



Análisis de situación de salud participativo del municipio de Hispania

Municipio De Hispania, Dirección Local De Salud

1

Orlando Arturo Marín Atehortúa
Alcalde 2024 - 2027

Juan Raúl Bolívar Vélez
Director Local De Salud

Ilduara María Correa Ospina
Realizado Por:

Municipio de Hispania, Antioquia, Colombia

2024

Tabla de contenido

1. CAPITULO I: CONFIGURACIÓN DEL TERRITORIO – 20 PAGINAS.....	13
1.1 Contexto territorial	13

ALCALDÍA MUNICIPAL DE HISPANIA | ORLANDO MARÍN ATEHORTUA ALCALDE 2024 - 2027
NIT 890.984.986_8 | Código postal 056450

 Calle 48 Lisboa No.50-36

 www.hispania-antioquia.gov.co

 Teléfono (604) 843 28 62

 contactenos@hispania-antioquia.gov.co



- 1.1.3 Accesibilidad geográfica 17
- 1.2 Contexto poblacional y demográfico 19
 - 1.2.1 Estructura demográfica 20
 - 1.2.2 Dinámica demográfica 25
 - 1.2.3 Movilidad forzada 27
 - 1.2.4 Población LGBTIQ+ 27
 - 1.2.5 Dinámica migratoria 28
 - 1.2.6 Población Campesina 29
- 1.3 Contexto Institucional de protección social y sectorial en salud 29
- 1.4 Gobierno y gobernanza en el sector salud 32
 - 1.4.1 Políticas Públicas Municipales 32
 - 1.4.2 Agenda Antioquia 2040 resultados del municipio en indicadores relacionados 32
- 1.5 Reconocimiento del territorio desde la Cartografía social 35
- 1.6 Conclusiones del capítulo 37
- 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..... 38
 - 2.1 Procesos económicos y condiciones de trabajo del territorio 38
 - 2.2 Condiciones de vida del territorio 38
 - 2.3 Dinámicas de convivencia en el territorio 45
 - 2.3 Análisis de la población en condición de discapacidad 46
 - 2.5 Condiciones sociales, económicas y de la vida desde la cartografía social..... 48
 - 2.6 Conclusiones del capítulo 48
- 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 49
 - 3.1 Análisis de la mortalidad 49
 - 3.1.1 Mortalidad general por grandes causas: 49
 - 3.1.2 Mortalidad específica por subgrupo 56
 - 3.1.3 Mortalidad materno – infantil y en la niñez..... 69





3.1.4 Mortalidad relacionada con Salud Mental	74
3.1.5 Conclusiones de mortalidad	76
3.2 Análisis de la morbilidad	77
3.2.1 Principales causas de morbilidad	77
3.2.2 Morbilidad específica por subgrupo.....	80
3.2.3 Morbilidad específica salud mental	81
3.2.4 Morbilidad de eventos de alto costo.....	84
3.2.5 Morbilidad de eventos precursores	85
3.2.6 Morbilidad de eventos de notificación obligatoria	86
3.2.7 Morbilidad población migrante.....	87
3.2.8 Conclusiones de morbilidad	88
3.3 Análisis de la cartografía social en la priorización de los efectos de salud	89
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	90
5. CAPITULO V: PRIORIZACIÓN DE LOS PROBLEMAS Y NECESIDADES SOCIALES DE LA SALUD EN EL TERRITORIO.....	93
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	95



Lista de Tablas

Tabla 1. Distribución del Municipio de Hispania por extensión territorial y área de residencia, 2024	13
Tabla 2. Distancia en tiempo desde las veredas a la cabecera municipal y Medios de Transporte	17
Tabla 3. Tiempo de traslado, tipo de transporte, distancia en kilómetros desde el municipio de Hispania hacia los municipios vecinos, 2021	18
Tabla 4. Población por área de residencia municipio de Hispania 2024 ..	19
Tabla 5. Otros indicadores de estructura demográfica en el Municipio de Hispania, 2019, 2024, 2029	22



Tabla 6. Proporción de la población por ciclo vital, municipio de Hispania 2019, 2024 y 2029..... 23

Tabla 7. Indicadores de fecundidad municipio de Hispania – 2005 al 2023..... 26

Tabla 8. Servicios habilitados de las Instituciones Prestadoras de Salud por en el Municipio de Hispania 2023..... 30

Tabla 9. Determinantes intermedios de la salud - condiciones de vida del Municipio de Hispania, 2005 – 2023..... 31

Tabla 10. Afiliados por régimen municipio de Hispania. Octubre de 2024 32

Tabla 11. Variación en ocupados..... 39

Tabla 12. Variación en ocupados en el municipio de Hispania por género. 39

Tabla 13. Variación en ocupados en el municipio de Hispania por zona. 40

Tabla 14. Variación en ocupados en el municipio de Hispania por formalidad laboral. 40

Tabla 15. Variación en ocupados en el municipio de Hispania por rama de actividad económica 41

Tabla 16. condiciones de vida de Hispania, 2024..... 42

Tabla 17. Determinantes intermedios de la salud - seguridad alimentaria y nutricional, Municipio de Hispania, 2006 – 2023 42

Tabla 18. Tasa de cobertura bruta de educación del Municipio de Hispania, 2005 – 2022 44

Tabla 19. Necesidades básicas insatisfechas por categoría total 44

Tabla 20 Necesidades básicas insatisfechas por categoría, zona urbana 45

Tabla 21. Necesidades básicas insatisfechas por categoría, zona rural... 45

Tabla 22. Factores psicológicos y culturales Hispania, 2023 46

Tabla 23. Proporción de las alteraciones permanentes del municipio de Hispania 2024 46

Tabla 24. Tasas específicas de mortalidad infantil en hombres menores de 1 año, según la lista de las 67 causas Hispania 2014- 2023..... 69

Tabla 25. Tasas específicas de mortalidad infantil en hombres de 1 a 4 años, según la lista de las 67 causas Hispania 2014- 2023..... 70

Tabla 26. Tasas específicas de mortalidad en la niñez en hombres menores de 5 años, según la lista de las 67 causas. Hispania, 2014- 2023..... 71

Tabla 27. Semaforización y tendencia de la mortalidad materno – infantil y niñez, Municipio de Hispania. 2014-2023 72



Tabla 28. Causas de morbilidad por salud mental, Municipio de Hispania – Antioquia 2011 – 2023	84
Tabla 29. Tasa de incidencia de morbilidad de eventos altos costos, Municipio de Hispania 2023	85
Tabla 30. Tasa de prevalencia de morbilidad de eventos precursores, Municipio de Hispania 2022	86
Tabla 31. Eventos de interés en salud pública de notificación obligatoria, Municipio DE Hispania 2023	87
Tabla 32. Tipo de servicio a la población migrante. 2023.....	87
Tabla 33. Mapeo de Actores, Municipio de Hispania.....	91
Tabla 34. Núcleos Inequidad.....	94
Tabla 35. Propuestas de respuesta y en el marco del PDSP 2022-2031. Municipio de Hispania.....	96



Lista de Gráficos

Ilustración 1. División política administrativa y límites municipio de Hispania 2021	14
Ilustración 2. Sistema vial del Municipio de Hispania, 2021	18
Ilustración 3. Pirámide poblacional Municipio Hispania – 2019, 2024, 2029	21
Ilustración 4. Población por sexo y grupos de edad, Municipio de Hispania año 2019, 2024, 2029.....	24
Ilustración 5. Población por sexo y grupo de edad Municipio de Hispania – Antioquia -2023.....	25
Ilustración 6. Comparación entre la tasa de crecimiento y la tasa de bruta de natalidad y mortalidad Hispania 2005 – 2023.....	26
Ilustración 7. Pirámide población en condición de víctima, Hispania, año 2024.....	27
Ilustración 8. Pirámide poblacional, migrantes, Hispania, 2024.....	28
Ilustración 9. Reconocimiento de Hispania en agenda 2040.....	34
Ilustración 10. Demandas por desagregación territorial. Hispania 2040	34
Ilustración 11. Cartografía con el Consejo Municipal de Seguridad Social en Salud y Comité de Participación Ciudadana. 2024.....	36
Ilustración 12. Tasa de desempleo, 2019 a 2021.....	38
Ilustración 13. tasa de informalidad 2019 a 2021	39
Ilustración 14. esquema de vacunación. Hispania, 2024	43
Ilustración 15. Pirámide de la población con alteraciones permanentes. Hispania 20224.....	47
Ilustración 16. tasas de mortalidad total ajustada grandes causas. Hispania 2014 -2023	50
Ilustración 17. Tasa de mortalidad ajustada por edad para los hombres del municipio de Hispania, 2014 – 2023	50
Ilustración 18. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las mujeres del municipio de Hispania – Antioquia años 2014- 2023.....	51
Ilustración 19. Proporción de Años de AVPP por grandes causas lista 6/67, Municipio de Hispania – Antioquia años 2024-2023.	52
Ilustración 20. Proporción de AVPP por grandes causas lista 6/67 en hombres. Municipio de Hispania, 2014-2023.....	53
Ilustración 21. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en las mujeres del Municipio de Hispania, 2014-2023	54



Ilustración 22. Tasa de AVPP total por grandes causas lista 6/67.
Municipio de Hispania 2014-2023..... 55

Ilustración 23. Tasa ajustada de AVPP por grandes causas lista 6/67 en hombres. Municipio de Hispania 2014-2023..... 55

Ilustración 24. Tasa ajustada de AVPP por grandes causas lista 6/67 en las mujeres del Municipio de Hispania, 2014-2023 56

Ilustración 25. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en hombres- Municipio de Hispania, 2014-2023..... 57

Ilustración 26. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en mujeres Municipio de Hispania, 2014-2023..... 58

Ilustración 27. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en hombres Municipio de Hispania, 2014-2023 59

Ilustración 28. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en mujeres Municipio de Hispania 2014-2023..... 60

Ilustración 29. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en hombres Municipio de Hispania 2014-2023..... 61

Ilustración 30. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en mujeres Municipio de Hispania, 2014-2023..... 62

Ilustración 31. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en hombres del Municipio de Hispania. 2014-2023 64

Ilustración 32. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en mujeres del Municipio de Hispania 2014-2023..... 64

Ilustración 33. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás enfermedades en hombres. Hispania, 2014-2023 67

Ilustración 34. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás causas en mujeres –Municipio de Hispania – Antioquia años 2014-2023 68

Ilustración 35. Tasa de mortalidad ajustada por edad para ciertas enfermedades en el periodo perinatal en hombres. Hispania, 2014-2023 69

Ilustración 36. Tasa de mortalidad neonatal por área, Municipio de Hispania 2009-2023 73

Ilustración 37. Tasa de mortalidad neonatal por etnia, Municipio de Hispania 2009-2023 73





Ilustración 38. Número trastornos mentales y del comportamiento 2005-2023 75

Ilustración 39. Número de defunciones causadas por epilepsia 2005 – 2023 76

Ilustración 40. Número de defunciones causadas por sustancias psicoactivas. 2005 – 2023 76

Ilustración 41. Principales causas de morbilidad, Municipio de Hispania – Antioquia 2011 – 2023 78

Ilustración 42. Principales causas de morbilidad en hombres, Municipio de Hispania – Antioquia 2011 – 2023 79

Ilustración 43. Principales causas de morbilidad en mujeres, Municipio de Hispania – Antioquia 2011 – 2023 80

Ilustración 44. Causas de morbilidad subgrupos, Municipio de Hispania – Antioquia 2011 – 2023 81

Ilustración 45. Atenciones a migrantes por régimen 88

Ilustración 46. Priorización de problemas 93



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.

9

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 Hispania, 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.



Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia
Todo el Equipo de Trabajo

Alcalde Municipal
Orlando Arturo Marín Atehortúa

11

Director Local de Salud
Juan Raúl Bolívar Vélez

Profesional en Gerencia en Sistemas de Información en Salud
Ilduara María Correa Ospina

Demás Dependencias de la Alcaldía Municipal

ALCALDÍA MUNICIPAL DE HISPANIA | ORLANDO MARÍN ATEHORTUA ALCALDE 2024 - 2027
NIT 890.984.986_8 | Código postal 056450

 Calle 48 Lisboa No.50-36

 www.hispania-antioquia.gov.co

 Teléfono (604) 843 28 62

 contactenos@hispania-antioquia.gov.co



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
DSS: Determinantes Sociales de la Salud
EDA: Enfermedad Diarreica Aguda
ESI: Enfermedad Similar a la Influenza
POT: Plan de ordenamiento territorial
ERC: Enfermedad Renal Crónica
ETA: Enfermedades Transmitidas por Alimentos
ETS: Enfermedades de Transmisión Sexual
ETV: Enfermedades de Transmitidas por Vectores
HTA: Hipertensión Arterial
IRA: Infección Respiratoria Aguda
IRAG: Infección Respiratoria Aguda Grave
MSPS: Ministerio de Salud y Protección Social
NBI: Necesidades Básicas Insatisfechas
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
ENOS: Eventos de notificación obligatoria
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



1. CAPITULO I: CONFIGURACIÓN DEL TERRITORIO – 20 PAGINAS

1.1 Contexto territorial

1.1.1 Localización

El municipio de Hispania está ubicado al Suroeste del departamento de Antioquia. Limita por el norte con los municipios de Ciudad Bolívar y Pueblorrico, por el Oriente con el municipio de Pueblorrico, por el Sur con los municipios de Andes y Betania, por el Occidente con los municipios de Betania y Ciudad Bolívar. Se encuentra ubicado en el costado sur occidental del departamento de Antioquia.

El territorio cuenta con 58 Km.² distribuidos así:

Cabecera municipal con 2 km² para 10 barrios: Brisas del Pedral, El Hoyo, La Cancha, Filo de Toña, Los Tanques, Parque Central, La Gallera, El Ventiadero, Traversal Palermo y La Estación. Zona rural con 56 km² para 11 veredas: Armenia Alta, Armenia Baja, Zarzagueta, La Palmira, Potrerillo, La Cuelga, La Florida, El Silencio, La Seca, Mina Vieja, Cortaderal y El Llanete.

Tabla 1. Distribución del Municipio de Hispania por extensión territorial y área de residencia, 2024

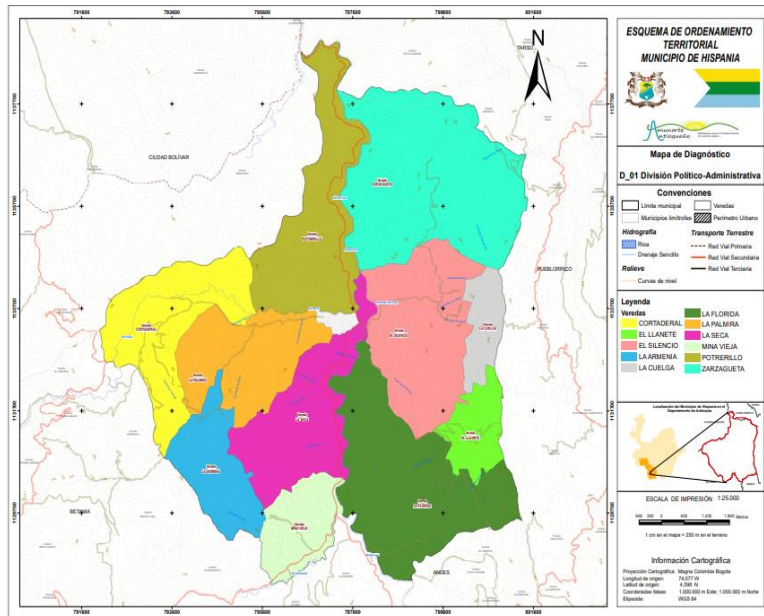
Extensión urbana		Extensión rural		Extensión total	
Extensión *	Porcentaje	Extensión	Porcentaje	Extensión	Porcentaje
2	3,4	57,0	96,6	3,4	100

Fuente: Planeación Municipio de Hispania.

*Extensión en kilómetros.



Ilustración 1. División política administrativa y límites municipio de Hispania 2021



Fuente: Esquema de Ordenamiento Territorial, 2021.

1.1.2 Relaciones de la sociedad y el ambiente en el territorio

Altitud y relieve

Hispania tiene una altura en su cabecera municipal de 1.000 msnm, pero en todo su territorio se encuentra en un rango entre 950 y 1900 m.s.n.m. La precipitación anual registrada en la estación Cachipay –a 1050 m.s.n.m- es de 2018.8 mm, mientras que para la cabecera es de 2000 mm, coincidiendo con el mapa de isólineas de Colombia en donde el municipio está en la isoyeta 2000. En el municipio se presentan tres regímenes de lluvia que son régimen seco (noviembre, diciembre, enero, febrero y marzo), régimen intermedio (julio, agosto, septiembre y octubre) y régimen lluvioso (abril, mayo, junio); el 27% de la lluvia total del año ocurre en el periodo seco, mientras que en el intermedio y el lluvioso cae el 73% restante (POT, 2000).

Temperatura y Humedad:

En el municipio la temperatura media de la cabecera municipal es de 21 °C



Hidrografía

La hidrografía se constituye en uno de los principales elementos ordenadores del municipio. Presenta cuencas con déficit en cantidad y calidad de agua, posee tres, ríos: Guadualejo, San Juan y Pedral, siendo estos dos últimos los más importantes. Cada río posee afluentes o microcuencas como se describen a continuación:

Río Guadualejo:

Nace en jurisdicción del municipio de Betania y presenta un corto recorrido por el municipio de Hispania. El caudal promedio anual es de 160 l/seg (0.16 m³/seg), la única microcuenca que hace parte de la cuenca del Río Guadualejo en territorio del municipio de Hispania, es la microcuenca de la Quebrada Malagana, ya que esta cuenca posee su mayor área sobre el municipio de Betania. En la parte inferior del río, hay vida acuática pero el grado de contaminación hace sus aguas no aptas para el consumo humano.

Río Pedral:

Nace en los Farallones de Citará y desemboca en el Río San Juan, cerca de la cabecera municipal, tiene un caudal promedio anual de 500 l/seg, es caudaloso por los cambios de pendiente y tiene alta presencia de rocas a lo largo de su cauce. Es un importante recurso, este abastece el acueducto municipal y un acueducto veredal, también, ofrece áreas para la recreación y la pesca. Su grado de contaminación ha venido siendo controlado para evitar el impacto negativo que sobre él pueden tener actividades como el cultivo de café, la ganadería y la cría de cerdos. Sus principales microcuencas son: Quebrada Tocaima, Quebrada La Palmira, Quebrada La Clara y Quebrada La Coquera.

Río San Juan:

Es un río con altos niveles de contaminación pues pasa por los municipios de Jardín y Andes. Sus afluentes, en Hispania son los mismos ríos Pedral y Guadualejo con sus microcuencas, más las Quebradas El Silencio, La Seca, Las Juntas, La Tirana.

Zonas de riesgo urbanas y rurales



Según el Comité de Gestión del Riesgo se caracterizaron los diferentes escenarios de riesgo identificados así:

1. Escenario de riesgo por movimientos en masa en la cabecera municipal

La vereda la Cuelga, vereda el Llanete, el Silencio y vereda Zarzagueta son terrenos de un alta pendiente y un proceso productivo muy fuerte con la presencia de sobrepastoreo, inadecuado manejo de aguas residuales y deficientes tomas de agua, la zona boscosa pierde a cada momento cobertura, por volverse zonas muy habitadas.

2. Escenario de riesgo por transporte de combustibles derivados del petróleo

Por el municipio no pasan líneas de transporte de combustibles derivados del petróleo, el único riesgo por este caso es el causado por el transporte en vehículos.

3. Escenario de riesgo en establecimientos educativos

El mal mantenimiento y falta de proyectos de re-potenciación, modernización, falta de agua potable o sistemas adecuados para el tratamiento de estas, el manejo que se le da a las aguas residuales, y donde hay sistemas el poco mantenimiento que se les da, además de las estructuras ser antiguas también fueron construidas sin especificaciones adecuadas, ya que su uso es muy fuerte y fácilmente se deterioran afectando la integridad y salubridad de los que utilizan estos espacios.

4. Escenario de riesgo por inundaciones:

En el sector Guasquian zona urbana del municipio de Hispania en épocas de fuertes lluvias se ha presentado unas acumulaciones de agua afectando las viviendas cercanas y en la vereda mina vieja en el sector de puerto boy, se está generando una zona de influencia del rio Guadualejo que al elevar su nivel anega alrededor de 10 viviendas.

5. Escenario de riesgo por vendavales:

En toda el área del municipio de Hispania por su ubicación geográfica tenemos la presencia de innumerables hechos de viviendas afectadas por vendaval al igual que cultivos y hasta las mismas vías al taponarse por caídas de árboles, los vientos que se asocian a los vendavales son muy fuertes en esta zona por encontrarse las corrientes de aire frio y caliente.



1.1.3 Accesibilidad geográfica

Hispania está ubicado muy estratégicamente en el corazón del suroeste antioqueño. Se encuentra a 99 km de Medellín (capital del departamento) por carretera pavimentada en general en muy buen estado. Dista de Andes en 20 kilómetros, media hora aproximadamente, municipio con quien tiene mucha cercanía por los bancos y comercio. Dista de Betania en 19 kilómetros y de Ciudad Bolívar a 28 kilómetros. A los tres municipios vecinos se llega por carretera departamental pavimentada.

Los niveles de referencia médica son Ciudad Bolívar, Caldas y Medellín, todos relativamente cercanos y de fácil acceso.

Las vías de acceso a las veredas son en su mayoría carreteras destapadas, pero relativamente cercanas de la cabecera municipal. Solamente la vereda la Cuelga no tiene carretera y la distancia hasta la cabecera es de aproximadamente 1 hora y media.

Tabla 2. Distancia en tiempo desde las veredas a la cabecera municipal y Medios de Transporte

VEREDA	TOTAL VIVIENDAS	DISTANCIA DE LA CABECERA	MODO EN QUE LLEGAN LAS PERSONAS A CASA
Armenia Alta	37	45-90 min	Carro - caminando
Armenia Baja	23	20-120 min	Carro- caballo - caminando
Llanete	38	60 min aprox.	Carro
El silencio	25	15-80 minutos	Carro - caminando
Tablazo	17	60 min promedio	Carro - caminando
Cuelga	53	60-120 minutos	Carro- caballo - caminando
Florida	45	30 - 75 minutos	Carro - caminando
La Palmira	44	60 - 120 minutos	Carro- caballo - caminando
La Seca	98	15 - 120 minutos	Carro - caminando
Potrerrillo	14	15 - 20 minutos	Carro- caballo - caminando
Zarzaqueta	11	20 - 110 minutos	Carro- caballo - caminando

Fuente: Planeación municipal

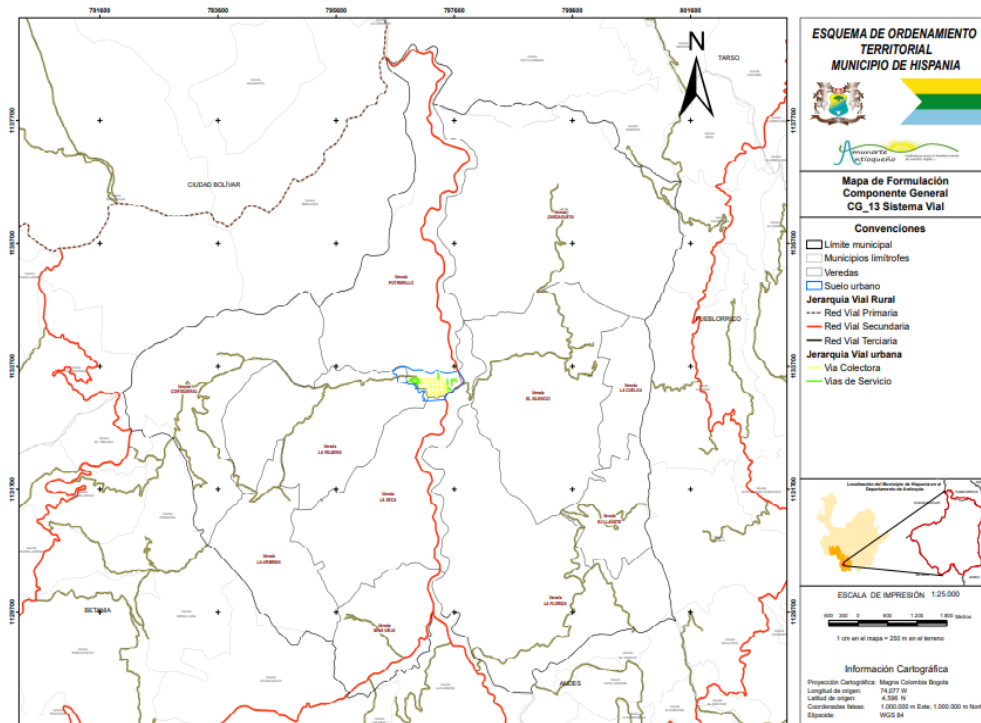


Tabla 3. Tiempo de traslado, tipo de transporte, distancia en kilómetros desde el municipio de Hispania hacia los municipios vecinos, 2021

Municipio vecino	distancia en Kilometros entre el municipio de Hispania y los municipios vecinos	Tipo de transporte	tiempo estimado del transporte
Betania	37	terrestre	50
Andes	15	terrestre	3
Jardin	24	terrestre	30
Jericó	39	terrestre	1:15
Pueblorrico	37	terrestre	60
Ciudad Bolivar	45	terrestre	1:15

Fuente: Planeación municipal

Ilustración 2. Sistema vial del Municipio de Hispania, 2021



Fuente: Esquema de Ordenamiento Territorial, 2021



1.2 Contexto poblacional y demográfico

Según las proyecciones DANE la población al año 2024 del municipio de Hispania es de 5846 habitantes, distribuidos de la siguiente manera: 3.950 en el área urbana y 1.896 en el área rural, de acuerdo con las proyecciones de DANE.

Densidad poblacional por km²

Hispania cuenta con 59 Km², de los cuales 2 Km corresponden a la cabecera municipal, y allí habitan 3.950 personas de las 5.846 que corresponden a la población total:

Densidad población en todo el municipio es: $5.846/59 = 99.08$ Hab/Km²

Densidad de la población urbana: $3.950/2 = 1.975$ Hab/Km²

Densidad en la zona rural: $1.896/57 = 33.26$ Hab/Km²

Se observa en la siguiente tabla que para el año 2024, el 67.6% de la población reside en la zona urbana del municipio, lo que nos indica que hay mayor acceso a los servicios de salud, educación y demás servicios básicos de los habitantes del municipio de Hispania.

Tabla 4. Población por área de residencia municipio de Hispania 2024

Cabecera municipal		Resto		Total	Grado de urbanización
Nº	%	Nº	%		
3.950	67,6	1.896	32,4	5.846	67,6

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Grado de urbanización

Para el municipio de Hispania el grado de urbanización es del 67.6 %, lo que significa que el municipio tiene un buen nivel de desarrollo y además indica que más de la mitad de los habitantes del municipio de Hispania vive en la zona urbana del municipio, con mayor accesibilidad a mantener sus necesidades básicas satisfechas. Sin embargo, está disminuyendo la mano de obra para los cultivos que se dan en el municipio.

Número de viviendas



Para el año 2024, y por fuente de información SISBEN, el municipio cuenta con un total de 1.620 viviendas, de las cuales, en la zona urbana son 1.134 viviendas y en el área rural 486, con un promedio de 2.81 personas por unidad, las viviendas en términos generales se encuentran en regular estado, sobre todo, en los estratos más bajos y en la zona rural.

Número de hogares

Para el año 2024, y por fuente de información SISBEN, el municipio cuenta con total de vivienda 1656, en la zona urbana 1154 viviendas y en el área rural 502, con un promedio de 1.02 hogares por vivienda.

Pertenencia étnica

La composición etnográfica del municipio es: indígenas 0.22%, negros 0.79%, Mestizos y blancos (98.61%); el resto 0.38% no informa su pertenencia étnica.

Los indígenas corresponden a dos familias que residen en el municipio, una familia que lleva asentada muchos años y viven en el sector del Guasquíán y otra familia que es oriunda del resguardo indígena de Cristianía Jardín.

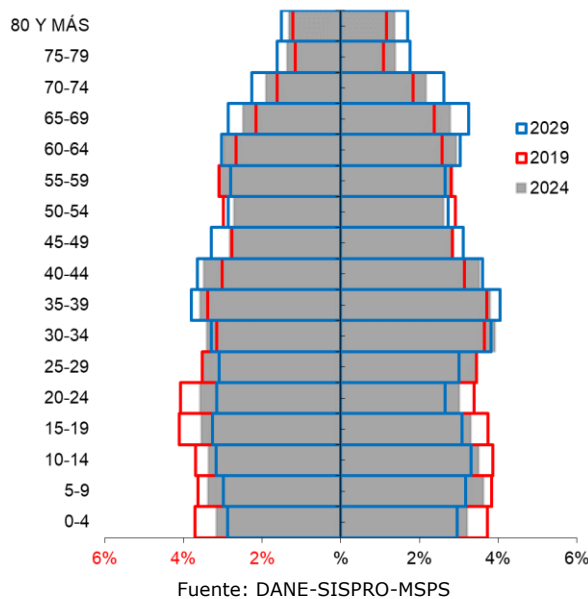
Con respecto al afro descendiente, estos corresponden a personas que han ido a vivir al municipio a ejercer labores de educación, generalmente se desempeñan como profesores.

1.2.1 Estructura demográfica

La pirámide poblacional del municipio de Hispania es de tipo progresiva, es decir que representa una población joven, en la base de la pirámide es ancha debido por las tasas de natalidad, y en la cúspide su forma es estrecha como consecuencia de la mortalidad específicamente en la población mayor de 60 años de edad, sin embargo, se evidencia que entre el año 2019 al 2029, un aumento de la población de 25 a 44 años. Es decir, aumento de la esperanza de vida en la población del municipio de Hispania, mientras que en el rango de edad de 0 a 24 años se ve la población económica activa. Los grupos de edad menores de 15 años permanecen estables, según las proyecciones DANE.



Ilustración 3. Pirámide poblacional Municipio Hispania – 2019, 2024, 2029



Otros indicadores de estructura demográfica

- Relación hombres/mujer: En el año 2019 por cada 100 hombres, había 100 mujeres, mientras que para el año 2024 por cada 99 hombres, había 100 mujeres
- Razón niños mujer: En el año 2019 por cada 31 niños y niñas (0-4años), había 100 mujeres en edad fértil (15-49años), mientras que para el año 2024 por cada 27 niños y niñas (0-4años), había 100 mujeres en edad fértil
- Índice de infancia: En el año 2019 de 100 personas, 22 correspondían a población hasta los 14 años, mientras que para el año 2024 este grupo poblacional fue de 20 personas

Índice de juventud: En el año 2019 de 100 personas, 22 correspondían a población de 15 a 29 años, mientras que para el año 2024 este grupo poblacional fue de 20 personas



Índice de vejez: En el año 2019 de 100 personas, 13 correspondían a población de 65 años y más, mientras que para el año 2024 este grupo poblacional fue de 15 personas

Índice de envejecimiento: En el año 2019 de 100 personas, 56 correspondían a población de 65 años y más, mientras que para el año 2024 este grupo poblacional fue de 73 personas

Índice demográfico de dependencia: En el año 2019 de 100 personas entre los 15 a 64 años, había 54 personas menores de 15 años ó de 65 años y más (dependientes), mientras que para el año 2024 este grupo poblacional fue de 54 personas

Índice de dependencia infantil: En el año 2019, 35 personas menores de 15 años dependían de 100 personas entre los 15 a 64 años, mientras que para el año 2024 fue de 31 personas

Índice de dependencia mayores: En el año 2019, 19 personas de 65 años y más dependían de 100 personas entre los 15 a 64 años, mientras que para el año 2024 fue de 23 personas

Tabla 5. Otros indicadores de estructura demográfica en el Municipio de Hispania, 2019, 2024, 2029

Índice Demográfico	Año		
	2019	2024	2029
Poblacion total	5.530	5.846	6.006
Poblacion Masculina	2.760	2.904	2.974
Poblacion femenina	2.770	2.942	3.032
Relación hombres:mujer	99,6	98,7	98,1
Razón niños:mujer	31,1	26,7	25,1
Indice de infancia	22,5	20,2	18,5
Indice de juventud	22,3	20,4	18,2
Indice de vejez	12,6	14,8	17,6
Indice de envejecimiento	56,0	73,0	95,1
Indice demografico de dependencia	54,0	53,9	56,4
Indice de dependencia infantil	34,6	31,1	28,9
Indice de dependencia mayores	19,4	22,7	27,5
Indice de Friz	118,1	98,9	86,8

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Población por grupo de edad



Con relación a la población menor de 0 a 26 años se observa una tendencia a la disminución entre los años 2019 a 2029, lo que indica una disminución de las tasas de fecundidad debido a la implementación de programas de prevención de embarazos, la educación que se viene realizando desde las acciones de salud pública sobre una sexualidad sana y responsable.

Mientras que en los rangos de edad de 27 años y más, la población presenta una clara tendencia a aumentar, seguramente por el incremento de la esperanza de vida. El incremento de la población económicamente activa debe tenerse en cuenta en la política económica municipal, en los programas de generación de empleos.

Tabla 6. Proporción de la población por ciclo vital, municipio de Hispania 2019, 2024 y 2029

Ciclo vital	2019		2024		2029	
	Número absoluto	Frecuencia relativa	Número absoluto	Frecuencia relativa	Número absoluto	Frecuencia relativa
Primera infancia (0 a 5 años)	494	8,9	454	7,8	424	7,1
Infancia (6 a 11 años)	494	8,9	489	8,4	452	7,5
Adolescencia (12 a 18)	603	10,9	563	9,6	543	9,0
Juventud (19 a 26)	654	11,8	620	10,6	559	9,3
Adulthood (27 a 59)	2.300	41,6	2.510	42,9	2.608	43,4
Persona mayor (60 y más)	985	17,8	1.210	20,7	1.420	23,6
TOTAL	5.530	100	5.846	100	6.006	100

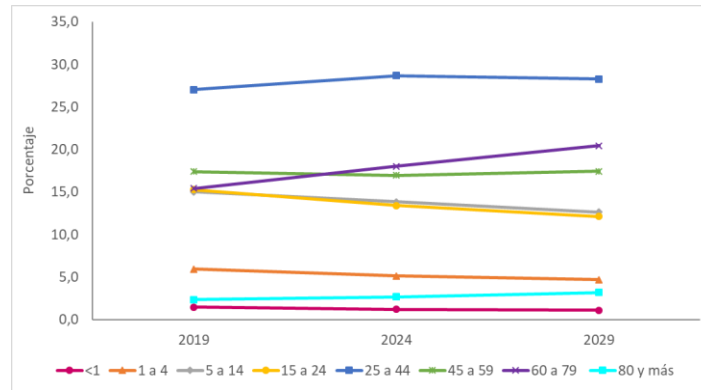
Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

En la ilustración 4 se observa que la población con mayor tendencia al aumento entre el año 2019 y el año 2029 es la de 60 a 79 y se debe específicamente a dos aspectos el aumento de la esperanza de vida y que el Municipio se ha convertido en receptor de población Jubilada.

Para los grupos entre 0 a 26 años la tendencia de crecimiento de la población ha disminuido debido a las bajas tasas de natalidad y migración de jóvenes en búsqueda de oportunidades de estudio y empleo en la Ciudad.



Ilustración 4. Población por sexo y grupos de edad, Municipio de Hispania año 2019, 2024, 2029



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

En la ilustración 5, observa que, en el municipio de Hispania, el 50,32% de la población son mujeres, lo que muestra que no hay gran porcentaje de diferencia en el género, habiendo solo 38 mujeres más que hombres en el municipio.

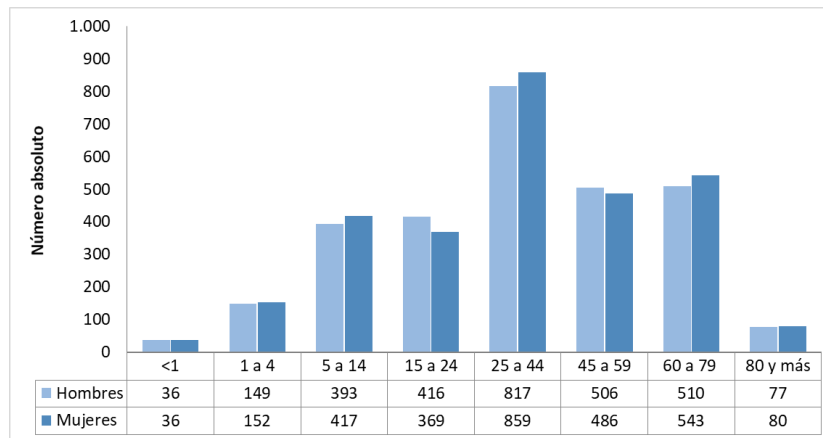
Se observa en la ilustración 5, la mayor cantidad de mujeres para las edades entre 1 y 14 años, de 25 a 44 años y de 60 a 80 años y más porque hay muchos factores como suicidios, accidentes de tránsito, las riñas callejeras, que pueden incidir en defunciones a edades tempranas y en las que los hombres tienen mayor porcentaje de participación.

La población femenina es mayor que la población masculina en 6 de los 8 grupos etarios, pueden ser por varios factores como la migración a otros lugares en búsqueda de otras oportunidades y la esperanza de vida que puede ser mayor en las mujeres, este criterio estará sujeto a análisis más adelante en el capítulo de mortalidad.

Respecto a los años anteriores se viene incrementando la población mayor de 80 años en el municipio, esto se debe al aumento de la esperanza de vida y que algunas familias han optado por traer a sus familiares mayores a vivir en un ambiente tranquilo fuera de la ciudad.



Ilustración 5. Población por sexo y grupo de edad Municipio de Hispania – Antioquia -2023



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

1.2.2 Dinámica demográfica

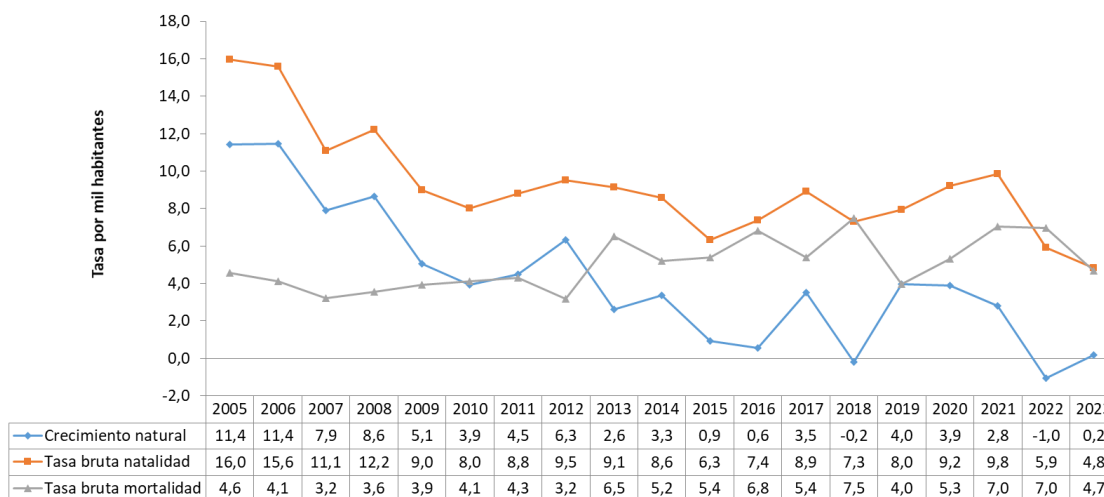
Se presenta una disminución del crecimiento natural desde el año 2005 al año 2023, a partir del año 2017 exceptuando el año 2018 se presenta un leve aumento paulatino lo cual indica que está naciendo más gente que la que está muriendo, sin embargo, para el 2022 se evidencia un crecimiento negativo, es decir que hay más defunciones que nacimientos y hay más migración de la población a otros lugares en busca de empleo o mejores oportunidades.

La tendencia de natalidad también tiende a la baja de manera considerable, lo cual indica que los controles de planificación en la población están arrojando los resultados esperados.

El crecimiento natural refleja una caída importante para los años 2015 a 2018 y 2022, es decir que se está muriendo más gente de la que está naciendo, esto puede tener origen en situaciones como la población envejecida fallecida y adherencia a los programas de planificación familiar y embarazo en adolescente.



Ilustración 6. Comparación entre la tasa de crecimiento y la tasa de bruta de natalidad y mortalidad Hispania 2005 – 2023



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Otros indicadores

La tasa de fecundidad para el periodo 2006 fue más alta para el grupo de edad de 15 a 19 años de edad, con una tasa de 126.8 nacimientos por cada 1000 mujeres en edad de 15 a 19 años, la menor tasa de fecundidad para este grupo de edad fue de 20.6 para el año 2023. Con respecto a los grupos de 10 a 14, se evidencia que en los últimos 2 años no se han presentado nacimientos en este grupo de edad, sin embargo, se debe seguir implementando las políticas de salud sexual para mantener el indicador en cero y disminuir el indicador en el grupo de 15 a 19 años.

Tabla 7. Indicadores de fecundidad municipio de Hispania – 2005 al 2023

Tasa de fecundidad específica	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
De 10 a 14	4,1	0,0	0,0	4,2	4,3	0,0	0,0	0,0	4,9	5,1	5,3	5,4	0,0	0,0	0,0	4,7	4,7	0,0	0,0
De 15 a 19	90,0	126,8	46,1	64,2	50,0	63,9	73,7	64,8	33,2	62,8	49,3	66,0	62,8	43,0	48,3	58,8	44,6	30,6	20,6
De 10 a 19	43,8	59,2	21,9	33,0	26,5	31,5	36,7	32,7	19,2	34,7	28,2	36,7	32,2	21,9	23,8	31,3	24,2	14,8	10,0

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS



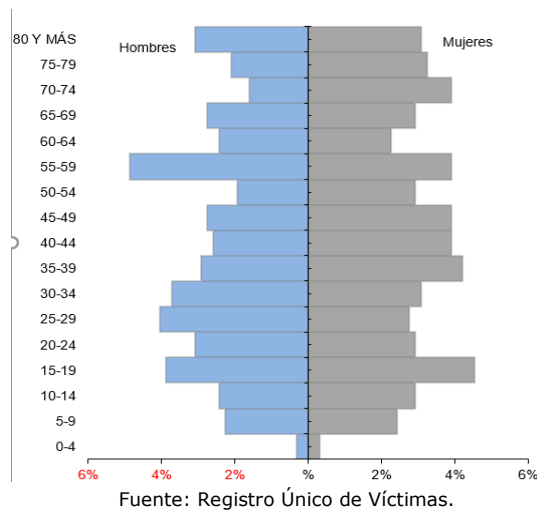
1.2.3 Movilidad forzada

El desplazamiento forzado interno constituye una violación de los Derechos Humanos, el Derecho Internacional, los derechos constitucionales y la dignidad. En consecuencia, es de interés reconocer este evento en el municipio, pero también es necesario identificar las condiciones sociales (enfrentamiento militar, las disputas por la tierra y la usurpación ilegal de predios, los grupos armados), y los efectos sobre el municipio receptor como elevación de índices de pobreza, agudización de los conflictos armados internos, la modificación en las formas de ocupación y prácticas culturales.

La población víctima del municipio de Hispania corresponde a un total de 498 personas al año 2024, de las cuales 245 son hombres y 253 mujeres, los grupos de edad que más población víctima presenta son de 10 a 29 años con un 48% del total.

Con relación a la información relacionada con víctimas del desplazamiento se observa que el número de víctimas tanto mujeres como hombres son proporcionales.

Ilustración 7. Pirámide población en condición de víctima, Hispania, año 2024



1.2.4 Población LGBTIQ+



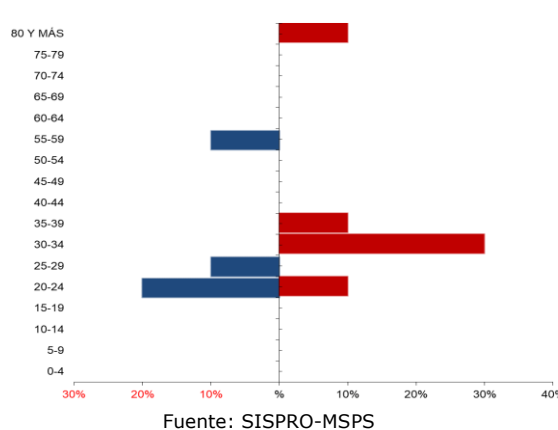
La población LGBTIQ+ (Lesbianas, Gays, Bisexuales, Transgénero, Intersexuales, Queer, y otras identidades sexuales y de género) es diversa y variada. Sin embargo, es importante tener en cuenta que en el municipio de Hispania, las estimaciones precisas de la población LGBTIQ+ son difíciles de obtener debido a varias razones, incluida la falta de inclusión en censos y encuestas, así como la reticencia de algunas personas a revelar su orientación sexual o identidad de género debido al estigma o la discriminación.

La población LGBTIQ+ enfrenta una serie de problemáticas y desafíos como la discriminación y el estigma, por lo tanto, son más propensas a ser víctimas de violencia debido a su orientación sexual o identidad de género, lo que se manifiesta a través de agresiones físicas, violencia sexual, entre otros. Por otro lado, se ha venido evidenciando que este grupo poblacional enfrentan desafíos adicionales en términos de salud mental y bienestar debido al estrés relacionado con la discriminación, el rechazo familiar, la falta de apoyo social y otros factores, aumentando la depresión, ansiedad y abuso de sustancias psicoactivas.

1.2.5 Dinámica migratoria

Para la vigencia 2024, el municipio de Hispania registra un total de 10 personas migrantes, de las cuales 6 son mujeres y 4 hombres, dicha población está en diferentes rangos de edad, principalmente 20 y 39 años.

Ilustración 8. Pirámide poblacional, migrantes, Hispania, 2024





1.2.6 Población Campesina

El modo de vida de la población campesina de Hispania está estrechamente relacionado con la agricultura, principalmente de café. En el municipio se registra 1471 personas residentes en la zona rural en el SISBEN.

La vida campesina en Hispania, está marcada por desafíos como el acceso limitado a servicios básicos, la falta de infraestructura y la vulnerabilidad frente a fenómenos naturales. Sin embargo, la población campesina a menudo muestra una gran resiliencia y capacidad de adaptación para enfrentar estos desafíos.

La dependencia de la agricultura como principal fuente de ingresos se vuelve vulnerable a fluctuaciones en los precios de los productos agrícolas, desastres naturales, cambios climáticos y otras variables que afectan la producción y comercialización de cultivos, afectando la economía del municipio.

1.3 Contexto Institucional de protección social y sectorial en salud

En la siguiente tabla se relacionan los servicios habilitados de la ESE Hospital San Juan del Suroeste, estos datos se exponen de manera informativa, ya que, debido al nivel de complejidad del Hospital, no se presentan grandes cambios debido a la infraestructura y recursos con los que se cuenta y a la priorización que se realiza para la inversión.



Tabla 8. Servicios habilitados de las Instituciones Prestadoras de Salud por en el Municipio de Hispania 2023

Grupo Servicio	Indicador	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPEÚTICA	Número de IPS habilitadas con el servicio de esterilización	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de laboratorio clínico	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de lactario - alimentación	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de radiología e imágenes diagnósticas	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de servicio farmacéutico	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de tamización de cáncer de cuello uterino	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de toma de muestras citologías cervico-uterinas	1	1	1	1	1	1	1	1	1
CONSULTA EXTERNA	Número de IPS habilitadas con el servicio de toma e interpretación de radiografías	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de enfermería	1	1	1	1	1	1	1	1	1
INTERNACION	Número de IPS habilitadas con el servicio de medicina general	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de odontología general	1	1	1	1	1	1	1	1	1
NO DEFINIDO	Número de IPS habilitadas con el servicio de general adultos	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de general pediátrica	1	1	1	1	1	1	1	1	1
PROCESOS	Número de IPS habilitadas con el servicio de obstetricia	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de proceso esterilización				1					
PROTECCION ESPECIFICA Y DETECCION TEMPRANA	Número de IPS habilitadas con el servicio de proceso esterilización	1	1		1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de atención preventiva salud oral higiene oral	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones de la agudeza	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones del crecimiento	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones del desarrollo	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones del embarazo	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones en el adulto (1	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - cáncer de cuello uterino	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - cáncer seno	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de promoción en salud	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención al recién nacido	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención al parto	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención en planificación				1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención preventiva en	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - vacunación	1	1	1	1	1	1	1	1	1
TRANSPORTE ASISTENCIAL	Número de IPS habilitadas con el servicio de vacunación	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de transporte asistencial básico	1	1	1	1	1	1	1	1	1
URGENCIAS	Número de IPS habilitadas con el servicio de urgencias	1	1	1	1	1	1	1	1	1

Fuente: SISPRO-MSPS

Otros indicadores sanitarios

En la tabla 9 se puede observar el comparativo de los determinantes intermedios de la salud entre el departamento de Antioquia y el municipio de Hispania para el año 2023, se encontró que la cobertura de vacunación con BCG para nacidos vivos es inferior a la del departamento con una condición desfavorable estadísticamente significativa, al igual que la cobertura de afiliación ya que tan solo está en un 64.8%, es importante aclarar el cálculo de afiliación es con base a las proyecciones DANE y este valor es superior al total de la población sisbenizada, por lo tanto no se cumple con la meta y es mucho más bajo. Con relación a los demás indicadores, se cuentan con coberturas aproximadamente similares sin diferencias estadísticamente significativas.

Históricamente se han presentado coberturas por BCG debido a que esta vacuna se debe aplicar a los menores recién nacidos, de los cuales la mayoría de gestantes se remiten a segundos niveles de atención como el Hospital la Merced



de Ciudad Bolívar, de Caldas y Medellín, por lo cual no le suman a las coberturas del municipio de Hispania.

Tabla 9. Determinantes intermedios de la salud - condiciones de vida del Municipio de Hispania, 2005 – 2023

Determinantes intermedios de la salud	Antioquia	Hispania	Comportamiento																	
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios para cuidado de la primera infancia (DNP-DANE)	7,3	1,6																		
Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios de salud (DNP- DANE)	2,6	4,1																		
Cobertura de afiliación al SGSSS (MSPS)	103,2	64,8																		
Coberturas administrativas de vacunación con BCG para nacidos vivos (MSPS)	88,3	6,8																		
Coberturas administrativas de vacunación con DPT 3 dosis en menores de 1 año (MSPS)	89,5	75,0																		
Coberturas administrativas de vacunación con polio 3 dosis en menores de 1 año (MSPS)	89,0	75,0																		
Coberturas administrativas de vacunación con triple viral dosis en menores de 1 año (MSPS)	92,2	81,8																		
Porcentaje de nacidos vivos con cuatro o más consultas de control prenatal (EEVV-DANE)	91,5	96,4																		
Cobertura de parto institucional (EEVV-DANE)	99,3	100,0																		
Porcentaje de partos atendidos por personal calificado (EEVV-DANE)	99,3	100,0																		

Fuente: DANE, SSSA.

Caracterización EAPB

En el municipio de Hispania, la proporción de la población afiliada al régimen subsidiado es mayor con respecto a los demás regímenes, el municipio se caracteriza por ser cafetero, sin embargo, no todos los empleadores afilian a sus trabajadores al régimen contributivo, situación que genera dificultades cuando ocurren accidentes laborales.

Desde la Dirección Local de Salud de Hispania, se hacen campañas de afiliación y se les explica la importancia de evitar la evasión y elusión, ya que esto que implica una serie de responsabilidades y pueden presentarse sanciones frente a la ley.

En el municipio de Hispania, con corte a octubre de 2024, había 3.565 afiliados, de los cuales, 822 correspondían al régimen contributivo y 2.659 correspondían al régimen subsidiado, solo 84 son del régimen de excepción y especial.



La distribución de afiliados por EPS del régimen contributivo es mayor en la Nueva EPS (66.67%), seguido de la EPS Coosalud (27.86%), en el régimen subsidiado, la EPS Coosalud (72.73%) es la que tiene el mayor número de afiliados, seguido de la EPS Savia Salud (18.77%). En el municipio se cuentan con la ESE San Juan del Suroeste para la atención de toda la población

Tabla 10. Afiliados por régimen municipio de Hispania. Octubre de 2024

Departamento: Antioquia, Municipio: Hispania				
Nombre Entidad	Régimen			Total Afiliados
	Contributivo	Subsidiado	Excepción & Especiales	
Coosalud	229 (27,86%)	1.934 (72,73%)		2.163 (60,67%)
Nueva Eps	548 (66,67%)	226 (8,50%)		774 (21,71%)
Savia Salud	40 (4,87%)	499 (18,77%)		539 (15,12%)
Régimen de Excepción			84 (100,00%)	84 (2,36%)
EPS Sura	4 (0,49%)			4 (0,11%)
Epm	1 (0,12%)			1 (0,03%)
Total Afiliados Régi..	822 (100,00%)	2.659 (100,00%)	84 (100,00%)	3.565 (100,00%)

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social

1.4 Gobierno y gobernanza en el sector salud

1.4.1 Políticas Públicas Municipales

Las políticas públicas municipales abarcan una amplia gama de áreas y varían dependiendo de las necesidades, prioridades y recursos disponibles en el municipio. En Hispania se tiene la política de salud mental, seguridad alimentaria y nutricional, discapacidad, juventud y envejecimiento y vejez.

1.4.2 Agenda Antioquia 2040 resultados del municipio en indicadores relacionados

AGENDA ANTIOQUIA 2040

La Agenda Antioquia 2040 es un Programa Bandera del Plan de Desarrollo UNIDOS por la Vida 2020-2023, pertenece a la Línea 5: Nuestra Gobernanza. El principal objetivo es construir en conjunto con los antioqueños un plan



estratégico territorial para el desarrollo del Departamento, con fundamento en la participación de la ciudadanía, asociación de actores del desarrollo y generación de conocimiento colectivo y por supuesto: proyectos, programas e indicadores de largo plazo. Es una oportunidad para que UNIDOS soñemos y construyamos una Antioquia que ponga la vida en el centro de todo, una Antioquia equitativa, con identidad, sostenible y regenerativa, competitiva, y con buena gobernabilidad.

Es el futuro Antioquia nos convoca, y esta Agenda es la oportunidad de fortalecernos como sociedad antioqueña.

33

“La Agenda Antioquia 2040 es un diálogo para la construcción del futuro del departamento, millones de antioqueños aportando a la construcción de esta agenda en la que se plantea cómo se sueñan a Antioquia. Con esta agenda es creado un plan estratégico para Antioquia; 20 años es metodológicamente adecuado y se trabaja de acuerdo con 5 pilares: equidad; competitividad; sostenibilidad y Regeneratividad; gobernanza y gobernabilidad e identidades; sobre estos se hace la deliberación. Estando presentes en todos los municipios de Antioquia, en cada municipio se estuvo una semana. Abordando 4 estrategias para aproximarnos a los 6'677.930 de antioqueños: territorial; sectorial; poblacional y diáspora”.

Planificar una agenda 2040 consolidada y concreta que reúna la verdadera realidad social, para que esta pueda perdurar en las administraciones venideras. También se hace énfasis en el presupuesto asignado para esta tarea, si bien la planificación está muy bien elaborada, sin presupuesto no se podrá ejecutar de la mejor manera, ni avanzar en el tiempo planeado.

La población de Hispania se reconoce en primer por su diversidad natural en segundo lugar por su cultura y en tercer lugar por el turismo.



Ilustración 9. Reconocimiento de Hispania en agenda 2040

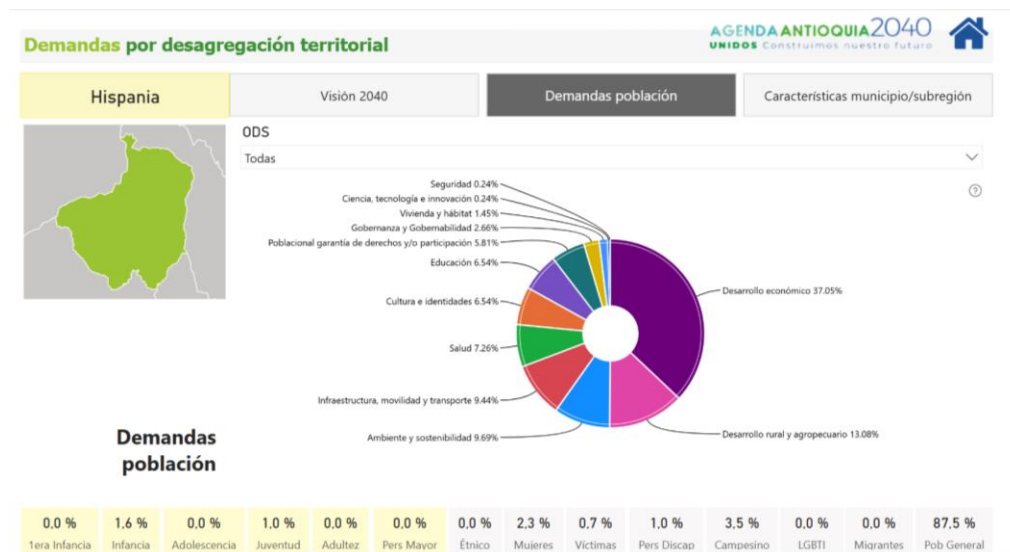


Fuente: Microsoft Power BI

Porcentajes de demandas de la población

Se prioriza el desarrollo económico con un 37.05 %, seguido por el desarrollo rural y agropecuario con 13.08%, en tercer lugar, ambiente y sostenibilidad con un 9.65 %, seguido por infraestructura con un 9.44%, y luego indicadores importantes como salud, cultura, educación garantía de derechos, gobernabilidad y vivienda y hábitat.

Ilustración 10. Demandas por desagregación territorial. Hispania 2040



Fuente: Microsoft Power BI



1.5 Reconocimiento del territorio desde la Cartografía social

Las problemáticas en Hispania son diversas y están influenciadas por diversos factores como la falta de oportunidades de empleo especialmente fuera del sector agrícola, lo que contribuye a la pobreza y la falta de acceso a servicios básicos, ya que el desarrollo económico está fuertemente ligada al cultivo de café, limitando las oportunidades de diversificación y crecimiento.

La falta de empleo y oportunidades laborales fuera del cultivo de café conlleva a la migración de jóvenes hacia áreas urbanas en busca de trabajo, afectando negativamente la fuerza laboral y la vitalidad de la comunidad, además de la disminución de la población en este grupo de edad y aumentando la población adulta mayor.

En algunas zonas rurales, el acceso a agua potable y sistemas de saneamiento adecuados es limitado, lo que aumenta el riesgo de enfermedades gastrointestinales y brotes de enfermedades transmitidas por el agua contaminada, como dengue.

También es importante destacar, el acceso limitado a servicios de salud porque, aunque cuentan con carretera en aceptable estado, la dificultad se presenta al no contar con los recursos económicos necesarios para pagar el transporte. Algunas veredas no cuentan con carreteras en muy buen estado.

Por otro lado, las condiciones económicas limitadas afectan la capacidad de las familias para acceder a atención médica de calidad, comprar medicamentos, o recibir atención preventiva, además; la única fuente de ingreso importantes es en temporada de cosecha.

En cuanto al factor ambiental, en la vereda se ha evidenciado que aun cocinan con leña en el hogar, donde se Inhalan el humo, generando enfermedades respiratorias, problemas oculares, además se complican con las condiciones climáticas adversas.

También se ha evidenciado la contaminación con las fumigaciones, el humo de la quema de los residuos inorgánicos, entre otros.



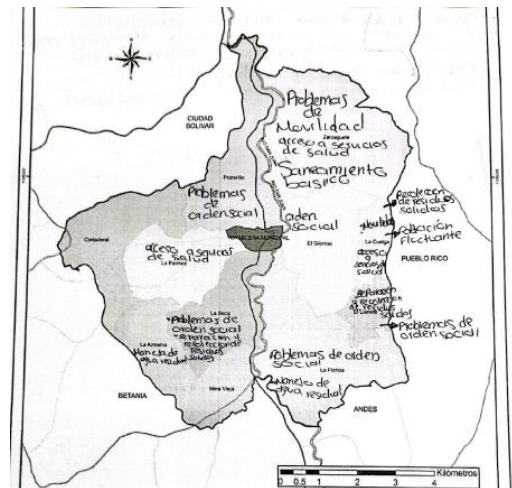
Hay una alta tasa de adultos mayores con alguna discapacidad o condición que se les dificulta desplazarse hasta el centro de salud por cuestiones de transporte, las carreteras están en mal estado en algunas veredas.

Están expuestos a picaduras de vectores, roedores, reptiles, altas jornadas de trabajo bajo el sol, se exponen a enfermedades de la piel, fuertes lluvias, resfriados.

Otro factor de riesgo importante, es que en el municipio hay un fruto exótico llamado nuez seca amarga y es llamativo, por lo cual, se convierte en riesgo ya que es tóxico y se han presentado intoxicaciones masivas por el consumo del mismo, en el 2023 se tuvo un brote.

También se tiene como factor de riesgo en salud es el caracol africano, ya que el clima es cálido y húmedo lo que favorece la proliferación de esta especie, además de que es una especie invasora que compite con caracoles nativos y otros organismos, alterando los ecosistemas locales, lo que puede afectar cultivos.

Ilustración 11. Cartografía con el Consejo Municipal de Seguridad Social en Salud y Comité de Participación Ciudadana. 2024



Fuente: alcaldía



1.6 Conclusiones del capítulo

La pirámide poblacional del municipio de Hispania es de tipo progresiva, es decir que representa una población joven, en la base de la pirámide es ancha debido por las tasas de natalidad, y en la cúspide su forma es estrecha como consecuencia de la mortalidad específicamente en la población mayor de 60 años de edad.

Con relación a la población menor de 0 a 24 años se observa una tendencia a la disminución lo que indica una disminución de las tasas de fecundidad debido a la implementación de programas de prevención de embarazos, la educación que se viene realizando desde las acciones de salud pública sobre una sexualidad sana y responsable.

Se observa que, en el municipio de Hispania la cantidad de hombres y mujeres es muy similar con una diferencia de 38 mujeres más que hombres en el municipio.

Se observa que la población con mayor tendencia al aumento es la de 60 a 79 años y se debe específicamente a dos aspectos, el aumento de la esperanza de vida y que el Municipio se ha convertido en receptor de población Jubilada.

No se cuenta con estadísticas de LGTBIQ+ ni población campesina específicamente.

En cuanto a la población migrante, solo se cuenta con 10 personas registradas de las cuales 6 son mujeres y 4 hombres.

En la cartografía realizada con actores del consejo municipal de seguridad social en salud y del comité de participación ciudadana, se encontró que en la zona rural hay grandes desafíos como es el difícil acceso por el estado de las vías, difícil acceso a los servicios de salud por los bajos recursos para el desplazamiento a la zona urbana; la presencia de factores de riesgo como las fuentes hídricas que no son aptas para consumo humano; presencia de caracol africano; existencia de frutos exóticos tóxicos (nuez seca amarga), cocción con leña, entre otros.



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

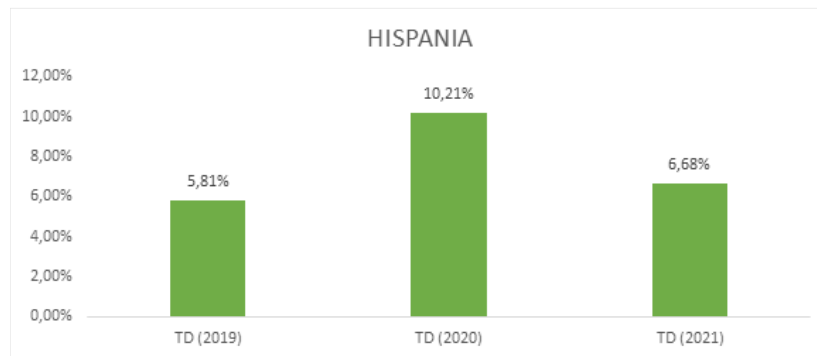
2.2 Condiciones de vida del territorio

Empleo

Analizando la evolución de la tasa de desempleo del municipio de Hispania, se observa que pasa de un nivel del 5.81% en 2019 al 10.21% en 2020 y el 6.68% en 2021, permitiendo observar una recuperación de empleo relativa en el año 2021, pero aún está cerca de un punto porcentual por encima de los niveles observados antes de la pandemia.

38

Ilustración 12. Tasa de desempleo, 2019 a 2021



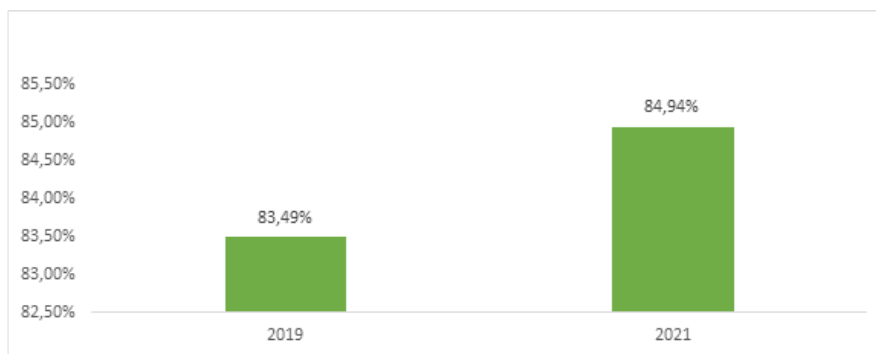
Fuente: DANE

Evolución de la Tasa de Informalidad en Hispania:

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 esta pasó del 83.49% en 2019 al 84.94% en 2021, lo que indicaría que una buena parte de los empleos que se han recuperado en el municipio son empleos informales. Esto representa un reto



Ilustración 13. tasa de informalidad 2019 a 2021



Fuente: DANE

Variación en ocupados en el municipio de Hispania:

En términos de pérdidas de empleos, en el municipio de Hispania se reporta una pérdida de 42 puestos de trabajo al corte de noviembre de 2021, lo que representa el 1.8% del total de empleos que se tenían en el municipio en 2019.

Tabla 11. Variación en ocupados

Municipio	Ocupados 2019	Ocupados 2021	Variación (#)	Variación (%)
HISPANIA	2330	2288	-42	-1,80%

Fuente: DANE

Variación en ocupados en el municipio de Hispania por género:

Estas pérdidas se concentran principalmente en la mano de obra femenina, en términos porcentuales, donde la disminución en la ocupación es del 2.19%, equivalente a 16 puestos de trabajos, mientras en los hombres es tan solo del 1.68% (27 puestos de trabajo), lo que, sin duda, amplía las brechas de género en el municipio.

Tabla 12. Variación en ocupados en el municipio de Hispania por género.

Género	Ocupados 2019	Ocupados 2021	Variación (#)	Variación(%)
Hombres	1.590	1.564	-27	-1,68%
Mujeres	740	724	- 16	-2,19%

Fuente: DANE

Variación en ocupados en el municipio de Hispania por zona:



El empleo por zonas muestra que en Hispania las pérdidas estuvieron en la zona urbana, con una disminución en la ocupación del 4.03%, mientras en la zona rural hubo un aumento del 1.32%, lo que indica que el reto en torno a la recuperación se encuentra en el casco urbano.

Tabla 13. Variación en ocupados en el municipio de Hispania por zona.

Zona	Ocupados 2019	Ocupados 2021	Variación (#)	Variación (%)
Urbano	1.379	1.324	- 56	-4,03%
Rural	952	964	13	1,32%

Fuente: DANE

Variación en ocupados en el municipio de Hispania por formalidad laboral:

Como se observó en el comportamiento de la tasa de informalidad del municipio, las pérdidas de empleos fueron mayores en el empleo informal con 2.10%, para los empleos formales fue menor la pérdida con un 0.41%.

Tabla 14. Variación en ocupados en el municipio de Hispania por formalidad laboral.

Formalidad Laboral	Ocupados 2019	Ocupados 2021	Variación (#)	Variación (%)
Formales	350,8981	349,4526	- 1	-0,41%
Informales	1979,8	1938,3	-42	-2,10%

Fuente: DANE

Variación en ocupados en el municipio de Hispania por rama de actividad económica:

El análisis por ramas de actividad económica indica que hubo un comportamiento bastante heterogéneo. Mientras en sectores como el de electricidad, gas, agua y alcantarillado la ocupación creció un 29%, el sector de agricultura tuvo una disminución del 5.89%. Se observa adicionalmente que el resto de los sectores presentaron incrementos en la ocupación en comparación con 2019.



Tabla 15. Variación en ocupados en el municipio de Hispania por rama de actividad económica

Rama de actividad	Ocupados 2019	Ocupados 2021	Variación (#)	Variación (%)
Agricultura, silvicultura y pesca	1.216	1.144	-72	-5,89%
Comercio, hoteles, restaurantes, bares y similares	231	234	2	0,95%
Construcción	184	189	5	2,73%
Electricidad, gas, agua y alcantarillado	32	41	9	29,00%
Establecimientos financieros, inmuebles, sector público y otros	19	19	0	1,00%
Industria Manufacturera	95	96	1	1,00%
Minería	25	25	0	1,08%
Servicios sociales, comunales y personales	433	437	4	1,00%
Transporte, almacenamiento y comunicaciones	95	102	6	6,82%

Fuente: DANE

Se realizó análisis descriptivo de las condiciones de vida, se tomó como valor de referencia el departamento. En la tabla de determinantes intermedios de la salud se observa que no hay diferencia significativa entre la cobertura de servicios electricidad entre la cabecera municipal y la zona rural, mientras que los indicadores de cobertura de acueducto y de alcantarillado en la zona rural es baja, lo cual puede generar factores de riesgo para la presencia de enfermedades transmisibles.



Tabla 16. condiciones de vida de Hispania, 2024

Determinantes intermedios de la salud	Cabecera	Resto
Cobertura de servicios de electricidad	100,0	98,7
Cobertura de acueducto	89,7	13,2
Cobertura de alcantarillado	89,7	0,0

Fuente: SISPRO.

Disponibilidad de alimentos

Se realizó análisis descriptivo de la disponibilidad de alimentos según la estimación de la razón de prevalencias, no se evidencia diferencias significativas entre el indicador del municipio y el departamento, sin embargo, se deben fortalecer los programas de detección temprana y protección específica relacionadas con los controles de prenatales.

Si bien el porcentaje es muy similar al departamental se deben fortalecer las estrategias de ingresos a controles en las primeras semanas de gestación realizando BAI, y estrategias comunicacionales y de demanda inducida en la población.

Tabla 17. Determinantes intermedios de la salud - seguridad alimentaria y nutricional, Municipio de Hispania, 2006 – 2023

Determinantes intermedios de la salud	Antioquia	Hispania	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	10,7	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘

Fuente: SISPRO- MSPS-RIPS

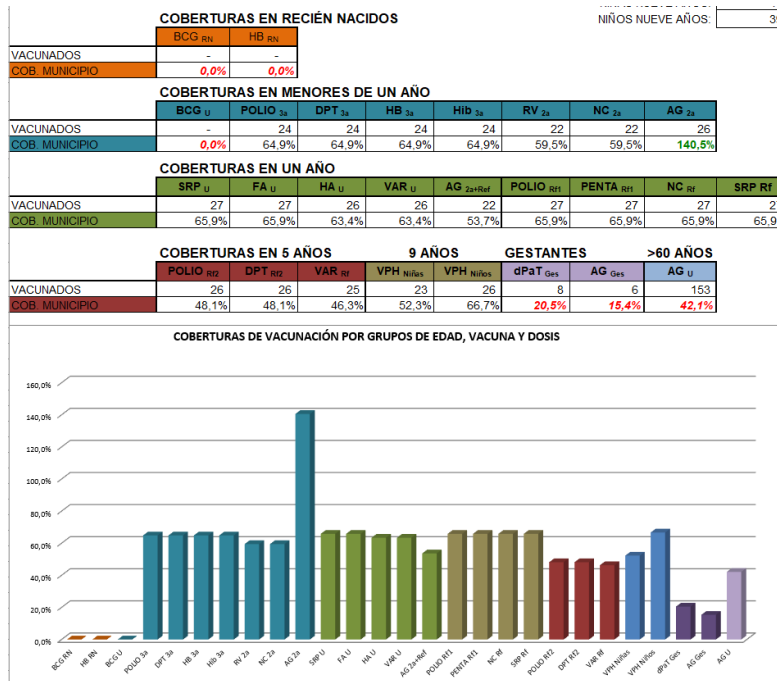
VACUNACIÓN

En el municipio en general la cobertura de vacunación cumple con las metas establecidas, sin embargo, la cobertura del BCG siempre está por debajo, ya que los nacimientos en el municipio son muy pocos porque las gestantes en su mayoría son remitidas, por lo tanto, los niños son vacunados donde nacen, lo que no le cuenta a las estadísticas del municipio.

En la siguiente imagen se evidencia la distribución de dosis aplicadas por esquemas.



Ilustración 14. esquema de vacunación. Hispania, 2024



Fuente: gerencial de vacunación municipal

Cobertura Bruta de educación

Para el año 2022, Hispania reporta un indicador de porcentaje de hogares con analfabetismo más alto que el departamental con un alto porcentaje de 10.2 frente al 4.5 del departamento, es importante resaltar que el indicador departamental incluye toda la población del área metropolitana que contiene la mayoría de la población del departamento y en el área metropolitana las oportunidades de acceso a la educación son mayores que en las zonas de ruralidad y con vocaciones agrícolas por tradición, sin embargo es importante que la Secretaría de educación tenga una caracterización de esta población para brindar ofertas educativas descentralizadas que puedan ayudar a bajar este importante indicador.

Por otro lado, se evidencia que la tasa de cobertura de educación secundaria supera el departamental y las tasas de educación en primaria y educación media presentan un comportamiento muy similar al departamental sin diferencia estadísticamente significativa.



Tabla 18. Tasa de cobertura bruta de educación del Municipio de Hispania, 2005 - 2022

Indicadores	Antioquia	Hispania	Comportamiento																			
			2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Porcentaje de hogares con analfabetismo (DNP-DANE)	4,5	10,2			-																	
Tasa de cobertura bruta de Educación categoría Primaria (MEN)	100,0	103,2	-																			
Tasa de cobertura bruta de Educación Categoría Secundario (MEN)	89,9	136,4	-																			
Tasa de cobertura bruta de Educación Categoría Media (MEN)	89,9	84,2	-																			

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Necesidades básicas insatisfechas (NBI)

A continuación, se relacionan en la tabla 20, 21, 22 los porcentajes de las necesidades básicas insatisfechas según DANE, se concluye que la mayor proporción de personas con necesidades insatisfechas para los componentes de miseria, vivienda, servicios, hacinamiento, inasistencia, y dependencia económica se encuentran en la zona rural con un porcentaje alto de 18.58, mientras que el porcentaje para el área urbana es de 8.9, en total general Municipal incluida el área urbana y rural es de 12.12.

El componente de dependencia económica es más alto en el área rural con un 12.26% mientras que para el área urbana es de 5.84.

Tabla 19. Necesidades básicas insatisfechas por categoría total

Total						
Necesidades Basicas Insatisfechas por Categorías %						
Prop de Personas en NBI (%)	Prop de Personas en miseria	Componente vivienda	Componente Servicios	Componente Hacinamiento	Componente Inasistencia	Componente dependencia económica
12.12	1.45	0.06	0.59	3.70	1.58	7.98

Fuente: DANE



Tabla 20 Necesidades básicas insatisfechas por categoría, zona urbana

Cabeceras						
Necesidades Basicas Insatisfechas por Categorias %						
Prop de Personas en NBI (%)	Prop de Personas en miseria	Componente vivienda	Componente Servicios	Componente Hacinamiento	Componente Inasistencia	Componente dependencia económica
8.90	1.24	0.00	0.82	2.94	1.03	5.84

Fuente: DANE

Tabla 21. Necesidades básicas insatisfechas por categoría, zona rural

Centros Poblados y Rural Disperso						
Necesidades Basicas Insatisfechas por Categorias %						
Prop de Personas en NBI (%)	Prop de Personas en miseria	Componente vivienda	Componente Servicios	Componente Hacinamiento	Componente Inasistencia	Componente dependencia económica
18.58	1.88	0.18	0.12	5.22	2.67	12.26

Fuente: DANE

2.3 Dinámicas de convivencia en el territorio

Condiciones factores, psicológicos y culturales,

Se analizó los factores psicológicos y culturales de acuerdo con la estimación de la razón de tasa, razón de prevalencia y sus intervalos de confianza al 95%. Se tomó como valor de referencia el departamento.

Se observa en la tabla 23, que en la tasa de incidencia de violencia intrafamiliar no hay diferencias significativas entre el indicador del municipio con relación al departamento.

La tasa de incidencia de violencia contra la mujer para el municipio de Hispania para el año 2023 fue de 35.1 en comparación con el departamento fue menor, se debe seguir trabajando para mantener la disminución de este evento, cabe resaltar que en el municipio se han implementado en los últimos años programas sobre la prevención de la violencia intrafamiliar y a la mujer, donde se condena estos actos violentos, y la sensibilización a estos grupos que se les ha vulnerado sus derechos e integridad de las personas víctimas de estos hechos, hoy en día puede denunciar sus casos ante los diferentes instituciones competentes.



Tabla 22. Factores psicológicos y culturales Hispania, 2023

Determinantes intermedios de la salud	Antioquia	Hispania
Tasa de incidencia de violencia intrafamiliar (Intituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses)	42,0	35,1
Tasa de incidencia de violencia contra la mujer (Intituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses)	35,4	17,6

Fuente: SISPRO-MSPS

2.3 Análisis de la población en condición de discapacidad

En el municipio de Hispania se han registrado 244 personas en situación de discapacidad a 2024, siendo las siguientes alteraciones las de mayor proporción: El movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas, seguido por las alteraciones del sistema nervioso, alteraciones de la voz y el habla, luego se ubican las alteraciones del sistema cardiorrespiratorio, en la siguiente tabla se podrá observar de manera detallada el número de personas según la alteración y la proporción de las mismas dentro del contexto del Municipio de Hispania

Tabla 23. Proporción de las alteraciones permanentes del municipio de Hispania 2024

Tipo de discapacidad	Personas	Proporción*
Total	244	
El movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas	152	62,30
El sistema cardiorrespiratorio y las defensas	57	23,36
El sistema genital y reproductivo	16	6,56
El sistema nervioso	131	53,69
La digestión, el metabolismo, las hormonas	27	11,07
La piel	19	7,79
La voz y el habla	73	29,92
Los demas organos de los sentidos (olfato, tacto y gusto)	6	2,46
Los oidos	39	15,98
Los ojos	64	26,23
Ninguna	0	0,00

Fecha de consulta: 15 de agosto 2024.

Fuente: SISPRO- MSPS-RIPS

En la pirámide poblacional, la cual se puede apreciar en la ilustración 15, la distribución por sexo y edad de las personas en situación de discapacidad en el año 2024 en el municipio de Hispania. Podemos identificar que se presenta discapacidad durante todos los ciclos vitales, pero se observan más casos en el

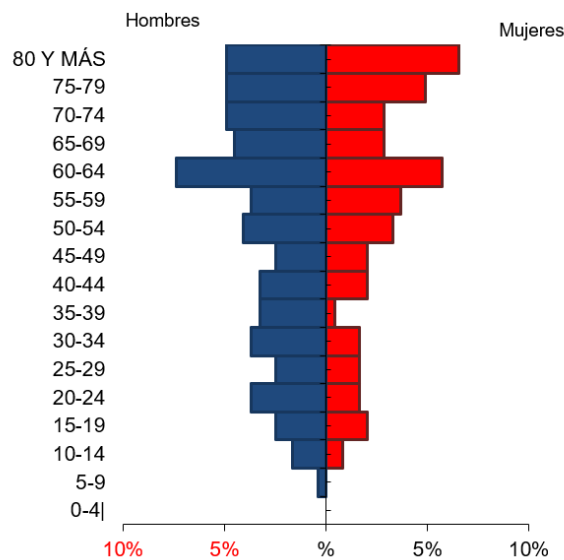


grupo de edades 60 a 64 años y los mayores a esta. De las personas en situación de discapacidad, 141 son hombres y 103 mujeres.

Lista de estrategias que se han priorizado:

- Campaña de inclusión por los derechos e igualdad a las personas en condición de discapacidad.
- Desarrollar reuniones intersectoriales para promover la inclusión de personas con discapacidad en los diferentes programas en articulación con el referente municipal de discapacidad.
- Realizar talleres sobre derechos y deberes de la población en condición de discapacidad.
- Celebración del día de las personas en situación de discapacidad.

Ilustración 15. Pirámide de la población con alteraciones permanentes. Hispania 20224



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



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

Condiciones económicas:

algunas viviendas quedan muy alejadas de la carretera y el transporte es deficiente y costoso, por lo tanto, el desplazamiento a la zona urbana es limitado por la falta de recursos.

En algunas viviendas hay adultos mayores y personas con discapacidad que se les dificulta asistir a los centros de salud, por su movilidad reducida.

Solo cuentan con una oportunidad laboral que es la recolección de café, lo que se ve afectado por las condiciones climáticas y la variación del costo en los insumos necesarios para el cultivo, además de la variación del precio del producto que no es favorable en algunos casos.

No cuentan con vías construidas por algunos ramales por lo que tienen que desplazarse de un lugar a otro a pie hasta salir a la carretera para coger el transporte que realiza la ruta en horarios específicos.

Condiciones culturales y sociales: en algunas veredas se cuentan con grupos de adulto mayor en la cual realizan diversas actividades para su bienestar y se cuenta con un acompañamiento que favorecen la actividad física y espacios lúdicos recreativos por parte de la administración municipal.

En algunas veredas no se cuentan con puntos de recreación como canchas, por lo tanto, se propone que se pueda gestionar la construcción para la participación de la comunidad en espacios de esparcimiento.

Condiciones políticas: se cuentan con juntas de acción comunal, donde se reúnen con frecuencia y tratan diferentes temas relacionados con la vereda

2.6 Conclusiones del capítulo

En el municipio, la cobertura de electricidad es muy similar tanto para la zona urbana (100) como para la zona rural (98.7), mientras que para la cobertura de alcantarillado y acueducto en la zona urbana es del 89.7, para la zona rural es de 13.2 de acueducto y 0 para alcantarillado.



en el año 2023, el porcentaje de nacidos vivos fue inferior al porcentaje del departamento, sin presentar una diferencia significativa; por otro lado; la cobertura de vacunación cumple con la meta nacional, a excepción de la vacunación de BCG, porque los nacidos vivos son vacunados en otros municipios y no cuenta a las estadísticas del municipio.

La cobertura de analfabetismos en el municipio es superior a la del departamento con una diferencia significativa, por el contrario, ocurre con la tasa de cobertura de educación primaria, secundario y categoría media que es superior y positiva para el municipio.

49

En cuanto a las necesidades básicas insatisfechas es más alto en la zona rural con casi el doble de diferencia, debido a la falta de acceso a los servicios básicos, hacinamiento, entre otros

Por otro lado, la población en condición de discapacidad presenta en mayor proporción alteraciones del movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas, seguido por las alteraciones del sistema nervioso, alteraciones de la voz y el habla.

En la cartografía se pudo identificar algunas condiciones económicas, culturales y sociales que afectan considerablemente a la población principalmente en la zona rural.

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

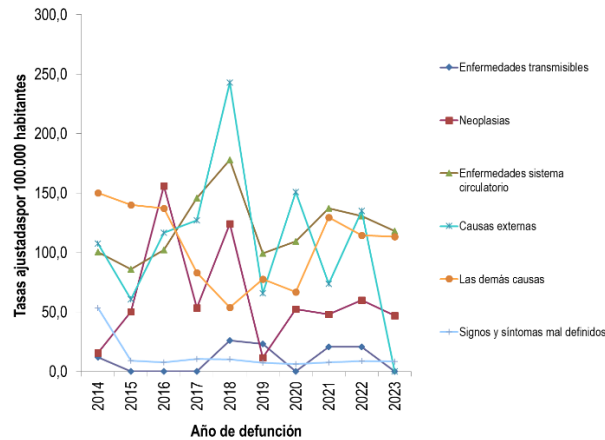
3.1.1 Mortalidad general por grandes causas:

Para el año 2023, la principal tasa de mortalidad fue por enfermedades de sistema circulatorio con una tasa de 118.2 por cada cien mil habitantes, la segunda causa fue por las demás causas con una tasa de 113.4 por cada



100.000 habitantes, la tercera fue por neoplasias con una tasa de 46.9 por cada cien mil habitantes.

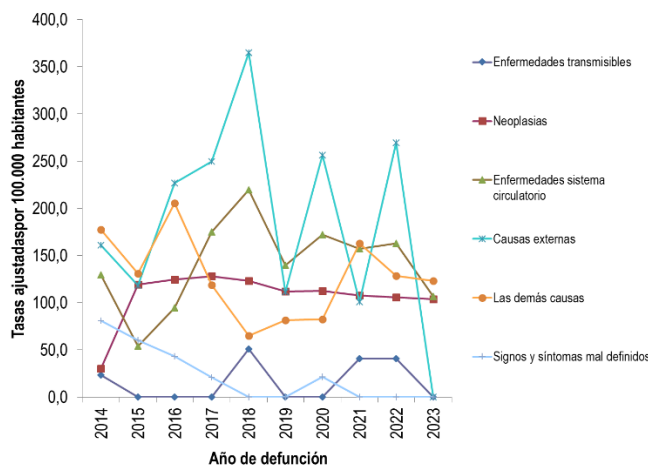
Ilustración 16. tasas de mortalidad total ajustada grandes causas. Hispania 2014 -2023



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Para el año 2023 la principal tasa de mortalidad en hombres fue por las demás causas con una tasa de 122.9 por cada cien mil habitantes, la segunda fue por enfermedades del sistema circulatorio con una tasa de 106.8, y en tercer lugar las neoplasias con una tasa de 103.8 por cada cien mil habitantes.

Ilustración 17. Tasa de mortalidad ajustada por edad para los hombres del municipio de Hispania, 2014 - 2023

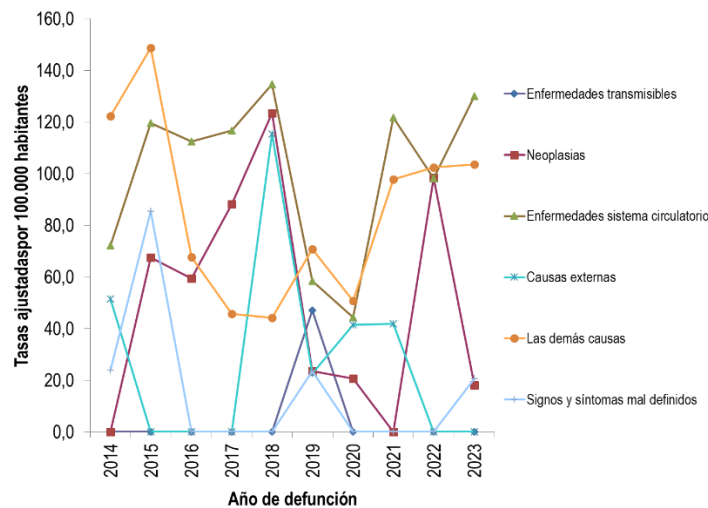




Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Para el año 2023 la principal causa de mortalidad en mujeres fue por enfermedades del sistema circulatorio con una tasa de 130.1 por cada 100.000 habitantes, en segundo lugar, las demás causas con una tasa de 103.6 por cada 100.000 habitantes y en tercer lugar las neoplasias con una tasa 18.1 de 100.000 habitantes.

Ilustración 18. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las mujeres del municipio de Hispania – Antioquia años 2014- 2023



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

AÑOS DE VIDA POTENCIALMENTE PERDIDOS –AVPP

Los años de vida potencialmente perdidos, consideran el tiempo de vida que se pierde como resultado de una muerte prematura y tiene el efecto de otorgar mayor importancia a la vida que se pierde por enfermedades o eventos en los jóvenes.

Los AVPP corresponden a la suma de todos los años que habrían vivido las personas que murieron por una cierta causa si hubieran vivido hasta una cierta edad.

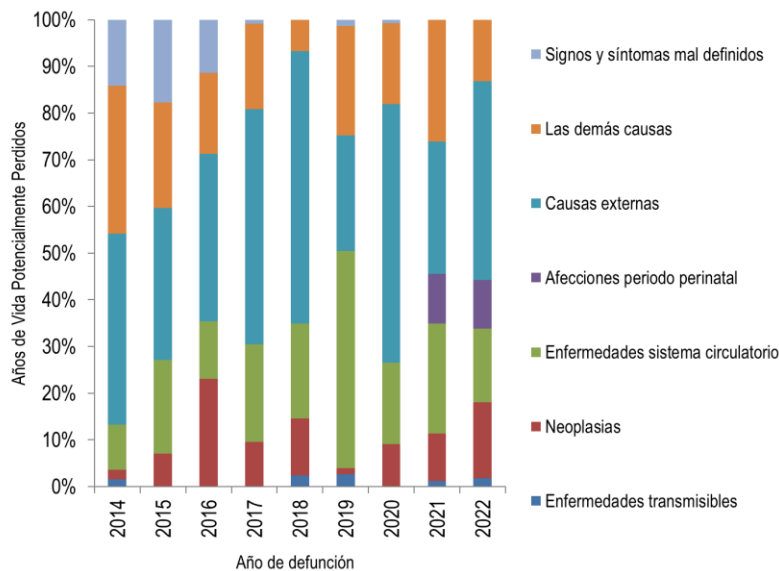
La mayor proporción de años de vida potencialmente perdidos durante el periodo de 2023, la aportaron la mortalidad por causas externas con 325, la segunda causa que más AVPP aporta son las neoplasias con 125 y las enfermedades del



sistema circulatorio con 120 años de vida potencialmente perdidos. Estas dos causas afectan especialmente a la población masculina y económicamente activa, el municipio de Hispania. El municipio se ha caracterizado por ser tranquilo y seguro, con bajo indicadores de mortalidad por causa de orden público, sin embargo en los años 2016, 2017 y especialmente en 2018 se incrementó las defunciones por estas causas y hace necesario continuar con las políticas en materia de seguridad, ya que el desarrollo del Suroeste, visualiza al municipio de Hispania con un gran fortaleza turística, lo que va genera mayor flujo de personas, y que puede aumentar esta problemática en el municipio.

Estos datos pueden fortalecer la toma de decisiones para promocionar en la comunidad hábitos de vida saludables que ayuden a mejorar la esperanza de vida de la población de Hispania.

Ilustración 19. Proporción de Años de AVPP por grandes causas lista 6/67, Municipio de Hispania – Antioquia años 2024-2023.



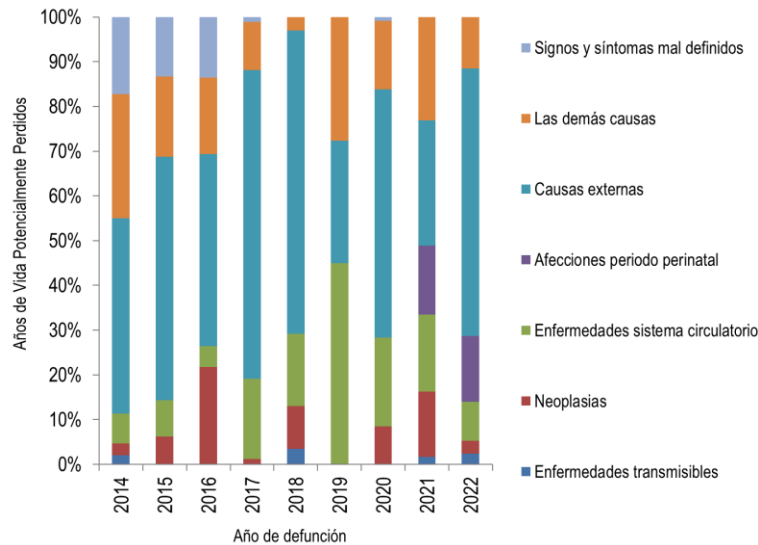
Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

En los hombres la mayor proporción de años de vida potencialmente perdidos durante el periodo de 2023, la aportaron la mortalidad por causas externas con 325 años de vida potencialmente perdidos, seguido por las demás afecciones del periodo perinatal con 80 vidas potencialmente perdidos.



El perfil epidemiológico y de mortalidad del municipio es analizado cada año y de acuerdo al comportamiento del mismo, son priorizadas acciones de intervención para abordar las problemáticas en salud que más están impactando la comunidad.

Ilustración 20. Proporción de AVPP por grandes causas lista 6/67 en hombres. Municipio de Hispania, 2014-2023

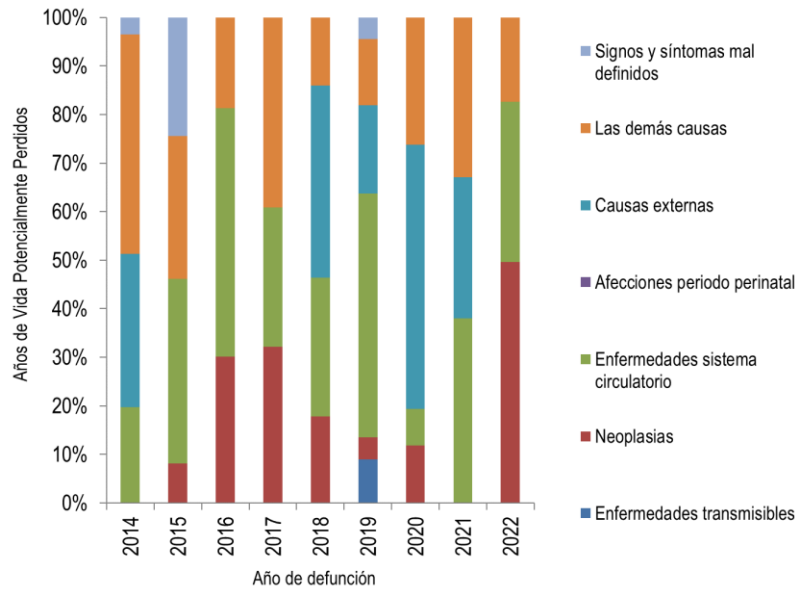


Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

En las mujeres la mayor proporción de años de vida potencialmente perdidos durante el periodo de 2023 son las neplasias con 109 años de vida potencialmente perdidos, seguido de las enfermedades del sistema circulatorio con 73 años de vida potencialmente perdidos y en tercer lugar las demás causas con 38.



Ilustración 21. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en las mujeres del Municipio de Hispania, 2014-2023



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

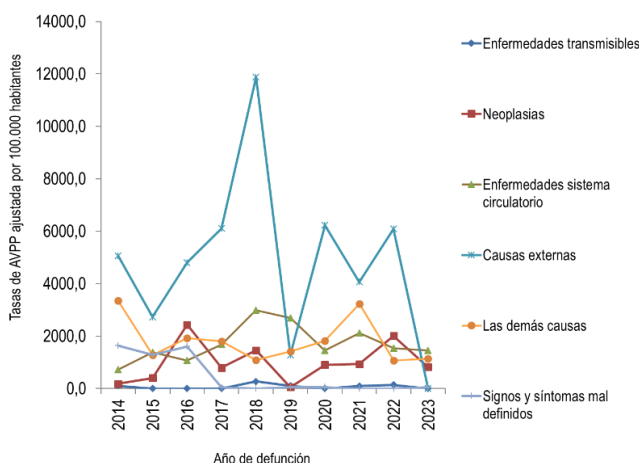
TASAS AJUSTADAS DE LOS AÑOS DE VIDA POTENCIALMENTE PERDIDOS –AVPP

Se observa en la figura que, durante el año 2023, la tasa más alta es la mortalidad por enfermedades del sistema circulatorio con 1449.9 AVPP por cien mil habitantes, con relación al año anterior, se evidenció una disminución.

Las causas externas se constituyen en la principal causa de AVPP entre el año 2014 y 2023, seguido por las enfermedades del sistema circulatorio, en tercer lugar, las demás causas seguido por las neoplasias.



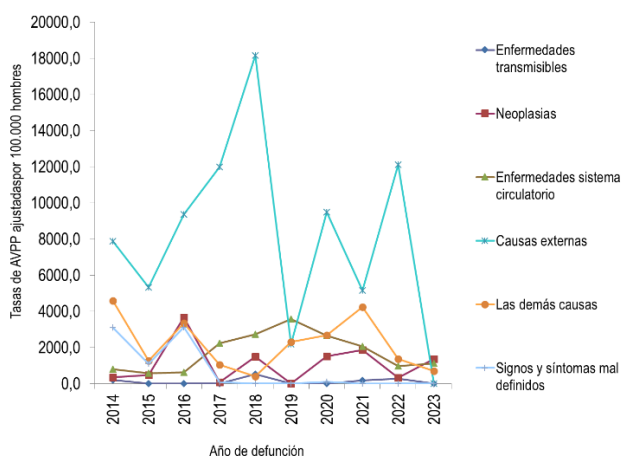
Ilustración 22. Tasa de AVPP total por grandes causas lista 6/67. Municipio de Hispania 2014-2023



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Para los hombres, las neoplasias se constituyen en la principal causa de AVPP entre el año 2014 y 2023, seguido por las enfermedades del sistema circulatorio, en tercer lugar, las demás causas.

Ilustración 23. Tasa ajustada de AVPP por grandes causas lista 6/67 en hombres. Municipio de Hispania 2014-2023

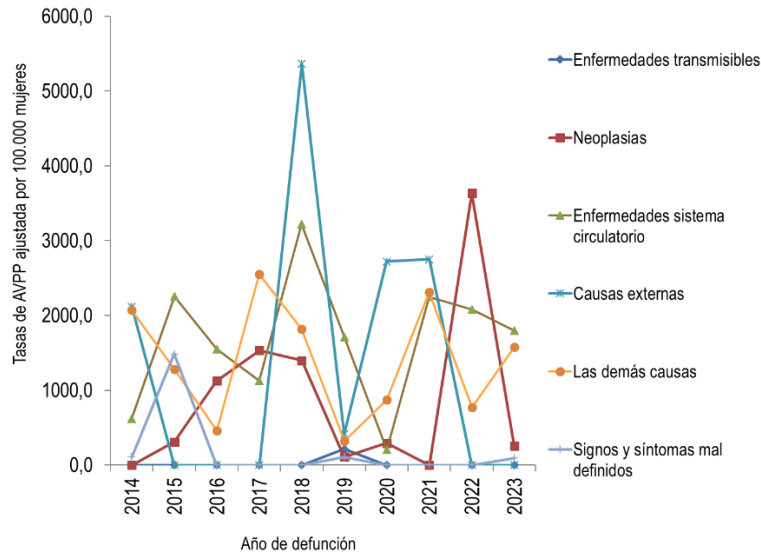


Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

En el año 2023, las enfermedades que más AVPP aportaron para las mujeres fueron por enfermedades del sistema circulatorio, seguido de las demás causas y en tercer lugar las neoplasias.



Ilustración 24. Tasa ajustada de AVPP por grandes causas lista 6/67 en las mujeres del Municipio de Hispania, 2014-2023



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

3.1.2 Mortalidad específica por subgrupo

Enfermedades transmisibles

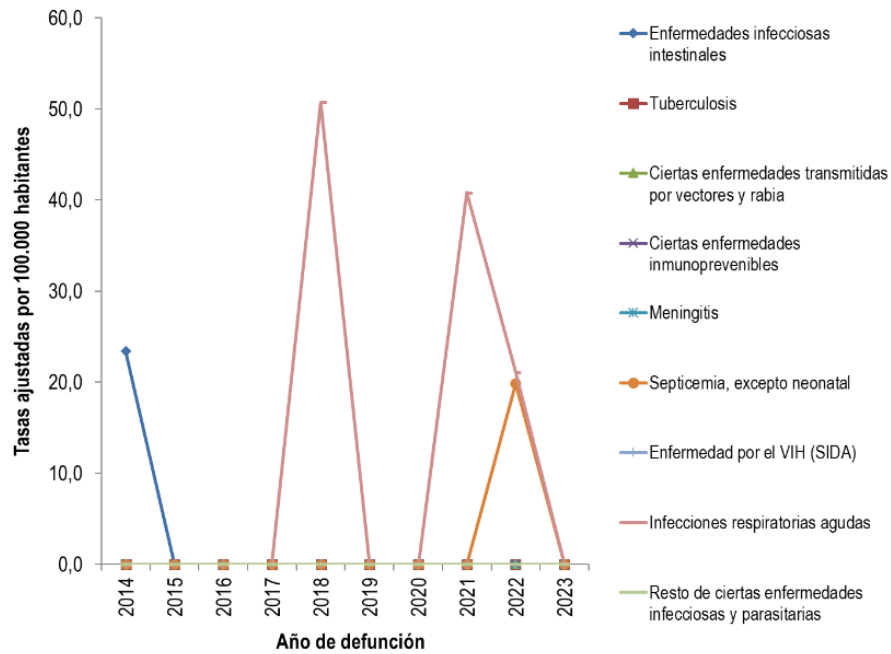
Para el año 2023, no hubo muertes a causa de las enfermedades transmisibles en los hombres; en el año 2022, se presentó una tasa de 21.1 muertes por cada 100.000 habitantes a causa de infección respiratoria aguda. Cabe resaltar que se debe trabajar más desde los programas institucionales en el autocuidado sobre todo en las épocas de lluvia.

Este indicador ha sido fortalecido desde Salud Pública a través del PIC para tratar de disminuir las muertes a través de actividades de promoción y prevención a través de la dimensión de enfermedades trasmisibles.

La estrategia de promoción y prevención se fortaleció con la llegada del COVID-19, y se ha realizado un esfuerzo importante por parte de la Seccional de Salud y la Secretaría de Salud Municipal en la asignación de recursos para la ejecución de las actividades fortaleciendo el recurso humano calificado para abordar la problemática suscitada.



Ilustración 25. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en hombres- Municipio de Hispania, 2014-2023

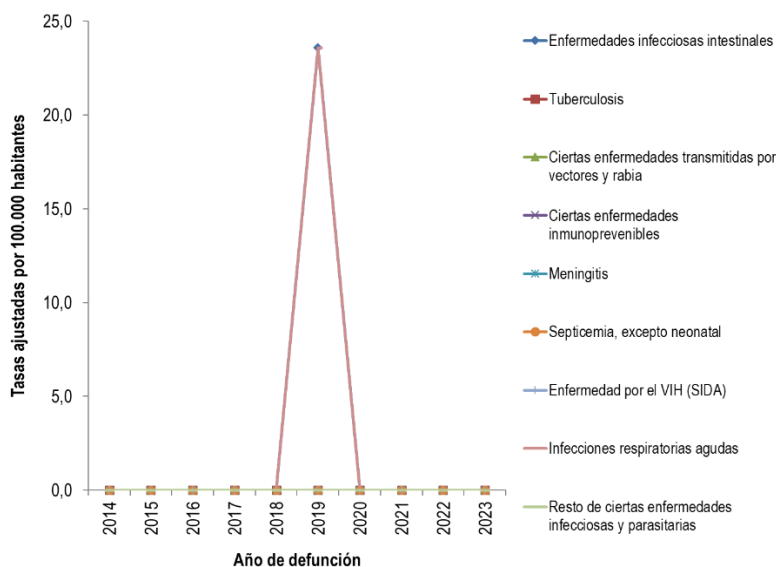


Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Desde el año 2020, no se presenta muertes en mujeres por enfermedades transmisibles.



Ilustración 26. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en mujeres Municipio de Hispania, 2014-2023



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Neoplasias

Para el año 2023 se presentaron defunciones en los hombres a causa de las siguientes neoplasias: Tumor maligno de otros órganos genitourinarios con una tasa de 33.1 muertes por cada 100.000 hombres, seguido del Tumor maligno de la tráquea, los bronquios y el pulmón con 21.1 y por último, Tumores malignos de otras localizaciones y de las no especificadas con 20.4 muertes.

Se hace especial énfasis en la celebración del día Mundial sin tabaco, la enfermedad obstructiva aguda y las actividades información educación y comunicación desde el plan de intervenciones colectivas, atención Primaria en Salud y la Secretaría de Salud Municipal.

Desde el PIC se han priorizado algunas acciones para intervenir la morbimortalidad por neoplasias

Conmemorar el día de la lucha contra el cáncer de mama
Desarrollar Stand en el parque principal donde se fortalezca el conocimiento sobre la identificación de los signos de alarma.

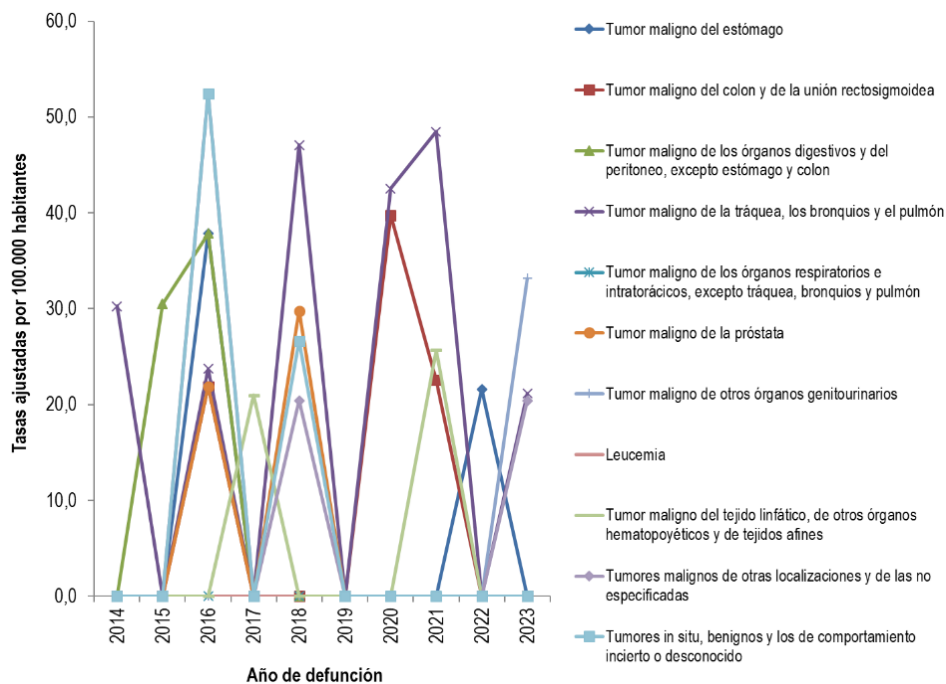


Crear, publicar y masificar video educativo en las redes sociales: Cáncer de Cérvix y cáncer de próstata, sus signos y síntomas.

Campañas de promoción de estilos de vida saludable para prevenir enfermedades crónicas no transmisibles. (Cardiopatía, episodios cerebrovasculares, cáncer, diabetes y enfermedades respiratorias crónicas) por medio de talleres educativos de estilos de vida saludables, promoción de la actividad física.

Ejecutar Actividades en conjunto con el Programa Por su salud muévase pues mediante carruseles educativos para la promoción del deporte y la disminución de sustancias psicoactivas

Ilustración 27. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en hombres Municipio de Hispania, 2014-2023

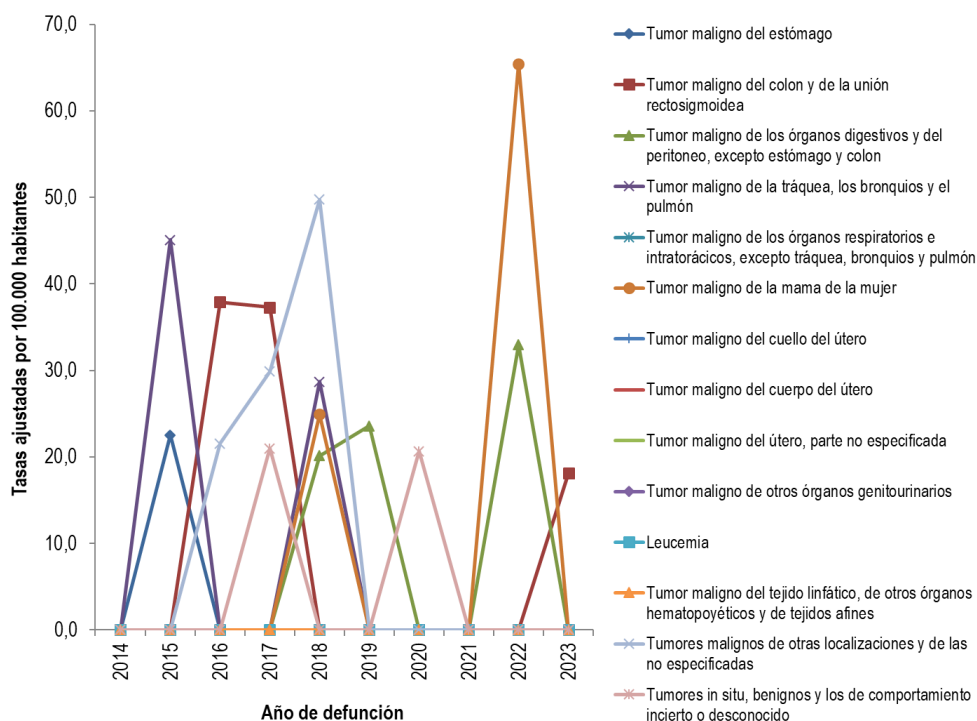


Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

En el año 2023, hubo una tasa de 18.1 muertes por cada 100.000 mujeres a causa del Tumor maligno del colon y de la unión rectosigmoide.



Ilustración 28. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en mujeres Municipio de Hispania 2014-2023



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Enfermedades del sistema circulatorio

En el año 2023 se presentaron tasas de defunción por las siguientes causas: Enfermedades isquémicas del corazón como primera causa con una tasa de 45.6 por cada 100.000 hombres, seguido de las enfermedades cerebrovasculares con una tasa de 40.8 por cada 100.000 hombres.

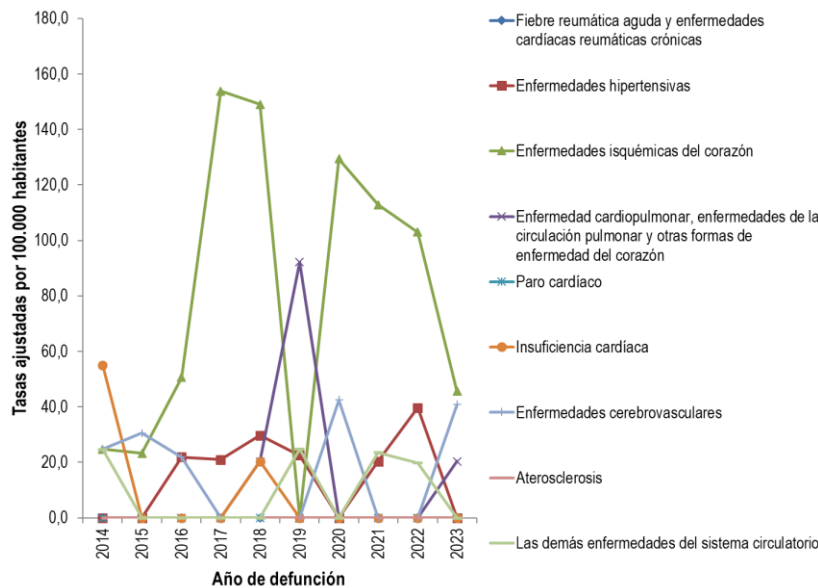
Para abordar los problemas de Salud Pública asociados a enfermedades del sistema circulatorio en el municipio se han planteado estrategias importantes que fueron priorizadas en el plan de intervenciones colectivas del Municipio: Campañas de promoción de estilos de vida saludable para prevenir enfermedades crónicas no transmisibles. (Cardiopatía, episodios cerebrovasculares, cáncer, diabetes y enfermedades respiratorias crónicas) por medio de talleres educativos de estilos de vida saludables, promoción de la actividad física.



Ejecutar Actividades en conjunto con el Programa Por su salud muévase pues mediante carruseles educativos para la promoción del deporte y la disminución de sustancias psicoactivas.

Realizar actividades de promoción comunitaria de una alimentación saludable y balanceada acorde con los ciclos vitales. y promocionar el hábito de consumo de frutas y verduras por ciclo de vida, Alimentos funcionales, Hábitos Alimenticios y Estilos de vida saludables (desde la lactancia Materna hasta el adulto Mayor) en diferentes grupos poblacionales a través de actividades educativas.

Ilustración 29. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en hombres Municipio de Hispania 2014-2023

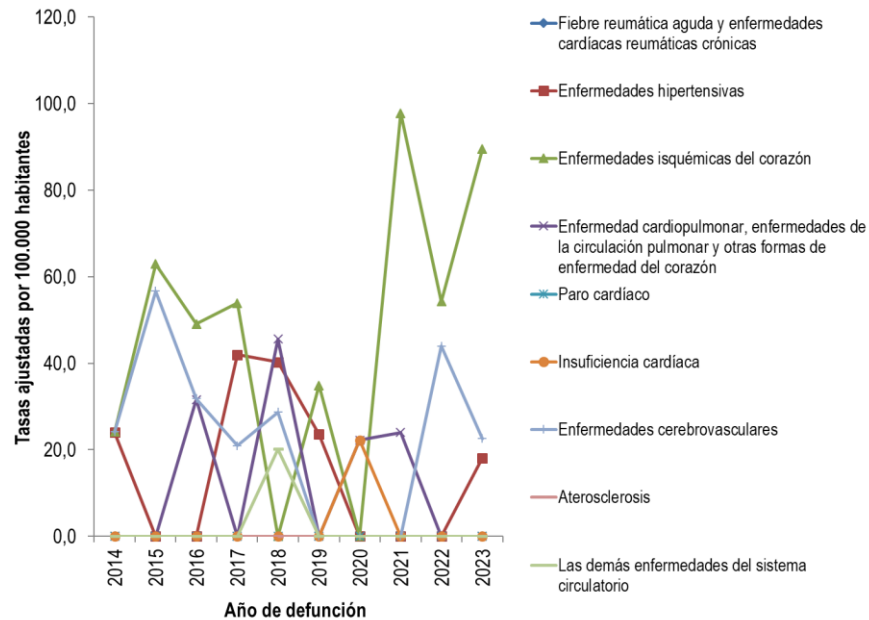


Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

En el año 2023, se presentó una tasa de 89.5 por enfermedades isquémicas del corazón por cada 100.000 mujeres, seguido de las enfermedades cardiovasculares con el 22.5. Estas enfermedades se pueden prevenir con programas educativos de actividad, ejercicio físico y salud (programa Por su Salud Muévase Pues) y nutricionales.



Ilustración 30. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en mujeres Municipio de Hispania, 2014-2023



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Causas externas

Para los hombres las principales causas externas de fallecimiento son desde el 2014 a 2023 son:

En primer lugar, Agresiones (homicidios) y en segundo lugar accidentes de transporte terrestre. Si embargo, se resalta que en el último año, no hubo muertes por causas externas en la población masculina.

Aunque el indicador está en cero para el último año, es necesario realizar algunas acciones como:

Talleres para la promoción del trato digno y la sana convivencia (autocuidado, respeto, tolerancia, dialogo. resolución de conflictos). Con niños, niñas, jóvenes, padres de familia. Zona Urbana y Rural - Piezas publicitarias (cuñas radiales, redes sociales)

Talleres para Realizar actividades enfocadas a la salud mental, con temas como autoestima y proyecto de vida, en población joven del área rural.



Campañas de gestión del riesgo en temas de trastornos mentales:

Educar en la identificación de signos de alarma, alertas tempranas, posturas y demás situaciones y circunstancias que anteceden a la conducta suicida en los distintos grupos poblacionales, teniendo en cuenta el enfoque diferencial

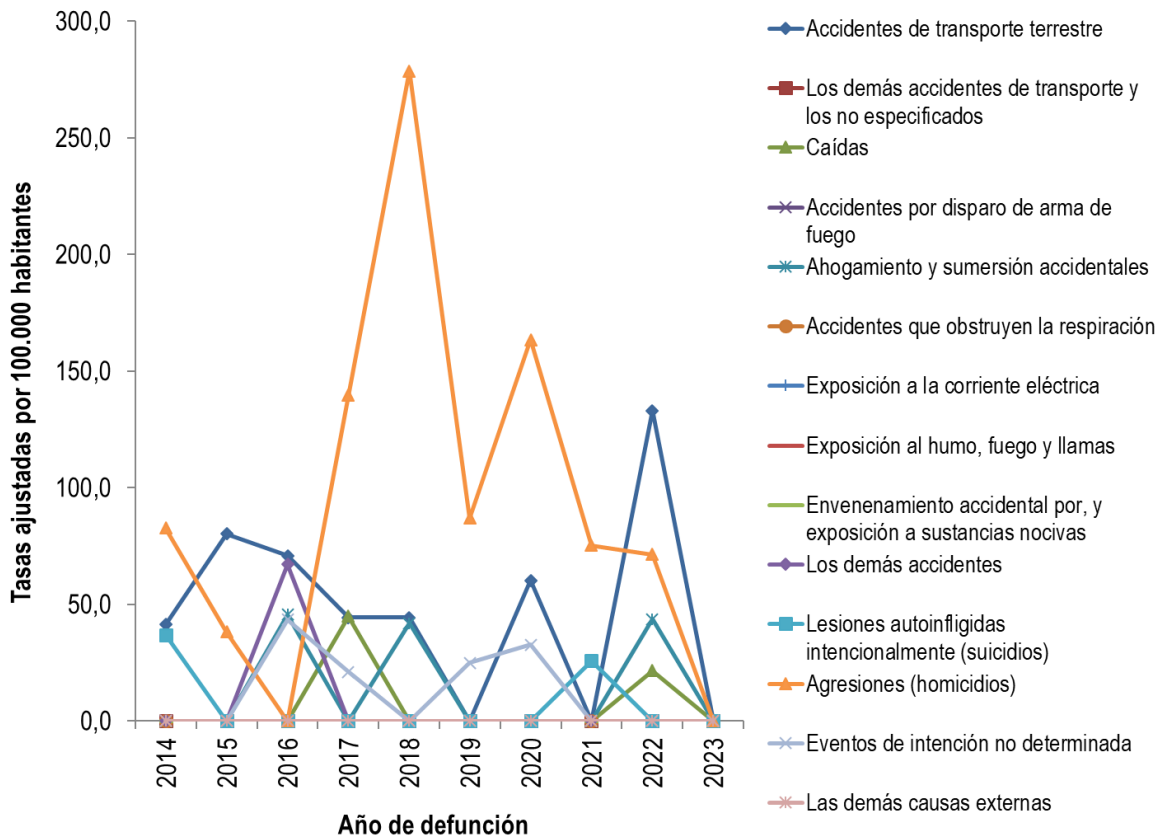
Organizar, documentar y ejecutar la realización de la semana de la salud mental en barrios y veredas del municipio, haciendo énfasis en aquellos eventos que tienen mayor relevancia en el territorio.

Impactar a través de los diferentes medios y formas de comunicación dispuestos en el municipio, las rutas de atención de eventos de salud mental (ruta de suicidio, ruta de violencia)

Conmemorar Día Mundial para la Prevención del Suicidio (10 de septiembre) capacitar a grupos organizados del municipio (principalmente Juntas de acción Comunal docentes de instituciones educativas) intento de suicidio, suicidio y violencia intrafamiliar; promoción de la salud mental.



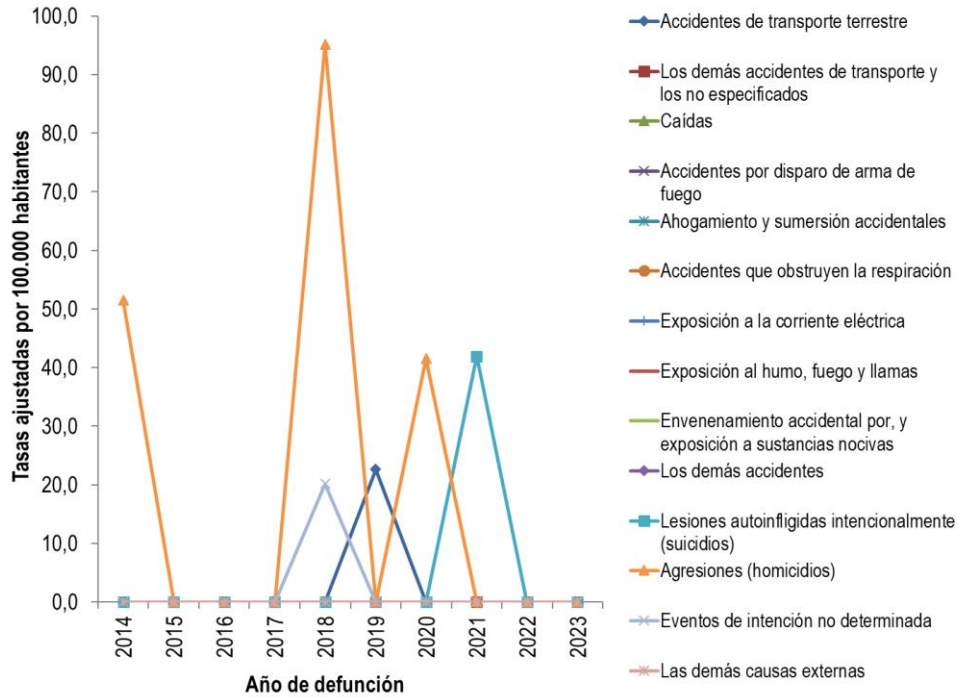
Ilustración 31. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en hombres del Municipio de Hispania. 2014-2023



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Para el año 2023, al igual que en los hombres, no hubo muertes por causas externas en las mujeres.

Ilustración 32. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en mujeres del Municipio de Hispania 2014-2023



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Demás enfermedades

En los hombres las principales causas de muerte son en primer lugar, las Diabetes mellitus con 20.8 muertes por cada 100.000 hombres, seguido de las enfermedades del sistema nervioso, excepto meningitis, Trastornos mentales y del comportamiento y Deficiencias nutricionales y anemias nutricionales y enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores con 20.4 muertes por cada 100.000 hombres respectivamente.

Las estrategias de promoción y prevención que se están implementando son las siguientes:

Campañas de promoción de estilos de vida saludable para prevenir enfermedades crónicas no transmisibles. (Cardiopatía, episodios cerebrovasculares, cáncer, diabetes y enfermedades respiratorias crónicas) por medio de talleres educativos de estilos de vida saludables, promoción de la actividad física.



Ejecutar Actividades en conjunto con el Programa Por su salud muévase pues mediante carruseles educativos para la promoción del deporte y la disminución de sustancias psicoactivas".

Campañas de gestión del riesgo en temas de trastornos mentales:

Educar en la identificación de signos de alarma, alertas tempranas, posturas y demás situaciones y circunstancias que anteceden a la conducta suicida en los distintos grupos poblacionales, teniendo en cuenta el enfoque diferencial.

Organizar, documentar y ejecutar la realización de la semana de la salud mental en barrios y veredas del municipio, haciendo énfasis en aquellos eventos que tienen mayor relevancia en el territorio.

Impactar a través de los diferentes medios y formas de comunicación dispuestos en el municipio, las rutas de atención de eventos de salud mental (ruta de suicidio, ruta de violencia)

Realizar actividades de promoción comunitaria de una alimentación saludable y balanceada acorde con los ciclos vitales y promocionar el hábito de consumo de frutas y verduras por ciclo de vida, Alimentos funcionales, Hábitos Alimenticios y Estilos de vida saludables (desde la lactancia Materna hasta el adulto Mayor) en diferentes grupos poblacionales a través de actividades educativas.

Campaña enmarcada en el programa para la prevención y control de la infección respiratoria Aguda IRA:

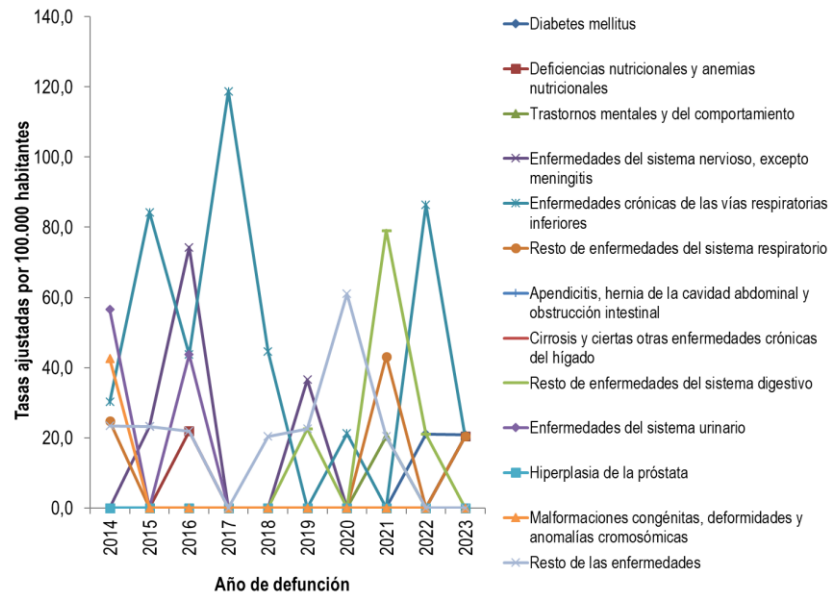
Difusión de mensajes clave en diferentes entornos y grupos poblacionales sobre prevención, manejo y control de IRA /EDA

Difusión de las orientaciones de medidas de distanciamiento físico y prácticas de higiene priorizadas (uso de tapabocas y lavado de manos) en población infantil institucionalizada o en protección, con representantes de las JAC, líder y/o madres comunitarias para fomentar que las personas adopten prácticas de protección.



Piezas de comunicación que contiene orientaciones de distanciamiento físico y de higiene priorizadas y los tres mensajes claves en IRA.

Ilustración 33. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás enfermedades en hombres. Hispania, 2014-2023

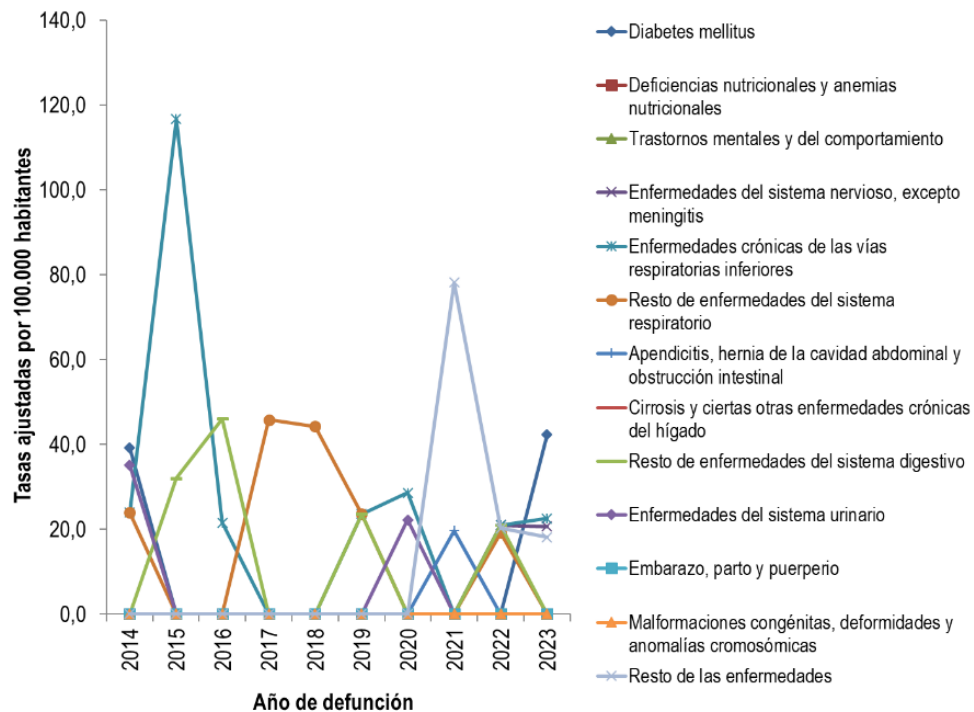


Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

La primera causa de muerte en mujeres en el período evaluado es a causa de la Diabetes mellitus, en segundo lugar, las Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores y en tercer lugar las Enfermedades del sistema nervioso, excepto meningitis.



Ilustración 34. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás causas en mujeres –Municipio de Hispania – Antioquia años 2014-2023



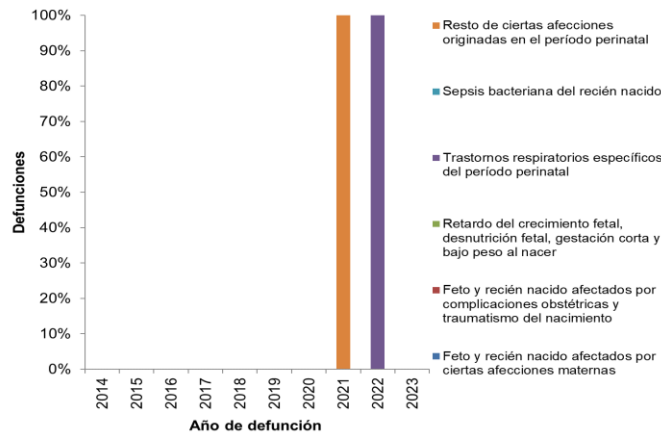
Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal

En el municipio de Hispania, en el período de 2014-2023 en los hombres, se presentó una muerte en el período perinatal en hombres ocasionada por el resto de afecciones ocasionadas en el período perinatal en el año 2021 y una muerte por Trastornos respiratorios específicos del período perinatal en el 2022, en el 2023 no hubo muertes en las mujeres.



Ilustración 35. Tasa de mortalidad ajustada por edad para ciertas enfermedades en el periodo perinatal en hombres. Hispania, 2014-2023



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

3.1.3 Mortalidad materno – infantil y en la niñez

En el año 2023, no hubo muertes en los menores de un año, en el 2022, se presenta una muerte por ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal por cada 100.000 menores de 1 año.

Tabla 24. Tasas específicas de mortalidad infantil en hombres menores de 1 año, según la lista de las 67 causas Hispania 2014- 2023

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Hombres										
	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Tumores (neoplasias)	0,00	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	
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Enfermedades del sistema nervioso	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoideas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Enfermedades del sistema circulatorio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Enfermedades del sistema respiratorio	0,00	0,00	0,00	0,00	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	
Enfermedades del sistema genitourinario	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	40,00	66,67	0,00	
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Todas las demás enfermedades	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Causas externas de morbilidad y mortalidad	0,00	0,00	45,45	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

No se han presentado muertes en niñas menores de un año desde el 2014 al 2023.



Entre 2014 y 2023, solo se ha presentado una tasa de 602.41 muertes por cada 100.000 niños entre 1 y 4 años a causa de las malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas.

Tabla 25. Tasas específicas de mortalidad infantil en hombres de 1 a 4 años, según la lista de las 67 causas Hispania 2014- 2023

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Hombres									
	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Tumores (neoplasias)	0,00	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
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema nervioso	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	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
Enfermedades del sistema circulatorio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema respiratorio	0,00	0,00	0,00	0,00	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
Enfermedades del sistema genitourinario	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	602,41	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Todas las demás enfermedades	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Causas externas de morbilidad y mortalidad	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Entre 2014 y 2023, solo se ha presentado una tasa de 602.41 muertes por cada 100.000 niños entre 1 y 4 años a causa de las malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas.

No se han presentado muertes en niñas de 1 a 4 años desde el 2014 al 2023.

En los niños menores de 5 años, no hubo muertes en el último año, pero si en el 2022 se presentó una tasa de 512.82 muertes por cada 100.000 niños menores de 5 años.

En el periodo evaluado, no hubo muerte en niñas menores de 5 años



Tabla 26. Tasas específicas de mortalidad en la niñez en hombres menores de 5 años, según la lista de las 67 causas. Hispania, 2014-2023

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Hombres									
	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Tumores (neoplasias)	0,00	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
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema nervioso	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	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
Enfermedades del sistema circulatorio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema respiratorio	0,00	0,00	0,00	0,00	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
Enfermedades del sistema genitourinario	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	490,20	512,82	0,00
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	480,77	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Todas las demás enfermedades	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Causas externas de morbilidad y mortalidad	0,00	0,00	490,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Semaforización y tendencia de la mortalidad materno – infantil y niñez

Para el municipio de Hispania las tasas de mortalidad Razón de mortalidad materna, Tasa de mortalidad por IRA en menores de cinco años, Tasa de mortalidad por EDA en menores de cinco años, Tasa de mortalidad neonatal, Tasa de mortalidad infantil, la Tasa de mortalidad en la niñez y la Tasa de mortalidad por desnutrición en menores de cinco años, para los años 2014 a 2023 no presentan defunciones, por lo tanto, al compararla con la del departamento se puede concluir que se cuenta con muy buenos indicadores de salud en esos ítems para esos años.

Desde la Dirección Local de salud se han fortalecido los programas de promoción y prevención al implementar todas aquellas políticas de salud pública, que vayan encaminadas a cero muertes materno- infantiles.



Tabla 27. Semaforización y tendencia de la mortalidad materno – infantil y niñez, Municipio de Hispania. 2014-2023

Causa de muerte	Antioquia	Hispania	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	0,00	↗	↘	↗	↘	-	-	-	↗	↗	↘	
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: DANE-SISPRO-MSPS

Mortalidad Materna

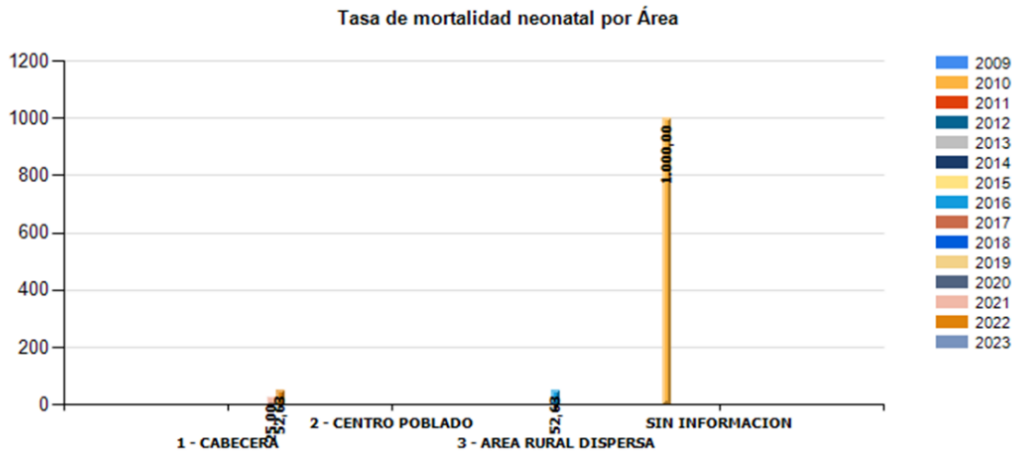
En el municipio de Hispania, no se presentaron eventos de mortalidad materna en el periodo 2009-2023.

Mortalidad Neonatal

Durante el periodo evaluado 2009-2023, se han presentado muertes en los años 2010, 2016, 2021 y 2022 en los demás años cero casos, importante resaltar que desde la administración municipal y la ESE Hospital San Juan del Suroeste se vienen fortaleciendo los programas de prevención y promoción primaria en salud. Las muertes de 2016 corresponde al área rural, la del 2021 y 2022 al área urbana

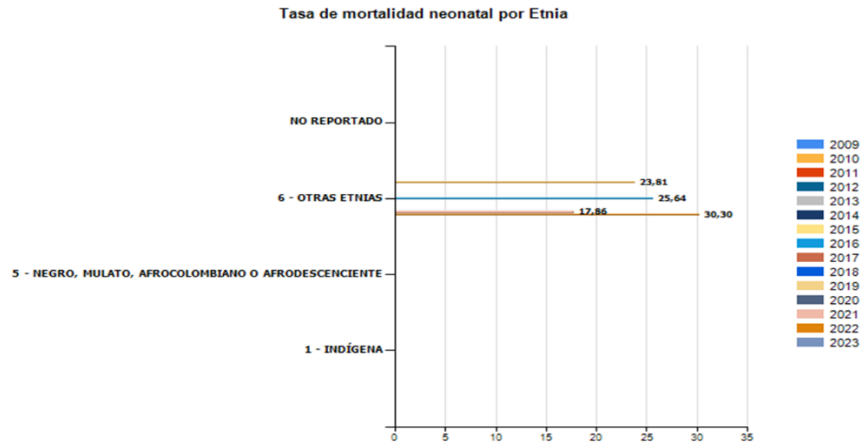


Ilustración 36. Tasa de mortalidad neonatal por área, Municipio de Hispania 2009-2023



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Ilustración 37. Tasa de mortalidad neonatal por etnia, Municipio de Hispania 2009-2023



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS



3.1.4 Mortalidad relacionada con Salud Mental

En la ilustración 38,39 y 40 se puede observar que en el municipio de Hispania, se presentó una muerte en el 2021 y una en el 2023 a causa de los trastornos mentales y del comportamiento y se presentó una muerte en el 2023 debido al consumo de sustancias psicoactivas; en cuanto a los casos de epilepsia, se han presentado dos defunciones causadas por epilepsia en el año 2013 y el año 2016.

Se han promovido estrategias desde APS y el plan de intervenciones colectivas como las siguientes:

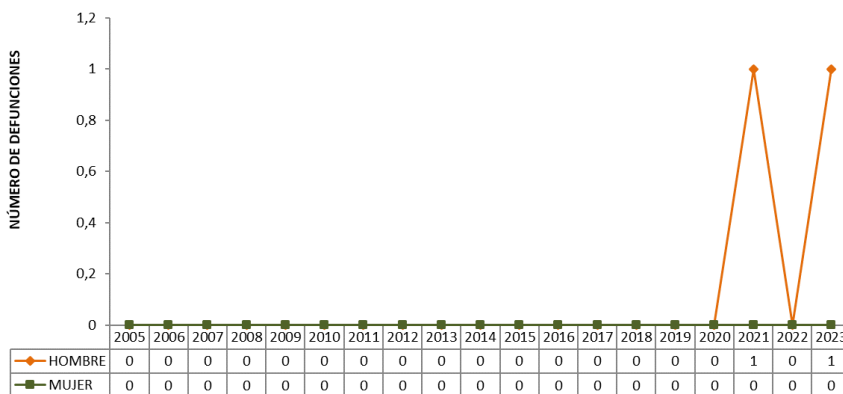
74

- Estrategias comunicativas en instituciones educativas del municipio para promover la cultura de ambientes libres de humo y el no consumo a temprana edad de alcohol, tabaco (SPA).
- Fortalecer y acompañar las escuelas de padres de las instituciones educativas, con el fin de contribuir a la salud mental a padres y familiares de jóvenes y adolescentes con problemas de consumo de SPA .
- Capacitar a grupos organizados del municipio (principalmente Juntas de Acción Comunal) en factores de riesgo, conductas de alarma y factores protectores de consumo de sustancias psicoactivas, intento de suicidio, suicidio y violencia intrafamiliar; promoción de la salud mental
- Talleres para la promoción del trato digno y la sana convivencia (autocuidado, respeto, tolerancia, dialogo. resolución de conflictos). Con niños, niñas, jóvenes, padres de familia. Zona Urbana y Rural - Piezas publicitarias (cuñas radiales, redes sociales).
- Talleres enfocados a la salud mental, con temas como Autoestima y proyecto de vida, en población joven del área rural.
- Campañas de gestión del riesgo en temas de trastornos mentales:
- Educación en la identificación de signos de alarma, alertas tempranas, posturas y demás situaciones y circunstancias que anteceden a la conducta suicida en los distintos grupos poblacionales, teniendo en cuenta el enfoque diferencial
- Organizar, documentar y ejecutar la realización de la semana de la salud mental en barrios y veredas del municipio, haciendo énfasis en aquellos eventos que tienen mayor relevancia en el territorio.



- Impactar a través de los diferentes medios y formas de comunicación dispuestos en el municipio, las rutas de atención de eventos de salud mental (ruta de suicidio, ruta de violencia y ruta).
- Conmemorar Día Mundial para la Prevención del Suicidio (10 de septiembre de 2022), capacitar a grupos organizados del municipio (principalmente Juntas de acción Comunal docentes de instituciones educativas) intento de suicidio, suicidio y violencia intrafamiliar; promoción de la salud mental
- Talleres con metodología reflexiva y experiencial a grupos en temáticas como habilidades para la vida y duelo. (Generar alianzas estratégicas para el desarrollo de esta actividad).
- Divulgación y socialización de la ruta de atención integral en casos de violencia sexual u otro tipo de violencia intrafamiliar. Entrega de volantes.
- Encuentros educativos sobre el manejo del estrés, comunicación, trabajo en equipo, fuerza pública, empleados del área de la salud empleados públicos.

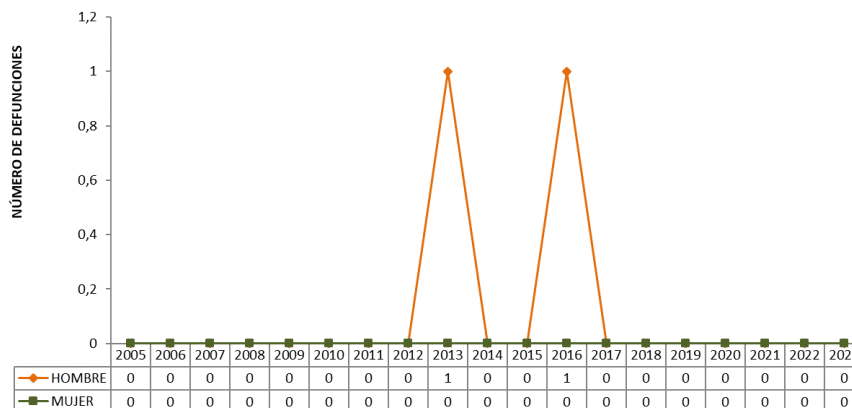
Ilustración 38. Número trastornos mentales y del comportamiento 2005-2023



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

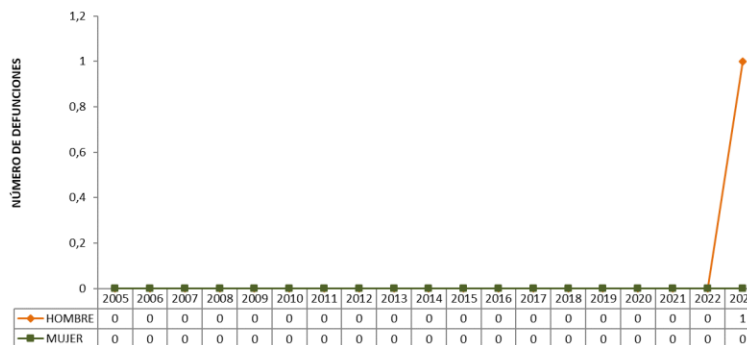


Ilustración 39. Número de defunciones causadas por epilepsia 2005 – 2023



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Ilustración 40. Número de defunciones causadas por sustancias psicoactivas. 2005 – 2023



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

3.1.5 Conclusiones de mortalidad

Para el año 2023 la principal tasa de mortalidad fue por enfermedades de sistema circulatorio, la segunda causa fue por las demás causas y la tercera fue por neoplasias

La mayor proporción de años de vida potencialmente perdidos durante el periodo de 2023 la aportaron la mortalidad por enfermedades del sistema circulatorio y las demás causas.



En el año 2023 no hubo muertes por enfermedades transmisibles tanto en hombre como en mujeres.

En los hombres la principal causa de muerte por neoplasias fue por los Tumor maligno de otros órganos genitourinarios y en las mujeres por el Tumor maligno del colon y de la unión rectosigmoide.

Del sistema circulatorio, las enfermedades isquémicas del corazón ocuparon la principal causa de muerte en 2023 tanto para hombres como para mujeres.

En el ultimo año, no hubo muertes por causa externas.

De las demás enfermedades, la diabetes mellitus ocupado la principal causa de muertes para hombres y mujeres.

En el 2023 no hubo muerte materna, por IRA y por EDA en menores de cinco años, no hubo mortalidad neonatal, infantil, ni en la niñez, ni Tasa de mortalidad por desnutrición en menores de cinco años

3.2 Análisis de la morbilidad

3.2.1 Principales causas de morbilidad

En el año 2023 se presenta disminución de las consultas por las enfermedades no transmisibles en todos los grupos de edad menos en la primera infancia y en la adultez, al igual que las condiciones transmisibles y nutricionales.

Las enfermedades no trasmisibles representan la mayor causa de morbilidad en todos los ciclos de vida por aumentaron las consultas entre los 0 y 11 años y los 14 y 26 años, aumentaron las lesiones significativamente respecto al año anterior para el grupo entre 12 y 18 años, hubo una reducción significativa en consultas para la primera infancia por condiciones trasmisibles y nutricionales el resto de enfermedades presentan un comportamiento muy similar respecto al año 2023-



Ilustración 41. Principales causas de morbilidad, Municipio de Hispania – Antioquia 2011 – 2023

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	Total													Δ pp 2023-2022	Tendencia
		2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023		
Primera infancia (0 - 5años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	23,66	35,85	33,33	20,56	32,86	25,00	37,23	23,17	17,72	18,51	12,78	19,66	17,70	-1,96	
	Condiciones perinatales	9,68	0,00	1,96	0,81	0,36	0,00	0,53	0,95	5,46	12,10	9,27	14,74	7,58	-7,16	
	Enfermedades no transmisibles	52,69	50,94	37,25	41,94	33,93	31,94	36,17	51,75	46,52	44,84	58,47	49,39	53,65	4,27	
	Lesiones	1,08	9,43	4,90	11,29	4,64	7,64	4,26	8,57	5,63	9,96	11,18	5,41	8,99	3,58	
	Condiciones mal clasificadas	12,90	3,77	22,55	25,40	28,21	35,42	21,81	15,56	24,67	14,59	8,31	10,81	12,08	1,27	
Infancia (6 - 11 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	20,00	9,52	12,73	14,53	24,71	15,97	16,06	10,27	7,23	5,30	6,19	8,67	6,61	-2,06	
	Condiciones maternas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
	Enfermedades no transmisibles	57,50	61,90	61,82	64,96	40,59	26,89	45,26	59,46	65,06	48,34	57,73	70,90	62,26	-8,64	
	Lesiones	15,00	28,57	9,09	7,69	11,76	7,56	12,41	11,89	9,04	29,14	20,10	4,95	13,22	8,27	
	Condiciones mal clasificadas	7,50	0,00	16,36	12,82	22,94	49,58	26,28	18,38	17,77	17,22	15,98	15,48	17,91	2,43	
Adolescencia (12 - 18 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	0,00	0,00	5,53	8,71	11,79	10,14	4,12	4,94	8,08	2,11	2,40	3,41	4,33	0,92	
	Condiciones maternas	11,11	9,62	5,53	1,52	4,56	9,09	9,41	7,06	3,77	10,97	4,16	2,35	4,20	1,85	
	Enfermedades no transmisibles	44,44	65,38	58,53	55,30	49,43	39,86	52,94	61,88	61,51	62,17	61,76	74,27	67,19	-7,07	
	Lesiones	25,93	17,31	7,83	3,03	6,46	4,90	16,47	9,65	11,71	8,44	22,56	9,05	11,15	2,11	
	Condiciones mal clasificadas	18,52	7,69	22,58	31,44	27,76	36,01	17,06	16,47	14,94	16,32	9,12	10,93	13,12	2,20	
Juventud (14 - 26 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	6,06	3,09	5,88	8,19	5,59	9,17	7,61	6,16	7,80	8,09	8,87	5,07	2,96	-2,11	
	Condiciones maternas	17,58	19,14	4,20	8,19	2,70	4,37	6,30	3,83	7,34	15,33	11,71	9,32	13,80	4,09	
	Enfermedades no transmisibles	58,79	55,56	62,61	51,13	60,69	33,19	46,46	57,00	54,67	46,50	53,86	67,10	62,24	-4,86	
	Lesiones	7,27	11,73	7,14	12,43	11,18	12,66	20,73	13,14	10,61	14,15	13,49	6,37	11,60	5,13	
	Condiciones mal clasificadas	10,30	10,49	20,17	20,06	19,85	40,61	18,90	18,97	19,58	15,92	12,07	12,15	9,40	-2,75	
Adultez (27 - 59 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	5,44	2,85	5,13	5,85	5,04	7,40	4,12	3,87	3,87	7,07	6,59	4,71	5,12	0,41	
	Condiciones maternas	1,13	2,85	1,28	0,90	0,60	0,43	1,31	0,94	0,91	1,73	3,13	2,15	1,05	-1,11	
	Enfermedades no transmisibles	75,74	80,49	78,85	75,81	75,65	70,24	73,05	74,84	75,97	73,11	69,70	74,86	75,33	0,48	
	Lesiones	5,67	5,49	6,15	7,64	4,83	4,51	5,82	5,78	7,40	7,04	10,42	6,55	7,75	1,20	
	Condiciones mal clasificadas	12,02	8,33	8,59	9,80	13,88	17,43	15,70	14,57	11,85	11,04	10,16	11,73	10,75	-0,98	
Persona mayor (Mayores de 60 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	1,69	4,13	2,30	6,22	5,86	3,25	3,04	1,50	2,54	5,66	2,38	5,44	3,81	-1,64	
	Condiciones maternas	0,00	0,00	0,00	0,38	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,15	0,15	
	Enfermedades no transmisibles	72,55	90,57	86,88	80,00	75,77	78,77	81,94	86,51	85,35	82,63	83,88	75,13	45,83	-29,30	
	Lesiones	20,71	2,36	2,53	2,97	7,55	3,08	2,15	2,36	2,72	5,30	5,60	4,12	4,39	0,27	
	Condiciones mal clasificadas	5,06	2,95	8,29	10,43	10,82	14,90	12,90	9,63	9,39	6,41	8,13	15,31	45,83	30,52	

Fuente: SISPRO- MSPS-RIPS

Principales causas de morbilidad en hombres

En los hombres para el año 2023 aumentaron en primera infancia las tasas de morbilidad por condiciones transmisibles y nutricionales y condiciones perinatales, en la infancia aumentaron las tasas por condiciones transmisibles y nutricionales, en la adolescencia aumentaron las tasas por enfermedades no trasmisibles, en la juventud por lesiones, en la adultez por lesiones y en los mayores de 60 por condiciones mal clasificadas

Las enfermedades no trasmisibles representan la mayor causa de morbilidad en todos los ciclos de vida porque aumentaron las consultas entre los 0 y 11 años, aumentaron las lesiones significativamente respecto al año anterior para el grupo entre 12 y 18 años.

Las enfermedades no trasmisibles representan la mayor tasa de morbilidad en todos los ciclos de vida especialmente en los mayores de 60 años y en la adultez.



Ilustración 42. Principales causas de morbilidad en hombres, Municipio de Hispania – Antioquia 2011 – 2023

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	Hombres													Δ pp 2023-2022	Tendencia
		2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023		
Primera infancia (0 - 5 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	29,17	35,71	43,55	48,24	37,74	21,54	38,04	23,60	18,45	24,53	6,67	17,58	20,74	3,17	
	Condiciones perinatales	6,94	0,00	0,00	1,26	0,00	0,00	0,00	0,56	7,44	11,32	6,67	17,19	6,38	-10,80	
	Enfermedades no transmisibles	51,39	52,38	33,87	44,03	28,93	30,77	30,43	50,00	44,98	38,59	64,44	51,17	48,94	-2,24	
	Lesiones	0,00	9,52	4,84	11,95	5,03	13,85	5,43	9,55	5,83	12,58	13,33	5,47	11,70	6,23	
	Condiciones mal clasificadas	12,50	2,38	17,74	24,53	28,30	33,85	26,09	16,29	23,30	16,98	8,89	8,59	12,23	3,64	
Infancia (6 - 11 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	5,00	8,70	13,89	13,95	18,07	14,93	13,33	8,79	4,64	5,26	1,85	10,97	4,69	-6,28	
	Condiciones maternas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
	Enfermedades no transmisibles	70,00	86,96	61,11	66,28	42,17	28,36	46,67	64,84	58,28	43,86	65,74	67,74	63,02	-4,72	
	Lesiones	15,00	4,35	11,11	9,30	20,48	8,96	16,00	10,99	11,92	34,21	20,37	4,52	15,63	11,11	
	Condiciones mal clasificadas	10,00	0,00	13,89	10,47	19,28	47,76	24,00	15,38	23,18	16,67	12,04	16,77	16,67	-0,11	
Adolescencia (12 - 18 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	0,00	0,00	6,12	4,48	14,12	13,89	0,00	3,89	9,03	1,72	0,67	2,42	5,26	2,55	
	Condiciones maternas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
	Enfermedades no transmisibles	57,89	56,52	64,29	67,16	51,76	37,50	61,64	68,33	64,93	76,35	59,00	74,73	69,82	-4,90	
	Lesiones	21,05	30,43	7,14	2,99	15,29	16,67	21,92	16,67	13,19	10,59	34,00	13,41	16,84	3,44	
	Condiciones mal clasificadas	21,05	13,04	22,45	25,37	18,82	31,94	16,44	11,11	12,85	11,33	6,33	9,45	8,07	-1,38	
Juventud (14 - 26 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	7,41	8,33	4,84	16,38	3,39	14,55	4,39	3,83	10,25	7,00	12,69	3,63	2,91	-0,72	
	Condiciones maternas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,50	0,00	0,00	0,00	
	Enfermedades no transmisibles	70,37	50,00	58,06	47,41	62,71	30,91	42,98	55,32	54,00	53,68	58,76	73,11	70,92	-2,19	
	Lesiones	22,22	36,11	17,74	22,41	20,90	36,36	36,84	25,11	18,25	25,67	21,04	11,78	20,58	8,80	
	Condiciones mal clasificadas	0,00	5,56	19,35	13,79	12,99	18,18	15,79	15,74	17,50	13,64	7,01	11,48	5,59	-5,89	
Adultez (27 - 59 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	1,68	3,47	5,71	7,26	6,98	7,24	5,11	3,23	5,17	10,69	14,38	8,88	8,47	-0,40	
	Condiciones maternas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,10	0,00	0,00	0,00	
	Enfermedades no transmisibles	78,99	79,17	80,41	70,16	76,36	67,69	73,01	71,66	71,20	65,07	61,94	67,14	68,51	1,37	
	Lesiones	11,76	10,42	6,12	15,86	8,53	10,58	11,45	9,91	12,51	12,93	12,85	14,59	12,45	-2,14	
	Condiciones mal clasificadas	7,56	6,94	7,76	6,72	8,14	14,48	10,43	15,21	11,12	11,30	10,74	9,39	10,56	1,18	
Persona mayor (Mayores de 60 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	1,53	1,23	2,55	7,26	5,17	5,06	3,39	1,76	2,58	6,86	3,14	5,73	2,91	-2,82	
	Condiciones maternas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
	Enfermedades no transmisibles	59,54	93,85	82,15	79,16	69,57	72,66	81,55	85,71	85,65	83,35	82,26	71,67	45,64	-26,04	
	Lesiones	32,82	2,46	2,55	2,81	14,92	4,30	2,31	2,73	3,42	3,75	2,97	4,36	5,82	1,86	
	Condiciones mal clasificadas	6,11	2,46	12,75	10,77	10,34	17,97	12,75	9,79	8,35	6,04	11,63	18,23	45,64	27,40	

Fuente: SISPRO- MSPS-RIPS

Principales causas de morbilidad en mujeres

En las mujeres en el año 2023 se presentan altas tasas respecto al año anterior en la infancia por enfermedades no transmisibles en la adolescencia por condiciones mal clasificadas en la juventud por enfermedades no transmisibles y en la adultez por condiciones mal clasificadas.

Las enfermedades no trasmisibles representan la mayor causa de morbilidad en todos los ciclos de vida aumentaron las consultas entre los 12 y 18 por esta causa, aumentó la morbilidad asociada a las lesiones entre los 6 y 11 años, disminuyeron las morbilidades por condiciones maternas entre los 12 y 18 años, el resto de las enfermedades presentan un comportamiento muy similar respecto al año 2022.



Ilustración 43. Principales causas de morbilidad en mujeres, Municipio de Hispania – Antioquia 2011 – 2023

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	Mujeres													A pp 2023-2022	Tendencia
		2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023		
Primera infancia (0 - 5 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	4,76	36,36	17,50	24,72	26,45	27,85	36,46	22,63	16,95	10,66	17,42	23,18	14,29	8,89	
	Condiciones perinatales	19,05	0,00	5,00	0,00	0,83	0,00	1,04	1,46	3,39	13,11	11,24	10,60	8,93	-1,67	
	Enfermedades no transmisibles	57,14	45,45	42,50	38,20	46,50	32,91	41,67	54,01	48,14	58,20	53,93	46,36	58,93	12,57	
	Lesiones	4,76	9,09	5,00	10,11	4,13	2,53	3,13	7,30	5,42	6,56	9,55	5,30	5,95	0,55	
	Condiciones mal clasificadas	14,29	9,09	30,00	26,97	28,10	36,71	17,71	14,60	26,10	11,48	7,87	14,57	11,90	-2,66	
Infancia (6 - 11 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	35,00	10,53	10,53	16,13	31,03	17,31	19,35	11,70	9,39	5,41	11,63	6,55	8,77	2,12	
	Condiciones maternas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
	Enfermedades no transmisibles	45,00	31,58	63,16	61,29	39,08	25,00	43,55	54,26	70,72	62,16	47,67	73,81	63,40	17,41	
	Lesiones	15,00	57,89	5,25	3,23	3,45	5,77	8,06	12,77	6,63	19,51	19,77	5,36	10,53	5,37	
	Condiciones mal clasificadas	5,00	0,00	21,05	19,35	26,44	51,92	29,03	21,28	13,26	18,92	20,93	14,29	19,30	5,81	
Adolescencia (12 - 18 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	0,00	0,00	5,04	13,08	10,67	8,88	7,22	5,71	7,47	2,62	4,00	4,55	3,77	-0,77	
	Condiciones maternas	17,14	17,24	10,08	3,08	6,74	12,15	16,49	12,24	6,15	25,57	8,00	5,05	6,71	1,56	
	Enfermedades no transmisibles	37,14	72,41	53,78	43,08	48,31	40,65	46,39	57,14	59,34	43,28	64,31	73,74	65,62	-8,12	
	Lesiones	28,57	6,90	8,40	3,08	2,25	0,93	12,37	4,49	10,77	5,57	12,00	4,04	7,76	3,12	
	Condiciones mal clasificadas	17,14	3,45	22,69	37,69	32,02	37,38	17,53	20,41	16,26	22,95	11,69	12,63	16,14	3,12	
Juventud (14 - 26 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	5,80	1,59	6,25	4,20	6,73	7,47	8,99	7,65	6,40	9,05	4,55	6,00	3,00	-3,00	
	Condiciones maternas	21,01	34,60	5,68	12,18	4,09	5,75	8,99	6,28	11,52	28,89	14,43	15,28	22,21	6,85	
	Enfermedades no transmisibles	56,52	57,14	64,20	62,94	59,65	33,91	47,94	59,56	55,05	40,16	48,30	63,25	56,95	-6,30	
	Lesiones	4,35	4,76	3,41	7,56	6,14	5,17	13,86	5,46	6,26	3,97	4,92	2,90	6,13	3,13	
	Condiciones mal clasificadas	12,32	11,90	20,45	31,11	23,39	47,70	20,22	21,04	20,77	17,94	17,80	12,57	11,72	-0,86	
Adultez (27 - 59 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	6,83	2,59	4,86	5,14	4,29	7,47	3,65	4,20	3,21	5,09	2,74	2,66	3,36	0,70	
	Condiciones maternas	1,55	4,02	1,87	1,35	0,83	0,61	1,92	1,42	1,37	2,68	4,63	3,21	1,60	-1,61	
	Enfermedades no transmisibles	74,53	81,03	78,13	78,65	75,38	71,36	73,08	76,48	78,39	77,53	73,52	78,65	78,92	0,27	
	Lesiones	3,42	3,45	6,17	3,51	3,39	1,84	3,17	3,66	4,82	3,80	9,22	2,61	5,28	2,18	
	Condiciones mal clasificadas	13,66	8,91	8,97	11,35	16,11	18,73	18,17	14,24	12,22	10,90	9,88	12,88	10,84	-2,04	
Persona mayor (Mayores de 60 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	1,93	6,79	2,13	5,50	6,28	2,36	2,77	1,28	2,51	4,74	1,96	5,21	4,41	-0,90	
	Condiciones maternas	0,00	0,00	0,00	0,65	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,25	0,25	
	Enfermedades no transmisibles	92,28	87,55	90,12	80,58	79,60	81,76	82,20	87,19	85,13	82,07	84,79	77,88	45,96	-31,92	
	Lesiones	2,32	2,26	2,52	3,07	3,01	2,48	2,03	2,03	2,19	6,50	7,09	3,93	3,43	-0,50	
	Condiciones mal clasificadas	3,47	3,40	5,23	10,19	11,11	13,40	13,01	9,50	10,17	6,69	6,16	12,98	45,96	32,88	



Fuente: SISPRO- MSPS-RIPS

3.2.2 Morbilidad específica por subgrupo

Se evidencia para el año 2023 un aumento en las tasas respecto al año 2022 asociadas a infecciones respiratorias, condiciones derivadas durante el periodo perinatal y lesiones no intencionales, se redujeron las tasas de movilidad de manera significativa por enfermedades infecciosas y parasitarias por condiciones maternas por enfermedades cardiovasculares por lesiones intencionales y lesiones intencionales y por traumatismos y envenenamientos.

Las enfermedades cardiovasculares son la causa de mayor morbilidad en el Municipio desde el año 2011 hasta el año 2023, en segundo lugar, la morbilidad por enfermedades musculo-esqueléticas en tercer lugar los traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas en cuarto lugar las condiciones neuropsiquiátricas y en quinto lugar los desórdenes endocrinos.



Ilustración 44. Causas de morbilidad subgrupos, Municipio de Hispania – Antioquia 2011 – 2023

Grandes causas de morbilidad	Subgrupos de causa de morbilidad	Total													Δ pp 2023-2022	Tendencia
		2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023		
Condiciones transmisibles y nutricionales (A00-B99, G00-G04, N70-N73, J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66, E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04, N70-N73)	33,33	46,03	33,86	28,80	43,99	41,13	34,71	35,31	43,05	70,28	74,57	54,66	51,15	-3,51	
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	65,33	52,38	61,42	62,00	51,15	52,81	62,40	58,04	52,00	26,22	17,89	37,74	41,24	3,00	
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	1,33	1,59	4,72	9,20	4,86	6,06	2,89	6,64	4,95	3,50	7,54	7,59	7,60	0,81	
Condiciones maternas perinatales (O00-O99, P00-P96)	Condiciones maternas (O00-O99)	81,63	100,00	91,18	87,76	94,74	100,00	98,36	96,25	85,56	91,23	89,86	73,09	89,49	16,40	
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	18,37	0,00	8,82	12,24	5,26	0,00	1,64	3,75	14,44	8,77	10,14	26,91	10,51	-16,40	
Enfermedades no transmisibles (C00-C97, D00-D48, E10-E14, D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	Neoplasias malignas (C00-C97)	6,90	4,31	2,10	3,75	3,49	2,70	0,97	0,37	1,32	4,28	3,07	2,95	2,44	-0,52	
	Otras neoplasias (D00-D48)	2,30	2,34	0,76	2,47	1,43	0,93	0,31	0,37	0,65	1,33	1,15	0,94	0,99	0,04	
	Diabetes mellitus (E10-E14)	1,50	2,43	1,16	2,24	3,05	2,55	3,47	2,58	2,78	2,51	2,09	2,69	3,14	0,45	
	Desórdenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	3,30	6,37	6,93	5,72	5,97	5,10	4,16	4,81	5,75	7,96	7,02	6,15	7,52	1,37	
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	3,90	5,34	4,83	5,81	10,96	7,16	7,07	8,62	9,84	10,24	12,54	13,36	14,04	0,68	
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	6,60	4,78	3,55	4,85	6,39	5,39	6,06	5,13	4,29	3,54	7,46	5,95	5,43	-0,52	
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	35,10	20,69	31,90	25,34	27,59	36,32	39,85	38,85	33,80	34,82	30,78	30,52	26,57	-3,95	
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	4,40	4,68	5,41	7,41	6,03	4,66	4,16	5,21	4,24	5,96	3,52	3,84	4,86	1,02	
	Enfermedades digestivas (K20-K92)	10,20	7,30	7,57	7,91	5,37	4,90	5,51	3,63	4,34	4,74	8,72	6,84	6,25	-0,59	
	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	8,80	13,30	12,22	11,57	10,42	11,27	7,80	7,51	8,89	9,36	7,87	7,47	6,59	-0,88	
	Enfermedades de la piel (L00-L98)	3,00	3,46	2,91	3,93	2,99	2,55	3,33	2,74	5,07	3,04	3,10	2,64	3,68	1,03	
	Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	9,50	14,89	9,72	12,63	12,03	9,46	7,24	8,22	9,71	7,64	9,16	7,72	8,30	0,58	
	Anomalías congénitas (Q00-Q99)	1,70	1,87	1,63	0,55	0,48	0,20	0,17	0,47	0,36	0,50	0,78	0,59	0,39	-0,20	
	Condiciones orales (K00-K14)	2,80	8,24	9,31	5,81	3,79	6,81	9,91	11,50	8,97	4,08	2,73	8,33	9,81	1,88	
Lesiones (V01-Y89, S00-Y98)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	1,55	1,08	1,75	3,41	18,43	13,07	16,73	7,73	5,92	6,11	2,38	10,06	7,45	-2,61	
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	0,00	0,00	0,88	0,00	0,91	0,00	0,39	0,00	0,46	0,73	0,22	0,41	0,29	-0,12	
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,14	0,14	0,14	
Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-Y98)	98,45	98,92	97,37	96,59	80,66	86,93	82,88	92,27	93,63	93,16	97,40	89,53	92,12	2,59		
Signos y síntomas mal definidos (R00-R99)	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	0,00		

81

Fuente: SISPRO- MSPS-RIPS

3.2.3 Morbilidad específica salud mental

Para el caso de los indicadores en color rojo se entiende que el número de consultas aumentó en los puntos que aparecen resaltados, y en verde es porque disminuyeron las consultas de ese indicador, las tasas de morbilidad para el año 2023 que mejoraron su comportamiento respecto al año anterior fueron por trastornos mentales y del comportamiento en primera infancia en la adolescencia y en la juventud, por epilepsia aumentó la tasa respecto al año anterior en primera infancia por sustancias psicoactivas en adolescencia y por trastornos del comportamiento en personas mayores de 60 años.

Los trastornos mentales y de comportamiento son la mayor causa de consulta en todos los grupos etarios analizados, ésta problemática ha sido identificada y priorizada para abordaje intersectorial para mitigar los impactos en la salud mental de la población en general.



Desde el programa de Salud pública Municipal se vienen fortaleciendo las estrategias para impactar positivamente los indicadores, a continuación, relaciono algunas de las estrategias priorizadas:

Diseño de estrategias comunicativas en instituciones educativas del municipio para promover la cultura de ambientes libres de humo y el no consumo a temprana edad de alcohol, tabaco (SPA)

Fortalecer y acompañar las escuelas de padres de las instituciones educativas, con el fin de contribuir a la salud mental a padres y familiares de jóvenes y adolescentes con problemas de consumo de SPA

Capacitar a grupos organizados del municipio (principalmente Juntas de Acción Comunal) en factores de riesgo, conductas de alarma y factores protectores de consumo de sustancias psicoactivas, intento de suicidio, suicidio y violencia intrafamiliar; promoción de la salud mental

Talleres para la promoción del trato digno y la sana convivencia (autocuidado, respeto, tolerancia, dialogo. resolución de conflictos). Con niños, niñas, jóvenes, padres de familia. Zona Urbana y Rural - Piezas publicitarias (cuñas radiales, redes sociales)

Talleres para Realizar actividades enfocadas a la salud mental, con temas como Autoestima y proyecto de vida, en población joven del área rural.

Educar en la identificación de signos de alarma, alertas tempranas, posturas y demás situaciones y circunstancias que anteceden a la conducta suicida en los distintos grupos poblacionales, teniendo en cuenta el enfoque diferencial

Organizar, documentar y ejecutar la realización de la semana de la salud mental en barrios y veredas del municipio, haciendo énfasis en aquellos eventos que tienen mayor relevancia en el territorio.

Impactar a través de los diferentes medios y formas de comunicación dispuestos en el municipio, las rutas de atención de eventos de salud mental (ruta de suicidio, ruta de violencia y ruta

Conmemorar Día Mundial para la Prevención del Suicidio



Capacitar a grupos organizados del municipio (principalmente Juntas de acción Comunal docentes de instituciones educativas) intento de suicidio, suicidio y violencia intrafamiliar; promoción de la salud mental

Talleres con metodología reflexiva y experiencial a grupos en temáticas como habilidades para la vida y duelo. (Generar alianzas estratégicas para el desarrollo de esta actividad).

Divulgación y socialización de la ruta de atención integral en casos de violencia sexual u otro tipo de violencia intrafamiliar.

Entrega de volantes

Encuentros educativos sobre el manejo del estrés, comunicación, trabajo en equipo, fuerza pública, empleados del área de la salud, empleados públicos.



Tabla 28. Causas de morbilidad por salud mental, Municipio de Hispania – Antioquia 2011 – 2023

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	Total													Δ pp 2023-2022	Tendencia
		2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023		
Primera infancia (0 - 5 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	0,00	0,00	100,00	80,00	100,00	100,00	33,33	100,00	54,55	91,67	63,33	8,86	57,58	48,77	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
	Epilepsia	100,00	0,00	0,00	20,00	0,00	0,00	50,00	0,00	45,45	8,33	0,00	87,34	9,09	-78,25	
	Depresión	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	12,12	12,12	12,12	
	Ansiedad	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	16,67	0,00	0,00	0,00	36,67	3,80	21,21	17,41	
Infancia (6 - 11 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	100,00	0,00	100,00	60,00	66,67	50,00	25,00	100,00	96,55	66,67	70,83	68,75	51,79	-16,96	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
	Epilepsia	0,00	0,00	0,00	0,00	33,33	0,00	75,00	0,00	3,45	33,33	6,25	0,89	21,43	20,51	
	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	1,79	1,79	
	Ansiedad	0,00	0,00	0,00	40,00	0,00	50,00	0,00	0,00	0,00	0,00	22,92	30,36	25,00	-5,36	
Adolescencia (12 - 17 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	0,00	0,00	100,00	0,00	50,00	0,00	75,00	85,71	67,31	85,96	76,79	61,47	50,38	-11,09	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2,29	2,54	0,25	0,25	
	Epilepsia	0,00	100,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4,76	9,62	5,26	0,00	1,83	2,29	0,45	
	Depresión	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4,76	9,62	5,26	5,36	17,34	17,05	9,71	
	Ansiedad	0,00	0,00	0,00	0,00	50,00	0,00	25,00	4,76	13,46	3,51	17,86	27,06	27,74	0,67	
Juventud (18 - 28 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	12,50	0,00	75,00	72,22	72,86	77,78	83,33	60,98	54,17	66,87	60,76	46,48	48,37	1,89	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	12,50	0,00	0,00	0,00	7,14	0,00	0,00	12,20	4,17	3,01	0,00	0,00	3,26	3,26	
	Epilepsia	37,50	100,00	25,00	0,00	10,00	22,22	16,67	26,83	5,00	1,20	0,00	21,13	10,33	-10,80	
	Depresión	0,00	0,00	0,00	11,11	10,00	0,00	0,00	0,00	4,17	1,81	18,99	22,54	16,30	-6,23	
	Ansiedad	0,00	0,00	0,00	16,67	10,00	0,00	0,00	0,00	22,50	27,11	20,25	19,86	21,74	11,83	
Adultez (29 - 59 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	69,23	58,52	49,09	56,45	71,72	67,95	54,90	59,50	58,81	43,48	58,58	55,96	58,81	2,85	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	1,61	0,51	1,28	8,82	2,89	0,23	0,26	1,61	1,08	1,49	0,40	
	Epilepsia	0,00	6,90	23,64	17,74	9,09	14,10	24,51	19,01	19,45	37,34	9,43	18,48	1,60	-6,88	
	Depresión	30,77	13,79	10,91	12,90	9,09	6,41	5,88	6,61	11,67	9,21	14,27	5,05	11,10	6,01	
	Ansiedad	0,00	20,69	16,36	11,29	9,60	10,26	5,88	11,98	9,84	9,72	16,00	29,42	27,00	-2,42	
Vejez (60 años y más)	Trastornos mentales y del comportamiento	75,00	54,55	58,33	88,89	85,94	82,98	80,56	78,29	72,09	68,94	67,91	67,72	66,90	-0,83	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2,13	0,00	0,00	1,16	0,00	0,53	1,15	5,09	3,94	
	Epilepsia	0,00	0,00	0,00	0,00	2,34	4,26	5,56	8,53	7,56	6,06	4,81	2,59	1,16	-1,44	
	Depresión	0,00	18,18	4,17	5,56	10,94	2,13	2,78	3,88	6,98	9,09	10,16	10,95	6,71	-4,24	
	Ansiedad	25,00	27,27	37,50	5,56	0,78	8,51	11,11	9,30	12,21	15,91	16,58	17,58	20,14	2,56	

Fuente: SISPRO- MSPS-RIPS

A pesar de que el municipio de Hispania se ha caracterizado por ser un municipio Tranquilo y al desarrollo que se viene generando para esta zona del suroeste Antioqueño, ha generado el asentamiento de muchas personas en busca de una mejor calidad de vida, ya que las diferentes obras que se desarrollan como mejoramiento de vías, la producción y recolección de café, aspectos que generan empleo, pero que a su vez posiblemente estén generando una serie de problemas sociales que afecten la tranquilidad y salud mental de sus habitantes, por lo tanto es necesario implementar políticas a nivel municipal mediante un trabajo intersectorial entre las fuerza pública, comunidad y entidad territorial, con el fin de mantener la armonía que ha caracterizado este municipio considerado como el Corazón del Suroeste Antioqueño.

3.2.4 Morbilidad de eventos de alto costo



La prevalencia en Diagnosticados de la enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal presenta una tasa de 0.29 por cada cien mil habitantes, tasa inferior a la departamental que reporta una tasa de 3.15 por cada cien habitantes, sin diferencia significativa.

Para los demás indicadores, se registra en cero para el municipio, lo que significa que las diferentes acciones han dado resultado, como por ejemplo las campañas de prevención del VIH, cuñas radiales, piezas publicitarias en conmemoración de la lucha contra el VIH, jornadas de tamizaje para sensibilización de toma de muestra para VIH, entre otras.

Tabla 29. Tasa de incidencia de morbilidad de eventos altos costos, Municipio de Hispania 2023

Evento	Antioquia	Hispania	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	0,29	▾	▾	▾	▾	▾	▾	▾
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	0,00	-	-	▾	▾	▾	-	-
Tasa de incidencia de VIH notificada (año 2023)	39,85	0,00	▾	▾	-	-	▾	▾	-
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	-	-	-	-	-	-	-

Fuente: SISPRO- MSPS-RIPS

3.2.5 Morbilidad de eventos precursores

se evidencia diferencia significativa entre el departamento y el municipio con respecto a los indicadores de prevalencia de diabetes mellitus y prevalencia de hipertensión arterial, siendo positivo para el municipio, lo cual puede reflejar el resultado de las acciones que se desarrollan relacionadas con la disminución de las enfermedades crónicas no transmisibles, así como el fortalecimiento de la Inter institucionalidad, entre indeportes municipal, la Dirección local de salud y la ESE Hospital San Juan del Suroeste, mediante estrategias de APS, salud pública a través de la acciones del Plan de Intervenciones colectivas y por salud muévase Pues.



Tabla 30. Tasa de prevalencia de morbilidad de eventos precursores, Municipio de Hispania 2022

Evento	Antioquia	Hispania	Comportamiento					
			2017	2018	2019	2020	2021	2022
Prevalencia de diabetes mellitus en personas de 18 a 69 años (año 2022)	29,19	2,64	↗	↗	↗	↗	↗	↘
Prevalencia de hipertensión arterial en personas de 18 a 69 años (año 2022)	75,96	10,04	↗	↘	↗	↘	↘	↗

Fuente: SISPRO- MSPS-RIPS

3.2.6 Morbilidad de eventos de notificación obligatoria

Las tasas de violencia intrafamiliar, violencia psicológica y violencia contra la mujer son los que mayores tasas de incidencia se presentan en el municipio, seguidos por las agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia y los intentos de suicidio.

Se articulan acciones para promover y prevenir las enfermedades de notificación obligatoria como:

Talleres para la promoción del trato digno y la sana convivencia (autocuidado, respeto, tolerancia, dialogo. resolución de conflictos). Con niños, niñas, jóvenes, padres de familia. Zona Urbana y Rural
Piezas publicitarias (cuñas radiales, redes sociales).

Impactar a través de los diferentes medios y formas de comunicación dispuestos en el municipio, las rutas de atención de eventos de salud mental (ruta de suicidio, ruta de violencia).

Talleres con metodología reflexiva y experiencial a grupos en temáticas como habilidades para la vida y duelo. (Generar alianzas estratégicas para el desarrollo de esta actividad).

Divulgación y socialización de la ruta de atención integral en casos de violencia sexual u otro tipo de violencia intrafamiliar. Entrega de volantes

Encuentros educativos sobre el manejo del estrés, comunicación, trabajo en equipo, fuerza pública, empleados del área de la salud, empleados públicos.



Tabla 31. Eventos de interés en salud pública de notificación obligatoria, Municipio DE Hispania 2023

Evento	Antioquia	Hispania	Comportamiento															
			2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
155 - CÁNCER DE LA MAMA Y CUELLO UTERINO	2516	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	☑
300 - AGRESIONES POR ANIMALES POTENCIALMENTE TRANSMISORES DE RABIA	19051	24	-	-	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑
340 - HEPATITIS B	275	1	-	-	-	-	☑	-	☑	-	-	-	-	-	☑	☑	☑	
356 - INTENTO DE SUICIDIO	6286	13	-	-	-	-	-	-	-	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	
360 - INTOXICACIÓN POR PLAGUICIDAS	819	6	-	☑	☑	☑	☑	☑	☑	-	-	☑	☑	☑	☑	☑	☑	
370 - INTOXICACIÓN POR FÁRMACOS	4284	7	-	-	-	-	☑	☑	-	-	-	-	☑	☑	☑	☑	☑	
410 - INTOXICACIÓN POR OTRAS SUSTANCIAS QUÍM.	801	13	-	-	-	☑	☑	☑	-	-	-	-	☑	☑	☑	☑	☑	
414 - INTOXICACION POR SUSTANCIAS PSICOACTIVAS	1188	1	-	-	-	☑	☑	☑	-	-	-	-	☑	☑	-	-	☑	
549 - MORBILIDAD MATERNA EXTREMA	3780	2	-	-	-	-	-	-	-	☑	☑	☑	-	☑	☑	☑	☑	
831 - VARICELA INDIVIDUAL	2895	1	☑	☑	-	☑	☑	☑	-	☑	-	☑	☑	-	-	☑	☑	
850 - VIH/SIDA/MORTALIDAD POR SIDA	2976	1	-	☑	☑	-	-	-	-	☑	☑	-	-	☑	☑	-	☑	
875 - VCM, VIF, VSX	24602	27	-	-	-	-	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	

Fuente: SIVIGILA

3.2.7 Morbilidad población migrante

El tipo de servicio mas frecuente en la población migrantes son las consultas con el 385%, seguido de la hospitalización y el servicio de urgencias.

Tabla 32. Tipo de servicio a la población migrante. 2023

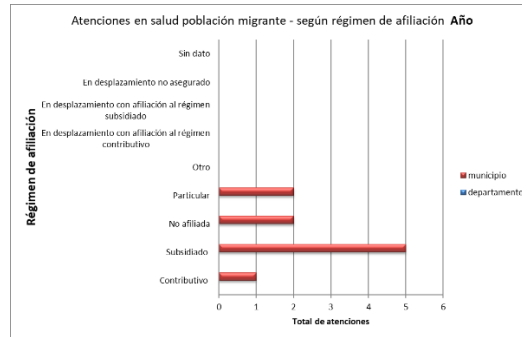
Hispania	Tipo de atención	Total Migrantes atendidos Hispania	
		Año	Distribución
Hispania	Consulta Externa	9	38%
	Servicios de urgencias	1	4%
	Hospitalización	2	8%
	Procedimientos	6	25%
	Medicamentos	6	25%
	Nacimientos		0%
	Total	24	100%

Fuente: SISPRO-MSPS

El 50 % de la población atendida pertenece al régimen subsidiado, el 25% al régimen contributivo y el otro 25% pertenece a otro régimen de afiliación o no afiliados.



Ilustración 45. Atenciones a migrantes por régimen



Fuente: SISPRO-MSPS

Procedencia

El país de procedencia de estas personas es el país de Venezuela y otros

3.2.8 Conclusiones de morbilidad

En el año 2023 se presenta disminución de las consultas por las enfermedades no transmisibles en todos los grupos de edad menos en la primera infancia y en la adultez, al igual que las condiciones transmisibles y nutricionales.

Las enfermedades no trasmisibles representan la mayor causa de morbilidad en todos los ciclos de vida por aumentaron las consultas entre los 0 y 11 años y los 14 y 26 años, aumentaron las lesiones significativamente respecto al año anterior para el grupo entre 12 y 18 años, hubo una reducción significativa en consultas para la primera infancia por condiciones trasmisibles y nutricionales el resto de enfermedades presentan un comportamiento muy similar respecto al año 2023

Las tasas de morbilidad para el año 2023 que mejoraron su comportamiento respecto al año anterior fueron por trastornos mentales y del comportamiento en primera infancia en la adolescencia y en la juventud, por epilepsia aumentó la tasa respecto al año anterior en primera infancia por sustancias psicoactivas en adolescencia y por trastornos del comportamiento en personas mayores de 60 años.



Los trastornos mentales y de comportamiento son la mayor causa de consulta en todos los grupos etarios analizados, ésta problemática ha sido identificada y priorizada para abordaje intersectorial para mitigar los impactos en la salud mental de la población en general.

La prevalencia en Diagnosticados de la enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal presenta una tasa de 0.29 por cada cien mil habitantes, tasa inferior a la departamental que reporta una tasa de 3.15 por cada cien habitantes, sin diferencia significativa.

Se evidencia diferencia significativa entre el departamento y el municipio con respecto a los indicadores de prevalencia de diabetes mellitus y prevalencia de hipertensión arterial, siendo positivo para el municipio.

Las tasas de violencia intrafamiliar, violencia psicológica y violencia contra la mujer son los que mayores tasas de incidencia se presentan en el Municipio, seguidos por las agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia y los intentos de suicidio.

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

Desde el análisis del reconocimiento del territorio, se puede concluir que se deben realizar algunas acciones para mejorar las condiciones de vida de la comunidad como las que se relacionan a continuación:

Gestionar un punto de recreación y/o deporte, que aplique para todos los ciclos vitales ya que en lo cultural se cuenta con una gran participación de la comunidad, está respaldada por grandes líderes.

Gestionar otras rutas de transporte en algunas veredas.

Capacitaciones para prevenir propagación de plagas
Gestionar nuevas herramientas para transmitir la información importante para la comunidad.

Gestionar placa huellas en las veredas para tener un mejor acceso a los diferentes servicios que requiere la comunidad.



Más oportunidades laborales (proyectos articulados con la alcaldía de Hispania) que garanticen ingresos económicos para la comunidad todo el año.

Gestionar alcantarillado para todo el sector, ya que, la mayoría de las casas no tienen pozo séptico y están contaminando con las aguas negras la fuente hídrica de este sector.

Más acompañamiento de la comunidad a los líderes, ya que, a la hora de hacer una gestión no se cuenta con suficiente participación, para respaldar ante los entes que pueden brindar ayuda a tantas necesidades de la comunidad.

90

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

El problema con mayor puntuación son las enfermedades y muertes asociadas al sistema circulatorio, también resaltan las defunciones por causa externa que presenta una tendencia al aumento.

Es de resaltar que se han venido fortaleciendo las estrategias de articulación intersectorial del sector salud con los demás sectores.

Desde salud pública y el programa de APS se vienen adelantando estrategias de coordinación intersectorial, donde se integra a comisaría de Familia, policía, inspección, personería, ESE Hospital, centros educativos y coordinadores de las diferentes mesas Municipales, se han logrado actividades de impacto como carruseles en las instituciones educativas con la participación de cada uno de los actos antes mencionados.

Muchas de las variables son ajenas al sector salud específicamente, por ejemplo, el embarazo adolescente puede tener que ver con los proyectos de vida de los jóvenes, la posibilidad de estudiar y laborar, la ocupación del tiempo libre.

Los problemas circulatorios, cardiovasculares, los tumores malignos son multicausales. La adecuada alimentación, ejercicio, la relajación, el buen uso del tiempo libre, etc.



Algunas determinantes no dependen del sector salud. Por ejemplo, los problemas respiratorios asociados con los fogones de leña requieren una solución económica del usuario o que la Administración Municipal busque otras estrategias para erradicar los fogones de leña.

Se requieren programas para la potabilización del agua en el área rural y si no es posible, educar a la comunidad en factores de riesgo y en la potabilización del agua por el método de hervido o por uso de hipoclorito.

Tabla 33. Mapeo de Actores, Municipio de Hispania

Problemática	Actores Políticos e Institucionales	Actores Sociales y Comunitarios	Respuesta Institucional, e Intersectoriales	Respuesta Social	Posición o Rol del Actor o Sector	Intereses	Contribución / Gestión de Conflictos
Alto porcentaje de hogares sin acceso al agua mejorada especialmente en la zona rural.	Alcalde Municipal dirección local de salud	Juntas de acción comunal y aso comunal	evaluación de necesidades, inversión en infraestructura	participación activa y el empoderamiento de las comunidades locales para buscar soluciones sostenibles y mejorar su calidad de vida.	Beneficiarios , cooperantes, oponentes, perjudicados	Hogares con más acceso al agua mejorada especialmente en la zona rural.	realizar campañas de sensibilización y programas educativos en las comunidades rurales para promover el uso seguro y eficiente del agua.
Alto riesgo de deslizamientos	Alcalde Municipal dirección local de salud Secretaria de planeación ESE San Juan del Suroeste	Juntas de acción comunal y aso comunal bomberos	combinación de medidas preventivas, de monitoreo y de gestión de riesgos.	participación activa y organizada de la comunidad en la identificación, prevención y respuesta ante estos eventos naturales, promoviendo la seguridad y el bienestar de todos los residentes en áreas vulnerables.	Beneficiarios , cooperantes, oponentes, perjudicados	mitigar el riesgo de deslizamientos	formación de comités de gestión de riesgos o grupos de acción comunitaria dedicados a monitorear y abordar los riesgos en sus áreas locales.
Alto riesgo a intoxicaciones por los agroquímicos (cultivos)	Alcalde Municipal dirección local de salud Secretaria de planeación ESE San Juan del Suroeste	Juntas de acción comunal y aso comunal	educación y capacitación, promoción de prácticas agrícolas.	educación, la capacitación, la promoción de prácticas agrícolas.	Beneficiarios , cooperantes, oponentes, perjudicados	mitigar el riesgo de intoxicaciones por agroquímicos	talleres informativos y material impreso que explique los riesgos y medidas de seguridad.



Alta Tasa de Mortalidad por enfermedades del sistema circulatorio	Alcalde Municipal dirección local de salud Secretaria de planeación ESE San Juan del Suroeste EAPB	Juntas de acción comunal y aso comunal	el enfoque integral que abarque la prevención, el diagnóstico, el tratamiento y la promoción de estilos de vida saludables, así como la coordinación entre múltiples actores y sectores.	educación, la promoción de estilos de vida saludables, el acceso equitativo a la atención médica, el apoyo psicosocial y el impulso de políticas públicas saludables.	Beneficiarios , cooperantes	disminuir la Tasa de Mortalidad por enfermedades del sistema circulatorio	Fomentar la adopción de estilos de vida saludables. Esto incluye promover una alimentación equilibrada y baja en grasas saturadas, fomentar la actividad física regular, reducir el consumo de alcohol y eliminar el tabaquismo.
Alta tasa de mortalidad y años de vida potencialmente perdidos por causas externas (homicidio) especialmente en los hombres.	Alcalde Municipal dirección local de salud Secretaria de planeación ESE San Juan del Suroeste EAPB	Juntas de acción comunal y aso comunal	enfoque integral que combine medidas de prevención del crimen, intervenciones en salud mental, educación y sensibilización	un enfoque integral que aborde tanto los factores sociales y económicos subyacentes como las políticas de seguridad pública y de salud mental.	Beneficiarios , cooperantes, oponentes, perjudicados	disminuir la tasa de mortalidad y años de vida potencialmente perdidos por causas externas (homicidio) especialmente en los hombres.	Implementación de programas de prevención de la violencia en comunidades en riesgo, que pueden incluir intervenciones para reducir la violencia doméstica, la violencia callejera y la violencia entre pandillas.
Incidencia de enfermedades de transmisión sexual principalmente en los hombres	Alcalde Municipal dirección local de salud Secretaria de planeación ESE San Juan del Suroeste EAPB	Juntas de acción comunal y aso comunal	medidas de educación y concientización, acceso a servicios de salud sexual y reproductiva, promoción del uso de condones, detección y tratamiento tempranos, promoción de la salud sexual y el consentimiento	enfoque integral que incluya educación, promoción del uso de preservativos, detección temprana, acceso a servicios de salud y promoción de relaciones sexuales saludables y respetuosas.	Beneficiarios , cooperantes	disminuir la Incidencia de enfermedades de transmisión sexual principalmente en los hombres	proporcionar educación sobre la prevención de ETS, incluyendo información sobre prácticas sexuales seguras, uso de preservativos, y la importancia de la detección temprana y el tratamiento.
incidencia de infecciones respiratorias agudas	Alcalde Municipal dirección local de salud Secretaria de planeación ESE San Juan del Suroeste EAPB	Juntas de acción comunal y aso comunal	medidas de educación y promoción de la salud, vacunación, atención médica temprana, suministro de medicamentos	la combinación de medidas de prevención, vacunación, acceso a atención médica y tratamiento, control de infecciones y promoción de políticas que fomenten el distanciamiento social y la higiene respiratoria.	Beneficiarios , cooperantes	disminuir la incidencia de infecciones respiratorias agudas	Promover prácticas de higiene respiratoria, como cubrirse la boca y la nariz al toser o estornudar, desechar los pañuelos desechables de manera adecuada y lavarse las manos con frecuencia.



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

Se realiza reunión con los integrantes del COPACO y CMSSS donde se socializan las problemáticas y se analizan las preguntas de la metodología.

Ilustración 46. Priorización de problemas

Criterios	Magnitud	Pertinencia Social e Intercultural	Transcendencia (Severidad)	Factibilidad de la Intervención	Viabilidad de la Intervención
Alto porcentaje de hogares sin acceso al agua mejorada especialmente en la zona rural.	Medio	bajo	bajo	alto	alto
Problemas de manejo de los residuos sólidos.	medio	bajo	bajo	alto	alto
riesgo a intoxicaciones por los agroquímicos	alta	muy alto	muy alto	bajo	alto
Riesgo de intoxicaciones por consumo de frutas exóticas	medio	bajo	alto	medio	medio
Alta Tasa de Mortalidad por enfermedades del sistema circulatorio	Muy alto	medio	muy alto	alto	alto
altas tasas de mortalidad por enfermedades isquémicas del corazón	alta	medio	muy alto	alto	alto
altas tasas de Tumor maligno de la tráquea, los bronquios y el pulmón	alta	alto	muy alto	alto	alto
altas tasas de enfermedades del sistema digestivo	alta	alto	muy alto	alto	alto
Alta tasa de mortalidad y años de vida potencialmente perdidos por causas externas (homicidio) especialmente en los hombres.	baja	bajo	muy alto	alto	alto
Altas tasas de violencia intrafamiliar	baja	bajo	medio	alto	alto
Altas tasas de lesiones autoinfligidas intencionalmente	media	bajo	alto	alto	alto
incidencia de casos de consumo de spa	baja	bajo	medio	alto	alto
Altas tasas de trastornos mentales y del comportamiento	media	bajo	medio	alto	alto
porcentaje alto de niños con bajo peso al nacer	media	bajo	alto	alto	alto
Incidencia de enfermedades de transmisión sexual principalmente en los hombres	alta	bajo	bajo	alto	alto
alto porcentaje de Embarazos en adolescentes.	baja	bajo	bajo	alto	alto
prevalencia de Enfermedades infecciosas y parasitarias.	baja	bajo	medio	alto	alto
incidencia de infecciones respiratorias agudas	baja	bajo	bajo	alto	alto
baja cobertura de vacunación por BCG	alta	bajo	bajo	bajo	bajo
Riesgo municipal por deslizamientos en algunas zonas de alto riesgo	baja	bajo	bajo	bajo	bajo
falta de inclusión de la población en situación de discapacidad y no se cuenta con recursos para brindar atención integral a la población	alta	medio	medio	bajo	bajo
Poco recurso humano, tecnológico y económico para realizar acciones efectivas en el sector salud	alta	alto	alto	bajo	medio
poco personal para la atención en salud y hay mucha demanda	Medio	bajo	bajo	alto	alto



Tabla 34. Núcleos Inequidad

Problema Priorizado	Causas Directas	Determinantes Sociales de la Salud Afectados	Núcleos de Inequidad	Problema Transformado	Propuesta de Respuesta y Recomendaciones (Elementos PDM-PTS)
Incidenca de agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia.	Falta de control de poblaciones de animales callejeros y propietarios irresponsables.	entorno residencial	conflictos socio-ambientales y cambio climático	disminución de la incidencia de agresiones por animales, potencialmente transmisores de rabia.	campañas para promover la tenencia responsable de mascotas, control y argumenta a los perros callejeros.
Incidenca de enfermedades transmitidas por vectores, con énfasis en el dengue.	proscripción y proliferación de maquiños, Arboles, arroyos y charcos, en recipientes de agua estancada, como neumáticos viejos, recipientes de basura, recipientes de agua y otros lugares donde el agua se acumula.	entorno residencial	conflictos socio-ambientales y cambio climático	disminución de incidencia de enfermedades transmitidas por vectores, con énfasis en el dengue.	eliminación de criaderos de maquiños. Fomento de áreas proscritas a la reproducción de vectores y uso de insecticidas para reducir la población de vectores.
Alto riesgo de intoxicaciones por los agroquímicos (cultivos)	uso de agroquímicos de manera indiscriminada y sin seguir las recomendaciones de dosificación y aplicación adecuadas. Falta de capacitación y educación sobre el manejo seguro de agroquímicos. Falta de acceso a equipos de protección personal adecuados.	condiciones de empleo y de trabajo	conflictos socio-ambientales y cambio climático	proteger la salud de las personas y el medio ambiente frente a los riesgos asociados con el uso de agroquímicos.	Proporcionar educación a agricultores, incluyendo el uso adecuado de equipos de protección personal.
Enfermedades del sistema circulatorio, con énfasis en enfermedades isquémicas del corazón, enfermedades hipertensivas y enfermedades cardiovasculares	Las enfermedades del sistema circulatorio, con énfasis en enfermedades isquémicas del corazón, enfermedades hipertensivas y enfermedades cardiovasculares.	servicios de salud	injusticias socioeconómicas	Reducir la prevalencia de enfermedades del sistema circulatorio, incluyendo enfermedades crónicas del corazón, enfermedades hipertensivas y enfermedades cerebrovasculares, a través de estrategias de promoción y promoción de la salud.	Implementar campañas de promoción de la salud que fomenten la adopción de estilos de vida saludables, como una dieta equilibrada. La práctica regular de ejercicio físico. El abastecimiento de tabaco y moderación en el consumo de alcohol.
Hepatitis, con énfasis en tumor maligno de los órganos digestivos y del páncreas, cáncer de estómago y colon, y el tumor maligno de bazo, los linomas, el pulmón y de esófago	Tabaquismo y exposición al humo. Consumo excesivo de alcohol. Consumo excesivo de alcohol.	servicios de salud	injusticias socioeconómicas	Reducir la prevalencia de hepatocarcinomas, con énfasis en el tumor maligno de los órganos digestivos y del páncreas, excepto al cáncer de colon y el tumor maligno de bazo, los linomas, el pulmón y de esófago.	fomentar la adopción de estilos de vida saludables que pueden reducir el riesgo de desarrollar neoplasias, como no fumar y abstenerse de beber alcohol. Promover la práctica regular de ejercicio físico y moderación en el consumo de alcohol, y protegerse del sol.
Causas externas, con énfasis en agresiones (fuerza física) e lesiones auto infligidas intencionalmente (suicidios)	exposición a entornos violentos, la presencia de pandillas, el crimen organizado, la violencia doméstica y las conflictivas armadas aumentan el riesgo de agresiones, homicidios entre las personas, además del maltrato físico.	Factores psicosociales	injusticias socioeconómicas	Reducir la incidencia de las lesiones auto infligidas.	campañas de concientización, educación en resolución pacífica de conflictos, control del consumo de alcohol.
Incidenca de Violencia Intimidad y contra la mujer	Factores económicos y de género, abuso de sustancias, problemas familiares.	Factores psicosociales	injusticias socioeconómicas	Reducir la incidencia de las lesiones de género.	Promover la educación y la concientización pública sobre la violencia intrafamiliar y de género, incluyendo sus formas, causas, impactos y recursos disponibles para las víctimas.
Alta tasa de mortalidad infantil	Desnutrición y falta de alimentación adecuada, enfermedades infecciosas y prevenibles, falta de acceso a vacunas, tratamiento y promoción de enfermedades, pobreza extrema y la falta de acceso a servicios básicos, como agua potable, saneamiento adecuado, vivienda segura y educación, principalmente en la población indígena.	Factores conductuales y biológicos	injusticias socioeconómicas	disminución de la tasa de mortalidad infantil	Promover la educación materna sobre el cuidado durante el embarazo, la nutrición adecuada. La importancia de la lactancia materna y la atención prenatal regular.
Porcentaje de nacimientos con bajo peso al nacer.	Malnutrición materna durante el embarazo, consumo de tabaco, alcohol y drogas durante el embarazo, condiciones médicas, infecciones, parasitarias, infecciosas durante el embarazo, ingreso insuficiente a control prenatal.	Factores conductuales y biológicos	injusticias socioeconómicas	disminuir el porcentaje de nacimientos con bajo peso al nacer.	trabajar en varios factores, como la educación y nutrición prenatal y atención médica prenatal de calidad, promoción de una nutrición adecuada, reducción de factores de riesgo.
Incidenca de sobrepeso y obesidad	La falta de actividad física regular y el alto nivel de sedentarismo son factores significativos que contribuyen al sobrepeso y la obesidad. La falta de ejercicio regular reduce el gasto energético y puede conducir al aumento de la acumulación de grasa corporal.	Factores conductuales y biológicos	injusticias socioeconómicas	Incidenca de sobrepeso y obesidad	adoptar hábitos alimenticios saludables, promover la actividad física regular. Fomentar un estilo de vida activo en la comunidad, promover la educación sobre nutrición.
Tasa de seguridad específica en mujeres de 10 a 13 años	Inicio temprano de la actividad sexual, normas culturales y sociales (población indígena), violencia de género y abuso sexual.	Factores conductuales y biológicos	injusticias socioeconómicas	disminuir las tasas de seguridad específicas en mujeres de 10 a 13 años	educación sexual integral, acceso a servicios de salud sexual y reproductiva.
VIII BIDA Mortalidad por SIDA	relaciones sexuales sin protección, uso compartido de agujas y jeringas con contaminadas.	Factores conductuales y biológicos	injusticias socioeconómicas	disminuir la incidencia de VIII BIDA Mortalidad por SIDA	promoción de prácticas sexuales seguras, la reducción de estigma y discriminación, el tratamiento y cuidado del VIH, la promoción de la calidad de género.
Infecciones respiratorias agudas	Contaminación ambiental, condiciones climáticas, hacinamiento y condiciones de vida.	Factores conductuales y biológicos	injusticias socioeconómicas	disminuir la incidencia de infecciones respiratorias agudas	medidas preventivas y de salud pública como la educación sobre higiene respiratoria, la vacunación, la promoción del distanciamiento físico y uso de mascarillas, la mejora de la ventilación interior, el fomento de estilos de vida saludables, la higiene ambiental y el acceso a atención médica.
Tuberculosis pulmonar	Contacto cercano con personas infectadas, condiciones de hacinamiento y falta de ventilación, mal uso del medicamento, resistencia a los medicamentos.	Factores conductuales y biológicos	conflictos socio-ambientales y cambio climático	disminuir la incidencia de tuberculosis pulmonar.	detección temprana y tratamiento oportuno, acceso a atención médica, promoción de la adherencia al tratamiento, reducción de la transmisión y enfoque en poblaciones vulnerables.
Lesiones por polución por tráfico	Manipulación inapropiada, uso indebido por parte de personas de edad.	Factores conductuales y biológicos	conflictos socio-ambientales y cambio climático	disminuir las lesiones por polución por tráfico	educación y concientización pública, la regulación y control de la venta de fuegos artificiales.
Alto porcentaje de empleo informal en el municipio	Falta de oportunidades, formas de empleo, alta casualidad y complejidad para establecer y mantener un negocio formal, economía informal arraigada culturalmente.	condiciones de empleo y de trabajo	injusticias socioeconómicas	Disminuir el porcentaje de empleo informal en el municipio	promover el emprendimiento formal, promover la formalización de trabajadores informales.
Baja de inclusión de la población en situación de discapacidad	Barreras arquitectónicas y físicas, barreras de comunicación, estigma y discriminación, falta de acceso a la educación inclusiva, discapacidad.	condiciones de empleo y de trabajo	injusticias socioeconómicas	aumentar la inclusión de la población en situación de discapacidad	promover la accesibilidad universal, fomentar la educación inclusiva, eliminar la discriminación y el estigma, fomentar el empleo inclusivo, garantizar el acceso a servicios de salud y rehabilitación, fomentar la participación y la representación.
discriminación y estigmatización a las personas LGBTBI	Violencia y acoso, estereotipos y representaciones negativas en los medios de comunicación.	Factores conductuales y biológicos	injusticias socioeconómicas	discriminación y estigmatización a las personas LGBTBI	sensibilización y educación sobre diversidad sexual y de género, fomento de entornos seguros y respetuosos para todas las personas, independientemente de su orientación sexual, identidad de género o expresión de género.
Aumento de la población habitante de calle	Pobreza extrema y exclusión social, desempleo, problemas de salud mental y adicciones, violencia familiar o de género, desplazamiento forzado y conflictos armados.	Factores psicosociales	injusticias socioeconómicas	Aumento de la población habitante de calle	abordar la exclusión social y la discriminación hacia las personas en situación de calle para promover una sociedad más inclusiva y justa.
tasa cobertura de Vacunación	Acceso limitado a servicios de salud, falta de conciencia sobre la importancia de la vacunación.	Factores conductuales y biológicos	conflictos socio-ambientales y cambio climático	Vacunación	campañas de sensibilización y educación sobre vacunación.
Satisfacción del usuario	baja calidad de la atención médica, a causa insuficiente sobre la importancia de la vacunación de problemas y quejas.	Factores conductuales y biológicos	conflictos socio-ambientales y cambio climático	Satisfacción del usuario	abordar las causas directas de la insatisfacción del usuario, retroalimentación a los pacientes y la participación activa de la comunidad.



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

Desde el análisis realizado en la cartografía se concluye que se deben realizar algunas acciones para mejorar las condiciones de vida de la población:

Gestionar otras rutas de transporte en las veredas.

Posibilidad de recreación y deporte para todas las edades.

Capacitaciones para prevenir todo tipo de riesgos relacionados con los agroquímicos en los cultivos de café.

Sensibilizar a la comunidad acerca del peligro de consumir frutas exóticas por la toxicidad.

Gestionar nuevas herramientas para transmitir la información importante para la comunidad.

Tener precaución cuando se encuentre el caracol africano por el riesgo de contraer enfermedades.

Gestionar placa huellas en las veredas para tener un mejor acceso a los diferentes servicios que requiere la comunidad.

Más oportunidades laborales (proyectos articulados con la alcaldía de Hispania) que garanticen ingresos económicos para la comunidad todo el año.

Gestionar un punto de recreación y/o deporte, que aplique para todos los ciclos vitales ya que en lo cultural se cuenta con una gran participación de la comunidad, está respaldada por grandes líderes.

Seguir con las estrategias de disminución a la contaminación que tiene algunas veredas.

Gestionar alcantarillado para todo el sector, ya que, la mayoría de las casas no tienen pozo séptico y están contaminando con las aguas negras la fuente hídrica de este sector.



Más acompañamiento de la comunidad a los líderes, ya que, a la hora de hacer una gestión no se cuenta con suficiente participación, para respaldar ante los entes que pueden brindar ayuda a tantas necesidades de la comunidad.

Tabla 35. Propuestas de respuesta y en el marco del PDSP 2022-2031. Municipio de Hispania

PILAR DEL MODELO DE SALUD RELACIONADO	COMPONENTE DEL MODELO DE SALUD	EJE PDSP 2022-2031	OBJETIVO POR EJE ESTRATÉGICO	RESULTADOS ESPERADOS POR EJE PDSP 2022-2031	PROPUESTA DE RESPUESTA (PDM y PTS)	RECOMENDACIONES (PDM y PTS)
Territorialización social, Gobernanza y Gobernabilidad	Vigilancia en Salud Pública	Gobernabilidad y gobernanza de la salud pública	Desarrollar capacidades y liderazgo para la cogestión, y coadministración y cogobierno en un diálogo armónico con las formas organizativas de los pueblos y comunidades, organizaciones ciudadanas, sociales y comunitarias, a través del liderazgo y la generación de alianzas, acciones conjuntas, articuladas e integradas para el logro de resultados en salud, según la naturaleza de los problemas y las circunstancias sociales del territorio.	Entidades Territoriales Departamentales, Distritales y Municipales fortalecidas como autoridad sanitaria local para la Gobernanza en Salud Pública.	Fortalecimiento de capacidades a nivel nacional y territorial para la vigilancia en salud pública, el fortalecimiento de los laboratorios de salud pública, la inspección, vigilancia y control sanitarios y la garantía de insumos de interés en salud pública reconociendo los avances y logros de los pueblos y comunidades.	eliminación de criaderos de mosquitos, fumigación de áreas propensas a la reproducción de vectores y uso de insecticidas para reducir la población de vectores.
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.	Determinantes Sociales de la Salud	Transformar las circunstancias injustas relacionadas con peores resultados de salud de la población, mediante la definición de acciones de carácter inter y transectorial en los planes de desarrollo territorial, con el fin de avanzar en la reducción de brechas socio-sanitarias	Integración del cuidado del ambiente y la salud en el marco de la adaptación al cambio climático.	Gestión de los determinantes sociales y ambientales de la salud mediante el reconocimiento de las condiciones de vida y salud.	Proporcionar educación a agricultores, sobre el manejo seguro de agroquímicos, incluyendo el uso adecuado de equipos de protección personal
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.	Atención Primaria en Salud	Desarrollar acciones sectoriales e intersectoriales dirigidas a promover la salud, prevenir la enfermedad y recuperar la salud de la población, en escenarios como ciudades, espacios periurbanos, rurales, territorios indígenas y otros entornos donde las personas y colectivos desarrollan la vida cotidiana, aportando a la garantía del derecho fundamental a la salud.	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.	Gestión territorial para el cuidado de la salud basado en la atención primaria en salud.	fomentar la adopción de estilos de vida saludables que pueden reducir el riesgo de desarrollar neoplasias, como mantener una dieta balanceada rica en frutas y verduras, hacer ejercicio regularmente, evitar el consumo de tabaco y alcohol, y protegerse del sol.
Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud	Distribución del talento humano en salud, redistribución de competencias y trabajo digno y decente.	Personal de salud	Desarrollar acciones sectoriales e intersectoriales dirigidas a promover la salud, prevenir la enfermedad y recuperar la salud de la población, en escenarios como ciudades, espacios periurbanos, rurales, territorios indígenas y otros entornos donde las personas y colectivos desarrollan la vida cotidiana, aportando a la garantía del derecho fundamental a la salud.	Transformación cultural, movilización y organización social y popular por la vida, salud y la equidad en salud.	Fortalecimiento de las capacidades institucionales y sociales para la gestión territorial de la salud pública, en el marco de la Estrategia Nacional de Formación Territorial, Intercultural de Atención Primaria en Salud, Salud Pública y Salud Colectiva.	campañas de concientización, educación en resolución pacífica de conflictos, control del microtráfico sistemas de detección temprana y intervención para identificar a personas en riesgo de cometer actos de violencia o suicidio.
Territorialización social, Gobernanza y Gobernabilidad	Vigilancia en Salud Pública	Determinantes Sociales de la Salud	Desarrollar capacidades y liderazgo para la cogestión, y coadministración y cogobierno en un diálogo armónico con las formas organizativas de los pueblos y comunidades, organizaciones ciudadanas, sociales y comunitarias, a través del liderazgo y la generación de alianzas, acciones conjuntas, articuladas e integradas para el logro de resultados en salud, según la naturaleza de los problemas y las circunstancias sociales del territorio.	Territorios saludables articulados y trabajando por la paz, la convivencia pacífica y la resiliencia.	Fortalecimiento de acciones dirigidas a la prevención y atención de problemas y trastornos mentales de la población en todos los entornos y momentos del curso de vida (familia, escuela, trabajo y otros escenarios de protección social)	Promover la educación y la conciencia pública sobre la violencia intrafamiliar y de género, incluyendo sus formas, causas, impacto y recursos disponibles para las víctimas.

6



Territorialización social, Gobernanza y Gobernabilidad	Vigilancia en Salud Pública	Gobernabilidad y gobernanza de la salud pública	Desarrollar capacidades y liderazgo para la cogestión, coadministración y cogobierno en un diálogo armónico con las formas organizativas de los pueblos y comunidades, organizaciones ciudadanas, sociales y comunitarias, a través del liderazgo y la generación de alianzas, acciones conjuntas, articuladas e integradas para el logro de resultados en salud, según la naturaleza de los problemas y las circunstancias sociales del territorio.	Entidades Territoriales Departamentales, Distritales y Municipales fortalecidas como autoridad sanitaria local para la Gobernanza en Salud Pública	Fortalecimiento de capacidades a nivel nacional y territorial para la vigilancia en salud pública, el fortalecimiento de los laboratorios de salud pública, la inspección, vigilancia y control sanitarios y la garantía de insumos de interés en salud pública reconociendo los avances y logros de los pueblos y comunidades	Promover la educación materna sobre el embarazo, la nutrición adecuada, la importancia de la lactancia materna y la atención prenatal regular
Territorialización social, Gobernanza y Gobernabilidad	Vigilancia en Salud Pública	Gobernabilidad y gobernanza de la salud pública	Desarrollar capacidades y liderazgo para la cogestión, coadministración y cogobierno en un diálogo armónico con las formas organizativas de los pueblos y comunidades, organizaciones ciudadanas, sociales y comunitarias, a través del liderazgo y la generación de alianzas, acciones conjuntas, articuladas e integradas para el logro de resultados en salud, según la naturaleza de los problemas y las circunstancias sociales del territorio.	Entidades Territoriales Departamentales, Distritales y Municipales fortalecidas como autoridad sanitaria local para la Gobernanza en Salud Pública	Fortalecimiento de capacidades a nivel nacional y territorial para la vigilancia en salud pública, el fortalecimiento de los laboratorios de salud pública, la inspección, vigilancia y control sanitarios y la garantía de insumos de interés en salud pública reconociendo los avances y logros de los pueblos y comunidades	trabajar en varios factores como la educación y sensibilización, apoyo emocional y social, acceso a atención médica prenatal de calidad, promoción de una nutrición adecuada, reducción de factores de riesgo
Integridad del Sector Salud	Ciencia, tecnología e innovación.	Conocimiento en Soberanía Sanitaria	Desarrollar acciones sectoriales e intersectoriales dirigidas a promover la salud, prevenir la enfermedad y recuperar la salud de la población, en escenarios como ciudades, espacios periurbanos, rurales, territorios indígenas y otros entornos donde las personas y colectivos desarrollan la vida cotidiana, aportando a la garantía del derecho fundamental a la salud	Decisiones en salud pública basadas en información, investigación y el máximo desarrollo del conocimiento científico lo que incluye reconocer la cosmovisión y los saberes propios los pueblos y comunidades	Desarrollo de estrategias de comunicación, educación para el cambio de comportamiento y de acción colectiva que favorezcan la transformación de la cultura de seguridad social en salud y promover los entornos saludables y protectores.	educación sexual integral, acceso a servicios de salud sexual y reproductiva
Territorialización social, Gobernanza y Gobernabilidad	Distribución del talento humano en salud, redistribución de competencias y trabajo digno y decente.	Atención Primaria en Salud	Desarrollar acciones sectoriales e intersectoriales dirigidas a promover la salud, prevenir la enfermedad y recuperar la salud de la población, en escenarios como ciudades, espacios periurbanos, rurales, territorios indígenas y otros entornos donde las personas y colectivos desarrollan la vida cotidiana, aportando a la garantía del derecho fundamental a la salud	Capacidades fortalecidas para la gestión del conocimiento en salud pública	Fortalecimiento de las capacidades institucionales y sociales para la gestión territorial de la salud pública, en el marco de la Estrategia Nacional de Formación Territorial, Intercultural de Atención Primaria en Salud, Salud Pública y Salud Colectiva.	promoción de prácticas sexuales seguras, la reducción de estigma y discriminación, el tratamiento y cuidado del VIH, la promoción de la igualdad de género
Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud	Distribución del talento humano en salud, redistribución de competencias y trabajo digno y decente.	Conocimiento en salud pública y Soberanía Sanitaria	Desarrollar acciones sectoriales e intersectoriales dirigidas a promover la salud, prevenir la enfermedad y recuperar la salud de la población, en escenarios como ciudades, espacios periurbanos, rurales, territorios indígenas y otros entornos donde las personas y colectivos desarrollan la vida cotidiana, aportando a la garantía del derecho fundamental a la salud	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.	Caracterización y gestión de las opciones de intervención respecto de las condiciones de salud, ambiente de trabajo u ocupación que se relacionan con peores resultados en la salud y la vulneración de la población, en particular en lo relacionado con procesos de salud mental, enfermedades transmisibles y enfermedades no trasmisibles.	medidas preventivas y de salud pública como la educación sobre higiene respiratoria, la vacunación, la promoción del distanciamiento físico y uso de mascarillas, la mejora de la ventilación en interiores, el fomento de estilos de vida saludables, la higiene ambiental y el acceso a atención médica
Territorialización social, Gobernanza y Gobernabilidad	Distribución del talento humano en salud, redistribución de competencias y trabajo digno y decente.	Conocimiento en Soberanía Sanitaria	Contar con elementos para la acción que le permita aproximarse a las condiciones de vida y salud de las diferentes poblaciones de acuerdo con sus particularidades y necesidades, mediante el respeto a la integridad y la participación social, y como garante en la construcción conjunta de intervenciones desde el dialogo horizontal y respetuoso de sus saberes, prácticas y creencias	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.	Fortalecimiento de capacidades a nivel nacional y territorial para la vigilancia en salud pública, el fortalecimiento de los laboratorios de salud pública, la inspección, vigilancia y control sanitarios y la garantía de insumos de interés en salud pública reconociendo los avances y logros de los pueblos y comunidades.	detección temprana y tratamiento oportuno, acceso a atención médica, promoción de la adherencia al tratamiento, reducción de la transmisión y enfoque en poblaciones vulnerables
Territorialización social, Gobernanza y Gobernabilidad	Fortalecimiento de la autoridad sanitaria y transectorialidad	Pueblos y comunidades étnicas y campesinas,	Transformar las circunstancias injustas relacionadas con peores resultados de salud de la población, mediante la definición	Pueblos y comunidades étnicas y campesinas, mujeres, sectores LGBTIQ+ y otras	Gestionar los mecanismos técnicos, administrativos y políticos para mejorar de las condiciones de trabajo u	promover el emprendimiento formal, promover la formalización de



		mujeres, sectores LGBTIQ+ y otras poblaciones por condición y/o situación	de acciones de carácter inter y transectorial en los planes de desarrollo territorial, con el fin de avanzar en la reducción de brechas socio-sanitarias.	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.	ocupación que deterioran la salud, en el marco de la política de trabajo decente y para la generación de ingresos a las comunidades con atención particular en las mujeres rurales y de pueblos y comunidades étnicas, población LGTEITIQ+, personas con discapacidad y personas de 60 y más años, independiente de la nacionalidad.	trabajadores informales
Territorialización social, Gobernanza y Gobernabilidad	Fortalecimiento de la autoridad sanitaria y transectorialidad	Pueblos y comunidades étnicas y campesinas, mujeres, sectores LGBTIQ+ y otras poblaciones por condición y/o situación	Transformar las circunstancias injustas relacionadas con peores resultados de salud de la población, mediante la definición de acciones de carácter inter y transectorial en los planes de desarrollo territorial, con el fin de avanzar en la reducción de brechas socio-sanitarias	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.	Gestionar los mecanismos técnicos, administrativos y políticos para mejorar de las condiciones de trabajo u ocupación que deterioran la salud, en el marco de la política de trabajo decente y para la generación de ingresos a las comunidades con atención particular en las mujeres rurales y de pueblos y comunidades étnicas, población LGTEITIQ+, personas con discapacidad y personas de 60 y más años, independiente de la nacionalidad.	promover la accesibilidad universal, fomentar la educación inclusiva, eliminar la discriminación y el estigma, fomentar el empleo inclusivo, garantizar el acceso a servicios de salud y rehabilitación, fortalecer la participación y la representación
Territorialización social, Gobernanza y Gobernabilidad	Vigilancia en Salud Pública	Cambio climático, emergencias, desastres y pandemias	Desarrollar capacidades y liderazgo para la cogestión, y coadministración y cogobierno en un diálogo armónico con las formas organizativas de los pueblos y comunidades, organizaciones ciudadanas, sociales y comunitarias, a través del liderazgo y la generación de alianzas, acciones conjuntas, articuladas e integradas para el logro de resultados en salud, según la naturaleza de los problemas y las circunstancias sociales del territorio.	Entidades Territoriales Departamentales, Distritales y Municipales con mecanismos fortalecidos para el ejercicio de la Rectoría en Salud.	Fortalecimiento en todos los niveles las capacidades técnicas operativas de alerta y respuesta.	sensibilización y educación sobre diversidad sexual y de género, fomento de entornos seguros y respetuosos para todas las personas, independientemente de su orientación sexual, identidad de género o expresión de género
Territorialización social, Gobernanza y Gobernabilidad	Vigilancia en Salud Pública	Determinantes Sociales de la Salud	Reducir los impactos de las emergencias, desastres y el cambio climático en la salud humana y ambiental, a través de la gestión integral del riesgo (como un proceso que propende por la seguridad sanitaria, el bienestar y la calidad de vida de las personas), por medio de la formulación, ejecución, seguimiento y evaluación de políticas, planes, programas y proyectos; y fortaleciendo la detección, atención y los mecanismos de disponibilidad y acceso de las tecnologías, y servicios en salud necesarias para dar respuesta efectiva a un nuevo evento pandémico.	Nivel Nacional y entes territoriales preparados y fortalecidos para la gestión del conocimiento, prevención, y atención sectorial e intersectorial de emergencias, desastres y pandemias	Fortalecimiento en todos los niveles las capacidades técnicas operativas de alerta y respuesta.	abordar la estigmatización y la discriminación hacia las personas en situación de calle para promover una sociedad más inclusiva y justa.
Territorialización social, Gobernanza y Gobernabilidad	Fortalecimiento de la autoridad sanitaria y transectorialidad	Pueblos y comunidades étnicas y campesinas, mujeres, sectores LGBTIQ+ y otras poblaciones por condición y/o situación	Transformar las circunstancias injustas relacionadas con peores resultados de salud de la población, mediante la definición de acciones de carácter inter y transectorial en los planes de desarrollo territorial, con el fin de avanzar en la reducción de brechas socio-sanitarias.	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	Adopción e implementación de la estrategia de transversalización del enfoque de género en el sector salud para el cierre de brechas por razones de sexo, género, identidad de género y orientación sexual	promover la accesibilidad universal, fomentar la educación inclusiva, eliminar la discriminación y el estigma, fomentar el empleo inclusivo, garantizar el acceso a servicios de salud y rehabilitación, fortalecer la participación y la representación
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.	Atención Primaria en Salud	Desarrollar acciones sectoriales e intersectoriales dirigidas a promover la salud, prevenir la enfermedad y recuperar la salud de la población, en escenarios como ciudades, espacios periurbanos, rurales, territorios indígenas y otros entornos donde las personas y colectivos desarrollan la vida cotidiana, aportando a la garantía del derecho fundamental a la salud.	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	Gestión territorial para el cuidado de la salud basado en la atención primaria en salud.	abordar la estigmatización y la discriminación hacia las personas en situación de calle para promover una sociedad más inclusiva y justa.

98



GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia

				enfoque familiar y comunitario fundamentado en la Atención Primaria en Salud - APS		
Territorialización social, Gobernanza y Gobernabilidad	Ciencia, tecnología e innovación.	Conocimiento en salud pública y Soberanía Sanitaria	Establecer la soberanía sanitaria y la construcción colectiva de conocimiento en salud como una prioridad en la agenda pública que permita avanzar en la investigación, desarrollo, innovación y producción local de Tecnologías estratégicas en salud y el fortalecimiento de las capacidades en salud a nivel nacional y territorial.	Decisiones en salud pública basadas en información, investigación y el máximo desarrollo del conocimiento científico lo que incluye reconocer la cosmovisión y los saberes propios los pueblos y comunidades	Análisis de la información que permita la comprensión de las condiciones de salud de la población y sus determinantes sociales a nivel territorial	Abordar las causas directas de la insatisfacción del usuario, retroalimentación a los pacientes y la participación activa de la comunidad