



GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia



Análisis de Situación de Salud participativo del municipio de Fredonia

Aldubar Vanegas Marín
Alcalde Municipal

Yorledy Bibiana Vásquez Mesa
Secretaría de Salud

Manuela Herrera Gallo
Realizado por:

Municipio Fredonia, Antioquia, Colombia
2024



Tabla de contenido

1. CAPITULO I: CONFIGURACIÓN DEL TERRITORIO – 20 PAGINAS.....	13
1.1 Contexto territorial.....	13
1.1.3 Accesibilidad geográfica	18
1.2 Contexto poblacional y demográfico	20
1.2.1 Estructura demográfica	24
1.2.2 Dinámica demográfica.....	27
1.2.3 Movilidad forzada.....	29
1.2.4 Población LGBTIQ+	30
1.2.5 Dinámica migratoria	31
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.....	36
1.4.1 Políticas Públicas Municipales.....	36
1.4.2 Agenda Antioquia 2040 resultados del municipio en indicadores relacionados	38
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 – 20 PAGINAS	42
2.1 Procesos económicos y condiciones de trabajo del territorio	42
2.2 Condiciones de vida del territorio	43
2.3 Dinámicas de convivencia en el territorio	47
2.4 Análisis de la población en condición de discapacidad.....	48
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 – 30 PAGINAS	51
3.1 Análisis de la mortalidad	51
3.1.1 Mortalidad general por grandes causas:.....	51
3.1.2 Mortalidad específica por subgrupo	53
3.1.3 Mortalidad materno – infantil y en la niñez.....	58
3.1.4 Mortalidad relacionada con Salud Mental	63



3.1.5 Conclusiones de mortalidad	64
3.2 Análisis de la morbilidad.....	65
3.2.1 Principales causas de morbilidad	65
3.2.2 Morbilidad especifica por subgrupo.....	66
3.2.3 Morbilidad especifica salud mental	69
3.2.4 Morbilidad de eventos de alto costo.....	70
3.2.5 Morbilidad de eventos precursores	71
3.2.6 Morbilidad de eventos de notificación obligatoria	73
3.2.7 Morbilidad población migrante.....	74
3.2.8 Conclusiones de morbilidad	75
3.3 Análisis de la cartografía social en la priorización de los efectos de salud	76
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 – 10 PAGINAS.....	78
5. CAPITULO V: PRIORIZACIÓN DE LOS PROBLEMAS Y NECESIDADES SOCIALES DE LA SALUD EN EL TERRITORIO – 15 PAGINAS	87
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 – 5 PAGINAS.....	103

Lista de Tablas

Tabla 1: Distribución de los municipios por extensión territorial y área de residencia, 2024.	13
Tabla 2: <i>Tiempo de traslado, tipo de transporte y distancia en kilómetros a la capital</i> 18	
Tabla 3: <i>Tiempo de traslado, tipo de transporte, distancia en kilómetros desde el municipio hacia los municipios vecinos</i>	19
Tabla 4: Grado de Urbanización Municipio de Fredonia 2024	21
Tabla 5: Población por etnia de residencia del municipio de Fredonia, 2023	23
Tabla 6: Otros indicadores de estructura demográfica (10)	25
Tabla 7: Tasas específicas de fecundidad 10 a 14, 15 a 19, 10 a 191	29
Tabla 8: Servicios habilitados IPS	32
Tabla 9: Otros indicadores de sistema sanitario.	33
Tabla 10: Afiliaciones al SGSSS según régimen y mes del municipio de Fredonia 2024 34	
Tabla 11: Indicadores trazadores según EAPB y régimen, del municipio de Fredonia..	35
Tabla 12: Condiciones de vida	43
Tabla 13: Seguridad alimentaria	43
Tabla 14: Cobertura de educación.....	45
Tabla 15: Factores psicológicos y culturales.....	47
Tabla 16: Condiciones de discapacidad	48
Tabla 17: por ciclo vital general	65
Tabla 18: Condiciones transmisibles y nutricionales	66
Tabla 19: Condiciones materno-perinatales	67
Tabla 20: Enfermedades no transmisibles por 6 ciclos vitales	67
Tabla 21: Lesiones.....	68
Tabla 22: Salud mental.....	69
Tabla 23: Semaforización y tendencia de los eventos de alto costos	70
Tabla 24: Morbilidad de eventos precursores.....	71
Tabla 25: de semaforización de los eventos de notificación obligatoria	73
Tabla 26: Atenciones en salud de la población migrante.....	74
Tabla 27: Tabla población afectada - Metodología Hanlon.....	88
Tabla 28: Porcentaje de población afectada Metodología Hanlon	88



Tabla 29: Problemáticas con la puntuación: Magnitud, Severidad, Efectividad, Severidad y ordenadas de mayor a menor.....	89
Tabla 30: Ministerio de Salud.....	93
Tabla 31: Núcleo de inequidades con problemáticas priorizadas	96
Tabla 32: Propuestas por eje estratégico del PDSP según tabla de núcleo de inequidades.....	103



Lista de Figuras

Figura 1: Pirámide poblacional del municipio de Fredonia 2019, 2024 y 2029	24
Figura 2: Población por sexo y grupo de edad	26
Figura 3: Tasa de crecimiento natural, tasa de mortalidad, natalidad	28
Figura 4: Población víctima	30
Figura 5: Pirámide población migrante.....	31
Figura 6: Tasa de desempleo estimada para municipios del Sur oeste.....	42
Figura 7: Consolidado Índice Multidimensional de Pobreza Municipio de Fredonia Histórico, 2021	46
Figura 8 tasas ajustadas total.....	52
Figura 9: AVPP total	53
Figura 10: Transmisibles H y M.....	54
Figura 11: Neoplasias H y M.....	54
Figura 12: Sistema circulatorio H y M	55
Figura 13: Periodo perinatal H y M.....	55
Figura 14: Causas externas H y M	56
Figura 15: Las demás H y M.....	57
Figura 16: Tasas específicas 16 grandes grupos por sexo en menores de 1 año.....	58
Figura 17: tasas específicas 16 grandes grupos por sexo en niños de 1 a 4 años.....	59
Figura 18: tasas específicas 16 grandes grupos por sexo en menores de 5 años.....	59
Figura 19: SemafORIZACIÓN y tendencia de la mortalidad materno – infantil y niñez	60
Figura 20: Tasa de mortalidad neonatal por etnia	61
Figura 21: Indicadores de Razón de mortalidad materna	62
Figura 22: Tasa de mortalidad neonatal por área de residencia	62
Figura 23: Indicadores de Razón de mortalidad materna por área de residencia.....	63
Figura 24: Afiliación en salud de la población migrante.....	75



Lista de mapa

Mapa 1: División política administrativa y límites, municipio de Fredonia, 2024.	13
Mapa 2: Relieve, Municipio de Fredonia, 2024	15
Mapa 3: Hidrografía, Municipio de Fredonia, 2024.....	16
Mapa 4: Zonas de riesgo, Municipio de Fredonia, 2024.....	18
Mapa 5: Vías de comunicación	20
Mapa 6: Mapa de hogares zona urbana.....	22
Mapa 7: Mapa de hogares zona rural	23



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 construcción del documento ASIS del municipio de Fredonia, se adopta la metodología propuesta por el Ministerio de Salud y Protección Social (MSPS), así como fuentes de información dispuestas por dicha entidad, y fuentes propias que permitan establecer un diagnóstico de salud en el marco de la participación social. 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 departamento de Antioquia, 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.

Se realiza una presentación descriptiva en persona, lugar y tiempo de la situación de salud e indicadores de salud a través de la hoja de cálculo Excel. 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

A Dios por la fuerza, el tiempo y la capacidad para elaborar este análisis, de igual forma a al Ministerio de Salud como autor de la metodología Guía ASIS, a nuestros compañeros asesores del equipo técnico regional de la secretaria Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia por compartir su conocimiento y quienes con su tiempo colaboración y apoyo continuo marcaron el camino.

Al Ministerio de Salud y Protección Social por la recopilación, almacenamiento y distribución en la bodega SISPRO de todos los datos necesarios para la elaboración de este documento, y por la guía metodológica implementada para la correcta construcción del Análisis de Situación de Salud (ASIS).

A nivel Departamental a la secretaria Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia, en especial al grupo de Sistemas de Información por el apoyo brindado en todo lo relacionado con la construcción del documento ASIS.

Al alcalde municipal Aldubar Vanegas Marín, por su gestión, apoyo permanente, diligencia en pro de los temas de salud y por darle la importancia que se requiere a los temas del manejo de la información y la pertinencia de tener un buen equipo en la Secretaría de Salud.

A las organizaciones sociales, comunitarias y de participación ciudadana que han aportado en el proceso de análisis de información y planeación en salud, por su compromiso en el proceso de análisis, planeación y seguimiento en cada uno de los proyectos de salud

Yorledy Bibiana Vásquez Mesa
Secretaria de Bienestar Social



SIGLAS

ASIS: Análisis de la Situación de Salud
AVPP: Años de Vida Potencialmente Perdidos
CAC: Cuenta de Alto Costo
CIE10: Clasificación Internacional de Enfermedades, versión 10
DANE: Departamento Administrativo Nacional de Estadística
Dpto: Departamento
DSS: Determinantes Sociales de la Salud
EDA: Enfermedad Diarreica Aguda
ESI: Enfermedad Similar a la Influenza
ESAVI: Eventos Supuestamente Atribuidos a Inmunización
ERC: Enfermedad Renal Crónica
ETA: Enfermedades Transmitidas por Alimentos
ETS: Enfermedades de Transmisión Sexual
ETV: Enfermedades de Transmitidas por Vectores
HTA: Hipertensión Arterial
IC95%: Intervalo de Confianza al 95%
INS: Instituto Nacional de Salud
IRA: Infección Respiratoria Aguda
IRAG: Infección Respiratoria Aguda Grave
LI: Límite inferior
LS: Límite superior
MEF: Mujeres en edad fértil
Mpio: Municipio
MSPS: Ministerio de Salud y Protección Social
NBI: Necesidades Básicas Insatisfechas
IMCV: Índice multidimensional de calidad de vida
No: Número
ODM: Objetivos de Desarrollo del Milenio
OMS: Organización Mundial de la Salud
OPS: Organización Panamericana de Salud
RIPS: Registro Individual de la Prestación de Servicios



RAP: Riesgo Atribuible Poblacional

PIB: Producto Interno Bruto

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

SGSSS: Sistema General de Seguridad Social en Salud

SISPRO: Sistema Integral de Información de la Protección Social

SIVIGILA: Sistema de Vigilancia en Salud Pública

TB: Tuberculosis

TGF: Tasa Global de Fecundidad

VIH: Virus de Inmunodeficiencia Humano

PP: Política Pública

PACCSA: Plan de Adaptación al cambio climático desde salud ambiental para Antioquia

1. CAPITULO I: CONFIGURACIÓN DEL TERRITORIO

1.1 Contexto territorial

1.1.1 Localización

Tabla 1: Distribución de los municipios por extensión territorial y área de residencia, 2024.

Municipio	Extensión urbana		Extensión rural		Extensión total	
	Extensión	Porcentaje	Extensión	Porcentaje	Extensión	Porcentaje
FREDONIA	2 km2	0.8%	248 km2	99.2%	250 Km2	100%

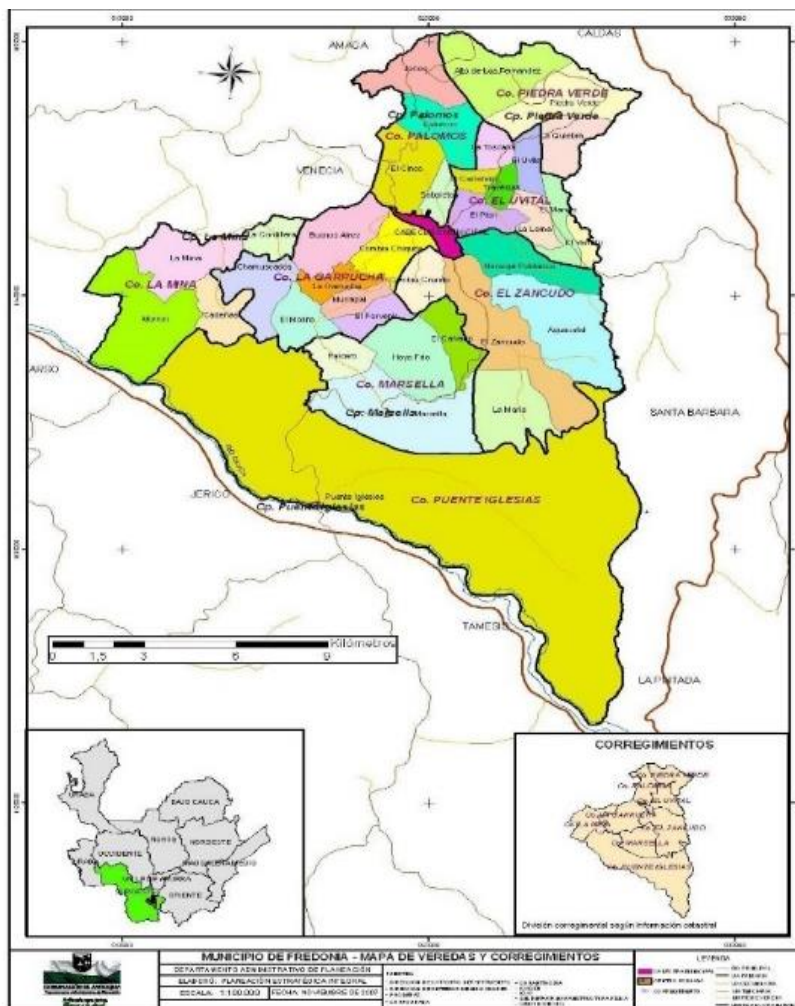
Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Fredonia está ubicado en el corazón del Suroeste Antioqueño, limita al Norte con Venecia, Amagá y Caldas, al oriente con Santa Bárbara, al occidente con Tarso y Jericó y al Sur con Támesis, Valparaíso y la Pintada; siendo Fredonia uno de los 23 Municipios que componen esta subregión, de los más cercanos al Área Metropolitana, a tan solo 51 kilómetros. El municipio cuenta con 21 barrios en la zona urbana y 34 veredas: Jonás, el Cinco, Sabaletas, Morroncito, Melindres, Cadenas, La Cordillera, La Garrucha, Chamuscados, El Molino, Murrupal, Buenos Aires, La Cristalina, Travesías, El Carretero, La Toscana, El Uvital, El Plan, Piedra Verde, Alto de los Fernández, La Quiebra, El Mango, La Loma, El Vainillo, Combia Grande, Combia Chiquita, Porvenir, El Zancudo, Aguacatal, La María, El Calvario, Hoyo Frío, Puente Iglesias, Naranjal-Poblanco y 3 corregimientos en la zona rural: Los Palomos, La Mina y Marsella.

Mapa 1: División política administrativa y límites, municipio de Fredonia, 2024.



Fuente: Secretaría de Planeación de Fredonia. 2024



14

1.1.2 Relaciones de la sociedad y el ambiente en el territorio

- **Altitud y relieve**

El Municipio se encuentra a una altitud de 1800 metros sobre el nivel de mar, acorde a los estudios realizados en el marco de la actualización de EOT, con fecha 2019, se encuentra un municipio con un relieve de altas pendientes, especialmente al norte y noroccidente del municipio.

Se encuentra que el relieve en la subregión del suroeste es altamente quebrado, presenta laderas de montañas y fuertes depresiones, con pocas mesetas y altiplanos, cañones y hondonadas profundas y numerosas fuentes de agua muy sinuosas. La subregión del suroeste en la cual se ubica el municipio de Fredonia está conformada por vertientes medias húmedas y en menor proporción, por vertientes cálidas y frías. Esta subregión hace parte de un sistema orográfico, elevado sobre el cañón del Río Cauca, con una profunda y estrecha depresión fluvial longitudinal, entre terrenos altamente montañosos, de las vertientes



orientales de la Cordillera Occidental y vertiente Occidental de la Cordillera Central. En general en la subregión y en el municipio de Fredonia, desde el punto de vista geológico existen varias fallas geológicas paralelas al río Cauca, muchas de ellas activas, por lo que particularmente en la Cordillera Occidente, existen zonas de actividad telúrica "(Municipio de Fredonia, 2024).

Mapa 2: *Relieve, Municipio de Fredonia, 2024*



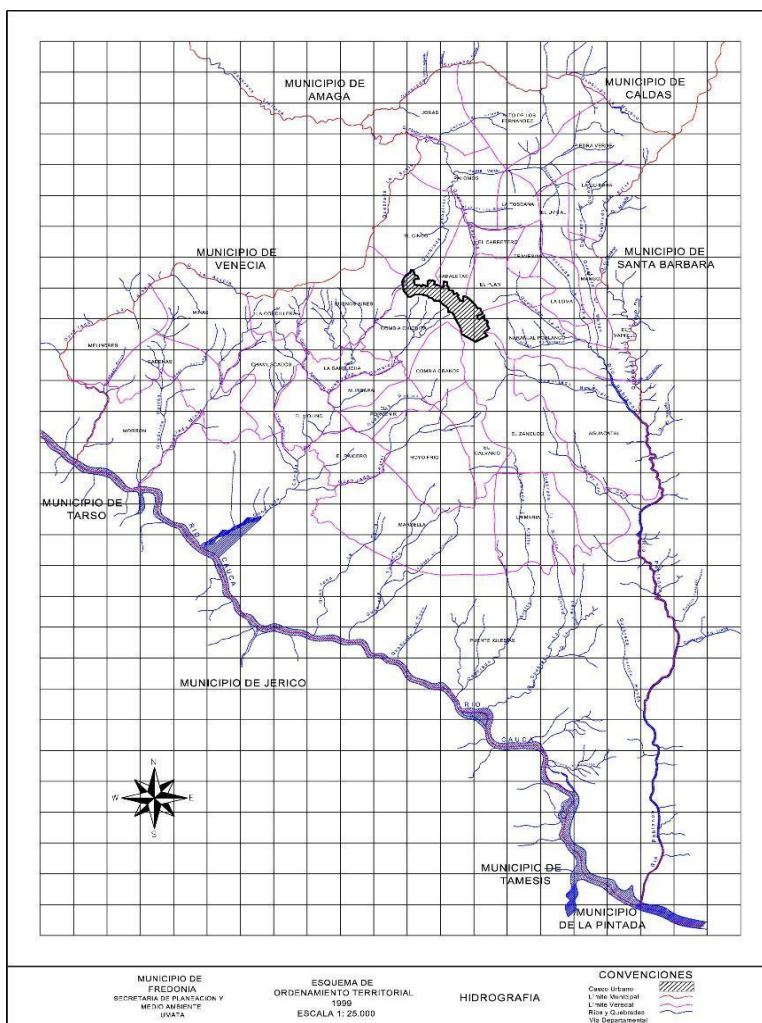
Fuente: Secretaría municipal de planeación

- **Hidrografía**

En el territorio, en su mayor parte montañoso, corresponde a la cordillera Central de los Andes. También posee regiones planas y algunos valles. Está bañado por los ríos Cauca y Poblano y las quebradas Combia, Sinifaná y Sucia entre otras.



Mapa 3: Hidrografía, Municipio de Fredonia, 2024



Fuente: Secretaria municipal de planeación

- Zonas de riesgo**

La geografía del municipio de Fredonia se caracteriza por ser de fuertes pendientes, además las características geológicas y geomorfológicas locales, hacen sensible el territorio a los deslizamientos en las épocas de lluvias intensas. El área urbana se caracteriza por estar localizada en zona de alta pendiente enmarcada por el cerro cordillera de Combia, desde donde se establece un desarrollo lineal a lo largo de este. Lo cual hace que los riesgos asociados a los deslizamientos que circulan en el casco urbano creen unos riesgos adicionales asociados a cualquier tipo de deslizamiento del cerro Combia. Nuestro municipio requiere de un estudio detallado de identificación de las zonas de riesgo para proceder a una actualización seria y responsable de Esquema de Ordenamiento Territorial, que permita el desarrollo del territorio de manera organizada. Otra fuente de amenaza son los vendavales que históricamente han ocurrido con mayor frecuencia en los meses de marzo, abril y octubre y que provocan la caída



de árboles, techos; además destruyen cultivos en las zonas rurales. Estos vendavales afectan principalmente a la población más pobre y vulnerable.

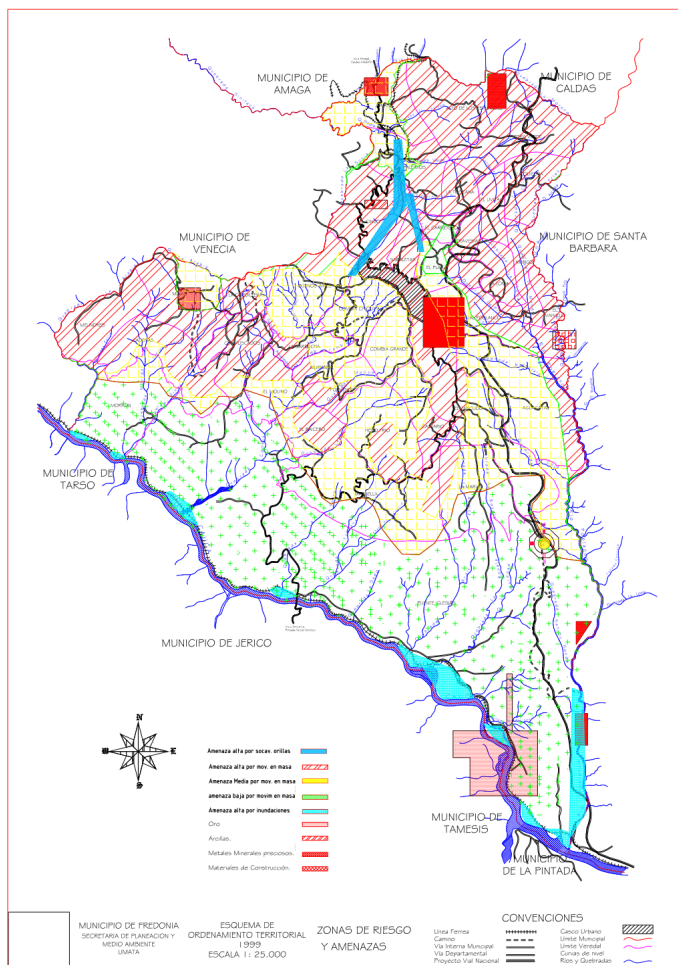
El municipio de Fredonia posee una gran extensión en su territorio rural que se compone de áreas cultivadas, boscosas y cuencas hidrográficas con un relieve quebrado, vías de acceso en regular estado que principalmente en la temporada de lluvia se convierten en un riesgo para quienes se transportan por ellas, debido a la falta de mantenimiento constante de obras, cunetas y de rocería, que en algunas partes impide el acceso de vehículos, lo que dificulta la atención de emergencias, aunado a la carencia de herramientas del cuerpo de bomberos voluntarios para la atención de alguna eventualidad.

Las cuencas hidrográficas de mayor importancia en el municipio corresponden a las vertientes del río Cauca, Poblano y la quebrada Sinifaná. En estos sitios se presentan inundaciones en la temporada de lluvia, como la temporada del 2010, siendo la Vereda Puente Iglesias la de mayor vulnerabilidad, debido a la gran población que habita a la ribera del río Cauca, la mayoría de las viviendas construidas de manera informal; lo que las hace más susceptibles a inundaciones y vendavales.

Lo anterior exige una preparación para enfrentar estos nuevos escenarios de riesgo y avanzar hacia un análisis de vulnerabilidad con el objeto de aumentar el nivel de planificación para reducir los riesgos y subir la capacidad de respuesta de cada región.



Mapa 4: Zonas de riesgo, Municipio de Fredonia, 2024



Fuente: Secretaría de Planeación Municipal

• Temperatura y humedad

El municipio de Fredonia disfruta de un clima cálido, con una temperatura promedio de 20°C y una humedad del 75%. Estas condiciones favorecen enormemente el crecimiento de una amplia variedad de cultivos, lo que representa un beneficio clave para la región

1.1.3 Accesibilidad geográfica

Tabla 2: Tiempo de traslado, tipo de transporte y distancia en kilómetros a la capital

Tiempo de traslado	Tipo de transporte
--------------------	--------------------



1 hora, 45 minutos	Vehículo
1 hora	Motocicleta

Fuente: Elaboración propia

Tabla 3: Tiempo de traslado, tipo de transporte, distancia en kilómetros desde el municipio hacia los municipios vecinos

Fredonia	Tiempo de traslado entre el Municipio y el vecino	Distancia en kilómetros desde el Municipio vecino	Tipo de transporte
JERICÓ	2 horas	57.8 km	VEHICULO
LA PINTADA	1 hora	41.8 km	VEHICULO
SANTA BÁRBARA	2 horas	63.5 km	VEHICULO
TÁMESIS	2 horas	49 km	VEHICULO
TARSO	1 hora, 30 minutos	45.8 km	VEHICULO

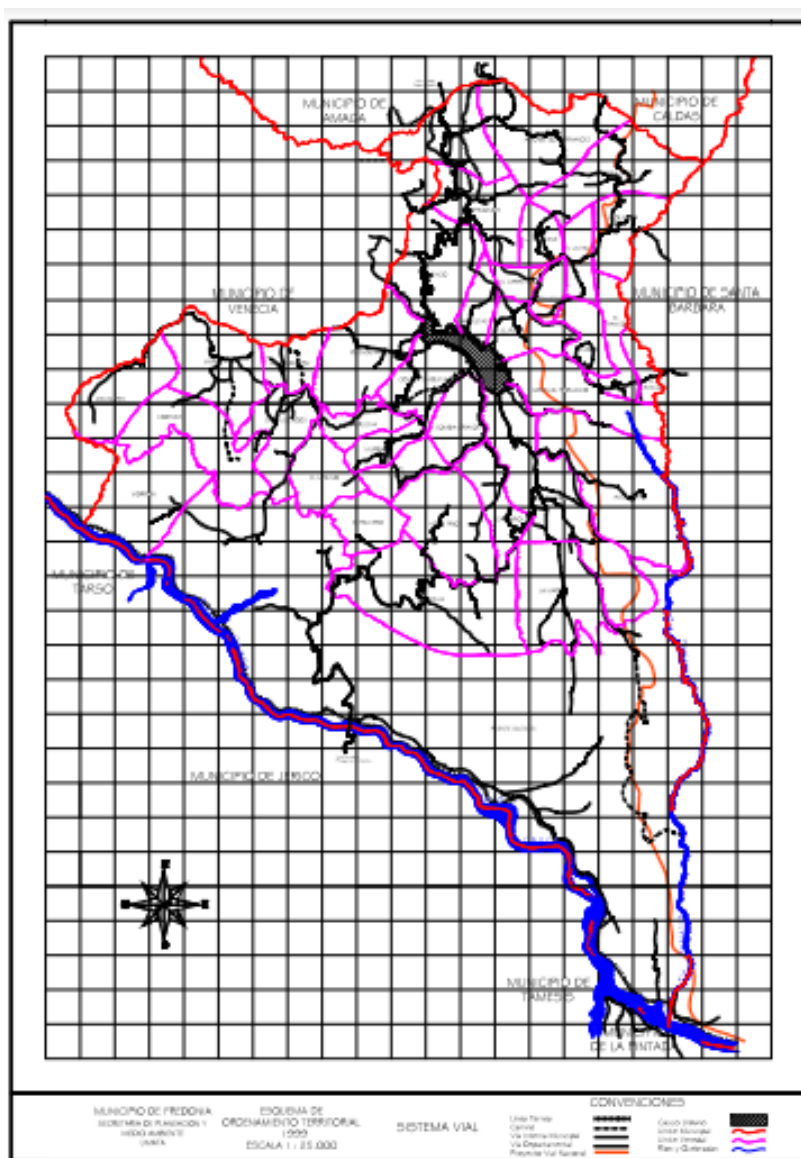
Fuente: Elaboración propia

Las carreteras del municipio son pavimentadas en su mayoría, aunque se encuentran en muy mal estado, esto principalmente se debe a la presencia de la falla geológica de Sinifaná, sin embargo, existe un buen sistema de transporte para su población.

La vía principal es desde Medellín, por una carretera pavimentada de 58 kilómetros, en regular estado, debido a la inestabilidad del terreno, el cual es atravesado por la falla geológica de la Sinifaná. Por el corregimiento de Puente Iglesias, a unos 45 minutos aproximadamente de la zona urbana del municipio, por carretera pavimentada se tiene acceso a la Troncal del Café, donde se puede tener comunicación con La Pintada, Bolombolo, como poblaciones más cercanas. Las diferentes veredas tienen vías de acceso, las cuales tienen rutas de transporte, según la demanda que haya en la zona. El tiempo de recorrido desde el municipio hasta la ciudad de Medellín es de aproximadamente 1 hora y 45 minutos. El servicio de transporte desde Medellín lo presta la Flota Fredonia y Jericó. En el ámbito rural lo hacen vehículos particulares, los cuales son administrados por la Terminal de Transportes. En la zona urbana presta el servicio la Cooperativa de Transportadores COOTRANSFRE, que cuenta con una ruta fija a la E.S.E Hospital Santa Lucia y con servicio a los demás lugares del municipio.



Mapa 5: Vías de comunicación



Fuente: Secretaría de planeación

1.2 Contexto poblacional y demográfico

• **Población total**

En el año 2024 según las proyecciones del DANE, el municipio de Fredonia reporta una población de 25.981 habitantes, mientras que a 2005 registró un censo de 22.692, lo cual significa que la población ha aumentado a lo largo de los años.

• **Densidad poblacional por km²**

$$\text{Densidad: } \frac{25981 \text{ Habitantes}}{250 \text{ km}^2} = 103.9 \text{ habitantes} \times \text{km}^2$$



El municipio de Fredonia comprende un territorio de 250 Km², de los cuales 248 Km² se ubican en zona rural y 2 Km² son ocupados por el sector urbano; para el año 2024 se tiene una proyección de 25.981 habitantes, por lo tanto, la densidad poblacional del municipio es de 103.9 Habitantes por kilómetro cuadrado.

- **Tabla de Población por área de residencia**

Tabla 4: Grado de Urbanización Municipio de Fredonia 2024

Cabecera municipal		Resto		Total	Grado de urbanización
N°	%	N°	%		
9,821	37.8	16,160	62.2	25,981	37.8

- Fuente: DANE – Proyecciones de población 2018 – 2024

Acorde a los datos identificados para el año 2024 en el municipio de Fredonia se ubica el 37.8% de su población en el área urbana, mientras que el 62.2% en el área rural. Aunque se nota un aumento el número de habitantes de la zona urbana se encuentra que el municipio se caracteriza por una amplia población rural dispersa, lo que influye notablemente en las dificultades para el acceso a los servicios de salud, que se concentran principalmente en el Hospital Local Santa Lucía ubicado en la cabecera municipal. El aumento progresivo en los últimos años de habitantes en la zona urbana puede estar relacionado con migración de familias las zonas rurales en búsqueda de entornos más asequible para el mejoramiento de la calidad de vida, sin embargo, la llegada de habitantes de otros municipios, como del área metropolitana, ha influido en este aumento poblacional urbano.

- **Grado de urbanización**

Según los datos soportados el municipio presenta un crecimiento constante de la población, para el año 2024 la población en la zona urbana es del 37.8% en la zona urbana, mientras que en el año 2023 se encontraba 37.4% y la zona rural presenta una disminución en el año 2024, siendo la población de un 62.2% y en el año 2023 era de 62.6%.

- **Número de viviendas**

En el municipio de Fredonia según reporte de la oficina de planeación, existen 2.900 viviendas aproximadamente.

- **Número de hogares y mapa**



Mapa 6: Mapa de hogares zona urbana





Mapa 7: Mapa de hogares zona rural



En promedio en el Municipio, viven alrededor de 5.778 familias, de las cuales 2.452 corresponden a la zona urbana, 231 a los centros poblados y .3095 a la zona rural. El grupo familiar, está compuesto aproximadamente por 4 a 5 personas en promedio. EL municipio no cuenta con mapa de hogares.

- **Tabla de Población por pertenencia étnica**

Tabla 5: Población por etnia de residencia del municipio de Fredonia, 2023

Autoreconocimiento étnico	Casos	%
Gitano(a) o Rrom	0	0,00
Indígena	15	0,08
Negro(a), Mulato(a), Afrodescendiente, Afrocolombiano(a)	157	0,84
Ningún grupo étnico	18 558	98,77
No informa	58	0,31
Palenquero(a) de San Basilio	1	0,01
Raizal del Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina	1	0,01
Total	18 790	100

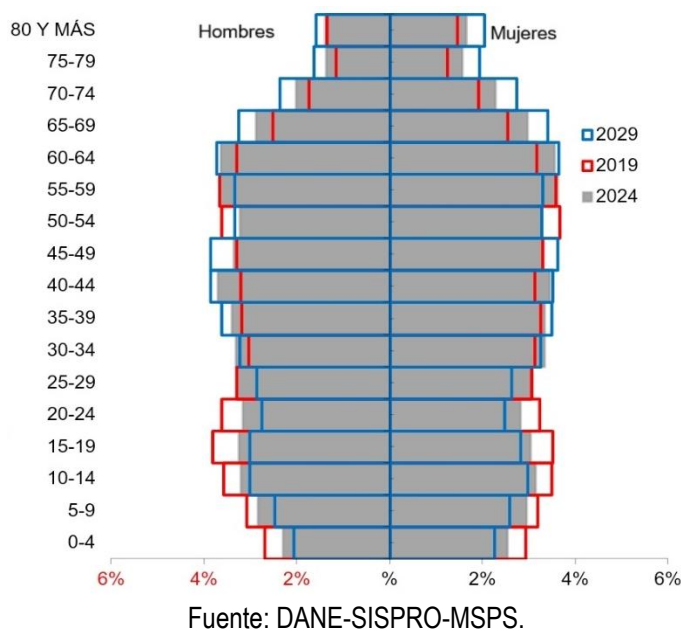
Fuente: Secretaría de Seccional de Salud de Antioquia

Dentro de la población censada étnicamente, Fredonia cuenta con el 98,77% de población perteneciente a ningún grupo étnico, por lo que los grupos étnicos en el municipio son minoritarios, siendo los más representativos los de la comunidad afrodescendiente, sin llegar a ser el 1% de la población. En cuanto a población

indígena se tiene un censo de 15 habitantes radicados en el municipio, ambos grupos étnicos carecen de figuras de protección OSPR o territorios específicos asignados. En la mayoría de los casos, la población étnica identificada en el municipio no cuenta con organización o permanencia en un solo territorio y se encuentra dispersa en zona urbana rural

1.2.1 Estructura demográfica

Figura 1: Pirámide poblacional del municipio de Fredonia 2019, 2024 y 2029



En general la población del municipio de Fredonia tiende a crecer al año 2029; con una pirámide poblacional dinámica, la cual tiende a aumentar de forma lenta, en especial en la población adulta y adulta mayor, siendo los grupos etéreos entre 40 y 49 años los de mayor aumento. Según las proyecciones realizadas por el DANE para el año 2029, se espera una disminución en los grupos de edades entre los 0 y los 29 años, relacionado posiblemente a los programas de control de natalidad y las nuevas tendencias culturales y migratorias que contribuyen a disminuir los nacimientos en la población. Se proyecta a la vez un aumento significativo de la población adulta mayor de 65 años, lo que ejerce una alta presión de dependencia y sobre los servicios de salud municipales.

De lo anterior se puede concluir que la población joven ha venido en disminución desde el año 2019 a la fecha y seguirá en descenso en los próximos cinco años, con un aumento de la población en adultos y adultos mayores dado que la población con edades superiores a los 45 años va en aumento, debido a que la población en edad media permaneció sin muchas variaciones y pasó a engrosar



estos grupos de edad. En el año 2024, los grupos de población quinquenales tuvieron un comportamiento similar al presentado en los históricos poblacionales, es decir una disminución en los grupos de menores de 24 años y un aumento en los grupos de 60 años y más.

Para el año 2030 se identifica una mayor estabilización poblacional, posiblemente debida a las proyecciones de desarrollo local y menor incidencia de grupos armados en el territorio, que podrían potenciar el municipio para la permanencia de sus habitantes.

- **Otros indicadores demográficos**

Tabla 6: Otros indicadores de estructura demográfica (10)

Índice Demográfico	Año		
	2019	2024	2029
Poblacion total	24,553	25,981	26,759
Poblacion Masculina	12,333	13,026	13,395
Poblacion femenina	12,220	12,955	13,364
Relación hombres:mujer	100.9	100.5	100.2
Razón niños:mujer	24.9	21.7	19.8
Índice de infancia	19.0	17.0	15.4
Índice de juventud	20.5	18.6	16.6
Índice de vejez	13.9	16.1	19.0
Índice de envejecimiento	73.5	95.0	123.6
Índice demografico de dependencia	49.0	49.5	52.3
Índice de dependencia infantil	28.2	25.4	23.4
Índice de dependencia mayores	20.8	24.1	28.9
Índice de Friz	102.8	85.4	74.5

Fuente: Proyección DANE, 2015, 2023, 2030

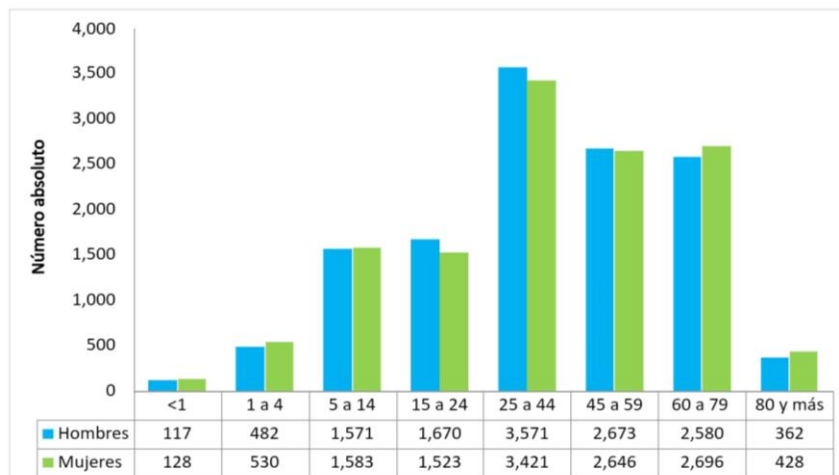
- Relación hombres/mujer: Se mantuvo estable la proporción hombre/mujer a nivel municipal entre 2019 y 2024. En el año 2019 por cada 101 hombres, había 100 mujeres, mientras que para el año 2024 por cada 101 hombres, había 100 mujeres.
- Razón niños mujer: Se encuentra una disminución de la cantidad de mujeres en edad fértil, en relación con menores de 4 años. En el año 2019 por cada 25 niños y niñas (0-4años), había 100 mujeres en edad fértil (15-49años), mientras que para el año 2024 por cada 22 niños y niñas (0-4años), había 100 mujeres en edad fértil.
- Índice de infancia: Se encuentra una significativa disminución de la población de primera infancia, infancia y adolescencia para el municipio de Fredonia. En el año 2019 de 100 personas, 19 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, 21 correspondían a población de 15 a 29 años, mientras que para el año 2024 este grupo poblacional fue de 19 personas.
- Índice de vejez: se encuentra que ha aumentado el índice de vejez de la población significativamente. En el año 2019 de 100 personas, 14 correspondían a población de 65 años y más, mientras que para el año 2024 este grupo poblacional fue de 16 personas.
- Índice de envejecimiento: En el año 2019 de 100 personas, 74 correspondían a población de 65 años y más, mientras que para el año 2024 este grupo poblacional fue 95 personas lo que refiere un incremento por encima de lo esperado.
- Índice demográfico de dependencia: En el año 2019 de 100 personas entre los 15 a 64 años, había 49 personas menores de 15 años o de 65 años y más (dependientes), mientras que para el año 2023 este grupo poblacional fue de 50 persona lo que refiere un incremento en este grupo poblacional.
- Índice de dependencia infantil: se nota una disminución en este rango de dependencia. En el año 2019, 28 personas menores de 15 años dependían de 100 personas entre los 15 a 64 años, mientras que para el año 2024 fue de 25 personas.
- Índice de dependencias mayores: Este índice presenta un aumento significativo para el año 2024. En el año 2019, 21 personas de 65 años y más dependían de 100 personas entre los 15 a 64 años, mientras que para el año 2024 fue de 24 personas.
- Índice de Friz: para el municipio de Fredonia, vigencia 2024 este índice es de 85.4, indicando una disminución progresiva desde el año 2019. Para el año 2029 se proyecta una disminución mayor de este índice siendo de 74.5, al estar este valor entre 60 y 160, indica que la población se considera madura.

- **Proporción por sexo y grupo de edad**

Figura 2: Población por sexo y grupo de edad



Fuente: Proyección DANE

Los datos sobre proporción de hombres con respecto a las mujeres son similares en los grupos de edad de la población del municipio de Fredonia, se destaca que las mujeres tienen mayor participación en la población de 0 a 5, 60 a 79 años y mayores de 80 años, mientras que los hombres prevalecen en cantidad de población en los grupos de 15 a 24 años y 25 a 44 años. Se resalta que la mayor participación de las mujeres en los procesos de envejecimiento y vejez, de una manera más activa, con una mayor cultura del autocuidado y menor accidentalidad y violencia y la mayor participación en espacios que propician la adopción de hábitos y estilos de vida saludable y cultural.

En cuanto a la mayor población masculina en los rangos entre 15 a 44 años de edad se encuentra que los sistemas productivos y la ubicación de las familias predominantemente en las zonas rurales y rurales dispersas tiene una gran incidencia, dada la carga de cuidado que recae sobre las mujeres y que en dichas zonas se dificulta por las condiciones de acceso a los servicios básicos, la vivienda digna y el acceso a las zonas urbanas lo que concuerda con lo expresado por el DANE en su documento Hombres y Mujeres: Brechas de Género en Colombia.

1.2.2 Dinámica demográfica

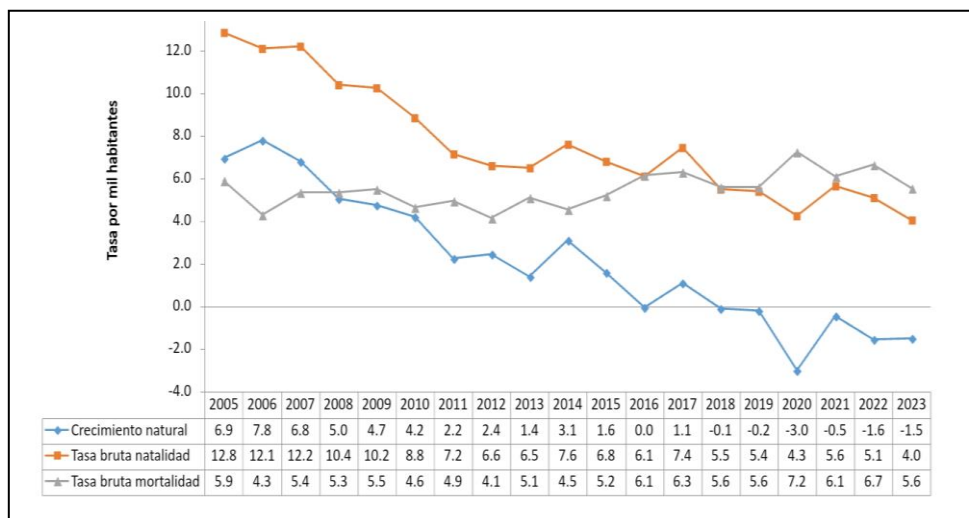
- **Tasa de Crecimiento Natural:** al analizar la tasa de crecimiento natural se encuentra que entre 2005 y 2015 hubo un crecimiento poblacional asociado a una mayor natalidad y menor mortalidad en el mismo periodo. En tanto entre 2016 y 2023 la tasa de crecimiento natural, asociada a natalidad y mortalidad fue negativa, exceptuando el año 2017. Destaca el año 2020, con una tasa de mortalidad elevada, asociada posiblemente a la incidencia del COVID 19 y sus efectos en la población. Para el año 2021 la tasa de crecimiento natural tuvo un



aumento significativo, aunque sigue siendo negativo respecto a natalidad vs Mortalidad.

- Tasa Bruta de Natalidad La tasa bruta de natalidad del municipio de Fredonia fue mayor a la de mortalidad entre 2005 y 2023, aunque presentó una disminución gradual en estos años, asociado a las diferentes campañas de promoción de derechos sexuales y reproductivos, así como de planificación familiar, especialmente en adolescentes y jóvenes.
- Tasa Bruta de Mortalidad: Presenta un comportamiento fluctuante, durante el período estudiado. Se evidencia que las tasas más bajas de mortalidad se presentaron durante los años 2005 y 2014, con una tasa de 4.5 muertes por cada mil habitantes; para año 2022 se evidencia un incremento considerable en la mortalidad con una tasa de 6.7 muertes por mil habitantes, sumadas principalmente a causas de accidentes de tránsito y enfermedades del sistema circulatorio, esta tasa disminuyó 2023 a 5,6 muertes por mil habitantes. Para el año 2020 se evidencia una tasa mayor de mortalidad, relacionada posiblemente a la incidencia de COVID 19 y sus efectos, sumado a las causas comunes de fallecimientos en el municipio.

Figura 3: Tasa de crecimiento natural, tasa de mortalidad, natalidad



Fuente: Proyección DANE

• **Otros indicadores de la dinámica de la población: Tasa de fecundidad específica**

La tasa de fecundidad específica para Fredonia, en mujeres entre los 10 y 19 años, disminuyó entre el año 2015 y el año 2020, pasando de 29.8 a 15.3, para luego tener un aumento a 17.1 en el 2021, reflejado en aumentos tanto en la



tasa de 10^a 14 años, como de 15 a 19 años. Estos datos indican un inicio de la vida sexual activa en rangos de menor edad para las niñas, sumado a poco acceso y uso de los métodos de planificación familiar. Indica la necesidad de seguir fortaleciendo las estrategias de intervención, prevención y sensibilización en la población en general de los riesgos de la gestación materna a tempranas edades, la necesidad de generar responsabilidad en el disfrute de la sexualidad activa, el uso de los métodos de planificación familiar y especialmente en la generación de reflexiones alrededor del proyecto de vida, tanto para niñas, adolescentes y jóvenes como en sus pares masculinos. Se refiere desde los talleres participativos el consumo de sustancias psicoactivas como un factor de riesgo para el embarazo en niñas y adolescentes, por tanto, se recomienda el abordaje de este factor de riesgo en los programas de prevención y atención.

Tabla 7: Tasas específicas de fecundidad 10 a 14, 15 a 19, 10 a 19

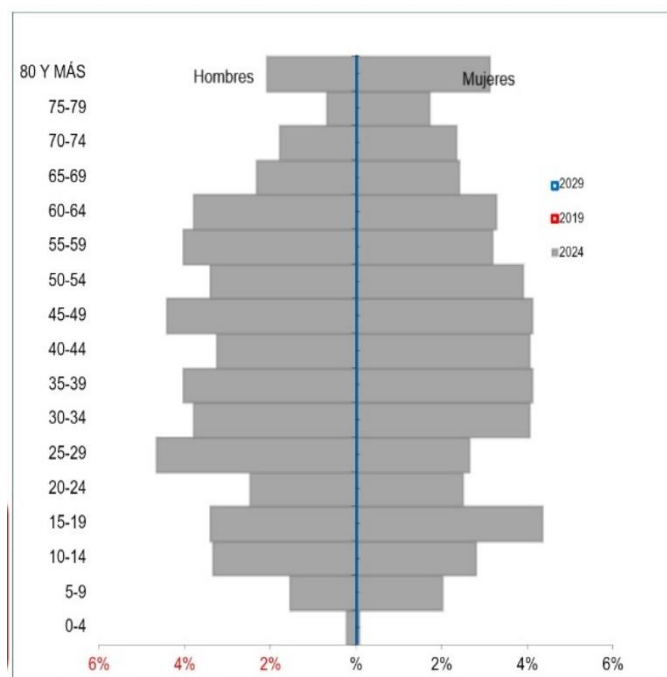
Tasa de fecundidad específica	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
De 10 a 14	2.5	4.3	2.6	2.7	3.8	3.0	3.1	3.1	4.3	1.1	1.1	3.3	2.2	1.1	3.5	0.0	1.2	0.0	0.0
De 15 a 19	57.1	59.5	66.5	57.7	56.4	59.1	45.6	41.3	64.9	59.2	58.3	47.9	45.7	39.3	31.3	30.6	33.1	17.3	22.6
De 10 a 19	28.9	31.3	34.5	30.6	30.9	32.2	25.3	23.0	35.6	30.7	29.8	25.4	23.5	19.9	17.5	15.3	17.1	8.6	11.1

Fuente: Proyección DANE, 2005-2021

1.2.3 Movilidad forzada



Figura 4: Población víctima



Fuente: DANE

El municipio de Fredonia tiene una población total aproximada de 25.981 habitantes, de los cuales 1.287 personas son víctimas, 636 hombres y 651 mujeres principalmente adultos jóvenes entre 30 y 54 años y corresponden al 39.1% de la población víctima. Los principales hechos victimizantes para el municipio de Fredonia son los desplazamientos forzados y los homicidios, según el Registro Único de Víctimas (RUV)

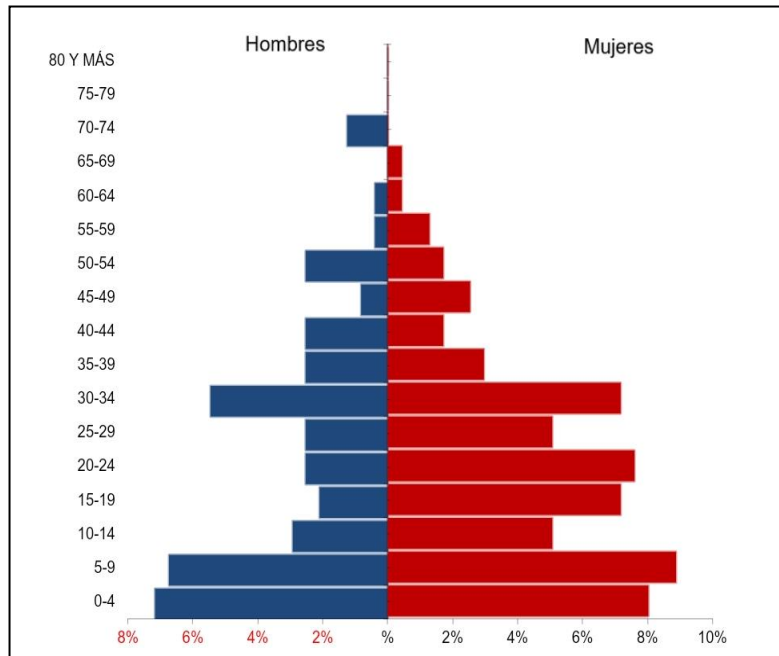
1.2.4 Población LGBTIQ+

El municipio de Fredonia no cuenta con una caracterización vigente de la población LGTBIQ+, desde la vigencia 2020-2024 se vienen desarrollando ejercicios de encuentro y acercamiento a esta población a nivel municipal, cuyas características culturales y de costumbres se posicionan como una barrea de acceso a esta población diferencial.

El municipio de Fredonia cuenta con una caracterización vigente de la población LGTBIQ+ del 2024, donde captaron 18 personas entre los 14 y 62 años. En cuanto a su ocupación, 11 de ellas son independientes, 4 son estudiantes y 3 Se encuentran desempleados. Se continúan desarrollando ejercicios de encuentro y acercamiento a esta población a nivel municipal, cuyas características culturales y de costumbres se posicionan como una barrea de acceso a esta población diferencial

1.2.5 Dinámica migratoria

Figura 5: Pirámide población migrante



Fuente: - SISPRO- MISANLUD

El municipio de Fredonia no ha sido ajeno a los fenómenos migratorios que afectan el departamento, no obstante, el número de migrantes llegados al territorio es muy bajo, representando solo el 0.9% del total poblacional del municipio para el año 2024. Referencialmente se encuentra una mayor proporción de migrantes de sexo femenino que masculino. Se reporta para el municipio una mayor cantidad de migrantes con edades entre el rango de los 0 a los 9 años, siguiendo las tendencias departamentales, lo cual refiere migración en búsqueda de mejores condiciones de vida para el desarrollo de estos niños y niñas; al igual que el rango de 30 a 34 años que buscan oportunidades laborales, por desplazamiento y en población mayormente adulta joven. La menor proporción de población migrante se ubica en los mayores de 60 años, corroborando que dicha población tiende a migrar en busca de mejores oportunidades, por conflicto armado o sociopolítico o por ubicación estratégica del municipio receptor.

1.2.6 Población Campesina

El municipio de Fredonia cuenta con una población rural de 16.160 habitantes, que equivalen al 62.2% de toda la población municipal, indicando un municipio



mayormente rural. Referente a la caracterización campesina no se tienen datos con enfoque poblacional diferencial, sin embargo, se encuentra una vocación productiva enfocada en la producción de café y algunos cultivos de pancoger, que ha ido transformándose con la puesta en marcha de las vías de conectividad departamental hacia una visión de turismo rural, entre otras vocaciones emergentes. Entre las organizaciones de base campesina se encuentra la - Asociación Campesina Manos Unidas- Tierras Productivas (ASOMUTIPRO), con amplio reconocimiento nacional e internacional, comité de cafeteros, escuelas campesinas, juntas de acción comunal y otras formas organizativas, que requieren caracterización, acompañamiento e involucramiento en cuanto a salud. En la política pública de juventud se encuentra la línea estratégica Jóvenes constructores y actores de una nueva ruralidad que indica que el 66% de la población del municipio es rural, requiriendo una apuesta por brindar condiciones para el desarrollo de las potencialidades de los jóvenes rurales y campesinos, dando respuesta a sus sueños y proyectos de vida, a través de una lectura del contexto, lo que implica reconocer que existen particularidades en cada corregimiento o vereda y con ello las dinámicas juveniles también varían.

1.3 Contexto Institucional de protección social y sectorial en salud

- **Servicios Habilitados IPS**

Tabla 8: Servicios habilitados IPS



Grupo Servicio	Indicador	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	Número de IPS habilitadas con el servicio de esterilización	3	3	3	2	2	2	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de fisioterapia	2	2	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de fonoaudiología y/o terapia del lenguaje	1	1						
	Número de IPS habilitadas con el servicio de laboratorio clínico	2	2	2	2	2	3	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de lactario - alimentación	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de radiología e imágenes diagnósticas	3	3	3	3	3	3	3	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de servicio farmacéutico	3	3	3	3	3	4	3	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de tamización de cáncer de cuello uterino	2	2	2	2	2	3	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de toma de muestras citológicas cervicovaginales	2	2	2	2	2	2	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de toma de muestras de laboratorio clínico	1	1	2	2	2	3	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de toma e interpretación de radiografías	2	2	2	2	2	2	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de ultrasonido	2	2	1	1	1	1	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía general	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de dermatología	1	1	1	1	1	1	2	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de enfermería	3	3	3	3	3	3	4	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de fisioterapia	3	3	2	2	2	2	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de fonoaudiología y/o terapia del lenguaje	2	2	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de ginecología	2	2	2	2	2	3	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de medicina general	4	4	3	3	3	4	3	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de medicina interna	2	2	2	2	2	3	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de nutrición y dietética	1	1	1	1	1	1	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de odontología general	4	4	3	3	3	4	3	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de odontopediatría	1	1						
	Número de IPS habilitadas con el servicio de oftalmología	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de optometría	2	2	2	2	2	3	2	2
Número de IPS habilitadas con el servicio de ortodoncia	3	3	2	2	2	3	2	2	
Número de IPS habilitadas con el servicio de ortopedia pediátrica							1		
Número de IPS habilitadas con el servicio de ortopedia y/o traumatología	2	2	2	2	2	2	2	2	
Número de IPS habilitadas con el servicio de otorinolaringología							1		
Número de IPS habilitadas con el servicio de otras consultas de especialidad	2	2	1	1	1	1	1	2	
Número de IPS habilitadas con el servicio de pediatría	2	2	2	2	2	3	2	2	
Número de IPS habilitadas con el servicio de pediatría							1		
Número de IPS habilitadas con el servicio de psicología	2	2	2	2	2	3	2	1	
Número de IPS habilitadas con el servicio de psiquiatría							2		
Número de IPS habilitadas con el servicio de toxicología							1		
Número de IPS habilitadas con el servicio de vacunación	2	2	2	2	2	2	2	2	
Número de IPS habilitadas con el servicio de general adultos	2	2	2	2	2	2	2	2	
Número de IPS habilitadas con el servicio de pediatría	2	2	2	2	2	2	2	2	
Número de IPS habilitadas con el servicio de obstetricia	2	2	2	2	2	2	2	2	
NO DEFINIDO	Número de IPS habilitadas con el servicio de proceso esterilización								3
PROCESOS	Número de IPS habilitadas con el servicio de proceso esterilización	4	4	3	3	3	3	3	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de atención preventiva salud oral higiene	3	3	3	3	3	3	3	2
PROTECCIÓN ESPECÍFICA Y DETECCIÓN TEMPRANA	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones de la	2	2	2	2	2	3	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones del	2	2	2	2	2	3	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones del	2	2	2	2	2	3	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones del	2	2	2	2	2	3	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones en el	2	2	2	2	2	3	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - cáncer de cuello	2	2	2	2	2	3	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - cáncer ano	2	2	2	2	2	3	2	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de planificación familiar	3	3	3	3	3	3	3	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de promoción en salud	3	3	3	3	3	3	3	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención al recién	2	2	2	2	2	3	2	1
Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención del parto	1	1	1	1	1	1	1	1	
QUIRÚRGICOS	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención en	3	3	3	3	3	4	3	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención	3	3	3	3	3	4	3	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - vacunación	2	2	2	2	2	2	2	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de vacunación	3	3	3	3	3	3	3	1
TRANSPORTE ASISTENCIAL	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía general							1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía pediátrica								2
URGENCIAS	Número de IPS habilitadas con el servicio de transporte asistencial básico	2	2	2	2	2	2	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de servicio de urgencias	2	2	2	2	2	2	2	2

Fuente: SISPRO

Acorde a la información que ofrece el anexo 21, se encuentran al menos 4 prestadores de servicios de salud a nivel municipal. Los grandes grupos de servicios ofertados incluyen: Apoyo diagnóstico y complementación terapéutica, consulta externa, internación, no definido, procesos, protección específica y detección temprana, quirúrgico, transporte asistencial y urgencias. Entre los servicios con mayores oferta se tiene el servicio farmacéutico, servicios de enfermería, medicina general, odontología general, salud oral e higiene, planificación familiar, promoción de la salud, vacunación; mientras que los servicios de cirugía pediátrica, proceso de esterilización, y la mayoría de especialidades (radioterapia, toxicología, rehabilitación oral, reumatología), entre otras) no son ofertadas en el municipio por ninguna entidad, lo que indica IPS de primer nivel de atención.

• Otros indicadores del sistema sanitario

Tabla 9: Otros indicadores de sistema sanitario.



Oferta Prestadores-Capacidad Instalada

Indicador	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Razón de ambulancias básicas por 1.000 habitantes	0,09	0,09	0,09	0,09	0,14	0,12	0,48	0,12
Razón de ambulancias medicalizadas por 1.000 habitantes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Razón de ambulancias por 1.000 habitantes	0,09	0,09	0,09	0,09	0,14	0,12	0,48	0,12
Razón de camas de adulto por 1.000 habitantes	0,23	0,23	0,23	0,24	0,24	0,20	0,32	0,31
Razón de camas de cuidado intensivo por 1.000 habitantes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Razón de camas de cuidado intermedio por 1.000 habitantes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Razón de camas por 1.000 habitantes	0,56	0,56	0,56	0,57	0,57	0,48	0,48	0,47

- Caracterización EAPB

En cuanto a la capacidad instalada a nivel municipal para la prestación de servicios básicos de salud, se encuentra que la razón por cada 1000 habitantes para todos los servicios no alcanza los valores cercanos a 1, indicando un déficit en cuanto a la capacidad instalada. El indicador más crítico para este año se sitúa en el acceso a ambulancias medicalizadas, que se encuentra en 0, y la razón de camas de cuidados intensivos y cuidados intermedios, que tiene igual valor, aunque diferenciando que las IPS locales solo son de primer nivel y no cuentan con los servicios habilitados para esta especialidad. Todas las razones bajaron en algunos puntos comparativamente con el año 2021, indicando una agudización en el déficit de la capacidad instalada en el municipio. Este es un indicador necesario de abordar para lograr mejorar la capacidad instalada del municipio, integrando en las acciones de planificación territorial desde los PTS, PDM y PMGR.

- **Análisis de afiliación**

Tabla 10: Afiliaciones al SGSSS según régimen y mes del municipio de Fredonia 2024

	R. Subsidiado	R. Contributivo	R. Excepción	FRZ Pública	INPEC	%	Total
Enero	8.159	6.107	552	312	0	58,4%	15.130
Febrero	8.136	6.168	545	312	0	58,5%	15.161
Marzo	8.099	6.253	543	312	39	58,8%	15.246
Abril	8.072	6.255	543	312	39	59,1%	15.221
Mayo	8.098	6.234	543	312	39	59,1%	15.226
Junio	8.064	6.238	545	312	36	59,0%	15.195
Julio	8.061	6.211	545	312	36	58,9%	15.165
Agosto	8.037	6.240	542	312	34	58,9%	15.165
Septiembre	8.010	6.243	540	312	37	58,8%	15.142
Octubre	8.008	6.245	540	312	37	58,8%	15.142
Noviembre	7.964	6.292	537	312	36	58,8%	15.141



Diciembre	7.966	6.239	537	312	36	58.6%	15.090
-----------	-------	-------	-----	-----	----	-------	--------

- Fuente: DSSA – EAPB - MSPS

En el municipio de Fredonia a diciembre del año 2023 se ha presentado un porcentaje de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud SGSSS, del 58.4% equivalen a 15.054 afiliados. Al mes de agosto de 2024 se presenta un porcentaje de afiliación del 57.46% equivalente a 14.929 personas afiliadas al SGSSS

Estas cifras están muy por debajo de las metas planteadas a nivel nacional y departamental, la cuales se estiman en coberturas de al menos un 94%, siendo la principal razón de afectación del indicador la permanente afiliación de la población en prestadores por fuera del municipio tales como SURA, de igual forma la población flotante, no obstante se requieren hacer acciones inmediatas en busca de aumentar la afiliación al sistema de salud ya que es un derecho fundamental consagrado en la constitución política.

- **Análisis de indicadores trazadores EAPB**

Tabla 11: Indicadores trazadores según EAPB y régimen, del municipio de Fredonia

CONTRIBUTIVO Y SUBSIDIADO	Fredonia	Antioquia
Captación de Diabetes Mellitus de personas de 18 a 69 años - 2012	35,78	52,32
Captación de Hipertensión Arterial de personas de 18 a 69 años - 2012	33,83	36,29
Cobertura de tratamiento antirretroviral en personas con VIH/Sida - 2012	100	99,82
Cobertura de tratamiento antirretroviral en personas con VIH/Sida de 15 a 49 años -	100	99,77
Porcentaje de nacidos vivos con cuatro o más consultas de control prenatal - 2020	90,65	87,23
Porcentaje de pacientes en diálisis con cateter temporal - 2012	12,5	25,32
Porcentaje de partos institucionales - 2020	100	99,17

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS



De la información consignada en los cubos SISPRO de los indicadores trazadores, organizados por municipio y sus EAPB tanto del régimen contributivo como subsidiado, se puede deducir que el municipio de Fredonia presenta mejores indicadores que los del departamento en la cobertura del tratamiento por antirretroviral en personas con VIH, en el porcentaje de nacidos vivos con cuatro o más controles prenatales y en el porcentaje de partos institucionales, pero presenta unos indicadores muy por debajo de los del departamento en la captación de diabetes mellitus y el porcentaje de pacientes con diálisis, en el indicador de la captación de personas con hipertensión arterial entre los 18 y 69 años, las cifras son muy similares, tanto la del municipio como la del departamento.

Por lo tanto, es necesario fortalecer los programas de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, haciendo énfasis en la adopción de hábitos y estilos de vida saludable y dinamizar el programa de control de diabetes e hipertensión, donde se sensibilice al usuario en la importancia de asistir oportunamente a sus controles, tomar su medicamento de la forma indicada y hacer un seguimiento a aquellos pacientes que desertan del programa, para evitar complicaciones en su estado de salud y por ende altos costos en la prestación de los servicios

1.4 Gobierno y gobernanza en el sector salud

1.4.1 Políticas Públicas Municipales

Para el municipio se encuentran seis políticas públicas aprobadas por acuerdo. A continuación, se entrega un consolidado de los referentes de estas políticas relacionados con salud:

- **Política pública de seguridad alimentaria**

Tiene como objetivos focalizar a los grupos poblacionales o vulnerables en materia de seguridad alimentaria para priorizar su atención a partir el diseño de planes estratégicos para la distribución de recursos, fortalecer los programas de salud y bienestar con aportes alimentarios, que permitan mayor cobertura a población en curso de vida, incentivar la lactancia materna como una responsabilidad vital de salud pública y sensibilizar a la población escolar sobre la importancia de los estilos de vida saludable. Tiene como principios el derecho humano a la alimentación, la soberanía alimentaria, la corresponsabilidad, la equidad social y la perspectiva de género. La política pública cuenta con indicadores y plantea cinco líneas estratégicas, producción y distribución sostenible y sustentable de alimentos, gobernanza y participación social, ambientes alimentarios saludables y sustentables, garantía del derecho humano a la alimentación, ciencia y tecnología e innovación para el sistema alimentario.



- **Política pública de discapacidad**

Tiene como objetivo general contempla la transformación de una cultura ciudadana que reconoce la discapacidad como una condición humana, fomentará la integración, la participación y el ejercicio de los derechos y deberes que contribuyan a la construcción de un municipio equitativo y solidario. Contempla la implementación, y continuidad, de programas de atención integral en salud para las personas con discapacidad. Respecto al componente de salud la política pública Incluye la atención primaria en salud y la prevención de la discapacidad y la exclusión. Propone abordar la prevención en dos perspectivas, la primera en relación con la prevención de deficiencias y limitaciones permanentes y la segunda abarca la prevención de toda discriminación por causa de la discapacidad, con la cual se amplía el concepto hacia las acciones requeridas para promover la inclusión social de este grupo poblacional.

- **Política pública de Juntas de Acción Comunal**

La política pública busca fortalecer a las juntas de acción comunal contribuyendo al desarrollo, formación y generación de capacidades para mejorar su gestión, organización e interlocución entre las comunidades e instituciones público – privadas, reconociendo que en su ejercicio participativo generan incidencia en la planeación local. Esta política pública identifica y caracteriza todos los organismos comunales municipales, y plantea varias líneas de acción para su fortalecimiento: Fortalecimiento a la identidad de la organización, desarrollo comunal, fortalecimiento a la participación comunal, fortalecimiento a procesos de emprendimiento y contratación comunal, fortalecimiento a los procesos y herramientas de la comunicación comunal, fortalecimiento a la autonomía y a la competitividad, fortalecimiento a procesos de formación y capacitación comunal, fortalecimiento a la gestión para el desarrollo, fortalecimiento a la cooperación y relaciones internacionales

- **Política pública de juventud**

Tiene como objetivo general el de generar las oportunidades necesarias para que los jóvenes del municipio de Fredonia, acorde a sus conocimientos, habilidades e intereses, puedan desarrollar sus proyectos personales y colectivos en cada ámbito de la vida económica, política, social y cultural. En cuanto a relacionamiento a salud se encuentra un objetivo específico: Incidir en los entornos donde transcurre la vida de los y las jóvenes, para contribuir y asegurar las condiciones que posibiliten el desarrollo integral de la juventud. Tiene como principios dignidad humana, Participación, Transversalización e Integralidad, Corresponsabilidad, Descentralización y Desconcentración, Eficacia, Eficiencia, Progresividad, Autonomía.

- **Política pública de la Mujer**

Tiene como objetivo general contribuir desde la autoridad administrativa local, a la garantía del pleno goce de los derechos de las mujeres en el territorio Fredonita



aplicando los principios de igualdad y no discriminación tal como lo establece el COMPE Social 161 y como objetivo específico con enfoque a salud promover el enfoque diferencial en la atención en salud, mejorando el acceso a los servicios de salud y la garantía de los derechos sexuales y reproductivos.

- **Política pública de salud mental, prevención y atención del consumo de sustancias psicoactivas y ruta futuro**

Tiene como objetivo general promover la salud mental como elemento integral de la garantía del derecho a la salud de todas las personas, familiar y comunidades, entendidos como sujetos individuales y colectivos, para el desarrollo integral y la reducción de riesgos asociados a los problemas y trastornos mentales, el suicidio, las violencias interpersonales y la epilepsia, además de cinco objetivos específicos: Desarrollar acciones promocionales para el cuidado de la salud mental de las personas, familias y comunidades, orientar acciones para la prevención de los problemas y trastornos mentales, el suicidio las violencias interpersonales y la epilepsia, promover la integralidad de las atenciones en salud para los problemas y trastornos mentales, el suicidio, las violencias interpersonales y la epilepsia, implementar acciones de rehabilitación basada en comunidad para la inclusión social de personas con problemas y trastornos mentales, epilepsia y víctimas de violencias interpersonales, fortalecer los procesos sectoriales e intersectoriales de gestión de la salud pública en salud mental.

1.4.2 Agenda Antioquia 2040 resultados del municipio en indicadores relacionados

El municipio de Fredonia hizo parte de la cooperación a nivel regional para la construcción de la mano de la Gobernación de Antioquia de la agenda 2040, en la cual se establecieron líneas bases por medio de los líderes de cada región con el fin de determinar las acciones que se deben comenzar a implementar para llegar a la Antioquia que queremos en el año 2040, el municipio de Fredonia determinó líneas bases en cuanto al Desarrollo Económico, establecida en 21.30%, Poblacional garantía de derechos y/o participación en 14.29%, Desarrollo rural y agropecuario con el 12.99%; recreación y deporte 1.04%, ciencia, tecnología e innovación 3.12%, Gobernanza y Gobernabilidad en 3.64%, Vivienda y Hábitat 4.68%, Infraestructura, movilidad y transporte 4.68%, Ambiente y Sostenibilidad 5.19%, salud 5.45%, educación 10.91% y cultura e identidades con el 12.73%.

1.5 Reconocimiento del territorio desde la Cartografía social

En el ejercicio participativo cartografía social, los participantes ubican al municipio de Fredonia al suroeste de Antioquia, el cual limita con los municipios de Venecia,



Amagá, Caldas, Santa Barbara, Tarso, Jericó, Támesis, Valparaíso y la pintada. Reconocen el territorio como altamente montañoso y diversas fuentes hídricas. Dentro del reconocimiento del territorio ubican la quebrada la Sinifaná, quebrada la Chaparrala, Quebrada las Frías, el Río Cauca, Cerro Bravo, Cerro Combia, siendo un territorio rico en fuentes hídricas, fauna y flora, en el territorio se reconocen varias zonas de riesgo debido a las altas pendientes, específicamente las enmarcadas por el cerro Cordillera Combia, la cual es un riesgo latente de deslizamiento y afecta principalmente la cabecera municipal, de igual forma la inestabilidad en los terrenos. Los fuertes vientos que se dan en algunos meses del año causan daños directos en viviendas, siendo más afectada la zona rural, también la caída de árboles y mantenimientos a las vías rurales por la zona boscosa es un riesgo latente para la población Campesina, ya que se le dificulta el acceso a la zona urbana. El corregimiento Puente Iglesias se encuentra al borde del río Cauca, el cual es un factor de riesgo muy importante y latente, ya que ha generado inundaciones por desbordamiento; culturalmente los habitantes de esta zona suelen usar el río como balneario y de zona recreativa, teniendo una exposición alta a diferentes enfermedades, debido a la contaminación del río. En este ejercicio a la par de la información estadística se reconoce el municipio con mayor cantidad de población en lo zona rural que urbanos, con una vocación de producción cafetera, territorio en el que hace presencia diversas entidades, ONG, empresas y entidades que dinamizan la economía local, cuenta con zonas donde se aglomeran familias con mayor vulnerabilidad económica y social, de igual forma zona de gran inversión por emprendimientos particulares y la dinámica de la producción cafetera, en la época de cosecha de café se cuenta con alta transitoriedad de población de paso recolectores de café.

1.6 Conclusiones del capítulo

Se concluye que el municipio de Fredonia se encuentra ubicado en el suroeste Antioqueño, siendo un municipio conformado por 21 barrios en la cabecera municipal, 34 veredas y 3 corregimientos, siendo un municipio con gran riqueza hídrica, vías de acceso que lo conectan con municipios cercanos de la región y con el área metropolitana, se encuentra en un terreno altamente quebrado, laderas de montañas, presenta varias fallas geológicas lo que genera riesgos constantes de deslizamientos, de afectaciones en vías y viviendas, la mayor parte del territorio se encuentra en zona rural, siendo de igual forma el grupo poblacional más alto con un 62.2%, a nivel de hogares y viviendas no cuenta con un mapa que los identifique sin embargo se cuenta con datos de la oficina de planeación con aproximadamente de 2.900 viviendas y alrededor de 5.778 familias lo que refiere un alto déficit de vivienda, cuenta con presencia de población étnica, la cual se encuentra en el municipio de forma transitoria y dispersa, sin pertenencia directa en el municipio de figuras de protección o territorios asignados, en relación a la estructura demográfica la pirámide poblacional se observa con aumento lento en especial en la población adulta y



mayor, con una disminución considerable de la tasa fecundidad, lo que ha generado el aumento del índice demográfico de dependencia pasando del 49 en el 2019 a 49.5 en el 2024 y con una proyección a 2029 de 52.3.

En cuanto a la movilidad forzada se evidencia que el municipio de Fredonia cuenta con población caracterizada en el hecho victimizantes principalmente de desplazamiento forzado, a la fecha aún la población identifica presencia de grupos al margen de la ley, los cuales generan conflicto social.

En relación con el enfoque diferencial se identifica que el municipio de Fredonia avanza en procesos de caracterización poblacional, adopción de políticas públicas las cuales permiten el desarrollo de estrategias que impacten en los determinantes sociales del municipio. Se cuenta con la mesa diversa la cual permite realizar procesos de inclusión de la población LGTBIQ+ , se cuenta con la política pública de mujeres, la mesa de erradicación de las violencias y diversos espacios de participación que permiten avanzar en la eliminación de barreras y brechas de género, en relación a la población con discapacidad el municipio cuenta con caracterización con un número significativo de población con esta condición lo que refiere la necesidad de implementar acciones para la promoción de la salud, el autocuidado y la prevención de la misma.

40

Podemos identificar un territorio de vocación cafetera principalmente, con presencia de entidades públicas y privadas, ONGs, empresas, con un gran patrimonio cultural, artístico que lo hace atractivo para el desarrollo del turismo. Su población tiende a organizarse en grupos de interés como los son juntas de acción comunal. Grupos juveniles, grupos y colectivos de mujeres, demás formas organizativas, en la zona urbana la economía se complementa con el sector comercio, emprendimientos, familiares, personales, desarrollo de actividades artísticas tales como escritores, escultores, música, danza, artes plásticas, servicios turísticos entre otros.

Se cuenta con oferta en afiliación a salud, centros de servicios habilitados como IPS, siendo la de mayor importancia la ESE Hospital Santa Lucia, quien ofrece los servicios de primer nivel a la comunidad urbana y rural, sin embargo, se cuenta con bajas coberturas en seguridad social teniendo a la baja, lo que genera riesgos a la población y disminución de ingresos de recursos para la ESE Hospital que se encuentra en riesgo financiero alto acorde a la última evaluación. Es de resaltar que el municipio genera esfuerzos constantes en relación con la motivación a la afiliación a la seguridad social, sin embargo, dada la cercanía con el área metropolitana se ha identificado gran cantidad de población que recibe sus servicios de salud y afiliación por fuera del municipio de Fredonia, lo que genera impacto en el indicador de cobertura.

En relación con los indicadores trazadores se puede rescatar que en el municipio se cuenta con adecuadas coberturas de tratamiento por antirretroviral en personas con VIH, controles prenatales, sin embargo, requiere fortalecer la promoción de estilos de vida saludable, mantenimiento de la salud y los programas de crónicos.



En cuanto a gobierno y gobernanza se cuenta con la secretaria de bienestar social quien asume la rectoría en salud con una calificación satisfactoria en relación con la capacidad de gestión en salud, con políticas públicas que cuentan con su plan de acción y armonizadas con el plan de desarrollo municipal y plan territorial de salud, de igual forma con la agenda 2040.

En los encuentros participativos se generó inicialmente priorización de inversión desde la mirada comunitaria identificando las siguientes prioridades: Se identifica a nivel de participantes comunitarios, en su mayoría adultos entre 29 y 59 años, la priorización en segundo lugar de la protección social, salud y vivienda para la inversión municipal.

Referente a las demandas sociales se establece como prioridad, de acuerdo con los criterios establecidos y con las necesidades manifestadas por los diferentes líderes de la población, el desarrollo económico para el municipio con la consecuente vinculación de todas las entidades no sólo públicas sino también privadas y del orden tanto municipal, como regional, departamental e incluso nacional.



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

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

La tasa de desempleo del municipio ha venido decreciendo. En el año 2019 se ubicó en 8.47%, mientras que en el 2020 y 2021 fueron 12.28% y 8.32%, respectivamente. Las zonas rurales reflejan el mayor índice de empleabilidad. La ocupación rural fue de 7.152 y la urbana de 3. 586. La ocupación en el año 2021 de acuerdo con las estadistas de genero fue de 6.804 hombres y 4.041 mujeres, ampliando las brechas entre géneros.

Figura 6: Tasa de desempleo estimada para municipios del Sur oeste



Fuente: ECV de Antioquia y GEIH, calculos propios.

Los 4 principales renglones económicos y focos de empleabilidad del municipio son:

1. Agricultura, silvicultura y pesca: En el municipio existe enorme diversidad de cadenas productivas, destacándose entre ellos la naranja, el plátano y el café.
2. Empresas: como Cangran, Nutupig, agro Túnez y mantra, estas son empresas de alimentos cárnicos, ganados, porcinos y cannabis.
3. Minería: en el municipio se tiene hasta el momento una cantidad total de 17 títulos mineros vigentes, de los cuales 12 son de pequeña minería, 2 título de mediana minería y 2 títulos sin una escala de minería definida.
4. Comercio, hoteles, restaurantes, bares y similares; En cuanto a la tasa de informalidad (construida como la proporción de ocupados que no cotizan



a salud y pensión como contribuyentes) se observa que paso del 79.28% en 2019 al 81.38% en 2021. Lo anterior indica que una buena parte de los empleos que se han recuperado en el municipio son informales.

En cuanto a los emprendimientos se tienen caracterizadas 57 emprendedores en el municipio, estos se basan en la venta de alimentos, accesorios, velas, ropa, entre otros.

2.2 Condiciones de vida del territorio

Tabla 12: Condiciones de vida

Determinantes intermediarios de la salud	Cabecera	Resto
Cobertura de servicios de electricidad	100.0	99.5
Cobertura de acueducto	100.0	8.8
Cobertura de alcantarillado	100.0	8.8

Fuente: SISPRO-MSPS

Al comparar los últimos datos obtenidos de coberturas diferenciadas entre lo urbano y lo rural se encuentra que para el indicador de cobertura de electricidad la diferencia entre urbano y rural no es significativa, siendo ligeramente menor la cobertura rural, mientras que para alcantarillado y acueducto la diferencia entre lo urbano y lo rural es alta, siendo mucho menor en lo rural. No obstante estar en rojo estos dos indicadores se observa un pequeño aumento en la cobertura para el último año de estudio, indicando esfuerzos para mejorar las condiciones de vida en la zona rural, lo que impacta directamente en una menor exposición ambiental a determinantes que afectan la salud.

- Seguridad alimentaria

Tabla 13: Seguridad alimentaria

Determinantes intermediarios de la salud	Antioquia	Fredonia	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	8.7	↗	↘	↗	↘	↗	↗	↘	↗	↘	↘	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↘	↗

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



Fuente: SISPRO-MSPS

La seguridad alimentaria como determinante intermedio de la salud, muestra el comportamiento porcentual de los nacidos vivos con bajo peso al nacer ya que si se está en las condiciones adecuadas de alimentación es más factibles que los niños nazcan con un peso adecuado.

Se puede indicar que el riesgo de bajo peso al nacer para el municipio de Fredonia tiene un comportamiento más favorable para el municipio que para el departamento, pues se encuentra una tasa para el 2023 de 8.7 dictando la diferencia favorable con respecto a Antioquia sin embargo en relación con el año anterior se identifica incremento de dado que se encontraba para el 2022 en 8.4.

El comportamiento del indicador es fluctuante, el pico más alto se registra en el período 2011, con un valor de 16.18%. De acuerdo con los datos de morbimortalidad este factor es de vital importancia para la disminución de las tasas de malformaciones congénitas, enfermedades nutricionales en niños y riesgo para la presentación de epilepsia infantil, sugiere que debe fortalecer las estrategias de educación, cuidado, seguridad alimentaria y nutricional en gestantes.

- **Cobertura de la vacunación PAI**



Tabla 14: Cobertura de la vacunación PAI

Determinantes intermedios de la salud	Antioquia	Fredonia	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	1.3													↗					
Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios de salud (DNP- DANE)	2.6	0.8													↗					
Cobertura de afiliación al SGSSS (MSPS)	103.2	58.6				↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗
Coberturas administrativas de vacunación con BCG para nacidos vivos (MSPS)	88.3	19.2	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗
Coberturas administrativas de vacunación con DPT 3 dosis en menores de 1 año (MSPS)	89.5	89.0	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗
Coberturas administrativas de vacunación con polio 3 dosis en menores de 1 año (MSPS)	89.0	89.0	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗
Coberturas administrativas de vacunación con triple viral dosis en menores de 1 año (MSPS)	92.2	74.3	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗
Porcentaje de nacidos vivos con cuatro o más consultas de control prenatal (EEVV-DANE)	91.5	96.2	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗
Cobertura de parto institucional (EEVV-DANE)	99.3	100.0	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	-	-	-	-	↗
Porcentaje de partos atendidos por personal calificado (EEVV-DANE)	99.3	100.0	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	-	↗	-	↗	↗

• Fuente: SISPRO-MSPS

Según las coberturas de vacunación municipales respecto a los valores departamentales, se considera que el municipio de Fredonia cuenta con las coberturas adecuados y con tendencia a mejorar para la mayoría de biológicos trazadores, exceptuando el biológico BCG que va muy de la mano con el comportamiento de la tasa de nacimiento, la cual ha disminuido, la mayor cantidad de nacimientos se da en el segundo nivel y este es un bilógico que se aplica en las primeras horas de vida del recién nacido.

• Cobertura de educación

Tabla 14: Cobertura de educación

Indicadores	Antioquia	Fredonia	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	8.9			-													↗			
Tasa de cobertura bruta de Educación categoría Primaria (MEN)	100.0	66.0	-	-	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗
Tasa de cobertura bruta de Educación Categoría Secundario (MEN)	89.9	88.6	-	-	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗
Tasa de cobertura bruta de Educación Categoría Media (MEN)	89.9	77.6	-	-	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗

Fuente: SISPRO

Se presentan las tasas de cobertura bruta de educación categoría primaria, secundaria y media, las cuales se evidencia que las tasas del municipio de Fredonia presentan diferencias significativas frente a las del departamento de Antioquia, con unas tasas de 66.0, 88.6 y 77.6, muy inferiores a las del departamento de 100.0, 89.9 y 89.9, respectivamente. También se presentan diferencias significativas en cuanto al porcentaje de hogares con analfabetismo

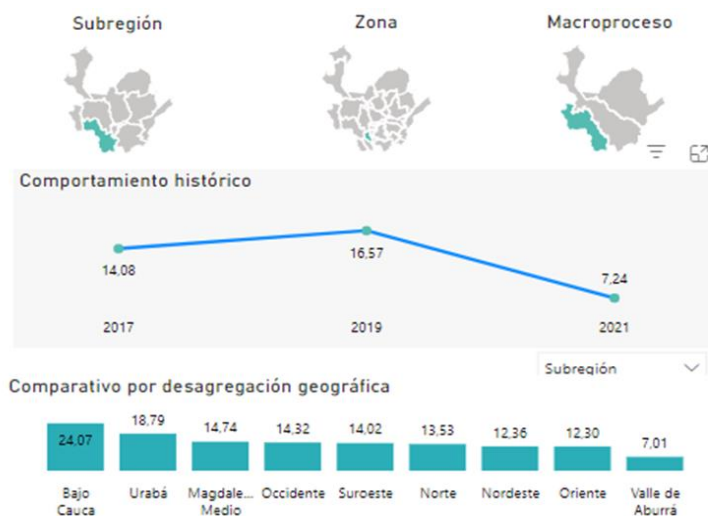


que en el municipio llega al 8.9 mientras que en el departamento es de sólo 4.5, no obstante, se observa una disminución significativa con relación al año 2021. En relación con tasa bruta en educación secundaria se observa que mejora con relación al año anterior.

El municipio debe implementar estrategias a nivel de las instituciones educativas y de los Centros de Desarrollo Infantil, que cautiven al estudiante a permanecer en los centros educativos y disminuir así los índices de deserción escolar, al mismo tiempo que trabajar con los padres de familia, sensibilizándolos en la importancia de inculcar en sus hijos el amor por el estudio y la responsabilidad de construir un proyecto de vida, que apunte a mejorar sus condiciones y calidad de vida, se hace necesario fortalecer el proceso de acompañamiento de los padres de familia, las zonas de orientación escolar como estrategia de permanencia en el área escolar.

- **Pobreza (NBI o IPM)**

Figura 7: Consolidado Índice Multidimensional de Pobreza Municipio de Fredonia Histórico, 2021



Fuente Powerbi Agenda 2040, 2023

Según la ficha municipal 2019-2020, creada por el Departamento Administrativo de Planeación Departamental, cuyos datos recogen actualización a 2019 sobre indicadores de pobreza, para el municipio de Fredonia la incidencia de Línea de Pobreza total es de 23.55% de su población, mientras que la Línea de Indigencia muestra una incidencia porcentual de 3.07% del total poblacional. En cuanto al primer indicador existe una mayor afectación en la zona urbana, mientras que para indigencia la zona rural es la más afectada.



En cuanto al indicador de necesidades básicas insatisfechas NBI se encuentra que a nivel general un 11.00% de la población de Fredonia tiene carencia al menos en alguna de las cuatro áreas que mide este indicador: acceso a vivienda digna, acceso a servicios básicos y sanitarios, acceso a educación y capacidad económica. Este NBI general es más alto en la zona rural, mientras que el NBI indicativo de miseria es mayor en el área urbana, aunque su incidencia es del 1.02% de la población.

En cuanto al déficit cualitativo de vivienda se indica que 12.45% de la población de Fredonia no cuenta con una vivienda para su habitación, lo que indica hacinamiento poblacional de varias familias en pocos espacios, esta situación favorece la transmisión de algunas enfermedades, así como la dificultad de acceso a un lugar adecuado para habitar, afectando además la salud mental y convivencia familiar. En cuanto al déficit cualitativo de vivienda el indicador es menor con 8.85% de habitantes del territorio ubicados en viviendas con condiciones inadecuadas, como falta de acceso a servicios de agua potable, hacinamiento, falta de saneamiento básico.

Finalmente se encuentra que el Índice Multidimensional de Calidad de Vida IMCV para el municipio de Fredonia es de 38.56, con un valor un punto superior al subregional que es de 37.12 y menor al valor departamental que se ubica en 41.89. Este índice se encuentra en un nivel bajo, lo que indica deficiencias en algunas de las 15 dimensiones que mide el índice. Para estas dimensiones y el municipio de Fredonia se encuentra que la dimensión que alcanza el mejor desempeño es el de desescolarización, con 4.26, mientras que el que tiene el menor desempeño es relativo a vulnerabilidad, en cuyos ítems se encuentran temas de acceso a los alimentos y nutrición adecuada, presencia de mayores de 70 años y hacinamiento, todas condiciones determinantes en la salud.

2.3 Dinámicas de convivencia en el territorio

Tabla 15: Factores psicológicos y culturales

Determinantes intermedios de la salud	Antioquia	Fredonia
Tasa de incidencia de violencia intrafamiliar (Intituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses)	42.0	16.0
Tasa de incidencia de violencia contra la mujer (Intituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses)	35.4	15.9

Fuente: SISPRO



Como determinante intermedio de la salud los factores psicosociales presentan las tasas de incidencia de la violencia intrafamiliar y contra la mujer. Para el análisis de estos factores se han tomado las tasas de incidencias de estas dos causas de morbilidad, actualizadas para el municipio en la tabla de incidencias 2024.

Acorde a estas tasas se encuentra que el comportamiento de las tasas con referencia a las departamentales tiene un mejor desempeño, con valores mucho más bajos de incidencia. Es de destacar que si bien los valores son menores a los departamentales la morbilidad asociada a estos determinantes ha aumentado en el municipio, con afectación especial en las niñas, adolescentes y jóvenes

2.4 Análisis de la población en condición de discapacidad

Tabla 16: Condiciones de discapacidad

Tipo de discapacidad	Personas	Proporción**
Total	522	
El movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas	249	47.70
El sistema cardiorrespiratorio y las defensas	71	13.60
El sistema genital y reproductivo	52	9.96
El sistema nervioso	322	61.69
La digestión, el metabolismo, las hormonas	18	3.45
La piel	16	3.07
La voz y el habla	122	23.37
Los demás órganos de los sentidos (olfato, tacto y gusto)	10	1.92
Los oídos	82	15.71
Los ojos	112	21.46
Ninguna	0	0.00

Fecha de consulta: 15 de agosto 2024.

Fuente: RLC-SISPRO-MISALUD

En el municipio de Fredonia el 2% de la población presenta alguna condición de discapacidad, lo que equivale a 522 personas siendo las más comunes las discapacidades del sistema nervioso, motora y del habla. La mayor parte de la población en condición de discapacidad es mayor de 50 años y aqueja por partes iguales a mujeres y hombres.

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

Según el resultado del ejercicio participativo, se evidencia que la economía en el municipio es dinámica, siendo su principal actividad económica el Café, seguida de la agricultura, ganadería, minería, citricultivos, cultivos de cannabis, desarrolladas en su gran mayoría en la zona rural, mientras en la cabecera municipal encontramos empresas de transporte, supermercados, textiles y otras empresas comerciales con presencia en el municipio.



En la zona urbana se identifican factores protectores como, los programas sociales, Instituciones educativas, Hospital, grupos de mujeres, asociaciones, juntas de acción comunal, zonas de recreación, policía nacional, bomberos, grupo de adulto mayor e infraestructura adecuada para el desarrollo de los diferentes programas sociales, siendo esto un determinante social importante que determina e influye las condiciones de vida de cada ser humano.

El municipio cuenta con 34 veredas y 3 corregimientos, los cuales tienen vías de fácil acceso a la cabecera municipal y la vereda que más lejana se encuentra a una hora de trayecto aproximadamente. En la gran mayoría de las veredas del municipio se cuenta con: Escuelas, colegios, juntas de acción comunal, zonas de recreación, grupos de adulto mayor; los cuales permiten y favorecen el desarrollo de las condiciones de vida de los habitantes.

Como factores de riesgo sociales y condiciones de vida, se identifica el consumo de sustancias psicoactivas, microtráfico, habitanza en calle, violencia de género, falta de centros de salud en la zona rural y una cultura machista en algunas zonas del municipio. También encontramos los factores ambientales que afectan directamente a la comunidad tanto urbana como rural, los deslizamientos, las fallas geológicas, falta de alcantarillado en la zona rural y pozos sépticos.

2.6 Conclusiones del capítulo

Acorde a las condiciones sociales, económicas y de calidad de vida desde los determinantes sociales de la salud bajo el enfoque diferencial y territorial del municipio de Fredonia se puede concluir que en relación a las condiciones de vida y acceso a servicios básicos existe una marcada desigualdad entre las zonas rurales y urbanas en términos de acceso a servicios esenciales como alcantarillado y acueducto, aunque se han registrado ligeros avances en la cobertura en áreas rurales, la insuficiencia en la infraestructura básica en áreas rurales contribuye a una mayor exposición a determinantes ambientales que impactan negativamente la salud de la población. Por lo que se hace necesario continuar con acciones que permitan avanzar en el acceso y cobertura de servicios básicos y esenciales para mejorar la calidad de vida, programas de educación de cuidado de la salud.

En relación con la seguridad alimentaria y salud infantil; aunque Fredonia tiene un desempeño relativamente favorable en el peso al nacer en comparación con Antioquia, se observan fluctuaciones anuales y un incremento reciente en los nacimientos con bajo peso. Es necesario fortalecer estrategias de seguridad alimentaria y educación nutricional, especialmente para mujeres gestantes, para reducir problemas de salud relacionados con la desnutrición y malformaciones congénitas.



En cuanto a educación y analfabetismo; las tasas de cobertura educativa en Fredonia son significativamente inferiores a las del departamento, especialmente en primaria y educación media, con una alta tasa de analfabetismo en comparación con Antioquia, sin embargo con una disminución acorde al año anterior, se requiere implementar estrategias educativas y familiares para reducir la deserción escolar y fomentar el desarrollo de proyectos de vida que impacten positivamente la calidad de vida de los habitantes.

La pobreza y necesidades básicas insatisfechas (NBI); la pobreza afecta más a las áreas urbanas, mientras que la indigencia es más prevalente en zonas rurales. El déficit cualitativo de vivienda genera problemas de hacinamiento y condiciones inadecuadas de saneamiento, afectando tanto la salud física como mental, lo que es congruente con lo identificado en relación con número de viviendas y hogares del municipio. El Índice Multidimensional de Calidad de Vida del municipio es bajo, lo que refleja carencias en dimensiones clave como acceso a alimentos, vivienda adecuada y educación.

Factores psicosociales y culturales; aunque las tasas de violencia intrafamiliar y contra la mujer son inferiores a las departamentales, la incidencia ha aumentado, afectando especialmente a niñas y adolescentes. En los procesos participativos la población identifica persiste una cultura machista en algunas áreas del municipio, lo que agrava la violencia de género y limita las oportunidades de desarrollo igualitario.

En relación con la discapacidad, se identifica que el 2% de la población presenta alguna discapacidad, principalmente relacionada con el sistema nervioso, motor y del habla. La mayoría son mayores de 50 años, sin embargo, también se identifica discapacidad en niños, niñas, adolescentes, jóvenes, lo que genera la necesidad de la implementación de políticas públicas que permitan la atención de esta población de igual forma trabajar en programas que impacten la discapacidad evitable.

La economía del municipio es dinámica, con actividades predominantes como la caficultura y la agricultura en áreas rurales, mientras que en la cabecera municipal predominan los servicios y el comercio.

Se identifican factores protectores como programas sociales, instituciones educativas y zonas de recreación son relevantes en el desarrollo de las condiciones de vida.

De igual forma se identifica factores de riesgo identificados problemas como consumo de sustancias psicoactivas, microtráfico, violencia de género y falta de acceso a servicios de salud rural, los cuales se convierten en desafíos sociales que requieren atención prioritaria.

En general, es crucial implementar políticas integrales y estrategias sostenibles que atiendan las desigualdades y mejoren las condiciones de vida en Fredonia, considerando los enfoques diferenciales y territoriales, al igual que acciones intersectoriales.

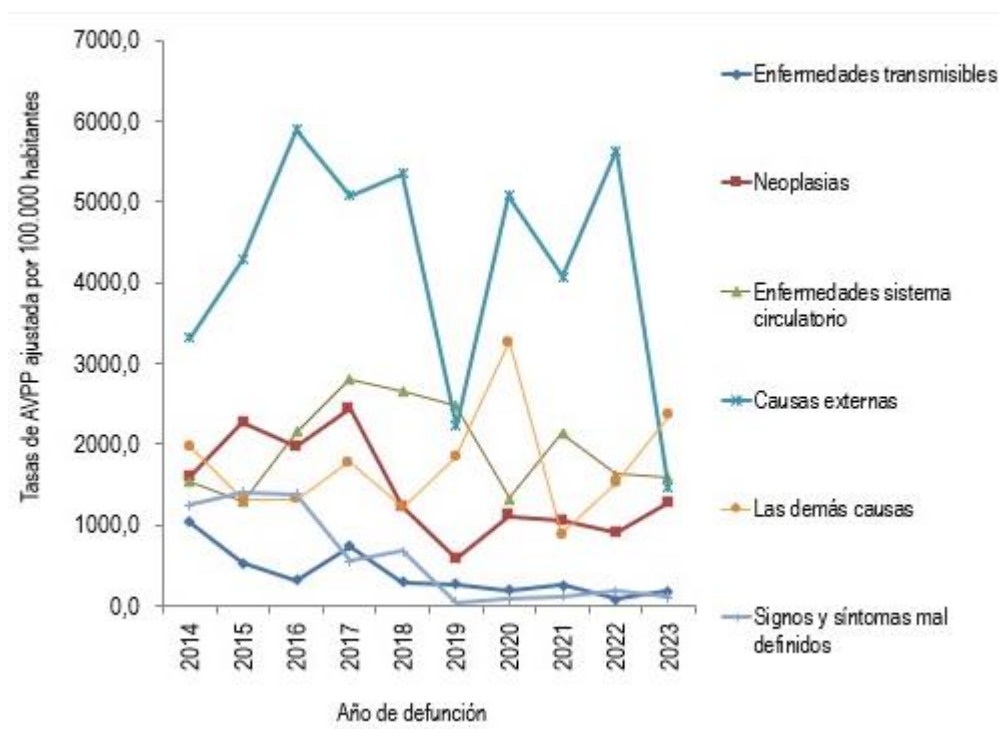


3 CAPITULO III: SITUACIÓN DE SALUD Y CALIDAD DE VIDA EN EL TERRITORIO: MORBILIDAD, MORTALIDAD, PROBLEMÁTICAS Y NECESIDADES SOCIALES Y AMBIENTALES QUE AFECTAN LA SALUD EN EL TERRITORIO

3.1 Análisis de la mortalidad

3.1.1 Mortalidad general por grandes causas:

Figura 9: Tasas ajustadas total

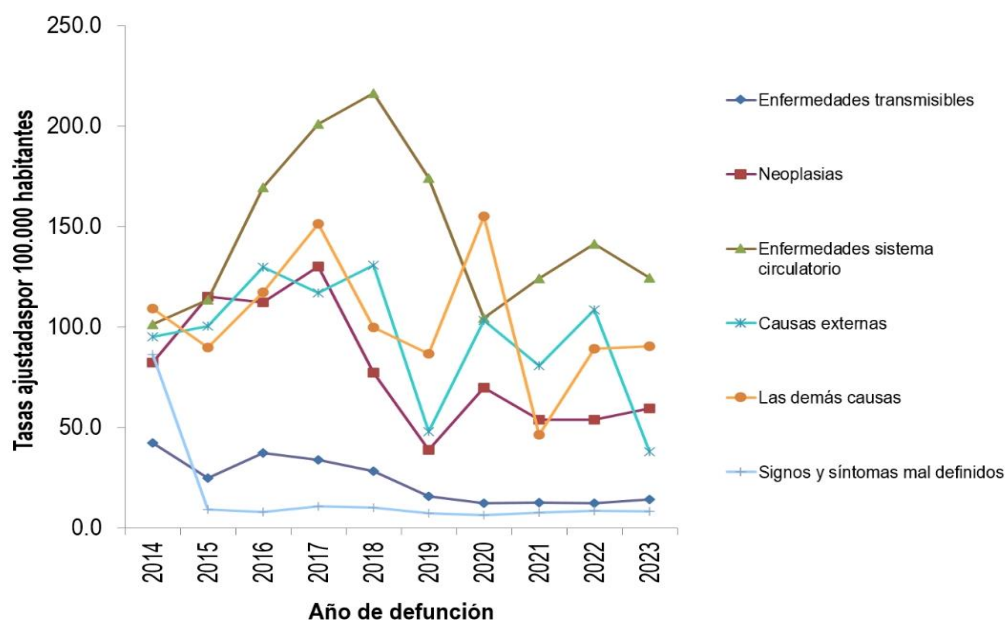


La mortalidad general por grandes causas en el municipio Fredonia para el año 2023, se observa, que la principal causa de muerte en la población se debe a las demás causas. En los hombres las causas externas ocupan el primer lugar con una tasa de 2.819 de muertes; seguido de las enfermedades sistema circulatorio con 2.014 defunciones. En las mujeres, las demás causas fueron la principal causa de muerte con una tasa de 2.802, en segundo lugar, se encuentran las enfermedades del sistema circulatorio las cuales presentan una tasa de 1.136



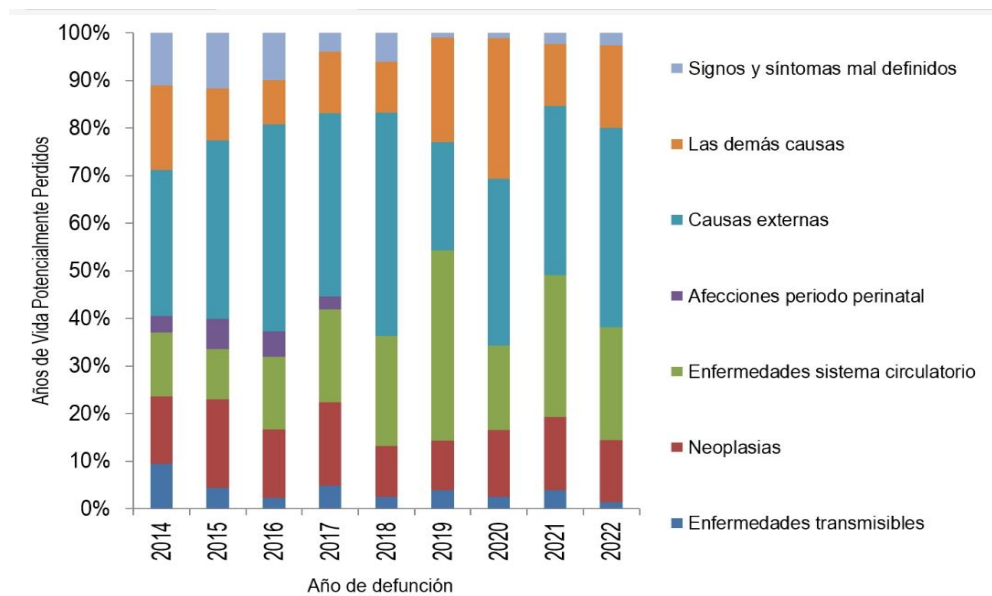
muertes, Esta situación se debe en gran parte al sedentarismo, la falta de hábitos saludables incrementa los factores de riesgo. Es importante recordar que adoptar un estilo de vida saludable puede reducir los riesgos de enfermedades del sistema circulatorio, así como disminuir el tabaquismo, seguir una alimentación equilibrada y aumentar la actividad física.

Figura 8 *tasas ajustadas total*



Como primera causa de mortalidad en hombres y mujeres, para el municipio de Fredonia, se identifica las enfermedades del sistema circulatorio con una tasa 151.5 muertes por cada 100.000 mil habitantes y 98.3 por cada 100.000 mil habitantes respectivamente para el 2023, teniendo su pico más alto para el sexo masculino en el año 2017 con una tasa de 307.5 y para el sexo femenino en el año 2018 con una tasa de 219.6. Este indicador puede relacionarse con la baja participación de los hombres en especial en el curso de vida de juventud, adultez y adulto mayor en los programas de actividad física, alimentación saludable, envejecimiento activo y demás oferta que permita fortalecer el autocuidado

Figura 9: AVPP total



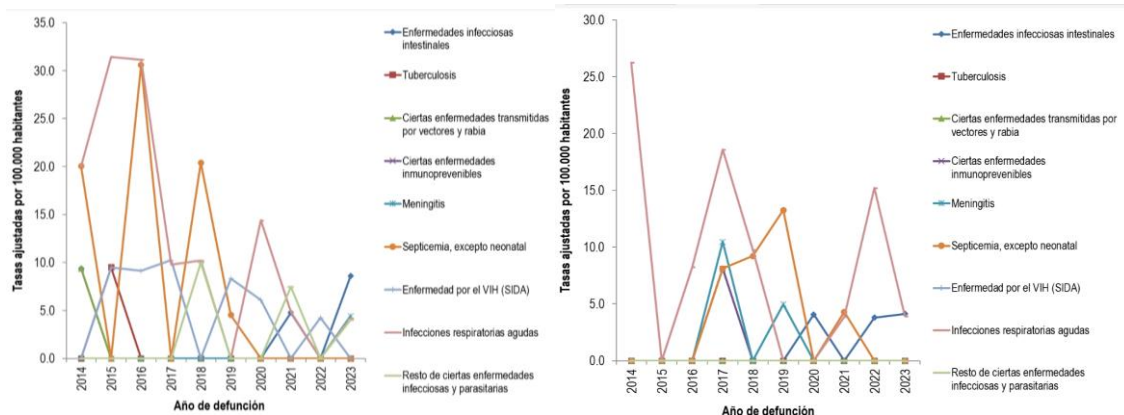
Fuente: SISPRO

Para el caso de Fredonia, la carga más alta de AVPP se encuentra en las defunciones debidas a las demás causas para el sexo femenino con una proporción del 58% del total de AVPP en el 2020 y las causas externas para el sexo masculino con 55% para el año 2022, no obstante, se observa una disminución de dicho porcentaje en los años siguientes. En segundo lugar, se ubican las enfermedades del sistema circulatorio para ambos sexos, con una proporción del 35% para hombres y 42% para mujeres en el año 2019. En cuanto a las enfermedades transmisibles para ambos sexos el aporte a los AVPP no alcanza ni un 10%, al igual que las afecciones del período perinatal. Para el 2022 referente a los AVPP en la población masculina de encuentra que la causa de mayor incidencia es relacionada con las causas externas, este dato se relaciona con las características de afectación del conflicto armado y conflicto social que caracterizan a la subregión y que afectan al municipio, así como una mayor incidencia de mortalidad en población joven por accidentes de tránsito y otros accidentes.

3.1.2 Mortalidad específica por subgrupo



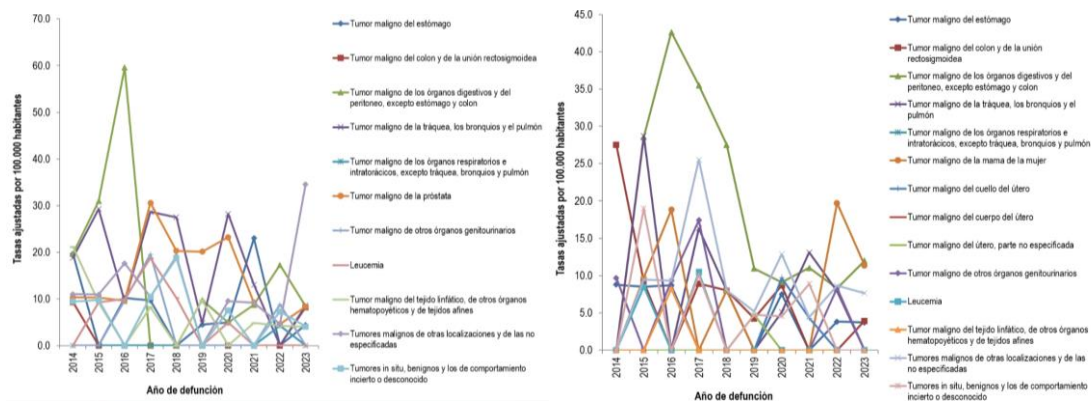
Figura 10: Transmisibles H y M



54

Las tasas ajustadas mortalidad tienen un comportamiento similar para ambos sexos siendo mayor la tasa de las infecciones respiratorias agudas y las septicemias, aunque se notan una disminución constante de estas primeras desde el año 2020. Para el 2023 se tienen una mayor incidencia de las enfermedades infecciosas intestinales, con una tasa de 8.6 muertes/100.00 habitantes para el sexo masculino y 4,1 muertes/100.000 habitantes para el sexo femenino. Estos datos relacionados indican un aumento de mortalidad por enfermedades infecciosas relacionadas con el consumo de agua, alimentos y el contacto con vectores, situación a abordar en los planes de gestión en salud y de forma interinstitucional con los programas de saneamiento básico.

Figura 11: Neoplasias H y M

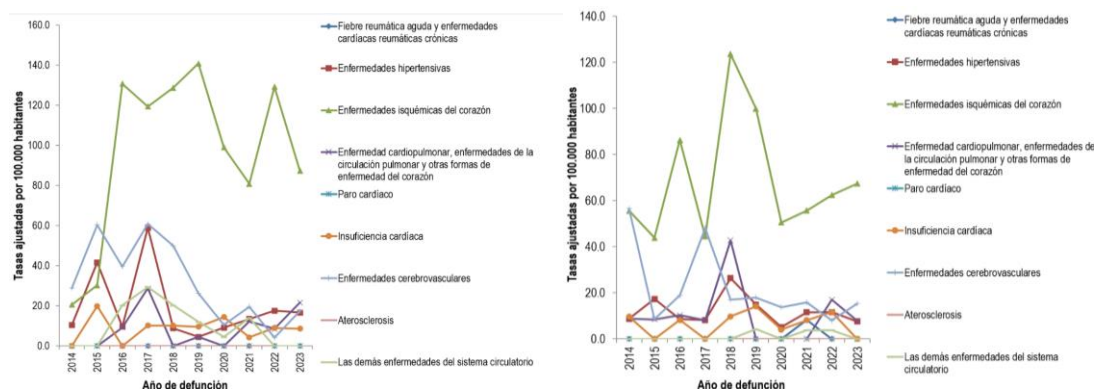


La mayor tasa ajustada de defunciones tanto para hombres y mujeres en cuanto a las neoplasias se debe a los tumores malignos de órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon teniendo sus mayores picos en 2016, seguido de los tumores malignos de la tráquea, bronquios y el pulmón. Para 2023 en el sexo masculino indica una prevalencia de tumores malignos de otras localizaciones y de las no especificadas con una tasa de 34,6



muerres por cada 100.000 habitantes. Para el 2023 se encuentra una prevalencia de mortalidad por tumor maligno de la mamá de la mujer para él se femeninos con una tasa de 11,4 muertes por cada 100.000 habitantes.

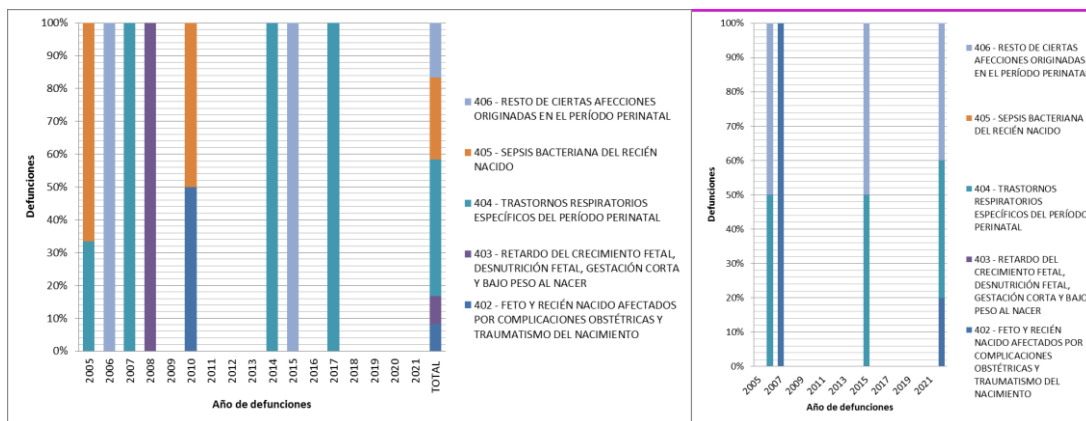
Figura 12: Sistema circulatorio H y M



Las enfermedades isquémicas del corazón son la principal causa de muerte asociada a enfermedades del sistema circulatorio para ambos sexos teniendo una tasa mayor el sexo masculino, con una tasa de 87,3 muertes/100.000 habitantes para el 2023. La segunda causa de muerte asociada a este grupo de enfermedades son las enfermedades cerebrovasculares, con una tasa de 17,4 muertes por cada 100.000 habitantes para los hombres y 15.4 muertes por cada 100.000 habitantes para las mujeres.

Para el año 2023 se encuentra que las enfermedades circulatorias siguen manteniéndose como causa principal de mortalidad poblacional en el municipio de Fredonia, lo que implica un énfasis en la planificación en salud municipal para promover la prevención de factores de riesgo desde la promoción de hábitos de vida saludable, la identificación temprana de síntomas y la atención oportuna.

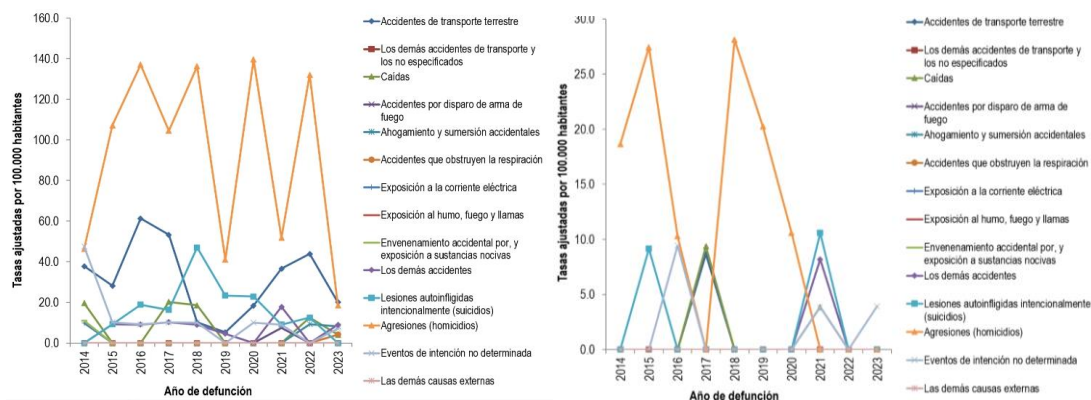
Figura 13: Periodo perinatal H y M



Para el año 2021 no se presentaron por afecciones originadas en el periodo perinatal en los hombres; pero en todo el periodo evaluado se observa que los trastornos respiratorios específicos del periodo perinatal son los que más muertes ocasionan en los niños por lo que se presentaron cinco casos, los últimos dos en el año 2016, seguido de la sepsis bacteriana del recién nacido con tres casos, el último presentado en 2010. En las mujeres sucedieron tres casos de muerte por ciertas afecciones originadas en el período perinatal; dos por los trastornos respiratorios específicos del período perinatal y una por feto y recién nacido afectados por complicaciones obstétricas y traumatismo del nacimiento. Afortunadamente desde el año 2018 hasta el 2021 no se presentaron muertes en niñas recién nacidas ni dentro del periodo perinatal.

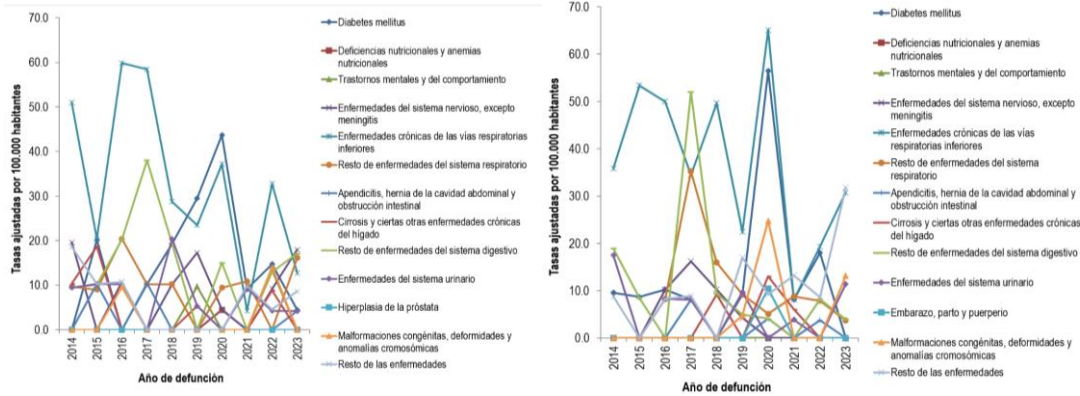
Se deben seguir realizando las acciones pertinentes en salud como la vacunación, controles prenatales, promoción y prevención, citas prioritarias, y todas las demás acciones desde el plan de intervenciones colectivas en salud pública para preservar la vida de las madres gestantes y de los niños y niñas alrededor del parto, el puerperio y todo el periodo perinatal, la identificación de riesgos y acceso oportuno al servicio de salud.

Figura 14: Causas externas H y M



Para el año 2023 se mantiene cómo primera causa de mortalidad en hombres, por causas externas los accidentes de transporte terrestres, con una tasa de las 20,1 muertes por cada 100.000 habitantes, disminuyendo la incidencia con respecto al año 2022. Los datos anteriores indican que se debe seguir fortaleciendo el abordaje intersectorial para abordar este conjunto de causas de mortalidad, con el fin de impactar positivamente en los programas de seguridad y movilidad vial. La mortalidad por causas externas en la población femeninas tiene su mayor tasa a 2023 debida a eventos de intención no determinada. Este comportamiento de mortalidad por causas externas en las mujeres no se refleja si hay un aumento en la incidencia de problemáticas relacionadas a la salud mental, la violencia intrafamiliar y violencia de género, factores desencadenantes que deben ser abordados desde lo interdisciplinario, articulando programas y acciones de los diferentes instrumentos de planeación municipal y las políticas públicas de género que se encuentren vigentes para el municipio de Fredonia.

Figura 15: Las demás H y M



Respecto a la mortalidad causada por las demás enfermedades en la población femenina del municipio de Fredonia se encuentra que para 2023 predominan el resto de las enfermedades con una tasa de 31,8 muertes/100.000 habitantes, seguidas de las enfermedades crónicas de las vías respiratorio-inferiores con una tasa de 30,7 muertes/100.000 habitantes. Para el período de 2023 se encuentra una prevalencia de mortalidad para los hombres de enfermedades del sistema nervioso, excepto meningitis con una tasa de 18 muertes por cada 100.000 habitantes, seguido del resto de enfermedades del sistema digestivo con una tasa de 17,1 muertes por cada 100.000 habitantes.

3.1.3 Mortalidad materno – infantil y en la niñez

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

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Hombres													Mujeres													Total												
	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023									
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	0.64	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00									
Tumores (neoplasias)	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00									
Enfermedades 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	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00									
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00									
Enfermedades del sistema nervioso	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00									
Enfermedades del 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	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00									
Enfermedades del sistema circulatorio	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00									
Enfermedades del sistema respiratorio	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00									
Enfermedades del sistema digestivo	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00									
Enfermedades del sistema genitourinario	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00									
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	0.64	2.99	2.50	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00									
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0.00	0.00	2.50	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	13.88	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	6.90	5.56	0.00	0.00	0.00	0.00	18.69	7.65									
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	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	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00									
Causas externas de morbilidad y mortalidad	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00									

En el caso de la mortalidad perinatal en niñas se encuentra que presentan algunas tasas altas, comparativamente a la tasa de niños en mortalidad por malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas, siendo la tasa más alta la reportada en el 2020 con 33.9 muertes/100.000 niñas nacidas vivas. Se encuentra una tasa de mayor incidencia en mortalidad de niños menores de un año asociada a ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal (entre 0 y 1 mes del nacimiento). La tasa más alta se presentó en el año 2015 con 12.99 muertes por cada 1000 niños nacidos vivos. Se encuentra



La mortalidad en niños y niñas menores de 5 años para el municipio de Fredonia la principal causa son ciertas afecciones originadas en el período perinatal, seguido de las malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas teniendo sus tasas más elevadas en diferentes momentos para los varones se tienen la tasa más alta de afecciones originadas en el período perinatal en el año 2026 con una tasa de 216.92 muertes/1000 niñas y en las hembras en el año 2017 con una tasa de 113.25 muertes/1000 niñas. Respecto a las malformaciones en los niños se tuvo la tasa más elevada en el 2022 siendo de 158.98 muertes/1000 niños y para las niñas fue en el 2020 con una tasa de 279.72 muertes/1000 niños. Se sugiere fortalecer las campañas que fomenten el ingreso oportuno a los controles prenatales, sensibilizar a las gestantes en la importancia de llevar una alimentación balanceada durante la gestación, evitar el consumo de sustancias psicoactivas, que afectan tanto a la madre como al menor, realizar brigadas de salud, que acerquen los servicios de salud a la comunidad, especialmente en aquellas zonas rurales de más difícil acceso por su ubicación geográfica y por las condiciones socioeconómicas.

Figura 19: Semaforización y tendencia de la mortalidad materno – infantil y niñez

Causa de muerte	Antioquia	Fredonia	Comportamiento										
			2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	
Razón de mortalidad materna	25.46	0.00	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘	-	-
Tasa de mortalidad neonatal	4.90	0.00	↘	↗	↘	↘	↘	-	↗	↘	↗	↘	
Tasa de mortalidad infantil	7.60	0.00	↘	↗	↗	↘	↘	↗	↗	↘	↗	↘	
Tasa de mortalidad en la niñez	9.61	9.62	↗	↘	↗	↘	↘	↗	↗	↘	↗	↗	
Tasa de mortalidad por IRA en menores de cinco años	5.32	0.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
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	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

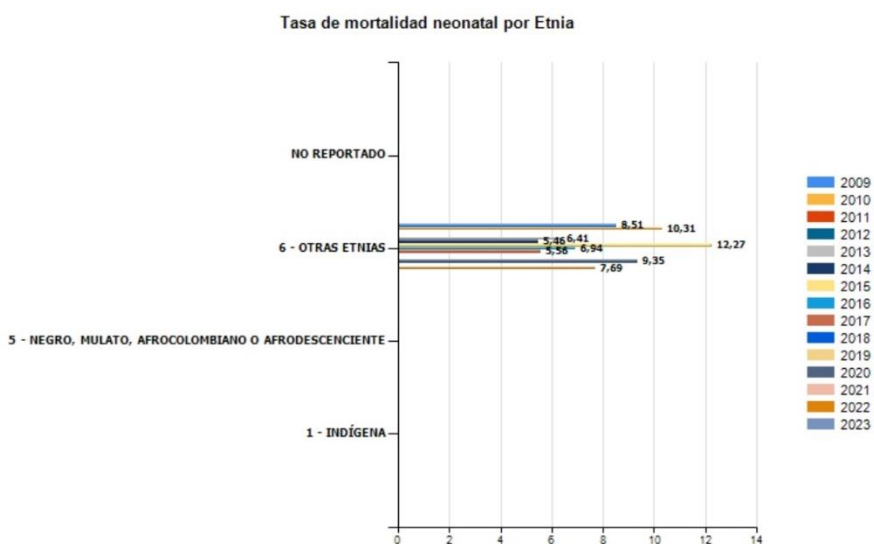
Fuente: SISPRO

En cuanto a mortalidad materno infantil para el año 2023 se encuentra que solo la tasa de mortalidad en la niñez presenta valores, con una disminución de 12,7 casos por cada 1000 niños a 9.6 casos por cada mil niños, sin embargo, este indicador sigue siendo igual al indicador departamental, lo que refiere un reto para el municipio de Fredonia en los programas de promoción prevención y protección desde la política pública de primera infancia, infancia, adolescencia y familia.



En cuanto a las demás tasas se evidencia una disminución como resultado del fortalecimiento de los programas de atención materno infantil, la atención oportuna de las gestantes en los servicios de salud y el ingreso a los controles prenatales a tiempo y la vigilancia epidemiológica en los niños y niñas de enfermedades como IRA, EDA y la desnutrición, indicando mayor cobertura de los diferentes programas de promoción y prevención y mejoramiento de la nutrición en niños, niñas y madres gestantes.

Figura 20: Tasa de mortalidad neonatal por etnia

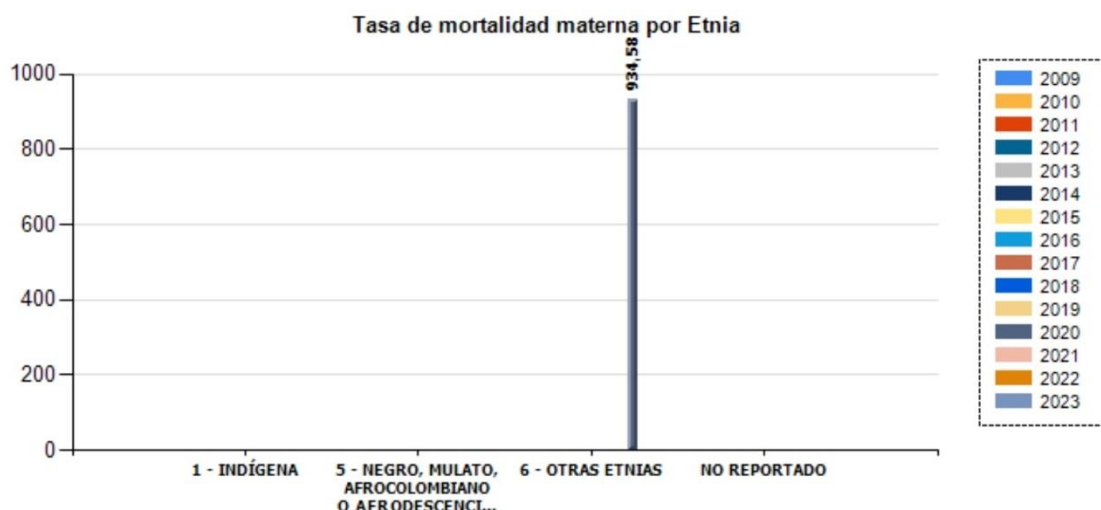


No se reportan datos de mortalidad neonatal en población indígena o afrodescendientes para el municipio de Fredonia en el periodo evaluado de 2009 hasta 2023. Esta situación puede deberse a que dicha población tiene pocos habitantes en el territorio, confluyendo posiblemente a otros servicios de salud más cercanos a sus comunidades de origen.

La mortalidad perinatal municipal se atribuye a otras etnias, que se referencian a la mayoría de población que no se identifica en ninguna de estas poblaciones diferenciales, siendo el año 2015 el que tiene una mayor tasa de mortalidad con un valor de 12.27.



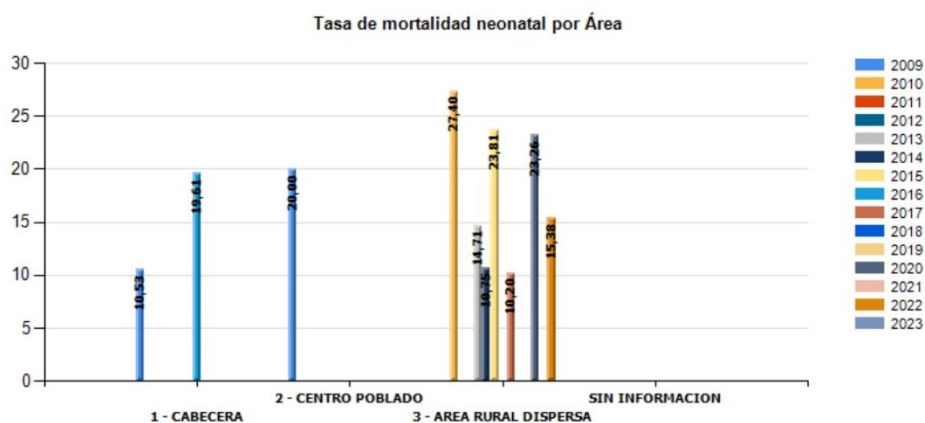
Figura 21: Indicadores de Razón de mortalidad materna



62

No se evidencia en los datos reportes de mortalidad materna en la población afrodescendiente y étnica del municipio. La mortalidad materna registrada en el municipio es de población de otras etnias con una tasa de 934.58 en el año 2020, que se refiere a la mayoría de población que no se identifica con ningún grupo poblacional étnico o afrodescendiente.

Figura 22: Tasa de mortalidad neonatal por área de residencia



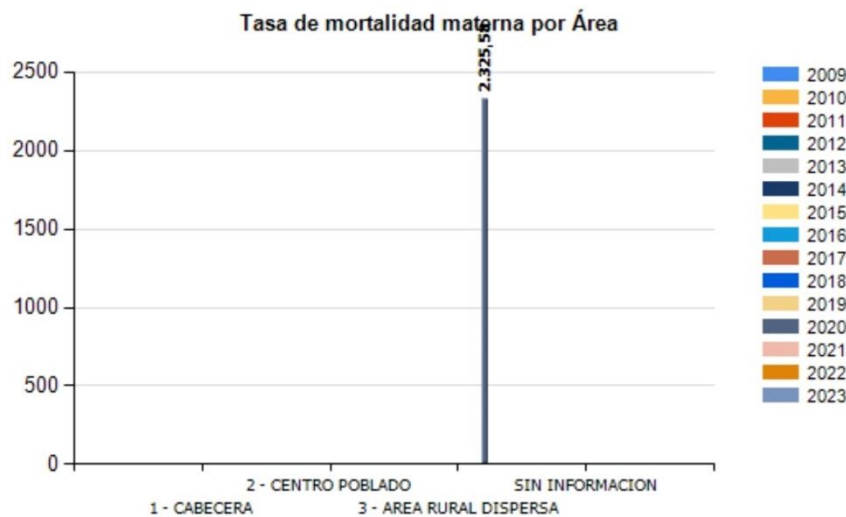
Fuente: DANE

Según el área de residencia, en el municipio se presentaron casos de muertes neonatales en la cabecera municipal en el año 2009 y 2016 con tasas de 10.5 y 19.6, respectivamente, en los centros poblados sólo ocurrió en el año 2009 con una tasa de 20 muertes por 1000 nacidos vivos, y en el área rural dispersa es donde se han presentado más casos, en los años 2010, 2013, 2014, 2015, 2017, 2020 y 2022, lo que indica que la población rural dispersa es más vulnerable y está más expuesta a estos determinantes estructurales.



Estos datos concuerdan con la información indicada en el acceso a los servicios de salud, que para la zona rural dispersa presenta mayor dificultad tanto en atención como en acceso a los programas de prevención y promoción en general, y especialmente para las familias de los niños menores de un año. Cabe resaltar que para 2023 no se presentaron muerte neonatal registrada.

Figura 23: Indicadores de Razón de mortalidad materna por área de residencia



Fuente: DANE

Según el área de residencia, en el municipio de Fredonia entre 2009 y 2023 se presentaron casos de mortalidad materna en el año 2020, con un valor de 2.325 muertes por cada 100.000 habitantes, los casos se ubican en el área rural dispersa lo que indica un mayor riesgo de muerte para madres en periodo de puerperio que se ubican en las zonas rurales y rurales dispersas, con mayores índices de NBI, y que presentan mayores dificultades para el acceso a los servicios de salud y programas de control de la madre gestante y lactante.

Aunque no se presentaron casos de mortalidad materna para el año 2023 es necesario generar estrategias de acercamiento de los programas de salud en prevención, promoción y control para la madre gestante y los menores de 1 mes de nacido en las zonas rural y rural dispersa, retomando algunas estrategias como los promotores rurales de salud, el PIC y los programas de APS.

3.1.4 Mortalidad relacionada con Salud Mental

Para salud mental se visualizan tres grandes causas:



- Mortalidad por trastornos mentales y del comportamiento

Se visualizan sólo tres reportes, en el año 2009 con un caso, para el año 2019 con dos casos y en 2022 se reportan 3 casos, indicando que esta afección afecta más a los hombres que a las mujeres en el municipio de Fredonia.

Para el año 2023 no se reportan casos, sin embargo, se recomienda seguir fortaleciendo los programas de atención mental para toda la población.

- Mortalidad por trastornos mentales y del comportamiento debido a sustancias psicoactivas

En el municipio de Fredonia entré el 2005 y 2023 se presentó un caso de muerte por esta causa el cual fue reportado en el año 2022, afectando mayormente a los hombres.

- Mortalidad por epilepsia

Para el municipio se reportan pocas muertes por esta causa, con solo tres casos en los 19 años evaluados 2006 con dos casos y 2016 con solo un caso, y con afectación igualitaria en hombres y mujeres. Para esta causa de mortalidad no se presentan casos desde el 2017, indicando una adecuada adherencia a los tratamientos de los habitantes afectados y mayor sensibilidad al autocuidado y en entornos familiares y laborales.

3.1.5 Conclusiones de mortalidad

En relación con la mortalidad y calidad de vida en Fredonia se identifica que las enfermedades del sistema circulatorio son la principal causa de mortalidad en hombres y mujeres en Fredonia, con tasas más altas en hombres. Los programas de prevención (actividad física, alimentación saludable y envejecimiento activo) tienen baja participación masculina, especialmente en adultos mayores, dado que en este grupo de edad son más resistentes los hombres que las mujeres para la participación. En el curso de vida de primera infancia, infancia y adolescencia tanto hombres y mujeres realizan participación activa en los programas de deporte y recreación, sin embargo, la comunidad continua con una baja conciencia del desarrollo de acciones de cuidado de la salud y estilos de vida saludable.

En relación con años de vida potencialmente perdidos (AVPP); en hombres, las causas externas (accidentes de tránsito y violencia) predominan, relacionadas con el conflicto social y armado, lo que refiere la necesidad de fortalecer estrategias de convivencia social, respecto por las normas de tránsito y el consumo de alcohol. En mujeres, las enfermedades circulatorias y causas diversas son los mayores contribuyentes a los AVPP.

En relación con las Enfermedades infecciosas; aunque las infecciones respiratorias disminuyen desde 2020, las infecciones intestinales por consumo de agua y alimentos contaminados han aumentado, requiriendo una mejora en



el saneamiento básico, en las acciones de educación en manipulación de alimentos, procesos de desinfección y almacenamiento de los alimentos.

En ambos sexos, los tumores malignos de órganos digestivos y vías respiratorias son las principales causas de muerte por cáncer, el cáncer de mama en mujeres también muestra relevancia, destacando la importancia de tamizajes tempranos, de fortalecer rutas integrales de atención y mecanismos de captación temprana.

Causas externas de mortalidad; Los accidentes de tránsito siguen siendo un problema crítico, especialmente en hombres y en mujeres, las causas externas están asociadas a violencia intrafamiliar y de género, sugiriendo la necesidad de programas interdisciplinarios de apoyo.

Salud materno-infantil; La mortalidad infantil ha disminuido notablemente gracias a mejores controles prenatales, vigilancia epidemiológica y nutrición. Sin embargo, persisten desafíos en las zonas rurales dispersas debido a dificultades en el acceso a servicios de salud, se hace necesario fortalecer la implementación de la ruta de atención materno perinatal, acercar los servicios de salud mediante equipos básicos de salud a las familias.

Mortalidad relacionada con salud mental; Los trastornos mentales y del comportamiento afectan principalmente a los hombres, aunque la mortalidad por estas causas es baja, se deben fortalecer los programas de atención en salud mental. Importante generar capacidad instalada en la comunidad para fortalecer redes protectoras en salud mental, rutas de atención, diagnóstico temprano y adherencia a los tratamientos.

Las áreas rurales dispersas presentan mayor vulnerabilidad a la mortalidad neonatal y materna, debido a barreras de acceso a los servicios de salud y condiciones socioeconómicas adversas.

Es fundamental fortalecer los programas intersectoriales que aborden la movilidad vial, el saneamiento básico, la violencia de género, la atención en salud mental y las desigualdades rurales.

Se debe priorizar la promoción de hábitos saludables, tamizajes oportunos y el fortalecimiento de las políticas públicas de salud.

3.2 Análisis de la morbilidad

3.2.1 Principales causas de morbilidad

Tabla 17: por ciclo vital general



Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	Total												Δ PP 2023- 2022	Tenden- cia	
		2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022			2023
Primera infancia (0 - 5 años)	Condicioner transmisibles y nutricionales	24,80	38,91	31,07	25,32	26,02	37,50	26,61	28,68	24,15	27,21	35,32	31,03	16,03	-10,00	
	Condicioner perinatales	14,17	4,38	3,63	1,99	3,54	4,62	1,20	1,49	5,17	3,22	11,49	6,06	5,96	-0,11	
	Enfermedades no transmisibles	40,60	43,13	52,58	59,38	56,05	44,42	49,20	47,70	53,33	38,45	38,09	37,94	48,94	11,00	
	Lesiones	8,99	4,22	4,59	5,23	4,25	3,85	10,04	6,04	6,36	16,43	24,04	9,03	10,07	1,04	
	Condicioner mal clasificadas	11,44	5,38	8,13	8,08	10,14	9,62	12,95	16,10	10,98	13,69	11,06	15,94	19,01	3,07	
Infancia (6 - 11 años)	Condicioner transmisibles y nutricionales	16,31	17,90	11,57	12,07	11,87	10,17	10,00	8,70	8,89	6,08	7,02	11,03	7,62	-3,41	
	Condicioner maternas	0,00	0,00	0,00	0,04	0,06	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,32	0,32	
	Enfermedades no transmisibles	56,03	71,38	73,24	72,61	72,50	68,00	62,33	66,31	72,06	58,51	63,20	59,63	63,81	4,88	
	Lesiones	12,41	4,38	7,24	6,04	5,58	10,32	7,67	5,34	5,54	17,53	10,96	11,21	7,62	-3,60	
	Condicioner mal clasificadas	15,25	6,33	7,95	9,24	9,99	9,59	20,00	19,64	13,51	17,88	18,82	18,13	20,63	2,50	
Adolescencia (12 - 18 años)	Condicioner transmisibles y nutricionales	8,28	9,51	6,47	9,40	5,38	6,83	9,39	6,66	4,07	4,66	1,66	4,04	3,87	-0,17	
	Condicioner maternas	4,07	0,90	2,43	2,42	1,82	2,03	3,47	1,97	2,86	2,60	1,55	2,69	3,67	0,97	
	Enfermedades no transmisibles	57,27	72,93	70,73	69,20	70,97	67,85	59,48	65,25	70,20	62,34	68,98	64,50	62,57	-1,93	
	Lesiones	12,50	8,61	5,60	5,93	8,37	10,32	14,56	9,14	9,67	12,38	15,59	13,55	12,08	-0,57	
	Condicioner mal clasificadas	17,88	8,05	14,77	13,05	13,46	13,66	17,10	16,98	13,21	18,03	11,92	15,21	16,92	1,70	
Juventud (19 - 26 años)	Condicioner transmisibles y nutricionales	5,91	11,17	8,82	8,85	5,72	8,83	8,72	6,60	5,56	4,58	5,81	3,36	6,17	2,81	
	Condicioner maternas	12,09	5,24	5,10	4,77	8,00	6,62	8,62	5,99	5,39	9,25	6,78	9,18	6,97	-2,21	
	Enfermedades no transmisibles	58,24	69,62	63,77	64,00	63,80	59,83	53,76	66,61	67,06	56,01	59,39	59,23	50,60	-4,62	
	Lesiones	5,77	6,03	9,28	9,03	8,72	15,18	13,15	9,74	8,91	15,27	10,96	18,65	20,07	1,82	
	Condicioner mal clasificadas	17,99	7,94	12,95	13,35	13,75	9,94	15,74	16,07	12,17	14,90	11,05	13,59	16,19	2,59	
Adultez (27 - 59 años)	Condicioner transmisibles y nutricionales	4,21	7,24	6,77	6,63	4,57	5,86	5,21	4,43	3,92	3,21	3,66	3,37	4,30	0,93	
	Condicioner maternas	2,01	0,83	0,48	0,44	0,45	1,14	0,81	0,27	0,31	0,57	0,81	0,43	0,66	0,23	
	Enfermedades no transmisibles	78,59	81,05	80,64	79,04	80,19	76,67	77,88	80,19	83,13	78,15	75,51	74,56	71,67	-0,11	
	Lesiones	4,80	4,35	5,36	7,25	6,43	8,29	6,70	5,95	5,50	8,56	10,44	13,44	12,68	-0,76	
	Condicioner mal clasificadas	10,39	6,53	6,75	6,65	8,37	8,04	9,40	9,16	7,15	9,50	9,59	11,20	10,70	-0,51	
Pozana mayor (Mayor de 60 años)	Condicioner transmisibles y nutricionales	3,19	11,87	4,05	4,24	3,32	3,32	3,90	2,99	2,88	3,69	1,23	2,35	2,19	-0,16	
	Condicioner maternas	0,05	0,00	0,00	0,01	0,04	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,03	0,00	0,04	0,04	
	Enfermedades no transmisibles	86,14	79,80	86,42	87,00	85,74	86,50	83,92	85,43	87,33	85,13	86,98	88,22	47,12	-41,10	
	Lesiones	3,30	2,68	3,30	3,37	3,22	3,52	4,19	3,69	3,86	4,38	5,06	4,67	3,54	-1,14	
	Condicioner mal clasificadas	7,32	5,64	6,23	5,29	7,67	6,67	7,99	7,89	5,93	6,81	6,71	4,75	47,12	42,37	

Fuente: SISPRO

Entre las grandes causas de afectación en morbilidad para los hombres, para el municipio de Fredonia se encuentran las enfermedades no transmisibles, con una alta carga en la consulta en este grupo poblacional en todas las edades, siendo los mayores de 60 años los que más acuden a consultar por estas grandes causas, el valor de la tasa para este rango de edad y de estas morbilidades es de 88.77 y se anota que para el año 2023 la mejoría fue de 42.10 puntos. A diferencia del grupo de edad de 0 a 5 años que en esta gran causa tuvo un aumentó de 23.01 puntos para el 2023.

La morbilidad en mujeres para el 2023 se caracteriza, igual que en los hombres, por una alta tasa en consultas por enfermedades no transmisibles, siendo el grupo etéreo de las mujeres mayores de 60 años las que presentan una morbilidad de 87.74 para 2022 y mostrando una mejoría de 40.31 para el año 2023. Para este mismo grupo etéreo se presentó un notable aumento en la tasa de condiciones mal clasificadas, pasando de 5.16 a 47.43, aumentando en 42.28 la incidencia de morbilidad para estas causas. Se evidencia aún la necesidad de fortalecer los equipos médicos y asistenciales en especial al reporte de información y la clasificación de las enfermedades, ya que aún persisten las condiciones mal clasificadas.

3.2.2 Morbilidad específica por subgrupo

Tabla 18: Condiciones transmisibles y nutricionales



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, J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66, E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64-9, E51-)	Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	50,00	65,15	41,63	44,08	47,25	56,40	50,14	44,44	48,15	56,31	55,50	44,61	59,40	14,79	
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-)	42,07	32,97	55,72	51,59	47,70	35,35	46,90	50,80	44,19	36,52	41,12	49,08	36,38	-12,70	
		7,93	1,88	2,65	4,34	5,05	8,25	2,96	4,76	7,67	7,17	3,38	6,31	4,22	-2,08	

Fuente: SISPRO

Para el año 2023 las enfermedades infecciosas y parasitarias fueron la principal causa de consulta, con una incidencia de mayor morbilidad en los hombres con 63.36, mientras que para las mujeres el dato es de 55.63. En ambos grupos poblacionales estas tasas tuvieron aumentos comparativamente al 2022, siendo mayor el aumento para la tasa masculina con un valor de 27.28. La consulta por infecciones respiratorias tuvo una notable disminución para ambos grupos poblacionales, pasando a ser la segunda causa de consulta, antecedida por las deficiencias nutricionales, las cuales fueron reportadas en disminución para ambos sexos.

67

Tabla 19: Condiciones materno-perinatales

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 y perinatales (O00-O99, P00-P96)	Condiciones maternas (O00-O99)	77,37	87,78	87,25	91,21	80,79	84,91	97,23	93,54	83,61	94,58	79,00	86,67	89,21	2,54	
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal	22,63	12,22	12,75	8,79	19,21	15,09	2,77	6,46	16,39	5,42	21,00	13,33	10,79	-2,54	

Fuente: SISPRO

Para el grupo de condiciones maternas y perinatales se encuentra un comportamiento inverso respecto al sexo, las condiciones maternas para los varones aumentaron para 2023 con una morbilidad de 12.30 y para las hembras se evidencia una disminución a 94.38 para 2023 mejorando en 3.56 puntos. En cuanto a las condiciones derivadas durante el periodo perinatal se encuentra que la tasa general disminuyó, pasando de 13.33 a 10.79, no obstante, la tasa aumenta para las nacidas vivas femeninas, pasando de 2.05 a 5.62.

Tabla 20: Enfermedades no transmisibles por 6 ciclos vitales



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 D64.3), D65-D89, E03-E07, E10-E16, E20-E24, E65-E88, F01-F39, G06-G36, H00-H61, H68-H93, I00-I39, J30-J38, K00-K32, N00-N64, N75-N98, L00-L38, M00-M39, Q00-Q99)	Neoplasias malignas (C00-C97)	2,39	2,40	1,76	2,33	2,71	4,62	3,49	1,78	1,65	2,32	5,04	3,40	4,13	0,33	
	Otras neoplasias (D00-D48)	3,11	1,42	1,28	1,54	1,21	1,37	1,43	2,78	1,56	1,39	1,43	1,63	1,81	0,17	
	Diabetes mellitus (E10-E14)	1,86	1,50	1,33	1,37	2,57	3,18	2,77	3,35	4,33	6,35	4,54	6,06	4,66	-1,40	
	Trastornos endocrinos (D55-D64 excepto D64.3, D65-D89, E03-E07, E10-E16, E20-E24, E65-E88)	5,34	6,34	5,65	5,15	5,35	5,45	4,51	5,28	5,67	5,24	7,21	4,31	4,33	0,02	
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F39, G06-G38)	6,64	5,68	6,28	6,60	7,12	7,32	6,65	6,51	5,88	7,88	3,04	8,80	8,77	-0,03	
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	6,40	4,59	5,08	3,35	4,47	6,66	3,19	5,68	5,36	4,69	7,55	8,49	8,63	0,14	
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I39)	24,73	21,25	25,41	27,60	27,12	19,54	24,31	28,26	25,51	30,07	25,02	27,46	30,48	3,03	
	Enfermedades respiratorias (J30-J38)	5,20	3,34	3,09	2,65	3,33	5,03	4,22	3,29	3,12	3,49	3,29	3,39	3,64	-0,26	
	Enfermedades digestivas (K20-K32)	7,46	6,27	5,25	4,31	5,29	6,12	5,38	4,96	4,25	5,10	5,75	6,52	4,88	-1,64	
	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	14,05	3,26	7,73	8,10	7,40	3,31	8,48	7,39	7,04	7,51	7,16	6,74	6,68	-0,06	
	Enfermedades de la piel (L00-L38)	4,76	4,09	3,44	3,00	2,79	2,75	3,46	2,33	2,32	2,17	2,64	2,39	3,00	0,61	
	Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M39)	9,59	9,67	8,79	9,82	9,34	12,01	11,29	10,88	3,16	10,87	13,25	11,53	10,81	-0,72	
	Anomalías congénitas (Q00-Q99)	0,49	0,40	0,30	0,41	0,49	0,65	0,44	0,38	0,25	0,27	0,48	0,40	0,51	0,10	
	Condiciones orales (K00-K14)	7,31	23,80	24,64	21,97	20,20	14,18	15,78	17,14	23,90	11,44	7,60	7,66	7,07	-0,59	

Fuente: SISPRO

En el año 2023 la incidencia de grandes causas de morbilidad atribuibles a enfermedades no transmisibles, en el municipio de Fredonia, es liderada por las enfermedades cardiovasculares con una tasa de 30.48, con un aumento de 3.03 con respecto al año 2022. Le siguen en valor de tasa las enfermedades músculo esqueléticas con 10.81, aunque la tasa de morbilidad fue menor que la del 2022 y en tercer lugar las consultas por condiciones neuropsiquiátricas, con una tasa de 8.7, tasa que disminuyó con referencia al 2022. Es de especial interés indicar que la tasa de neoplasias malignas fue la segunda causa de morbilidad que tuvo mayor aumento entre 2022 y 2023. En cuanto a disminución de tasas se encuentra que la morbilidad con menor tasa reportada para el 2023 fueron las anomalías congénitas, y la mayor disminución de tasa la obtuvo la morbilidad por enfermedades digestivas.

Tabla 21: Lesiones

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)	3,20	4,75	6,34	5,01	6,03	5,65	4,67	4,98	18,80	7,82	4,34	3,34	4,29	0,94	
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	0,23	1,16	0,54	0,46	1,74	0,53	0,96	0,80	0,55	0,38	0,33	0,22	0,49	0,27	
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0,00	0,35	0,00	0,00	0,05	0,00	0,10	0,06	0,07	0,00	0,11	0,00	0,00	0,00	
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	96,57	93,74	93,12	94,53	92,18	93,82	94,27	94,16	80,59	91,79	95,21	96,44	95,23	-1,21	

Fuente SISPRO

Referente al grupo de lesiones para el año 2023 se encuentra que las principales causas de morbilidad son los traumatismos, envenenamientos u otras consecuencias de causas externas, con una tasa de 95.23 y las lesiones no intencionales con 4.29. En cuanto a aumentos en las tasas de tiene que la tasa de morbilidad que obtuvo un mayor aumento fue la de lesiones no intencionales



con 0.94 puntos y la de lesiones intencionales con una tasa de 0.27. La tasa de lesiones intencionales presentó disminución en hombres, como causa de morbilidad para 2023, mientras que las tasas de lesiones de intencionalidad indeterminada se mantuvieron en 0.

Para los hombres hubo disminución en dos de las cuatro mediciones de morbilidad con aumentos solo en la tasa de traumatismos, envenenamientos u otras consecuencias de causas externas de 0.80 puntos, mientras que para las mujeres hubo una mayor incidencia en lesiones intencionales, indicando un aumento en los casos de violencia intrafamiliar y contra la mujer.

3.2.3 Morbilidad específica salud mental

Tabla 22: Salud mental

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	Total													Tendencia		
		2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023		# pp 2023	
Primeras infancias (0 - 5 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	84,21	39,77
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Epilepsia	0,00	0,00	0,00	12,50	0,00	0,00	0,00	15,79	1,05	0,00	0,00	59,56	5,26	0,00	50,29	10,33
	Fenocopia	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	10,53	2,11	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	10,53
Infancia (6 - 11 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Epilepsia	0,00	0,00	28,57	28,13	4,76	17,14	8,37	4,32	2,34	21,43	4,55	28,57	24,00	0,00	24,00	7,95
	Depresión	0,00	0,00	2,86	0,00	16,25	4,76	5,71	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Adolescencia (12 - 17 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	0,00	0,00	5,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Epilepsia	0,00	0,00	1,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Depresión	0,00	0,00	1,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Jovenes (18 - 28 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Epilepsia	0,00	0,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
	Depresión	0,00	0,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
Adultez (29 - 59 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Epilepsia	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Depresión	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vejez (60 años y más)	Trastornos mentales y del comportamiento	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Epilepsia	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Depresión	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Referente a salud mental se encuentra que la mayor tasa de morbilidad por estas causas para el 2023 son los trastornos mentales y del comportamiento para todos los rangos de edades, con una mayor tasa en niños entre 0 y 5 años, reportando un valor de 84.21 aumentando en 39.77 puntos respecto al 2022, seguida de la epilepsia, que tuvo un aumento significativo para el grupo de edad entre 6 y 11 años. En cuanto a las disminuciones los trastornos mentales y del



comportamiento en niños menores de 6 a 11 años y en adultos mayores de 60 años fueron las morbilidades con mayor disminución, al igual que la epilepsia para el grupo de edad entre 0 y 5 años.

Las morbilidades referenciadas para trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas tuvo un comportamiento a la disminución en la mayoría de los grupos poblacionales mayores a 5 años de edad, siendo los adolescentes entre 18 y 28 años los que presentaron aumento en la morbilidad para el año de estudio. Este dato indica una mayor exposición de este grupo poblacional al consumo de drogas psicoactivas, lo cual implica un enfoque desde los programas de atención a jóvenes y adultos hacia la prevención del consumo, involucrando a las demás entidades municipales y las familias.

3.2.4 Morbilidad de eventos de alto costo

Tabla 23: *Semaforización y tendencia de los eventos de alto costos*

Evento	Antioquia	Fredonia	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	22.46	↘	↗	↗	↘	↘	↗	↘
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	3743.78	↘	↗	↗	↘	↘	↗	↘
Tasa de incidencia de VIH notificada (año 2023)	39.85	11.75	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗
Tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica mielóide (menores de 15 años) (año 2023)	0.75	0.00	-	-	-	-	-	-	-
Tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica linfóide (menores de 15 años) (año 2023)	3.00	0.00	↘	-	-	-	-	-	-

En las tasas de semaforización de los eventos de alto costos para el municipio de Fredonia, en el periodo 2017 – 2023 se presentaron ciertas variaciones en sus tasas en comparación con la tasa departamental; en el año 2023 se evidencian cifras muy desfavorables para el municipio en comparación con cifras departamentales, las más relevantes fueron las tasas de prevalencia en diagnosticados con la enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal, con 22.46 y tasa de incidencia de enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal por 100.000 afiliados por encima de la cifra departamental, con una tasa de 3743.78. La tasa favorable de incidencia de VIH notificada, 11,75 para el municipio evidencia un trabajo mancomunado de los ejes encargados de la salud de la población de Fredonia, se recomienda seguir fortaleciendo los saberes sobre el cuidado de nuestra población, las enfermedades evidenciadas y sus respectivos cuidados y comportamientos.



3.2.5 Morbilidad de eventos precursores

Tabla 24: Morbilidad de eventos precursores

Evento	Antioquia	Fredonia	Comportamiento					
			2017	2018	2019	2020	2021	2022
Prevalencia de diabetes mellitus en personas de 18 a 69 años (año 2022)	29.19	1098.94	↗	↗	↗	↗	↗	↘
Prevalencia de hipertensión arterial en personas de 18 a 69 años (año 2022)	75.96	98.81	↗	↗	↘	↗	↘	↗

Fuente: SISPRO

La prevalencia de diabetes mellitus y la prevalencia de hipertensión arterial para el municipio de Fredonia, comparadas con las del departamento presentan diferencias significativas, es decir que el riesgo de enfermar por diabetes mellitus e hipertensión arterial en el municipio de Fredonia, es más alto al riesgo del departamento de Antioquia. Por lo tanto, es necesario fortalecer los programas de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, haciendo énfasis en la adopción de hábitos y estilos de vida saludable y dinamizar el programa de control de diabetes e hipertensión, donde se sensibilice al usuario en la importancia de asistir oportunamente a sus controles, tomar su medicamento de la forma indicada y hacer un seguimiento a aquellos pacientes que desertan del programa, para evitar complicaciones en su estado de salud y por ende altos costos en la prestación de los servicios.



GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia





3.2.6 Morbilidad de eventos de notificación obligatoria

Tabla 25: de semaforización de los eventos de notificación obligatoria

Evento	Antioquia	Fredonia	Comportamiento															
			2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
100 - ACCIDENTE OFIDICO	744	0	+	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
110 - BAJO PESO AL NACER	0	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
112 - MORTALIDAD POR DESNUTRICIÓN	19	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
113 - DESNUTRICIÓN AGUDA EN MENORES DE 5 AÑOS	2168	6	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
155 - CÁNCER DE LA MAMA Y CUELLO UTERINO	2516	10	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
205 - CHAGAS	1	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
210 - DENGUE	5241	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
217 - CHIKUNGUNYA	5	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
220 - DENGUE GRAVE	81	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
228 - EXPOSICIÓN A FLÚOR	0	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
230 - DIFTERIA	0	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
298 - EVENTO ADVERSO SEGUIDO A LA VACUNACIÓN	38	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
300 - AGRESIONES POR ANIMALES POTENCIALMENTE TRANSMISORES DE RABIA	19051	104	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
305 - TRACOMA	0	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
310 - FIEBRE AMARILLA	0	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
320 - FIEBRE TIFOIDEA Y PARATIFOIDEA	8	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
330 - HEPATITIS A (BROTE)	684	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
340 - HEPATITIS B	275	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
341 - HEPATITIS C	247	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
342 - ENFERMEDADES HUSFANAS - RARAS	0	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
343 - HIPOFOSFATASE CONGENITA	86	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
345 - ESI - IRAG (VIGILANCIA CENTINELA)	728	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
348 - INFECCION RESPIRATORIA AGUDA GRAVE IRAG INUSITADA	6818	4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
351 - ENDOMETRITIS PUERPERAL	0	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
356 - INTENTO DE SUICIDIO	6286	22	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
357 - INFECCION ASOCIADA A DISPOSITIVOS	0	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
360 - INTOXICACIÓN POR PLAGUICIDAS	819	4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
370 - INTOXICACIÓN POR FÁRMACOS	4284	11	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
380 - INTOXICACIÓN POR METANOL	28	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
390 - INTOXICACIÓN POR METALES PESADOS	12	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
400 - INTOXICACIÓN POR SOLVENTES	92	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
410 - INTOXICACIÓN POR OTRAS SUSTANCIAS QUÍM.	801	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
413 - INTOXICACIÓN POR MONOXIDO DE CARBONO Y OTROS GASES	289	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
414 - INTOXICACIÓN POR SUSTANCIAS PSICOTRÓPICAS	1188	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
420 - LEISHMANIASIS CUTÁNEA	1031	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
430 - LEISHMANIASIS MUCOSA	14	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
440 - LEISHMANIASIS VISCERAL	0	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
450 - LEPTA	6	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
452 - LESIONES POR ARTEFACTOS EXPLOSIVOS	199	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
453 - LEPTOSPIRIOSIS	40	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
456 - LEUCEMIA AGUDA PEDIÁTRICA LINFOIDE	55	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
457 - LEUCEMIA AGUDA PEDIÁTRICA MIELOIDE	14	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
458 - LESIONES POR POLVORA	0	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
459 - CANCER INFANTIL	153	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
460 - MALARIA ASOCIADA (FORMAS MIXTAS)	145	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
470 - MALARIA FALCIPARUM	1743	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
480 - MALARIA MALARIE	0	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
490 - MALARIA VIVAX	14867	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
500 - MENINGITIS MENINGOCÓCCICA	30	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
510 - MENINGITIS POR HAEMOPHILUS INFLUENZAE	7	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
520 - MENINGITIS POR NEUMOCOCCO	58	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
530 - MENINGITIS TUBERCULOSA	72	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
540 - MORTALIDAD POR MALARIA	6	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
549 - MORBILIDAD MATERNA EXTREMA	3780	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
550 - MORTALIDAD MATERNA	37	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
560 - MORTALIDAD PERINATAL Y NEONATAL TARDÍA	800	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
580 - MORTALIDAD POR DENGUE	8	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
590 - MORTALIDAD POR EDA 0-4 AÑOS	3	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
600 - MORTALIDAD POR IRA	21	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
610 - PARÁLISIS FLÁCIDA AGUDA (< DE 15 AÑOS)	0	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
620 - PAROTIDITIS	744	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
670 - RABIA HUMANA	0	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
710 - RUBÉOLA	0	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
730 - SARAMPIÓN	0	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
735 - ANOMALIAS CONGENITAS	1446	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
739 - SÍNDROME INFLAMATORIO MULTISISTÉMICO EN NIÑOS ASOCIADO A SARS-COV2	4	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
740 - SÍFILIS CONGÉNITA	156	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
750 - SÍFILIS GESTACIONAL	1237	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
760 - TETANOS ACCIDENTAL	2	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
770 - TETANOS NEONATAL	0	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
780 - TIFUS EPIDÉMICO TRANSMITIDO POR PULGAS	0	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
790 - TIFUS ENDÉMICO TRANSMITIDO POR PULGAS	0	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
800 - TOSFERINA	6	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
810 - TUBERCULOSIS EXTRA PULMONAR	625	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
820 - TUBERCULOSIS PULMONAR	3312	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
825 - TUBERCULOSIS FÁRMACORRESISTENTE	145	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
831 - VARICELA INDIVIDUAL	2895	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
850 - VIH SIDA/MORTALIDAD POR SIDA	2376	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
875 - VCM, VF, VSI	24602	44	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
880 - VIRUELA SIMICA (MONKEYPOX)	36	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
999 - TPA	4	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

Fuente: SISPRO

Para el año 2023 se tienen 16 indicadores con semaforización verde, indicando una sustancial disminución en referencia al valor departamental y una adecuada gestión de las condiciones de riesgo a nivel municipal. Aunque 11 de estos tiene



tendencias al alta por lo que se deben ser considerados en las acciones en salud para evitar sobrepasar la tasa departamental y el resto se encuentran con tendencias a disminuir cómo lo son las infecciones respiratorias agudas, intoxicaciones por plaguicidas, morbilidad materna extrema, anomalías congénitas y VIH/SIDA/Mortalidad por sida.

3.2.7 Morbilidad población migrante

Tabla 26: Atenciones en salud de la población migrante

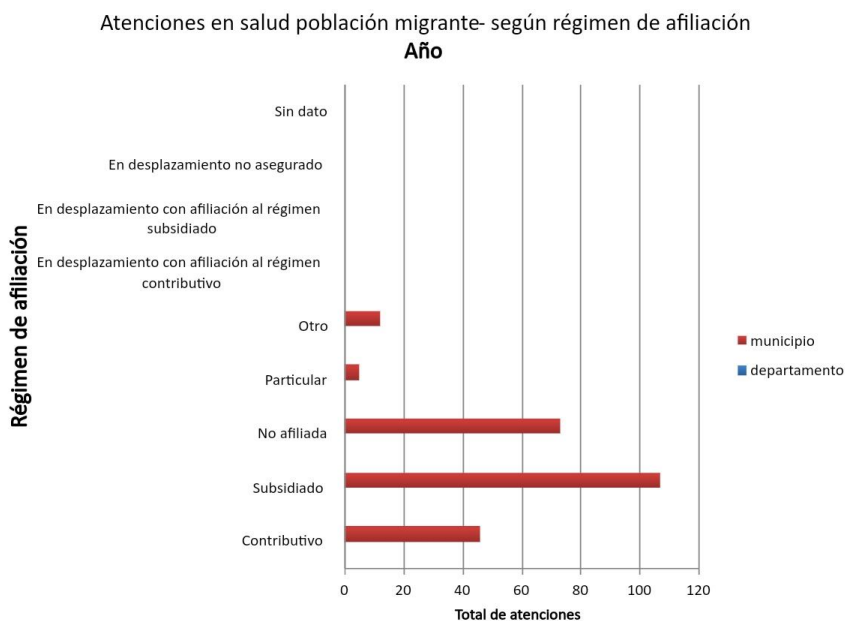
Entidad territorial	Tipo de atención	Total Migrantes atendidos Entidad territorial	
		Año	Distribución
Entidad territorial	Consulta Externa	203	36%
	Servicios de urgencias	49	9%
	Hospitalización	6	1%
	Procedimientos	169	30%
	Medicamentos	133	24%
	Nacimientos	3	1%
	Total	563	100%

Fuente: SISPRO

Se encuentra que los servicios más solicitados en cuanto a salud por la población migrante para el municipio de Fredonia son la consulta externa y procedimientos con 36% y 30% respectivamente, siendo menos frecuente el uso del servicio de nacimientos y hospitalización con el 1% ambos, seguido de los servicios de Urgencias y medicamentos.



Figura 24: Afiliación en salud de la población migrante



Fuente: SISPRO

Se identifica que un gran porcentaje de población migrante se encuentra afiliada al régimen subsidiado con un 44% de los casos atendidos., el 46% de esta población pertenecen al régimen contributivo y el 5% son atendidos de forma particular. El porcentaje restante 30% no se encuentra afiliada. Se requiere identificar estrategias que permitan a esta población el acceso a los servicios de salud, dado que adicionalmente sus esquemas de vacunación y de servicios en su país de origen es diferente al del territorio nacional, pudiendo generarse algunos riesgos de salud al no tener acceso a estos servicios básicos.

3.2.8 Conclusiones de morbilidad

La morbilidad en el municipio de Fredonia para el año 2023 se ve altamente marcada por las enfermedades no transmisibles, presentando la principal causa de morbilidad en ambos géneros, especialmente en personas mayores de 60 años, aunque se observa una disminución general en su incidencia respecto al año anterior, las enfermedades cardiovasculares lideran la tasa de incidencia, seguidas de las musculoesqueléticas y neuropsiquiátricas. Se destaca el aumento en la incidencia de neoplasias malignas. Lo que sugiere la necesidad de fortalecer las rutas integrales de atención en salud, las acciones de mantenimiento de la salud en todos los cursos de vida, pero en especial en los primeros años de vida.

Condiciones transmisibles y nutricionales; las enfermedades infecciosas y parasitarias son la principal causa de consulta, con mayor incidencia en hombres. Por otro lado, las infecciones respiratorias disminuyeron, mientras que las deficiencias nutricionales también presentan una tendencia a la baja.



Las principales causas de lesiones son los traumatismos, envenenamientos y causas externas. Se registra un aumento en las lesiones no intencionales y violencia intrafamiliar, especialmente en mujeres, lo que se relaciona estrechamente con lo identificado en la cartografía social donde aún es marcado la cultura “machista”.

Por su lado los trastornos mentales y del comportamiento son la principal causa de morbilidad en este ámbito, con mayor incidencia en niños entre 0 y 5 años. En adolescentes y jóvenes, se reporta un aumento en los trastornos asociados al consumo de sustancias psicoactivas, lo que refiere la necesidad de fortalecer políticas públicas de salud mental.

La enfermedad renal crónica en fase avanzada destaca por su alta prevalencia, superando las cifras departamentales. Esto sugiere la necesidad de reforzar las estrategias de prevención y tratamiento.

La diabetes mellitus e hipertensión arterial; Estas enfermedades presentan tasas significativamente más altas que las del departamento, lo que subraya la urgencia de fortalecer programas de control, promoción de hábitos saludables y seguimiento a pacientes para evitar complicaciones.

Los Indicadores de notificación obligatoria, aunque algunos indicadores muestran tendencias favorables, 11 presentan un aumento que podría superar las tasas departamentales. Esto requiere acciones preventivas específicas.

En relación con la población migrante el acceso a los servicios de salud es limitado, con un 30% de esta población sin afiliación al sistema de salud. Las consultas externas y procedimientos son los servicios más demandados, evidenciando la necesidad de estrategias inclusivas para garantizar el acceso y la atención preventiva.

Se recomienda fortalecer el sistema de salud municipal mediante la mejora en la clasificación y registro de enfermedades, programas preventivos enfocados en enfermedades no transmisibles y de alto costo, estrategias para reducir el consumo de sustancias psicoactivas, promoción de la afiliación de la población migrante y programas de vacunación.

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

Dentro de los problemas en salud identificados en la cartografía social, encontramos que una de las más grandes necesidades manifestadas por la comunidad es la falta de centros de salud en la zona rural, ya que en algunas situaciones se le dificulta el traslado al hospital y es costoso, generando una barrera en el acceso eficaz a los servicios de salud.



Las enfermedades relacionadas con la salud mental, consumo de sustancias y violencia de género, son situaciones en salud que afectan la población del municipio, en especial poblaciones más vulnerables, a las que en ocasiones la oferta institucional no es tan amplia, la cual es necesaria para brindar una atención integral a las personas. Dentro de los principales problemas de salud, se encuentra la desnutrición en menores de 5 años, lo que hace necesario seguir fortaleciendo, atendiendo y acompañando a estas familias y niños.

En cuanto a las causas y determinantes afectados se encuentran el acceso a los recursos económicos y acceso a los servicios básicos de saneamiento, las dificultades de acceso a los servicios de salud, falta de información, deficiencias en los acueductos y alcantarillados, dificultades en el apoyo institucional, falta de gestión, hábitos de vida y consumo, contaminación, uso de materiales de desecho y petróleo para cocinar, minería de carbón, entorno familiar y social, y las barreras de acceso geográfico

Respecto al factor ambiental, se evidencian infecciones, enfermedades diarreicas y respiratorias, que se dan a causa de los cambios climáticos, contaminación del ríos y quebradas, deposición inadecuada de excretas, falta de agua potable y alcantarillado en la zona rural.



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

En el marco de la actualización del ASIS, se desarrolla un taller participativo, mediante de la metodología cartografía social, en la cual participaron diferentes actores sociales, jóvenes, profesionales y representantes claves de algunas organizaciones municipales.

Respecto a los resultados obtenidos se encuentra una amplia gama de actores estratégicos identificados para cada uno de los problemas priorizados, tanto por método Hanlon como en la metodología participativa.

La respuesta identificada para cada actor da cuenta de actores comprometidos con la solución a las problemáticas encontradas acorde a las capacidades de gestión, respuesta y responsabilidad en la toma de decisiones.

En cuanto las posiciones de los actores se encuentran una amplia identificación de cooperantes y beneficiarios, mientras que perjudicados y oponentes se identifican solo algunos actores, con enfoques muy precisos dados sus funciones y/o razones sociales.

En la identificación de problemas encontramos diferentes problemáticas en salud, que afectan directa o indirectamente la población del municipio, tanto urbana como rural, según la matriz de identificación de problemas, actores políticos, respuestas institucionales, sociales y la gestión del conflicto, encontramos que:

En Fredonia, se enfrenta un problema de baja cobertura de acueducto y alcantarillado en zonas periurbanas y rurales. Los actores clave para abordar este desafío incluyen instituciones como la Secretaría de Planeación Municipal, Empresas de Servicios Públicos, Secretaría de Agricultura, Gobierno Nacional, Comité de Cafeteros, entre otros. El municipio ha avanzado en la ampliación de la cobertura de acueducto rural, fortalecimiento de juntas administradoras y presentación de proyectos para mejorar el servicio. Se destaca el compromiso de las juntas de acueducto rurales en el cuidado del agua y medio ambiente. Se busca aumentar la calidad del agua en la zona a través de acciones interinstitucionales y sectoriales, con enfoque en la participación comunitaria y el desarrollo rural.

La incidencia de mordeduras por animales potencialmente transmisores de rabia y rabia con alta incidencia, cuentan con actores institucionales y políticos como: La Secretaria de Agricultura y desarrollo rural, secretaria de salud y protección social, Técnico de Salud, Gobierno Nacional y Departamental o, bienestar social e instancias de participación social como los son las veedurías, COVE municipal,



COVECOM, COPACO, Juntas de acción comunal, grupos asociativos, comunidad en general, organización es protectoras de animales.

A nivel institucional se ha realizado gestión continua para el desarrollo de campañas de vacunación antirrábica, articulando acciones desde los diferentes sectores para lograr una cobertura útil en vacunación, se ha realizado la gestión de insumos y la vigilancia epidemiológica, la promoción del cuidado de las mascotas; en general la comunidad ha mostrado una respuesta positiva en cuanto acceso a la vacunación antirrábica, participación en las diferentes jornadas, adquisición de responsabilidad con las mascotas, sin embargo aún se hace necesario fortalecer la capacidad de respuesta.

Las condiciones transmisibles y nutricionales (Inseguridad alimentaria) es otra problemática en salud, que afecta a la población del municipio de Fredonia y ha aumentan la consulta en salud en la primera infancia al año 2023. La Secretaria de educación, deporte, cultura e inclusión social, EAPB, Instituciones Educativas, Centro día, Secretaria de bienestar social, secretaria de planeación, desarrollo rural, Centros de Desarrollo Infantil y programas de primera infancia, ESE Hospital Santa Lucía, Otras IPS, vigilancia epidemiológica. Red Hospitalaria y de prestación del servicio, Concejo Municipal. Son las principales instancias de vigilancias, seguridad y control que pueden generar acciones de impacto ante esta problemática en salud.

Fredonia adicionalmente cuenta con la presencia de múltiples empresas y organizaciones no gubernamentales interesada en generar impacto con la población, el compromiso de los productores de café, finqueros en apoyo a programas como el de alimentación escolar, no obstante a pesar de que se cuenta con buena oferta está aún no es, suficiente, es necesario fortalecer la corresponsabilidad en especial en el sector educativo en relación a la optimización de los programas de alimentación escolar, vigilancia comunitaria. Se identifica también las debilidades que se presentan en la atención a los usuarios de la ESE Hospital Santa Lucía. Desde la Secretaria de Bienestar social y la ESE se ha implementado una Política de Participación Ciudadana la cual pretende articular las acciones entorno a la atención en salud, la percepción de satisfacción y el mejoramiento de la calidad del servicio, se debe dar continuidad a las acciones de formación a la comunidad, la gestión oportuna de los servicios de salud, la dinámica del sector salud en la actualidad en relación a recursos limitan la atención en especial en los servicios de primer nivel.

La afiliación al SGSSS es muy baja para el municipio; para esto la ESE Hospital Santa Lucía, EAPB, Administración Municipal, Secretaria de Bienestar Social, Junta Directiva de la ESE Hospital, Personería Municipal, CMSS, SISBEN, aseguramiento en salud, Concejo Municipal, EAPB, Asociaciones de usuarios, COPACO, veedurías, COMPOS municipal, juntas de acción comunal, SIAU, trabajadores informales, son actores fundamentales que permitan sensibilizar y realizar acciones de identificación y seguimiento en el municipio.

La administración municipal ha implementado acciones de fortalecimiento y aumento de la cobertura de la seguridad social, cuenta con la oficina de atención



al ciudadano desde la secretaria de bienestar social, la implementación del SIAU y SAT. También se realiza campañas constantemente para promover la afiliación, el desarrollo de lecturas públicas en la zona urbana y rural.

El proceso de atención y certificación a discapacitado, son procesos que desde la institución y los actores políticos los acompaña el Ministerio de salud y protección social, Gobernación de Antioquia, Administración Municipal, Comité de discapacidad, ESE Hospital Santa Lucia.

La administración municipal cuenta con una Política pública de discapacidad, conformación del comité de discapacidad, el establecimiento de dispositivos comunitarios para la población con discapacidad, compromiso en la identificación y caracterización de la población con discapacidad, interés en el aumento del proceso de certificación de discapacidad por lo que ha dispuesto de la conformación de un equipo para la atención de la población, se encuentra límites en los recursos para el pago del proceso de certificación, aún no cuenta con entidad certificada a nivel municipal para realizar el proceso, esto dado a la alta rotación de personal del servicio asistencial y médico de la ESE.

El aumento de las enfermedades del sistema circulatorio: Mortalidad y morbilidad, especialmente enfermedades cardiovasculares y mortalidad por enfermedades isquémicas del corazón, como actores fundamentales tenemos la Secretaria de Bienestar social, EAPB, Instituciones Educativas, Centro día, secretaria de desarrollo territorial y desarrollo rural, centros de desarrollo infantil y programas de primera infancia, ESE Hospital Santa Lucia.

Desde el sector Institucional se cuenta con respuesta de intervención con la priorización de acciones desde los programas de ocio, cultura, deporte, recreación, envejecimiento activo, estrategias de promoción de la salud, la vigilancia de los casos, intervención médica, conformación de equipos básicos de salud que prueban estilos de vida saludable, a nivel político e institucional se cuenta con articulación y oferta de servicios para la comunidad, desde el sector salud y prestación de servicios de salud se avanza en el proceso de implementación del RIAS.

El Cáncer de mama y cérvix tuvo alta incidencia en morbilidad para la vigencia. La Secretaria de Bienestar social, EAPB, Instituciones Educativas, Centro día, secretaria de desarrollo territorial y desarrollo rural, centros de desarrollo infantil y programas de primera infancia, ESE Hospital Santa Lucia. Vigilancia epidemiológica, comité de ética. Red Hospitalaria y de prestación del servicio, Concejo Municipal, casa de la cultura. Desde el sector Institucional se cuenta con respuesta de intervención con la priorización de acciones desde los programas y estrategias de promoción de la salud, la vigilancia de los casos, intervención médica, conformación de equipos básicos de salud que prueban estilos de vida saludable, a nivel político e institucional se cuenta con articulación y oferta de servicios para la comunidad, desde el sector salud y prestación de servicios de salud se avanza en el proceso de implementación del RIAS.



Las condiciones materno-perinatales, maternas y maternas extremas aumentaron en morbilidad para la vigencia. Se cuenta con respuesta de intervención con la priorización de acciones desde los programas y estrategias de promoción de la salud, la vigilancia de los casos, intervención médica, conformación de equipos básicos de salud que prueban estilos de vida saludable, a nivel político e institucional se cuenta con articulación y oferta de servicios para la comunidad, desde el sector salud y prestación de servicios de salud se avanza en el proceso de implementación del RIAS. Se hace necesario ampliar la oferta, Articulación de la oferta para la atención a las madres gestantes.

Las enfermedades no transmisibles en jóvenes aumentaron su incidencia en la población. Desde el sector Institucional se cuenta con respuesta de intervención con la priorización de acciones desde los programas de ocio, cultura, deporte, recreación, envejecimiento activo, estrategias de promoción de la salud, la vigilancia de los casos, intervención médica, conformación de equipos básicos de salud que prueban estilos de vida saludable, a nivel político e institucional se cuenta con articulación y oferta de servicios para la comunidad, desde el sector salud y prestación de servicios de salud se avanza en el proceso de implementación del RIAS.

Aumentó la prevalencia de Diabetes Mellitus y las Enfermedades cardiovasculares (I00-I99) en la población, con mayor afectación en la población femenina. Desde el sector Institucional se cuenta con respuesta de intervención con la priorización de acciones desde los programas de ocio, cultura, deporte, recreación, envejecimiento activo, estrategias de promoción de la salud, la vigilancia de los casos, intervención médica, conformación de equipos básicos de salud que prueban estilos de vida saludable, a nivel político e institucional se cuenta con articulación y oferta de servicios para la comunidad.

La incidencia de mortalidad y morbilidad por epilepsia aumentaron en la población menor de 5 años. Desde el sector Institucional se implementan estrategias de promoción de la salud, la vigilancia de los casos, intervención médica, conformación de equipos básicos de salud que prueban estilos de vida saludable, a nivel político e institucional se cuenta con articulación y oferta de servicios para la comunidad.

Neoplasias: Tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon aumentaron para el periodo 2023. Los actores institucionales Secretaria de Bienestar social, EAPB, Instituciones Educativas, Centro día, secretaria de desarrollo territorial y desarrollo rural, centros de desarrollo infantil y programas de primera infancia, ESE Hospital Santa Lucia. Vigilancia epidemiológica, comité de ética. Red Hospitalaria y de prestación del servicio, Concejo Municipal, casa de la cultura. Niños, niñas, adolescentes, adultos y adultos mayores, COPACO, comités deportivos, clubes deportivos, grupos de caminantes, organizaciones sociales, iglesias, comité de salud mental y prevención del consumo, veedurías en salud, SIAU, gimnasios y entrenadores particulares Desde el sector Institucional se cuenta con respuesta de intervención con la priorización de acciones desde los programas de ocio,



cultura, deporte, recreación, envejecimiento activo, estrategias de promoción de la salud, la vigilancia de los casos, intervención médica, conformación de equipos básicos de salud que prueban estilos de vida saludable, a nivel político e institucional se cuenta con articulación y oferta de servicios para la comunidad, desde el sector salud y prestación de servicios de salud se avanza en el proceso de implementación del RIAS. Se hace necesario ampliar la oferta, Las comunidades en general avanzan en su compromiso con la salud, se cuenta con personas que se adhieren a sus tratamientos, amplia participación en los escenarios deportivos, cultura, recreación, aún se hace necesario crear conciencia de los estilos de vida saludable desde la infancia hasta la adultez, entrenadores particulares.

Las causas externas (homicidios) son la causa número uno de pérdida de AVPP el año 2023 en Fredonia. Los actores institucionales, políticos y sociales claves son: La Secretaria de Bienestar Social, Concejo Municipal, Secretaria de Desarrollo Territorial y Rural, Secretaria de Gobierno, sector educativo formal e informal, equipos básicos de salud, ESE Hospital Santa Lucia, comisaria de familia, inspección municipal, iglesias, EAPB, comités de vigilancia epidemiológica, sector justicia, centro de desarrollo infantil y programas de primera infancia, mesa de erradicación de la violencia contra la mujer, COVE, COMPOS, mesa de infancia, mesa de juventud. Desde el nivel institucional se viene llevando a cabo la cultura de seguridad ciudadana, articulación de los diferentes sectores para la atención y prevención de los conflictos sociales, resolución de conflictos, vigilancia y seguridad, fortalecimiento de la fuerza pública, promoción de una cultura de autocuidado, resolución pacífica de conflictos.

Los Trastornos mentales y del comportamiento aumentaron en la mayoría de los grupos poblaciones, afectando más a niñas y mujeres en el 2023. A nivel institucional la adopción e implementación de políticas públicas en salud mental y prevención el consumo que entienda la problemática de forma integral, con capacidad de respuesta nivel local, las instituciones deben articularse para dinamizar acciones que impacten todo el territorio.

Comunidad activa las rutas con los casos encontrados, realiza intervención desde la articulación con el sistema de salud, realiza el proceso de inclusión social, redes de apoyo social para su atención, promoción del respeto por el otro. La mortalidad por causas externas debida accidentes aumentaron para toda la población, con mayor incidencia en los hombres en 2023. Desde los actores institucionales y políticos se viene llevando a cabo la cultura de seguridad ciudadana, articulación de los diferentes sectores para la atención y prevención de los conflictos sociales, resolución de conflictos, vigilancia y seguridad, fortalecimiento de la fuerza pública, promoción de una cultura de autocuidado, resolución pacífica de conflictos.

La comunidad juega un papel importante en la construcción de ciudadanía, de red de apoyo, la motivación cada vez más a organizarse en grupos de interés que permitan avanzar en el goce de derechos, participación social y solución



pacífica de conflictos, la comunidad requiere mejorar su capacidad de reporte de situaciones conflictivas, articulación con el sistema.

Aumentó de la tasa de morbilidad materna extrema en mujeres entre 11 y 18 años de edad, lo que indica aumento en el embarazo adolescente y en temprana edad. A nivel institucional se cuenta con programas de promoción y atención salud, articulación del sistema para la promoción y protección de los derechos de los niños, niñas y adolescentes, rutas de atención en salud, programas como joven sano, asesorías, educación y comunicación para la salud. Articulación del sistema para la atención y campañas de prevención. Desde nivel comunitario se cuenta con familias que apoyan a sus hijos en la conformación de un proyecto de vida, ingreso al sistema educativo, necesidad de fortalecer estrategias de acompañamiento efectivo.

Las Enfermedades infecciosas y parasitarias aumentaron la consulta al año 2023. Se hace la adopción de las guías de atención, vigilancia en salud, acompañamiento a los casos reportados y atención oportuna en los mismos con el fin de lograr adherencia, campañas de promoción de la salud, autocuidado. Estudio e instalación de mecanismos que permitan incidir a nivel ambiental, familiar e individual la incidencia de casos.

Se realiza sensibilización a nivel social y comunitario el autocuidado, la participación activa en los procesos de información y educación en salud. Cambio en hábitos y estilos de vida, uso adecuado de los recursos, autocuidado.

Alto riesgo de deslizamientos. Los actores claves son: La Secretaria de Salud y protección Social, ESE Hospital Santa Lucia, COVE municipal, Técnico de la Salud, gestión del riesgo, COVECOM, comunidad en general, líderes comunitarios, conformación de los equipos de respuesta inmediata y su activación continua con articulación interinstitucional. El municipio cuenta con pocos recursos para realizar actividades de prevención para los riesgos laborales.

El sistema nervioso representa la causa número uno de situación de discapacidad en Fredonia. Desde los actores institucionales fundamentales la ESE Hospital con los programas de vacunación, PyP, atención en salud, red prestadora de servicios, brindan un gran aporte para la atención de estas causas. A nivel institucional se ha generado cultura de inclusión y protección social a las personas con discapacidad, cada vez con mayor compromiso y apertura en la eliminación de barreras de acceso físicas, estructurales entre otras, se cuenta con política de publica adoptada y en implementación.

Se requiere fortalecer la atención con enfoque de género y diferencial acorde a las necesidades en salud, especialmente en población femenina. Desde el nivel institucional se han adoptado políticas públicas de mujer y familia, articulación del sistema de protección, justicia y salud para la atención de los casos de violencia, instalación y creación de mesas de dialogo vigilancia de la violencia de género, las rutas de atención



Las problemáticas identificadas por la comunidad y mencionadas anteriormente, son situaciones en salud que se presentan en el municipio y que de igual forma se han generado acciones para lograr disminuir las tasas de mortalidad y morbilidad en el municipio por estos eventos.

Por tal razón no solo son importantes los actores institucionales como: La Secretaria de Bienestar Social, Concejo Municipal, Secretaria de Desarrollo Territorial y Rural, Secretaria de Gobierno, sector educativo formal e informal, equipos básicos de salud, ESE Hospital Santa Lucia, comisaria de familia, inspección municipal, iglesias, EAPB, comités de vigilancia epidemiológica, sector justicia, centro de desarrollo infantil y programas de primera infancia, mesa de erradicación de la violencia contra la mujer, COVE, COMPOS, mesa de infancia, mesa de juventud, sino también todos los grupos sociales, juntas de acción comunal, asociaciones de mujeres, comerciantes, empresarios, agricultores, grupos de adulto mayor.

Dentro de las acciones de contribución para cada uno de los problemas presentados tenemos:

Apoyar desde el componente de salud y vigilancia en salud a los proyectos municipales de ampliación de la cobertura de acueductos y sistemas de alcantarillado y/o soluciones individuales de saneamiento básico tanto a nivel periurbano como rural.

Priorizar los problemas en salud en los programas de salud (APS, PIC y Otros) para la detección y atención oportuna de factores de riesgo asociados mordeduras de animales potencialmente transmisores de rabia, y fortalecimiento de las campañas de vacunación antirrábica de animales domésticos. Implementación de las RIAS.

Apoyar a la gestión de la atención permanente, cualificada, humanizada y eficaz de los servicios de salud locales y subregionales con los que cuenta el municipio de Fredonia en el cuatrienio 2024-2027.

Programar jornadas periódicas de afiliación al SGSSS, y revisión de datos de afiliación que permitan clarificar la información de porcentajes de afiliación total de la población del municipio.

Generar articulación interinstitucional para el abordaje desde los programas de salud y prevención de la mortalidad y morbilidad por causas externas (agresiones, accidentes, envenenamientos, entre otras).

Acompañamiento desde el componente de salud al abordaje intersectorial de la salud mental y convivencia social del municipio de Fredonia.

Articulación interinstitucional en el comité de gestión del riesgo, para el abordaje y atención de los riesgos en salud asociados a eventos de deslizamientos



De lo anterior podemos concluir que los actores sociales, que participaron de la actividad participativa reconocen, las problemáticas y necesidades en salud, conocen los procesos de gestión y atención que se han realizado, las situaciones de riesgo para que una de las situaciones en salud, las posibles soluciones o alternativas de mitigación para cada uno de los indicadores y qué papel juegan los actores sociales, institucionales y políticos en el abordaje integral de los procesos de salud.



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

El enfoque del Método Hanlon es una herramienta se aplica en las etapas iniciales del proceso de priorización, con el propósito de clasificar los problemas desde una perspectiva general de la salud pública. Se caracteriza por su enfoque objetivo, ya que define explícitamente los criterios de evaluación y considera la factibilidad de los resultados. Este método se sustenta en cuatro componentes esenciales: Magnitud (A), Gravedad (B), Eficiencia (C) y Factibilidad de la intervención (D). Estos componentes se aplican a una lista previamente identificada de problemas de salud (Morales Gonzalez & Cabrera Jiménez, 2018). Esta metodología se divide en una serie de etapas fundamentales que son las siguientes:

87

Evaluación de la magnitud del problema: En este primer paso, se cuantifica la extensión del problema en relación con la población total, lo que proporciona una comprensión más profunda de su alcance.

Evaluación de la gravedad del problema: En el segundo paso, se consideran aspectos críticos como la mortalidad, morbilidad y los costos asociados al problema, lo que brinda una visión completa de la seriedad de la situación.

Análisis de la eficacia de las soluciones: El tercer paso implica un minucioso examen de las posibles soluciones disponibles. Se evalúa la capacidad real de cada solución para abordar y modificar la situación problemática, considerando la efectividad de las propuestas.

Evaluación de la factibilidad de implementación: En el último paso, se evalúa la factibilidad de implementar las soluciones propuestas. Se toman en cuenta los recursos disponibles y las limitaciones contextuales, lo que resulta crucial para determinar la viabilidad de llevar a cabo las soluciones identificadas. Esta metodología utiliza una fórmula basada en criterios preestablecidos, donde un puntaje más elevado indica una prioridad superior en la resolución de los problemas.

La fórmula se presenta como $A + B (C \times D)$, donde:

Magnitud del problema: Esta fase implica la evaluación del tamaño del grupo o población afectada y se otorga una puntuación en una escala de 0 a 10, se establece en base al número total de población afectada o al porcentaje de población afectada, teniendo en cuenta los siguientes valores:



Tabla 27: Tabla población afectada - Metodología Hanlon

Unidades por 100.000 habitantes	Puntuación
50.000 o mas	10
5.000 a 49.999	8
500 a 4.999	6
50 a 499	4
5 a 49	2
0,5 a 4,9	0

Tabla 28: Porcentaje de población afectada Metodología Hanlon

Unidades por 1.000 habitantes	Puntuación
50% o mas	10
5% a 49%	8
0,5% a 4,9%	6
Menos de 0,5%	4

Severidad del problema: Este aspecto conlleva una evaluación integral de todos los problemas, calculando la media de severidad en una escala de 0 a 10.

Eficacia de la solución: La eficacia de las soluciones se mide utilizando una escala de 0,5 a 1,5, que evalúa la dificultad o la viabilidad de la solución, donde 0,5 representa una solución de alta dificultad y 1,5 indica una solución altamente viable.

Factibilidad del programa de intervención: Este criterio tiene en cuenta varios subcriterios, cada uno de los cuales recibe una calificación en una escala de 0 a 1. Estos subcriterios incluyen la pertinencia, economía, disponibilidad de recursos, legalidad y aceptabilidad.

Este método de evaluación posibilita un análisis imparcial y cuantitativo de los desafíos de salud, junto con sus posibles soluciones, simplificando así la tarea de establecer prioridades y tomar decisiones bien informadas en el ámbito de la salud. Una vez que estos pasos se ejecutan con precisión, se procede a la priorización de los problemas, asignándoles una puntuación precisa que refleja su relevancia relativa. Esta metodología se convierte en un recurso invaluable para la mejora constante de la salud pública y el bienestar de la comunidad a la que presta servicio.



Tabla 29: Problemáticas con la puntuación: Magnitud, Severidad, Efectividad, Severidad y ordenadas de mayor a menor

Problema	Magnitud (0-10)	Severidad (0-10)	Efectividad (0,5-1,5)	Factibilidad (1=SI / 0=NO)					Puntuación
				Pertinencia (0-1)	Economía (0-1)	Recursos (0-1)	Legalidad (0-1)	Aceptabilidad (0-1)	
Debilidades en la atención a los usuarios de la ESE Hospital Santa Lucía	4	4	1,5	1	1	1	1	1	12,89
Los Trastornos mentales y del comportamiento aumentaron en la mayoría de los grupos poblacionales, afectando más a niñas y mujeres en el 2022	3	4	1,5	1	1	1	1	1	10,5
Las condiciones transmisibles y nutricionales aumentan la consulta en salud en la primera infancia en Fredonia al año 2022 (Inseguridad alimentaria)	2	4	1,5	1	1	1	1	1	9
Afiliación al SGSSS	2	4	1,5	1	1	1	1	1	9
Aumento de las enfermedades del sistema circulatorio: Mortalidad y morbilidad, especialmente enfermedades cardiovasculares y mortalidad por enfermedades isquémicas del corazón	2	4	1,5	1	1	1	1	1	9
Las condiciones materno-perinatales, maternas y maternas extremas aumentaron en morbilidad para la vigencia	2	4	1,5	1	1	1	1	1	9
Las enfermedades no transmisibles en jóvenes aumentaron su	2	4	1,5	1	1	1	1	1	9



incidencia en la población para la vigencia									
Aumentó la prevalencia de Diabetes Mellitus en la población, con mayor afectación en la población femenina.	2	4	1,5	1	1	1	1	1	9
Las Enfermedades cardiovasculares (I00-I99) aumentaron la consulta en salud para la vigencia, especialmente en mujeres.	2	4	1,5	1	1	1	1	1	90 9
Aumentó la tasa de morbilidad materna extrema en mujeres entre 11 y 18 años de edad, lo que indica aumento en el embarazo adolescente y en temprana edad.	1	4	1,5	1	1	1	1	1	7,5
la mortalidad y morbilidad en niños y niñas menores de 5 años por causas externas aumentó para el año 2022	1	4	1,5	1	1	1	1	1	7,5
Las Enfermedades infecciosas y parasitarias aumentaron la consulta al año 2021	2	3	1,5	1	1	1	1	1	7,5
Condiciones transmisibles y enfermedades nutricionales en la infancia aumentó la incidencia en 2022	1	4	1,5	1	1	1	1	1	7,5
Se requiere fortalecer la atención con enfoque de género y diferencial acorde a las necesidades en salud, especialmente en población femenina.	2	3	1,5	1	1	1	1	1	7,5



El Cáncer de mama y cérvix tuvo alta incidencia en morbilidad para la vigencia	1	4	1,5	1	1	1	1	1	7,5
La incidencia de mortalidad y morbilidad por epilepsia aumentaron en la población menor de 5 años	1	4	1,5	1	1	1	1	1	7,5
Aumento en la incidencia de mortalidad por enfermedades cerebrovasculares en hombres	1	4	1,5	1	1	1	1	1	91 7,5
Neoplasias: Tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon aumentaron para el periodo 2022	1	4	1,5	1	1	1	1	1	7,5
Las causas externas (homicidios) son la causa número uno de pérdida de AVPP el año 2022 en Fredonia.	1	4	1,5	1	1	1	1	1	7,5
La mortalidad por causas externas debida accidentes aumentaron para toda la población, con mayor incidencia en los hombres en 2022	1	4	1,5	1	1	1	1	1	7,5
Aumentó la mortalidad por malformaciones congénitas y deformidades en el año 2022 en menores de 1 año	1	4	1,5	1	1	1	1	1	7,5
Alto riesgo de deslizamientos.	1	4	1,5	1	1	1	1	1	7,5
Incidencia de mordeduras por animales potencialmente transmisores de rabia y rabia con alta incidencia	1	4	1,5	1	1	1	1	1	7,5



Los traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas aumentaron la consulta al año 2022 en Fredonia.	1	4	1,5	1	1	1	1	1	7,5
El sistema nervioso representa la causa número uno de situación de discapacidad en Fredonia.	1	4	1,5	1	1	1	1	1	7,5
Calidad del agua en zona periurbanas y rurales: Las coberturas de acueducto y alcantarillado son muy bajas tanto en la cabecera municipal de Fredonia como en el resto.	3	4	1	1	1	1	1	1	7
El municipio cuenta con pocos recursos para realizar actividades de prevención para los riesgos laborales.	2	2	1,5	1	1	1	1	1	6
Atención y certificación a discapacitados	1	2	1,5	1	1	1	1	1	4,5
Falta un diagnóstico que evidencie los riesgos laborales en los comerciantes informales.	1	2	1,5	1	1	1	1	1	4,5

92



Tabla 30: Ministerio de Salud

Criterios	Magnitud	Pertinencia Social e Intercultural	Transcendencia	Factibilidad de la Intervención	Viabilidad de la Intervención	
Problemas	¿Cuántas personas son afectados por el problema?	¿Cuál es el grado de adecuación o de compromiso que tiene la política respecto al contexto social en el cual se desarrolla y respecto del marco cultural de la población en la que se da?	¿Qué tan duradero o grave es el problema por sus efectos a través del tiempo?	¿Es posible la intervención?	¿Las circunstancias permiten realizar la intervención?	
Debilidades en la atención a los usuarios de la ESE Hospital Santa Lucía	4	3	4	3	2	16
Calidad del agua en zona periurbanas y rurales: Las coberturas de acueducto y alcantarillado son muy bajas tanto en la cabecera municipal de Fredonia como en el resto.	3	2	4	4	2	15
Las condiciones transmisibles y nutricionales aumentan la consulta en salud en la primera infancia en Fredonia al año 2022 (Inseguridad alimentaria)	2	3	4	3	3	15
Afiliación al SGSSS	2	3	4	3	3	15
Los Trastornos mentales y del comportamiento aumentaron en la mayoría de los grupos poblaciones, afectando más a niñas y mujeres en el 2022	3	2	4	3	3	15
Aumentó la tasa de morbilidad materna extrema en mujeres entre 11 y 18 años de edad, lo que indica aumento en el embarazo adolescente y en temprana edad.	1	4	4	3	3	15



Aumento de las enfermedades del sistema circulatorio: Mortalidad y morbilidad, especialmente enfermedades cardiovasculares y mortalidad por enfermedades isquémicas del corazón	2	2	4	3	3	14
Las condiciones materno-perinatales, maternas y maternas extremas aumentaron en morbilidad para la vigencia	2	2	4	3	3	14
Las enfermedades no transmisibles en jóvenes aumentaron su incidencia en la población para la vigencia	2	2	4	3	3	14
Aumentó la prevalencia de Diabetes Mellitus en la población, con mayor afectación en la población femenina.	2	2	4	3	3	14
Las Enfermedades cardiovasculares (I00-I99) aumentaron la consulta en salud para la vigencia, especialmente en mujeres.	2	2	4	3	3	14
la mortalidad y morbilidad en niños y niñas menores de 5 años por causas externas aumentó para el año 2022	1	3	4	3	3	14
Las Enfermedades infecciosas y parasitarias aumentaron la consulta al año 2021	2	3	3	3	3	14
Condiciones transmisibles y enfermedades nutricionales en la infancia aumentó la incidencia en 2022	1	3	4	3	3	14
Se requiere fortalecer la atención con enfoque de género y diferencial acorde a las necesidades en salud, especialmente en población femenina.	2	2	3	3	4	14
El Cáncer de mama y cérvix tuvo alta incidencia en morbilidad para la vigencia	1	2	4	3	3	13
La incidencia de mortalidad y morbilidad por epilepsia aumentaron en la población menor de 5 años	1	2	4	3	3	13



Aumento en las incidencias de mortalidad por enfermedades cerebrovasculares en hombres	1	2	4	3	3	13
Neoplasias: Tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon aumentaron para el periodo 2022	1	2	4	3	3	13
Las causas externas (homicidios) son la causa número uno de pérdida de AVPP el año 2022 en Fredonia.	1	3	4	3	2	13
La mortalidad por causas externas debida accidentes aumentaron para toda la población, con mayor incidencia en los hombres en 2022	1	2	4	3	3	13
Aumentó la mortalidad por malformaciones congénitas y deformidades en el año 2022 en menores de 1 año	1	2	4	3	3	13
Alto riesgo de deslizamientos.	1	3	4	3	2	13
Incidencia de mordeduras por animales potencialmente transmisores de rabia y rabia con alta incidencia	1	2	4	3	2	12
Los traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas aumentaron la consulta al año 2022 en Fredonia.	1	2	4	3	2	12
Atención y certificación a discapacitados	1	3	2	3	2	11
El sistema nervioso representa la causa número uno de situación de discapacidad en Fredonia.	1	2	4	2	2	11
El municipio cuenta con pocos recursos para realizar actividades de prevención para los riesgos laborales.	2	1	2	2	2	9
Falta un diagnóstico que evidencie los riesgos laborales en los comerciantes informales.	1	1	2	2	2	8



Tabla 31: Núcleo de inequidades con problemáticas priorizadas

Problema Priorizado	Causas Directas	Determinantes Sociales de la Salud Afectados	Núcleos de Inequidad	Problema Transformado	Propuesta de Respuesta y Recomendaciones (Elementos PDM-PTS)
Calidad del agua en zona periurbanas y rurales: Las coberturas de acueducto y alcantarillado son muy bajas tanto en la cabecera municipal de Fredonia como en el resto.	Falta de conciencia - Falta de gestión en proyectos - Infraestructura de acueductos obsoletos - Carencia de recursos - Poca responsabilidad de las juntas administradoras - falta de formación para el tratamiento del agua - Falta de apoyo institucional - Planta de tratamiento - oficina de acueductos veredales ausente	Gobierno y tradición política - actores económicos y sociales - políticas de estado y bienestar - servicios de salud - vivienda digna - territorio (ruralidad) - Edad - Género - Entorno ambiental	Injusticias socio económicas-Conflicto socio ambientales y cambio climático	Aumento de la Calidad del agua en zona periurbanas y rurales del municipio de Fredonia mediante a la ampliación de la cobertura de acueductos y alcantarillado y/o soluciones individuales de saneamiento básico	Apoyo desde el componente de salud y vigilancia en salud a los proyectos municipales de ampliación de la cobertura de acueductos y sistemas de alcantarillado y/o soluciones individuales de saneamiento básico tanto a nivel periurbano como rural
Incidencia de mordeduras por animales potencialmente transmisores de rabia y rabia con alta incidencia	Contacto con animales silvestres - poco acceso de las comunidades a la aplicación de vacunación antirrábica para animales domésticos susceptibles - animales domésticos de calle	Entorno residencial - Entorno ambiental - territorio - Cultura y valores - servicios de salud	Conflicto socio ambientales y cambio climático	Disminución de la Incidencia de mordeduras por animales potencialmente transmisores de rabia	Priorización en los programas de salud (APS, PIC y Otros) para la detección y atención oportuna de factores de riesgo asociados mordeduras de animales potencialmente transmisores de rabia, y fortalecimiento de las campañas de vacunación antirrábica de animales domésticos.
Las condiciones transmisibles y nutricionales aumentan la consulta en salud en la primera infancia en Fredonia al año 2022 (Inseguridad alimentaria)	Negligencia paterna - Factor económico - Inseguridad alimentaria - Malnutrición - desnutrición - Violencia intrafamiliar - salud mental - Negligencia materna - enfermedades respiratorias	Mercado de trabajo - entorno residencial - condiciones de empleo y trabajo - territorio - edad - factores conductuales y biológicos - servicios de salud - políticas de bienestar	Injusticias socio económicas-Conflicto socio ambientales y cambio climático	Disminución de la incidencia de condiciones transmisibles y nutricionales en la primera infancia asociadas a inseguridad alimentaria	Priorización en los programas de salud (APS, PIC y Otros) para la detección y atención oportuna de factores de riesgo asociados a condiciones transmisibles y nutricionales en la primera infancia en el municipio de Fredonia, implementación de las RIAS. Apoyo a los programas de seguridad alimentaria municipales.



<p>Debilidades en la atención a los usuarios de la ESE Hospital Santa Lucía</p>	<p>Hospital nivel básico - no hay área pediátrica - Institución de salud requiere personal con calidad humana, profesionalismo y ética profesional. - Barreras de acceso geográfico - poca atención especializada - acceso a personal en puestos de salud - Insuficiente personal médico para atención de la población - poco acceso rural a los servicios de salud</p>	<p>Género - condición social - edad - territorio - políticas de estado de bienestar - servicios de salud - condiciones de empleo y trabajo - ingresos y situación socioeconómica</p>	<p>Injusticias socio económicas- Conflicto socio ambientales y cambio climático</p>	<p>Debilidades en la atención a los usuarios de la ESE Hospital Santa Lucía</p>	<p>Apoyo a la gestión de la atención permanente, cualificada, humanizada y eficaz de los servicios de salud locales y subregionales con los que cuenta el municipio de Fredonia en el cuatrienio 2024-2027</p>
<p>Afiliación al SGSSS</p>	<p>Población total DANE es mayor a la población real municipal - se presenta migración de afiliaciones a otros municipios cercanos al área metropolitana - desconocimiento de los procedimientos de afiliación en salud y régimen es de afiliación.</p>	<p>Mercado de trabajo - condiciones de empleo y trabajo - territorio - servicios de salud - políticas de bienestar</p>	<p>Injusticias socio económicas- Conflicto socio ambientales y cambio climático</p>	<p>Afiliación al SGSSS</p>	<p>Programación de jornadas periódicas de afiliación al SGSSS, y revisión de datos de afiliación que permitan clarificar la información de porcentajes de afiliación total de la población del municipio.</p>
<p>Atención y a certificación discapacitados</p>	<p>Poco acceso a las rutas de certificación en discapacidad por cupos departamentales asignados al municipio</p>	<p>Políticas de estado de bienestar - territorio</p>	<p>Injusticias socio económicas</p>	<p>Aumento en los niveles de atención y certificación a discapacitados</p>	<p>Gestión permanente de cupos de certificación para discapacidad - fortalecimiento de esos programas con enfoque diferencial</p>
<p>Aumento de las enfermedades del sistema circulatorio: Mortalidad y morbilidad, especialmente enfermedades cardiovasculares y mortalidad por enfermedades isquémicas del corazón</p>	<p>Tabaquismo - Estrés - Consumo de sustancias psicoactivas - Falta de ejercicio - predisposición genética - mala alimentación- Obesidad - Sedentarismo - inadecuados hábitos de vida - malnutrición</p>	<p>Políticas del estado de bienestar - cultura y valores - factores conductuales y biológicos - condiciones de empleo y trabajo - entorno residencial - territorio - ingresos y situación económica - mercado del trabajo - ingresos y situación económica - edad - servicios de salud</p>	<p>Injusticias socio económicas- cambio climático</p>	<p>Disminución de morbimortalidad por las enfermedades del sistema circulatorio: especialmente enfermedades cardiovasculares y mortalidad por enfermedades isquémicas del corazón</p>	<p>Priorización en los programas de salud (APS, PIC y Otros) para la detección y atención oportuna de factores de riesgo asociados a enfermedades del sistema circulatorio, especialmente enfermedades cardiovasculares y mortalidad por enfermedades isquémicas del corazón, en municipio de Fredonia, implementación de las RIAS.</p>



<p>El Cáncer de mama y cérvix tuvo alta incidencia en morbilidad para la vigencia</p>	<p>Pocos hábitos saludables - poca detección temprana - Malos hábitos de vida - Demora en atención en salud - Factores ambientales - Factores económicos</p>	<p>Políticas del estado de bienestar - cultura y valores - factores conductuales y biológicos - condiciones de empleo y trabajo - entorno residencial - territorio - ingresos y situación económica - mercado del trabajo - ingresos y situación económica - edad - servicios de salud</p>	<p>Injusticias socio económicas-Conflicto socio ambientales y cambio climático</p>	<p>Detección temprana y tratamiento del Cáncer de mama y cérvix</p>	<p>Priorización en los programas de salud (APS, PIC y Otros) para la detección y atención oportuna de factores de riesgo asociados a detección temprana y tratamiento de cáncer de mama y cérvix en la población femenina del municipio de Fredonia, implementación de las RIAS.</p>
<p>Las condiciones materno-perinatales, maternas y maternas extremas aumentaron en morbilidad para la vigencia</p>	<p>Embarazo adolescente o gerontológico, dificultad de acceso a controles prenatales - malnutrición - barreras geográficas para el acceso a los servicios de salud</p>	<p>Políticas del estado de bienestar - cultura y valores - factores conductuales y biológicos - condiciones de empleo y trabajo - entorno residencial - territorio - ingresos y situación económica - mercado del trabajo - ingresos y situación económica - edad - servicios de salud - género</p>	<p>Injusticias socio económicas-Conflicto socio ambientales y cambio climático</p>	<p>Disminución de morbilidad por condiciones materno-perinatales, maternas y maternas extremas</p>	<p>Priorización en los programas de salud (APS, PIC y Otros) para la detección y atención oportuna de factores de riesgo asociados a morbilidad materno perinatal, perinatal, maternas y maternas extremas en el municipio de Fredonia,</p>
<p>Las enfermedades no transmisibles en jóvenes aumentaron su incidencia en la población para la vigencia</p>	<p>Mala alimentación, alcohol, tabaquismo, falta de educación, hábitos de vida - enfermedades del corazón</p>	<p>Políticas del estado de bienestar - cultura y valores - factores conductuales y biológicos - condiciones de empleo y trabajo - entorno residencial - territorio - ingresos y situación económica - mercado del trabajo - ingresos y situación económica - edad - servicios de salud</p>	<p>Injusticias socio económicas-Conflicto socio ambientales y cambio climático</p>	<p>Disminución de la incidencia de enfermedades no transmisibles en población joven</p>	<p>Priorización en los programas de salud (APS, PIC y Otros) para la detección y atención oportuna de factores de riesgo asociados a enfermedades no transmisibles en la población joven en el municipio de Fredonia, implementación de las RIAS.</p>
<p>Aumentó la prevalencia de Diabetes Mellitus en la población, con mayor afectación en la población femenina.</p>	<p>Mala alimentación, alcohol, tabaquismo, falta de educación, hábitos de vida -</p>	<p>Políticas del estado de bienestar - cultura y valores - factores conductuales y biológicos - condiciones de empleo y trabajo - entorno residencial - territorio - ingresos y situación económica - mercado del trabajo - ingresos y situación económica - edad - servicios de salud - Genero</p>	<p>Injusticias socio económicas</p>	<p>Disminución de la prevalencia de Diabetes Mellitus en la población, con mayor afectación en la población femenina.</p>	<p>Priorización en los programas de salud (APS, PIC y Otros) para la detección y atención oportuna de factores de riesgo asociados a diabetes mellitus, con enfoque diferencial hacia la población femenina en el municipio de Fredonia, implementación de las RIAS.</p>



<p>Las Enfermedades cardiovasculares (I00-I99) aumentaron la consulta en salud para la vigencia, especialmente en mujeres.</p>	<p>Hábitos poco saludables Falta de detección temprana - Genética - Estilos de vida - Sedentarismo por la tecnología - Malos hábitos alimenticios - sedentarismo - falta de recursos para sostenimiento - Hipertensión</p>	<p>Políticas del estado de bienestar - cultura y valores - factores conductuales y biológicos - condiciones de empleo y trabajo - entorno residencial - territorio - ingresos y situación económica - mercado del trabajo - ingresos y situación económica - edad - servicios de salud - Genero</p>	<p>Injusticias socio económicas-Conflicto socio ambientales y cambio climático</p>	<p>Disminución en la prevalencia de Enfermedades cardiovasculares (I00-I99), especialmente en mujeres.</p>	<p>Priorización en los programas de salud (APS, PIC y Otros) para la detección y atención oportuna de factores de riesgo asociados a enfermedades cardiovasculares, con enfoque diferencial hacia la población femenina en el municipio de Fredonia, implementación de las RIAs.</p>
<p>La incidencia de mortalidad y morbilidad por epilepsia aumentaron en la población menor de 5 años</p>	<p>Malnutrición gestacional y en la niñez - contaminación ambiental - lesiones en niños menores de 5 años - incidencia de enfermedades transmisibles en menores de 5 años</p>	<p>Políticas del estado de bienestar - factores conductuales y biológicos - condiciones de empleo y trabajo - entorno residencial - territorio - ingresos y situación económica - mercado del trabajo - ingresos y situación económica - edad - servicios de salud</p>	<p>Injusticias socio económicas-Conflicto socio ambientales y cambio climático</p>	<p>La incidencia de mortalidad y morbilidad por epilepsia aumentaron en la población menor de 5 años</p>	<p>Priorización en los programas de salud (APS, PIC y Otros) para la detección y atención oportuna de factores de riesgo asociados a presentación de epilepsia en población menor de 5 años en el municipio de Fredonia, implementación de las RIAs.</p>
<p>Aumento en la incidencia de mortalidad por enfermedades cerebrovasculares en hombres</p>	<p>Tabaquismo - Estrés - Consumo de sustancias psicoactivas - Falta de ejercicio - predisposición genética - mala alimentación- Obesidad - Sedentarismo - inadecuados hábitos de vida - malnutrición</p>	<p>Políticas del estado de bienestar - cultura y valores - factores conductuales y biológicos - condiciones de empleo y trabajo - entorno residencial - territorio - ingresos y situación económica - mercado del trabajo - ingresos y situación económica - edad - servicios de salud</p>	<p>Injusticias socio económicas-Conflicto socio ambientales y cambio climático</p>	<p>Disminución en la incidencia de mortalidad por enfermedades cerebrovasculares en hombres</p>	<p>Priorización en los programas de salud (APS, PIC y Otros) para la detección y atención oportuna de factores de riesgo asociados a enfermedades cerebrovasculares en hombres en el municipio de Fredonia, implementación de las RIAs.</p>
<p>Neoplasias: Tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon aumentaron para el periodo 2022</p>	<p>Pocos hábitos saludables - poca detección temprana - Malos hábitos de vida - Demora en atención en salud - Factores ambientales - Contaminación de agua o alimentos por sustancias precursoras de cáncer (Asbesto) Factores económicos</p>	<p>Políticas del estado de bienestar - cultura y valores - factores conductuales y biológicos - condiciones de empleo y trabajo - entorno residencial - territorio - ingresos y situación económica - mercado del trabajo - edad - servicios de salud</p>	<p>Injusticias socio económicas-Conflicto socio ambientales y cambio climático</p>	<p>Neoplasias: Disminución de la incidencia de tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon aumentaron para el periodo 2022</p>	<p>Priorización en los programas de salud (APS, PIC y Otros) para la detección y atención oportuna de factores de riesgo asociados a de tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon, con enfoque diferencial hacia la población femenina en el municipio de Fredonia, implementación de las RIAs.</p>



<p>Las causas externas (homicidios) son la causa número uno de pérdida de AVPP el año 2022 en Fredonia.</p>	<p>Factores asociados a tránsito - Accidentes laborales - Imprudencia - Intolerancia - negligencias Salud mental - Estrés - Violencias- acceso a armas - conflicto social y armado - intolerancia</p>	<p>Políticas del estado de bienestar - cultura y valores - factores conductuales y biológicos - condiciones de empleo y trabajo - entorno residencial - territorio - ingresos y situación económica - mercado del trabajo - edad - servicios de salud - Factores psicosociales</p>	<p>Injusticias socio económicas- Conflicto socio ambientales y cambio climático - conflicto armado</p>	<p>Menor pérdida de AVPP por agresiones</p>	<p>Articulación interinstitucional para el abordaje desde los programas de salud y prevención de la mortalidad y morbilidad por causas externas (agresiones, accidentes, envenenamientos, entre otras)</p>
<p>la mortalidad y morbilidad en niños y niñas menores de 5 años por causas externas aumentó para el año 2022</p>	<p>Negligencia de los padres - Factor económico - Inseguridad alimentaria - Malnutrición - desnutrición - Violencia intrafamiliar - salud mental - Negligencia materna</p>	<p>Políticas del estado de bienestar - cultura y valores - factores conductuales y biológicos - condiciones de empleo y trabajo - entorno residencial - territorio - ingresos y situación económica - mercado del trabajo - edad - servicios de salud - Factores psicosociales</p>	<p>Injusticias socio económicas- Conflicto socio ambientales y cambio climático</p>	<p>Disminución de la mortalidad y morbilidad en niños y niñas menores de 5 años por causas externas</p>	<p>Priorización en los programas de salud (APS, PIC y Otros) para la detección y atención oportuna de factores de riesgo asociados a la mortalidad y morbilidad infantil en el municipio de Fredonia, implementación de las RIAS.</p>
<p>Los traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas aumentaron la consulta al año 2022 en Fredonia.</p>	<p>Hábitos laborales - desconocimiento - poca cultura del autocuidado - labores culturales en cultivos - accidentes laborales y de tránsito</p>	<p>Mercado del trabajo - Condiciones de empleo y trabajo - entorno residencial - factores conductuales y biológicos - servicios de salud - territorio</p>	<p>Injusticias socio económicas- Conflicto socio ambientales y cambio climático - conflicto armado</p>	<p>Disminución de la incidencia de traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas</p>	<p>Articulación interinstitucional para el abordaje desde los programas de salud y prevención de la mortalidad por causas externas (agresiones, accidentes, envenenamientos, entre otras)</p>
<p>Los Trastornos mentales y del comportamiento aumentaron en la mayoría de los grupos poblaciones, afectando más a niñas y mujeres en el 2022</p>	<p>Estrés, Bulling, Drogadicción, Alcoholismo predisposición genética entorno familiar - Ansiedad - Depresión - Suicidios - Violencia intrafamiliar - factores hereditarios - Daño físico - Conflicto social - conflicto armado- descomposición familiar, descomposición social sociedad de consumo, falta de atención psicológica</p>	<p>Políticas del estado de bienestar - cultura y valores - factores conductuales y biológicos - condiciones de empleo y trabajo - entorno residencial - territorio - ingresos y situación económica - mercado del trabajo - edad - servicios de salud - Factores psicosociales</p>	<p>Injusticias socio económicas- Conflicto socio ambientales y cambio climático</p>	<p>Fortalecimiento de las rutas de atención de los Trastornos mentales y del comportamiento y abordaje de la salud mental en todos los grupos poblaciones, con énfasis en género</p>	<p>Acompañamiento desde el componente de salud al abordaje intersectorial de la salud mental y convivencia social del municipio de Fredonia, con enfoque de género</p>

100



La mortalidad por causas externas debida accidentes aumentaron para toda la población, con mayor incidencia en los hombres en 2022	Factores asociados a tránsito - Accidentes laborales - Imprudencia - Intolerancia negligencia	Mercado del trabajo - Condiciones de empleo y trabajo - entorno residencial - factores conductuales y biológicos - servicios de salud - territorio	Injusticias socio económicas-Conflicto socio ambientales y cambio climático	Disminución de la mortalidad por causas externas debida accidentes en los hombres	Articulación interinstitucional para el abordaje desde los programas de salud y prevención de la mortalidad por causas externas (agresiones, accidentes, envenenamientos, entre otras)
Aumentó la mortalidad por malformaciones congénitas y deformidades en el año 2022 en menores de 1 año	Malnutrición gestacional - factores ambientales - factores hereditarios - enfermedades infecciosas durante la gestación - contaminación ambiental	Políticas del estado de bienestar - cultura y valores - factores conductuales y biológicos - condiciones de empleo y trabajo - entorno residencial - territorio - ingresos y situación económica - edad - servicios de salud - Factores psicosociales - factores ambientales	Injusticias socio económicas-Conflicto socio ambientales y cambio climático	Disminución de la mortalidad por malformaciones congénitas y deformidades en menores de 1 año	Priorización en los programas de salud (APS, PIC y Otros) para la detección y atención oportuna de factores de riesgo asociados a mortalidad por malformaciones congénitas y deformidades en menores de un año en el municipio de Fredonia, implementación de las RIAS.
Aumentó la tasa de morbilidad materna extrema en mujeres entre 11 y 18 años de edad, lo que indica aumento en el embarazo adolescente y en temprana edad.	Aumento de embarazo adolescente - poco acceso a métodos de planificación familiar acordes a la edad - dificultades de abordaje de la sexualidad responsable en niñas, adolescentes y jóvenes. - poco acompañamiento familiar - uso de sustancias psicoactivas	Políticas del estado de bienestar - cultura y valores - factores conductuales y biológicos - entorno residencial - territorio - ingresos y situación económica - Género - edad - servicios de salud - Factores psicosociales	Injusticias socio económicas-	Disminución de la tasa de morbilidad materna extrema en mujeres entre 11 y 18 años de edad,	Priorización en los programas de salud (APS, PIC y Otros) para la detección y atención oportuna de factores de riesgo de embarazo adolescente con enfoque diferencial en el municipio de Fredonia, implementación de las RIAS.
Las Enfermedades infecciosas y parasitarias aumentaron la consulta al año 2021	deficiente calidad del agua - poco acceso a agua potable - poco cubrimiento de sistemas de alcantarillado y unisafas - deficiencias en la preparación de alimentos - condiciones sanitarias del entorno - factores ambientales	Gobierno y tradición política - actores económicos y sociales - políticas de estado y bienestar - servicios de salud - vivienda digna - territorio (ruralidad) - Edad - Género - Entorno ambiental	Injusticias socio económicas-Conflicto socio ambientales y cambio climático	Disminución de la incidencia de las Enfermedades infecciosas y parasitarias	Priorización en los programas de salud (APS, PIC y Otros) para la detección y atención oportuna de factores de riesgo asociados a de tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon, con enfoque diferencial hacia la población femenina en el municipio de Fredonia, implementación de las RIAS. Acompañamiento desde el componente de salud a los programas de seguimiento de la calidad del agua para consumo humano
Condiciones transmisibles y enfermedades nutricionales en la infancia aumentó la incidencia en 2022	Negligencia de los padres - Factor económico - Inseguridad alimentaria - Malnutrición	Políticas del estado de bienestar - cultura y valores - factores conductuales y biológicos - condiciones de	Injusticias socio económicas-Conflicto socio ambientales	Disminución de la incidencia de condiciones transmisibles y enfermedades	Priorización en los programas de salud (APS, PIC y Otros) para la detección y atención oportuna de factores de riesgo de condiciones



	desnutrición - Violencia intrafamiliar - salud mental - desempleo - inseguridad alimentaria	empleo y trabajo - entorno residencial - territorio - ingresos y situación económica - - edad - servicios de salud - Factores psicosociales - factores ambientales	y cambio climático	nutricionales en la infancia	transmisibles y enfermedades nutricionales en la infancia en el municipio de Fredonia, implementación de las RIAS. - Implementación de PAI y programas de seguridad alimentaria
Alto riesgo de deslizamientos.	relieve - incidencia del cambio climático y los factores ambientales - falla Sinifaná - asentamientos humanos cercanos a zonas de alto riesgo - cerro Combia	Territorio- entorno residencial - factores ambientales	Injusticias socio económicas- Conflicto socio ambientales y cambio climático	Preparación para la mitigación y atención de alto riesgo de deslizamientos.	Articulación interinstitucional en el comité de gestión del riesgo, para el abordaje y atención de los riesgos en salud asociados a eventos de deslizamientos
El municipio cuenta con pocos recursos para realizar actividades de prevención para los riesgos laborales.	No se priorizan los riesgos laborales en salud	Políticas de estado de bienestar - territorio - Servicios de salud - condiciones de empleo y trabajo	Injusticias socio económicas	Fortalecimiento de estrategias y actividades de prevención para los riesgos laborales.	Articulación interinstitucional y con empresas asentadas en el territorio para el abordaje y atención de los riesgos en salud asociados a riesgos laborales
Falta un diagnóstico que evidencie los riesgos laborales en los comerciantes informales.	desconocimiento de los entornos laborales municipales - municipio rural disperso	Políticas de estado de bienestar - territorio - Servicios de salud - condiciones de empleo y trabajo	Injusticias socio económicas	Diagnóstico actualizado de los riesgos laborales en los comerciantes informales del municipio	Articulación interinstitucional y con empresas asentadas en el territorio para el abordaje y atención de los riesgos en salud asociados a riesgos laborales
El sistema nervioso representa la causa número uno de situación de discapacidad en Fredonia.	Incidencia de defectos congénitos en la población - secuelas de enfermedades degenerativas y del sistema cerebro vascular - secuelas de accidentes de tránsito y lesiones	Políticas del estado de bienestar - cultura y valores - factores conductuales y biológicos - condiciones de empleo y trabajo - entorno residencial - territorio - ingresos y situación económica - - edad - servicios de salud - Factores psicosociales -	Injusticias socio económica	Abordaje de la atención de habitantes afectados por discapacidades del sistema nervioso	Acompañamiento desde los programas de salud con discapacidad, procesos de certificación. Promover acciones para evitar las condiciones de discapacidad.
Se requiere fortalecer la atención con enfoque de género y diferencial acorde a las necesidades en salud, especialmente en población femenina.	Aun no se implementan en su totalidad las políticas públicas - aún no se formulan todas las políticas públicas para poblaciones diferenciales.	Políticas del estado de bienestar - cultura y valores - factores conductuales y biológicos - condiciones de empleo y trabajo - entorno residencial - territorio - ingresos y situación económica - - edad - servicios de salud - Factores psicosociales - factores ambientales - Género	Injusticias socio económicas- Conflicto socio ambientales y cambio climático	Fortalecimiento de las políticas públicas, planes y programas municipales con enfoque de género y diferencial acorde a las necesidades en salud, especialmente en población femenina.	Articulación interinstitucional e intersectorial para la inclusión del enfoque diferencial y de género en las necesidades de atención en salud, priorizando la población femenina del municipio de Fredonia, que viene presentando aumentos en la morbi mortalidad de diferentes eventos en salud.



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

Complementando el I ASIS municipal, y de acuerdo con el marco del Plan Decenal de salud pública 2022-2031, con la aplicación el modelo de salud Preventivo y Predictivo, fundamentado en la atención primaria en salud APS se identifican resultados esperados por cada uno de los 7 ejes del Plan Decenal de Salud pública PDSP. Se plantean además las propuestas de respuesta que deberán ser tenidas en cuenta en el PMD y PTS para la vigencia 2024-2027. Como resultado se tienen, por eje:

- Eje 1. Gobernabilidad y gobernanza de la Salud Pública: 3 resultados esperados, 2 propuestas de respuesta
- Eje 2. Pueblos y comunidades étnicas y campesinas, mujeres, sectores LGBTIQ+ y otras poblaciones por condición y/o situación: 4 resultados esperados, 1 propuesta de respuesta
- Eje 3. Determinantes sociales de la salud: 4 resultados esperados, 4 propuestas de respuesta
- Eje 4. Atención Primaria en Salud: 6 resultados esperados, 4 propuestas de respuesta
- Eje 5. Cambio climático, emergencias, desastres y pandemias: 3 resultados esperados, 3 propuestas de respuesta
- Eje 6. Conocimiento en Salud Pública y soberanía sanitaria: 3 resultados esperados, 3 propuestas de respuesta
- Eje 7. Personal de salud: 3 resultados esperados, 1 propuesta de respuesta

En la tabla siguiente se describen cada uno de los resultados esperados y cada una de las propuestas de respuesta planteados para cada eje y se amplía la información:

Tabla 32: *Propuestas por eje estratégico del PDSP según tabla de núcleo de inequidades*



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	PROBLEMA PRIORIZADO	PROPUESTA DE RESPUESTA (PDM y PTS)	RECOMENDACIONES (PDM y PTS)
Integridad del Sector Salud	Calidad de inspección, vigilancia y control.	Eje 1. Gobernabilidad y gobernanza de la Salud Pública	Desarrollar capacidades y liderazgo para la cogestión, coadministración y cogobierno en un diálogo armónico con las formas organizativas de los pueblos y comunidades, ciudadanas, sociales y comunitarias, a través del liderazgo y la generación de alianzas, acciones conjuntas, articuladas e integradas para el logro de resultados en salud, según la naturaleza de los problemas y las circunstancias sociales del territorio.	Entidades Territoriales Departamentales, Distritales y Municipales con mecanismos fortalecidos para el ejercicio de la Rectoría en Salud.	En Fredonia, el programa de Salud Pública dentro de la estrategia de Bienestar y Cohesión Social prioriza el fortalecimiento de la gobernabilidad en salud pública para mejorar la vigilancia y gestión en este ámbito. Se destacan problemas como el aumento de enfermedades cardiovasculares, especialmente en jóvenes, y el incremento de la morbilidad materna extrema en adolescentes de 11 a 18 años, asociado al embarazo en temprana edad. Estos desafíos resaltan la necesidad de una articulación intersectorial, atención integral con enfoque diferencial y mejoras en la capacidad de respuesta del sistema de salud, incluyendo vigilancia epidemiológica, cuidado temprano, vigilancia comunitaria y acceso	Fortalecer la capacidad de gestión y vigilancia epidemiológica, con un enfoque diferencial y de género, para abordar las necesidades de salud en Fredonia. Destaca la importancia de la atención primaria en salud, la articulación interinstitucional e intersectorial, y la priorización de programas como APS y PIC. El objetivo es reducir la morbilidad, especialmente en mujeres, y atender factores de riesgo como el embarazo adolescente mediante la	La gestión de la salud pública en el municipio, basada en un modelo predictivo y resolutivo dentro de la estrategia de atención primaria en salud, exige coordinación entre los niveles municipal, departamental y nacional del sistema de salud. Es fundamental incluir las prioridades de salud en el plan de desarrollo municipal, fortalecer la gobernabilidad y la rectoría en salud, optimizar la gestión de recursos y promover la articulación intersectorial para mejorar los indicadores de salud municipal.
	Sistema único de información en salud.						
Territorialización social, Gobernanza y Gobernabilidad	Fortalecimiento de la autoridad sanitaria y transectorialidad.						



	Vigilancia en Salud Pública			equitativo a los servicios de salud.	implementación de las RIAs.	
	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.			



Territorialización social, Gobernanza y Gobernabilidad	Participación social en salud		<p>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.</p>	<p>La línea estratégica "Bienestar y cohesión social" identifica inequidades en salud que afectan el acceso efectivo a los servicios. Estas incluyen baja cobertura del sistema de seguridad social, barreras geográficas para la atención oportuna, falta de atención integral, y carencia de áreas pediátricas en el hospital básico local. También se reporta insuficiencia de personal médico, limitada atención especializada, y dificultades en la atención rural siendo esta de alta dispersión. Además, la población real del municipio no coincide con los datos del DANE, debido a migraciones y afiliaciones hacia municipios cercanos. Hay desconocimiento sobre los procedimientos y regímenes de afiliación. En 2022, aumentaron los trastornos mentales y del comportamiento, afectando</p>	<p>La línea estratégica de <i>Bienestar y cohesión social</i> busca mejorar la cobertura de afiliación en salud mediante la promoción activa de la afiliación, la identificación de la población más vulnerable, y la articulación intersectorial con participación social y comunitaria. Además, se enfoca en aplicar políticas públicas existentes y generar oportunidades, priorizando contextos de mayor inequidad en el municipio.</p>	<p>El municipio de Fredonia cuenta con políticas públicas que deben ser transversales a los procesos de planeación, La implementación del Modelo Preventivo, Predictivo y Resolutivo bajo la estrategia de Atención Primaria en Salud, la implementación de políticas públicas de forma transversal</p>
Territorialización social, Gobernanza y Gobernabilidad	Fortalecimiento de la autoridad sanitaria y transectorialidad	<p>Eje 2. Pueblos y comunidades étnicas y campesina, mujeres, sectores LGBTIQ+ y otras poblaciones por condición y/o situación.</p>	<p>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 de conjuntas de intervenciones desde el dialogo horizontal y respetuoso de sus saberes, prácticas y creencias</p>	<p>Gobiernos departamentales, distritales y municipales que lideran el desarrollo de estrategias para el reconocimiento de contextos de inequidad social, étnica y de género y la generación de respuestas Intersectoriales v - transectoriales.</p>		



				<p>Espacios e instancias intersectoriales que incluyen en sus planes de acción la transversalización de los enfoques de pueblos y comunidades, género y diferencial e integran los sistemas de conocimiento propio de los pueblos y comunidades étnicas y campesinas.</p>	<p>principalmente a niñas y mujeres.</p>		
<p>Redes integrales e integradas de servicios de salud</p>	<p>Gestión territorial para la conformación y operación de las Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud y el cuidado de la salud.</p>			<p>Prácticas, saberes y conocimientos para la salud pública reconocidos y fortalecidos para Pueblos y comunidades étnicas, mujeres, población campesina, LBGTIQ+ y otras poblaciones por condición y/o situación.</p>			



Territorialización social, Gobernanza y Gobernabilidad	Fortalecimiento de la autoridad sanitaria y transectorialidad	Eje 3. Determinantes sociales de la salud	Transformar las circunstancias injustas relacionadas con peores resultados de salud de la población, mediante la definición de acciones de carácter inter y transectorial en los planes de desarrollo territorial, con el fin de avanzar en la reducción de brechas sociosanitarias.	Entorno económico favorable para la salud	En la línea estratégica de bienestar y cohesión social, dentro del programa de Salud Pública, se identifican varios determinantes sociales que afectan la salud en Fredonia: Calidad del agua: Las zonas periurbanas y rurales tienen bajas coberturas de acueducto y alcantarillado, lo que impacta negativamente la salud, especialmente en la primera infancia, debido a enfermedades transmisibles y problemas nutricionales ligados a la inseguridad alimentaria. Causas externas: Los homicidios son la principal causa de pérdida de Años de Vida Potencialmente Perdidos (AVPP) en el municipio. Condiciones socioeconómicas: La falta de acceso a empleo digno y condiciones laborales seguras aumenta el riesgo de enfermedades, discapacidades y la pérdida de capacidad adquisitiva de la población. En el programa de fortalecimiento de la gestión en salud, se destaca la escasez de recursos para prevenir riesgos laborales, afectando especialmente a los trabajadores informales,	Línea estratégica 1: Bienestar y cohesión social desde el programa de fortalecimiento de la gestión y dirección de la salud y la prestación integral de servicios de salud, se pretende impactar en el proceso de conformación de territorios saludables, articulados, trabajando por la paz y la convivencia pacífica, proyectando movilización de las comunidades mediante organización social y equidad en salud. Priorización en los programas de salud (APS, PIC y Otros) para la detección y atención oportuna de factores de riesgo, salud	El municipio de Fredonia cuenta con políticas públicas que deben ser transversales a los procesos de planeación, La implementación del Modelo Preventivo, Predictivo y Resolutivo bajo la estrategia de Atención Primaria en Salud, la implementación de políticas públicas de forma transversal
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.			



<p>Redes integrales e integradas de servicios de salud</p>	<p>Gestión territorial para la conformación y operación de las Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud y el cuidado de la salud.</p>			<p>Territorios saludables articulados y trabajando por la paz, la convivencia pacífica y la resiliencia.</p>	<p>quienes carecen de ingresos suficientes para obtener cobertura adecuada en este ámbito.</p>	<p>mental, acceso a agua potable o a mecanismos de protección y transformación de la misma para el consumo.</p>	
<p>Redes integrales e integradas de servicios de salud</p>	<p>Gestión territorial para la conformación y operación de las Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud y el cuidado de la salud.</p>			<p>Integración del cuidado del ambiente y la salud en el marco de la adaptación al cambio climático.</p>			



Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud	Territorialización, conformación, coordinación y gestión de las RIISS.	Eje 4. Atención Primaria en Salud	Entidades Territoriales Departamentales, Distritales y Municipales que conforman territorios de salud de acuerdo con las particularidades geográficas, socioculturales, político administrativas y ambientales donde se produce el proceso de salud.	<p>Línea estratégica 1: Bienestar y cohesión social, enfocada en Salud Pública, identifica problemas significativos en Fredonia relacionados con determinantes sociales de la salud, tales como:</p> <p>Calidad del agua: Baja cobertura de acueducto y alcantarillado en zonas periurbanas y rurales.</p> <p>Primera infancia: Aumento de consultas por condiciones transmisibles y nutricionales debido a inseguridad alimentaria.</p> <p>Causas externas: Los homicidios son la principal causa de pérdida de años de vida saludable (AVPP).</p> <p>Socioeconomía y trabajo: Condiciones laborales desfavorables incrementan enfermedades, discapacidades y pérdidas económicas.</p> <p>Programas prioritarios:</p> <p>Fortalecimiento de la gestión del sector salud: Recursos insuficientes para prevenir riesgos laborales,</p>	Línea estratégica 1: Bienestar y cohesión social desde lo programa de fortalecimiento de la gestión y dirección de la gestión del sector salud y la prestación integral de servicios de salud, pretende impactar en el proceso de conformación de territorios saludables, articulados, trabajando por la paz y la convivencia pacífica, proyectando movilización de las comunidades mediante organización social y equidad en salud. Priorización en los programas de salud (APS, PIC y	El municipio de Fredonia cuenta con políticas públicas que deben ser transversales a los procesos de planeación, La implementación del Modelo Preventivo, Predictivo y Resolutivo bajo la estrategia de Atención Primaria en Salud, la implementación de políticas públicas de forma transversal
	Territorialización, conformación, coordinación y gestión de las RIISS.		Desarrollar acciones sectoriales e intersectoriales dirigidas a promover la salud, prevenir la enfermedad y recuperar la salud de la población, en escenarios como ciudades, espacios periurbanos, rurales, territorios indígenas y otros entornos donde las personas y colectivos desarrollan la vida	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,		



	<p>Gestión territorial para la conformación y operación de las Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud y el cuidado de la salud.</p>		<p>cotidiana, aportando a la garantía del derecho fundamental a la salud.</p>	<p>Agentes del sistema de salud que garantizan el acceso de la población con criterios de longitudinalidad, continuidad, puerta de entrada, enfoques familiar y comunitario con acciones, universales, sistemáticas, permanentes y participativas bajo un enfoque familiar y comunitario fundamentado en la Atención Primaria en Salud - APS.</p>	<p>especialmente para trabajadores informales sin cobertura adecuada.</p> <p>Prestación integral de servicios de salud:</p> <p>Deficiencias en calidad y capacidad de resolución en la Red Pública del Departamento.</p> <p>Limitada accesibilidad y oportunidad a servicios de mediana y alta complejidad.</p>	<p>Otros) para la detección y atención oportuna de factores de riesgo, salud mental, acceso a agua potable o a mecanismos de protección y transformación de la misma para el consumo. Estrategias como el fortalecimiento de la red donde se propone la dotación de equipos biomédicos, el fortalecimiento del primer nivel de atención en infraestructura, el acercamiento de los programas de salud al área rural, el fortalecimiento de la telemedicina</p>	
	<p>Fortalecimiento del nivel primario con Equipos Básicos de Salud y Centros de Atención Primaria en Salud</p>			<p>Nivel primario de atención con equipos de salud territoriales y centros de atención primaria en salud fortalecidos en su infraestructura, insumos, dotación y personal de salud como puerta de entrada y primer contacto con el Sistema de Salud, para dar respuesta a las necesidades en salud de la población de su territorio,</p>	<p>Falta de implementación adecuada de telemedicina.</p> <p>Hospital local con capacidad de primer nivel, insuficiente para las necesidades de la población.</p>		



	IPS de mediana y alta complejidad fortalecidas para el trabajo en Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud - RIISS			Instituciones de salud públicas de mediana y alta complejidad fortalecidas en infraestructura, insumos, dotación, equipos y personal de salud para resolver de manera efectiva y con calidad las necesidades en salud que requieren atención especializada a través de un trabajo coordinado en redes integrales e integradas territoriales de salud.		
Territorialización social, Gobernanza y Gobernabilidad	Fortalecimiento de la autoridad sanitaria y transectorialidad. Participación social en salud	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	Políticas en salud pública para contribuir a la mitigación y adaptación al cambio climático.	Bienestar y cohesión social, Programa: Salud Pública; El municipio de Fredonia cuenta con Alto riesgo de deslizamientos, de relieve - incidencia del cambio climático y los factores ambientales - falla sinifaná - asentamientos humanos cercanos a zonas de alto riesgo - cerro combia, identificando situaciones ambientales, estructurales, geográficas, de relieve pero también de gestión que han generado mayor riesgo en la población, esto sumado al cambio climático genera para el municipio la	Bienestar y cohesión social El municipio de Fredonia cuenta con políticas públicas que deben ser transversales a los procesos de planeación, La implementación del Modelo Preventivo, Predictivo y Resolutivo bajo la estrategia de Atención Primaria en Salud, la implementación de políticas públicas de forma transversal, realizar articulación efectiva con otros sectores, equipos de
Integridad del Sector Salud	Ciencia, tecnología e innovación.			Nivel Nacional y entes territoriales preparados y fortalecidos para la gestión del conocimiento, prevención, y atención sectorial e intersectorial de emergencias, desastres y pandemias.		
Territorialización social, Gobernanza y Gobernabilidad	Vigilancia en Salud Pública					



Redes integrales e integradas de servicios de salud	Gestión territorial para la conformación y operación de las Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud y el cuidado de la salud.		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.	Conocimiento producido y difundido y capacidades fortalecidas para prevenir y atender el impacto del cambio climático en la salud pública,	necesidad de llevar a cabo acciones de mitigación del cambio climático, el estudio de necesidades en riesgos y la preparación de la comunidad	preparar a la población para mitigar efectos de desastres. También se busca fortalecer la capacidad de respuesta ante riesgos en salud, brotes, pandemias y epidemias mediante el fortalecimiento de equipos de respuesta inmediata.	respuesta inmediata. Fortalecer las ESE en cuanto a su gestión asistencial, administrativa, operativa y financiera. Fortalecer la infraestructura física, tecnológica y 1 de dotación de la Red de Prestadora de Servicios de Salud.
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.	Decisiones en salud pública basadas en información, investigación y el máximo desarrollo del conocimiento científico lo que incluye la cosmovisión y los saberes propios los pueblos y comunidades, Capacidades fortalecidas para la gestión del conocimiento en salud pública	Línea estratégica 1: Bienestar y cohesión social, Programa: Vigilancia Epidemiológica ; El municipio de Fredonia aún presenta deficiencias en la capacidad para realizar el proceso efectivo de la vigilancia epidemiológica, la atención oportuna y resolutive de los determinantes de la salud encontrando prioridades y problemáticas que afectan al condición de salud y calidad de vida de la población tales como las enfermedades transmisibles, no transmisibles, de salud mental en todos los cursos de vida siendo. programa: Inspección,	La línea estratégica de bienestar y cohesión social se enfoca en la preparación para mitigar y atender riesgos de la salud. Promueve la articulación interinstitucional en comités de gestión del riesgo para abordar impactos en la salud, implementar procesos educativos y comunicativos para la preparación comunitaria, y	El municipio de Fredonia cuenta con políticas públicas que deben ser transversales a los procesos de planeación, La implementación del Modelo Preventivo, Predictivo y Resolutivo bajo la estrategia de Atención Primaria en Salud, la implementación de políticas públicas de forma transversal, realizar articulación efectiva con otros sectores, equipos de respuesta inmediata. Fortalecer las ESE en cuanto a su gestión asistencial,



	<p>Soberanía Sanitaria</p>			<p>Soberanía sanitaria fortalecida con tecnologías estratégicas en salud-TES.</p>	<p>vigilancia y control; Fredonia aún persiste la baja capacidad de ejercer de forma efectiva las funciones asignadas en relación a la inspección y vigilancia, viéndose limitado en la toma de las decisiones y en acciones efectivas para mejorar la prestación del servicio, Mejorar la capacidad de atención y gestión de su ESE Municipal. programa: Fortalecimiento de la gestión y dirección de la gestión del sector salud</p>	<p>fortalecer la respuesta ante brotes, pandemias o epidemias. Esto incluye mejorar equipos de respuesta inmediata, dotar tecnologías adecuadas, desarrollar capacidades en gestión de salud pública y aumentar las coberturas de vacunación.</p>	<p>administrativa, operativa y financiera. Fortalecer la infraestructura física, tecnológica y de dotación de la Red Prestadora de Servicios de Salud.</p>
--	----------------------------	--	--	---	--	---	--



<p>Trabajo digno, decente y condiciones de equidad para los trabajadores de la salud</p>	<p>Distribución del talento humano en salud, redistribución de competencias y trabajo digno y decente.</p>	<p>Eje 7. Personal de salud</p>	<p>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.</p>	<p>Capacidades consolidadas para la gestión territorial de la salud pública</p>	<p>En Fredonia, las condiciones transmisibles aumentaron la consulta en salud en la primera infancia, especialmente relacionadas con la inseguridad alimentaria. Factores como la negligencia paterna y materna, la violencia intrafamiliar, y problemas de salud mental contribuyeron a la malnutrición y desnutrición en la población infantil. Además, las condiciones materno-perinatales y las dificultades de acceso a controles prenatales, junto con embarazos adolescentes, aumentaron la morbilidad. También se observó un incremento en la incidencia de cáncer de mama y cérvix, así como en los trastornos mentales y del comportamiento, especialmente en niñas y mujeres. Esto, sumado a la deficiencia de personal de salud capacitado en el primer nivel de atención, limitó las posibilidades de mejorar la calidad de vida y los indicadores de salud en la región.</p>	<p>Fortalecimiento del bienestar y la cohesión social a través de la salud pública. Se enfoca en varias estrategias, como mejorar la gestión del sector salud, fortalecer la capacidad de los actores en salud mediante la adherencia a protocolos y su implementación a nivel municipal. Además, destaca la importancia de la vigilancia epidemiológica, la atención intersectorial a grupos vulnerables como la primera infancia, gestantes y lactantes, y el avance en la certificación de la estrategia IAMI. También se promueve el fomento de estilos de vida saludables, la atención primaria en salud, y la implementación de las RIAS. Además, se</p>	<p>El municipio de Fredonia cuenta con políticas públicas que deben ser transversales a los procesos de planeación, La implementación del Modelo Preventivo, Predictivo y Resolutivo bajo la estrategia de Atención Primaria en Salud, la implementación de políticas públicas de forma transversal, realizar articulación efectiva con otros sectores, equipos de respuesta inmediata. Fortalecer las ESE en cuanto a su gestión asistencial, administrativa, operativa y financiera. Fortalecer la infraestructura física, tecnológica y de dotación de la Red Prestadora de Servicios de Salud.</p>
				<p>Talento Humano en Salud formado para la gestión integral de la salud pública</p>			



				<p>Sabedores ancestrales y personal de salud propio, reconocidos y articulados a los procesos de la gestión de la salud pública en los territorios,</p>		<p>plantean campañas para modificar riesgos y prevenir enfermedades emergentes y reemergentes, y se propone fortalecer la salud mental mediante la capacitación del personal y el establecimiento de rutas de atención y estrategias comunitarias.</p>	
--	--	--	--	---	--	--	--



Anexos.

Carpeta comprimida

1. Cartografía Social: fotos, bitácora
2. Infografía