe

Jaramillo y en la zona rural, en el corregimiento Casimiro García.

Se identificó que el 88.78% son de población económicamente, a su vez, la fuerza laboral correspondió al 50,58% de la población en edad de trabajar, es decir que está conformada por aproximadamente 64.200 personas.

En dicho periodo, la tasa de desempleo en el municipio fue de 8,04%, es decir, un poco más de 5.100 personas se encontraban desempleadas.

## Desigualdad

La desigualdad de ingresos se mide con el coeficiente de GINI, el cual mientras más se acerca a 0 indica una mejor distribución y mientras más se acerca a 1 refleja mayor desigualdad. En la medición efectuada en la Encuesta de Calidad de Vida en 2020, el índice dio 0,57, lo que implica que, así como ocurre en el ámbito nacional, Rionegro tiene retos considerables en la generación de equidad. El total de la población mayor de 18 años según nivel educativo se registró que el 31.3 % de la población tiene educación media, lo que corresponde a 36.024 personas; el 19.2% cuenta con primaria, para un total de 22.089 personas y el 12.3 % pregrado, correspondiente a 14.145 personas.

### 2.3 Dinámicas de convivencia en el territorio

Para los indicadores de violencia intrafamiliar de acuerdo con los registros de Forensis para el año 2023 en el Municipio de Rionegro se notificaron por cada 100.000 habitantes 23 casos, la tasa de incidencia de violencia contra la mujer está por debajo con respecto al departamento de Antioquia, para este mismo año con una tasa de 21,3 por cada 100.000 mujeres, es de resaltar que los datos aquí reflejados son los registrados por las intervenciones realizadas por medicina legal. Ver tabla 18.

**Tabla 20.** Factores psicológicos y culturales (Forensis 2020), Municipio de Rionegro.

Determinantes intermedios de la salud	Antioquia	Rionegro
Tasa de incidencia de violencia intrafamiliar (Intituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses)	42.0	23.0
Tasa de incidencia de violencia contra la mujer (Intituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses)	35.4	21.3

Fuente: SISPRO-MSPS.

## 2.4 Análisis de la población en condición de discapacidad

De acuerdo con los registros para la población con discapacidad reportados en el SISPRO se tienen 3.756 casos, de los cuales 55.2% son mujeres y un 44.8% hombres, entre los grupos de edad que más aportan están los de 80 años y más con un 13.4%, se resalta que la población de 15 a 59 años aporta el 53%, y los menores de 14 el 10%. Sin embargo, la pirámide población muestra una estreches en los grupos de edad de 35 a 44 años. El porcentaje más alto de discapacidad lo aportan el sistema nervioso, con el 61.3%, seguido del movimiento del cuerpo, manos, brazos y piernas con un 50.48%

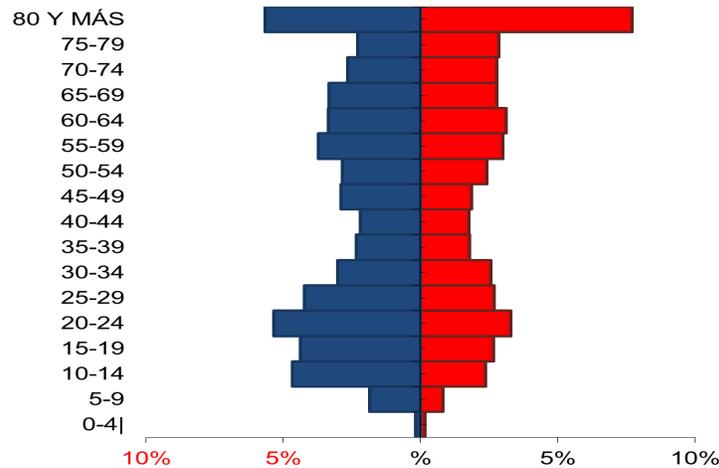
Desde el municipio por medio del hospital San Juan de Dios de Rionegro se tiene contratado las certificaciones de discapacidad con profesionales de salud expertos en el tema, las cuales se encuentran en proceso con el fin de poder certificar al 2025 un 60% de la población. Ver tabla 48 y figura 52.

**Tabla 21.** Distribución de las alteraciones permanentes, Municipio de Rionegro, 2024

Tipo de discapacidad	Personas	Proporción**
<b>Total</b>	<b>3762</b>	
El movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas	1899	50.48
El sistema cardiorrespiratorio y las defensas	605	16.08
El sistema genital y reproductivo	295	7.84
El sistema nervioso	2306	61.30
La digestion, el metabolismo, las hormonas	247	6.57
La piel	163	4.33
La voz y el habla	991	26.34
Los demas organos de los sentidos (olfato, tacto y gusto)	98	2.60
Los oidos	558	14.83
Los ojos	1144	30.41
Ninguna	0	0.00

**Fuente:** Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Personas con Discapacidad, agosto 2024

**Figura 9.** Pirámide de población con discapacidad por grupos de edad, Municipio de Rionegro, 2024



**Fuente:** Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Personas con Discapacidad, agosto 2024

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

El análisis de las condiciones sociales, económicas y de vida del municipio de Rionegro, a través de la cartografía social, nos acerca un poco a entender los problemas, en necesidades en recursos de la población. Este instrumento participativo debe hacerse y socializarse en los diferentes sectores, tanto comunidad en general como sector empresarial, ya que la identificación de las necesidades, prioridades y posibles soluciones serian una prioridad.

Rionegro es el municipio referente del Oriente Antioqueño, es considerado como el eje de desarrollo y productivo del oriente por su actividad económica, instituciones de salud de primer, segundo y tercer nivel, un aeropuerto internacional, zona franca, instituciones educativas, universidad, entre otros, esto permite reunir la mayor parte de la población tanto residentes como de otros municipios.

Entre las dificultades que se presentan están la alta movilidad, congestión vehicular, y la sobre ocupación de los servicios de salud, lo que hace que las atenciones en salud con servicios especializados no sean oportunas.

En el ejercicio de cartografía se permitió evidencias las siguientes necesidades y problemáticas:

Incremento de la población migrante, la cual ocasiona desplazamiento en temas laborales a los residentes ya que la mano de obra de ellos es más económica por la informalidad.

El municipio de Rionegro tiene tierras aptas para la ganadería, la agricultura, predominando los cultivos de flores. Desde la administración municipal se dan incentivos a los grandes productores con donación de químicos, abonos entre otros, también se realizan capacitaciones y acompañamiento que busca incentivar en los niños y jóvenes de los centros de desarrollo infantil e instituciones educativas en seguridad alimentaria y amor por el campo.

Los campesinos del municipio dicen que el impuesto predial es muy costoso, ven como una problemática, el tema económico y la comercialización, no están preparados para un buen comercio, ven la agricultura cosa e incierta, ya que ellos siembran, pero igualmente los costos de los abonos, y los riegos, no los recuperan con las ventas.

Uno de los principales problemas de los campesinos es la comercialización, teniendo en cuenta que trabajan todo el año y al cosechar y querer venderla existen intermediarios, por lo tanto, pierden dinero ya que ellos se quedan con parte de las ganancias.

## 2.6 Conclusiones del capítulo

Se hace necesario hacer estudios amplios en el tema de construcción de edificaciones sin licencias en el municipio, ya que lo hacen sobre fuentes hídricas, sitios de invasión, o zonas prohibidas por alto riesgo.

Se hace necesario continuar con los programas que se tienen tanto a nivel municipal como Nacional para la población desplazada, con los proyectos municipales y del estado en beneficios de educación, atención en salud y subsidios entre otros, articulación intersectorial que permita la reubicación o retornos de esta población.

Para la priorización de las patologías por discapacidad en el municipio de Rionegro, se seleccionó como principales las alteraciones permanentes aquellas relacionadas con el sistema nervioso con el 61.3%, seguido del movimiento del cuerpo, manos, brazos y piernas con un 50.48%. En el municipio está caracterizada en la base de SISPRO, y que un queda aún un trabajo grande para poder tener un dato más cercano a la realidad del municipio en el tema de discapacidad. Se resalta

desde el Municipio como hay un acompañamiento a estas personas con diferentes programas, la entrega del beneficio económico como una ayuda para mejorar un poco la calidad de vida las personas y sus cuidadores y la inclusión laboral.

El incremento de la población se convierte en un reto para el municipio de Rionegro, teniendo en cuenta que no todas las familias cuentan con las condiciones mínimas para vivir, por lo tanto, se registra un aumento de la inseguridad, violencias intrafamiliares, desempleo, convirtiéndose en un reto para el municipio el garantizar las condiciones mínimas, generación de programas que beneficien a la población y creación de empleo.

Las violencias intrafamiliares en el municipio registran un aumento, es uno de los primeros eventos de causa de notificación en el sistema de vigilancia en salud pública, con un gran porcentaje para las violencias físicas, psicológicas, seguido de las violencias sexuales. En la articulación para la atención de los casos se trabaja de la mano con comisarías de familiar, y el ICBF, con el fin de apoyar a las víctimas de violencia, con el restablecimiento de derechos.

La cobertura de servicios de electricidad en el municipio en la zona urbana es del 100%, mientras que en la zona rural está por debajo con un 98.5%, el resto de las viviendas que no tienen servicio de electricidad lo toman de otras viviendas o ilegalmente.

Se debe resaltar que desde la Alcaldía municipal se genera un apoyo económico motivando a los estudiantes que residen en el Municipio de Rionegro y que se desplazan a los diferentes Municipios que conforman el Área Metropolitana del Valle de Aburrá de Medellín, para adelantar sus estudios superiores en nivel Técnico Laboral, Técnico Profesional, Tecnológicos, Profesional y Posgraduales. Este apoyo puede ser para transporte, sostenimiento o mantenimiento, por un valor del 70% de un Salario Mínimo Mensual legal Vigente (SMMLV) al semestre.

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

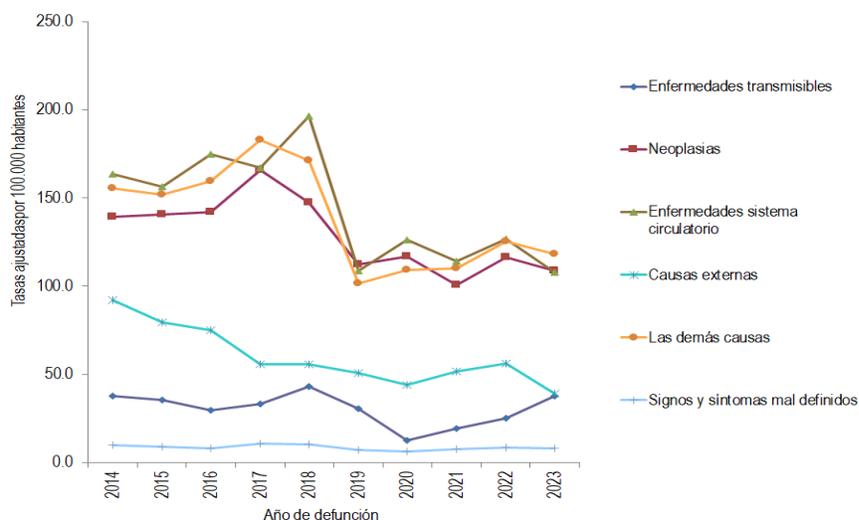
#### **3.1 Análisis de la mortalidad**

En este capítulo se presentará un análisis a las causas de morbi-mortalidad general en el municipio de Rionegro, para hombres, mujeres y grupos de edad, haciendo énfasis en las causas principales. La información sobre morbi-mortalidad es básica para el conocimiento de las condiciones de salud del municipio, conocer el nivel de vida, igualmente el acceso a servicios de salud, los cuales deben ayudar para formular políticas y adoptar decisiones sobre la accesibilidad y la calidad de los servicios es primordial con el fin de conocer las principales causas por las cuales nuestra población se enferma y muere.

### 3.1.1 Mortalidad general por grandes causas:

La mortalidad ajustada por grandes causas para el Municipio de Rionegro en el periodo observado registra en primeras causas las demás causas con una tendencia variante en el tiempo, para el 2023 con una disminución del 5.8% pasando de una tasa de 152,2 en el 2022 a 118 por cada 100.000 habitantes, en segunda causa las muertes por neoplasias con una reducción del 6.7% y una tasa de 108,5 por cada 100.000 habitantes para el 2023, en tercera causa se registran las muertes por enfermedades del sistema circulatorio con una disminución del 14.7% para el 2023 pasando de una tasa de 126,6 en el 2022 a 107,9 para el 2023. Es importante resaltar las externas, las cuales aportan una disminución del 30.4%, las enfermedades transmisibles aportan una tasa del 37,9 para el 2023 por cada 100.000 habitantes y un aumento del 50.2%.

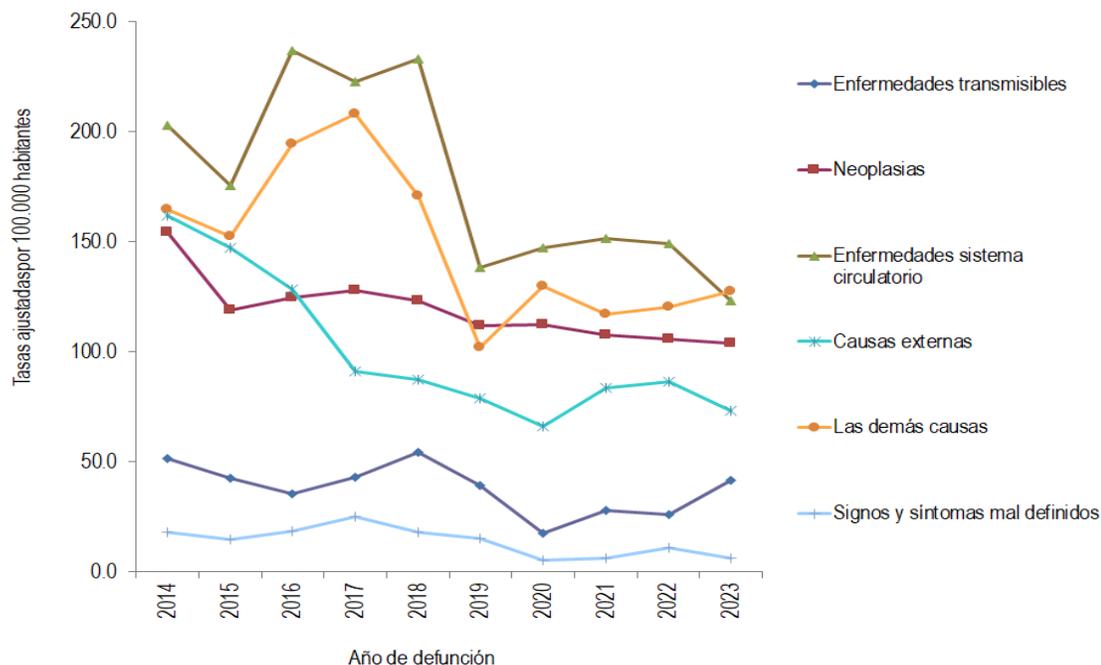
**Figura 10.** Tasa de mortalidad ajustada por edad del Municipio de Rionegro Antioquia, 2014– 2023



**Fuente:** DANE-SISPRO-MSPS.

La mortalidad para los hombres registra en primera causa para el 2023 las demás causas con un aumento del 6% con respecto al 2022, y una tasa de 127,3 por cada 100.000 hombres, en segunda causa las muertes originadas por las enfermedades sistema circulatorio con una disminución del 15.6% pasando de una tasa de 149 a 123,3 por cada 100.000 hombres para el 2023, seguido de las neoplasias las cuales disminuyen en un 1.7% para el 2023 con una tasa de 103,8 por cada 100.000 hombres.

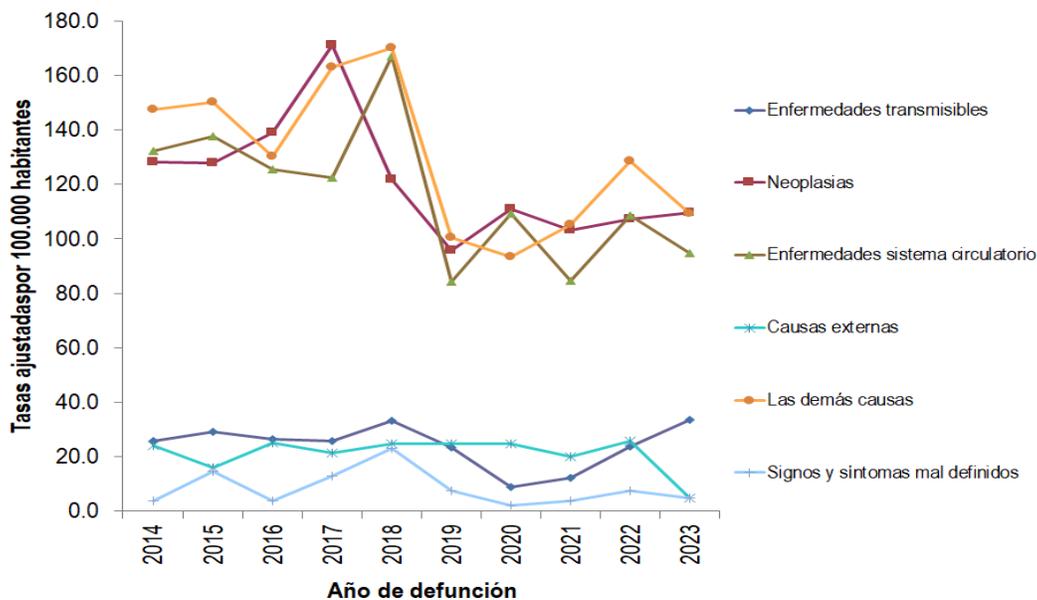
**Figura 11.** Tasa de mortalidad ajustada por edad para los hombres Municipio de Rionegro, 2014 – 2023



**Fuente:** DANE-SISPRO-MSPS.

El comportamiento de las muertes para las mujeres para el año 2023 en primera causa las aportan las causadas por neoplasias y un incremento del 2.3% para el año 2023 comparado con el 2022 pasando de una tasa de 107,2 a 109,6 por cada 100.000 mujeres, en segunda causa las demás causas con una tasa de 109,4 por cada 100.000 mujeres y una disminución del 14.9%., en tercera causa las originadas por las enfermedades sistema circulatorio y una disminución del 12.7% pasando de una tasa de 108,5 a 94,7 para el 2023 por cada 100.000 mujeres, las muertes por las enfermedades transmisibles incrementaron para el 2023 del 42% con una tasa de 33,6 por cada 100.000 mujeres.

**Figura 12.** Tasa de mortalidad ajustada por edad par a las mujeres del Municipio de Rionegro, 2014 – 2023.



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS.

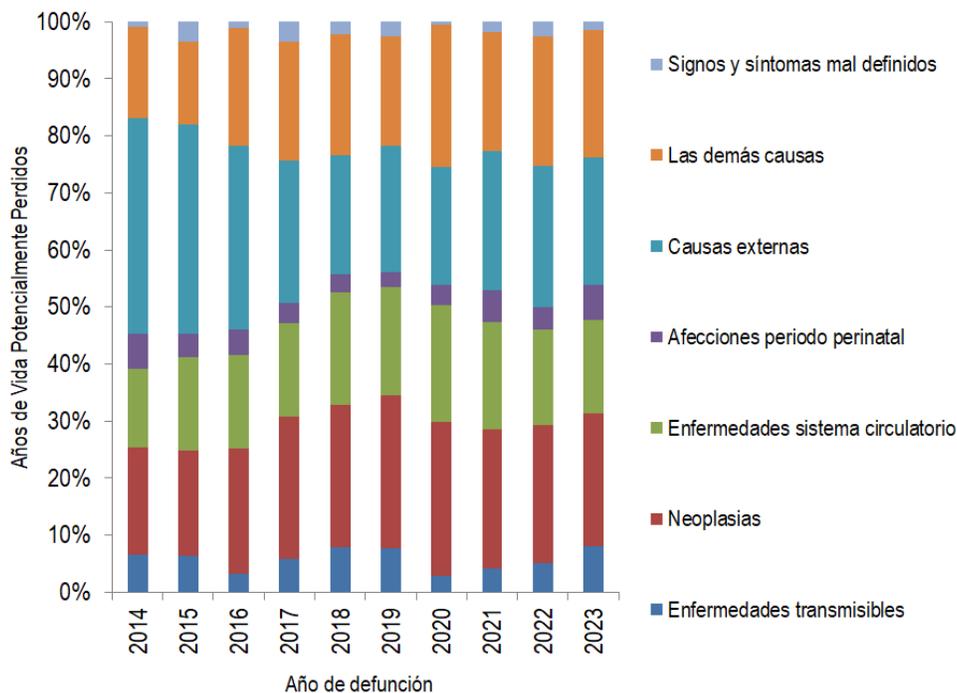
### Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP

Los años de vida potencial perdidos AVPP se definen cómo, el número de años que deja de vivir una persona a causa de una muerte prematura, y de igual manera permite identificar cuáles son las enfermedades que producen estas muertes.

Los AVPP permiten medir el impacto de las políticas públicas sobre el acceso y protección de grupos vulnerables y medir la carga de la enfermedad atribuible a consecuencias mortales de una enfermedad.

Para los años de vida potencialmente perdidos para la población del municipio de Rionegro aportan más las causadas por las neoplasias las cuales aportaron (3.459) años de vida perdidos para el 2023 y un leve incremento del 1.8%, en segundo lugar, las causas externas las cuales portan para el 2023 (3.303) AVPP, en tercer lugar las demás causas con un leve aumento del 2.0% y (3.296)AVPP, es de resaltar las afecciones perinatales las cuales registran un incremento para el 2023 del 58% pasando de (567) a (897) AVPP, mientras que las transmisibles aportan (1.178) AVPP para el 2023 con un incremento del 62.3%.

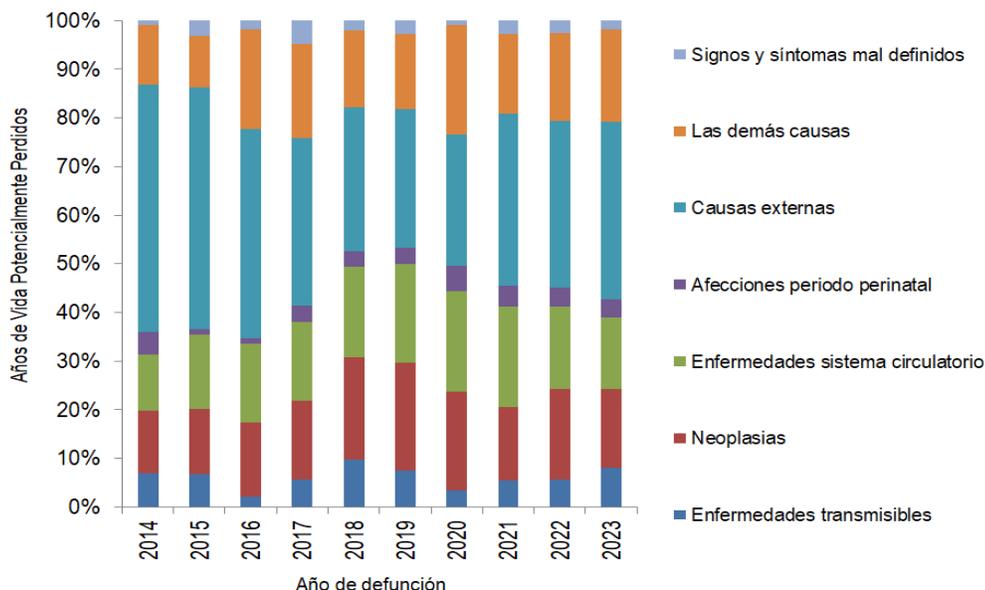
**Figura 13.** Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 del Municipio de Rionegro, 2014 – 2023.



**Fuente:** DANE-SISPRO-MSPS.

Los años de vida potencialmente perdidos para los hombres registran en primera causa las externas las cuales aportan un incremento del 17.5% pasando del (2.751) a (3.234) AVPP, en tercer lugar, se registran las muertes por las demás causas con un incremento del 16.6% pasaron de (1.439) a (1.678) AVPP, las neoplasias registran una disminución del 4.3% pasando de (1.495) a (1.430) AVPP, se resaltan las transmisibles con un incremento del 61.1% pasando de (446) a (718) AVPP para el 2023.

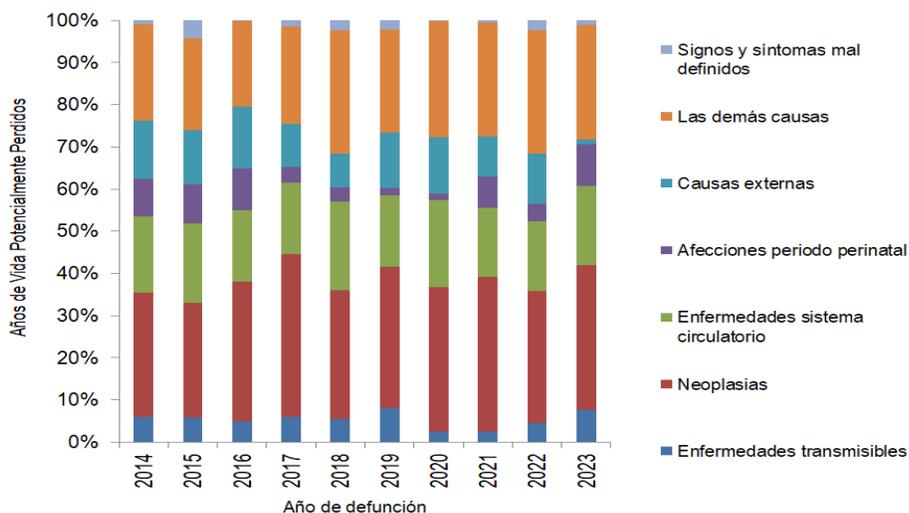
**Figura 14.** Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en hombres del Municipio de Rionegro, 2014-2023.



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS.

A diferencia de los hombres, con el 34% las mujeres registran más años de vida perdidos las originadas por neoplasias para el 2023 comparado con el 2022 registro un aumento del 6.7%, con (2.028) AVPP, le siguen las demás causas las cuales aportan el 27% para el 2023 con (1.617) AVPP.

**Figura 15.** Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en las mujeres del Municipio de Rionegro, 2014- 2023.

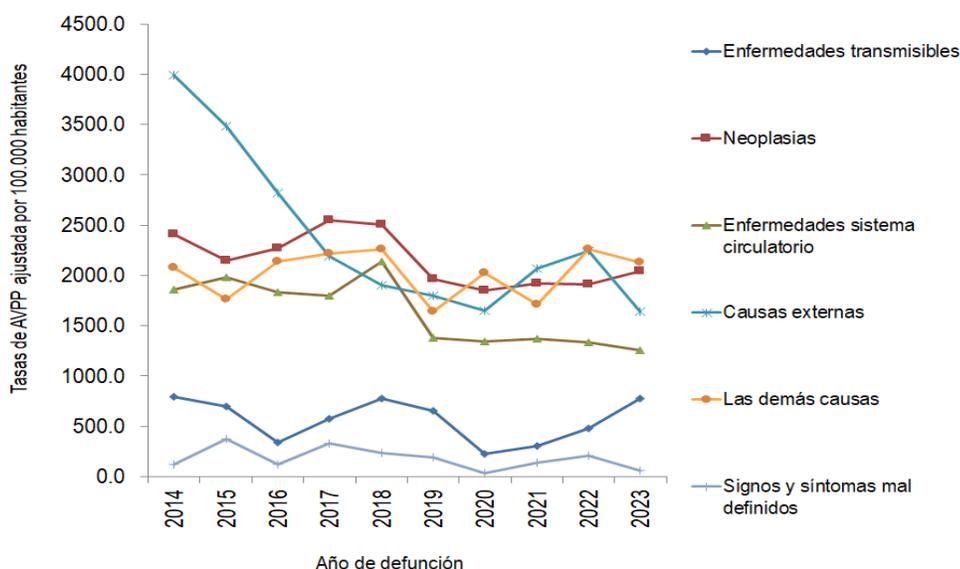


Fuente: DANE-SISPRO-MSPS.

### Tasa de AVPP ajustadas por edad.

En el análisis realizado para las tasas ajustadas se evidencia las demás causas con una tasa de 2133,6 por cada 100.000 habitantes y una disminución comparada con 2022 del 5.5%, las neoplasias pasaron de una tasa ajustada de 1916,2 en el 2022 a 2042,6 por cada 100.000 habitantes para el 2023, las causas externas registran una tasa ajustada de 1642,3 para el 2023, y una disminución del 26.8%, comparado con el 2022.

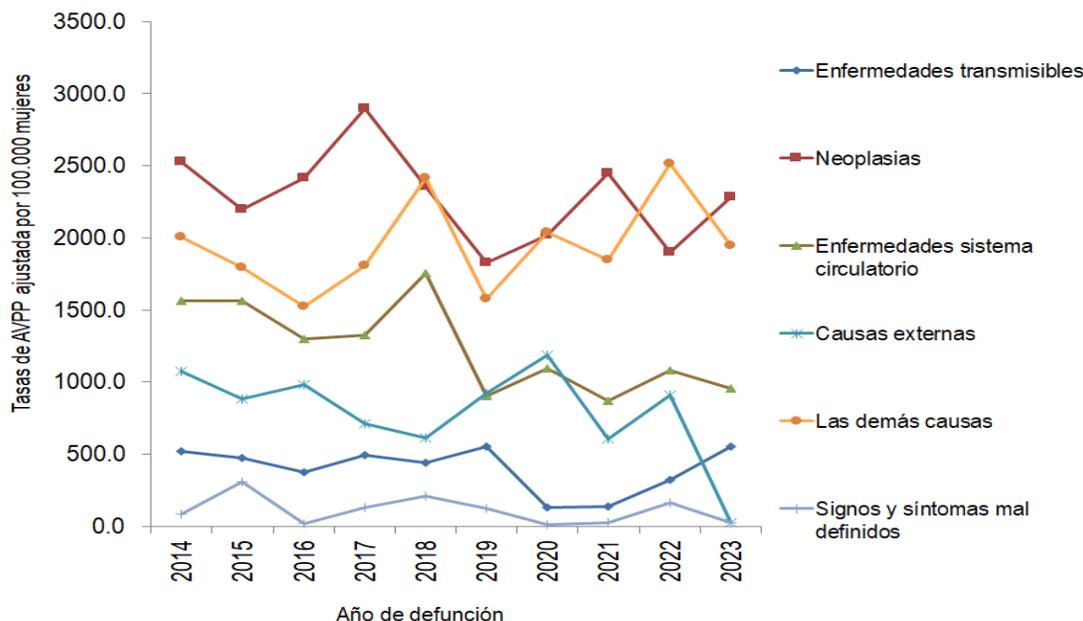
**Figura 16.** Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 general del Municipio de Rionegro, 2014 – 2023.



**Fuente:** DANE-SISPRO-MSPS

Las mujeres registran una tasa ajustada con más años de vida perdidos para las muertes por neoplasias para el año 2023 con 2282,7 por cada 100.000 mujeres y un incremento del 20% comparado con el 2022, seguido de las demás causas con una tasa de 1948,4 por cada 100.000 mujeres, se resaltan las enfermedades del sistema circulatorio con una tasa de 958 y una disminución del 11%, mientras que las transmisibles pasaron de una tasa de 322,7 a 548,8 por cada 100.000 mujeres y un incremento del 70% para el 2023.

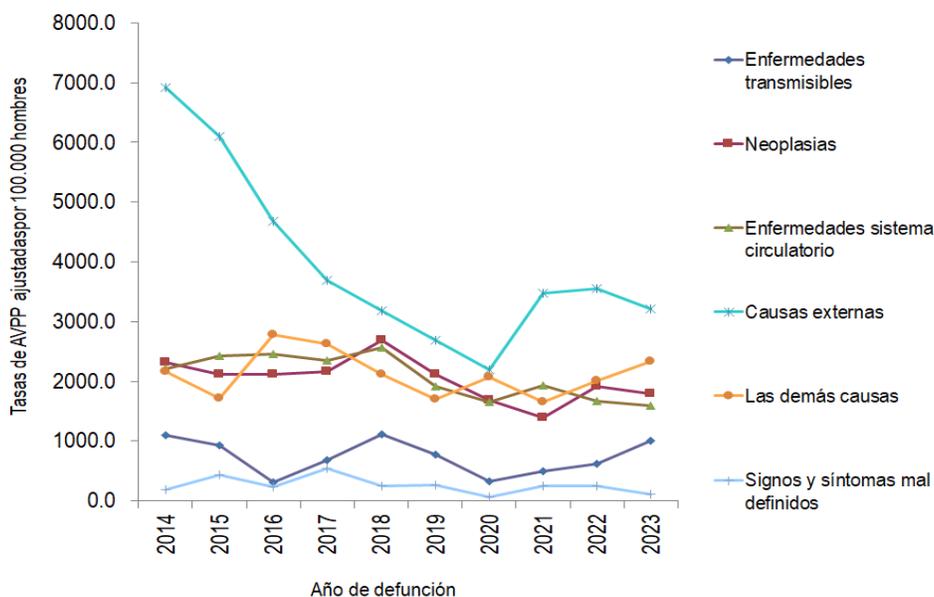
**Figura 17.** Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 ajustada en las mujeres del Municipio de Rionegro, 2014 – 2023.



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Con respecto a los años de vida perdidos por grandes causas en los hombres, se resalta como las muertes por causa externas aportan más años comparado con las demás causas, aunque registra una disminución del 9.5% para el 2023 con respecto al 2022, pasaron de una tasa de 3546,1 a 3208,1 por cada 100.000 hombres, las demás causas continúan entre las tres primeras aportando por cada 100.000 hombres aproximada mente 325,1 años de vida perdidos para el 2023, seguido de las neoplasias con una tasa de 1790,7 para el 2023, las enfermedades del sistema circulatorio registran un incremento del 61.7% para el 2023, con respecto al 2022 y una tasa de 1008,7 de años de vida perdidos.

**Figura 18.** Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 ajustado en los hombres del Municipio de Rionegro, 2014 – 2023

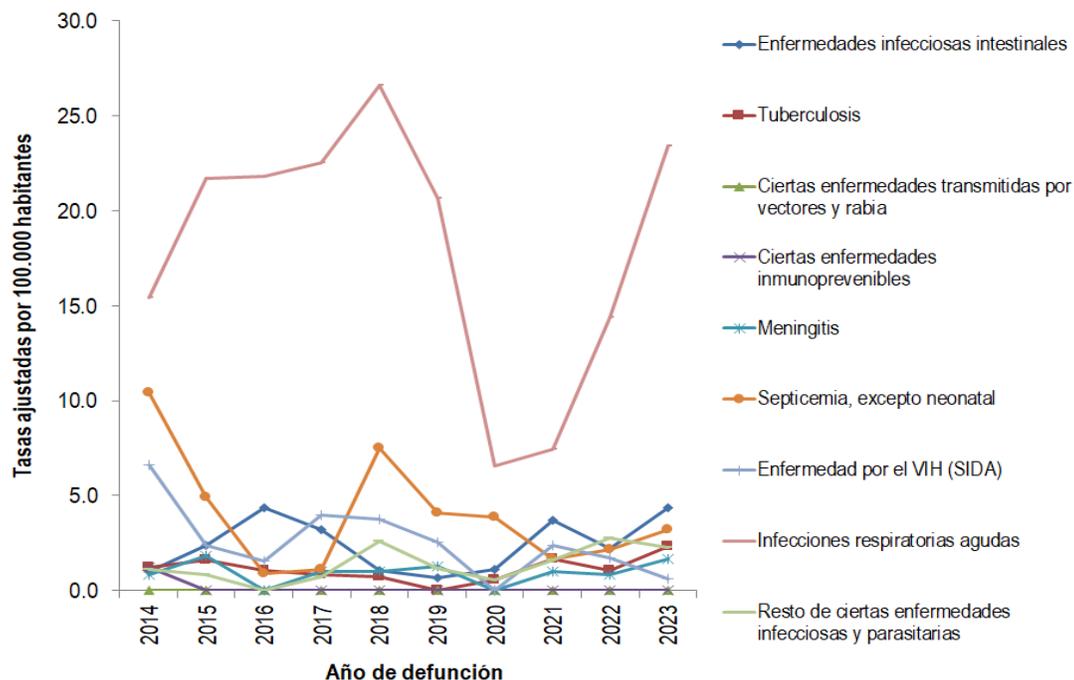


**Fuente:** DANE-SISPRO-MSPS

### 3.1.2 Mortalidad específica por subgrupo

Para el análisis de mortalidad para las enfermedades transmisibles para el municipio se resaltan en primer lugar las infecciones respiratorias agudas, por esta causa se registran cerca de 23 muertes por cada 100.000 habitantes, y un incremento del 62.7% para el 2023 comparado con 2022, le siguen las enfermedades infecciosas intestinales con un incremento del 95% para el 2023 pasando de una tasa de 2,2 a 4,4 por cada 100.000 habitantes, las muertes por tuberculosis registraron un incremento significativo del 119.3% y una tasa de 2,3 para el 2023, las septicemias, excepto neonatal incrementaron en un 47.3% para el 2023 y 3.2 muertes por cada 100.000 habitantes.

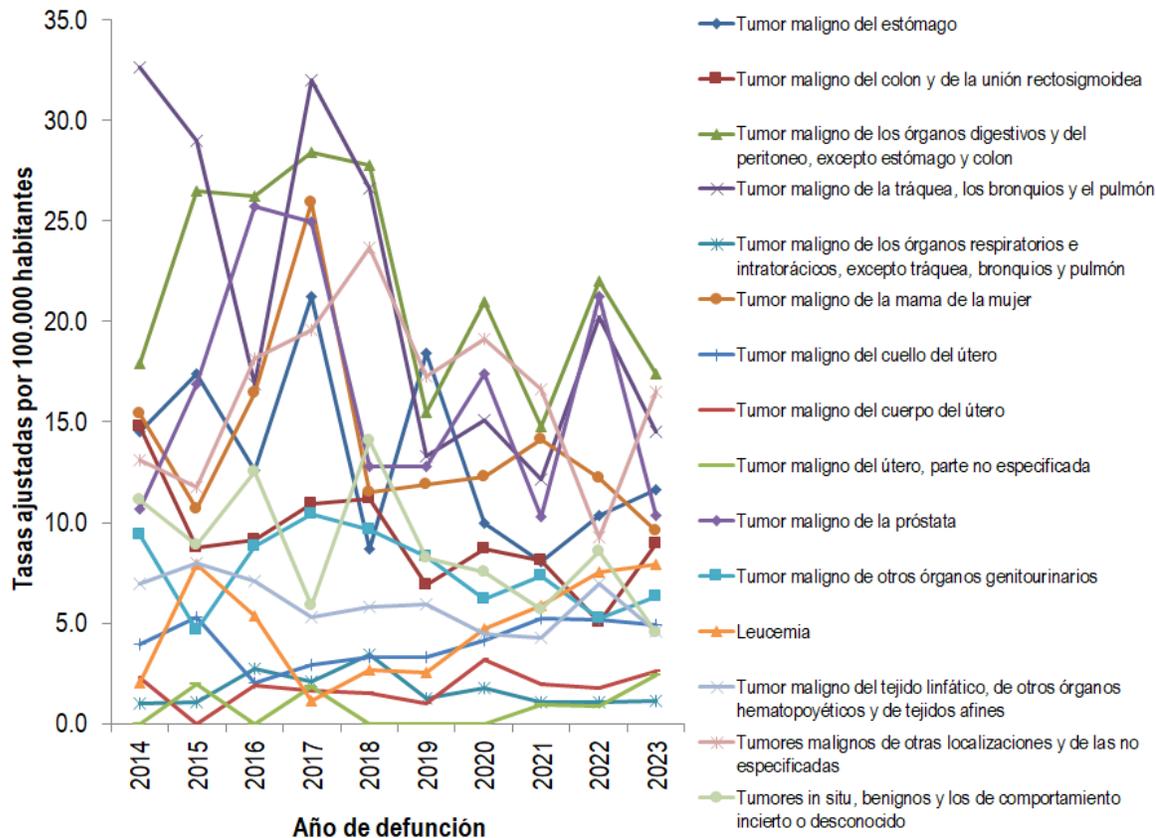
**Figura 19.** Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles. Municipio de Rionegro, 2014 – 2023.



**Fuente:** DANE-SISPRO-MSPS

En primera causa por muertes por neoplasias registra el Tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon con una disminución para el 2023 comparado con el periodo anterior del 20.7% y una tasa de 17,4 por cada 100.000 habitantes, en segunda causa las muertes por tumor maligno de la tráquea, los bronquios y el pulmón, las cuales aportan 14,5 muertes por cada 100.000 habitantes, las muertes por tumor maligno del estómago con 11,6 muertes por cada 100.000 habitantes, el tumor maligno de la mama de la mujer para el 2023 registra una tasa de 9,6 por cada 100.000 mujeres.

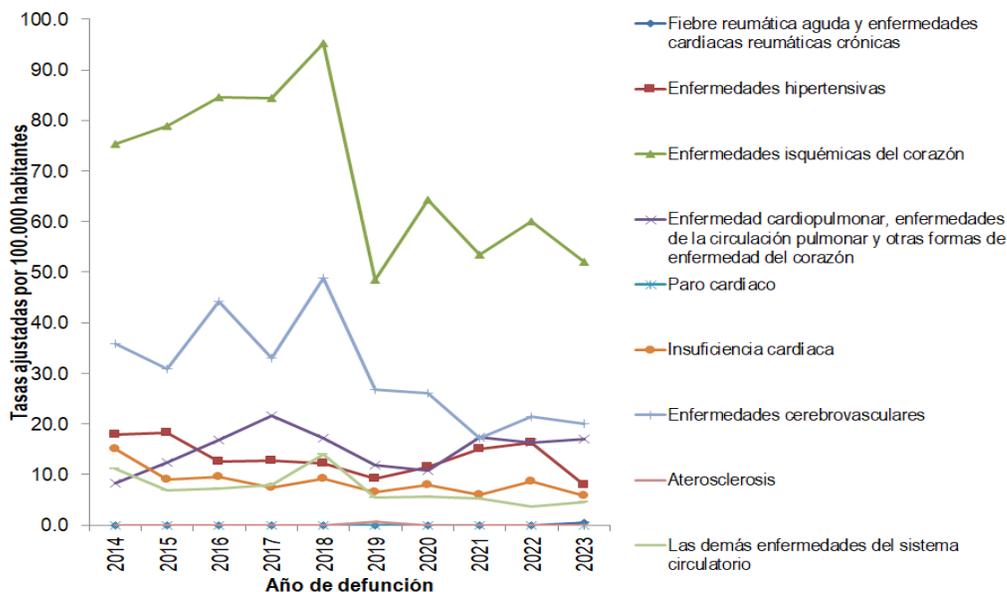
**Figura 20.** Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias. Municipio de Rionegro, 2014 – 2023.



**Fuente:** DANE-SISPRO-MSPS

Las muertes reportadas por enfermedades isquémicas del corazón se registran en primera causa para el 2023 aportando 52 muertes por cada 100.000 habitantes, y registrando una disminución del 13.4% comparado con el periodo 2022, en segunda causa las enfermedades cerebrovasculares con 20 muertes por cada 100.000 habitantes para el 2023, la enfermedad cardiopulmonar, enfermedades de la circulación pulmonar y otras formas de enfermedades del corazón con un incremento del 4% para el 2023 comparado con el periodo anterior aportan 16,9 muertes, las enfermedades hipertensivas, registran una decremento significativo del 50.9% para el 2023 y una tasa de 8 por cada 100.000 habitantes.

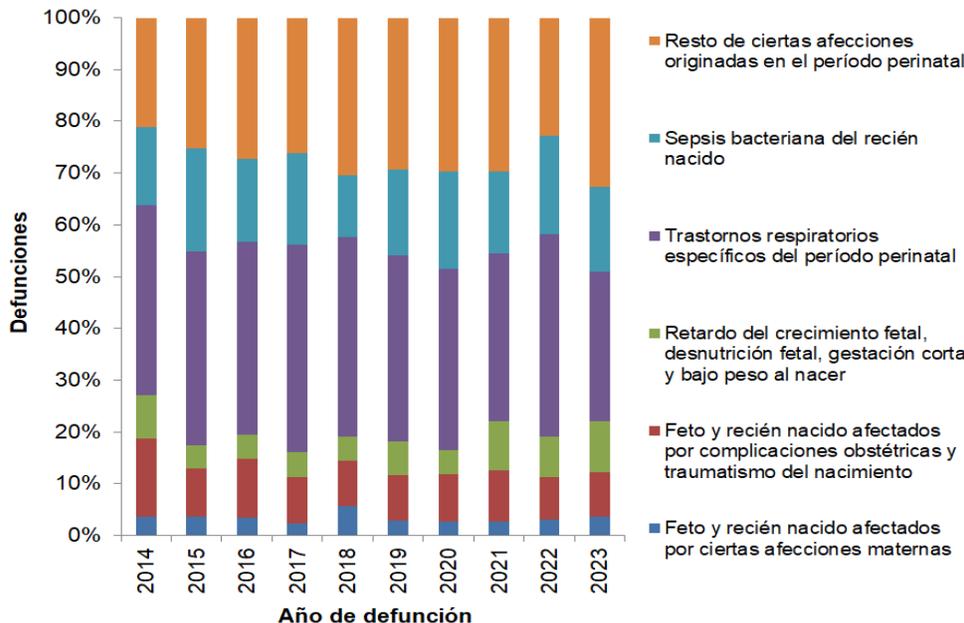
**Figura 21.** Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio. Municipio de Rionegro, 2014- 2023



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Para el año 2023 se registraron 245 muertes identificadas como ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal, el 32.7% lo aportan las Resto de ciertas afecciones originadas en el período perinatal con un incremento del 9.6% con respecto al 2022, las demás causas registraron disminución para el 2023, sin embargo, en segunda causa se registran los trastornos respiratorios específicos del período perinatal con el 29% y en tercer causa las sepsis bacteriana del recién nacido con 40 muertes para el 2023.

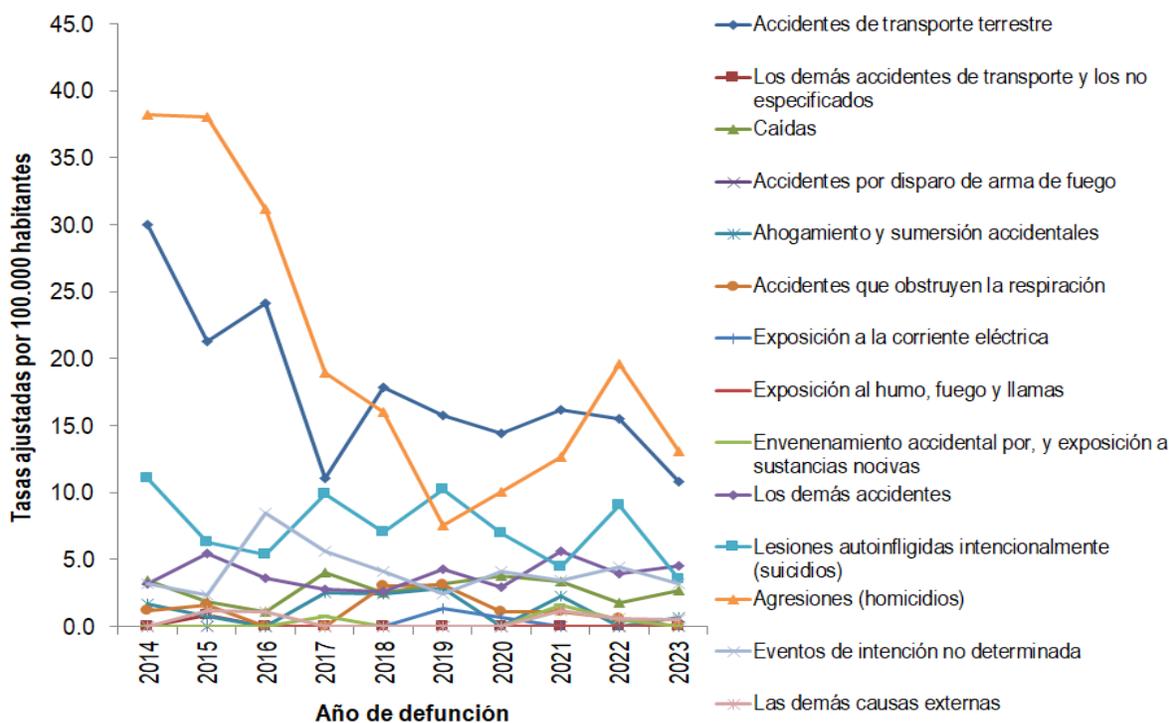
**Figura 22.** Tasa de mortalidad ajustada por edad para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal del Municipio de Rionegro, 2014 – 2023.



**Fuente:** DANE-SISPRO-MSPS

Para el período observado para las causas externas se registra en primera causa las muertes por homicidios para el 2023 disminuyen en un 33.4% comparado con el 2022, con 13 muertes por cada 100.000 habitantes, le siguen las muertes por accidentes de transporte terrestre las cuales aportan una tasa de 10,8 muertes para el 2023 por cada 100.000 habitantes, los eventos de intención no determinada disminuyen en un 28.8% para el 2023 con 3 muertes por cada 100.000 habitantes.

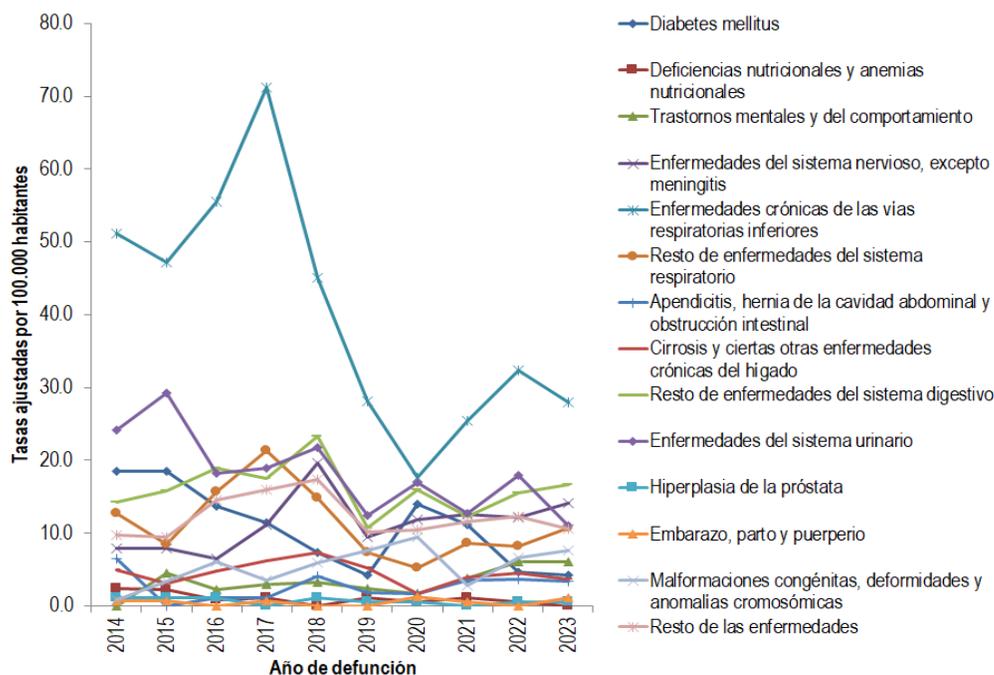
**Figura 23.** Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas. Municipio de Rionegro, 2014 –2023



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Para el periodo 2014 a 2023 se observa como las muertes por enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores se registra en primera causa con una tasa de 27,9 por cada 100.000 habitantes, el resto de las enfermedades del sistema digestivo con un aumento del 7.6% y una tasa de 16,7 por cada 100.000 habitantes, las muertes por enfermedades del sistema nervioso, excepto meningitis registran un aumento del 16.6% pasando de una tasa de 12,1 en el 2022 a 14,1 en el 2023 por 100.000 habitantes, seguido de las muertes por enfermedades del sistema urinario las cuales aportan 11 muertes por cada 100.000 habitantes.

**Figura 24.** Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás enfermedades. Municipio de Rionegro, 2014 – 2023



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

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

El análisis de las muertes para la población infantil y en la niñez para el municipio de Rionegro en el periodo 2014 a 2023, se observa como en menores de un año las muertes por ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal son la principal causa de muerte con una tasa para el 2023 de 6,21, y un incremento del 32%, comparado con el 2022, seguido de las malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas con una tasa de 2,0 para el 2023 por cada 1.000 nacidos vivos, las enfermedades del sistema respiratorio aportan una muerte por cada 1.000 nacidos vivos, igual que las enfermedades del sistema respiratorio.

**Tabla 22.** Tasa de defunciones en menores de un año según causas Municipio de Rionegro, 2014- 2023.

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Total									
	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	0.67	0.00	0.00	0.00	0.00	0.70	0.69	0.00	0.00	0.69
Tumores (neoplasias)	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1.45	0.00	0.00
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	0.00	0.00	0.66	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0.00	0.00	0.66	0.00	0.00	0.70	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del sistema nervioso	0.00	0.68	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.67	0.00
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	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
Enfermedades del sistema respiratorio	0.00	0.00	0.00	0.66	0.00	0.70	0.00	0.00	0.67	0.69
Enfermedades del sistema digestivo	0.00	0.00	0.00	0.00	0.68	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del sistema genitourinario	0.00	0.00	0.66	0.66	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	6.02	4.11	3.94	3.94	2.72	2.79	2.76	6.55	4.69	6.21
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0.67	1.37	2.63	2.63	2.72	4.19	5.52	0.73	4.02	2.07
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Todas las demás enfermedades	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Causas externas de morbilidad y mortalidad	0.00	0.00	0.66	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00

**Fuente:** DANE-SISPRO-MSPS.

En el periodo 2014 a 2023 se observa una tendencia variante registrando un incremento significativo para las muertes por tumores, y malformaciones congénitas.

**Tabla 23.** Tasa de defunciones en niños de 1 a 4 años según causas Municipio de Rionegro, 2014- 2023.

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Total									
	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Tumores (neoplasias)	0.00	12.56	12.48	0.00	0.00	0.00	0.00	14.80	0.00	15.86
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del sistema nervioso	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	14.80	0.00	0.00
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del sistema circulatorio	0.00	0.00	0.00	0.00	12.35	0.00	0.00	0.00	15.47	0.00
Enfermedades del sistema respiratorio	0.00	12.56	0.00	12.41	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del sistema digestivo	12.59	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	15.47	0.00
Enfermedades del sistema genitourinario	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	14.79	0.00	0.00	0.00
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0.00	0.00	0.00	0.00	12.35	0.00	14.79	0.00	0.00	15.86
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Todas las demás enfermedades	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	12.59	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	14.79	0.00	0.00	0.00

**Fuente:** DANE-SISPRO-MSPS.

Para las muertes en menores de 5 años es de resaltar que aportan más, las reportadas en menores de un año, las muertes originadas en el periodo perinatal registran un aumento del 31,3% pasando de 89,9 a 115,4 por cada 100.000 niños menores de 5 años, las enfermedades infecciosas, los tumores, y el sistema respiratorio, aportan alrededor de 12 a 13 muertes por cada 100.000 niños.

**Tabla 24.** Tasa de defunciones en niños menores de 5 años según causas, Municipio de Rionegro, 2014- 2023.

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Total										
	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	10.10	0.00	0.00	0.00	0.00	12.01	11.84	0.00	0.00	12.82	
Tumores (neoplasias)	0.00	10.03	9.96	0.00	0.00	0.00	0.00	35.59	0.00	12.82	
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	0.00	0.00	9.96	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0.00	0.00	9.96	0.00	0.00	12.01	0.00	0.00	0.00	0.00	
Enfermedades del sistema nervioso	0.00	10.03	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	11.86	12.56	0.00	
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	
Enfermedades del sistema circulatorio	0.00	0.00	0.00	0.00	9.86	0.00	0.00	0.00	12.56	0.00	
Enfermedades del sistema respiratorio	0.00	10.03	0.00	19.80	0.00	12.01	0.00	0.00	12.56	12.82	
Enfermedades del sistema digestivo	10.10	0.00	0.00	0.00	9.86	0.00	0.00	0.00	12.56	0.00	
Enfermedades del sistema genitourinario	0.00	0.00	9.96	9.90	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	90.89	60.19	59.76	59.41	39.44	48.03	59.21	106.77	87.91	115.41	
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	10.10	20.06	39.84	39.60	49.30	72.05	106.57	11.86	75.35	51.30	
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	
Todas las demás enfermedades	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	10.10	0.00	9.96	0.00	0.00	0.00	11.84	0.00	0.00	0.00	

**Fuente:** DANE-SISPRO-MSPS.

El análisis de los indicadores de morbilidad materno perinatal, según la semaforización para el comportamiento de Antioquia y Rionegro, se refleja diferencias significativas para la mortalidad materna mientras que Rionegro aporta una tasa de 68,97 por encima de Antioquia con 25,4, para las muertes por IRA con una tasa de 12,8 comparado con Antioquia de 5,3, las muertes neonatal, infantil, en la niñez, las muertes neonatales, infantil, en la niñez, no tienen diferencias significativas con respecto al departamento.

**Tabla 25.** Semaforización y tendencia de la mortalidad materno – infantil y niñez Municipio de Rionegro, 2014- 2023.

Causa de muerte	Antioquia	Rionegro	Comportamiento										
			2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	
Tasa de mortalidad materna	25.46	68.97	-	↗	↘	↗	↘	-	↗	↘	↘	↗	
Tasa de mortalidad neonatal	4.90	6.21	↗	↘	↗	↘	↘	↗	↗	↘	↗	↘	
Tasa de mortalidad infantil	7.60	9.66	↗	↘	↗	↘	↘	↗	↘	↘	↗	↘	
Tasa de mortalidad en la niñez	9.61	11.03	↗	↘	↗	↘	↘	↗	↗	↘	↗	↘	
Tasa de mortalidad por IRA en menores de cinco años	5.32	12.82	-	↗	↘	↗	↘	↗	↘	-	↗	↗	
Tasa de mortalidad por EDA en menores de cinco años	1.16	0.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Tasa de mortalidad por desnutrición en menores de cinco años	3.01	0.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	

**Fuente:** DANE-SISPRO-MSPS.

La mortalidad materna en el municipio registra para el periodo observado una tendencia fluctuante, para el año 2023 comparado con 2022, registra un aumento del 100% de los casos, de acuerdo con el área de residencia aportan para esta causa las mujeres residentes de la cabecera municipal.

**Tabla 26.** Indicadores de Razón de mortalidad materna por etnia, municipio de Rionegro, 2015 – 2023.

Etnia	2015	2016	2017	2020	2021	2022	2023
1 - INDÍGENA							
2 - ROM (GITANO)							
3 - RAIZAL (SAN ANDRÉS Y PROVIDENCIA)							
4 - PALENQUERO DE SAN BASILIO							
5 - NEGRO, MULATO, AFROCOLOMBIANO O AFRODESCENDIENTE							
6 - OTRAS ETNIAS	68.54		66.18	138.03	73.10		69.69
NO REPORTADO							
<b>Total General</b>	<b>68.45</b>		<b>65.75</b>	<b>137.36</b>	<b>72.73</b>		<b>68.97</b>

**Fuente:** DANE-SISPRO-MSPS.

**Tabla 27.** Indicadores de Razón de mortalidad materna por zona de residencia municipio de Rionegro. 2015-2023.

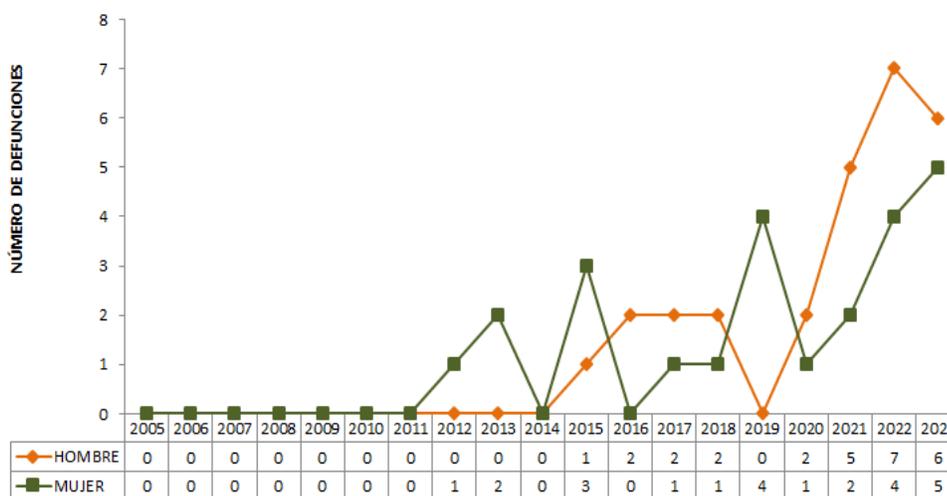
Area Geográfica	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
1 - CABECERA	105.60		103.52			220.75			
2 - CENTRO POBLADO									
3 - AREA RURAL DISPERSA							185.53		159.49
SIN INFORMACION									
<b>Total General</b>	<b>68.45</b>		<b>65.75</b>			<b>137.36</b>	<b>72.73</b>		<b>68.97</b>

**Fuente:** DANE-SISPRO-MSPS.

### 3.1.4 Mortalidad relacionada con Salud Mental

La mortalidad por salud mental en el municipio está muy marcada por los trastornos mentales y del comportamiento, los cuales registran en el periodo observado un comportamiento fluctuante, con un mayor número de casos reportados desde el año 2021, los hombres aportan el 53% con respecto a las mujeres.

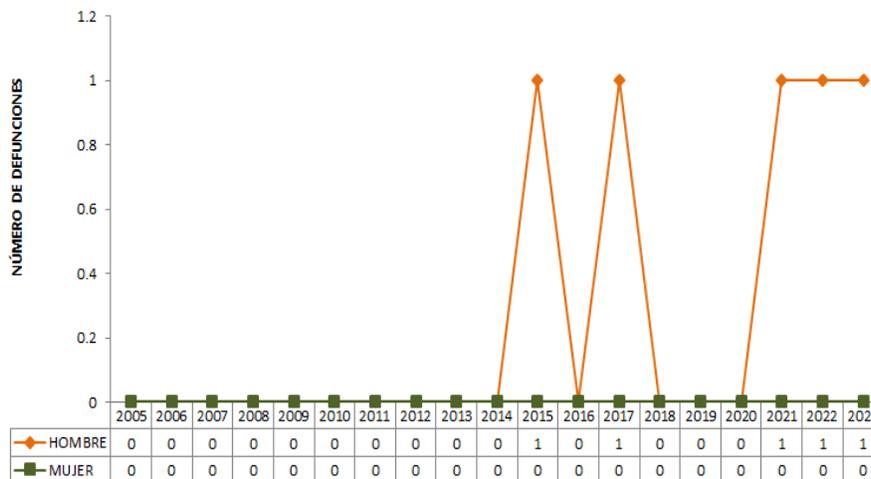
**Figura 25.** Mortalidad por trastorno mentales y del comportamiento Municipio de Rionegro, 2005- 2023.



**Fuente:** DANE-SISPRO-MSPS.

La mortalidad por consumo de sustancias psicoactivas no registra diferencias significativas comparado con el periodo anterior, con un caso para los hombres.

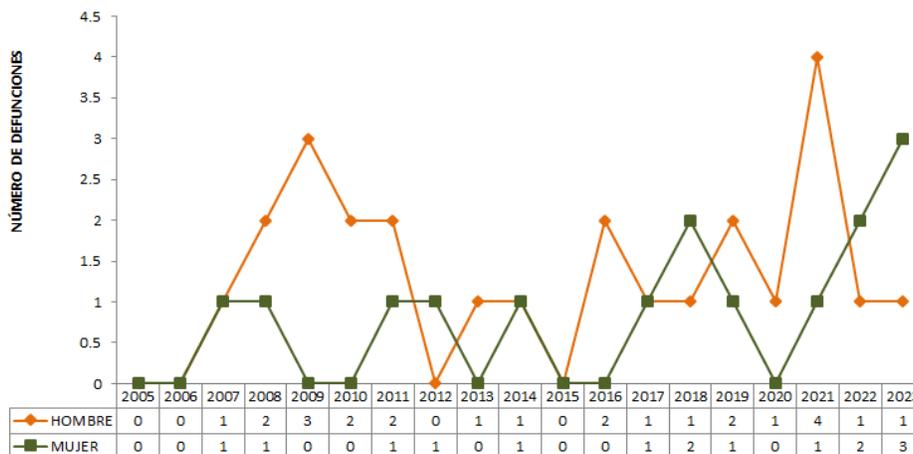
**Figura 26.** Mortalidad por trastornos mentales y del comportamiento debido al consumo de sustancias psicoactivas Municipio de Rionegro, 2005- 2023.



**Fuente:** DANE-SISPRO-MSPS.

La epilepsia es una enfermedad cerebral crónica que afecta a las personas, y se caracteriza por convulsiones recurrentes, desencadenadas por el exceso de actividad eléctrica en el cerebro, y afecta funciones de movimiento, comportamiento y pérdida del estado de conciencia en los individuos que la tienen, para el 2023 se registra un caso más comparado con el periodo anterior, en el periodo observado el 62.5%, se registran en hombres.

**Figura 27.** Muertes por epilepsia Municipio de Rionegro, 2005- 2023.



**Fuente:** DANE-SISPRO-MSPS.

### 3.1.5 Conclusiones de mortalidad

Teniendo en cuenta que en primera causa de mortalidad se registran las muertes por enfermedades del sistema circulatorio, también se observa que una de las problemáticas que incrementan este indicador es debido a que Rionegro se ha convertido en un municipio con atracción para la habitabilidad de población adulta mayor, en su mayoría asociada a enfermedades crónicas no transmisibles, convirtiéndose como un reto la atención y la planeación de la prevención primaria de la enfermedad. A nivel mundial las enfermedades cardiovasculares constituyen el 31% de las muertes, según la Organización Mundial de la Salud (OMS), al menos un 80% de esas muertes podrían evitarse si se controlaran los factores de riesgo principales como el colesterol elevado, hipertensión arterial, diabetes, tabaquismo, obesidad, sedentarismo y estrés, entre otros. Es fundamental educar y concientizar a la población para que pueda reconocer los factores de riesgo y generar cambios en su vida, incorporando hábitos saludables.

Mantener intervenciones integrales en la población menores de cinco años, que abarquen todos los sectores relacionados con el desarrollo, como la nutrición, la salud, el agua, el saneamiento, así como, prácticas de higiene para la población infantil se convierten en un factor importante para disminuir la mortalidad.

La mortalidad por neoplasias continúa aumentando en el municipio, convirtiéndose en la segunda causa de muerte, esta situación amerita mejorar los modelos de atención para la detección de la enfermedad, oportunidad y accesibilidad sin barreras a tratamientos y servicios de salud. Igualmente fortalecer con las IPS la promoción de la salud y en la prevención de la enfermedad.

Los análisis de mortalidad, sus causas y la prevención de estas, deben permitir evaluar las intervenciones con acciones individuales y colectivas, los años de vida potencialmente perdidos (AVPP), los cuales representan los años que ha dejado de vivir una persona que ha fallecido de forma prematura, deben ser tenidos en cuenta especialmente para medir el impacto de las causas de muerte en la población del municipio de Rionegro, aunque las muertes por causas externas no es la primer causa en el municipio, si es la que más años de vida perdidos registra, teniendo en cuenta que se registran muertes en población joven. Los accidentes de transporte terrestre deben ser una prioridad con políticas de seguridad vial, y la participación de la comunidad en el cumplimiento de estas.

Fortalecer las acciones de control de la legislación, optimizando las actividades destinadas a hacer que se cumpla la ley, prestar atención a las necesidades de los peatones, los ciclistas y los motociclistas, los cuales representan un gran porcentaje de muertes ocasionadas por los accidentes de tránsito.

Las agresiones por homicidios son las que más muertes aportan a las causas externas, con un más alto porcentaje en los hombres, este indicador se

constituye como uno de los elementos más completos para comparar y medir la violencia en un territorio, es importante resaltar el aumento para el 2021, por lo que hace necesario incrementar acciones e intervenciones oportunas en temas de seguridad. Las muertes registradas por accidentes de tránsito presenta un aumento para el 2021, se siguen considerando un problema social y de salud pública, en el municipio, tanto por el número de lesionados y muertos que ocasionan como por los recursos económicos que deben destinarse para su atención y recuperación, teniendo en cuenta que los sobrevivientes de un choque y sus familias deben enfrentar las dolorosas y a menudo prolongadas consecuencias del accidente, tales como lesiones, discapacidad, rehabilitación o daños psicológicos, la mayor parte de los costos generados por este evento son asumidos por el sector salud.

Aunque las muertes por suicidios registraron una disminución para el 2021, continua siendo uno de los eventos más importantes en la vigilancia de salud pública, por lo tanto el municipio a través de sus programas debe continuar con estrategias en prevención y atención oportuna en seguimientos a los casos de intentos de suicidios, ya que se ha identificado que gran parte de las muertes tenían intentos previos, la política pública de salud mental y rutas de atención a la población con trastornos mentales debe ser una prioridad en temas de salud.

La mortalidad por enfermedades transmisibles de la infancia ha disminuido, mientras la frecuencia de enfermedades crónicas no transmisibles en los adultos ha aumentado. Los cambios en los estilos de vida de la sociedad, la contaminación, la urbanización, entre otros, han generado cambios en la salud de las personas, que ocasionan la muerte, convirtiéndose en un indicador de problemáticas sociales, como la desigualdad, el acceso a los servicios de salud y la educación, entre otros.

A pesar de que no se evidencia muertes por las causas de enfermedad diarreica agudas y desnutrición en población menor de 5 años en el municipio, se debe continuar con las acciones y actividades de prevención, en signos y síntomas de alarma y educación permanente a la comunidad con articulación desde la administración municipal y las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud.

La mortalidad materna en el municipio registro un aumento significativo para el 2020, con una posterior disminución en el año 2021 pero aun en niveles que se podrían mejorar, en los análisis realizados se evidencian que existen complicaciones durante y después del embarazo, que agravan el estado de salud de la materna, pero es de tener en cuenta que la mayoría de estas son prevenibles y tratables, en este caso es importante continuar con el acceso oportuno de las gestantes a los servicios en salud, igualmente con el seguimiento y captación por parte de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud y el grupo de Promotoras Abrazando Familias, con actividades educativas, e ingresos oportunos a los programas de control prenatal, y planificación familiar, así mismo identificar cuáles son las complicaciones prevalentes en el momento del parto, con el fin de minimizar los riesgos la implementación del protocolo de

Morbilidad Materna Extrema en las instituciones de salud y el fortalecimiento en las acciones realizadas enmarcadas en las estrategias IAMI -AIEPI.

La mortalidad perinatal y neonatal tardía y de primera infancia, es uno de los problemas de salud pública con mayor relevancia no solo en el municipio si no en el mundo, dado que su ocurrencia refleja no solo las condiciones sociodemográficas de un territorio, sino también el acceso, cobertura y calidad de atención, teniendo en cuenta que es un indicador que ha ido incrementando en el tiempo para el municipio de Rionegro, es importante mantener las acciones para la prevención de la mortalidad con la atención oportuna de las maternas, teniendo en cuenta que aportan más a este indicador las ocasionadas por partos prematuros. Es necesario el seguimiento constante por médico y/o ginecólogo el cual deben iniciar idealmente con un control durante el período preconcepcional, también el control adecuado clínico, con exámenes sanguíneos, urinarios y fetales con periodicidad permiten detectar precozmente condiciones de riesgo para la mamá y su bebe, como un factor protector para mejorar la atención materno infantil, se debe incrementar la cobertura del parto institucional, así como el aumento del promedio de controles prenatales.

El incremento de la mortalidad por diferentes agentes infecciosos respiratorios, y con la intensificación de la vigilancia para este evento a causa del COVID19, se identificó que el mayor número de casos se registraron en edades más avanzadas, y en el género masculino, lo que implica continuar con la aplicación de la vacunación contra el COVID-19 en los grupos poblacionales de alto riesgo y las intervenciones colectivas con educación a las familias y la comunidad en general, intervención de otros factores que influyen en la gravedad de esta infección: como la malnutrición, obesidad, la presencia de condiciones de inmunosupresión y de otras enfermedades crónicas.

Para las muertes por enfermedades transmisibles VIH -SIDA, debe ser un trabajo continuo con el fortalecimiento y el seguimiento a las Instituciones de Salud, mejorando las estrategias para el aumento en la adherencia al tratamiento de los pacientes y acompañamiento, evitando resistencia al medicamento y muertes por esta causa.

Desde la secretaria de Salud, liderar y mantener un trabajo articulado con todos los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud, para mejorar las coberturas de actividades que favorezcan la salud materno infantil y el aseguramiento para mantener el comportamiento positivo de los indicadores en los menores de cinco años y las maternas.

## 3.2 Análisis de la morbilidad

### 3.2.1 Principales causas de morbilidad

La morbilidad para el municipio en el periodo 2011 a 2023 conforme con las atenciones realizadas de los registros independientes de prestadores de servicios de salud RIPS, y teniendo en cuenta los grupos poblacionales por ciclos vitales, se realiza un análisis con el fin de poder identificar cuáles son las principales causas de consulta de la población y enfermedades que más predominan.

Para el periodo 2023 registra una disminución en el número de atenciones para todas las causas, las enfermedades no transmisibles se registra en primera causa de atención para todos los ciclos poblacionales, en segunda causa las condiciones transmisibles y nutricionales en la primera infancia aportan cerca del 25% de las atenciones, y en la infancia un 10%, se resalta como las lesiones en este mismo grupo poblacional registran un 7%, las condiciones mal clasificadas aportan un porcentaje alto sobre todo en la vejez, es importante continuar con las IPS un tema de educación y capacitación a los profesionales de la salud, ya que esto hace parte de la calidad del dato.

**Tabla 28.** Principales causas de morbilidad, por ciclo vital, Municipio de Rionegro 2011 – 2023.

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	Total													Δ pp 2023-2022	Tendencia
		2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023		
Primera infancia (0 - 5 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	42.57	40.48	37.60	35.80	33.10	32.14	32.09	31.92	29.74	20.49	18.97	30.10	25.13	-4.97	
	Condiciones perinatales	3.03	3.03	5.34	5.39	5.22	4.24	5.16	5.63	5.59	7.36	5.71	6.96	6.60	-0.35	
	Enfermedades no transmisibles	36.55	36.85	39.97	42.25	46.67	50.15	49.10	47.77	49.31	52.65	55.43	46.08	50.89	4.81	
	Lesiones	4.23	4.62	3.76	4.13	3.97	3.47	3.66	3.86	4.59	7.19	5.70	3.97	4.14	0.18	
	Condiciones mal clasificadas	13.61	15.03	13.34	12.44	11.03	10.00	9.99	10.82	10.77	12.32	14.19	12.90	13.24	0.34	
Infancia (6 - 11 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	18.48	19.65	19.31	18.77	16.33	15.69	16.51	13.87	13.47	8.52	5.34	10.77	10.38	-0.39	
	Condiciones maternas	0.02	0.03	0.04	0.08	0.43	0.05	0.06	0.16	0.11	0.09	0.04	0.03	0.19	0.16	
	Enfermedades no transmisibles	60.35	55.18	58.77	59.69	65.56	67.86	65.41	65.83	68.20	71.51	73.99	68.34	68.91	0.57	
	Lesiones	4.38	4.87	5.24	5.78	5.34	5.14	5.74	7.32	6.32	7.90	8.01	7.01	7.20	0.19	
	Condiciones mal clasificadas	16.77	20.27	16.64	15.68	12.34	11.26	12.29	12.82	11.90	11.98	12.61	13.85	13.32	-0.53	
Adolescencia (12 - 18 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	12.11	12.28	12.78	11.43	10.29	10.53	10.85	8.81	7.91	5.76	4.12	5.87	5.34	-0.53	
	Condiciones maternas	1.49	1.62	1.65	1.99	2.37	1.01	1.05	1.28	0.99	1.52	1.17	1.76	1.70	-0.06	
	Enfermedades no transmisibles	62.88	59.72	62.77	63.34	66.78	68.76	67.99	68.26	70.49	70.99	73.78	68.18	70.04	1.85	
	Lesiones	6.41	6.87	6.72	8.20	7.08	7.41	7.88	8.23	7.29	7.16	7.96	9.29	8.60	-0.69	
	Condiciones mal clasificadas	17.10	19.52	16.09	15.04	13.48	12.29	12.62	13.42	13.32	14.57	12.97	14.90	14.33	-0.58	
Juventud (14 - 26 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	15.78	15.33	16.96	16.05	15.15	17.29	15.87	14.33	13.54	9.64	7.22	10.68	10.14	-0.54	
	Condiciones maternas	4.94	4.81	5.62	5.96	4.47	2.94	3.75	4.56	4.28	7.14	5.28	6.36	5.72	-0.65	
	Enfermedades no transmisibles	57.43	57.62	56.80	57.09	61.14	60.30	60.58	61.82	62.99	60.59	64.01	58.87	57.29	-1.58	
	Lesiones	5.76	5.93	5.45	7.54	7.09	7.89	8.10	7.56	7.52	9.15	8.83	9.88	12.69	2.81	
	Condiciones mal clasificadas	16.09	16.30	15.17	13.36	12.15	11.58	11.70	11.63	11.67	13.47	14.66	14.21	14.17	-0.05	
Adultez (27 - 59 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	9.16	9.46	10.62	10.10	9.15	10.22	9.28	8.61	8.10	6.10	4.66	6.00	6.28	0.28	
	Condiciones maternas	1.05	1.00	1.05	1.24	1.20	0.65	1.00	1.08	0.98	1.45	1.31	1.53	1.26	-0.26	
	Enfermedades no transmisibles	74.60	72.56	72.29	73.24	75.93	75.15	75.26	75.75	76.44	75.93	75.98	73.83	73.03	-0.80	
	Lesiones	3.95	4.42	4.01	4.82	4.82	4.99	5.26	5.22	5.25	6.24	6.14	6.59	7.74	1.15	
	Condiciones mal clasificadas	11.24	12.57	12.03	10.60	9.29	8.99	9.20	9.33	9.23	10.28	11.91	12.05	11.68	-0.37	
Persona mayor (Mayores de 60 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	4.84	4.65	5.77	4.72	4.71	4.18	4.42	4.49	3.75	2.57	1.88	4.12	2.62	-1.50	
	Condiciones maternas	0.00	0.00	0.01	0.01	0.00	0.00	0.00	0.00	0.01	0.00	0.00	0.00	0.05	0.05	
	Enfermedades no transmisibles	85.13	83.82	82.48	84.40	85.47	86.83	85.29	85.29	86.50	86.53	86.67	80.08	47.34	-32.74	
	Lesiones	2.93	3.08	3.51	3.70	3.18	3.27	3.63	3.55	3.46	3.28	3.26	4.33	2.64	-1.69	
	Condiciones mal clasificadas	7.09	8.45	8.24	7.17	6.63	5.72	6.66	6.68	6.28	7.62	8.18	11.46	47.34	35.88	

Fuente: SISPRO-MSPS-RIPS.

### 3.2.2 Morbilidad específica por subgrupo

En el análisis realizado para el periodo observado 2011 a 2023, se registran en un mayor porcentaje con un 53% las atenciones por infecciones respiratorias, seguido de las enfermedades infecciosas y parasitarias con el 41%, aportando

más en esta causa las mujeres con un 56% de las atenciones, para el 2023 se registra un aumento con respecto al 2022 del 3.6%.

**Tabla 29.** Morbilidad específica por condiciones transmisibles y nutricionales, municipio de Rionegro 2011-2023

Grandes causas de morbilidad	Subgrupos de causa de morbilidad	Total													Δ pp 2023-2022	Tendencia
		2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023		
Condiciones transmisibles y nutricionales (A00-B99, G00-G04, N70-N73)	Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04, N70-N73)	37,89	37,33	39,10	40,00	38,84	40,26	38,73	40,17	43,23	47,91	51,73	37,53	41,14	3,61	
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	60,18	60,74	58,80	57,74	58,62	56,75	58,15	56,40	53,04	45,43	40,13	57,40	52,77	-4,63	
E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	1,93	1,93	2,10	2,26	2,53	2,99	3,12	3,44	3,74	6,66	8,14	5,07	6,09	1,02	

**Fuente:** SISPRO-MSPS-RIPS.

Las condiciones maternas y perinatales registran una tendencia variante en el periodo 2011 a 2023, con un 77.6% los casos por condiciones maternas con una leve disminución del 0.56%, mientras que las derivadas durante el periodo perinatal, muestran un aumento para el mismo periodo del 0.56%

**Tabla 30.** Morbilidad específica por condiciones materno-perinatales, municipio de Rionegro años 2011-2023.

Grandes causas de morbilidad	Subgrupos de causa de morbilidad	Total													Δ pp 2023-2022	Tendencia
		2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023		
Condiciones maternas perinatales (O00-O99, P00-P96)	Condiciones maternas (O00-O99)	83,80	85,84	76,26	77,26	75,53	70,83	73,78	75,47	75,95	84,40	84,47	78,13	77,57	-0,56	
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	16,20	14,16	23,74	22,74	24,47	29,17	26,22	24,53	24,05	15,60	15,53	21,87	22,43	0,56	

**Fuente:** SISPRO-MSPS-RIPS.

Para el grupo de enfermedades no trasmisibles en el periodo 2011 al 2023 cerca del 15% lo aporta las atenciones por enfermedades cardiovasculares con un aumento para el 2023, seguido de las enfermedades musculoesqueléticas con el 14% de estas atenciones, es de resaltar las condiciones neuropsiquiátricas, las cuales tienen un comportamiento fluctuante, con un aumento para el 2023 del 0.88% las diabetes mellitus, las neoplasias incrementaron para este último periodo.

**Tabla 31.** Morbilidad específica por enfermedades no transmisibles por 6 ciclos vitales, municipio de Rionegro años 2011-2023.

Grandes causas de morbilidad	Subgrupos de causa de morbilidad	Total														Δ pp 2023-2022	Tendencia
		2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023			
Enfermedades no transmisibles (C00-C97, D00-D48, D55-D64 (menos D64.9), D65-D89, E03-E07, E10-E16, E20-E34, E65-E88, E65-E88, F01-F99, G06-G98, H00-H61, H68-H93, I00-I99, I30-I98, K00-K92, N00-N64, N75-N98, L00-L98, M00-M99, Q00-Q99)	Neoplasias malignas (C00-C97)	1,54	2,12	1,93	2,12	1,95	1,72	2,08	2,14	2,13	2,97	3,25	3,91	4,14	0,23		
	Otras neoplasias (D00-D48)	1,10	1,38	1,28	1,18	1,23	1,23	1,26	1,29	1,42	1,55	1,81	1,49	1,66	0,17		
	Diabetes mellitus (E10-E14)	4,48	3,53	2,42	2,59	2,63	2,86	3,00	3,20	3,21	4,55	4,01	3,02	3,18	0,16		
	Desórdenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	5,63	6,11	6,27	6,19	6,29	6,35	6,56	7,03	6,61	8,01	8,65	4,97	5,38	0,41		
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	8,12	7,80	8,47	8,20	9,09	9,13	8,77	9,57	10,42	10,79	11,32	9,91	10,79	0,88		
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	6,72	8,32	7,53	8,17	7,51	7,43	8,45	6,95	6,66	7,11	7,19	13,01	12,21	-0,80		
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	17,45	15,55	14,18	15,39	13,85	12,77	13,56	14,08	14,33	17,08	14,55	13,38	14,99	1,61		
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	6,63	5,55	5,79	5,44	5,38	5,86	6,06	5,28	4,93	4,38	4,16	5,06	5,58	0,52		
	Enfermedades digestivas (K20-K92)	5,71	6,28	6,49	6,33	6,12	6,26	6,04	6,28	6,10	6,13	5,92	6,39	5,91	-0,48		
	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	9,67	10,64	10,92	11,47	11,37	10,50	10,48	10,81	10,23	11,25	10,73	10,88	10,49	-0,39		
	Enfermedades de la piel (L00-L98)	6,12	6,57	6,66	6,36	6,10	5,95	5,43	5,33	5,22	4,84	5,36	4,03	3,64	-0,38		
	Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	12,69	13,93	15,75	16,49	15,83	15,96	16,67	17,00	16,75	15,03	15,10	13,57	13,51	-0,06		
	Anomalías congénitas (Q00-Q99)	0,59	0,64	0,71	0,70	0,75	0,81	0,73	0,74	0,67	0,67	0,69	0,73	0,76	0,03		
Condiciones orales (K00-K14)	13,56	11,58	11,59	9,36	11,89	13,17	10,89	10,30	11,32	5,64	7,27	9,65	7,75	-1,89			

Fuente: SISPRO-MSPS-RIPS.

Las lesiones registran para los traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas como la principal causa y una leve disminución para el 2023, las lesiones no intencionales y las intencionales registraron un leve aumento para el 2023.

**Tabla 32.** Morbilidad específica por lesiones, municipio de Rionegro años 2011-2023.

Grandes causas de morbilidad	Subgrupos de causa de morbilidad	Total														Δ pp 2023-2022	Tendencia
		2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023			
Lesiones (V01-Y89, S00-T98)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	4,24	3,53	3,86	2,88	3,72	3,06	3,30	3,30	6,31	6,92	6,09	4,07	4,51	0,44		
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	0,26	0,48	0,30	0,59	0,57	0,58	0,71	0,69	0,79	0,58	0,43	1,15	1,23	0,08		
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0,04	0,05	0,04	0,03	0,00	0,01	0,03	0,02	0,01	0,02	0,00	0,04	0,05	0,01		
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	95,46	95,94	95,80	96,49	95,71	96,36	95,95	95,99	92,88	92,48	93,47	94,73	94,21	-0,53		

Fuente: SISPRO-MSPS-RIPS.

### 3.2.3 Morbilidad específica salud mental

**Tabla 33.** Morbilidad por Salud mental, municipio de Rionegro 2011 a 2023.

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	Total													Δ pp 2023-2022	Tendencia
		2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023		
Primera infancia (0 - 5años)	Trastornos mentales y del comportamiento	77,40	63,94	78,57	71,79	80,58	71,97	86,03	80,95	76,12	68,72	75,97	88,87	84,16	-4,72	
	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	0,32	1,76	0,11	0,00	0,00	0,00	
	Epilepsia	18,79	33,41	17,86	25,14	17,98	23,80	11,84	17,96	20,17	26,19	22,32	9,89	11,17	1,28	
	Depresión	0,89	0,96	1,89	1,27	0,23	2,19	0,22	0,07	0,63	0,35	0,43	0,14	0,52	0,38	
	Ansiedad	2,91	1,68	1,68	1,81	1,21	2,04	1,90	1,03	2,76	2,99	1,18	1,10	4,16	3,06	
Infancia (6 - 11 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	72,76	76,38	78,74	78,72	78,09	87,38	86,56	85,16	81,43	76,75	78,51	84,31	82,48	-1,82	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,16	0,00	0,00	0,06	0,00	0,00	0,00	0,11	0,20	0,14	0,00	0,25	0,63	0,38	
	Epilepsia	18,54	15,45	9,61	12,57	10,92	6,40	6,34	6,72	8,74	11,34	11,93	7,48	9,35	1,87	
	Depresión	3,04	4,23	2,57	3,28	2,17	2,03	2,01	1,83	3,19	3,18	1,11	1,81	1,26	-0,55	
	Ansiedad	5,50	3,94	9,08	5,36	8,83	4,19	5,09	6,18	6,44	8,59	8,45	6,16	6,28	0,12	
Adolescencia (12 - 17 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	59,57	59,35	66,99	65,39	66,94	69,44	66,94	65,45	66,24	64,45	59,75	60,13	60,52	0,39	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	4,84	2,42	4,64	4,64	3,67	5,07	5,60	6,50	5,64	3,21	2,75	2,68	2,10	-0,59	
	Epilepsia	13,22	20,65	9,70	8,37	6,18	5,21	5,24	6,35	5,67	7,26	6,30	3,52	5,34	1,82	
	Depresión	10,83	8,87	9,58	10,33	13,57	10,96	12,30	10,16	9,94	10,15	11,14	15,32	12,33	-2,99	
	Ansiedad	11,54	8,71	9,09	11,28	9,64	9,32	9,92	11,54	12,52	14,94	20,06	18,35	19,72	1,38	
Juventud (18 - 28 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	59,48	57,16	61,28	59,07	62,51	56,11	58,48	59,38	59,41	56,62	56,32	55,12	53,34	-1,78	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	1,68	2,25	3,89	4,10	3,23	4,45	4,31	7,64	6,23	3,43	5,55	8,75	6,73	-2,02	
	Epilepsia	4,66	7,89	7,47	6,55	6,18	10,08	7,15	5,58	3,59	6,91	8,28	9,13	8,70	-0,43	
	Depresión	11,13	12,68	11,30	12,99	12,78	17,27	15,40	12,93	14,25	13,34	8,22	9,27	10,33	1,06	
	Ansiedad	19,22	20,01	16,06	17,28	15,29	12,09	14,66	14,46	16,54	19,71	21,63	17,74	20,91	3,17	
Adultez (29 - 59 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	55,45	56,47	57,87	58,75	61,96	56,95	55,92	56,23	55,29	55,82	53,96	56,10	56,29	0,19	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,75	1,41	1,71	1,85	1,56	2,90	2,41	5,05	4,29	3,36	3,29	7,31	5,75	-1,56	
	Epilepsia	7,46	9,14	7,98	9,42	5,17	5,23	5,63	5,58	4,98	5,53	7,56	6,55	6,32	-0,23	
	Depresión	14,90	14,04	14,00	13,77	14,87	18,62	19,98	17,81	16,58	11,81	9,55	9,45	11,09	1,64	
	Ansiedad	21,45	18,95	18,43	16,20	16,45	16,30	16,06	15,33	18,86	23,48	25,65	20,60	20,56	-0,04	
Vejez (60 años y más)	Trastornos mentales y del comportamiento	60,13	60,81	64,12	63,41	69,36	64,43	64,59	66,20	62,91	62,55	62,89	65,78	64,31	-1,47	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,73	1,22	0,09	1,72	1,25	1,71	1,47	1,01	2,17	1,49	1,86	3,87	2,86	-1,01	
	Epilepsia	4,36	7,32	5,60	9,42	6,20	3,85	5,11	3,84	4,58	6,05	3,78	5,36	5,78	0,42	
	Depresión	10,56	11,50	12,31	14,35	11,92	18,29	17,50	16,80	14,91	10,02	8,29	7,51	7,50	-0,01	
	Ansiedad	24,22	19,15	17,87	11,10	11,27	11,72	11,33	12,13	15,43	19,88	28,19	17,48	19,55	2,07	

Fuente: SISPRO-MSPS-RIPS.

### 3.2.4 Morbilidad de eventos de alto costo

La morbilidad de las enfermedades de alto costo para el municipio de Rionegro, durante el año 2023, registro diferencias significativas con respecto al departamento de Antioquia, para tasa de incidencia de enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal, aunque para Rionegro refleja una disminución comparada con el 2022, se espera que las acciones

orientadas por parte de las EAPB y las IPS, con listas de pacientes para trasplantes renales estén dando frutos, y así mejorar la calidad de vida de los pacientes.

La tasa de incidencia de VIH en el municipio para los dos últimos años registra una leve disminución para el 2023, con 34 casos por cada 100.000 habitantes, sin grandes diferencias comparado con Antioquia.

Para el cáncer infantil como la leucemia aguda pediátrica mieloide registra una tasa de 3,7 por cada 100.000 niños menores de 15 años, para el 2022.

**Tabla 34.** SemafORIZACIÓN y tendencia de los eventos de alto costo Municipio de Rionegro, 2017-2023.

Evento	Antioquia	Rionegro	Comparativo						
			2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Prevalencia en Diagnosticados de la enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal. (año 2022)	3,15	5,46	↘	↗	↘	↘	↘	↗	↘
Tasa de incidencia de enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal por 100.000 afiliados (año 2022)	326,08	444,94	↘	↗	↘	↘	↘	↗	↘
Tasa de incidencia de VIH notificada (año 2023)	39,85	33,93	↗	↘	↗	↘	↘	↗	↘
Tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica mieloide (menores de 15 años) (año 2023)	0,75	0,00	-	-	-	-	-	↗	↘
Tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica linfoide (menores de 15 años) (año 2023)	3,00	0,00	↗	↗	↗	↘	↗	↘	-

Fuente: SISPRO-MSPS-RIPS.

### 3.2.5 Morbilidad de eventos precursores

En el municipio de Rionegro en la revisión de los indicadores para los eventos que predisponen y conllevan al desarrollo de complicaciones en salud, como son los eventos precursores, se observa una prevalencia con una tendencia variante para el periodo registrado, sin diferencias significativas, pero si por encima de las relacionadas por el departamento de Antioquia, para la prevalencia de diabetes mellitus registra una tasa de 107,6 por cada 100.000 habitantes, mientras que la hipertensión arterial una tasa de 73,8 por 100.000 habitantes.

**Tabla 35.** Morbilidad de eventos precursores Municipio de Rionegro, 2017-2022.

Evento	Antioquia	Rionegro	Comportamiento					
			2017	2018	2019	2020	2021	2022
Prevalencia de diabetes mellitus en personas de 18 a 69 años (año 2022)	29,19	107,88	↗	↗	↘	↘	↗	↘
Prevalencia de hipertensión arterial en personas de 18 a 69 años (año 2022)	75,96	73,83	↗	↗	↘	↘	↘	↗

Fuente: SISPRO-MSPS-RIPS.

### 3.2.6 Morbilidad de eventos de notificación obligatoria

Para los casos de reporte de notificación obligatoria al sistema de vigilancia en salud pública, se registra en primera causa las agresiones por animales, con 624 casos, en segunda causa las violencias intrafamiliares con 560 casos, seguido de los intentos de suicidio como tercera causa, este comportamiento para el municipio se ha mantenido en los últimos 4 años.

Intentos de suicidios en los análisis realizados las personas que padecen trastornos mentales y del comportamiento y aquellas que tienen trastornos por consumo de alcohol u otras sustancias psicoactivas, tienen mayor probabilidad de presentar conducta suicida, al igual que quienes han tenido eventos críticos en su vida, como pérdidas de un ser querido, empleos, han tenido experiencias relacionadas con conflictos, peleas con los padres, separación, rompimiento con la pareja, cambio de vivienda, madre con trastornos mentales (principalmente en adolescentes), historia familiar de suicidios, maltrato, desastres, violencia y abuso sexual; personas con factores genéticos o biológicos que se asocian con mayor frecuencia del evento; entre otros.

Es de resaltar que el municipio de Rionegro no es endémico, por lo tanto, los casos notificados hacen referencia a residencia de los pacientes.

Las violencias intrafamiliares en el municipio registran una leve disminución para el 2023, continua entre las principales causas de notificación en el sistema de vigilancia en salud pública, con un gran porcentaje para las violencias físicas, psicológicas, seguido de las violencias sexuales. En la articulación para la atención de los casos se trabaja de la mano con comisarías de familiar, y el ICBF, con el fin de apoyar a las víctimas de violencia, con el restablecimiento de derechos.

Resaltando que el municipio cuenta con la implementada la Política Pública de Salud Mental con la realización de actividades de prevención y promoción en salud mental y convivencia, a través de actividades como talleres y acciones formativas e informativas con prevención en las diferentes formas de violencias, igualmente en prevención del consumo de sustancias psicoactivas y prevención y atención integral a problemas y trastornos mentales.

En la temporada de fin de año las lesiones por pólvora, relacionadas con la fabricación, almacenamiento, transporte, comercialización, pero sobre todo por la manipulación y el uso inadecuado aumentan considerablemente, afectando no solo la integridad física y emocional de las personas, sino produciendo importantes pérdidas sociales, económicas y ambientales, es por esto que desde el Instituto Nacional de Salud se realizan lineamientos para la vigilancia intensificada en época decembrina la cual inicia desde el 01 de diciembre y hasta la segunda semana de enero del año siguiente.

Se estima que alrededor de 80% de las enfermedades huérfanas son de origen genético y con menos frecuencia son el resultado de enfermedades infecciosas,

inmunológicas, degenerativas o proliferativas; y además un número muy minoritario de ellas, disponen de tratamiento.

Maternidad segura: Para los casos de morbilidad materna extrema, se registra una tendencia al aumento, según los lineamientos del Instituto Nacional de Salud este evento hace parte del Sistema de Alertas Tempranas, con seguimientos y remisiones oportunas por parte de las Institución Prestadora de Salud y las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios, con el fin de que las gestantes reciban adecuados tratamientos evitando el riesgo de la morbimortalidad para ellas y sus bebés, desde la Secretaria de salud se hace seguimiento y acompañamiento a las IPS para el cumplimiento a los protocolos.

Las agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia están entre las dos primeras causas de notificación en el Sistema de Vigilancia en Salud Pública para el municipio, en los seguimientos realizados para este evento se ha evidenciado que muchos de los casos son considerados como agresiones graves, necesitando de tratamiento antirrábico, también un gran número de casos son ajustados por no agresiones. Para el 2021 se aplicaron en el municipio 10.738 dosis de vacunación antirrábica a caninos y felinos, logrado en jornadas públicas por la secretaria de salud, como en veterinarias, en asocio con la ceiba y la Secretaria Seccional de Salud de Antioquia.

Las parotiditis y las varicelas reflejan una disminución significativa para el municipio en el 2021, es posible que este comportamiento se haya dado por la falta de oportunidad en la atención y/o consulta a los servicios de salud.

**Tabla 36.** Tabla de semaforización de letalidades de eventos de notificación obligatoria del Municipio de Rionegro, 2008-2023.



En el municipio la población migrante ha tomado gran relevancia, debido al aumento que viene registrando en los dos últimos años, un gran porcentaje de estas personas son de nacionalidad venezolana. Se ha logrado identificar en esta población a colombianos que retornaron con sus familias a venezolanos en condición regular, a inmigrantes con Permiso Especial de Permanencia-PEP y a migrantes Irregulares.

El fenómeno migratorio de venezolanos por Latinoamérica y el mundo mantiene en alerta a Colombia, por ser el país que más refugiados y migrantes ha recibido: 1,8 millones de personas que han ocasionado una gran presión a las finanzas públicas de las autoridades que buscan atender sus necesidades.

En la revisión de las atenciones realizadas y reportadas en el Ministerio de Salud para la población migratoria en el 2023 registra para Rionegro 17.221 atenciones, de las cuales un 39% son procedimientos y un 38% consultas externas, seguido de un 16% en entrega de medicamentos.

**Tabla 37.** Atenciones en salud de la población migrante según País de procedencia. año 2023.

Rionegro	Tipo de atención	Total Migrantes atendidos Rionegro	
		Año	Distribución
Rionegro	Consulta Externa	6.458	38%
	Servicios de urgencias	800	5%
	Hospitalización	399	2%
	Procedimientos	6.634	39%
	Medicamentos	2.772	16%
	Nacimientos	158	1%
	<b>Total</b>	17.221	100%

**Fuente:** SISPRO

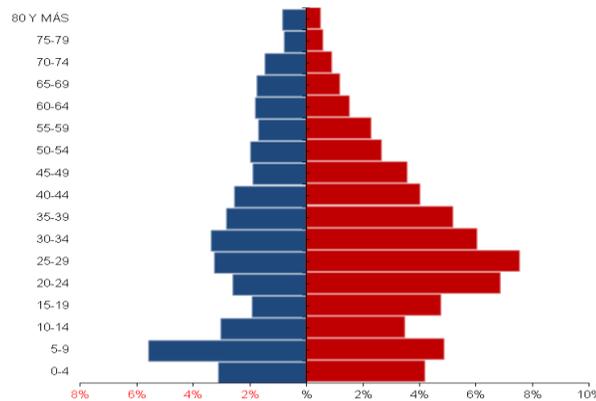
En los análisis realizados se ha identificado que la población migrante, encuentra en Rionegro mejores y amplios servicios de salud, es por esto que incrementan cada día la demanda de los servicios en esta población, igualmente las garantías en la afiliación al sistema de seguridad social en salud, reflejando un 44.6%, en población afiliada al régimen contributivo, seguido de un 31.9% al régimen subsidiado la población no afiliada aporta el 11.4%.

*Tabla 38. Atenciones en salud de la población migrante según tipo de afiliación. año 2023.*

Regimen de afiliación	Total de migrantes con atenciones en salud en la entidad territorial	%
Contributivo	4106	44,6
Subsidiado	2934	31,9
No afiliada	1052	11,4
Particular	521	5,7
Otro	509	5,5
En desplazamiento con afiliación al régimen contributivo	14	0,2
En desplazamiento con afiliación al régimen subsidiado	14	0,2
En desplazamiento no asegurado	53	0,6
Sin dato		0,0
<b>Total de migrantes atendidos</b>	<b>9203</b>	<b>100</b>

Fuente: SISPRO

Figura 28. afiliación en salud de la población migrante atenciones IPS Rionegro año 2023.



Fuente: SISPRO

### 3.2.8 Conclusiones de morbilidad

Los trastornos mentales y del comportamiento registran un incremento en el municipio, situación que viene acompañada con los traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas aportando a los intentos de suicidios. Es fundamental continuar con las acciones de vigilancia con los prestadores de servicios de salud, para que los pacientes con estas patologías puedan ser atendidos de una manera integral sin barreras, y con remisiones a psicología, psiquiatría o tratamientos oportunos, debe ser una apuesta en la construcción de proyectos de vida en la población adolescente y joven que permita dar sentido a la vida, en la población adulta la estrategia debe ser encaminada al control de los factores de riesgo existentes a nivel familiar, social y laboral.

La tasa de incidencia de tuberculosis y VIH/SIDA se registran para Rionegro, por debajo de la del departamento de Antioquia, continúan siendo eventos que han

tomado fuerza en los últimos años debido al incremento de casos, incrementar el seguimiento del porcentaje de tratamiento antirretroviral y antituberculoso en personas que viven con VIH /SIDA y tuberculosis, con el fin de que reciban tratamientos adecuados, así mismo, identificar brechas en la detección temprana y acceso al tratamiento; teniendo en cuenta que no solo previene la muerte y las enfermedades relacionadas con el sida y tuberculosis, reduciendo considerablemente el riesgo de transmisión del VIH y la propagación de la tuberculosis, para el municipio teniendo en cuenta que se ha convertido en un problema de salud pública donde se deben realizar estrategias encaminadas a la prevención y en educación sobre la responsabilidad al ser portador de la enfermedad.

La incidencia de leucemia aguda pediátrica linfocítica en el municipio en el periodo registra una tendencia variante, sin casos para el 2021 con respecto al departamento, sin embargo, es lamentable saber cómo en países desarrollados se ha podido disminuir la mortalidad y la gravedad de la enfermedad dado a avanzadas tecnologías para el diagnóstico y tratamiento. Se hace necesario en el territorio tener diagnósticos tempranos, tratamientos oportunos, y la identificación de dificultades en la falta de acceso a los servicios especializados.

Los factores socioeconómicos culturales y de violencia que se viven actualmente en Rionegro son propicios para el desarrollo y aparición de dificultades emocionales como depresión y problemas comportamentales, en los cuales coexisten una amplia gama de desórdenes de la conducta, como el tabaquismo, alcoholismo, consumo de sustancias psicoactivas, violencia intrafamiliar, el intento de suicidio, el suicidio y la actividad sexual a temprana edad, sumado a esto el municipio es receptor de múltiples problemáticas del Oriente Antioqueño, dada por la condición de desarrollo.

Los casos reportados de diabetes mellitus vienen registrando un aumento en el municipio, enfermedad que se ha identificado en todos los grupos poblacionales, uno de los objetivos a nivel nacional tiene como propósito estimular y apoyar la adopción de medidas efectivas para la vigilancia, prevención y control de la diabetes y sus complicaciones, se debe realizar una vigilancia estricta a los programas de promoción y prevención que tiene implementada las IPS, con directrices claras para la prevención de las principales enfermedades no transmisibles, incluida la diabetes, igualmente realizar vigilancia a la población con diagnóstico y sus factores de riesgo.

El aumento en la morbilidad por epilepsia se hace importante dirigir Campañas anti-estigma ya que estas son una de las barreras más importantes en el tratamiento. Las campañas contra el estigma logran múltiples resultados, por ejemplo, facilitar el tratamiento y la integración en las escuelas y comunidades.

Las lesiones registran en el periodo observado un aumento, sin embargo, para los traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de causas externas, el mayor porcentaje son intencionales, de a qui la importancia de continuar fortaleciendo las actividades de prevención de intentos de suicidios,

desde el municipio se tienen centros de escucha, el susurradero, y línea de salud mental con la atención a personas con afectaciones psicosociales, así mismo, la continuidad con la promoción de los derechos en salud mental y la identificación de señales de alarma encaminadas a disminuir la tasa de mortalidad.

El incremento de las violencias intrafamiliares en el municipio obliga a continuar con el reconocimiento de la salud mental como un aspecto central en la salud pública, como una necesidad de inversión de recursos, es esencial recoger evidencias de intervenciones efectivas como estrategias apropiadas de salud mental tanto costo-eficaces como sostenibles, con intervenciones para tratar la esquizofrenia, depresión y otros trastornos mentales.

Las condiciones perinatales registran un comportamiento variante en el periodo 2009 al 2022, los factores o circunstancias en las que se desarrollan los niños aumentan el riesgo, cuando se presentan deficiencias o alteración en su capacidad de comunicación, motriz, sensorial, cognitiva y afectiva, sin embargo, un gran porcentaje de estos tienen que ver con la salud y condiciones de la materna. Es importante articular acciones con las EAPB e IPS con el fin de disminuir los problemas que puedan afectar el nacimiento de un bebé, como diabetes gestacional, enfermedades de transmisión sexual, consumo de cigarrillo, drogas, y las infecciones de transmisión sexual, las cuales son perjudiciales para el desarrollo del feto. Las causas que más predominan son partos prematuros, bajo peso al nacer, y partos pretérminos. El municipio tiene implementado un programa de atención a la gestante, con complementos nutricionales, seguimientos a los controles prenatales, los cuales van encaminados en ayudar a minimizar los riesgos que puedan sufrir las mamás y sus bebés.

Para la priorización de las patologías por discapacidad en el municipio de Rionegro, se seleccionó como principales las alteraciones permanentes aquellas relacionadas con el sistema nervioso, el movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas para el 2021, es de resaltar que no toda la población que tiene discapacidad en el municipio está caracterizada en la base de SISPRO, y que un queda aún un trabajo grande para poder tener un dato más cercano a la realidad del municipio en el tema de discapacidad. Se resalta desde el Municipio como hay un acompañamiento a estas personas con diferentes programas, la entrega del beneficio económico como una ayuda para mejorar un poco la calidad de vida las personas y sus cuidadores y la inclusión laboral.

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

La cartografía municipal nos da una visión amplia de los diferentes problemas de salud que la comunidad relaciona, los cuales debe deberían ser revisados, y priorizados de acuerdo con las necesidades identificadas.

En los encuentros realizados se reconoce que a nivel municipal se tienen problemáticas las cuales requieren de grandes intervenciones y articulación de diferentes actores no solo de salud, sino también, del sector empresarial, agricultura, educación cultura y gobierno entre otros, con el fin de reducir las desigualdades en salud, mejorar el acceso a los servicios y las condiciones de vida, especialmente de las zonas rurales y de ruralidad dispersa.

Los talleres realizados con la comunidad y diferentes grupos, como fueron consejo territorial salud, COVECOM, entre otros líderes de Juntas de Acción Comunal, representantes de las Juntas de Locales, sector salud, entre otros, se hace una ambientación del análisis de situación en salud municipal, porque se realiza esta metodología para su construcción, objetivos, su importancia en la

toma de decisiones y gestión de proyectos y la orientación de recursos, igualmente se exponen los indicadores en salud que se tienen identificados desde las diferentes fuentes de información nacional.

Entre las principales problemáticas se identificaron: La inseguridad en el municipio con un incremento en los homicidios, los cuales requieren de intervenciones inmediatas, falta de incremento de policías en el municipio.

En temas de salud mental, el incremento de las violencias intrafamiliares, intentos de suicidios, falta de atenciones oportunas con psicología, psiquiatría, insistencia en clínica de atención en salud mental.

Complejidad para acceder a los servicios de salud, falta de oportunidad en citas, desabastecimiento de medicamentos, preocupación por la reforma en salud.

Ausencia de salud y olvido de la población del área rural para acceso a salud, poco acompañamiento a población con discapacidad.

Problemas de circulación, congestión vehicular, alta accidentalidad, consideran falta de educación vial a la población.

Alto índice de consumo de sustancias psicoactivas: Las cuales requieren de intervenciones rápidas.

Incremento de población migrante, la cual ha generado desplazamiento de la población Rionegrera en el tema laboral.

#### **4. CAPITULO IV: ANÁLISIS DE LAS RESPUESTAS DE LOS DIFERENTES ACTORES ANTE LAS PROBLEMÁTICAS Y NECESIDADES SOCIALES Y AMBIENTALES QUE AFECTAN LA SALUD EN EL TERRITORIO**

El análisis de situación de salud en el territorio tiene que ver con la respuesta institucional y social que se ha venido desarrollando frente a las problemáticas

identificadas en el municipio. Es por esto, que se hace necesario identificar las problemáticas y analizar la respuesta dada desde los actores y/o sectores, reconociendo la posición o rol.

Para reconocer la posición o rol del actor involucrado, se utiliza las definiciones de la Metodología general ajustada para la formulación de proyectos del DNP.

Teniendo en cuenta los actores que se involucran según el análisis del problema adelantado, se identifican los actores, los intereses y expectativas frente al problema y la posición que podría asumir dentro de las siguientes categorías: Beneficiario, Cooperante, Oponente o Perjudicado.

### Tabla 39. Actores y problemáticas priorizadas

Problemática	Actores Políticos e Institucionales	Actores Sociales y Comunitarios	Respuesta Institucionales, e Intersectoriales	Respuesta Social	Posición o Rol del Actor o Sector	Intereses	Contribución / Gestión de Conflictos
Las enfermedades crónicas no transmisibles se priorizan las enfermedades isquémicas del corazón y las enfermedades crónicas de vías respiratorias inferiores, teniendo en cuenta que en el 2023 la mortalidad de las enfermedades isquémicas del corazón aportaron el 11,2% por cada 100.000 habitantes se registraron cerca de 98,7 muertes y las enfermedades crónicas de vías respiratorias inferiores una tasa de 35,7 por cada 100.000 habitantes	Secretaría de Familia, Salud e Integración Social, Hospital San Juan de Dios, Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, Entidades Administradoras de Planes de Beneficios, IMER	Juntas de Acción Comunal, Líderes Sociales, asociación de usuarios, comunidad en general de los sectores rurales	Promover la participación Social para impulsar y difundir la cultura de la salud y el autocuidado y el derecho a la salud de los ciudadanos. Articulación con las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud. Desarrollar programas de reducción de sal, que se integren en los programas residentes de alimentación, nutrición, salud y educación. Desarrollar programas para educar a los niños y padres en relación con los hábitos de alimentación y actividad física para prevenir la obesidad a lo largo del curso de vida.	Participar de los programas de autocuidado desarrollados en prevención del consumo de sal, alimentación sana, y deporte. Asistir a los programas de joven y adulto sano en los IPS. Reducir la exposición al humo del tabaco ajeno y el consumo de productos del tabaco.	Cooperantes Beneficiarios	En articulación con la IPS motivar y educar a la población para el ingreso de los programas de joven sano, adulto sano. Generar planes de acción para intervenir los factores de riesgo de la población y fortalecer los factores protectores, como el deporte y alimentación sana. Fortalecer la vigilancia en factores de riesgo y factores protectores para la salud cardiovascular. Adoptar políticas públicas y regulaciones efectivas orientadas a garantizar una alimentación saludable, proteger la salud de los niños y prevenir la obesidad a lo largo del curso de vida.	Diseñar, formular e implementar planes que garanticen el acceso equitativo a los servicios de salud, y entrega de medicamentos. Gestión de recursos en articulación con el IMER, Hábitat, adulto mayor, educación en actividades de auto cuidado. Adoptar políticas públicas y regulaciones efectivas que aumenten los niveles de actividad física, en la población en general.
La mortalidad por neoplasias continúa entre las primeras 10 causas de muerte en el municipio, identificando el tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon con una disminución para el 2023 comparado con el periodo anterior del 20,7% y una tasa de 17,4 por cada 100.000 habitantes, en segunda causa las muertes por tumor maligno de la tráquea, los bronquios y el páncreas, las cuales aportan 14,5 muertes por cada 100.000 habitantes, las muertes por tumor maligno del estómago con 11,6 muertes por cada 100.000 habitantes, el tumor maligno de la mama de la mujer para el 2023 registra una tasa de 9,6 por cada 100.000 mujeres.	Secretaría de Familia, Salud e Integración Social, Hospital San Juan de Dios, Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, Entidades Administradoras de Planes de Beneficios, cuenta de alojo.	Juntas de Acción Comunal, Líderes Sociales, asociación de usuarios, comunidad en general de los sectores rurales	Promover la participación Social para impulsar y difundir la cultura de la salud y el autocuidado y el derecho a la salud de los ciudadanos. Fortalecer los modelos de atención para la detección de la enfermedad, oportunidad y accesibilidad sin barreras a tratamientos y servicios de salud. Fortalecer con las Instituciones de Salud y las EAPB la promoción de la salud, y la prevención de la enfermedad permitiendo mejorar la calidad de vida de los pacientes. Educación para prevención de enfermedades crónicas a la población en general. Asesoría y asistencia técnica a las IPS revisando los modelos de atención en promoción y prevención.	Participar de los programas de promoción y prevención de las instituciones prestadoras de servicios de salud. Participar en las intervenciones educativas que se realizan desde la Secretaría de Salud a la población en las brigadas de salud. Aplicar la vacunación contra el virus del papilloma humano VPH tanto en niñas como niños. Realizar los controles en prevención de cáncer de cérvix, mama y próstata, con los tamizajes. Realizar actividad física. Tener una alimentación saludable que incluya una variedad colorida de frutas y verduras, así como granos integrales, y que a su vez evite o limite el consumo de carnes rojas y procesadas, bebidas endulzadas con azúcar.	Cooperantes Beneficiarios	Modelos de atención en las IPS cuyo objetivo es el control del riesgo, la detección temprana, el tratamiento y rehabilitación y el cuidado paliativo de pacientes con cáncer. Contar con un modelo bere como objetivos el control del riesgo, la detección temprana, el tratamiento y rehabilitación y el cuidado paliativo. Contar con un modelo de evaluación de calidad de los servicios oncológicos. Contar con un modelo integral en cáncer, que garantice la confirmación del diagnóstico, con el procedimiento apropiado y oportuno, calidad en el tratamiento, acceso a los servicios con integridad y continuidad. Disminución de la mortalidad por cáncer de cérvix, mama y próstata en el municipio.	Diagnósticos, monitoreo y análisis de los casos, determinando la oportunidad en los servicios y la calidad de los tratamientos. Activación de rutas de atención.
Las diabetes mellitus y la hipertensión arterial, continúan siendo en el municipio una de las prioridades en salud en el municipio, con una tendencia al aumento una prevalencia para la hipertensión arterial de 19,5 y la diabetes mellitus de 6,3 por cada 100.000 habitantes para el año 2023.	Secretaría de Familia, Salud e Integración Social, Hospital San Juan de Dios, Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, Entidades Administradoras de Planes de Beneficios.	Juntas de Acción Comunal, Líderes Sociales, asociación de usuarios, comunidad en general de los sectores rurales	Implementar estrategias de educación para la prevención de enfermedades crónicas en la población general y promoción de la salud y prevención. Articular y fortalecer las rutas de atención primaria en salud de las IPS. Realizar campañas reducción consumo de sal. Hábitos de alimentación saludable. Fomento de la actividad física. Educación para la prevención y manejo enfermedades crónicas a la población en general hipertensión, diabetes, EPOC, tamizaje de presión arterial. Las IPS darán cumplimiento a los estándares de calidad, con un trato amable y respetuoso, generando espacios de diálogo sobre las inquietudes y expectativas de las personas, familias y comunidades respecto a la salud y su cuidado, garantizando la confidencialidad de la información.	Realizar factores protectores entre estos los estilos de vida saludable, primando la asesoría y capacitación en la adherencia al tratamiento y el control de estas enfermedades. Asistir a los controles y adherencia a los tratamientos.	Cooperantes Beneficiarios	Rutas de atención en población con diabetes, oportunas y con accesibilidad a los servicios y medicamentos. Canalización a los servicios de salud de la población en riesgo. Conformar una red de prestación de servicios, completa y suficiente, que garantice las intervenciones en salud a la población en riesgo.	Diagnósticos, monitoreo y análisis de los casos, determinando la oportunidad en los servicios y la calidad de los tratamientos. Activación de rutas de atención.
Las Violencias Intrafamiliares Este evento se ha convertido en el municipio en una problemática dado el incremento en el número de casos para el 2023, donde se registraron alrededor de 281 casos por cada 100.000 habitantes, resaltando los casos ocurridos en mujeres, y la violencia contra la mujer aproximadamente 74 casos por cada 10.000 mil mujeres.	Comisaría de Familia, ICBF, Secretaría de Gobierno, Personería, Fiscalía, Secretaría de Familia, Salud e Integración Social, Secretaría de Educación, Hospital San Juan de Dios, Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, Entidades Administradoras de Planes de Beneficios, Instituciones educativas, Línea de atención 123, Sistema de Emergencias Médicas (SEM).	Juntas de Acción Comunal, Líderes Sociales, asociación de usuarios, comunidad en general de los sectores rurales.	La articulación con las diferentes Instituciones de Salud, las EAPB, las comisarías de familia, inspecciones de policía, fiscalía y el ICBF. Promover la participación Social para impulsar y difundir la cultura de la salud y el autocuidado y el derecho a la salud de los ciudadanos. Realizar Jornadas en Salud Mental, con momentos de escucha. Cumplir con la normatividad vigente para los niños, niñas y adolescentes en el establecimiento de derechos. Canalización a la población en riesgo, con rutas de atención. Activación de rutas de atención en salud mental. Campañas publicitarias enfocadas en prevención. Mover a la población en denuncias a la autoridad competente.	Mover estrategia y habilidades para la vida en la población. Momentos de escucha. Asesorías psicológicas, canalización para fortalecer la Atención Primaria en Salud.	Cooperantes Beneficiarios	Conocimiento de la normatividad vigente con guías de atención en salud mental. Fortalecimiento del programa de salud mental del municipio. Jornadas y campañas de salud mental, con momentos de escucha. Asesorías psicológicas. Ruta de atención en salud mental activas con accesibilidad y oportunidad en los servicios de salud.	Diagnósticos y análisis actualizados en intervenciones en los servicios de salud, psicología, psiquiatría, neuropsicología, restablecimiento de derechos, protección entre otros. Activación de rutas de atención.
Intentos de suicidio registra un aumento del 18% entre el 2022 a 2023, con una tasa de 175,6 casos por cada 100.000 habitantes, donde el 65% de los casos ocurren en mujeres.	Secretaría de Familia, Salud e Integración Social, Secretaría de Educación, Hospital San Juan de Dios, Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, Entidades Administradoras de Planes de Beneficios, Fiscalía, CTI, Instituciones educativas, ESE, CARISMA, ESCUELA CONTRALLA DROGADICCIÓN, línea de atención 123, Sistema de Emergencias Médicas (SEM).	Juntas de Acción Comunal, Líderes Sociales, asociación de usuarios, comunidad en general de los sectores rurales.	La Adherencia y manejo del tratamiento farmacológico por parte del cuidador. Articulación con la IPS y las EAPB en en prevención y atención en salud a la población con conductas suicidas. Asistencia en el manejo de la crisis enfocada a la interconsulta en síntomas iniciales que anteceden a la decisión de interención del intento de suicidio mediante el direccionamiento al sistema de salud. Canalización a la familia en caso de tener barreras de acceso a los servicios de salud para que pueda ser atendidos con oportunidad y de manera integral. Línea de atención psicosocial 247. Realizar campañas publicitarias con impacto positivo en la comunidad. Acompañamiento y seguimiento a la población con riesgo.	Adherencia a los tratamientos. Acompañamiento a los pacientes con conductas suicidas. Asistencia a las citas psicosociales. Asistencia a los talleres de habilidades para la vida. Identificación y notificación oportuna de casos en población con riesgo.	Cooperantes Beneficiarios	Incrementar factores protectores de la salud mental en la población antioqueña para generar bienestar físico mental, emocional y social de los individuos, las familias y las comunidades. Intervención a la conducta suicida con protocolo de atención en conducta suicida. Identificación de señales de Alerta en Salud Mental.	Realizar un diagnóstico de casos con análisis, profundizando en los riesgos y prevención.
La desnutrición aguda en menores de 5 años para el año 2023 registro una tasa de 679,7 casos reportados en SINCLA por cada 100.000 niños entre los 0 y 5 años, comparado con el año 2022 donde fue 438,5 por cada 100.000 mil niños menores de 5 años, se observan un incremento en el número de casos reportados en el municipio.	Secretaría de Familia, Salud e Integración Social, Secretaría de Educación, Hospital San Juan de Dios, Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, Entidades Administradoras de Planes de Beneficios.	Juntas de Acción Comunal, Líderes Sociales, asociación de usuarios, comunidad en general de los sectores rurales	Promover la participación Social para impulsar y difundir la cultura de la salud y el autocuidado y el derecho a la salud de los ciudadanos. Ejecutar el Programa de Alimentación Escolar con sus recursos propios y los provenientes del Departamento y la Nación, quienes podrán realizar el acompañamiento técnico, acorde con sus competencias. Adoptar políticas públicas y regulaciones efectivas orientadas a garantizar una alimentación saludable, proteger la salud de los niños y prevenir la desnutrición a lo largo del curso de vida. Entrega de suplementación con micronutrientes. Capacitación en lactancia materna. Fortalecimiento de las estrategias AEP, IMM y APS en articulación con EAPB y las IPS. Articulación con el sector educativo y deporte en la creación de cédulas de nutrición que permitan orientar a la población en hábitos alimentarios saludables desde temprana edad. Fortalecer los programas de control prenatal y control y desarrollo, con estrategias institucionales, identificando riesgos y evitando la asistencia de la población. sede la secretaria de salud se realiza un trabajo articulado con las IPS, con seguimientos y acompañamientos a las gestantes que registran bebes con bajo peso al nacer a término, también se resalta el programa de primera infancia ya que se realizan intervenciones y entregas de paquetes y leche a las gestantes más vulnerables del municipio. De manera complementaria, desde la SSE se promueven acciones colectivas, grupales e individuales para esta población. Contribuir a la ejecución del Plan de acción de la política de Seguridad alimentaria	Empoderamiento de las asociaciones campesinas en diversificación al sector productor. Incremento de los meses de la lactancia materna. Asistir a los talleres de hábitos de vida saludable e identificación de población en riesgo. Asistir a los programas de control prenatal y control y desarrollo.	Cooperantes Beneficiarios	Política Pública de Seguridad Alimentaria y Nutricional con actividades y programas, desamoldadas en mejoramiento de los niños y niñas con riesgo. Reducción de la prevalencia de malnutrición en el municipio.	Diseñar estrategias mediante recursos con la política pública se seguridad alimentaria, intra e intersectorial, con actividades encaminadas con enfoque diferencial, basadas en condiciones del estado nutricional y psicosociales que responda a las necesidades reales de la población.

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
La tasa de fecundidad registrada en embarazos en mujeres de 15 a 19 años para el año 2023 es de 35,2 por cada 1.000 mujeres. Al ser un indicador prioritario e incluido en el plan territorial de salud. La tasa de fecundidad en mujeres de 10 a 14 años para el año 2023, para Rionegro es de 1,7 por cada 1.000 mujeres, este es un indicador que refleja una situación de salud pública importante, donde los planes de acción en salud apuntan a una disminución de este indicador.	Secretaría de Educación, Secretaría de Familia, Salud e Integración Social, Secretaría de Educación, Hospital San Juan de Dios, Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, Entidades Administradoras de Planes de Beneficios, Profamilia.	Juntas de Acción Comunal, Líderes Sociales, asociación de usuarios, comunidad en general de los sectores rurales.	Fortalecer estrategias de salud pública y educación, el apoyo a programas de prevención de embarazo, la incidencia en el uso de anticonceptivos, así como el incentivo en la promoción de espacios con equidad de género para evitar las manifestaciones violentas y de abuso sexual hacia las mujeres. Atracción de rates de atención código fucsia. Generar acciones intersectoriales y multisectoriales, transversales y mantenidas en el tiempo, que preñan e incidir de manera positiva en la igualdad de los derechos sexuales y derechos reproductivos NNA, y que a su vez promuevan el desarrollo, la toma de decisiones y la autonomía del ejercicio libre de los mismos. Fortalecer los servicios diferenciados de salud integral de adolescentes. Suministrar de manera gratuita métodos anticonceptivos modernos y garantizar la distribución del anticonceptivo oral. Garantizar a las adolescentes menores de 14 años embarazadas, que decidan la interrupción voluntaria del embarazo.	Asistencia a programas de promoción y prevención del embarazo y métodos anticonceptivos modernos en las relaciones sexuales. Denuncia de abuso sexual. Prevención actividades de alto riesgo: consumo de tabaco, drogas y licor. Solicitar consejería.	Cooperantes Beneficiarios	Asignar el acceso a los servicios de salud, dar información en salud sexual y reproductiva, incluyendo el uso de los anticonceptivos. Rates de atención activas y con protocolos actualizados. Estrategia de promoción del embarazo en adolescentes articuladas con las IPS, las EAPB, educaciones que impacten positivamente la población.	Gestionar, apoyar y facilitar recursos, para garantizar el acceso a oportunidades como estudio, y prevenir la ocurrencia de embarazos no intencionales.
La tasa de incidencia de VIH/SIDA, registra para el municipio un aumento del 21,4% en el 2023 con una tasa de 54,4 por cada 100.000 habitantes, comparado con el 2022, es un comportamiento que se viene registrando en todo el departamento.	Secretaría de Familia, Salud e Integración Social, Secretaría de Educación, Hospital San Juan de Dios, Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, Entidades Administradoras de Planes de Beneficios, Centro Nacional para la Prevención y el Control del VIH y el SIDA, INS, Ministerio de Salud, Secretaría Seccional de Salud de Antioquia.	Juntas de Acción Comunal, Líderes Sociales, asociación de usuarios, comunidad en general de los sectores rurales.	Realizar estrategias con las misiones "repositor de servicios de salud" y "ser emprendedor" a la prevención y educación sobre la responsabilidad al ser portador de la enfermedad, creando un mecanismo que garantice la prestación de los servicios de salud en el Municipio. Fortalecer la Inspección, Vigilancia y Control (IVC) con el fin de que las EAPB y las IPS cumplan con la normatividad vigente, con acciones de Promoción y Prevención, y actividades colectivas e individuales que contengan un nivel de integración para el beneficio de la población. Realizar acciones personalizadas, en relación al embarazo, infecciones de transmisión sexual, uso adecuado del preservativo, derechos sexuales y reproductivos, atención a víctimas de violencia sexual, y si de caso sobre rita de atención, Realizar entrega de preservativos, como estrategia para la prevención de enfermedades de transmisión sexual, con el aporte recibido de la Gobernación. Promover primas de asesoría y prueba voluntaria para VIH en población general y gestante, en coordinación con las IPS y APL. Programa Salud Sexual y Reproductiva: Este programa aborda principalmente instituciones educativas del municipio, a través de un grupo de Medico, Enfermeras y auxiliares enfermería adscritos a la realización de talleres, asesorías individuales, acciones de información en salud, así como primas de asesoría. Algunos topics abordados en este programa son: ITS, uso del preservativo, decisiones reproductivas en la sexualidad, habilidades para la vida. Además, se ejecutaron actividades como: verificación y entrega de la asistencia, calidad y utilización de la red de código fucsia en las IPS del municipio. Fortalecer los seguimientos a los pacientes con VIH en la verificación y adherencia temprana del tratamiento antirretroviral, permitiendo mejorar los marcadores, y la disminución de la cantidad de enfermedades agudas, ya que se reduce el desarrollo viral y se previene la transmisión. Igualmente, la identificación de brechas en la detección temprana de casos y el acceso al tratamiento oportuno, teniendo en cuenta lo previsto la muerte y las enfermedades relacionadas con el sida, buscando considerablemente el tiempo de transición. Desarrollar acciones para garantizar el acceso con calidad y oportunidad a los servicios de salud en derechos sexuales y reproductivos. Intervenciones de educación y comunicación en salud sexual, derechos sexuales y reproductivos, orientadas a la reducción de embarazos no deseados.	Adherencia a los tratamientos. Asistencia a las citas de controles. Asistencia a talleres.	Cooperantes Beneficiarios	Planes, programas, proyectos y estrategias orientadas a disminuir las enfermedades transmisibles como es VIH - SIDA, con un trabajo articulado y continuo con el fortalecimiento y el seguimiento a las Instituciones de Salud, con seguimiento y estrategia para el aumento de la adherencia al tratamiento de los pacientes, y acompañamiento, evitando resistencia al medicamento y muertes por esta causa.	Seguimiento de las rates de atención a la población con VIH, que refuerzan los derechos sexuales y reproductivos, el manejo y el uso de los métodos de planificación familiar, haciendo énfasis en el uso del condón como opción para la prevención de las enfermedades de transmisión sexual.
La tasa de incidencia de tuberculosis para el año 2023 registra una tasa de 13,7 por cada 100.000 habitantes, aunque no registra diferencias con el 2022, debe ser una de las prioridades en salud pública por las condiciones de transmisibilidad de la enfermedad, la adherencia de los tratamientos y la efectividad en el seguimiento de los pacientes.	Secretaría de Familia, Salud e Integración Social, Secretaría de Educación, Hospital San Juan de Dios, Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, Entidades Administradoras de Planes de Beneficios.	Juntas de Acción Comunal, Líderes Sociales, asociación de usuarios, comunidad en general.	Promover la participación social para impulsar y difundir la cultura de la salud y el autocuidado y el derecho a la salud de los ciudadanos. Asistencia técnica a prestadores de servicios de salud públicos y privados en torno a actividades básicas de cumplimiento de diagnóstico, tratamiento y reporte de información de personas afectadas por TB mediante asesorías técnicas virtuales, telefónicas o presenciales que incluyan socialización estrategias de seguimiento TDO virtual y control de infecciones.	Asistencia a los controles y toma de muestras. Adherencia al tratamiento. Evita el consumo de alcohol, tabaco o drogas psicoactivas. Lava frecuentemente las manos. Uso de pañuelos y tapabocas para disminuir la posibilidad de contagio.	Cooperantes Beneficiarios	Adherencia de tratamientos por parte de los pacientes, seguimientos a pacientes, Vigilancia Epidemiológica continua y Sistemática, la Red de Tuberculosis funcionando adecuadamente, personal capacitado en las IPS con manejo de protocolos, la detección temprana de la circulación de enfermedades infecciosas, realización de los SIs por parte de las IPS, cobertura de vacunación, actualización de protocolos por parte de las IPS, biogueta de sintomáticos.	Garantizar los recursos tecnológicos y humanos para el desarrollo de actividades de telemedicina, tele consulta, tele orientación y seguimiento a la supervisión virtual del TDO acorde a los compromisos emitidos por el nivel nacional y territorial. Activación de rutas a pacientes confirmados con TB. Entrega de tratamientos, seguimiento y acompañamiento a pacientes.
Sobrecapacidad de los servicios de urgencias, debido a que la Red Hospitalaria del Municipio de Rionegro es Centro de Referencia para la atención de pacientes de todo el Oriente Antioqueño, para el año 2023 aproximadamente entre el 40 al 45% de los pacientes que llegan a urgencias enser de otros municipios y sobre este total el 6,5% correspondían a una urgencia vital.	Secretaría de Familia, Salud e Integración Social, Hospital San Juan de Dios, Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, Entidades Administradoras de Planes de Beneficios, CRUE Departamental, Secretaría Seccional de Salud de Antioquia, Municipios de Antioquia.	Juntas de Acción Comunal, Líderes Sociales, asociación de usuarios, comunidad en general de los sectores rurales.	Actualización de la capacidad instalada de la red de salud del municipio. Protocolos en rates de atención, socializadas a las IPS y comunidad en general. Garantizar la operación del sistema de emergencias médicas SEM. Gestionar con el CRUE departamental alianzas para el municipio y orientar cercano. Articulación a través de la Secretaría de Salud y Protección Social de Antioquia con los demás municipios de la región, en la búsqueda de estrategias que permitan el fortalecimiento de los servicios de baja complejidad en las Empresas Sociales del Estado de los municipios cercanos y la generación de mecanismos que permitan la eliminación de las barreras de acceso a los servicios de salud. Rutas de atención integral en salud funcionando en las instituciones de salud.	Asistir a los controles y citas de acuerdo a la ubicación en salud de cada ciudadano con el fin de mantener controlada la enfermedad o disminuir síntomas. Rutas de atención de primer y segundo nivel.	Cooperantes Beneficiarios	Implementación de un plan de contingencia municipal para los momentos en que presenten mayor ocupación de los servicios. Promover e implementar políticas públicas que den alternativas de solución a los problemas asociados al desarrollo y crecimiento poblacional de los centros urbanos.	Gestión de recursos para el funcionamiento del SEM en Rionegro. Diagnósticos de triaje y atención en los servicios de salud, por municipio.
La tasa de mortalidad en la niñez, es un indicador que ha ido incrementando en el tiempo para el municipio de Rionegro, con una tasa de 243,7 por cada 100.000 niños para el año 2023 con un leve aumento comparado con el periodo anterior, es un resultado que el gran número de casos lo aportan las muertes en menores de un año.	Secretaría de Familia, Salud e Integración Social, Hospital San Juan de Dios, Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, Entidades Administradoras de Planes de Beneficios.	Juntas de Acción Comunal, Líderes Sociales, asociación de usuarios, comunidad en general de los sectores rurales.	Incremento del peso institucional, así como el aumento de los controles prenatales, cuidados domiciliarios apropiados y tratamiento oportuno de las complicaciones en los recién nacidos y lactancia materna, como factores protectores. Hacer seguimiento a la atención multinacional por las IPS y recuperación de los niños y niñas menores de 5 años de destrucción aguda, moderada y severa reportados en Siglla según protocolo de atención. Hacer seguimiento y acompañamiento en los casos de niños y niñas con bajo peso al nacer a término reportados en Siglla. Realizar asistencia técnica en los temas relacionados con los protocolos y lineamiento de atención en nutrición a las IPS. Apoyar la ruta de detección, remisión, atención y seguimiento de los niños y niñas en primera infancia, con malnutrición. Fortalecer a la comunidad en la estrategia "atención integral de las enfermedades prevalentes de la infancia" - AEPi. Coordinar y acompañar el comité HAMBAPER MUNICIPAL.	Fortalecer las rates de atención prenatal en las instituciones de salud, con socialización a la comunidad para su oportuna consulta. Consultar a los controles prenatales y control y seguimiento. Cuidados domiciliarios apropiados y tratamiento oportuno de las complicaciones en los recién nacidos y lactancia materna. Lactancia materna. Nutrición adecuada. Vacunación de los menores.	Cooperantes Beneficiarios	Plan de acción en articulado con actores IPS, EAPB, ente territorial, desde la gestión. Intensificar la vigilancia epidemiológica de los eventos de Mortalidad Materna, Mortalidad Perinatal y Mortalidad en menores de un año por infección Respiratoria Aguda (IRA), Mortalidad por Desnutrición y Mortalidad por Desnutrición aguda severa.	Realizar análisis de mortalidad, sus causas y la prevención de estas, permitiendo evaluar las intervenciones con acciones individuales y colectivas. Monitorear y mejorar la calidad de la atención materna e infantil en la red de prestadores públicos y privados en la ciudad.

**Fuente:** Recolección propia municipio de Rionegro

## 5. CAPITULO V: PRIORIZACIÓN DE LOS PROBLEMAS Y NECESIDADES SOCIALES DE LA SALUD EN EL TERRITORIO – 15 PAGINAS

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. 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.

Teniendo en cuenta la información obtenida en los capítulos previos del ASIS, (caracterización de los contextos territorial y demográfico, y abordaje de los

efectos en salud y sus determinantes) y con base en lo descrito en la guía metodológica del ASIS, se hizo el reconocimiento de los principales efectos de salud que aquejan a la población y sus determinantes y además se fortalecerá su definición, siendo este último el paso más importante para la priorización; el problema se formuló como una situación negativa que debe ser cambiada y debe definir la población afectada, costo, consecuencias y magnitud expresada de acuerdo con los indicadores contemplados en los capítulos anteriores, planteando los aspectos que requieren modificación para lograr la transición de la situación actual a la situación deseada.

La priorización de los problemas involucró las actividades ejecutadas entre 01 de enero al 15 de noviembre de 2024; para ello se anexa al presente informe los soportes como actas, fotografías y listados de asistencia de las actividades ejecutadas para ello.

**Tabla 40. Problemáticas con la puntuación: Magnitud, Severidad, Efectividad, Severidad y ordenadas de mayor a menor**

Dimensiones	Prioridad	Tendencia 2021 a 2023	Grupo de riesgos MIAS	Factibilidad								Calificación Total	
				Magnitud (Entre 0 y 10)	Severidad (Entre 0 y 10)	Efectividad (Entre 0,5 y 1,5)	Pertinencia (0=No, 1=S)	Economía (0=No, 1=S)	Recursos (0=No, 1=S)	Acceptable (0=No, 1=S)	Legalidad (0=No, 1=S)		
Vida saludable y condiciones no transmisibles	Las enfermedades crónicas no transmisibles: se priorizan las enfermedades isquémicas del corazón y las enfermedades crónicas de vías respiratorias inferiores, teniendo en cuenta que en el 2023 la mortalidad de las enfermedades isquémicas del corazón aportaron el 11.2% por cada 100.000 habitantes se registraron cerca de 68,7 muertes y las enfermedades crónicas de vías respiratorias inferiores una tasa de 35,7 por cada 100.000 habitantes.	Incremento	1	7	7	0.9	1	1	1	1	1	1	13
	La mortalidad por neoplasias continúan entre las primeras 10 causas de muerte en el municipio, identificando el tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon con una disminución para el 2023 comparado con el periodo anterior del 20.7% y una tasa de 17,4 por cada 100.000 habitantes, en segunda causa las muertes por tumor maligno de la tráquea, los bronquios y el pulmón, las cuales aportan 14,5 muertes por cada 100.000 habitantes, las muertes por tumor maligno del estómago con 11,6 muertes por cada 100.000 habitantes, el tumor maligno de la mama de la mujer para el 2023 registra una tasa de 9,6 por cada 100.000 mujeres.	Incremento	7	8	8	1	1	1	1	1	1	1	16
	Las diabetes mellitus y la hipertensión arterial, continúan siendo en el municipio una de las prioridades en salud en el municipio, con una tendencia al aumento y una prevalencia para la hipertensión arterial de 19,5 y la diabetes mellitus de 6,3 por cada 100.000 habitantes para el año 2023.	Incremento	7	7	7	1	1	1	1	1	1	1	14
Convivencia social y salud mental	Las Violencias Intrafamiliares: Este evento se ha convertido en el municipio en una problemática dado el incremento en el número casos para el 2023, donde se registraron alrededor de 281 casos por cada 100.000 habitantes, resaltando los casos ocurridos en mujeres, y la violencias contra la mujer aproximadaente 74 casos por cada 10.000 mil mujeres.	Incremento	12	7	9	1.2	1	1	1	1	1	1	19
	Intentos de suicidio: registra un aumento del 18% entre el 2022 a 2023, con una tasa de 175,6 casos por cada 100.000 habitantes, donde el 65% de los casos ocurren en mujeres.	Incremento	12	6	9	1.1	1	1	1	1	1	1	17
Seguridad alimentaria y nutricional	La desnutrición aguda en menores de 5 años para el año 2023 registro una tasa de 679,7 casos reportados en SIGILA por cada 100,000 niños entre los 0 y 5 años, comparado con el año 2022 donde fue 439,5 por cada 100.000 mil niños menores de 5 años, se observar un incremento en en el numero de casos reportados en el municipio.	Incremento	8	4	6	1.3	1	1	1	1	1	1	13
Sexualidad, derechos sexuales y reproductivos	La tasa de fecundidad registrada en embarazos en mujeres de 15 a 19 años para el año 2023 es de 35,2 por cada 1.000 mujeres. Al ser un indicador prioritario e incluido en el plan territorial de salud.	Estable	8	6	6	1	1	1	1	1	1	1	12
	La tasa de fecundidad en mujeres de 10 a 14 años para el año 2023, para Rionegro es de 1,7 por cada 1.000 mujeres, este es un indicador que refleja una situación de salud publica importante, donde los planes de acción en salud apuntan a una disminución de este indicador.	Incremento	8	5	10	1	1	1	1	1	1	1	15

Dimensiones	Prioridad	Tendencia 2021 a 2023	Grupo de riesgos MIAS	Factibilidad								Calificación Total	
				Magnitud (Entre 0 y 10)	Severidad (Entre 0 y 10)	Efectividad (Entre 0,5 y 1,5)	Pertinencia (0=No, 1=S)	Economía (0=No, 1=S)	Recursos (0=No, 1=S)	Aceptable (0=No, 1=S)	Legalidad (0=No, 1=S)		
Vida saludable y enfermedades transmisibles	La tasa de incidencia de VIH/SIDA, registra para el municipio un aumento del 21.4% en el 2023 con una tasa de 54,4 por cada 100,000 habitantes, comparada con el 2022, es un comportamiento que se viene registrando en todo el departamento.	Incremento	9	7	9	1.1	1	1	1	1	1	1	18
	La tasa de incidencia de tuberculosis para el año 2023 registro una tasa de 13,7 por cada 100,000 habitantes, aunque no registra diferencias con el 2022, debe ser una de las prioridades en salud pública por la condiciones de transmisibilidad de la enfermedad, la adherencia de los tratamientos y la efectividad en el seguimiento de los pacientes.	Estable	9	5	9	1.1	1	1	1	1	1	1	15
Gestión diferencial de las poblaciones vulnerables	Sobreocupación de los servicios de urgencias, debido a que la Red Hospitalaria del Municipio de Rionegro es Centro de Referencia para la atención de pacientes de todo el Oriente Antioqueño, para el año 2023 aproximadamente entre el 40 al 46% de los pacientes que llegaron a urgencias eran de otros municipios y sobre este total el 6,3% correspondían a una urgencia vital.	Incremento	0	9	9.5	1	1	1	1	1	1	1	19
	La tasa de mortalidad en la niñez, es un indicador que ha ido incrementando en el tiempo para el municipio de Rionegro, con una tasa de 243,7 por cada 100.000 mil niños para el año 2023 con un leve aumento comparado con el periodo anterior, se resalta que el gran número de casos lo aportan las muertes en menores de un año.	Incremento	8	6	8	0.9	1	1	1	1	1	1	13
	Incremento de la población extranjera en el Municipio de Rionegro, aumentando el riesgo de enfermar y morir, teniendo en cuenta que no están afiliados al sistema de seguridad Social en salud no reciben atención oportuna para el inicio a tratamientos de enfermedades infectocontagiosas, convirtiéndose en un problema de salud pública. En la revisión de las atenciones realizadas y reportadas en el Ministerio de Salud para la población migratoria en el 2023 registra para Rionegro 17.221 atenciones, de las cuales un 39% son procedimientos y un 38% consultas externas, seguido de un 16% en entrega de medicamentos	Incremento	0	7	9	1	1	1	1	1	1	1	16

Fuente: Reuniones con las Instituciones y comunidad en general

**Tabla 41.** Construcción de Núcleos de Inequidad Sociosanitaria

Problema Priorizado	Causas Directas	Determinantes Sociales de la Salud Afectados	Núcleo de Inequidad	Problema Transformado	Propuesta de Respuesta y Recomendaciones (Elementos PDM-PTS)
Las enfermedades crónicas no transmisibles: se priorizan las enfermedades isquémicas del corazón y las enfermedades crónicas de vías respiratorias inferiores, teniendo en cuenta que en el 2023 la mortalidad de las enfermedades isquémicas del corazón aportaron el 11.2% por cada 100.000 habitantes se registraron cerca de 68,7 muertes y las enfermedades crónicas de vías respiratorias inferiores una tasa de 35,7 por cada 100.000 habitantes. La mortalidad por neoplasias continúa entre las primeras 10 causas de muerte en el municipio, identificando el tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon con una disminución para el 2023 comparado con el periodo anterior del 20,7% y una tasa de 17,4 por cada 100.000 habitantes, en segunda causa las muertes por tumor maligno de la tráquea, los bronquios y el pulmón, las cuales aportan 14,5 muertes por cada 100.000 habitantes, las muertes por tumor maligno del estómago con 11,6 muertes por cada 100.000 habitantes, el tumor maligno de la mama de la mujer para el 2023 registra una tasa de 9,6 por cada 100.000 mujeres.	Malos hábitos de vida saludables. Falta de educación en buenos hábitos de alimentación. Falta de deporte. Desconocimiento de los signos y síntomas. Barreras en el acceso a la salud.	Clase social, etnia, género, edad, ingreso y situación económica)	Injusticias socioeconómicas	La práctica de hábitos saludables como ejercicio físico, alimentación equilibrada, control de los niveles de colesterol, peso corporal y de enfermedades como diabetes e hipertensión, evitando el consumo de tabaco.	Implementar y ejecutar la estrategia Ciudades, Entornos y Ruralidades Saludables-CERS en el municipio
Las diabetes mellitus y la hipertensión arterial, continúan siendo en el municipio una de las prioridades en salud en el municipio, con una tendencia al aumento y una prevalencia para la hipertensión arterial de 19,5 y la diabetes mellitus de 6,3 por cada 100.000 habitantes para el año 2023.	Malos hábitos de vida saludables. Falta de educación en buenos hábitos de alimentación. Falta de deporte. Desconocimiento de los signos y síntomas. Barreras en el acceso a la salud.	Clase social, etnia, género, edad, ingreso y situación económica)	Injusticias socioeconómicas	Ingreso a los programas para realización de limpiezas oportunas. No fumar. Hábitos de vida saludables deporte, alimentación sana. Vacunación contra el VPH.	Implementar y ejecutar la estrategia Ciudades, Entornos y Ruralidades Saludables-CERS en el municipio
Las Violencias Intrafamiliares: Este evento se ha convertido en el municipio en una problemática dado el incremento en el número de casos para el 2023, donde se registraron alrededor de 281 casos por cada 100.000 habitantes, resaltando los casos ocurridos en mujeres, y la violencia contra la mujer aproximadamente 74 casos por cada 10.000 mil mujeres.	Malos hábitos de vida saludables. Falta de educación en buenos hábitos de alimentación. Falta de deporte. Desconocimiento de los signos y síntomas. Barreras en el acceso a la salud.	Clase social, etnia, género, edad, ingreso y situación económica)	Injusticias socioeconómicas	La práctica de hábitos saludables como ejercicio físico, alimentación equilibrada, control de los niveles de colesterol, peso corporal y de enfermedades como diabetes e hipertensión, evitando el consumo de tabaco.	Implementar y ejecutar la estrategia Ciudades, Entornos y Ruralidades Saludables-CERS en el municipio
Las enfermedades mentales: Este evento se ha convertido en el municipio en una problemática dado el incremento en el número de casos para el 2023, donde se registraron alrededor de 281 casos por cada 100.000 habitantes, resaltando los casos ocurridos en mujeres, y la violencia contra la mujer aproximadamente 74 casos por cada 10.000 mil mujeres.	Enfermedad mental. No uso de medicamentos de control. Desempleo. Relaciones familiares y afectivas deterioradas. Pérdida de un ser querido. Violencia y abuso sexual.	Etnia, género, clase social, edad, ingresos y situación económica, entorno residencial	Injusticias socioeconómicas	Rutas de atención funcionando 24/7. Escucha activa y asertiva. Demostrar interés y respeto por los sentimientos de los demás. Fortalecer los canales de comunicación al interior de la familia. Evitar consumo de alcohol y sustancias	Fortalecimiento de acciones dirigidas a la prevención y atención de problemas y trastornos mentales de la población en todos los entornos y momentos del curso de la vida (familia, escuela, trabajo y otros escenarios de protección social)
Intentos de suicidio: registra un aumento del 18% entre el 2022 a 2023, con una tasa de 175,6 casos por cada 100.000 habitantes, donde el 65% de los casos ocurren en mujeres.	Enfermedad mental. No uso de medicamentos de control. Desempleo. Relaciones familiares y afectivas deterioradas. Pérdida de un ser querido. Violencia y abuso sexual.	Etnia, género, clase social, edad, ingresos y situación económica	Injusticias socioeconómicas	Encuentros Social, escucha asertiva, acompañamiento. Fortalecer las habilidades sociales. Línea de atención y escucha 24/7	Fortalecimiento de acciones dirigidas a la prevención y atención de problemas y trastornos mentales de la población en todos los entornos y momentos del curso de la vida (familia, escuela, trabajo y otros escenarios de protección social)

Problema Priorizado	Causas Directas	Determinantes Sociales de la Salud Afectados	Núcleo de Inequidad	Problema Transformado	Propuesta de Respuesta y Recomendaciones (Elementos PDM-PTS)
La desnutrición aguda en menores de 5 años para el año 2023 registro una tasa de 679,7 casos reportados en SINGILA por cada 100.000 niños entre los 0 y 5 años, comparado con el año 2022 donde fue 439,5 por cada 100.000 mil niños menores de 5 años, se observó un incremento en el número de casos reportados en el municipio.	Disminución de la lactancia materna. Falta de seguridad alimentaria y nutricional. Falta de ingresos económicos. Enfermedades congénitas.	Etnia, género, clase social, edad, ingresos y situación económica, entorno residencial	Injusticias socioeconómicas	Política Pública de Seguridad Alimentaria y Nutricional con actividades y programas, desarrolladas en mejoramiento de los niños y niñas con riesgo. Atención oportuna y entrega de complementos nutricionales. Acompañamiento a las familias.	Implementar y ejecutar la estrategia Ciudades, Entornos y Ruralidades Saludables-CERS en el municipio
La tasa de fecundidad registrada en embarazos en mujeres de 15 a 19 años para el año 2023 es de 35,2 por cada 1.000 mujeres. Al ser un indicador prioritario e incluido en el plan territorial de salud. La tasa de fecundidad en mujeres de 10 a 14 años para el año 2023, para Rionegro es de 1,7 por cada 1.000 mujeres, este es un indicador que refleja una situación de salud pública importante, donde los planes de acción en salud apuntan a una disminución de este indicador.	Abusos Sexuales. Inequidades en educación. Falta de oportunidades. Desplazamientos o conflictos. Ingresos económicos. Estrato sociales.	Clase social, etnia, género, edad, ingreso y situación económica)	Injusticias socioeconómicas	Acceso a los servicios de salud sexual y reproductiva, incluyendo el uso de los anticonceptivos modernos. Limitar las relaciones sexuales de riesgo	Garantizar la continuidad entre las acciones de prevención del riesgo en salud, de atención y rehabilitación. Seguir la Ruta Integral de atención en salud para la Salud para la población materno-perinatal (Resolución 3280 de 2018) o los lineamientos que haga sus veces
La tasa de incidencia de VIH/SIDA, registra para el municipio un aumento del 21,4% en el 2023 con una tasa de 54,4 por cada 100.000 habitantes, comparada con el 2022, es un comportamiento que se viene registrando en todo el departamento.	Relaciones sin protección y de alto riesgo. Consumo de alcohol sustancias psicoactivas. Falta de tamizajes para diagnóstico oportuno	Clase social, etnia, género, edad, ingreso y situación económica	Injusticias socioeconómicas	Acceso a los servicios de salud, sin barreras, con diagnósticos y tratamientos oportunos. Uso de preservativos y pruebas de tamizajes. Evitar relaciones sexuales de alto riesgo	Mejoramiento continuo del sistema de vigilancia en salud pública, que incluye la vigilancia comunitaria, vigilancia sanitaria de los factores de riesgo del ambiente que afectan a salud.
La tasa de incidencia de tuberculosis para el año 2023 registro una tasa de 13,7 por cada 100.000 habitantes, aunque no registra diferencias con el 2022, debe ser una de las prioridades en salud pública por la condiciones de transmisibilidad de la enfermedad, la adherencia de los tratamientos y la efectividad en el seguimiento de los pacientes.	Diagnósticos tardíos. Falta de adherencia a los tratamientos. Falta de protección. Barreras en el acceso a los servicios de salud. Desconocimiento de protocolos de atención.	Clase social, etnia, género, edad, ingreso y situación económica, entorno residencial	Injusticias socioeconómicas	Identificación y diagnóstico temprano de la enfermedad, con seguimientos oportunos a pacientes y adherencia a tratamientos. Búsqueda de contactos para la prevención de casos nuevos.	Mejoramiento continuo del sistema de vigilancia en salud pública, que incluye la vigilancia comunitaria, vigilancia sanitaria de los factores de riesgo del ambiente que afectan a salud.
Sobreocupación de los servicios de urgencias, debido a que la Red Hospitalaria del Municipio de Rionegro es Centro de Referencia para la atención de pacientes de todo el Oriente Antioqueño, para el año 2023 aproximadamente entre el 40 al 46% de los pacientes que llegaron a urgencias eran de otros municipios y sobre este total el 6,3% correspondían a una urgencia vital.	Desconocimiento de las rutas de atención. Barreras en el acceso a los servicios como citas oportunas. Red de atención amplia en el Municipio. Ubicación geográfica de los servicios de salud para los municipios del oriente cercano.	Territorio, Condiciones de empleo y trabajo, edad, género, etnia	Injusticias socioeconómicas	Plan de atención en salud, funcionando en todos los servicios de salud articulados con los municipios cercanos.	Establecer sistemas de alerta temprana, vigilancia y respuesta en salud pública, de acuerdo con las directrices nacionales
La tasa de mortalidad en la niñez, es un indicador que ha ido incrementando en el tiempo para el municipio de Rionegro, con una tasa de 243,7 por cada 100.000 mil niños para el año 2023 con un leve aumento comparado con el periodo anterior, se resalta que el gran número de casos lo aportan las muertes en menores de un año.	Comorbilidades identificadas: Preeclampsia, Afeciones existentes como presión arterial alta, diabetes, enfermedad renal, mayores de 40 años, cáncer. Determinación a pesar de los riesgos de continuar con el embarazo.	Territorio, Condiciones de empleo y trabajo, edad, género, etnia	Injusticias socioeconómicas	Incremento y oportunidad en el acceso a las consultas de controles materno prenatal en el municipio. Mejorar del acceso a los servicios de salud de alta calidad. Seguimiento permanente a las madres.	Garantizar la continuidad entre las acciones de prevención del riesgo en salud, de atención y rehabilitación. Seguir la Ruta Integral de atención en salud para la Salud para la población materno-perinatal (Resolución 3280 de 2018) o los lineamientos que haga sus veces

**Fuente:** Reuniones con las Instituciones y comunidad en general

## Reconocimiento de los principales efectos de salud identificados previamente

El Análisis de Situación de Salud bajo el Modelo de los Determinantes Sociales de Salud para el Municipio de Rionegro, nos permite identificar cuáles son las prioridades y/o problemáticas para la salud de los Rionegreros, con el fin de contar con instrumento para el apoyo en la toma de decisiones, y generación de estrategias para lograr el mayor bienestar de la población.

En la dimensión de Vida saludable y condiciones no transmisibles se identificaron como prioridades:

Las enfermedades crónicas no transmisibles: Se priorizan las enfermedades crónicas no transmisibles: se priorizan las enfermedades isquémicas del corazón y las enfermedades crónicas de vías respiratorias inferiores, teniendo en cuenta que en el 2023 la mortalidad de las enfermedades isquémicas del corazón aportaron el 11.2% por cada 100.000 habitantes se registraron cerca de 68,7 muertes y las enfermedades crónicas de vías respiratorias inferiores una tasa de 35,7 por cada 100.000 habitantes.

La importancia en la prevención de estas enfermedades debe ser tenida en cuenta ya que gran parte de estas son prevenibles con la realización de actividades con estilos de vida saludables, entre las acciones a realizar es la motivación a la población para el ingreso de los programas de joven sano, adulto sano en las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, a su vez los programas de bienestar social, y generar planes de acción que busquen en forma holística intervenir los factores de riesgo de la población y fortalecer los factores protectores como el deporte.

La mortalidad por neoplasias continúan entre las primeras 10 causas de muerte en el municipio, identificando el tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon con una disminución para el 2023 comparado con el periodo anterior del 20.7% y una tasa de 17,4 por cada 100.000 habitantes, en segunda causa las muertes por tumor maligno de la tráquea, los bronquios y el pulmón, las cuales aportan 14,5 muertes por cada 100.000 habitantes, las muertes por tumor maligno del estómago con 11,6 muertes por cada 100.000 habitantes, el tumor maligno de la mama de la mujer para el 2023 registra una tasa de 9,6 por cada 100.000 mujeres.

Teniendo en cuenta el incremento en la mortalidad por estas causas, desde la Secretaria de Salud, en articulación con las IPS y las EAPB, debe revisar y mejorar los modelos de atención para la detección de la enfermedad, oportunidad y accesibilidad sin barreras a tratamientos y servicios de salud. Igualmente fortalecer con las Instituciones de Salud y las EAPB la promoción de la salud, y la prevención de la enfermedad permitiendo mejorar la calidad de vida de los pacientes.

Es importante continuar y fortalecer las actividades que se tienen desde la Secretaria de salud y las cuales están enmarcadas desde el PIC y APS como son:

Educación para prevención de enfermedades crónicas a la población en general, realización de IEC orientada a la prevención de los diferentes tipos de cáncer más prevalentes en la población.

Las diabetes mellitus y la hipertensión arterial, continúan siendo en el municipio una de las prioridades en salud en el municipio, con una tendencia al aumento y una prevalencia para la hipertensión arterial de 19,5 y la diabetes mellitus de 6,3 por cada 100.000 habitantes para el año 2023.

De acuerdo con los seguimientos que se realizan desde el programa de intervenciones colectivas en articulación con el hospital de primer nivel y las IPS del municipio, para disminuir estos indicadores y los riesgos en la población afectada, se priorizaron factores protectores entre estos los estilos de vida saludable, primando la asesoría y capacitación en la adherencia al tratamiento y el control de estas enfermedades.

La implementación de estrategias de educación para la prevención de enfermedades crónicas en la población general y promoción de la salud y prevención terciaria (de descompensación en aquellas personas que ya las presentan).

En la dimensión de Convivencia social y salud mental se identificaron como prioridades

Intentos de suicidio: registra un aumento del 18% entre el 2022 a 2023, con una tasa de 175,6 casos por cada 100.000 habitantes, donde el 65% de los casos ocurren en mujeres.

De acuerdo con el programa de salud mental en el municipio se tiene implementado un plan de trabajo establecido para acompañar los casos de intento de suicidios.

Plan Padrino Intentos De Suicidio: El Plan Padrino a Intentos de Suicidio es una estrategia del programa de salud Mental del municipio de Rionegro que surge como una iniciativa para responder a las necesidades de las familias sobrevivientes de intento de suicidio con el fin de hacer acompañamiento y seguimiento en:

La Adherencia y manejo del suministro del tratamiento farmacológico por parte del cuidador.

Estrategias de fortalecimiento del vínculo entre cuidador paciente.

Manejo de conflictos familiares que interfieren en el cuidado del paciente.

Adicional a esto, orientamos el manejo de la crisis enfocado a la interconsulta en síntomas iniciales que anteceden a la ideación o de intervención del intento de suicidio mediante el direccionamiento al sistema de salud.

Orientamos a la familia en caso de tener barreras de acceso a los servicios de salud para que pueda ser atendidos con oportunidad y de manera integral.

En ningún caso este acompañamiento es de orden psicoterapéutico. Obedece al protocolo de OMS sobre seguimiento a pacientes con riesgo de suicidio.

La permanencia y oportunidad en el seguimiento depende del nivel del riesgo en el que se encuentre el sobreviviente; se hace una primera llamada de verificación para establecer este nivel, indagando las condiciones en las que se encuentra el usuario y su familia. Es importante hacer claridad de que este acompañamiento se hace única y exclusivamente si es aceptado por el grupo familiar.

Las Violencias Intrafamiliares: Este evento se ha convertido en el municipio en una problemática dado el incremento en el número casos para el 2023, donde se registraron alrededor de 281 casos por cada 100.000 habitantes, resaltando los casos ocurridos en mujeres, y las violencias contra la mujer aproximadamente 74 casos por cada 10.000 mil mujeres.

Dada estas condiciones se conformaron los centros de escucha en Rionegro, lo que ha permitido en conjunto con las redes de apoyo y grupos de encuentro, que las víctimas y aún los victimarios puedan ser escuchados y atendidos de manera oportuna, generando además procesos que permitan garantizar a la comunidad los derechos básicos y el empoderamiento. También se viene realizando el fortalecimiento de los equipos psicosociales de las comisarías de familia con el fin de que puedan brindar el acompañamiento y orientación familiar.

Plan de trabajo establecido para acompañar el evento violencias intrafamiliares:

Desde el programa de salud mental, con relación al evento violencias, se desarrollan campañas publicitarias para redes sociales enfocadas en la prevención de este evento.

Con los casos que ingresan por violencias al SIVIGILA se realizan canalizaciones enfocadas a asegurar la atención de estos usuarios por sus IPS básicas.

Se realizan seguimiento de los casos y se hacen las respectivas remisiones a comisaria de familia.

Se remiten los casos más críticos a la estrategia SANARTE.

En los análisis realizados a este evento se identificó en la población atendida, la alta incidencia de enfermedades mentales, también un alto porcentaje de esta población es flotante con dinámicas y tipologías familiares disfuncionales, lo cual influye en los vínculos emocionales establecidos, con situaciones relacionadas con la falta de recursos económicos y vulneración social.

La articulación con las diferentes Instituciones de Salud, las EAPB, las comisarías de familia, inspecciones de policía, fiscalía y el ICBF, ha sido una

prioridad, teniendo en cuenta que la mayoría de la población demanda servicios de psicología, psiquiatría, neuropsicología, restablecimientos de derechos, protección entre otros, esto con el fin de poder dar una respuesta oportuna y eficaz a las diferentes necesidades, con empoderamiento a la comunidad para poder defender sus derechos y buscar soluciones.

En la dimensión de Seguridad alimentaria y nutricional se identificaron como prioridades

La desnutrición aguda en menores de 5 años para el año 2023 registro una tasa de 679,7 casos reportados en SIVIGILA por cada 100,000 niños entre los 0 y 5 años, comparado con el año 2022 donde fue 439,5 por cada 100.000 mil niños menores de 5 años, se observar un incremento en el número de casos reportados en el municipio.

A pesar de que no se evidencia muertes por la causa desnutrición en población menor de 5 años en el municipio, se debe continuar con las acciones y actividades de prevención, en signos y síntomas de alarma y educación permanente a la comunidad con articulación desde la administración municipal y las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud.

Aunque el Municipio cuenta con la Política de Seguridad Alimentaria y Nutricional, se requiere del compromiso de todos los actores Agricultura, Corporación Empresarial de Oriente, SENA, Secretaria de Educación, Secretaria de Familia, Salud e integración Social, agricultura, programa de Alimentación Escolar PAE y otro requeridos desde la Política pública para poder impactar positivamente en la disminución de estos indicadores, importante reconocer que no se han registrado muertes por desnutrición en el municipio. Es importante resaltar que el Municipio de Rionegro, tiene el programa de alimentación escolar donde ofrece un complemento alimenticio al 100% de los estudiantes matriculados en las Instituciones 200 Educativas oficiales, también para aquellos que hacen parte de las medias técnicas y un almuerzo a quienes se encuentran en jornada única con más de 20 mil raciones diarias entregadas.

Además de garantizar entregas de paquetes nutricionales para los períodos de receso escolar y realizar seguimiento nutricional a los niños de los CDI y estudiantes de las instituciones educativas oficiales, que hacen parte del PAE, que garantizan atención oportuna en caso de detectar un estado de desnutrición o malnutrición.

Dimensión de Sexualidad, derechos sexuales y reproductivos

La tasa de fecundidad registrada en embarazos en mujeres de 15 a 19 años para el año 2023 es de 35,2 por cada 1.000 mujeres. Al ser un indicador prioritario e incluido en el plan territorial de salud.

Desde la Secretaria de Salud, se debe continuar con la articulación de acciones para impactar en la disminución de la tasa de embarazo en adolescentes con el

apoyo de Profamilia y las instituciones de Salud, con articulación de la Secretaria de Educación, resaltando el desarrollo de actividades con el programa de Servicios Amigables en las instituciones educativas públicas y privadas, continuar con la articulación con las instituciones de salud en los programas de salud sexual y reproductiva, con el fin de orientar a las jóvenes con una atención oportuna. El ingreso a la planificación familiar en esta población sin barreras es de prioridad para continuar bajando este indicador.

La tasa de fecundidad en mujeres de 10 a 14 años para el año 2023, para Rionegro es de 1,7 por cada 1.000 mujeres, este es un indicador que refleja una situación de salud pública importante, donde los planes de acción en salud apuntan a una disminución de este indicador. Al ser un indicador prioritario e incluido en el plan territorial de salud pública se prioriza como problema de salud.

Los embarazos a temprana edad sigue siendo hoy un tema de gran importancia para la salud pública, dadas las implicaciones que este fenómeno tiene sobre la vida de la gestante y del neonato, se ha demostrado que el embarazo a temprana edad puede favorecer la persistencia de condiciones de pobreza y falta de oportunidades en las mujeres, teniendo en cuenta que deben asumir responsabilidades y estilos de vida que no deberían presentarse a esa edad, sino que corresponden a otro ciclo de vida, agregando que el riesgo de muerte materna es el doble en las gestantes menores de 15 años. Continuar con acciones y estrategias de salud pública y educación, el apoyo a programas de prevención de embarazo, la insistencia en el uso de anticonceptivos, así como el incentivo en la promoción de espacios con equidad de género para evitar las manifestaciones violentas y de abuso sexual hacia las mujeres.

La tasa de incidencia de VIH/SIDA, registra para el municipio un aumento del 21.4% en el 2023 con una tasa de 54,4 por cada 100,000 habitantes, comparada con el 2022, es un comportamiento que se viene registrando en todo el departamento.

La prevalencia del VIH/SIDA refleja un incremento en la numero de los casos a nivel nacional, donde Rionegro no ha sido ajeno a este comportamiento, convirtiéndose en un grave problema de salud pública, sin diferencias comparado con el departamento de Antioquia.

En los seguimientos que se realizan a los pacientes con el fin de incrementar la adherencia al tratamiento de antirretrovirales, creando un mecanismo que garantice la prestación de los servicios de salud en el Municipio, ya que las dificultades que se tienen frente a los problemas de salud afectan a la población generando retrasos y deterioro de la enfermedad. Desde la secretaria de Salud continuar con el fortaleciendo las asistencias técnicas en rutas de atención con el fin de que las EAPB/IPS cumplan con la normatividad vigente para mejorar la salud de los Rionegreros, con el fortalecimiento de las acciones de Promoción y Prevención, y actividades colectivas e individuales las cuales constituyen un reto de integración para el beneficio de la población, desde el grupo de PIC - APS.

La tasa de incidencia de tuberculosis para el año 2023 registro una tasa de 13,7 por cada 100,000 habitantes, aunque no registra diferencias con el 2022, debe ser una de las prioridades en salud pública por las condiciones de trasmisibilidad de la enfermedad, la adherencia de los tratamientos y la efectividad en el seguimiento de los pacientes.

Desde la secretaria de salud con el acompañamiento de la gobernación, se viene fortaleciendo a las Instituciones de Salud, en la generación de estrategias para el aumento en las búsquedas activas de sintomáticos para tuberculosis y de piel, la realización de los seguimientos a pacientes confirmados y sus contactos, con el acompañamiento y adherencia al tratamiento con oportunidad, evitando resistencias al medicamento y muertes. Pero esto es un problema de salud pública porque muchos pacientes se pierden el seguimiento y no son totalmente adherentes a los tratamientos. Y se encuentran errores por parte de las IPS en las tareas asignadas en el sistema de vigilancia epidemiológica, lo que implica que se debe fortalecer las asistencias técnicas para mejorar el desarrollo de las actividades.

#### Dimensión de Gestión diferencial de las poblaciones vulnerables

Sobreocupación de los servicios de urgencias, debido a que la Red Hospitalaria del Municipio de Rionegro es Centro de Referencia para la atención de pacientes de todo el Oriente Antioqueño, para el año 2023 aproximadamente entre el 40 al 46% de los pacientes que llegaron a urgencias eran de otros municipios y sobre este total el 6,3% correspondían a una urgencia vital.

Durante los últimos años se ha evidenciado en el municipio de Rionegro un incremento en la ocupación de los servicios de urgencias y hospitalización que han impactado negativamente en los criterios de oportunidad y accesibilidad frente a la atención. Al realizar un análisis de la situación expuesta a través del comité municipal de urgencias se han identificad causas importantes.

Teniendo en cuenta la capacidad instalada de las Instituciones de Salud del municipio de Rionegro, nos hemos convertido en un referente para la atención de la subregión, por tanto, hay un alto número de ingresos a la atención de urgencias de usuarios de otros municipios; de acuerdo con la estadística generada con los datos de procedencia de triage entregados por cada de las IPS con servicio de urgencias habilitado, para el año 2022 el 55% de las personas clasificadas por triage eran del municipio de Rionegro y el 45% restante de otros municipios de la región, encontrando que de este último porcentaje solo el 6.3% correspondía a atención de urgencias vitales.

Las IPS del municipio han realizado la implementación de planes de contingencia para los momentos en que presentan mayor ocupación de los servicios, sin embargo estos han sido insuficientes toda vez que se evidencia que las capacidades instaladas actuales son insuficientes frente a la demanda de los servicios; además el déficit de camas de hospitalización afectan

significativamente el indicador de sobreocupación teniendo en cuenta que los pacientes con conducta hospitalaria son atendidos en las camillas habilitadas para atención de urgencias.

Frente a la sobreocupación de los servicios de urgencias en el Municipio de Rionegro, se ha identificado que esta es una problemática generada por la alta demanda de servicios de usuarios de todo el oriente antioqueño; se ha identificado que el 50% de los usuarios clasificados en triage en el municipio de Rionegro corresponden a usuarios de otros municipios; por lo tanto se hace necesario la articulación a través de la Secretaría de Salud y Protección Social de Antioquia con los demás municipios de la región, en la búsqueda de estrategias que permitan el fortalecimiento de los servicios de baja complejidad en las Empresas Sociales del Estado de los municipios cercanos y la generación de mecanismos que permitan la eliminación de las barreras de acceso a los servicios de salud.

La tasa de mortalidad en la niñez es un indicador que ha ido incrementando en el tiempo para el municipio de Rionegro, con una tasa de 243,7 por cada 100.000 mil niños para el año 2023 con un leve aumento comparado con el periodo anterior, se resalta que el gran número de casos lo aportan las muertes en menores de un año.

Gran parte de estas muertes son un reflejo no solo las condiciones sociodemográficas, sino también el acceso, cobertura y calidad de la atención. Es importante mantener las acciones para la prevención de la mortalidad con la atención oportuna de las maternas, teniendo en cuenta que aportan más a este indicador las ocasionadas por partos prematuros con mortalidad perinatal. Es necesario el seguimiento constante por médico y/o ginecólogo el cual deben iniciar idealmente con un control durante el período preconcepcional, también el control adecuado clínico, con exámenes sanguíneos, urinarios y fetales con periodicidad permiten detectar precozmente condiciones de riesgo para la mamá y su bebe, como un factor protector para mejorar la atención materno infantil, se debe incrementar la cobertura del parto institucional, así como el aumento del promedio de controles prenatales y crecimiento y desarrollo.

## **6. CAPITULO VI: PROPUESTAS DE RESPUESTA Y RECOMENDACIONES EN EL TERRITORIO EN EL MARCO DEL PLAN DECENAL DE SALUD PÚBLICA 2022 – 2031 Y EL MODELO DE SALUD PREVENTIVO Y PREDICTIVO FUNDAMENTADO EN LA ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD – APS.**

El análisis de situación construido con la participación de los actores institucionales y comunitarios en el territorio ha permitido identificar las problemáticas con una visión más amplia desde el sentir de las comunidades, así como la capacidad de respuesta que se ha tenido frente a las mismas.

Ahora bien, entendiendo los acuerdos de la sociedad como un proceso de concertación dinámico, que parte de las realidades y debe permitir una construcción permanente, desde su conocimiento y experiencia como territorio, se hace necesario plantear sus propuestas de respuesta y recomendaciones en coherencia con el Modelo de salud Preventivo y predictivo, para esto se relaciona el siguiente Matriz.

**Tabla 42.** Propuestas de respuesta y recomendaciones en el territorio en el marco del PDSP 2022-2031 y el modelo de salud preventivo - predictivo fundamentado en la atención primaria en salud

PILAR DEL MODELO DE SALUD RELACIONADO	COMPONENTE DEL MODELO DE SALUD	EJE PDSP 2022-2031	OBJETIVO POR EJE ESTRATÉGICO	RESULTADOS ESPERADOS POR EJE PDSP 2022-2031	PROPUESTA DE RESPUESTA (PDM y PTS)	RECOMENDACIONES (PDM y PTS)
Integridad del Sector Salud	Calidad e Inspección, vigilancia y control.			Entidades Territoriales Departamentales, Distritales y Municipales con mecanismos fortalecidos para el ejercicio de la Rectoría en Salud.	Fortalecimiento de capacidades técnicas para el ejercicio de la rectoría en salud.	Acciones de Inspección, Vigilancia y Control-IVC Sanitario a objetos de interés en Salud Ambiental.
	Sistema único público de información en salud.				Interoperabilidad y estandarización del flujo de la información, mecanismo que se desarrollará en el recurso de salud digital y sistemas de información interoperables.	Transformación digital para la gestión de la salud pública a través de la creación de plataformas digitales, aplicaciones, entre otros, que faciliten a la ciudadanía ser agente de gestión de la salud pública a través del uso de dispositivos electrónicos, redes sociales y plataformas virtuales que busquen fomentar hábitos de vida saludable, promoción de la salud, de la enfermedad, acceso efectivo a servicios de salud, y educación y comunicación en campo de la salud pública.
Territorialización social, Gobernanza y Gobernabilidad	Fortalecimiento de la autoridad sanitaria y transectorialidad.	Eje 1. Gobernabilidad y gobernanza de la Salud Pública	Desarrollar capacidades y liderazgo para la co-gestión, coadministración y cogobierno en un diálogo armónico con las Formas organizativas de los pueblos y comunidades, organizaciones ciudadanas, sociales y comunitarias, a través del liderazgo y la generación de alianzas, acciones conjuntas, articuladas e integradas para el logro de resultados en salud, según la naturaleza de los problemas y las circunstancias sociales del territorio.	Entidades Territoriales Departamentales, Distritales y Municipales fortalecidas como autoridad sanitaria local para la Gobernanza en Salud Pública.	Desarrollo y fortalecimiento de capacidades para la planeación integral en salud y la gestión territorial en el marco del Modelo de Salud Preventivo, predictivo y resolutivo basado en	
	Vigilancia en Salud Pública				Mejoramiento continuo del sistema de vigilancia en salud pública, que incluya la vigilancia comunitaria, vigilancia sanitaria de los factores de riesgo del ambiente que afectan a salud.	Inteligencia epidemiológica para epidemias y pandemias. La evolución de modelos de vigilancia en salud pública que, en conjunto con las tecnologías de información, permita identificar, de manera predictiva, riesgos asociados a eventos en salud pública, para planear y reaccionar de manera temprana frente a posibles amenazas en los sistemas sociales y sectoriales en torno a la salud de individuos y colectivos, considerando las diferencias poblacionales y del territorio.
	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.	Generación y fortalecimiento de espacios para la participación de personas y colectivos diferenciados, de género y diversidad y para pueblos y comunidades acordes a sus procesos políticos y organizativos	
Territorialización social, Gobernanza y Gobernabilidad	Participación social en salud			Políticas, planes, programas y estrategias en salud con transversalización de los enfoques de pueblos y comunidades, género y diferencial e integración de los sistemas de conocimiento propio y saberes de los pueblos y comunidades étnicas y campesinas.	Regular la Política de Participación Social acorde con las necesidades y contexto cultural del municipio, promoviendo la conformación y fortalecimiento de instancias organizativas de participación de trabajadores pertenecientes a economía popular y comunitaria y otros grupos de especial protección constitucional en el territorio.	Vigilancia social y mecanismos de rendición de cuentas deben ser los elementos clave del seguimiento y evaluación de la implementación de las políticas públicas. Para se hace prioritario a la creación y fortalecimiento de los espacios y procesos de rendición de cuentas, y la sostenibilidad de estos, reconociéndolos como espacios de abogacía por el bien común y la mejora en los procesos de toma de decisión. Desarrollo de capacidades para la rectoría ciudadana y el control social de lo público.
Territorialización social, Gobernanza y Gobernabilidad	Fortalecimiento de la autoridad sanitaria y transectorialidad	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 diálogo horizontal y respetuoso de sus saberes, prácticas y creencias	Gobiernos departamentales, distritales y municipales que lideran el desarrollo de estrategias para el reconocimiento de contextos de inequidad social, étnica y de género y la generación de respuesta intersectoriales.	Identificación, disminución y superación de barreras de acceso a la atención integral en salud de personas y colectivos	
	Gestión territorial para la conformación y operación de las Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud y al cuidado de la salud.			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, comunidades étnicas y campesinas.	Incorporar acciones prioritizadas en la Política Pública en mujeres, Política Pública población víctima del conflicto armado, Política Pública población en situación de calle, Política Pública población con discapacidad, Política Pública población campesina, Política Pública población LGBTIQ+, Política Pública población migrante.	Modernizar y/o actualizar las Políticas públicas vigentes en el municipio
Redes Integrales e Integradas de servicios de salud	Gestión territorial para la conformación y operación de las Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud y al cuidado de la salud.			Prácticas, saberes y conocimientos para la salud pública reconocidos y fortalecidos para Pueblos y comunidades étnicas, mujeres, población campesina, LGBTIQ+ y otras poblaciones por condición y/o situación.	Propiciar los espacios de diálogo y participación, de los enfoques diferenciales, género-diversidad, pueblos, con el fin de incidir en la situación de salud del municipio y concertar acciones y respuestas diferenciales que se incorporarán al PTS, así como la gestión para garantizar estos espacios respetando su autonomía.	

Página 1

PILAR DEL MODELO DE SALUD RELACIONADO	COMPONENTE DEL MODELO DE SALUD	EJE PDSP 2022-2031	OBJETIVO POR EJE ESTRATÉGICO	RESULTADOS ESPERADOS POR EJE PDSP 2022-2031	PROPUESTA DE RESPUESTA (POMyPIS)	RECOMENDACIONES (POMyPIS)		
Territorialización social, Gobernanza y Gobernabilidad	Fortalecimiento de la autoridad sanitaria y transectorialidad.	Eje 5. Cambio climático, emergencias, desastres y pandemias	Reducir los impactos de las emergencias, desastres y el cambio climático en la salud humana y ambiental, a través de la gestión integral del riesgo (como un proceso que propende por la seguridad sanitaria, el bienestar y la calidad de vida de las personas), por medio de la formulación, ejecución, seguimiento y evaluación de políticas, planes, programas y proyectos; y fortaleciendo la detección, atención y los mecanismos de disponibilidad y acceso de las tecnologías, y servicios en salud necesarias para dar respuesta efectiva a un nuevo evento pandémico.	Políticas en salud pública para contribuir a la mitigación y adaptación al cambio climático.	Fortalecimiento de las capacidades del personal de salud en todo lo relacionado con los posibles efectos de variabilidad y el cambio climático			
	Participación social en salud				Promover la participación responsable de todos los sectores de la comunidad, considerando que actualmente es una prioridad lograr la participación efectiva se debe tener en cuenta para la implementación el eje de Cambio Climático, emergencias, desastres y pandemias lo avanzado hasta el momento en los procesos de planeación territorial.	Establecimiento de mecanismos para la comunicación del riesgo climático y la posible vulnerabilidad de la población, desde un enfoque territorial, que logre actuar de manera de sistemas de alerta temprana		
	Integridad del Sector Salud				Ciencia, tecnología e innovación.	Mantener en Rionegro la operación del Sistema de Emergencias Médicas-SEM para la atención de urgencias, emergencias y desastres, garantizando la oportunidad y calidad	Complementar el SEM con el funcionamiento de motos APH, con el fin de fortalecer la respuesta oportuna en los casos de emergencia	
	Integridad del Sector Salud				Vigilancia en Salud Pública	Nivel Nacional y entes territoriales preparados y fortalecidos para la gestión del conocimiento, prevención, y atención sectorial e intersectorial de emergencias, desastres y pandemias.	Fortalecimiento de capacidades comunitarias en la gestión del riesgo de emergencias y desastres que afecten la salud de la población	Establecer sistemas de alerta temprana, vigilancia y respuesta en salud pública, de acuerdo con las directrices nacionales
	Redes Integrales e Integradas de servicios de salud				Resección 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.	Generación de programas de formación continua de personal en las acciones de preparación y respuesta ante pandemias	
Integridad del Sector Salud	Ciencia, tecnología e innovación.	Eje 6. Conocimiento en Salud Pública y soberanía sanitaria	Establecer la soberanía sanitaria y la construcción colectiva de conocimiento en salud como una prioridad en la agenda pública que permita avanzar en la investigación, desarrollo, innovación y producción local de tecnologías estratégicas en salud y el fortalecimiento de las capacidades en salud a nivel nacional y territorial.	Políticas en salud pública basadas en información, investigación y el máximo desarrollo del conocimiento científico que incluye reconocer la cosmovisión y los saberes propios de los pueblos y comunidades.	Análisis de la información que permita la comprensión de las condiciones de salud de la población y sus determinantes sociales a nivel territorial	Análisis de la información de otras estrategias para la generación de conocimiento acerca de las condiciones de salud de la población y sus determinantes sociales a nivel territorial tales como observatorios, ASIS, unidades de análisis, seminarios, evaluaciones de riesgo ambientales de salud, entre otras		
					Capacidades fortalecidas para la gestión del conocimiento en salud pública	Fortalecimiento de los sistemas de información necesarios para la gestión de la información en salud pública, incluyendo alertas tempranas		
					Soberanía Sanitaria	Continuar trabajando en estrategias de sistemas de información, en articulación con Subsecretaría de TICs, específicamente en el proceso de actas de IVC de Salud ambiental, canalizaciones y planes territoriales del PIC. Es necesario trabajar en un sistema que integre la información de los distintos programas.		
Trabajo digno, decente y condiciones de equidad para los trabajadores de la salud	Distribución del talento humano en salud, redistribución de competencias y trabajo digno y decente.	Eje 7. Personal de salud	Crear y desarrollar mecanismos para mejorar la distribución, disponibilidad, formación, educación continua, así como, las condiciones de empleo y trabajo digno y decente del personal de salud.	Capacidades consolidadas para la gestión territorial de la salud pública	Desarrollo de las capacidades en el Talento humano en salud para la identificación, diagnóstico y prevención de los riesgos relacionados con la ocupación			
					Talento Humano en Salud formado para la gestión integral de la salud pública	Realizar procesos de socialización y capacitación con el personal sanitario para la identificación y prevención de los riesgos relacionados con la ocupación		
					Sabedores ancestrales y personal de salud propio, reconocidos y articulados a los procesos de la gestión de la salud pública en los territorios.			
					Talento Humano en Salud Pública disponible y sostenible con garantía de trabajo digno y decente	Ampliar la planta de cargos de la Subsecretaría con el objetivo de vincular personal en los procesos misionales, con respecto al talento humano en los procesos de Salud Ambiental y coordinación del PAI se debe contar con personal que esté directamente vinculado con la Alcaldía.		

Página 1

PILAR DEL MODELO DE SALUD RELACIONADO	COMPONENTE DEL MODELO DE SALUD	EJE PDSP 2022-2031	OBJETIVO POR EJE ESTRATEGICO	RESULTADOS ESPERADOS POR EJE PDSP 2022-2031	PROPUESTA DE RESPUESTA (PDM y PIS)	RECOMENDACIONES (PDM y PIS)
Territorialización social, Gobernanza y Gobernabilidad	Fortalecimiento de la autoridad sanitaria y transectorialidad	Eje 3. Determinantes sociales de la salud	Transformar las circunstancias injustas relacionadas con peores resultados de salud de la población, mediante la definición de acciones de carácter inter y transectorial en los planes de desarrollo territorial, con el fin de avanzar en la reducción de brechas socio-sanitarias.	Entorno económico favorable para la salud	Caracterización y gestión de las opciones de intervención respecto de las condiciones de salud, ambiente de trabajo u ocupación que se relacionan con peores resultados en la salud y la vulneración de la población, en particular en lo relacionado con procesos de salud mental, enfermedades transmisibles y enfermedades no transmisibles.	Gestión de acuerdos con las instituciones del cuidado no sanitario para ampliar los mecanismos de protección de las cuidadoras en el marco del sistema nacional del cuidado
Territorialización social, Gobernanza y Gobernabilidad	Participación social en salud			Transformación cultural, movilización y organización social y popular por la vida, salud y la equidad en salud.	Impulsar la cultura de la salud capacitando a los actores interesados en procesos de planeación, formulación, implementación y evaluación de políticas públicas con diferencial poblacional y territorial, desarrollando capacidades y competencias de la sociedad civil y comunidades organizadas en política pública que permita que sus acciones fortalezcan la acción sobre los determinantes sociales de la salud y de la salud pública	Fortalecimiento de acciones dirigidas a la prevención y atención de problemas y trastornos mentales de la población en todos los entornos y momentos del curso de la vida (familia, escuela, trabajo y otros escenarios de protección social)
Redes Integrales e Integradas de servicios de salud	Gestión territorial para la conformación y operación de las Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud y el cuidado de la salud.			Territorios saludables articulados y trabajando por la paz, la convivencia pacífica y la resiliencia.	Generación de procesos de territorios en salud que permitan la gestión por la afectación positiva de los determinantes sociales y avance en la garantía del derecho a la salud, libre de violencia por la vida y la paz	
Redes Integrales e Integradas de servicios de salud	Gestión territorial para la conformación y operación de las Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud y el cuidado de la salud.				Gestión de los mecanismos técnicos, políticos y administrativos para el desarrollo de estrategias entornos saludables integrales en contextos rurales, urbanos y periurbanos.	Implementar y ejecutar la estrategia Ciudades, Entornos y Ruralidades Saludables-CERS en el municipio
Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud	Territorialización, conformación, coordinación y gestión de las RISS.				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.	Regionalización y territorialización del sistema de salud por áreas para la gestión en salud; territorios en salud con base en la estrategia atención Primaria en salud, salud familiar y comunitaria, cuidado de la salud, gestión integral del riesgo en salud, y el enfoque diferencial poblacional y territorial.
	Territorialización, conformación, coordinación y gestión de las RISS.	Eje 4. Atención Primaria en Salud	Desarrollar acciones sectoriales e intersectoriales dirigidas a promover la salud, prevenir la enfermedad y recuperar la salud de la población, en escenarios como ciudades, espacios periurbanos, rurales, territorios indígenas y otros entornos donde las personas y colectivos desarrollan la vida cotidiana, aportando a la garantía del derecho fundamental a la salud.	Entidades Territoriales Departamentales, Distritales que organizan la prestación de servicios de salud en redes integrales e integradas territoriales bajo un modelo de salud predictivo, preventivo y resolutivo fundamentado en la Atención Primaria en Salud — APS con criterios de subsidiaridad y complementariedad,	Implementación de mecanismos para la coordinación y gestión de la operación de las redes integrales e integradas territoriales de salud en el marco de un modelo preventivo, predictivo y resolutivo basado en la APS	Gestión territorial para el cuidado de la salud basado en la Atención Primaria en Salud. Conformación y puesta en funcionamiento de los centros de atención primaria en salud -CAPS en cada corregimiento del municipio y conformación y operación de equipos básicos de salud o equipos de salud territoriales por cada corregimiento, fortalecido con expertos en problemáticas en salud mental.
	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	La integración de los enfoques de cuidado, gestión del riesgo, salud familiar y comunitaria en el modelo de cuidado integral de la salud; la integración del sistema de protección social, la estrategia promocional de entornos saludables y el modelo de	Garantizar la continuidad entre las acciones de prevención del riesgo en salud, de atención y rehabilitación. Seguir la Ruta integral de atención en salud para la Salud para la población materno-perinatal (Resolución 3288 de 2018)
	Fortalecimiento del nivel primario con Equipos Básicos de Salud y Centros de Atención Primaria en Salud			Nivel primario de atención con equipos de salud territoriales y centros de atención primaria en salud fortalecidos en su infraestructura, insumos, dotación y personal de salud como puerta de entrada y primer contacto con el Sistema de Salud, para dar respuesta a las necesidades en salud de la población de su territorio,	Fortalecimiento de los Equipos Básicos de Salud y puesta en funcionamiento de los Centros de Atención Primaria en Salud CAPS	Desarrollo de equipos interdisciplinarios para la atención en salud pública con la participación de agentes comunitarios en salud
	IPS de mediana y alta complejidad fortalecidas para el trabajo en Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud - RISS			Instituciones de salud públicas de mediana y alta complejidad fortalecidas en infraestructura, insumos, dotación, equipos y personal de salud para resolver de manera efectiva y con calidad las necesidades en salud que requieren atención especializada a través de un trabajo coordinado en redes integrales e integradas territoriales de salud.	Fortalecimiento de las modalidades de prestación de los servicios de salud de telemedicina y extramuralidad e integración con el nivel primario de atención	Tener en cuenta las orientaciones para la implementación de la estrategia Ciudades, Entornos y Ruralidades Saludables-CERS