

ANÁLISIS DE SITUACIÓN DE SALUD – ASIS PARTICIPATIVO





Alcaldía de Abejorral



Salud

**ANÁLISIS DE SITUACIÓN DE SALUD CON EL MODELO DE LOS DETERMINANTES SOCIALES
DE LA SALUD MUNICIPIO DE ABEJORRAL**

MANUEL ALBERTO GUZMAN MARÍN
Alcalde

ERIKA MARÍA DUQUE ALZATE
Secretaria de Salud, Protección y Bienestar Social

SECRETARÍA DE SALUD, PROTECCIÓN Y BIENESTAR SOCIAL
GERENCIA EN SISTEMAS DE INFORMACIÓN EN SALUD

DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA
MUNICIPIO DE ABEJORRAL
2024



Alcaldía de Abejorral



Salud

TABLA DE CONTENIDO

CAPÍTULO I. CONFIGURACIÓN DEL TERRITORIO	16
1.1 Contexto territorial	16
1.1.1 Localización y accesibilidad geográfica	16
1.1.2 Relaciones de la sociedad y el ambiente en el territorio.....	22
1.2 Contexto poblacional y demográfico.....	36
1.2.1 Estructura demográfica	48
1.2.2 Dinámica demográfica	56
1.2.3 Movilidad forzada.....	58
1.2.4 Población LGBTIQ+	60
1.2.5 Población Migrante	60
1.2.6 Población Campesina	61
1.3 Contexto Institucional de protección social y sectorial en salud.....	62
1.4 Gobierno y Gobernanza.....	68
CAPÍTULO II PROCESOS ECONOMICOS Y CIRCUNSTANCIAS DE LA VIDA SOCIAL	81
2.1 Procesos económicos y condiciones de trabajo del territorio	81
2.2 Condiciones de vida del territorio.....	82
2.3 Dinámicas de convivencia en el territorio.....	87
CAPÍTULO III. DESENLACES MÓRBIDOS Y MORTALES	87
3.1 Análisis de la morbilidad	87
3.1.1 Principales causas y subcausas de morbilidad.....	88
Morbilidad específica por subgrupo	91
Morbilidad específica salud mental.....	94
3.1.2 Morbilidad de eventos de alto costo y precursores.....	97
Morbilidad de eventos precursores.....	98
3.1.3 Morbilidad de eventos de notificación obligatoria.....	99
3.1.4 Análisis de la población con discapacidad	101
3.1.5 Identificación de prioridades en la morbilidad	104
3.2 Análisis de la mortalidad	106
3.2.1 Mortalidad general	106
Mortalidad general por grandes causas	107
3.2.2 Mortalidad específica por subgrupo	117



Alcaldía de Abejorral



Salud

3.2.3 Mortalidad materno – infantil y en la niñez..... 130

Mortalidad relacionada con salud mental..... 141

Identificación de prioridades identificadas por mortalidad 144

3.2.4 Identificación de prioridades en la mortalidad..... 145

CAPÍTULO IV: ANÁLISIS DE LAS RESPUESTAS DE LOS DIFERENTES ACTORES ANTE LAS PROBLEMÁTICAS Y NECESIDADES SOCIALES Y AMBIENTALES QUE AFECTAN LA SALUD EN EL TERRITORIO..... 147

CAPÍTULO V: PRIORIZACIÓN DE LOS PROBLEMAS Y NECESIDADES SOCIALES DE LA SALUD EN EL TERRITORIO..... 154

CAPÍTULO VI: PROPUESTAS DE RESPUESTA Y RECOMENDACIONES EN EL TERRITORIO EN EL MARCO DEL PDSP 2022 2031 Y EL MODELO DE SALUD PREVENTIVO PREDICTIVO FUNDAMENTADO EN LA ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD 165



Alcaldía de Abejorral



Salud

LISTA DE TABLA

Tabla 1. Distribución del municipio de Abejorral por extensión territorial y área de residencia, 2023	16
Tabla 2. Tiempo de traslado, tipo de transporte y distancia en kilómetros Abejorral, 2022	19
Tabla 3. Tiempo de traslado, tipo de transporte, distancia en kilómetros desde Abejorral hacia los municipios, vecinos, 2020	20
Tabla 4. Índice Integrado de Riesgo Climático y sus variables para el municipio de Abejorral.	32
Tabla 5. Población por área de residencia municipio de Abejorral 2023	37
Tabla 6. Población por pertenencia étnica. Abejorral, 2018	40
Tabla 7. Información Municipio Abejorral de viviendas y hogares según Censo 2018	41
Tabla 8. Déficit habitacional del municipio de Abejorral.....	41
Tabla 9. Proporción de la población por ciclo vital, Abejorral 2015, 2023 y 2030	51
Tabla 10. Otros indicadores de estructura demográfica en el Abejorral, 2015, 2023, 2030.	53
Tabla 11. Población por área, fuente de correlación SISBEN y DANE.....	53
Tabla 12. Población por área, fuente correlación SISBEN y DANE	54
Tabla 13. Otros indicadores de la dinámica de la población. Abejorral, 2005-2021	58
Tabla 14. Identificación poblacional víctima de desplazamiento forzado. Abejorral 2023	58
Tabla 15. Población víctima por enfoque diferencial. Municipio de Abejorral 2023	59
Tabla 16. Rangos etéreos y pertenencia étnica población desplazada. Municipio de Abejorral 2023.....	59
Tabla 17. Atenciones por tipo de servicio población migrantes. Abejorral 2022	61
Tabla 18. Distribución población según área de residencia. Abejorral 2022	62
Tabla 19. Servicios habilitados de las Instituciones Prestadoras de Salud en el municipio de Abejorral, 2022 .	62
Tabla 20. Otros indicadores de sistema sanitario en el municipio de Abejorral, 2015 – 2022.....	64
Tabla 21. Determinantes intermedios de la salud -Sistema sanitario del municipio de Abejorral, 2021	65
Tabla 22. Cobertura de aseguramiento en Salud. Municipio de Abejorral 2022.....	66
Tabla 23. Cobertura de aseguramiento por entidad en Salud. Municipio de Abejorral 2022.....	67
Tabla 24. Número de afiliados según EPS. Municipio de Abejorral 2022.....	67
Tabla 25. Matriz de Hanlon. Municipio de Abejorral 2023	76
Tabla 26. Análisis de prioridades y alternativas de solución. Abejorral 2023	79
Tabla 27. Resumen de los procesos económicos y condiciones de trabajo del territorio	81
Tabla 28. Determinantes intermedios de la salud - condiciones de vida. Abejorral, 2022.....	82
Tabla 29. Determinantes intermedios de la salud - condiciones de vida del municipio de Abejorral, 2020	84
Tabla 30. Determinantes intermedios de la salud - seguridad alimentaria y nutricional del municipio de Abejorral, 2006-2020	84
Tabla 31. Tasa de cobertura bruta de educación del municipio de Abejorral, 2005 – 2021	86
Tabla 32. Determinantes intermedios de la salud - factores psicológicos y culturales del municipio de Abejorral, 2020	87
Tabla 33. Principales causas de morbilidad por ciclo vital en población general. Abejorral, 2009-2022	89
Tabla 34. Principales causas de morbilidad por ciclo vital en hombres. Abejorral, 2009-2022.....	90
Tabla 35. Principales causas de morbilidad por ciclo vital en mujeres. Abejorral, 2009-2022.....	91
Tabla 36. Principales causas de morbilidad por subgrupos. Abejorral 2009 – 2022	92
Tabla 37. Principales causas de morbilidad por subgrupos en hombres. Abejorral 2009 – 2022.....	93
Tabla 38. Principales causas de morbilidad por subgrupos en mujeres. Abejorral 2009 – 2022.....	94
Tabla 39. Principales causas de morbilidad en salud mental por ciclos vitales. Abejorral 2009 – 2022.....	95
Tabla 40. Principales causas de morbilidad en salud mental por subgrupos en hombres. Abejorral 2009 – 2022	96
Tabla 41. Principales causas de morbilidad en salud mental por subgrupos en mujeres. Abejorral 2009 – 2022	97



Alcaldía de Abejorral



Salud

Tabla 42. Semaforización y tendencia de los eventos de alto costo del municipio de Abejorral, 2006-2020	98
Tabla 43. Semaforización y tendencia de los eventos precursores del municipio de Abejorral, 2016-2020.....	99
Tabla 44. Eventos de notificación obligatoria – ENOS, del municipio de Abejorral 2022	100
Tabla 45. Distribución de las alteraciones permanentes por grupo de edad. Abejorral, 2022	103
Tabla 46. Prioridades identificadas en la morbilidad atendida, eventos de alto costo, eventos precursores y eventos de notificación obligatoria del municipio de Abejorral Antioquia, 2022.....	104
Tabla 47. Semaforización de las tasas de mortalidad por causas específicas. Abejorral, 2006-2021.....	130
Tabla 48. Semaforización y tendencia de la mortalidad materno – infantil y niñez, del municipio de Abejorral, 2006- 2021.....	130
Tabla 49. Número de muertes en menores de 1 año, población general. Abejorral, 2021.....	136
Tabla 50. Número de muertes en menores de 1 año, niños. Abejorral, 2021.....	136
Tabla 51. Número de muertes en menores de 1 año, niñas. Abejorral, 2021.....	137
Tabla 52. Número de casos en menores de 1 a 4 años, población general. Abejorral, 2021.....	137
Tabla 53. Número de casos en menores de 1 a 4 años, niños. Abejorral, 2021	138
Tabla 54. Número de casos en menores de 1 a 4 años, niñas. Abejorral, 2021	138
Tabla 55. Número de muertes en menores de 5 años, población general. Abejorral, 2021	139
Tabla 56. Número de muertes en menores de 5 años, niños. Abejorral, 2021.....	139
Tabla 57. Número de muertes en menores de 5 años, niñas. Abejorral, 2021.....	140
Tabla 58. Indicadores de Razón de mortalidad materna y la Tasa de mortalidad neonatal por etnia del municipio de Abejorral, 2020 – 2021	140
Tabla 59. Indicadores de Razón de mortalidad materna y Tasa de mortalidad neonatal por área de residencia del municipio de Abejorral, 2020– 2021.....	141
Tabla 60. Prioridades identificadas en morbilidad. Abejorral, 2005 – 2021	144
Tabla 61. Respuestas Actores a las necesidades de Abejorral 2023.....	150
Tabla 62. Matriz Priorización. Municipio de Abejorral 2023	155
Tabla 60. Construcción de Núcleos de Inequidad Sociosanitaria. Municipio de Abejorral 2023	157



Alcaldía de Abejorral



Salud

LISTA DE FIGURAS

Figura 1. Vivienda tipológica unifamiliar	42
Figura 2. Vivienda tipológica bifamiliar	43
Figura 3. Vivienda tipología Trifamiliar.....	44
Figura 4. Tipología de vivienda en el suelo urbano del Corregimiento del Pantanillo.....	44
Figura 5. Tipología de vivienda unifamiliar en el Corregimiento de Pantanillo.....	45
Figura 6. Tipología de vivienda bifamiliar en el Corregimiento de Pantanillo.....	45
Figura 7. Tipología de vivienda en el asentamiento humano del Corregimiento El Guaico Grande	46
Figura 8. Tipología en vivienda rural corregimiento El Guaico Grande.....	46
Figura 9.. Tipología en vivienda rural.....	47
Figura 10. tipologías de vivienda en suelo rural.....	47
Figura 11. Pirámide poblacional Abejorral, 2015, 2023, 2030	48
Figura 12. Cambio en la proporción de la población por grupo etarios, Abejorral, 2015, 2023 y 2030.....	51
Figura 13. Población por sexo y grupo de edad Abejorral, 2023	52
Figura 14. Comparación entre las tasas brutas de natalidad, mortalidad y tasa de crecimiento natural. Abejorral, 2005-2021	56
Figura 15. Pirámide población migrante municipio de Abejorral, 2022.....	61
Figura 16. Reconocimiento “Cómo nos reconocemos hoy” Agenda Antioquia 2040. Municipio de Abejorral ...	70
Figura 17. Reconocimiento “Cómo queremos ser reconocidos” Agenda Antioquia 2040. Municipio de Abejorral	71
Figura 18. Reconocimiento “Cómo nos sentimos” Agenda Antioquia 2040. Municipio de Abejorral	72
Figura 19. Reconocimiento “Inversiones y demandas sociales” Agenda Antioquia 2040. Municipio de Abejorral	73
Figura 20. Reconocimiento “Acciones estratégicas” Agenda Antioquia 2040. Municipio de Abejorral	73
Figura 21. Cobertura de la vacunación, Abejorral 2022-2023	85
Figura 22. Pirámide de la población en condición de discapacidad, Abejorral 2022	102
Figura 23. Porcentaje de Personas con Discapacidad Permanente. Base de Datos SISBEN	103
Figura 24. Tasa de mortalidad ajustada por edad en población general. Abejorral, 2005 – 2021	108
Figura 25. Tasa de mortalidad ajustada por edad en hombres. Abejorral, 2005 – 2021	109
Figura 26. Tasa de mortalidad ajustada por edad en mujeres. Abejorral, 2005 – 2021	110
Figura 27. AVPP por grandes causas en el total de la población. Municipio de Abejorral 2021.....	112
Figura 28. AVPP por grandes causas lista 6/67 en hombres del municipio de Abejorral, 2005 – 2021	113
Figura 29. AVPP por grandes causas lista 6/67 en mujeres del municipio de Abejorral. 2005 – 2021.....	114
Figura 30. Tasas de AVPP por grandes causas lista 6/67 en población general. Abejorral, 2005 – 2021	115
Figura 31. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 en hombres del municipio de Abejorral, 2005 – 2021	116
Figura 32. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 en mujeres. Abejorral, 2005 – 2021	117
Figura 33. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en hombres del municipio de Abejorral, 2005 – 2021	118
Figura 34. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en mujeres del municipio de Abejorral, 2005 – 2021	118
Figura 35. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en hombres del municipio de Abejorral, 2005 – 2021.....	120
Figura 36. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en mujeres del municipio de Abejorral, 2005 – 2021.....	120
Figura 37. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en hombres del municipio de Abejorral, 2005 – 2021.....	122



Alcaldía de Abejorral



Salud

Figura 38. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en mujeres del municipio de Abejorral, 2005 – 2021 123

Figura 39. Tasa de mortalidad ajustada por edad para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en hombres del municipio de Abejorral, 2005 – 2021..... 124

Figura 40. Tasa de mortalidad ajustada por edad para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en mujeres municipio de Abejorral, 2005 – 2021..... 125

Figura 41. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en hombres del municipio de Abejorral, 2005 – 2021..... 126

Figura 42. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en mujeres municipio de Abejorral, 2005 – 2021..... 127

Figura 43. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás enfermedades en hombres del municipio de Abejorral, 2005 – 2021..... 128

Figura 44. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás enfermedades en mujeres del municipio de Abejorral, 2005 – 2021..... 129

Figura 45. Comparación de la tasa de mortalidad materna. Abejorral – Antioquia, 2005-2021..... 131

Figura 46. Comparación de la tasa de mortalidad neonatal. Abejorral – Antioquia, 2005-2021 132

Figura 47. Comparación de la tasa de mortalidad infantil. Abejorral – Antioquia, 2005-2021..... 132

Figura 48. Comparación de la tasa de mortalidad en la niñez. Abejorral – Antioquia, 2005-2021..... 133

Figura 49. Comparación de la tasa de mortalidad por IRA en menores de cinco años. Abejorral – Antioquia, 2005-2021..... 133

Figura 50. Comparación de la tasa de mortalidad por EDA en menores de cinco años. Abejorral – Antioquia, 2005-2021..... 134

Figura 51. Comparación de la tasa de mortalidad por desnutrición en menores de cinco años. Abejorral – Antioquia, 2005-2021..... 135

Figura 52. Mortalidad por epilepsia municipio de Abejorral, 2005-2021 141

Figura 53. Mortalidad por trastornos mentales y del comportamiento municipio de Abejorral, 2005-2021..... 143

Figura 54. Mortalidad por trastornos mentales y del comportamiento debido al consumo de sustancias psicoactivas municipio de Abejorral, 2005-2021..... 143



Alcaldía de Abejorral



Salud

LISTA DE MAPAS

Mapa 1. División política administrativa y límites del municipio de Abejorral, 2023	16
Mapa 2. Vías de comunicación del municipio de Abejorral, 2023.....	20
Mapa 3. Relieve municipio de Abejorral, 2023	22
Mapa 4. Mapa geológico y de formaciones superficiales, suelo rural del municipio de Abejorral	23
Mapa 5. Mapa geológico y de formaciones superficiales, suelo urbano del municipio de Abejorral	25
Mapa 6. Mapa geológico y de formaciones superficiales, suelo urbano del corregimiento de Pantanillo	26
Mapa 8. Suelos de protección vigentes en el municipio de Abejorral, 2023.....	30
Mapa 9. Mapa de temperatura media anual del municipio de Abejorral.....	31
Mapa 13. Distribución geográfica de la población por área de residencia del municipio de Abejorral, 2023	38



Alcaldía de Abejorral



Salud

PRESENTACIÓN

El Plan Decenal de Salud Pública – PDSP 2022-2031 adoptado mediante la Resolución 1035 de 2022, modificada por la Resolución 2367 de 2023, se constituye en la política pública que busca avanzar en la garantía del derecho fundamental a la salud, el bienestar integral y la calidad de vida de los habitantes en todo el territorio nacional, el cual a través del consenso social y ciudadano, busca orientar las acciones del Estado y los sectores para el logro de la equidad en salud, propendiendo por la incidencia positiva sobre los determinantes sociales de la salud y la reducción de las inequidades en salud en los próximos 10 años.

Este Plan debe ser implementado y ejecutado por los agentes que conforman el Sistema General de Seguridad Social en Salud – SGSSS y de la protección social, con énfasis en las entidades territoriales, las entidades promotoras de salud y entidades adaptadas, las instituciones prestadoras de servicios de salud, en coordinación con los demás actores y sectores que ejerzan acciones y funciones relacionadas con los determinantes sociales de la salud, quienes deben concurrir para el desarrollo y cumplimiento de los objetivos, estrategias y metas establecidas.

Para lo cual, el Ministerio de Salud y Protección Social ha definido la ruta para la planeación integral para la salud, entendida como la herramienta que guía el despliegue territorial del PDSP 2022-2031, según la cual el punto de partida es el Análisis de Situación de Salud – ASIS Territorial Participativo, el cual se ha convertido en un proceso básico que orienta las acciones del sector salud y organiza la respuesta intersectorial, ya que permite identificar, caracterizar y comprender las principales problemáticas y necesidades, acorde con el contexto sociocultural y las realidades del territorio.

En consecuencia, la Secretaría de Salud, Protección y Bienestar Social del municipio de Abejorral ha elaborado el Análisis de Situación de Salud – ASIS Territorial Participativo, documento que fue actualizado al año 2023, según la información disponible en fuentes primarias y secundarias dispuestas por el MSYPS a través del Sistema Integral de Información en Salud - SISPRO y por fuentes propias, aportadas por los actores sociales presentes a nivel local, entre los cuales se encuentran; el Equipo Básico de Salud Pública de la Secretaría de Salud, Protección y Bienestar Social, las EAPB, ESE Hospital San Juan de Dios y demás IPS que operan en el territorio, los pueblos y comunidades étnicas, grupos poblacionales diferenciales (campesinos, LGBTQ+), grupos vulnerables (víctimas, migrantes, gestantes, personas con discapacidad), grupos por curso de vida (adulto mayor, jóvenes, primera infancia e infancia), y otras formas de curso de vida desde la pertinencia cultural, comunidad en general e intersectorial.

El documento ASIS Participativo que a continuación se desarrolla está compuesto por seis Capítulos a saber: I) Configuración del Territorio, II) Procesos económicos y circunstancias de la vida social, III) Desenlaces mórbidos y mortales, IV) Análisis de las respuestas de los diferentes, V) Priorización de los problemas y necesidades sociales de la salud en el territorio y VI) Propuestas de respuesta y recomendaciones en el territorio en el marco del PDSP 2022-2031 y el modelo de salud preventivo predictivo fundamentado en la atención primaria en salud.



Alcaldía de Abejorral



Salud

INTRODUCCIÓN

En Colombia, el Ministerio de Salud y Protección Social a través de la Dirección de Epidemiología y Demografía ha venido fortaleciendo los procesos de Análisis de Situación de Salud – ASIS a nivel nacional y territorial, mediante el desarrollo de guías conceptuales y metodológicas que han permitido la construcción guiada y aprovechamiento de las fuentes de información cuantitativas existentes y disponibles en el Sistema Integral de Información en Salud - SISPRO, el cual a su vez es retroalimentado por los diferentes actores y subsistemas de información del sector salud, a nivel intersectorial, por las entidades territoriales y demás entidades del ámbito nacional, departamental, distrital y municipal; para la conducción de normas, planes, políticas y proyectos de impacto en salud pública.

En este sentido, para dar respuesta a los cambios normativos que implica la adopción del Plan Decenal de Salud Pública PDSP 2022-2031, considerado como el marco nacional de política sanitaria, se ha actualizado el componente conceptual y metodológico para la construcción del Análisis de Situación de Salud – ASIS, el cual es reconocido como un proceso participativo que debe involucrar a los actores presentes en el territorio desde abordajes mixtos que se utilizan para reconocer y comprender los procesos históricos, políticos, sociales, económicos, culturales y ambientales, que explican los procesos mórbido-mortales en un territorio y orienta las necesidades y acciones a planear en el mismo.

A través de la nueva metodología técnica, operativa y conceptual adoptada para la elaboración del ASIS Territorial Participativo se busca:

- Describir y conocer la estructura geográfica y ambiental del territorio, como un espacio físico dónde se desarrollan la historia de los pueblos a lo largo del tiempo y de acuerdo con las relaciones de poder se definen dinámicas políticas, sociales, culturales y modos de producción, que afecta la distribución y dinámica poblacional; donde el territorio es un elemento integrante de dichas relaciones, incluidas la vida, la salud, la enfermedad y la muerte.
- Describir y conocer las condiciones socioeconómicas que guardan estrecha relación con el mercado laboral y las relaciones de producción, que de manera directa pueden afectar las condiciones de salud de la población.
- Describir y conocer los resultados adversos o fatales relacionados con la salud (una enfermedad, lesión o condición médica que conduce a la muerte o a un deterioro significativo de la salud), los cuales pueden ser el resultado de las circunstancias propias donde vive, crece y se reproduce la población en un territorio; y pueden desencadenar en un proceso mortal, siendo estos resultados potencialmente evitables, mediados por la capacidad de regulación que tiene el Estado y el desarrollo de acciones intersectoriales y preventivas de manera anticipada.
- Describir y conocer las desigualdades en salud que se presentan en el territorio, las cuales se refieren a las diferencias sistemáticas e injustas que existen en el acceso a servicios y recursos sanitarios, la distribución y los resultados en materia de salud entre diferentes grupos de la población. Estas disparidades pueden estar relacionadas con factores socioeconómicos, culturales, geográficos, de género, raza, etnia, nivel educativo y lugar de residencia, entre otros. Las desigualdades en salud se traducen en que ciertos grupos enfrentan un mayor riesgo de enfermedades, discapacidades y mortalidad, mientras que otros disfrutan de mejores condiciones de salud y mayor acceso a atención médica de calidad.

La importancia del ASIS radica en generar la información que el componente técnico y político requiere para los procesos de planeación, conducción, gerencia, y toma de decisiones en salud. Por tanto, se han establecido propósitos claros para el ASIS como la definición de necesidades, prioridades y políticas en salud; la formulación



Alcaldía de Abejorral



Salud

de estrategias de promoción, prevención, control de daños a la salud, la evaluación de su pertinencia y cumplimiento, y la construcción de escenarios prospectivos de salud.

En tal sentido, el ASIS se constituye como uno de los instrumentos más útiles en la gestión de la salud a nivel local, principalmente en el inicio del ciclo de planificación y como resultado puede dar una identificación de intervenciones de salud, valoración del impacto de las intervenciones aplicadas, asignación de recursos con base en las prioridades, desarrollo de la capacidad de negociación con otros sectores, consensos y acuerdos con la comunidad sobre la priorización de las problemáticas en salud y sus posibles estrategias de intervención.

No existen dudas acerca de la importancia que tiene formular, desarrollar y socializar el documento ASIS por parte de la Administración Municipal, ya que permite empoderar a todos los actores sociales de las principales amenazas y barreras para acceder a los servicios de salud y a su vez diseñar las estrategias más apropiadas para la solución de las problemáticas identificadas y priorizadas.

En resumen, a través de este documento se pretende identificar en el contexto territorial las problemáticas, para luego plantear las necesidades y posibles intervenciones a desarrollar en el marco de la planeación integral en salud territorial con participación de los actores presentes en el municipio de Abejorral.



Alcaldía de Abejorral



Salud

METODOLOGÍA

Para la actualización del documento ASIS Territorial Participativo del municipio de Abejorral, se adopta la metodología mixta propuesta por el Ministerio de Salud y Protección Social – MSPS, que combina el análisis de los datos cuantitativos disponibles y se consolida con un abordaje cualitativo por parte de los actores presentes en el territorio. Esta metodología, plantea el desarrollo de tres momentos principales; I) Alistamiento, II) Análisis y comprensión y III) Socialización y posicionamiento.

Como parte del desarrollo del primer momento denominado Alistamiento, se lleva a cabo la identificación y selección de las fuentes de información e insumos, provenientes de fuentes primarias, secundarias o propias, así:

- Para el análisis del contexto territorial se toman datos provenientes de fuentes propias, entre las que se destacan: el Esquema de Ordenamiento Territorial – EOT, Secretaría de Agricultura, Medio Ambiente y Desarrollo Rural Municipal, Oficina Municipal de Desarrollo Comunitario, SISBEN, Corpocaldas y Unión Temporal Río Arma, Corantioquia, Cornare, entre otras. También, se toman datos nacionales como la ficha territorial generada en TerriData.
- Para el análisis del contexto poblacional y demográfico se toman los datos provenientes de las estimaciones y proyecciones poblacionales calculadas por el Departamento Administrativo Nacional de Estadística – DANE, con base en el Censo Nacional de Población y Vivienda 2018, las cuales fueron ajustadas o actualizadas Post COVID-19; así como las Estadísticas Vitales (nacimientos y defunciones) consolidadas por el DANE, correspondientes al periodo comprendido entre los años 2005 al 2021 (2022 preliminar).
- Para el análisis de la mortalidad, se utilizó la información de las bases de datos de Estadísticas Vitales (nacimientos y defunciones) consolidadas por el DANE, correspondientes al periodo comprendido entre los años 2005 al 2021 (2022 preliminar). Además, se realizó una presentación descriptiva en persona, lugar y tiempo de la situación de salud e indicadores de salud con medidas de frecuencia (mortalidad, prevalencia, incidencia y letalidad), tasa de mortalidad ajustada por edad, Años de Vida Potenciales Perdidos – AVPP, tasas específicas de mortalidad, con base en la información dispuesta en el SISPRO.
- Para el análisis de morbilidad, se utilizó la información de los Registros Individuales de Prestación de Servicios de Salud – RIPS correspondientes al período comprendido entre los años 2009-2022, las bases de datos de los eventos de alto costo y precursores de la cuenta de alto costo del Ministerio de Salud y Protección Social correspondientes al período 2008-2021, el Sistema de Vigilancia de Salud Pública – SIVIGILA del Instituto Nacional de Salud – INS para el reporte de los eventos de notificación obligatoria que va desde el año 2005 al año 2022 y demás información disponible que contribuya al análisis de la morbilidad en el territorio..
- Para el análisis de las desigualdades en salud y sociales en salud, se tomó la información dispuesta por el Ministerio de Salud y Protección Social y la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia para el Municipio de Abejorral.

El análisis de dicha información comprende el seguimiento de guías, diligenciamiento de anexos y utilización de aplicativos informáticos y estadísticos, así como la consulta de fuentes de información que han sido dispuestas y validadas a nivel nacional y departamental para la estandarización, homologación y comparación de la información. Para lo cual, se estimaron las medidas de frecuencia (prevalencia o proporción, incidencia, letalidad) y otras medidas como la razón de prevalencia, la razón de incidencias y la razón de letalidades para estas medidas fueron estimados intervalos de confianza del 95% por el método de Rothman, K.J.; Greenland, S., para las estimaciones se utilizó la hoja de cálculo Excel. Para realizar la priorización de los efectos en salud se utilizó el método de Hanlon, a través de la hoja electrónica de Excel.



Alcaldía de Abejorral



Salud

Adicionalmente, este nuevo enfoque metodológico incluye el desarrollo de escenarios participativos para la realización de la cartografía social, mediante el uso de la técnica del Análisis Estructural Participativo, el cual consiste en identificar, definir y jerarquizar los problemas, así como elaborar estrategias de solución a los mismos y establecer un sistema de seguimiento y evaluación a los planes de acción diseñados por parte de los miembros de la comunidad y la Administración Municipal.

Para lo cual, en primer lugar se lista los principales actores presentes en el territorio que harán parte de los ejercicios participativos, garantizando la inclusión de pueblos, comunidades, género, diversidades y condiciones diferenciales; con el fin de contar con aquellas personas, pueblos, comunidades, organizaciones, asociaciones, grupos o instituciones que tienen capacidades, habilidades y conocimiento para gestionar y negociar con los diferentes niveles de la Administración Municipal en el logro de construir consensos y acuerdos.

Paso seguido, con el conocimiento que se tiene del territorio se elabora el croquis del territorio con toda la información que caracteriza sus dinámicas, estableciendo la configuración y particularidades de las dinámicas territoriales que permitan visibilizar las amenazas y accidentes geográficos, los conflictos ambientales, la oferta institucional, la infraestructura, la presencia de pueblos y comunidades étnicas y de otras poblaciones diferenciales de especial atención, el ejercicio de la economía formal e informal.

Luego, se establece el cronograma para el desarrollo de escenarios o encuentros participativos para consolidar e integrar la información cualitativa dada por la comunidad y la cuantitativa generada por los sistemas de información; entre ambas expliquen los problemas y necesidades en salud.

A partir de esta integración, se debe generar una caracterización de las condiciones de salud y vida del territorio, la generación de explicaciones de dicha caracterización estará mediada por conexiones lógicas que a partir de analizar los modos de vida, prácticas y saberes de quienes dinamizan el territorio derive en argumentos comprensivos de dicha realidad e identifique el papel de la acción individual y colectiva en la transformación, mejoramiento, y en los casos que amerite, mantenimiento de dichas condiciones.

Por último, se llevó a cabo la priorización de los problemas de salud y los territorios con participación activa de los actores sociales. Este proceso es importante porque permite la reducción de desigualdades que conllevan o desencadenan inequidades en salud y por tanto la reducción de brechas en los resultados de salud.



Alcaldía de Abejorral



Salud

AGRADECIMIENTOS Y RECONOCIMIENTOS INSTITUCIONALES

El Municipio de Abejorral enaltece la labor realizada por el Gobierno Nacional a través del Ministerio de Salud y Protección Social – Dirección de Epidemiología y Demografía, para la construcción, estandarización y unificación de una metodología mixta, participativa, analítica sintética, por medio de la cual se pretende orientar a los diferentes niveles territoriales en la elaboración del Análisis de Situación de Salud – ASIS Territorial Participativo, entendido como un modelo explicativo que permite caracterizar, medir y explicar el perfil de salud – enfermedad de la población en el territorio, así como identificar los principales riesgos y los determinantes de la salud que los generan.

Gratitud al Departamento de Antioquia, que por medio de la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia – Gerencia de Salud Pública - Equipo de Sistemas de Información, brindó la asistencia técnica y el acompañamiento continuo en cada una de las fases que hacen parte de la construcción participativa del ASIS Territorial Participativo a nivel municipal; para dar respuesta a los cambios normativos y a las problemáticas en salud que impone el cambio climático, la transición demográfica, el desarrollo tecnológico y en general, la sociedad moderna.

Y en especial, un reconocimiento a la Administración Municipal de Abejorral dirigida por el señor Alcalde Manuel Alberto Guzmán Marín, al Equipo Básico de Salud de la Secretaría de Salud, Protección y Bienestar Social a cargo de la señora Erika María Duque Alzate, por su compromiso y responsabilidad social en la elaboración participativa y la adopción de la guía metodológica y anexos técnicos para la construcción de indicadores que permitan sintetizar, caracterizar y explicar tanto el perfil de salud – enfermedad, como los principales aspectos territoriales, demográficos, riesgos y los determinantes sociales de la salud asociados; mediante el aprovechamiento de la información existente y disponible para la conducción, gerencia y toma racional de decisiones en salud a nivel local.

A la Secretaría de Planeación e Infraestructura, la Secretaría de Agricultura, Medio Ambiente y Desarrollo Rural, la Secretaría de Educación y Cultura, la Secretaría General y de Gobierno, la Secretaría de Hacienda, las Empresas Públicas de Abejorral EPA y la ESE Hospital San Juan de Dios de Abejorral, y a todos los actores sociales, líderes comunitarios y a la comunidad en general, que se vinculó de manera activa en cada una de las actividades y estrategias de participación.



Alcaldía de Abejorral



Salud

SIGLAS

ASIS: Análisis de la Situación de Salud
AVPP: Años de Vida Potencialmente Perdidos
CAC: Cuenta de Alto Costo
CIE10: Clasificación Internacional de Enfermedades, versión 10
DANE: Departamento Administrativo Nacional de Estadística
Dpto.: Departamento
DSS: Determinantes Sociales de la Salud
EDA: Enfermedad Diarreica Aguda
ESI: Enfermedad Similar a la Influenza
ESAVI: Eventos Supuestamente Atribuidos a Inmunización
ERC: Enfermedad Renal Crónica
ETA: Enfermedades Transmitidas por Alimentos
ETS: Enfermedades de Transmisión Sexual
ETV: Enfermedades de Transmitidas por Vectores
HTA: Hipertensión Arterial
IC95%: Intervalo de Confianza al 95%
INS: Instituto Nacional de Salud
IRA: Infección Respiratoria Aguda
IRAG: Infección Respiratoria Aguda Grave
LI: Límite inferior - S: Límite superior
MEF: Mujeres en edad fértil
Mpio: Municipio
MSPS: Ministerio de Salud y Protección Social
NBI: Necesidades Básicas Insatisfechas
No: Número
ODM: Objetivos de Desarrollo del Milenio
OMS: Organización Mundial de la Salud
OPS: Organización Panamericana de Salud
RLCPD: Registro de Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad
RIPS: Registro Individual de la Prestación de Servicios
RAP: Riesgo Atribuible Poblacional
PIB: Producto Interno Bruto
SSPD: Superintendencia de Servicios Públicos Domiciliarios
SISBEN: Sistema de Identificación y Clasificación de Potenciales Beneficiarios para los Programas Sociales.
SGSSS: Sistema General de Seguridad Social en Salud
SISPRO: Sistema Integral de Información de la Protección Social
SIVIGILA: Sistema de Vigilancia en Salud Pública
TB: Tuberculosis
TGF: Tasa Global de Fecundidad
VIH: Virus de Inmunodeficiencia Humano



Alcaldía de Abejorral



Salud

CAPÍTULO I. CONFIGURACIÓN DEL TERRITORIO

La elaboración del ASIS Participativo del municipio de Abejorral (actualización 2023) inicia con la configuración del territorio, con el fin de conocer las relaciones existentes entre el espacio físico donde se ha desarrollado la historia del municipio a lo largo del tiempo, su ambiente y las comunidades que lo habitan; lo cual a su vez, permitirá identificar las dinámicas políticas, sociales, culturales, modos de producción, distribución y dinámica poblacional; facilitando la comprensión de las relaciones existentes entre la vida, la salud, la enfermedad y la muerte.

1.1 Contexto territorial

1.1.1 Localización y accesibilidad geográfica

El municipio de Abejorral es uno de los 1.101 municipios de Colombia, hace parte de los 125 municipios del Departamento de Antioquia, está localizado en el flanco occidental de la cordillera central entre los ríos Arma, Buey y Aures; hace parte de la subregión oriente del departamento de Antioquia en la zona de páramo, cuenta con una superficie total de 505.69 Km², de los cuales 1.22 Km² corresponde a la extensión del casco urbano y 504.46 Km² corresponden a la extensión del área rural, cuya delimitación obedece al desarrollo de los artículos 31 y 32 de la Ley 388 de 1997, según lo definido en la actualización del Esquema de Ordenamiento Territorial – EOT Año 2023.

El municipio de Abejorral está ubicado en las coordenadas 5°47'26" de latitud norte y 75°25'37" de longitud oeste del meridiano de Greenwich, a una distancia de 80,9km de la capital del Departamento de Antioquia (Medellín). Limita por el norte con los municipios de Montebello, La Ceja, y La Unión, por el oriente con el municipio de Sonsón y El Carmen de Viboral, por el sur con el departamento de Caldas y por el occidente con los municipios de Santa Bárbara y Montebello.

En cuanto a su división político administrativa, el municipio de Abejorral está dividido en 2 corregimientos (Pantanillo y El Guaico) y 69 veredas (Altamira, Alto Bonito, Alto de Letras, Aures Arriba, Aures El Silencio, Cañaveral, Carrizales, Chagualal, Combia, Corinto, El Buey, El Buey Colmenas, El Carmelo, El Caunzal, El Chagualo, El Erizo, El Granadillo, El Guaico, El Morron, El Vesubio, El Volcán, Guaico, Guarango, Guayabal, Guayaquil, La Betulia, La Cascada, La Circita, La Cordillera, La Esperanza, La Florida, La Labor, La Loma, La Loma Parte Baja, La Nubia, La Peña, La Perdida, La Polka, La Primavera, La Saltadera, La Samaria, La Victoria, Llanadas, Llanogrande, Los Rastrojos, Mata de Guadua, Monteloro El Reposo, Morrogordo, Naranjal, Pantanillo, Pantano Negro, Piedra Candela, Portugal, Purima, Quebradanegra, Quebradona Abajo, Quebradona Arriba, San Bartolo, San Bernardo, San José, San Luís, San Pedro, San Vicente, Santa Ana, Santa Catalina, Sotayac, Yarumal), las cuales a su vez son agrupadas en 10 núcleos zonales incluyendo el área urbana.

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

Municipio	Extensión urbana		Extensión rural		Extensión total	
	Extensión Km ²	Porcentaje (%)	Extensión Km ²	Porcentaje %	Extensión Km ²	Porcentaje (%)
ABEJORRAL	1.22	0.24	504.46	99.76	505.69	100

Fuente: Esquema de Ordenamiento Territorial – EOT, 2023

Mapa 1. División política administrativa y límites del municipio de Abejorral, 2023



Alcaldía de Abejorral



Salud

municipio encantador a primera vista, importante para la historia, como sitio de paso hacia el sur del país en el proceso de “Colonización Antioqueña”.

En la actualidad, Abejorral conserva la arquitectura de la Colonización Antioqueña, construcciones de tapia y bahareque con cubierta en tejas de barro, sostenidas por listones finos de guadua y en su interior, diseños que fueron en su mayoría tallados a mano y con instrumentos de elaboración rudimentaria y que dieron forma a los portones, contra portones y ventanales, que hoy en día son una valiosa riqueza, que remontan al pasado a quienes lo visitan. Abejorral, también ha sido cuna de personajes ilustres en la ciencia, las leyes y las artes.

1.1.1.2 Sistema de movilidad

El sistema de movilidad del municipio de Abejorral está constituido por la infraestructura física que da soporte y permite la conectividad para la movilización de personas, bienes y servicios. El sistema vial y de transporte del municipio de Abejorral, se encuentra clasificado en vías primarias, secundarias y terciarias, según lo establecido por el Instituto Nacional de Vías – INVIAS, así:

- Vías Primarias (P): Podrán considerarse carreteras primarias aquellas cuya función básica es la de unir la capital del departamento con los demás centros de consumo del país o con el exterior o que amerite clasificarse así por el papel que desempeñe en la economía departamental.
- Vías Secundarias (S): Podrán considerarse carreteras secundarias aquellas cuya función es la de comunicar las cabeceras municipales con la capital del departamento o con otros municipios vecinos, o las regiones entre sí o cuando sea acceso de una cabecera municipal a una vía primaria.
- Vías Terciarias (T): Podrán considerarse carreteras terciarias aquellas cuya función es la de vincular pequeños y medianos caseríos, veredas o parajes con los centros urbanos. Normalmente confluyen a la red secundaria o primaria.

En este sentido, es importante resaltar que Abejorral no es un municipio de transición o de intersección entre municipios, por donde pasan carreteras de importancia departamental o nacional, pero si cuenta con un sistema vial definido, en lo concerniente con municipios vecinos y esencialmente con la capital del departamento de Antioquia. Por lo tanto, se puede afirmar que el municipio de Abejorral no cuenta con vías consideradas como primarias o del orden nacional, pero si cuenta con 120.8 km de carreteras secundarias o vías de segundo orden (constituidas por las vías de orden departamental), y además dispone de 179.60 km de vías terciarias o vías de tercer orden (constituidas por las vías de orden municipal o veredal), reguladas según lo establecido en el artículo 2 de la Ley 1228 de 2008.

Tabla 2. Vías de segundo orden del municipio de Abejorral, 2023

N°	Vía	Código	Longitud Total Odómetro (Km)	Longitud Total Pavimentado Odómetro (Km)	Longitud Total No Pavimentado Odómetro (Km)
1	La Ceja - Guaico Grande - Abejorral	56AN05	42,2	23,5	18,7
2	Variante Colmenas (La Ceja - La Unión - Abejorral)	56AN05-1	15,5	15,3	0,3
3	Abejorral - El Cairo - La Elvira (Sta. Bárbara)	56AN05-2	35,5	3,8	31,7
4	La Frontera (Ruta 56) - Mesopotamia - Abejorral	56AN07	27,6	1,3	26,3
Total			120,8		

Fuente: Esquema de Ordenamiento Territorial – EOT 2023



Alcaldía de Abejorral



Tabla 3. Vías de tercer orden del municipio de Abejorral, 2023

N°	Vía	Código	Longitud (Km)	Ancho Calzada (m)
1	Vía Buey -Combia -Yarumal (El Buey - Las Colmenas)	55815	8,00	3,40
2	Vía Guaico - El Guadual	05002VT103	2,60	3,20
3	Vía Ramal A La Vereda San Luis	05002VT104	2,00	3,00
4	Vía Guaico - San Luis- Morrón	05002VT111	6,50	3,00
5	Vía Ramal A La Vereda La Cascada	05002VT133	2,30	3,20
6	Vía Abejorral La Betulia	05002VT14	0,70	4,00
7	Vía Ramal A Portugal	05002VT147	2,40	3,50
8	Vía Guarango-Portugal-Santa Ana-San Vicente	05002VT154	9,20	3,50
9	Vía Portugal - Santa Ana - San Vicente	05002VT155	3,90	3,50
10	Vía Abejorral - La Samaria	05002VT162	5,00	3,20
11	Vía Mesopotamia - San Bartolo	05002VT169	5,10	3,20
12	Abejorral - Pantanillo - El Oro	05002VT176	35,44	2,70
13	Vía Guayabal- Mata De Guadua	05002VT177	1,90	3,30
14	Pantanillo - Guayabal	05002VT178	5,81	3,40
15	Vía La Perdida	05002VT179	4,20	2,90
16	Vía AltaVista-Naranjal-El Coco	05002VT233	7,20	4,00
17	Vía Chagualal- Cañaverál	05002VT248	4,40	3,60
18	Vía Chagualal - La Primavera	05002VT249	2,10	3,70
19	AltaVista - Chagualal	05002VT250	7,41	4,50
20	Vía Ramal A La Vereda Piedra Candela	05002VT259	3,80	3,90
21	Vía Ramal A La Vereda La Florida	05002VT260	0,60	3,90
22	Vía Ramal A La Vereda San Bernardo	05002VT261	3,00	3,70
23	Vía Ramal A La Vereda El Vesubio	05002VT262	2,00	3,80
24	Vía Ramal A La Vereda Alto Bonito	05002VT263	3,90	3,80
25	Vía Ramal A La Vereda El Carmelo	05002VT264	1,90	3,30
26	Ramal A Circita	05002VT265	4,20	3,30
27	Vía La Soledad	05002VT272	1,20	2,20
28	Vía A Los Olivos	05002VT273	1,30	3,20
29	Vía El Erizo- Quebradona Abajo	05002VT32	5,00	4,30
30	Vía Granadillo - El Volcán	05002VT59	4,20	3,30
31	Vía Granadillo - Purima	05002VT60	4,30	3,40
32	Abejorral - Granadillo	05002VT61	7,54	2,35
33	Vía Aures Arriba	05002VT62	1,70	2,90
34	Vía Abejorral -Cordillera	05002VT63	10,80	3,50
35	Vía La Cordillera - Quebradona Arriba	05002VT79	2,30	2,80
36	Vía Ramal A La Eme	05002VT81	5,70	3,70
	Total		179,60	

Fuente: Esquema de Ordenamiento Territorial – EOT 2023

El municipio de Abejorral dispone de cinco vías para su comunicación intermunicipal, de las cuales tres salen por el norte y son las más importantes, ya que tienen como origen el municipio de Abejorral y su punto de llegada la ciudad de Medellín; estas vías son asistidas por diferentes empresas legalmente constituidas ante el Ministerio de Transporte. Las restantes dos vías, aunque también tienen el mismo origen, no fueron constituidas con el fin primordial de comunicarse con la capital del departamento, sino como un medio de acercamiento y comunicación entre cabeceras y subregiones del departamento de Antioquia u otros departamentos. En resumen, todas estas vías se pueden considerar como secundarias, pues canalizan un volumen considerable de tráfico entre la cabecera municipal y las cabeceras de los municipios de Sonsón, La Unión, La Ceja, Santa Bárbara, La Pintada y Aguadas en el departamento de Caldas.

Tabla 4. Tiempo de traslado, tipo de transporte y distancia en kilómetros desde el municipio de Abejorral a la capital del departamento de Antioquia



Alcaldía de Abejorral



Salud

Municipios	Tiempo de llegada desde Abejorral	Distancia en km desde Abejorral	Tipo de Transporte
Medellín	2 horas y 20 minutos	80,9 km	Terrestre

Fuente: Secretaría de Infraestructura Departamental

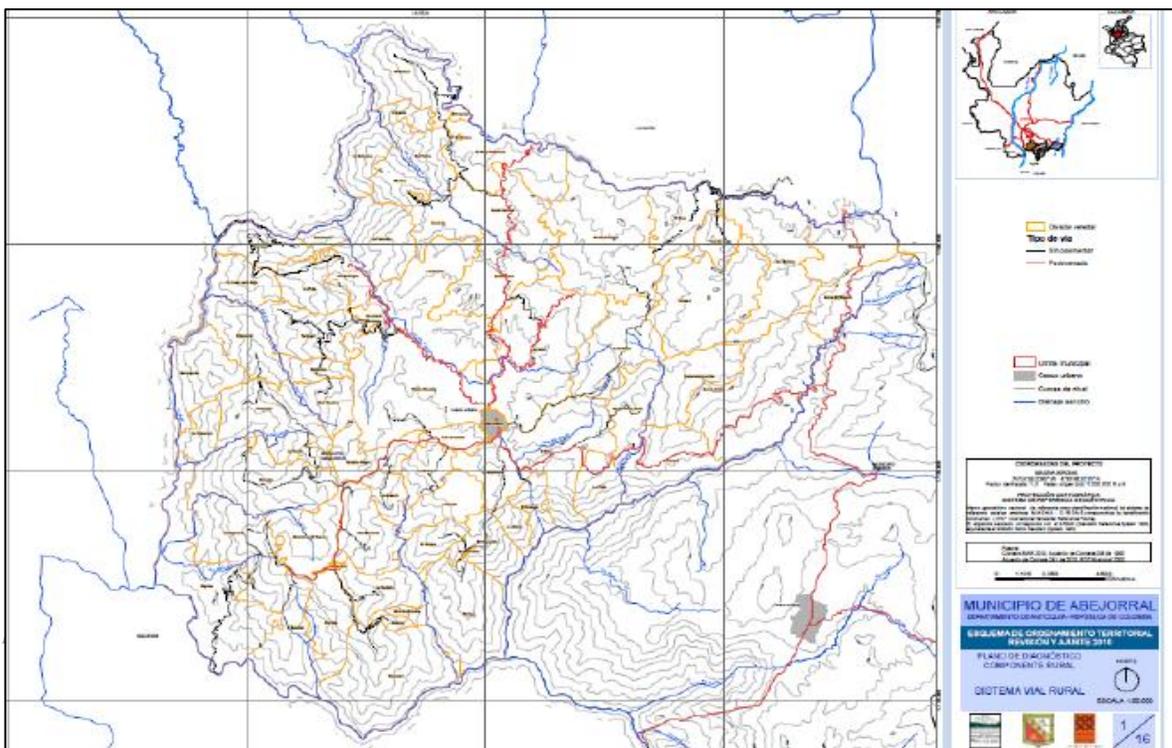
En lo que respecta a vías de acceso, Abejorral cuenta con una vasta red vial, pero a pesar de esta extensa cobertura, no se suplen las necesidades básicas para potencializar su desarrollo económico y social, debido a que se requiere la terminación de la pavimentación total de la vía intermunicipal que comunica el municipio de Abejorral con el municipio de Sonsón, logrando la consolidación de la subregión del Páramo. Este sistema vial, logra comunicar los diferentes núcleos rurales de mayor importancia, con la cabecera municipal, son consideradas vías terciarias y presentan poco tráfico.

Tabla 5. Tiempo de traslado, tipo de transporte, distancia en kilómetros desde el municipio de Abejorral hacia los municipios vecinos

Municipios	Tiempo de llegada desde Abejorral	Distancia en km desde Abejorral	Tipo de transporte
La Ceja	90 minutos	43 km	Terrestre - Bus
La Unión	150 minutos	50 km	Terrestre - Bus
Sonsón	120 minutos	41 km	Terrestre - Escalera
Santa Bárbara	90 minutos	34 km	Terrestre - Bus
Montebello	180 minutos	46 km	Terrestre - Varias rutas
El Carmen de Viboral	120 minutos	55 km	Terrestre - Varias rutas
Aguadas – Departamento de Caldas	210 minutos	40 km	Terrestre – Bus, escalera, particular

Fuente: Secretaría de Agricultura, Medio Ambiente y Desarrollo Rural Municipal

Mapa 2. Vías de comunicación del municipio de Abejorral, 2023





Alcaldía de Abejorral

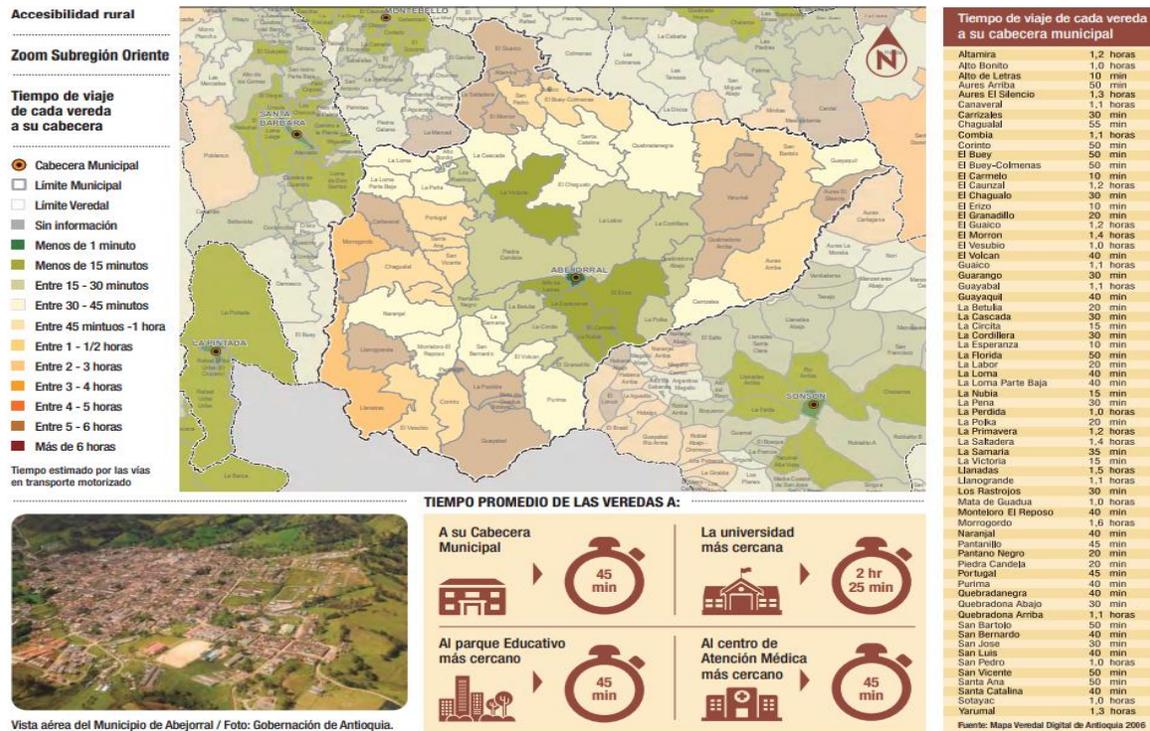


Fuente: Esquema de Ordenamiento Territorial – EOT, 2023

Las condiciones topológicas desfavorecen el acceso y la movilidad de los pobladores de algunas veredas. A continuación, se detalla el tiempo de viaje de cada vereda y su cabecera municipal más cercana. Para la definición del punto de referencia de cada vereda fue tomada la infraestructura educativa o la sede de la Junta Acción Comunal - JAC. La distancia entre las diferentes veredas y la cabecera del municipio de Abejorral, varían de acuerdo con las condiciones en las cuales se encuentran las veredas, encontrándose entre los posibles escenarios las siguientes situaciones:

- Vereda lejana, pero con transporte terrestre total
- Vereda lejana con transporte hasta la carretera más próxima y luego descender/ascender en bestia o caminando
- Vereda cercana con transporte terrestre total
- Vereda cercana con transporte hasta la carretera más próxima y luego descender/ascender en bestia o caminando.

Tabla 6. Tiempo de viaje de cada vereda a la cabecera municipal de Abejorral





Alcaldía de Abejorral



Fuente: Secretaría de Infraestructura Departamental

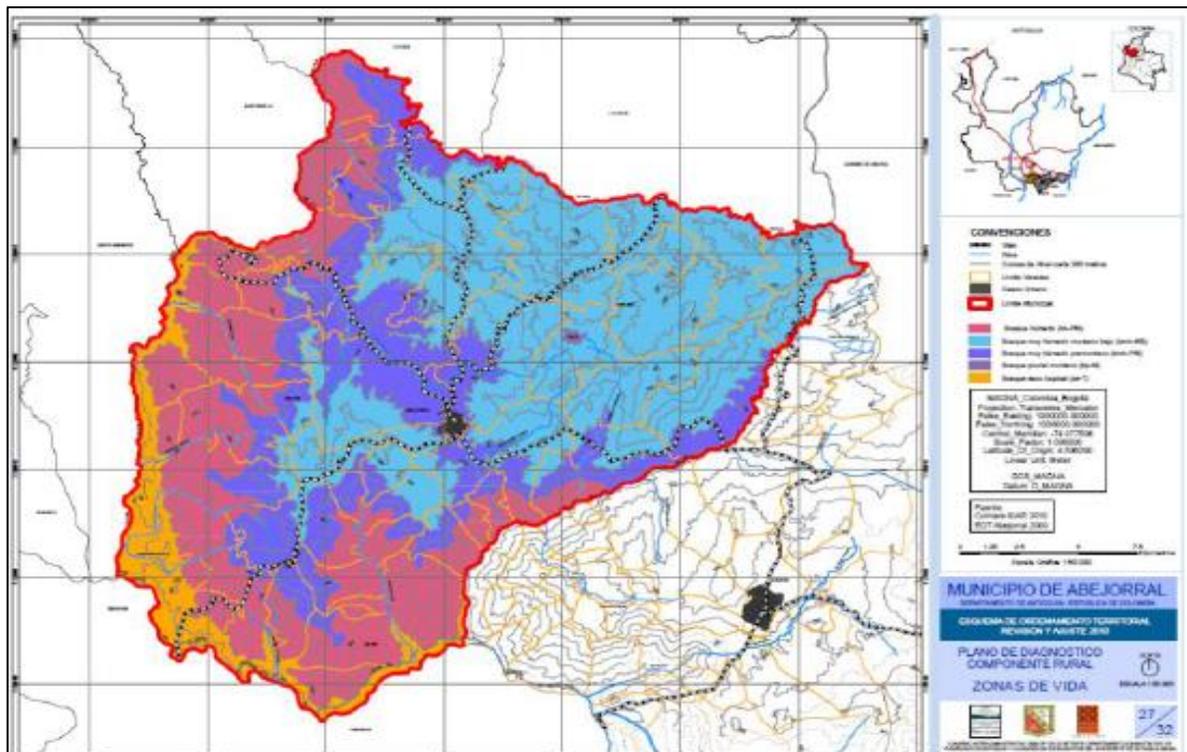
1.1.2 Relaciones de la sociedad y el ambiente en el territorio

1.1.2.1 Altitud y relieve

El área urbana del municipio de Abejorral se encuentra a una altitud de 2.125 metros sobre el nivel del mar (msnm), con una temperatura promedio de 17°C, donde predomina el clima frío y abarca una extensión territorial de 505.69 Km², de los cuales 1.22 Km² corresponde a la extensión del casco urbano y 504.46 Km² corresponden a la extensión del área rural.

Su relieve forma parte del flanco occidental de la cordillera central entre los ríos Arma, Buey y Aure; sobre suelos dominados por un paisaje de montaña. Sus tierras se distribuyen en diferentes pisos térmicos; cálido, medio y frío, lo cual le permite el desarrollo de una gran variedad de actividad agrícola y pecuaria propia de los tres climas. Perteneció al ecosistema estratégico de páramo, con recursos potenciales de agua, que surten los ríos Magdalena y Cauca.

Mapa 3. Relieve municipio de Abejorral, 2023





Alcaldía de Abejorral



Salud

Fuente: Esquema de Ordenamiento Territorial – EOT, 2023

Geología local y formaciones superficiales – suelo rural

En el suelo rural del municipio de Abejorral afloran diversas unidades que varían en edad, desde el Precámbrico hasta el Cuaternario, dándole a la zona de estudio una compleja distribución de unidades litológicas, donde las rocas más antiguas están asociadas a cuerpos de rocas metamórficas incluidos dentro del denominado Complejo Cajamarca, Neises Intrusivos y las Migmatitas de Puente Peláez.

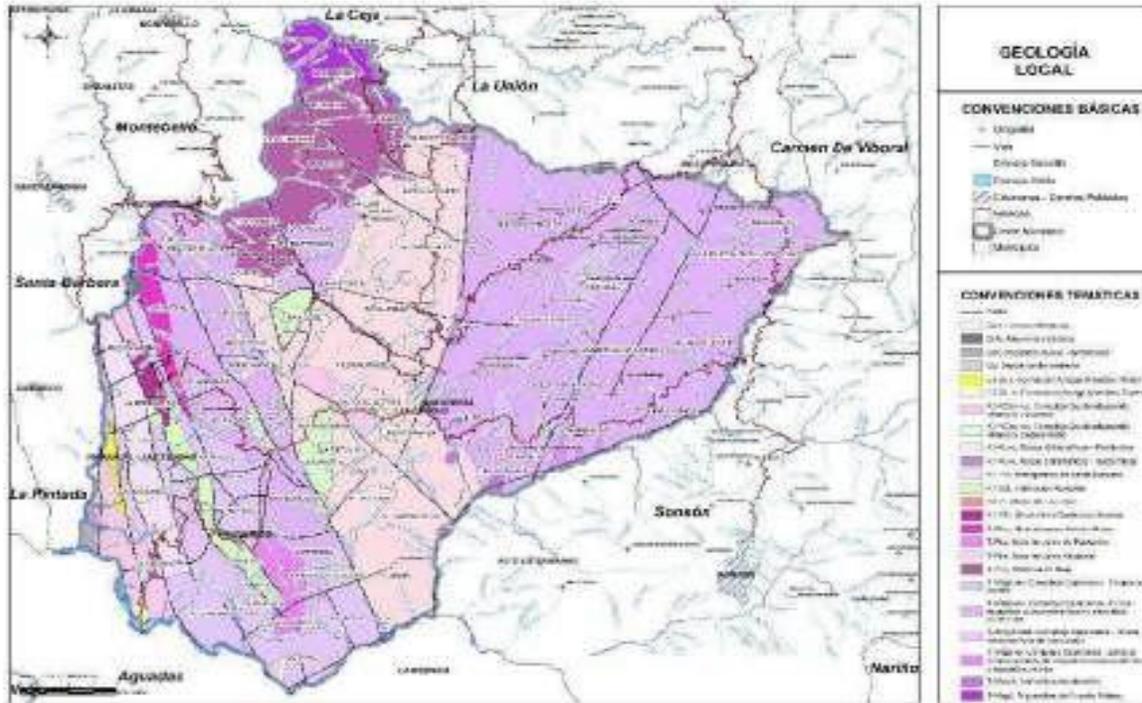
Estos cuerpos, hacia la zona norte se encuentran instruíos por el Stock del Buey, mientras que hacia la zona central y sur se presenta la disposición de los materiales que dan origen a la Formación Abejorral y Amaga. Todas estas unidades, hacia los cañones de los ríos Buey y Arma, se encuentran cubiertas por depósitos aluviales (Qal) y aluvio-torrenciales (Qat) asociados a los principales afluentes del municipio.

A continuación, se observa el mapa geológico local del suelo rural del municipio y se describen las unidades encontradas.

Mapa 4. Mapa geológico y de formaciones superficiales, suelo rural del municipio de Abejorral



Alcaldía de Abejorral



Fuente: Esquema de Ordenamiento Territorial – EOT, 2023

La unidad denominada Migmatitas de Puente Peláez (T-Mag3) se localiza al norte del municipio de Abejorral, entre las veredas Guaico, El Guadual y San Pedro, cuyos principales afloramientos se identifican hacia las canteras identificadas sobre la vía que conduce del Guaico al municipio de La Ceja. La litología predominante corresponde a neises y granofels cuarzo feldespáticos con biotita intercalados con neises biotíticos frecuentemente con sillimanita. Estas rocas presentan macroscópicamente estructuras migmatíticas de tipo estromática, plegada, flebítica y augen (Corporcaldas, 2016). En el afloramiento, el perfil de meteorización identificado se encuentra conformado superficialmente por un suelo residual (nivel IB) de textura limo arenosa, de color café amarillenta a café rojizo, completamente meteorizado, donde no es posible identificar la textura de la roca original. El espesor identificado es de 1.5m aproximadamente. Infra yaciendo este estrato, y hasta una profundidad de 5m, se presenta un saprolito (IC), conformado igualmente por limos arenosos, de color café amarillento, donde se conserva parte de la estructura bandeada y de algunos minerales de la roca original.

Geología local y formaciones superficiales – suelo urbano

En el casco urbano del municipio de Abejorral, las unidades geológicas identificadas corresponden principalmente a suelos residuales derivados de la meteorización del neis intrusivo de Abejorral, cuyos materiales se encuentran como respaldos principalmente hacia los costados oriental y occidental de la zona analizada. Hacia la parte media, donde se localiza la mayor parte de la zona urbanizada, esta unidad se encuentra cubierta por depósitos de vertiente de edad Cuaternaria asociados a antiguos movimientos en masa que se han desprendido de la parte alta de la ladera y se han depositado conformando amplias zonas de menor pendiente y aspecto irregular. Asociado a las características de los depósitos de las quebradas que drenan la zona, igualmente se identifican la acumulación de depósitos generados por este tipo de eventos, de forma contigua a los drenajes principales. Finalmente, asociado a los procesos propios de intervención se identifica la conformación de zonas de llenos de tipo antrópicos.

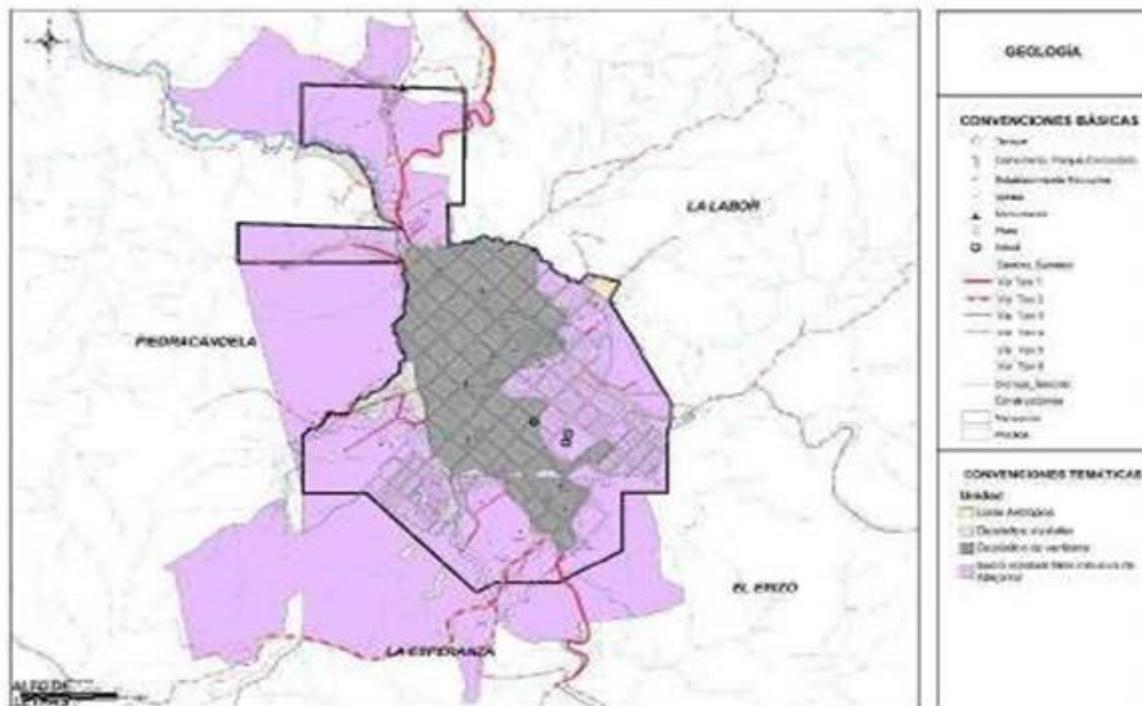


Alcaldía de Abejorral



A continuación, se describen las condiciones identificadas para cada una de estas unidades geológicas superficiales cartografiadas.

Mapa 5. Mapa geológico y de formaciones superficiales, suelo urbano del municipio de Abejorral



Fuente: Esquema de Ordenamiento Territorial – EOT, 2023

Geología local y formaciones superficiales – suelo urbano corregimiento Pantanillo

En el suelo urbano del corregimiento de Pantanillo, las unidades geológicas identificadas corresponden principalmente a suelos residuales de los esquistos del Complejo Cajamarca, cuyos materiales se encuentran como respaldos principalmente hacia la mayor parte del área analizada, exceptuando el costado oriental donde afloran materiales del Neis de Pantanillo. Estas unidades se encuentran cubiertas por depósitos aluviales de edad Cuaternaria asociados a unas pequeñas corrientes localizadas al sur, que se han depositado conformando zonas de menor pendiente y aspecto irregular que se presentan principalmente hacia el costado sur.

Además, el suelo residual esquistos verdes es una unidad litológica que representa el basamento rocoso de la zona sobre la que se asienta el corregimiento y su distribución se da a lo largo de toda la zona de estudio, exceptuando el costado oriental. Dentro del corregimiento no se identifica la roca fresca, sino que se observa principalmente el saprolito derivado de la meteorización de dichas rocas, conformado principalmente por limos arcillosos, de coloraciones café rojizas a amarillentas, con zonas negras asociados a oxidación a través de planos de debilidad o estructuras heredadas. Este material aún mantiene las características mineralógicas y texturales de la roca como la esquistosidad. Pero se han perdido todas las características físicas y mecánicas.



Alcaldía de Abejorral



Salud

Planes de Ordenamiento Territorial, con relación a la zonificación ambiental, el componente programático y el componente de gestión del riesgo, de conformidad con el Artículo 10 de la Ley 388 de 1997 y el Artículo 2.2.3.1.5.3 del Decreto 106 de 2015". Dado que el POMCA del Río Arma contiene dentro de su territorio las áreas de cada uno de los POMCAS formulados anteriormente, se asume la respectiva zonificación ambiental y usos reglamentados dentro de cada uno de ellos.

El propósito principal de la elaboración del POMCA del río Arma es garantizar la sostenibilidad del recurso hídrico mediante una correcta gestión, uso eficaz y eficiente del recurso, articulados al ordenamiento del territorio y usos del suelo, así como también a los ecosistemas que regulan la oferta hídrica. La cuenca del río Arma tiene una extensión de 191.387 ha y se encuentra en jurisdicción de 13 municipios, entre ellos están Sonsón, La Unión, Montebello, El Retiro, La Ceja, Abejorral, La Pintada y Santa Barbara en el departamento de Antioquia y Aguadas, Salamina, Pensilvania y Marulanda en el departamento de Caldas. El Río Arma nace por encima de los 3.500 msnm en el sitio denominado Valle Alto en el páramo de San Félix (Pensilvania, Caldas) y desemboca en el Río Cauca en el municipio de La Pintada, departamento de Antioquia. A lo largo de su recorrido, las pendientes varían de suaves a fuertes y muy fuertes, lo que condiciona a la cuenca con alto porcentaje de su territorio expuesto a amenazas naturales.

Respecto al contexto de la cuenca del río Arma dentro del municipio, es importante resaltar que la totalidad del municipio de Abejorral se encuentra contenido en la cuenca y que el porcentaje ocupado por el municipio respecto a la superficie total de la cuenca es del 26,5. Lo anterior, convierte al municipio de Abejorral como aquel con mayor superficie ocupada por la cuenca del Río Arma. La determinación de las restricciones en cuanto a usos del suelo dentro de la zonificación ambiental del POMCA del río Arma en el municipio de Abejorral, se logró mediante el cruce entre capas geográficas de categorías de ordenamiento y reglamentación de usos definidos en la Resolución 112-0397 de 2019 y los usos actuales predominantes en el municipio.

Con el cruce cartográfico entre las categorías de ordenamiento (con sus respectivos condicionantes y restricciones para el uso y aprovechamiento de los recursos naturales) y los usos actuales del suelo del municipio, se establecen los respectivos conflictos de uso del suelo, definiendo de esta manera los usos principales, restringidos y prohibidos dentro cada condicionante. Los usos principales corresponden a las actividades expresamente permitidas y los usos restringidos, son aquellos que presentan alguna condición especial para su desarrollo, y el uso prohibido, es toda actividad que está expresamente impedida para implementar dentro del territorio. Cuando un determinado uso y aprovechamiento de los recursos naturales renovables no esté definido como principal, complementario o restringido, se entenderá que dicho uso o aprovechamiento está prohibido.

La Resolución 112-0397 de 2019, establece el régimen de usos al interior de la zonificación ambiental del Plan de Ordenación y Manejo de la Cuenca Hidrográfica del río Arma en la jurisdicción de Cornare, en el Artículo 4 se establecen dos (2) categorías de ordenación que corresponden a la de Conservación y Protección Ambiental y la del Uso Múltiple. Para estas dos categorías de ordenación se establecen áreas para el manejo que contribuyan a la sostenibilidad de los recursos suelo, agua y biodiversidad, para el desarrollo de las diferentes actividades dentro de la cuenca, las cuales se denominan zonas de uso y manejo ambiental. A su vez, dentro de cada zona de uso y manejo se establecen subzonas de uso y manejo.

La categoría de conservación y protección ambiental incluye las áreas que deben ser objeto de especial protección ambiental de acuerdo con la legislación vigente y las que hacen parte de la estructura ecológica principal. Dentro de esta categoría, se encuentran las zonas de uso y manejo de áreas protegidas del SINAP, áreas de protección y restauración. En el municipio esta categoría ocupa un área de 34.105,1 ha, que corresponden al 67,31% de la superficie total del municipio. Se encuentra localizada principalmente en la zona rural y abarca gran parte de las Veredas El Guadual, San Pedro, Altamira, El Guaico, San Luis, La Cascada, La



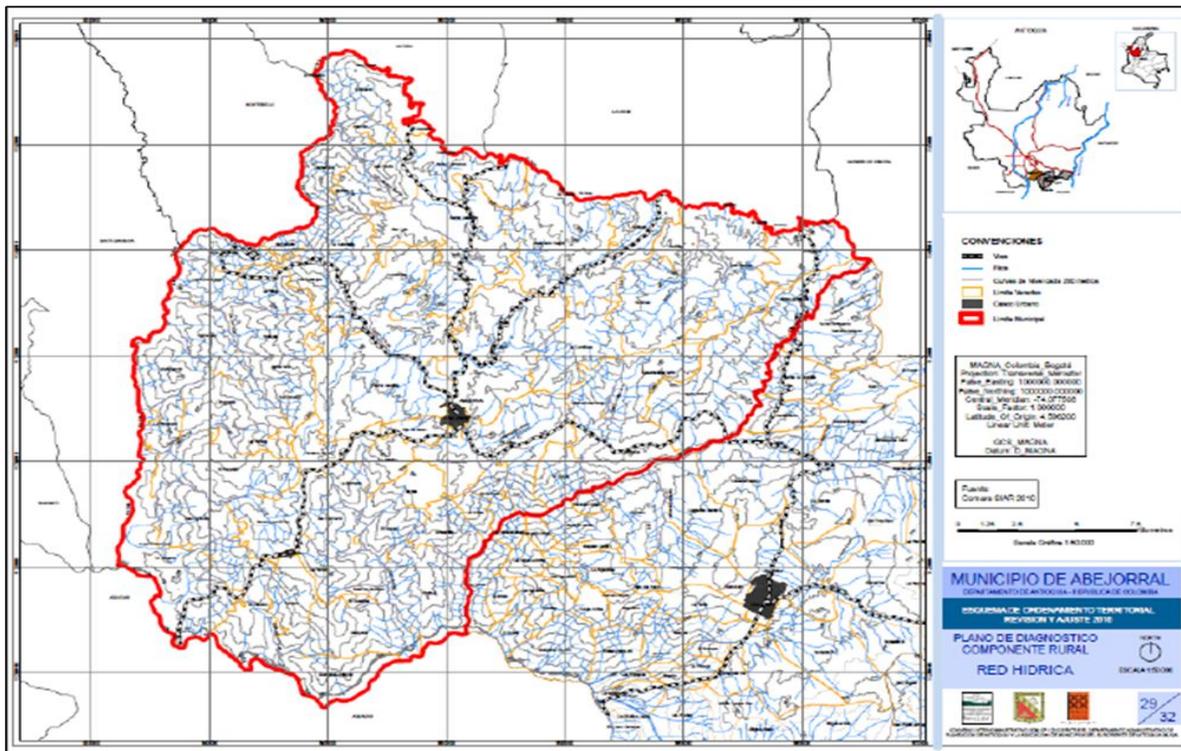
Alcaldía de Abejorral



Victoria, San José, Santa Ana, Portugal, Cañaveral, Morro Gordo, La Primavera, La Llanada, Naranjal, La Florida, Alto de Letras, Llano Grande, La Albania, El Reposo, La Floresta, Guayabal, San Bernardo, Purima, El Granadillo, El Erizo, La Esperanza, Circita, La Betulia, La Polka, Quebradona Arriba, Quebradona Abajo, La Cordillera, Yarumal, Aures Silencio, Quebrada Negra, El Buey, y toda la extensión de las veredas Saltadera, Alto Bonito, El Volcán y Los Rastrojos.

La categoría de uso múltiple es aquella donde se realizará la producción sostenible. Dentro de esta categoría de uso múltiple se encuentran las zonas de uso y manejo denominadas restauración, áreas para la producción agrícola, ganadera y de uso sostenible de recursos naturales y las áreas urbanas. Ocupa una extensión de 16.385,4 ha, que corresponden al 32,34% de la superficie total del municipio. Incluye además del suelo urbano, gran parte de suelo rural perteneciente a las veredas San Pedro, Altamira, El Guaico, El Buey Colmenas, Santa Catalina, Quebrada Negra, El Buey, Combia, San Bartolomé y San Bosco, Guayaquil, Aures El Silencio, Aures Arriba, Carizales, Piedra Candela, La Esperanza, Circuits, La Perdida, Cabuyal, La Mata de Guadua, La Albania, El Vesubio, Llano Grande La Llanada, La Primavera, Morro Gordo, Chagualal, Santa Ana, Cañaveral Loma Parte Baja, Loma Parte Alta, La Victoria, El Caunzal, El Chagualo, La Labor y Santa Catalina.

Mapa 7. Hidrografía municipio de Abejorral, 2023



Fuente: Esquema de Ordenamiento Territorial – EOT, 2023

1.1.2.3 Zonas de riesgo



Alcaldía de Abejorral



Salud

En el municipio de Abejorral las áreas expuestas a amenazas y riesgos por condiciones naturales o de inestabilidad se encuentran clasificadas según el tipo de riesgo. Entre las Áreas de influencia de los procesos erosivos se encuentran:

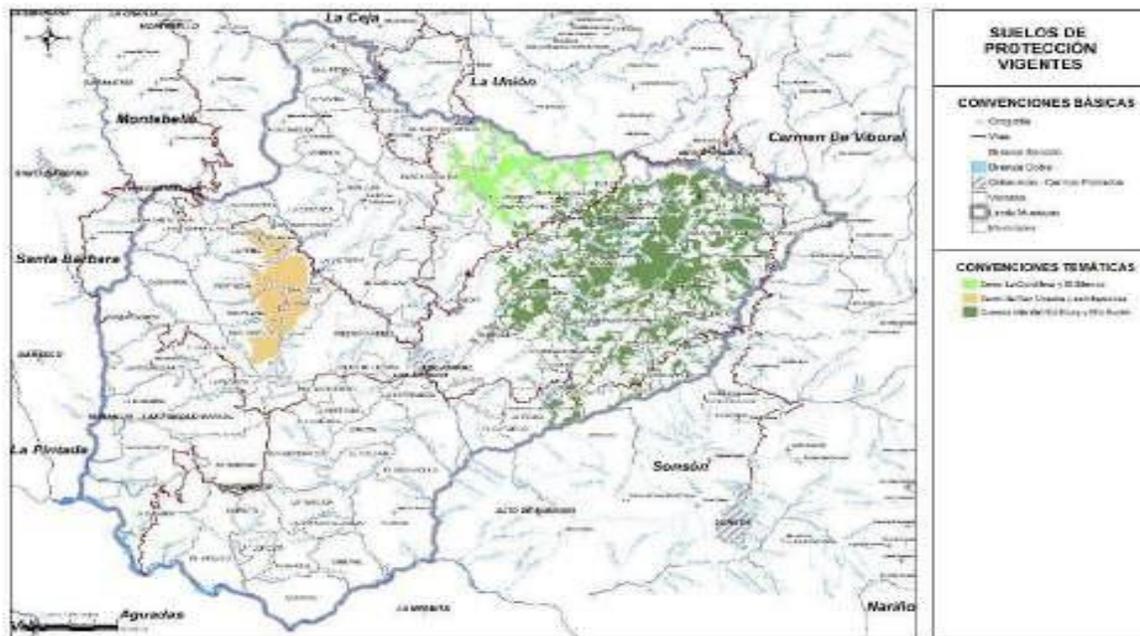
- Zona 1: Área comprendida entre las veredas La Cascada, Los Rastrojos y La Victoria (margen derecha de la vía Abejorral – El Cairo). Esta zona se caracteriza por pendientes entre el 15 y 100%, donde hay presencia de movimientos en masa activa como la soliflucción y presencia de cárcavas en la vereda La Cascada.
- Zona 2: Sector comprendido entre los límites de la vereda Piedra Candela y los sectores El Cauzal, y La Montañita por la vía de Abejorral – El Cairo: Esta zona se caracteriza por la alta concentración de la población superior a 200 habitantes (vereda Piedra Candela), una alta precipitación promedio de 1.600 mm/año, correspondiente a la zona de vía bmh – MB, generando gran volumen de agua para la infiltración lo que puede ocasionar deslizamientos en masa o soliflucción, siendo este el más frecuente, debido a la alta meteorización del suelo lo que la hace muy deleznable o quebradiza.
- Zona 3: Veredas La Labor, El Cauzal y El Chágualo por la vía Abejorral – Masopotamia. Esta zona se caracteriza por una población relativamente grande asentada principalmente cerca de la carretera, posee una pendiente entre el 50%, el proceso erosivo predominante es la soliflucción caracterizada por la diagonalización de los árboles. También se tiene presencia de cárcavas de la vereda El Chagualo y varios focos de deslizamiento en masa por procesos avanzados de la soliflucción de erosión laminar y surcos por el sobre pastoreo.
- Zona 4. Parte alta de las veredas La Florida y Naranjal; se caracteriza por una alta concentración de población, principalmente en la vereda Naranjal con un promedio entre 500 y 1.000 habitantes. Estas veredas se encuentran en la zona de vida bmh- PM que la hacen una zona cafetera, considerada la más importante del municipio, también se presentan pastos mal manejados y es en este uso del suelo, donde se encuentran principalmente los procesos erosivos como la soliflucción y algunos deslizamientos en masa.
- Zona 5. Límites de las veredas Llano Grande, El Vesubio, el sector Ribera, río Arma y Buey; por esta zona cruza la falla de Romeral, punto en el cual parece sufrir una bifurcación, lo que la hace susceptible a procesos erosivos, se encuentran en el límite de las zonas de la vía bs –t y bh – PM que en periodo de invierno presente aguaceros de alta torrencialidad. El uso principal es la ganadería extensiva, lo que causa que los suelos se encuentren desprotegidos de vegetación. En el sector se presenta varias macrocárcavas que dejan al descubierto la roca, están situadas en los sitios donde antes corría un caño o quebrada.
- Zona 6. Veredas Corinto, La Floresta y Guayabal sobre la vertiente río Arma, caracterizada por su alta población debido a la cercanía del corregimiento de Pantanillo. Se presenta conjugación de diferentes procesos de erosión, desde erosión laminar hasta deslizamientos en masa.
- Zona 7. Vereda La Primavera: corresponde a un movimiento complejo, donde se presenta una gran cárcava, con desplomes y deslizamientos hacia el eje de la cárcava. La escuela “la primavera” y la banca de la carretera están siendo influenciadas por el movimiento; prueba de ello es la presencia de grietas en la zona de la escuela y fisuras en sus paredes. En cuanto a la carretera que comunica con las veredas Purima y el granadino, están siendo socavada por canículas satélites de la gran cárcava principal.
- Zona 8. Vereda San Luis, La Cascada: (sector Lomitas) en donde se presenta cantidades importantes de cárcava.



Alcaldía de Abejorral



Mapa 87. Suelos de protección vigentes en el municipio de Abejorral, 2023



Fuente: CORNARE

1.1.2.4 Temperatura y humedad

Según los datos publicados por el IDEAM (Zapata et al., 2017) entre los años 1976 y 2005, las zonas en el oriente antioqueño con mayores precipitaciones se encontraron en la parte central (5.000 – 6.000 mm). El municipio de Abejorral presenta precipitaciones que oscilan entre 1.500 y 3.000 mm, distribuidas las menores en la cuenca del río Arma y las mayores en la zona nororiental en límites con el municipio de La Unión. Para la estimación de la variable temperatura media anual y su distribución espacial se realiza a partir de lo expuesto en el POMCA del río Arma (CORPOCALDAS y Unión Temporal Río Arma, 2017), donde la estimación se logra gracias al modelo de CENICAFÉ (Chávez & Jaramillo, 1998), mediante el cual es posible estimar la temperatura de una zona correlacionando la temperatura media anual de una estación determinada con la elevación sobre el nivel del mar.

En la extensión territorial del municipio se presentan temperaturas medias anuales que varían entre 11°C y 25°C, donde se muestra una correlación con la altura sobre el nivel del mar, siendo las zonas más frías aquellas que se encuentran a mayor altura sobre el nivel del mar. El rango de temperatura media anual que predomina en el municipio es entre 15°C y 20°C con un 47,8% de la superficie total del municipio; lo sigue el rango de 11 a 15°C, con el 26,4% de la superficie total.

Variabilidad climática y el cambio climático

En lo que respecta a la variabilidad climática y el cambio climático, en el marco del Plan de Crecimiento Verde y Desarrollo Compatible con el Clima en el Oriente Antioqueño, formulado en el año 2016 (Zapata et al., 2017), se



Alcaldía de Abejorral

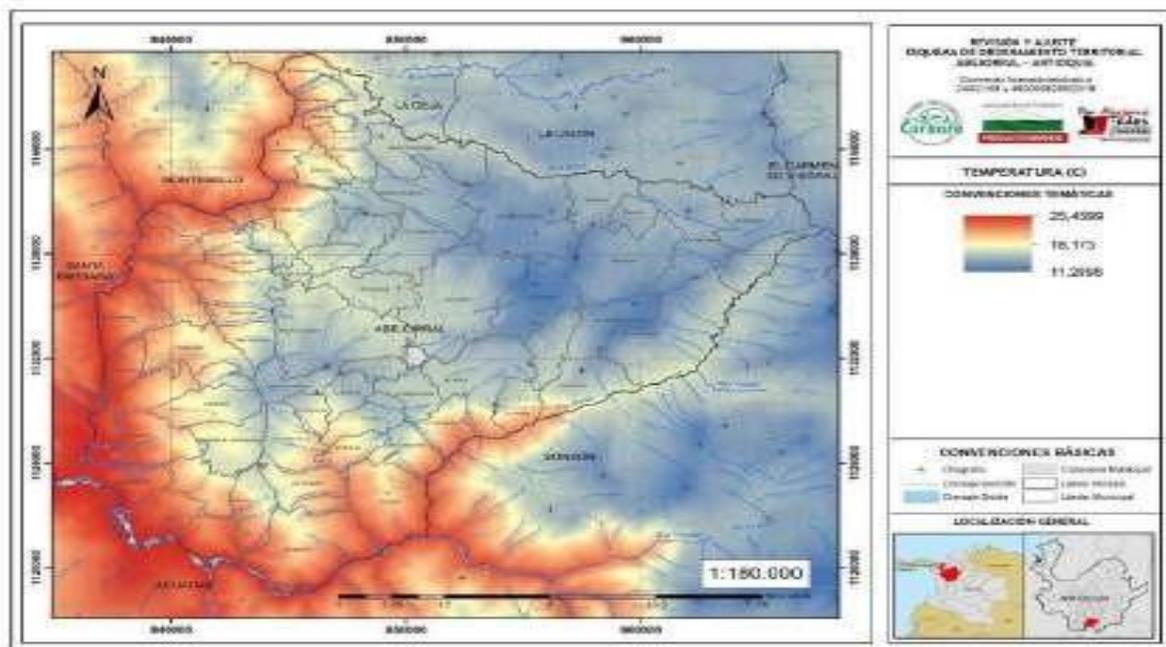


desarrollaron los estudios técnicos de riesgos y resiliencia climática y el reporte de perfiles de emisión por sectores. Estos estudios están fundamentados en el reto de crecimiento verde, entendiendo este como “una estrategia integral de desarrollo que contempla el crecimiento económico, el bienestar para el ser humano, minimiza los impactos ambientales, reduce la vulnerabilidad y aumenta la capacidad adaptativa del territorio, aprovechando las oportunidades de los escenarios futuros del clima; a través de la innovación, inversión, el uso eficiente de los recursos y el fortalecimiento de las estructuras de gobernanza”, los cuales no son para nada simples y más aún bajo un marco de un clima cambiante.

El desarrollo de los estudios técnicos del Plan de Crecimiento Verde y Desarrollo Compatible con el Clima en el Oriente Antioqueño, facilita la toma de decisiones en la planificación del territorio bajo el contexto de una visión de resiliencia climática y crecimiento verde en el oriente antioqueño. El estudio técnico de riesgos y resiliencia climática genera información en tres (3) grandes aspectos:

- Análisis peligros climáticos: donde se identifican las zonas geográficas del oriente antioqueño donde el clima observado, esperado y extremo, representa condiciones amenazantes y un factor de cambio.
- Análisis de riesgos climáticos: determina los impactos potenciales originados o detonados por un clima cambiante (cambio climático, variabilidad climática y eventos extremos) que pueden afectar negativamente los objetivos de crecimiento económico y mejoramiento del bienestar social en la región.
- Análisis de resiliencia climática: establece la capacidad que existe en el oriente antioqueño para recuperarse del progresivo impacto de un clima cambiante, es decir, de la materialización de los riesgos climáticos.

Mapa 98. Mapa de temperatura media anual del municipio de Abejorral.



Fuente: CORPOCALDAS y Unión Temporal Río Arma, 2017

En cuanto a la temperatura en este mismo período, las menores temperatura se registraron en los municipios de la Unión y Abejorral, mientras que las más altas se presentaron en el nordeste del oriente antioqueño en estribaciones e influencia del valle medio del río Magdalena.



Alcaldía de Abejorral



Salud

Adicionalmente, de acuerdo con los resultados presentados en el marco de la Tercera Comunicación Nacional de Cambio Climático (IDEAM, PNUD, MADS, DNP, CANCELACIÓN 2015), el país cuenta con un análisis del clima futuro que fue elaborado siguiendo las nuevas metodologías del IPCC 2013, a partir de cuatro escenarios diferentes de emisiones (RCP 2,6, 4,5, 6,0 u 8,5) generando cuatro periodos de evaluación: 2011 – 2040; 2041 – 2070 y 2071 – 2100.

En lo que respecta a los cambios en la precipitación, se predicen variaciones significativas en la zona sur y suroccidental del municipio de Abejorral, en inmediaciones del río Arma. Se esperan cambios del orden del 4,8; 7,5 y 7,7 %, para los periodos 2011 – 2040, 2040 – 2070 y 2070 – 2100, respectivamente. Respecto a la temperatura, el municipio de Abejorral presentará cambios en los periodos 2011 – 2040, 2040 – 2070 y 2070 – 2100 del orden de 0,7; 1,2 y 1,8 °C, respectivamente.

El Índice de Peligro Climático pretende reflejar las condiciones climáticas a las que se encuentra expuesto el territorio y sus diversos componentes, incluyendo así la estimación del cambio futuro esperado en las condiciones de temperatura y precipitación. De igual forma, tiene en cuenta los fenómenos físicos potencialmente peligrosos de origen climático que inciden en el territorio, como son las inundaciones, los deslizamientos y la ocurrencia de incendios forestales.

Los resultados obtenidos para el municipio de Abejorral lo catalogan con un índice de peligro climático alto.

Riesgo climático

Para la estimación del índice de riesgo climático se tienen en cuenta los índices de riesgo climático social, ambiental y sectorial. El primero define la población municipal en condición de riesgo y se obtiene a partir del balance entre la población, su respectivo índice de peligro climático y el índice de vulnerabilidad social. El índice de riesgo ambiental, se estima a partir de la evaluación de la variación en el balance hídrico y la clasificación climática de los ecosistemas bajo condiciones de cambio climático proyectadas a futuro. Finalmente, el índice de riesgo sectorial se estima a partir del área agrícola cosechada y de las unidades económicas comerciales y de servicios en condiciones de riesgo.

En la siguiente tabla se muestran las variables y resultados de los índices de riesgo climático social, ambiental, sectorial que permiten obtener el índice integrado de riesgo climático (IIRC) para el municipio de Abejorral.

Tabla 7. Índice Integrado de Riesgo Climático y sus variables para el municipio de Abejorral.

Municipio	Población (2015) en condición de riesgo	Porcentaje de Cambio en Zonas de Vida Holdride (PCZH)	Porcentaje de cambio en el balance hídrico (PCBH)	Índice de riesgo climático ambiental IRA	Área agrícola Cosechada en condición de riesgo (AACR)	Unidades económicas en condición de riesgo (UECR)	Índice de Riesgo Climático Sectorial (IRSe)	Índice Integrado de Riesgo Climático (IIRC)
ABEJORRAL	5066	50.16	6.17	(0.24)	3573	103	0.80	Alto

Fuente: Zapata POT 2017

Los valores de los índices de peligro climático y riesgo climático para el municipio de Abejorral son altos, por lo que cobra gran importancia los programas y acciones que se desarrollen en el territorio en materia de adaptación a la variabilidad climática y cambio climático.

Perfiles de emisiones



Alcaldía de Abejorral



Salud

La metodología empleada para la estimación de emisiones de Gases de Efecto Invernadero (GEI) en los municipios jurisdicción de CORNARE, no pretendía obtener resultados precisos sino aproximaciones a las emisiones de GEI por sectores y/o actividades más importantes e impactantes en la región, con el objeto de generar conciencia sobre la situación particular de la región, y permitir la toma de decisiones a estos niveles, ya que, una vez calificadas las actividades emisoras, será posible identificar sectores y actividades con potenciales significativos de reducción de emisiones, así como las medidas que permitan lograrlo. Para obtener las aproximaciones de las emisiones de GEI en el oriente antioqueño, se emplearon los grupos sugeridos por el Panel Intergubernamental del Cambio Climático (IPCC por sus siglas en inglés), los cuales son: energía, agricultura, silvicultura y otros usos de la tierra (AFOLU), residuos y procesos industriales y uso de productos.

Dentro del grupo de energía se encuentran las categorías de industrias de energía y transporte; en AFOLU, se reúnen los sectores/subsectores agropecuario y deforestación; en el grupo residuos, se incluyen las categorías de eliminación de desechos sólidos y aguas de tratamiento residual y comercial. Finalmente, el grupo de procesos industriales y uso de productos, incluye las industrias manufactureras, de minerales (producción de cementos).

Entre los resultados obtenidos, se tiene que en la subregión Páramo, se presentan altas emisiones de GEI debido al grupo AFOLU (255,9 Gg CO₂eq), asociado principalmente a la deforestación de grandes superficies de bosques naturales por la expansión de la frontera pecuaria. Los grupos de residuos y energía, tienen emisiones de 10,5 y 1,45 Gg CO₂eq, respectivamente. En total, la subregión contribuye con el 18,5% de las emisiones totales del oriente antioqueño.

Cuando se llevan el análisis a escala municipal, se encuentra que el municipio de Abejorral presenta emisiones totales de GEI de 47,12 Gg CO₂eq, ocupando el tercer lugar dentro de la subregión, superado por Sonsón y Nariño y el doceavo puesto dentro de los 26 municipios de la jurisdicción de CORNARE en el oriente antioqueño. Las mayores emisiones del municipio corresponden al grupo AFOLU y en particular sobre las emisiones directas de N₂O de los suelos gestionados (19,8 Gg CO₂eq), debido a las extensiones establecidas con cultivos transitorios, permanentes y anuales. Le siguen las emisiones por la conversión de tierras en pastizales (15,6 Gg CO₂eq). Lo anterior, evidencia la necesidad de implementar estrategias de producción más limpia que permitan gestionar de una manera sostenible el uso de fertilizantes de origen químico en los diferentes cultivos agrícolas; así como también, estrategias de protección y conservación de bosques naturales, que eviten la conversión de tierras forestales a usos pecuarios.

Precipitaciones

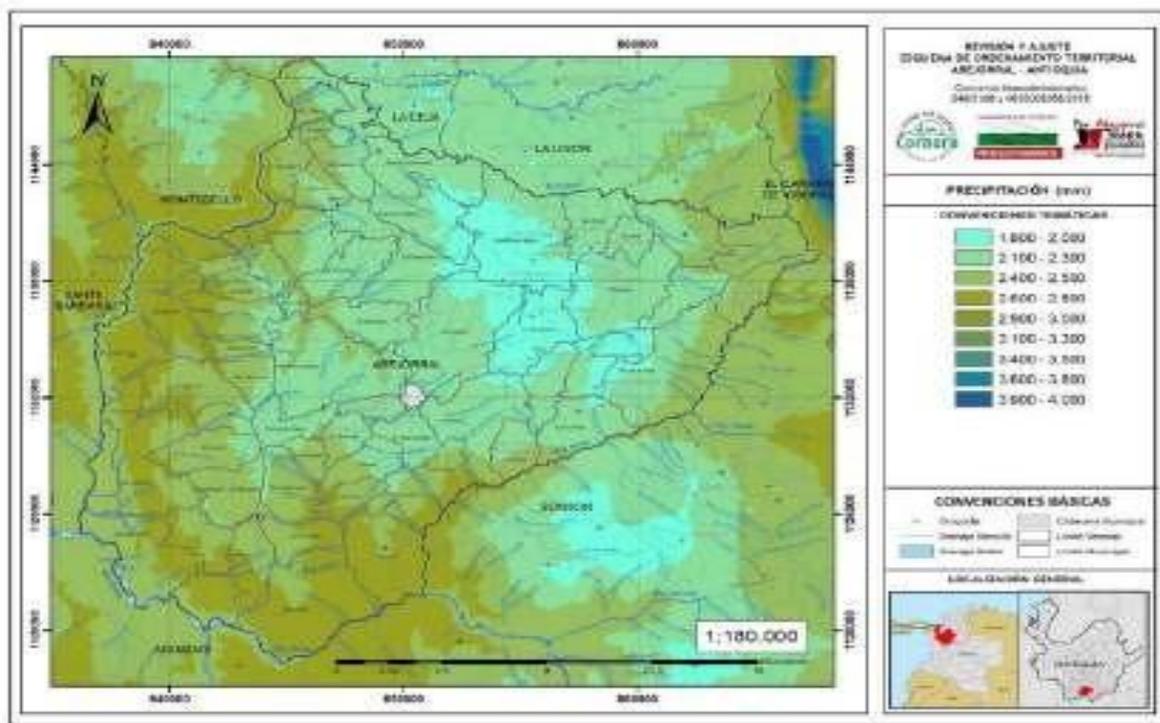
En la mayoría del territorio del municipio de Abejorral predomina el rango de precipitación media anual de 2.000 a 2.250 mm (40,1% del territorio), lo sigue el rango entre 2.250 y 2.500 mm, con el 30,8% de la superficie total del municipio. La zona occidental del municipio que corresponde a las microcuencas del río Buey, así como las microcuencas del río Aures, quebrada La Cabaña y Circia, son las zonas más lluviosas del municipio.

A medida que aumenta la altura sobre el nivel mar, la precipitación disminuye.

Mapa 10. Mapa de precipitación media anual del municipio de Abejorral



Alcaldía de Abejorral



Fuente: CORPOCALDAS y Unión Temporal Río Arma, 2017

Zonas de vida

La zonificación de Caldas – Lang se logra mediante el cruce cartográfico de las capas de precipitación y temperatura media anual, así como el cruce de las capas temperatura media anual con la elevación CORPOCALDAS y Unión Temporal Río Arma, 2017.

En esta dirección, el municipio de Abejorral presenta siete categorías de zonificación climática Caldas – Lang: cálido húmedo, cálido semihúmedo, frío húmedo, frío super húmedo, páramo bajo húmedo, páramo bajo super húmedo y templado húmedo. Predominan las zonificaciones de frío húmedo y templado húmedo con el 56% y 35,7% de la superficie total del municipio, respectivamente.

La zonificación cálida semihúmedo se encuentra asociada al río Buey y río Arma, y ocupa el 3% respecto al total del área del municipio. Finalmente, la zonificación de frío super húmedo ocupa una extensión de 1.494,2 ha (aproximadamente 3% del área total del municipio) y está relacionada a zonas altas del municipio que se encuentran en las microcuencas de los ríos Buey nacimiento, río Aures parte alta y quebradas San Bartolomé y Los Dolores.

Mapa 11. Zonificación climática de Caldas – Lang en el municipio de Abejorral





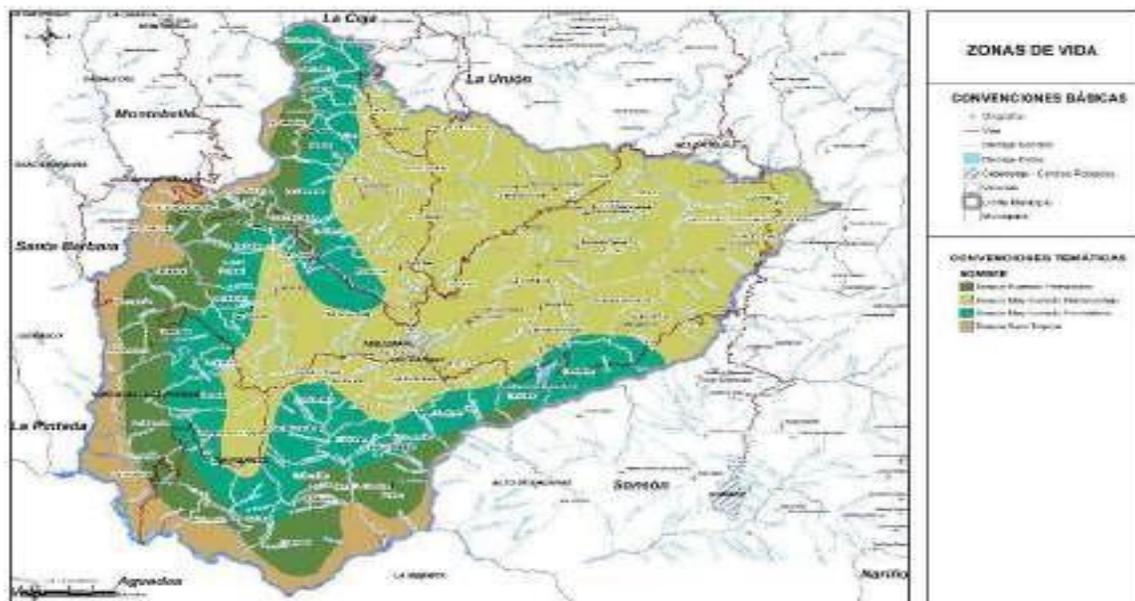
Alcaldía de Abejorral



Fuente: CORPOCALDAS y Unión Temporal Río Arma, 2017.

De acuerdo con lo anterior, el municipio de Abejorral presenta cuatro (4) zonas de vida según cartografía temática de Corantioquia a escala 1:500.000, las cuales van desde el Bosque Seco Tropical (bs-T) en las partes bajas del río Buey y Arma hasta el Bosque Muy Húmedo Montano Bajo (bmh-MB) en las partes más altas del municipio.

Mapa 12. Zonas de vida en el municipio de Abejorral



Fuente: Corantioquia

Como puede observarse, la zona de vida predominante es el bosque muy húmedo Montano Bajo (bmh-MB), el cual ocupa el 50,6% (25.636,8 ha) de la extensión total del municipio y tiene presencia en todas las microcuencas



Alcaldía de Abejorral



Salud

afluentes del río Arma, e incluye la cabecera municipal. Esta zona se caracteriza por precipitaciones entre 2.000 y 4.000 mm, biotemperatura entre 12°C y 18°C. Le sigue el Bosque Muy Húmedo Premontano (bmh-PM), ocupando un área de 11.338,9 ha, que corresponden al 22,4% del municipio y con precipitaciones entre 2.000 y 4.000 mm y biotemperatura entre 18 y 24 grados centígrados. El Bosque Húmedo Premontano (bh-PM) ocupa una superficie de 8.725,2 ha, que corresponde al 17,2% del territorio, y se caracteriza por precipitaciones entre 1.000 y 2.000 mm y biotemperaturas entre 18 y 24 grados centígrados. Finalmente, el Bosque Seco Tropical (bs-t) tiene un área de 4.933,3 ha, el cual corresponde al 9,7% del municipio, presenta precipitaciones entre 1.000 y 2.000 mm y biotemperaturas mayores a 24 grados centígrados.

Flora

La flora descrita en el presente diagnóstico corresponde a la reportada en diferentes estudios desarrollados en el municipio de Abejorral y/o en el territorio de la jurisdicción de Cornare a través de contratos y convenios. Se tomaron como referencia los inventarios de flora realizados dentro del territorio por los diferentes estudios: Plan de Manejo de la RFPR Yeguas, Plan de Manejo del DRMI Páramo de Vida Maitamá – Sonsón, RNSC El Maná (Resolución 098 de 2017), así como la caracterización florística presente en el Tomo II Diagnóstico POMCA del Río Arma (CORPOCALDAS & Unión Temporal Río Arma, 2017).

RFPR Yeguas

Según el Plan de Manejo de la Reserva Forestal Protectora Regional Yeguas (CORNARE, 2021), utilizando en diversas fuentes de información entre ellas el Plan de Manejo del POMCA Yeguas, se encontraron 186 mosfoespecies distribuidas en 75 familias y 36 órdenes. Los Taxa más numerosos son las familias: Asteraceae (11 especies), Fabaceae (11 especies), Melastomataceae (10 especies), Clusiaceae (8 especies) y Orchidaceae (8 especies). De este listado se reportan 32 endémicas para Colombia, de las cuales 10 solo se han encontrado en el departamento de Antioquia.

1.2 Contexto poblacional y demográfico

El municipio de Abejorral a través del tiempo ha sufrido cambios significativos en su estructura y composición poblacional, los cuales son atribuidos a condiciones socio económicas propias del territorio. Estos cambios, no solo hacen referencia a la disminución en el número de pobladores año tras año, sino también a los cambios en los patrones culturales, es decir, el municipio evidencia problemáticas sociales relacionadas con necesidades básicas insatisfechas, altas tasas de natalidad y altos índices de dependencia económica especialmente en algunas zonas alejadas de los centros poblados y el casco urbano; lugares donde hace presencia la Institucionalidad, lo cual favorece el incremento de la vulnerabilidad de los individuos.

Abejorral enfrenta escenarios contradictorios, mientras por un lado los indicadores reflejan la existencia de una población joven y en edad económicamente activa para aportar a las economías familiares, de otro lado el desarrollo de la economía local aún es rudimentario para garantizar empleos suficientes y sustentables. Las problemáticas demográficas más sentidas son atribuidas a hechos como el lento relevo generacional, bajo empoderamiento de los servicios de salud extramurales por parte de la comunidad, deficiente infraestructura para la prestación de servicios básicos, bajas coberturas en el acceso a servicios públicos, agua potable y saneamiento básico en el área rural, baja oferta y cobertura educativa en los niveles de básica secundaria y media técnica, escasas ofertas laborales especialmente para los jóvenes, provocando su migración hacia la cabecera municipal o hacia municipios cercanos, baja remuneración de las actividades económicas y poca presencia de la institucionalidad en las áreas rurales dispersas.



Alcaldía de Abejorral



Salud

1.2.1 Población total

El municipio de Abejorral cuenta con una población total estimada para el año 2023 de 21.297 habitantes, según las proyecciones poblacionales realizadas por el DANE, con base en el Censo Nacional de Población y Vivienda 2018 (actualización post COVID-19); de los cuales el 52% (11.137) son hombres y el restante 48% (9.980) son mujeres; cuya población total al compararla con la población registrada para el año 2015, se evidencia un leve aumento que asciende a 579 habitantes, y se estima que para el año 2030 continuará aumentando en 905 habitantes hasta alcanzar una población total proyectada de 22202 habitantes.

1.2.2 Densidad poblacional por kilómetro cuadrado

En el municipio de Abejorral la población no se distribuye de manera homogénea en el territorio. Su distribución es diferencial y obedece a factores relacionados con condiciones físicas, geográficas, ambientales y socioeconómicas; factores como el clima y la altitud, la conectividad vial, el acceso a los servicios públicos e infraestructura del desarrollo social, la presencia de zonas de riesgo y las condiciones de orden público, entre otros, son determinantes de los patrones de poblamiento a lo largo del territorio. El municipio de Abejorral cuenta con una superficie territorial total de 505.69 km², y una población total estimada para el año 2023 de 21.297 habitantes, razón por la cual, se calcula una densidad poblacional general de 42.11 habitantes/km².

Sin embargo, al analizar la densidad poblacional por kilómetro cuadrado según zona se logra identificar una mayor concentración de la población en el área urbana en comparación con la zona rural y rural dispersa, debido a que la zona urbana tan sólo comprende una extensión territorial de 1.22 km² y habitan 9.072 habitantes, para una densidad poblacional de 7,436.07 habitantes/Km²; y de otra parte, la zona rural cuenta con una extensión territorial de 504.46 km² y habitan 12,225 habitantes, para una densidad poblacional de 24.23 habitantes/km².

1.2.3 Población por área de residencia urbano/rural

En el municipio de Abejorral el 42.60% (9,072 habitantes) de la población total reside en el área urbana y el restante 57.40% (12,2250 habitantes) residen en los centros poblados y el área rural dispersa (corregimientos, veredas y caseríos), de acuerdo con las proyecciones poblacionales realizadas por el DANE con base en el Censo Nacional de Población y Vivienda 2018 (actualización post COVID-19). No obstante, al comparar dicha distribución con la obtenida en el año 2005, se logra identificar un movimiento significativo de la población rural hacia el área urbana, la cual en el año 2005 ascendía al 31.20% (urbana) y el 68.80% (rural), respectivamente; evidenciándose un desplazamiento aproximado del 11.04% de la población rural hacia el casco urbano.

Sin embargo, pese a la constante migración de la población que habita en el área rural hacia los centros poblados y el casco urbano del municipio de Abejorral, la mayor parte de la población todavía se sitúa en los corregimientos, veredas y caseríos que hacen parte del área rural y rural dispersa, la cual asciende al 57.40%; lo cual, permite concluir que el municipio de Abejorral es un territorio predominantemente rural.

Tabla 8. Población por área de residencia en el municipio de Abejorral, 2023

Cabecera municipal	Resto	Total
--------------------	-------	-------



Alcaldía de Abejorral



Salud

N°	%	N°	%		Grado de urbanización
9,072	42.60	12,225	57.40	21,297	42.11

Fuente: DANE – SISPRO - MSYPS

Aunque el 57,40% de la población total habita en el área rural, esto se debe a que en el municipio existen núcleos zonales donde reside una significativa cantidad de población, entre los cuales se resaltan: Pantanillo, el Guaico y Chagualal. En este sentido, el corregimiento de Pantanillo para el año 2020 inauguró su nueva infraestructura para la operación del Puesto de Salud, El Guaico próximamente lo hará y el núcleo zonal de Chagualal disponen de un Puesto de Salud que presta sus servicios en un lugar que carece de condiciones locativas.

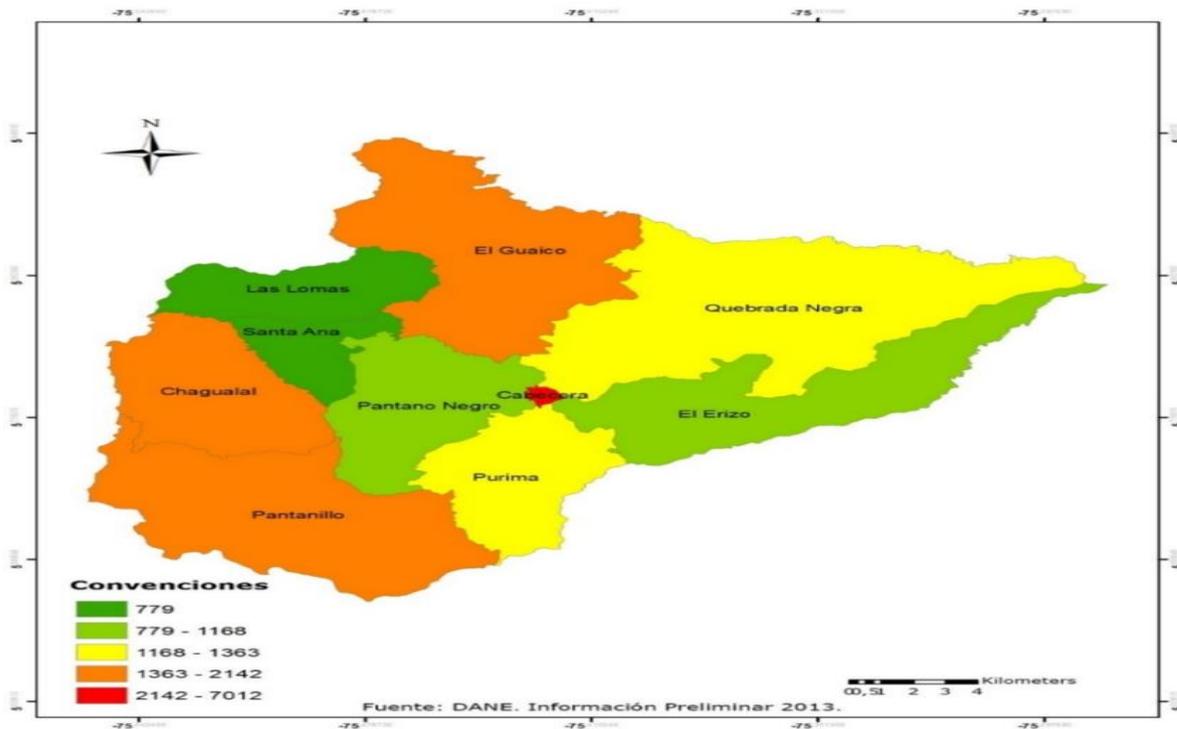
En resumen, estos tres núcleos zonales cuentan con la infraestructura educativa de primaria, secundaria, parroquia, puesto de salud y además Pantanillo por ser corregimiento, cuenta con una Estación de Policía. Estas veredas, cuentan con un caserío central, zona de comerciantes y espacios lúdicos, recreativos y deportivos que favorecen la concentración de la población. Muchas de las veredas que pertenecen a estos núcleos zonales no requieren desplazarse a la cabecera municipal para abastecerse de alimentos o acceder a servicios u oferta institucional de manera recurrente, ya que se les facilita hacerlo en otras cabeceras municipales más cercanas como, por ejemplo, las veredas del corregimiento de Pantanillo que acceden al municipio de La Pintada y las veredas de El Guaico acceden al municipio de La Ceja.

Seguido a estos núcleos zonales, se encuentran Quebrada negra la cual tiene más proximidad con el municipio de La Unión y el núcleo zonal de Purima; el cual también cuenta con una zona de esparcimiento y establecimientos públicos que requieren de la atención de las autoridades. Finalmente, se encuentran los núcleos zonales de Pantano Negro, con las veredas más cercanas a la cabecera y el Erizo que cuenta con unas veredas más próximas al municipio de Sonsón. Los núcleos zonales de Santa Ana y Las Lomas siguen en el orden de importancia. Esta última colindante con el municipio de Santa Bárbara y la que registra la mayor carga y pérdidas de población como resultado del conflicto armado.

Mapa 9. Distribución geográfica de la población por área de residencia del municipio de Abejorral, 2023



Alcaldía de Abejorral



Fuente: Esquema de Ordenamiento Territorial – EOT

1.2.4 Grado de urbanización

Abejorral es un municipio que presenta un desarrollo lento, sin embargo, su progreso urbanístico ha ido aumentando en los últimos años, el cual para el año 2023 presenta un grado de urbanización del 42.60%, lo cual indica, que para el año 2023 en el municipio de Abejorral de cada 100 habitantes alrededor de 42.60 viven en la zona urbana y los restantes 57.40 residen en el área rural. En comparación con otros municipios de la región, su grado de desarrollo no es tan significativo, lo cual es explicado por la extensión del territorio especialmente en el área rural, ya que en algunos casos la población residente en las veredas limítrofes tienen mayor facilidad para acceder a los municipios vecinos, y además el desfavorable estado de algunas de las vías terciarias, el transporte limitado y las pocas oportunidades de empleo desestimulan el desarrollo a nivel local.

1.2.5 Número de viviendas

En el municipio de Abejorral de acuerdo con las proyecciones de vivienda y hogares realizadas por el DANE con base en el Censo Nacional de Población y Vivienda 2018, para el año 2023 se estima un total de 10420 viviendas, de las cuales 4422 están ubicadas en el casco urbano y 5998 están ubicadas en los centros poblados y el área rural dispersa. Del total de viviendas proyectadas para el año 2023, alrededor de 7523 corresponden a viviendas ocupadas a nivel municipal, de las cuales 3469 se encuentran en la cabecera municipal y las restantes 4054 está en el área rural dispersa.

Desafortunadamente, desde hace aproximadamente 11 años el municipio de Abejorral se vio afectado por el conflicto armado, el cual dejó grandes secuelas a nivel social, entre las cuales se destacan el desplazamiento de familias hacia el casco urbano y el abandono de sus viviendas y tierras.



Alcaldía de Abejorral



Salud

En la zona urbana del municipio, el sector más afectado por este conflicto armado fue el sector de Las Canoas, donde las condiciones de las viviendas no son las más favorables, debido a que aún se observan viviendas en pisos de tierra y paredes de tapia pisada, adobe y madera burda. Por el contrario, la gran mayoría de las viviendas de la zona urbana son de bahareque por su gran contenido histórico y cultural, pues son viviendas patrimoniales las cuales conservan la tradición y la historia; razón por la cual Abejorral ha sido declarado patrimonio histórico y cultural nacional, dado que su estructura arquitectónica aún conserva las estructuras de la colonización. Por lo general, encontramos viviendas amplias con patios en su interior, grandes puertas y ventanas.

Sumado a lo anterior, el municipio cuenta con barrios de interés social en los cuales se han fabricado viviendas para albergar comunidades desprotegidas, tal es el caso del Barrio Obrero, el Sector Los Llanos, Cristo Rey, La Aduanilla y el Sector San Vicente en el cual la Fundación San Vicente construye y dona casas especialmente a ancianos desprotegidos que necesiten de una vivienda digna. Estas viviendas son pequeñas y algunas se encuentran deterioradas por la falta de recursos económicos para su sostenibilidad.

En cuanto a la zona rural, se encuentran viviendas exóticas en la variedad de materiales pero que en su gran mayoría siguen conservando la estructura de ser amplias y agradables. Sin embargo, en algunas veredas como La Loma, La Cascada, Los Rastrojos, Canteras, San Vicente, Santa Ana, Portugal y Chagualal donde el conflicto armado fue tan marcado, aún se observan viviendas abandonadas y deterioradas porque nunca volvieron hacer habitadas luego del desplazamiento hacia otros lugares.

Número de hogares

En el municipio de Abejorral de acuerdo con las proyecciones de vivienda y hogares realizadas por el DANE con base en el Censo Nacional de Población y Vivienda 2018, para el año 2023 se estima un total de 7650 hogares, de los cuales 3562 se encuentran en la cabecera municipal y 4088 se encuentran en los centros poblados y el área rural dispersa. Entre tanto, teniendo en cuenta la población total según zona de residencia, se logra evidenciar que en el casco urbano los hogares se encuentran conformados en promedio por 2.55 integrantes y en el área rural, los hogares se encuentran conformados en promedio por 2.99 habitantes; datos que a su vez permiten concluir que en el municipio ya no predominan las familias numerosas.

De otro lado, según la información publicada por el Departamento Nacional de Planeación – DNP, con base en los resultados de la aplicación de la nueva encuesta del SISBEN IV con corte a diciembre de 2023, el municipio de Abejorral cuenta con 5.531 fichas y 5648 hogares; lo cual evidencia significativas diferencias entre ambas fuentes de información oficial, lo cual puede estar asociado a una baja cobertura en la aplicación de la nueva encuesta del SISBEN IV. Según esta misma fuente de información, el número máximo de personas en un hogar es de 18 y el número máximo de hogares dentro de una misma vivienda es hasta 3; lo cual evidencia que todavía existen algunas familias tradicionales en un municipio histórico y cultural, donde aún se conservan grupos familiares densos.

Población por pertenencia étnica

En el municipio de Abejorral, se desconoce la existencia de resguardos indígenas, población ROM, Raizal y afrodescendiente o asentamientos de poblaciones especiales debidamente institucionalizados. Sin embargo, a continuación, se relaciona la información reportada a través del Censo poblacional para el territorio. La mayoría de la población está clasificada dentro de “Ningún grupo étnico”.

Tabla 2. Población por pertenencia étnica. Abejorral, 2018



Alcaldía de Abejorral



Autoreconocimiento étnico	Casos	%
Gitano(a) o Rrom	0	0,00
Indígena	2	0,01
Negro(a), Mulato(a), Afrodescendiente, Afrocolombiano(a)	62	0,35
Ningún grupo étnico	17 428	99,03
No informa	107	0,61
Palenquero(a) de San Basilio	0	0,00
Raizal del Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina	0	0,00
Total	17 599	100

Fuente: DANE 2018

Déficit habitacional

El déficit habitacional corresponde a la brecha existente para garantizar la vivienda a los hogares que conforman el territorio y sus condiciones y cualidades adecuadas de habitabilidad, para lo cual se estima 2 tipos de déficit, uno correspondiente al déficit cuantitativo de vivienda y el segundo al déficit cualitativo de vivienda, la sumatoria de estos 2 déficit corresponde al déficit habitacional.

Para el municipio de Abejorral, se consideró la información del Censo de 2018 del DANE, para el déficit habitacional, con la siguiente información:

Tabla 3. Información Municipio Abejorral de viviendas y hogares según Censo 2018

VARIABLE	DANE 2018			
	MUNICIPIO	CABECERA	CENTRO POBLADO	RURAL DISPERSO
VIVIENDA	5935	2500	140	3295
HOGARES	6027	2559	3468	

Fuente: Universidad EAFIT, 2023 (con base en DANE (2018))

Se identificó que el municipio presenta un déficit habitacional corresponde al 51,26%, siendo el déficit cualitativo el de mayor representación con un 49,84% frente al déficit cuantitativo con un 1,42%.

Tabla 4. Déficit habitacional del municipio de Abejorral



Alcaldía de Abejorral



VARIABLE	Municipio	Hogares	Cabecera Municipal	Hogares	Centros Poblados y Rural Disperso (CPRD)	Hogares
Déficit cuantitativo de vivienda	1.42%	86	1,72%	44	1,21%	42
Déficit cualitativo de vivienda	49,84%	3004	15,04%	385	75,55%	2619
Déficit habitacional de vivienda	51,26%	3090	16,76%	429	76.76%	2661

Fuente: Universidad EAFIT, 2022 (con base en DANE (2018))

Al revisar el déficit cuantitativo, entre la cabecera municipal y centros poblados y rural disperso, se identifica que se presenta en una condición similar aproximadamente, 44 hogares y 42 hogares en déficit respectivamente. En cuanto el déficit cualitativo, se presenta en mayor representatividad en los centros poblados y rural disperso con cerca de 2620 hogares en déficit frente a la cabecera municipal con 385 hogares.

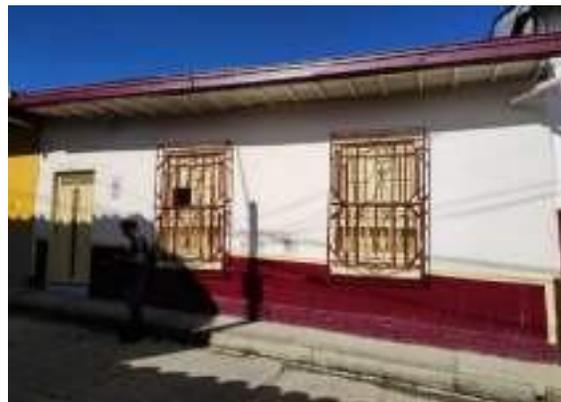
Caracterización de la tipología de vivienda

Tipología de vivienda en el suelo urbano de la cabecera municipal

A continuación, se presenta una valoración de las diferentes tipologías y características de la vivienda, como parte de la caracterización del sistema habitacional en el área urbana de la cabecera; vivienda unifamiliar, bifamiliar y trifamiliar. En el municipio predominan las construcciones de 1 nivel y 2 niveles, sin embargo, la posibilidad de crecimiento en altura es poca debido a la declaratoria de Centro Histórico que tiene el municipio por parte del Ministerio de Cultura.

Vivienda unifamiliar: Estas viviendas son en su mayoría de 1 nivel, se encuentran en gran medida adosadas y tienen un lenguaje estético definido por los rasgos coloniales, además de algunas conservar aún un alto valor patrimonial. Sus materiales son en su mayoría tapia y bahareque y teja de barro.

Figura 1. Vivienda tipológica unifamiliar





Alcaldía de Abejorral



Fuente: Universidad EAFIT, 2022

Vivienda bifamiliar: Este tipo de viviendas son en su mayoría de 2 niveles, adosadas, se evidencia una arquitectura más contemporánea, con respecto a la anterior tipología se observa un cambio en la materialidad (tapia o bahareque), no obstante, es importante resaltar que estas intentan mantener un mismo lenguaje en cuanto a acabados y al lenguaje arquitectónico colonial.

Figura 2.. Vivienda tipología bifamiliar



Fuente: Universidad EAFIT, 2022



Alcaldía de Abejorral



Vivienda trifamiliar: Estas tipologías de vivienda, en su mayoría de 2 o 3 niveles, se encuentran adosadas e insertas en medio de un contexto en el cual generan contraste, ya que introducen estéticas atípicas a la vivienda tradicional de tapia o bareque, tipologías y técnicas constructivas que cada vez se evidencian menos a la hora de identificar estas nuevas construcciones que han tenido intenciones de crecer en altura.

Figura 3. Vivienda tipología Trifamiliar



Fuente: Universidad EAFIT, 2022

Figura 4. Tipología de vivienda en el suelo urbano del Corregimiento del Pantanillo



Fuente: Universidad EAFIT, 2022



Alcaldía de Abejorral



Este corregimiento, las viviendas se extienden en hilera a lo largo de un eje vial principal de gran importancia para el municipio, la cual permite la conexión no solo entre veredas sino también entre el departamento de Antioquia y el departamento de Caldas. Sus construcciones adosadas que se adapta a la morfología misma de esta zona de Abejorral. En sus extremos el asentamiento se diluye entre las prácticas urbanas y rurales, dando paso a una configuración de características campesinas, donde la vida de campo y producción rural se hacen más evidentes. Con relación a las tipologías de vivienda que se encuentran en el área urbana de este corregimiento, se identifica en gran medida la vivienda de 1 y no más de 2 niveles.

Figura 5. Tipología de vivienda unifamiliar en el Corregimiento de Pantanillo



Fuente: Universidad EAFIT, 2022

Figura 6. Tipología de vivienda bifamiliar en el Corregimiento de Pantanillo



Fuente: Universidad EAFIT, 2022



Alcaldía de Abejorral



Figura 7. Tipología de vivienda en el asentamiento humano del Corregimiento El Guaico Grande



Fuente: Universidad EAFIT, 2022

El Guaico se inserta en contexto disperso, donde las dinámicas del campo prevalecen. Las viviendas que predominan en este corregimiento son en su mayoría de 1 nivel, como tal no tiene una zona urbana establecida, sin embargo, en su asentamiento las viviendas tienen características tipológicas y estéticas de las viviendas rurales o campesinas.

Figura 8. Tipología en vivienda rural corregimiento El Guaico Grande.



Fuente: Universidad EAFIT, 2022



Alcaldía de Abejorral



Tipología de vivienda Rural

Figura 9.. Tipología en vivienda rural.



Fuente: Universidad EAFIT, 2022

Tipologías de Vivienda

El área rural del municipio predomina con respecto al área urbana, en este sentido se evidencia en gran medida la vivienda campesina, asociada en su mayoría a las distintas actividades productivas que se llevan a cabo en las dinámicas de la ruralidad.

Figura 10. tipologías de vivienda en suelo rural



Fuente: Universidad EAFIT, 2022



Alcaldía de Abejorral



1.2.1 Estructura demográfica

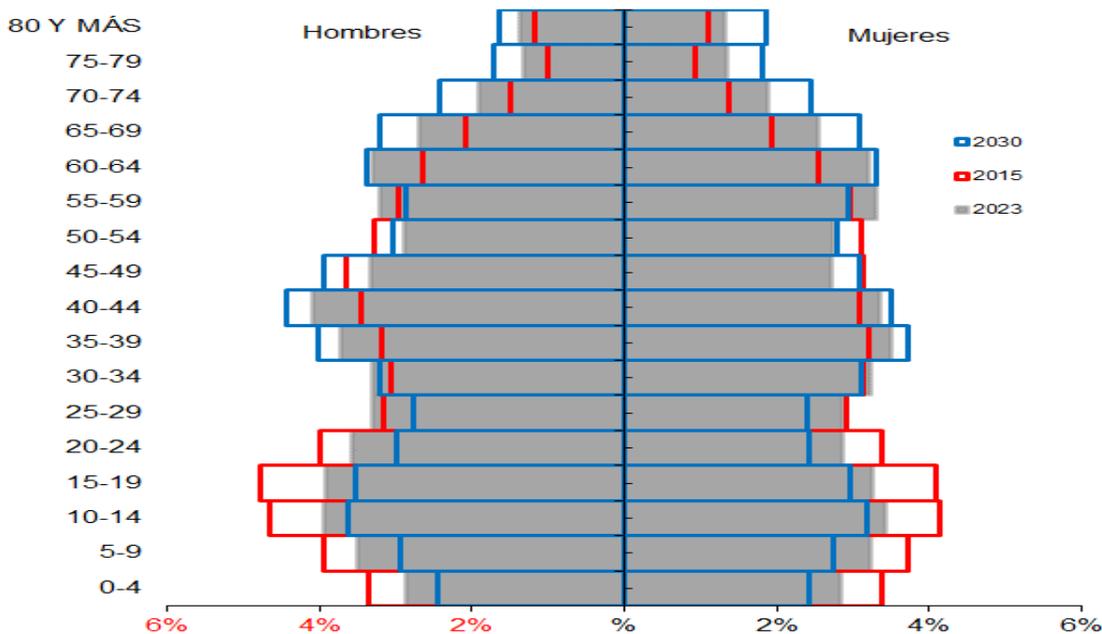
Hablar de la evolución demográfica de un territorio implica revisar los cambios en el estado y la dinámica de la población. Los cambios en el estado se refieren a las variaciones en el tamaño y la estructura poblacional, es decir, involucran el análisis del crecimiento poblacional y la evolución en la distribución de la población por sexo y grupos de edad, desde el comportamiento de las pirámides poblacionales hasta la dinámica poblacional, la cual se asocia a los patrones de mortalidad, fecundidad y migración.

Respecto al municipio de Abejorral, la pirámide poblacional para el año 2023 se muestra como una pirámide con tendencia a ser regresiva, con una estructura que va tomando forma estrecha en la base y amplía en algunas edades productivas, situación que puede ser entendida a la constante rotación de los pobladores en busca de oportunidades laborales o económicas dado que Abejorral, va posicionándose como un municipio social y económicamente importante en la subregión.

Se registra, además, como disminuye la natalidad, (debido a la decisión de las familias de cada vez tener menos integrantes y a las medidas de planificación del sector salud) y aumentan las edades de adultez y adulto mayor, aspecto típico de una pirámide con esbozos de una transformación demográfica moderna como en muchos países en el mundo, aunque en Abejorral aún se goza de población joven.

Los grupos de edad que más aglomeran población al año 2023, son los de 10 a 19 años, lo que significa que el municipio goza de población adolescente y muy joven, la cual demanda diversos factores que influyan en su calidad de vida como por ejemplo el control de embarazo, las actividades deportivas y culturales entre otras. La pirámide es estrecha en los grupos menores de 9 años y en los de 25 a 34 años, y para el año 2022, la población aumenta un poco al igual que para el 2025. Se proyecta también un aumento principalmente en los grupos de edad comprendidos entre los 60 y más años.

Figura 11. Pirámide poblacional Abejorral, 2015, 2023, 2030



Fuente: DANE, SISPRO



Alcaldía de Abejorral



Salud

Población por grupo de edad

La primera infancia para el municipio de Abejorral, alberga en promedio el 7% de la población, tendiendo a disminuir según los años de estudio 2015, 2023 y 2030; pese a ser uno de los ciclos vitales menos densos actualmente en el municipio, se observa una gran intervención y ejecución de programas que atienden de manera integral la primera infancia. Dentro de la cabecera municipal, opera la Estrategia de Primera Infancia con enfoque institucional y familiar; también se cuenta con el hogar infantil Caricias, ambas instituciones alcanzan una cobertura alrededor de 800 familias urbanas y rurales. Con esto, se estima que aproximadamente el 80% de la población de primera infancia del área urbana es atendida, mientras que para el área rural se recomienda una mayor presencia por parte de los programas institucionales y gubernamentales especialmente en las zonas más alejadas, limítrofes o de difícil acceso.

La Infancia en el municipio de Abejorral, ha aportado en promedio el 8,4% respecto al total de la población; y también viene disminuyendo su población a través de los años. La atención de este grupo poblacional por parte de las instituciones y los sectores ha existido, pero no ha sido realmente suficiente para las necesidades requeridas. Desde el sector social, se cuenta con 5 Instituciones Educativas las cuales cuentan con sedes en las veredas logrando una cobertura aproximada del 95% en Centros Educativos. Dentro de estas Instituciones Educativas opera el Programa de Restaurantes Escolares con la modalidad de desayuno y en algunas Instituciones gracias al aporte comunitario se abastece desayuno y almuerzo. A nivel municipal, no se cuentan con espacios de diversión, recreación y esparcimiento suficientes para garantizar el sano desarrollo de la personalidad que este grupo poblacional requiere. En este grupo de edad, algunos desertan de las aulas de clase, especialmente aquéllos del área rural, ya que cambian éstas por las actividades agropecuarias favoreciendo la economía de sus familias a corto plazo.

La Adolescencia en el municipio de Abejorral presenta una tendencia perceptible a disminuir frente a los grupos anteriores pues para el 2015 fue del 12,5%, para el 2023 el 10,3% y para el 2030 el 9,4%. Este grupo poblacional es complejo dentro de la dinámica que maneja el municipio, dado que pese a la oferta educativa que presenta el municipio para esta población, es la que más se rehúsa a hacer valer este derecho, esto es entendido ya que Abejorral es un municipio agrícola y pecuario, donde la economía de las familias depende en gran medida del trabajo de la tierra y lo que esta suministra; es por ello, que muchas de estas familias, vinculan en estas actividades económicas a los hijos especialmente desde estas edades, para que cooperen en el desarrollo de estas diligencias. Otras de las razones por las cuales no culminan el proceso educativo o no ingresan a la secundaria, es porque, no en todas las veredas se cuenta con esta oferta educativa, y muchos no cuentan con el recurso económico para desplazarse hasta la sede más cercana. Otras de las razones son el acceso al transporte y la conformación de núcleos familiares a temprana edad.

La Juventud en el municipio de Abejorral evidencia disminuciones en su población al igual que los tres grupos anteriores. La juventud alberga en promedio el 10,2% de la población de Abejorral. Desde los diferentes sectores y actores se tiene conciencia sobre la importancia de este grupo poblacional tanto para la economía como para el desarrollo de las potencialidades de los individuos y las comunidades. Pese a tener esta conciencia, esta población se ha visto altamente afectada a nivel social dentro de la dinámica del municipio dado, que es el grupo poblacional que más se enfrenta a condiciones críticas laborales y un proyecto de vida a veces incierto, por lo cual es un grupo poblacional migrante a otros municipios, principalmente a la ciudad capital. Desde lo poblacional, en este grupo se registran el mayor número de los nacimientos especialmente en mujeres en edades comprendidas entre los 20 y los 24 años; respecto a lo económico, es el grupo más productivo y empleado en las actividades agropecuarias, pero además de ello, es la población con más problemáticas sociales dado que, es un grupo poblacional que se caracteriza por no tener altos niveles educativos, pues a temprana edad inician vida familiar. También, a nivel municipal, existen algunas zonas identificadas como las de mayor consumo de



Alcaldía de Abejorral



Salud

sustancias psicoactivas, hechos delictivos, intentos de suicidio y violencia intrafamiliar y de género; donde son los jóvenes los más afectados.

En cuanto a la Educación, el municipio no cuenta con sedes de instituciones educativas que formen educación superior, se cuenta con algunos convenios que faciliten el desplazamiento y la asistencia de los jóvenes a estos programas. En su defecto, muchos de los jóvenes migran a otros municipios o ciudades con el ánimo de buscar oportunidades de educación o de empleo.

La Adulterez para el municipio de Abejorral, es el grupo poblacional más denso en todos los años evaluados, no obstante, se conserva constante en su población. En el municipio de Abejorral, este es el grupo que más le aporta a la economía local y al fortalecimiento de las familias y de las comunidades. Las principales problemáticas observadas con este grupo poblacional, se le atribuyen principalmente a los patrones culturales y a los modos de vida de las personas. Son el grupo etario más desprotegido por la institucionalidad pues, muchos de ellos no aplican para servicios de salud de detección temprana y protección específica y especialmente, son los más reacios a vincularse con procesos dirigidos por las entidades locales.

Las Personas Mayores, evidencian un aumento categórico de la proporción para el año 2023 y 2030 en comparación con el año 2015. Para el 2030 se espera un aumento en la población adulta mayor de 8,6 puntos porcentuales con respecto al 2015.

En el municipio de Abejorral se cuenta con el programa de atención integral al adulto mayor, el cual es ejecutado por la administración municipal, pero, este programa atiende aproximadamente el 18% de la población anciana del municipio a través de los centros vida/día. Se recomienda que las instituciones y los sectores intervengan más esta población, puesto que requieren de acompañamiento psicosocial especialmente, por sus factores de riesgo asociados no solo a lo biológico y lo clínico sino también al maltrato por parte de sus familiares, al abandono y a las precarias condiciones económicas a las cuales se encuentran expuestos.

De manera general, es importante mencionar que la mayoría de las problemáticas que se viven en el municipio, son de tipo social, las cuales no han sido contrarrestadas de manera efectiva y suficiente. Esto, entendiendo que la infraestructura social ha sido poca, porque solo se cuenta en el área urbana con una unidad deportiva, una biblioteca y una Institución de salud; a nivel rural, aproximadamente el 95% de las veredas cuentan con instituciones educativas rurales, pero no todas las veredas cuentan con infraestructura lúdico-recreativa ni deportiva que favorezca la dispersión, interacción y el desarrollo de la libre personalidad. Se recomienda además de ello, que exista una mayor articulación entre las instituciones y los sectores gubernamentales y los líderes comunales, donde se potencialicen sus capacidades y se ayude a promover el desarrollo del territorio.



Alcaldía de Abejorral



Tabla 5. Proporción de la población por ciclo vital, Abejorral 2015, 2023 y 2030

Ciclo vital	2015		2023		2030	
	Número absoluto	Frecuencia relativa	Número absoluto	Frecuencia relativa	Número absoluto	Frecuencia relativa
Primera infancia (0 a 5 años)	1.695	8,2	1.492	7,0	1.321	5,9
Infancia (6 a 11 años)	1.995	9,6	1.783	8,4	1.615	7,3
Adolescencia (12 a 18)	2.600	12,5	2.190	10,3	2.092	9,4
Juventud (19 a 26)	2.399	11,6	2.188	10,3	1.915	8,6
Adultez (27 a 59)	8.659	41,8	9.188	43,1	9.725	43,8
Persona mayor (60 y más)	3.370	16,3	4.456	20,9	5.534	24,9
TOTAL	20.718	100	21.297	100	22.202	100

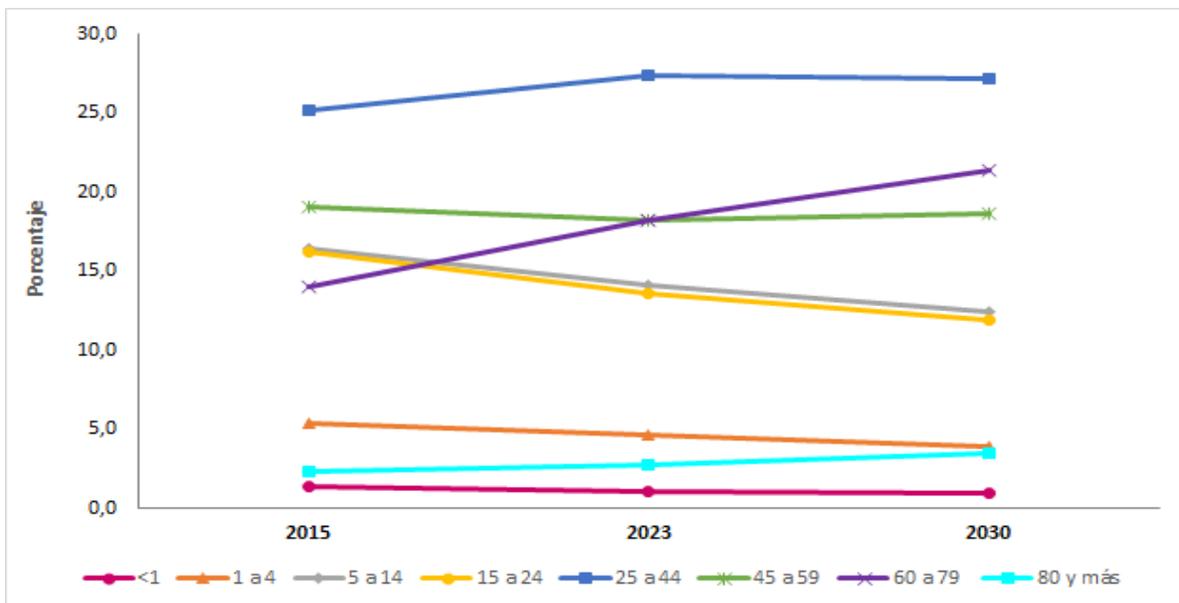
Fuente: DANE

Cambio en la proporción de la población por grupo etarios

La dinámica poblacional del municipio de Abejorral, se encuentra en la etapa de transición, donde se refleja una disminución de la natalidad y un aumento sostenido de las edades mayores.

La gráfica a continuación muestra que las edades dependientes como los menores de un año, los menores entre 1 a 4 años y los adultos mayores de 80 años son los menos numerosos, sin embargo, los mayores entre 60 y 79 años, proyectan un importante aumento para el año 2030. Los grupos que más decrecen al año 2030 son los de 5 a 24 años, muy posiblemente por las razones anteriormente dichas de educación, pues migran a otros municipios principalmente a Medellín la ciudad capital para continuar con sus estudios y oportunidades laborales.

Figura 12. Cambio en la proporción de la población por grupo etarios, Abejorral, 2015, 2023 y 2030



Fuente: DANE

Población por sexo y grupo de edad



Alcaldía de Abejorral



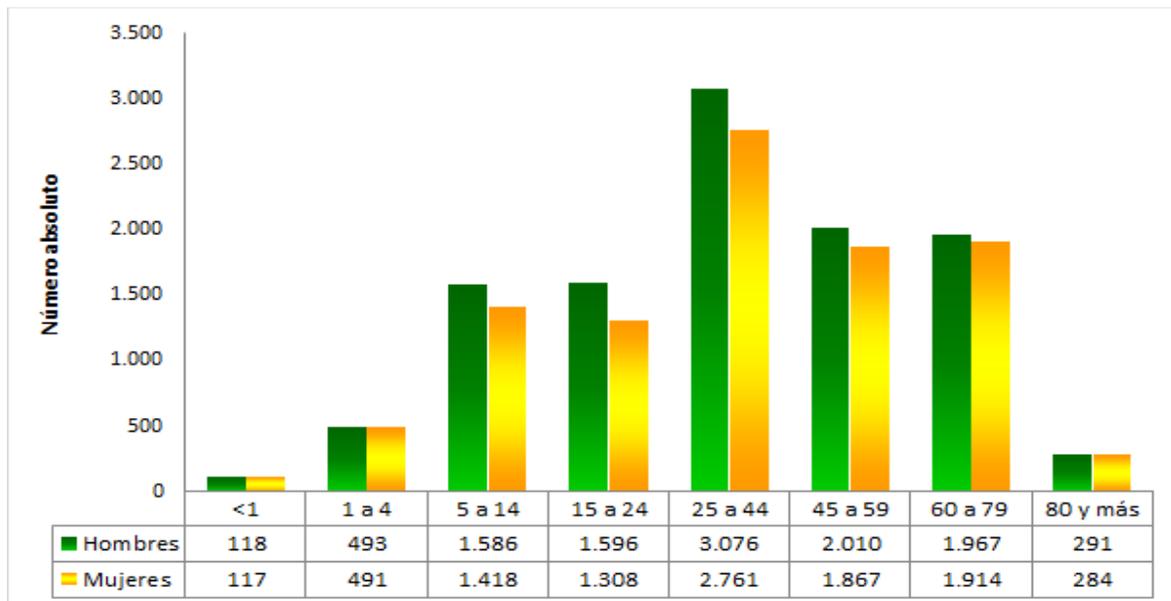
Ya observamos la dinámica poblacional del municipio teniendo en cuanto a la distribución proporcional de los grupos de edad, es momento de analizar entonces, el comportamiento de estos grupos poblacionales teniendo en cuenta la variable sexo. Para ello, nos referimos a la figura a continuación donde se hace la relación población por sexo y grupos de edad para el municipio de Abejorral en el año 2023.

Como se dijo anteriormente, el mayor número de personas se encuentra en los grupos de edad entre los 25 y los 44 años y los grupos menos proporcionados son los menores de un año y los mayores de 80 años. No obstante, según la figura, se puede observar que en todos los grupos los hombres han tenido mayor participación en comparación con las mujeres.

Realizando un análisis por sexo, se puede evidenciar que la mayor variación porcentual se registró para los hombres en edades comprendidas entre los 15 y los 24 años registraron 18% más en comparación con las mujeres de este mismo grupo de edad. Los hombres en edades comprendidas entre los 5 a 14 años presentaron 10.6% más en comparación con las mujeres de este grupo de edad.

El grupo de edad de 15 a 44 años también muestra un predominio del sexo masculino del 10,2% con respecto a las mujeres.

Figura 13. Población por sexo y grupo de edad Abejorral, 2023



Fuente: DANE, SISPRO

Otros indicadores demográficos

Relación hombres/mujer: En el año 2015 por cada 108 hombres, había 100 mujeres, mientras que para el año 2023 por cada 110 hombres, había 100 mujeres.

Razón niños mujer: En el año 2015 por cada 29 niños y niñas (0-4años), había 100 mujeres en edad fértil (15-49años), mientras que para el año 2023 por cada 26 niños y niñas (0-4años), había 100 mujeres en edad fértil.



Alcaldía de Abejorral



Salud

Índice de infancia: En el año 2015 de 100 personas, 23 correspondían a población hasta los 14 años, mientras que para el año 2023 este grupo poblacional fue de 20 personas.

Índice de juventud: En el año 2015 de 100 personas, 22 correspondían a población de 15 a 29 años, mientras que para el año 2023 este grupo poblacional fue de 20 personas.

Índice de vejez: En el año 2015 de 100 personas, 16 correspondían a población de 65 años y más, mientras que para el año 2023 este grupo poblacional fue de 21 personas.

Índice de envejecimiento: En el año 2015 de 100 personas, 70 correspondían a población de 65 años y más, mientras que para el año 2023 este grupo poblacional fue de 106 personas.

Índice demográfico de dependencia: En el año 2015 de 100 personas entre los 15 a 64 años, había 52 personas menores de 15 años o de 65 años y más (dependientes), mientras que para el año 2023 este grupo poblacional fue de 52 personas.

Índice de dependencia infantil: En el año 2015, 35 personas menores de 15 años dependían de 100 personas entre los 15 a 64 años, mientras que para el año 2023 fue de 30 personas.

Índice de dependencia mayores: En el año 2015, 17 personas de 65 años y más dependían de 100 personas entre los 15 a 64 años, mientras que para el año 2023 fue de 22 personas.

Índice de Friz: Representa el porcentaje de población de menos de 20 años (entre 0 y 19 años), con respecto al grupo de población de edades comprendidas entre los 30 y los 49 años. Cuando este índice supera el valor de 160 se considera que la población estudiada es una población joven, mientras que si resulta inferior a 60 se considera una población envejecida. Para el caso de Abejorral se considera una población madura.

Tabla 6. Otros indicadores de estructura demográfica en el Abejorral, 2015, 2023, 2030.

Índice Demográfico	Año		
	2015	2023	2030
Poblacion total	20.718	21.297	22.202
Poblacion Masculina	10.738	11.137	11.583
Poblacion femenina	9.980	10.160	10.619
Relación hombres:mujer	107,60	109,62	109
Razón niños:mujer	29	26	23
Indice de infancia	23	20	17
Indice de juventud	22	20	17
Indice de vejez	16	21	25
Indice de envejecimiento	70	106	144
Indice demografico de dependencia	52,11	52,03	55,20
Indice de dependencia infantil	35,26	30,15	26,93
Indice de dependencia mayores	16,86	21,89	28,28
Indice de Friz	123,62	99,09	82,20

Fuente: Proyecciones DANE

Tabla 7. Población por área, fuente de correlación SISBEN y DANE.

POBLACIÓN POR ÁREA



Alcaldía de Abejorral



ÁREAS	POBLACIÓN	PORCENTAJE
Cabecera Municipal	8365	41%
Corregimiento Pantanillo	2341	11%
Corregimiento El Guaico	1273	6%
Resto de veredas del municipio	8623	42%
TOTAL	20602	100%

Fuente: Universidad EAFIT, 2022 Diagnostico EOT Aprobado a 2023

La distribución poblacional en los centros poblados y rural disperso, es donde se agrupa el 59% de los habitantes, asocia dos corregimiento y 67 veredas, por otro lado, el 41% de los habitantes, se concentran en la cabecera municipal distribuido en 23 sectores.

Tabla 8. Población por área, fuente correlación SISBEN y DANE

ÁREAS	SECTOR O VEREDA	POBLACIÓN
CABECERA MUNICIPAL	Bomba de Abajo	17
	Aduanilla	429
	Balcones	215
	Barrio Obrero	547
	Bernardita	421
	Calibio	871
	Calle Caliente	86
	Chachafruto	827
	Cristo Rey	416
	El Alto	676
	El Tejar	308
	La 80	339
	Las Canoas	162
	Los Dolores	1030
	Los Llanos	473
	Parqueadero	36
	Porvenir	259
	Puente el Liceo	8
	Sacatin	209
	San Vicente (2)	17
	Sector Hospital	57
	Sin Asignar	365
	Zona Central	599
CORREGIMIENTO PANTANILLO	Cabuyal	15
	Corinto	99
	El Reposo	325
	El Vesubio	129
	Guayabal	219
	La Albania	42



Alcaldía de Abejorral



	La Floresta	33
	La Mata de Guadua	132
	La Perdida	294
	Llanogrande	201
	San Bernardo	314
	Sotayac	20
	Pantanillo Cabecera	518
CORREGIMIENTO EL GUAICO	Altamira	108
	El Buey Colmenas	38
	El Guadual	46
	El Guaico	335
	La Saltadera	43
	Morrón	194
	San Luis	88
	San Pedro	192
	Santa Catalina	227
RESTO DE VEREDAS DEL MUNICIPIO	Alto Bonito	88
	Alto De Letras	102
	Aures Arriba	123
	Aures Silencio	42
	Cañaveral	95
	Carrizales	171
	Chagualal	918
	Circita	151
	Combia	41
	El Buey	97
	El Carmelo	82
	El Caunzal	184
	El Chagualo	102
	El Erizo	427
	El Granadillo	228
	El Volcán	196
	Guayaquil	54
	La Betulia	151
	La Cascada	190
	La Cordillera	59
	La Esperanza	322
	La Florida	130
	La Labor	393
	La Llanada	87
	La Peña	238
	La Polka	183
	La Primavera	129
	La Samaria	171
	La Victoria	53
	Loma Parte Alta	180



Alcaldía de Abejorral



Loma Parte Baja	91
Los Rastrojos	219
Morrogordo	10
Naranjal	823
Pantanonegro	40
Piedracandela	226
Portugal	262
Purima	414
Quebradanegra	387
Quebradona Abajo	142
Quebradona Arriba	11
San Bartolome y San Bosco	67
San José	72
San Vicente	289
Santa Ana	114
Yarumal	70

Fuente: Universidad EAFIT, 2022 Diagnostico EOT Aprobado a 2023

La distribución territorial, expresa la superioridad por área de ocupación en la cabecera municipal, donde se asocia la prestación de servicios más importantes del municipio, si bien la superficie rural cuenta con mayor número de población, por área de ocupación tiene preponderancia la cabecera con un 41%, resaltando el número de habitantes de los sectores los Dolores con 1030 personas, Calibio con 871, Chachafruto con 827 y el Alto con 676 habitantes. En los centros poblados y rural disperso, el Corregimiento Pantanillo agrupa trece veredas albergando el 11% de la población, el Corregimiento El Guaico, donde se concentra el 6% de la población rural, lo confirman nueve veredas en total. Las 45 veredas restantes, agrupan el 42% de la población del municipio, reconociendo a las veredas Chagualal y el Erizo, por reunir un número significativo de población, con 918 y 427 habitantes respectivamente.

1.2.2 Dinámica demográfica

Tasa de Crecimiento Natural: Su comportamiento ha sido positivo para todos los años de estudio, es decir que los nacimientos han sido mayores a las defunciones.

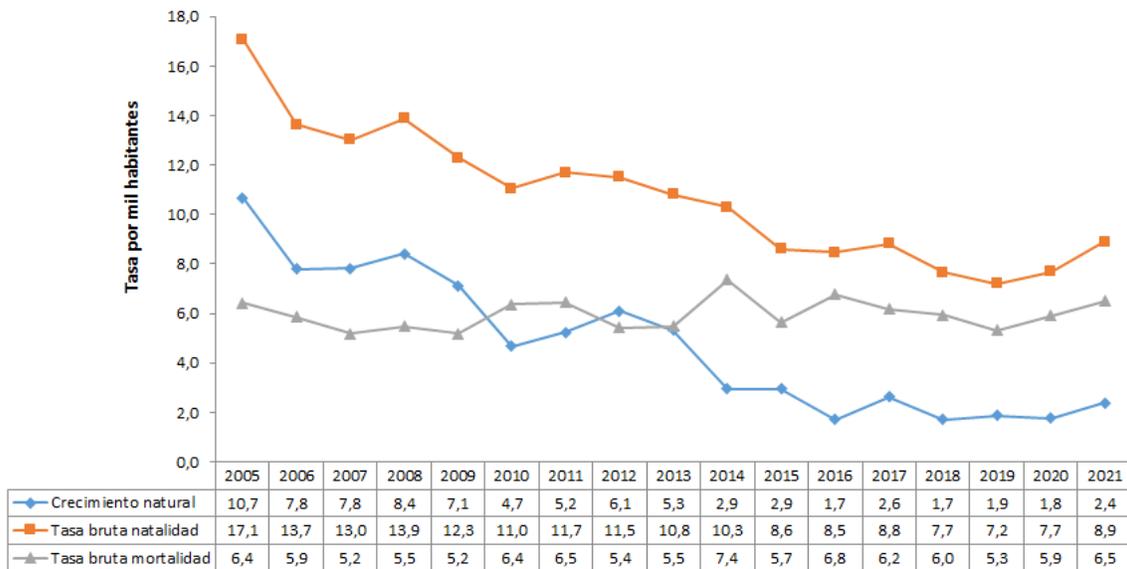
Tasa Bruta de Natalidad: Los nacimientos tienden a disminuir, pasando de 17 nacimientos por cada mil habitantes en 2005 a 8,9 nacimientos por cada mil habitantes en 2021.

Tasa Bruta de Mortalidad: La tasa de mortalidad presentó sus picos más altos en el año 2014 y 2016, años desde el cual tiende a disminuir un poco, pasando de 6,8 nacimientos en el 2016 a 5,3 en el año 2019, pero al año 2021 aumenta un poco a 6,5 muertes por mil habitantes.

Figura 14. Comparación entre las tasas brutas de natalidad, mortalidad y tasa de crecimiento natural. Abejorral, 2005-2021



Alcaldía de Abejorral



Fuente: DANE, SISPRO

Otros indicadores de la dinámica de población

De acuerdo con el Análisis de Situación de Salud del municipio de Abejorral, para el año 2013 el núcleo zonal de Chagualal registra la tasa de natalidad más en comparación con los demás núcleos zonales. Dentro de este núcleo zonal se encuentran las veredas de La Primavera, Morrogordo, La Llanada, Chagualal y Naranjal siendo estas tres últimas, las de mayor aporte al indicador.

En orden de importancia, el núcleo zonal de Purima continúa con la tasa de natalidad más alta seguido por Pantanillo, El Guaico, Quebrada negra y El Erizo.

Desde los diferentes espacios intersectoriales a nivel municipal, se ha estudiado el comportamiento de éstos indicadores encontrándose que el origen de estos se le atribuye a condiciones de tipo social, pues existen varios puntos en común primero; el alto número de pobladores especialmente adolescentes y jóvenes, segundo espacios veredales de concentración de masas y tercero, establecimientos públicos que favorecen el consumo de alcohol y otras sustancias psicoactivas y favorecen ambientes malsanos.

Actualmente las gestantes por primera vez y adolescentes son foco de intervención de diferentes instituciones que buscan la reducción del índice de embarazo en adolescente y la reducción de complicaciones materno infantiles asociadas con este factor de riesgo. Pese a que no existe un diagnóstico a nivel local que muestre realmente cual ha sido el impacto de estas acciones para apuntarle a esta meta, si podemos observar que se han cumplido los propósitos de manera satisfactoria, gracias a la articulación y al empoderamiento desde los programas comunitarios, educativos y la construcción de individuos responsables y auto garantes de sus derechos sexuales y reproductivos.

Tasa global y tasa específica de fecundidad



Alcaldía de Abejorral



- Tasas Específicas de Fecundidad en mujeres entre 10 y 14 años: La tasa ha tenido un comportamiento oscilante entre el 2005 y 2021, donde los mayores picos se presentaron en los años 2007 y 2013. Para el año 2021, luego de haber estado en cero en el 2020, aumentó a 1.3 nacimientos en el 2021.
- Tasas Específicas de Fecundidad en mujeres entre 15 y 19 años: Entre el año 2005 y 2020, la tasa ha tenido un comportamiento oscilante. Para el año 2021, la tasa fue de 50,4 nacimientos por cada 1.000 mujeres en edad reproductiva (15 a 19 años), mostrando una disminución en los tres últimos tres años.

Tabla 9. Otros indicadores de la dinámica de la población. Abejorral, 2005-2021

Tasa de fecundidad específica	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
De 10 a 14	2,1	0,0	7,7	2,3	5,8	3,5	2,4	4,9	8,8	2,6	1,3	0,0	4,1	2,7	3,9	0,0	1,3
De 15 a 19	93,2	93,0	86,3	94,3	92,3	78,6	91,0	101,6	83,7	93,5	86,2	62,6	70,8	66,5	55,4	52,6	50,4

Fuente: Proyecciones DANE

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. Para el municipio de Abejorral cabe mencionar que alrededor del año 2000, su población fue atacada fuertemente por el conflicto armado interno del cual quedaron pérdidas humanas, naturales, sociales, económicas y culturales incalculables.

En el municipio de Abejorral, se cuenta con 5.187 personas víctimas del conflicto armado, el 89% de estas, son sujeto de atención y o reparación, dicha población proviene principalmente de las veredas la Loma, Santa Ana, Chagualal y la Cordillera.

Tabla 10. Identificación poblacional víctima de desplazamiento forzado. Abejorral 2023

N° víctimas ubicadas	5.187
N° víctimas sujeto de atención y/o reparación	4.640
N° de víctimas retornadas del exterior (si las hay)	1

Fuente: RUV Corte 31/07/2023

Actualmente a nivel municipal se cuenta con una mesa de víctimas, elegida en el año 2023, en la cual participan sectores como representante de juventud de víctimas, un representante de desplazados, 1 representante de víctima de homicidio de un familiar cercano, 1 representante de desaparición forzosa, una representante de mujeres víctimas y un representante de LGBTIQ+.

Desde la mesa se ha gestado algunas propuestas educativas, sensibilización y espacios formativos en atención, reparación y no repetición.

Se hace necesario reforzar espacios formativos, implementar procesos de memoria histórica, y acompañar a las familias en la garantía de sus derechos.



Alcaldía de Abejorral



De acuerdo al criterio de discapacidad, se evidencia que el 44% de población víctima de conflicto armado, presenta discapacidad física, el 11% discapacidad visual, y el 10% discapacidad intelectual.

Con relación al sexo, se evidencia paridad entre la población femenina y masculina, siendo un poco más elevada en el género masculino.

Tabla 11. Población víctima por enfoque diferencial. Municipio de Abejorral 2023

VARIABLE	CRITERIOS	Nº DE PERSONAS
Discapacidad - Resolución 0583 del 26 febrero de 2018 del Ministerio de Salud y Protección Social	Física	78
	Auditiva	10
	Visual	20
	Sordo ceguera	0
	Intelectual	17
	Psicosocial (mental)	15
	Múltiple	38
Sexo - Sistema Integrado de información sobre Violencias de Género – SIVIGE	Hombre	2.342
	Mujer	2.297
	Intersexual	0
	Sin información	0
Identidad de género Sistema Integrado de Información sobre Violencias de Género – SIVIGE	Masculino	113
	Femenino	98
	Transgénero	0
	Sin información	2.101
Orientación sexual Sistema Integrado de Información sobre Violencias de Género – SIVIGE	Heterosexual	183

Fuente: RUV Corte 31/07/2023

Según los grupos etáreos, la adultez es el grupo que más agrupa población desplazada, seguido de la juventud y persona mayor.

En cuanto a la pertenencia étnica, la gran mayoría son “Otros” y sólo 56 personas son afrodescendientes.

Tabla 12. Rangos etáreos y pertenencia étnica población desplazada. Municipio de Abejorral 2023

Rangos etarios Ley 1098 de 2006 Política	Primera infancia: 0 a 5 años (5 años, 11 meses, 29 días)	138
	Infancia: 6 a 11 años	436



Alcaldía de Abejorral



Nacional de Infancia y Adolescencia (2018 -2030) Ley 1251 de 2008	Adolescencia: 12 a 17 años	589
	Juventud: 18 a 28 años	936
	Adulthood: 29 a 60 años	1.818
	Persona mayor: 60 años en adelante	740
Pertenencia étnica Decretos Ley étnicos 4633,4634, 4635 de 2011	Gitano (a)	0
	Indígena	16
	Negro(a), mulato(a), afrodescendiente, afrocolombiano(a)	56
	Palenquero	0
	Raizal del Archipiélago de San Andrés y Providencia	4
	Ninguna	4.564

Fuente: RUV Corte 31/07/2023

1.2.4 Población LGBTIQ+

1.2.5 Población Migrante

La dinámica migratoria del municipio de Abejorral para el año 2021 es de tipo progresiva donde se observa que la migración de hombres extranjeros está por encima que el de las mujeres extranjeras, y cercano a los valores de la migración del departamento de Antioquia. Se observa que llega al territorio de Abejorral población extranjera en años productivos, en el grupo etario de 20-29 años y es reducida la pirámide en la población extranjera adulta mayor.

También se logra evidenciar en el contexto territorial, la recepción de población migrante regular e irregular quienes se asientan en un alto porcentaje, en las zonas rurales más productivas donde apoyan las actividades económicas de la agricultura informales asociadas a la recolección de café, flor o aguacate como actividades principales.

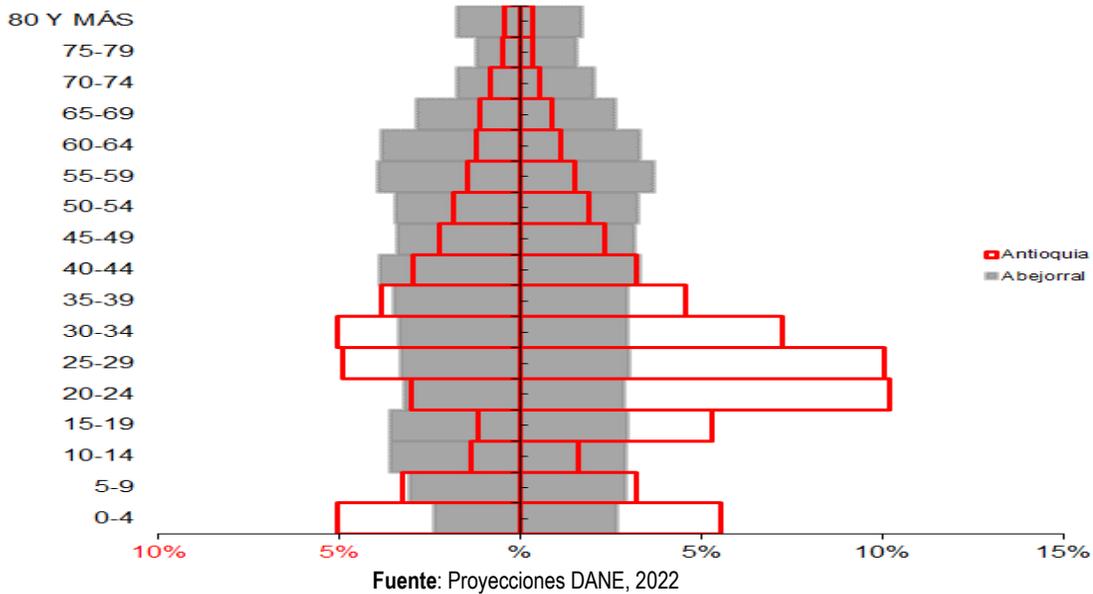
Se registran 350 migrantes, de los cuales 231 son mujeres y 119 hombres; las edades en las que se registran más migrantes son de 0a 4 años y de 20 a 29 años.



Alcaldía de Abejorral



Figura 15. Pirámide población migrante municipio de Abejorral, 2022



Según el tipo de atención en salud de la población migrante, el 35% corresponde al servicio de procedimientos externa, luego continúan la consulta externa con un 32%, seguidamente el servicio de hospitalización con un 23%. El comportamiento de atenciones para Antioquia es similar al del municipio.

Tabla 13. Atenciones por tipo de servicio población migrantes. Abejorral 2022

Tipo de atención	05002		Antioquia		Concentración Entidad territorial
	2021	Distribución	2021	Distribución	2021
Consulta Externa	214	32%	111.457	37%	0,2%
Servicios de urgencias	28	4%	19.371	6%	0,1%
Hospitalización	155	23%	13.029	4%	1,2%
Procedimientos	233	35%	103.968	35%	0,2%
Medicamentos	10	1%	47.808	16%	0,0%
Nacimientos	34	5%	5.310	2%	0,6%
Total	674	100%	300.943	100%	0,2%

Fuente: Proyecciones DANE, 2022

1.2.6 Población Campesina

Conforme a las cifras referencias en la base de datos del SISBEN a corte de enero del año 2021, el municipio de Abejorral cuenta con 18.372 personas, de este total, 7.526 que equivale al 41% de la población, viven en el casco urbano o cabecera municipal y, 10.846 que equivale al 59% de los habitantes, se asientan en el resto, categoría denominada centros poblados y rural disperso. Paralelo al censo del DANE a corte del año 2021, la población total del municipio es de 20.602 personas, que en proximidad al SISBEN, en número de habitantes y distribución territorial, enmarca un porcentaje del 48% de población en la cabecera municipal y el resto, centros



Alcaldía de Abejorral



poblados y rural disperso, un 52%. Como fue mencionado anteriormente, se correlacionan las fuentes de información para alcanzar la proyección poblacional más aproximada del municipio.

Tabla 14. Distribución población según área de residencia. Abejorral 2022

POBLACIÓN POR ÁREA		
ÁREAS	POBLACIÓN	PORCENTAJE
Cabecera Municipal	8365	41%
Corregimiento Pantanillo	2341	11%
Corregimiento El Guaico	1273	6%
Resto de veredas del municipio	8623	42%
TOTAL	20602	100%

Fuente: Universidad EAFIT, 2022

La distribución poblacional en los centros poblados y rural disperso, es donde se agrupa el 59% de los habitantes, asocia a dos corregimientos y 67 veredas, por otro lado, el 41%, se concentran en la cabecera municipal, distribuido en 23 sectores.

La distribución territorial, expresa la superioridad por área de ocupación en la cabecera municipal, donde se asocia la prestación de servicios más importantes del municipio, si bien la superficie rural cuenta con mayor número de población, por área de ocupación tiene preponderancia la cabecera con un 41%, resaltando el número de habitantes de los sectores los Dolores con 1030 personas, Calibío con 871, Chachafruto con 827 y el Alto con 676 habitantes. En los centros poblados y rural disperso, el Corregimiento Pantanillo agrupa trece veredas albergando el 11% de la población, el Corregimiento El Guaico, donde se concentra el 6% de la población rural, lo confirman nueve veredas en total. Las 45 veredas restantes, agrupan el 42% de la población del municipio, reconociendo a las veredas Chagualal y el Erizo, por reunir un número significativo de población, con 918 y 427 habitantes respectivamente.

1.3 Contexto Institucional de protección social y sectorial en salud

Servicios habilitados IPS

Para analizar la capacidad instalada que tiene el municipio de Abejorral, a continuación, describiremos los servicios habilitados y el número de instituciones prestadoras de los servicios de salud. Todo esto teniendo en cuenta que el municipio solo cuenta con una IPS que es la ESE Hospital San Juan de Dios, la cual cuenta con todos los servicios de primer nivel de atención habilitados. Los procesos de referencia al segundo, tercer y cuarto nivel, se realizan a los municipios cercanos como La Ceja, Rionegro y la ciudad Capital Medellín.

Tabla 15. Servicios habilitados de las Instituciones Prestadoras de Salud en el municipio de Abejorral, 2022

Grupo Servicio	Indicador	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	Número de IPS habilitadas con el servicio de diagnóstico cardiovascular	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de esterilización	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de fisioterapia	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de laboratorio clínico	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



Alcaldía de Abejorral



Grupo Servicio	Indicador	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
	Número de IPS habilitadas con el servicio de neumología laboratorio función pulmonar	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de radiología e imágenes diagnosticas	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
	Número de IPS habilitadas con el servicio de tamización de cáncer de cuello uterino	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
	Número de IPS habilitadas con el servicio de toma e interpretación de radiografías odontológicas	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de ultrasonido	1	1	1	1	1	1	1	1
CONSULTA EXTERNA	Número de IPS habilitadas con el servicio de consulta prioritaria		1	1	1	1	1	1	
	Número de IPS habilitadas con el servicio de enfermería	4	5	5	5	5	5	5	4
	Número de IPS habilitadas con el servicio de ginecobstetricia	1	2	2	2	2	2	2	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de medicina general	4	5	5	5	5	5	5	4
	Número de IPS habilitadas con el servicio de neumología								1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de nutrición y dietética	1	2	2	2	2	2	2	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de odontología general	4	5	5	5	5	5	5	4
	Número de IPS habilitadas con el servicio de optometría	1	2	2	2	2	2	2	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de pediatría		1	1	1	1	1	1	
	Número de IPS habilitadas con el servicio de psicología	4	5	5	5	5	5	5	4
Número de IPS habilitadas con el servicio de urología	1	1	1	1	1	1	1	1	
INTERNACION	Número de IPS habilitadas con el servicio de general adultos	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de general pediátrica	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de obstetricia	1	1	1	1	1	1	1	1
NO DEFINIDO	Número de IPS habilitadas con el servicio de proceso esterilización			1					
PROCESOS	Número de IPS habilitadas con el servicio de proceso esterilización	1	1		1	1	1	1	1
PROTECCION ESPECIFICA Y DETECCION TEMPRANA	Número de IPS habilitadas con el servicio de atención preventiva salud oral higiene oral	3	3	3	3	3	3	3	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones de la agudeza visual	4	5	5	5	5	5	5	4
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones del crecimiento y desarrollo (menor a 10 años)	4	5	5	5	5	5	5	4



Alcaldía de Abejorral



Grupo Servicio	Indicador	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones del desarrollo del joven (de 10 a 29 años)	4	4	4	4	4	4	4	4
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones del embarazo	4	4	4	4	4	4	4	4
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones en el adulto (mayor a 45 años)	4	5	5	5	5	5	5	4
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - cáncer de cuello uterino	4	5	5	5	5	5	5	4
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - cáncer seno	3	3	3	3	3	3	3	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de planificación familiar	3	3	3	3	3	3	3	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de promoción en salud	3	3	3	3	3	3	3	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención al recién nacido	3	3	3	3	3	3	3	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención del parto	3	3	3	3	3	3	3	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención en planificación familiar hombres y mujeres	4	5	5	5	5	5	5	4
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención preventiva en salud bucal	4	5	5	5	5	5	5	4
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - vacunación	4	5	5	5	5	5	5	4
	Número de IPS habilitadas con el servicio de vacunación	3	3	3	3	3	3	3	3
TRANSPORTE ASISTENCIAL	Número de IPS habilitadas con el servicio de transporte asistencial básico	1	1	1	1	1	1	1	1
URGENCIAS	Número de IPS habilitadas con el servicio de servicio de urgencias	1	1	1	1	1	1	1	1

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social.

Otros indicadores del sistema sanitario

El municipio de Abejorral cuenta con una Institución de primer nivel la cual opera todos los programas de promoción y prevención, con cuatro puestos de salud en las veredas del Guaico, Chagualal, Pantanillo y El Erizo.

Tabla 16. Otros indicadores de sistema sanitario en el municipio de Abejorral, 2015 – 2022

Indicador	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Razón de ambulancias básicas por 1.000 habitantes	0,00	0,00	0,05	0,11	0,11	0,10	0,39	0,14
Razón de ambulancias medicalizadas por 1.000 habitantes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Razón de ambulancias por 1.000 habitantes	0,00	0,00	0,05	0,11	0,11	0,10	0,39	0,14
Razón de camas de adulto por 1.000 habitantes	0,47	0,47	0,47	0,21	0,21	0,20	0,19	0,19
Razón de camas de cuidado intensivo por 1.000 habitantes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Razón de camas de cuidado intermedio por 1.000 habitantes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Razón de camas por 1.000 habitantes	0,73	0,73	0,73	0,53	0,53	0,49	0,29	0,29



Alcaldía de Abejorral



Salud

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social. Bodega de Datos SISPRO

Sistema sanitario

De acuerdo con la organización mundial de la salud, la cobertura sanitaria tiene por objetivo asegurar que todas las personas reciban los servicios sanitarios que necesitan sin tener que pasar penurias financieras para pagarlas. Esta Organización, también menciona que para que una comunidad o un país puedan alcanzar la cobertura sanitaria universal se han de cumplir varios requisitos, a saber:

- a. Existencia de un sistema de salud sólido, eficiente y en buen funcionamiento, que satisfaga las necesidades de salud prioritarias en el marco de una atención centrada en las personas (incluidos servicios de VIH, tuberculosis, paludismo, enfermedades no transmisibles, salud materno infantil) para lo cual deberá:
 - Proporcionar a las personas información y estímulos para que se mantengan sanas y prevengan enfermedades,
 - Detectar enfermedades tempranamente,
 - Disponer de medios para tratar las enfermedades,
 - Ayudar a los pacientes mediante servicios de rehabilitación.
- b. Asequibilidad: debe haber un sistema de financiación de los servicios de salud, de modo que las personas no tengan que padecer penurias financieras para utilizarlos. Esto se puede lograr por distintos medios.
- c. Acceso a medicamentos y tecnologías esenciales para el diagnóstico y tratamiento de problemas médicos.
- d. Una dotación suficiente de personal sanitario bien capacitado y motivado para prestar los servicios que satisfagan las necesidades de los pacientes, sobre la base de las mejores pruebas científicas disponibles.

Partiendo de lo dicho anteriormente y conociendo el planteamiento de la OMS a continuación se describen los indicadores que definen el sistema sanitario del municipio de Abejorral de acuerdo con su tendencia en el tiempo:

En la siguiente tabla se registran los indicadores del sistema sanitario del municipio al último año disponible, 2021, donde se puede evidenciar que la cobertura de afiliación al SGSS y las coberturas con BCG al año 2021, se encuentran en una peor situación para Abejorral que para Antioquia; afortunadamente el porcentaje de los hogares con servicios para cuidado a la primera infancia, se encuentra en una mejor situación para Abejorral que para Antioquia; con respecto a los demás indicadores no se encuentran diferencias estadísticamente significativas.

Tabla 17. Determinantes intermedios de la salud -Sistema sanitario del municipio de Abejorral, 2021

Determinantes intermedios de la salud	Antioquia	Abejorral	Comportamiento																		
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021			
Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios para cuidado de la primera infancia (DNP-DANE)	7,3	1,3																			
Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios de salud (DNP- DANE)	4,5	3,2																			
Cobertura de afiliación al SGSSS (MSPS)	99,6	74,6																			
Coberturas administrativas de vacunación con BCG para nacidos vivos (MSPS)	89,6	32,3																			
Coberturas administrativas de vacunación con DPT 3 dosis en menores de 1 año (MSPS)	85,4	95,7																			
Coberturas administrativas de vacunación con polio 3 dosis en menores de 1 año (MSPS)	84,6	95,1																			
Coberturas administrativas de vacunación con triple viral dosis en menores de 1 año (MSPS)	84,1	87,5																			
Porcentaje de nacidos vivos con cuatro o más consultas de control prenatal (EEVV-DANE)	87,2	88,1																			
Cobertura de parto institucional (EEVV-DANE)	99,1	100,0																			
Porcentaje de partos atendidos por personal calificado (EEVV-DANE)	99,2	100,0																			

Fuente: DANE, MSPS, DNP

Caracterización EAPB



Alcaldía de Abejorral



El indicador de afiliación al SGSSS en Abejorral, como se dijo anteriormente en los Determinantes intermedios de la salud, es muy baja en el municipio, lo que es motivo para realizar diferentes actividades que ayuden a subir el indicador.

Se observa que el porcentaje de cobertura es del 73,42%, siendo un 53,93% para el régimen subsidiado y un 13,78% para el contributivo y un 2,71 entre el régimen de excepción y la fuerza pública.

Se invita al municipio a aumentar la afiliación en salud, realizando lecturas de base de datos a la población pobre no asegurada y campañas de aseguramiento con las EPS disponibles en el municipio, llegando a la zona rural dispersa donde se encuentran personas sin ninguna afiliación.

Tabla 18. Cobertura de aseguramiento en Salud. Municipio de Abejorral 2022



Fuente: https://dssa.gov.co/index.php?option=com_k2&view=item&layout=item&id=2177&Itemid=466

Según la cobertura de afiliación en salud por entidad, en Abejorral 9.271 personas pertenecen a la EPS Savia Salud, esto significa que el 44,3% de la población de Abejorral pertenece a esta EAPB. En segundo lugar, de afiliación se encuentra la Coosalud con 3.349 afiliados en su mayoría del régimen subsidiado, y en tercer lugar la Nueva EPS con 2.165 afiliados en su mayoría del régimen contributivo.

Como se dijo anteriormente es necesario que estas tres EPS mencionadas en articulación con el municipio aumenten la afiliación en salud.



Alcaldía de Abejorral



Tabla 19. Cobertura de aseguramiento por entidad en Salud. Municipio de Abejorral 2022



Fuente: https://dssa.gov.co/index.php?option=com_k2&view=item&layout=item&id=2177&Itemid=466

Savia Salud es la EPS con más afiliados en el municipio de Abejorral (55%). Los riesgos priorizados para esta EPS tanto en el régimen subsidiado como contributivo son, la Población con riesgo o presencia de cáncer y la Población en condición materno –perinatal.

Tabla 20. Número de afiliados según EPS. Municipio de Abejorral 2022

Régimen	Código Entidad	Nombre Entidad	Total Afiliados BDU A Junio 2022	Porcentaje
SUBSIDIADO	EPSS40	SAVIA SALUD EPS	8410	55,0
SUBSIDIADO	ESS024	COOPERATIVA DE SALUD Y DESARROLLO INTEGRAL ZONA SUR ORIENTAL DE CARTAGENA	3105	20,3
CONTRIBUTIVO	EPS037	LA NUEVA EPS S.A.	1796	11,7
CONTRIBUTIVO	EPS040	SAVIA SALUD EPS -CM	879	5,7
EXCEPCION/ ESPECIAL	RES004	MAGISTERIO	455	3,0
SUBSIDIADO	EPSS37	NUEVA EPS S.A. -CM	318	2,1
CONTRIBUTIVO	ESSC24	COOPERATIVA DE SALUD Y DESARROLLO INTEGRAL ZONA SUR ORIENTAL DE CARTAGENA	318	2,1
CONTRIBUTIVO	EPS010	EPS Y MEDICINA PREPAGADA SURAMERICANA	9	0,1
CONTRIBUTIVO	EPS041	LA NUEVA EPS S.A.-CM	5	0,0
CONTRIBUTIVO	EPS042	COOPERATIVA DE SALUD Y DESARROLLO INTEGRAL ZONA SUR ORIENTAL DE CARTAGENA - COOPERATIVA DE SALUD Y DESARROLLO INTEGRAL ZONA SUR ORIENTAL DE CARTAGENA -	4	0,0
SUBSIDIADO	EPSS42	COOPERATIVA DE SALUD Y DESARROLLO INTEGRAL ZONA SUR ORIENTAL DE CARTAGENA -	2	0,0
SUBSIDIADO	EPSS41	LA NUEVA EPS S.A.	1	0,0
CONTRIBUTIVO	EAS016	EMPRESAS PUBLICAS DE MEDELLIN- DEPARTAMENTO MEDICO	1	0,0
Total			15303	100

Fuente: Reporte Caracterización EAPB 2021- Cargue 2022 MSPS



Alcaldía de Abejorral



Salud

1.4 Gobierno y Gobernanza

- **Políticas Públicas y municipales.**

El municipio ha desarrollado varias políticas públicas, direccionadas por la Secretaría de Salud, Protección y Bienestar Social de Abejorral.

1. **ACUERDO N°02 DE 2006:** “Por medio del cual se adopta la Política pública zonal de juventud como mecanismo de participación y coordinación de los procesos de juventud entre los municipios de Abejorral, Argelia, Nariño y Sonsón”.
2. **ACUERDO N°12 DE 2016:** “Por medio del cual se adopta la política pública municipal para las mujeres urbanas y rurales del municipio de Abejorral Antioquia”

Se adopta esta política pública como instrumento de orientación, planificación y ejecución de programas y proyectos para lograr el mejoramiento de la posición, situación y condición de las mujeres del municipio.

Esta política se orienta a generar y promover, la garantía y defensa de los derechos humanos de las mujeres, acorde con los principios de dignidad humana, reconocimiento, autonomía, libertad, solidaridad, sostenibilidad, inclusión, respeto a la diversidad, promoción de la equidad de género, la igualdad, promoción y disfrute de las condiciones de paz y una vida libre de violencias.

3. Política pública de envejecimiento humano y vejez 2019 – 2029
4. **ACUERDO N°1 DE 2023:** “por medio del cual se adopta la política pública de discapacidad e inclusión social para el municipio de Abejorral Antioquia”.

Tiene por objeto garantizar el goce efectivo de los derechos humanos a las personas con discapacidad y sus familiares.

En el artículo décimo se indica que anualmente, se asignarán los recursos que deberán incrementarse sistemáticamente y que no podrán ser inferiores a los recursos de vigencias precedentes.

En esta política pública se identificaron 6 prioridades para la intervención en discapacidad en el municipio: protección social, salud integral, inclusión al entorno laboral y productivo, educación inclusiva, vivienda digna, cultura y desarrollo artístico.

5. **ACUERDO N°4 DE 2023:** “por medio del cual se modifica de manera parcial el acuerdo N°12 del 05 de junio de 2018, por medio del cual se conforma la mesa municipal para la erradicación de la violencia contra las mujeres en el municipio de Abejorral”.

Créase la mesa municipal para erradicar las violencias contra las mujeres como un espacio para la coordinación interinstitucional e intersectorial de todas las entidades que tengan dentro de sus funciones la atención integral a las mujeres víctimas de la violencia y para la implementación de acciones efectivas para la eliminación de todas las formas de violencia de género en contra de las mujeres. La secretaría estará a cargo de la Secretaría de Salud, Protección y Bienestar Social.



Alcaldía de Abejorral



Salud

Esta mesa tiene por objeto aunar esfuerzos para la articulación, coordinación y cooperación entre las entidades que tienen competencias a fin de lograr la prevención de las violencias y la atención diferenciada, accesible y de calidad a las mujeres víctimas de violencia.

6. ACUERDO N°8 DE 2023: “Por medio del cual se adopta la política pública de salud mental, prevención y atención del consumo de sustancias psicoactivas y ruta futuro para el municipio de Abejorral, Antioquia para el periodo 2023 – 2033”

Ejes de la política pública:

- Promoción de la convivencia y la salud mental en los entornos, fortalecimiento y desarrollo de entornos protectores al consumo de sustancias psicoactivas
- Prevención de los problemas de salud mental individuales y colectivos, así como de los trastornos mentales y epilepsia y prevenir los factores de riesgo frente al consumo de sustancias psicoactivas
- Atención y tratamiento integral de los problemas, trastornos mentales y epilepsia
- Rehabilitación integral e inclusión social
- Gestión, articulación y coordinación sectorial e intersectorial
- Vigilancia de los eventos de interés en salud mental

El párrafo segundo del artículo 2 indica que esta política pública será implementada desde la estrategia de atención primaria en salud.

El artículo 3 alude a la creación del comité de salud mental, prevención y atención del consumo de sustancias psicoactivas el cual está por decreto N°100 de 2023.

Además, establece en el artículo 8 correspondiente a la designación de recursos que desde el nivel territorial se fortalecerá de acuerdo a las competencias legales de “política pública”, con los recursos provenientes de SGP, salud pública, fortalecimiento a la gestión y los ingresos corrientes de libre destinación. Anualmente se asignarán los recursos que deberán incrementarse sistemáticamente y que no podrán ser inferiores a los recursos de vigencias precedentes.

• **Agenda Antioquia 2040**

La Agenda Antioquia 2040 es un proceso de construcción colectiva, lo cual implica la construcción de sueños, la identificación de retos, la generación de compromisos, y por supuesto la consolidación de una visión a partir de una agenda programática, que permita materializar el futuro común que se anhela en el departamento de Antioquia.

El plan estratégico integral, Agenda Antioquia 2040 tiene como objetivo proyectar la Antioquia que soñamos y trazar una ruta de trabajo como sociedad Antioqueña para alcanzarla; esto implica que la base de esta proyección sea el DIÁLOGO SOCIAL, siendo necesario para ello, garantizar una amplia convocatoria que permita la escucha activa, la reflexión, la validación, el acuerdo social y una estructura técnica que soporte dicho proceso.

En las siguientes figuras se presentan los resultados del tablero de participación según las diferentes rutas territoriales de diálogo. Se toma el principal reconocimiento de participación.

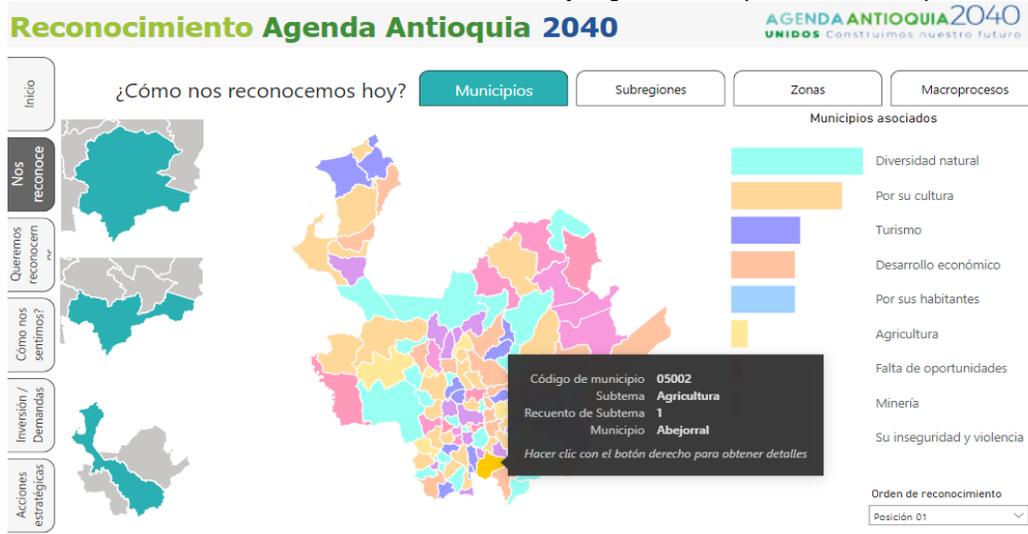
En Abejorral ante la pregunta “**cómo nos reconocemos hoy**”, la respuesta número uno fue “Agricultura”. Esta respuesta muestra que Abejorral es una tierra fértil y con gran diversidad en productos agrícolas, como el café las legumbres y las frutas, además de ser un municipio con buenas prácticas agrícolas y buen comercio tanto local como nacional.



Alcaldía de Abejorral



Figura 16. Reconocimiento “Cómo nos reconocemos hoy” Agenda Antioquia 2040. Municipio de Abejorral



Fuente: <https://agendaantioquia.com/biblioteca%ef%bf%bc/>

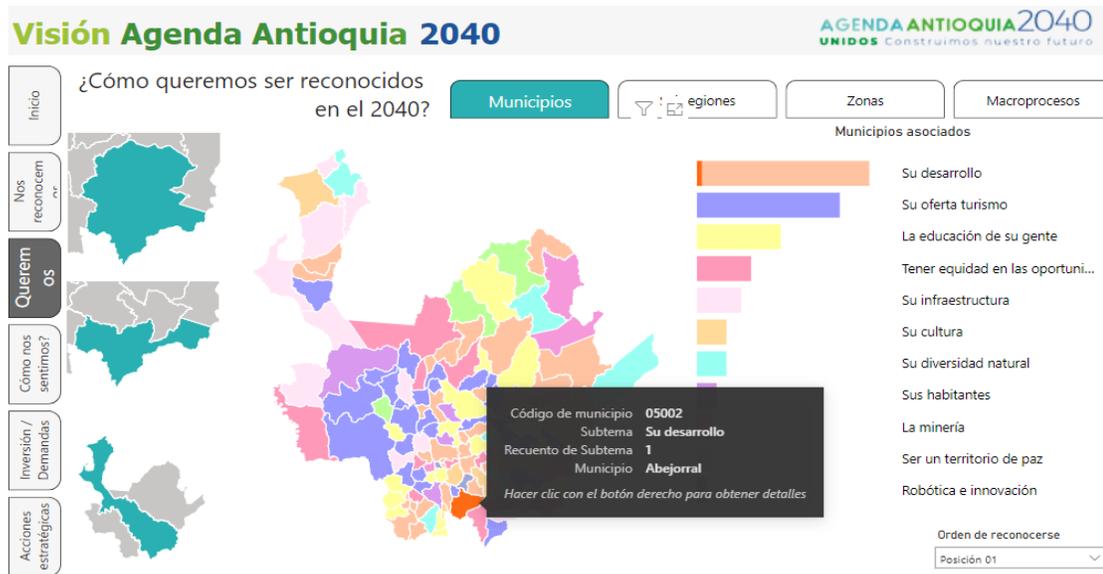
A la participación con la pregunta “cómo quería ser reconocido en su territorio”, la respuesta número uno fue “Por su desarrollo”. Esta respuesta indica una prospección en el mejoramiento del desarrollo colectivo e individual, el cual es transversal a todos los sectores de mejoramiento, tanto económico, social e infraestructura, y el más importante que es el desarrollo humano. Esta respuesta en la región representa el primer lugar en los deseos, sumándose también Abejorral a este objetivo.



Alcaldía de Abejorral



Figura 17. Reconocimiento “Cómo queremos ser reconocidos” Agenda Antioquia 2040. Municipio de Abejorral



Fuente: <https://agendaantioquia.com/biblioteca%ef%bf%bc/>

A la pregunta de “**Cómo nos sentimos**”, donde fueron clasificadas las palabras por medio de métodos estadísticos, se obtuvo que el 37,2% se siente positivo, el 17,5% se siente con confianza, el 12,8% con alegría, y sólo un 16,6% tienen sentimientos de tristeza, disgusto, miedo, enfado y negativo. Es importante que la mayoría de la población tenga sentimientos positivos y de progreso para que puedan avanzar en el desarrollo del municipio.



Alcaldía de Abejorral



Figura 18. Reconocimiento “Cómo nos sentimos” Agenda Antioquia 2040. Municipio de Abejorral



Fuente: <https://agendaantioquia.com/biblioteca%ef%bf%bc/>

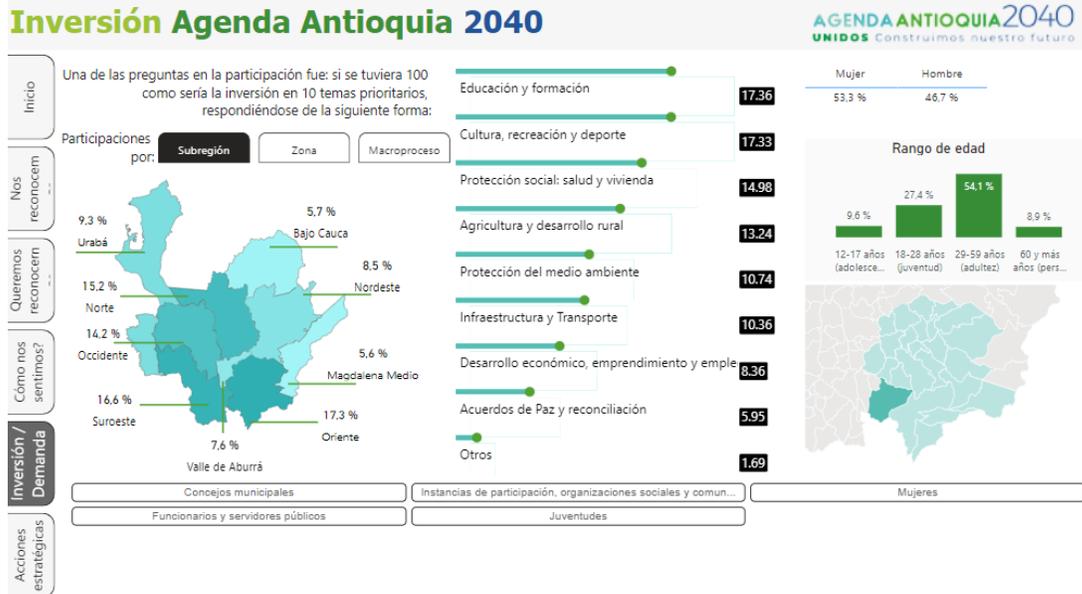
En la siguiente figura se observa la respuesta a la participación con respecto a la “Inversión y demandas sociales”. Se encontró que el 17,36% respondieron “Educación y formación”, lo que da a entender que la mayor inversión debe ser en su gente, en cambiar una cultura antigua por otra más moderna y de empoderamiento.



Alcaldía de Abejorral



Figura 19. Reconocimiento “Inversiones y demandas sociales” Agenda Antioquia 2040. Municipio de Abejorral



Fuente: <https://agendaantioquia.com/biblioteca%ef%bf%bc/>

En la participación de las “acciones estratégicas”, se realizó un análisis de las demandas de la población versus el estado actual del territorio. Se encontró que el “desarrollo económico”, es la demanda principal del municipio, un desarrollo que debe de ir ligado al fortalecer el recurso humano, la agricultura y el turismo.

Figura 20. Reconocimiento “Acciones estratégicas” Agenda Antioquia 2040. Municipio de Abejorral



Fuente: <https://agendaantioquia.com/biblioteca%ef%bf%bc/>

- **Resultados cartografía social**



Alcaldía de Abejorral



Salud

Para el 2024, la Secretaría de Salud y Protección Social del municipio de Abejorral, le apostó a realizar el Análisis de Situación en Salud con la metodología de Cartografía social, como estrategia participativa y colaborativa que promueve la reflexión e identificación comunitaria de representaciones, significados y relaciones alrededor de un espacio social y físico, en el que habitan uno o más grupos sociales (Loaiza, Álvarez y Palacio 2020).

En la Localidad a partir de relatos colectivos con grupo de jóvenes, lideresas del programa renta ciudadana (40 madres), campesinos de las Comunidades del Erizo, La Cordillera, Chagualal, Naranjal y corregimiento de Pantanillo, manifestaron a partir de una cartografía sus problemáticas, necesidades prioritarias, a su vez ofrecieron alternativas de solución, que pudieran transformar sus debilidades en fortalezas.

Corregimiento de Pantanillo - Problemas en salud

- El puesto de salud se encuentra inactivo, lo que afecta la continuidad en la atención y programas de promoción y prevención.
- Dificultades con la entrega de medicamentos.
- Alto consumo de sustancias psicoactivas y alcohol.
- Dificultades de salud mental, violencias, intento de suicidio.
- Insuficientes programas de promoción y prevención.
- La atención del personal es deshumanizada
- Dificultad con tema de recolección de basuras lo que puede producir problemas de salud pública.
- Dificultades en seguridad alimentaria, mayores problemas nutricionales especialmente en los adultos mayores.
- Poco acompañamiento, no hay continuidad en los procesos educativos de salud.
- Inexistencia de programas para la atención a personas con discapacidad.

Sector Las Lomas

- Alto Consumo de sustancias psicoactivas y alcohol.
- Dificultad para el acceso/ entrega de los medicamentos
- No hay acompañamiento a personas con discapacidades
- Alta problemática en enfermedades de salud mental (se necesita prevención y capacitación)
- Aumento de mascotas, con inadecuada tenencia de animales (Brigadas de salud y animales esterilizaciones)
- Violencia intrafamiliar y de género
- Problemática de Prostitución

GUAICO – SAN LUIS – SANTA CATALINA – ALTA MIRA

- Inadecuada prestación de servicios de salud.
- Insuficientes programas de promoción y prevención.
- Desatención a la población adulta mayor y con discapacidad.

PURIMA – GRANADILLO - ESPERANZA

- Problemáticas Salud mental (depresión, ansiedad, suicidio, consumo spa)
- Pocas capacitaciones y acompañamiento en salud.
- No existe oferta para adultos mayores, jóvenes y personas con discapacidad.



Alcaldía de Abejorral



Salud

CHAGUALAL

- Aumento de enfermedades como Hipertensión, Diabetes obesidad.
- No existe programas para Personas con discapacidad.
- Inactividad de atenciones en el Puesto de Salud.
- Disminución por parte del Hospital de los programas de promoción y prevención.
- Problemáticas de salud mental, Consumo de Spa

NARANJAL

- Debido a la población de la vereda se requiere un puesto de salud o atenciones periódicas con jornadas de salud.
- Aumento de enfermedades crónicas.
- Alto consumo de SPA, alcohol.
- Problemas de violencia intrafamiliar.

QUEBRADANEGRA

- No se cuenta con centro de salud
- No se ofrecen programas de salud, de promoción y prevención de manera continua.
- Inadecuado manejo de plaguicidas que ocasiona problemas de salud.

EL ERIZO

- Problemas de seguridad alimentaria.
- Se viene aumentando en problemática de salud mental.
- Inadecuada prestación de los servicios de salud tanto en el Hospital como de promoción y prevención.

LA BETULIA

- Inoportunidad en la atención en salud por parte de la ESE Hospital San Juan de Dios de Abejorral.
- Problemas con el suministro de medicamentos.
- Aumento de problemas de salud mental, especialmente depresión, consumo de SPA.
- No se cuentan con programas de adulto mayor y de discapacidad.

Grupo Urbano

- Aumento de embarazos a temprana edad.
- Severidad en problemáticas de Drogadicción.
- Inadecuada tenencia de animales.
- Aumento en la población de Enfermedades (HTA, CANCER, DIABETES)
- Se viene aumentando los problemas de seguridad alimentaria, especialmente en población adulta mayor.
- Ausencia de estilos de vida saludable

Estudiantes de 10 y 11 grado de I.E Escuela Normal Superior



Alcaldía de Abejorral



- Aumento significativo de consumo de sustancias psicoactivas, problemas de salud mental.
- Utilización indiscriminada de químicos (venenos)
- Inadecuada tenencia de animales
- Contaminación auditiva y ambiental
- Problemas a nivel de seguridad alimentaria.
- Inadecuado servicio de salud por parte de la ESE Hospital San Juan de Dios.
- Se viene aumentando la accidentalidad (No medidas de seguridad al manejar vehículo y moto)
- Aumento de afecciones respiratorias.

• **Resultados priorización de problemas Método Hanlon**

Con el fin de determinar mejor las prioridades en salud de la población de Abejorral, se realizó un trabajo con la comunidad, donde se utilizó el método de la matriz de Hanlon, la cual busca asignar una puntuación a cada problema, según su magnitud, severidad, efectividad y factibilidad.

Para la construcción de esta matriz, se utilizó el espacio del COMPOS municipal, donde se socializaron los indicadores en salud y la priorización del ASIS.

Tabla 21. Matriz de Hanlon. Municipio de Abejorral 2023

Nº	PRIORIZACIÓN	MAGNITUD	ANÁLISIS DE PRIORIDADES	ALTERNATIVAS DE SOLUCIÓN
1	ENFERMEDADES SISTEMA CIRCULATORIO	12	Las enfermedades del sistema circulatorio están asociadas a diferentes factores predominando los inadecuados hábitos alimentarios, los estilos de vida sedentarios y el estrés generado por diferentes situaciones. Y como otra posible causa la predisposición genética de los antioqueños, especialmente se diagnostican en la edad adulta	Promoción a través de jornadas masivas e intensivas de las Rutas de Mantenimiento de la Salud y la promoción de estilos de vida saludable de las Empresas Administradoras de los Planes de Beneficios (EAPB) – o EPS
2	MORTALIDAD POR TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO	8.5	La enfermedad mental se encontró que en el municipio se está presentando un fenómeno asociado a patrones culturales arraigados, que se relacionan con la aparición de los	Las acciones de Salud Pública deben de estar encaminadas al fortalecimiento de la Red Familiar de Apoyo y de la Red Comunitaria, teniendo como estrategia



Alcaldía de Abejorral



N o	PRIORIZACIÓN	MAGNITU D	ANÁLISIS DE PRIORIDADES	ALTERNATIVAS DE SOLUCIÓN
			<p>primeros síntomas de la enfermedad mental con temas sobrenaturales o de magia, lo que lleva a acudir al sistema de salud de manera tardía, cuando la enfermedad mental ha generado ya un trastorno, igualmente se presentan la enfermedad mental asociada a hechos de violencia intrafamiliar, al consumo de sustancias psicoactivas y al estrés postraumática de la época de violencia que sufrieron algunos sectores del municipio a causa de la aparición de grupos al margen de la ley, se identifica que la enfermedad mental en el municipio se está presentando desde la infancia y la adolescencia con intentos e ideación suicida, en su mayoría los casos son reportados desde las instituciones educativas</p>	<p>de intervención la promoción de los espacios de escucha, la promoción de la línea telefónica de atención a urgencias psicológicas y la activación temprana de la Ruta de Atención en Salud Mental, tanto con las EAPB y la ESE San Juan de Dios de Abejorral, puesto que es la única Institución Prestadora de Servicios de Salud – IPS, y en el municipio solamente se encuentra habilitado el servicio psicológico en la E.S.E, y solamente hay una profesional para atender consulta, igualmente se identifica que la EPS SAVIASALUD tiene contratado éste servicio, la EPS COOSALUD no tiene este servicio contratado y esto hace que los paciente de dicha EPS deban recibir atención en otros municipios, factor de riesgo para no tener adherencia a los tratamientos por parte de los pacientes.</p>
3	ENFERMEDAD ES DEL SISTEMA RESPIRATORI O	7	<p>Las enfermedades del sistema respiratorio, son de acuerdo al método Hanlon son la tercera prioridad en salud, el municipio está ubicado en zona páramo, lo que contribuye a que las IRA, sean</p>	<p>Promoción a través de jornadas masivas e intensivas de las Rutas de Mantenimiento de la Salud y la promoción de estilos de vida saludable de las Empresas</p>



Alcaldía de Abejorral



N o	PRIORIZACIÓN	MAGNITU D	ANÁLISIS DE PRIORIDADES	ALTERNATIVAS DE SOLUCIÓN
			<p>constante de consulta, es importante anotar que después de la emergencia sanitaria, generada por el COVID – 19 quedaron muchos abejorraleños pacientes oxígeno dependientes, lo que hace que se aumenten los indicadores para esta enfermedad.</p>	<p>Administradoras de los Planes de Beneficios (EAPB) – o EPS y sus usuarios, el control y la adherencia a los tratamientos de los pacientes diagnosticados con ERA son unos de los retos de los servicios de Promoción y Prevención de la E.S.E San Juan de Dios</p>
4	<p>ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS - NUTRICIONALES</p>	0		
5	<p>NEOPLASIAS - MALFORMACIONES CONGÉNITAS, DEFORMIDADES Y ANOMALÍAS CROMOSÓMICAS</p>	0		

Fuente: Elaboración propia, Secretaría de Salud, Protección y Bienestar Social, Abejorral 2023

Luego de haber realizado la matriz anterior, se procedió al análisis de cada prioridad, pero con la alternativa de solución.



Alcaldía de Abejorral



Tabla 22. Análisis de prioridades y alternativas de solución. Abejorral 2023

ANÁLISIS DE PRIORIDADES	ALTERNATIVAS DE SOLUCIÓN
Las enfermedades del sistema circulatorio están asociadas a diferentes factores predominando los inadecuados hábitos alimentarios, los estilos de vida sedentarios y el estrés generado por diferentes situaciones. Y como otra posible causa la predisposición genética de los antioqueños, especialmente se diagnostican en la edad adulta	Promoción a través de jornadas masivas e intensivas de las Rutas de Mantenimiento de la Salud y la promoción de estilos de vida saludable de las Empresas Administradoras de los Planes de Beneficios (EAPB) – o EPS
La enfermedad mental se encontró que en el municipio se está presentando un fenómeno asociado a patrones culturales arraigados, que asociación la aparición de los primeros síntomas de la enfermedad mental con temas sobrenaturales o de magia, lo que lleva a acudir al sistema de salud de manera tardía, cuando la enfermedad mental ha generado ya un trastorno, igualmente se presentan la enfermedad mental asociada a hechos de violencia intrafamiliar, al consumo de sustancias psicoactivas y al estrés postraumática de la época de violencia que sufrieron algunos sectores del municipio a causa de la aparición de grupos al margen de la ley, se identifica que la enfermedad mental en el municipio se está presentando desde la infancia y la adolescencia con intentos e ideación suicida, en su mayoría los casos son reportados desde las instituciones educativas	Las acciones de Salud Pública deben de estar encaminadas al fortalecimiento de la Red Familiar de Apoyo y de la Red Comunitaria, teniendo como estrategia de intervención la promoción de los espacios de escucha, la promoción de la línea telefónica de atención a urgencias psicológicas y la activación temprana de la Ruta de Atención en Salud Mental, tanto con las EAPB y la ESE San Juan de Dios de Abejorral, puesto que es la única Institución Prestadora de Servicios de Salud – IPS, y en el municipio solamente se encuentra habilitado el servicio psicológico en la E.S.E, y solamente hay una profesional para atender consulta, igualmente se identifica que la EPS SAVIASALUD tiene contratado éste servicio, la EPS COOSALUD no tiene este servicio contratado y esto hace que los paciente de dicha EPS deban recibir atención en otros municipios, factor de riesgo para no tener adherencia a los tratamientos por parte de los pacientes.
Para el municipio la quinta causa de consulta – enfermedad está generada por inadecuados hábitos alimentarios y nutricionales, por lo que se analiza en el documento, no está generado por la inseguridad alimentaria, sino porque no se generan las condiciones higiénico sanitarias para el cultivo, la recolección, el procesamiento, la distribución y consumo de los alimentos.	
Las enfermedades del sistema respiratorio, son de acuerdo al método Hanlon son la tercera prioridad en salud, el municipio está ubicado en zona páramo, lo que contribuye a que las IRA, sean constante de consulta, es importante anotar que después de la emergencia sanitaria, generada por el COVID – 19 quedaron muchos abejorraleños pacientes oxígeno dependientes, lo que hace que se aumenten los indicadores para esta enfermedad.	Promoción a través de jornadas masivas e intensivas de las Rutas de Mantenimiento de la Salud y la promoción de estilos de vida saludable de las Empresas Administradoras de los Planes de Beneficios (EAPB) – o EPS y sus usuarios, el control y la adherencia a los tratamientos de los pacientes diagnosticados con ERA son unos de los retos de los servicios de Promoción y Prevención de la E.S.E San Juan de Dios



Alcaldía de Abejorral



Salud

ANÁLISIS DE PRIORIDADES	ALTERNATIVAS DE SOLUCIÓN
<p>Realizando la lectura del documento se encuentra que se cuenta con datos que, aunque no está en las primeras causas de consulta, la intoxicación por químicos de uso agrícola, lo anterior relacionado con el uso inadecuado de depósito final de empaques de agroquímicos, utilizados en las empresas que tienen asiento en el municipio de grandes plantaciones de aguacate y flores, tipo exportación. Se tendría que revisar más adelante si es la aspersión y la absorción de las fuentes hídricas, de los suelos y la inhalación de estos por parte de la comunidad circundante han generado algún trastorno en los neonatos. Se podría pensar igualmente en el análisis de los árboles genealógicos y genéticos y la relación con incesto u otras causas, que están generando la aparición de esta situación.</p>	

Fuente: Elaboración propia, Secretaría de Salud, Protección y Bienestar Social Abejorral 2023

Conclusiones del capítulo territorial y demográfico

Abejorral es un municipio del Oriente Antioqueño localizado en la cordillera central en el departamento de Antioquia en la zona Páramo. Si bien es cierto, el mayor número de suelos que predominan son fríos, Abejorral cuenta con una gran variedad de pisos térmicos que permite a sus pobladores producir y acceder a una gran variedad de alimentos entre los cuales se destacan, el café, el plátano, el aguacate, la leche y el cultivo de flores.

Ahora bien, teniendo una economía claramente agropecuaria, el municipio no cuenta con un modelo económico suficiente y abastecedor puesto que, muchos de estos productos son comercializados a mediana y gran escala transformando al productor inicial en consumidor final de sus mismos alimentos, pero en costos mucho más altos; o en su defecto, la comercialización se da en las cabeceras más cercanas como las de los municipios de Santa Bárbara, La Unión, La Ceja y Sonsón.

Lo anterior se explica gracias a la gran extensión del territorio, la lejanía, el acceso de algunas veredas hacia la cabecera, la existencia de vías, el estado de éstas y los medios de transporte existentes en el municipio; donde de sesenta y cuatro veredas tres, no cuentan con carretera y un alto número de ellas, no cuentan con medio de transporte diario.

Abejorral es un municipio ampliamente rural no solo en su economía, sino también en el asentamiento de su población, no obstante, es un municipio que no cuenta con las suficientes estrategias para garantizar la permanencia de los individuos más productivos en el campo, puesto que no se cuenta con suficiencia en la infraestructura social, educativa, deportiva, recreativa, cultural y laboral para garantizar que los miembros de las familias trabajen sus tierras y mejoren sus economías familiares y locales. Lo anterior junto con los programas y la educación en salud que promueven la planificación familiar, han logrado avanzar en la reducción de la natalidad, aunque en los tres años de estudio 2015, 2023 y 2030 la población tiende a aumentar.

Los núcleos zonales de Pantanillo, Guaico y Chagualal los que agrupan el mayor número de población; es importante mencionar que en el núcleo zonal de Chagualal se evidencian situaciones problemáticas que



Alcaldía de Abejorral



Salud

requieren de una mayor presencia institucional, puesto que cuenta con la tasa de natalidad más alta y el mayor índice de necesidades básicas insatisfechas.

Frecuentemente, la población demanda los servicios de salud relacionados con la salud mental lo cual puede ser atribuido a las afectaciones del conflicto armado interno, el cual dejó grandes pérdidas materiales, humanas y sociales, pero especialmente, secuelas que modifican las condiciones de salud de los habitantes. El pos-acuerdo promete para los abejorraleños una reparación y una restitución de sus tierras que favorezca la transformación de las familias y de las comunidades más golpeadas creando no solo su dignidad humana sino también promoviendo el desarrollo económico del territorio.

En cuanto a la población en general, ésta tiende a envejecer, a la vez que disminuye la natalidad, y los grupos de población joven entre los 25 a los 34 años son también disminuidos, por lo cual el municipio debe estar preparado para atender las enfermedades prevalentes de los adultos mayores, ofreciéndoles calidad de vida y también generar proyectos productivos para retener la juventud en el municipio, pues ésta representa gran parte de la fuerza laboral y de la dinámica social y demográfica.

Capitulo II PROCESOS ECONOMICOS Y CIRCUNSTANCIAS DE LA VIDA SOCIAL

2.1 Procesos económicos y condiciones de trabajo del territorio

Ocupación / Empleo

En el primer renglón de la economía abejorraleña, se ubica el café. Abejorral es el principal productor en el Oriente antioqueño con 3.556 hectáreas en producción. La ganadería de leche produce alrededor de 60.000 litros por día, cuenta con 36.000 hectáreas en pastos y se ubica en el segundo renglón de la economía local. La diversidad de climas que tiene el municipio, permite que la oferta en alimentos sea amplia: Maíz, frijol, plátano, cacao, tomate, frutales como mango, mandarina, guanábana, granadilla, entre otros, aquí se cultivan y muchos de estos productos son tipo exportación.

Abejorral es el cuarto municipio en Antioquia con mayor cantidad de predios certificados en buenas prácticas agrícolas en aguacate tipo exportación, siendo este el tercer renglón de la economía.

La Floricultura, aunque en menor parte, también hace parte de la economía de Abejorral, generando mejores condiciones de vida a la población.

En la zona urbana prima el comercio, aunque en su mayoría es un comercio informal, y el día sábado es el día de mercado, los campesinos sacan los productos cultivados en sus fincas para la comercialización local y regional.

Tabla 23. Resumen de los procesos económicos y condiciones de trabajo del territorio

Actividad económica del territorio (enuncie las cinco actividades económicas que más vinculan a la población).	Indique las condiciones de empleabilidad y su relación con el sistema de seguridad social en particular el sistema de salud.	Resuma las condiciones de trabajo y los posibles efectos en la salud de las personas.	Identifique si hay grupos poblacionales específicos vinculados a la actividad económica.
--	--	---	--



Alcaldía de Abejorral



Salud

Café			

Fuente: Desarrollo propio Secretaría de Desarrollo Municipal 2024

2.2 Condiciones de vida del territorio

Condiciones de vida

En los indicadores de condiciones de vida se observa una situación crítica en Abejorral para el porcentaje de hogares sin acceso a fuentes de aguas mejoradas y con inadecuada eliminación de excretas; en cuanto a la cobertura de servicios de electricidad, la situación es similar para el departamento y el municipio no habiendo diferencias estadísticamente significativas.

Tabla 24. Determinantes intermedios de la salud - condiciones de vida. Abejorral, 2022



Alcaldía de Abejorral



Determinantes intermediarios de la salud	Antioquia	Abejorral
Cobertura de servicios de electricidad	99.4	99.4
Cobertura de acueducto	90.3	15.2
Cobertura de alcantarillado	80.9	15.2
Índice de riesgo de la calidad del agua para consumo humano (IRCA)	6.7	39.3
Porcentaje de hogares sin acceso a fuentes de agua mejorada (DNP-DANE)	13.1	32.3
Porcentaje de hogares con inadecuada eliminación de excretas (DNP-DANE)	14.3	23.6

Fuente: DANE

En la siguiente tabla de condiciones de vida, se observa que no existe diferencia estadísticamente significativa entre la zona urbana y la rural en el municipio de Abejorral para el indicador de cobertura de electricidad.



Alcaldía de Abejorral



Tabla 25. Determinantes intermedios de la salud - condiciones de vida del municipio de Abejorral, 2020

Determinantes intermediarios de la salud	Cabecera	Resto
Cobertura de servicios de electricidad	99,9	99,1
Cobertura de acueducto	21,4	0,0
Cobertura de alcantarillado	21,4	0,0

Fuente: DANE

Disponibilidad de alimentos

El municipio de Abejorral no cuenta con una política pública de seguridad alimentaria y nutricional que propenda por la disponibilidad de alimentos, el acceso económico y permanente, el consumo responsable, el aprovechamiento biológico y las condiciones de calidad e inocuidad necesarias para una soberanía alimentaria sostenible en el territorio, sin embargo, de acuerdo al plan de desarrollo, Abejorral es el momento, 2020-2023 se espera alcanzar esta meta al finalizar la administración municipal.

El bajo peso al nacer a término ha sido un indicador trazador en la seguridad alimentaria y nutricional, en el aprovechamiento biológico de los alimentos y en el monitoreo de los eventos de interés en salud pública relacionados con la maternidad segura dado que, ha sido un fluctuante, pero con más picos que declives que comprometen la salud del binomio madre e hijo.

El municipio de Abejorral, para la atención de estas condiciones, solo cuenta con una institución prestadora de servicios de salud de primer nivel de atención y las atenciones o interconsultas especializadas para garantizar la recuperación nutricional de los menores se debe realizar a través de la red de prestación que tengan las aseguradoras de la jurisdicción en municipio aledaños como La Ceja, Rionegro o la ciudad de Medellín.

Para el año 2020, del total de nacimientos reportados cuya madre reportó residir en el municipio de Abejorral, el 13.8% presentaron un peso al nacer por debajo de 2500 gramos, pese a ello, es un indicador que no lo pone en peor situación con significancia estadística con relación a lo mostrado por el departamento.

Tabla 26. Determinantes intermedios de la salud - seguridad alimentaria y nutricional del municipio de Abejorral, 2006-2020

Determinantes intermediarios de la salud	Antioquia	Abejorral	Comportamiento																	
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020			
Porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer (EEVV-DANE)	9,2	13,8	↗	↗	↘	↗	↘	↘	↗	↗	↘	↗	↘	↘	↗	↗	↗			

Fuente: DANE, MSPS



Alcaldía de Abejorral



Cobertura de la vacunación contra el COVID-19

En el municipio de Abejorral se han aplicado 39.490 dosis, registradas en el Paiweb al 24-11-2023. Esta vacunación inició en febrero del 2021, y ha ido incrementando paulatinamente hasta ser constante a la fecha.

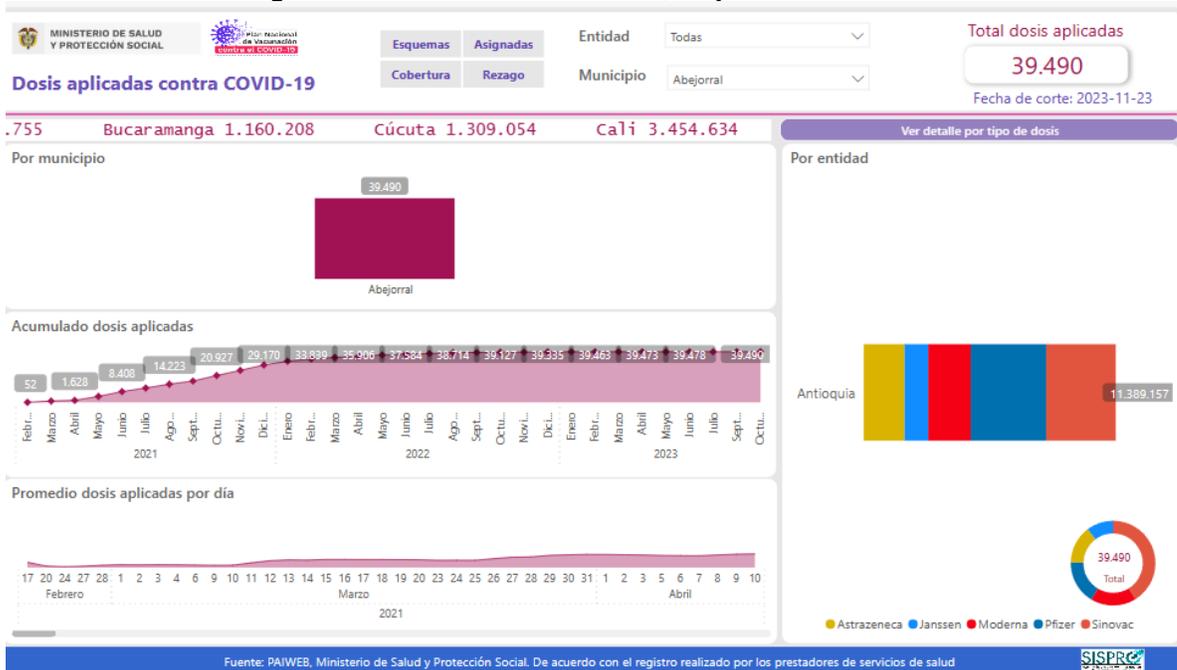
El tipo de vacuna más aplicada ha sido Sinovac, luego Moderna, Aztracenecca, Pfizer y Jansen.

Se inició con la vacunación de la población estudiantil en las tres Instituciones educativas del municipio de Abejorral, priorizando los grados de Undécimo, Decimo y Noveno.

La vacuna que más se ha aplicado es Sinovac, con el 41,13% de aplicación.

- Total de vacunas asignadas municipio: 30496
- Almacenadas: 1715
- Administradas: 28781
- Administradas hoy: 188
- Esquemas completos: 13455
- % vac. Administradas: 94.38%
- % alcanzar (70% de la población inmunidad rebaño): 93.3%

Figura 21. Cobertura de la vacunación, Abejorral 2022-2023



Fuente: Paiweb – MSPS



Alcaldía de Abejorral



Salud

Cobertura bruta de educación

El acceso a la educación o a la infraestructura educativa en el municipio en el área rural es limitado, pues son pocas las veredas que cuentan con instituciones de educación secundaria y media. Además de ello, la dispersión o lejanía que existe para que los niños puedan desplazarse también es un factor por intervenir.

Respecto a las coberturas de educación que presenta el municipio de Abejorral, se puede observar que no existe diferencia estadísticamente significativa entre el municipio y el departamento en la categoría primaria y secundaria; pero los hogares con analfabetismo y la categoría media si representan una situación crítica para Abejorral más que para Antioquia.

Tabla 27. Tasa de cobertura bruta de educación del municipio de Abejorral, 2005 – 2021

Eventos de Notificación Obligatoria	Antioquia	Abejorral	Comportamiento																		
			2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Porcentaje de hogares con analfabetismo (DNP-DANE)	8,5	18,9	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	☑	☑	-	-
Tasa de cobertura bruta de Educación categoría Primaria (MEN)	105,4	95,3	-	-	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑
Tasa de cobertura bruta de Educación Categoría Secundario (MEN)	119,6	88,9	-	-	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑
Tasa de cobertura bruta de Educación Categoría Media (MEN)	90,7	74,5	-	-	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑

Fuente: Ministerio de Educación

Pobreza (NBI)

El IPM (índice de Pobreza Multidimensional) mide según variables como Analfabetismo, Bajo logro educativo, Barreras a servicios para cuidado de la primera infancia, Barreras de acceso a servicios de salud, Desempleo de larga duración, Hacinamiento crítico, Inadecuada eliminación de excretas, Inasistencia escolar, Material inadecuado de paredes exteriores, Material inadecuado de pisos, Rezago escolar, Sin acceso a fuente de agua mejorada, Sin aseguramiento en salud, Trabajo infantil y Trabajo informal.

Al año 2018, Abejorral presenta un IPM de 40,6%, en la cabecera municipal es de 24,1% y en los centros poblados y rural disperso es de 51,4%. (DANE Privaciones por Hogar según variable Municipal 2018.).



Alcaldía de Abejorral



Salud

2.3 Dinámicas de convivencia en el territorio

Factores, psicológicos y culturales

El tema de la violencia intrafamiliar y la violencia contra la mujer en el municipio de Abejorral es una prioridad dentro de las planeaciones del sector salud y transversal a los demás sectores, puesto que se han tenido vigencias en las cuales el municipio ha reportado varios casos, para lo cual se cuenta con un sistema de notificación de estos casos satisfactorio, lo cual ha facilitado la activación de rutas de manera oportuna y la identificación de las condiciones de riesgo y caracterización de los hechos.

Afortunadamente al año 2020, los indicadores de violencia intrafamiliar y contra la mujer se encuentran en una mejor situación para Abejorral que para Antioquia.

Tabla 28. Determinantes intermedios de la salud - factores psicológicos y culturales del municipio de Abejorral, 2020

Determinantes intermedios de la salud	Antioquia	Abejorral
Tasa de incidencia de violencia intrafamiliar (Intituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses) 2020	35,3	4,9
Tasa de incidencia de violencia contra la mujer (Intituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses) 2019	118,9	61,6

Fuente: Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses

Capítulo III. DESENLACES MÓRBIDOS Y MORTALES

3.1 Análisis de la morbilidad

Históricamente hemos abordado el concepto de salud como medio para alcanzar el bienestar individual y colectivo, sin entender que la salud debe ser vista e ilustrada como una sumatoria de sinergias, como un punto de encuentro o como un fin.

Alcanzar un estado de salud ideal propio o a gran escala implica una armonización integral de lo biológico, lo social, lo cultural, lo ambiental y por qué no, lo gubernamental. Es por ello, que las nuevas conceptualizaciones de salud pública abordan cada vez con más fuerza el concepto de determinantes sociales de la salud, como puntos ideales de intervención para el mejoramiento de las condiciones de morbilidad, mortalidad y de discapacidad evitable en todos los grupos de edad y ciclos de vida.



Alcaldía de Abejorral



Salud

3.1.1 Principales causas y subcausas de morbilidad

Principales causas de morbilidad

A continuación, se presentarán las principales causas de consulta presentadas en el municipio de Abejorral a través de la metodología propuesta por el Ministerio de Salud y en la cual se analizará de acuerdo con los ciclos vitales de la población tomando el período de estudio 2009 al 2022.

Morbilidad atendida

Durante el período 2009 al 2022, se han realizado en el municipio 427,644 consultas en salud, de las cuales el 55% pertenecen al sexo femenino y el 45% restante al masculino.

En la siguiente tabla se muestra el comportamiento de la consulta en salud en el municipio de Abejorral durante el período del 2009 al 2022; se registran los porcentajes de consulta, el cambio en puntos porcentuales al 2022 con respecto al 2021, y la tendencia a lo largo de los años, según ciclo vital.

Se observa que, en todos los cursos de vida que las Enfermedades no transmisibles fueron las más consultadas, acentuándose los porcentajes más altos de consulta en los ciclos de edades avanzadas, como la adultez y la persona mayor; sin embargo, en la primera infancia las Condiciones transmisibles y nutricionales presentaron un peso porcentual importante en la consulta.

En la primera infancia se observa que al año 2022 aumentaron las Condiciones transmisibles y nutricionales en 9,20 puntos porcentuales con respecto al año 2021, situación que invita al municipio a trabajar más por los menores de cinco años, educando a las familias y cuidadores de los niños en la sana alimentación, los controles de crecimiento y desarrollo a tiempo, la vacunación oportuna y demás educación en salud.

En la infancia al igual que en la primera infancia, desciende desde el año 2015 la consulta por las Condiciones transmisibles y nutricionales. En este ciclo al año 2022 con respecto al 2021, el mayor aumento en la consulta se dio en las lesiones en 6,28 puntos; también aumentan las condiciones transmisibles y nutricionales y las condiciones mal clasificadas.

En la adolescencia, las condiciones mal clasificadas fueron las que más aumentaron la consulta al año 2022 con respecto al 2021 en 6,33 puntos y afortunadamente, las enfermedades no transmisibles fueron las que más disminuyeron en 7,30 puntos porcentuales.

En la juventud se registra el pico más alto de la consulta en el año 2016, donde el 61% consultó por las Condiciones transmisibles y nutricionales. Al año 2022 con respecto al 2021, aumentan estas condiciones en 2,58 puntos porcentuales.

En la adultez, también aumenta la consulta al 2022 con respecto al 2021, por las condiciones transmisibles y nutricionales, situación similar en el ciclo de la persona mayor.

Es de resumir para el análisis de esta tabla de morbilidad consultada, que en todos los ciclos de vida aumentan al año 2022 la consulta por las Condiciones transmisibles y nutricionales, situación que invita al municipio a hacer un análisis de por qué de este aumento.



Alcaldía de Abejorral



Tabla 29. Principales causas de morbilidad por ciclo vital en población general. Abejorral, 2009-2022

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	Total														Δ pp 2021-2022	Tendencia
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022		
Primera infancia (0 - 5años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	44,27	34,78	47,90	38,16	31,73	35,87	37,48	48,90	40,84	38,05	27,27	21,54	23,56	32,75	9,20	
	Condiciones perinatales	0,82	2,55	5,61	13,08	4,35	3,79	10,64	3,89	2,21	2,66	2,46	16,65	21,70	15,26	-6,44	
	Enfermedades no transmisibles	34,07	40,51	26,65	29,95	42,03	44,48	36,98	32,47	38,53	38,67	50,82	43,35	38,06	37,89	-0,17	
	Lesiones	4,65	6,42	3,78	5,00	5,87	4,18	2,93	5,37	4,65	4,79	5,66	7,33	6,22	3,81	-2,40	
	Condiciones mal clasificadas	16,20	15,75	16,07	13,81	16,02	11,67	11,97	11,38	12,77	14,83	13,79	11,13	10,47	10,28	-0,19	
		100,00															
Infancia (6 - 11 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	22,04	15,81	21,65	21,95	17,30	18,15	25,30	18,18	17,45	13,45	11,29	4,81	4,55	7,35	2,80	
	Condiciones maternas	0,03	0,20	0,15	0,00	0,00	0,00	1,50	0,00	0,00	0,00	0,05	0,27	0,00	0,00	0,00	
	Enfermedades no transmisibles	56,36	60,04	60,09	53,77	57,80	55,51	58,97	60,09	59,41	66,23	65,36	71,96	84,16	71,09	-13,08	
	Lesiones	6,98	8,65	6,19	7,76	8,70	11,89	6,18	6,65	7,80	6,75	11,29	13,62	5,87	12,14	6,28	
	Condiciones mal clasificadas	14,59	15,31	11,93	16,52	16,50	14,44	11,06	15,08	15,35	13,58	12,01	9,35	5,43	9,42	4,00	
		100,00															
Adolescencia (12 - 18 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	14,74	7,72	10,67	14,43	10,86	9,76	14,47	17,79	10,16	5,14	6,90	4,02	2,35	5,94	3,59	
	Condiciones maternas	8,32	5,76	7,27	7,10	9,01	2,66	3,88	1,78	5,86	3,78	7,05	4,53	5,47	2,65	-2,82	
	Enfermedades no transmisibles	50,69	52,66	58,39	51,43	53,80	58,79	58,97	58,78	54,57	60,56	58,18	65,57	75,88	68,58	-7,30	
	Lesiones	8,26	11,03	4,72	10,24	8,73	10,80	7,38	9,86	13,55	11,96	13,21	13,48	9,30	6,50	0,20	
	Condiciones mal clasificadas	17,99	22,83	18,95	16,81	17,50	19,98	15,29	11,79	15,85	18,52	14,65	12,40	7,00	13,33	6,33	
		100,00															
Juventud (14 - 26 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	11,45	8,50	9,82	9,47	11,96	16,53	30,50	60,90	40,03	21,92	7,55	5,98	3,03	5,61	2,58	
	Condiciones maternas	13,00	11,08	11,90	8,72	11,27	4,46	5,90	3,57	3,50	6,08	7,48	12,12	11,15	9,31	-1,84	
	Enfermedades no transmisibles	47,95	54,53	58,04	55,87	53,81	56,29	44,79	22,88	38,49	48,89	58,16	53,70	69,16	68,09	-0,07	
	Lesiones	8,88	10,60	6,93	12,09	6,57	8,88	7,58	5,89	7,39	9,61	12,20	15,84	7,85	10,33	2,48	
	Condiciones mal clasificadas	18,72	15,29	13,32	13,85	16,90	13,83	11,23	6,75	9,59	13,50	14,60	12,35	8,81	5,65	-3,16	
		100,00															
Adultez (27 - 59 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	9,63	6,44	6,88	6,27	11,00	12,61	23,41	35,20	38,50	23,71	7,00	4,16	2,75	4,52	1,77	
	Condiciones maternas	1,95	1,02	1,00	0,79	1,14	1,16	0,91	0,83	0,61	0,67	1,67	1,89	0,99	1,04	0,05	
	Enfermedades no transmisibles	65,26	72,64	76,43	78,53	71,21	69,29	60,85	49,75	47,75	59,79	71,47	73,83	81,18	76,68	-4,49	
	Lesiones	6,83	7,28	4,37	4,37	5,15	6,75	5,98	5,43	4,82	5,43	5,14	8,65	8,32	7,41	1,07	
	Condiciones mal clasificadas	16,36	12,62	11,32	9,25	9,91	10,96	9,41	8,40	7,71	10,68	11,22	11,80	7,68	8,69	1,01	
		100,00															
Persona mayor (Mayores de 60 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	7,63	4,72	4,41	3,78	3,94	5,48	6,83	11,27	11,21	6,43	5,52	4,77	2,47	4,51	2,05	
	Condiciones maternas	0,00	0,00	0,02	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,05	0,01	0,00	0,00	0,00	
	Enfermedades no transmisibles	76,12	82,84	83,03	86,22	82,06	82,70	81,30	72,75	76,88	81,08	80,37	80,17	84,28	83,97	-0,31	
	Lesiones	4,13	4,68	3,51	3,02	5,69	4,45	3,92	4,86	3,59	3,13	4,54	5,97	3,50	4,46	0,96	
	Condiciones mal clasificadas	12,12	7,75	9,02	6,99	8,31	7,37	7,94	11,12	8,32	9,36	9,52	9,08	9,75	7,06	-2,70	
		100,00															

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social. Bodega de Datos SISPRO-RIPS

Hombres

En los hombres se puede analizar que al año 2022 con respecto al 2021, en la primera infancia, adultez y persona mayor, la consulta aumenta más por las condiciones transmisibles y nutricionales en 5,49 puntos porcentuales, y en los demás ciclos aumentan las enfermedades no transmisibles.

Las disminuciones más importantes en la consulta la 2022 con respecto al 2021, se dieron en la primera infancia y adolescencia en las Lesiones, en la infancia en las Enfermedades no transmisibles,



Alcaldía de Abejorral



Tabla 30. Principales causas de morbilidad por ciclo vital en hombres. Abejorral, 2009-2022

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	Hombres														Δ pp 2021-2022	Tendencia
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022		
Primera infancia (0 - 5años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	43,56	32,45	40,46	36,85	30,61	34,32	35,70	49,45	40,00	38,03	26,91	18,33	28,13	33,62	5,38	
	Condiciones perinatales	0,62	2,64	4,28	17,77	5,78	3,61	12,52	3,74	2,75	1,73	2,01	20,90	13,54	10,73	2,81	
	Enfermedades no transmisibles	33,54	41,30	25,70	27,25	43,16	47,38	37,73	38,70	39,76	40,44	51,84	38,75	38,54	40,38	2,84	
	Lesiones	5,50	7,32	5,35	4,27	4,23	4,82	3,70	4,21	5,43	5,35	6,40	9,97	7,92	4,52	3,40	
	Condiciones mal clasificadas	16,77	16,28	15,20	13,86	16,22	9,87	10,36	8,89	12,06	14,46	12,73	12,06	11,88	9,75	-2,13	
		100,00															
Infancia (6 - 11 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	21,38	17,20	24,22	20,43	14,37	17,72	23,68	17,24	16,03	15,47	10,70	6,17	6,03	7,02	0,99	
	Condiciones maternas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
	Enfermedades no transmisibles	55,65	57,23	58,70	53,76	58,73	55,53	58,82	62,07	60,33	64,12	67,54	69,17	79,68	67,84	-1,85	
	Lesiones	7,04	9,64	8,26	10,32	9,24	13,15	6,21	5,36	9,86	6,75	11,33	14,21	7,62	14,62	7,85	
	Condiciones mal clasificadas	15,93	15,88	10,83	15,48	17,66	13,61	9,50	15,33	13,78	13,66	10,43	10,46	6,67	10,53	3,86	
		100,00															
Adolescencia (12 - 18 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	19,60	8,67	7,70	15,36	11,74	9,51	17,56	21,33	11,94	6,22	5,85	4,13	3,84	2,58	-1,26	
	Condiciones maternas	0,11	0,39	0,00	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	49,43	48,87	58,55	51,13	56,72	58,87	59,74	53,82	53,82	59,85	62,34	67,10	74,39	73,81	-0,58	
	Lesiones	14,34	16,65	7,70	16,82	15,16	16,66	12,43	14,68	22,31	18,77	20,55	19,93	15,13	12,30	-2,83	
	Condiciones mal clasificadas	16,51	25,42	26,04	16,69	16,38	14,96	10,26	10,66	12,13	15,17	11,25	8,84	6,64	11,31	4,67	
		100,00															
Juventud (14 - 26 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	13,69	8,93	8,11	8,97	20,16	21,59	43,90	69,30	57,78	32,01	7,40	6,69	1,63	4,89	3,28	
	Condiciones maternas	0,43	0,27	0,20	0,00	0,00	0,13	0,37	0,52	0,00	0,09	0,00	0,14	0,00	0,00	0,00	
	Enfermedades no transmisibles	48,78	55,60	65,30	52,45	52,47	52,14	36,99	17,05	26,94	40,94	59,44	51,85	74,74	70,85	-3,89	
	Lesiones	23,42	20,93	15,21	28,26	13,35	15,20	13,08	9,73	9,63	16,68	22,95	29,19	16,24	19,09	2,85	
	Condiciones mal clasificadas	15,69	14,27	11,16	10,33	14,02	10,93	6,66	3,40	5,65	10,28	10,22	12,44	7,39	5,57	-1,82	
		100,00															
Adultez (27 - 59 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	9,65	6,12	7,24	6,30	16,63	18,02	32,80	47,99	56,84	36,45	6,86	3,27	3,05	6,38	3,33	
	Condiciones maternas	0,02	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,06	0,06	
	Enfermedades no transmisibles	58,85	68,21	73,77	76,47	61,53	62,88	51,18	39,44	30,40	47,21	67,40	68,99	77,58	69,14	-8,44	
	Lesiones	14,41	13,24	8,24	8,96	12,71	9,63	9,56	6,29	6,79	8,32	16,09	16,57	12,59	16,28	3,69	
	Condiciones mal clasificadas	17,07	12,44	10,75	8,28	9,13	9,47	6,47	6,29	5,96	8,03	9,64	11,17	6,78	8,14	1,36	
		100,00															
Persona mayor (Mayores de 60 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	6,64	4,08	4,98	4,02	3,60	6,15	7,59	12,58	14,77	9,13	5,88	5,39	2,66	4,79	2,33	
	Condiciones maternas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
	Enfermedades no transmisibles	74,87	82,29	81,64	86,01	80,40	80,49	78,67	74,95	73,54	77,67	78,89	79,09	83,54	83,18	-0,36	
	Lesiones	5,35	5,22	2,83	2,83	7,23	5,52	4,49	3,05	3,52	3,69	5,09	6,59	3,77	5,54	1,77	
	Condiciones mal clasificadas	13,15	8,41	10,55	7,13	8,77	7,84	9,24	9,42	8,17	9,51	10,13	8,93	10,02	6,49	-3,53	
		100,00															

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social. Bodega de Datos SISPRO-RIPS

Mujeres

La morbilidad consultada por las mujeres muestra principalmente que, en la primera infancia las condiciones transmisibles y nutricionales, aumentan marcadamente la consulta al año 2022 con respecto al 2021 en 12,99 puntos, similarmente en la adolescencia en 7,49 puntos.

Las disminuciones más importantes en la consulta de las mujeres, se dieron en la primera infancia para las Condiciones perinatales y en la infancia para las Enfermedades no transmisibles,



Alcaldía de Abejorral



Tabla 31. Principales causas de morbilidad por ciclo vital en mujeres. Abejorral, 2009-2022

Table with columns: Ciclo vital, Gran causa de morbilidad, and years 2009-2022. Rows include categories like Primera infancia, Infancia, Adolescencia, Juventud, Adultez, and Persona mayor, with sub-categories like Condiciones transmisibles y nutricionales, Condiciones maternas, Enfermedades no transmisibles, Lesiones, and Condiciones mal clasificadas.

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social. Bodega de Datos SISPRO-RIPS

Morbilidad específica por subgrupo

En este capítulo abordaremos la morbilidad específica en población del municipio de Abejorral, con el ánimo de observar a detalle cómo se comporta la morbilidad atendida y las principales causas de consulta según sexo y según el ciclo vital.

En el total de las consultas según los subgrupos, se observa que, dentro de las Condiciones transmisibles y nutricionales, las morbilidades más consultadas fueron las Enfermedades infecciosas y parasitarias, las cuales mostraron un descenso importante en la consulta al año 2022 de 23,92 puntos; por el contrario, las Infecciones respiratorias, aumentaron en 22,04 puntos.

En las Condiciones maternas perinatales, las más consultadas fueron las Condiciones derivadas durante el periodo perinatal, con un aumento de 10,17 puntos.

En las Enfermedades no transmisibles, las más consultadas fueron las Enfermedades cardiovasculares, las cuales aumentaron en 5,68 puntos porcentuales al 2022 con respecto al 2021.

Dentro de las Lesiones, los Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas fueron los más consultados, aumentando la consulta al 2022 en 2,11 puntos; por el contrario, las Lesiones intencionales disminuyeron en 3,89 puntos porcentuales.



Alcaldía de Abejorral



Tabla 32. Principales causas de morbilidad por subgrupos. Abejorral 2009 – 2022

Table with columns for 'Grandes causas de morbilidad', 'Subgrupos de causa de morbilidad', and years from 2009 to 2022. It includes categories like 'Condiciones transmisibles y nutricionales', 'Condiciones maternas perinatales', 'Enfermedades no transmisibles', 'Lesiones', and 'Signos y síntomas mal definidos'. Each row shows data points and a trend line for the period.

Fuente: SISPRO-RIPS

Hombres

En los hombres, se observa que los porcentajes de consulta más altos, en las Infecciones respiratorias, las cuales tienen un aumento exacerbado al 2022 con respecto al 2021 de 16,89 puntos, siendo este el aumento más alto en la morbilidad consultada por los hombres.

Las disminuciones en los hombres en la consulta al año 2022 con respecto al 2021, se dieron principalmente en las Enfermedades infecciosas y parasitarias, con una disminución de 19,25 puntos.



Alcaldía de Abejorral



Tabla 33. Principales causas de morbilidad por subgrupos en hombres. Abejorral 2009 – 2022

Subgrupos de causa de morbilidad	Hombres													Δ pp 2021-2022	Tendencia	
	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021			2022
Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04, N70-N73)	38,50	34,36	34,88	38,01	60,37	58,95	75,25	91,60	87,94	80,92	39,06	42,75	55,00	35,75	-19,25	
Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	59,29	62,93	64,16	58,90	38,21	38,91	23,12	7,69	11,86	17,44	57,73	51,99	36,94	53,84	16,89	
Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64))	2,21	2,70	0,96	3,09	1,42	2,14	1,63	0,71	0,20	1,64	3,22	5,25	8,06	10,41	2,36	
	100,00															
Condiciones maternas (O00-C99)	65,38	81,25	95,24	100,00	100,00	100,00	96,49	100,00	100,00	92,00	100,00	98,48	98,48	93,75	-4,71	
Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	34,62	18,75	4,76	0,00	0,00	0,00	3,51	0,00	0,00	8,00	0,00	1,52	1,54	6,25	4,71	
	100,00															
Neoplasias malignas (C00-C97)	1,31	1,71	1,74	1,42	1,33	1,06	2,13	6,76	1,61	2,05	4,25	4,32	3,36	2,19	-1,17	
Otras neoplasias (D00-D48)	0,68	0,36	0,57	0,86	1,05	0,88	1,33	0,96	0,83	0,57	1,20	0,45	0,59	1,21	0,62	
Diabetes mellitus (E10-E14)	1,07	1,46	3,13	3,27	2,49	2,26	2,59	3,87	2,42	2,89	3,18	2,54	3,13	2,64	-0,50	
Desordenes endocrinos (D65-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	2,33	1,35	2,21	2,96	2,76	4,08	2,85	2,83	4,04	2,70	2,54	1,57	1,42	2,35	0,84	
Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	5,39	7,45	8,31	5,07	5,34	7,40	8,07	12,71	7,02	9,05	9,56	12,03	11,37	12,14	0,77	
Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	9,77	5,25	5,49	8,60	8,64	8,69	8,80	6,50	6,76	6,12	4,68	5,70	5,95	5,82	-0,13	
Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	18,22	27,56	29,58	34,76	34,39	24,82	21,66	25,92	25,84	26,64	22,56	25,07	17,18	22,54	5,36	
Enfermedades respiratorias (J30-J98)	5,49	6,41	9,11	4,46	4,44	3,98	4,06	5,54	3,77	3,73	3,97	5,75	3,17	7,35	4,19	
Enfermedades digestivas (K20-K92)	6,50	6,73	6,20	4,54	5,29	5,68	7,58	4,42	4,46	5,65	6,65	5,52	4,47	4,50	0,04	
Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	6,37	6,08	8,59	7,39	5,74	8,70	6,38	6,47	6,40	6,23	7,13	6,19	5,07	6,05	0,88	
Enfermedades de la piel (L00-L98)	6,87	4,64	4,43	4,32	5,56	5,66	5,20	4,16	5,25	4,49	5,19	4,33	2,51	2,53	0,01	
Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	10,69	9,59	7,84	13,33	10,36	12,23	12,57	9,88	12,01	10,66	9,21	8,66	6,30	7,42	1,12	
Anomalías congénitas (Q00-Q99)	0,85	1,06	0,60	0,75	0,78	0,60	1,00	1,20	0,36	0,54	0,55	0,38	0,48	0,62	0,14	
Condiciones orales (K00-K14)	24,47	20,34	12,19	8,28	11,83	13,98	15,79	8,79	19,23	18,68	19,33	17,49	35,01	22,65	-12,36	
	100,00															
Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	2,76	2,04	2,94	2,73	2,12	1,98	3,94	3,51	3,65	3,80	3,95	3,88	4,26	5,13	0,86	
Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	0,18	0,00	1,07	0,13	0,67	0,39	0,33	0,00	0,55	1,17	2,14	1,55	6,82	0,63	-6,19	
Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,17	0,00	0,06	0,22	0,14	1,58	0,00	-1,58	
Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	97,06	97,96	95,99	97,14	97,21	97,63	95,73	96,32	95,80	94,98	93,69	94,43	87,33	94,24	6,81	
	100,00															
	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	0,00	

Fuente: SISPRO-RIPS

Mujeres

En las mujeres el comportamiento de la morbilidad atendida durante el período 2009 al 2022, según los subgrupos de causas, muestran que, dentro de las enfermedades transmisibles y nutricionales, las Infecciones respiratorias, fueron las que más aumentaron la consulta al 2022 con respecto al 2021 en 27,33 puntos, siendo este el aumento más alto en las mujeres.

Se puede observar que tanto en hombres como mujeres las Infecciones respiratorias, aumentan marcadamente al año 2022, mientras las Enfermedades infecciosas y parasitarias disminuyen en 23,92 puntos.



Alcaldía de Abejorral



Tabla 34. Principales causas de morbilidad por subgrupos en mujeres. Abejorral 2009 – 2022

Table with columns for 'Grandes causas de morbilidad', 'Subgrupos de causa de morbilidad', and years from 2009 to 2022, plus a change column and a trend indicator.

Fuente: SISPRO-RIPS

Morbilidad específica salud mental

En este componente, los Trastornos mentales y del comportamiento, fueron los más consultado en todos los ciclos vitales, y donde más aumentaron al 2022 con respecto 2021, fue en el ciclo de la primera infancia, en 16,81 puntos porcentuales; por el contrario, las disminuciones más marcadas se dieron en la epilepsia en la infancia, también en la primera infancia.

Se observa una situación desfavorable y crítica en los Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas en la primera infancia, donde al 2022 se registra por primera vez en el periodo una consulta del 1,47%, situación que preocupa a tan temprana edad que se presente.

Otra situación preocupante es que, en los ciclos de juventud y adultez, la consulta por Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas tiene a aumentar al 2022, y como se registró en el capítulo de mortalidad que ya se registró una muerte por este evento, es importante que las autoridades en salud realicen un impacto positivo frente al consumo de SPA:



Alcaldía de Abejorral



Tabla 35. Principales causas de morbilidad en salud mental por ciclos vitales. Abejorral 2009 – 2022

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	Total													Δ pp 2020-2021	Tendencia	
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021			2022
Primera infancia (0 - 5 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	62,75	90,91	60,00	69,23	12,20	73,58	76,09	69,23	55,32	67,21	66,67	70,37	71,43	88,24	16,81	
	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	1,47	1,47	
	Epilepsia	37,25	9,09	40,00	30,77	87,80	26,42	23,91	30,77	44,68	32,79	33,33	29,63	28,57	10,29	-18,28	
Infancia (6 - 11 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	66,67	88,24	36,84	85,42	53,85	83,48	86,27	96,36	96,80	92,83	98,60	89,80	97,50	91,52	-5,98	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2,61	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
	Epilepsia	33,33	11,76	63,16	14,58	46,15	13,91	13,73	3,64	3,20	7,17	1,40	10,20	2,50	8,48	5,98	
Adolescencia (12 - 17 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	68,52	60,42	68,29	75,00	78,72	77,40	80,17	80,81	92,59	92,86	90,54	82,89	84,07	96,05	11,99	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	3,70	31,25	29,27	2,50	1,60	4,11	2,48	5,05	3,70	2,63	2,52	4,81	9,89	1,32	-8,57	
	Epilepsia	27,78	8,33	2,44	22,50	19,68	18,49	17,36	14,14	3,70	4,51	6,94	12,30	6,04	2,63	-3,41	
Juventud (18 - 28 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	77,27	76,34	81,60	83,33	79,46	84,91	83,64	65,97	77,93	73,98	75,86	68,51	75,19	70,22	-4,96	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	2,73	22,14	12,80	11,11	2,68	8,02	10,91	21,47	12,41	20,00	17,62	24,35	21,80	26,09	4,28	
	Epilepsia	20,00	1,53	5,60	5,56	17,86	7,08	5,45	12,57	9,66	6,02	6,53	7,14	3,01	3,69	0,68	
Adultez (29 - 59 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	78,32	93,09	74,89	75,55	74,69	86,93	82,27	90,68	83,29	88,47	81,52	86,35	87,61	86,00	-1,61	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	3,32	0,53	19,48	10,04	6,53	0,81	2,38	1,51	4,99	4,42	8,27	2,30	7,02	8,94	1,92	
	Epilepsia	18,36	6,38	5,63	14,41	18,78	12,26	15,36	7,81	11,72	7,11	10,21	11,35	5,36	5,06	-0,31	
Vejez (60 años y más)	Trastornos mentales y del comportamiento	95,15	91,84	99,65	98,25	72,63	84,38	89,70	80,98	77,78	87,35	87,61	92,70	89,50	91,43	1,93	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	0,87	0,00	0,90	0,54	4,89	5,88	2,45	1,36	0,36	4,63	1,54	-3,09	
	Epilepsia	4,85	8,16	0,35	0,87	27,37	14,71	9,76	14,13	16,34	10,20	11,04	6,93	5,87	7,03	1,16	

Fuente: SISPRO-RIPS

Hombres

En los hombres, en el ciclo vital de la primera infancia, se nota un marcado aumento en la consulta por los Trastornos mentales y del comportamiento al año 2022, en 58 puntos porcentuales, situación que invita al municipio a analizar las causas de este aumento. Por el contrario, disminuye la epilepsia en 59,96 puntos porcentuales.

En la infancia, aumenta en 9,89 puntos los Trastornos mentales y del comportamiento al 2021 con respecto en 2020 y disminuye la epilepsia en estos mismos puntos.



Alcaldía de Abejorral



Preocupa el evidente aumento en la consulta de los adolescentes por los Trastornos mentales y del comportamiento en 14 puntos; afortunadamente disminuye la consulta por el consumo de SPA en este ciclo.

Tabla 36. Principales causas de morbilidad en salud mental por subgrupos en hombres. Abejorral 2009 – 2022

Curso de vida	Morbilidad en salud mental	Hombres														Δ pp 2020-2022	Tendencia
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022		
Primera infancia (0 - 5años)	Trastornos mentales y del comportamiento	75,86	100,00	83,33	75,00	100,00	66,67	75,00	60,00	50,00	100,00	88,46	86,67	26,32	84,31	58,90	
	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	1,96	1,96	
	Epilepsia	24,14	0,00	16,67	25,00	0,00	33,33	25,00	40,00	50,00	0,00	11,54	13,33	73,68	13,73	-58,96	
Infancia (6 - 11 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	44,12	100,00	22,73	91,18	92,31	87,95	90,12	100,00	95,51	89,50	97,73	86,11	96,00	91,25	-4,75	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3,61	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
	Epilepsia	55,88	0,00	77,27	8,82	7,69	8,43	9,88	0,00	4,49	10,50	2,27	13,89	4,00	8,75	4,75	
Adolescencia (12 - 17 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	58,62	57,14	60,61	73,33	65,49	80,72	63,46	76,00	90,14	91,37	86,02	86,76	79,35	93,41	14,07	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	6,90	35,71	36,36	6,67	2,65	6,02	5,77	10,00	5,63	5,04	3,76	6,62	19,57	3,59	-18,97	
	Epilepsia	34,48	7,14	3,03	20,00	31,86	13,25	30,77	14,00	4,23	3,60	10,22	6,62	1,09	2,99	1,91	
Juventud (18 - 28 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	60,00	68,04	77,17	74,60	57,14	78,95	85,92	67,57	78,26	62,38	71,71	64,23	63,40	65,77	2,38	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	6,67	29,90	16,30	17,46	7,14	11,65	8,33	28,83	10,87	32,86	23,46	28,85	32,83	31,23	-1,60	
	Epilepsia	33,33	2,06	6,52	7,94	35,71	9,40	5,75	3,60	10,87	4,76	4,82	6,92	3,77	3,00	-0,78	
Adultez (29 - 59 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	64,02	90,77	62,50	75,00	66,67	78,26	81,39	84,85	66,67	79,21	78,81	78,18	84,18	81,35	-2,83	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	7,11	1,54	33,09	1,67	14,41	1,28	0,73	4,55	9,03	7,13	8,96	4,56	10,16	12,63	2,38	
	Epilepsia	28,87	7,69	4,41	23,33	18,92	20,46	17,88	10,61	24,31	13,66	12,24	17,26	5,66	6,02	0,35	
Vejez (60 años y más)	Trastornos mentales y del comportamiento	95,65	100,00	99,59	100,00	69,39	77,46	81,63	70,00	79,10	88,93	90,60	94,12	94,49	91,84	-2,65	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,41	1,36	8,75	4,48	0,00	0,31	0,74	3,68	1,53	-2,15	
	Epilepsia	4,35	0,00	0,41	0,00	30,61	21,13	17,01	21,25	16,42	11,07	9,09	5,15	1,84	6,63	4,79	

Fuente: SISPRO-RIPS

Mujeres

En las mujeres los aumentos más altos en la consulta al 2022 con respecto al 2021, se dieron en varias causas, tales como Trastornos mentales y del comportamiento en la primera infancia, adolescencia y vejez, y la epilepsia en la adolescencia y juventud.



Alcaldía de Abejorral



Las disminuciones más importantes se dieron en la epilepsia en la primera infancia, y adolescencia.

Tabla 37. Principales causas de morbilidad en salud mental por subgrupos en mujeres. Abejorral 2009 – 2022

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	Mujeres													Δ pp 2020-2022	Tendencia	
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021			2022
Primera infancia (0 - 5 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	45,45	50,00	44,44	0,00	0,00	88,24	83,33	100,00	69,23	44,44	54,35	50,00	81,01	100,00	18,99	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
	Epilepsia	54,55	50,00	55,56	100,00	100,00	11,76	16,67	0,00	30,77	55,56	48,65	50,00	18,99	0,00	-18,99	
Infancia (6 - 11 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	90,63	71,43	56,25	71,43	15,38	71,88	71,43	66,67	100,00	98,98	100,00	100,00	91,76	0,00	-8,24	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
	Epilepsia	9,38	28,57	43,75	28,57	84,62	28,13	28,57	33,33	0,00	1,02	0,00	0,00	0,00	8,24	8,24	
Adolescencia (12 - 17 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	80,00	61,76	100,00	76,00	98,67	73,02	92,75	85,71	95,31	94,49	96,95	72,55	88,89	97,58	8,68	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	29,41	0,00	0,00	0,00	1,59	0,00	0,00	1,56	0,00	0,76	0,00	0,00	0,00	0,00	
	Epilepsia	20,00	8,82	0,00	24,00	1,33	25,40	7,25	14,29	3,13	5,51	2,29	27,45	11,11	2,42	-9,69	
Juventud (18 - 28 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	89,23	100,00	93,94	95,56	92,86	94,94	78,23	63,75	77,78	83,53	87,90	91,67	98,51	92,80	-5,71	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	3,03	2,22	0,00	1,90	17,01	11,25	13,13	9,41	0,64	0,00	0,00	0,00	0,00	
	Epilepsia	10,77	0,00	3,03	2,22	7,14	3,16	4,76	25,00	9,09	7,06	11,46	8,33	1,49	7,20	5,71	
Adultez (29 - 59 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	90,84	94,31	92,63	75,74	81,34	92,62	83,15	93,58	92,61	95,69	84,05	93,62	94,10	90,41	-3,68	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	13,02	0,00	0,50	4,03	0,00	2,72	2,31	7,63	0,29	1,11	5,44	4,33	
	Epilepsia	9,16	5,69	7,37	11,24	18,66	6,88	12,82	6,42	4,67	2,00	8,32	6,09	4,80	4,15	-0,65	
Vejez (60 años y más)	Trastornos mentales y del comportamiento	94,12	87,10	100,00	98,13	76,09	89,53	95,05	89,42	76,74	85,65	84,07	91,30	84,83	91,12	6,29	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	0,93	0,00	0,52	0,00	1,92	6,98	5,06	2,59	0,00	5,52	1,54	-3,97	
	Epilepsia	5,88	12,90	0,00	0,93	23,91	9,95	4,95	8,65	16,28	9,28	13,33	8,70	9,66	7,34	-2,32	

Fuente: SISPRO-RIPS

3.1.2 Morbilidad de eventos de alto costo y precursores

El Ministerio de Salud y Protección Social define las enfermedades ruinosas y catastróficas y los eventos de interés en salud pública directamente relacionados con el alto costo, puntualizando sobre la enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de sustitución o reemplazo renal, el cáncer de cérvix, el cáncer de mama, el cáncer de estómago, el cáncer de colon y recto, el cáncer de próstata, la leucemia linfocítica aguda,



Alcaldía de Abejorral



Salud

Para el municipio de Abejorral la prevalencia de diabetes mellitus e hipertensión arterial, no presentan diferencias estadísticamente significativas con respecto al valor reportado por el departamento.

Tabla 39. Semaforización y tendencia de los eventos precursores del municipio de Abejorral, 2016-2020

Evento	Antioquia 2021	Abejorral	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
			-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	✓	✓	✓
Prevalencia de diabetes mellitus	3,63	2,71	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	✓	✓	✓	✓	✓
Prevalencia de hipertensión arterial	11,54	10,17	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	✓	✓	✓	✓	✓

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social. Bodega de Datos SISPRO-SIVIGILA

3.1.3 Morbilidad de eventos de notificación obligatoria

Según la información disponible para eventos de notificación obligatoria al año 2022, con respecto a los eventos de tasas de incidencias de PDSP, en Abejorral no se presentaron afortunadamente.

Sólo las intoxicaciones y el cáncer de mama, presentaron una situación peor para Abejorral que para Antioquia, y en cuanto al accidente ofídico no se encontraron diferencias estadísticamente significativas entre el municipio y el departamento.



Alcaldía de Abejorral



Tabla 40. Eventos de notificación obligatoria – ENOS, del municipio de Abejorral 2022

Causa de muerte	Antioquia 2022	Abejorral 2022	2022
Accidente ofídico	10,60	4,70	4,70
Intoxicaciones por fármacos, sustancias psicoactivas y metanol, metales pesados, solventes, gases y otras sustancias químicas	98,50	142,10	142,1
No transmisibles			
Ambiental			
Vigilancia entomológica	0,00	0,00	
Cáncer			
Cáncer (mama, cérvix)	67,60	93,80	93,8
Tasas de incidencia PDSP			
Tasa de incidencia de dengue clásico según municipio de ocurrencia	31,10	0,00	0
Tasa de incidencia de dengue grave según municipio de ocurrencia	0,80	0,00	0
Tasa de incidencia de leptospirosis	0,40	0,00	0
Tasa de incidencia de Chagas	0,01	0,00	0
Tasa de incidencia de sífilis congénita	2,50	0,00	0

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social. Bodega de Datos SISPRO-SIVIGILA

IRAG por virus nuevo

El municipio se registró un aumento de los diagnósticos por IRAG grave, en épocas de pandemia del virus Covid 19; no obstante, muchos de estos diagnósticos fueron descartados y se aumentaron los protocolos de bioseguridad en la población, el uso del tapabocas, el lavado de manos, el aislamiento preventivo entre otras.

Análisis a profundidad de peor situación

Los dos eventos que se encuentran en la tabla de semaforización en rojo, es decir en peor situación para Abejorral que para Antioquia, representan una tensión para la salubridad del municipio.

Con respecto a las intoxicaciones por cualquier sustancia, es preocupante el hecho de que pueden dejar daños permanentes y en ocasiones consecuencias fatales, y en muchas ocasiones el componente de salud ocupacional no se da en el municipio, aun cuando las empresas son formales, pero los trabajadores están muy expuestos a este evento, más aún cuando en Abejorral la actividad económica principal es la agricultura y cuidado de la tierra, y para esta labor se utiliza gran variedad de sustancias químicas.

Se recomienda al municipio, mantener todos los protocolos para el manejo de esta exposición a estas sustancias, y más aún la educación a la población en la prevención y uso de químicos y fertilizantes



Alcaldía de Abejorral



Salud

3.1.4 Análisis de la población con discapacidad

La Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud (CIF) define la discapacidad como un término genérico que abarca deficiencias, limitaciones de la actividad y restricciones a la participación. Se entiende por discapacidad la interacción entre las personas que padecen alguna enfermedad –por ejemplo, parálisis cerebral, síndrome de Down y depresión; y factores personales y ambientales –como, por ejemplo, actitudes negativas, transporte y edificios públicos inaccesibles y un apoyo social limitado.

De acuerdo con un informe presentado por la Organización Mundial de la Salud, el 15% de la población mundial padece alguna forma de discapacidad. Entre 110 y 190 millones de adultos tienen dificultades considerables para funcionar. Las tasas de discapacidad están aumentando a causa del envejecimiento de la población y aumento de las enfermedades crónicas entre otras causas; y las personas con discapacidad tienen menos acceso a los servicios de asistencia sanitaria y por lo tanto necesidades insatisfechas a este nivel.

La metodología propuesta por el Ministerio de Salud para realizar el análisis de la población en condición de discapacidad muestra que en el año 2022 el municipio tenía 788 personas caracterizadas por algún tipo de alteración permanente, de las cuales el 42.3% son mujeres y el resto hombres.

En los hombres, la discapacidad se concentra en aquellos con edades comprendidas entre los 15 a 19 años, los 20 a 24 años, de 75 a 79 años y de 80 y más años. En las mujeres, se distribuye en mayor frecuencia en aquellas con edades comprendidas entre los 50 a 54 años, los 70 a 74 años y las mayores de 80 años.

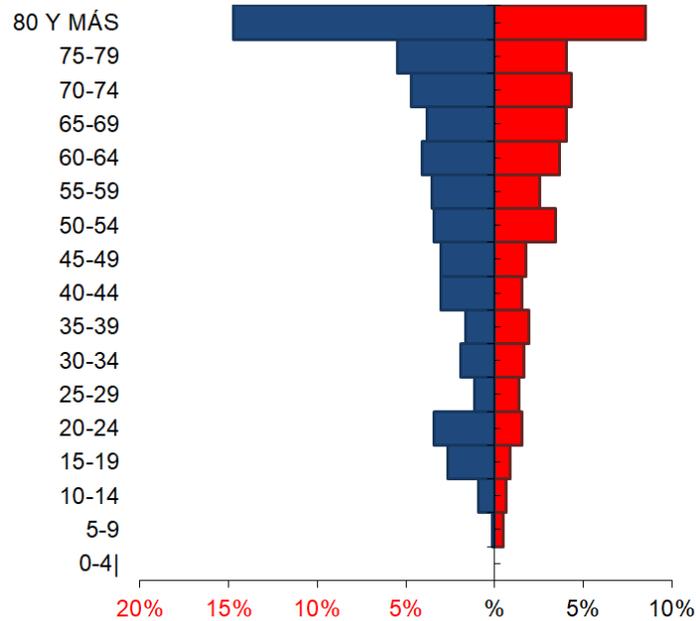
Para el año 2022, el municipio de Abejorral, ha continuado con el proceso de caracterización en el cual se espera la identificación del total de personas con una condición de discapacidad en el área urbana y rural con el ánimo de iniciar la construcción de la política pública y la destinación efectiva de recursos y acciones a esta población.



Alcaldía de Abejorral



Figura 22. Pirámide de la población en condición de discapacidad, Abejorral 2022



Fuente: RLCP- SISPRO- MISANLUD

De acuerdo con el registro para la localización y caracterización de personas con discapacidad, actualizada para el año 2022, la alteración más frecuente en la población en situación de discapacidad del municipio se le atribuye a la discapacidad asociada al movimiento del cuerpo, manos, brazos y piernas con un 28,12%. En orden de importancia se encuentran las condiciones relacionadas con el sistema nervioso con un 17,82%.

Es importante mencionar que el municipio con el ejercicio de caracterización que se está realizando, se espera tener una valoración y clasificación pertinente de las condiciones de discapacidad la cual se debe abordar a través de una cultura del sano envejecimiento donde las personas entiendan que envejecer es un proceso biológico natural y no necesariamente por ser viejo se está en una condición de discapacidad.



Alcaldía de Abejorral



Tabla 41. Distribución de las alteraciones permanentes por grupo de edad. Abejorral, 2022

Tipo de discapacidad	Personas	Proporción**
El movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas	453	28,12
El sistema cardiorrespiratorio y las defensas	252	15,64
El sistema genital y reproductivo	40	2,48
El sistema nervioso	287	17,82
La digestión, el metabolismo, las hormonas	105	6,52
La piel	28	1,74
La voz y el habla	133	8,26
Los demás órganos de los sentidos (olfato, tacto y gusto)	9	0,56
Los oídos	112	6,95
Los ojos	192	11,92
Ninguna	0	0,00
Total	1611	

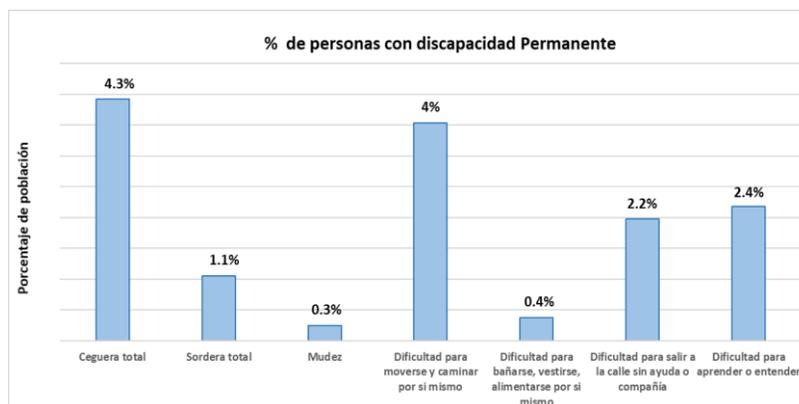
Fuente: Registro para la Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad (RLCPD). Datos disponibles en el cubo de discapacidad del Ministerio de Salud y Protección Social.

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

La población en condición de discapacidad permanente en el Municipio de Abejorral según los datos del SISBEN, es del 145.

La ilustración expresa que el 4.3% de la población posee ceguera total, siendo la discapacidad con más predominancia en el territorio, siguiendo la dificultad para moverse y caminar por sí mismo con un 4%, posterior a esta, se encuentra las personas que presentan dificultad para aprender o entender con un 2.4% y con un 2.2%, los habitantes que se les dificultad salir a la calle sin ayuda o compañía, en un 1% la población con sordera total y en menos proporción, se encuentra la población con dificultada para bañarse, vestirse, alimentarse por si mimo y, las personas que presentan mudéz en un 0.3%.

Figura 23. Porcentaje de Personas con Discapacidad Permanente. Base de Datos SISBEN



Fuente: Universidad EAFIT, 2022 Diagnostico EOT Aprobado a 2023



Alcaldía de Abejorral



3.1.5 Identificación de prioridades en la morbilidad

En la siguiente tabla se realiza la priorización del capítulo de la morbilidad atendida, la morbilidad de eventos de alto costo, los eventos precursores, los eventos de notificación obligatoria (Sivigila), y la discapacidad. Se priorizan las causas de morbilidad más importantes para el municipio de Abejorral, según la lista 6/67 para morbilidad de la OPS; También se utilizan los grupos de riesgo (MIAS – Modelo Integral de Atención en Salud).

Se tomaron en cuenta también los indicadores que incrementaron en puntos porcentuales al 2022 con respecto al 2021 y la tendencia desde el año inicial 2009 al año final 2022.

Tabla 42. Prioridades identificadas en la morbilidad atendida, eventos de alto costo, eventos precursores y eventos de notificación obligatoria del municipio de Abejorral Antioquia, 2022

Morbilidad	Prioridad	Valor del indicador de Abejorral 2022 %	Valor del indicador de la Antioquia 2022%	Tendencia 2009 - 2020	Grupos de Riesgo MIAS
General por grandes causas	Condiciones transmisibles y nutricionales en la primera infancia	31,53	33,46	Disminución	003
	Lesiones en la infancia	4,36	9,07	Disminución	012
	Condiciones mal clasificadas en la adolescencia	15,06	32,13	Disminución	000
Específica por Subcausas o subgrupos	Infecciones respiratorias en el total	22,04	51,26	Disminución	009
	Enfermedades cardiovasculares en el total	23,25	18,78	Aumento	001
	Lesiones no intencionales en Mujeres	10,12	9,98	Aumento	012
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal en el total	74,86	81,40	Disminución	008
Salud mental	Trastornos mentales y del comportamiento en la primera infancia	88,24	79,35	Aumento	005
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas en la juventud	26,09	12,99	Aumento	004
Alto Costo	No hay priorización				
Precursores	No hay priorización				
Eventos de Notificación Obligatoria (ENO's)	Intoxicaciones	142,10	98,50	Aumento	0



Alcaldía de Abejorral



Morbilidad	Prioridad	Valor del indicador de Abejorral 2022 %	Valor del indicador de la Antioquia 2022%	Tendencia 2009 - 2020	Grupos de Riesgo MIAS
	Cáncer de mama	93,80	67,60	Aumento	007
Discapacidad	El movimiento del cuerpo, manos, brazos y piernas	28,12	50,26	Aumento	001

Fuente: Secretaría de salud, protección y bienestar social, Abejorral 2023

Conclusiones del capítulo de morbilidad

- ❖ Es preocupante el aumento en la consulta por para las condiciones transmisibles y nutricionales en varios ciclos de vida principalmente en la primera infancia, lo que se manifiesta en el aumento también en las deficiencias nutricionales, por lo cual se invita al municipio a enseñarle a las familias y a los cuidadores de los menores a hacer uso eficiente de los alimentos, al igual que la disposición de ellos en el acopio municipal, y el cultivo de huertas caseras y otras acciones que pueden disminuir la malnutrición en el municipio.
- ❖ Es importante reconocer el esfuerzo realizado por los diferentes actores e instituciones que trabajan en pro del bienestar de la población abejorraleña, a partir de la implementación de estrategias desde la primera infancia hasta los niveles más altos de la población; en donde se pretende sensibilizar a las personas sobre el consumo de dietas balanceadas y el desarrollo de estilos de vida saludable que ayuden a mejorar la calidad de vida de todos los habitantes.
- ❖ Otra situación que se vislumbra en la infancia, es el aumento en la consulta por las Lesiones, situación que invita al municipio a educar a los cuidadores de los niños y a las familias a tener una crianza responsable y respetuosa.
- ❖ Otra situación adversa es el aumento exacerbado en las consultas por los Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas principalmente en la adolescencia, lo que invita al municipio a activar más el componente de salud mental, y todos los planes y proyectos para disminuir este consumo, pues como es sabido causa un degrado en la sociedad del municipio y más aún en población tan joven.

Al año 2022 según las intoxicaciones (Sustancias psicoactivas, fármacos metales, solventes y otras sustancias químicas), se encuentra en una situación desfavorable para Abejorral, situación que invita al municipio a tener una regulación en el uso de estos químicos en las empresas y definir los mecanismos de prevención. (Esta situación se prioriza en el municipio, ver final del documento tabla 59)

- ❖ En cuanto a los eventos precursores, es importante fortalecer las acciones que promuevan los estilos de vida saludable especialmente aquellos que aporten en la reducción de la diabetes mellitus la cual evidencia una tendencia creciente en la población especialmente en las mujeres.
- ❖ Si bien los indicadores de alto costo presentan una situación mejor para Abejorral que para el departamento, es importante mencionar el comportamiento del VIH dentro del municipio, que aunque ha sido bajo en



Alcaldía de Abejorral



Salud

comparación con el departamento, un factor de riesgo importante para tener en cuenta es la propagación de la enfermedad en las personas que residen en la zona rural puesto que hay poco conocimiento de la epidemiología de la enfermedad y sobre cuál debe ser el tratamiento y las recomendaciones más apropiadas para convivir con ella.

- ❖ Actualmente se cuenta con la iniciación de escuelas comunitarias y focalización de las personas bajo el diagnóstico de diabetes o hipertensión con el fin de construir modelos educativos que aporten en la sensibilización de cómo vivir con las enfermedades, como promover una buena salud en el hogar y obviamente como aportar a la disminución de las personas con este tipo de enfermedades crónicas.
- ❖ En cuanto a la población en situación de discapacidad geográficamente se ubican en la cabecera municipal y en el corregimiento de Pantanillo y la cantidad de personas identificadas no representa una proporción representativa sobre el total de la población. La condición de discapacidad de mayor frecuencia es la relacionada con el movimiento, los brazos y piernas.
- ❖ Las estrategias de intervención públicas deben estar encaminadas a la intervención de los factores de riesgo tales como, los modos y las condiciones de vida y, los estilos de vida saludable.

3.2 Análisis de la mortalidad

3.2.1 Mortalidad general

A continuación, describiremos cual ha sido el comportamiento de mortalidad que ha tenido el municipio de Abejorral para el periodo comprendido entre 2005 y 2020.

Según las Estadísticas Sanitarias Mundiales 2015, publicadas por la Organización Mundial de la Salud (OMS), las personas están viviendo más años en todo el mundo. Si nos basamos en los promedios mundiales, la esperanza de vida de una niña nacida en 2012 es de alrededor de 73 años, mientras que la de un niño varón nacido el mismo año, es de 68 años. Estas cifras representan seis años más que el promedio mundial de esperanza de vida para un niño nacido en 1990.

El informe sobre las estadísticas anuales de la OMS indica que los países de bajos ingresos son los que han logrado mayores progresos, ya que en ellos la esperanza de vida ha aumentado 9 años en promedio entre 1990 y 2012.

Los seis países donde más se incrementó la esperanza de vida son Liberia, con un aumento de 20 años (de 42 años en 1990 a 62 años en 2012), seguido de Etiopía (de 45 a 64 años), Maldivas (de 58 a 77 años), Camboya (de 54 a 72 años), Timor -Leste (de 50 a 66 años) y Rwanda (de 48 a 65 años).

“Una razón importante de la impresionante mejora registrada a nivel mundial en la esperanza de vida es que el número de niños que mueren antes de cumplir los cinco años ha disminuido”, dice la Dra. Margaret Chan, directora general. “Sin embargo, sigue habiendo un considerable desfase entre ricos y pobres: las personas de los países de altos ingresos siguen teniendo muchas más probabilidades de vivir más años que las personas de países de bajos ingresos.”

En este capítulo se hará una breve descripción del comportamiento y tendencia de las principales causas de mortalidad de la población del municipio de Abejorral en el periodo comprendido entre 2005-2021.



Alcaldía de Abejorral



Salud

Mortalidad general por grandes causas

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud, el 52% de las muertes registradas para el año 2016 en los países de ingresos bajos se debieron a enfermedades transmisibles y las afecciones maternas perinatales y nutricionales. Mientras que en los países de ingresos altos este grupo de enfermedades causa solamente el 7% de las defunciones.

Las enfermedades no transmisibles siguen prevaleciendo en el mundo, con un porcentaje atribuible de mortalidad del 70%. Por su parte, los traumatismos causaron 5 millones de muerte en 2016, más de una cuarta parte (27%) como consecuencia de accidentes de tránsito. La mortalidad por estos accidentes, que a nivel mundial es de 18,3 defunciones por cada 100 000 habitantes, es más acusada en los países de ingresos bajos, donde alcanza las 28,5 defunciones por cada 100 000 habitantes. Los accidentes de tránsito también se encuentran entre las 10 causas principales de muerte en los países de ingresos medianos, tanto en la franja inferior como en la franja superior.

Tasa de mortalidad ajustada por edad

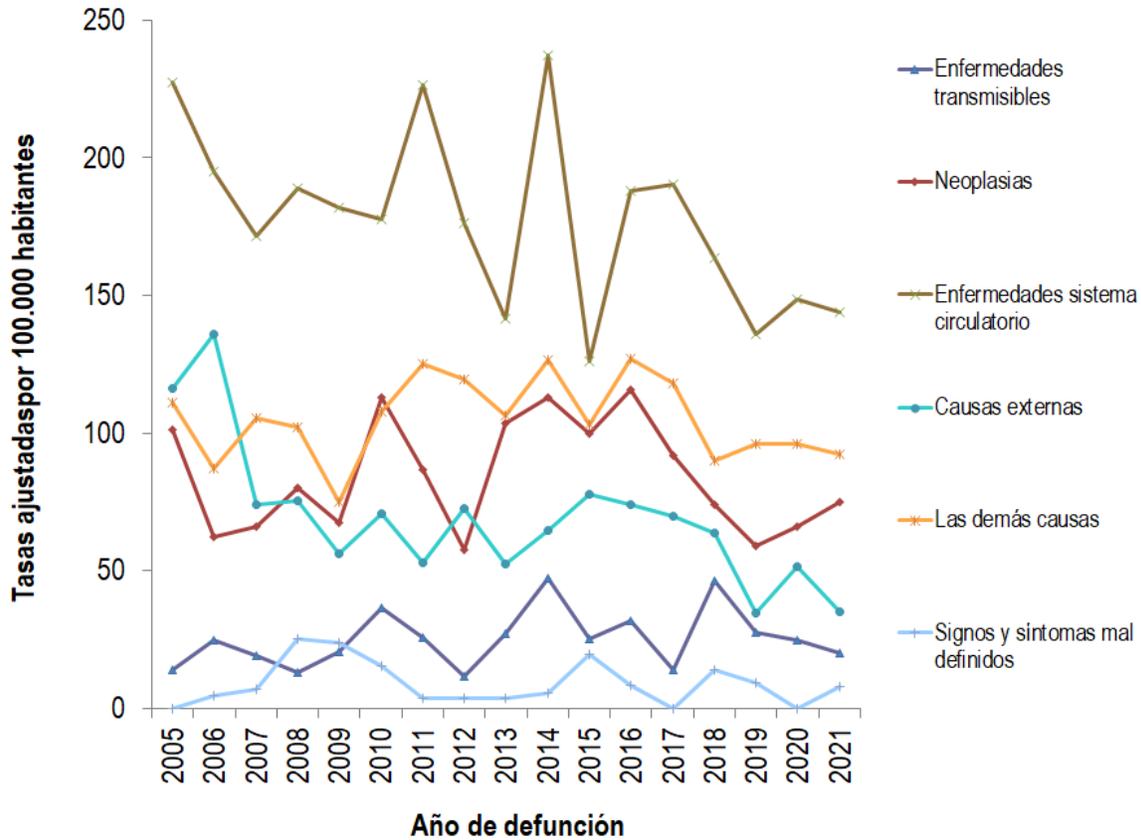
El mayor riesgo de morir en los habitantes de Abejorral durante el periodo de análisis 2005 - 2021, lo aportaron las enfermedades del sistema circulatorio, registrando la tasa más alta en el 2014, con 237,1 por cien mil habitantes; a partir del año 2017, estas enfermedades disminuyen hasta llegar al 2021 a una tasa de 143,9 muertes por cien mil habitantes. La segunda causa de muerte está representada por las demás causas, las cuales han tenido una tendencia oscilante, y al año 2021 llegan a una tasa de muerte de 92 por cien mil habitantes, similar a la del año anterior, y la tercera causa son las Neoplasias, las cuales vienen disminuyendo desde el año 2016, llegando al año 2021 a una tasa de 75 muertes por cien mil habitantes.



Alcaldía de Abejorral



Figura 24. Tasa de mortalidad ajustada por edad en población general. Abejorral, 2005 – 2021



Fuente: DANE - SISPRO

Hombres

En los hombres del municipio de Abejorral, el mayor riesgo de morir durante el período de estudio, lo aportan las Enfermedades sistema circulatorio al igual que en el total de la población; se puede observar que a partir del año 2016 estas tasas disminuyen hasta llegar al año 2021 a 165,6 muertes por cien mil hombres.

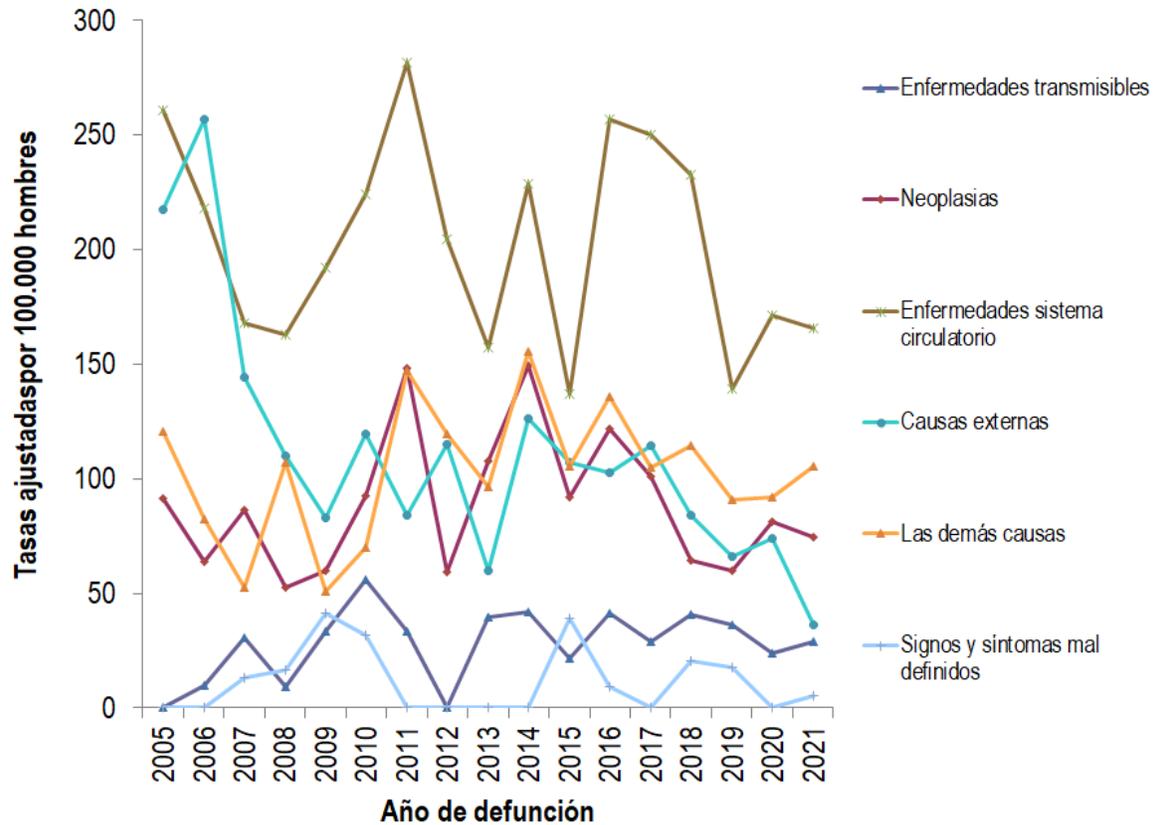
La segunda causa de muerte a diferencia del total de la población está dada por las Causas externas y no por las demás causas; estas causas externas disminuyen marcadamente desde el año 2017, llegando al 2021 a una tasa de 36 muertes por cien mil hombres, y en tercer lugar se encuentran las demás causas que muestran una tendencia muy oscilante en todo el período, y al año 2021 llegan a una tasa de 105,5 muertes por cien mil hombres.



Alcaldía de Abejorral



Figura 25. Tasa de mortalidad ajustada por edad en hombres. Abejorral, 2005 – 2021



Fuente: DANE - SISPRO

Mujeres

Ahora bien, en las mujeres el comportamiento de las causas de muerte muestra un comportamiento similar al del total de la población, siendo primero las enfermedades del sistema circulatorio las que más aportaron a la mortalidad, luego las demás causas, seguidamente de las Neoplasias. En este grupo, se muestran aumentos en las tasas al año 2021 con respecto al 2020, en las neoplasias y las causas externas.

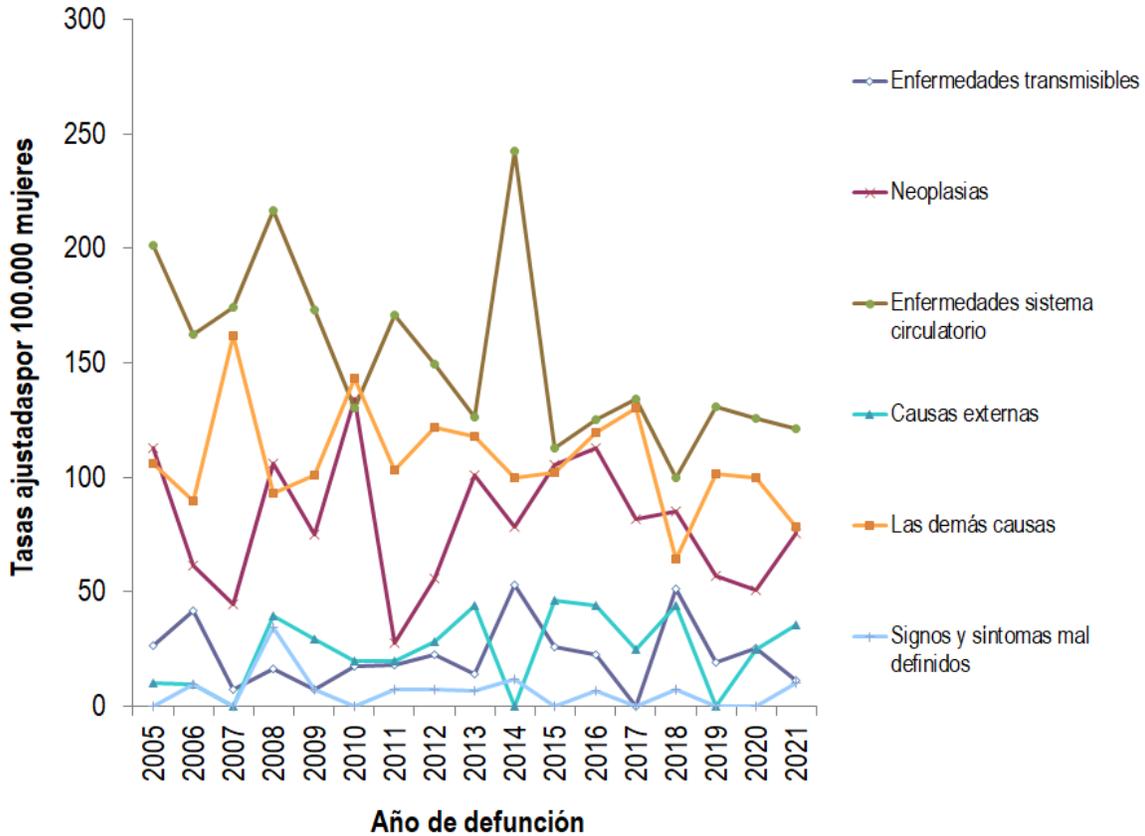
Es importante mencionar que las neoplasias venían disminuyendo desde el año 2016, pero al año 2021 aumentan a una tasa de 75 muertes por cien mil mujeres.



Alcaldía de Abejorral



Figura 26. Tasa de mortalidad ajustada por edad en mujeres. Abejorral, 2005 – 2021



Fuente: DANE, SISPRO

Años de vida potencialmente perdidos AVPP

Los años de vida potencialmente perdidos, son una técnica estadística que busca identificar cuáles son las causas de muerte que más años de vida le roban a la población, años de vida que pueden ser empleados en el desarrollo económico de los individuos y de la territorialidad.

Hoy en día, el estado del arte revela algunas condiciones características del aumento de los años de vida potencialmente perdidos y es que, este término se encuentra estrechamente relacionado con la definición de mortalidad evitable. La pregunta aquí es, ¿Qué condiciones faltaron para prolongar la vida de un individuo, por lo menos para alcanzar su esperanza de vida al nacer?

Actualmente se encuentra desvirtuada la teoría de que el estado de salud depende en su gran mayoría del acceso y la atención en los servicios de salud, hoy se pretende innovar dentro de la salud gracias al concepto de prevención y se le asigna un alto grado de responsabilidad a los individuos sobre su estado de salud ideal, dado que la salud es un compendio de factores o situaciones definidas como determinantes sociales.

Las causas externas, las muertes en la infancia y la niñez, las muertes maternas y perinatales, son las que más casos aportan en el numerador de este indicador; siendo uno de los grandes retos a alcanzar no solo a nivel local sino nacional.



Alcaldía de Abejorral



Salud

En las Américas y El Caribe, se ha identificado a los accidentes viales como uno de los temas más importantes a tratar en la agenda de la Salud Pública, siendo considerada la causa de muerte que más AVPP le roba a la población, especialmente a los hombres en edad productiva.

En la actualidad mueren aproximadamente 1.27 millones de personas por año en todo el mundo por lesiones asociadas con el tránsito, que representan la octava causa de muerte con mayor impacto en la reducción de la esperanza de vida de las personas. Se estima que, en caso de no adoptarse medidas de alcance global, la evolución de las defunciones viales podría aumentar a 2.4 millones de personas para el año 2030, ocupando la quinta causa de muerte más importante.

En Colombia, aunque la mortalidad por causas externas se ubica en el cuarto lugar de importancia, la carga de la morbilidad en AVPP pone de manifiesto a las causas externas como la primera causa de mortalidad prematura dejando en evidencia a los hombres jóvenes como los protagonistas de este hecho demográfico y revelando el peso que genera la violencia en el capital y bienestar social del país.

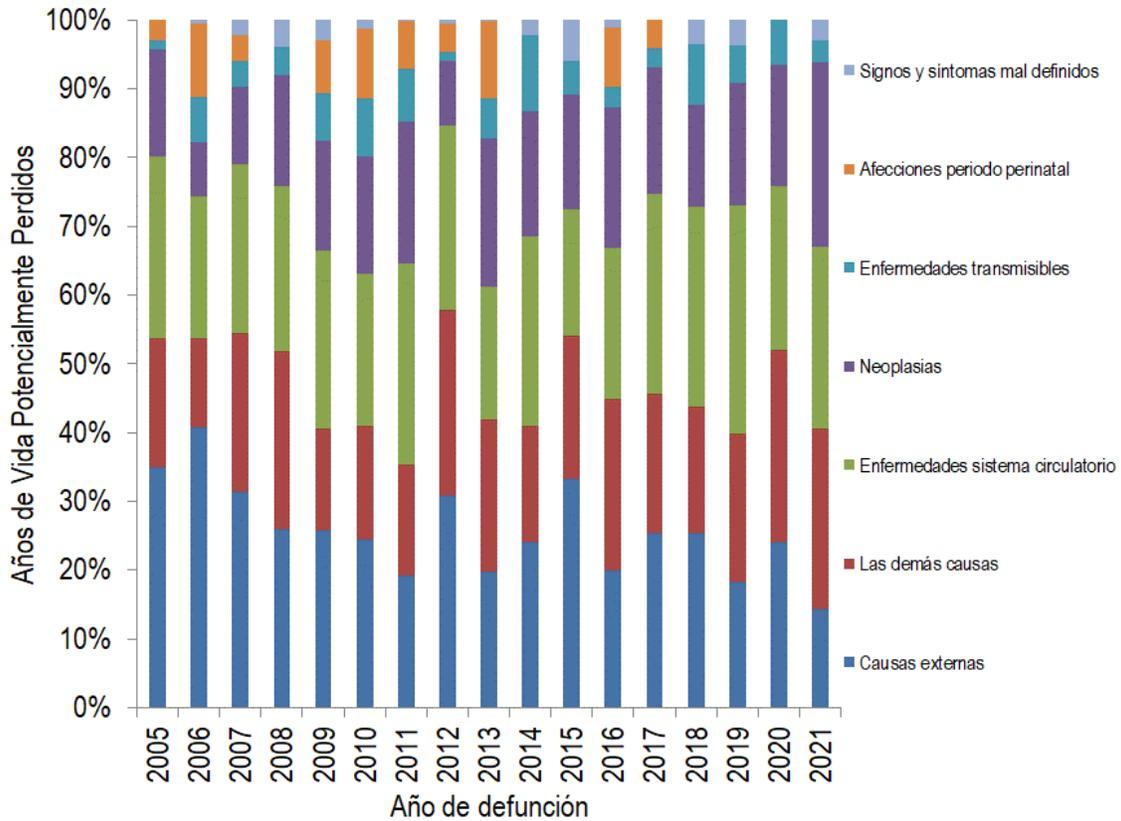
Según la suma de los AVPP en el total de las defunciones del municipio de Abejorral durante el período 2005 al 2021, se muestra que las causas externas son las que más han aportado AVPP, con un promedio de 582 AVPP durante el período, y al año 2021 aportaron 251; el segundo lugar de AVPP lo aportan las Enfermedades sistema circulatorio con 464 AVPP para el año 2021; y la tercera causa es para las demás causas con 460 AVPP para el 2021.



Alcaldía de Abejorral



Figura 27. AVPP por grandes causas en el total de la población. Municipio de Abejorral 2021



Fuente: DANE, SISPRO

Hombres

Los hombres presentan un contexto similar a lo presentado en la población general, en primer lugar, se muestran las causas externas como las que más ha aportado AVPP en el período de estudio 2005 al 2021, llegando a este último año a aportar 139 AVPP; el segundo lugar es para las enfermedades del sistema circulatorio, llegando al 2021 a aportar 279 AVPP, y el tercer lugar es para las demás causas, aportando al 2021 251 AVPP.

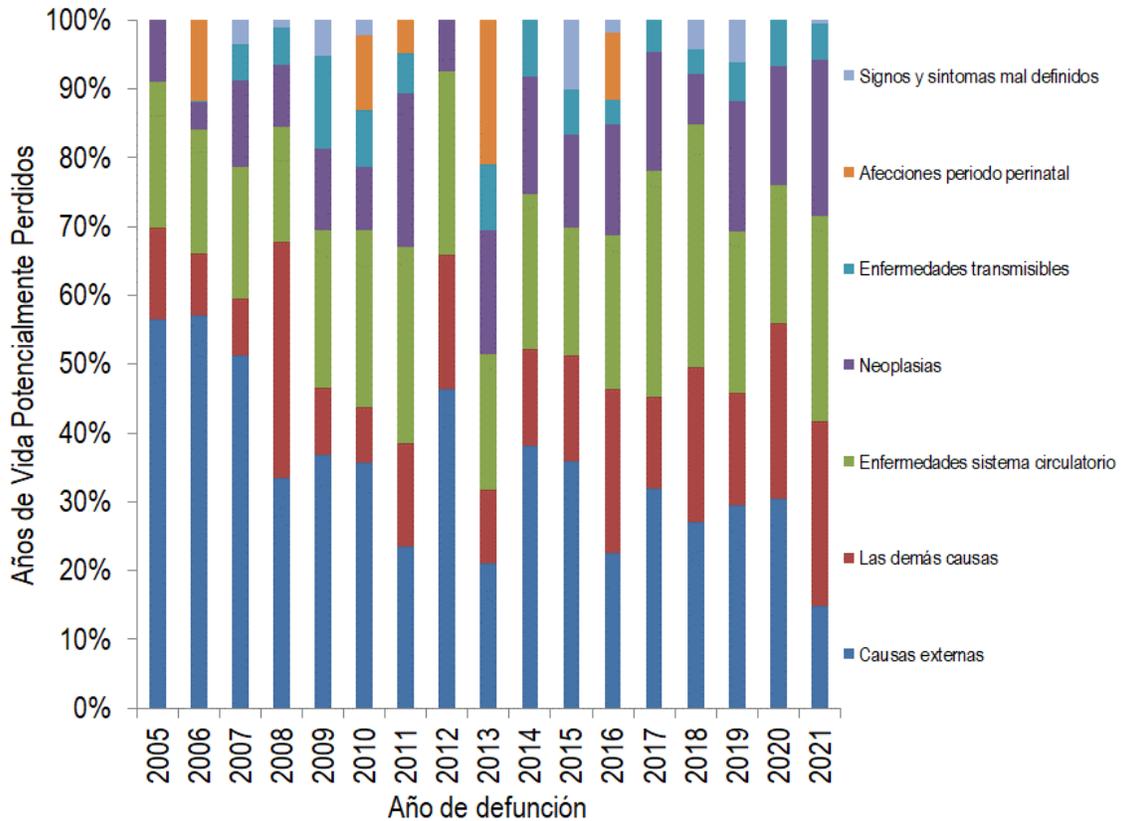
Afortunadamente, las Afecciones periodo perinatal, no aportan AVPP desde el año 2013.



Alcaldía de Abejorral



Figura 28. AVPP por grandes causas lista 6/67 en hombres del municipio de Abejorral, 2005 – 2021



Fuente: SISPRO -DANE

Mujeres

En las mujeres, se pierden más AVPP por las demás causas, las enfermedades del sistema circulatorio y las Neoplasias; este comportamiento es diferente al de los hombres y al total.

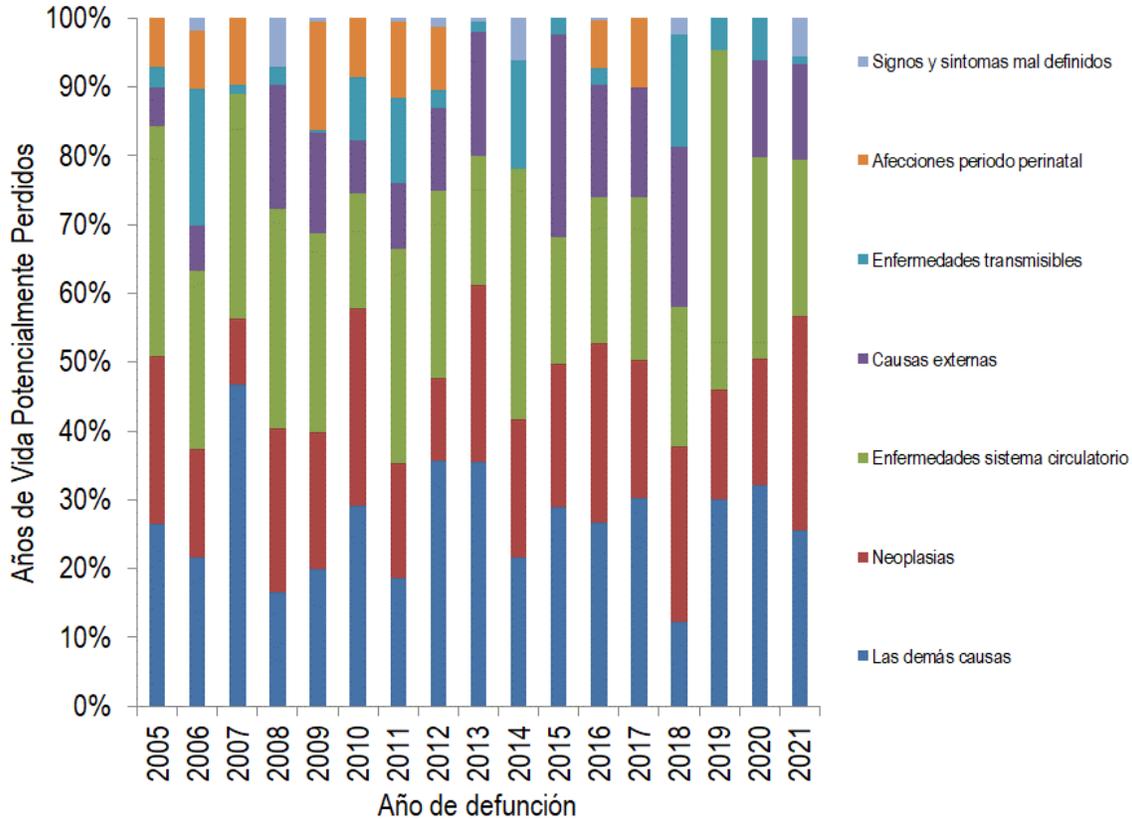
Al año 2021 se perdieron más AVPP por las enfermedades del sistema circulatorio, las cuales aumentan sus AVPP de 132 en el año 2020 a 253 en el 2021.



Alcaldía de Abejorral



Figura 29. AVPP por grandes causas lista 6/67 en mujeres del municipio de Abejorral. 2005 – 2021



Fuente: DANE - SISPRO

Tasa ajustada de los años de vida potencialmente perdidos - AVPP

Al analizar las tasas de AVPP en el municipio de Abejorral entre los años 2005 al 2021 en la población en general, se observa que el primer lugar de pérdida de AVPP por cien mil habitantes, lo ocupan las causas externas, las cuales muestran una disminución importante en sus AVPP desde el año 2006, que fue donde se presentó el mayor pico con 6559 AVPP, y al año 2021 se presentan sólo 1250 AVPP, siendo este el punto más bajo durante el período.

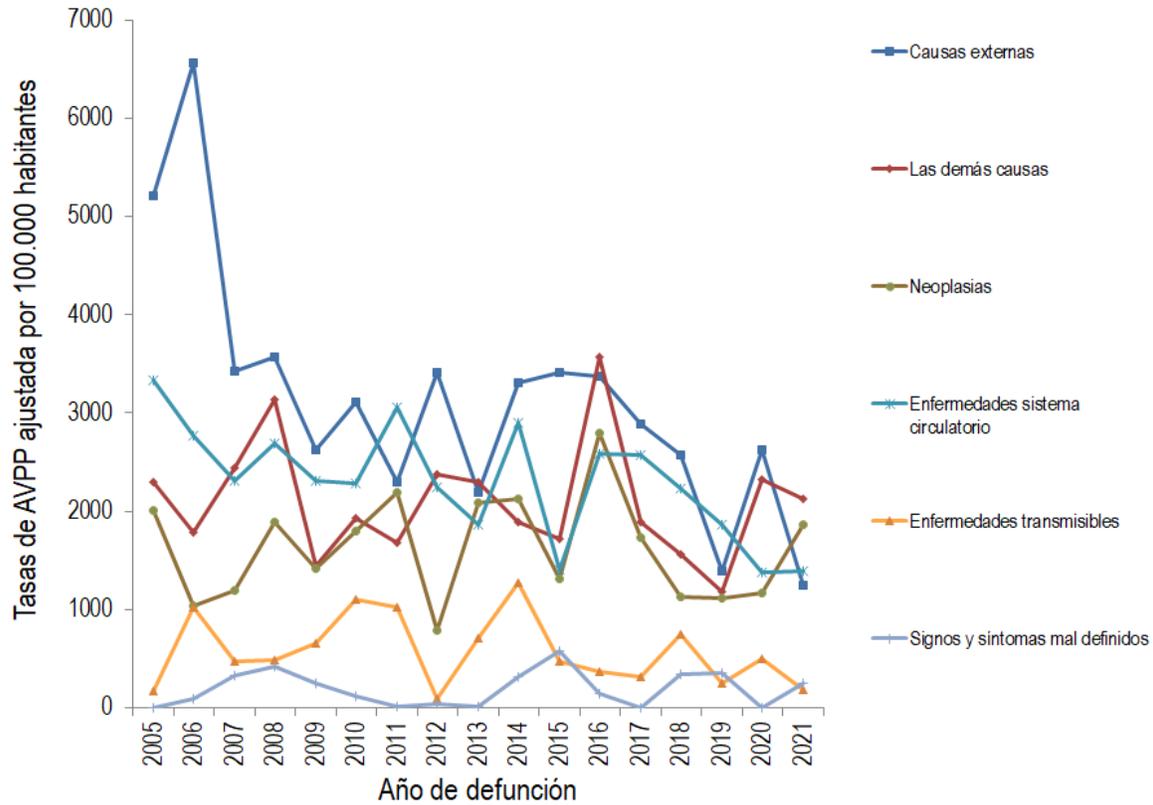
Las enfermedades del sistema circulatorio ocupan el segundo lugar de AVPP en el período, y desde el año 2016 vienen mostrando una disminución importante, llegando al 2021 a una tasa de AVPP de 1.868; El tercer lugar de AVPP es para las demás enfermedades, con una tasa al 2021 de 2.122 AVPP por cien mil habitantes.



Alcaldía de Abejorral



Figura 30. Tasas de AVPP por grandes causas lista 6/67 en población general. Abejorral, 2005 – 2021



Fuente: DANE, SISPRO

Hombres

En los hombres, las causas externas representan la primera causa de pérdida de AVPP, estas causas han sido oscilantes, con su pico más alto en el año 2006 con una tasa AVPP de 12.159, desde este año han venido disminuyendo hasta llegar a una tasa de AVPP en el año 2021 de 1.315, disminuyendo con respecto al año 2020.

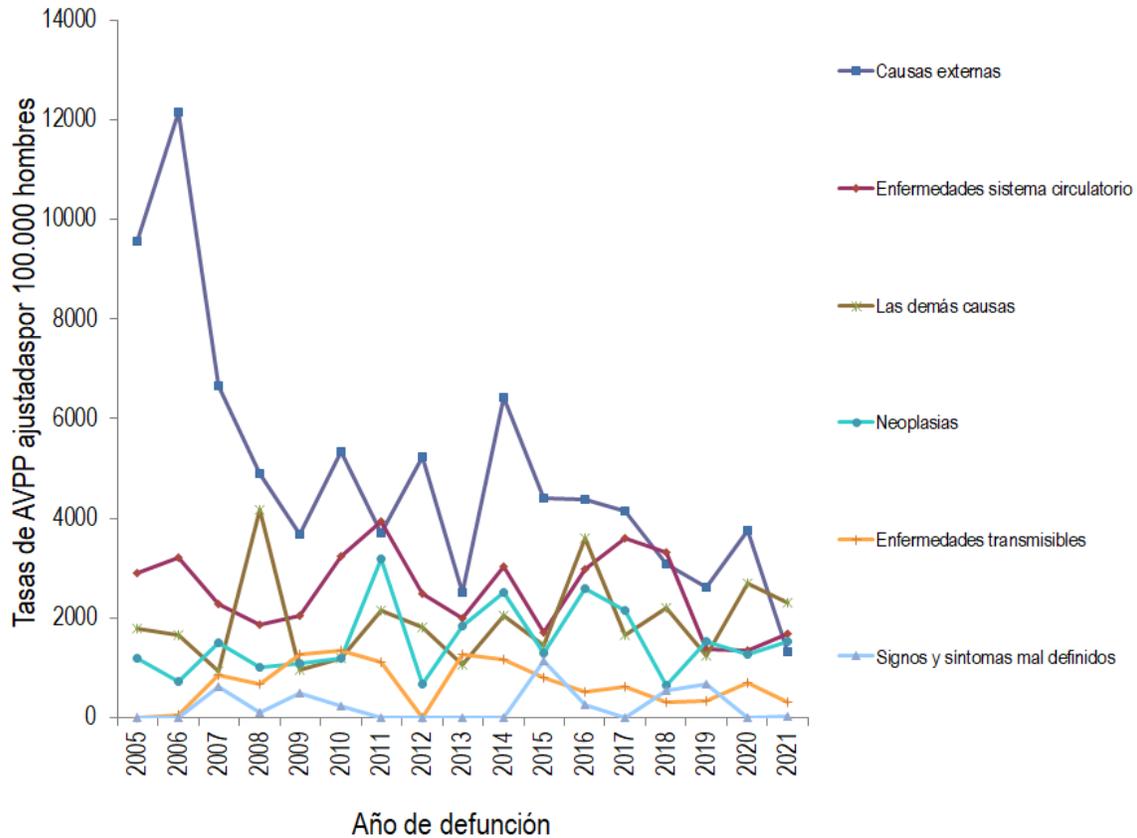
El segundo lugar de AVPP en hombres es para las Enfermedades sistema circulatorio sumándolo desde el año 2005, las cuales han venido disminuyendo desde el año 2017, llegando al 2021 a una tasa de 1.690 AVPP por hombres; el tercer lugar de AVPP es para las demás causas, las cuales han sido muy oscilantes en el período, pero al año 2021 muestran una disminución con respecto al 2020 con una tasa de 2298 AVPP.



Alcaldía de Abejorral



Figura 31. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 en hombres del municipio de Abejorral, 2005 – 2021



Fuente: DANE - SISPRO

Mujeres

Las mujeres abejorraleñas muestran con respecto a las tasas de AVPP, que a diferencia de los hombres y del total de la población, en ellas el primer lugar de AVPP durante el período de estudio, lo ocupan para las demás causas, las cuales a partir del año 2016 muestran importantes disminuciones, llegando al año 2021 a una tasa muy similar a la del 2020 con 1.915 AVPP.

La segunda causa de AVPP en las mujeres está representada por las Enfermedades sistema circulatorio al sumar desde el año 2005, las cuales también han sido muy oscilantes, llegando al año 2021 a una tasa de 1.086 AVPP por cien mil mujeres disminuyendo con respecto al año 2020.

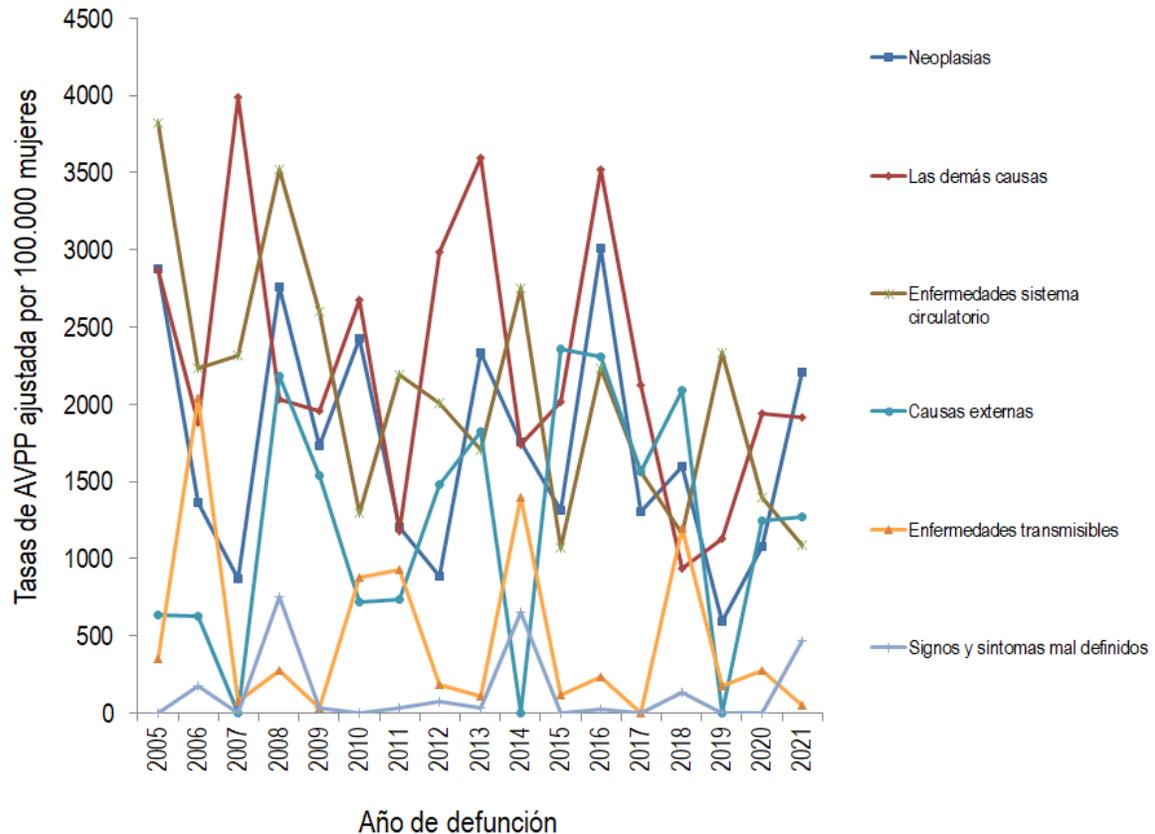
La tercera causa de AVPP en las mujeres está dada por las Causas externas en el periodo de tiempo de estudio, las cuales desde el año 2016 muestran importantes disminuciones en sus tasas, llegando al año 2021 a 1.274 AVPP por cien mil mujeres.



Alcaldía de Abejorral



Figura 32. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 en mujeres. Abejorral, 2005 – 2021



Fuente: DANE, SISPRO

3.2.2 Mortalidad específica por subgrupo

En el capítulo anterior se describió la mortalidad de la población del municipio de Abejorral por grandes causas y los AVPP, ahora, vamos a presentar de forma específica el comportamiento de estas grandes causas por sus respectivas subcausas.

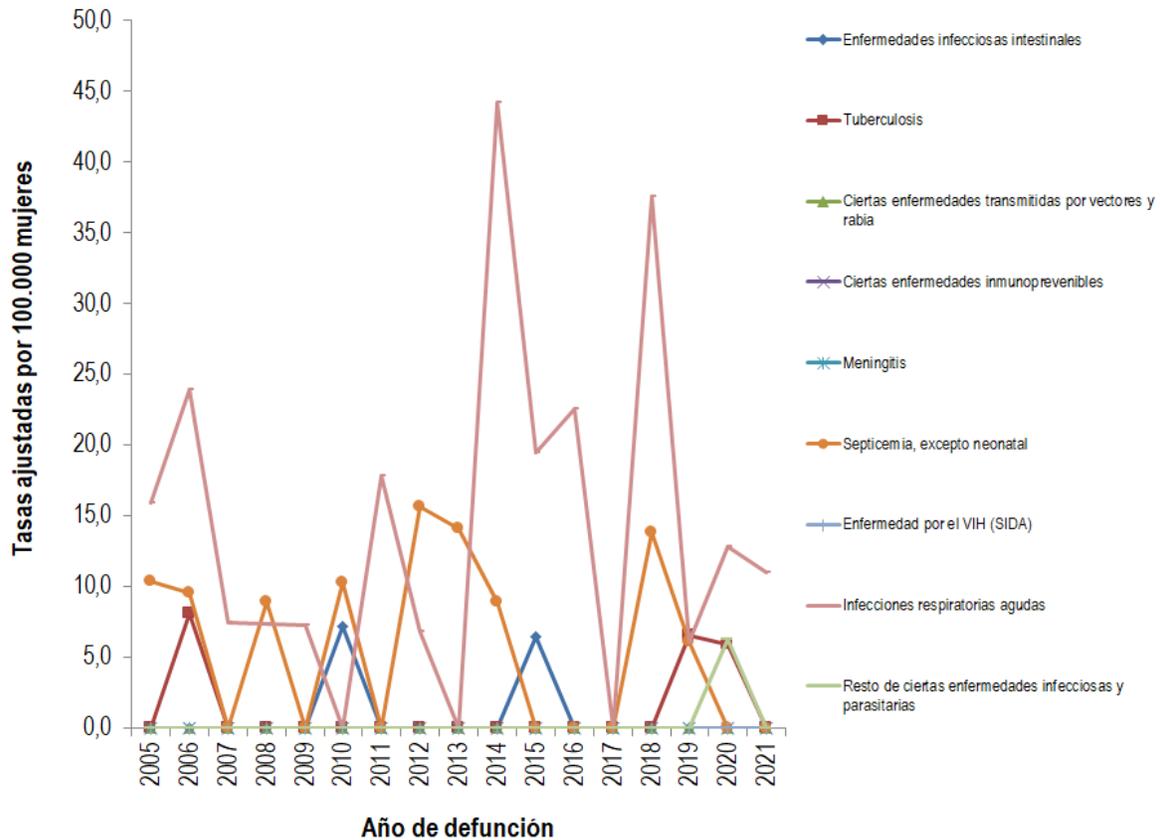
Enfermedades transmisibles

La medicina actual ha progresado en cuanto a conocimientos y medios para prevenir y controlar las enfermedades transmisibles en las distintas regiones del mundo, a través de inmunizaciones, tratamientos, tratamientos antibióticos, antiparasitarios, antimicóticos, antivirales y otros más. Sin embargo, pese a estos esfuerzos, en la práctica algunas veces el control y la prevención no se logran, debido a las dificultades que se presentan para instrumentar las medidas necesarias, y otras veces debido a que se trata de otras enfermedades inmunocontagiosas, de las que se desconoce su etiopatogenia e historia natural, como es el caso de la pandemia actual producida por el coronavirus COVID-19.

En los hombres del municipio de Abejorral, las enfermedades transmisibles muestran en primera instancia a las Infecciones respiratorias agudas, las cuales a los años 2018 y 2019 muestran un incremento exacerbado con



Alcaldía de Abejorral



Fuente: DANE, SISPRO

Neoplasias

Las neoplasias son masas anormales de tejido que crece de forma incontrolada excesiva, autónoma e irreversible, superando a los tejidos normales en velocidad de crecimiento, y poseen rasgos funcionales y morfológicos diferentes a los de sus precursoras. Estos, cuentan con unas características y es que, forman una masa anormal de células, poseen un crecimiento independiente, excesivo y sin control y tienen la capacidad de sobrevivir incluso después de desaparecer la causa que lo provocó (4).

Los tumores malignos son aquellos que se pueden infiltrar en estructuras adyacentes destruyéndolas o propagarse a lugares lejanos dando lugar a implantes secundarios y ocasionando así una muerte casi segura (4).

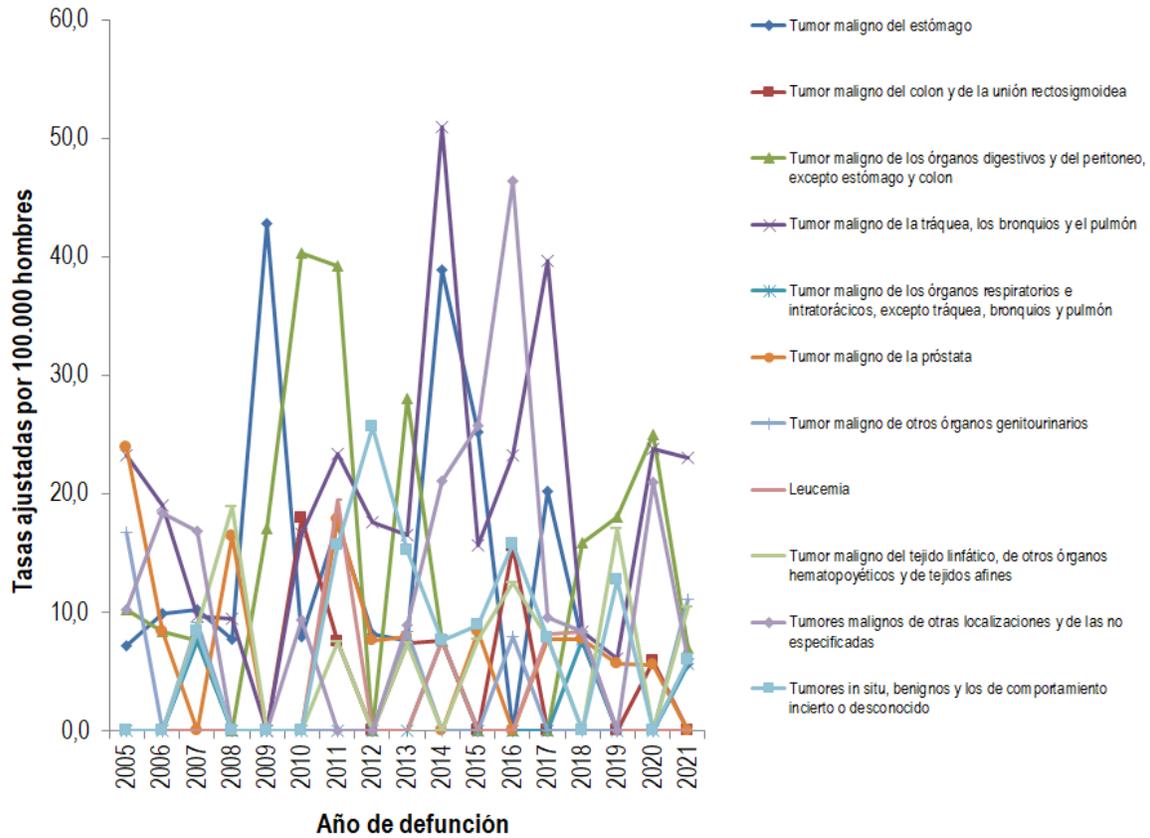
El comportamiento de la mortalidad por los tumores en los hombres de Abejorral durante el período de estudio 2005 al 2021, muestra que el Tumor maligno de la tráquea, los bronquios y el pulmón, es el que más aporta muertes, con una tasa promedio en el período de 19,2 muertes por cien mil hombres, y al año 2021, aportan 23 muertes; la segunda causa de muerte es el Tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon, con una tasa al año 2023 de 6,9; y el tercer lugar es para el Tumor maligno del estómago, con una tasa de muerte al 2021 de 5,6 muertes, luego de no haberse presentado en los dos años anteriores.



Alcaldía de Abejorral



Figura 35. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en hombres del municipio de Abejorral, 2005 – 2021



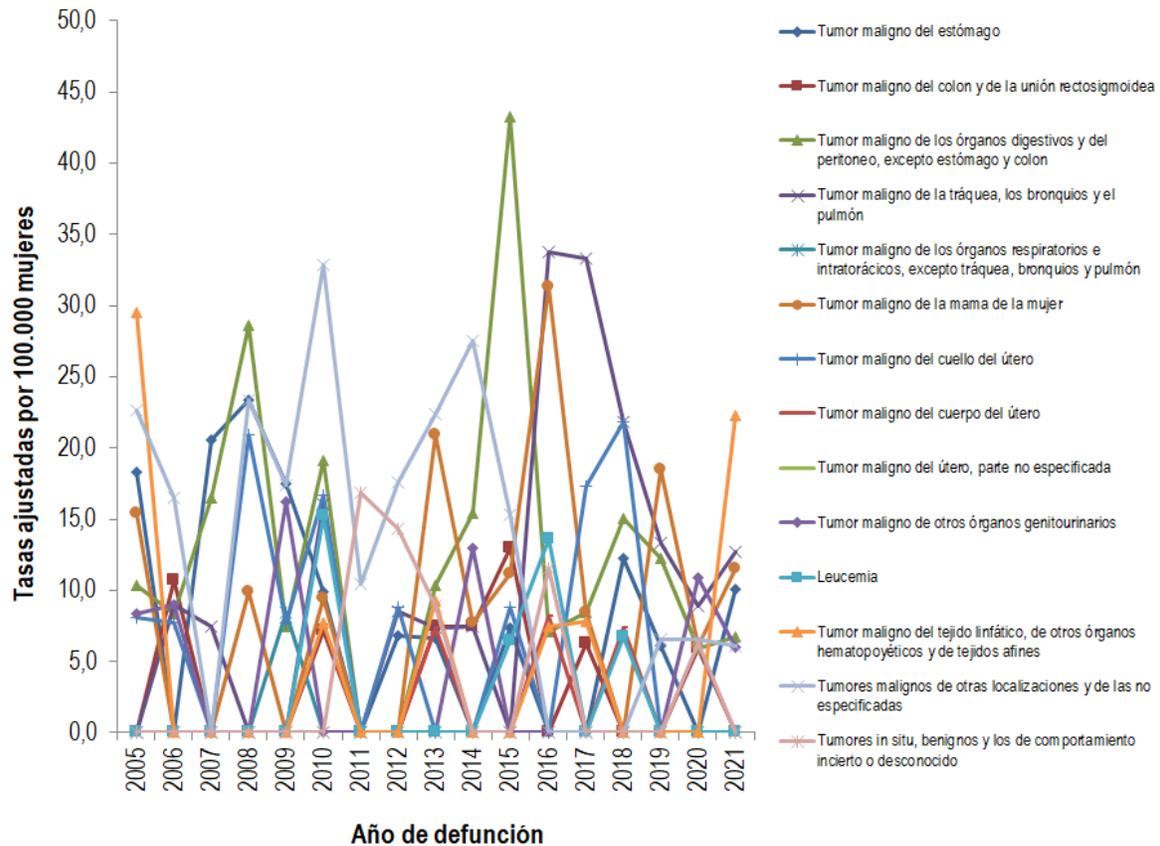
Fuente: DANE, SISPRO

En las mujeres las neoplasias de mayor prevalencia a diferencia de los hombres, son los tumores malignos de otras localizaciones y de las no especificadas, con una tasa de 6,1 muertes por cien mil mujeres, la cual ha sido constante en los últimos tres años; en segundo lugar, se encuentra el Tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon con una tasa al 2021 de 6,7 muertes por cien mil mujeres, y en tercer lugar se encuentra el Tumor maligno de la mama de la mujer, con una tasa de 11,5 muertes por cien mil mujeres. Para este último evento, el municipio debe de reforzar la prevención del cáncer de mama, promoviendo su detección a tiempo con acciones como el autoexamen y la mamografía, pues este evento ha cobrado la vida de 12 muertes en promedio por cien mil mujeres en los últimos tres años.

Figura 36. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en mujeres del municipio de Abejorral, 2005 – 2021



Alcaldía de Abejorral



Fuente: DANE, SISPRO

Enfermedades del sistema circulatorio

Las enfermedades del sistema circulatorio son un conjunto de trastornos que afectan al corazón y a los vasos sanguíneos. Pueden causar la necrosis o muerte de las células de un órgano o parte de él por falta de riego sanguíneo debido a una obstrucción o estrechez de la arteria correspondiente (5).

Sin embargo, existen actos que pueden modificar o evitar la presencia de estas enfermedades tales como los hábitos de alimentación balanceada, la actividad física, la reducción o no consumo de tabaco y el estrés entre otras (5).

En los hombres del municipio de Abejorral en cuanto a las enfermedades del sistema circulatorio, priman las Enfermedades isquémicas del corazón, notándose una disminución desde el año 2016, hasta el 2019 donde llegan a una tasa de 56 muertes por cien mil hombres, y a al 2021 aumentan un poco a una tasa de de 72 muertes por cien mil hombres; en segundo lugar, se encuentran las Enfermedades cerebrovasculares con una tasa al aumento al año 2021 de 33,3 muertes, y en tercer lugar, las Enfermedades hipertensivas con una tasa de 16, muertes por cien mil hombres.

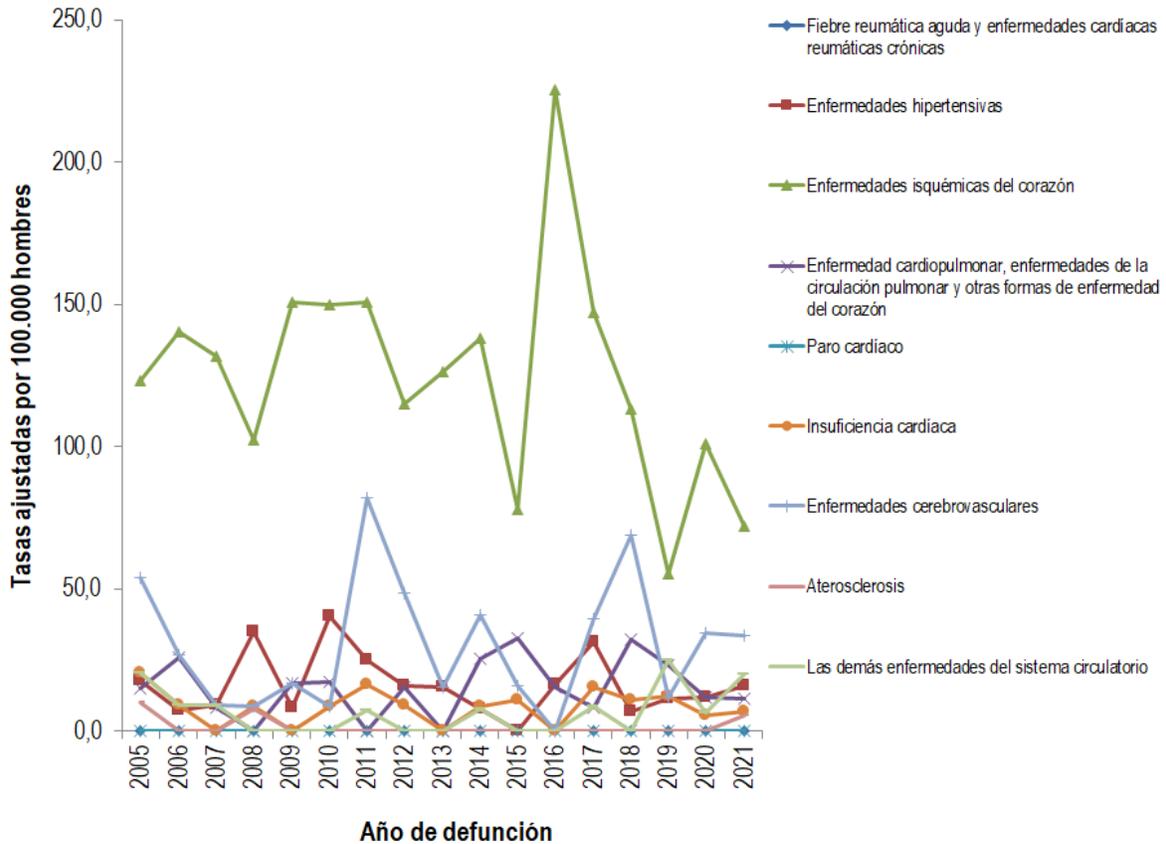
Es de anotar que, en los hombres, las tasas en general presentan más peso que en las mujeres, por lo que es importante inducir a la población masculina a visitar los servicios de salud a tiempo y a que reciban todas las charlas de promoción y prevención.



Alcaldía de Abejorral



Figura 37. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en hombres del municipio de Abejorral, 2005 – 2021



Fuente: DANE, SISPRO

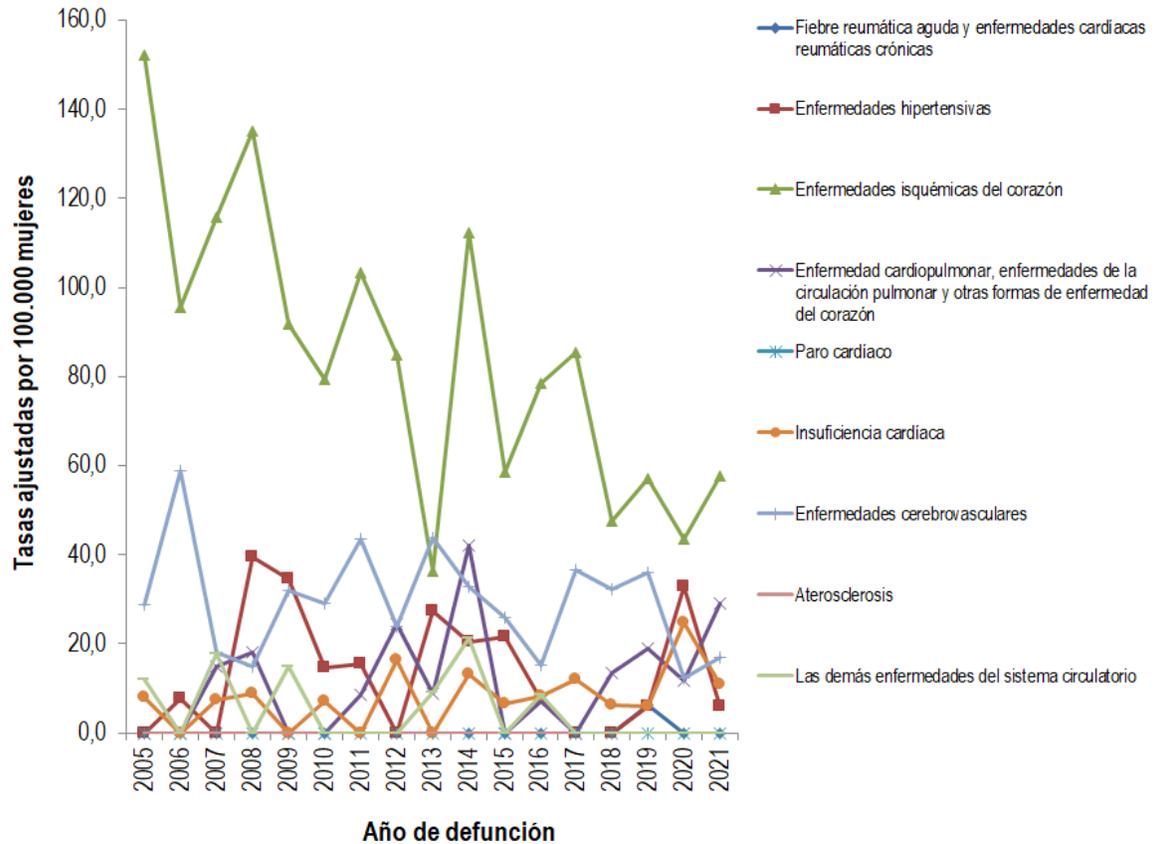
En las mujeres con respecto al comportamiento de las enfermedades circulatorias, se reiteran las enfermedades isquémicas del corazón como las de mayor frecuencia de muertes en el periodo analizado, al igual que en los hombres, con una tasa que ha disminuido a través de los años, llegando al 2021 a 57,8 muertes por cien mil mujeres; en segundo lugar, se encuentran las Enfermedades cerebrovasculares, con una tasa de 17 muertes y, en tercer lugar, las Enfermedades hipertensivas con una tasa de 6 muertes por cien mil mujeres, mostrando un importante descenso a este año con respecto al 2020.



Alcaldía de Abejorral



Figura 38. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en mujeres del municipio de Abejorral, 2005 – 2021



Fuente: DANE, SISPRO

Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud OMS, nacido vivo, hace referencia al producto de proceso de la concepción, que luego de su extracción total de la cavidad uterina presente signos vitales, independiente de la edad gestacional (6). Así mismo, define como muerte fetal a la producida intraútero con un peso mayor de 500 gramos y/o con mayor de 22 semanas de gestación (6).

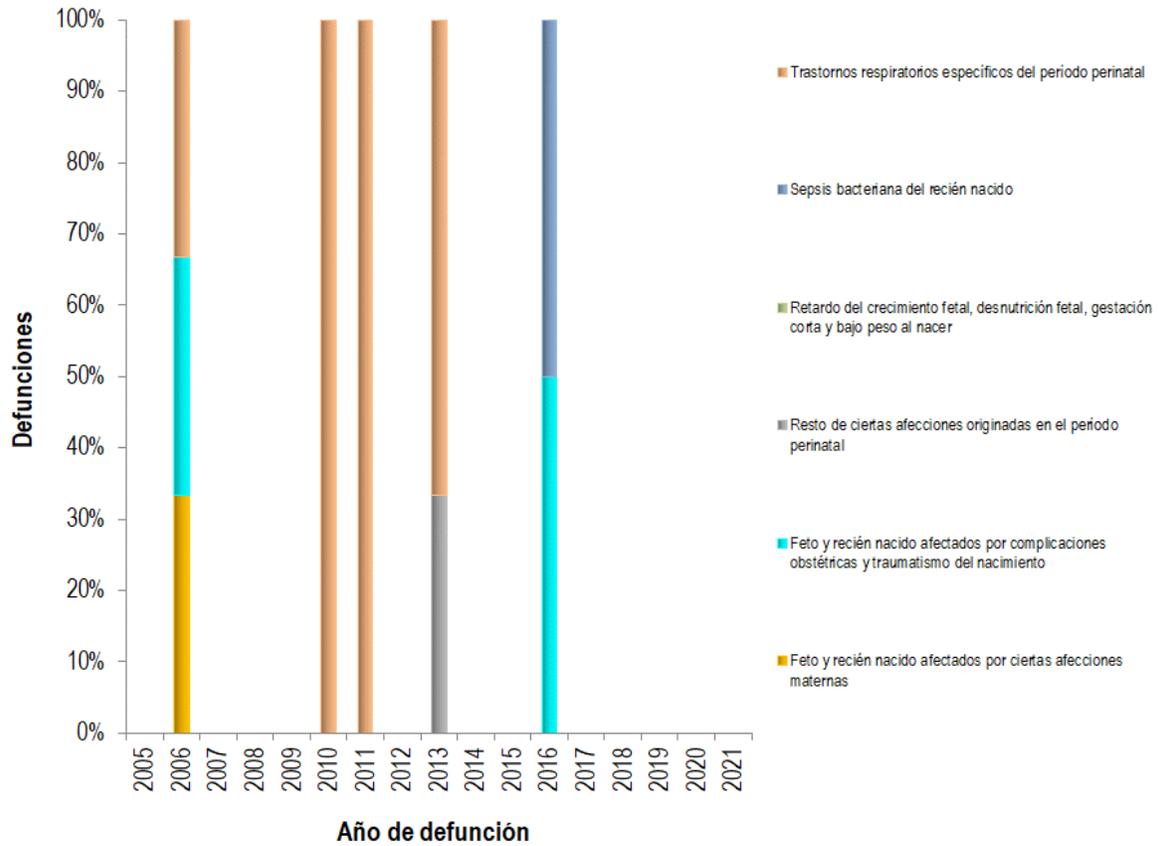
En los hombres del municipio de Abejorral, se han presentado 11 muertes perinatales durante el período. Afortunadamente no se han vuelto a presentar desde el año 2016. La causa que más se presentó fueron los Trastornos respiratorios específicos del período perinatal con seis casos.



Alcaldía de Abejorral



Figura 39. Tasa de mortalidad ajustada por edad para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en hombres del municipio de Abejorral, 2005 – 2021



Fuente: DANE, SISPRO

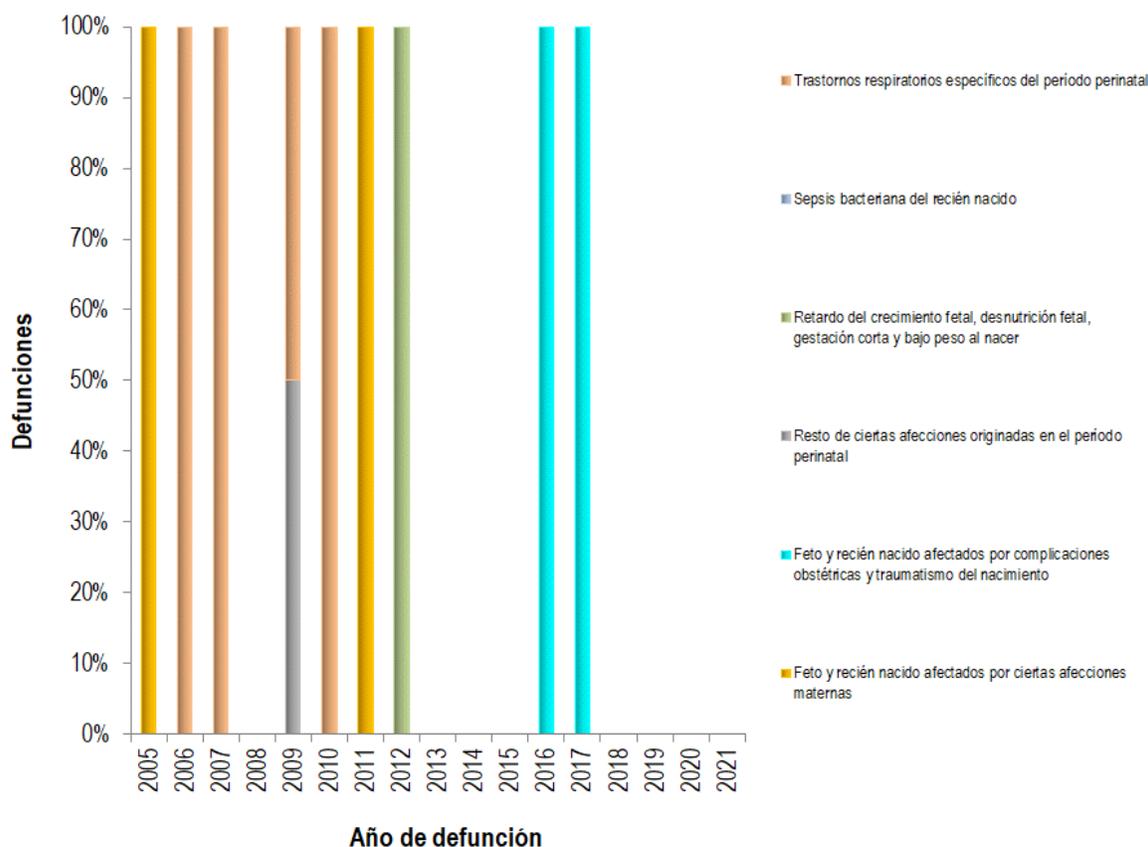
Las muertes perinatales en las mujeres han aportado 10 casos durante el período de estudio, donde al igual que en los hombres, los Trastornos respiratorios específicos del período perinatal son las que más han aportado casos con cuatro. Afortunadamente desde el año 2017 no se registran casos de muertes perinatales en las mujeres.



Alcaldía de Abejorral



Figura 40. Tasa de mortalidad ajustada por edad para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en mujeres municipio de Abejorral, 2005 – 2021



Fuente: DANE, SISPRO

Causas externas

En el contexto de la transición sanitaria se considera a las causas externas de muerte como parte de los nuevos riesgos asociados al cambio de patrón de mortalidad. Además, por ser un conjunto de causas de muerte evitable y por afectar particularmente a los jóvenes. Estas se clasifican en las intencionales como el suicidio y el homicidio, las no intencionales y las de intención indeterminada (7).

Para el municipio de Abejorral, los homicidios han sido la causa externa de mayor frecuencia, mostrando una tasa a la disminución desde el año 2016, llegando al año 2020 a una tasa de 39,2 muertes por cien mil hombres, y al 2021 disminuye un poco a una tasa de 20 muertes por cien mil hombres; en segundo lugar, se encuentran los Eventos de intención no determinada, sin casos desde el año 2019, y en tercer lugar se muestran los Accidentes de transporte terrestre con una tasa a la disminución al 2021 de 8,5 muertes por cien mil hombres.

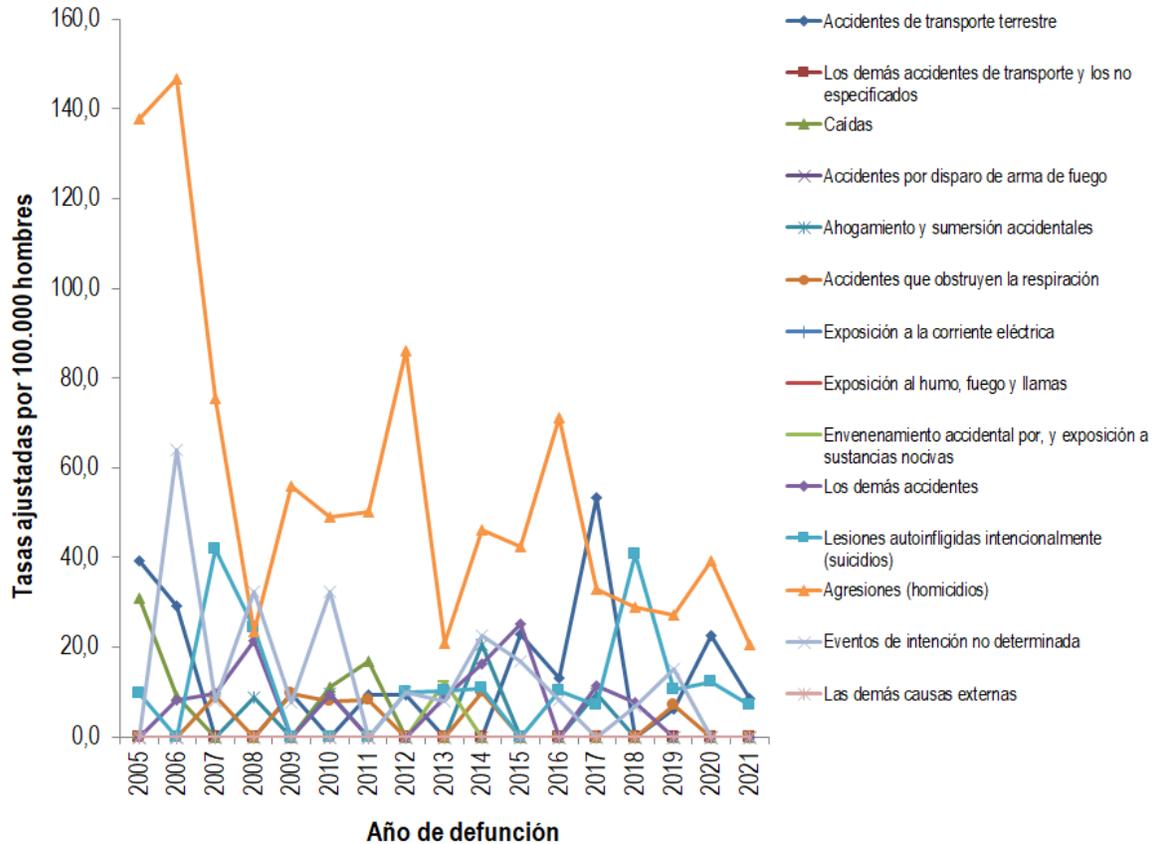


Alcaldía de Abejorral



El análisis por sexo, nos muestra que los homicidios son la causa de muerte más relevante en los hombres aportando año a año a la mortalidad del periodo estudiado. La tasa más alta se registró en el 2006, con 146,7 por cien mil hombres.

Figura 41. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en hombres del municipio de Abejorral, 2005 – 2021



Fuente: DANE, SISPRO

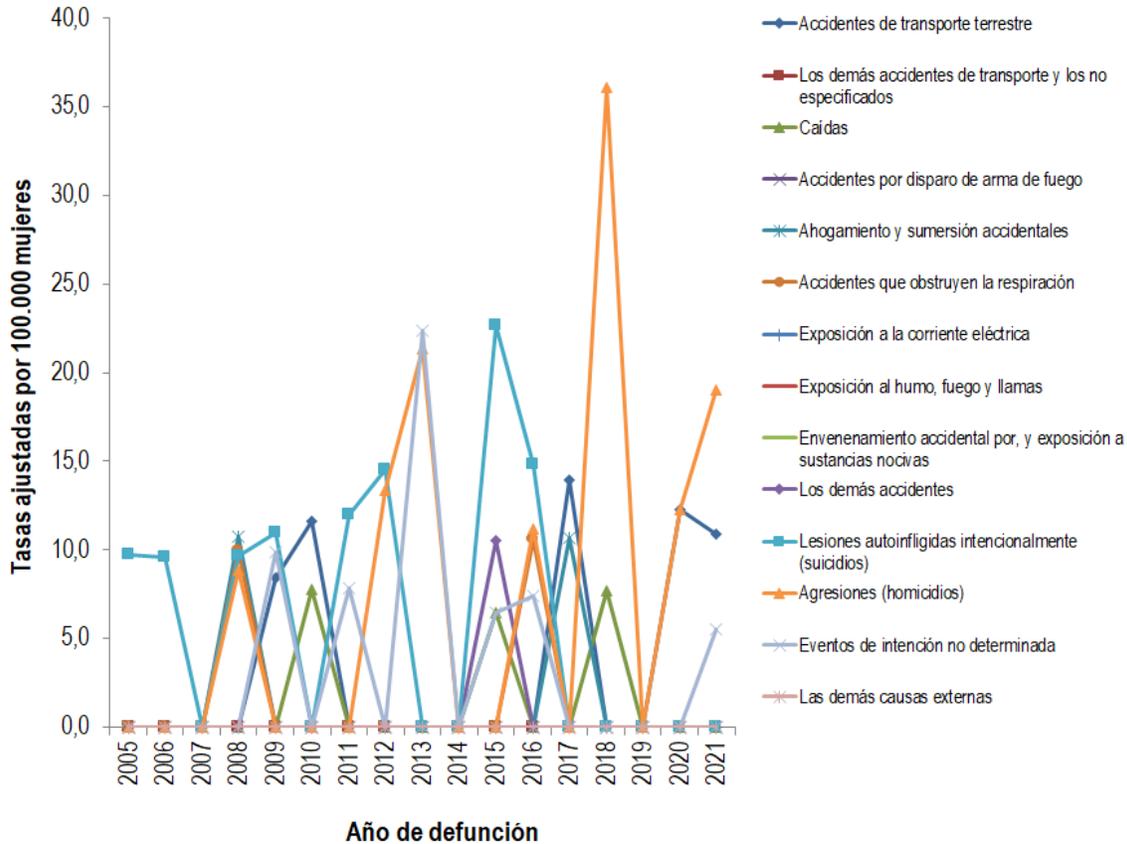
En las mujeres, las causas externas muestran a los homicidios en primer lugar en el riesgo de morir, pero con muchísimo menos peso en las tasas que los hombres. Desafortunadamente al año 2021 se muestra un aumento en la tasa con 19 muertes por cien mil mujeres. La segunda causa en el riesgo de morir es por las Lesiones autoinfligidas intencionalmente (suicidios), afortunadamente sin casos desde el año 2017, y la tercera causa se registran los Eventos de intención no determinada, con una tasa de 5,5 muertes al 2021.



Alcaldía de Abejorral



Figura 42. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en mujeres municipio de Abejorral, 2005 – 2021



Fuente: DANE, SISPRO

Las demás causas

Este grupo de enfermedades abarca un amplio número de patologías las cuales han sido de gran importancia en la historia del ser humano. Algunas de ellas hoy en día se muestran como un misterio para los profesionales de la salud, sin embargo, por ser situaciones inherentes a la condición humana, la ciencia no debe frenar sus logros e implementar estrategias que apunte al tratamiento y recuperación de ellos de forma tal que las personas mantengan un nivel de calidad de vida adecuado, tanto para quien padece la enfermedad como para sus familiares y entorno.

Enfermedades como la Diabetes Mellitus, las enfermedades del sistema respiratorio y enfermedades del sistema nervioso a pesar de ser multicausantes clínicamente se conocen e identifican algunos factores de riesgo y determinantes para su causa y hoy en día se consideran enfermedades que resultan del fenómeno del capitalismo el cual aporta más consumismo y más sedentarismo a nuestros estilos de vida.

Dentro de las demás causas, en los hombres del municipio de Abejorral, se muestran las Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores como primera causa de muerte con una tasa al 2021 de 16 muertes por cien mil hombres; en segundo lugar, se muestran las Enfermedades del sistema urinario, con una tasa de 17,4



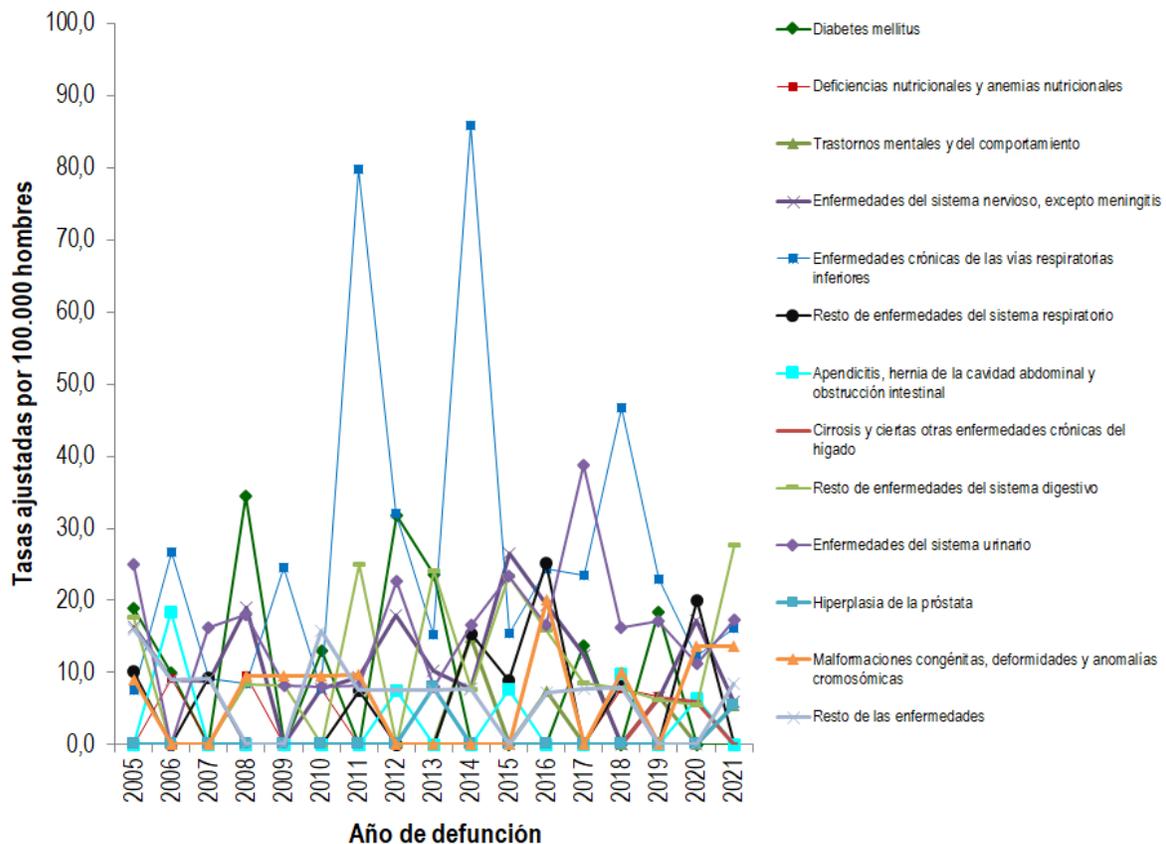
Alcaldía de Abejorral



muerres, y, en tercer lugar, las Enfermedades del sistema nervioso, excepto meningitis con una tasa de 6 muertes por cien mil hombres.

Preocupa el aumento de la mayoría de las enfermedades de las demás causas al año 2021 en los hombres, por lo que se hace necesario que el municipio enfoque el sexo masculino para todas las acciones en salud.

Figura 43. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás enfermedades en hombres del municipio de Abejorral, 2005 – 2021



Fuente: DANE, SISPRO

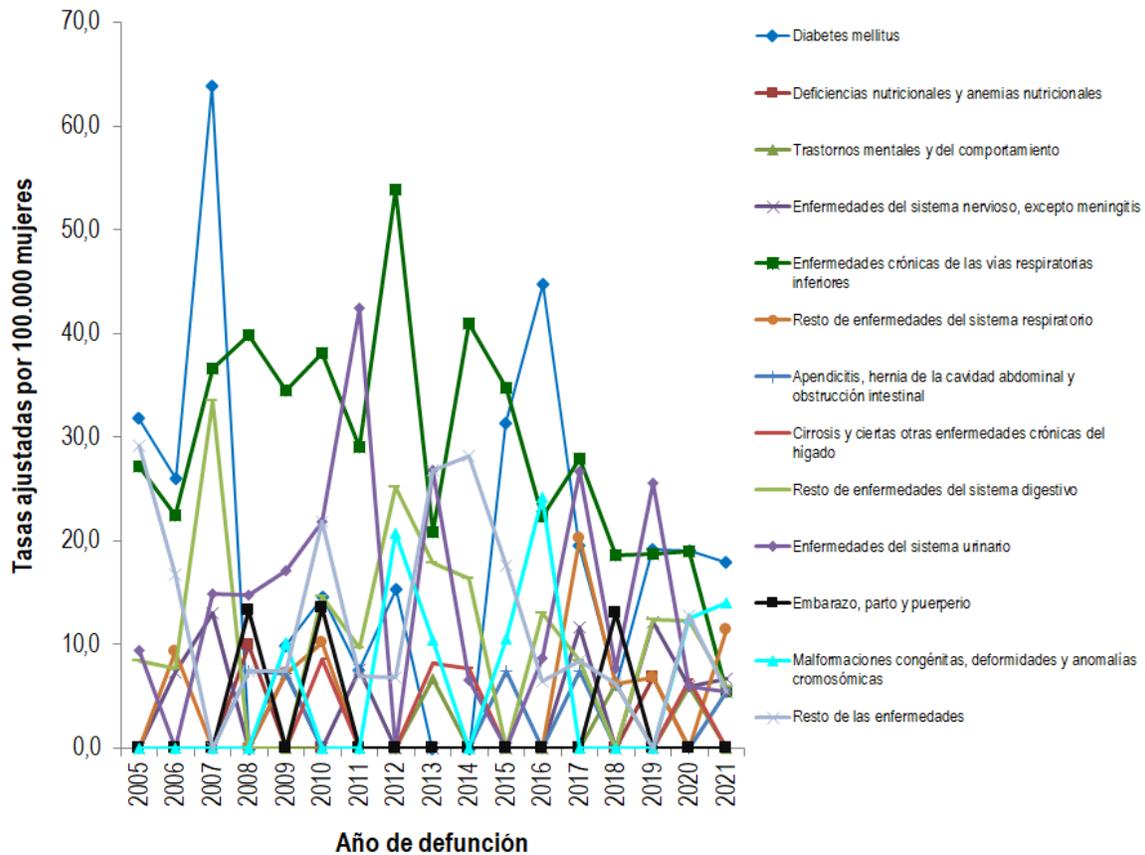
En las mujeres, existe una mayor variedad de causas atribuidas por las demás causas en comparación con los hombres, siendo las enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores las más frecuentes en el periodo evaluado y en el último año aportaron una tasa de 5,5 muertes por cien mil mujeres; la segunda causa es las Diabetes mellitus con 18 muertes por cien mil mujeres, y la tercera causa son las Enfermedades del sistema urinario con una tasa de 5,5 muertes por cien mil mujeres. Es de anotar que la mayoría de los subgrupos aumentan al año 2021.



Alcaldía de Abejorral



Figura 44. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás enfermedades en mujeres del municipio de Abejorral, 2005 – 2021



Fuente: DANE, SISPRO

Semaforización PDSP

Para realizar monitoreo y seguimiento al Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021 el municipio de Abejorral pretende comparar el comportamiento de algunos indicadores trazadores de mortalidad con el nivel departamental de forma que se pueda visualizar aquéllos en los cuales se deben priorizar acciones.

Año a año, estas prioridades han ido cambiando de acuerdo con el contexto y a la dinámica local donde para el año 2021 las cifras aportadas por el municipio en comparación con el departamento no mostraron diferencias significativas en comparación con el departamento de Antioquia, a diferencias de la tasa de mortalidad por las enfermedades transmisibles que se encuentra en mejor situación para Abejorral que para Antioquia.



Alcaldía de Abejorral



Tabla 43. Semaforización de las tasas de mortalidad por causas específicas. Abejorral, 2006-2021

Causa de muerte	Antioquia	Abejorral	Comportamiento																		
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021			
Tasa de mortalidad ajustada por edad por accidentes de transporte terrestre	11,3	9,3	↘	↘	-	↗	↘	↘	↘	↘	↘	↘	-	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↘	
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno de mama	12,2	11,5	↘	-	↗	↘	↘	↘	-	↗	↘	↗	↗	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno del cuello uterino	4,9	0,0	↘	↘	↗	↘	↗	↘	↘	↘	↘	-	↗	↘	↗	↗	↘	-	-	-	
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno de la próstata	13,7	0,0	↘	↘	↗	↘	-	↗	↘	↗	↘	↗	↗	↘	↗	↗	↘	↘	↘	↘	
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno del estomago	9,1	7,5	↘	↗	↗	↗	↗	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	
Tasa de mortalidad ajustada por edad por diabetes mellitus	12,5	8,9	↘	↗	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	
Tasa de mortalidad ajustada por edad por lesiones autoinflingidas intencionalmente	6,8	3,4	↘	↗	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	
Tasa de mortalidad ajustada por edad por trastornos mentales y del comportamiento	2,3	2,7	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↘	↘	↘	
Tasa de mortalidad ajustada por edad por agresiones (homicidios)	30,2	19,5	↗	↘	↗	↘	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	
Tasa de mortalidad ajustada por edad por enfermedades transmisibles	32,2	20,0	↗	↘	↗	↘	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	

Fuente: DANE, SISPRO

3.2.3 Mortalidad materno – infantil y en la niñez

La mortalidad infantil constituye unan temática compleja, donde la enfermedad y la muerte se presentan como fenómenos biológicos en un contexto social. La Tasa de Mortalidad Infantil (TMI), junto con la tasa de mortalidad en menores de 5 años, es uno de los principales indicadores utilizados para medir niveles de alteraciones relacionados al bienestar de la niñez.

Los indicadores de mortalidad neonatal, infantil y en la niñez, no presentan diferencias estadísticamente significativas entre Abejorral y Antioquia, no obstante, es preciso no bajar la guardia en la atención en salud a la niñez.

Tabla 44. Semaforización y tendencia de la mortalidad materno – infantil y niñez, del municipio de Abejorral, 2006- 2021

Causa de muerte	Antioquia	Abejorral	Comportamiento																		
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021			
Razón de mortalidad materna	61,2	0,0	-	-	↗	↘	↗	↘	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Tasa de mortalidad neonatal	6,1	5,4	↗	↘	↘	↗	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↘	↘	
Tasa de mortalidad infantil	9,5	10,8	↗	↘	↗	↗	↗	↘	↗	↗	↘	↗	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↘	↘	
Tasa de mortalidad en la niñez	11,5	10,8	↗	↘	↗	↗	↗	↘	↗	↗	↘	↗	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↘	↘	
Tasa de mortalidad por IRA en menores de cinco años	9,1	0,0	-	-	-	↗	↘	↗	↘	-	↗	↘	-	-	↗	↘	-	-	-	-	
Tasa de mortalidad por EDA en menores de cinco años	3,8	0,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Tasa de mortalidad por desnutrición en menores de cinco años	2,9	0,0	↗	↘	↗	↘	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	

Fuente: DANE, SISPRO

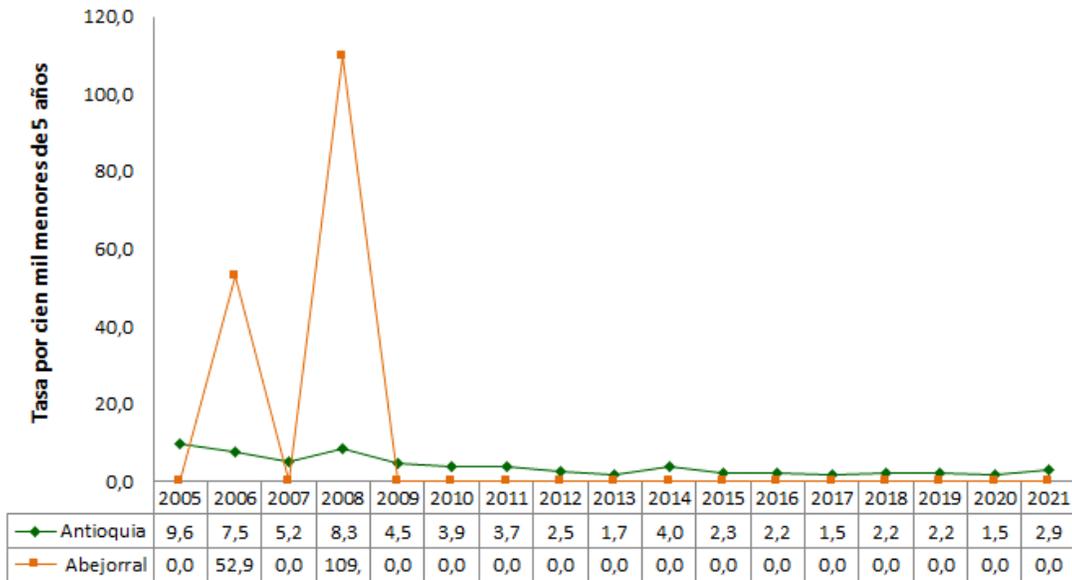


Alcaldía de Abejorral



Analizando otros indicadores relacionados con la maternidad segura y las enfermedades prevalentes en la primera infancia, evidenciamos que para el municipio de Abejorral no se registran casos de mortalidad materna desde el año 2009, situación que favorece el comportamiento del indicador del departamento.

Figura 45. Comparación de la tasa de mortalidad materna. Abejorral – Antioquia, 2005-2021



Fuente: DANE, SISPRO

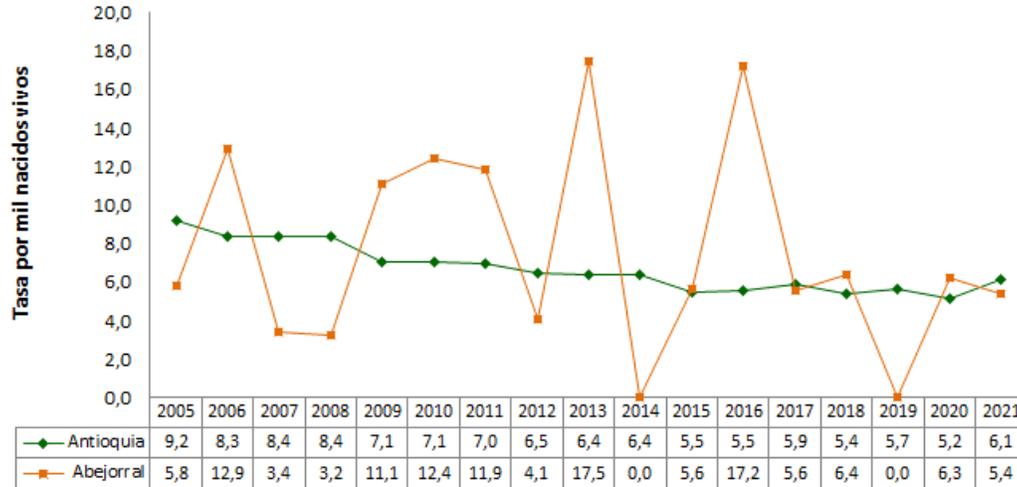
Respecto a la mortalidad neonatal, el comportamiento presentado por el indicador del municipio se muestra con unos picos crecientes en momentos específicos del periodo evaluado siendo 18% mayor para el municipio en el año 2018 en comparación con el valor reportado por el departamento. Al año 2021 se registra una tasa de 5,4 muertes neonatales por cada mil nacidos vivos, tasa que es menor a la de Antioquia.



Alcaldía de Abejorral



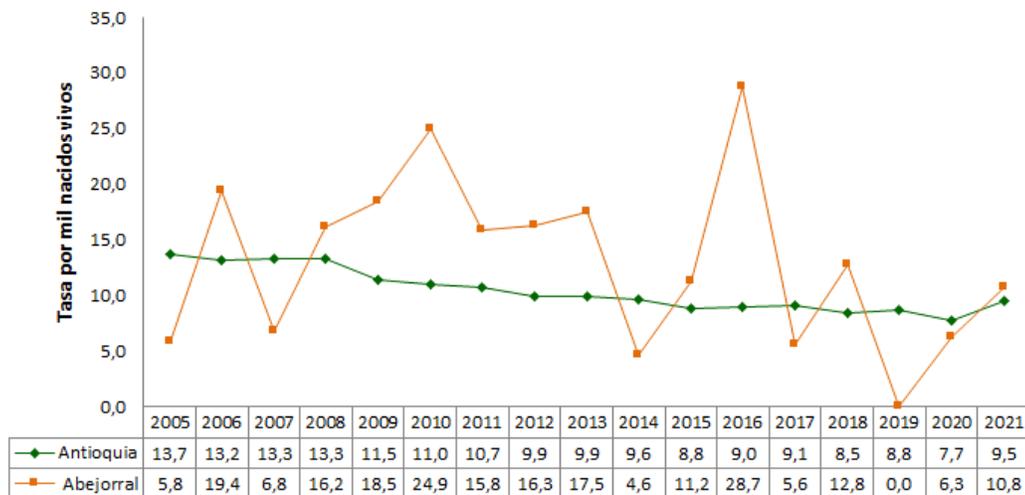
Figura 46. Comparación de la tasa de mortalidad neonatal. Abejorral – Antioquia, 2005-2021



Fuente: DANE, SISPRO

La tasa de mortalidad infantil en el municipio ha sido oscilante y sólo en el año 2019 no se registraron casos. Al año 2021 la tasa aporta 10,8 muertes por cada mil nacidos vivos, desafortunadamente este indicador se encuentra por encima del referente departamental. El municipio debe de hacer un análisis del comportamiento de estas muertes y realizar acciones para la disminución del indicador.

Figura 47. Comparación de la tasa de mortalidad infantil. Abejorral – Antioquia, 2005-2021



Fuente: DANE, SISPRO

La tasa de mortalidad en la niñez tiene un comportamiento mayor para el municipio de Abejorral, respecto a lo evidenciado para el departamento en varios años de estudio. El pico más alto para el municipio se reportó en el

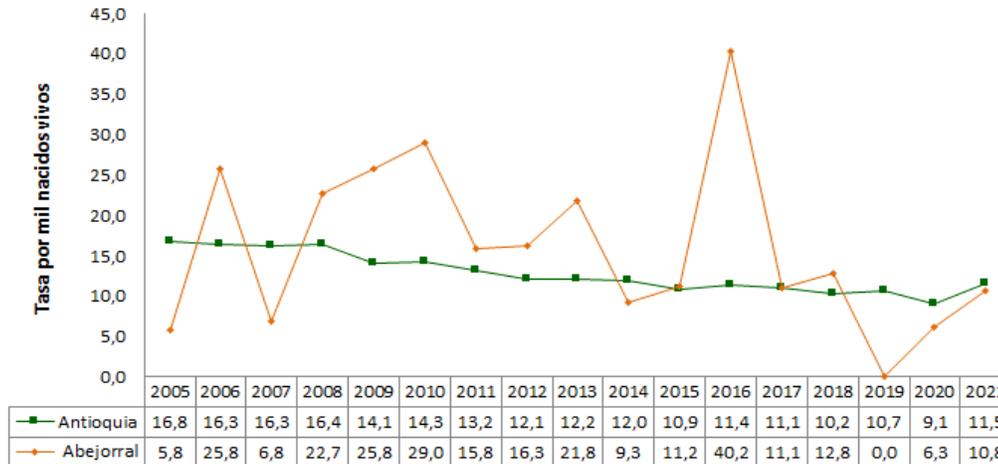


Alcaldía de Abejorral



año 2016 con una tasa de 40.2 muertes en la niñez por cada mil nacidos vivos; Para el año 2021, se reporta una tasa de 10,8 muertes por cada mil nacidos vivos, siendo ésta un poco inferior a la del departamento.

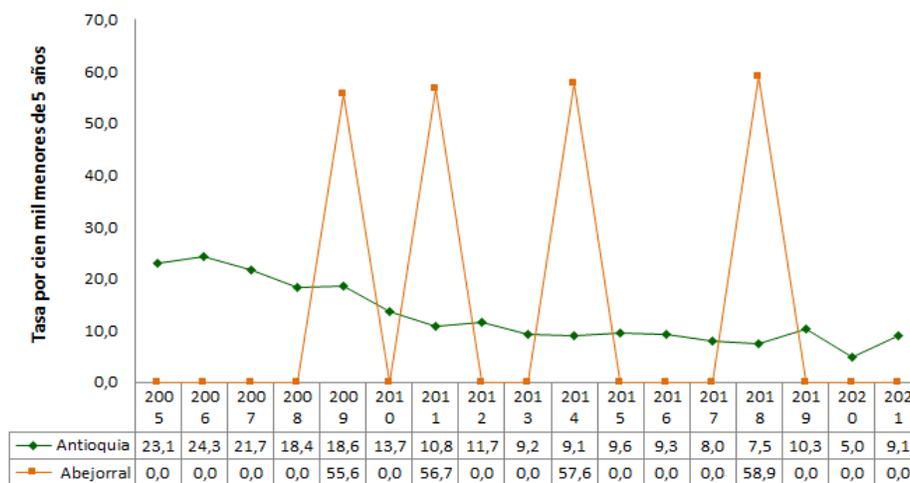
Figura 48. Comparación de la tasa de mortalidad en la niñez. Abejorral – Antioquia, 2005-2021



Fuente: DANE, SISPRO

Para el municipio de Abejorral se ha manifestado la mortalidad por IRA en los años de 2009, 2011, 2014 y 2018. En cada uno de estos, ha sido mayor el dato presentado por el municipio en comparación con el del departamento. Afortunadamente en los tres últimos años de estudio, no se han registrados casos.

Figura 49. Comparación de la tasa de mortalidad por IRA en menores de cinco años. Abejorral – Antioquia, 2005-2021



Fuente: DANE, SISPRO

Afortunadamente el municipio de Abejorral no tiene casos que aporten a este indicador.

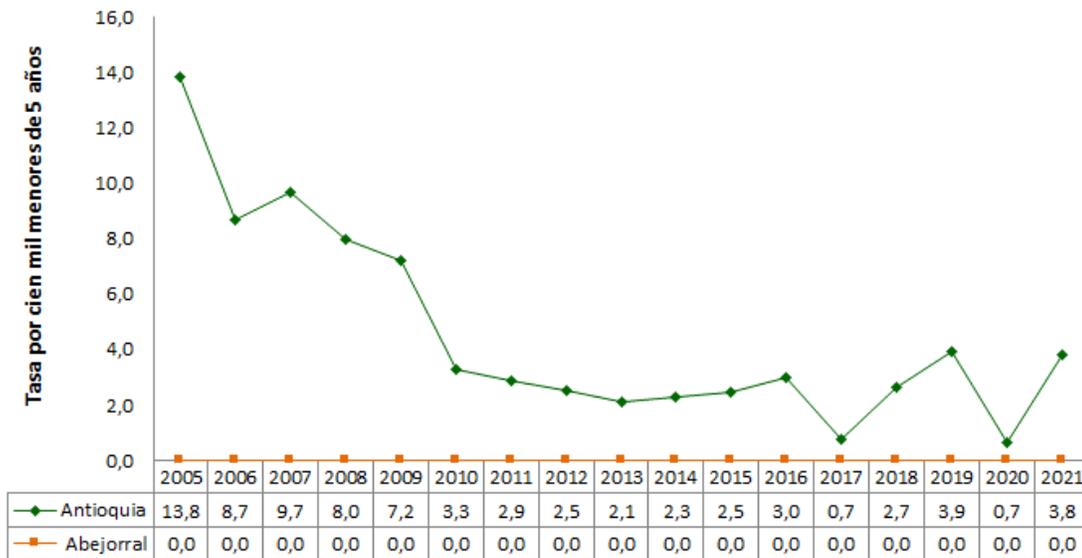


Alcaldía de Abejorral



El departamento de Antioquia muestra una reducción en la tasa tomando como punto de referencia el año inicial 2005, desafortunadamente al año 2019 se presenta un aumento y vuelve a disminuir al 2020 a una tasa de 0,6 muertes por cien mil menores de cinco años, pero al 2021 vuelve a aumentar a 3,8 muertes por cien mil nacidos vivos

Figura 50. Comparación de la tasa de mortalidad por EDA en menores de cinco años. Abejorral – Antioquia, 2005-2021



Fuente: DANE, SISPRO

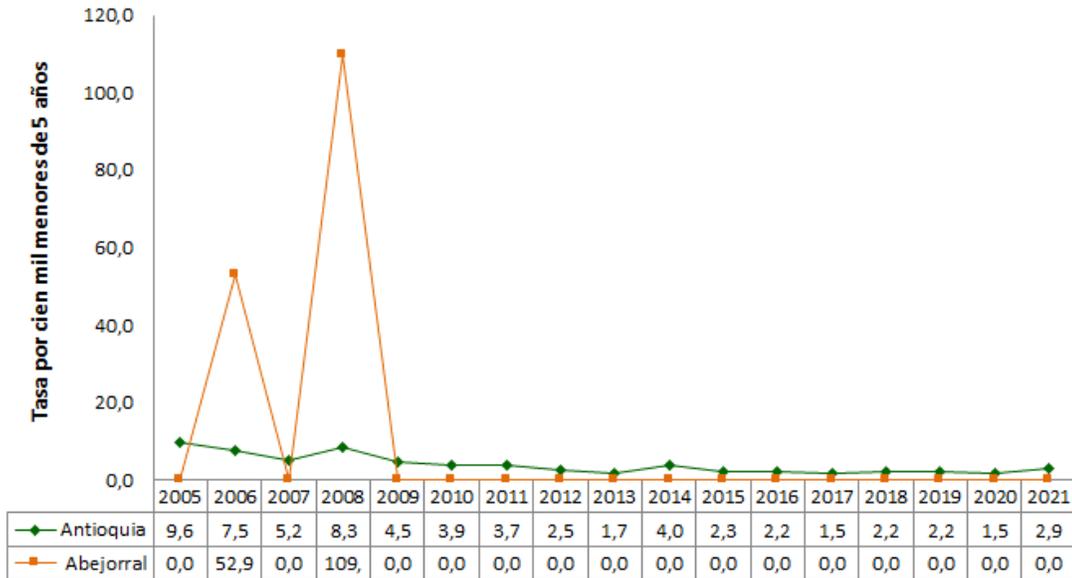
Finalmente, la mortalidad por desnutrición en menores de cinco años ha sido inexistente para el municipio de Abejorral a partir del año 2008, y para el departamento de Antioquia ha sido casi que constante desde el año 2014.



Alcaldía de Abejorral



Figura 51. Comparación de la tasa de mortalidad por desnutrición en menores de cinco años. Abejorral – Antioquia, 2005-2021



Fuente: DANE, SISPRO

Tasas específicas de mortalidad

El municipio de Abejorral ha evidenciado grandes avances frente a la disminución y la atención de las enfermedades prevalentes en la infancia. Actualmente, se cuenta con una cobertura por encima del 90% en programas de educación inicial, programas de complementación alimentaria, cobertura y acceso al SGSSS y programas de crecimiento y desarrollo, ofrecidos por la Institución de salud. La articulación de estas estrategias ha logrado el control de enfermedades prevalentes en la primera infancia, y favorecido la maternidad segura, logrando así reducir enfermedades relacionadas con la gestación, el parto y el puerperio. Además de ello, desde la Institución prestadora de servicios de salud, se han venido ofreciendo servicios de segundo nivel de complejidad con las EPS subsidiadas especialmente en los servicios de obstetricia y ginecología.

En el total de los niños menores de un año, han sido ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal la causa de muerte más importante; el valor más alto se registró para el año 2016 donde se tuvo 17 muertes por cada 1.000 nacidos vivos, y afortunadamente para los últimos tres años no se presentaron muertes por esta causa. La segunda causa la aportan las Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas, con una tasa de 10,75 muertes por cada mil nacidos vivos al año 2021, y la tercera causa la aporta las enfermedades del sistema respiratorio, sin casos de muerte desde el 2018.



Alcaldía de Abejorral



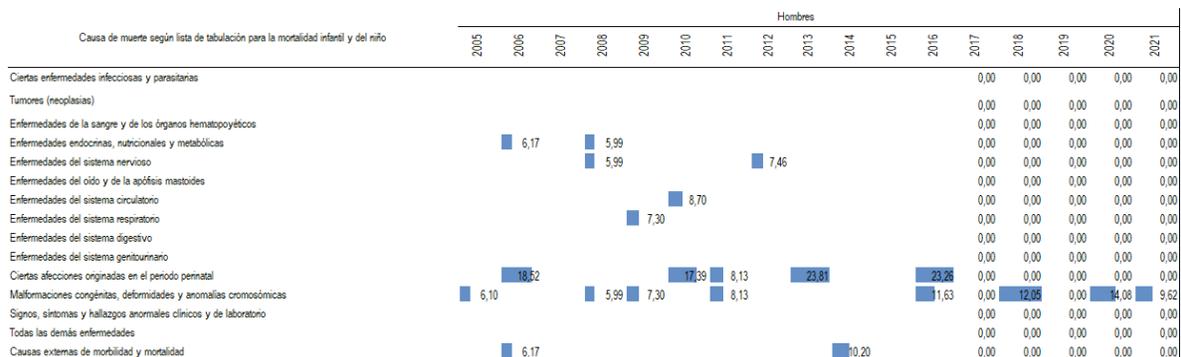
Tabla 45. Número de muertes en menores de 1 año, población general. Abejorral, 2021



Fuente: DANE - SISPRO

Al momento de analizar las causas de muerte en los menores de 1 año del municipio de Abejorral en los niños, se puede evidenciar que son las ciertas afecciones en el periodo perinatal la que ha registrado tasas de mortalidad más importantes durante el periodo analizado, sin embargo, en los cuatro últimos cuatro años no se registraron casos. Las malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas son la segunda causa de importancia registrando para el año 2021 una tasa de 9,62 muertes por cada 1.000 nacidos vivos, y en tercer lugar se registran las causas externas de morbilidad y mortalidad sin casos desde el año 2014.

Tabla 46. Número de muertes en menores de 1 año, niños. Abejorral, 2021



Fuente: DANE - SISPRO

En las niñas la última tasa de muerte se dio en el año 2021 ocasionada por las Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas. En los demás subgrupos no se registran muertes desde el año 2018.



Alcaldía de Abejorral



Tabla 47. Número de muertes en menores de 1 año, niñas. Abejorral, 2021

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Mujeres																
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias						7,94								0,00	0,00	0,00	0,00
Tumores (neoplasias)													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
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas				7,04									0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema nervioso													0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del oído y de la apósis mastoideas													0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema circulatorio													0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema respiratorio						7,94	7,69						0,00	13,70	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema digestivo			6,71										0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema genitourinario													0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Ciertas afecciones originadas en el período perinatal	5,49	6,76	6,71		4,93	7,94	7,69	8,93				1,36	1,11	0,00	0,00	0,00	0,00
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas					7,46			17,86	9,71			10,42	11,36	0,00	0,00	0,00	2,20
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio														0,00	0,00	0,00	0,00
Todas las demás enfermedades														0,00	0,00	0,00	0,00
Causas externas de morbilidad y mortalidad				7,04								10,42		0,00	0,00	0,00	0,00

Fuente: DANE - SISPRO

Menores de 1 a 4 años

Las muertes más recientes en este grupo de edad ocurrieron en el año 2017 a causa de las causas externas de morbilidad y de mortalidad, las cuales representan la primera causa de muerte. Afortunadamente desde ese año no se han presentado muertes en los menores de 1 a 4 años.

Tabla 48. Número de casos en menores de 1 a 4 años, población general. Abejorral, 2021

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Total																
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias		66,05											0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Tumores (neoplasias)				68,49									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
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas													0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema nervioso				68,49								73,05	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del oído y de la apósis mastoideas													0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema circulatorio		66,05											0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema respiratorio										72,52			0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema digestivo								72,15					0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema genitourinario													0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Ciertas afecciones originadas en el período perinatal													0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas													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
Todas las demás enfermedades													0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Causas externas de morbilidad y mortalidad					139,18	70,32						73,05	73,48	0,00	0,00	0,00	0,00

Fuente: DANE - SISPRO

En los niños con edades comprendidas entre los 1 y 4 años, la tasa de mortalidad más reciente se registró para el año 2016 atribuida a las enfermedades del sistema nervioso. Afortunadamente desde el 2016 no se registran casos de mortalidad en los niños de 1 a 4 años.



Alcaldía de Abejorral



Tabla 49. Número de casos en menores de 1 a 4 años, niños. Abejorral, 2021

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Hombres																
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias													0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Tumores (neoplasias)													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
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas													0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema nervioso				130,69								107,05	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
Enfermedades del sistema circulatorio													0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema respiratorio										100,04				0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema digestivo													0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema genitourinario													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
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas													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
Todas las demás enfermedades													0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Causas externas de morbilidad y mortalidad					173,37	138,80							0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Fuente: DANE, SISPRO

En las niñas, la mortalidad más reciente ha sido asociada a las causas externas de morbilidad y mortalidad, las cuales presentaron tasas de 150 y 151 muertes por cada 1.000 nacidos vivos en los años 2016 y 2017.

Tabla 50. Número de casos en menores de 1 a 4 años, niñas. Abejorral, 2021

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Mujeres														
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	134,77												0,00	0,00	0,00
Tumores (neoplasias)				100,45									0,00	0,00	0,00
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos													0,00	0,00	0,00
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas													0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema nervioso													0,00	0,00	0,00
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoideas														0,00	0,00
Enfermedades del sistema circulatorio	134,77												0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema respiratorio													0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema digestivo									100,37				0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema genitourinario													0,00	0,00	0,00
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal													0,00	0,00	0,00
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas													0,00	0,00	0,00
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio													0,00	0,00	0,00
Todas las demás enfermedades													0,00	0,00	0,00
Causas externas de morbilidad y mortalidad												150,38	151,29	0,00	0,00

Fuente: DANE, SISPRO

Menores de 5 años

La mortalidad en la niñez para el municipio de Abejorral muestra que las tasas de mortalidad ajustadas más altas en el periodo comprendido entre 2005 y 2021, han sido atribuidas a las ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal, no obstante, estas causas no aportaron muertes desde el año 2017; la segunda causa son las Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas, aportando al año 2021 156 muertes por cada mil nacidos vivos.



Alcaldía de Abejorral



Tabla 51. Número de muertes en menores de 5 años, población general. Abejorral, 2021

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Total																
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias		52,91				56,18							0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Tumores (neoplasias)				54,88									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
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas		52,91		109,77									0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema nervioso				109,77				56,95				58,07	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
Enfermedades del sistema circulatorio		52,91				56,18							0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema respiratorio					55,65	56,18	56,66			57,57			0,00	58,66	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema digestivo			53,94						57,31				0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema genitourinario													0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	51,87	211,64	53,94		111,30	168,54	113,31	56,95	107,92			179,22	58,45	0,00	0,00	0,00	0,00
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	51,87			54,88	111,30	56,66	113,90	57,31		57,77	116,14	0,00	58,66	0,00	77,58	115,37	0,00
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio													0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Todas las demás enfermedades													0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Causas externas de morbilidad y mortalidad	52,91			54,88	111,30	56,18				57,57	57,77	58,07	58,45	0,00	0,00	0,00	0,00

Fuente: DANE, SISPRO

En los niños las muertes que más se reportan son para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal, sin casos desde el año 2016, en segundo lugar, se encuentran las malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas con una tasa de 155 muertes por cada mil nacidos vivos al año 2021, y, en tercer lugar, están las causas externas de morbilidad y mortalidad sin casos desde el año 2013.

Tabla 52. Número de muertes en menores de 5 años, niños. Abejorral, 2021

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Hombres																
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias													0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Tumores (neoplasias)													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
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas		103,84		107,18									0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema nervioso				214,36				110,86				112,99	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
Enfermedades del sistema circulatorio						109,29							0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema respiratorio					108,46					111,98			0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema digestivo													0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema genitourinario													0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal		315,53				218,58	110,25		334,82			225,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	102,15		107,18	108,46		110,25						112,99	0,00	114,92	0,00	114,32	115,04
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio													0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Todas las demás enfermedades													0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Causas externas de morbilidad y mortalidad	103,84			214,36	109,29					111,98			0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Fuente: DANE, SISPRO

En las niñas menores de cinco años, ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal fueron las causas que más aportaron muertes durante el período de estudio, aunque no se registran casos desde el año 2017. La segunda causa de muerte en ellas, la aportan las malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas, sin casos desde el año 2016, y desafortunadamente al año 2021 aportaron 158 muertes por cada mil nacidos vivos; la tercera causa está representada por las causas externas de morbilidad y mortalidad sin casos desde el 2017.



Alcaldía de Abejorral



Tabla 53. Número de muertes en menores de 5 años, niñas. Abejorral, 2021

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Mujeres																
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias		07,87				05,61							0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Tumores (neoplasias)				02,49									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
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas				02,49									0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema nervioso													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
Enfermedades del sistema circulatorio		07,87											0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema respiratorio						05,61	06,55						0,00	021,23	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema digestivo			10,13					07,79					0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema genitourinario													0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	05,37	07,87	10,13		220,57	05,61	06,55	07,10				09,47	020,19	0,00	0,00	0,00	0,00
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas					04,29			030,19	07,79			08,91	09,47	0,00	0,00	0,00	007,73
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio													0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Todas las demás enfermedades													0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Causas externas de morbilidad y mortalidad				02,49								08,91	09,47	020,19	0,00	0,00	0,00

Fuente: DANE, SISPRO

Etnia

No se han presentado muertes maternas en el municipio desde el año 2010, afortunadamente.

Para el caso de los neonatos se identifica que el riesgo de morir en los recién nacidos disminuye con respecto al año anterior, en -0,82 muertes por cada mil nacidos vivos para otras etnias.

Tabla 54. Indicadores de Razón de mortalidad materna y la Tasa de mortalidad neonatal por etnia del municipio de Abejorral, 2020 – 2021

Etnia	2020	2021	Cambio
Razón de mortalidad materna por 100.000 nacidos vivos			
Indígena	0.0	0.0	0.0
Rom (gitano)	0.0	0.0	0.0
Raizal (San Andrés y providencia)	0.0	0.0	0.0
Palenquero de san basilio	0.0	0.0	0.0
Negro, mulato, afrocolombiano o afrodescendiente	0.0	0.0	0.0
Otras etnias	0.0	0.0	0.0
No reportado	0.0	0.0	0.0
Total, general	0.0	0.0	0.0
Mortalidad neonatal por 1.000 nacidos vivos			
Indígena	0.0	0.0	0.0
Rom (gitano)	0.0	0.0	0.0
Raizal (San Andrés y providencia)	0.0	0.0	0.0
Palenquero de San Basilio	0.0	0.0	0.0
Negro, mulato, afrocolombiano o afrodescendiente	0.0	0.0	0.0
Otras etnias	6,25	5,43	-0,82
No reportado	0.0		
Total general	6,25	5,38	-0,87



Alcaldía de Abejorral



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

Área de residencia

No se han presentado muertes maternas desde el año 2010.

En cuanto a la mortalidad neonatal se identifica que para el 2021 disminuye el riesgo de morir para los neonatos que residen en la cabecera municipal en un 1,74 puntos, situación que invita al municipio a continuar las acciones preventivas en la zona urbana sin descuidar la rural.

Tabla 55. Indicadores de Razón de mortalidad materna y Tasa de mortalidad neonatal por área de residencia del municipio de Abejorral, 2020– 2021

Área	2020	2021	Cambio
Razón de mortalidad materna por 100.000 nacidos vivos			
Cabecera	0.0	0.0	0.0
Centro Poblado	0.0	0.0	0.0
Área rural dispersa	0.0	0.0	0.0
Mortalidad neonatal por 1.000 nacidos vivos			
Cabecera	15,63	13,89	- 1,74
Centro Poblado	0.0	0.0	0.0
Área rural dispersa	0.0	0.0	0.0

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

Mortalidad relacionada con salud mental

Los trastornos mentales no se concentran en ningún grupo en particular, son universales y afectan a personas de todas las regiones, todos los países y todas las sociedades. Según análisis recientes llevados a cabo por la OMS, las enfermedades neuropsiquiátricas, tenían una prevalencia puntual acumulada del 10% aproximadamente en la población adulta(8).

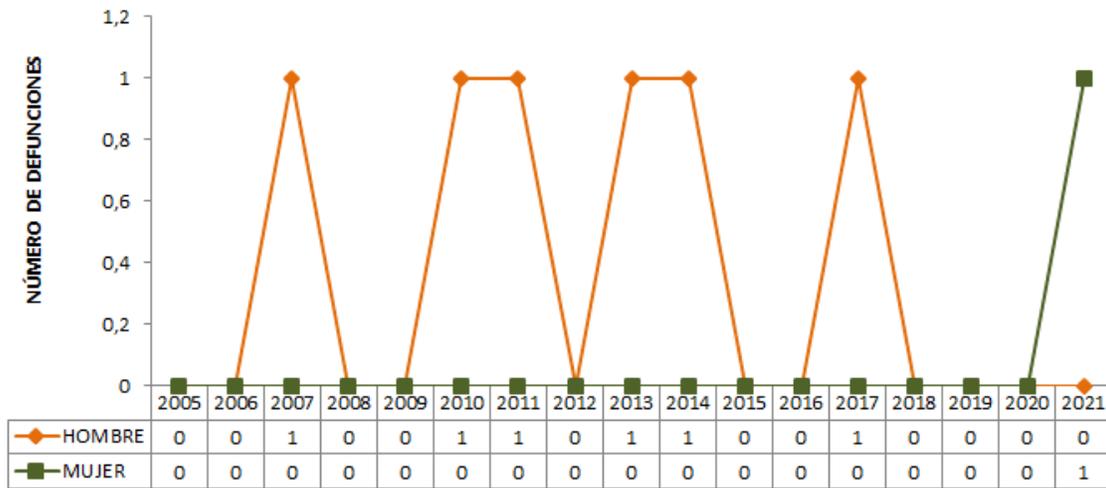
Se estimó que alrededor de 450 millones de personas padecen enfermedades neuropsiquiátricas. Éstas consistían en trastorno depresivo unipolar, trastorno afectivo bipolar, esquizofrenia, epilepsia, trastornos por consumo de alcohol y de determinadas sustancias psicoactivas, enfermedad de Alzheimer y otras demencias, trastorno de estrés postraumático, trastorno obsesivo-compulsivo, trastorno de pánico e insomnio primario(8). Tanto en países desarrollados como en países en desarrollo, las encuestas han demostrado que, más del 25% de los individuos, padecen uno o más trastornos mentales o del comportamiento a lo largo de su vida(8).

Para el municipio de Abejorral, se han registrado siete muertes atribuidas a epilepsia en el periodo comprendido 2005 y 2021. Desafortunadamente para el año 2021 muere una mujer por esta causa de salud mental.

Figura 52. Mortalidad por epilepsia municipio de Abejorral, 2005-2021



Alcaldía de Abejorral



Fuente: DANE, SISPRO

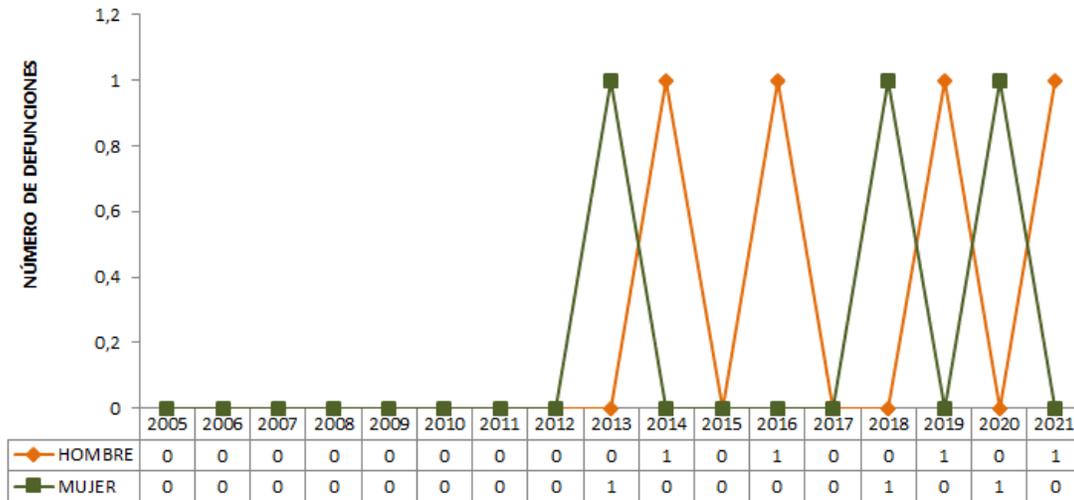
En la siguiente figura se muestra la mortalidad por los trastornos mentales y del comportamiento, observándose que se tienen registrados casos a partir del año 2013; en total se registraron siete casos, de los cuales cuatro son hombres y tres mujeres. Al 2021 se registra la muerte de un hombre.



Alcaldía de Abejorral



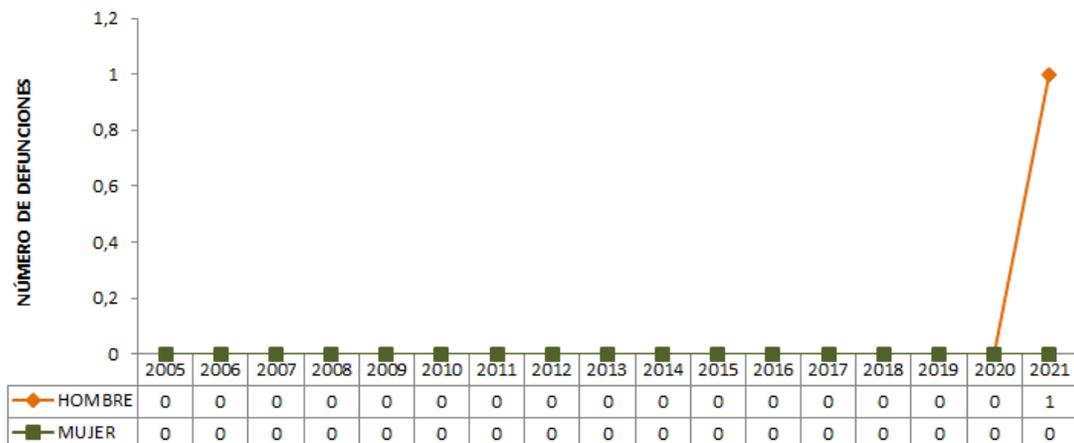
Figura 53. Mortalidad por trastornos mentales y del comportamiento municipio de Abejorral, 2005-2021



Fuente: DANE, SISPRO

Sólo se ha presentado la muerte de un hombre en el año 2021 por el consumo de sustancias psicoactivas en el municipio de Abejorral.

Figura 54. Mortalidad por trastornos mentales y del comportamiento debido al consumo de sustancias psicoactivas municipio de Abejorral, 2005-2021



Fuente: DANE, SISPRO



Alcaldía de Abejorral



Identificación de prioridades identificadas por mortalidad

Teniendo en cuenta el capítulo de mortalidad y la descripción del comportamiento de las principales causas para el municipio de Abejorral, a continuación, se precisan aquellas causas que serán tenidas en cuenta como prioridades con el ánimo de fortalecer las acciones territoriales para su intervención y mitigación.

Algunas de ellas, han sido tenidas en cuenta de acuerdo con el último valor registrado para el año 2021, otras, teniendo en cuenta el comportamiento que han manifestado a lo largo del periodo comprendido entre el 2005 y el 2021 y su impacto en hombres o mujeres.

Se utilizan los grupos de riesgo (MIAS – Modelo Integral de Atención en Salud) y la tendencia desde el año inicial 2005 al último año de estudio 2020, al igual que el valor del indicador departamental con el fin de que el municipio se pueda comparar con las situaciones en salud de Antioquia.

Tabla 56. Prioridades identificadas en morbilidad. Abejorral, 2005 – 2021

Mortalidad	Prioridad	Valor del indicador Abejorral 2021	Valor del indicador Antioquia 2021	Tendencia 2005 a 2021	Grupos de Riesgo (MIAS)
General por grandes causas*	Enfermedades sistema circulatorio	143,9	147,9	Disminución	001
	Las demás causas	92,4	114,7	Disminución	001
	Neoplasias	75,0	96,9	Disminución	007
Específica por Subcausas o subgrupos	Enfermedades isquémicas del corazón en hombres	72,0	96,2	Disminución	001
	Enfermedades cerebrovasculares en hombres	33,4	29,3	Disminución	001
	Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores en el total	10,9	27,1	Disminución	001
	Enfermedades del sistema urinario en hombres	17,4	14,1	Disminución	001
	Tumor maligno de la tráquea, los bronquios y el pulmón en hombres	23	15,6	Constante	007
	Tumores malignos de otras localizaciones y de las no especificadas en mujeres	6,1	11,9	Disminución	007
AVPP	Tasa de AVPP por las causas externas	1.250,1	2.915	Disminución	012
	Tasa AVPP Neoplasias	1.868,4	1.738	Disminución	007



Alcaldía de Abejorral



Mortalidad	Prioridad	Valor del indicador Abejorral 2021	Valor del indicador Antioquia 2021	Tendencia 2005 a 2021	Grupos de Riesgo (MIAS)
Mortalidad Infantil y de la niñez: 16 grandes causas	Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas en la niñez	156,37	44,57	Aumento	008
Mortalidad Materno infantil y en la niñez: Indicadores trazadores	Tasa de Mortalidad infantil	10,8	9,5	Aumento	008
Salud Mental	Trastornos mentales y del comportamiento deido al consumo de sustancias psicoactivas en hombres	1		Aumento	005

Fuente: Elaboración propia Secretaría de Bienestar social Abejorral 2023

3.2.4 Identificación de prioridades en la mortalidad

- ❖ Luego de haber desarrollado el capítulo del comportamiento de la mortalidad en el municipio de Abejorral Antioquia durante el período 2005 al 2021, se pueden extraer conclusiones que muy seguramente aportarán al mejoramiento de la salud de la población del municipio; es así como se analiza que en la población general predominan contundentemente la mortalidad por las enfermedades del sistema circulatorio, luego por las demás enfermedades y en tercer lugar por las Neoplasias; al observar la tendencia desde el año 2005 hasta el 2021, todas estas tres grandes causas disminuyen sus tasas al año 2021, lo que significa que el municipio ha logrado impactar con las acciones preventivas para estas causas.
- ❖ Al comparar con Antioquia los indicadores de las tres tasas de mortalidad por grandes causas mencionadas anteriormente, las demás causas y las neoplasias se muestran por debajo del referente del departamento, pero la mortalidad por las enfermedades del sistema circulatorio son muy similares en sus tasas, situación que invita al municipio a trabajar más en la promoción y prevención de estas enfermedades, principalmente en los hombres que son lo que menos consultan a los servicios de salud, y como se evidencia para Abejorral, son los que mayor peso presentaron en la mortalidad por las isquémicas del corazón.
- ❖ El municipio no puede descuidar la promoción y prevención de las enfermedades prevalentes de la vejez, como la hipertensión, la diabetes, las enfermedades respiratorias, pues como se observó en la pirámide poblacional, se tienden a aumentar los grupos del adulto mayor y la vejez, lo que ocasiona que aumente la consulta en salud.
- ❖ Existen dos hechos esenciales para garantizar la longevidad y las muertes evitables, y están claramente ligadas a las condiciones que parten desde el individuo, desde su conciencia de primer responsable del ejercicio de los derechos, de sus derechos en salud. Pocos son los abejorraleños que comprenden la importancia de tener una alimentación estable y auto sostenible, buenas prácticas de manipulación de los alimentos, de la no auto medicación y de la inclusión de la actividad física dentro de nuestras rutinas diarias.
- ❖ Preocupa el aumento al año 2021, en la mortalidad por las Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas, no sólo por estar el indicador mucho más alto que el departamento, sino también



Alcaldía de Abejorral



Salud

porque constituye la primera causa de la mortalidad en la niñez a este año, y la segunda durante todo el período de estudio. Se recomienda al municipio aumentar en las gestantes por medio del programa de control prenatal, las charlas de los cuidados en el embarazo, el consumir los micronutrientes a tiempo y todos los exámenes y cuidados en la gestación, como lo es el sistema de referencia y contrarreferencia, los exámenes a tiempo, la captación de las gestantes a tiempo, principalmente las del área rural y todos los demás cuidados para las gestantes y el feto.

- ❖ Respecto a la pérdida de años de vida, las demás enfermedades y las enfermedades del sistema circulatorio, han ido quitándoles protagonismo a las causas externas; no obstante, en los hombres el mayor número de AVPP aún se les atribuye a las causas externas y en las mujeres a las circulatorias, pero en la población en general, continúan las causas externas con el protagonismo de los homicidios, lo que significa que muere población muy joven por la violencia.
- ❖ Dentro de la planeación en salud y las estrategias de intervención locales se ha fortalecido las acciones que propenden la disminución de la mortalidad en las primeras edades especialmente aquellas dirigidas hacia la maternidad y la paternidad, con conciencia no sólo para reducir la mortalidad sino para mejorar la calidad de vida de las familias, contexto que se ha reflejado en la ausencia de mortalidad materna, y con respecto a la mortalidad infantil, sólo se han presentado muertes sólo por las Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas en la niñez en los tres últimos años.
- ❖ La población del municipio de Abejorral en general cumple con la expectativa de vida al nacer, pero los registros más recientes recopilan información donde en un periodo de 10 años esta expectativa de vida se puede reducir debido a la reducción en la edad de la aparición o del diagnóstico de las enfermedades crónicas no transmisibles tanto en hombres como en mujeres, pero esta situación se puede mejorar con las condiciones de vida y reducir las tasas de mortalidad y mortalidad evitable de los abejorraleños.
- ❖ Finalmente, recomendar a la autoridad local el fortalecimiento de los procesos de planeación como factores protectores, especialmente aquéllos que involucran el ejercicio de mutua gobernanza como lo son las políticas públicas en temas de seguridad alimentaria, de salud mental, salud sexual y derechos.



Alcaldía de Abejorral



Salud

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

La Secretaría de Salud, Bienestar y Protección Social del municipio de Abejorral como parte del desarrollo de la metodología mixta propuesta por el Ministerio de Salud y Protección Social – MSPS para la actualización del documento ASIS Territorial Participativo, que combina el análisis de los datos cuantitativos disponibles y se consolida con un abordaje cualitativo por parte de los actores presentes en el territorio; llevó a cabo el desarrollo de la cartografía social, la cual consiste en identificar, definir y jerarquizar los problemas, así como elaborar estrategias de solución a los mismos y establecer un sistema de seguimiento y evaluación a los planes de acción diseñados por parte de los miembros de la comunidad y la Administración Municipal.

En este sentido, la cartografía social fue desarrollada en el territorio como una estrategia participativa y colaborativa que promueve la reflexión e identificación comunitaria de representaciones, significados y relaciones alrededor de un espacio social y físico en el que habitan uno o más grupos sociales (Loaiza, Álvarez y Palacio 2020); para lo cual, fueron realizados diferentes encuentros comunitarios con grupos de jóvenes, lideresas del programa renta ciudadana (40 madres), campesinos de las veredas El Erizo, La Cordillera, Chagualal, Naranjal y corregimiento de Pantanillo; quienes de manera espontánea y propositiva manifestaron sus principales problemáticas y necesidades en salud, sociales y ambientales; las cuales a su vez ofrecieron alternativas de solución por medio de las cuales se busca transformar sus debilidades en fortalezas. Entre los principales resultados obtenidos en la cartografía social se destacan:

Corregimiento de Pantanillo – Priorización de problemáticas en salud

- El puesto de salud se encuentra inactivo, lo que afecta el acceso a los servicios de salud
- Baja cobertura e impacto de los programas de promoción de la salud y prevención de la enfermedad.
- Dificultades y limitaciones en la entrega oportuna y completa de medicamentos.
- Alto consumo de sustancias psicoactivas y alcohol, en especial entre la población adolescente y joven.
- Aumento de la ocurrencia de eventos en salud mental, asociados a violencias, intentos de suicidio y consumo de SPA.
- La atención del personal de salud es deshumanizada y pone en riesgo la garantía de los derechos de los afiliados y de los pacientes
- Deficiencias en la recolección de basuras y disposición final de residuos.
- Aumento de los casos de inseguridad alimentaria y nutricional, en especial en la población adulta mayor.
- Baja cobertura, impacto y acompañamiento de las acciones y estrategias de IEC que hacen parte del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas.
- Falta de continuidad de los procesos educativos en salud.
- Inexistencia de programas para la atención integral de la población con discapacidad.

Sector Las Lomas – Priorización de problemáticas en salud

- Alto consumo de sustancias psicoactivas y alcohol, en especial entre la población adolescente y joven.
- Dificultades y limitaciones en la entrega oportuna y completa de medicamentos.
- Inexistencia de programas para la atención integral de la población con discapacidad



Alcaldía de Abejorral



Salud

- Aumento de las problemáticas en salud mental, asociadas a casos de violencia, intentos de suicidio y consumo de SPA.
- Aumento de los casos con inadecuada tenencia de animales de compañía, para lo cual se requieren brigadas de vacunación antirrábica, de esterilización y educativas
- Aumento de los casos de violencia intrafamiliar y de género
- Incremento de las problemáticas de prostitución

Sector Guaico, San Luis, Santa Catalina y Alta Mira - Priorización de problemáticas en salud

- Limitaciones en el acceso a los servicios de salud.
- Baja cobertura e impacto de los programas de promoción de la salud y prevención de la enfermedad.
- Inexistencia de programas para la atención integral de la población con discapacidad
- Inexistencia de programas para la atención integral de la población adulta mayor

Sector Purima, Granadillo y Esperanza – Priorización de problemáticas en salud

- Aumento de las problemáticas en salud mental, asociadas a casos de depresión, ansiedad, intentos de suicidio y consumo de SPA.
- Baja cobertura, impacto y acompañamiento de las acciones y estrategias de IEC que hacen parte del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas - PIC.
- Inexistencia de programas para la atención integral de la población con discapacidad
- Inexistencia de programas para la atención integral de la población adulta mayor
- Inexistencia de programas para la atención integral de la población joven

Sector Chagualal

- Aumento de la prevalencia de enfermedades crónicas no transmisibles, tales como; hipertensión arterial, diabetes mellitus, obesidad, entre otros.
- Inexistencia de programas para la atención integral de la población con discapacidad
- El puesto de salud se encuentra inactivo, lo que afecta el acceso a los servicios de salud
- Baja cobertura e impacto de los programas de promoción de la salud y prevención de la enfermedad.
- Aumento de las problemáticas en salud mental, asociadas al consumo de SPA

Sector Naranjal

- No se cuenta con un puesto de salud para la atención de la población
- Se requiere del desarrollo de jornadas o brigadas de salud periódicas.
- Aumento de la prevalencia de enfermedades crónicas no transmisibles, tales como; hipertensión arterial, diabetes mellitus, obesidad, entre otros.
- Aumento de las problemáticas en salud mental, asociadas al consumo de SPA, alcohol y violencia intrafamiliar.

Sector Quebradanegra

- No se cuenta con un puesto de salud para la atención de la población
- Se requiere del desarrollo de jornadas o brigadas de salud periódicas.
- Baja cobertura e impacto de los programas de promoción de la salud y prevención de la enfermedad.



Alcaldía de Abejorral



Salud

- Manejo inadecuado de plaguicidas que aumentan el riesgo de intoxicaciones y causan problemas de salud.

Sector El Erizo

- Aumento de los casos de inseguridad alimentaria y nutricional
- Aumento de las problemáticas en salud mental.
- Inadecuada prestación de los servicios de salud en el Hospital San Juan de Dios de Abejorral
- Inadecuada prestación de los servicios en los programas de promoción de la salud y prevención de la enfermedad

Sector La Betulia

- Inoportunidad en la atención en salud por parte de la ESE Hospital San Juan de Dios de Abejorral.
- Dificultades y limitaciones en la entrega oportuna y completa de medicamentos.
- Aumento de las problemáticas en salud mental, asociadas a casos de depresión y consumo de SPA.
- Inexistencia de programas para la atención integral de la población adulta mayor
- Inexistencia de programas para la atención integral de la población con discapacidad

Grupo Urbano

- Aumento de embarazos en adolescentes.
- Aumento de las problemáticas en salud mental, asociadas al consumo de SPA.
- Aumento de los casos con inadecuada tenencia de animales de compañía, para lo cual se requieren brigadas de vacunación antirrábica, de esterilización y educativas
- Aumento de la prevalencia de enfermedades crónicas no transmisibles, tales como; hipertensión arterial, diabetes mellitus, obesidad, cáncer, entre otros
- Aumento de los casos de inseguridad alimentaria y nutricional, en especial en la población adulta mayor.
- Persistencia de hábitos y estilos de vida no saludables

Estudiantes de los grados 10 y 11 de la I.E Escuela Normal Superior

- Aumento de las problemáticas en salud mental, asociadas al consumo de SPA.
- Utilización indiscriminada de químicos (venenos) que aumentan el riesgo de intoxicaciones y problemas de salud
- Aumento de los casos con inadecuada tenencia de animales de compañía, para lo cual se requieren brigadas de vacunación antirrábica, de esterilización y educativas
- Contaminación auditiva y ambiental
- Aumento de los casos de inseguridad alimentaria y nutricional.
- Inoportunidad en la atención en salud por parte de la ESE Hospital San Juan de Dios de Abejorral.
- Aumento de los accidentes de tránsito, debido a la falta de conocimiento sobre las normas de tránsito y seguridad vial
- Incremento de las afecciones respiratorias.

Todas estas inquietudes, necesidades y problemáticas expuestas fueron plasmadas en mapas y diagramas, mediante los cuales se brinda una visión integral de los desafíos y situación que enfrenta la población en cada territorio.



Alcaldía de Abejorral



Salud

A partir de este análisis, se plantean posibles líneas de acción o intervención por parte del Gobierno Municipal para atender los requerimientos identificados, para lo cual es fundamental promover una mayor articulación y sinergia entre las entidades responsables a nivel sectorial e intersectorial, los líderes comunitarios y las comunidades o grupos prioritarios por situación o condición. Los resultados de estos acuerdos sociales permitirán el diseño e implementación de estrategias integrales para el abordaje de manera efectiva las problemáticas sociales y ambientales que impactan la salud de la población, las cuales se resumen a continuación:

- 1) Baja calidad, oportunidad y deshumanización de la atención en salud brindada por la ESE Hospital San Juan de Dios de Abejorral
- 2) Limitaciones en el acceso y baja cobertura en la prestación de servicios de salud de primer nivel de complejidad, con énfasis en los programas de promoción de la salud y prevención de la enfermedad prestados por la ESE Hospital San Juan de Dios de Abejorral, con énfasis en el área rural
- 3) Baja cobertura, impacto y continuidad de las acciones y estrategias de IEC que hacen parte del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas - PIC.
- 4) Atención inadecuada y desarticulada de la población con discapacidad.
- 5) Atención inadecuada y desarticulada de la población con adulto mayor
- 6) Atención inadecuada y desarticulada de la población adolescente y joven
- 7) Persistencia de entornos, hábitos y estilos de vida no saludables que favorecen el aumento de las problemáticas en salud ambiental, salud mental, enfermedades crónicas no transmisibles, seguridad alimentaria y nutricional, sexualidad derechos sexuales y reproductivos, enfermedades transmisibles, entre otros
- 8) Deterioro de la infraestructura y capacidad instalada de la ESE Hospital San Juan de Dios de Abejorral

De acuerdo a lo anteriormente expuesto, la comunidad propone las siguientes alternativas de solución:

- 1) Desarrollar de manera periódica brigadas de salud en los centros poblados y el área rural dispersa
- 2) Desarrollar de manera periódica brigadas de vacunación antirrábica y esterilización
- 3) Contratar de manera oportuna el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas – PIC y garantizar su continuidad y acompañamiento en el entorno familiar, comunitario, escolar y en el ámbito laboral
- 4) Aumentar la cobertura de las acciones para la promoción de la salud mental, seguridad alimentaria y nutricional, enfermedades crónicas no transmisibles, sexualidad derechos sexuales y reproductivos, cuidado del medio ambiente y manejo adecuado de agentes químicos
- 5) Implementar programas de seguridad alimentaria dirigidas a las familias más pobres y vulnerables (paquetes alimentarios, comedores de puertas abiertas, etc)
- 6) Brindar capacitaciones y asistencia técnica a la ESE Hospital San Juan de Dios para el desarrollo de capacidades del talento humano en humanización de la atención y fortalecimiento del Sistema de Atención al Usuario – SIAU
- 7) Gestionar recursos para el fortalecimiento de la infraestructura hospitalaria, dotación y capacidad instalada de la ESE Hospital San Juan de Dios y puestos de salud del área rural

Tabla 57. Mapeo de actores según cartografía social en el municipio de Abejorral 2023

PROBLEMÁTICA	ACTORES POLÍTICOS E INSTITUCIONALES	ACTORES SOCIALES Y COMUNITARIOS	RESPUESTA INSTITUCIONAL E INTERSECTORIAL	RESPUESTA SOCIAL	POSICION O ROL DEL ACTOR O SECTOR	INTERESES	CONTRIBUCIONES / GESTIÓN DE CONFLICTOS
--------------	-------------------------------------	---------------------------------	--	------------------	-----------------------------------	-----------	--



Alcaldía de Abejorral



<p>Baja calidad, oportunidad y deshumanización de la atención en salud brindada por la ESE Hospital San Juan de Dios de Abejorral</p>	<p>ESE Hospital San Juan de Dios de Abejorral Secretaría de Salud, Protección y Bienestar Social Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia EAPB</p>	<p>Asociación de usuarios COPACO Veeduría en salud Líderes comunitarios</p>	<p>La Secretaría de Salud, Protección y Bienestar Social en articulación con la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia, pueden brindar asesoría, asistencia técnica y capacitación al talento humano, para garantizar la atención humanizada en los servicios de salud y el cumplimiento de los derechos de los usuarios y de los pacientes</p> <p>La ESE Hospital San Juan de Dios debe implementar como parte del Programa de Mejoramiento de la Calidad de la Atención en Salud – PAMEC, capacitaciones dirigidas al desarrollo de capacidades en el talento humano, en lo que respecta al trato digno, oportuno y de calidad a los usuarios y pacientes</p> <p>La EAPB deben realizar medición continua de la satisfacción de los usuarios con los servicios de salud contratados con la ESE Hospital San Juan de Dios</p>	<p>La Asociación de Usuarios debe canalizar las quejas y sugerencias que sean manifestadas por los usuarios y realizar seguimiento a los planes de mejoramiento que sean definidos</p> <p>Las veedurías ciudadanas pueden realizar ejercicios de control social a la calidad en la prestación de servicios de salud y notificar a los entes de dirección, vigilancia y control los hallazgos que sean identificados</p> <p>La comunidad en general puede manifestar libre y espontáneamente las Peticiones, Quejas, Reclamos y Sugerencias - PQRS a través de los medios disponibles; buzón, derechos de petición, correo electrónico, etc.</p>	<p>Beneficiarios: Comunidad en general que habita en el municipio de Abejorral</p> <p>Cooperantes: ESE Hospital San Juan de Dios de Abejorral, Secretaría de Salud, Protección y Bienestar Social, Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia, EAPB, Asociación de Usuarios, Veedurías en Salud y el COPACO</p> <p>Oponentes: Talento humano de la ESE Hospital San Juan de Dios de Abejorral que se resiste al cambio y al mejoramiento continuo de los procesos de la calidad de la atención en salud</p>	<p>Mejorar la calidad, oportunidad y humanización de la atención en salud brindada por la ESE Hospital San Juan de Dios de Abejorral</p>	<p>Secretaría de Salud, Protección y Bienestar Social, Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia: 1. Recursos técnicos, administrativos y financieros, 2. Programa de capacitación y desarrollo de capacidades del talento humano, 3. Seguimiento, vigilancia y control</p> <p>ESE Hospital San Juan de Dios de Abejorral: Liderazgo a cargo de la implementación de los planes de mejoramiento continuo y estandarización de procesos</p> <p>Asociación de usuarios, Veedurías en Salud y COPACO: desarrollo de ejercicios de seguimiento y control social</p> <p>EAPB: Auditoría a la prestación de servicios de salud contratados y medición de los niveles de satisfacción de los usuarios</p>
<p>Limitaciones en el acceso y baja cobertura en la prestación de servicios de salud de primer nivel de complejidad, con énfasis en los programas de promoción de la salud y prevención de la enfermedad prestados por la ESE Hospital San Juan de Dios de Abejorral en los centros poblados y el área rural dispersa</p>	<p>ESE Hospital San Juan de Dios de Abejorral Secretaría de Salud, Protección y Bienestar Social</p>	<p>Asociación de usuarios COPACO Veeduría en salud Líderes comunitarios</p>	<p>La Secretaría de Salud, Protección y Bienestar Social en articulación con la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia, pueden aunar esfuerzos y recursos técnicos, administrativos y financieros para la contratación de Equipos Básicos de Salud – EBS, cuya operación garantice la atención de la población de los centros poblados y el área rural dispersa</p> <p>La Secretaría de Salud, Protección y Bienestar Social en articulación con la ESE Hospital San Juan de Dios, pueden aunar esfuerzos y recursos técnicos, administrativos y financieros para el desarrollo periódico de brigadas de salud en los centros poblados y el área rural dispersa</p> <p>La ESE Hospital San Juan de Dios debe contratar y garantizar el talento humano necesario para aumentar la cobertura de los servicios de salud de primer nivel de complejidad, con énfasis en los programas de PyP en los centros poblados y el área rural dispersa</p>	<p>La Asociación de Usuarios puede canalizar las necesidades de atención y sugerencias que sean manifestadas por los usuarios y realizar seguimiento al trámite de las mismas</p> <p>Las veedurías ciudadanas pueden realizar ejercicios de control social para verificar la prestación de servicios de salud en todas las sedes que hacen parte de la infraestructura hospitalaria habilitada, tanto en el área urbana como en los puestos de salud del área rural.</p> <p>La comunidad en general puede manifestar libre y espontáneamente las Peticiones, Quejas, Reclamos y Sugerencias a través del buzón, derechos de petición, correo electrónico, etc</p>	<p>Beneficiarios: Comunidad en general que habita en el municipio de Abejorral</p> <p>Cooperantes: ESE Hospital San Juan de Dios de Abejorral, Secretaría de Salud, Protección y Bienestar Social, Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia, Asociación de Usuarios, Veedurías en Salud y el COPACO</p> <p>Oponentes: Ninguno identificado</p>	<p>Aumentar la cobertura de la prestación de servicios de salud de primer nivel de complejidad, con énfasis en los programas de Promoción de la salud y Prevención de la enfermedad en los centros poblados y el área rural dispersa</p>	<p>Secretaría de Salud, Protección y Bienestar Social, Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia: 1. Recursos técnicos, administrativos y financieros</p> <p>ESE Hospital San Juan de Dios de Abejorral: Gestión y priorización de los recursos y de la capacidad instalada, para garantizar la prestación de los servicios de salud de primer nivel de complejidad</p> <p>Asociación de usuarios, Veedurías en Salud y COPACO: canalización de las necesidades de la comunidad, participación en la identificación de las prioridades en salud y planeación estratégica, desarrollo de ejercicios de seguimiento y control social</p> <p>EAPB: Auditoría al cumplimiento de las</p>



Alcaldía de Abejorral



							rutas de atención integral y la prestación efectiva de servicios de salud contratados y medición de los niveles de satisfacción de los usuarios
Baja cobertura, impacto y falta de continuidad de las acciones y estrategias de IEC que hacen parte del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas - PIC	ESE Hospital San Juan de Dios de Abejorral Secretaría de Salud, Protección y Bienestar Social Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia	Asociación de usuarios COPACO Veeduría en salud Líderes comunitarios	La Secretaría de Salud, Protección y Bienestar Social en articulación con la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia, pueden aunar esfuerzos y recursos para el fortalecimiento de las acciones de salud pública en el marco de la Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud, a través de la estrategia Atención Primaria en Salud - APS La Secretaría de Salud, Protección y Bienestar Social en articulación con la ESE Hospital San Juan de Dios, pueden aunar esfuerzos y recursos técnicos, administrativos y financieros, para la ejecución del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas - PIC, garantizando que cuente con un plazo no inferior a 10 meses La ESE Hospital San Juan de Dios debe contratar y garantizar el Equipo Básico de Salud necesario para la ejecución adecuada y eficiente del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas - PIC	La Asociación de Usuarios puede canalizar las problemáticas de salud pública y sugerencias que sean manifestadas por los usuarios y realizar seguimiento a la ejecución del PIC Las veedurías ciudadanas pueden realizar ejercicios de control social a la ejecución del PIC. Los integrantes del COPACO deben participar en la formulación, planeación y seguimiento del PIC	Beneficiarios: Comunidad en general que habita en el municipio de Abejorral Cooperantes: ESE Hospital San Juan de Dios de Abejorral, Secretaría de Salud, Protección y Bienestar Social, Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia, Asociación de Usuarios, Veedurías en Salud y el COPACO Oponentes: Ninguno identificado	Aumentar la cobertura, impacto y la continuidad de las acciones y estrategias de IEC que hacen parte del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas - PIC	Secretaría de Salud, Protección y Bienestar Social, Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia: 1. Recursos técnicos, administrativos y financieros ESE Hospital San Juan de Dios de Abejorral: disposición de la capacidad instalada para la ejecución adecuada del PIC Asociación de usuarios, Veedurías en Salud y COPACO: canalización de las problemáticas de salud pública en las comunidades, y desarrollo de ejercicios de seguimiento y control social a la ejecución del PIC
Atención inadecuada y desarticulada de la población con discapacidad.	Secretaría de Salud, Protección y Bienestar Social Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia – Programa de Discapacidad	Asociación de población con discapacidad Población con discapacidad, familias y cuidadores	Secretaría de Salud, Protección y Bienestar Social en articulación con la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia, pueden aunar esfuerzos y recursos para el fortalecimiento del Programa de Discapacidad, haciendo énfasis en los componentes de Rehabilitación Basada en Comunidad, ayudas técnicas, seguridad alimentaria, terapia ocupacional, movilidad y accesibilidad y terapia física	La asociación de población con discapacidad puede canalizar las necesidades y realizar seguimiento a la inversión de los recursos que se destinan para la atención de la población con discapacidad La población con discapacidad, sus familias y cuidadores deben participar activamente en los espacios y mecanismos de participación y control social y hacer uso efectivo de los subsidios y beneficios que otorguen los programas que propenden por el mejoramiento de sus condiciones de vida	Beneficiarios: Población con discapacidad, familias y cuidadores Cooperantes: Secretaría de Salud, Protección y Bienestar Social, Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia – Programa de Discapacidad, Asociación de Población con Discapacidad Oponentes: Ninguno identificado	Brindar atención integral a la población con discapacidad	Secretaría de Salud, Protección y Bienestar Social, Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia – Programa de Discapacidad: 1. Recursos técnicos, administrativos y financieros Asociación de población con discapacidad: trámite de las solicitudes de la población con discapacidad y desarrollo de ejercicios de seguimiento y control social a la ejecución de los recursos que son destinados para su atención
Atención inadecuada y desarticulada de la población con adulto mayor	Secretaría de Salud, Protección y Bienestar Social Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia – Programa del Adulto Mayor	Cabildo del adulto mayor Población adulta mayor, familias y cuidadores	Secretaría de Salud, Protección y Bienestar Social en articulación con la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia – Programa del Adulto Mayor, pueden aunar esfuerzos y recursos para el fortalecimiento del Programa del Adulto Mayor, haciendo énfasis en los componentes de seguridad alimentaria, envejecimiento activo, fortalecimiento del apoyo familiar, orientación gerontológica y espiritual y protección social	El Cabildo del Adulto Mayor puede canalizar las necesidades y realizar seguimiento a la inversión de los recursos que se destinan para la atención de la población adulta mayor La población adulta mayor, sus familias y cuidadores deben participar activamente en los espacios y mecanismos de participación y control	Beneficiarios: Población adulta mayor, familias y cuidadores Cooperantes: Secretaría de Salud, Protección y Bienestar Social, Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia – Programa del Adulto Mayor, Cabildo del Adulto Mayor	Brindar atención integral a la población adulta mayor	Secretaría de Salud, Protección y Bienestar Social, Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia – Programa del Adulto Mayor: 1. Recursos técnicos, administrativos y financieros Cabildo del Adulto Mayor: trámite de las solicitudes de la



Alcaldía de Abejorral



				social y hacer uso efectivo de los subsidios y beneficios que otorguen los programas que propenden por el mejoramiento de sus condiciones de vida	Oponentes: Ninguno identificado		población adulta mayor, desarrollo de ejercicios de seguimiento y control social a la ejecución de los recursos que son destinados para su atención
Atención inadecuada y desarticulada de la población adolescente y joven	Secretaría de Salud, Protección y Bienestar Social Programa de Recreación y Deporte Programa de Arte y Cultura Comisaría de familia	Consejo Municipal de Juventud Grupos de Jóvenes	Secretaría de Salud, Protección y Bienestar Social en articulación con el Programa de Recreación y Deporte, Programa de Arte y Cultura y la Comisaría de Familia, pueden articular acciones y estrategias dirigidas a la promoción de los derechos y deberes, prevención del abuso y de todo tipo de violencia, construcción de un proyecto de vida libre de drogas, el ejercicio de una sexualidad sana y responsable, la paternidad y la maternidad para después, uso adecuado del tiempo libre, entre otros.	El Consejo Municipal de Juventud puede canalizar las necesidades y realizar seguimiento a la inversión de los recursos que se destinen para la atención de la población joven La población adolescente y joven deben participar activamente en los espacios y mecanismos de participación y control social y hacer uso efectivo de los espacios y beneficios que otorguen los programas que propenden por el mejoramiento de sus condiciones de vida	Beneficiarios: adolescentes y jóvenes Cooperantes: Secretaría de Salud, Protección y Bienestar Social, Consejo Municipal de Juventud, grupos de jóvenes Oponentes: Ninguno identificado	Brindar atención integral a los adolescentes y jóvenes	Secretaría de Salud, Protección y Bienestar Social: 1. Recursos técnicos, administrativos y financieros Consejo Municipal de Juventud: trámite de las solicitudes de la población joven, desarrollo de ejercicios de seguimiento y control social a la ejecución de los recursos que son destinados para su atención
Aumento de los riesgos asociados a problemáticas en salud ambiental, salud mental, enfermedades crónicas no transmisibles, seguridad alimentaria y nutricional, sexualidad derechos sexuales y reproductivos, enfermedades transmisibles, entre otros	ESE Hospital San Juan de Dios de Abejorral Secretaría de Salud, Protección y Bienestar Social Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia	Asociación de usuarios COPACO Veeduría en salud Líderes comunitarios	La Secretaría de Salud, Protección y Bienestar Social puede priorizar la inversión de los recursos con destinación específica para salud pública, para el desarrollo de acciones y estrategias de: 1.Promoción de la salud mental, con énfasis en la prevención consumo de alcohol y SPA, depresión, violencia intrafamiliar y de género, intento de suicidio y suicidio, entre otros. 2.Promoción de la seguridad alimentaria y nutricional y prevención del bajo peso al nacer, desnutrición infantil, sobrepeso y obesidad 3.Prevenición de los riesgos presentes en el ambiente y que pueden afectar la salud de la población, a través de la gestión adecuada de los residuos sólidos, tenencia responsable de animales de compañía, uso adecuado de agentes químicos, seguridad vial, entre otros. 4.Promoción de hábitos y estilos de vida saludables para la prevención de las enfermedades crónicas no transmisibles, a través del fomento de la actividad física, adopción de una dieta saludable rica en el consumo de frutas y verduras, prevención del consumo de alcohol, tabaco, cigarrillo y SPA, entre otros. 5.Promoción del ejercicio de una sexualidad sana y responsable, con enfoque de derechos humanos y de género, adopción de métodos modernos de planificación familiar, prevención de los embarazos no	La Asociación de Usuarios puede canalizar las necesidades de acciones de salud pública que sean manifestadas por los usuarios y realizar seguimiento a la ejecución del PIC Las veedurías ciudadanas pueden realizar ejercicios de control social a la ejecución del PIC. Los integrantes del COPACO deben participar en la formulación y seguimiento del PIC	Beneficiarios: Comunidad en general que habita en el municipio de Abejorral Cooperantes: ESE Hospital San Juan de Dios de Abejorral, Secretaría de Salud, Protección y Bienestar Social, Asociación de Usuarios, Veedurías en Salud y el COPACO Oponentes: Ninguno identificado	Priorizar el desarrollo de acciones y estrategias de IEC para la promoción y el fomento de entornos, hábitos y estilos de vida saludables, a través de las cuales se disminuyan los riesgos en salud mental, enfermedades crónicas no transmisibles, seguridad alimentaria y nutricional, sexualidad derechos sexuales y reproductivos, enfermedades transmisibles, entre otros	Secretaría de Salud, Protección y Bienestar Social: 1. Recursos técnicos, administrativos y financieros ESE Hospital San Juan de Dios de Abejorral: disposición de la capacidad instalada para la ejecución adecuada del PIC Asociación de usuarios, Veedurías en Salud y COPACO: trámite de las solicitudes de la comunidad y desarrollo de ejercicios de seguimiento y control social a la ejecución del PIC



Alcaldía de Abejorral



			deseados, VIH/SIDA, ETS e ITS, violencias de género, entre otros.				
Deterioro de la infraestructura y capacidad instalada de la ESE Hospital San Juan de Dios de Abejorral	ESE Hospital San Juan de Dios de Abejorral Secretaría de Salud, Protección y Bienestar Social Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia	Asociación de usuarios	La Secretaría de Salud, Protección y Bienestar Social en articulación con la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia, pueden aunar esfuerzos y recursos dirigidos al mejoramiento de la infraestructura hospitalaria y dotación de la capacidad instalada de la ESE Hospital San Juan de Dios de Abejorral La ESE Hospital San Juan de Dios debe garantizar la prestación de los servicios habilitados en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud – REPS e incluidos en su portafolio de servicios de salud en condiciones de calidad, así como implementar un programa de mantenimiento de equipos biomédicos que permitan alargar su vida útil y prever su reemplazo oportuno, sin afectar la prestación de los servicios de salud	La Asociación de Usuarios debe promover el uso adecuado de los servicios de salud, el cumplimiento efectivos de los deberes por parte de los usuarios y pacientes La comunidad en general debe hacer uso adecuado de los servicios de salud, cuidar los bienes de propiedad de la ESE Hospital San Juan de Dios, propender por el cuidado de su salud y la de su comunidad, dar información veraz sobre su estado de salud y antecedentes.	Beneficiarios: Comunidad en general que habita en el municipio de Abejorral Cooperantes: ESE Hospital San Juan de Dios de Abejorral, Secretaría de Salud, Protección y Bienestar Social, Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia, Asociación de Usuarios Oponentes: Ninguno identificado	Mejorar la infraestructura y capacidad instalada de la ESE Hospital San Juan de Dios de Abejorral	Secretaría de Salud, Protección y Bienestar Social, Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia: 1. Recursos técnicos, administrativos y financieros, 2. Seguimiento, vigilancia y control ESE Hospital San Juan de Dios de Abejorral: Liderazgo a cargo de la operación de la red prestadora de servicios de salud de primer nivel de atención Asociación de usuarios: promoción de los derechos y deberes de los usuarios y de los pacientes

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

Mediante la aplicación de la metodología Hanlon en el municipio de Abejorral, se ha logrado identificar una serie de problemáticas críticas en el ámbito de la salud pública que requieren atención prioritaria, a través de este análisis sistemático que pondera criterios como la magnitud, severidad, eficacia de las soluciones y factibilidad de intervención; se han identificado cinco desafíos fundamentales:

- Baja calidad, oportunidad y deshumanización de la atención en salud brindada por la ESE Hospital San Juan de Dios de Abejorral
- Limitaciones en el acceso y baja cobertura en la prestación de servicios de salud de primer nivel de complejidad, con énfasis en los programas de promoción de la salud y prevención de la enfermedad prestados por la ESE Hospital San Juan de Dios de Abejorral en los centros poblados y el área rural dispersa.
- Baja cobertura, impacto y falta de continuidad de las acciones y estrategias de IEC que hacen parte del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas – PIC
- Atención inadecuada y desarticulada de la población con discapacidad
- Atención inadecuada y desarticulada de la población con adulto mayor
- Atención inadecuada y desarticulada de la población adolescente y joven
- Aumento de los riesgos asociados a problemáticas en salud ambiental, salud mental, enfermedades crónicas no transmisibles, seguridad alimentaria y nutricional, sexualidad derechos sexuales y reproductivos, enfermedades transmisibles, entre otros
- Aumento de los riesgos asociados a problemáticas en salud ambiental, salud mental, enfermedades crónicas no transmisibles, seguridad alimentaria y nutricional, sexualidad derechos sexuales y reproductivos, enfermedades transmisibles
- Deterioro de la infraestructura y capacidad instalada de la ESE Hospital San Juan de Dios de Abejorral



Alcaldía de Abejorral



Estas problemáticas, demandan un abordaje integral y participativo por parte de la Secretaría de Salud, Protección y Bienestar Social, Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia, la ESE Hospital San Juan de Dios, Programas de Protección Social, los espacios y mecanismos de participación social en salud y la comunidad en general; con el fin de diseñar estrategias de intervención efectivas que permitan mejorar la accesibilidad, calidad y pertinencia de los servicios de salud, así como promover entornos, hábitos y estilos de vida saludables, que impacten de manera positiva los riesgos asociados a la salud ambiental, enfermedades crónicas no transmisibles, salud mental, seguridad alimentaria y nutricional, sexualidad derechos sexuales y reproductivas, enfermedades transmisibles, entre otros.

A continuación, se profundiza en cada una de estas problemáticas, sentando las bases para una discusión informada y la construcción colectiva de soluciones que contribuyan al bienestar y el desarrollo sostenible del municipio de Abejorral.

Tabla 58. Priorización de los problemas y necesidades de la comunidad, municipio de Abejorral 2023

Crterios	Magnitud	Pertinencia Social e Intercultural	Transcendencia (Severidad)	Factibilidad de la Intervención	Viabilidad de la Intervención
Problemas	¿Cuántas personas son afectados por el problema?	¿Cuál es el grado de adecuación o de compromiso que tiene la política respecto al contexto social en el cual se desarrolla y respecto del marco cultural de la población en la que se da?	¿Qué tan duradero o grave es el problema por sus efectos a través del tiempo?	¿Es posible la intervención?	¿Las circunstancias permiten realizar la intervención?
Baja calidad, oportunidad y deshumanización de la atención en salud brindada por la ESE Hospital San Juan de Dios de Abejorral	Alto	Alto	Medio	Medio	Medio
Limitaciones en el acceso y baja cobertura en la prestación de servicios de salud de primer nivel de complejidad, con énfasis en los programas de promoción de la salud y prevención de la enfermedad prestados por la ESE Hospital San Juan de Dios de Abejorral en los centros poblados y el área rural dispersa	Alto	Alto	Medio	Medio	Medio
Baja cobertura, impacto y falta de continuidad de las acciones y estrategias de IEC que hacen parte del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas – PIC	Alto	Alto	Medio	Alto	Alto
Atención inadecuada y desarticulada de la población con discapacidad	Bajo	Medio	Alto	Medio	Medio
Atención inadecuada y desarticulada de la población con adulto mayor	Medio	Medio	Alto	Medio	Medio
Atención inadecuada y desarticulada de la población adolescente y joven	Medio	Medio	Medio	Bajo	Bajo



Alcaldía de Abejorral



Aumento de los riesgos asociados a problemáticas en salud ambiental, salud mental, enfermedades crónicas no transmisibles, seguridad alimentaria y nutricional, sexualidad derechos sexuales y reproductivos, enfermedades transmisibles, entre otros	Alto	Alto	Medio	Alto	Alto
Deterioro de la infraestructura y capacidad instalada de la ESE Hospital San Juan de Dios de Abejorral	Alto	Medio	Alto	Bajo	Bajo

Fuente: Elaboración propia



Alcaldía de Abejorral



Tabla 6359. Construcción de Núcleos de Inequidad Sociosanitaria, municipio de Abejorral 2023

Problema Priorizado	Causas Directas	Determinantes Sociales de la Salud Afectados	Núcleos de Inequidad	Problema Transformado	Propuesta de Respuesta y Recomendaciones (Elementos PDM-PTS)
Limitaciones en el acceso y baja cobertura en la prestación de servicios de salud de primer nivel de complejidad, con énfasis en los programas de promoción de la salud y prevención de la enfermedad prestados por la ESE Hospital San Juan de Dios de Abejorral en los centros poblados y el área rural dispersa	<p>Insuficiente infraestructura sanitaria: Faltan centros de salud, puestos de atención primaria, especialmente en zonas rurales alejadas. Los existentes están deteriorados o mal equipados.</p> <p>Escasez de personal médico: Déficit de profesionales de la salud en relación a la población. Alta rotación del talento humano por malas condiciones laborales.</p> <p>Barreras geográficas y de transporte / movilidad: Largas distancias y dificultad para acceder a los servicios de salud por falta de vías adecuadas y medios de transporte asequibles.</p> <p>Trámites burocráticos excesivos: Procesos complejos y demorados para acceder a citas, procedimientos, medicamentos. Genera exclusión.</p> <p>Modelo de atención curativo: Énfasis en la atención de patologías más que en prevención y promoción de la salud.</p> <p>Falta de recursos financieros: Presupuesto insuficiente para ampliar cobertura con calidad, déficit presupuestal y financiero.</p> <p>Baja capacidad resolutive: No se cuentan con el personal, tecnología ni insumos para atender integralmente a los pacientes, obligando a remisiones.</p> <p>Desarticulación intersectorial: Poca coordinación entre salud, educación, saneamiento básico, vivienda y otros determinantes que inciden en el acceso efectivo a los servicios.</p>	<p>Pobreza y desigualdad: La falta de recursos económicos limita la capacidad de las personas para acceder a servicios de salud de calidad, pagar transportes, medicamentos y procedimientos. Las inequidades en ingresos y oportunidades se reflejan en disparidades en el estado de salud.</p> <p>Bajo nivel educativo: La escasa escolaridad dificulta la comprensión de información sobre autocuidado, prevención y uso adecuado de los servicios de salud. También se asocia a empleos informales sin cobertura de seguridad social.</p> <p>Ruralidad y dispersión geográfica: La población rural tiene menor acceso a la infraestructura sanitaria, personal médico y programas de salud. Las distancias, el mal estado de las vías y la falta de transporte obstaculizan la atención oportuna.</p> <p>Informalidad laboral: Trabajadores independientes, jornaleros, empleadas domésticas y otros informales suelen estar excluidos del sistema general de seguridad social en salud.</p> <p>Conflicto armado y desplazamiento: La violencia genera desplazamiento, disrupción de redes sociales, traumas psicológicos y mayor carga de enfermedad. Los servicios de salud no están adaptados a estas realidades.</p> <p>Roles de género: Las mujeres asumen desproporcionadamente labores de cuidado que les impiden buscar atención médica para sí mismas. Enfrentan barreras de acceso a salud sexual y reproductiva.</p> <p>Hábitos y creencias: Prácticas culturales como automedicación, desconfianza en la medicina alopática, estigma frente a ciertas enfermedades, llevan a no usar los servicios oportunamente.</p>	<p>Población rural dispersa: Los habitantes de zonas rurales alejadas tienen menor acceso a servicios de salud debido a largas distancias, falta de transporte y escasa infraestructura sanitaria. Esto genera desigualdades frente a la población urbana.</p> <p>Personas en situación de pobreza: Quienes viven en condiciones de precariedad económica tienen menor capacidad para costear servicios de salud, medicamentos, transportes y otros gastos de bolsillo. Dependen de un sistema público con limitaciones de cobertura y calidad.</p> <p>Trabajadores informales: Quienes laboran por cuenta propia, en oficios domésticos, agricultura u otros sectores informales suelen estar excluidos del sistema de salud contributivo basado en el empleo formal. No cotizan y dependen del régimen subsidiado con menor capacidad.</p> <p>Mujeres y población LGBTQI+: Las mujeres enfrentan barreras de acceso a servicios de salud sexual y reproductiva, así como sobrecarga de labores de cuidado que les impiden buscar atención para sí mismas. Personas con orientaciones sexuales e identidades de género diversas sufren estigma y discriminación.</p> <p>Personas con discapacidad: Enfrentan barreras físicas, comunicativas y actitudinales para acceder a servicios de salud. Requieren atenciones especializadas y ayudas técnicas que no siempre están disponibles o cubiertas por el sistema.</p> <p>Víctimas del conflicto armado: El desplazamiento forzado, la disrupción de redes sociales y los traumas psicológicos generan mayor carga de enfermedad en esta población. Los servicios de salud no están adaptados a sus necesidades específicas.</p> <p>Habitantes de barrios marginales: En asentamientos precarios la falta de saneamiento básico, hacinamiento y otras condiciones insalubres generan mayor riesgo de enfermedad. La ausencia de centros de salud cercanos dificulta el acceso.</p>	<p>Aumentar la cobertura de la prestación de servicios de salud de primer nivel de complejidad, con énfasis en los programas de Promoción de la salud y Prevención de la enfermedad en los centros poblados y el área rural dispersa</p>	<p>Fortalecer la infraestructura sanitaria: Ampliar y mejorar las instalaciones de la ESE, Dotarlo con equipamiento, insumos y tecnología adecuada para atender las necesidades locales.</p> <p>Aumentar el talento humano en salud: Formar y contratar más profesionales de la salud, con énfasis en perfiles requeridos según el perfil epidemiológico. Ofrecer incentivos para atraer y retener personal en zonas alejadas.</p> <p>Implementar modelos de atención extramurales: Desarrollar equipos multidisciplinarios móviles que realicen visitas domiciliarias, jornadas de salud rural, telemedicina y otras estrategias para llevar los servicios a las comunidades dispersas.</p> <p>Fortalecer la Atención Primaria en Salud (APS): Robustecer el primer nivel de atención con enfoque preventivo y resolutivo. Implementar el modelo de salud familiar y comunitaria, articulando las redes integradas de servicios.</p> <p>Simplificar trámites y mejorar la gestión: Agilizar procesos para asignación de citas, entrega de medicamentos, autorizaciones. Implementar sistemas de información eficientes e interoperables.</p> <p>Adaptar servicios a poblaciones vulnerables: Desarrollar modelos de atención con enfoque diferencial para indígenas, afros, víctimas del conflicto, personas con discapacidad. Incorporar traductores, medicina tradicional, rehabilitación basada en comunidad.</p> <p>Articular acciones intersectoriales: Coordinar intervenciones entre salud, educación, vivienda, saneamiento básico, generación de ingresos. Abordar los determinantes sociales que limitan el acceso a salud.</p> <p>Empoderar y movilizar a las comunidades: Fortalecer instancias de participación social en salud, como comités de usuarios, veedurías, presupuestos participativos. Desarrollar capacidades para el</p>



Alcaldía de Abejorral



Problema Priorizado	Causas Directas	Determinantes Sociales de la Salud Afectados	Núcleos de Inequidad	Problema Transformado	Propuesta de Respuesta y Recomendaciones (Elementos PDM-PTS)
					autocuidado y la gestión en salud. Implementar estrategias de educación y comunicación: Realizar campañas informativas sobre derechos en salud, rutas de atención, prevención de enfermedades. Usar medios locales y culturalmente apropiados.



Alcaldía de Abejorral



Problema Priorizado	Causas Directas	Determinantes Sociales de la Salud Afectados	Núcleos de Inequidad	Problema Transformado	Propuesta de Respuesta y Recomendaciones (Elementos PDM-PTS)
Baja calidad, oportunidad y deshumanización de la atención en salud brindada por la ESE Hospital San Juan de Dios de Abejorral	<p>Ausencia de un sistema de información integrado: No existe una plataforma tecnológica que permita el registro, seguimiento y gestión eficiente de las solicitudes, quejas y reclamos de los usuarios. La información está dispersa y no actualizada.</p> <p>Insuficiente personal de atención al usuario: Faltan funcionarios dedicados exclusivamente a orientar, informar y atender las necesidades de los ciudadanos. Los pocos disponibles están sobrecargados y no cuentan con capacitación en servicio al cliente.</p> <p>Trámites complejos y demorados: Los procedimientos para solicitar citas, autorizaciones, información o presentar quejas son engorrosos, requieren muchos documentos y pasos. No están diseñados pensando en las necesidades de los usuarios.</p> <p>Horarios de atención limitados: Las oficinas de atención al usuario y los canales de comunicación (teléfono, correo electrónico) solo funcionan en horarios de oficina, dificultando el acceso para quienes trabajan o viven lejos.</p> <p>Falta de estrategias de información y educación: El hospital no realiza suficientes campañas para informar a la comunidad sobre los servicios disponibles, los derechos y deberes en salud, y los mecanismos de participación social.</p> <p>Infraestructura física inadecuada: Los espacios destinados a la atención de usuarios son reducidos, incómodos, sin privacidad para consultas. Faltan señalizaciones claras y puntos de información.</p> <p>Actitudes poco empáticas del personal de salud: Algunos funcionarios no tienen habilidades comunicativas, muestran desinterés, maltrato o poca disposición para resolver las necesidades de los usuarios. Falta mayor humanización del servicio.</p> <p>Centralización de los servicios: La mayoría de trámites y atenciones se concentran en el hospital, dificultando el acceso para comunidades rurales alejadas. Faltan puntos de</p>	<p>Bajo nivel educativo de la población: La escasa escolaridad dificulta la comprensión de información técnica en salud, el conocimiento de derechos y deberes, y la habilidad para navegar trámites burocráticos. Esto genera barreras para una comunicación efectiva con el hospital.</p> <p>Pobreza y falta de recursos: Las condiciones de precariedad económica limitan el acceso a tecnologías de información y comunicación (teléfono, internet), así como la capacidad para transportarse al hospital. Esto restringe las posibilidades de interacción con la institución.</p> <p>Ruralidad y dispersión geográfica: La lejanía de las comunidades rurales dificulta su desplazamiento al hospital para realizar trámites presenciales. La falta de infraestructura vial y conectividad telefónica/internet en estas zonas también obstaculiza la comunicación.</p> <p>Desconfianza institucional: Experiencias previas negativas, falta de respuestas oportunas pueden generar escepticismo y resistencia de la comunidad para comunicarse y participar en instancias hospitalarias.</p> <p>Débil cultura de participación social: La escasa tradición de organización comunitaria y control social a lo público limita la capacidad de la población para exigir rendición de cuentas, presentar quejas y propuestas al hospital.</p> <p>Inequidades de género: Las mujeres suelen tener menor autonomía, movilidad y acceso a recursos que los hombres, lo que puede restringir sus posibilidades de interactuar directamente con el hospital para gestionar necesidades de salud propias y de sus familias.</p> <p>Estigma frente a ciertas condiciones: El temor al señalamiento social por padecer enfermedades estigmatizadas (VIH, salud mental, ITS) puede llevar a que las personas eviten comunicarse con el hospital o participar en espacios grupales.</p> <p>Normalización de la enfermedad y el dolor: En contextos de alta vulnerabilidad social, la experiencia cotidiana de sufrimiento puede generar una percepción de que los problemas de salud son inevitables, desestimulando la búsqueda activa de atención.</p> <p>Priorización de necesidades básicas: Ante carencias apremiantes en alimentación, vivienda o empleo, la interlocución con el hospital para trámites o participación puede</p>	<p>Población rural dispersa: Los habitantes de zonas alejadas enfrentan mayores barreras geográficas y tecnológicas para interactuar con el hospital. La falta de infraestructura vial, telefónica e internet en estos territorios genera una brecha comunicativa frente a la población urbana.</p> <p>Personas con bajo nivel educativo: Quienes tienen escasa escolaridad enfrentan mayores dificultades para comprender información en salud, conocer sus derechos y navegar los trámites institucionales. Esto limita su capacidad de interlocución con el hospital.</p> <p>Mujeres en contextos patriarcales: En entornos donde persisten inequidades de género, las mujeres suelen tener menor autonomía y movilidad para participar en espacios públicos e interactuar con instituciones como el hospital. Sus necesidades en salud pueden quedar invisibilizadas.</p> <p>Personas con discapacidad: Si el hospital no cuenta con canales de atención adaptados (lengua de señas, braille, rampas), las personas con discapacidad visual, auditiva o motora verán limitada su capacidad de comunicación y acceso a servicios.</p> <p>Adultos mayores sin redes de apoyo: Los ancianos que viven solos o no cuentan con familiares que los asistan pueden tener dificultades para desplazarse al hospital, hacer trámites, comprender indicaciones médicas y expresar sus necesidades.</p> <p>Trabajadores informales: Quienes laboran por cuenta propia o en oficios inestables suelen tener horarios extensos e impredecibles que les impiden acudir al hospital en los momentos establecidos para trámites y atención. No cuentan con permisos laborales.</p> <p>Población LGBTQI+ en contextos homofóbicos: Si el personal del hospital reproduce actitudes discriminatorias, las personas con orientaciones sexuales e identidades de género diversas pueden sentirse desestimuladas a expresar sus necesidades de salud o denunciar vulneraciones.</p>	<p>Mejorar la calidad, oportunidad y humanización de la atención en salud brindada por la ESE Hospital San Juan de Dios de Abejorral</p>	<p>Implementar una plataforma digital interactiva que permita a los usuarios solicitar citas, consultar resultados, presentar quejas y obtener información sobre servicios, horarios y trámites. Asegurar su facilidad de uso y acceso desde celulares.</p> <p>Fortalecer la oficina de atención al usuario con más personal capacitado, horarios extendidos y un sistema de turnos eficiente. Establecer indicadores de oportunidad y satisfacción en la atención de solicitudes.</p> <p>Simplificar y digitalizar los trámites administrativos, reduciendo requisitos innecesarios y facilitando la realización de procedimientos en línea o por teléfono.</p> <p>Ofrecer orientación personalizada a usuarios con bajo nivel educativo.</p> <p>Crear una línea telefónica gratuita de atención para brindar información, orientación y apoyo en caso de emergencias. Integrarla con un sistema de referencia y contrarreferencia para garantizar la continuidad de la atención.</p> <p>Descentralizar puntos de atención al usuario en centros de salud, escuelas y otros espacios comunitarios de corregimientos y veredas alejadas. Establecer jornadas periódicas de atención rural con equipos extramurales.</p> <p>Implementar una estrategia de información, educación y comunicación que incluya campañas en medios locales, redes sociales, carteles, folletos y actividades comunitarias para difundir derechos en salud y servicios ofrecidos.</p> <p>Mejorar la infraestructura física de espacios de atención al usuario con ambientes cómodos, privados y accesibles para personas con discapacidad. Asegurar una señalética clara y puntos visibles de información.</p> <p>Promover la participación comunitaria en la gestión hospitalaria a través de la conformación de asociaciones de usuarios, veedurías y comités consultivos que representen a diferentes grupos poblacionales.</p> <p>Implementar un sistema de seguimiento y evaluación de las</p>



Alcaldía de Abejorral



Problema Priorizado	Causas Directas	Determinantes Sociales de la Salud Afectados	Núcleos de Inequidad	Problema Transformado	Propuesta de Respuesta y Recomendaciones (Elementos PDM-PTS)
	<p>atención descentralizados en corregimientos y veredas.</p> <p>Poca articulación con líderes comunitarios: El hospital no establece suficientes alianzas con juntas de acción comunal, asociaciones de usuarios y otras organizaciones locales para difundir información y retroalimentar la calidad de los servicios.</p> <p>Formación insuficiente en habilidades blandas: Los profesionales de la salud suelen recibir una educación centrada en aspectos técnicos y clínicos, con poco énfasis en comunicación, empatía y trato humanizado. Esto se refleja en su práctica asistencial.</p> <p>Sobrecarga laboral y estrés: El personal sanitario enfrenta jornadas extensas, alta presión asistencial, múltiples tareas administrativas y falta de descanso. Esto genera agotamiento físico y emocional que dificulta brindar una atención cálida y personalizada.</p> <p>Precariedad en las condiciones de trabajo: Salarios bajos, contratos inestables, falta de incentivos y escasos espacios de bienestar laboral desmotivan al personal y afectan su compromiso con un servicio humanizado.</p>	<p>percibirse como algo secundario, no prioritario.</p> <p>Mercantilización de la salud: La presión por la rentabilidad económica y la contención de costos en el sistema de salud genera incentivos perversos que priorizan la productividad sobre la calidad humana de la atención.</p> <p>Formación médica descontextualizada: Las facultades de salud a menudo forman profesionales con escasa comprensión de los determinantes sociales y culturales que influyen en el proceso salud-enfermedad de las poblaciones.</p> <p>Estigma y discriminación: Prejuicios sociales arraigados hacia ciertos grupos (pobres, indígenas, LGBTQI+, personas con discapacidad, etc.) permean la cultura hospitalaria y se traducen en tratos deshumanizantes.</p> <p>Normalización social del maltrato: En contextos de violencia estructural, la falta de respeto y el abuso de autoridad se naturalizan en diversas instituciones, incluidos los servicios de salud.</p> <p>Débil cultura de derechos: La falta de conocimiento y empoderamiento ciudadano sobre los derechos en salud reduce la capacidad de los usuarios para exigir un trato digno y humanizado.</p> <p>Participación comunitaria débil: La escasa organización y movilización social en torno a la salud dificulta que la población incida en la calidad y humanización de los servicios hospitalarios</p>			<p>estrategias de atención al usuario que permita identificar brechas, medir impacto y realizar ajustes pertinentes con base en la retroalimentación ciudadana.</p> <p>Desarrollar un programa de educación continua en habilidades blandas para todo el personal, incluyendo temas como comunicación asertiva, empatía, manejo de emociones, diversidad cultural y derechos de los pacientes.</p> <p>Implementar un sistema de gestión de calidad que incluya indicadores de trato humanizado, satisfacción del usuario y respeto por su dignidad. Establecer mecanismos de seguimiento, evaluación y mejoramiento continuo.</p> <p>Mejorar las condiciones laborales del personal sanitario, asegurando salarios justos, estabilidad contractual, horarios razonables, espacios de descanso y apoyo psicosocial para prevenir el burnout.</p> <p>Aumentar la contratación de profesionales y técnicos para aliviar la sobrecarga laboral, reducir tiempos de espera y permitir una atención más personalizada y dedicada a cada usuario.</p> <p>Promover una cultura organizacional centrada en la persona, con valores compartidos de respeto, compasión y servicio. Reconocer y premiar a los trabajadores que encarnen estos principios en su labor cotidiana.</p> <p>Implementar un modelo de atención integral e interdisciplinario que aborde las diversas dimensiones del ser humano (biológica, psicológica, social, espiritual) y brinde continuidad en el cuidado.</p> <p>Adecuar la infraestructura hospitalaria para crear ambientes más acogedores, privados y confortables. Incluir espacios de descanso, recreación y encuentro familiar que favorezcan la comodidad del paciente.</p> <p>Promover la participación activa del paciente y su familia en las decisiones sobre su cuidado. Brindar información clara, respetar su autonomía y establecer una relación más</p>



Alcaldía de Abejorral



Problema Priorizado	Causas Directas	Determinantes Sociales de la Salud Afectados	Núcleos de Inequidad	Problema Transformado	Propuesta de Respuesta y Recomendaciones (Elementos PDM-PTS)
					<p>horizontal y colaborativa.</p> <p>Fortalecer los comités de ética hospitalaria y de humanización para analizar casos complejos, emitir recomendaciones y velar por los derechos de los usuarios. Incluir la participación de pacientes y comunidad.</p> <p>Implementar programas de acompañamiento y orientación al usuario, con personal entrenado que brinde escucha, información y apoyo emocional durante todo el proceso de atención</p>



Alcaldía de Abejorral



Problema Priorizado	Causas Directas	Determinantes Sociales de la Salud Afectados	Núcleos de Inequidad	Problema Transformado	Propuesta de Respuesta y Recomendaciones (Elementos PDM-PTS)
Atención inadecuada y desarticulada de la población con discapacidad	<p>Alta carga de enfermedad y de discapacidad: imposibilidad para generar ingresos que permitan satisfacer las necesidades básicas en salud, educación, vivienda, alimentación, vestido, recreación, etc.</p> <p>Aislamiento social: aumento de los niveles de estrés, depresión y autocompasión en la población con discapacidad, sus familias y cuidadores</p> <p>Limitaciones en la movilidad y accesibilidad: ayudas técnicas en mal estado o inexistentes de las mismas, las cuales son indispensables para el desarrollo de las actividades cotidianas de la población con discapacidad.</p> <p>Aumento del grado de discapacidad: debido al no acceso a terapias integrales de rehabilitación (terapia física, terapia ocupacional, terapia psicológica, etc)</p>	<p>Pobreza y desigualdad económica: La pobreza, la falta de oportunidades y la marginación están fuertemente ligadas a cuadros de ansiedad, depresión y adicciones.</p> <p>Nivel educativo: Un mayor nivel educativo suele ser un factor protector, mientras que el analfabetismo o la deserción escolar temprana se asocian a mayor prevalencia de enfermedades mentales.</p> <p>Desempleo: La falta de empleo estable y bien remunerado conlleva incertidumbre, estrés y sensación de falta de control que repercuten negativamente.</p> <p>Falta de apoyo social: El no contar con vínculos socio-afectivos sólidos y redes de apoyo confiables que promuevan la resiliencia</p> <p>Violencia social: Vivir en entornos con altas tasas de violencia y criminalidad genera miedo, trauma psicológico y sensación de inseguridad que precipitan cuadros mentales.</p> <p>Discriminación: Ser sujeto de discriminación ya sea por género, orientación sexual, origen étnico, discapacidad u otros factores exacerba problemas de autoestima, depresión y ansiedades.</p> <p>Acceso a servicios de salud: No contar con servicios de salud mental accesibles y de calidad dificulta la prevención, detección temprana y manejo de padecimientos mentales.</p>	<p>Personas con discapacidad: Tienen barreras de acceso a servicios de salud, programas de detección y rehabilitación.</p> <p>Personas con discapacidad en situación de pobreza: Tienen un acceso limitado a servicios de salud, mayor exposición a situaciones generadoras de estrés y menos recursos para manejarlos.</p> <p>Minorías étnicas y culturales: Pueden sufrir discriminación y exclusión social, además de tener diferencias culturales que dificulten el acceso a tratamiento.</p> <p>Personas con discapacidad: Tienen más barreras para educación, empleo y servicios de salud. Son también más vulnerables al abuso y aislamiento.</p> <p>Habitantes de zonas rurales: Menor cobertura y accesibilidad geográfica a los servicios de atención especializada en salud mental.</p>	Brindar atención integral a la población con discapacidad	<p>Invertir en prevención con campañas de concientización, promoción del bienestar emocional y detección temprana de trastornos mentales, especialmente en escuelas y centros de trabajo.</p> <p>Aumentar el acceso a servicios de salud mental de calidad integrándolos a la atención primaria y con programas públicos gratuitos o muy bajo costo, especialmente para poblaciones vulnerables.</p> <p>Capacitación al personal médico asistencial para la atención con enfoque preferencial de la población con discapacidad</p> <p>Crear redes comunitarias de apoyo conformadas por líderes sociales, organizaciones locales y servicios sociales para localizar, identificar y caracterizar a la población con discapacidad y proporcionar ayuda en salud y del desarrollo social.</p> <p>Desarrollar servicios de líneas telefónicas de ayuda para contención de crisis como riesgo suicida o ataques de pánico, con personal especializado.</p> <p>Impulsar políticas de protección laboral y apoyo económico y educativo para personas con trastornos mentales.</p>



Alcaldía de Abejorral



Problema Priorizado	Causas Directas	Determinantes Sociales de la Salud Afectados	Núcleos de Inequidad	Problema Transformado	Propuesta de Respuesta y Recomendaciones (Elementos PDM-PTS)
Aumento de los riesgos asociados a problemáticas en salud ambiental, salud mental, enfermedades crónicas no transmisibles, seguridad alimentaria y nutricional, sexualidad reproductivos, enfermedades transmisibles, entre otros	<p>Tabaquismo: El consumo de tabaco es un importante factor de riesgo para enfermedades cardíacas, respiratorias y cáncer, entre otras.</p> <p>Dieta no saludable: Dietas con exceso de azúcares, grasas saturadas, sal y baja ingesta de frutas y verduras contribuyen a obesidad, diabetes, hipertensión y dislipidemias.</p> <p>Inactividad física: El sedentarismo está asociado con mayor riesgo de enfermedades cardiovasculares, diabetes tipo 2 y ciertos tipos de cáncer.</p> <p>Consumo excesivo de alcohol: Puede provocar cirrosis hepática, pancreatitis, cáncer y contribuir a hipertensión, accidentes cerebrovasculares y cardiovasculares.</p> <p>Gestión inadecuada de residuos sólidos: puede provocar focos de contaminación ambiental y causar efectos en salud de la población asociada a las enfermedades transmitidas por agua, suelo y alimentos, así como enfermedades de contacto</p> <p>Falta de inteligencia vial: el desconocer las normas de tránsito aumenta el riesgo de accidentes y desenlaces fatales</p> <p>Intoxicaciones por agentes químicos: el almacenamiento y el uso prolongado, excesivo y sin control de pesticidas, herbicidas y fertilizantes en las actividades agropecuarias, aumenta el riesgo de intoxicaciones en la población expuesta</p> <p>Estrés: Los altos niveles de estrés relacionados con el trabajo, finanzas, relaciones interpersonales o traumas pueden desencadenar o agravar cuadros de ansiedad, depresión u otros trastornos mentales.</p> <p>Sedentarismo y</p>	<p>Pobreza: La pobreza se asocia a mayor prevalencia de factores de riesgo como tabaquismo, obesidad, sedentarismo, etc. Limita el acceso a alimentación saludable, medicamentos y servicios de salud.</p> <p>Nivel educativo: Menor nivel educativo se relaciona con estilos de vida menos saludables y menor adherencia a tratamientos médicos.</p> <p>Ocupación: Algunos trabajos conllevan mayor exposición a contaminantes ambientales, carcinógenos, riesgos cardiovasculares, etc.</p> <p>Lugar de residencia: Vivir en áreas marginales o contaminadas aumenta la exposición a factores ambientales nocivos para la salud.</p> <p>Cultura y etnicidad: Algunas tradiciones y patrones culturales pueden promover conductas poco saludables como dietas hipercalóricas, tabaquismo, etc.</p> <p>Publicidad y medios: Incentivan el consumo de tabaco, alcohol, alimentos no saludables, especialmente entre los jóvenes.</p>	<p>Grupos vulnerables por situación y/o condición: Tienen dificultades de acceso a alimentación saludable, medicamentos y atención médica. Además presentan mayor prevalencia de Enfermedades Crónicas No Transmisibles.</p> <p>Personas con bajo nivel educativo: Adoptan con mayor frecuencia hábitos de vida poco saludables como tabaquismo, mala alimentación y sedentarismo.</p> <p>Trabajadores del sector informal: Carecen de condiciones laborales saludables y seguridad social en salud para la detección y tratamiento de Enfermedades Crónicas No Transmisibles.</p> <p>Personas LGBT: El estrés por estigma y discriminación incrementa factores de riesgo como tabaquismo, consumo de alcohol y drogas.</p>	<p>La Secretaría de Salud, Protección y Bienestar Social vela por mejorar los estilos de vida y promover hábitos saludables en la población del municipio de Abejorral; cumpliendo con la misión de protección y cuidado de la población en aspectos de salud preventiva. Además de cumplir con los lineamientos del PTS.</p> <p>La Secretaría Seccional de Salud de Antioquia cumple con el desarrollo de un esquema de atención en salud exitoso que sirve como referente para la región.</p>	<p>Mejorar la educación y concientización sobre hábitos saludables. Campañas en medios de comunicación, escuelas y lugares de trabajo sobre la importancia de una buena alimentación, actividad física, evitar el tabaco y el alcohol en exceso.</p> <p>Facilitar el acceso a alimentos saludables. velar para que frutas, verduras y otros alimentos nutritivos sean más asequibles. Promover la eliminación de grasas trans en alimentos procesados.</p> <p>Incrementar espacios e infraestructura que promuevan la actividad física. Construcción de parques, ciclovías, instalaciones deportivas públicas, etc. Programas comunitarios de ejercicio guiado.</p> <p>Mejorar la cobertura y calidad de la atención médica preventiva. Detección temprana de hipertensión, diabetes, colesterol alto, etc. con exámenes periódicos. Asegurar tratamiento adecuado y seguimiento a pacientes.</p>



Alcaldía de Abejorral



Problema Priorizado	Causas Directas	Determinantes Sociales de la Salud Afectados	Núcleos de Inequidad	Problema Transformado	Propuesta de Respuesta y Recomendaciones (Elementos PDM-PTS)
	<p>aislamiento social: La falta de actividad física y la carencia de interacciones sociales presenciales robustas, situaciones exacerbadas durante la pandemia de COVID-19, impactan negativamente en la salud mental.</p> <p>Trastornos del sueño: La falta de sueño o su mala calidad pueden ser tanto causa como efecto de padecer alguna enfermedad mental.</p> <p>Consumo de sustancias: El abuso en el consumo alcohol, tabaco, drogas o ciertos medicamentos puede desencadenar directamente cuadros de ansiedad, psicosis y otros padecimientos mentales.</p> <p>Situación económica precaria: La pobreza, la falta de oportunidades y el desempleo son fuertes predictores de mala salud mental por la sensación de desesperanza, frustración y falta de control.</p> <p>Malnutrición por déficit o por exceso: el consumo inadecuado de alimentos desde antes de la gestación puede conllevar al bajo peso al nacer o desnutrición infantil. De igual manera, la ingesta en exceso de alimentos ricos en grasas saturadas, azúcares, sal/sodio/persona/día conlleva al sobrepeso y la obesidad, afectando el desarrollo integral a escala humana</p> <p>Embarazos en adolescentes: el desconocimiento de los derechos humanos sexuales y reproductivos aumenta el riesgo de embarazos no deseados, ITS, ETS; cada vez a más temprana edad; modificando el proyecto de vida de niños, niñas, adolescentes y jóvenes.</p>				



Alcaldía de Abejorral



Salud

CAPÍTULO VI: PROPUESTAS DE RESPUESTA Y RECOMENDACIONES EN EL TERRITORIO EN EL MARCO DEL PDSP 2022 2031 Y EL MODELO DE SALUD PREVENTIVO PREDICTIVO FUNDAMENTADO EN LA ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD