



**Alcaldía**  
de Remedios  
Antioquia

ALCALDÍA MUNICIPAL DE REMEDIOS NIT: 890.984.312-4

# ASIS

## ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN DE SALUD

### MUNICIPIO DE REMEDIOS

**ALBEIRO ARENAS MOLINA**  
ALCALDE

**ANA AMELIA ÁNGEL LONDOÑO**  
SECRETARIA DE SALUD Y BIENESTAR SOCIAL



SECRETARÍA DE  
**SALUD**  
Y BIENESTAR SOCIAL

**REMEDIOS, 2024**



TABLA DE CONTENIDO	Página
<b>PRESENTACIÓN</b> .....	<b>10</b>
<b>INTRODUCCIÓN</b> .....	<b>11</b>
<b>METODOLOGÍA</b> .....	<b>12</b>
<b>CAPITULO I.</b> ....	<b>13</b>
<b>CONFIGURACIÓN DEL TERRITORIO</b> .....	<b>13</b>
<b>1.1 CONTEXTO TERRITORIAL</b> .....	<b>13</b>
1.1.1 LOCALIZACIÓN Y ACCESIBILIDAD GEOGRÁFICA .....	13
1.1.2 RELACIONES DE LA SOCIEDAD Y EL AMBIENTE EN EL TERRITORIO .....	16
<b>1.2 CONTEXTO POBLACIONAL Y DEMOGRÁFICO</b> .....	<b>23</b>
1.2.1 ESTRUCTURA DEMOGRÁFICA.....	27
1.2.2 DINÁMICA DEMOGRÁFICA .....	30
1.2.3. MOVILIDAD FORZADA.....	33
1.2.4 POBLACIÓN LGBTIQ .....	34
1.2.5 POBLACIÓN MIGRANTE.....	34
1.2.6 POBLACIÓN CAMPESINA.....	39
<b>1.3 CONTEXTO INSTITUCIONAL DE PROTECCIÓN SOCIAL Y SECTORIAL EN SALUD</b> .....	<b>39</b>
1.3.1. INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD .....	40
1.3.2. OTROS INDICADORES DEL SISTEMA SANITARIO .....	42
1.3.3. CARACTERIZACIÓN EAPB.....	43
<b>1.4 GOBIERNO Y GOBERNANZA EN EL SECTOR SALUD</b> .....	<b>45</b>
1.4.1. POLÍTICAS PÚBLICAS MUNICIPALES .....	46
1.4.2. AGENDA ANTIOQUIA 2040.....	48
1.4.3. PRIORIZACIÓN DE PROBLEMAS- MÉTODO HANLON.....	50
1.4.4. RESULTADOS CARTOGRAFIA SOCIAL.....	51
1.4.5. CONCLUSIONES DEL CAPITULO 1 .....	61
<b>CAPÍTULO II.</b> .....	<b>65</b>
<b>PROCESOS ECONÓMICOS Y CIRCUNSTANCIAS DE LA VIDA SOCIAL</b> .....	<b>65</b>
<b>2.1 PROCESOS ECONÓMICOS Y CONDICIONES DE TRABAJO DEL TERRITORIO</b> .....	<b>65</b>
2.1.1. OCUPACIÓN / EMPLEO.....	65
2.1.2. OCUPACIÓN.....	67
<b>2.2. CONDICIONES DE VIDA EN EL TERRITORIO</b> .....	<b>67</b>
2.2.1. CONDICIONES DE VIDA.....	67
2.2.2. SEGURIDAD ALIMENTARIA .....	69
2.2.3. COBERTURA DE VACUNACIÓN - PAI.....	69
2.2.4. COBERTURA DE EDUCACIÓN .....	70



2.2.5. POBREZA (NECESIDADES BÁSICAS INSATISFECHAS - NBI) .....	71
<b>2.3 DINÁMICAS DE CONVIVENCIA EN EL TERRITORIO .....</b>	<b>72</b>
2.3.1 FACTORES PSICOLÓGICOS Y CULTURALES .....	72
<b>CAPITULO III .....</b>	<b>73</b>
<b>DESENLACES MÓRBIDOS Y MORTALES .....</b>	<b>73</b>
<b>3.1. ANÁLISIS DE LA MORBILIDAD .....</b>	<b>73</b>
3.1.1 PRINCIPALES CAUSAS Y SUBCAUSAS DE MORBILIDAD .....	73
3.1.2. MORBILIDAD DE EVENTOS DE ALTO COSTO Y PRECURSORES .....	91
3.1.3. MORBILIDAD DE EVENTOS DE NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA .....	93
3.1.4. ANÁLISIS DE LA POBLACIÓN CON DISCAPACIDAD.....	106
3.1.5. IDENTIFICACIÓN DE PRIORIDADES EN LA MORBILIDAD.....	108
<b>3.2. ANÁLISIS DE LA MORTALIDAD .....</b>	<b>114</b>
3.2.1. MORTALIDAD GENERAL .....	114
3.2.2. MORTALIDAD ESPECÍFICA POR SUBGRUPO .....	123
3.2.3. MORTALIDAD MATERNO – INFANTIL Y EN LA NIÑEZ.....	136
3.2.4. IDENTIFICACIÓN DE PRIORIDADES EN LA MORTALIDAD.....	157
<b>CAPITULO IV.....</b>	<b>162</b>
<b>ANÁLISIS DE LAS RESPUESTA DE LOS DIFERENTES ACTORES ANTE LAS PROBLEMÁTICAS Y NECESIDADES SOCIALES Y AMBIENTALES QUE AFECTAN LA SALUD EN EL TERRITORIO .....</b>	<b>162</b>
<b>CAPITULO V.....</b>	<b>165</b>
<b>PRIORIZACIÓN DE LOS PROBLEMAS Y NECESIDADES SOCIALES DE LA SALUD EN EL TERRITORIO .....</b>	<b>165</b>
5.1. Priorización de problemas .....	165
5.2. Construcción de Núcleos de Inequidad Socio-sanitaria.....	174
<b>CAPITULO VI.....</b>	<b>178</b>
<b>PROPUESTAS DE RESPUESTA Y RECOMENDACIONES EN EL TERRITORIO, EN EL MARCO DEL PDSP 2022 – 2031 Y EL MODELO DE SALUD PREVENTIVO FUNDAMENTADO EN LA ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD .....</b>	<b>178</b>
6.1. Propuestas de respuesta y recomendaciones para la atención primaria en salud .....	183



LISTA DE TABLAS

Página

Tabla 1. Distribución del Municipio de Remedios por extensión territorial y área de residencia, 2022.... 13

Tabla 2. Tiempo de traslado, tipo de transporte, distancia en kilómetros desde el municipio de Remedios hacia los municipios vecinos, 2022 ..... 15

Tabla 3. Microcuencas. Remedios, 2022 ..... 17

Tabla 4. Población por área de residencia Municipio de Remedios, 2023..... 23

Tabla 5. Unidades de vivienda según área. Municipio de Remedios, 2018 ..... 25

Tabla 6. Unidades de vivienda según condición de ocupación. Municipio de Remedios, 2018..... 25

Tabla 7. Hogares según área. Municipio de Remedios, 2018..... 25

Tabla 8. Población por pertenencia étnica del Municipio de Remedios, 2023 ..... 26

Tabla 9. Proporción de la población por ciclo vital del municipio de Remedios en los años 2015,2023 y 2030 ..... 28

Tabla 10. Indicadores de estructura demográfica en el Municipio de Remedios, 2015, 2023 ..... 30

Tabla 11. Tasas de fecundidad específicas en adolescentes del Municipio de Remedios, 2005 a 2021 32

Tabla 12. Población víctima de desplazamiento por grupo de edad y sexo. Remedios, 2023 ..... 33

Tabla 13. Índice de Riesgo de Victimización, según subíndices. Remedios 2021..... 34

Tabla 14. Atenciones en salud de la población migrante del Municipio de Remedios y del Departamento de Antioquia, según país de procedencia. Año 2021 ..... 35

Tabla 15. Indicadores de estructura demográfica de atenciones en salud a población migrante del municipio de Remedios y del departamento de Antioquia. Años 2021 ..... 36

Tabla 16. Atenciones en salud de la población migrante del Municipio de Remedios y del Departamento de Antioquia, según tipo de atención. Año 2021 ..... 387

Tabla 17. Atenciones por tipo de servicio en salud de la población migrante del Municipio de Remedios y del Departamento de Antioquia, según tipo de atención. Año 2021. .... 36

Tabla 18. Atenciones por afiliación en salud de la población migrante del Municipio de Remedios y del Departamento de Antioquia, según Régimen de afiliación. Año 2021 ..... 38

Tabla 19. Servicios habilitados por Instituciones Prestadoras de Salud según servicios habilitados en el Municipio de Remedios, 2022 ..... 40

Tabla 20. Otros indicadores de sistema sanitario en el Municipio de Remedios. 2022 ..... 42

Tabla 21. Indicadores del sistema sanitario. Remedios, 2006 – 2021 ..... 43

Tabla 22. Indicadores de la caracterización población, según EAPB. Remedios, 2020-2021 ..... 44

Tabla 23. Indicadores de línea de base de la agenda Antioquia- 2040. Remedios, 2022 ..... 49

Tabla 24. Problemas y soluciones identificados en la cartografía social, según dimensión del Plan Decenal de Salud Pública. Remedios, 2024 ..... 55

Tabla 25. Coberturas de servicios públicos. Remedios, 2022 ..... 68

Tabla 26. Determinantes intermedios municipio de Remedios, 2022 ..... 69

Tabla 27. Determinantes intermedios de la salud - seguridad alimentaria y nutricional del municipio de Remedios, 2005-2020 ..... 69

Tabla 28. Coberturas de vacunación del PAI. Remedios, 2006-2021..... 70

Tabla 29. Dosis aplicadas de vacuna de COVID-19. Remedios, Años 2022 a octubre de 2023 ..... 70

Tabla 30. Tasa de cobertura bruta de educación del municipio de Remedios, 2005 – 2021 ..... 71





Tabla 31. Indicadores de ingreso del municipio de Remedios, 2012.....	71
Tabla 32. Indicadores de factores psicológicos y culturales. Remedios, 2019-2020.....	72
Tabla 33. Grupos armados ilegales en el territorio de Remedios 2022.....	71
Tabla 34. Proporción de atenciones por grandes causas de morbilidad, sexo y ciclo vital. Total de Remedios, 2009-2022.....	74
Tabla 35. Proporción de atenciones por grandes causas de morbilidad en los hombres y ciclo vital. Remedios, 2009-2022.....	76
Tabla 36. Proporción de atenciones por grandes causas de morbilidad en las mujeres y ciclo vital. Remedios, 2009-2022.....	78
Tabla 37. Proporción de atenciones por subgrupo de causa de morbilidad. Total, de población. Remedios, 2009-2022.....	80
Tabla 38. Proporción de atenciones por subgrupo de causa de morbilidad en hombres. Remedios, 2009-2022.....	82
Tabla 39. Proporción de atenciones por subgrupo de causa de morbilidad en mujeres. Remedios, 2009-2022.....	84
Tabla 40. Proporción de atenciones por morbilidad en salud mental. Total de población. Remedios, 2009-2022.....	86
Tabla 41. Proporción de atenciones por grandes causas de morbilidad en salud mental en hombres. Remedios, 2009-2022.....	88
Tabla 42. Proporción de atenciones por grandes causas de morbilidad en salud mental en mujeres. Remedios, 2009-2022.....	90
Tabla 43. SemafORIZACIÓN y tendencia de los eventos de alto costo del municipio de Remedios, 2013-2020.....	91
Tabla 44. SemafORIZACIÓN y tendencia de los eventos precursores del municipio de Remedios, 2016-2020.....	93
Tabla 45. SemafORIZACIÓN de los eventos de notificación obligatoria del municipio de Remedios, 2007-2020.....	96
Tabla 46. Indicadores demográficos de los casos de COVID-19 en el Municipio de Remedios, 2021....	98
Tabla 47. Casos de COVID-19 en el Municipio de Remedios, según tipo de comorbilidad, año 2021....	99
Tabla 48. Casos de COVID-19 en el Municipio de Remedios, según ámbito de atención, año 2021.....	99
Tabla 49. Casos de Malaria procedentes del municipio de Remedios, según vereda de ocurrencia, 2022-2023.....	101
Tabla 50. Actividades realizadas para reducir la incidencia de malaria. Remedios, 2023.....	103
Tabla 51. Distribución de las alteraciones permanentes Municipio de Remedios, 2022.....	107
Tabla 52. Identificación de las Prioridades de morbilidad. Remedios, 2023.....	1088
Tabla 53. SemafORIZACIÓN y tendencia de la mortalidad por causas específicas, Remedios y Antioquia 2005-2021.....	136
Tabla 54. SemafORIZACIÓN y tendencia de la mortalidad materno – infantil y niñez, Remedios y Antioquia 2005-2021.....	136
Tabla 55. Tasas específicas de mortalidad infantil (menores de 1 año) por 1.000 nacidos vivos, según lista de 16 grandes causas y sexo. Remedios, 2005 – 2021.....	144



Tabla 56. Tasas específicas de mortalidad infantil (menores de 1 año) en los hombres por 1.000 nacidos vivos, según lista de 16 grandes causas y sexo. Remedios, 2005 – 2021 .....	14545
Tabla 57. Tasas específicas de mortalidad infantil (menores de 1 año) en las mujeres por 1.000 nacidos vivos, según lista de 16 grandes causas y sexo. Remedios, 2005 – 2021 .....	146
Tabla 58. Tasas específicas de mortalidad en menores de 1 a 4 años por cada 100.000 menores de 1 a 4 años, según lista de 16 grandes causas y sexo. Remedios, 2005 – 2021.....	147
Tabla 59. Tasas específicas de mortalidad en hombres menores de 1 a 4 años por cada 100.000 menores de 1 a 4 años, según lista de 16 grandes causas y sexo. Remedios, 2005 – 2021.....	148
Tabla 60. Tasas específicas de mortalidad en mujeres menores de 1 a 4 años por cada 100.000 menores de 1 a 4 años, según lista de 16 grandes causas y sexo. Municipio de Remedios, 2005 – 2021.....	149
Tabla 61. Tasas específicas de mortalidad en menores de cinco años por cada 100.000 menores de cinco años, según lista de 16 grandes causas y sexo. Remedios, 2005 – 2021.....	150
Tabla 62. Tasas específicas de mortalidad en hombres menores de cinco años por cada 100.000 menores de cinco años, según lista de 16 grandes causas y sexo. Remedios, 2005 – 2021 .....	151
Tabla 63. Tasas específicas de mortalidad en mujeres menores de cinco años por cada 100.000 menores de cinco años, según lista de 16 grandes causas y sexo. Remedios, 2005 – 2021 .....	152
Tabla 64. Prioridades de mortalidad. Remedios, 2023 .....	158
Tabla 65. Mapeo de actores. Remedios, 2023 .....	158
Tabla 66. Priorización de problemas según reportes SIVIGILA por el método de Hanlon. Remedios, 2023 .....	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
Tabla 67. Matriz de priorización de problemas armonizada según las prioridades del método método Hanlon.....	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
Tabla 68. Construcción de Núcleos de Inequidad Sociosanitaria. Remedios, 2023. <b>¡Error! Marcador no definido.</b>	
Tabla 69. Propuestas de respuesta y recomendaciones en el territorio. Remedios, 2023. ....	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>



## LISTA DE FIGURAS

### Página

Figura 1. Pirámide Poblacional del municipio de Remedios, 2015, 2023, 2030 .....	27
Figura 2. Cambio en la proporción de la población por grupo etarios, Municipio de Remedios 2015, 2023 y 2030 .....	29
Figura 3. Población por sexo y grupo de edad del municipio de Remedios, 2023.....	29
Figura 4. Comparación entre las tasas de crecimiento natural y las tasas brutas de natalidad y mortalidad del Municipio de Remedios, 2005 a 2021 .....	311
Figura 5. Esperanza de vida al nacer por sexo y comparativo con el Departamento de Antioquia y la Nación, 1985 – 2020. ....	32
Figura 6. Pirámide poblacional de la población migrante en el Municipio de Remedios, 2021 .....	35
Figura 7. Invitación para participar de la Jornada de Concertación y participación Social en Salud .....	27
Figura 8. Serie de fotografías evidencia participación concertación social en salud .....	27
Figura 9. Ocupación. Municipio de Remedios, 2023.....	67
Figura 9. Pirámide Poblacional población de la morbilidad por COVID-19. Municipio de Remedios, 2021 .....	97
Figura 10. Progresión de la Enfermedad Renal Crónica en el Municipio de Remedios, 2020 .....	92
Figura 11. Pirámide Poblacional población de la morbilidad por COVID-19. Municipio de Remedios, 2021 .....	97
Figura 12. Número de casos de malaria notificados, según mes de notificación. Remedios, 2022 - 2023.....	100
Figura 13. Distribución por sexo de los casos de malaria notificados Remedios, 2022 - 2023.....	101
Figura 14. Pirámide de la población en condición de discapacidad. Municipio de Remedios, 2021 .....	107
Figura 15. Tasa ajustada de mortalidad según grandes grupos de causas lista OPS 6/67, total de población. Remedios, 2005 – 2021.....	115
Figura 16. Tsa ajustada de Mortalidad en hombres según grandes grupos de causas lista OPS 6/67. Remedios, 2005 – 2021 .....	116
Figura 17. Mortalidad en mujeres según grandes grupos de causas lista OPS 6/67. Remedios, 2005 – 2021 .....	117
Figura 18. Proporción de años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67, total de población. Remedios, 2005 – 2021 .....	118
Figura 19. Proporción de años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en hombres. Remedios, 2005 – 2021 .....	119
Figura 20. Proporción de Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en las mujeres. Remedios, 2005 – 2021 .....	120
Figura 21. Tasa de AVPP ajustadas por grandes causas lista 6/67, total de población. Remedios, 2005 – 2021 .....	121
Figura 22. Tasa de AVPP ajustadas por grandes causas lista 6/67 en los hombres. Remedios, 2005 – 2021 .....	122
Figura 23. Tasa de AVPP ajustadas por grandes causas lista 6/67 en las mujeres. Remedios, 2005 – 2021 .....	123





Figura 24. Mortalidad por enfermedades transmisibles en hombres. Remedios, 2005 – 2021 ..... 124

Figura 25. Mortalidad por enfermedades transmisibles en mujeres. Remedios, 2005 – 2021..... 125

Figura 26. Mortalidad por neoplasias en hombres. Remedios, 2005 – 2021 ..... 126

Figura 27. Mortalidad por neoplasias en mujeres. Remedios, 2005 – 2021 ..... 127

Figura 28. Mortalidad por enfermedades del sistema circulatorio en hombres. Remedios, 2005 – 2021 ..... 128

Figura 29. Mortalidad por enfermedades del sistema circulatorio en mujeres. Remedios, 2005 – 2021 129

Figura 30. Mortalidad para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en hombres. Remedios, 2005 – 2021 ..... 130

Figura 31. Mortalidad para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en mujeres. Remedios, 2005 – 2021 ..... 131

Figura 32. Mortalidad por causas externas en hombres. Remedios, 2005 – 2021 ..... 132

Figura 33. Mortalidad por causas externas en mujeres. Remedios, 2005 – 2021 ..... 133

Figura 34. Mortalidad para las demás enfermedades en hombres. Remedios, 2005 – 2021 ..... 134

Figura 35. Mortalidad para las demás enfermedades en mujeres. Remedios, 2005 – 2021 ..... 135

Figura 36. Razón de mortalidad materna del Municipio de Remedios y del Departamento de Antioquia, 2005 -2021 ..... 138

Figura 37 Tasa de mortalidad neonatal del Municipio de Remedios y del Departamento de Antioquia, 2005 -2021..... 153

Figura 38 Tasa de mortalidad infantil del Municipio de Remedios y del Departamento de Antioquia, 2005 -2021..... 154

Figura 39. Tasa de mortalidad en la niñez (menores de cinco años), del Municipio de Remedios y del Departamento de Antioquia 2005 -2021 ..... 139

Figura 40. Tasa de mortalidad por Enfermedad Diarreica Aguda - EDA en niños menores de 5 años del Municipio de Remedios y del Departamento de Antioquia 2005 -2021..... 155

Figura 41. Tasa de mortalidad por Infección Respiratoria Aguda - IRA en niños menores de 5 años p, del Municipio de Remedios y del Departamento de Antioquia 2005 -2021..... 156

Figura 42. Tasa de mortalidad por desnutrición en niños menores de 5 años del Municipio de Remedios y del Departamento de Antioquia 2005 -2021 ..... 140

Figura 43. Razón de mortalidad materna, según área de residencia. Municipio de Remedios, 2009-2021 ..... 140

Figura 44. Razón de mortalidad materna, según etnia. Remedios, 2009-2020 ..... 141

Figura 45. Tasas de mortalidad neonatal, según área de residencia. Remedios, 2009-2021 ..... 142

Figura 46. Tasas de mortalidad neonatal, según etnia. Remedios, 2009-2021 ..... 142

Figura 47. Mortalidad por epilepsia. Municipio de Remedios, 2005-2021..... 157







## LISTA DE MAPAS

## Página

Mapa 1. División política administrativa y límites, Remedios 2022 .....	14
Mapa 2. Tiempo estimado de viaje de cada vereda a la cabecera municipal. Remedios, 2022 ..... <b>¡Error! Marcador no definido.</b>	
Mapa 3. Vías de comunicación. Remedios, 2022 .....	16
Mapa 4. Áreas con condición de amenaza por movimiento en masa urbana. Remedios, 2022 .....	18
Mapa 5. Áreas con condición de amenaza por movimiento en masa rural. Remedios, 2022 .....	18
Mapa 6. Áreas con condición de riesgo por inundación Urbana. Remedios, 2022 .....	19
Mapa 7. Áreas con condición de riesgo por incendio rural. Remedios, 2022 .....	20
Mapa 8. Áreas con condición de riesgo por sismos, zona urbana. Remedios, 2022 .....	21
Mapa 9. Relieve de Remedios, 2024 .....	21
Mapa 10. Hidrografía zonas de riesgo, zona urbana. Remedios, 2016 .....	21
Mapa 11. Población total por área de residencia. Remedios, 2018 .....	21
Mapa 12. Total de hogares en porcentaje. Remedios, 2018.....	21



## PRESENTACIÓN

El Plan Decenal de Salud Pública (PDSP-2022-2031) formulado de manera participativa, a partir de la situación de salud del país, de los imperativos generados en el derecho fundamental a la salud, de las políticas de salud nacionales, los tratados y convenios internacionales relacionados, y de las diferentes políticas sectoriales que impactan los determinantes sociales de la salud, se constituye en la expresión de la Política Pública del sector a largo plazo, cuyo propósito central es crear condiciones que garanticen el mejoramiento del bienestar integral y de la calidad de vida de la población colombiana <sup>1</sup>

Este documento está estructurado en tres partes, la primera, la caracterización de los contextos territorial y demográfico del municipio de Remedios; la segunda parte es, el abordaje de los efectos de la salud y sus determinantes y la tercera corresponde a la priorización de los problemas de salud de acuerdo con las evidencias encontradas en el municipio.

En el marco del Plan Decenal de Salud Pública 2022– 2031, y buscando articularlo con el Plan de Desarrollo Municipal de Remedios 2024-2027 “*Ahora sí: El Gobierno de la Gente*”, se buscó caracterizar de la forma óptima la situación de salud del municipio, con el fin de generar información útil que sea el insumo para la formulación del Plan Territorial de Salud y en general que apoye la toma de decisiones en salud en el Municipio de Remedios.

---

<sup>1</sup> Lineamientos Generales para la formulación del Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031



## INTRODUCCIÓN

Los Análisis de Situación de Salud (ASIS) han sido definidos como procesos analítico-sintéticos que abarcan diversos tipos de análisis. Permiten caracterizar, medir y explicar el perfil de salud-enfermedad de una población incluyendo los daños y problemas de salud así como sus determinantes, sean estos, competencia del sector salud o de otros sectores. Los ASIS facilitan la identificación de necesidades y prioridades en salud, así como la identificación de intervenciones y programas apropiados y la evaluación de su impacto en salud”.

La importancia del ASIS radica en generar la información que los componentes técnico y político requieren para los procesos de conducción, gerencia y toma de decisiones en salud. Por tanto, se han establecido propósitos muy claros para el ASIS como la definición de necesidades, prioridades, políticas en salud y la evaluación de su pertinencia y cumplimiento; asimismo, la formulación de estrategias de promoción, prevención, control de daños a la salud y la construcción de escenarios prospectivos de salud.<sup>2</sup>

El disponer de herramientas que faciliten la aplicación y la toma de decisiones en materia de Salud Pública, hace posible que los programas sociales, tengan un mayor Impacto sobre la población, ya que las diferentes acciones se orientan de acuerdo con un diagnóstico de situación de salud, previamente establecido, donde la información es el componente principal.

Cabe resaltar entonces la importancia del Análisis de Situación de Salud para el Municipio de Remedios, con el fin de tener información actualizada que sea el insumo en la etapa de planeación de los próximos planes, programas y proyectos del municipio. Igualmente, el Análisis de Situación de Salud es fundamental para orientar los procesos de planificación, líneas de bases para la elaboración de políticas públicas, acciones de regulación, inspección, vigilancia y control del Municipio de Remedios.

---

<sup>2</sup> Organización Panamericana de la salud. Resúmenes metodológicos en epidemiología: Análisis de Situación de Salud (ASIS). Boletín epidemiológico. 1999, 1-3.



## METODOLOGÍA

Se utilizó para la realización del ASIS el modelo metodológico de determinantes sociales de la salud, en el cual se incluyeron como fuentes de información las estimaciones y proyecciones de la población de los censos de 2015, 2020 y 2023 y los indicadores demográficos para el análisis del contexto demográfico.

Los ciclos vitales analizados en este documento obedecen a la reglamentación generada en las diferentes políticas públicas en el territorio nacional, por lo tanto, se entenderá como primera infancia a los menores de 5 años, infancia a los niños entre 6 a 11 años, adolescentes a las personas entre 12 a 17 años, jóvenes a personas entre 18 a 28 años, adultos entre 29 a 59 años y adulto mayor a las personas de 60 años o más.

Para el análisis de la mortalidad del Municipio, se utilizó la información del periodo entre el 2005 y 2021, de acuerdo con las bases de datos de Estadísticas vitales (nacimientos y defunciones), consolidadas por el Departamento Administrativo Nacional de Estadística-DANE.

Se incluyó en el documento ASIS un análisis descriptivo tomando como referencia las variables de 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), tasa específica de mortalidad por el método directo, razón de razones, razón de tasa e intervalos de confianza al 95 % por el método de Rothman, K.J; Greenland, S.

Para los cálculos se utilizó el software Microsoft 365 Excel.

Para el análisis de morbilidad, se utilizó la información de los Registros Individuales de Prestación de Servicios (RIPS), las bases de datos de los eventos de alto costo y precursores de la cuenta de alto costo del Ministerio de Salud y Protección Social, el Sistema de Vigilancia en Salud Pública (SIVIGILA) del Instituto Nacional de Salud y el Registro para la localización y caracterización de personas con discapacidad (RLCPD).

El periodo para el análisis de los RIPS fue de los años 2009 a 2022, para los eventos de alto costo y precursores de la cuenta de alto costo el periodo comprendió los años 2011 a 2018 y los eventos de notificación obligatoria al SIVIGILA entre 2007 y 2018, se estimaron las medidas de frecuencia (prevalencia, incidencia y letalidad) y otras medidas como la razón de prevalencia, la razón de incidencia y la razón de letalidad, para estas medidas se estimó un intervalo de confianza al 95% por el método de Rothman, K.J; Greenland, S.



## CAPITULO I. CONFIGURACIÓN DEL TERRITORIO

### 1.1 CONTEXTO TERRITORIAL

#### 1.1.1 LOCALIZACIÓN Y ACCESIBILIDAD GEOGRÁFICA

El Municipio de Remedios está ubicado en la región nordeste del departamento de Antioquia donde limita por el norte con el municipio de Segovia, por el oriente con el departamento de Bolívar y el municipio de Yondó, por el sur con los municipios de Puerto Berrío, Yolombó y Yalí, y por el occidente con los municipios de Vegachí y Amalfi. Remedios limita al norte con el departamento de Bolívar, lo que le proporciona una conexión con otras regiones del país. El municipio tiene una extensión total de 1.985 kilómetros cuadrados, distribuidos en un 99,8% de extensión rural (1.981 km<sup>2</sup>) y un 0,2% de extensión urbana (4 km<sup>2</sup>).

El municipio de Remedios se encuentra a una altitud de aproximadamente 1.350 metros sobre el nivel del mar.

Tabla 1. Distribución del Municipio de Remedios por extensión territorial y área de residencia, 2022

Extensión urbana		Extensión rural		Extensión total	
Extensión*	Porcentaje	Extensión *	Porcentaje	Extensión *	Porcentaje
4	0,2	1.981	99,8	1.985	100

Fuente: Planeación Municipio de Remedios

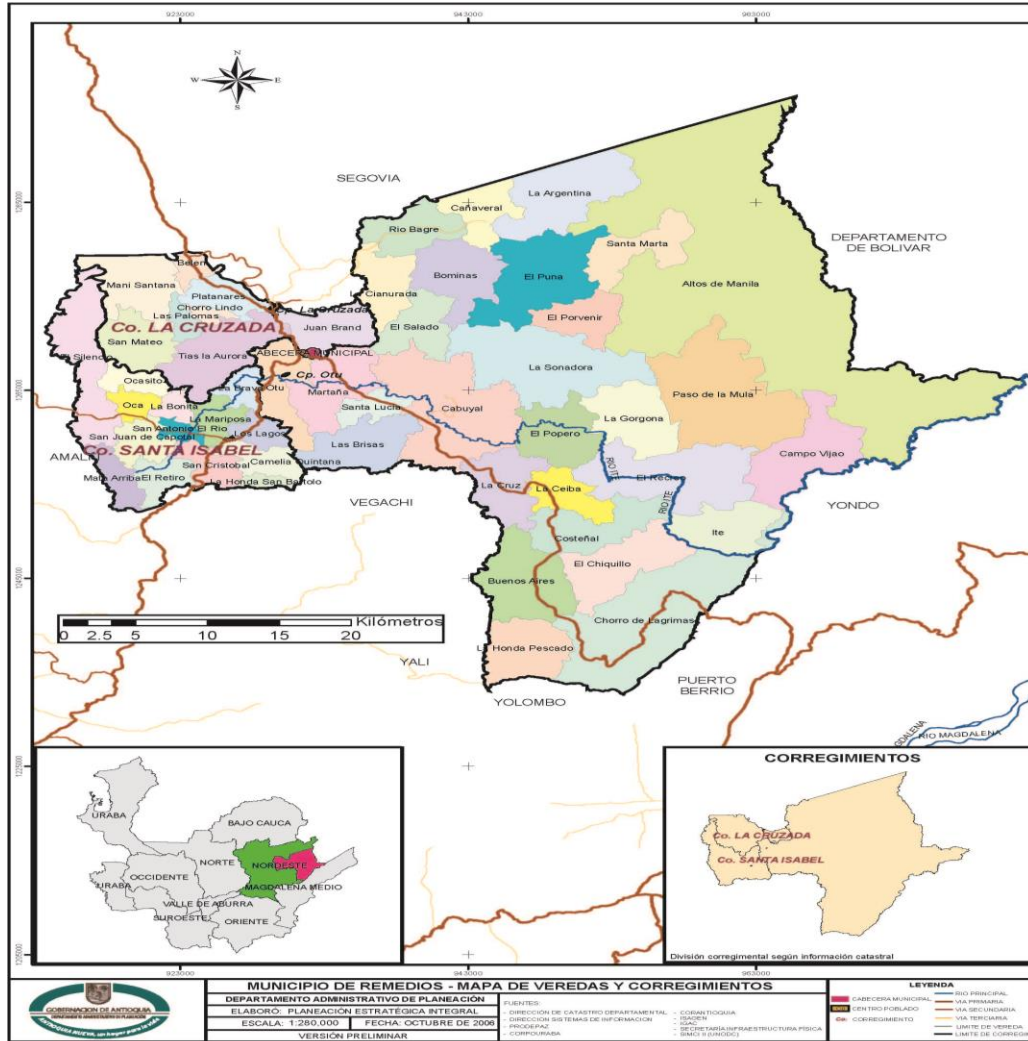
\*Extensión en kilómetros cuadrados

La localización de Remedios le brinda una accesibilidad geográfica variada. El municipio se encuentra a aproximadamente 224 kilómetros de la ciudad de Medellín, la capital de Antioquia, y a unos 120 kilómetros de la ciudad de Bucaramanga, en el departamento de Santander. Remedios limita al norte con el departamento de Bolívar, lo que le proporciona una conexión con otras regiones del país.

- **División política administrativa**

El municipio de Remedios está conformado por 63 veredas distribuidas en 3 centros poblados: La Cruzada, Santa Isabel y Carrizal. Este último siendo un centro poblado denominado corregimiento a partir del Plan Básico de Ordenamiento Territorial de 2019. La cabecera municipal la componen 14 barrios.

**Mapa 1. División política administrativa y límites, Remedios 2022**



Fuente: Planeación Municipal, 2022

- Accesibilidad Geográfica**

Remedios se encuentra a una distancia de 190 Km de Medellín, su principal vía de comunicación es la carretera o Troncal del Nordeste. El servicio de transporte terrestre lo cubren las empresas Transportes Segovia y Flota Nordeste con una duración aproximada de 4 a 5 horas. Remedios limita al norte con el departamento de Bolívar, lo que le proporciona una conexión con otras regiones del país y está a unos 120 kilómetros de la ciudad de Bucaramanga, en el departamento de Santander.



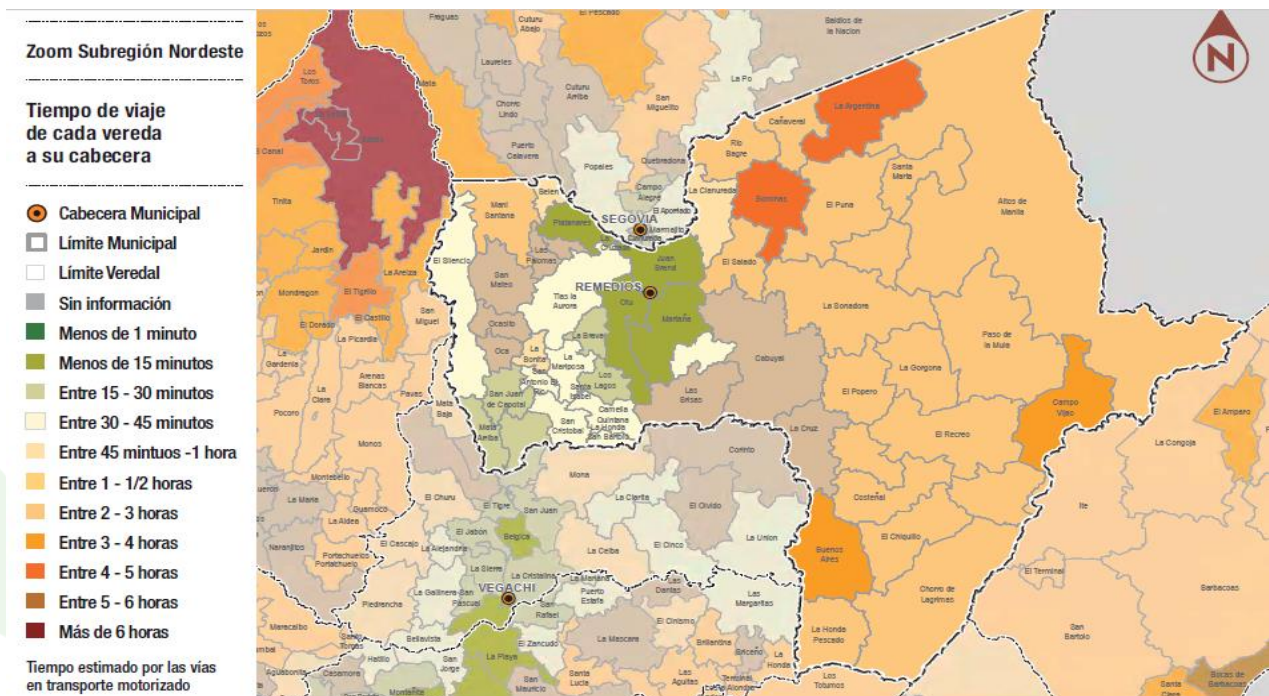
**Tabla 2. Tiempo de traslado, tipo de transporte, distancia en kilómetros desde el municipio de Remedios hacia los municipios vecinos, 2022**

Remedios	Municipio Vecino	Distancia en Kilómetros entre Remedios y su municipio vecino.	Tipo de transporte entre Remedios y el municipio vecino.	Tiempo estimado del traslado entre Remedios y el municipio vecino.	
				Horas	Minutos
Medellín	Capital	190	Carro 4 horas y Aéreo 45 minutos	3*	51*
Segovia	SI	9	Carro 15 minutos		15
Vegachí	SI	45	Carro 52 minutos		52
Yali	SI	58	Carro 1 hora y 20 minutos	1	20
Yolombó	SI	88	Carro 2 horas y 5 minutos	2	5
Barbosa	NO	152	Carro 2 horas y 57 minutos	2	57

Fuente: Secretaría de Planeación Municipal, 2022

A continuación, se presenta el tiempo estimado de viaje de cada vereda a la cabecera municipal:

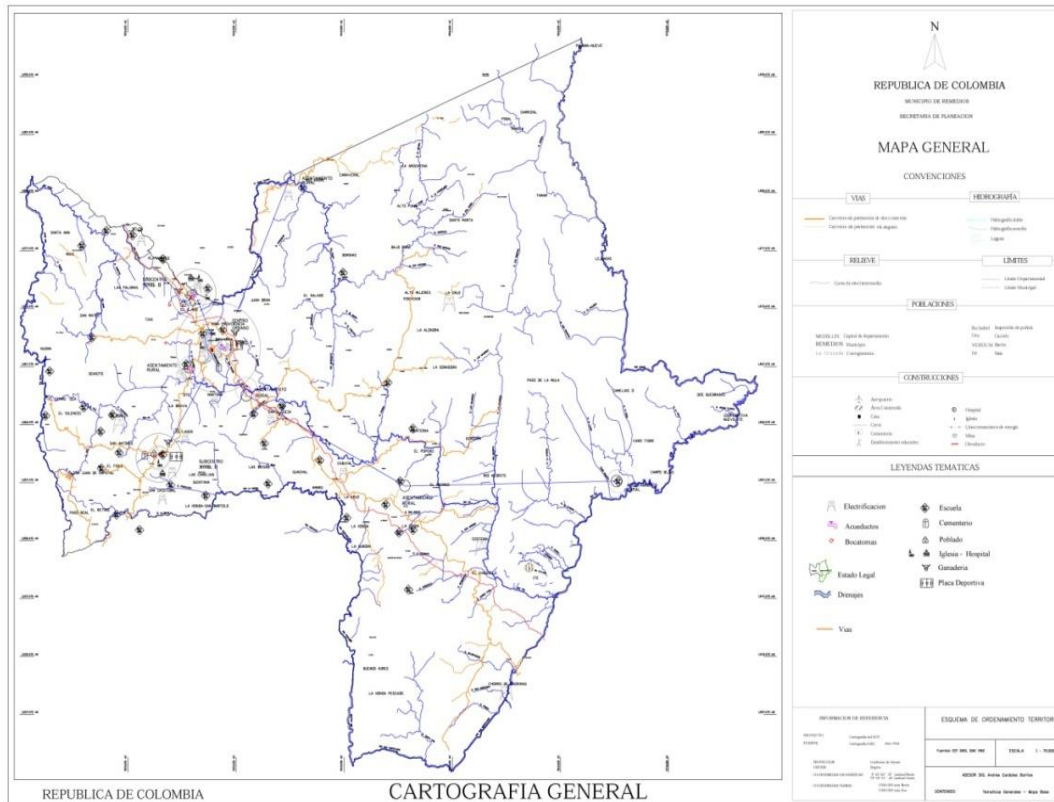
**Mapa 2. Tiempo estimado de viaje de cada vereda a la cabecera municipal. Remedios, 2022**



Fuente: Secretaría de Infraestructura- Gobernación de Antioquia



Mapa 3. Vías de comunicación. Remedios, 2022



Fuente: Secretaría de Planeación Municipal, 2022

### 1.1.2 RELACIONES DE LA SOCIEDAD Y EL AMBIENTE EN EL TERRITORIO

- **Altitud y relieve**

Remedios se encuentra sobre las coordenadas 07° 01'21" de latitud norte y 74° 41'46" de longitud oeste. El casco urbano de Remedios se encuentra a una altura promedio de 700 metros sobre el nivel del mar y una temperatura media de 24°C.

Es Remedios una región montañosa y húmeda, el relieve es muy accidentado, ya que se localiza en el sector Andino concretamente en el ramal de Remedios, perteneciente a la cordillera central.

- **Hidrografía**

Remedios está surcado por importantes ríos tales como. El Mata, el Ité, el Tamar, Alicante, San Bartolomé, el Bagre, la Honda y el Pocuné.

Los acueductos urbanos y rurales del municipio de Remedios son abastecidos por las siguientes microcuencas:



Tabla 3. Microcuencas. Remedios, 2022

Nombre	Microcuenca	Abastece Zona	ÁREA (ha)
Cabecera Corregimiento de La Cruzada	Mañón	Urbano	217,98
Cabecera Corregimiento Santa Isabel de Hungría	El Coral	Urbano	213,75
Centro Poblado Rural de Belén	La Clara	Rural	65,59
Centro Poblado Rural Martaná	La Cascada	Rural	387,70
Centro Poblado Rural Cañaverál	Cañaverál	Rural	283,04
Centro Poblado Rural Otú	Otú	Rural	7,23
Centro Poblado Rural Otú	Otú	Rural	21,22
Centro Poblado Rural Santa Marta	Santa Marta	Rural	16,39
Centro Poblado Rural Río Bagre	Río Bagre	Rural	84,74
Centro Poblado Rural Chorro de Lagrimas	Chorro de Lagrima	Rural	157,94
Cabecera Municipal	El Cristo	Urbano	76,54
Cabecera Municipal	La Culebra	Urbano	2620,09

Fuente: Plan de Desarrollo Municipal, 2020-2023, "Juntos por Remedios"

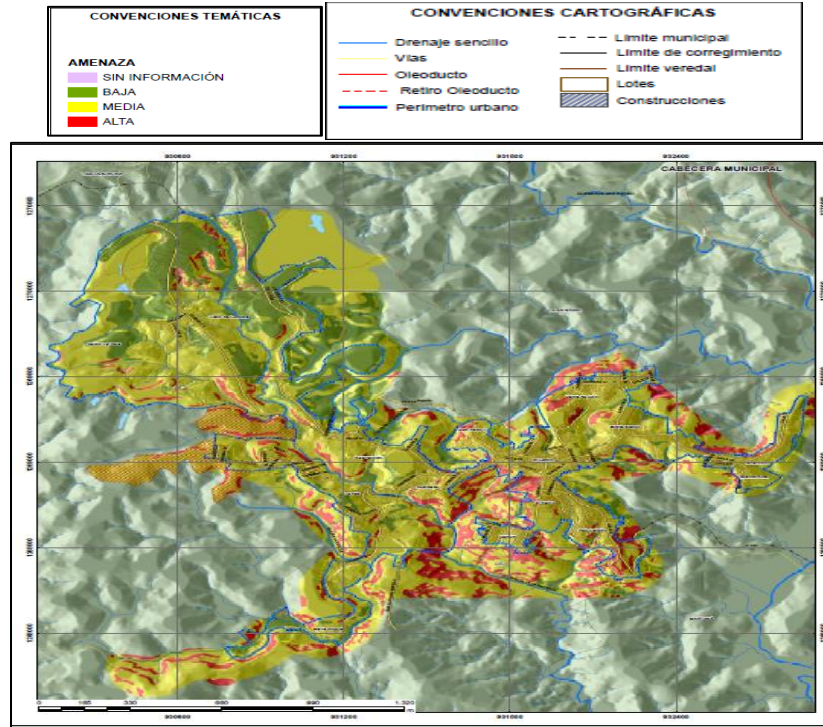
- **Zonas de riesgo**

En el municipio de Remedios se han presentado eventos de movimiento de tierras y en la actualidad se encuentran evidencias claras de procesos activos, tanto en zonas urbanas como zonas rurales, lo cual evidencia un serio estado de vulnerabilidad para las personas, el equipamiento básico, viviendas, sistemas productivos agropecuarios y empresas privadas; debido a factores como la deforestación, los sistemas de desalojo y vertimiento de aguas negras en taludes expuestos, remociones con fines exploratorios y explanaciones para construcción de vivienda con técnicas no convencionales o sin criterio adecuado, la inadecuada planeación y construcción sobre las márgenes de las corrientes hídricas, entre otros, hace necesario el levantamiento de información cartográfica que permita identificar las áreas sujetas a este fenómeno para establecer medidas de intervención para la prevención, reducción y control del mismo.

Por su principal actividad económica, en este caso la minería, se generan altos riesgos de deslizamientos, derrumbes o inestabilidad geológica poniendo en peligro la seguridad e integridad física y emocional de los pobladores.

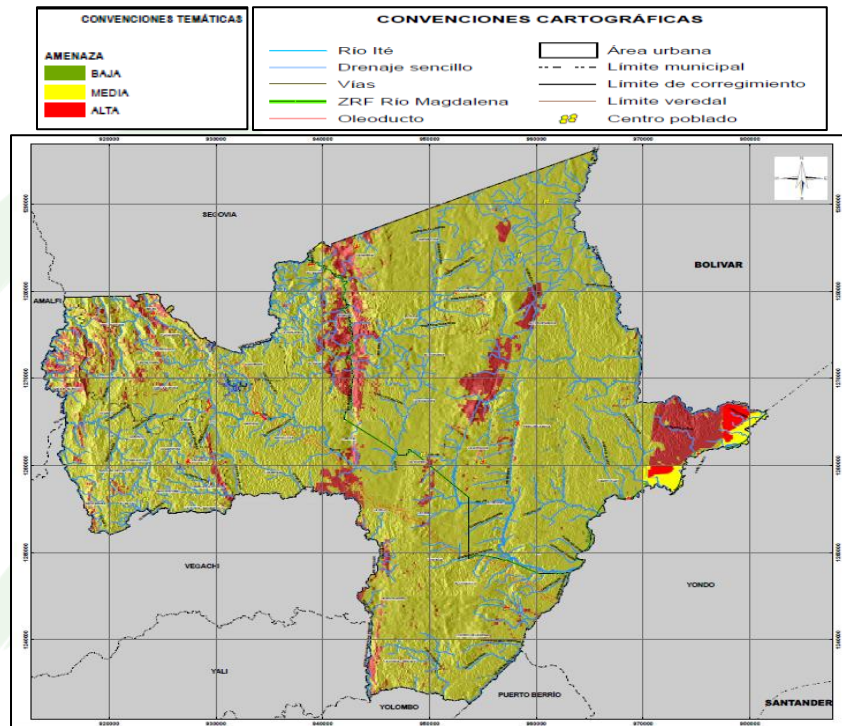
La información de este componente, se tomó del plan municipal de gestión del riesgo de desastres, que fue elaborado por la Secretaría de planeación y el equipo técnico interdisciplinario unidad de ordenamiento territorial Conestudios S.A. Dicho plan fue adoptado mediante el Decreto 80 del 24 de diciembre del 2014.

Mapa 4. Áreas con condición de amenaza por movimiento en masa urbana. Remedios, 2022



Fuente: Secretaría de Planeación Municipal, 2022

Mapa 5. Áreas con condición de amenaza por movimiento en masa rural. Remedios, 2022

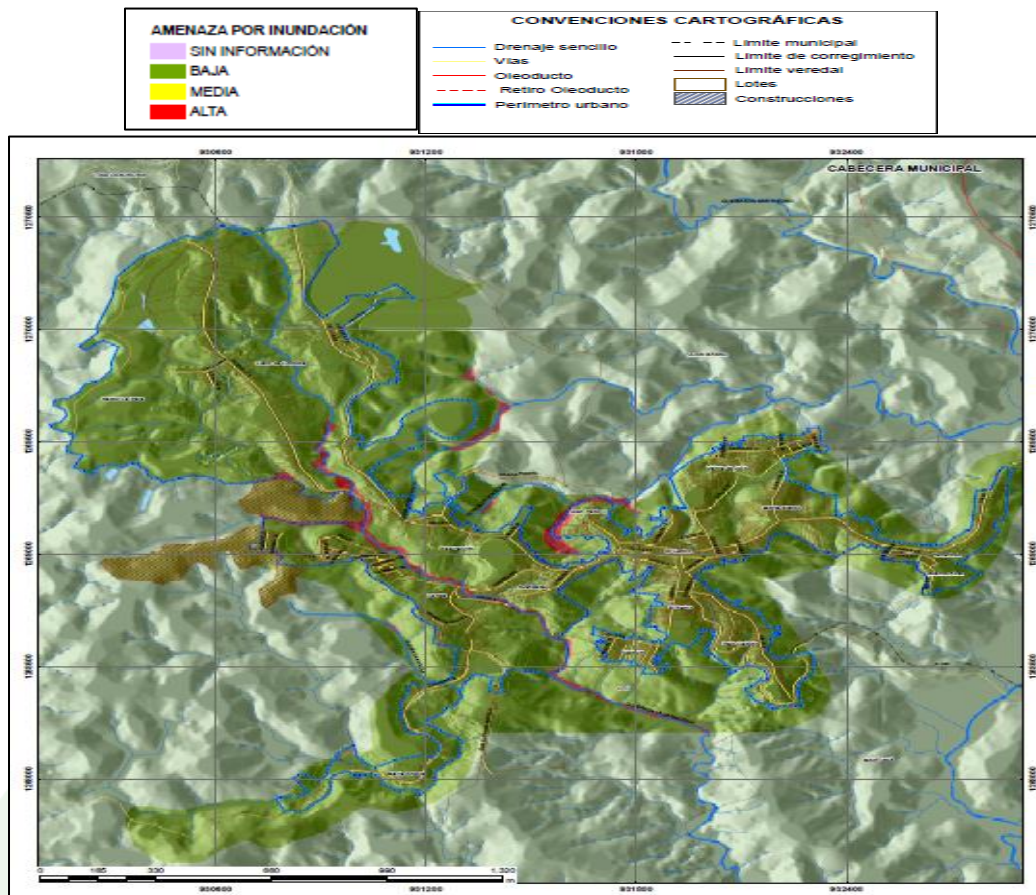


Fuente: Secretaría de Planeación Municipal, 2022



*Riesgos por Inundaciones:* en el municipio de Remedios se han presentado eventos de inundación, como el ocurrido a finales del mes de mayo de 2014, dejando afectaciones en las viviendas, equipamientos básicos, sistemas productivos agropecuarios y empresas privadas; debido a factores como la deforestación en la franja forestal protectora de las quebradas, la inadecuada planeación y construcción sobre las márgenes de las corrientes, la falta de mantenimiento en las obras de alcantarillado, entre otros, lo cual hace necesario el levantamiento de información cartográfica que permita identificar las áreas sujetas a inundaciones para establecer medidas de intervención para la prevención, reducción y control de inundaciones en el municipio.

**Mapa 6. Áreas con condición de amenaza por inundación Urbana. Remedios, 2022**

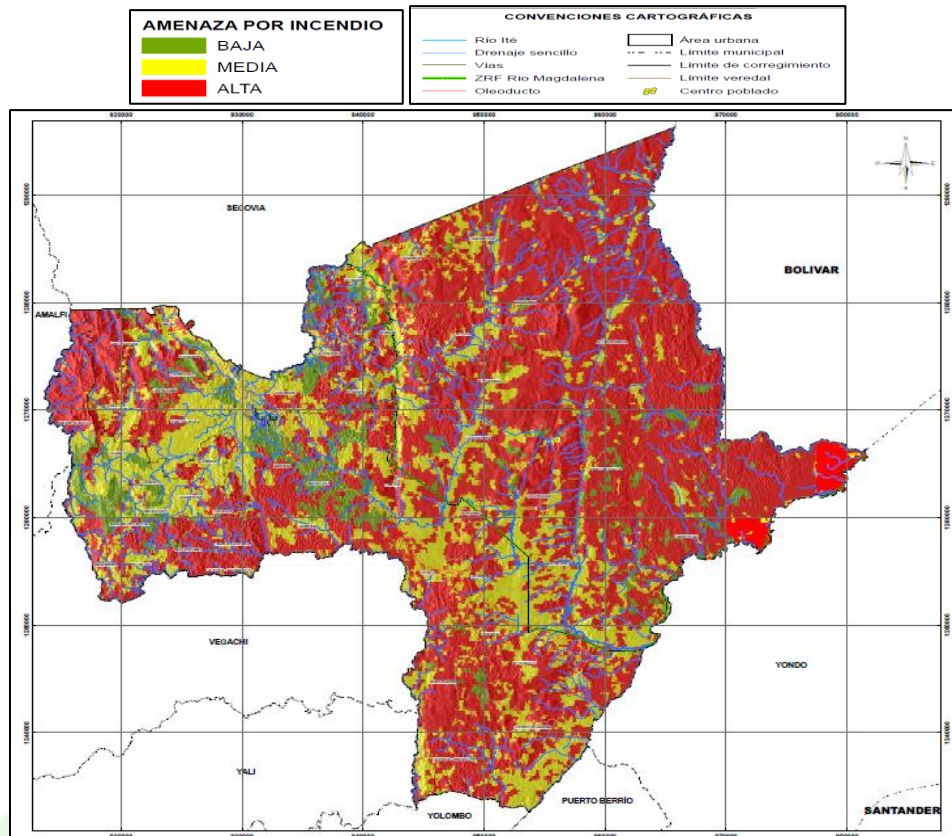


Fuente: Secretaría de Planeación Municipal, 2022

*Riesgos por Incendios:* el municipio de remedios, ha presentado escenarios de incendios, ocasionados principalmente por elementos y acciones antrópicas al ambiente (Fogatas, residuos inflamables, instalaciones eléctricas poco tecnificadas, entre otros, lo que ha generado pérdidas de bienes, coberturas vegetales, animales y habitas en las zonas rurales y urbanas del municipio, en las zonas de propagación del mismo, de allí la necesidad de conocer los agentes desencadenantes, áreas más susceptibles y métodos de reacción y respuesta ante el evento.

El cambio climático augura temporadas prolongadas de verano, malas prácticas agrícolas, deforestación de áreas productoras de agua. Con fuertes vientos, sumado a tránsito de personas en el área susceptibles. Presencia de actores armados en la zona. Debilidades institucionales para realizar acciones preventivas y reactivas. Limitación en disponibilidad de recursos económicos para fortalecer las comunidades en prevención, control y mitigación de incendios.

Mapa 7. Áreas con condición de riesgo por incendio rural. Remedios, 2022

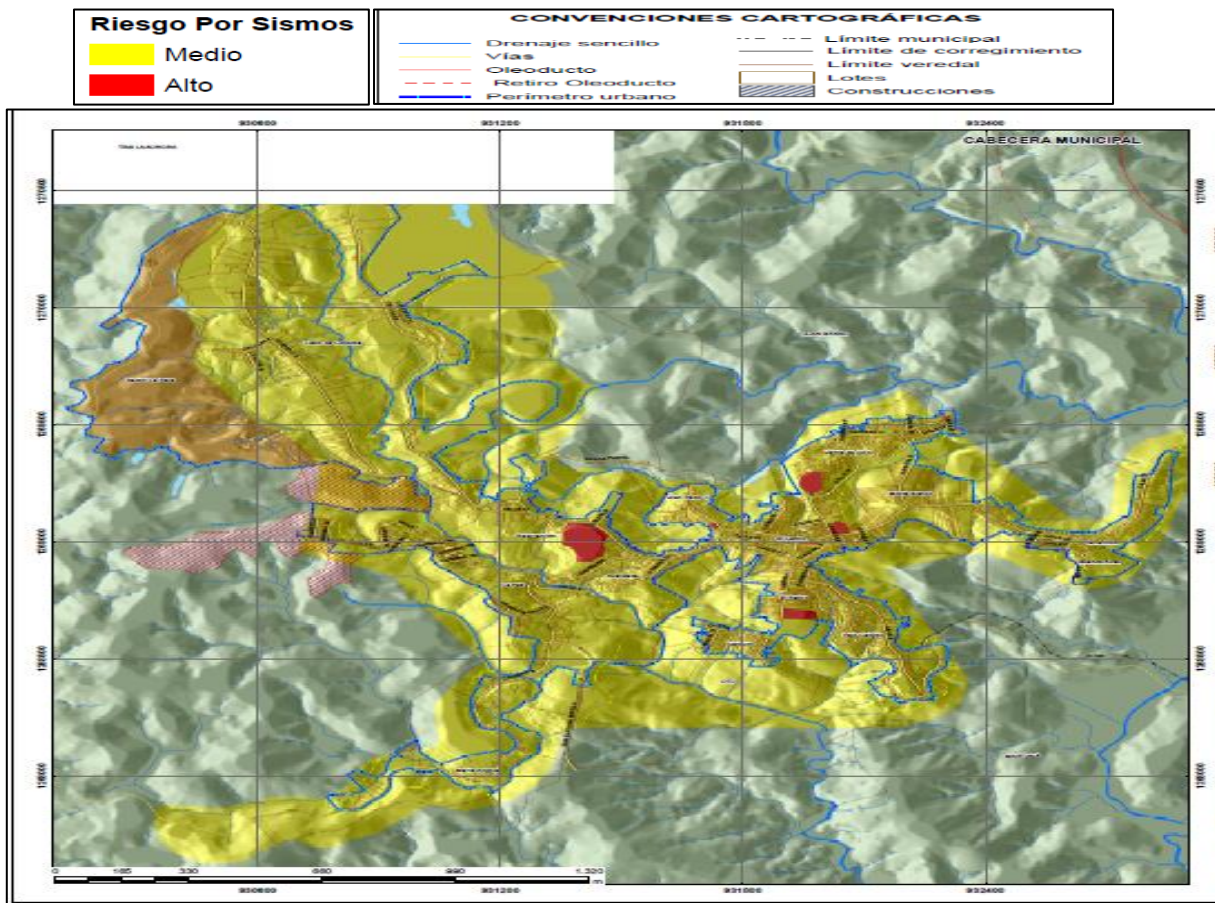


Fuente: Secretaría de Planeación Municipal, 2022

*Riesgo por Sismos:* el municipio de Remedios no cuenta actualmente con un estudio de Microzonificación Sísmica. La información sísmica existente, corresponde a los estudios regionales de las fallas más importantes que se trazan en la región, los cuales describen al municipio con una alta amenaza sísmica, donde las estructuras en general presentan altos niveles de vulnerabilidad física que se conjuga con la vulnerabilidad social especialmente; dadas las tendencias de construcción y uso del suelo, ante este panorama se necesita que entidades responsables del sector público y privado, tomen decisiones en torno al reforzamiento de las edificaciones indispensables a fin de prestar un servicio adecuado para la atención de posibles emergencias ante la ocurrencia de un fuerte evento sísmico. Hay amenazas en cercanía de las fallas Otú, Bagre, Nus y Cimitarra, que según la zonificación sísmica del territorio colombiano tiene una alta probabilidad de ocurrencia de sismos, por la actividad de numerosas fallas geológicas y las placas tectónicas Pacífico y el Caribe.



Mapa 8. Áreas con condición de riesgo por sismos. Remedios, 2022

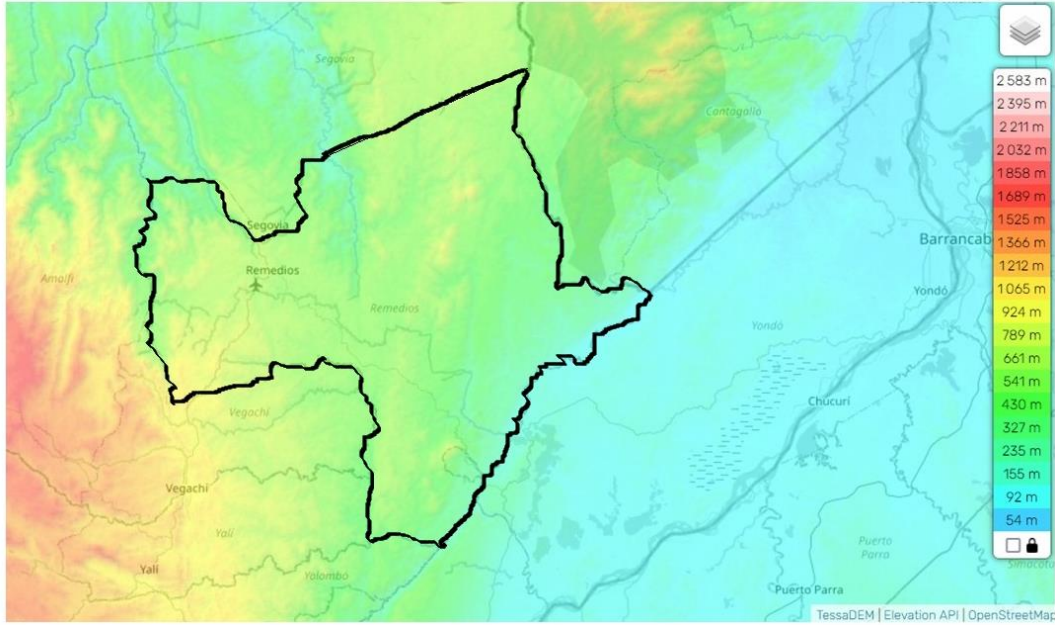


Fuente: Secretaría de Planeación Municipal, 2022

- **Temperatura y humedad:**

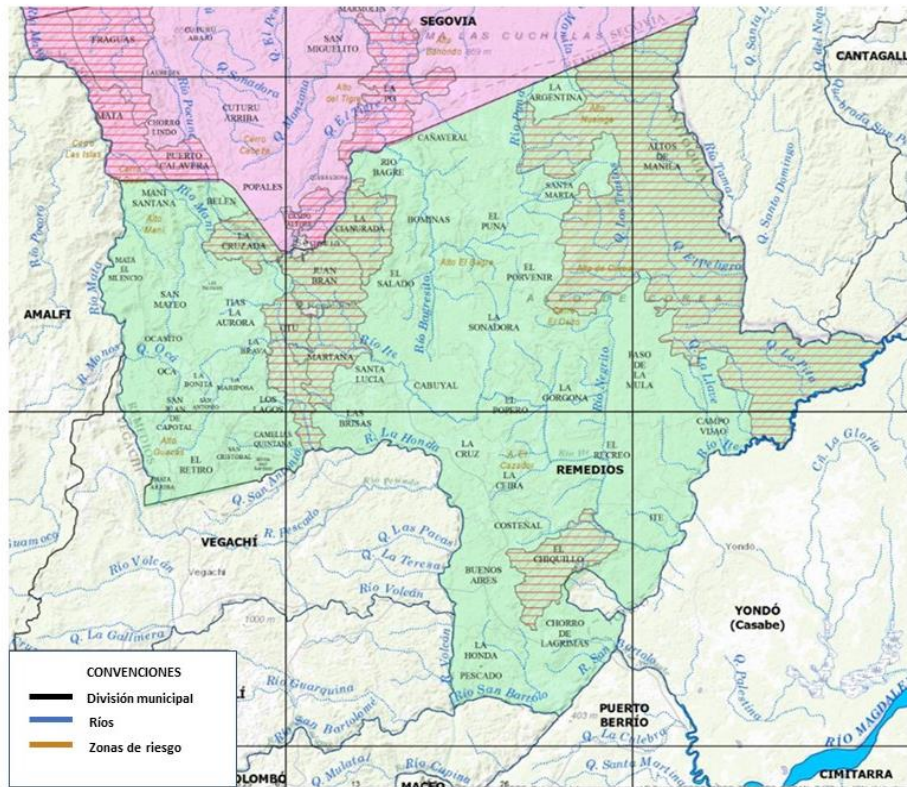
En Remedios, sus tierras se distribuyen entre los climas cálido y templado, la humedad relativa promedio anual es de 84% y la temperatura promedio anual es de 24,9°C, siendo julio el mes de mayor temperatura y noviembre el de menor. La precipitación media anual es de 2.520 mm, está asociada a la Zona de Convergencia Intertropical (ZCIT) y se distribuye en un régimen monomodal que se extiende entre los meses de abril a noviembre, siendo agosto, septiembre y octubre los meses más lluviosos. (Diccionario Geográfico de Colombia).

**Mapa 9. Relieve de Remedios, 2024**



Fuente: Topographic-map.com, 2024

**Mapa 10. Hidrografía y zonas de riesgo, zona rural. Remedios, 2016**



Fuente: Defensoría del pueblo, Informe de riesgos 029-16, 2016





## 1.2 CONTEXTO POBLACIONAL Y DEMOGRÁFICO

La dinámica demográfica de Remedios se caracteriza en los últimos años por un crecimiento constante en su población según información del Dane, una distribución por edades predominantemente joven y una estructura familiar diversa. Estos factores influyen en la vida social, económica y cultural del municipio, y es importante tenerlos en cuenta para planificar el desarrollo sostenible de la comunidad.

- **Población total**

Para el año 2023, según las proyecciones del DANE, el Municipio de Remedios registró una población total de 30.277 habitantes, de los cuales un 50,2% (15.213) son mujeres y el 49,7% (15.064) hombres.

Se espera para el año 2030 una población total de 31.539 habitantes, lo que equivale a un aumento de 1.262 habitantes, con respecto a la población del año 2023.

- **Densidad Poblacional por Km2**

En el año 2023, el cálculo de la densidad poblacional mostró que la distribución es de aproximadamente 15,1 habitantes por kilómetro cuadrado.

- **Población por área de residencia urbano/rural**

Esta medida es importante para entender cómo están distribuidas las poblaciones en un área específica y cómo esto puede afectar diversos aspectos de la calidad de vida, como el acceso a servicios, la infraestructura, la contaminación y la seguridad.

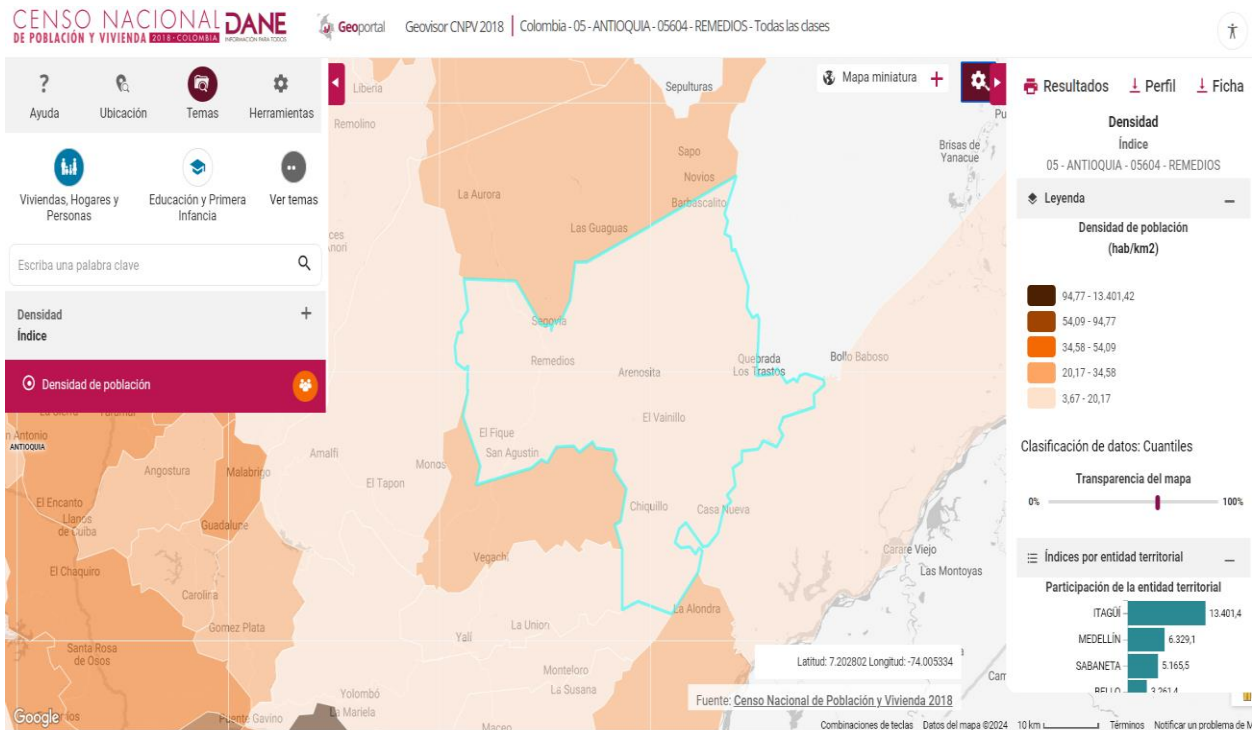
La población de Remedios según el área de residencia estaba distribuida en un 53,9% (16.310 habitantes) en el resto (corregimientos y veredas) y un 46,1% (13.967 habitantes) residen en la cabecera municipal.

Tabla 4. Población por área de residencia Municipio de Remedios, 2023

Cabecera municipal		Resto		Total	Grado de urbanización
N°	%	N°	%		
13.967	46,1	16.310	53,9	30.277	46,1

Fuente: Proyecciones DANE, 2023

### Mapa 11. Población por área de residencia. Remedios, 2018



Fuente: DANE - Geoportal – Geovisor CNPV 2018

- **Grado de urbanización**

Es el porcentaje de población que reside en áreas urbanas respecto a la población total.

Los cambios en la distribución de la población son un indicador de los efectos de los flujos migratorios. Los cambios en la localización de la población proporcionan además información sobre las necesidades de atención en materia de servicios básicos que requiere la población<sup>3</sup>

Para el año 2023, en Remedios se proyectó un grado de urbanización del 46,1%.

La relación de urbanidad indicó que por cada 85,6 habitantes que residen en la zona urbana (cabecera municipal), 100 habitantes residen en la zona rural (corregimientos y rural disperso).

- **Número de viviendas**

Según el censo nacional de población y vivienda del año 2018, Remedios contaba con 9.850 unidades de vivienda. El 56,6 % (5.580) de las unidades de vivienda estaban ubicadas en los centros poblados y en el área rural dispersa. Por su parte, las unidades de vivienda de la cabecera municipal aportaron el 43,4% (4.270).

<sup>33</sup> CELADE-CEPAL



Tabla 5. Unidades de vivienda según área. Municipio de Remedios, 2018

Área de la vivienda	Cantidad	%
Centros poblados y rural disperso	5.580	56,6
Cabecera municipal	4.270	43,4
<b>Total</b>	<b>9.850</b>	<b>100</b>

Fuente: DANE-Censo nacional de población y vivienda, 2018

Según la condición de ocupación de la vivienda, el 73,0% (7.192) eran unidades de vivienda con personas presentes, un 12,4% (1.225) con personas ausentes, el 7,8% (768), viviendas desocupadas y el 6,8% (665) viviendas de uso temporal.

Tabla 6. Unidades de vivienda según condición de ocupación. Municipio de Remedios, 2018

Condición de ocupación de la vivienda	Cantidad	%
Unidades de vivienda con personas presentes	7.192	73,0
Unidades de vivienda con personas ausentes	1.225	12,4
Unidades de vivienda desocupadas	768	7,8
Unidades de vivienda de uso temporal	665	6,8
<b>Total</b>	<b>9.850</b>	<b>100</b>

Fuente: DANE-Censo nacional de población y vivienda, 2018

- **Número de hogares**

Según el censo nacional de población y vivienda del año 2018, en Remedios registraban 7.241 hogares, conformados por 22.530 personas. El 50,2 % (3.635) de los hogares estaban ubicados en los centros poblados y en el área rural dispersa. Del mismo modo, los hogares de la cabecera municipal aportaron el 49,8% (3.606).

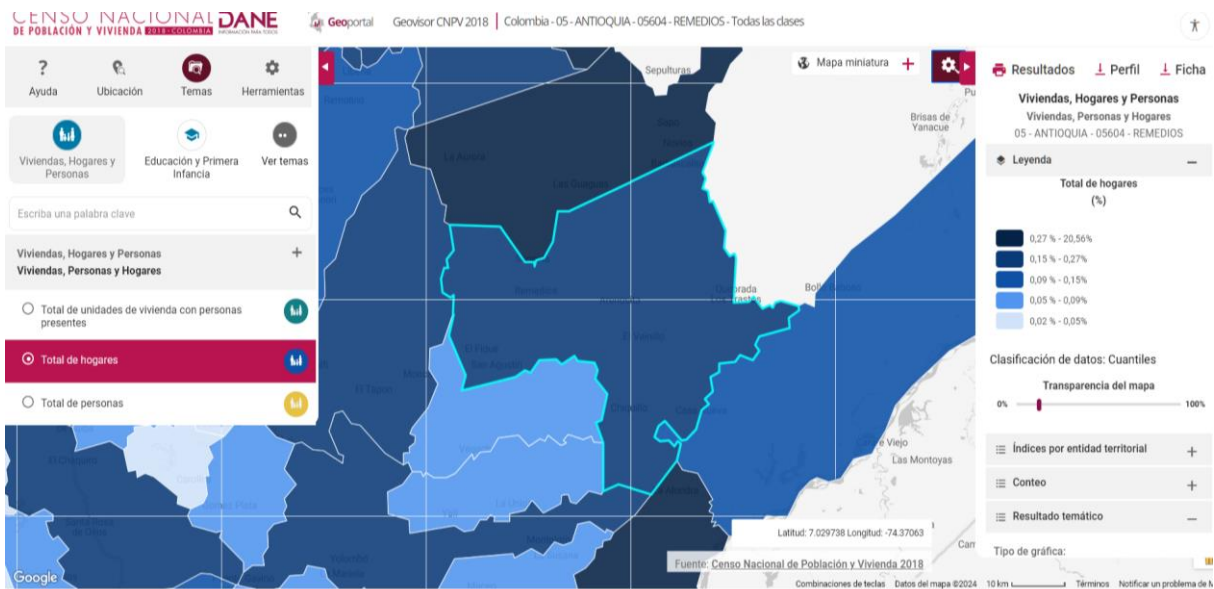
Tabla 7. Hogares según área. Municipio de Remedios, 2018

Área del hogar	Cantidad	%
Centros poblados y rural disperso	3.635	50,2
Cabecera municipal	3.606	49,8
<b>Total</b>	<b>7.241</b>	<b>100</b>

Fuente: DANE-Censo nacional de población y vivienda, 2018



**Mapa 12. Total de hogares en porcentaje. Remedios, 2018**



Fuente: DANE - Geoportal – Geovisor CNPV 2018

- **Población por pertenencia étnica**

El 98,5 % (22.192) de la población Remediana pertenece a otras etnias, por su parte el 0,53% (120) son negros(as), mulatos(as), afrocolombianos(as) o afrodescendientes.

**Tabla 8. Población por pertenencia étnica del Municipio de Remedios, 2023**

<b>Autor reconocimiento étnico</b>	<b>Población</b>	<b>%</b>
Gitano(a) o ROM	1	0,00
Indígena	96	0,43
Negro(a), Mulato(a), Afrodescendiente, Afrocolombiano(a)	120	0,53
Ningún grupo étnico	22.192	98,50
No informa	121	0,54
Palanquero(a) de San Basilio	0	0,00
Raizal del Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina	0	0,00
<b>Total</b>	<b>22.530</b>	<b>100</b>

Fuente: Plan de Desarrollo Municipal, 2020-2023, “*Juntos por Remedios*”

El municipio de Remedios tiene caracterizados los siguientes asentamientos:

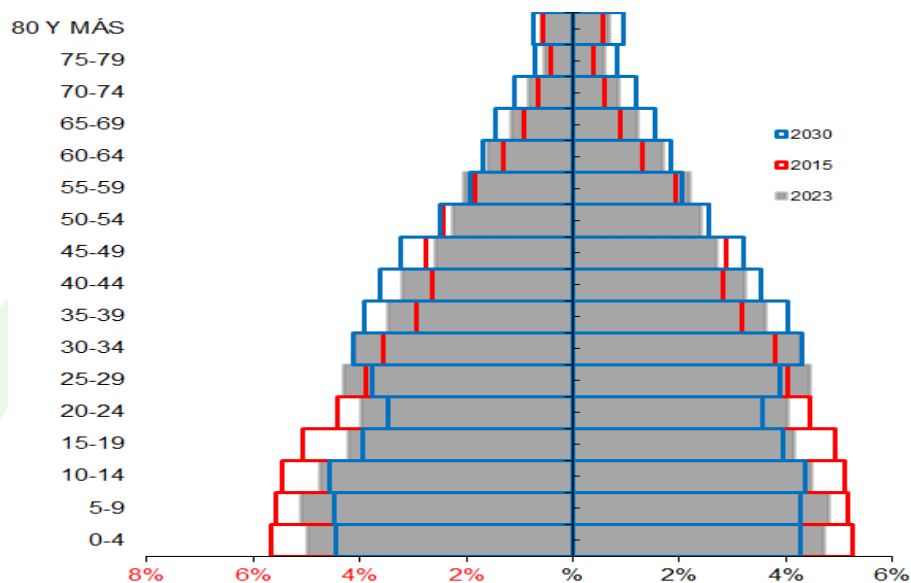
- **Resguardo Indígena Korodó Ité:** 18 familias indígenas en el resguardo caracterizadas.
- **Asentamiento indígena Mosquito Do:** 10 familias en el asentamiento caracterizadas.
- **Asentamiento indígena Río Bagre:** 3 Familias Katíos familias
- **Consejo Comunitario Afrodescendiente Rionegríto:** 11 familias afro caracterizadas, pero se encuentran inscritas 30 familias.

### 1.2.1 ESTRUCTURA DEMOGRÁFICA

La pirámide Poblacional, es de tipo regresiva e ilustra el descenso de la fecundidad y la natalidad generándose un estrechamiento progresivo desde los cero (0) hasta los 24 años, entre los años 2015 a 2023 y se espera el mismo comportamiento para el año 2030. Los grupos quinquenales donde hay mayor cantidad de población son los intermedios (25 a 44 años), y a medida que avanza la edad se observa un aumento progresivo de la población adulta y adulta mayor.

Se proyecta que para el año 2030 que la pirámide Poblacional de Remedios se siga estrechando en su base o sea para la población de la primera infancia, infancia y adolescencia y así mismo que aumente la población adulta y adulta mayor.

Figura 1. Pirámide Poblacional del municipio de Remedios, 2015, 2023, 2030



Fuente: Proyecciones DANE, 2015, 2023, 2030

- **Población por ciclo vital**

Según los ciclos vitales, para el año 2023, la primera infancia (0 a 5 años) representó el 11,8% (3.558), la infancia (6 a 11 años) el 11,7% (3.547), la adolescencia (12 a 18 años) el 12,2% (3.699), la juventud (19 a 26



años) el 13,1 % (3.958), la adultez (27 a 59 años) el 41,5% (12.556) y las personas mayores (60 años y más) el 9,8% (2.959); sobre el total de población.

Entre los años 2015 a 2023 se presentó un descenso progresivo de los ciclos vitales en la primera infancia, infancia, adolescencia y juventud; y un aumento de la población adulta y adulta mayor. Se espera el mismo comportamiento para el año 2030.

**Tabla 9. Proporción de la población por ciclo vital del municipio de Remedios en los años 2015,2023 y 2030**

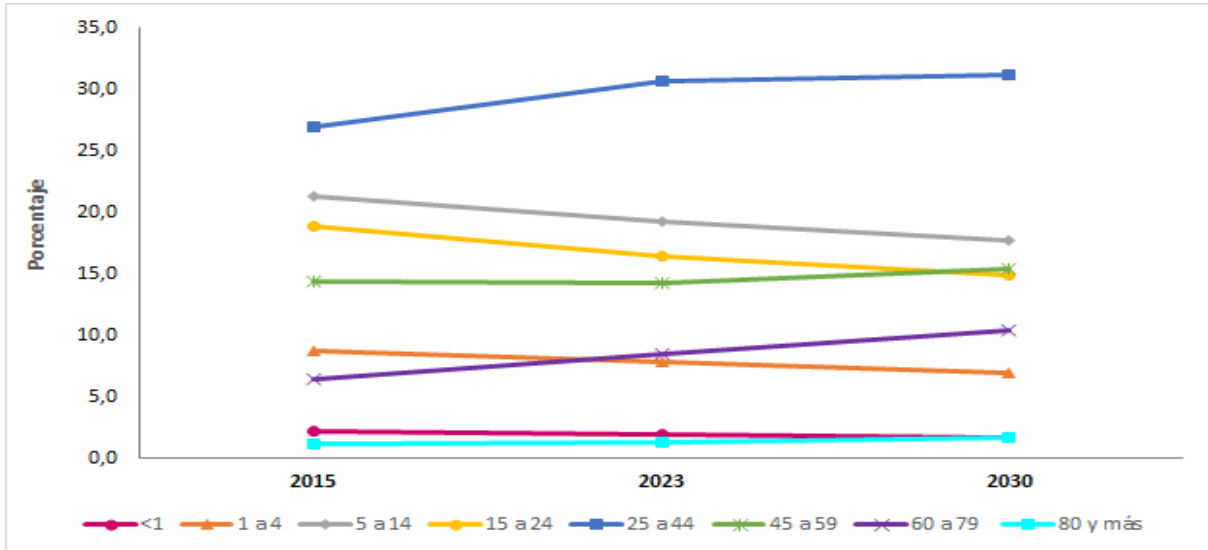
Ciclo vital	2015		2023		2030	
	Número absoluto	Frecuencia relativa	Número absoluto	Frecuencia relativa	Número absoluto	Frecuencia relativa
Primera infancia (0 a 5 años)	3.561	13,1	3.558	11,8	3.303	10,5
Infancia (6 a 11 años)	3.489	12,8	3.547	11,7	3.353	10,6
Adolescencia (12 a 18)	3.919	14,4	3.699	12,2	3.704	11,7
Juventud (19 a 26)	3.833	14,1	3.958	13,1	3.602	11,4
Adultez (27 a 59)	10.345	38,0	12.556	41,5	13.784	43,7
Persona mayor (60 y más)	2.067	7,6	2.959	9,8	3.793	12,0
<b>TOTAL</b>	<b>27.214</b>	<b>100</b>	<b>30.277</b>	<b>100</b>	<b>31.539</b>	<b>100</b>

Fuente: Proyecciones DANE, 2015, 2023,2030

En la figura 2, es observa la distribución de la población Remediana según grupos de edad, entre los años 2015, 2023 y lo esperado para el año 2030, donde el grupo de edad de 25 a 44 años concentró la mayor proporción en los años analizados, para el año 2023 concentró el 30,7% (9.297) del total de población, y se espera que alcance el 31,2% (9.841) para el año 2030.

Seguidamente, para el año 2023 se ubicó el grupo de edad de 5 a 14 años con un 19,2% (5.808) y se proyecta un 17,7% (5.580) para el año 2030.

**Figura 2. Cambio en la proporción de la población por grupo etarios, Municipio de Remedios 2015, 2023 y 2030**

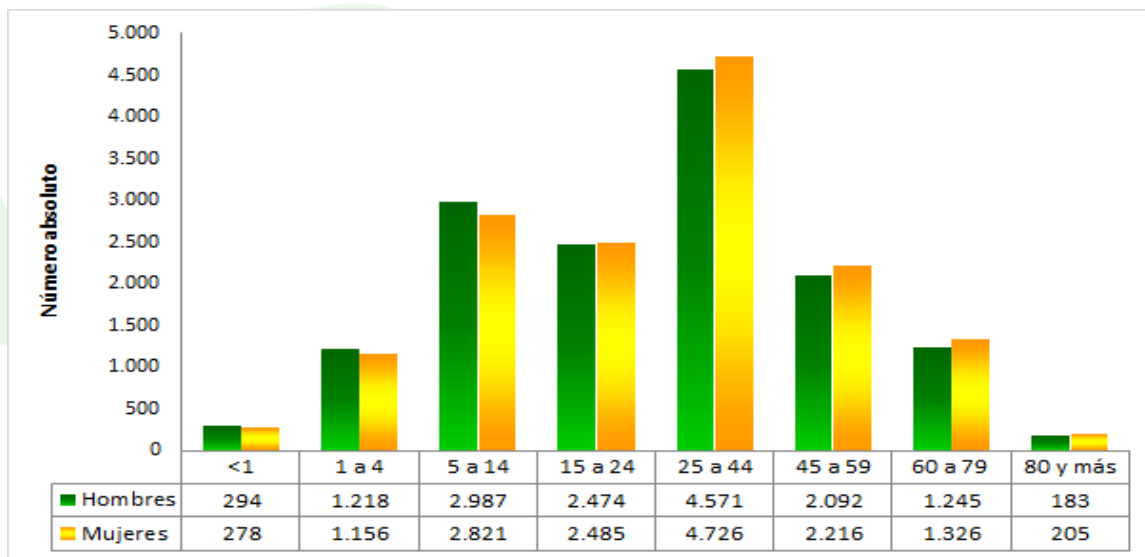


Fuente: Proyecciones DANE, 2015, 2023, 2030

Según sexo, en el año 2023, la población Remediana estuvo conformada proporcionalmente en un 50,2% (15.213) por mujeres y el 49,7% (15.064) por hombres.

Los menores de 25 años concentraron el 45,2% (13.713) del total de la población Remediana, lo que muestra que se dispone de una buena oferta de población en edad productiva.

**Figura 3. Población por sexo y grupo de edad del municipio de Remedios, 2023**



Fuente: Proyecciones DANE, 2023





**Tabla 10. Indicadores de estructura demográfica en el Municipio de Remedios, 2015, 2023**

Relación hombres/mujer	En el año 2015 por cada 100 hombres, había 100 mujeres, mientras que para el año 2023 por cada 99 hombres, había 100 mujeres
Razón niños mujer	En el año 2015 por cada 42 niños y niñas (0-4años), había 100 mujeres en edad fértil (15-49años), mientras que para el año 2023 por cada 37 niños y niñas (0-4años), había 100 mujeres en edad fértil
Índice de infancia	En el año 2015 de 100 personas, 32 correspondían a población hasta los 14 años, mientras que para el año 2023 este grupo poblacional fue de 29 personas
Índice de juventud	En el año 2015 de 100 personas, 27 correspondían a población de 15 a 29 años, mientras que para el año 2023 este grupo poblacional fue de 25 personas
Índice de vejez	En el año 2015 de 100 personas, 8 correspondían a población de 65 años y más, mientras que para el año 2023 este grupo poblacional fue de 10 personas
Índice de envejecimiento	En el año 2015 de 100 personas, 24 correspondían a población de 65 años y más, mientras que para el año 2023 este grupo poblacional fue de 34 personas
Índice demográfico de dependencia	En el año 2015 de 100 personas entre los 15 a 64 años, había 59 personas menores de 15 años o de 65 años y más (dependientes), mientras que para el año 2023 este grupo poblacional fue de 55 personas
Índice de dependencia infantil	En el año 2015, 51 personas menores de 15 años dependían de 100 personas entre los 15 a 64 años, mientras que para el año 2023 fue de 45 personas
Índice de dependencia mayores	En el año 2015, 8 personas de 65 años y más dependían de 100 personas entre los 15 a 64 años, mientras que para el año 2023 fue de 10 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.

Fuente: Proyecciones DANE, 2015, 2023

### 1.2.2 DINÁMICA DEMOGRÁFICA

En Remedios, según datos del Dane en censo poblacional de 2018, la población que era de aproximadamente 13,000 habitantes, viene presentando a lo largo de los años un crecimiento constante, debido en parte a factores como la inmigración de personas de otras regiones (especialmente de Venezuela) en búsqueda de oportunidades laborales, así como el crecimiento natural de la población.

En cuanto a la distribución por edades, se observa una población joven en el municipio, con una cantidad significativa de personas menores de 18 años. Esto se debe en gran medida a una tasa de natalidad relativamente alta y a la presencia de jóvenes que como ya se mencionó, migran hacia Remedios en busca de oportunidades laborales principalmente.

En cuanto a la distribución por género, se observa una ligera predominancia de mujeres en el municipio, aunque la diferencia no es significativa.

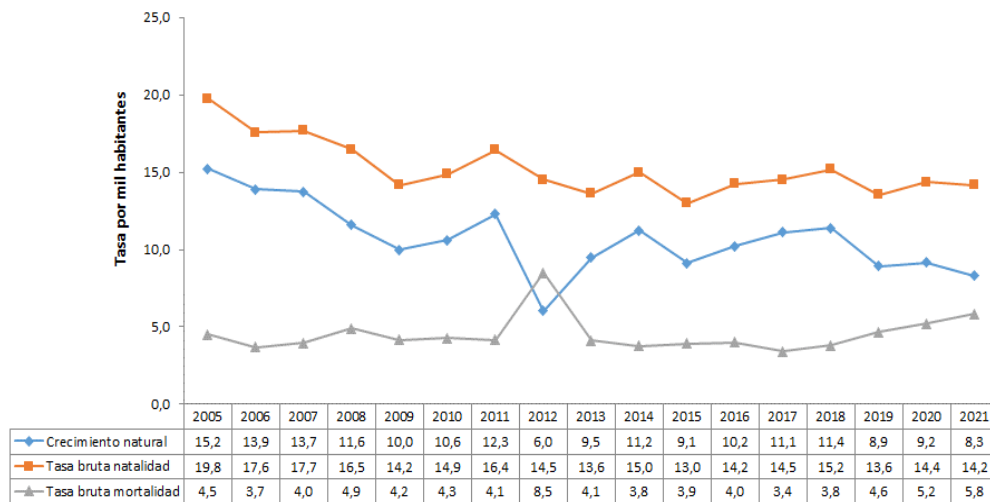
La dinámica demográfica de Remedios se caracteriza por un crecimiento constante en su población, una distribución por edades predominantemente joven y una estructura familiar diversa. Estos factores influyen en la vida social, económica y cultural del municipio, y es importante tenerlos en cuenta para planificar el desarrollo sostenible de la comunidad.

La dinámica poblacional para el municipio de Remedios en 2021 reporta:

- **Tasa de Crecimiento Natural:** Para el año 2021, se presentó un crecimiento de 8,3 habitantes por cada 1.000 habitantes.
- **Tasa Bruta de Mortalidad:** Para el año 2021, se calcularon 5,8 defunciones por cada mil habitantes.

Entre 2017 y 2021 la tasa bruta de mortalidad ha aumentado progresivamente en 2,4 defunciones al pasar de 3,4 a 5,8 muertes, respectivamente, por cada mil habitantes.

**Figura 4. Tasas de crecimiento natural y las tasas brutas de natalidad y mortalidad del Municipio de Remedios, 2005 a 2021**



Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 – 2021

En la siguiente tabla se relacionan los índices demográficos para el año 2015, comparándolos con los estimados para el año 2023

- **Otros indicadores**

**Tasa general de fecundidad:** En el año 2022<sup>4</sup>, en Remedios se calcularon 57,1 nacidos vivos por cada 1.000 mujeres en edad reproductiva (15 a 49 años), siendo mayor en comparación con las de la subregión Nordeste estimada en 48,8 y la de Antioquia de 38,4.

**Tasa global de fecundidad:** En 2022<sup>5</sup>, en Remedios el número promedio de hijos por mujer fue de 1,8, el cual fue mayor a la calculada para el Nordeste de 1,6 y de Antioquia de 1,3.

**Tasas específicas de fecundidad en mujeres entre 10 y 14 años:** Para el año 2021, en Remedios se calcularon 8,5 nacidos vivos por cada 1.000 mujeres de 10 a 14 años. Entre los años 2020 y 2021, la tasa

<sup>4</sup> Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia-Fecundidad general

<sup>5</sup> Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia-Fecundidad global

de fecundidad en mujeres de 10 a 14 años, aumento en 4,9 nacidos vivos, pasando de 3,6 a 8,5 respectivamente.

**Tasas específicas de fecundidad en mujeres entre 15 y 19 años:** Por su parte, para el año 2021, la fecundidad específica en mujeres de 15 a 19 años registró 74,4 nacidos vivos por cada 1.000 mujeres de ese grupo de edad, disminuyendo en 4,7 nacidos vivos en comparación con la del año 2020.

**Tabla 11. Tasas de fecundidad específicas en adolescentes del Municipio de Remedios, 2005 a 2021**

Tasa de fecundidad específica	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
De 10 a 14	7,0	4,6	7,6	3,8	11,1	8,1	7,3	3,6	9,4	9,4	3,6	5,0	9,9	1,4	10,9	3,6	8,5
De 15 a 19	105,1	106,3	118,7	102,7	96,0	94,6	92,6	93,6	84,2	81,3	66,8	81,1	85,3	71,4	69,6	79,1	74,4

Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 – 2021

- **Tasa Bruta de Natalidad:** Para el año 2021, se estimaron 14,2 nacidos vivos por cada mil habitantes.

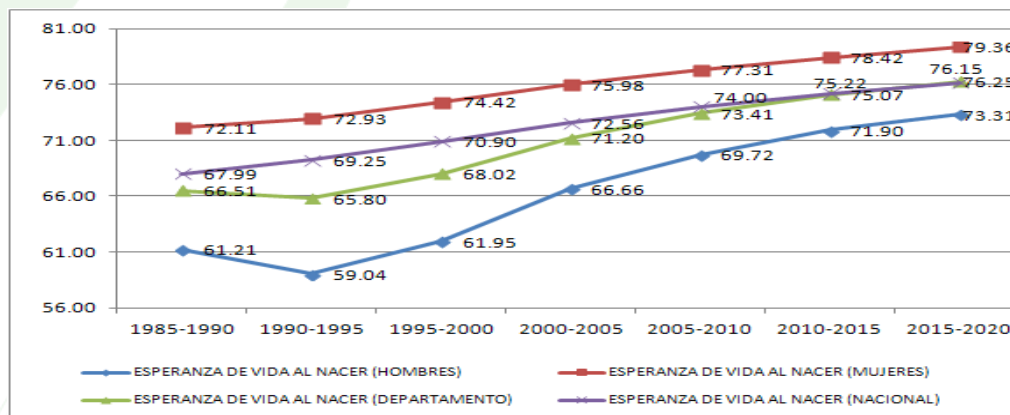
En el periodo de 2015 a 2021 la tasa bruta de natalidad aumentó en 1,2 nacidos vivos, pasando de 13,0 a 14,2 nacidos vivos por cada 1.000 habitantes.

- **Esperanza de vida**

La esperanza de vida es expresión del desarrollo socioeconómico del país, el desarrollo integral del sistema de salud representa el número de años promedio que se espera que un individuo viva desde el momento que nace, si se mantienen estables y constantes las condiciones de mortalidad.

Entre 2005 y 2020 la esperanza de vida en el departamento de Antioquia fue mayor en las mujeres con 79,4 años, por su parte en los hombres fue de 73,3 años.

**Figura 5. Esperanza de vida al nacer por sexo y comparativo con el Departamento de Antioquia y la Nación, 1985 – 2020.**



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS



### 1.2.3. MOVILIDAD FORZADA

Con base en la información suministrada por el enlace de víctimas adscrita a la Secretaría de Gobierno y Servicios Administrativos de la Alcaldía de Remedios, con corte a diciembre del año 2023, registraban en la Red Nacional de Información (RNI) de la Unidad de Víctimas 4.284 habitantes de Remedios reconocidos como población víctima, de las cuales el 53,7 % (2.299) son mujeres y el 46,3 % (1.985) hombres.

**Tabla 12. Víctima desplazamiento por grupo de edad y sexo. Remedios, 2023**

Grupo de edad	Hombres	Mujeres	Total	%
0 a 4	20	17	37	0,9
5 a 9	194	184	378	8,8
10 a 14	268	240	508	11,9
15 19	270	249	519	12,1
20 a 24	253	228	481	11,2
25 a 29	194	243	437	10,2
30 a 34	164	205	369	8,6
35 a 39	119	169	288	6,7
40 a 44	96	153	249	5,8
45 a 49	94	124	218	5,1
50 a 54	78	121	199	4,6
55 a 59	71	120	191	4,5
60 a 64	51	102	153	3,6
Grupo de edad	Hombres	Mujeres	Total	%
65 a 69	38	43	81	1,9
70 a 74	21	49	70	1,6
75 a 79	24	25	49	1,1
80 y más	30	27	57	1,3
<b>Total</b>	<b>1.985</b>	<b>2.299</b>	<b>4.284</b>	<b>100</b>

**Fuente:** Red Nacional de Información (RNI)- Unidad de Víctimas

El grupo de edad de 15 a 19 años aportó la mayor proporción de víctimas con el 12,1% (519), seguidamente, se ubicaron los grupos de 10 a 14 años con el 11,9% (508) y de 20 a 24 con un 11,2% (481).

En este sentido, se observó que los menores de 25 años agruparon el 44,9% (1.923) del total de la población víctima de Remedios.

El Municipio de Remedios pertenece a la subregión PDET (Programas de Desarrollo con Enfoque Territorial) Bajo Cauca y Nordeste Antioqueño, los municipios de esta subregión se caracterizan por contar con diferentes corredores de movilidad que garantizan el acceso a diferentes lugares del país, entre otras cosas porque hacen parte del área de influencia de las serranías de San Lucas y Ayapel. Adicionalmente, se caracterizan por contar



con áreas de protección como el Parque Nacional Natural Paramillo y Franjas del territorio derivadas de la reserva del río Magdalena.

Índice de Riesgo de Victimización (IRV)<sup>6</sup> es una herramienta para el análisis del riesgo de violaciones a los Derechos Humanos e infracciones al Derecho Internacional Humanitario. El IRV estimado para Remedios en el año 2021 es medio alto, los subíndices, se clasificaron como Alto (amenaza), Medio Alto (victimización) y Alto (vulnerabilidad)

**Tabla 13. Índice de Riesgo de Victimización, según subíndices. Remedios 2021**

Amenaza	Victimización	Vulnerabilidad
Alto	Medio Alto	Alto

Fuente: Índice de riesgo de victimización, unidad para la atención y reparación integral a las víctimas, 2021

#### 1.2.4 POBLACIÓN LGBTIQ

En Remedios, la competencia institucional en cuanto a disidencias sexuales, está a cargo de la Promotora social que opera desde la Secretaría de Agricultura y Desarrollo Social. En general se tiene un desconocimiento sobre estos temas en el municipio. Se referencia un colectivo que lidera anualmente un reinado en el municipio. Se cuenta con una política pública desde el año 2017, sin embargo no hay acciones en el territorio desde la institucionalidad para dar amplio cumplimiento a la misma. No se reportan acciones desde el campo de los derechos sexuales y reproductivos en instituciones educativas u otros espacios que permitan la reflexión sobre identidades de género y preferencias sexuales. No se cuenta con un diagnóstico poblacional oficial de la situación de la población LGBTIQ+ del municipio.

Con base en lo anterior, se formuló en el plan estratégico del Plan de Desarrollo Municipal, 2020-2023, “*Juntos por Remedios*” en la línea estratégica 1- Juntos por el bienestar social, el garantizar los derechos de las personas LGBTIQ+ del municipio de Remedios mediante la oferta de servicios de atención integral a esta población. En este sentido, se establecieron los siguientes indicadores de producto:

- Porcentaje de políticas públicas de población LGBTIQ+ implementadas (40% en el cuatrienio)
- Actualización de la política pública de población LGBTIQ+ (1 en el cuatrienio)
- Número de mesas diversas creadas (1 en el cuatrienio)
- Número de acciones afirmativas en pro de los derechos de las personas LGBTIQ+ realizados (Día internacional del orgullo LGBTIQ+) (4 en el cuatrienio)
- Número de caracterizaciones de la situación de las personas LGBTIQ+ del municipio realizadas (1 en el cuatrienio).

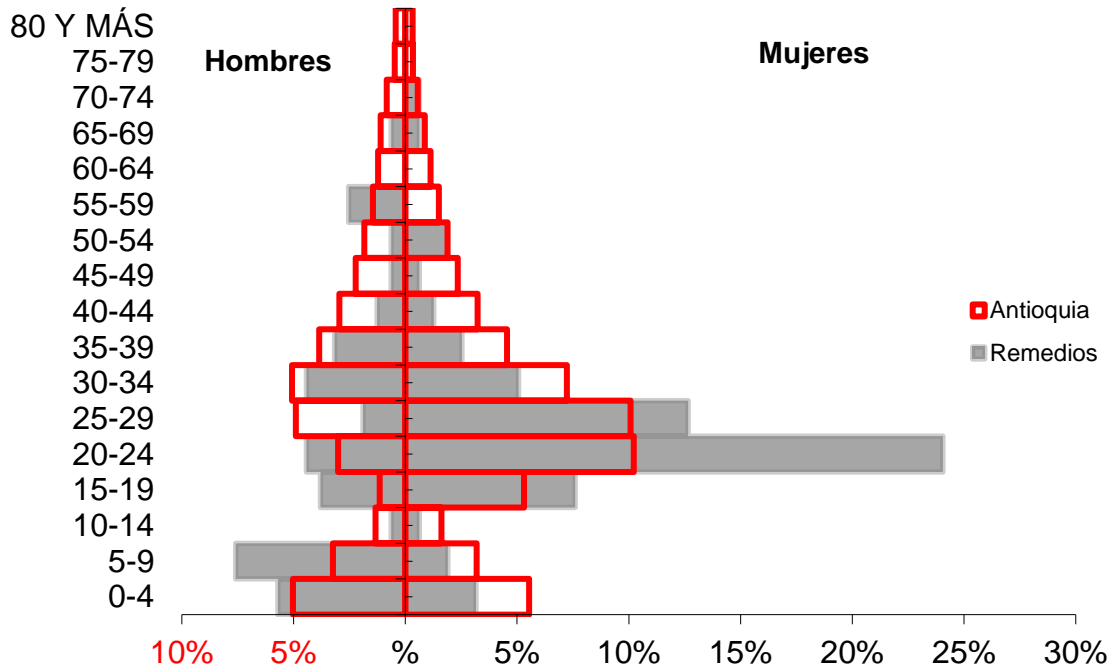
#### 1.2.5 POBLACIÓN MIGRANTE

En el Municipio de Remedios para el año 2021, se identificaron 158 migrantes, de los cuales un 37,4 % (118) correspondieron a hombres y el 62,6 % (198) a las mujeres.

<sup>6</sup> Índice de riesgo de victimización, unidad para la atención y reparación integral a las víctimas, 2021

El grupo de edad de 20 a 24 es el más representativo con el 14,2% (45) del total de los migrantes identificados en el municipio. Seguidamente se situó el grupo de edad de 25 a 29 años con un 7,3% (23).

Figura 6. Pirámide de la población migrante en el Municipio de Remedios, 2021



Fuente: SISPRO-RIPS-MSPS

En la tabla 14 se relacionan algunos indicadores demográficos de la población migrante identificada en el Municipio de Remedios para el año 2021.

Tabla 14. Atenciones en salud de la población migrante del municipio de Remedios y del departamento de Antioquia. Años 2021

Índice Demográfico	Remedios	Antioquia
Población total	158	151.550
Población Masculina	59	60.746
Población femenina	99	90.804
Relación hombres: mujer	59,60	67
Razón niños: mujer	16	25
Índice de infancia	20	20
Índice de juventud	54	35
Índice de vejez	2	7
Índice de envejecimiento	10	36





Índice demográfico de dependencia	27,42	33,14
Índice de dependencia infantil	25,00	26,58
Índice de dependencia mayores	2,42	6,56
Índice de Friz	163,33	84,07

Fuente: SISPRO-RIPS-MSPS

En la tabla 15 se interpretan los Indicadores de estructura demográfica de atenciones en salud a población migrante para el Municipio de Remedios y el Departamento de Antioquia para el año 2021

**Tabla 15. Indicadores de estructura demográfica de atenciones en salud a población migrante del municipio de Remedios y del Departamento de Antioquia. Año 2021**

Índices demográficos	Interpretación
Relación hombres/mujer	En el municipio de Remedios para el año 2021 por cada 60 migrantes hombres con atenciones en salud, había 100 mujeres migrantes con atenciones en salud, mientras que en el departamento de Antioquia en el año 2021 por cada 67 migrantes hombres que recibieron atenciones en salud, había 100 mujeres migrantes con atenciones en salud
Razón niños mujer	En Remedios para el año 2021 por cada 16 niños y niñas (0-4años) migrantes que recibieron atenciones en salud, había 100 mujeres migrantes en edad fértil (15-49años) que recibieron atenciones en salud, en contraste con Antioquia para el año 2021 por cada 25 niños y niñas (0-4años) migrantes que recibieron atenciones en salud, había 100 mujeres migrantes en edad fértil que recibieron atenciones en salud
Índice de infancia	En el municipio de Remedios en el año 2021 de 100 personas migrantes atendidas en los servicios de salud, 20 correspondían a población migrantes hasta los 14 años, mientras que en el departamento de Antioquia en el año 2021 este grupo poblacional con atenciones en salud fue de 20 personas migrantes con atenciones en salud
Índice de juventud	En el municipio de Remedios para el año 2021 de 100 personas migrantes que recibieron atenciones en salud, 54 correspondían a población de 15 a 29 años migrante, mientras que en el departamento de Antioquia en el año 2021 este grupo poblacional fue de 35 personas migrantes con atenciones en salud
Índice de vejez	En Remedios para el año 2021 de 100 personas migrantes que recibieron atenciones en salud, 2 correspondían a población migrantes de 65 años y más, mientras que en Antioquia en el mismo año, este grupo poblacional fue de 7 personas migrantes con atenciones en salud
Índice de envejecimiento	En el municipio de Remedios para el año 2021 de 100 personas migrantes que recibieron atenciones en salud, 10 correspondían a población migrante de 65 años y más, mientras que en el departamento de Antioquia en el año 2021 este grupo poblacional fue de 36 personas migrantes con atenciones en salud
Índice demográfico de dependencia	En Remedios para el año 2021 de 100 personas migrantes entre los 15 a 64 años que recibieron atenciones en salud, hubo 27 personas migrantes menores de 15





Índices demográficos	Interpretación
	años o de 65 años y más (dependientes), por su parte en Antioquia en este grupo poblacional fue de 33 personas migrantes con atenciones en salud
Índice de dependencia infantil	En el municipio de Remedios para el año 2021, de cada 25 personas migrantes que recibieron atenciones en salud menores de 15 años, dependían de 100 personas migrantes entre los 15 a 64 años, mientras que en el departamento de Antioquia fue de 27 personas migrantes con atenciones en salud
Índice de dependencia mayores	En Remedios para el año 2021, de 2 personas migrantes que recibieron atenciones en salud de 65 años y más dependían de 100 personas entre los 15 a 64 años, mientras que en Antioquia fue de 7 personas migrantes con atenciones en salud
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.

Fuente: SISPRO-RIPS-MSPS

En Remedios, para el año 2021, el 99,0% (157) del total de atenciones en salud correspondieron a migrantes procedentes de la República Bolivariana de Venezuela. Del mismo modo, en Antioquia, el 60,0% (111.897) del total de atenciones se presentaron en migrantes procedentes de la República Bolivariana de Venezuela.

**Tabla 16. Atenciones por país en salud de la población migrante del Municipio de Remedios y del Departamento de Antioquia, según país de procedencia. Año 2021**

País de procedencia del migrante	Total de Atenciones en salud según procedencia- Remedios		País de procedencia del migrante	Total de Atenciones en salud según procedencia- Antioquia		Concentración de la atención población migrante 2021
	2021	Proporción		2021	Distribución	
Brasil	0	0%	Brasil	178	0%	0,0%
Ecuador	1	1%	Ecuador	449	0%	0,2%
Nicaragua	0	0%	Nicaragua	17	0%	0,0%
Otros	0	0%	Otros	38.372	21%	0,0%
Panamá	0	0%	Panamá	206	0%	0,0%
Perú	0	0%	Perú	434	0%	0,0%
República Bolivariana de Venezuela	157	99%	República Bolivariana de Venezuela	111.897	60%	0,1%
Sin identificador de país	0	0%	Sin identificador de país	34.106	18%	0,0%
<b>Total</b>	<b>158</b>	<b>100%</b>	<b>Total</b>	<b>185.659</b>	<b>100%</b>	<b>0,1%</b>

Fuente: SISPRO-RIPS-MSPS

Para el año 2021, la población migrante atendida en el Municipio de Remedios demandó un total de 437 servicios, de los cuales el más frecuente fue la consulta externa aportando el 33,2% (145) del total de



atenciones. Seguidamente, se ubicaron los procedimientos con un 28,1% (123) y hospitalización con el 26,5% (116).

**Tabla 17. Atenciones por tipo de servicio en salud de la población migrante del Municipio de Remedios y del Departamento de Antioquia, según tipo de atención. Año 2021**

Tipo de atención	Migrantes atendidos - Remedios		Migrantes atendidos - Antioquia		Concentración Remedios
	Atenciones	Proporción	Atenciones	Proporción	
Consulta Externa	145	33,2%	111.457	37,0%	0,1%
Servicios de urgencias	32	7,3%	19.371	6,4%	0,2%
Hospitalización	116	26,5%	13.029	4,3%	0,9%
Procedimientos	123	28,1%	103.968	34,5%	0,1%
Medicamentos	8	1,8%	47.808	15,9%	0,0%
Nacimientos	13	3,0%	5.310	1,8%	0,2%
<b>Total</b>	<b>437</b>	<b>100,0%</b>	<b>300.943</b>	<b>100,0%</b>	<b>0,1%</b>

Fuente: SISPRO-RIPS-MSPS

Para el año 2021, el 90,0% (144) del total de atenciones en salud se presentaron en migrantes no afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud. Esta situación aumenta los gastos en salud del municipio de Remedios destinados para la atención de esta población. Del mismo modo, se genera la necesidad de fortalecer la afiliación al Régimen subsidiado de salud de los migrantes regulares.

**Tabla 18. Atenciones por afiliación en salud de la población migrante del Municipio de Remedios y del Departamento de Antioquia, según Régimen de afiliación. Año 2021**

Régimen de afiliación	Total de migrantes con atenciones en salud en Remedios	%	Total de migrantes con atenciones en salud en Antioquia	%	Concentración
Contributivo	1	0,6	55.721	34,9	0,0%
Subsidiado	5	3,1	9.514	6,0	0,1%
No afiliada	144	90,0	46.767	29,3	0,3%
Particular	4	2,5	26.451	16,6	0,0%
Otro	4	2,5	20.317	12,7	0,0%
En desplazamiento con afiliación al régimen contributivo	0	0,0	316	0,2	0,0%
En desplazamiento con afiliación al régimen subsidiado	2	1,3	164	0,1	1,2%
En desplazamiento no asegurado	0	0,0	345	0,2	0,0%
<b>Total de migrantes atendidos</b>	<b>160</b>	<b>100</b>	<b>159.595</b>	<b>100</b>	<b>0,1%</b>

Fuente: SISPRO-RIPS-MSPS



### 1.2.6 POBLACIÓN CAMPESINA

Remedios tiene una gran población campesina debido a su ubicación rural y actividades económicas relacionadas con la agricultura y la ganadería, pero especialmente un gran número de pobladores son los campesinos mineros, que forman parte de una realidad socioeconómica compleja en la región. Remedios es conocido por su actividad minera, especialmente en la extracción de oro. Los campesinos a menudo están involucrados en la minería artesanal como una forma de sustento económico en una zona donde las oportunidades laborales por lo general pueden ser bastante limitadas.

La minería artesanal, aunque puede proporcionar ingresos para las comunidades locales, también conlleva una serie de desafíos y riesgos. La extracción de oro artesanal a menudo se realiza de manera informal y sin regulación adecuada, lo que puede resultar en impactos ambientales negativos, como la contaminación del agua y la deforestación, así como en problemas de seguridad para los mineros, incluidos accidentes y conflictos con grupos armados ilegales.

Según datos de la administración local, el 53.9% (16.310) de los habitantes del municipio de Remedios residen en corregimientos y veredas, muchos de ellos se encuentran caracterizados como productores agropecuarios, de la siguiente manera:

- Afiliados de las Juntas de Acción Comunal: 66 organismos comunales
- Cacaoteros: 344 y 2 empresas
- Huertas caseras: 563
- Piscicultura: 356
- Trilladoras de arroz: 13
- Apicultura: 12
- Ganadería: 1055
- Porcicultura: 147
- Asociaciones: 22
- Emprendedores locales: 36.

La población campesina en Remedios, al igual que en otras áreas rurales de Colombia, enfrenta desafíos grandes como son el acceso limitado a servicios básicos, infraestructura deficiente y dificultades económicas. Sin embargo, estas comunidades también están arraigadas en tradiciones culturales fuertes y tienen un profundo conocimiento del entorno natural en el que viven.

### 1.3 CONTEXTO INSTITUCIONAL DE PROTECCIÓN SOCIAL Y SECTORIAL EN SALUD

Remedios es un municipio ubicado en una zona montañosa y rural, lo que puede dificultar el acceso físico a los servicios de salud, especialmente para las personas que viven en áreas remotas o de difícil acceso.



La Infraestructura de salud es limitada, con un número reducido de centros de atención en salud, lo que resultar en largas distancias de viaje para recibir atención médica.

En cuanto a Recursos financieros, se puede decir que los recursos económicos puede ser una barrera significativa para acceder a servicios de salud en Remedios. Esto puede manifestarse en la incapacidad para pagar tratamientos médicos, medicamentos o para cubrir los costos de transporte hacia los centros de salud.

La falta de conciencia sobre la importancia de la atención médica preventiva, así como la falta de información sobre cómo acceder a los servicios de salud disponibles, pueden ser barreras importantes para algunas personas en Remedios.

Es de resaltar, que en el municipio de Remedios, las creencias culturales y religiosas influyen en la percepción de la salud y en la búsqueda de atención médica. Algunas personas pueden preferir tratamientos tradicionales o remedios caseros en lugar de buscar atención médica profesional. También, en algunas comunidades indígenas de Remedios, el español puede no ser el primer idioma de todos los residentes, lo que dificulta la comunicación efectiva con los proveedores de servicios de salud.

Son grandes las limitaciones en la oferta de servicios de salud en el municipio de Remedios, ya que se carece de especialistas médicos o de servicios de atención especializada en ciertas áreas de salud, lo que limita las opciones de tratamiento disponibles para los residentes.

Abordar estas barreras requiere esfuerzos coordinados por parte de las autoridades locales, organizaciones de salud y la comunidad en general para mejorar el acceso equitativo a los servicios de salud en el municipio.

### 1.3.1. INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD

En la tabla 19 se relacionan los indicadores de servicios habilitados de las Instituciones Prestadoras de Salud, según el grupo de servicio, en el Municipio de Remedios, con corte al año 2022:

Tabla 19. Servicios habilitados por Instituciones Prestadoras de Salud – IPS, Municipio de Remedios, 2022

Grupo Servicio	Indicador	Cantidad
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	Número de IPS habilitadas con el servicio de esterilización	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de fisioterapia	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de laboratorio clínico	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de radiología e imágenes diagnósticas	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de servicio farmacéutico	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de tamización de cáncer de cuello uterino	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de toma de muestras citologías cérvico-uterinas	2



Grupo Servicio	Indicador	Cantidad
	Número de IPS habilitadas con el servicio de toma de muestras de laboratorio clínico	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de toma e interpretación de radiografías odontológicas	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de ultrasonido	2
CONSULTA EXTERNA	Número de IPS habilitadas con el servicio de cardiología	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía general	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de consulta prioritaria	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de dermatología	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de endocrinología	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de enfermería	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de ginecobstetricia	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de medicina general	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de medicina interna	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de neumología	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de neurología	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de nutrición y dietética	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de odontología general	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de optometría	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de ortopedia y/o traumatología	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de pediatría	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de psicología	1
Número de IPS habilitadas con el servicio de urología	1	
INTERNACION	Número de IPS habilitadas con el servicio de general adultos	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de general pediátrica	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de obstetricia	1
NO DEFINIDO	Número de IPS habilitadas con el servicio de proceso esterilización	
PROCESOS	Número de IPS habilitadas con el servicio de proceso esterilización	1
PROTECCION ESPECIFICA Y DETECCION TEMPRANA	Número de IPS habilitadas con el servicio de atención preventiva salud oral higiene oral	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones de la agudeza visual	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones del crecimiento y desarrollo (menor a 10 años)	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones del desarrollo del joven (de 10 a 29 años)	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones del embarazo	1



Grupo Servicio	Indicador	Cantidad
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones en el adulto (mayor a 45 años)	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - cáncer de cuello uterino	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de planificación familiar	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de promoción en salud	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención al recién nacido	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención del parto	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención en planificación familiar hombres y mujeres	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención preventiva en salud bucal	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - vacunación	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de vacunación	1
TRANSPORTE ASISTENCIAL	Número de IPS habilitadas con el servicio de transporte asistencial básico	1
URGENCIAS	Número de IPS habilitadas con el servicio de servicio de urgencias	1

Fuente: Registro Especial de Prestadores de Servicios de salud, 2022

### 1.3.2. OTROS INDICADORES DEL SISTEMA SANITARIO

A continuación, se listan otros indicadores del sistema sanitario del municipio de Remedios para el año 2022:

**Tabla 20. Otros indicadores de sistema sanitario en el Municipio de Remedios. 2022**

Indicador	Valor
Razón de ambulancias básicas por 1.000 habitantes	0,13
Razón de ambulancias medicalizadas por 1.000 habitantes	0,00
Razón de ambulancias por 1.000 habitantes	0,13
Razón de camas de adulto por 1.000 habitantes	0,23
Razón de camas de cuidado intensivo por 1.000 habitantes	0,00
Razón de camas de cuidado intermedio por 1.000 habitantes	0,00
Razón de camas por 1.000 habitantes	0,29

Fuente: Registro Especial de Prestadores de Servicios de salud, 2022



- **Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios para cuidado de la primera infancia:** Según cifras del año 2021, para Remedios se estimó un porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios para cuidado de la primera infancia del 2,8, el cual es menor al de Antioquia de 7,3
- **Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios de salud:** En el año 2021, para Remedios se calculó un porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios de salud del 1,5, el cual es menor al de Antioquia de 4,5
- **Cobertura de afiliación al SGSSS:** Para el año 2021, en Remedios se estimó una cobertura de afiliación al Sistema General de Seguridad Social del 92,3 %, la cual es inferior a la de Antioquia de 99,6%
- **Porcentaje de nacidos vivos con 4 o más consultas de control prenatal:** Un 79,0% de los nacidos vivos de Remedios en el año 2020 tuvieron 4 o más consultas prenatales, dicho porcentaje es menor al de Antioquia de 87,2%.
- **Cobertura de parto institucional:** Para el año 2020, la cobertura de parto institucional fue del 98,1%, la cual es inferior en comparación con la de Antioquia de 99,1%.
- **Porcentaje de partos atendidos por personal calificado:** Para el año 2020, se presentó un 98,3% de partos atendidos por personal calificado, el cual es inferior en comparación con el de Antioquia de 99,2%

**Tabla 21. Indicadores del sistema sanitario. Remedios, 2006 – 2021**

Determinantes intermedios de la salud	Antioquia	Remedios	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	2,8																			
Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios de salud (DNP- DANE)	4,5	1,5																			
Cobertura de afiliación al SGSSS (MSPS)	99,6	92,3																			
Porcentaje de nacidos vivos con cuatro o más consultas de control prenatal (EEV-DANE)	87,2	79,0																			
Cobertura de parto institucional (EEV-DANE)	99,1	98,1																			
Porcentaje de partos atendidos por personal calificado (EEV-DANE)	99,2	98,3																			

Fuente: DNP-DANE; MSPS, 2006 a 2021

### 1.3.3. CARACTERIZACIÓN EAPB

La *caracterización poblacional* se define como una metodología de análisis de riesgos, características y circunstancias individuales y colectivas, que comprende diversos tipos de modelos explicativos que permiten identificar riesgos, priorizar poblaciones dentro de las personas afiliadas y lugares dentro de un territorio y programar las intervenciones individuales necesarias para prevenir y mitigar dichos riesgos, mediante acciones



a cargo de las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios-EAPB y Administradoras de Riesgos Laborales-ARL contempladas en los Planes de Beneficios.<sup>7</sup>

Con corte a diciembre del año 2021, según estadísticas de la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia registraban en el Municipio de Remedios 27.919 afiliados. Un 71,2% (21.429) de los afiliados pertenecían al Régimen Subsidiado, el 19,9% (5.977) al Régimen Contributivo, un 1,4% (417) al Régimen de excepción (Magisterio, Ecopetrol, U de A y UNAL) y el 0,3% (96) a la fuerza pública (Militares y Policías).

De los 21.429 afiliados al Régimen Subsidiado, la EPSS Coosalud concentró la mayor proporción con el 72,3% (15.498), seguidamente la EPSS Savia salud con un 24,4% (5.232) y la Nueva EPS con un 3,3 % (699).

De los 5.977 afiliados al Régimen Contributivo, un 56,0% (3.345) pertenecían a la Nueva EPS, el 35,6% (2.128) a Coosalud y un 8,2% (493) a Savia salud.

En la siguiente tabla se relacionan los principales indicadores de la caracterización poblacional realizada por las EAPB para los años 2020 y 2021.

**Tabla 22. Indicadores de la caracterización población, según EAPB. Remedios, 2020-2021**

Componente	Indicador	Régimen	Año	Coosalud	Savia Salud	Nueva EPS
Territorial y demográfico	Porcentaje de afiliados que declaran ser desplazados	Subsidiado	2021	22,27	27,1	29,97
Territorial y demográfico	Porcentaje de afiliados que declaran ser desplazados	Contributivo	2021	19,28	21,07	32,76
Territorial y demográfico	Tasa bruta de mortalidad	Subsidiado	2020	5,24	8,22	0
Territorial y demográfico	Tasa bruta de mortalidad	Contributivo	2020	1,6	2,43	2,66
Territorial y demográfico	Tasa bruta de natalidad	Subsidiado	2020	16,13	16,44	6,73
Territorial y demográfico	Tasa bruta de natalidad	Contributivo	2020	6,39	2,43	7,6
Morbilidad	Porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer	Subsidiado	2021	5,63	9,64	9,09
Morbilidad	Porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer	Contributivo	2021	0	0	19,35
Morbilidad	Tasa de incidencia de sífilis congénita	Subsidiado	2020	0	0	0
Morbilidad	Tasa de incidencia de sífilis congénita	Contributivo	2020	0	0	0
Mortalidad	Razón de mortalidad materna a 42 días	Subsidiado	2020	0	0	0

<sup>7</sup> Resolución 1536 de 2015 "Por la cual se establecen disposiciones sobre el proceso de planeación integral para la salud"



Componente	Indicador	Régimen	Año	Coosalud	Savia Salud	Nueva EPS
Mortalidad	Razón de mortalidad materna a 42 días	Contributivo	2020	0	0	0
Mortalidad	Tasa de mortalidad perinatal	Subsidiado	2021	8,66	12,05	0
Mortalidad	Tasa de mortalidad perinatal	Contributivo	2021	38,46	0	32,26
Mortalidad	Tasa ajustada de mortalidad por causas externas	Subsidiado	2020	98,25	307,66	3172
Mortalidad	Tasa ajustada de mortalidad por causas externas	Contributivo	2020	87,25	120,79	81,17
Mortalidad	Tasa ajustada de mortalidad por diabetes mellitus	Subsidiado	2020	12,38	18,15	0
Mortalidad	Tasa ajustada de mortalidad por enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores	Subsidiado	2020	38,4	66,53	0
Mortalidad	Tasa ajustada de mortalidad por enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores	Contributivo	2020	57,13	96,09	0
Mortalidad	Tasa ajustada de mortalidad por enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores	Subsidiado	2020	116,1	255,17	0
Mortalidad	Tasa ajustada de mortalidad por enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores	Contributivo	2020	0	0	232,43
Mortalidad	Tasa ajustada de mortalidad por enfermedades transmisibles	Subsidiado	2020	40,41	0	0
Mortalidad	Tasa ajustada de mortalidad por neoplasias	Subsidiado	2020	60,37	46,12	0
Mortalidad	Tasa ajustada de mortalidad por tumor maligno del estómago	Subsidiado	2020	5,68	0	0

Fuente: SISPRO-Characterización poblacional

## 1.4 GOBIERNO Y GOBERNANZA EN EL SECTOR SALUD

El gobierno y la gobernanza en el sector salud son fundamentales para garantizar el acceso equitativo a los servicios de salud, la calidad de la atención médica y la protección de la salud pública. El gobierno local, tiene la responsabilidad de regular y supervisar la calidad de los servicios de salud, así como de garantizar que se cumplan los estándares y regulaciones establecidos.

La administración municipal, desempeña un papel crucial en la prestación de servicios de salud a la comunidad. Esto implica la gestión de recursos, la supervisión de instalaciones de salud y la implementación de políticas de salud pública. En Este sentido, el municipio de Remedios a través de la Secretaría de Salud y Bienestar Social direcciona los planes, programas y proyectos de aseguramiento, salud pública, discapacidad, adulto



mayor, vigilancia y control, participación en salud, salud mental y familias en acción. Actualmente se está estructurando el Plan de Desarrollo Municipal de Remedios 2024-2027 “*Ahora sí: El Gobierno de la Gente*”, por medio de la participación de la ciudadanía.

En lo que respecta a recursos humanos en salud, se puede decir que la disponibilidad y capacitación del personal de salud son aspectos críticos en la gobernanza del sector salud. Esto incluye médicos, enfermeras, técnicos de salud y otros profesionales de la salud que deben estar adecuadamente capacitados y distribuidos para satisfacer las necesidades de la población.

Para contribuir al bienestar de la población en Remedios, las estrategias intersectoriales tienden a trabajar de manera articulada con la Línea 123 y una red institucional, que incluye sector salud, infancia, Policía, etc., pero también a abordar varios aspectos claves del bienestar como pueden ser las inspecciones de seguridad alimentaria en establecimientos de que venden alimentos para garantizar que cumplan con las normas de higiene y seguridad alimentaria. Esto ayudará a prevenir enfermedades transmitidas por alimentos y promoverá la salud pública, otra estrategia la comprenden las inspecciones ambientales, para monitorear los impactos de la crisis climática, la calidad del aire y el agua para identificar posibles fuentes de contaminación y tomar medidas correctivas para proteger el medio ambiente y la salud de la población, pero además de realizar inspecciones, es importante educar a la comunidad sobre la importancia de mantener estándares de salud y seguridad adecuados. Esto a través de campañas de sensibilización sobre prácticas de higiene, seguridad vial y conservación del medio ambiente.

#### 1.4.1. POLÍTICAS PÚBLICAS MUNICIPALES

La Constitución Política de 1991 en su artículo 14 y 75 reconoce la existencia de una sociedad pluralista y diversa tanto étnica como culturalmente en Colombia con derecho a la igualdad y no discriminación (artículo 13)6. Desde entonces y teniendo como columna vertebral el artículo 27 se han desarrollado una serie de legislaciones, normativas y políticas públicas que le apuestan al reconocimiento de todas/os los miembros de la población colombiana, especialmente aquellos que requieren protección especial, atendiendo al principio de no discriminación que proclama el artículo 5.

En Remedios, viene trabajando en acciones que buscan minimizar las problemáticas sociales, pero se siguen las preocupaciones de la comunidad por la precaria prestación de los servicios sociales, en el sector de la salud se presenta desnutrición, poca cobertura y regular calidad, en educación sigue baja la calidad, falta de capacitación docente, deserción escolar y la alimentación escolar no se garantiza en un 100% de la población estudiantil. Existen altos índices de desempleo, se presenta un alto consumo de estupefacientes, violencia intrafamiliar, desplazamiento, poca cultura ciudadana, aumento de la inseguridad.

Según el análisis de la administración municipal, se advierte que no existen Políticas Públicas con enfoque diferencial, no hay reconocimiento de la población LGTBI y es insuficiente el apoyo que se brinda a las personas de la tercera edad, por lo que se deben fortalecer los programas de bienestar que impacten a estos grupos poblacionales tienen gran representatividad en el municipio de Remedios.



Entre las propuestas se tienen por parte de la administración, con el fin de satisfacer las necesidades remedianas, está la de actualizar el diagnóstico de infancia y adolescencia y dar estricto cumplimiento a las políticas públicas de infancia y adolescencia, adoptar política para la atención integral de personas discapacitadas en situación de extrema pobreza o abandono, dar cumplimiento de las acciones de Promoción y Prevención en salud pública, así como atender a la población desplazada, brindándole los medios necesarios y asistencia para cubrir sus necesidades en salud, educación y servicios básicos. En este sentido, se pretenden propiciar espacios y brindar apoyo psicosocial, para que los jóvenes y adultos desplazados por la violencia puedan socializar su problemática planteando caminos de solución, con asistencia de las instituciones encargadas de esta política en Remedios, buscando conservar su identidad cultural, elevar su potencial productivo y su autoestima.

Es necesario velar por el fortalecimiento de la Red Pública Prestadora de Servicios de Salud y facilitar la articulación con las Empresas Promotoras del Régimen Subsidiado y Contributivo, así como promover la participación de la comunidad en los programas de salud pública, brindar capacitación en deberes y derechos en salud, promover la conformación de los Comités de Participación Comunitaria, fortalecer los Consejos Municipales de Seguridad Social y así contribuir dinámicamente en el control a la gestión que en el sector debe realizarse, pero también dar continuidad al Plan de Atención Básica, priorizando los programas de acuerdo con el análisis de la información que contenga el perfil epidemiológico, la pirámide poblacional y los lineamientos establecidos por el departamento y el Ministerio de la protección social, como: reducción de enfermedades inmuno-prevenibles, salud mental, vigilancia del riesgo en el ámbito familiar, estilos de vida saludable, política salud sexual y reproductiva.

Lograr el mejoramiento en los estándares de calidad de vida de la población afro en el municipio, involucrando las características culturales de la comunidad negra y las necesidades de la misma, así como fortalecer institucional y organizacional de las comunidades afro, garantizando una mayor participación en las esferas político-sociales de las mismas

Reconocer y proteger la diversidad sexual como valor democrático de los antioqueños y antioqueñas, que garanticen derechos y oportunidades a la población LGTBI (lesbianas, gays, bisexuales, trans e intersexuales) y brindar respaldo institucional a la población LGTBI que propicie la participación de grupos diversos sexualmente en las esferas sociales y políticas y que logre que la población diversa sexualmente cuente con organizaciones sociales fuertes que luchen contra su discriminación. También, atender en las diferentes instancias públicas, una política cultural que promueva en la sociedad el reconocimiento positivo de la diversidad sexual y el respeto a los derechos de las minorías sexuales en el espíritu pluralista y multicultural.

En articulación con lo que se plantea en el Plan de Desarrollo departamental, en el municipio de Remedios también se tienen objetivos de desarrollo sostenible, para el fortalecimiento y desarrollo de las capacidades técnico administrativas del talento humano territorial, la gestión oportuna de los recursos financieros, la implementación de estrategias innovadoras en el desarrollo de tecnologías de información e interoperabilidad y la promoción de la participación social para la toma de decisiones en el ejercicio de la gobernanza.



El componente de minería es muy importante y en concordancia con el nivel departamental, se requiere un mayor apoyo a la explotación de la minería formal, así como gestionar apoyo para que el minero ancestral se capacite para la creación de empresas de explotación minera ambientalmente sostenibles.

En el municipio también se debe garantizar el derecho a la salud y acceso a servicios con calidad, eficientes y suficientes, a través del trabajo articulado con el nivel departamental, con una oportuna gestión y control de los recursos que permita la inversión social, la ejecución de los planes, programas y proyectos planteados, así como la adopción de herramientas tecnológicas que posibiliten el intercambio, almacenamiento y captura eficiente de datos e información y su uso apropiado para mejorar los procesos de manera innovadora. También coordinar los diferentes actores del sistema de salud en la toma de decisiones y la implementación de políticas públicas de participación y control social a la inversión pública, reconociendo a las comunidades y organizaciones como movilizados activos para buscar soluciones que mejoren las condiciones de la calidad de vida de los pobladores.

Dentro de las políticas para promover la inclusión social y reducir las condiciones de inequidad y vulnerabilidad tanto en el departamento como en el municipio de Remedios, se deben enfocar las acciones a través de la gestión de políticas públicas orientadas a garantizar el goce efectivo de derechos individuales y colectivos, desde un enfoque de curso de vida, diferencial, interseccional, de género y étnico; tal y como se mencionó anteriormente.

Respecto a las acciones dentro del proceso de envejecimiento y vejes a nivel municipal y departamental, también se deben orientar las políticas públicas a la creación de planes y proyectos, en sincronía con objetivos de desarrollo sostenible, en un marco de respeto hacia la diversidad y la interculturalidad del municipio y el departamento. Además, de posibilitar la vivencia de un proceso de envejecimiento y una vejez digna y saludable, con la participación de la persona mayor como agente activo de la sociedad y en entornos generadores de salud y bienestar.

#### 1.4.2. AGENDA ANTIOQUIA 2040

Es un proceso de planificación estratégica territorial que busca trazar una ruta, un sueño colectivo de la sociedad antioqueña. La *agenda Antioquia 2040* tiene en consideración un *enfoque territorial*, para entender de dónde partimos en 2020 y hacia donde nos proyectamos al 2040, con metas medibles a partir de indicadores concretos, con capacidad de desagregación territorial, considerando por ejemplo, los municipios, distritos, subregiones, el total Antioquia, entre otros.<sup>8</sup>

La Agenda Antioquia 2040, tiene unos propósitos principales enfocados a garantizar de manera progresiva el derecho humano a alimentación de la población en mayor situación de vulnerabilidad de las nueve subregiones, fortaleciendo, entre otros aspectos, la dinamización de las economías locales, la producción de alimentos para el autoconsumo, la atención alimentaria de la primera infancia, los escolares, las personas mayores y las mujeres, el apoyo a la asociatividad y el trabajo en red, con participación activa de los jóvenes y la población campesina.

<sup>8</sup> ABC de la agenda Antioquia 2040: Unidos construimos nuestro futuro





A continuación se relacionan algunas de las percepciones de la población Remediana, según la participación en la agenda Antioquia 2040<sup>9</sup>:

- **¿Cómo nos reconocemos hoy?:** Por la Minería
- **¿Cómo queremos ser reconocidos en el 2040?:** Por su desarrollo
- **¿Cómo nos sentimos?**
  - **¿Con qué palabra asocia a su municipio?:** Solidaridad, hermandad, tranquilidad, rico, pujante turismo
  - **¿Cuál es el evento más negativo de su municipio de los últimos 50 años?:** Violencia, recursos
  - **¿Cuál es el evento más positivo de su municipio de los últimos 50 años?:** Paz, vial
  - **¿Cuál es su rol para proponer cambios estructurales para Antioquia la 2040?:** Amor, compromiso, honestidad
  - **¿En qué te comprometes para alcanzar la Antioquia que sueñas?:** Participación, ciudadano
  - **¿Qué le quisieras dejar como legado a las futuras generaciones de tú municipio?:** Respeto
  - **Escribe en una frase cuál es tu visión de Antioquia al 2040:** Personas, población, educación

En la siguiente tabla se relacionan los indicadores de línea de base del Municipio de Remedios para la agenda Antioquia-2040:

**Tabla 23. Indicadores de línea de base de la agenda Antioquia- 2040. Remedios, 2022**

Componente	Categoría	Indicador	Valor del indicador
Territorio verde	Territorio para la vida	Incidencia por malaria	435,3
Territorio verde	Territorio para la vida	Porcentaje de la superficie cubierta por bosque natural	35,88
Territorio verde	Territorio para la vida	Superficie deforestada	1172,31
Territorio verde	Territorio para la vida	Tasa de deforestación	-1,61
Territorio verde	Planificación birregional	Índice de riesgo de calidad del agua (IRCA)	28,83
Territorio verde	Antioquia carbono neutral 2050	Índice de competitividad sostenible	4,15
Territorio verde	Antioquia carbono neutral 2050	Intensidad energética	2,3
Territorio verde	Antioquia carbono neutral 2050	Rendimiento de la producción agrícola	4,49
Territorio unido	Construyendo democracia	Interés por la política	15,28

<sup>9</sup> Disponible en:

<https://app.powerbi.com/view?r=eyJrIjoizTNmOTdhOWUtNjkyMC00YWI2LThlYzEtMWFmYjEzNmRiMDgwIiwidCI6IjY0MmYxNTIILThmMTItNDMwOS1iODdjLWNiYzU0MzZiYzY5MSIsImMiOiR9>



Componente	Categoría	Indicador	Valor del indicador
Territorio unido	Construyendo democracia	Nivel de satisfacción con el municipio	75,17
Territorio unido	Construyendo democracia	Pertenencia a organizaciones sociales	6,61
Territorio unido	Alianzas y trabajo colaborativo	Grado de apertura comercial	0,03
Territorio unido	Alianzas y trabajo colaborativo	Penetración de internet fijo	15,28
Territorio unido	Gobernanza y gobernabilidad	Índice de gobierno digital	64,46
Territorio unido	Comunidad activa y liderazgos	Capacidad de ahorro	71,39
Territorio unido	Comunidad activa y liderazgos	Índice de desempeño fiscal	56,28
Territorio unido	Seguridad integral	Índice de riesgo de victimización	0,45
Territorio unido	No violencia	Sedes educativas conectadas a internet	9,23
Territorio de vida	Cuidado de la vida humana	Tasa de homicidios (ocurrencia del hecho)	139,56
Territorio de vida	Seguridad y soberanía alimentaria para las personas	Prevalencia de inseguridad alimentaria en el hogar (moderada o severa)	20,68
Territorio de vida	Condiciones de vida digna	Coefficiente de GINI	0,3
Territorio de vida	Condiciones de vida digna	Índice de Pobreza Multidimensional	9,69
Territorio de vida	Condiciones de vida digna	Tasa de desempleo	9,19
Territorio de vida	Educación para la vida	Tasa de analfabetismo para la población de 15 años y más	3,74
Territorio de oportunidades	Empleo, emprendimiento para el desarrollo	Cobertura de establecimientos financieros	76,01
Territorio de oportunidades	Empleo, emprendimiento para el desarrollo	Índice de bancarización	16,71
Territorio de oportunidades	Empleo, emprendimiento para el desarrollo	Tasa de trabajo infantil	5,9
Territorio de oportunidades	Empleo, emprendimiento para el desarrollo	Tasa de formalidad laboral	53,98
Territorio de oportunidades	Infraestructura para la equidad y la competitividad	Costo de transporte terrestre a mercado interno	137782,22

Fuente: Gobernación de Antioquia-Agenda Antioquia 2040

### 1.4.3. PRIORIZACIÓN DE PROBLEMAS- MÉTODO HANLON

El método Hanlon es un instrumento que proporciona un enfoque más preciso para la asignación de prioridades a los programas de salud pública, a través de la clasificación de los problemas con base a la magnitud del problema, severidad, eficacia de la solución y factibilidad de la intervención<sup>10</sup>.

<sup>10</sup> Choi BCK, Maza RA, Mujica OJ, PAHO Strategic Plan Advisory Group, PAHO Technical Team. The Pan American Health Organization-adapted Hanlon method for prioritization of health programs. Rev Panam Salud Publica. 2019;43: e61. <https://doi.org/10.26633/RPSP.2019.61>



El método Hanlon constituye una tecnología en salud para la toma de decisiones adecuadas; aplica una fórmula basada en criterios preestablecidos: a mayor puntaje, mayor prioridad <sup>11</sup>.

Los criterios definidos en el método Hanlon son los siguientes:

- **Magnitud:** Número de personas afectadas
- **Severidad:** Urgencia, gravedad y pérdida económica
- **Efectividad:** Capacidad para actuar sobre los problemas de salud
- **Factibilidad:** Evalúa si un programa o actividad puede aplicarse y permite determinar si el problema tiene solución. Se evalúan los siguientes aspectos:
  - ✓ Pertinencia
  - ✓ Economía
  - ✓ Recursos
  - ✓ Legalidad
  - ✓ Aceptabilidad

Al utilizar el método Hanlon, es importante revisar regularmente la priorización de problemas y ajustarla según la evolución de la situación y las necesidades de la organización. De esta manera, se garantiza una gestión eficiente de los problemas y se maximiza el impacto de las acciones tomadas para abordarlos.

Con base en los criterios del método Hanlon antes descritos, se realizó el proceso de priorización de los problemas de salud del Municipio de Remedios con la participación de representantes de diferentes entidades municipales.

Con base en los criterios del método Hanlon antes descritos, se realizó el proceso de priorización de los problemas de salud del Municipio de Remedios con la participación de representantes de diferentes entidades municipales y se describe al final en el Capítulo 5.

#### 1.4.4. RESULTADOS CARTOGRAFIA SOCIAL

El ejercicio de Concertación para desarrollar el Cartograma Social en Salud del municipio de Remedios, tuvo lugar el día 22 de enero del 2024 en el Centro Día Rafael Antonio Carvajal Viloría, en horario de 02:00 PM a 05:15 PM. La actividad tuvo como invitados: líderes comunitarios de zona urbana y rural, profesionales de la salud, instituciones públicas y privadas, juntas de acción comunal, integrantes del Comité de Vigilancia Epidemiológica – COVE, integrantes del Comité de Participación Social en Salud COPACOS e integrantes del Concejo Municipal de Remedios. Como responsables de la reunión estuvo el personal de la Secretaría de Salud y Bienestar Social del municipio. La participación de los actores y grupos de interés fueron convocados a participar de la reunión por diferentes medios y canales; entre ellos redes sociales.

<sup>11</sup> Cruz GV, Fernández AR, López FJF. Determinación de prioridades por el Método Hanlon en el laboratorio de análisis clínicos en un hospital de 2do nivel de atención. waxapa. 2012;4(6):80-91.



Figura 7. Invitación para participar de la Jornada de Concertación y participación Social en Salud



Fuente: <https://www.facebook.com/photo/?fbid=764634042367306&set=a.395847589245955>

- **Cartografía social**

La cartografía social es una metodología 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) a partir de relatos colectivos. A su vez, aporta a la construcción de política pública, desde el reconocimiento y respeto de la gobernabilidad legítima.

La cartografía social permite identificar a partir de representaciones gráficas aquellos actores, lugares, elementos particulares y relaciones que dan cuenta de las dinámicas, necesidades y procesos de salud, enfermedad y cuidado de la vida, desde los escenarios más cotidianos de las poblaciones. Por otro lado, permite potenciar la participación de la comunidad y su incidencia en la construcción de acciones, estrategias y rutas resolutorias que promuevan el bienestar individual y colectivo de la población.

Con base en lo anterior, se realizó el 22/01/2024 en el municipio de Remedios el ejercicio de cartografía social con la participación de 61 asistentes dentro de los cuales se encontraban: líderes comunitarios de la zona urbana y rural, profesionales de la salud, instituciones públicas y privadas, Juntas de Acción Comunal, integrantes del Comité de Vigilancia Epidemiológica (COVE), integrantes del Comité de Participación Social en Salud (COPACO) y Concejo municipal.



Para el desarrollo de esta actividad se conformaron 9 bases, cada una con representación de un funcionario de la Secretaría de Salud y Bienestar Social el cual se encargó de liderar cada base y la dimensión del Plan Decenal de Salud Pública, con el propósito de explicar la dimensión y tomar nota de las percepciones y posibles soluciones a situaciones de salud del municipio de Remedios manifestadas por cada uno de los asistentes, para ser tenidas en cuenta en la formulación del Plan de Intervenciones Colectivas para la vigencia 2024.

El ejercicio se desarrolló con la presencia de los líderes comunitarios y representantes de los diferentes sectores económicos del Municipio de Remedios, así como la presencia de funcionarios de la ESE Hospital San Vicente de Paul; para el desarrollo de esta actividad se realizaron nueve (9) bases cada una con representación de un funcionario de la Secretaría de Salud y Bienestar Social el cual se encargó de liderar cada base y la dimensión del plan de intervenciones colectivas, esto con el propósito no solo de explicar brevemente la dimensión sino tomar nota de la apreciación, aporte y posibles soluciones a situaciones en salud del Municipio de Remedios manifestadas por cada uno de los asistentes, para ser tenidas en cuenta para la formulación del Plan de Intervenciones Colectivas para la vigencia 2024.

**Figura 8. Serie de fotografías como evidencias de la participación de la Jornada de Concertación y participación Social en Salud**



Fuente: Secretaría de Salud y Bienestar Social de Remedios



Una vez terminado el ejercicio se dieron los agradecimientos por la asistencia y los aportes de cada uno para lo cual varios asistentes agradecieron la realización de la actividad por que se tuvieron presente los aportes de la comunidad para aportar al mejoramiento de las condiciones de salud del Municipio de Remedios.

Se recogen las proposiciones, solicitudes y necesidades de la comunidad en los formatos establecidos para la actividad que se convierten en la base para ajustar el Plan de Intervenciones colectivas y el plan territorial en Salud.

Como resultado del ejercicio de cartografía social los asistentes identificaron las siguientes problemáticas en salud y las propuestas de soluciones, según las dimensiones del Plan Decenal de Salud Pública y los resultados del ejercicio de concertación en salud en el municipio de Remedios, se presentan a continuación:







**Tabla 24. Problemas y soluciones identificados en la cartografía social, según dimensión del Plan Decenal de Salud Pública. Remedios, 2024**



**EJERCICIO DE CONCERTACION EN SALUD 2024**

No.	Dimensión PDSP	Problema identificado	Solución propuesta por la comunidad
1	1. Salud Ambiental	Falta de liderazgo comunitario en gestión ambiental	Participación comunitaria y multiplicación de la información, capacitaciones en gestión ambiental a las comunidades, crear el club de gestión ambiental con las juntas de acción comunal
2	1. Salud Ambiental	Falta de compromiso de las empresas mineras con el medio ambiente	Vigilancia y acompañamiento por parte de la alcaldía a las empresas mineras
3	1. Salud Ambiental	Inadecuados procesos educativos ambientales desde la infancia	Iniciar procesos de educación ambiental en los colegios
4	1. Salud Ambiental	Inadecuada recolección de los residuos sólidos por parte de la comunidad	Formación a las comunidades para evitar la contaminación
5	1. Salud Ambiental	Poca siembra de árboles y deforestación	Consientizar a la población en temas del cuidado del medio ambiente
6	1. Salud Ambiental	Aguas estancadas en diferentes barrios y malos manejos de aguas estancadas	Campañas y talleres educativos, que la autoridad sea vigilante y haga cumplir las normas
7	1. Salud Ambiental	Recolección y almacenamiento de residuos (basuras) deficiente por parte de la empresa responsable de la recolección y de la comunidad	Mejorar la recolección de las basuras en los barrios, campañas en las comunidades del manejo de las basuras (clasificación, reciclaje), generar espacios de acopio de basuras por diferentes sectores
8	1. Salud Ambiental	Presencia de caracol africano diferentes zonas del Municipio	Capacitación a las comunidades en el manejo de los caracoles y jornadas de eliminación de estos
9	1. Salud Ambiental	El agua que se consume es de mala calidad	Controles a la empresa prestadora de acueductos
10	2. Vida saludable y condiciones no transmisibles	Poca participación de las personas en el club de hipertensos	Decentralizar el club de hipertensos por barrios
11	2. Vida saludable y condiciones no transmisibles	Imprudencia de los conductores generan accidentes de tránsito	Capacitación a conductores, peatones y demás en normas de tránsito y a las juntas de acción comunal, controles por parte de las autoridades, crear la secretaría de movilidad
12	2. Vida saludable y condiciones no transmisibles	Centralización de talleres a población específica en el Municipio o solo en la zona rural	Ampliar las capacitaciones a toda la comunidad y otros sectores como el comercio, mineros
13	2. Vida saludable y condiciones no transmisibles	Las jornadas y/o sesiones de actividad física son muy pocas en el año	Generar más espacios de actividad física y que estas se acompañen de capacitaciones con nutricionista
14	2. Vida saludable y condiciones no transmisibles	Desinterés y poca participación en las actividades de salud pública por que se vuelven muy monótonas y siempre son lo mismo	Ser más dinámicas en las actividades e innovar en estas para que no sean siempre las mismas de cada año
15	2. Vida saludable y condiciones no transmisibles	La falta de monitores hacen que no se realicen más actividades	Contratar más monitores para las actividades físicas



16	2. Vida saludable y condiciones no transmisibles	Pocas jornadas de salud en los barrios y veredas con articulación de la administración municipal	Realizar jornadas de salud y que se articulen con demas dependencias de la administración municipal tanto en la zona urbana como rural
17	2. Vida saludable y condiciones no transmisibles	Poca participación de las personas en las actividades	Hacer mayor difusion de las actividades que se programan
18	2. Vida saludable y condiciones no transmisibles	Poca capacitación a las comunidades en accidentes ofidicos	Realizar mas jornadas de capacitacion en temas como manejan accidentes ofidicos en la zona urbana y rural
19	2. Vida saludable y condiciones no transmisibles	No entrega de medicamentos a tiempo a los hipertensos	Que el hospital realice entrega de los medicamentos en las fechas
20	2. Vida saludable y condiciones no transmisibles	Falta de compromiso del grupo de discapacidad	Incluir a los discapacitados en grupos y actividades
21	2. Vida saludable y condiciones no transmisibles	Incremento de población con obesidad, desnutrición, sedentarismo y enfermedades del estomago	Incrementar procesos de actividad fisica, realizar jornadas de sensibilización y educacion de hábitos de vida saludable
22	3. Convivencia Social y Salud Mental	Pocos profesionaes en salud mental para atender a la población	Contratación de personal para salud menta y capacitaciones en los barrios a las juntas de acción comunal, seguimiento a los funcionarios por que no hacen las funciones
23	3. Convivencia Social y Salud Mental	Incremento de la drogadicción	Acompañamiento a los padres y jovenes consumidores Que se realice un acompañamiento desde el hospital para los pacientes consumidores Controles y capacitaciones en los colegios con la comisaria y la policia de infancia Crear centro de rehabilitación y hacer actividades para inclusión de jovenes y adultos con problemas de consumo campañas de prevención
24	3. Convivencia Social y Salud Mental	Incremento de la violencia intrafamiliar	Acompañamiento a mujeres y personas victimas de la violencia intrafamiliar Crear la casa de la mujer para que las mujeres tengan ese espacio Capacitación en prevencion de la violencia intrafamiliar y de género
25	3. Convivencia Social y Salud Mental	Desercion escolar a causa del consumo de sustancias psicoactivas	Generar ruta y capacitar en atención para personas y adolescentes consumidores Generar espacios deportivos para los jovenes (torneos deportivos)
26	3. Convivencia Social y Salud Mental	Alto consumo de alcohol en el municipio	Control a los establecimientos por parte de las autoridades; capacitación y taller sobre la prevención del consumo de alcohol



27	3. Convivencia Social y Salud Mental	Incremento de enfermedades mentales en la población	Acompañamiento de profesionales, de los docentes y fortalecer las redes de apoyo, crear grupos de apoyo
28	3. Convivencia Social y Salud Mental	Adultos mayores desprotegidos y sin acompañamiento psicosocial y abandonados	Identificar y caracterizar los adultos mayores y generar espacios de acompañamientos para ellos en temas de salud mental, crear redes de apoyo comunitario Contratar personal psicosocial solo para la atención de los adultos mayores
29	3. Convivencia Social y Salud Mental	Poca oferta de servicios de salud mental por parte de las entidades	Ampliar la oferta en profesionales de salud mental para la población, incluyendo el hospital y las instituciones educativas
30	3. Convivencia Social y Salud Mental	Violencia de genero	Generar rutas de atención Acompañamiento psicosocial Educación familiar y comunitaria en prevención de la violencia de genero construir redes comunitarias de apoyo
31	4. Seguridad Alimentaria y Nutricional	Poca capacitación en la preparación de alimentos para los niños y los adultos mayores	Capacitación en la preparación adecuada de los alimentos en el hogar Contratar nutricionista para los adultos mayores Visitar y capacitar a las manipuladoras de alimentos de los colegios
32	4. Seguridad Alimentaria y Nutricional	Poca oferta de nutricionista en el hospital	Ampliar la oferta de nutricionista en el hospital
33	4. Seguridad Alimentaria y Nutricional	pocas campañas en prevención de la obesidad	Realizar jornadas de capacitación en prevención de la obesidad
34	4. Seguridad Alimentaria y Nutricional	Alto consumo de comida chatarra en la población	Capacitar la población
35	4. Seguridad Alimentaria y Nutricional	Las familias no cuentan con los alimentos suficientes para la casa	Generar espacios para el acceso a alimentos Capacitar y dar insumos para las huertas caseras
36	5. Sexualidad, Derechos Sexuales y Reproductivos	Incremento de embarazos en adolescentes	Capacitación en métodos de planificación familiar, uso del preservativo
37	5. Sexualidad, Derechos Sexuales y Reproductivos	Incremento de enfermedades de transmisión sexual	
38	5. Sexualidad, Derechos Sexuales y Reproductivos	Incremento de la prostitución en especial en los jóvenes	Sensibilización a los jóvenes en prevención de la prostitución
39	5. Sexualidad, Derechos Sexuales y Reproductivos	Poca participación del club de maternidad	Ampliar la participación al club de maternidad y realizar actividades diferentes a las que siempre se hacen
40	5. Sexualidad, Derechos Sexuales y Reproductivos	Poco conocimiento de los derechos sexuales y reproductivos en los jóvenes	Capacitaciones en derechos sexuales y reproductivos
41	5. Sexualidad, Derechos Sexuales y Reproductivos	Poco conocimiento de los métodos de planificación familiar en adolescentes y adultos	Capacitaciones en métodos de planificación familiar en los colegios y las juntas de acción comunal



42	5. Sexualidad, Derechos Sexuales y Reproductivos	Incremento de violencia sexual	Acompañamiento a las víctimas de violencia sexual, capacitación en prevención de violencia sexual y crear ruta de atención para la violencia sexual
43	6. Vida Saludable y Enfermedades Transmisibles	Incremento de enfermedades de transmisión sexual	Sensibilizar a comunidades en el uso de mecanismos de protección y prevención
44	6. Vida Saludable y Enfermedades Transmisibles	Casos de enfermedades como varicela, sarampio, tosferina, leptospira	Capacitación en prevención de estas enfermedades y vacunación
45	6. Vida Saludable y Enfermedades Transmisibles	Incremento de enfermedades transmitidas por vectores	Educación comunitaria en prevención y conductas para minimizar el riesgo
46	6. Vida Saludable y Enfermedades Transmisibles	Presencia de enfermedades transmitidas por animales como perros, ratones y caracoles africanos	Sensibilizar a la población acerca de la problemática, realizar visitas de prevención e inspección
47	6. Vida Saludable y Enfermedades Transmisibles	No se cuenta con mapa de riesgos de la presencia de enfermedades transmitidas por vectores	Realizar mapa de identificación de riesgos en comunidades por presencia de enfermedades transmitidas por vectores y capacitación a las comunidades
48	6. Vida Saludable y Enfermedades Transmisibles	Poco control de los caracoles africanos	Realizar jornadas de control de caracoles africanos
49	6. Vida Saludable y Enfermedades Transmisibles	Presencia de animales callejeros, enfermos y sin vacunas	Jornadas de vacunación y esterilización de animales callejeros
50	7. Salud Pública en Emergencias y Desastres	Construcciones e invasiones en zonas de alto riesgo en el municipio	Control de las autoridades, capacitación a la población
51	7. Salud Pública en Emergencias y Desastres	Presencia de indumentarios en zonas del municipio por minería	Socializar con la comunidad la identificación de riesgos por emergencias
52	7. Salud Pública en Emergencias y Desastres	No respetan los vehículos de emergencias en el Municipio y no dan paso cuando estos lo solicitan	Controles por parte de la autoridad y sensibilización en este tema y respeto por los vehículos de emergencias
53	7. Salud Pública en Emergencias y Desastres	Desplazamiento de banquetes hace que exista riesgo de deslizamiento	Capacitar a la comunidad en identificación de riesgos
54	7. Salud Pública en Emergencias y Desastres	Posible avalancha río íte	Campañas para evitar construcción en zona de riesgo.



55	8. Salud y Ámbito Laboral	Las empresas no pagan prestaciones sociales y hay despidos injustificados	Capacitación a población y empresarios con respecto al sistema de seguridad social en salud y derechos y deberes laborales
56	8. Salud y Ámbito Laboral	No entregan los empleadores los elementos de protección personal y dotaciones	Capacitar a los empleadores, comerciantes y empresarios del Municipio en las obligaciones respecto al sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo, controles por parte de la alcaldía
57	8. Salud y Ámbito Laboral	Muchos comerciantes no afilian a sus trabajadores a salud, pension y riesgos laborales	Capacitación a población y empresarios con respecto al sistema de seguridad social en salud y derechos y deberes laborales
58	8. Salud y Ámbito Laboral	Poco conocimiento de la población y trabajadores con respecto a los accidentes de trabajo	Capacitación a población y empresarios con respecto al sistema de seguridad y salud en el trabajo
59	8. Salud y Ámbito Laboral	Establecimientos comerciales no cuentan en la mayoría con extintores y botiquines	Capacitación y visitas a los establecimientos para verificación de extintores y botiquines así como el uso de los mismos
60	8. Salud y Ámbito Laboral	Las barberías y centros de belleza como los spa, hacen procedimientos que no deberían	Sensibilización a estos establecimientos y capacitación a la población sobre los riesgos existentes
61	8. Salud y Ámbito Laboral	Desconocimientos de los trabajadores sobre sus derechos en materia laboral	Realizar capacitaciones a población sobre los derechos y deberes en temas laborales
62	8. Salud y Ámbito Laboral	Presencia de menores de edad trabajando	Sensibilización a padres de familia y controles por parte de las autoridades
63	8. Salud y Ámbito Laboral		Realizar jornadas de capacitación a los campesinos en el uso de insumos químicos y en riesgo biológico, así como el uso de EPP
64	8. Salud y Ámbito Laboral	Los establecimientos no cuentan con señalización de rutas de evacuación en caso de emergencias	Capacitar a comerciantes en planes de emergencias
65	9. Transversal, Gestión Diferencial de Poblaciones Vulnerables	Dificultad para acceso a citas médicas en el Hospital	
66	9. Transversal, Gestión Diferencial de Poblaciones Vulnerables	Poco control y demasiado uso de pólvora en fechas decembrinas	
67	9. Transversal, Gestión Diferencial de Poblaciones Vulnerables	Poca accesibilidad para pacientes con movilidad reducida en el hospital y demás instituciones públicas del municipio	Rutas de atención con enfoque diferencial, jornadas de sensibilización y socialización

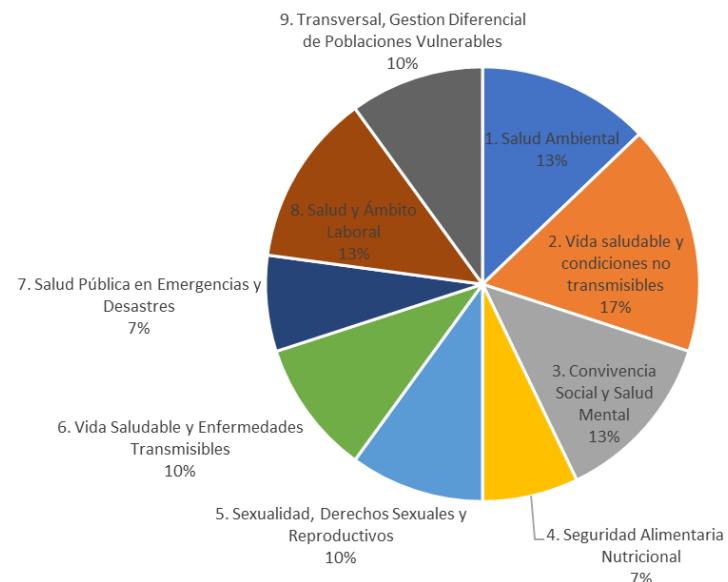




68	9. Transversal, Gestion Diferencial de Poblaciones Vulnerables	Entrega de medicamentos en el Hospital de forma inoportuna	
69	9. Transversal, Gestion Diferencial de Poblaciones Vulnerables	No existe prioridad para poblaciones especiales como adultos mayores, discapacitados en la asignación de citas medicas	
70	9. Transversal, Gestion Diferencial de Poblaciones Vulnerables	Controles de enfermedades inoportunos por falta de citas medicas	
71	9. Transversal, Gestion Diferencial de Poblaciones Vulnerables	Falta de articulación de instituciones para atender personas vulnerable	

**CONSOLIDADO**

Dimensión PDSP	Acciones propuestas
1. Salud Ambiental	9
2. Vida saludable y condiciones no transmisibles	12
3. Convivencia Social y Salud Mental	9
4. Seguridad Alimentaria y Nutricional	5
5. Sexualidad, Derechos Sexuales y Reproductivos	7
6. Vida Saludable y Enfermedades Transmisibles	7
7. Salud Pública en Emergencias y Desastres	5
8. Salud y Ámbito Laboral	9
9. Transversal, Gestion Diferencial de Poblaciones Vulnerables	7





#### 1.4.5. CONCLUSIONES DEL CAPITULO 1

El Municipio de Remedios está ubicado en la región nordeste del departamento de Antioquia donde limita por el norte con el municipio de Segovia, por el oriente con el departamento de Bolívar y el municipio de Yondó, por el sur con los municipios de Puerto Berrío, Yolombó y Yalí, y por el occidente con los municipios de Vegachí y Amalfi. Tiene una extensión total de 1.985 kilómetros cuadrados, distribuidos en un 99,8% de extensión rural (1.981 km<sup>2</sup>) y un 0,2% de extensión urbana (4 km<sup>2</sup>). El casco urbano de Remedios se encuentra a una altura promedio de 700 metros sobre el nivel del mar y una temperatura media de 24°C.

El municipio de Remedios está conformado por 63 veredas distribuidas en 3 centros poblados: La Cruzada, Santa Isabel y Carrizal. La cabecera municipal la componen 14 barrios.

Para el año 2023, según las proyecciones del DANE, el Municipio de Remedios registró una población total de 30.277 habitantes, de los cuales un 50,2% (15.213) son mujeres y el 49,7% (15.213) hombres. Para el año 2030 se esperan 31.539 habitantes, lo que equivale a un aumento de 1.262 habitantes, con respecto a la población del año 2023.

En el año 2023, el cálculo de la densidad poblacional mostró que la distribución es de aproximadamente 15,1 habitantes por kilómetro cuadrado.

La población de Remedios según el área de residencia estaba distribuida en un 53,9% (16.310 habitantes) en el resto (corregimientos y veredas) y un 46,1% (13.967 habitantes) residen en la cabecera municipal.

La relación de urbanidad indicó que por cada 85,6 habitantes que residen en la zona urbana (cabecera municipal), 100 habitantes residen en la zona rural (corregimientos y rural disperso).

En el año 2018, Remedios contaba con 9.850 unidades de vivienda y 7.241 hogares.

El 98,5 % (22.192) de la población Remediana pertenece a otras etnias, por su parte el 0,53% (120) son negros(as), mulatos(as), afrocolombianos(as) o afrodescendientes.

La pirámide Poblacional, es de tipo regresiva e ilustra el descenso de la fecundidad y la natalidad generándose un estrechamiento progresivo desde los cero (0) hasta los 24 años, entre los años 2015 a 2023 y se espera el mismo comportamiento para el año 2030. Los grupos quinquenales donde hay mayor cantidad de población son los intermedios (25 a 44 años), y a medida que avanza la edad se observa un aumento progresivo de la población adulta y adulta mayor.

Según los ciclos vitales, para el año 2023, la primera infancia (0 a 5 años) representó el 11,8% (3.558), la infancia (6 a 11 años) el 11,7% (3.547), la adolescencia (12 a 18 años) el 12,2% (3.699), la juventud (19 a 26 años) el 13,1 % (3.958), la adultez (27 a 59 años) el 41,5% (12.556) y las personas mayores (60 años y más) el 9,8% (2.959); sobre el total de población.



La distribución de la población Remediana según grupos de edad, entre los años 2015, 2023 y lo esperado para el año 2030, donde el grupo de edad de 25 a 44 años concentró la mayor proporción en los años analizados, para el año 2023 concentró el 30,7% (9.297) del total de población, y se espera que alcance el 31,2% (9.841) para el año 2030. Seguidamente, para el año 2023 se ubicó el grupo de edad de 5 a 14 años con un 19,2% (5.808) y se proyecta un 17,7% (5.580) para el año 2030. El área de residencia estaba distribuida en un 54,7% (16.723 habitantes) en el resto (corregimientos y veredas) y un 45,3% (13.863 habitantes) en la cabecera municipal.

Según sexo, en el año 2023, la población Remediana estuvo conformada proporcionalmente en un 50,2% (15.213) por mujeres y el 49,7% (15.064) por hombres.

Para el año 2021, se presentó un crecimiento de 8,3 habitantes por cada 1.000 habitantes.

Para el año 2021, se estimaron 14,2 nacidos vivos por cada mil habitantes.

En el periodo de 2015 a 2021 la tasa bruta de natalidad aumentó en 1,2 nacidos vivos, pasando de 13,0 a 14,2 nacidos vivos por cada 1.000 habitantes.

Para el año 2021, se calcularon 5,8 defunciones por cada mil habitantes. Entre 2017 y 2021 la tasa bruta de mortalidad ha aumentado progresivamente en 2,4 defunciones al pasar de 3,4 a 5,8 muertes, respectivamente, por cada mil habitantes.

En el año 2020, la tasa general de fecundidad fue de 57,1 nacidos vivos por cada 1.000 mujeres en edad reproductiva (15 a 49 años), siendo mayor en comparación con las de la subregión Nordeste estimada en 49,1 y la de Antioquia de 42,3

Por su parte, la tasa global de fecundidad indicó número promedio de hijos por mujer de 1,8, el cual fue mayor a la calculada para el Nordeste de 1,6 y de Antioquia de 1,3.

Para el año 2021, se calcularon 3,6 nacidos vivos por cada 1.000 mujeres de 10 a 14 años. Entre los años 2020 y 2021, la tasa de fecundidad en mujeres de 10 a 14 años, aumento en 4,9 nacidos vivos, pasando de 3,6 a 8,5 respectivamente.

Por su parte, para el año 2021, la fecundidad específica en mujeres de 15 a 19 años registró 74,4 nacidos vivos por cada 1.000 mujeres de ese grupo de edad, disminuyendo en 4,7 nacidos vivos en comparación con la del año 2020

Con corte a diciembre del año 2023, registraban 4.284 habitantes de Remedios reconocidos como población víctima, de las cuales el 53,7 % (2.299) son mujeres y el 46,3 % (1.985) hombres. El grupo de edad de 15 a 19 años aportó la mayor proporción de víctimas con el 12,1% (519), seguidamente, se ubicaron los grupos de 10 a 14 años con el 11,9% (508) y de 20 a 24 con un 11,2% (481).

El índice de Riesgo de Victimización estimado para Remedios en el año 2021 es medio alto, los subíndices, se clasificaron como Alto (amenaza), Medio Alto (victimización) y Alto (vulnerabilidad).



En Remedios para el año 2021, se identificaron 158 migrantes, de los cuales un 37,4 % (118) correspondieron a hombres y el 62,6 % (198) a las mujeres. El grupo de edad de 20 a 24 es el más representativo con el 14,2% (45) del total de los migrantes identificados en el municipio. Seguidamente se situó el grupo de edad de 25 a 29 años con un 7,3% (23).

Para el año 2021, el 99,0% (157) del total de atenciones en salud correspondieron a migrantes procedentes de la República Bolivariana de Venezuela

Para el año 2021, la población migrante atendida en Remedios demandó un total de 437 servicios, de los cuales el más frecuente fue la consulta externa aportando el 33,2% (145) del total de atenciones. Seguidamente, se ubicaron los procedimientos con un 28,1% (123) y hospitalización con el 26,5% (116).

Para el año 2021, el 90,0% (144) del total de atenciones en salud se presentaron en migrantes no afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud

Se formuló en el plan estratégico del Plan de Desarrollo Municipal, 2020-2023, “*Juntos por Remedios*” en la línea estratégica 1- Juntos por el bienestar social, el garantizar los derechos de las personas LGBTIQ+ del municipio de Remedios mediante la oferta de servicios de atención integral a esta población. En este sentido, se establecieron los siguientes indicadores de producto:

- Porcentaje de políticas públicas de población LGBTIQ+ implementadas (40% en el cuatrienio)
- Actualización de la política pública de población LGBTIQ+ (1 en el cuatrienio)
- Número de mesas diversas creadas (1 en el cuatrienio)
- Número de acciones afirmativas en pro de los derechos de las personas LGBTIQ+ realizados (Día internacional del orgullo LGBTIQ+) (4 en el cuatrienio)
- Número de caracterizaciones de la situación de las personas LGBTIQ+ del municipio realizadas (1 en el cuatrienio).

Para el año 2021, en Remedios se estimó una cobertura de afiliación al Sistema General de Seguridad Social del 92,3 %, la cual es inferior a la de Antioquia de 99,6%

En el año 2020, un 79,0% de los nacidos vivos tuvieron 4 o más consultas prenatales, la cobertura de parto institucional fue del 98,1% y un 98,3% de partos fueron atendidos por personal calificado.

Con corte a diciembre del año 2021, según estadísticas de la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia registraban en el Municipio de Remedios 27.919 afiliados. Un 71,2% (21.429) de los afiliados pertenecían al Régimen Subsidiado, el 19,9% (5.977) al Régimen Contributivo, un 1,4% (417) al Régimen de excepción (Magisterio, Ecopetrol, U de A y UNAL) y el 0,3% (96) a la fuerza pública (Militares y Policías).

De los 21.429 afiliados al Régimen Subsidiado, la EPSS Coosalud concentró la mayor proporción con el 72,3% (15.498), seguidamente la EPSS Savia salud con un 24,4% (5.232) y la Nueva EPS con un 3,3 % (699).



De los 5.977 afiliados al Régimen Contributivo, un 56,0% (3.345) pertenecían a la Nueva EPS, el 35,6% (2.128) a Coosalud y un 8,2% (493) a Savia salud.

La *Agenda Antioquia 2040* como proceso de planificación estratégica territorial, caracterizó algunas percepciones de la población Remediana, dentro de las cuales se destaca: un reconocimiento por la Minería, querer ser reconocidos en el 2040 por su desarrollo, asociar al municipio con solidaridad, hermandad, tranquilidad, pujanza y turismo. Como evento más negativo de los últimos 50 años se destacó la violencia y como evento más positivo de los últimos 50 años el desarrollo vial. El rol para proponer cambios estructurales fueron el amor, compromiso, honestidad, con un compromiso con la participación ciudadana y un legado a las futuras generaciones basada en el respeto.







## CAPÍTULO II.

### PROCESOS ECONÓMICOS Y CIRCUNSTANCIAS DE LA VIDA SOCIAL

#### 2.1 PROCESOS ECONÓMICOS Y CONDICIONES DE TRABAJO DEL TERRITORIO

Los procesos económicos en el municipio de Remedios están principalmente centrados en la minería, pero también en la agricultura, ganadería y el comercio. La explotación minera de oro es una de las principales actividades económicas no solo en Remedios, sino en gran parte de la región del nordeste. La agricultura también juega un papel importante en la economía local, con cultivos como café, caña de azúcar, plátano y frutas tropicales.

En cuanto a las condiciones de trabajo en Remedios, es importante destacar que la minería es una actividad que conlleva riesgos para la salud y la seguridad de los trabajadores. Las condiciones laborales en las minas suelen ser difíciles, se presenta en gran medida extracción de oro de tipo artesanal con riesgo de accidentes y exposición a productos químicos tóxicos. También en el sector agrícola, los trabajadores suelen enfrentar condiciones laborales precarias, con bajos salarios, largas jornadas de trabajo y falta de acceso a beneficios laborales como seguridad social y vacaciones pagadas. Además, la falta de regulación en el sector agrícola ha sido un problema recurrente en la región, con denuncias de abusos laborales y explotación de los trabajadores. En cuanto al comercio, las condiciones de trabajo suelen variar dependiendo del tipo de negocio y del tamaño de la empresa. En general, los trabajadores del sector comercial enfrentan jornadas largas y salarios bajos, con poca estabilidad laboral y precarias condiciones de trabajo.

##### 2.1.1. OCUPACIÓN / EMPLEO

- **Minería:** La economía local depende en gran medida de la actividad minera como generadora de capital y dinamizadora del gasto en los hogares, representa según aparece en el Plan de Desarrollo Municipal 2016- 2019, el 71% del PIB municipal (Alcaldía de Remedios, 2016, p. 56), los principales minerales extraídos son oro, plata, platino y sus concentrados. La minería es tan antigua como el municipio y se ha desarrollado de manera tradicional, con incorporaciones tecnológicas en mayor medida en las grandes empresas mineras. La minería desarrollada en Remedios es principalmente de veta (es decir subterránea) y de aluvión. Los procesos de beneficio de oro y metales preciosos, en la mayoría de las pequeñas explotaciones, se realiza en “entables” o plantas de beneficio que funcionan casi siempre en el área urbana o periurbana del municipio. Tanto las minas como los “entables” generan empleo para la población Remediana y foránea (aún con niveles de informalidad laboral que ocupan a las entidades encargadas de la fiscalización).

La permanencia de la actividad minera en el municipio ha generado una especialización productiva en la población, que ha traído como consecuencia el rezago de importantes actividades agropecuarias y forestales. La alta circulación de dinero producto del mercado de los metales preciosos es causa, entre otros, del elevado costo de vida en esta localidad y de los altos niveles de pobreza en gran parte de su población, especialmente en mujeres y adultos mayores quienes no se vinculan fácilmente a la fuerza de trabajo minero por diversas



razones, entre ellas la exigencia física de la actividad, la edad, superstición y actitudes machistas. (Municipio De Remedios - Corporación Grupo De Asesorías E Investigaciones Ambientales -Gaia. (2017).

- **Comercio y servicios:** Este sector dinamizado en gran medida por el gasto de las utilidades mineras ocupa el segundo lugar en la composición del PIB municipal. Es un sector diverso que integra la comercialización de productos de primera necesidad como alimentos, los cuales representan una alta demanda local, principalmente urbana, dada la baja comercialización interna de alimentos. Dentro del sector comercial y servicios se cuentan los servicios de beneficio de oro procedente de las pequeñas minas y de la minería tradicional, así como las compras de oro, la venta de insumos y equipos necesarios para el desarrollo de las actividades mineras; venta de materiales de construcción, automotores, combustibles; entidades financieras, entre otros, que incluyen bares, cafeterías, restaurantes, hoteles, casinos, almacenes, droguerías, etc.

- **Actividades agropecuarias:** El sector se distingue por una actividad agrícola de subsistencia en la que se cultivan plátano, maíz, frijol, yuca, arroz, caña forrajera, caña panelera, y recientemente cacao, este último con altos rendimientos pese a la baja incorporación tecnológica se ha visto como una alternativa rentable para la economía familiar. Según las cifras documentadas por la Secretaría de Desarrollo Social y Agropecuario del municipio de Remedios en los últimos años el rendimiento esta entre 600Kg/ha hasta los 1500kg/ha. Entre los factores limitantes para el crecimiento de la actividad agrícola se cuentan la escasez de mano de obra a causa de la brecha existente entre el valor del jornal para las labores del campo frente a la actividad minera; otra de las grandes limitaciones para el desarrollo agrícola es la informalidad en la tenencia de las tierras que representa, para el 2016 el 40% de los predios rurales del municipio.

El sector pecuario como se evidencia en la información histórica referenciada previamente, ocupa un lugar importante en la economía local, su composición es diversa, sin embargo, la actividad que más se ha extendido es la ganadería bovina de doble propósito, que según el Censo Bovino del ICA 2017, está representado en 85.912 bovinos en 614 fincas. (ICA, 2017).

Pese a la magnitud de la actividad ganadera en cuanto a extensión y número de cabezas, no se reconocen sistemas tecnificados, o que observen buenas prácticas ganaderas, y el procesamiento lácteo es mínimo, sólo se prepara queso y se conoció una experiencia de preparación de yogurt a base de leche y frutas locales, para la venta directa en el corregimiento de Santa Isabel y en el casco urbano.

En cuanto a productividad y empleo, la agricultura ha perdido importancia frente a la minería, la silvicultura y la ganadería, la mayor parte de la población presenta profundos problemas en materia de empleo, hay una escasa producción agrícola, la cual, se destina básicamente para el consumo familiar y comercializan un bajo porcentaje de lo producido en el comercio local. Un renglón aparte es la ganadería, esta es una actividad importante para la economía, pero con un alto impacto en los recursos naturales por lo que se hace necesario redireccionarla hacia unas prácticas más sostenibles. El nivel tecnológico es el tradicional, es decir, no existen suficientes explotaciones agrícolas con adecuada asistencia técnica, incorporación tecnológica, sostenibles y direccionadas a la agroindustria. Además, se presentan altos flujos migratorios de las fuerzas de trabajo hacia los cascos urbanos y grandes ciudades.

### 2.1.2. OCUPACIÓN

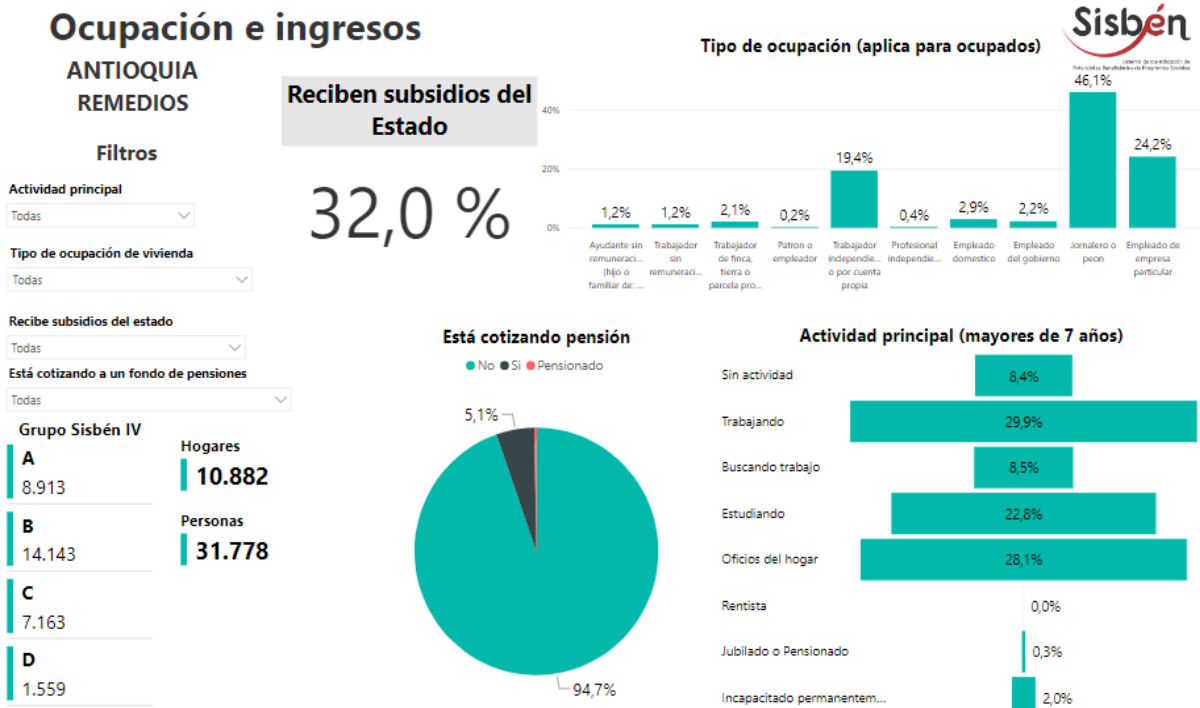
Con corte a 30 de noviembre de 2023, registraban en el SISBEN del municipio de Remedios 31.778 personas, de las cuales un 50,5% (16.040) eran mujeres y un 49,5% (15.738) hombres.

Según el grupo del SISBEN, un 44,51% (14.143) pertenecían al grupo B (pobreza moderada), un 28,05% (8.913) al grupo A (pobreza extrema), un 22,54% (7.163) al grupo C (vulnerable) y el 4,91% (1.) al grupo de D (no pobre, no vulnerable).

La actividad principal de los encuestados mayores de 7 años fue trabajar con un 29,9%, seguidos de los oficios del hogar con un 28,1%, estudiar el 22,8%, buscar trabajo un 8,5%, y un 8,4% sin actividad.

De los sisbenizados que se encontraban ocupados, un 46,1% eran jornaleros o peones, un 24,2% empleados de una empresa particular, el 19,4% trabajadores independientes o por cuenta propia, y el restante 11,6% se ocupaban a otras labores.

Figura 9. Ocupación. Municipio de Remedios, 2023



Fuente: SISBEN, municipio de Remedios

## 2.2. CONDICIONES DE VIDA EN EL TERRITORIO

### 2.2.1. CONDICIONES DE VIDA

A continuación, se relacionan algunos indicadores de condiciones de vida de la población Remediana:



- **Cobertura de servicios de electricidad:** Para el año 2021, en Remedios se estimó una cobertura en el servicio de electricidad del 92,3%, la cual es menor a la del departamento de Antioquia de 99,4%. Para la cabecera municipal se calculó el 100,0% de cobertura y para el resto un 79,2%.
- **Cobertura de acueducto:** Para 2021, se reportó una cobertura en el servicio de acueducto del 52,5%, la cual es menor a la del departamento de Antioquia de 90,3%. En la cabecera municipal la cobertura fue del 85,0% y en el resto de 29,3%.
- **Cobertura de alcantarillado:** En 2021, se estimó una cobertura en el servicio de alcantarillado del 1,8%, la cual es menor a la del departamento de Antioquia de 80,9%. En la cabecera municipal, se estimó un 4,4% de cobertura y un 0,0 % para el resto.

Tabla 25. Coberturas de servicios públicos. Remedios, 2022

Determinantes intermediarios de la salud	Cabecera	Resto
Cobertura de servicios de electricidad	100,0	79,2
Cobertura de acueducto	85,0	29,3
Cobertura de alcantarillado	4,4	0,0

Fuente: SISPRO-MSPS

- **Índice de riesgo de la calidad del agua para consumo humano (IRCA):** Para el año 2021, se calculó un IRCA de 30,7 el cual es mayor en comparación con el de Antioquia estimado en 6,7
- **Porcentaje de hogares sin acceso a fuentes de agua mejorada:** Según la definición dada por DNP – DANE en el hogar urbano, se considera como privado si no tiene servicio público de acueducto en la vivienda y en el hogar rural corresponde cuando obtiene el agua para preparar los alimentos de pozo con o sin bomba, agua lluvia, río, manantial, carro tanque, aguatero u otra fuente.

En Remedios, se estimó que el 19,0% de los hogares no tenían acceso a fuentes de agua mejorada, esta proporción es mayor a la registrada para Antioquia del 13,1%

- **Porcentaje de hogares con inadecuada eliminación de excretas:** En el hogar urbano, se considera como privado si no tiene servicio público de alcantarillado y mientras que el hogar rural, se considera como privado si tiene inodoro sin conexión, letrina, bajamar o no tiene servicio sanitario.

El 41,7% de hogares de Remedios tienen una inadecuada eliminación de excretas. Este porcentaje es mayor al departamental de 14,3%.



**Tabla 26. Determinantes intermedios municipio de Remedios, 2022**

Determinantes intermedios de la salud	Antioquia	Remedios
Cobertura de servicios de electricidad	99.4	92.3
Cobertura de acueducto	90.3	52.5
Cobertura de alcantarillado	80.9	1.8
Índice de riesgo de la calidad del agua para consumo humano (IRCA)	6.7	30.7
Porcentaje de hogares sin acceso a fuentes de agua mejorada (DNP-DANE)	13.1	19.0
Porcentaje de hogares con inadecuada eliminación de excretas (DNP-DANE)	14.3	41.7

Fuente: SISPRO-MSPS

### 2.2.2. SEGURIDAD ALIMENTARIA

La seguridad alimentaria se refiere a la disponibilidad de alimentos suficientes, nutritivos y seguros para todas las personas de la comunidad. Implica garantizar que los alimentos no representan un riesgo para la salud de los consumidores y que se producen, procesan, almacenan y distribuyen de manera higiénica y adecuada.

- **Porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer:** Para el año 2021, se calculó un porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer de 8,3%; el cual es mayor al de Antioquia de 9,2%.

**Tabla 27. Determinantes intermedios de la salud - seguridad alimentaria y nutricional del municipio de Remedios, 2005-2020**

Determinantes intermedios de la salud	Antioquia	Remedios	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	8.3	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	

Fuente: SISPRO-MSPS

### 2.2.3. COBERTURA DE VACUNACIÓN - PAI

- Coberturas administrativas de vacunación con BCG para nacidos vivos: Para el año 2021, se calculó una cobertura de vacunación con BCG (tuberculosis) para nacidos vivos del 26,9%, la cual es inferior a la de Antioquia de 89,6%.
- Coberturas administrativas de vacunación con DPT 3 dosis en menores de 1 año: Para el año 2021, se presentó una cobertura de vacunación con DPT (difteria, tétanos y tos ferina) en su 3 dosis, en menores de 1 año del 94,4%, la cual es mayor a la de Antioquia de 85,4%.
- Coberturas administrativas de vacunación con polio 3 dosis en menores de 1 año: Para el año 2021, se calculó una cobertura de vacunación con polio 3 dosis en menores de 1 año del 95,6%, la cual es mayor a la de Antioquia de 84,6 %.





- Coberturas administrativas de vacunación con triple viral (SRP) dosis en menores de 1 año: Para el año 2021, se presentó una cobertura de vacunación con triple viral (sarampión, rubéola y parotiditis) dosis en menores de 1 año del 101,0 %, la cual es mayor a la de Antioquia de 84,1%.

**Tabla 28. Coberturas de vacunación del PAI. Remedios, 2006-2021**

Determinantes intermedios de la salud	Antioquia	Remedios	Comportamiento																		
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021			
Coberturas administrativas de vacunación con BCG para nacidos vivos (MSPS)	89,6	26,9	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↗	↗	↘	↘	↗	↘	↘	↘	↘	↘	↗		
Coberturas administrativas de vacunación con DPT 3 dosis en menores de 1 año (MSPS)	85,4	94,4	↗	↘	↘	↗	↗	↘	↗	↗	↘	↘	↗	↗	↗	↘	↘	↘	↗		
Coberturas administrativas de vacunación con polio 3 dosis en menores de 1 año (MSPS)	84,6	95,6	↗	↘	↘	↗	↗	↘	↗	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↗	↘	↘	↗		
Coberturas administrativas de vacunación con triple viral dosis en menores de 1 año (MSPS)	84,1	101,0	↗	↘	↘	↗	↘	↘	↗	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↘	↘	↘	↗		

Fuente: SISPRO-MSPS

• **Cobertura de vacunación- COVID19**

Según estadísticas de la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia con corte a octubre del año 2023 se registraron en el Municipio de Remedios, 43.458 dosis aplicadas de vacunas de COVID-19. De las cuales un 44,42% (19.303) fueron primeras dosis, 10,38% (4.513) dosis únicas, 32,27% (14.023) segundas dosis, 11,51% (5.000) dosis de refuerzo I y 1,42% (619) dosis de refuerzo II.

**Tabla 29. Dosis aplicadas de vacuna de COVID-19. Remedios, Años 2022 a octubre de 2023**

Año	Total, de dosis aplicadas	Total, de población con 1° dosis	% de avance con 1° dosis	Total, de población con dosis únicas	% de avance con dosis única	Total, de población con 2° dosis	% de avance con 2° dosis	Total, de población con dosis de refuerzo I	% de avance con 1° dosis de refuerzo I	Total, de población con dosis de refuerzo II	% de avance con 1° dosis de refuerzo II
2022 A Octubre del 2023	43.458	19.303	44,42%	4.513	10,38%	14.023	32,27%	5.000	11,51%	619	1,42%

**2.2.4. COBERTURA DE EDUCACIÓN**

Para el año 2021, se estimó una tasa de cobertura bruta de educación categoría primaria del 126,9%, la cual fue superior a la registrada por el Departamento de Antioquia de 105,4%

En el año 2021, la tasa de cobertura bruta de educación en la categoría secundaria registró un 123,5%, siendo mayor a la estimada para el Departamento de Antioquia de 119,6%





Por su parte, para el mismo año 2021, la tasa de cobertura bruta de educación categoría media fue del 75,1% siendo inferior a la registrada por el Departamento de Antioquia de 90,7 %

Para el año 2018 el DNP-DANE estimaron para Remedios un porcentaje de hogares con analfabetismo del 18,6%, siendo superior al estimado para Antioquia de 8,5%.

**Tabla 30. Tasa de cobertura bruta de educación del municipio de Remedios, 2005 – 2021**

Indicador	Antioquia	Remedios	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	18,6	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘	-	-
Tasa de cobertura bruta de Educación categoría Primaria (MEN)	105,4	126,9	-	-	↗	↗	↘	↗	↗	↘	↗	↗	↘	↗	↘	↘	↘	↗	↘	↘	↗
Tasa de cobertura bruta de Educación Categoría Secundario (MEN)	119,6	123,5	-	-	↗	↗	↘	↗	↗	↘	↗	↘	↘	↘	↗	↗	↗	↗	↘	↘	↘
Tasa de cobertura bruta de Educación Categoría Media (MEN)	90,7	75,1	-	-	↗	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↘	↘	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗

Fuente: Ministerio de Educación, 2005 a 2021

### 2.2.5. POBREZA (NECESIDADES BÁSICAS INSATISFECHAS - NBI)

La información observada muestra que todos los indicadores de ingreso del municipio de Remedios duplican los valores de referencia que toma el departamento. Es de resaltar que en el municipio, el 47,6% de la población tiene sus necesidades básicas insatisfechas y se encuentra bajo la línea de pobreza, por su parte el 24,3% de la población se encuentra en condiciones de miseria y un 18,4% viven en hacinamiento.

**Tabla 31. Indicadores de ingreso del municipio de Remedios, 2012.**

Indicadores de ingreso	Remedios	Antioquia
Proporción de población en necesidades básicas insatisfechas	47.6	22.96
Proporción de población bajo la línea de pobreza	47.6	22.96
Proporción de población en miseria	24.3	8.15
Proporción de población en hacinamiento	18.4	9.08

Fuente: DNP-DANE 2005



## 2.3 DINÁMICAS DE CONVIVENCIA EN EL TERRITORIO

### 2.3.1 FACTORES PSICOLÓGICOS Y CULTURALES

Para el año 2020, se calculó una tasa de incidencia de violencia intrafamiliar de 6,8 casos nuevos por cada 100.000 habitantes, la cual fue mayor a la registrada por Antioquia de 35,3 casos nuevos por cada 100.000 habitantes.

Con relación a la violencia contra la mujer, se reportó en Remedios para el año 2019 una tasa de incidencia de violencia contra la mujer de 96,4, siendo mayor a la de Antioquia de 118,9 casos por cada 100.000 habitantes.

**Tabla 32. Indicadores de factores psicológicos y culturales. Remedios, 2019-2020**

Determinantes intermedios de la salud	Antioquia	Remedios
Tasa de incidencia de violencia intrafamiliar (Intituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses) 2020	35,3	6,8
Tasa de incidencia de violencia contra la mujer (Intituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses) 2019	118,9	96,4

Fuente: FORENSIS, 2019-2020

- **Existencia de grupos armados ilegales en el territorio**

Con base en la información suministrada por la Secretaría de Gobierno y Servicios Administrativos de la Alcaldía de Remedios, se tienen identificados los siguientes grupos armados organizados:

**Tabla 33. Grupos armados ilegales en el territorio de Remedios 2022**

Grupo Armado Organizado	Localidades de influencia
ELN (Frente María Cano)	Lejanías, Santa Marta, El Puná y Campo Bijao
Clan del Golfo (Jorge Iván Arboleda)	Casco urbano, Mata, Santa Isabel, San Mateo, La Sonadora, El Puná, La Gorgona y La Cianurada
Residual estructura 4	Sectores alejados

Fuente: Secretaría de Gobierno y Servicios Administrativos

Por su parte, operan en el Municipio de Remedios las siguientes organizaciones defensoras de derechos humanos:

- Cahucopana
- ACVC
- CIANA
- Ecoserranía
- COOSOINCO



## CAPITULO III

### DESENLACES MÓRBIDOS Y MORTALES

#### 3.1. ANÁLISIS DE LA MORBILIDAD

Se realizó un análisis de la morbilidad agrupada, los eventos de alto costo y los eventos de notificación obligatoria, las fuentes de información corresponden a los Registros Individuales de Prestación de Servicios – RIPS, bases de datos de alto costo y del Sistema de Vigilancia de la Salud Pública – SIVIGILA.

##### 3.1.1 PRINCIPALES CAUSAS Y SUBCAUSAS DE MORBILIDAD

Se realizó un análisis descriptivo de las frecuencias relativas de las principales causas de morbilidad en el Municipio de Remedios por ciclo vital y sexo utilizando la lista adaptada por la Guía ASIS del MSPS, la fuente de información a utilizar corresponde a los Registros Individuales de Prestación de Servicios (RIPS).

Se estimó la morbilidad atendida para el total de población por grandes causas para el periodo de 2009 a 2022, donde se calcularon las proporciones según ciclo vital y sexo.

- **Morbilidad por grandes causas**

Para el año 2022, se atendió un total de 32.143 atenciones en salud en usuarios del municipio de Remedios. Las enfermedades no transmisibles se ubicaron como la principal causa de atenciones en el año 2022, aportando el 57,5 % (18.484) del total de atenciones.

Según los ciclos vitales, las enfermedades no transmisibles representaron en la primera infancia el 33,7% (1270 atenciones), en la infancia el 48,2% (645 atenciones), en la adolescencia un 38% (663 atenciones), para la juventud el 41,1% (1.567 atenciones); en la adultez el 59,5% (7.618 atenciones) y en las personas mayores el 77,4% (6.721 atenciones); del total de atenciones en cada ciclo vital.

Las enfermedades no transmisibles fueron la principal causa de consulta de la población Remediana en todos sus ciclos vitales entre los años 2009 a 2022.



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

Fuente: SISPRO-RIPS-MSPS





Para el año 2022, en el sexo masculino, se registró un total de 13.682 atenciones en salud.

Las enfermedades no transmisibles se ubicaron como la principal causa de atenciones en el año 2022, aportando el 53,7 % (7.349) del total de atenciones.

Las enfermedades no transmisibles se ubicaron como la principal causa de consulta en los hombres en todos sus ciclos vitales, representaron en la primera infancia el 32,6% (698 atenciones), en la infancia el 49,4% (357 atenciones), en la adolescencia un 40,7% (302 atenciones), para la juventud el 39,8% (605 atenciones); en la adultez el 52,5% (2.474 atenciones) y en las personas mayores el 75,8% (2.913 atenciones); del total de atenciones registradas en los hombres.





**Tabla 35. Proporción de atenciones por grandes causas de morbilidad en los hombres y ciclo vital. Remedios, 2009-2022**

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

Fuente: SISPRO-RIPS-MSPS



Para el año 2022, en el sexo femenino, se registró un total de 18.461 atenciones en salud.

Las enfermedades no transmisibles se ubicaron como la principal causa de atenciones en el año 2022, aportando el 60,3 % (11.135) del total de atenciones.

Las enfermedades no transmisibles se ubicaron como la principal causa de consulta en los hombres en todos sus ciclos vitales, representaron en la primera infancia el 35% (572 atenciones), en la infancia el 47,0% (288 atenciones), en la adolescencia un 36,0% (361 atenciones), para la juventud el 41,9% (962 atenciones); en la adultez el 63,6% (5.144 atenciones) y en las personas mayores el 78,7% (3.808 atenciones); del total de atenciones registradas en las mujeres





**Tabla 36. Proporción de atenciones por grandes causas de morbilidad en las mujeres y ciclo vital. Remedios, 2009-2022**

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

Fuente: SISPRO-RIPS-MSPS



- **Morbilidad específica por subgrupo de causas**

**Condiciones transmisibles y nutricionales:** En el año 2022, las enfermedades infecciosas y parasitarias fueron la principal causa de consulta por condiciones transmisibles y nutricionales, representando el 55,4% (1.309 atenciones) del total (2.361 atenciones) para este subgrupo de morbilidad.

**Condiciones maternas perinatales:** Para el año 2022, al analizar las atenciones por condiciones maternas y perinatales, se observó que las condiciones maternas fueron la causa de consulta más frecuente con el 76,2% (2.250 atenciones) del total (2.953 atenciones) en este subgrupo de morbilidad.

**Enfermedades no trasmisibles:** En el año 2022, las Condiciones neuropsiquiátricas fueron el principal motivo de consulta en Remedios, dentro de las enfermedades no trasmisibles, aportando un 17,2% (2.673 atenciones) del total (15.497 atenciones) en este subgrupo de morbilidad.

**Lesiones:** Para el año 2022, las lesiones, mostraron que la primera causa correspondió a traumatismos, envenenamiento y algunas otras consecuencias de causas externas con una proporción del 94,7% (3.056 atenciones) del total (3.228 atenciones) para este subgrupo de morbilidad.





**Tabla 37. Proporción de atenciones por subgrupo de causa de morbilidad. Total, de población. Remedios, 2009-2022**

Grandes causas de morbilidad	Subgrupos de causa de morbilidad	Total															Δ pp 2021-2022	Tendencia
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022			
Condiciones transmisibles y nutricionales (A00-B99, G00-G04, N70-N73, J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66, E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04, N70-N73)	44,30	52,33	52,85	53,34	51,82	51,29	54,86	47,83	42,99	44,89	48,21	61,75	58,77	55,44	-3,33		
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	55,29	44,97	44,24	44,44	42,31	45,50	40,77	45,82	53,68	52,28	46,27	34,13	35,36	40,28	4,92		
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64))	0,41	2,70	2,90	2,23	5,88	3,21	4,37	6,35	3,33	2,83	5,52	4,12	5,86	4,28	-1,59		
Condiciones maternas perinatales (O00-O99, P00-P96)	Condiciones maternas (O00-O99)	93,41	87,39	88,48	94,03	91,08	94,71	93,38	95,29	95,32	99,37	89,46	79,72	85,20	76,19	-9,01		
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	6,59	12,61	11,52	5,97	8,92	5,29	6,62	4,71	4,68	0,63	10,54	20,28	14,80	23,81	9,91		
Enfermedades no transmisibles (C00-C97, D00-D48, D55-D64 (menos D64.9), D65-D89, E03-E07, E10-E16, E20-E34, E65-E88, F01-F99, G06-G98, H00-H61, H68-H93, I00-I99, J30-J98, K00-K92, N00-N64, N75-N98, L00-L98, M00-M99, Q00-Q99)	Neoplasias malignas (C00-C97)	1,31	1,55	1,80	2,45	2,57	2,86	1,97	1,32	3,46	1,44	1,78	8,65	6,27	6,04	-0,23		
	Otras neoplasias (D00-D48)	0,33	0,66	1,26	1,66	1,69	1,44	0,86	0,45	0,58	0,99	1,18	1,69	1,64	1,29	-0,35		
	Diabetes mellitus (E10-E14)	2,24	2,85	2,68	2,06	3,11	3,00	3,17	3,61	3,85	2,51	3,11	5,17	4,01	5,00	1,90		
	Desordenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-	2,45	2,13	4,09	3,99	3,46	3,59	2,97	2,55	2,88	2,35	3,73	3,93	5,05	5,12	0,07		
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99)	3,61	4,38	5,43	4,79	5,61	6,76	7,35	4,58	5,03	5,46	7,66	7,97	12,48	17,25	4,77		
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	2,41	3,18	4,25	4,14	3,65	3,65	4,36	2,94	4,55	3,00	4,30	3,80	6,82	7,63	0,80		
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	30,95	22,37	24,56	23,92	20,76	22,69	28,43	43,16	28,32	30,95	27,68	22,62	20,52	16,17	-4,35		
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	4,05	5,50	4,97	5,44	3,91	3,56	2,77	3,38	4,34	2,86	3,89	4,10	4,73	5,01	0,28		
	Enfermedades digestivas (K20-K92)	5,18	6,06	7,95	8,94	9,59	7,47	7,53	6,73	5,45	4,44	6,45	7,80	8,01	9,23	1,20		
	Enfermedades genitourinarias (N00-N64)	18,89	22,49	12,80	12,08	10,82	12,12	10,45	5,35	8,65	8,87	9,23	8,74	7,78	7,17	-0,61		
	Enfermedades de la piel (L00-L98)	5,06	5,01	6,57	5,79	4,67	5,97	4,33	6,08	6,52	4,93	5,79	6,58	5,31	4,18	-1,14		
	Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	12,23	13,20	13,78	14,82	12,95	12,30	16,40	9,30	13,06	13,84	12,48	13,45	12,79	12,41	-0,39		
Anomalías congénitas (Q00-Q99)	0,08	0,45	0,38	0,53	0,98	0,59	0,70	0,20	0,63	0,44	0,74	0,84	1,69	1,63	-0,05			
Condiciones orales (K00-K14)	11,22	10,17	9,46	9,40	16,23	14,03	8,71	10,35	12,71	17,92	11,99	4,65	2,90	1,87	-1,03			
Lesiones (V01-Y89, S00-T98)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	1,31	1,78	2,39	3,72	2,46	3,35	3,00	3,71	4,75	4,27	6,53	5,28	4,19	3,75	-0,44		
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	0,00	0,45	0,51	0,25	1,67	0,15	0,17	1,51	0,24	0,33	0,87	0,52	0,59	1,58	0,89		
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0,00	0,00	0,00	0,17	0,20	0,00	0,17	0,00	0,00	0,09	0,02	0,05	0,00	0,00	0,00		
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas	98,69	97,77	97,10	95,86	95,67	96,50	96,66	94,78	95,01	95,31	92,57	94,15	95,22	94,67	-0,55		
Signos y síntomas mal definidos (R00-R99)	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	0,00			

Fuente: SISPRO-RIPS-MSPS



En los hombres, para el año 2022, al analizar los subgrupos de causas de morbilidad, se observó que, para las condiciones transmisibles y nutricionales, se destacaron las enfermedades infecciosas y parasitarias con un 54,5% (682 atenciones), luego se ubicaron las infecciones respiratorias con el 41,6% (520 consultas), del total de atenciones en los hombres (1.251) para este subgrupo de morbilidad.

El 95,8% (388 atenciones) se produjeron por condiciones derivadas durante el periodo perinatal en hombres.

En el grupo de enfermedades no transmisibles, las condiciones neuropsiquiátricas fueron la principal causa de consulta, donde representaron el 18,4% (1.138 atenciones), seguidos de las enfermedades cardiovasculares con el 17,5% (1.082 atenciones), del total (6.183 atenciones) en hombres para este subgrupo de morbilidad.

Cabe destacar que las atenciones por condiciones neuropsiquiátricas en los hombres aumentaron considerablemente para el año 2022, pasando al primer lugar de atenciones por este subgrupo, donde prevalecían las atenciones por enfermedades cardiovasculares.

Las lesiones en el sexo masculino mostraron a los traumatismos, envenenamiento u algunas otras consecuencias de causas externas, como la primera causa de atención, alcanzando un 94,4% (2.056 atenciones) del total (2.178 atenciones).



**Tabla 38. Proporción de atenciones por subgrupo de causa de morbilidad en hombres. Remedios, 2009-2022**

Grandes causas de morbilidad	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		
Condiciones transmisibles y nutricionales (A00-B99, G00-G04, N70-N73, J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66, E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04, N70-N73)	46,83	55,29	51,33	54,66	46,61	49,89	50,66	49,32	40,53	48,40	51,96	66,29	60,53	54,52	-6,02	
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	53,07	40,69	45,52	43,19	45,83	46,45	47,05	43,49	57,27	49,17	42,26	30,97	34,93	41,57	6,34	
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	0,10	4,02	3,15	2,15	7,55	3,66	2,29	7,19	2,20	2,43	5,77	2,75	4,54	3,92	-0,63	
Condiciones maternas perinatales (O00-O99, P00-P96)	Condiciones maternas (O00-O99)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	15,79	0,00	0,00	0,00	4,48	0,29	6,06	4,20	-1,86	
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	84,21	100,00	100,00	100,00	95,52	99,71	93,94	95,80	1,86	
Enfermedades no transmisibles (C00-C97, D00-D48, D65-D64 (menos D64.9), D65-D89, E03-E07, E10-E16, E20-E34, E65-E88, F01-F99, G06-G98, H00-H61, H68-H93, I00-I99, J30-J98, K00-K92, N00-N64, N75-N98, L00-L98, M00-M99, Q00-Q99)	Neoplasias malignas (C00-C97)	1,98	2,36	3,60	1,10	1,70	2,98	2,83	2,50	3,52	2,18	1,89	11,97	6,55	7,23	0,68	
	Otras neoplasias (D00-D48)	0,35	0,79	1,73	1,58	1,60	1,54	0,53	1,01	0,24	0,21	1,03	1,12	1,59	1,08	-0,51	
	Diabetes mellitus (E10-E14)	1,82	1,31	2,80	1,26	3,40	3,23	2,63	2,44	4,60	3,31	3,08	6,71	3,09	4,46	1,38	
	Desórdenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	1,70	1,88	4,47	3,94	2,78	2,86	1,57	1,49	2,45	1,73	2,91	2,76	2,82	2,99	0,17	
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	3,08	3,42	5,74	5,88	5,36	8,80	9,17	4,88	5,55	6,88	10,50	10,23	17,39	18,41	1,01	
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	2,89	2,82	4,47	5,92	4,48	4,52	5,73	4,16	6,15	3,71	4,74	4,47	7,07	8,46	1,39	
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	24,55	18,02	21,41	22,96	20,93	23,84	26,13	36,76	26,63	28,85	27,49	21,83	21,27	17,50	-3,77	
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	5,18	5,86	8,01	10,30	5,00	5,01	4,83	5,23	6,87	4,00	4,76	3,83	5,38	6,81	1,43	
	Enfermedades digestivas (K20-K92)	4,80	4,17	8,47	10,59	10,21	7,66	8,50	9,70	6,15	5,18	7,18	7,54	7,61	9,20	1,59	
	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	19,72	29,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
	Enfermedades de la piel (L00-L98)	6,84	4,92	9,14	7,79	6,39	8,64	6,80	11,48	8,78	6,12	7,17	7,96	7,32	4,75	-2,66	
	Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	12,62	12,09	17,55	14,89	16,24	12,77	17,60	10,17	15,46	17,21	13,96	15,38	15,29	14,59	-0,71	
	Anomalías congénitas (Q00-Q99)	0,09	0,79	0,47	1,05	0,82	0,52	1,93	0,06	0,36	0,43	0,99	1,20	1,62	2,60	0,98	
	Condiciones orales (K00-K14)	14,38	11,79	12,14	12,74	21,08	17,63	11,73	10,11	13,25	20,19	14,30	5,00	2,99	1,91	-1,08	
Lesiones (V01-Y89, S00-T98)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	0,76	0,46	1,65	3,42	2,64	3,70	3,13	3,50	4,43	3,46	5,34	5,01	4,07	4,41	0,34	
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	0,00	0,00	0,71	0,24	2,22	0,08	0,09	0,00	0,32	0,44	0,29	0,27	0,28	1,19	0,92	
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0,00	0,00	0,00	0,24	0,28	0,00	0,09	0,00	0,00	0,00	0,03	0,07	0,00	0,00	0,00	
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	99,24	99,54	97,64	96,09	94,87	96,23	96,70	96,50	95,25	96,10	94,33	94,65	95,65	94,40	-1,26	
Signos y síntomas mal definidos (R00-R99)	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	0,00		

Fuente: SISPRO-RIPS-MSPS



Para las mujeres, en el año 2022, se posicionaron en el subgrupo de condiciones transmisibles y nutricionales como principal causa las enfermedades infecciosas y parasitarias con el 56,5% (627 atenciones), seguidas de las infecciones respiratorias agudas con un 38,8% (431 atenciones) del total (1,110 atenciones) para las mujeres en este subgrupo de morbilidad.

En el año 2022, las condiciones maternas fueron el primer motivo de consulta en el grupo de condiciones maternas y perinatales, representando un 87,6% (2.233 atenciones) del total (2.548 atenciones) en este subgrupo de morbilidad.

En el año 2022, en el subgrupo de enfermedades no transmisibles, se presentó que las condiciones neuropsiquiátricas fueron la causa más frecuente de consulta, donde concentraron el 16,5% (1.535 atenciones), del total (9.314 atenciones) para las mujeres en este subgrupo de morbilidad.

*Cabe destacar que las atenciones por condiciones neuropsiquiátricas en las mujeres aumentaron considerablemente para el año 2022, pasando al primer lugar de atenciones por este subgrupo, donde prevalecía las atenciones por enfermedades cardiovasculares.*

En el año 2022, los traumatismos, envenenamiento y algunas otras consecuencias de causas externas se ubicaron como la primera causa de consulta, dentro de las lesiones, alcanzando un 95,2% (1,000 atenciones) del total (1.050 atenciones) para las mujeres en este subgrupo de morbilidad.



**Tabla 39. Proporción de atenciones por subgrupo de causa de morbilidad en mujeres. Remedios, 2009-2022**

Grandes causas de morbilidad	Subgrupos de causa de morbilidad	Mujeres															Δ pp 2021-2022	Tendencia
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022			
Condiciones transmisibles y nutricionales (A00-B99, G00-G04, N70-N73, J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66, E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04, N70-N73)	42,66	50,54	53,92	52,28	55,43	52,52	57,45	46,41	45,88	40,78	44,33	57,21	56,47	56,49	0,02		
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	56,73	47,56	43,34	45,43	39,86	44,67	36,89	48,04	49,48	55,92	50,42	37,30	35,93	38,83	2,89		
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64))	0,61	1,90	2,73	2,28	4,71	2,81	5,66	5,56	4,64	3,30	5,25	5,49	7,60	4,68	-2,91		
Condiciones maternas perinatales (O00-O99, P00-P96)	Condiciones maternas (O00-O99)	98,37	91,41	99,74	98,12	96,84	96,36	97,32	97,01	97,90	99,84	93,19	91,76	89,74	87,64	-2,11		
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	1,63	8,59	0,26	1,88	3,16	3,64	2,68	2,99	2,10	0,16	6,81	8,24	10,26	12,36	2,81		
Enfermedades no transmisibles (C00-C97, D00-D48, D55-D64 (menos D64.9), D65-D89, E03-E07, E10-E16, E20-E34, E65-E88, F01-F99, G06-G98, H00-H61, H68-H93, I00-I99, J30-J98, K00-K92, N00-N64, N75-N98, L00-L98, M00-M99, Q00-Q99)	Neoplasias malignas (C00-C97)	1,01	1,15	1,03	3,05	3,06	2,79	1,60	0,71	3,41	1,00	1,71	6,44	6,11	5,25	0,86		
	Otras neoplasias (D00-D48)	0,32	0,60	1,06	1,70	1,73	1,39	1,01	0,15	0,80	1,45	1,27	2,07	1,66	1,43	-0,24		
	Diabetes mellitus (E10-E14)	2,42	3,63	2,63	2,41	2,95	2,88	3,39	4,21	3,38	2,04	3,13	4,15	4,55	5,36	3,81		
	Desórdenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34)	2,79	2,25	3,92	4,02	3,85	3,94	3,58	3,10	3,15	2,72	4,22	4,72	6,37	6,54	6,17		
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, F01-F99)	3,84	4,87	5,30	4,30	5,75	5,75	6,56	4,43	4,70	4,61	6,01	6,46	9,58	16,48	6,90		
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	2,20	3,36	4,15	3,36	3,18	3,22	3,77	2,30	3,53	2,58	4,05	3,35	6,68	7,08	1,40		
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	33,81	24,55	25,92	24,33	20,67	22,12	29,42	46,47	29,39	32,21	27,78	23,15	20,09	15,29	-4,80		
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	3,55	5,32	3,67	3,30	3,30	2,84	1,88	2,43	2,73	2,18	3,38	4,28	4,34	3,82	-0,52		
	Enfermedades digestivas (K20-K92)	5,35	7,01	7,73	8,21	9,25	7,38	7,11	5,19	5,01	4,00	6,02	7,98	8,24	9,24	1,00		
	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N00-N64)	18,52	18,82	18,30	17,39	16,88	18,08	14,96	8,11	14,14	14,21	14,61	14,56	12,37	11,93	-0,44		
	Enfermedades de la piel (L00-L98)	4,27	5,05	5,47	4,91	3,70	4,65	3,27	3,29	5,08	4,21	4,98	5,66	4,13	3,79	-0,34		
	Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	12,05	13,75	12,17	14,78	11,10	12,07	15,88	8,85	11,53	11,80	11,62	12,17	11,32	10,96	-0,36		
	Anomalías congénitas (Q00-Q99)	0,07	0,28	0,34	0,30	1,07	0,62	0,17	0,28	0,80	0,44	0,59	0,61	1,72	0,99	-0,73		
Condiciones orales (K00-K14)	9,80	9,36	8,30	7,93	13,50	12,26	7,41	10,48	12,36	16,56	10,64	4,41	2,84	1,85	-1,00			
Lesiones (V01-Y89, S00-T98)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	2,25	4,26	4,29	4,37	2,04	2,66	2,77	4,18	5,71	6,72	9,18	5,91	4,48	2,38	-2,10		
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	0,00	1,28	0,00	0,27	0,34	0,30	0,33	4,82	0,00	0,00	2,15	1,07	1,34	2,38	1,85		
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,33	0,00	0,00	0,38	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas	97,75	94,47	95,71	95,36	97,62	97,04	96,58	91,00	94,29	92,90	88,67	93,02	94,18	95,24	1,86		
Signos y síntomas mal definidos (R00-R99)	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	0,00			

Fuente: SISPRO-RIPS-MSPS





- **Morbilidad específica por salud mental**

En el año 2022, se registraron 3.984 atenciones con diagnósticos relacionados con morbilidad en salud mental en población de Remedios.

Para el año 2022, según el curso de vida, se observó que los trastornos mentales y del comportamiento fueron la principal causa de consulta para la primera infancia con el 67,8% (114 atenciones), en la infancia 94,8% (366 atenciones), en la adolescencia 81,4% (390 atenciones), en la juventud con el 84,4% (773 atenciones), en la adultez con el 75,6% (1,185 atenciones) y en la vejez con el 91% (426), del total de atenciones por trastornos mentales y del comportamiento (2.828) en cada curso de vida.

Seguidamente, en el año 2022, se ubicó la epilepsia, aportando en la primera infancia un 32,1% (209 atenciones), la infancia con el 4,9% (19 atenciones), la adolescencia con el 7,1% (34 atenciones), la juventud con el 7% (64 atenciones), en la adultez el 15,4% (241 atenciones) y en la vejez el 7,9% (37 atenciones), del total de atenciones por epilepsia (604) en cada curso de vida.

En el año 2022, los trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas representaron para la adolescencia el 11,5% (55 atenciones), en la juventud el 8,6% (79 atenciones), en la adultez el 9% (141 atenciones) y en la vejez el 1% (5 atenciones) del total de atenciones por trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas (280) en cada curso de vida.



**Tabla 40. Tabla de atenciones por morbilidad en salud mental. Total de población. Remedios, 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	33,33	40,00	82,61	13,33	6,67	53,33	65,79	88,89	0,00	90,00	62,12	50,98	55,22	67,86	12,85	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	6,67	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	7,46	0,00	-7,46	
	Epilepsia	66,67	60,00	17,39	86,67	93,33	40,00	34,21	11,11	0,00	10,00	37,88	49,02	37,31	32,14	-5,17	
Infancia (6 - 11 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	0,00	50,00	33,33	33,33	75,00	97,47	67,57	100,00	81,82	80,95	74,82	73,17	88,08	94,82	6,74	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	13,51	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,26	0,26	
	Epilepsia	100,00	50,00	66,67	66,67	25,00	2,53	18,92	0,00	18,18	19,05	25,18	26,83	11,92	4,92	-7,00	
Adolescencia (12 - 17 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	100,00	100,00	94,29	61,11	62,50	58,33	4,55	62,50	67,86	54,59	71,01	81,48	87,79	81,42	-6,37	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	16,67	0,00	0,00	0,00	6,25	0,00	44,39	10,65	1,23	5,16	11,48	6,92	
	Epilepsia	0,00	0,00	5,71	22,22	37,50	41,67	95,45	31,25	32,14	1,02	18,34	17,28	7,04	7,10	0,06	
Juventud (18 - 28 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	51,35	87,93	92,31	65,71	52,00	89,17	63,76	78,57	100,00	79,14	74,53	73,40	82,11	84,39	2,28	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	1,72	0,00	2,86	8,00	0,83	22,82	7,14	0,00	15,11	18,95	19,21	16,05	8,62	-7,43	
	Epilepsia	48,65	10,34	7,69	31,43	40,00	10,00	13,42	14,29	0,00	5,76	6,53	7,39	1,84	6,99	5,15	
Adultez (29 - 59 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	65,98	81,56	77,34	70,31	74,42	82,37	84,45	76,80	67,52	81,45	81,71	84,00	90,99	75,62	-15,37	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	1,03	0,00	3,91	7,81	1,16	1,44	0,00	1,60	8,55	0,73	0,67	0,80	1,46	9,00	7,53	
	Epilepsia	32,99	18,44	18,75	21,88	24,42	16,19	15,55	21,60	23,93	17,82	17,62	15,20	7,55	15,38	7,83	
Vejez (60 años y más)	Trastornos mentales y del comportamiento	65,38	96,97	82,76	69,57	96,55	78,69	86,67	92,11	87,50	100,00	88,58	68,80	49,47	91,03	41,56	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	4,35	0,00	0,00	2,67	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,42	1,07	0,64	
	Epilepsia	34,62	3,03	17,24	26,09	3,45	21,31	10,67	7,89	12,50	0,00	11,42	31,20	50,11	7,91	-42,20	

Fuente: SISPRO-RIPS-MSPS



En el año 2022, se registraron 1.982 atenciones para el sexo masculino con diagnósticos relacionados con morbilidad en salud mental.

En los hombres, para el año 2022, la morbilidad atendida por salud mental mostró que, según el curso de vida, los trastornos mentales y del comportamiento, fueron la principal causa de consulta para la primera infancia representando el 76,6% (85 atenciones), infancia 95,9% (260 atenciones), adolescencia 82,1% (170 atenciones), la juventud con el 76,6% (400 atenciones), adultez con el 70,8 % (468 atenciones) y la vejez 82,9% (174 atenciones), del total de atenciones por trastornos mentales y del comportamiento (1.557) en hombres por cada curso de vida.

Seguidamente, en hombres, en el año 2022, se ubicó la epilepsia, aportando en la primera infancia un 23,4% (26 atenciones), infancia el 3,7% (10 atenciones), adolescencia con el 11,6% (24 atenciones), juventud con un 8,4% (44 atenciones), adultez el 9,7% (64 atenciones) y la vejez 15,2% (32 atenciones), del total de atenciones por epilepsia (200) en hombres por cada curso de vida.

En el año 2022, los trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas representaron para la adolescencia el 6,3% (13 atenciones), en la juventud el 15,0% (78 atenciones), en la adultez el 19,5% (129 atenciones) y en la vejez un 1,9 % (4 atenciones) del total de atenciones por trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas (224) en hombres por cada curso de vida.



**Tabla 41. Proporción de atenciones por grandes causas de morbilidad en salud mental en hombres. Remedios, 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 - 5 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	100,00	90,00	90,48	12,50	9,09	40,00	72,00	100,00	0,00	88,89	59,62	51,11	53,06	76,58	23,52	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	13,33	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	10,20	0,00	-10,20	
	Epilepsia	0,00	10,00	9,52	87,50	90,91	46,67	28,00	0,00	0,00	11,11	40,38	48,89	36,73	23,42	-13,31	
Infancia (6 - 11 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	0,00	50,00	0,00	33,33	88,24	100,00	88,24	100,00	75,00	100,00	75,49	88,52	91,96	95,94	3,98	
	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	0,37	0,37	
	Epilepsia	100,00	50,00	0,00	66,67	11,76	0,00	11,76	0,00	25,00	0,00	24,51	11,48	8,04	3,69	-8,35	
Adolescencia (12 - 17 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	100,00	100,00	93,94	45,45	0,00	62,50	13,33	58,33	0,00	52,75	71,57	96,88	83,72	82,13	-1,60	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	27,27	0,00	0,00	0,00	8,33	0,00	47,25	2,94	0,00	8,53	6,28	-2,25	
	Epilepsia	0,00	0,00	6,06	27,27	100,00	37,50	86,67	33,33	100,00	0,00	25,49	3,13	7,75	11,59	3,84	
Juventud (18 - 28 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	50,00	91,67	100,00	66,67	44,44	96,49	67,54	81,82	100,00	78,03	72,71	72,92	80,03	76,63	-3,40	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	4,17	0,00	6,67	0,00	0,00	29,82	9,09	0,00	15,91	20,71	23,21	18,04	14,94	-3,10	
	Epilepsia	50,00	4,17	0,00	26,67	55,56	3,51	2,63	9,09	0,00	6,06	6,59	3,87	1,93	8,43	6,50	
Adultez (29 - 59 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	81,25	86,89	76,19	76,27	87,50	89,01	95,38	81,40	67,14	77,78	85,29	69,84	83,99	70,80	-13,19	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	11,90	12,71	3,13	2,20	0,00	4,65	12,86	2,22	1,47	1,59	3,41	19,52	16,10	
	Epilepsia	18,75	13,11	11,90	11,02	9,38	8,79	4,62	13,95	20,00	20,00	13,24	28,57	12,60	9,68	-2,92	
Vejez (60 años y más)	Trastornos mentales y del comportamiento	0,00	75,00	92,86	55,00	90,91	68,18	85,00	66,67	60,00	100,00	79,12	69,49	72,41	82,86	10,44	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	10,00	0,00	0,00	5,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2,30	1,90	-0,39	
	Epilepsia	100,00	25,00	7,14	35,00	9,09	31,82	10,00	33,33	40,00	0,00	20,88	30,51	25,29	15,24	-10,05	

Fuente: SISPRO-RIPS-MSPS



En el año 2022, se registraron 2.002 atenciones para el sexo femenino con diagnósticos de morbilidad en salud mental.

Para las mujeres, en el año 2022, los trastornos mentales y del comportamiento, fueron la primera causa de consulta para la primera infancia con el 50,9% (29 atenciones), infancia con el 92,1% (106 atenciones), en la adolescencia 80,1% (220 atenciones), la juventud con el 94,7% (373 atenciones), adultez con el 79,1% (717 atenciones) y vejez con un 97,7 % (252 atenciones) del total de atenciones por trastornos mentales y del comportamiento (1697) en mujeres para cada curso de vida.

Como segunda causa en las mujeres en el año 2022, se situó la epilepsia, agrupando en la primera infancia un 49,1% (28 atenciones), infancia el 7,8% (9 atenciones), adolescencia con el 3,7% (10 atenciones), juventud con un 5,08% (20 atenciones), adultez el 19,5% (177 atenciones) y la vejez 1,9% (5 atenciones), del total de atenciones por epilepsia (249) en las mujeres por cada curso de vida.

En el año 2022, los trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas representaron para la adolescencia el 15,4% (42 atenciones), en la juventud el 0,25% (1 atenciones), en la adultez el 1,3% (12 atenciones) y en la vejez un 0,39 % (1 atenciones) del total de atenciones por trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas (56) en hombres por cada curso de vida.





**Tabla 42. Proporción de atenciones por grandes causas de morbilidad en salud mental en mujeres. Remedios, 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	0,00	15,00	0,00	14,29	0,00	66,67	53,85	80,00	0,00	100,00	71,43	50,00	61,11	50,88	-10,23	
	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	100,00	85,00	100,00	85,71	100,00	33,33	46,15	20,00	0,00	0,00	28,57	50,00	38,89	49,12	10,23	
Infancia (6 - 11 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	0,00	50,00	33,33	33,33	0,00	91,30	50,00	100,00	100,00	63,64	72,97	28,57	76,92	92,17	15,25	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	25,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
	Epilepsia	100,00	50,00	66,67	66,67	100,00	8,70	25,00	0,00	0,00	36,36	27,03	71,43	23,08	7,83	-15,25	
Adolescencia (12 -17 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	100,00	0,00	100,00	85,71	100,00	50,00	0,00	75,00	70,37	78,57	70,15	71,43	94,05	80,88	-13,17	
	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	7,14	22,39	2,04	0,00	15,44	15,44	
	Epilepsia	0,00	0,00	0,00	14,29	0,00	50,00	100,00	25,00	29,63	14,29	7,46	26,53	5,95	3,68	-2,28	
Juventud (18 - 28 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	52,00	85,29	83,33	65,00	71,43	82,54	51,43	66,67	100,00	100,00	90,00	75,71	98,89	94,67	-4,22	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	0,00	28,57	1,59	0,00	0,00	0,00	0,00	4,00	0,00	0,00	0,25	0,25	
	Epilepsia	48,00	14,71	16,67	35,00	0,00	15,87	48,57	33,33	0,00	0,00	6,00	24,29	1,11	5,08	3,77	
Adultez (29 - 59 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	58,46	77,50	77,91	60,81	66,67	79,14	76,73	74,39	68,09	83,24	78,73	91,16	96,25	79,14	-17,11	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	1,54	0,00	0,00	0,00	0,00	1,07	0,00	0,00	2,13	0,00	0,00	0,40	0,00	1,32	1,32	
	Epilepsia	40,00	22,50	22,09	39,19	33,33	19,79	23,27	25,61	29,79	16,76	21,27	8,43	3,75	19,54	15,79	
Vejez (60 años y más)	Trastornos mentales y del comportamiento	100,00	100,00	73,33	80,77	100,00	84,62	87,27	96,88	100,00	100,00	95,31	68,18	44,27	97,67	53,40	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,82	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,39	0,39	
	Epilepsia	0,00	0,00	26,67	19,23	0,00	15,38	10,91	3,13	0,00	0,00	4,69	31,82	55,73	1,94	-53,79	

Fuente: SISPRO-RIPS-MSPS



### 3.1.2. MORBILIDAD DE EVENTOS DE ALTO COSTO Y PRECURSORES

Para el año 2020, se calculó una tasa de incidencia de enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal de 46,9 por cada 100.000 habitantes. La tasa municipal fue mayor a la Departamental estimada en 9,4 por cada 100.000 habitantes.

Por su parte, la prevalencia en diagnosticados de la enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal fue de 6,7 por cada 100.000 habitantes, mayor a la de Antioquia estimada en 110,0 por cada 100.000 habitantes.

Para el año 2020, se estimó una tasa de incidencia de VIH notificada de 6,7 casos nuevos por cada 100.000 habitantes. La tasa de incidencia de VIH en Remedios fue menor a la registrada en el departamento de Antioquia de 110,0 casos nuevos de VIH por cada 100.000 habitantes.

La leucemia aguda pediátrica mielóide en menores de 15 años registró una tasa de incidencia para el año 2017 de 10,4 casos nuevos por cada 100.000 menores de 15 años. Esta tasa de incidencia en el municipio de Remedios fue mayor en comparación con la de Antioquia de 0,4

En el año 2020, en el municipio de Remedios no se registraron casos de leucemia aguda pediátrica mielóide o linfóide en menores de 15 años.

**Tabla 43. Semaforización y tendencia de los eventos de alto costo del municipio de Remedios, 2013-2020**

Evento de alto costo	Antioquia	Remedios	Comportamiento																	
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020			
Prevalencia en Diagnosticados de la enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal.	110,0	6,7	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘	↗	↗
Tasa de incidencia de enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal por 100.000 afiliados	9,4	46,9	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↗	↘	↗	↗
Tasa de incidencia de VIH notificada	24,1	3,9	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘	↗	↘	↘	↘	↘
Tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica mielóide (menores de 15 años)	0,8	0,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica linfóide (menores de 15 años)	2,9	0,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

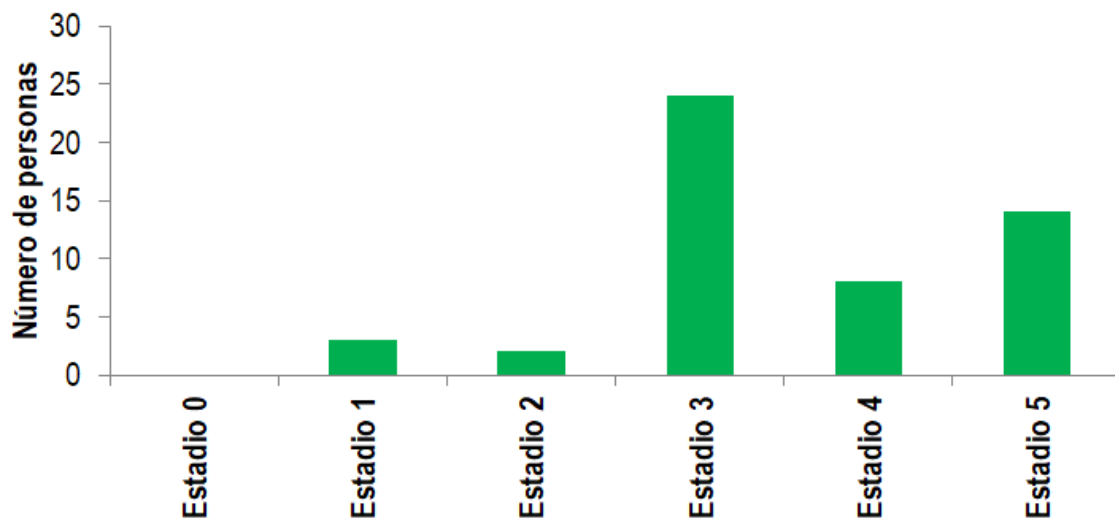
Fuente: Eventos alto costo-MSPS, 2013 a 2020



Para el año 2020, según la cuenta de alto costo, la progresión de la enfermedad renal crónica en el municipio de Remedios para el año 2018, se registraron los siguientes estadios en los pacientes:

- **Estadio 0:** 0 personas
- **Estadio 1:** 3 personas
- **Estadio 2:** 2 personas
- **Estadio 3:** 24 personas
- **Estadio 4:** 8 personas
- **Estadio 5:** 14 personas

Figura 10. Progresión de la Enfermedad Renal Crónica en el Municipio de Remedios, 2020



Fuente: Cuenta de alto costo-MSPS, 2020

- **Morbilidad por eventos precursores**

Las principales enfermedades precursoras de la enfermedad renal crónica son la hipertensión arterial y la diabetes mellitus tipo II, aunque se suman otros factores como los síndromes cardiovasculares, la obesidad, la apnea del sueño y la hipoxemia nocturna, entre otros.

Para el año 2020 se estimó una prevalencia de diabetes mellitus en personas de 18 a 69 años de 1,4. La prevalencia de diabetes mellitus de Remedios fue menor a la registrada en el Departamento de Antioquia de 3,6

Para el mismo año 2020, la prevalencia de hipertensión arterial en personas de 18 a 69 años fue de 7,0.

La prevalencia de hipertensión arterial de Remedios fue menor a la registrada en Antioquia de 11,5.



**Tabla 44. SemafORIZACIÓN y tendencia de morbilidad por eventos precursores de Remedios 2016-2020**

Evento precursor	Antioquia	Remedios	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Prevalencia de diabetes mellitus	3,6	1,4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘	↘	↗	↗
Prevalencia de hipertensión arterial	11,5	7,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘	↘	↗	↗

Fuente: Cuenta de alto costo-MSPS, 2020

### 3.1.3. MORBILIDAD DE EVENTOS DE NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA

- Incidencia por eventos de notificación obligatoria**

Se analizó la incidencia de eventos de interés en salud pública de notificación obligatoria al SIVIGILA para el periodo de 2007 a 2022

Para el año 2022, se estimó una incidencia 43,3 casos nuevos de Accidente Ofidico por cada 100.000 mil habitantes de Remedios. Mientras que para Antioquia fue de 10,6 por cada 100.000 mil habitantes.

Para el año 2022, se estimó una incidencia 336,7 casos nuevos de Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia, por cada 100.000 mil habitantes de Remedios. Mientras que para Antioquia fue de 244,9 por cada 100.000 mil habitantes.

Para el año 2022, se estimó una incidencia 63,3 casos nuevos de Intoxicaciones por fármacos, sustancias psicoactivas y metanol, metales pesados, solventes, gases y otras sustancias químicas, por cada 100.000 mil habitantes de Remedios. Mientras que para Antioquia fue de 98,5 por cada 100.000 mil habitantes.

Para el año 2022, se estimó una incidencia 652,6 casos nuevos de Violencia intrafamiliar, sexual y de la mujer, por cada 100.000 mil habitantes de Remedios. Mientras que para Antioquia fue de 599,2 por cada 100.000 mil habitantes.

Para el año 2022, se estimó una incidencia 20,5 casos nuevos de Cáncer (mama, cérvix), por cada 100.000 mil habitantes de Remedios. Mientras que para Antioquia fue de 117,8 por cada 100.000 mil habitantes.

Para el año 2022, se estimó una incidencia 29 casos nuevos de Cáncer infantil, por cada 100.000 mil habitantes de Remedios. Mientras que para Antioquia fue de 12,2 por cada 100.000 mil habitantes.

Para el año 2022, se estimó una incidencia 15,8 casos nuevos de Defectos congénitos, por cada 100.000 mil habitantes de Remedios. Mientras que para Antioquia fue de 17,9 por cada 100.000 mil habitantes.

Para el año 2022, se estimó una incidencia 14,4 casos nuevos de Enfermedades raras, por cada 100.000 mil habitantes de Remedios. Mientras que para Antioquia fue de 65 por cada 100.000 mil habitantes.



Para el año 2022, se estimó una incidencia 56,3 casos nuevos de Morbilidad materna extrema, por cada 100.000 mil habitantes de Remedios. Mientras que para Antioquia fue de 55,4 por cada 100.000 mil habitantes.

Para el año 2022, se estimó una incidencia 300,5 casos nuevos de Vigilancia del estado nutricional en menores de 18 años, por cada 100.000 mil habitantes de Remedios. Mientras que para Antioquia fue de 465,3 por cada 100.000 mil habitantes.

Para el año 2022, se estimó una incidencia 3,3 casos nuevos de Parotiditis, por cada 100.000 mil habitantes de Remedios. Mientras que para Antioquia fue de 10,7 por cada 100.000 mil habitantes.

Para el año 2022, se estimó una incidencia 3,3 casos nuevos de Tosferina, por cada 100.000 mil habitantes de Remedios. Mientras que para Antioquia fue de 0,2 por cada 100.000 mil habitantes.

Para el año 2022, se estimó una incidencia 6,7 casos nuevos de Varicela, por cada 100.000 mil habitantes de Remedios. Mientras que para el Departamento es de 33,8 por cada 100.000 mil habitantes.

Para el año 2022, se estimó una incidencia 31 casos nuevos de Sífilis gestacional, por cada 100.000 mil habitantes en el municipio de Remedios. Mientras que para Antioquia fue de 17,6 por cada 100.000 mil habitantes.

Para el año 2022, se estimó una incidencia 26,7 casos nuevos de Tuberculosis pulmonar, por cada 100.000 mil habitantes de Remedios. Mientras que para Antioquia fue de 42,5 por cada 100.000 mil habitantes.

Para el año 2022, se estimó una incidencia 3,3 casos nuevos de Tuberculosis extrapulmonar, por cada 100.000 mil habitantes de Remedios. Mientras que para Antioquia fue de 8,8 por cada 100.000 mil habitantes.

Para el año 2022, se estimó una incidencia 30 casos nuevos de Tuberculosis Todas las formas, por cada 100.000 mil habitantes de Remedios. Mientras que para Antioquia fue de 51,3 por cada 100.000 mil habitantes.

Para el año 2022, se estimó una incidencia 6,7 casos nuevos de Hepatitis distintas a A, por cada 100.000 mil habitantes de Remedios. Mientras que para Antioquia fue de 7,5 por cada 100.000 mil habitantes.

Para el año 2022, se estimó una incidencia 33,3 casos nuevos de VIH/SIDA, por cada 100.000 mil habitantes de Remedios. Mientras que para Antioquia fue de 43,2 por cada 100.000 mil habitantes.

Para el año 2022, se estimó una incidencia 76,7 casos nuevos de Dengue, por cada 100.000 mil habitantes de Remedios. Mientras que para el Departamento es de 43,2 por cada 100.000 mil habitantes.

Para el año 2022, se estimó una incidencia 396,1 casos nuevos de Leishmaniasis, por cada 100.000 mil habitantes de Remedios. Mientras que para Antioquia fue de 86,7 por cada 100.000 mil habitantes.





Para el año 2022, se estimó una incidencia 390 casos nuevos de Leishmaniasis cutánea, por cada 100.000 mil habitantes de Remedios. Mientras que para Antioquia fue de 80,7 por cada 100.000 mil habitantes.

Para el año 2022, se estimó una incidencia 6,1 casos nuevos de Leishmaniasis mucosa, por cada 100.000 mil habitantes de Remedios. Mientras que para Antioquia fue de 1 por cada 100.000 mil habitantes.

Para el año 2022, se estimó una incidencia 103,3 casos nuevos de Malaria, por cada 100.000 mil habitantes de Remedios. Mientras que para Antioquia fue de 112,7 por cada 100.000 mil habitantes.

Para el año 2022, se estimó una incidencia 80 casos nuevos de Malaria: vivax, por cada 100.000 mil habitantes de Remedios. Mientras que para Antioquia fue de 95,7 por cada 100.000 mil habitantes.

Para el año 2022, se estimó una incidencia 20 casos nuevos de Malaria: falciparum, por cada 100.000 mil habitantes de Remedios. Mientras que para Antioquia fue de 16,2 por cada 100.000 mil habitantes.

- **Letalidad por eventos de notificación obligatoria**

Se analizó la letalidad por eventos de interés en salud pública de notificación obligatoria al SIVIGILA para el periodo de 2007 a 2020

Para el año 2020, se estimó una letalidad por Infección Respiratoria Aguda Grave (IRAG) de 40,0 muertes por cada 100.000 casos de IRAG. La IRAG, registro una letalidad de 50,0 (Año 2016) y 100,0 (Año 2017) muertes por cada 100.000 casos de IRAG.

En el año 2020, la letalidad por Infección Respiratoria Aguda (IRA) aportó 0,3 muertes por cada 100.000 casos de IRA. Para la IRA se estimaron tasas de letalidad de 0,3 (Año 2018), 0,8 (año 2017), 1,6 (año 2016), 0,8 (año 2015), 0,4 (Año 2014), 1,0 (Año 2013), 2,0 (Año 2011), 1,7 (Año 2010) y 0,2 (Año 2009), muertes por cada 100.000 casos de IRA.

Para el año 2019, la mayor letalidad la aportó la tuberculosis pulmonar con 100,0 muertes por cada 100.000 enfermos de tuberculosis pulmonar. Del mismo modo, la tuberculosis extrapulmonar en los años 2008 y 2013, aportó una tasa de letalidad de 100,0 muertes por cada 100.000 casos de tuberculosis extrapulmonar. En el año 2009 la tasa de letalidad fue de 50,0 muertes por cada 100.000 casos de tuberculosis extrapulmonar.

La tuberculosis pulmonar registró letalidad en los años 2013 (letalidad de 100,0 muertes por cada 100.000 casos de tuberculosis pulmonar), año 2009 (letalidad de 12,5 muertes por cada 100.000 casos de tuberculosis pulmonar), año 2016 (letalidad de 25,0 muertes por cada 100.000 casos de tuberculosis pulmonar) y 2018 (letalidad de 25,0 muertes por cada 100.000 casos de tuberculosis pulmonar).

En el año 2019 se notificaron 8,3 muertes por cada 100.000 accidentes ofídicos. En el periodo de 2008 a 2019, los accidentes ofídicos, aportaron tasas de letalidad de 33,3 (año 2009), 18,2 (años 2011 y 2012), 25,0 (año 2013), 14,3 (año 2015) y 7,7 (año 2017) muertes por cada 100.000 accidentes ofídicos.



En el año 2019 se reportaron 27,3 muertes por cada 100.000 intoxicaciones. Las intoxicaciones, registraron tasas de letalidad de 50,0 (año 2008), 11,1 (año 2009) y 20,0 (año 2013), muertes por cada 100.000 casos de intoxicación.

En el año 2020, se calculó una tasa de incidencia por dengue de 134,3 casos nuevos de dengue por cada 100.000 habitantes.

Por su parte, se estimó una tasa de incidencia por dengue grave de 7,9 casos nuevos por cada 100.000 habitantes.

Para el año 2019, la leptospirosis registró una tasa de incidencia de 3,4 casos nuevos por cada 100.000 habitantes.

En el año 2019 se estimaron 2,5 casos nuevos de sífilis congénita por cada 100.000 nacidos vivos.

En el periodo de 2008 a 2020, no se reportaron casos nuevos de Chagas.

**Tabla 45. Semaforización de los eventos de notificación obligatoria del municipio de Remedios, 2007-2020**

Causa de muerte	Antioquia	Remedios	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Letalidad de accidente ofídico	2,0	0,0	-	-	↗	↘	↗	-	↗	↘	↗	↘	↘	-	↗	↘
Letalidad de Infección Respiratoria Aguda	0,6	0,3	-	-	↗	↗	↗	↘	↗	↘	↗	↗	↘	↘	↘	↗
Letalidad de infección respiratoria aguda grave (IRAG)																
Letalidad de intoxicaciones	1,0	0,0	-	↗	↘	↘	-	-	↗	↘	-	-	-	-	↗	↘
Letalidad de Malaria	0,0	0,0	↗	↘	↘	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad de malaria vivax																
Letalidad de tuberculosis extrapulmonar	6,8	0,0	-	↗	↘	↘	-	-	↗	↘	-	-	-	-	↗	↘
Letalidad de tuberculosis pulmonar	7,0	0,0	-	-	↗	↘	-	-	↗	↘	-	↗	↘	↗	↘	-
<b>Tasas de incidencia PDSP</b>																
Tasa de incidencia de chagas	0,1	0,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tasa de incidencia de dengue	95,4	134,3	-	↗	↗	↗	↘	↗	↗	↗	↘	↗	↘	↘	↗	↘
Tasa de incidencia de dengue grave	1,6	7,9	-	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↘	↘	-	↗	↘
Tasa de incidencia de leptospirosis	0,2	0,0	-	-	-	-	-	-	↗	↘	-	-	-	-	↗	↘
Tasa de incidencia de sífilis congénita	2,0	0,0	-	-	↗	↘	↗	↘	↗	↗	↘	-	-	-	↗	↘

Fuente: SIVIGILA, 2008-2020



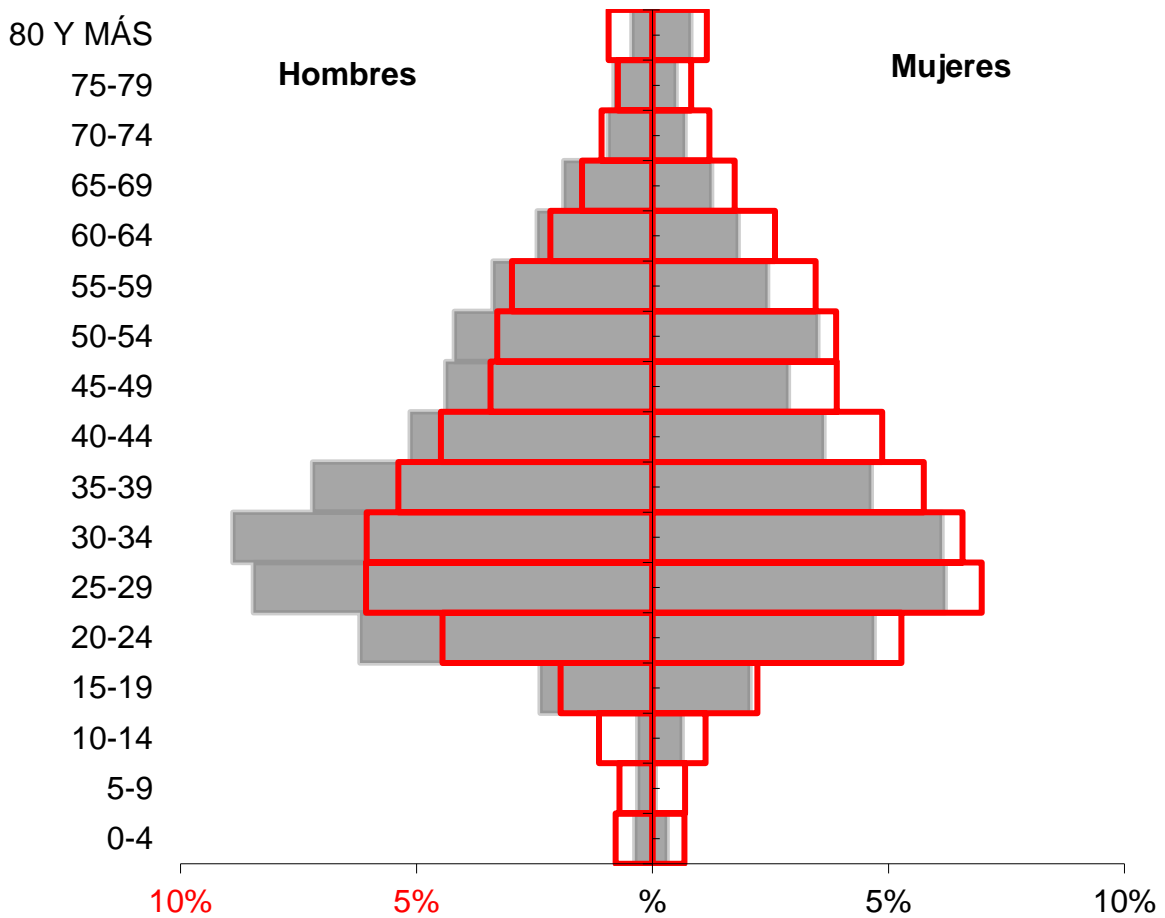
• IRAG por virus nuevo

En el Municipio de Remedios para el año 2021, se notificaron 1.597 casos de COVID-19, de los cuales un 57,7 % (922) correspondieron a hombres y el 42,3 % (675) a las mujeres.

El grupo de edad de 30 a 34 años concentró el 15,0% (240) del total de casos. Seguidamente se situó el grupo de edad de 25 a 29 años con un 14,7% (227).

Los pacientes entre los 20 y 39 años agruparon el 52,4% (837) del total de casos de COVID-19 notificados.

Figura 11. Pirámide Poblacional población de la morbilidad por COVID-19. Municipio de Remedios, 2021



Fuente: Cubo, SEGCVID

En la siguiente tabla se relacionan algunos indicadores demográficos de los casos de COVID-19 notificados en el Municipio de Remedios para el año 2021.





**Tabla 46. Indicadores demográficos de los casos de COVID-19 en el Municipio de Remedios, 2021**

Índices demográficos	Interpretación
Relación hombres/mujer	En Remedios para el año 2021 por cada 137 casos de COVID -19 en hombres, había 100 mujeres con casos de COVID - 19, mientras que para en Antioquia en el año 2021 por cada 89 casos de COVID-19 en hombres, había 100 mujeres con COVID-19
Razón niños mujer	En Remedios para el año 2021 por cada 2 niños y niñas (0-4 años) con COVID-19, había 100 casos de COVID-19 en mujeres en edad fértil (15-49 años), en contraste en Antioquia para el año 2021 por cada 4 niños y niñas (0-4años) con CONVID-19, había 100 mujeres CON COVID-19 en edad fértil
Índice de infancia	En Remedios en el año 2021 de 100 personas con COVID-19, 2 correspondían a casos de COVID-19 en población hasta los 14 años, mientras que en Antioquia para el año 2021 este grupo poblacional fue de 5 casos de COVID -19
Índice de juventud	En Remedios en el año 2021 de 100 casos de COVID - 19, 30 correspondían casos en población de 15 a 29 años, mientras que en Antioquia en el año 2021 en este grupo poblacional fue de 27 casos de COVID -19
Índice de vejez	En Remedios en el año 2021 de 100 personas con casos de COVID -19, 12 correspondían a población de 65 años y más, mientras que en Antioquia en el año 2021 este grupo poblacional fue de 14 casos de COVID -19
Índice de envejecimiento	En Remedios en el año 2021 de 100 personas con COVID - 19, 578 correspondían a población de 65 años y más, mientras que en Antioquia en el año 2021 este grupo poblacional fue de 273 personas con COVID - 19
Índice demográfico de dependencia	En Remedios de 100 personas con COVID - 19 entre los 15 a 64 años, hubo 10 personas con COVID - 19 menores de 15 años o de 65 años y más (dependientes), mientras que en Antioquia este grupo poblacional fue de 17 personas con COVID - 19
Índice de dependencia infantil	En Remedios, 2 personas menores de 15 años con COVID - 19, dependían de 100 personas entre los 15 a 64 años que tenían COVID -19, mientras que en Antioquia fue de 6 personas
Índice de dependencia mayores	En Remedios, 8 personas de 65 años y más con COVID - 19, dependían de 100 personas con COVID - 19 entre los 15 a 64 años, mientras que en el Antioquia fue de 11 personas con COVID - 19
Índice de Friz	Representa el porcentaje de población de menos de 20 años (entre 0 y 19 años) con COVID - 19, con respecto al grupo de población de edades comprendidas entre los 30 y los 49 años con COVID -19. Cuando este índice supera el valor de 160 se considera que la población con COVID - 19 estudiada es joven, mientras que si resulta inferior a 60 se considera una población con COVID - 19 envejecida.

Fuente: Cubo, SEGCVID

Del total de 1.597 casos de COVID-19 notificados en el Municipio de Remedios en el año 2020, 675 pacientes tenían comorbilidades, de esos pacientes un 33% (224) tenían al menos una comorbilidad, un 21% (141) eran mayores de 59 años, un 18% (121) tenían hipertensión y un 10% (67) tenían sobrepeso y obesidad.



**Tabla 47. Casos de COVID-19 en el Municipio de Remedios, según tipo de comorbilidad, año 2021**

Tipo de Comorbilidad	Total Comorbilidad Remedios		Tipo de Comorbilidad	Total Comorbilidad Antioquia		Concentración Municipio
	Año	Proporción		Año	Proporción	Año
Artritis	2	0%	Artritis	2.347	0%	0,1%
Asma	16	2%	Asma	24.155	4%	0,1%
Cáncer	9	1%	Cáncer	6.495	1%	0,1%
Comorbilidades (al menos una)	224	33%	Comorbilidades (al menos una)	185.480	34%	0,1%
Diabetes	35	5%	Diabetes	28.591	5%	0,1%
Enfermedades Huérfanas	-	0%	Enfermedades Huérfanas	1.506	0%	0,0%
EPOC	40	6%	EPOC	24.534	5%	0,2%
ERC	15	2%	ERC	11.159	2%	0,1%
Hipertensión	121	18%	Hipertensión	88.469	16%	0,1%
Mayor de 59	141	21%	Mayor de 59	82.989	15%	0,2%
Sobrepeso y Obesidad	67	10%	Sobrepeso y Obesidad	79.636	15%	0,1%
Terapia Reemplazo Renal	1	0%	Terapia Reemplazo Renal	1.228	0%	0,1%
VIH	4	1%	VIH	2.664	0%	0,2%
<b>Total</b>	<b>675</b>	<b>100%</b>	<b>Total</b>	<b>539.253</b>	<b>100%</b>	<b>0,1%</b>

Fuente: Cubo, SEGCVID

Del total de casos de COVID-19 notificados para el Municipio de Remedios en el año 2020, en un 95% (1.574) no se reportó el ámbito de atención, el 2% (35) fueron hospitalizados, el 1% (22) tuvieron atención domiciliaria y un 1% (16) estuvieron en cuidados intensivos.

**Tabla 48. Casos de COVID-19 en el Municipio de Remedios, según ámbito de atención, año 2021**

Ámbito de atención	Total de casos según ámbito-Remedios		Ámbito de atención	Total de casos según ámbito de atención-Antioquia		Concentración de casos según ámbito de atención
	Año	Proporción		Año	Proporción	Año
Consulta Externa	0	0%	Consulta Externa	1	0%	0,0%
Cuidado Intensivo	16	1%	Cuidado Intensivo	10.811	1%	0,1%
Cuidado Intermedio	9	1%	Cuidado Intermedio	5.507	1%	0,2%
Domiciliaria	22	1%	Domiciliaria	1.036	0%	2,1%
Hospitalización	35	2%	Hospitalización	28.902	4%	0,1%
No Reportado	1.574	95%	No Reportado	702.708	94%	0,2%
Otro	0	0%	Otro	0	0%	0,0%
Urgencias	3	0%	Urgencias	814	0%	0,4%
<b>Total</b>	<b>1.659</b>	<b>100%</b>	<b>Total</b>	<b>749.779</b>	<b>100%</b>	<b>0,2%</b>

Fuente: Cubo, SEGCVID





- **Análisis a profundidad de peor situación (Malaria)**

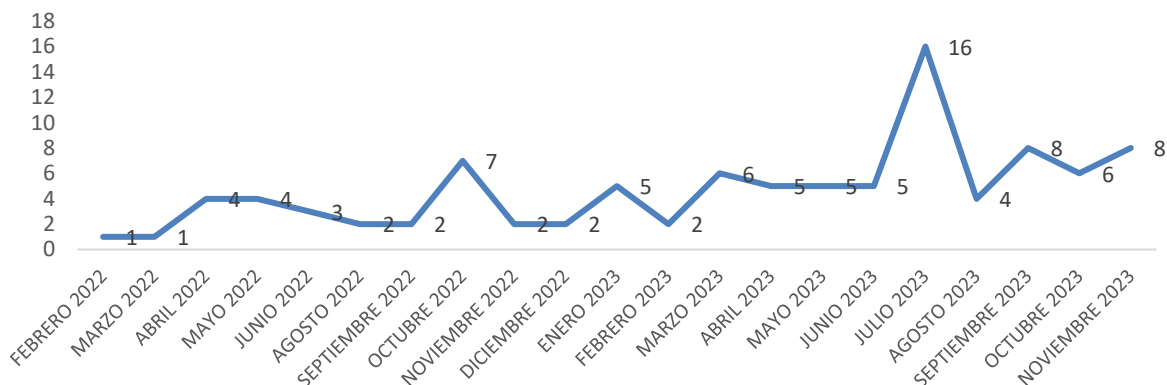
La malaria (o paludismo) es una enfermedad causada por un parásito Plasmodium, el cual es transmitido por la picadura de un mosquito infectado. Sólo el género anófeles del mosquito transmite la malaria. Los síntomas de esta enfermedad pueden incluir fiebre, vómito y/o dolor de cabeza. La forma clásica de manifestación en el organismo es fiebre, sudoración y escalofríos, que aparecen 10 a 15 días después de la picadura del mosquito. Las muestras de sangre son examinadas con un microscopio para diagnosticar la malaria, en donde el parásito es detectado dentro de los glóbulos rojos. Las pruebas de diagnóstico rápido (RDTs) son usadas para diagnosticar la malaria en áreas remotas en donde el microscopio no puede ser utilizado.

Los parásitos Plasmodium vivax y P. falciparum son los más comunes en la malaria, mientras que la P. malariae y P. ovale son parásitos menos conocidos. De todos estos, la infección adquirida por P. falciparum es la más fatal si no es tratada a tiempo y podría tener serias complicaciones renales y cerebrales, e inclusive la muerte. La Cloroquina fue el tratamiento de elección para la malaria y es aún usado en la mayoría de los países para el tratamiento de P. vivax, sin embargo, el parásito P. falciparum ha desarrollado una muy diseminada resistencia a este medicamento, y actualmente se recomienda una terapia de combinación basada en la Artemisinina, como tratamiento principal contra este parásito. Entre las medidas preventivas se recomienda el uso de mosquiteros impregnados con insecticida y rociado interno residual de los insecticidas; sus funciones consisten en disminuir el riesgo de las picaduras de los mosquitos infectados.<sup>12</sup>

En el año 2022, se captaron y reportaron mediante el SIVIGILA, un total de 32 casos de Malaria procedentes del municipio de Remedios.

Se puede observar una tendencia constante de casos de Malaria captados en el municipio de Remedios, desde Enero del año 2022 a noviembre del año 2023, encontrando el pico mas alto de casos para el mes de octubre del año 2023 con 16 casos.

**Figura 12. Número de casos de malaria notificados, según mes de notificación. Remedios, 2022 - 2023**



Fuente: SIVIGILA, 2022-2023

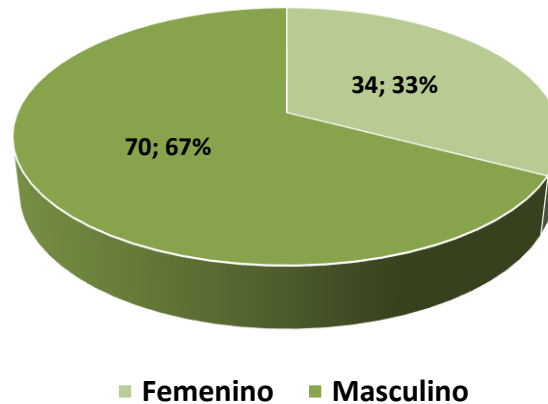
<sup>12</sup> OPS Organización Panamericana de la Salud





En la distribución de los casos por sexo, se puede evidenciar una mayor prevalencia de casos en los ciudadanos de sexo masculino con el 70.7 % (70) de los casos, mientras que para el sexo femenino es del 34.3 % (34).

Figura 13. Distribución por sexo de los casos de malaria notificados Remedios, 2022 - 2023



Fuente: SIVIGILA, 2022-2023

De los 104 casos captados de ciudadanos residentes en el municipio de Remedios, se encuentra que la mayor cantidad de casos, residen en la vereda MATA ARRIBA con el 11.54 % (12) de los casos notificados, seguido de la vereda CARRIZAL con el 6.73 % (7) y en tercer lugar para los residentes en la localidad de LEJANIAS con el 5.77 % (6).

Tabla 49. Casos de Malaria procedentes del municipio de Remedios, según vereda de ocurrencia, 2022-2023

VEREDA	Casos	%
MATA ARRIBA	12	11,5
RANCHO QUEMADO	8	7,7
CARRIZAL	8	7,7
LEJANIAS	8	7,7
RIO BAGRE	4	3,8
LA CRUZADA	4	3,8
SIN INFORMACIÓN	4	3,8
ALTOS DE MANILA	3	2,9
EL PUNA	3	2,9
LAS PAVAS	3	2,9
CABECERA MUNICIPAL	2	1,9
LA BRAVA	2	1,9
MARTANA	2	1,9
REMEDIOS	2	1,9
SANTA ISABEL	2	1,9
SANTA MARTA	2	1,9
7 DE AGOSTO	1	1,0
BELEN	1	1,0



VEREDA	Casos	%
CAÑÓN DE MATA	1	1,0
CIUDADELA DE LA PAZ	1	1,0
CRISTALINA	1	1,0
EL BOSQUE	1	1,0
EL CHIQUILLO	1	1,0
EL CRISTO	1	1,0
EL PESCADO	1	1,0
EL POPERO	1	1,0
EL RIO	1	1,0
EL TAMARINDO	1	1,0
LA CEIBA	1	1,0
LA HONDA - PESCADO	1	1,0
LA LAGUNA LA CRUZADA	1	1,0
LAS GUAGUAS	1	1,0
LLANO DE CORDOBA	1	1,0
LOS LAGOS	1	1,0
MACHUCA	1	1,0
MATUNA	1	1,0
MINA NUEVA	1	1,0
OTU	1	1,0
PANAMA	1	1,0
PUENTE ROTO	1	1,0
SANTO DOMINGO	1	1,0
SECTOR ALTO DE LOS MUERTOS	1	1,0
TIAS	1	1,0
EL CARMEN	1	1,0
EL CHISPERO	1	1,0
EL SILENCIO	1	1,0
LAS MANUELAS	1	1,0
LOS GUAMOS	1	1,0
PLAYA RICA	1	1,0
SANTA ROSA	1	1,0
TAMAR	1	1,0
<b>Total</b>	<b>104</b>	<b>100,0</b>

Fuente: SIVIGILA, 2022-2023

Con base en la situación de malaria, la Secretaria de Salud y Bienestar social realizó las siguientes estrategias y actividades en el año 2023 con el objetivo de reducir la incidencia de casos:



Tabla 50. Actividades realizadas para reducir la incidencia de malaria. Remedios, 2023

Estrategia	Actividad	Número de actividades	Población	Veredas intervenidas
EDUCACIÓN	Talleres educativos a las Juntas de acción comunal sobre factores de riesgo para contraer enfermedades transmitidas por vectores presentes en el municipio (Dengue, malaria) y factores protectores para la prevención y control (Articulación con Secretaría de Minas y Medio Ambiente)	25	400 personas	Altos de Manila, Lejanías, carrizal, Cañaveral, Rio Bagre, Mina nueva, Campo Bijao, Llano de Córbody, 7 de agosto, Ciudadela la paz, Las pavas, La Hoga, alto de los muertos, el Verdum, 20 de julio, la cruzada, santa Isabel, Mariangola, El puna, caño tigre, el Carmen, Santa Marta.
GESTIÓN DEL RIESGO	Generar estrategias para el manejo de residuos en zona rural dispersa del municipio, manejo de inservibles y eliminación de criaderos. Trabajo con las juntas de acción comunal dos intervenciones por vereda en articulación con Secretaría de Minas y Medio Ambiente –ASITE	30	600 personas	Altos de Manila, Lejanías, carrizal, cañaveral, Rio Bagre, Mina nueva, Campo Bijao, Llano de Córbody, 7 de agosto, Ciudadela la paz, las pavas, la Hoga, alto de los muertos, el Verdum, 20 de julio, la cruzada, santa Isabel, Mariangola, El puna, caño tigre, el Carmen, Santa Marta.
INFORMACIÓN	Promover en el entorno familiar y laboral la promoción y protección de tanques de almacenamiento de agua (lavado y desinfección periódica) con la finalidad de prevenir desarrollo de ETV) Visitas domiciliarias para promover el mantenimiento y protección de tanques.	80	400 personas	Altos de Manila, Lejanías, carrizal, cañaveral, Rio Bagre, Mina nueva, Campo Bijao, Llano de Córbody, 7 de agosto, Ciudadela la paz, las pavas, la Hoga, alto de los muertos, el Verdum, 20 de julio, la cruzada, santa Isabel, Mariangola, El puna, caño tigre, el Carmen, Santa Marta.
COMUNICACIÓN	Programas radiales que fomenten acciones de promoción y prevención de ETV, eliminación de criaderos, factores protectores, adecuado manejo de tanques de recolección de agua y su adecuado tratamiento y desinfección, aspectos básicos de las enfermedades, áreas de riesgo, signos y síntomas, formas de transmisión, prevención, recomendaciones generales de control, mecanismos de participación social y acceso a rutas de atención.	20	Impactados por audiencia emisora comunitaria	Emisora comunitaria



Estrategia	Actividad	Número de actividades	Población	Veredas intervenidas
EDUCACIÓN	Desarrollo de acciones preventivas de la exposición a factores de riesgo de las ETV en el ámbito individual y laboral, familiar y comunitario, en grupos poblacionales focalizados, y el correspondiente control sostenible de focos de las ETV, articulado a los sectores de salud, trabajo, ambiente, minas, organizaciones sociales y comunitarias.	30	500 personas	Altos de Manila, Lejanías, carrizal, cañaveral, Rio Bagre, Mina nueva, Campo Bijao, Llano de Córbona, 7 de agosto, Ciudadela la paz, las pavas, la Hoga, alto de los muertos, el Verdum, 20 de julio, la cruzada, santa Isabel, Mariangola, El puna, caño tigre, el Carmen, Santa Marta.
INFORMACIÓN	Campaña ESCUELAS SALUDABLES- LIBRE DE VECTORES en articulación con los grupos infantiles ambientales, en coordinación con los PRAE capacitando frente a temas de prevención con el objetivo de fortalecer el cuidado y aumentar la percepción del riesgo frente al dengue (incluye material pedagógico, logística) dos actividades por mes, Informe inicial con las estrategia a realizar, informe mes a mes de las actividades realizadas, e informe final con resultados de la estrategia	35	600 personas	Instituciones educativas urbanas y centro educativos rurales que convergen las zonas priorizadas.
EDUCACIÓN	Realizar campañas educativas estableciendo un plan de medios, que permita la difusión de mensajes para la población con orientaciones sobre la adopción de medidas para minimizar el contacto con mosquitos Aedes incluyendo el lavado y cepillado de tanques, cambio de agua, disposición de recipientes, uso de repelentes, no automedicación. entre otros, según el contexto social y teniendo en cuenta el enfoque diferencial	30	Impactados por visualizaciones redes sociales, página web	Redes sociales y comunitarias
EDUCACIÓN	Realizar capacitaciones a la población de las veredas de Carrizal, Altos de Manila, Lejanías, el Carmen, plaza nueva y demás veredas que tengas casos de malaria sobre factores de riesgo, prevención y	15	300 personas	Altos de Manila, Lejanías, carrizal, cañaveral, Rio Bagre, Mina nueva, Campo Bijao, Llano de Córbona, 7 de agosto, Ciudadela la paz, las pavas, la Hoga, alto de los muertos, el Verdum, 20 de julio, la cruzada, santa Isabel,



Estrategia	Actividad	Número de actividades	Población	Veredas intervenidas
	tratamiento para enfermedades transmitidas por vectores como es la malaria, de acuerdo a los lineamientos EGI			Mariangola, El puna, caño tigre, el Carmen, Santa Marta.
GESTIÓN DEL RIESGO	Búsquedas Activas Comunitarias de malaria utilización de pruebas rápidas para diagnóstico y tratamiento-	35	2000 personas	Altos de Manila, Lejanías, carrizal, cañaverl, Rio Bagre, Mina nueva, Campo Bijao, Llano de Córbody, 7 de agosto, Ciudadela la paz, las pavas, la Hoga, alto de los muertos, el Verdum, 20 de julio, la cruzada, santa Isabel, Mariangola, El puna, caño tigre, el Carmen, Santa Marta.
GESTIÓN DEL RIESGO	Jornada de recolección de inservibles #EICAMBIOESCONLAGENTE con el objetivo de concientizar a la comunidad en prácticas adecuadas para evitar la reproducción de larvas en aguas estancadas y así controlar el vector Aedes Aegypti, mosquito transmisor del dengue. En articulación con Secretaría de minas y medio ambiente, Instituciones educativas, Fuerzas militares, Juntas de acción comunal, Empresa de servicios públicos, Secretaría de educación)	10	150 personas	Altos de Manila, Lejanías, carrizal, cañaverl, Rio Bagre, Mina nueva, Campo Bijao, Llano de Córbody, 7 de agosto, Ciudadela la paz, las pavas, la Hoga, alto de los muertos, el Verdum, 20 de julio, la cruzada, santa Isabel, Mariangola, El puna, caño tigre, el Carmen, Santa Marta.
GESTIÓN DEL RIESGO	Jornada mensual lavado de tanques en entorno familiar y comunitario	10	250 personas	Altos de Manila, Lejanías, carrizal, cañaverl, Rio Bagre, Mina nueva, Campo Bijao, Llano de Córbody, 7 de agosto, Ciudadela la paz, las pavas, la Hoga, alto de los muertos, el Verdum, 20 de julio, la cruzada, santa Isabel, Mariangola, El puna, caño tigre, el Carmen, Santa Marta.
GESTIÓN DEL RIESGO	Búsqueda activa comunitaria dengue con canalización efectiva a servicios de salud.	35	700 personas	Altos de Manila, Lejanías, carrizal, cañaverl, Rio Bagre, Mina nueva, Campo Bijao, Llano de Córbody, 7 de agosto, Ciudadela la paz, las pavas, la Hoga, alto de los muertos, el Verdum, 20 de julio, la cruzada, santa Isabel, Mariangola, El puna, caño tigre, el Carmen, Santa Marta.
COMUNICACIÓN	Información, educación y comunicación orientadas a las acciones de respuesta ante casos confirmados y brotes de ETV en zona rural dispersa y con mayor número de casos	10	100 personas	Altos de Manila, Lejanías, carrizal, cañaverl, Rio Bagre, Mina nueva, Campo Bijao, Llano de Córbody, 7 de agosto, Ciudadela la paz, las pavas, la Hoga, alto de los muertos, el Verdum, 20 de julio, la cruzada, santa Isabel,



Estrategia	Actividad	Número de actividades	Población	Veredas intervenidas
	reportados en SIVIGILA . Estas acciones deben estar orientadas a la promoción, prevención y el control epidemiológico en el marco de la estrategia de gestión integral para las enfermedades transmitidas por vectores (EGI-ETV) y el plan decenal de salud pública. CAMPAÑA			Mariangola, El puna, caño tigre, el Carmen, Santa Marta.
EDUCACIÓN	Talleres educativos con el objetivo de informar en salud con el objetivo de aumentar la percepción del riesgo y las prácticas de autocuidado en la población como el fomento de métodos de barrera, uso de repelentes entre otros, con el objetivo de evitar el contacto hombre-insecto y la identificación de signos y síntomas del dengue	10	100 personas	Altos de Manila, Lejanías, carrizal, cañaveral, Rio Bagre, Mina nueva, Campo Bijao, Llano de Córbona, 7 de agosto, Ciudadela la paz, las pavas, la Hoga, alto de los muertos, el Verdum, 20 de julio, la cruzada, santa Isabel, Mariangola, El puna, caño tigre, el Carmen, Santa Marta.
GESTIÓN DEL RIESGO	Verificar en la ESE Hospital San Vicente de Paul adaptación y socialización oportuna con el talento humano médico y enfermería del algoritmo para dengue- Malaria, incluyendo la supervisión del cumplimiento del protocolo de atención y utilización de toldillos con pacientes hospitalizados por dengue-malaria.	5	N/A	ESE Hospital san Vicente de Paul.
<b>Total de actividades</b>		380		

Fuente: Secretaría de Salud y Bienestar Social -2023

### 3.1.4. ANÁLISIS DE LA POBLACIÓN CON DISCAPACIDAD

Según el Registro para la localización y caracterización de personas con discapacidad (RLCPD), en el Municipio de Remedios para el año 2021, estaban registradas 669 personas con algún tipo de discapacidad. Los hombres aportaron el 62,2% (416) y las mujeres el 37,8% (253), del total de población con discapacidad.

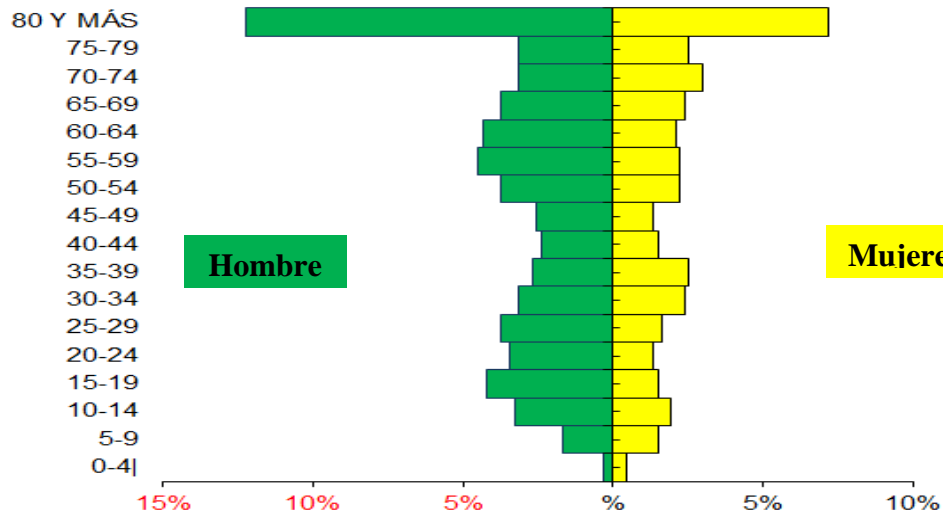
Cabe mencionar que una persona en situación de discapacidad puede tener una o más de una alteración permanente.

Al analizar la distribución de la pirámide Poblacional, se observó que el grupo de edad que aportó más personas en condición de discapacidad fue el de 80 años o más con el 19,9% (133), luego se ubicaron los grupos de edad de 55 a 59 y de 60 a 64 años; con el 6,7% (45) y 6,6% (44) respectivamente.



Cabe mencionar, que el 25,0% (167) de personas en condición de discapacidad tenían menos de 30 años, los cuales pertenecen a la población económicamente activa.

**Figura 14. Pirámide de la población en condición de discapacidad. Municipio de Remedios, 2021**



Fuente: Registro para la localización y caracterización de personas con discapacidad (RLCPD), 2021

Las principales alteraciones de las personas en condición de discapacidad de Remedios caracterizadas hasta el año 2021, fueron las del movimiento del cuerpo, las manos, brazos, piernas con una proporción del 29,7% (395), seguidamente, se ubicó el sistema nervioso aportando un 26,1% (348), la voz y el habla con el 13,1% (175) y los ojos con el 11,8% (157).

**Tabla 51. Distribución de las alteraciones permanentes Municipio de Remedios, 2022**

Tipo de discapacidad	Personas	Proporción**
El movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas	395	29,7
El sistema nervioso	348	26,1
La voz y el habla	175	13,1
Los ojos	157	11,8
El sistema cardiorrespiratorio y las defensas	89	6,7
Los oídos	69	5,2
La digestión, el metabolismo, las hormonas	36	2,7
El sistema genital y reproductivo	32	2,4
La piel	16	1,2
Los demás órganos de los sentidos (olfato, tacto y gusto)	14	1,1
<b>Total</b>	<b>1.331</b>	

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

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.



### 3.1.5. IDENTIFICACIÓN DE PRIORIDADES EN LA MORBILIDAD

Se enlistan a continuación las principales prioridades de morbilidad identificadas en el análisis realizado a: grandes causas de morbilidad, subgrupo de causas de morbilidad, morbilidad por salud mental, eventos precursores, eventos de alto costo, eventos de notificación obligatoria, morbilidad por COVID-19 y discapacidad.

Tabla 52. Identificación de las Prioridades de morbilidad. Remedios, 2023

Prioridad	Causa de morbilidad priorizada	Indicador Remedios Año 2022	Indicador Antioquia Año 2022	Tendencia periodo 2005 a 2022	Grupo de riesgo MIAS
<b>Morbilidad por grandes causas</b> Años 2009 a 2022	Enfermedades no transmisibles	Primera infancia: 33,7 %	Primera infancia: 44,7%	Ascendente	007
		Infancia: 48,3%	Infancia: 64,1%	Ascendente	007
		Adolescencia: 38%	Adolescencia: 64,8%	Ascendente	007
		Juventud: 41,1%	Juventud: 56,7%	Ascendente	007
		Adulthood: 59,5%	Adulthood: 71,8%	Ascendente	007
		Vejez: 77,3%	Vejez: 84,2%	Ascendente	007
<b>Morbilidad por subgrupo de causas</b> Años 2009 a 2022	<b>1. Condiciones Materno-Perinatales:</b> Condiciones maternas	76,2%	82,4%	Ascendente	008
	<b>2. Condiciones Transmisibles y nutricionales:</b> Enfermedades infecciosas y parasitarias	55,4%	56,8%	Descendente	009
	<b>3. No transmisibles:</b> Condiciones neuropsiquiátricas	17,2%	11,6%	Ascendente	001
	<b>4. Lesiones</b> Traumatismos, envenenamientos u algunas otras	94,7%	91,6%	Estable	012





Prioridad	Causa de morbilidad priorizada	Indicador Remedios Año 2022	Indicador Antioquia Año 2022	Tendencia periodo 2005 a 2022	Grupo de riesgo MIAS
	consecuencias de causas externas				
<b>Morbilidad salud mental</b>  Años 2009 a 2022	<b>Trastornos mentales y del comportamiento</b>	Primera infancia: 67,9%	Primera infancia: 80,9%	Ascendente	004
		Infancia: 94,9%	Infancia: 87,4%	Ascendente	004
		Adolescencia: 81,4%	Adolescencia: 86,9%	Ascendente	004
		Juventud: 84,4%	Juventud: 83,8%	Ascendente	004
		Adulthood: 75,7%	Adulthood: 85,0%	Ascendente	004
	<b>Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas</b>	Adolescencia: 11,5%	Adolescencia: 4,6%	Ascendente	004
		Juventud: 8,6%	Juventud: 8,3%	Estable	004
<b>Eventos precursores Año 2020</b>	Prevalencia de diabetes mellitus	1,4	3,6	Descendente	001
	Prevalencia de hipertensión arterial	7,0	11,5	Descendente	001
<b>Eventos de alto costo Año 2020</b>	Tasa de incidencia de enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal	46,9	9,4	Ascendente	001
	Tasa de Incidencia de VIH notificada	3,9	24,1	Descendente	009



Prioridad	Causa de morbilidad priorizada	Indicador Remedios Año 2022	Indicador Antioquia Año 2022	Tendencia periodo 2005 a 2022	Grupo de riesgo MIAS
Eventos de Notificación Obligatoria Año 2020	Letalidad por Infección Respiratoria Aguda Grave (IRAG)	40,0	28,7	Ascendente	009
	Tasa de incidencia de dengue	134,3	95,4	Descendente	010
Discapacidad	Movimiento del cuerpo, manos, brazos y piernas	29,7%	34,8%	Estable	000

Fuente: Elaboración propia con base en los Anexos del ASIS 2023

- **Conclusiones de morbilidad**

Para el año 2022, se atendió un total de 32.143 atenciones en salud en usuarios del municipio de Remedios. Las enfermedades no transmisibles se ubicaron como la principal causa de atenciones en el año 2022, aportando el 57,5 % (18.484) del total de atenciones.

Las enfermedades no transmisibles fueron la principal causa de consulta de la población Remediana en todos sus ciclos vitales entre los años 2009 a 2022.

Para el año 2022, en el sexo masculino, se registró un total de 13.682 atenciones en salud. Las enfermedades no transmisibles se ubicaron como la principal causa de atenciones en el año 2022, aportando el 53,7 % (7.349) del total de atenciones.

Para el año 2022, en el sexo femenino, se registró un total de 18.461 atenciones en salud. Las enfermedades no transmisibles se ubicaron como la principal causa de atenciones en el año 2022, aportando el 61,8 % (11.135) del total de atenciones.

En el año 2022, las enfermedades infecciosas y parasitarias fueron la principal causa de consulta por condiciones transmisibles y nutricionales, representando el 55,4% (1.309 atenciones) del total (2.361 atenciones) para este subgrupo de morbilidad.

Para el año 2022, al analizar las atenciones por condiciones maternas y perinatales, se observó que las condiciones maternas fueron la causa de consulta más frecuente con el 76,2% (2.250 atenciones) del total (2.953 atenciones) en este subgrupo de morbilidad.

En el año 2021, las enfermedades **cardiovasculares** fueron el principal motivo de consulta en Remedios, dentro de las enfermedades no trasmisibles, aportando un 19,8% (3.372 atenciones) del total (17.057 atenciones) en este subgrupo de morbilidad.



En el año **2022**, las Condiciones **neuropsiquiátricas** fueron el principal motivo de consulta en Remedios, dentro de las enfermedades no transmisibles, aportando un 17,2% (2.673 atenciones) del total (15.497 atenciones) en este subgrupo de morbilidad.

Para el año 2022, las lesiones, mostraron que la primera causa correspondió a traumatismos, envenenamiento y algunas otras consecuencias de causas externas con una proporción del 94,7% (3.056 atenciones) del total (3.228 atenciones) para este subgrupo de morbilidad.

En el año 2022, en el subgrupo de enfermedades no transmisibles, se presentó que las condiciones neuropsiquiátricas fueron la causa más frecuente de consulta, donde concentraron el 16,5% (1.535 atenciones), del total (9.314 atenciones) para las mujeres en este subgrupo de morbilidad.

En el grupo de enfermedades no transmisibles, las condiciones neuropsiquiátricas fueron la principal causa de consulta, donde representaron el 18,4% (1.138 atenciones), seguidos de las enfermedades cardiovasculares con el 17,5% (1.082 atenciones), del total (6.183 atenciones) en hombres para este subgrupo de morbilidad.

Cabe destacar que las atenciones por condiciones neuropsiquiátricas en los hombres aumentaron considerablemente para el año 2022, pasando al primer lugar de atenciones por este subgrupo, donde prevalecía las atenciones por enfermedades cardiovasculares.

En el año 2022, en el subgrupo de enfermedades no transmisibles, se presentó que las condiciones neuropsiquiátricas fueron la causa más frecuente de consulta, donde concentraron el 16,5% (1.535 atenciones), del total (9.314 atenciones) para las mujeres en este subgrupo de morbilidad.

Cabe destacar que las atenciones por condiciones neuropsiquiátricas en las mujeres aumentaron considerablemente para el año 2022, pasando al primer lugar de atenciones por este subgrupo, donde prevalecía las atenciones por enfermedades cardiovasculares.

En el año 2022, se registraron 3.984 atenciones con diagnósticos relacionados con morbilidad en salud mental en población de Remedios.

Para el año 2022, según el curso de vida, se observó que los trastornos mentales y del comportamiento fueron la principal causa de consulta para la primera infancia con el 67,8% (114 atenciones), en la infancia 94,5% (366 atenciones), en la adolescencia 81,4% (390 atenciones), en la juventud con el 84,4% (773 atenciones) y adultez con el 75,6% (1.185 atenciones), del total de atenciones por trastornos mentales y del comportamiento (2.828) en cada curso de vida.

Seguidamente, en el año 2022, se ubicó la epilepsia, aportando en la primera infancia un 32,1% (209 atenciones), la infancia con el 4,5% (19 atenciones), la adolescencia con el 7,1% (34 atenciones), la juventud con el 7% (64 atenciones), en la adultez el 15,4% (241 atenciones) y en la vejez el 7,9% (37 atenciones), del total de atenciones por epilepsia (604) en cada curso de vida.



En el año 2022, los trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas representaron para la adolescencia el 11,5% (55 atenciones), en la juventud el 8,6% (79 atenciones), en la adultez el 9% (141 atenciones) y en la vejez el 1% (5 atenciones) del total de atenciones por trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas (280) en cada curso de vida.

Para el año 2020, se calculó una tasa de incidencia de enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal de 46,9 por cada 100.000 habitantes. La tasa municipal fue mayor a la Departamental estimada en 9,4 por cada 100.000 habitantes.

Por su parte, la prevalencia en diagnosticados de la enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal fue de 6,7 por cada 100.000 habitantes, mayor a la de Antioquia estimada en 110,0 por cada 100.000 habitantes.

Para el año 2020, se estimó una tasa de incidencia de VIH notificada de 6,7 casos nuevos por cada 100.000 habitantes. La tasa de incidencia de VIH en Remedios fue menor a la registrada en el departamento de Antioquia de 110,0 casos nuevos de VIH por cada 100.000 habitantes.

Según la cuenta de alto costo, la progresión de la enfermedad renal crónica en el Municipio de Remedios para el año 2020, se registraron los siguientes estadios: Estadio 0: 0 personas, Estadio 1: 3 personas, Estadio 2: 2 personas, Estadio 3: 24 personas, Estadio 4: 8 personas, Estadio 5: 14 personas

Para el año 2020 se estimó una prevalencia de diabetes mellitus en personas de 18 a 69 años de 1,4. La prevalencia de diabetes mellitus de Remedios fue menor a la registrada en el Departamento de Antioquia de 3,6

Para el mismo año 2020, la prevalencia de hipertensión arterial en personas de 18 a 69 años fue de 7,0. La prevalencia de hipertensión arterial de Remedios fue menor a la registrada en Antioquia de 11,5.

Se analizó la letalidad por eventos de interés en salud pública de notificación obligatoria al SIVIGILA para el periodo de 2007 a 2020

Para el año 2020, se estimó una letalidad por Infección Respiratoria Aguda Grave (IRAG) de 40,0 muertes por cada 100.000 casos de IRAG. La IRAG, registro una letalidad de 50,0 (Año 2016) y 100,0 (Año 2017) muertes por cada 100.000 casos de IRAG.

En el año 2020, la letalidad por Infección Respiratoria Aguda (IRA) aportó 0,3 muertes por cada 100.000 casos de IRA. Para la IRA se estimaron tasas de letalidad de 0,3 (Año 2018), 0,8 (año 2017), 1,6 (año 2016), 0,8 (año 2015), 0,4 (Año 2014), 1,0 (Año 2013), 2,0 (Año 2011), 1,7 (Año 2010) y 0,2 (Año 2009), muertes por cada 100.000 casos de IRA.

Para el año 2019, la mayor letalidad la aportó la tuberculosis pulmonar con 100,0 muertes por cada 100.000 enfermos de tuberculosis pulmonar. Del mismo modo, la tuberculosis extrapulmonar en los años 2008 y 2013,





aportó una tasa de letalidad de 100,0 muertes por cada 100.000 casos de tuberculosis extrapulmonar. En el año 2009 la tasa de letalidad fue de 50,0 muertes por cada 100.000 casos de tuberculosis extrapulmonar.

La tuberculosis pulmonar registró letalidad en los años 2013 (letalidad de 100,0 muertes por cada 100.000 casos de tuberculosis pulmonar) ,año 2009 (letalidad de 12,5 muertes por cada 100.000 casos de tuberculosis pulmonar), año 2016 (letalidad de 25,0 muertes por cada 100.000 casos de tuberculosis pulmonar) y 2018 (letalidad de 25,0 muertes por cada 100.000 casos de tuberculosis pulmonar).

En el año 2019 se notificaron 8,3 muertes por cada 100.000 accidentes ofídicos. En el periodo de 2008 a 2019, los accidentes ofídicos, aportaron tasas de letalidad de 33,3 (año 2009), 18,2 (años 2011 y 2012), 25,0 (año 2013), 14,3 (año 2015) y 7,7 (año 2017) muertes por cada 100.000 accidentes ofídicos.

En el año 2019 se reportaron 27,3 muertes por cada 100.000 intoxicaciones. Las intoxicaciones, registraron tasas de letalidad de 50,0 (año 2008), 11,1 (año 2009) y 20,0 (año 2013), muertes por cada 100.000 casos de intoxicación.

En el Municipio de Remedios para el año 2021, se generaron 316 atenciones hospitalarias de población migrante, de los cuales un 37,4 % (118) correspondieron a hombres y el 62,6 % (198) a las mujeres.

El grupo de edad de 20 a 24 años concentró el 14,2% (45) del total de las atenciones. Seguidamente se situó el grupo de edad de 25 a 29 años con un 7,8% (23).

Las principales atenciones hospitalarias de la población migrante se dieron en consulta externa con el 33 % (145) e las atenciones, seguida de procedimientos con el 28 % (123) y para el tercer lugar se ubica las atenciones por Hospitalización con el 27 % (116). Este último es muy superior en comportamiento con respecto al Departamental, dado que, representan para este el 4 %.

Se observa que el país de procedencia de la población migrante que reside en el municipio de Remedios, es principalmente de la República de Venezuela con el 99 % (157) seguida de Ecuador con el 1 % (1).

Se observa que la población migrante en el municipio de Remedios, en un 90 % (144) no cuentan con aseguramiento en salud lo cual puede deberse a su estatus migratorio irregular, le sigue la población afiliada al régimen subsidiado en salud con el 3.1 % (5).

En el Municipio de Remedios para el año 2021, se notificaron 1.597 casos de COVID-19, de los cuales un 57,7 % (922) correspondieron a hombres y el 42,3 % (675) a las mujeres.

El grupo de edad de 30 a 34 años concentró el 15,0% (240) del total de casos. Seguidamente se situó el grupo de edad de 25 a 29 años con un 14,7% (227).

Los pacientes entre los 20 y 39 años agruparon el 52,4% (837) del total de casos de COVID-19 notificados.



Del total de 1.597 casos de COVID-19 notificados en el Municipio de Remedios en el año 2020, 675 pacientes tenían comorbilidades, de esos pacientes un 33% (224) tenían al menos una comorbilidad, un 21% (141) eran mayores de 59 años, un 18% (121) tenían hipertensión y un 10% (67) tenían sobrepeso y obesidad.

Según el Registro para la localización y caracterización de personas con discapacidad (RLCPD), en el Municipio de Remedios para el año 2021, estaban registradas 669 personas con algún tipo de discapacidad. Los hombres aportaron el 62,2% (416) y las mujeres el 37,8% (253), del total de población con discapacidad.

Cabe mencionar que una persona en situación de discapacidad puede tener una o más de una alteración permanente.

Al analizar la distribución de la pirámide Poblacional, se observó que el grupo de edad que aportó más personas en condición de discapacidad fue el de 80 años o más con el 19,9% (133), luego se ubicaron los grupos de edad de 55 a 59 y de 60 a 64 años; con el 6,7% (45) y 6,6% (44) respectivamente.

Cabe mencionar, que el 25,0% (167) de personas en condición de discapacidad tenían menos de 30 años, los cuales pertenecen a la población económicamente activa.

Las principales alteraciones de las personas en condición de discapacidad de Remedios caracterizadas hasta el año 2021, fueron las del movimiento del cuerpo, las manos, brazos, piernas con una proporción del 29,7% (395), seguidamente, se ubicó el sistema nervioso aportando un 26,1% (348), la voz y el habla con el 13,1% (175) y los ojos con el 11,8% (157).

## 3.2. ANÁLISIS DE LA MORTALIDAD

En Remedios, la tasa de mortalidad es un indicador muy importante para evaluar el estado de salud de la población. La tasa de mortalidad básicamente es el número de defunciones registradas en un determinado período de tiempo, generalmente un año y se expresa por cada 100.000 habitantes.

### 3.2.1. MORTALIDAD GENERAL

En el año 2021, las causas externas fueron la principal causa de muerte en el Municipio de Remedios con una tasa de mortalidad ajustada por la edad de 172,6 muertes por cada 100.000 habitantes.

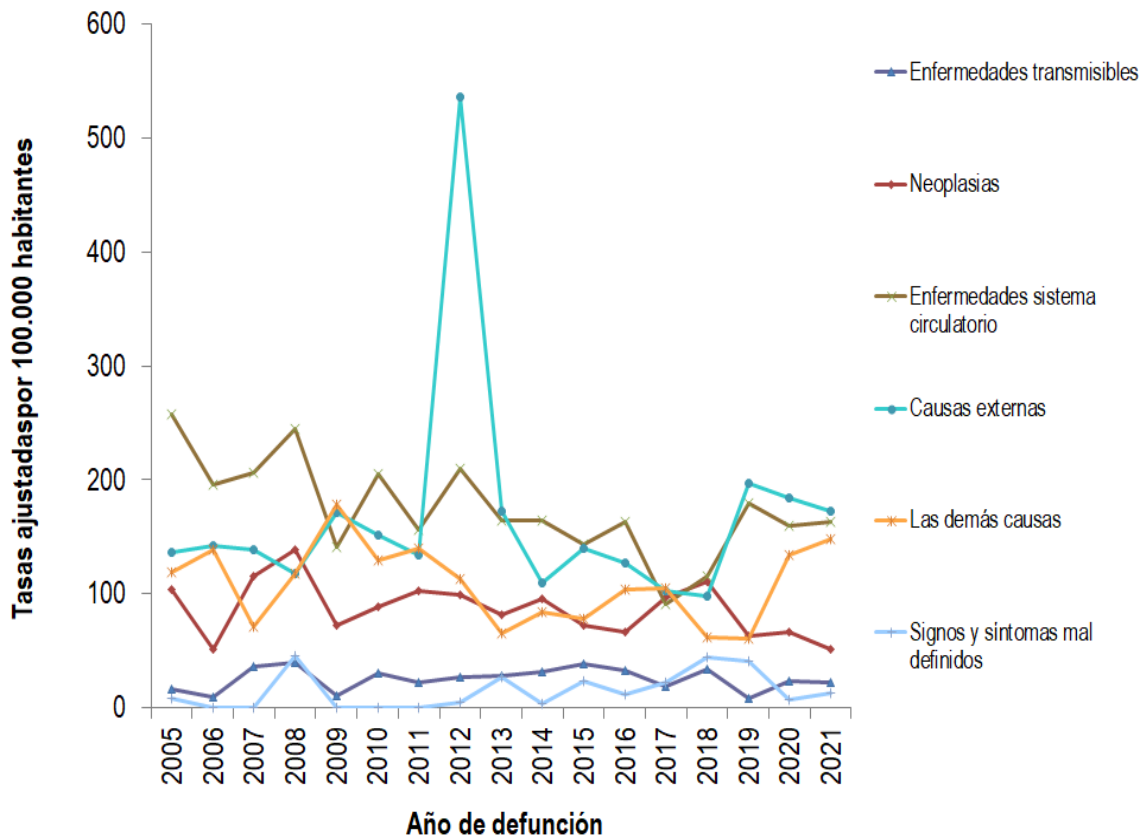
Las causas externas fueron la principal causa de muerte en los años 2019, 2020 y 2021, y segunda causa de muerte entre los años 2005 a 2007, entre 2009 a 2010 y entre 2014 a 2017.

Seguidamente en el año 2021, se ubicaron las enfermedades del sistema circulatorio con 163,4 muertes por cada 100.000 habitantes.

Las enfermedades del sistema circulatorio se ubicaron como la primera causa de mortalidad en el periodo de 2005 a 2020, excepto para los años 2012, 2013, 2019, 2020 y 2021 donde fueron las causas externas; y para los años 2009 y 2017, las demás causas. Además, las enfermedades del sistema circulatorio fueron la segunda causa de muerte en los años 2012, 2013, 2019, 2020 y 2021.

En 2021, las neoplasias aportaron una tasa de mortalidad de 51,8 muertes por cada 100.000 habitantes. Las neoplasias se ubicaron como segunda causa de muerte en los años 2008 y 2018, y tercera causa en los años 2007, 2013, 2014, 2017 y 2019.

Figura 15. Tasa ajustada de mortalidad según grandes grupos de causas lista OPS 6/67, total de población. Remedios, 2005 – 2021



Fuente: SISPRO-DANE-MSPS

En los hombres, las causas externas fueron la principal causa de muerte en el periodo 2005 a 2021, excepto en los años 2005 y 2008 donde fueron las enfermedades del sistema circulatorio.

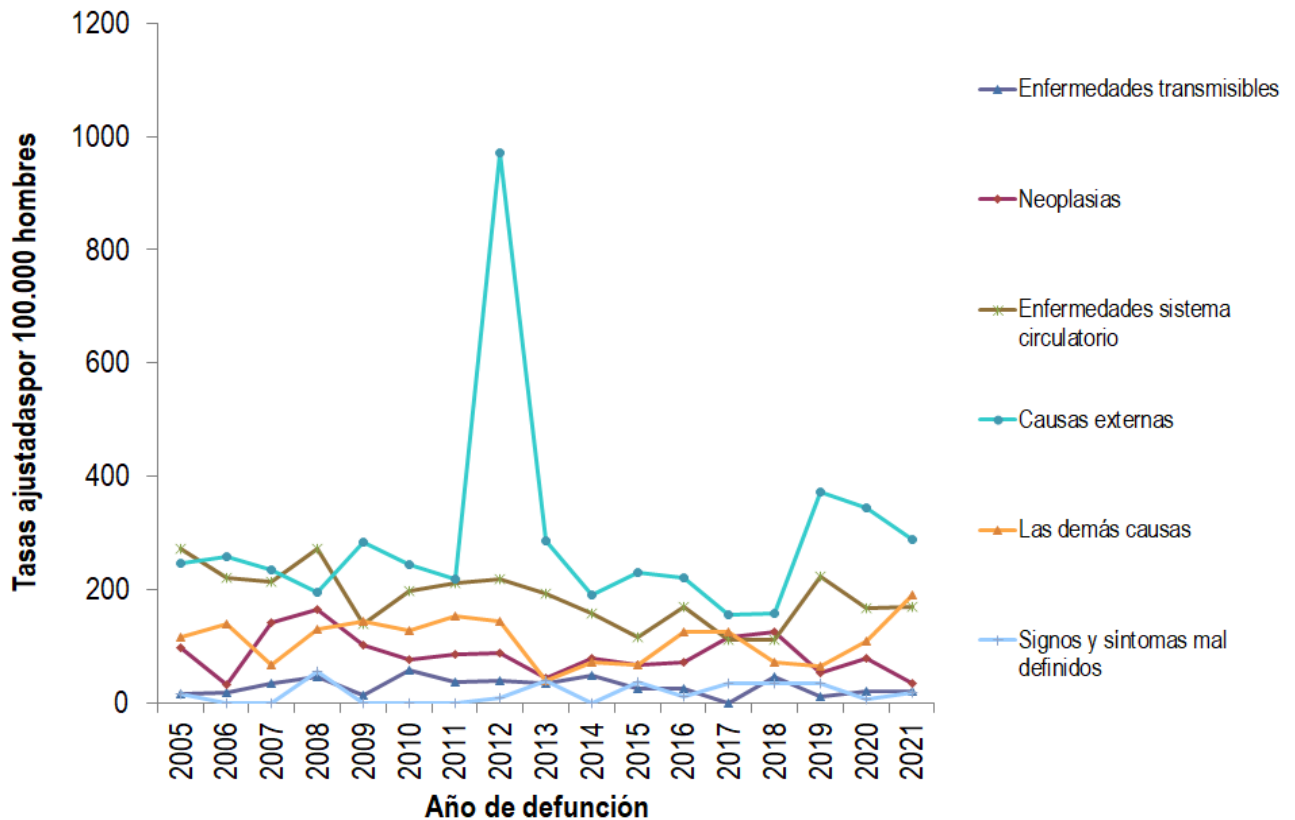
Para el año 2021, se registró una tasa de mortalidad por causas externas de 289,4 defunciones por cada 100.000 hombres.

Entre los años 2017 a 2021 la mortalidad por causas externas ha mostrado una tendencia ascendente pasando de 155,5 a 289,4 muertes por cada 100.000 hombres.

En el año 2021 se calcularon 170,5 muertes por enfermedades del sistema circulatorio por cada 100.000 hombres. Las enfermedades del sistema circulatorio se situaron como la principal causa de muerte en los años 2005 y 2008, y segunda causa en los demás años del periodo 2005 a 2020 (excepto en los años 2009, 2017, 2018 y 2021).



Figura 16. Tasa ajustada de mortalidad en hombres según grandes grupos de causas lista OPS 6/67. Remedios, 2005 – 2021



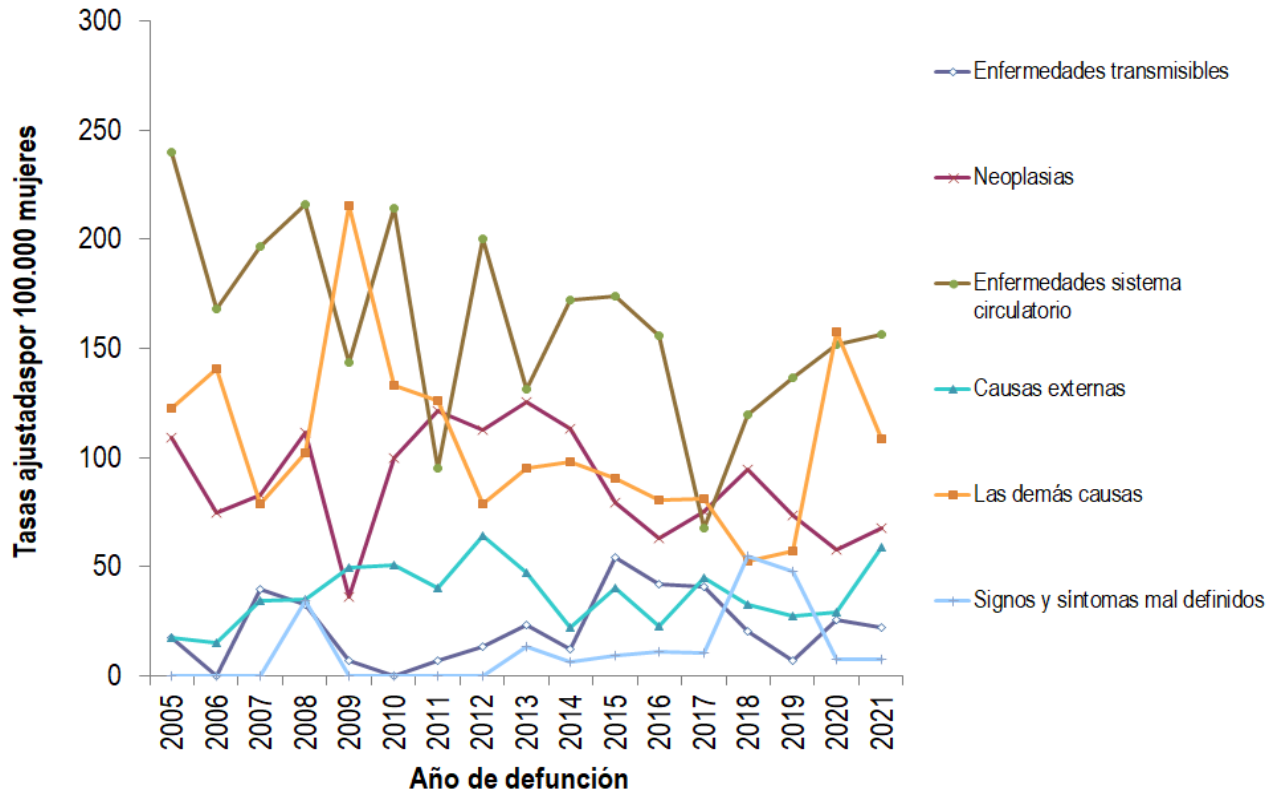
Fuente: SISPRO-DANE-MSPS

En el año 2021, para las mujeres, las enfermedades del sistema circulatorio se posicionaron como la principal causa de muerte con 156,3 defunciones por cada 100.000 mujeres. Igualmente, fueron la primera causa de muerte en los años 2005 al 2021 excepto en los años 2009, 2011, 2010, 2017 y 2020.

En el año 2021, se estimaron 156,3 muertes por enfermedades del sistema circulatorio por cada 100.000 mujeres. En el periodo de 2005 a 2021, las enfermedades del sistema circulatorio fueron la principal causa de muerte (excepto en los años 2009, 2011, 2017 y 2020), la tasa de mortalidad ha mostrado un aumento progresivo desde el año 2017 al pasar de 67,9 a 156,3 muertes por cada 100.000 mujeres.

Las neoplasias se ubicaron como la segunda causa de muerte para los años 2007, 2008, entre los años 2011 y 2014, y entre 2017 y 2019, mostrando un comportamiento oscilante. Además, fueron la tercera causa en los años 2005, 2006, 2010, 2015, 2016, 2020 y 2021.

**Figura 17. Tasa ajustada de mortalidad en mujeres según grandes grupos de causas lista OPS 6/67. Remedios, 2005 – 2021**



Fuente: SISPRO-DANE-MSPS

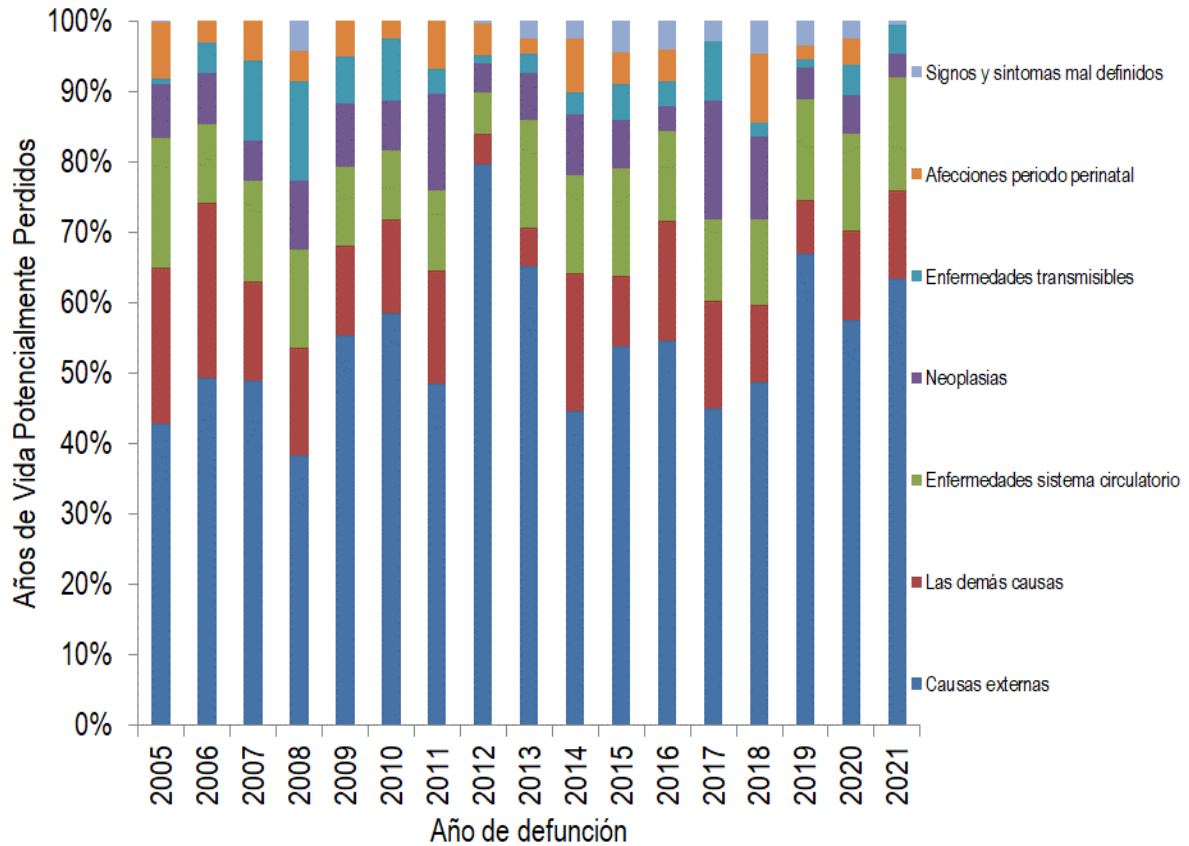
- Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP**

Según datos del Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE), en el año 2020, la tasa de años de vida potencialmente perdidos en Remedios, fue de 38,2 años por cada 1,000 habitantes. Esto significa que en promedio, cada persona en Remedios, perdió en promedio 38,2 años de vida potencial debido a diferentes causas como enfermedades, accidentes y violencia, entre otros.

Entre los años 2005 y 2021, las causas de mortalidad que aportaron mayor proporción de años de vida potencialmente perdidos (AVPP) para el total de población de Remedios fueron las causas externas, las cuales contribuyeron para el año 2021 con un 58,7% (8.067) del total de AVPP (13.739).



Figura 18. Proporción de años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67, total de población. Remedios, 2005 – 2021



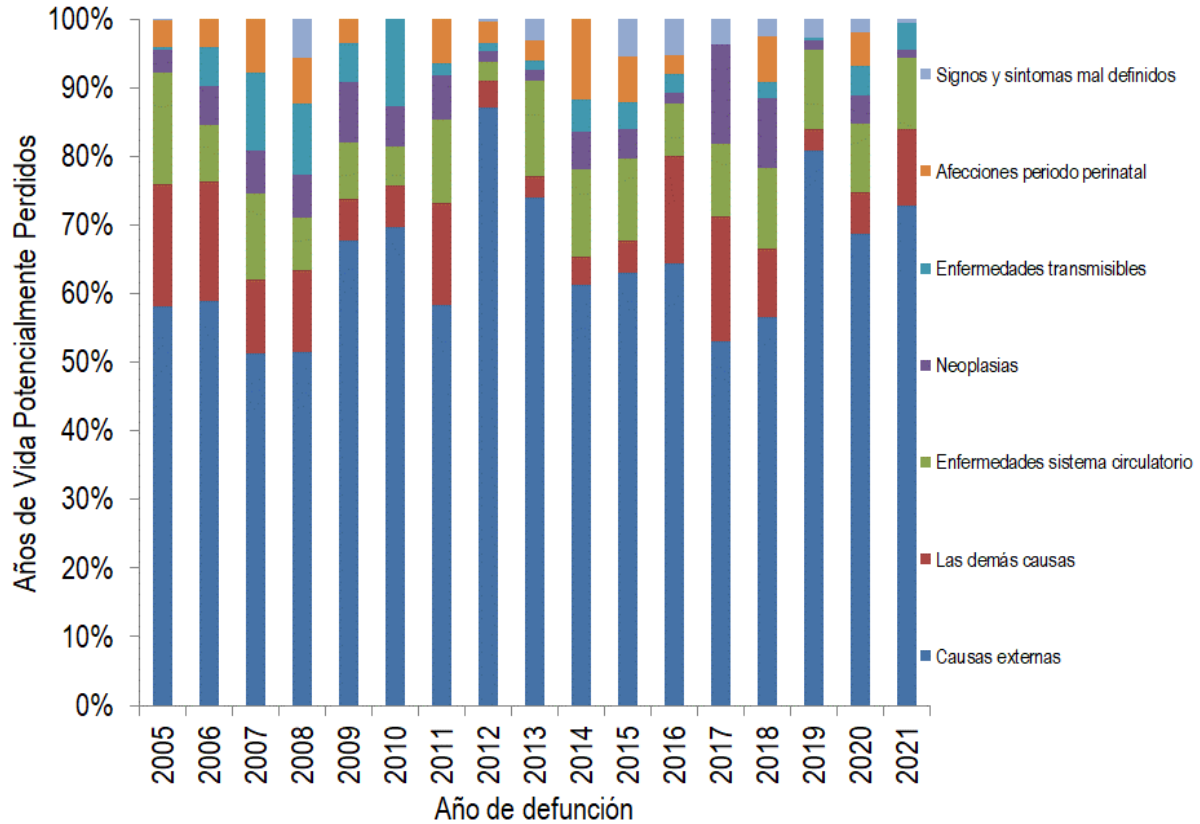
Fuente: SISPRO-DANE-MSPS

Para los hombres, entre los años 2005 y 2021, la mayor proporción de AVPP la aportaron las causas externas, registrando para el año 2021 un 68,3% (13.204) del total de AVPP (19.310).





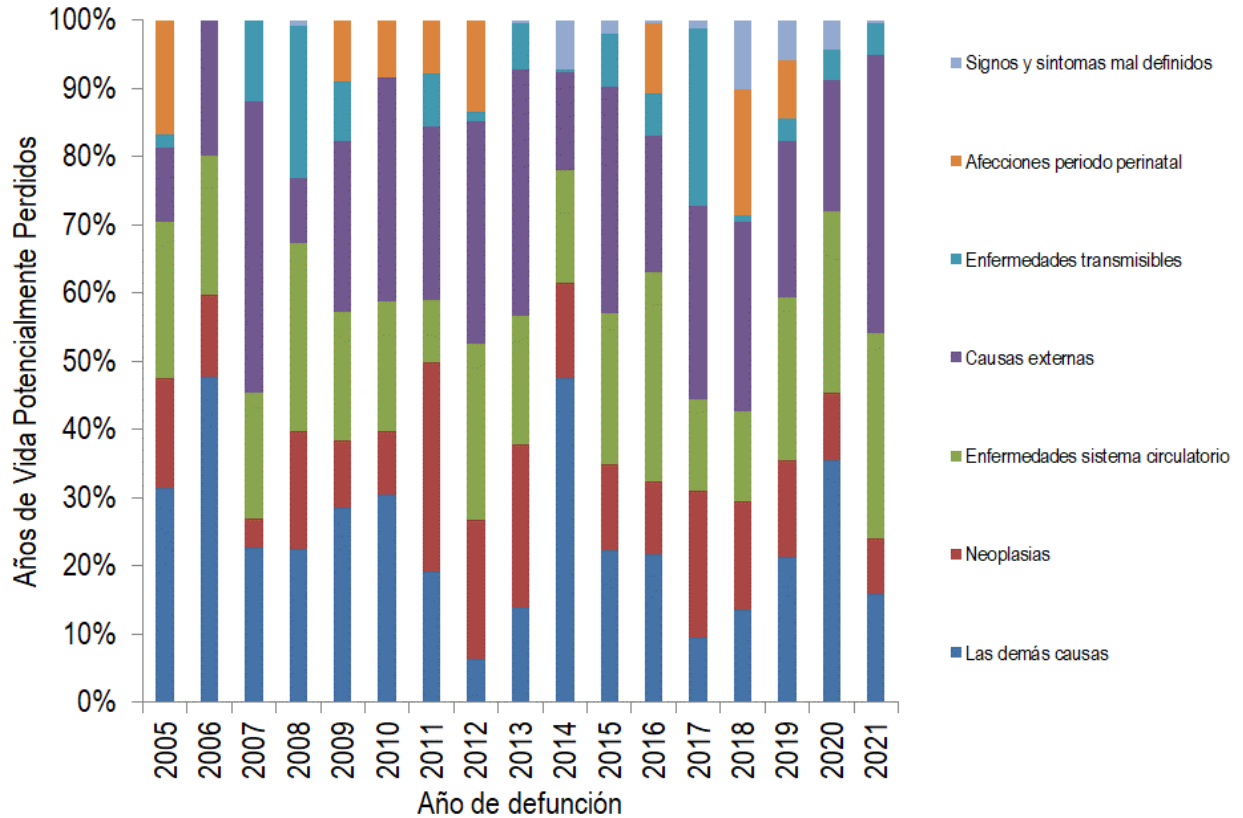
Figura 19. Proporción de años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en hombres. Remedios, 2005 – 2021



Fuente: SISPRO-DANE-MSPS

En el año 2021, para las mujeres, la mayor proporción de AVPP lo aportaron las causas externas, con el 36,6% (3.039) del total de AVPP (8.290). Igualmente, se ubicaron como principal causa de AVPP en los años 2007, 2017 y 2018.

**Figura 20. Proporción de Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en las mujeres. Remedios, 2005 – 2021**



Fuente: SISPRO-DANE-MSPS

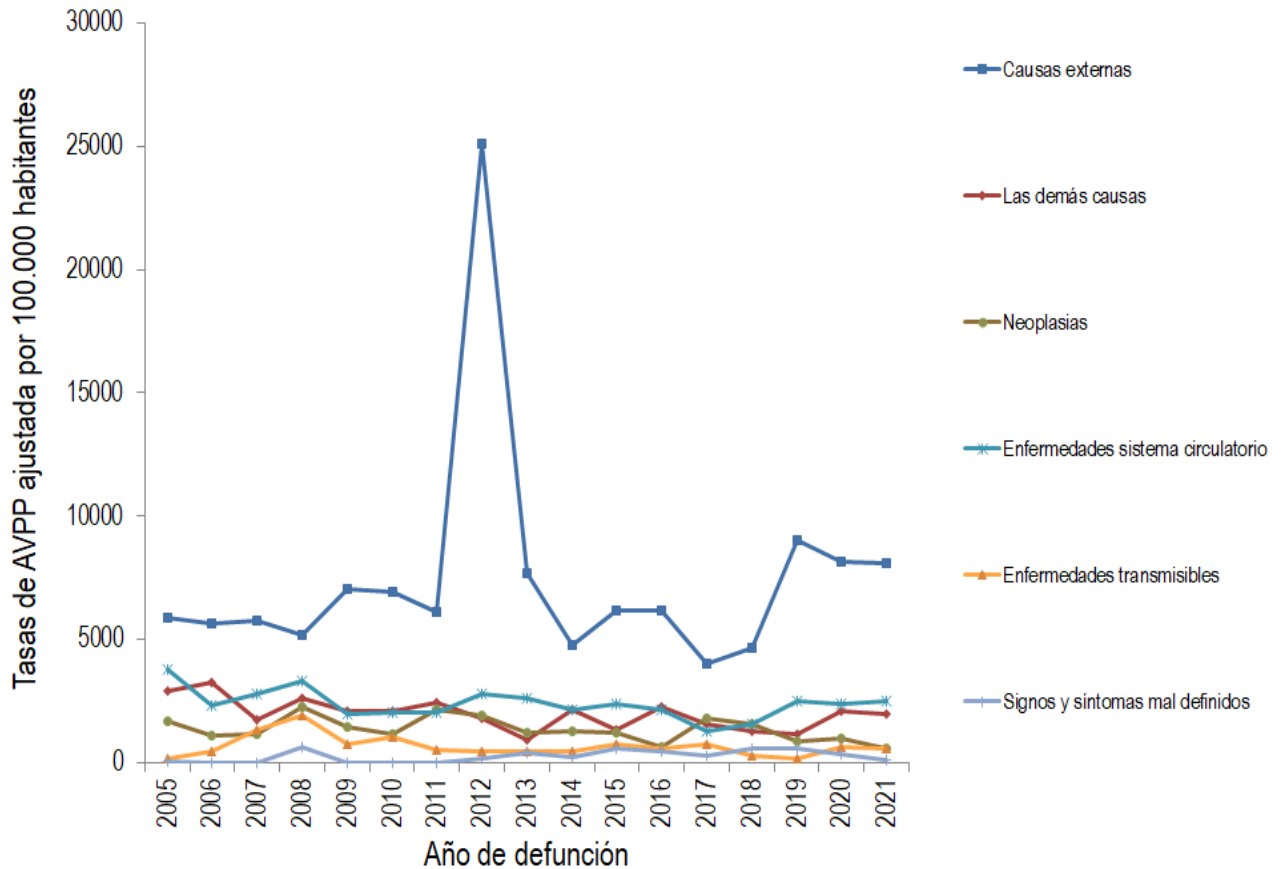
- **Tasas ajustadas de años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP**

Para el año 2021, se presentó una tasa ajustada por edad de AVPP por causas externas de 8.067,2 por cada 100.000 habitantes.

Para el periodo de 2005 a 2021, las causas externas aportaron las mayores tasas ajustadas por edad de AVPP.



Figura 21. Tasa de AVPP ajustadas por grandes causas lista 6/67, total de población. Remedios, 2005 – 2021



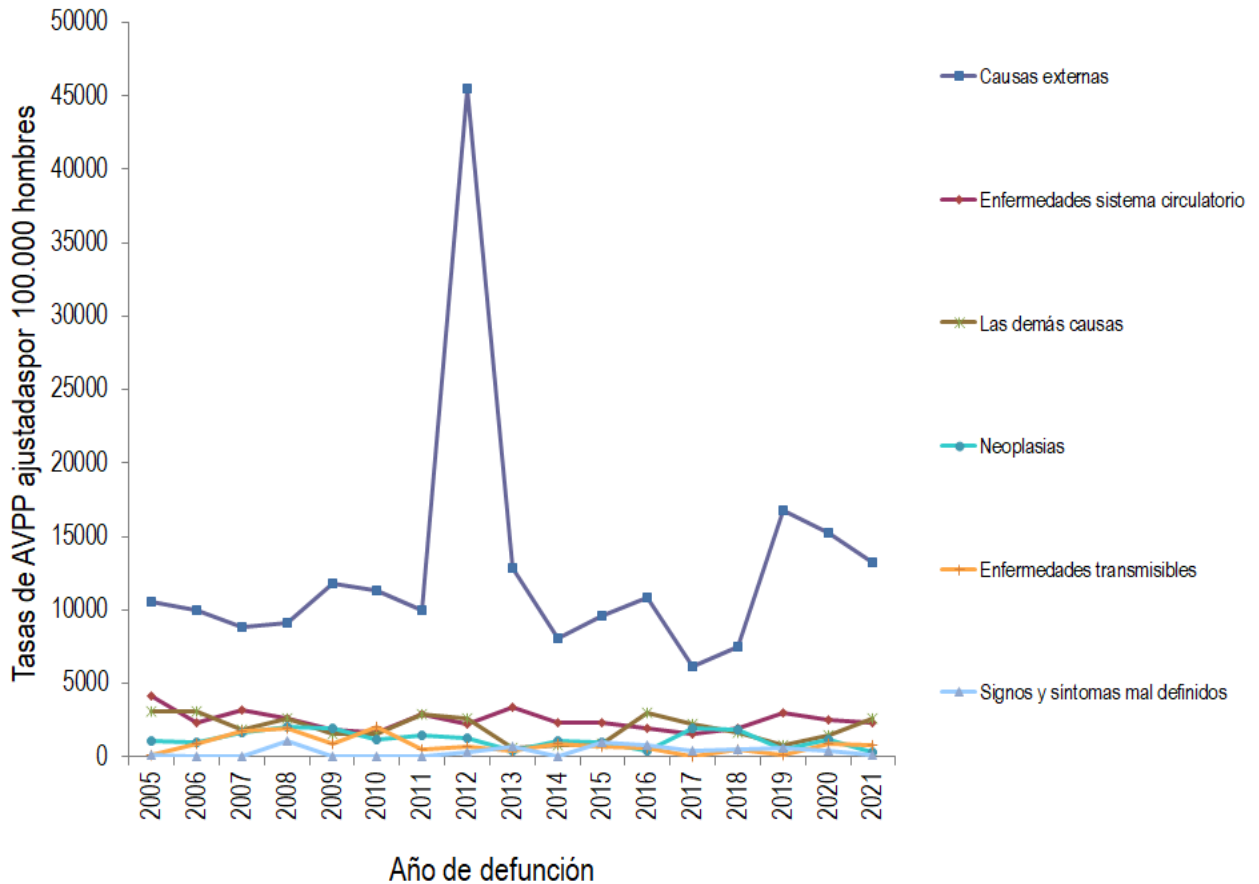
Fuente: SISPRO-DANE-MSPS

- **Tasa de AVPP ajustada por edad en hombres**

En el año 2021, se calculó una tasa ajustada por edad de AVPP por causas externas de 13.204,5 por cada 100.000 hombres.

Para los hombres, entre los años 2005 y 2021, las mayores tasas ajustadas por edad de AVPP la aportaron las causas externas.

**Figura 22. Tasa de AVPP ajustadas por grandes causas lista 6/67 en los hombres. Remedios, 2005 – 2021**



Fuente: SISPRO-DANE-MSPS

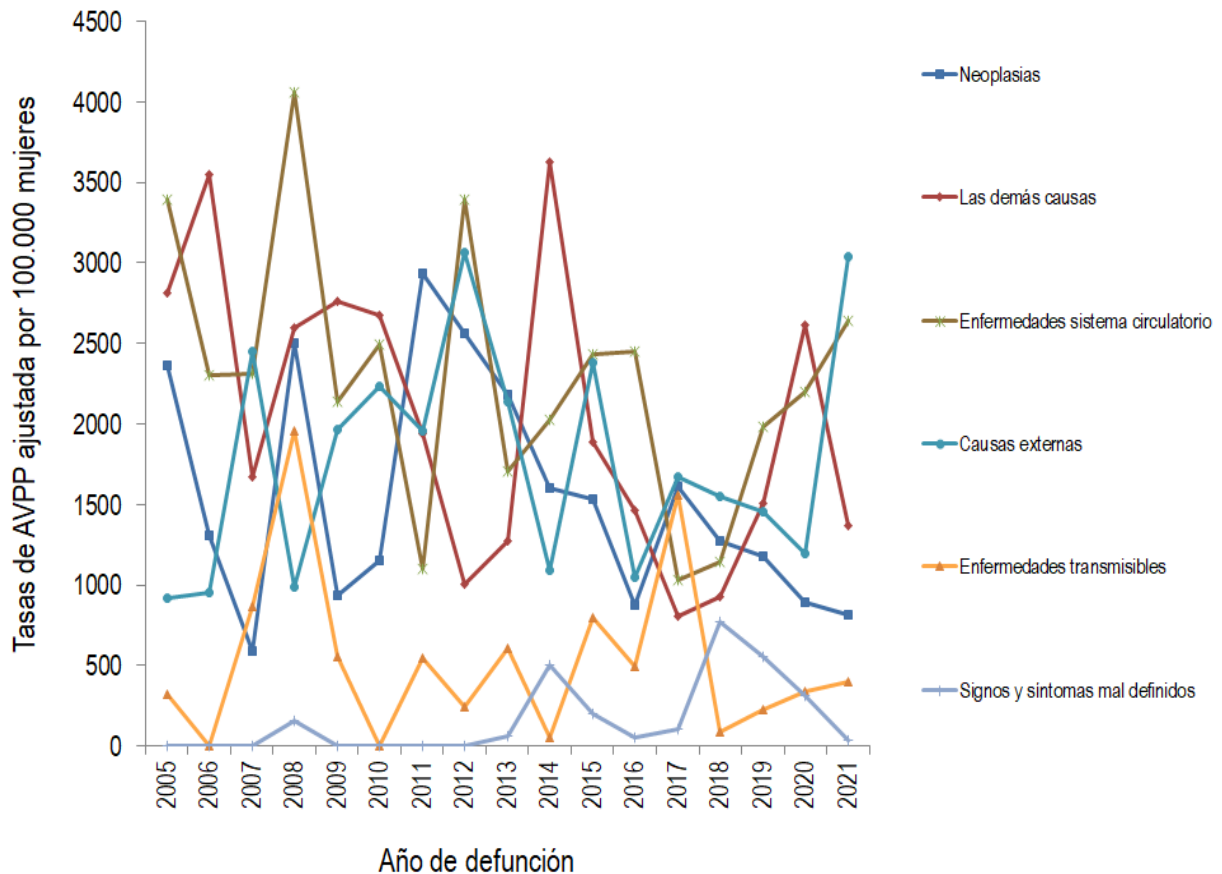
- **Tasa de AVPP ajustada por edad en las mujeres**

Para el año 2021, las causas externas aportaron la mayor tasa ajustada por edad de AVPP con 3039,4 por cada 100.000 mujeres.

Para las mujeres, entre los años 2005 y 2019, las enfermedades del sistema circulatorio (Años 2005, 2008, 2012, 2015 y 2019), fueron la principal causa de muerte prematura, del mismo modo las demás causas (Años 2006, 2009, 2010, 2014 y 2020), aportaron el mayor número de AVPP.

Las enfermedades del sistema circulatorio aportaron la segunda causa de AVPP en las mujeres en los años 2006, 2007, 2009, 2010, 2014, 2020 y 2021.

**Figura 23. Tasa de AVPP ajustadas por grandes causas lista 6/67 en las mujeres. Remedios, 2005 – 2021**



Fuente: SISPRO-DANE-MSPS

### 3.2.2. MORTALIDAD ESPECÍFICA POR SUBGRUPO

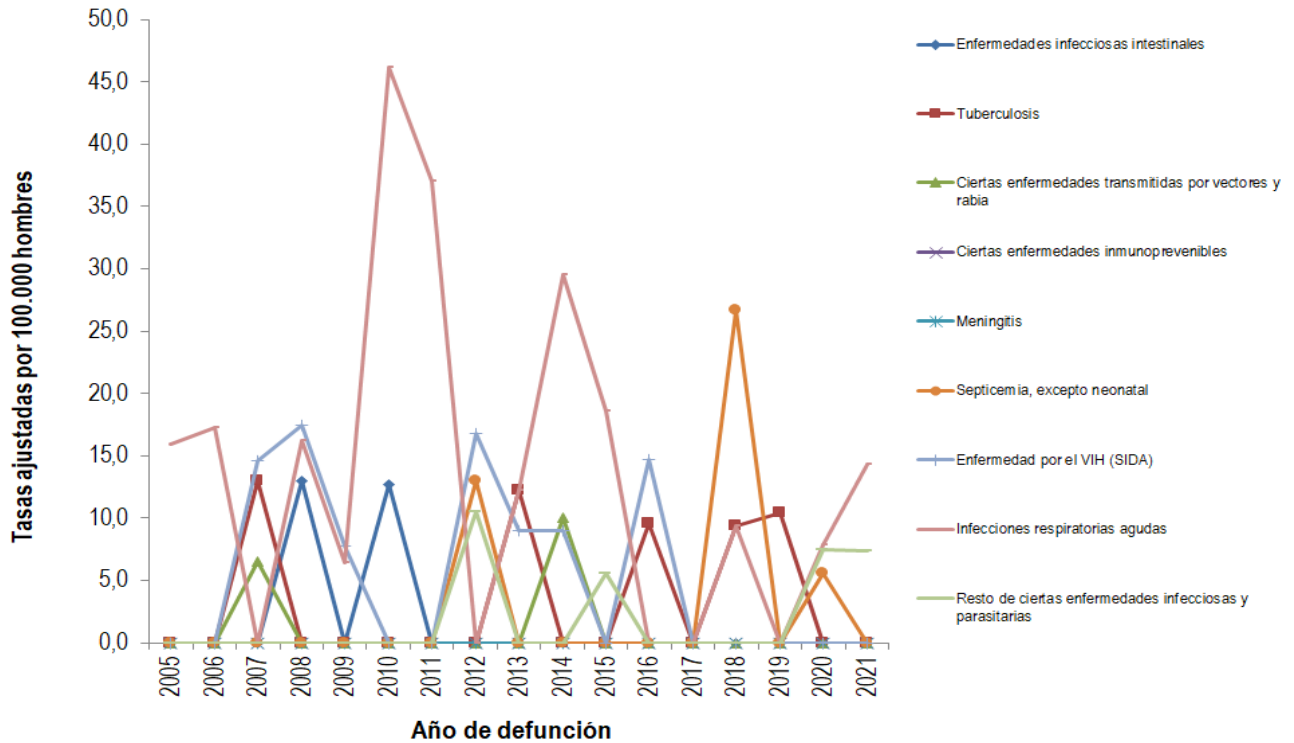
- **Enfermedades transmisibles**

En el año 2021, en los hombres, en el subgrupo de enfermedades transmisibles, la principal causa de defunción fueron las infecciones respiratorias agudas con una tasa de mortalidad ajustada por la edad de 14,3 muertes por cada 100.000 hombres.

En los hombres, en el periodo de 2005 a 2021, la mortalidad por infecciones respiratorias agudas, ha mostrado una tendencia fluctuante, su tasa de mortalidad ha oscilado entre 15,9 (Año 2005) y 14,3 (Año 2021), muertes por cada 100.000 hombres. En el año 2019 no se registraron muertes por esta causa.

La enfermedad por el VIH (SIDA), mostró una tendencia fluctuante, siendo la primera causa de muerte por enfermedades transmisibles en los años 2007, 2008, 2009, 2012 y 2016. Entre los años 2017 y 2021, no se registraron muertes por esta causa en hombres.

**Figura 24. Mortalidad por enfermedades transmisibles en hombres. Remedios, 2005 – 2021**



Fuente: SISPRO-DANE-MSPS

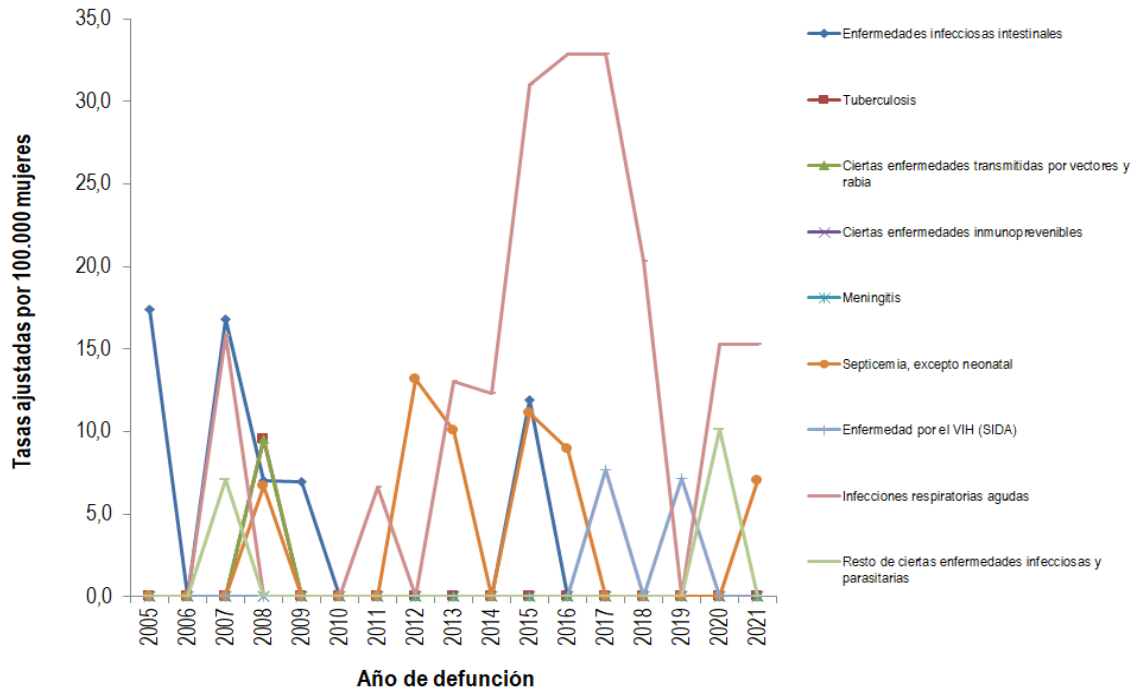
En el año 2021, para las mujeres, dentro de las enfermedades transmisibles, la principal causa de defunción fueron las infecciones respiratorias agudas con una tasa de mortalidad ajustada por la edad de 15,3 muertes por cada 100.000. En el año 2019 no se registraron muertes por esta causa en las mujeres.

En el año 2019, la enfermedad por el VIH (SIDA)VIH (SIDA), registró una tasa de mortalidad ajustada por la edad de 7,2 muertes por cada 100.000 mujeres. En el año 2021 no se registraron muertes por esta causa.

Por su parte, las enfermedades infecciosas intestinales se ubicaron como la principal causa en los años 2005, 2007 y 2009.



**Figura 25. Mortalidad por enfermedades transmisibles en mujeres. Remedios, 2005 – 2021**



Fuente: SISPRO-DANE-MSPS

- **Neoplasias**

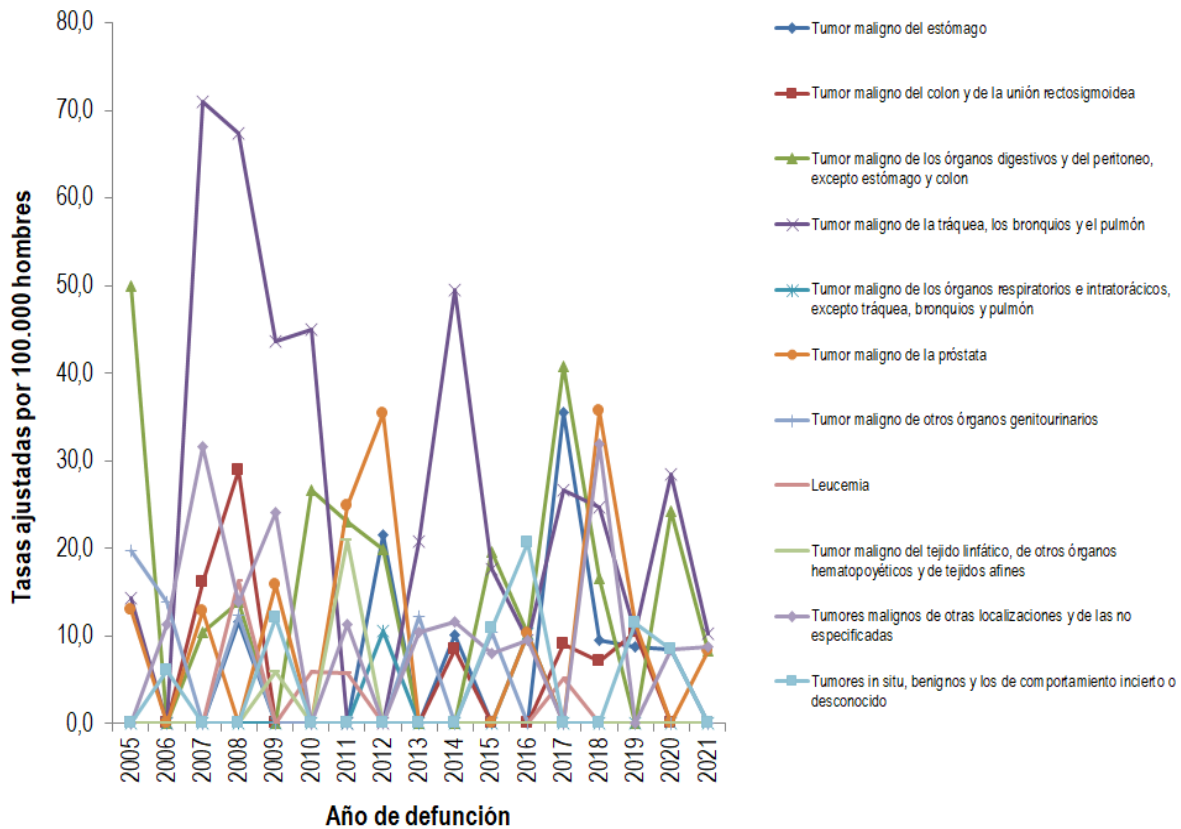
La mortalidad por neoplasias en los hombres, en el año 2021, mostró que el tumor maligno de la tráquea, los bronquios y el pulmón fue la principal causa, con una tasa de mortalidad ajustada por la edad de 10,3 defunciones por cada 100.000 hombres

Entre los años 2005 y 2021, el tumor maligno de la tráquea, los bronquios y el pulmón, fue la principal causa de muerte por neoplasias entre los años 2007 y 2010, en 2013, 2014, 2020 y 2021. A partir del año 2017, la tasa de mortalidad mostró un comportamiento ascendente, al pasar de 26,6 (Año 2017) a 28,5 (Año 2020) sin embargo en el año 2021 muestra una disminución a 10,3 muertes por cada 100.000 hombres.

Los tumores malignos de los órganos digestivos del peritoneo, excepto estómago y colon, fueron la segunda causa de defunción por neoplasias en el año 2021 (8,3 defunciones por cada 100.000 hombres). Del mismo modo, fueron la primera causa de muerte por neoplasias en los años 2005, 2015 y 2017.

En el año 2019, el tumor maligno de la próstata fue la primera causa de muerte por neoplasias, aportando 11,5 muertes por cada 100.000 hombres, igualmente en los años 2018 (35,6 por cada 100.000 hombres), año 2012 (35,4 muertes por cada 100.000 hombres) y año 2011 (24,8 muertes por cada 100.000 hombres). En el año 2021 (8,3 muertes por cada 100.000 hombres).

**Figura 26. Mortalidad por neoplasias en hombres. Remedios, 2005 – 2021**



Fuente: SISPRO-DANE-MSPS

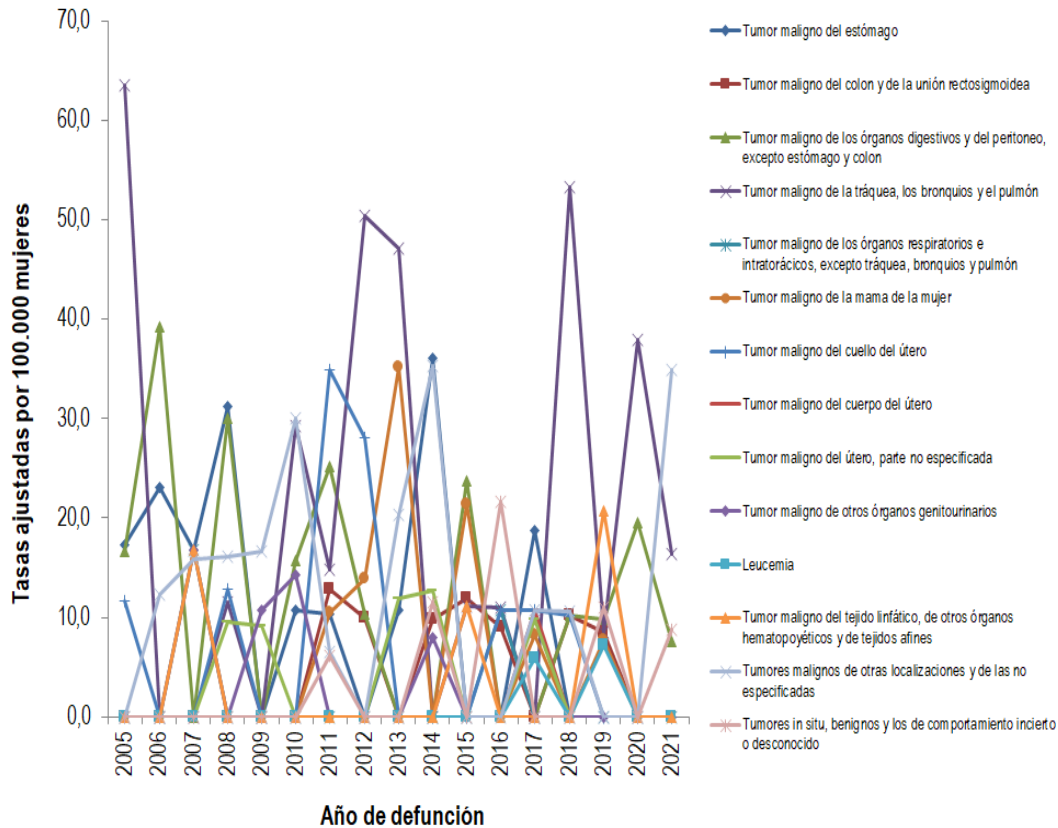
En el año 2021, para las mujeres, el tumor maligno de otras localizaciones y de las no especificadas, fue la principal causa de muerte registrando 34,9 muertes por cada 100.000 mujeres. Esta neoplasia también fue la primera causa de defunción en el año 2010.

Entre los años 2005 y 2018, el tumor maligno del estómago se ubicó como primera causa de muerte en los años 2007, 2008, 2014 y 2017, con una tendencia oscilante, ya que su tasa de mortalidad pasó de 17,3 (Año 2005) a 18,8 (Año 2017) muertes por cada 100.000 mujeres. Entre los años 2018 y 2021 no se registraron muertes en mujeres por esta causa.

El tumor maligno del cuello del útero mostró un comportamiento estable entre los años 2016 y 2018, aportando 10 muertes por cada 100.000 mujeres para cada año. Igualmente, fue la primera causa de muerte por neoplasias en el año 2011 (34,9 muertes por cada 100.000 mujeres). En los años 2019 y 2021 no se presentaron defunciones por esta causa.

En el año 2019, por tumor maligno de la mama de la mujer, se reportaron 7,7 muertes por cada 100.000 mujeres. En el año 2021 no se registraron causas de muertes por esta causa.

**Figura 27. Mortalidad por neoplasias en mujeres. Remedios, 2005 – 2021**



Fuente: SISPRO-DANE-MSPS

- **Enfermedades del sistema circulatorio**

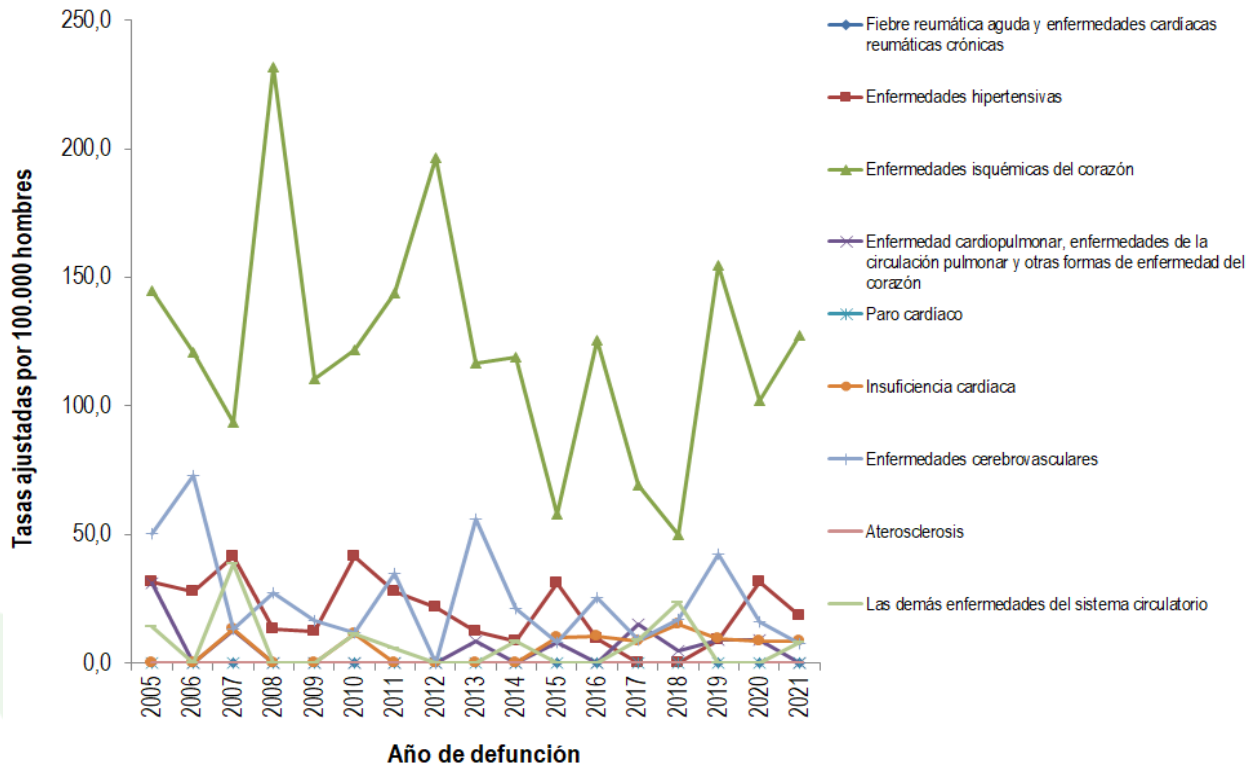
En los hombres, para el año 2021, se registró una tasa de mortalidad ajustada por la edad por enfermedades isquémicas del corazón de 127,5 muertes por cada 100.000 hombres.

En los hombres, en el periodo de 2005 a 2021, las enfermedades isquémicas del corazón fueron la principal causa de muerte por enfermedades del sistema circulatorio, donde su tendencia ha sido fluctuante, la tasa de mortalidad ha oscilado entre 145,1 (año 2005) y 127,5 (año 2021) muertes por cada 100.000 hombres.

En el año 2021, las enfermedades hipertensivas aportaron 18,5 muertes por cada 100.000 hombres, ubicándose como segunda causa de muerte por enfermedades del sistema circulatorio.

Por su parte, las enfermedades cerebrovasculares han mostrado una tendencia al aumento a partir del año 2017, pasando de 9,1 (año 2017) a 16,1 (año 2020) muertes por cada 100.000 hombres. Para el año 2021 mostro una disminución al pasar a 7,5 muertes por cada 100.000 hombres.

Figura 28. Mortalidad por enfermedades del sistema circulatorio en hombres. Remedios, 2005 – 2021



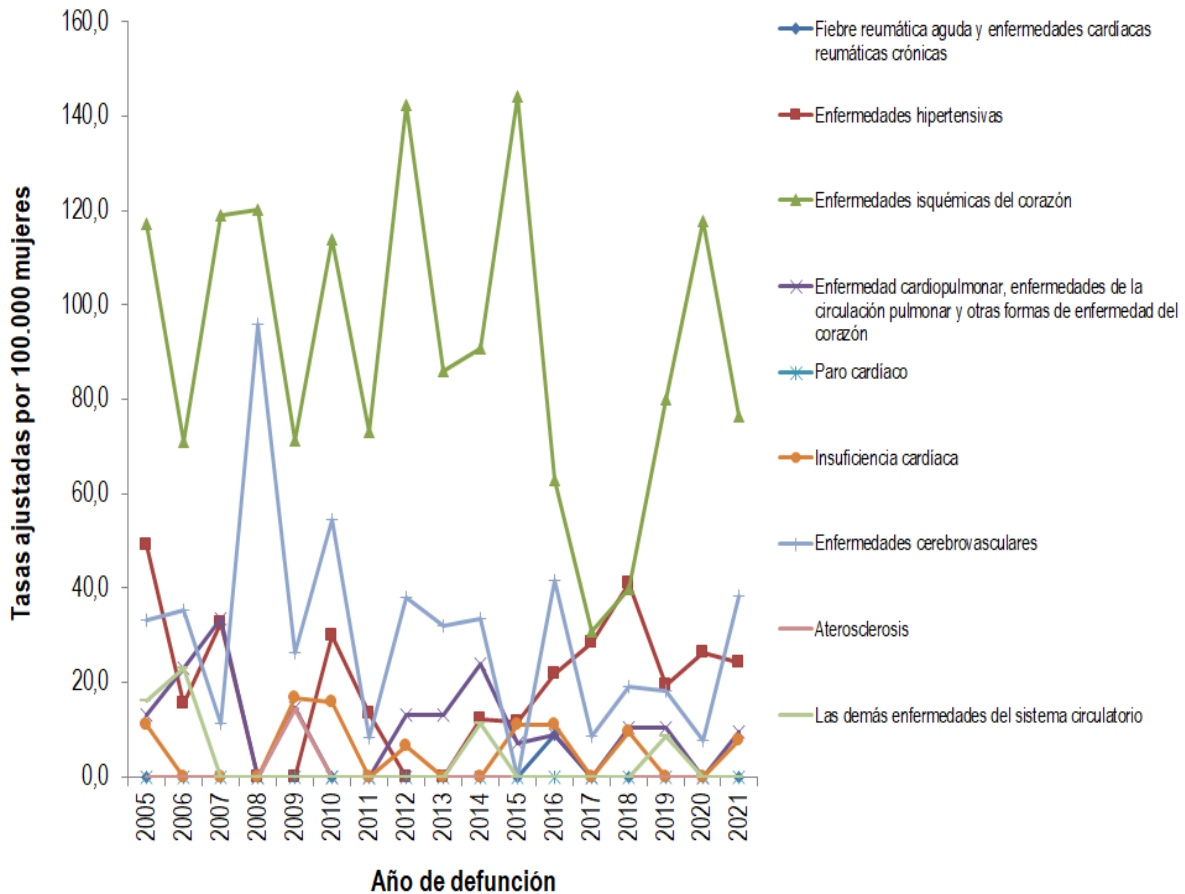
Fuente: SISPRO-DANE-MSPS

En las mujeres, en el año 2021, se estimó una tasa de mortalidad ajustada por la edad por enfermedades isquémicas del corazón de 76,4 muertes por cada 100.000 mujeres.

Entre los años 2005 y 2021, las enfermedades isquémicas del corazón se ubicaron como la principal causa de muerte por enfermedades del sistema circulatorio, a partir del año 2017 la mortalidad por esta causa ha mostrado una tendencia al aumento, pasando de una tasa de mortalidad de 30,8 (año 2017) a 76,4 (año 2021) muertes por cada 100.000 mujeres.

En el año 2021, las enfermedades cerebrovasculares fueron la segunda causa de muerte con 38,4 muertes por cada 100.000 mujeres.

**Figura 29. Mortalidad por enfermedades del sistema circulatorio en mujeres. Remedios, 2005 – 2021**



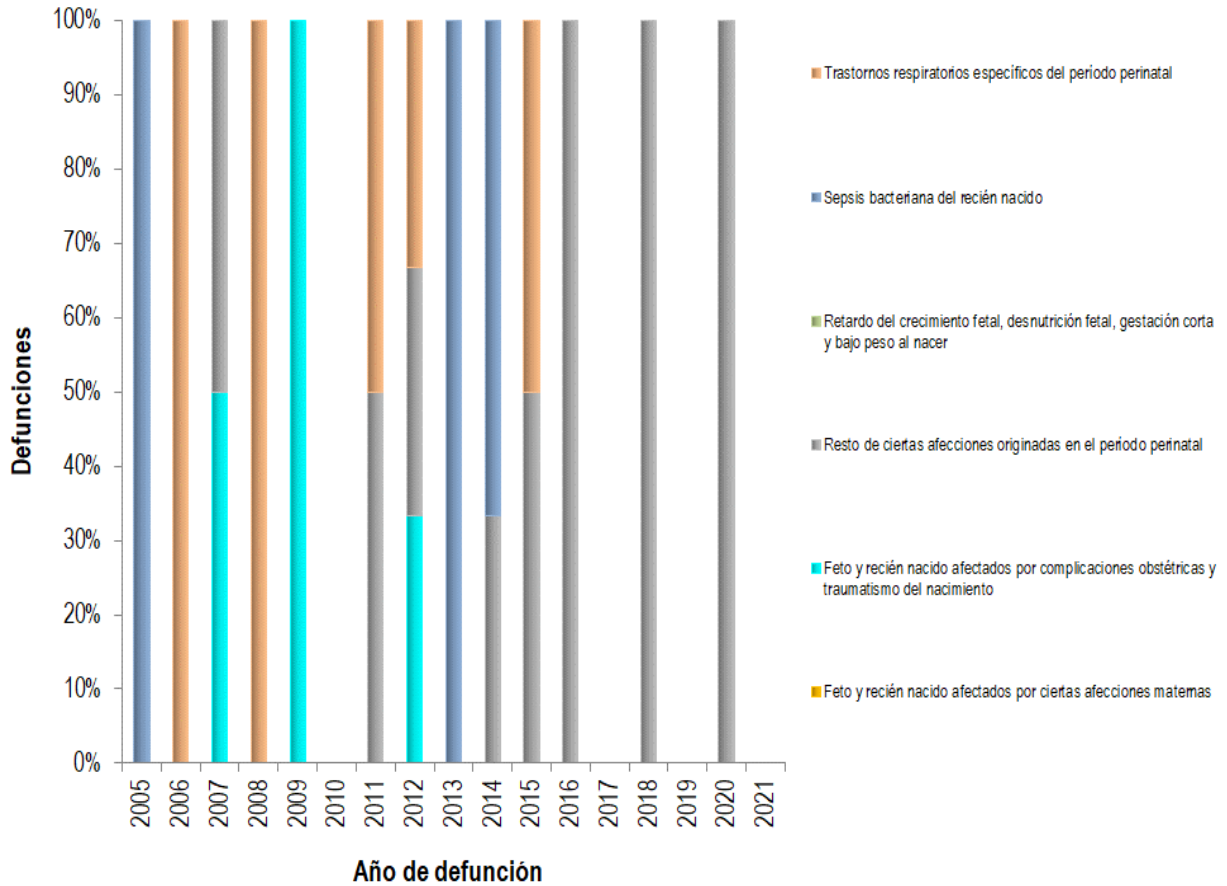
Fuente: SISPRO-DANE-MSPS

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

En los hombres, entre los años 2005 y 2021, se registraron 19 en el periodo perinatal, de las cuales un 52,6% (10) se atribuyeron al resto de ciertas afecciones originadas en el período perinatal.

Seguidamente, se ubicaron los trastornos respiratorios específicos del periodo perinatal aportando un 31,5% (6) del total.

**Figura 30. Mortalidad para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en hombres.  
Remedios, 2005 – 2021**



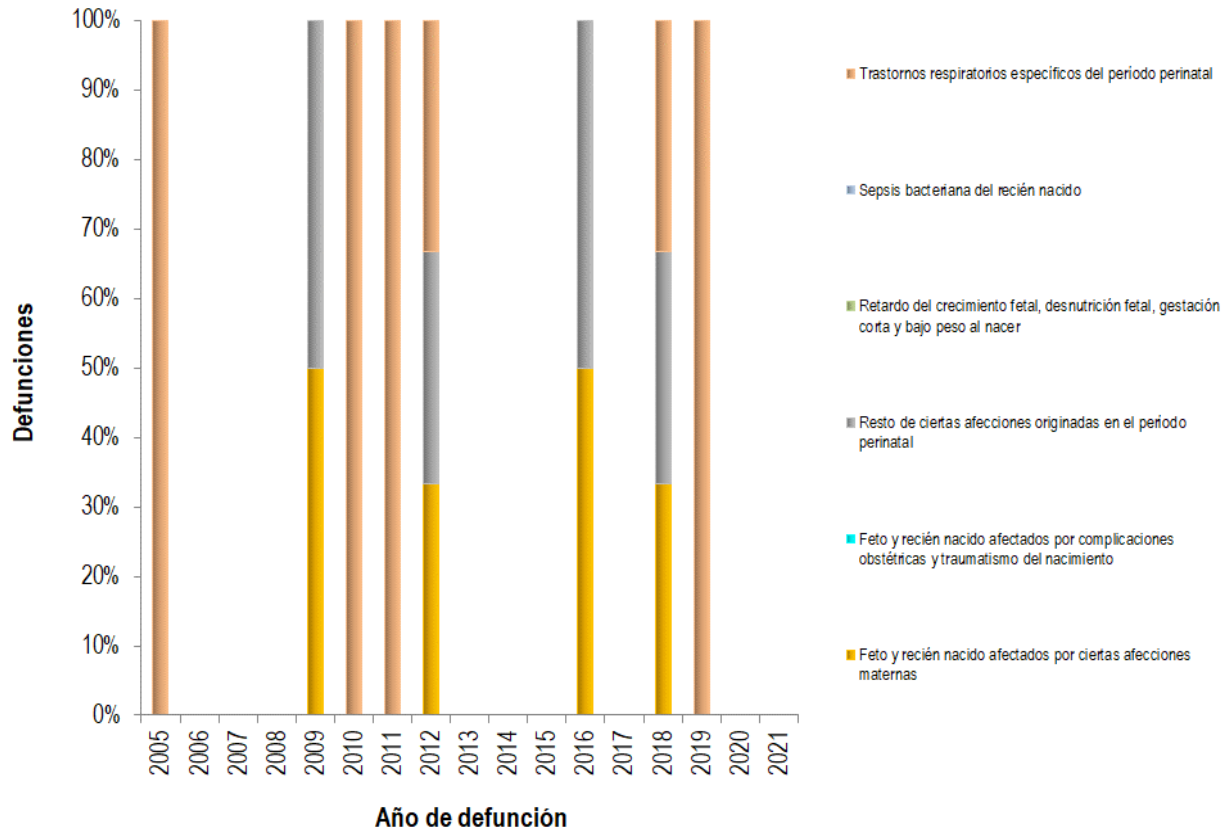
Fuente: SISPRO-DANE-MSPS

Para las mujeres, en el periodo de 2005 a 2021, se presentaron 15 defunciones para las ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal, de las cuales un 63,6% (7) fueron ocasionadas por trastornos respiratorios específicos del periodo perinatal.

El resto de ciertas afecciones originadas en el período perinatal aportaron un 36,4% (4) del total.



**Figura 31. Mortalidad para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en mujeres. Remedios, 2005 – 2021**



Fuente: SISPRO-DANE-MSPS

- **Causas externas**

Para el año 2021, se estimaron 160,1 muertes por agresiones (homicidios) por cada 100.000 hombres.

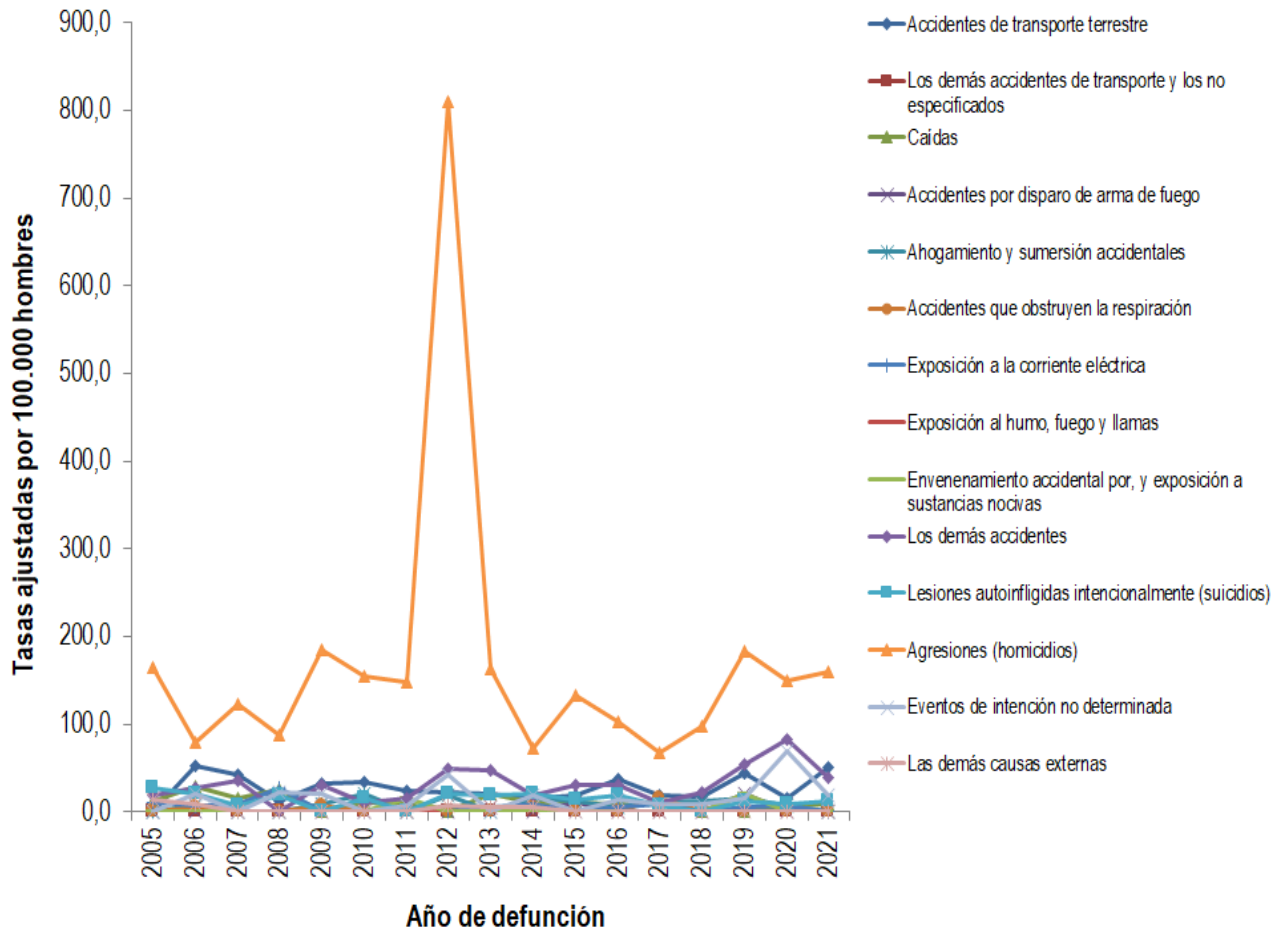
Entre 2005 y 2021, las agresiones (homicidios) se posicionaron como la principal causa de muerte por causas externas en los hombres, desde el año 2017, la tasa de mortalidad ha mostrado una tendencia al incremento, al pasar de 67,4 (año 2017) a 160,1 (año 2021) muertes por cada 100.000 hombres.

En el año 2012, se registró la mayor tasa de mortalidad por agresiones (homicidios) en hombres con 809,7 muertes por cada 100.000 hombres, para el periodo de 2005 a 2021.

Los accidentes de transporte terrestre, en el año 2021 causaron 50,6 muertes por cada 100.000 hombres.

En el año 2021, las lesiones autoinfligidas intencionalmente (suicidios) registraron 12,6 muertes por cada 100.000 hombres. Así mismo, en el año 2020 aportaron 8,1 muertes por cada 100.000 hombres.

**Figura 32. Mortalidad por causas externas en hombres. Remedios, 2005 – 2021**



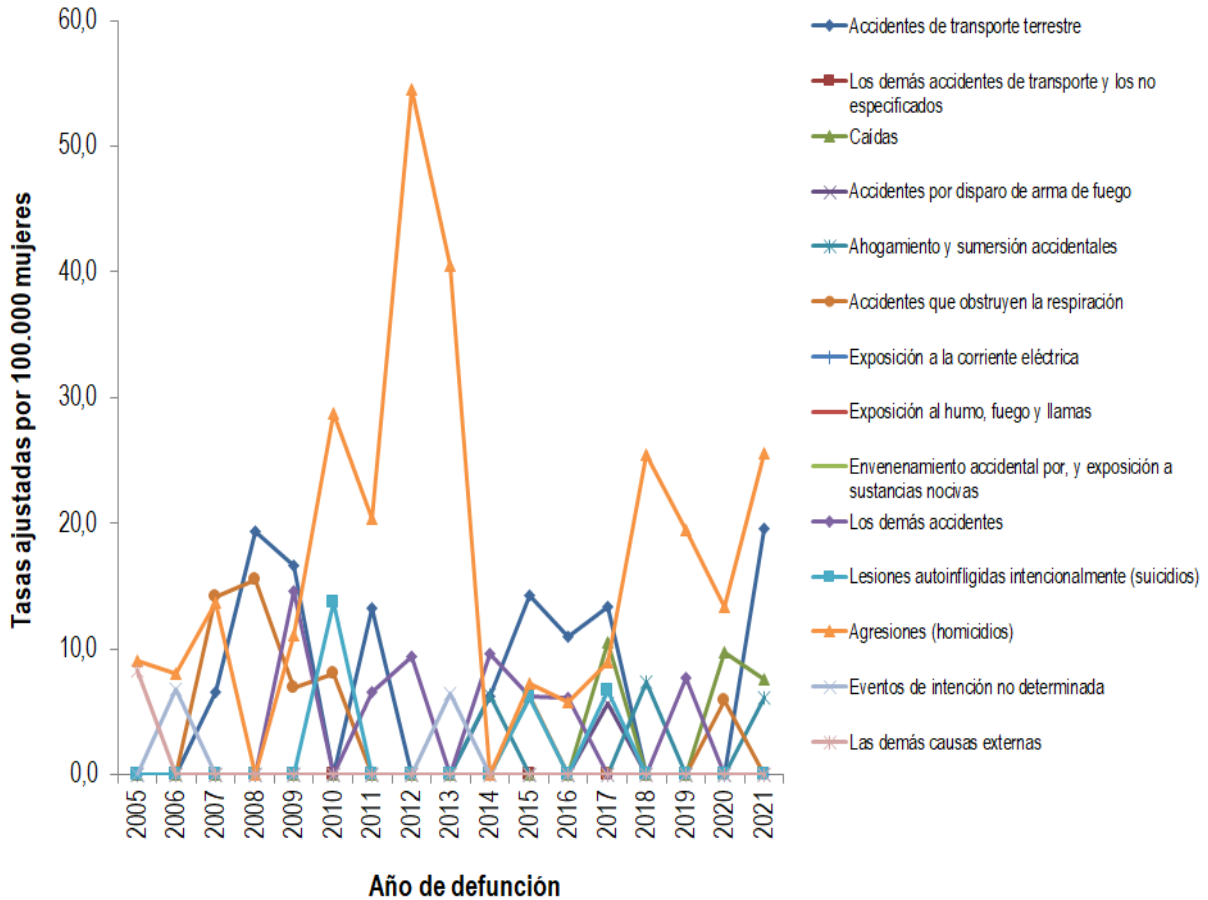
Fuente: SISPRO-DANE-MSPS

En el año 2021 se registraron 25,6 muertes por agresiones (homicidios) por cada 100.000 mujeres.

Las agresiones (homicidios) en las mujeres venían descendiendo desde el año 2018 al pasar de 25,5 homicidios por cada 100.000 mujeres a 13,4 homicidios por cada 100.000 mujeres, sin embargo, para el año 2021 nuevamente se incrementa a 25,6 homicidios por cada 100.000 mujeres.

Los accidentes terrestres fueron la segunda causa de muerte en las mujeres en el año 2021 con 19,6 muertes por cada 100.000 mujeres.

**Figura 33. Mortalidad por causas externas en mujeres. Remedios, 2005 – 2021**



Fuente: SISPRO-DANE-MSPS

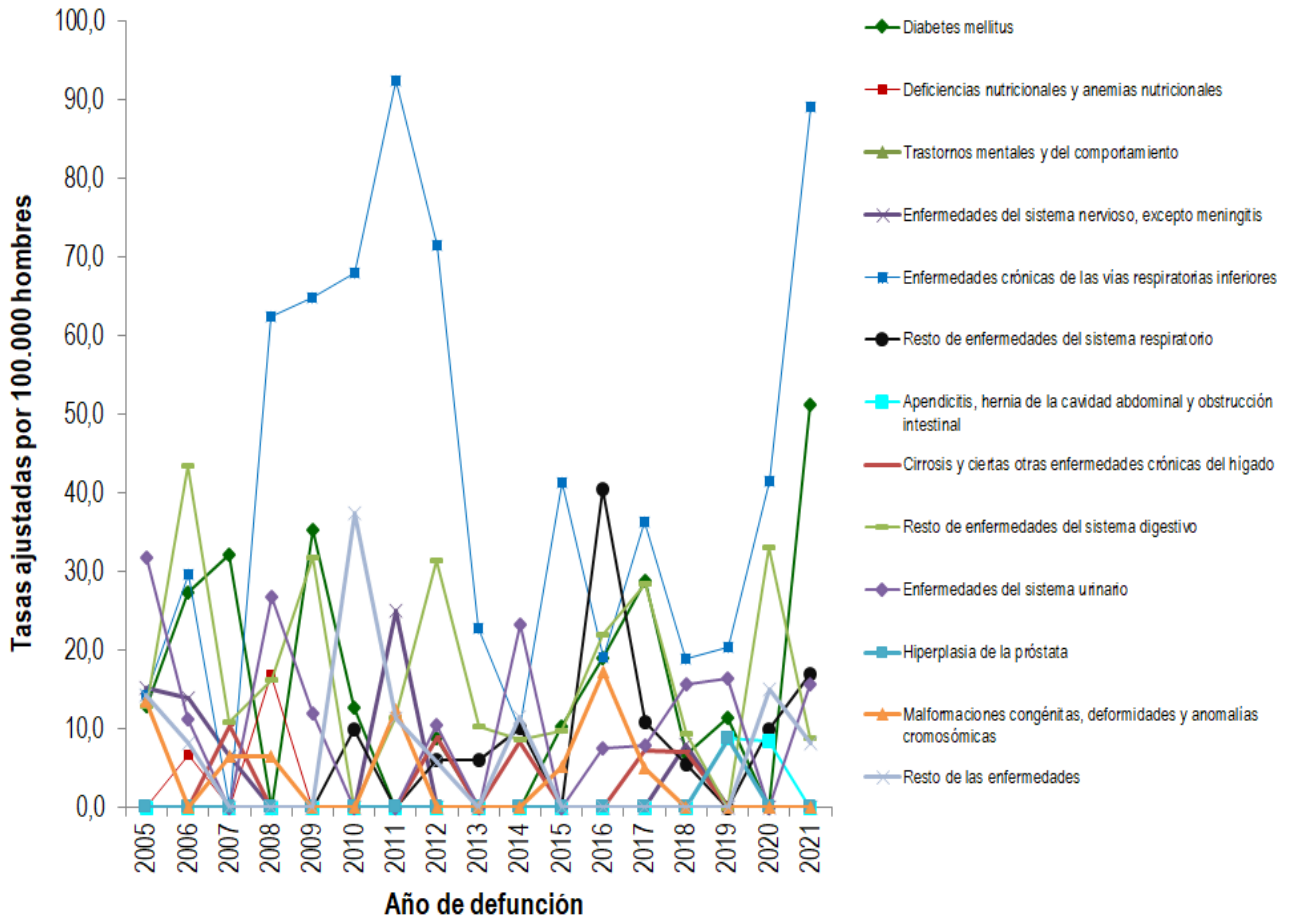
- **Demás enfermedades en hombres**

En el año 2021, para los hombres, en el grupo de demás enfermedades, las enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores aportaron 89,2 muertes por cada 100.00 hombres.

Las enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores fueron la causa más frecuente entre los años 2005 y 2021, su tasa de mortalidad se ha incrementado desde el año 2018 donde se registraban 18,9 muertes por cada 100.00 hombres a pasar en el año 2021 a 89,2 muertes por cada 100.00 hombres.

La diabetes mellitus como evento precursor, ha seguido un comportamiento fluctuante entre el periodo 2005 y 2021, pasando de 13,0 (año 2005) a 51,3 (año 2021) muertes por cada 100.000 hombres.

**Figura 34. Mortalidad para las demás enfermedades en hombres. Remedios, 2005 – 2021**



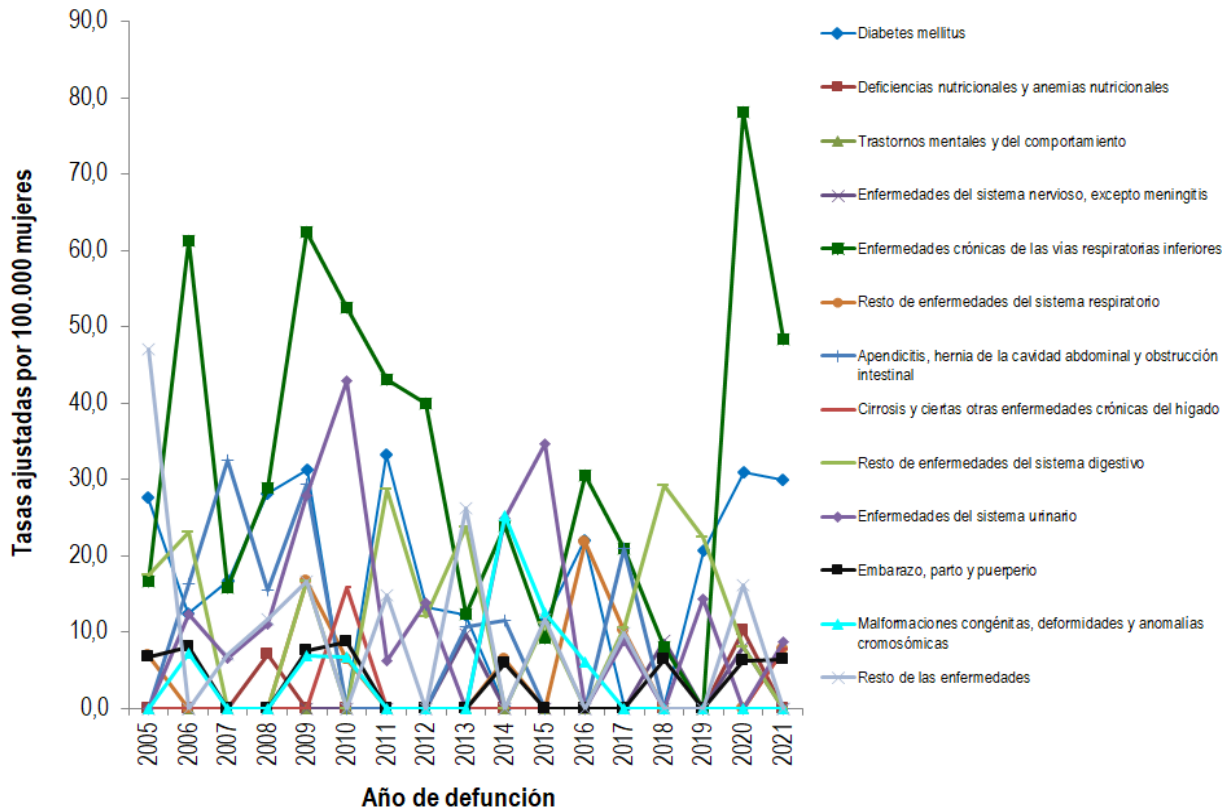
Fuente: SISPRO-DANE-MSPS

- **Demás enfermedades en mujeres**

En el año 2021, para las mujeres, las enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores fueron la primera causa de muerte con 48,4 defunciones por cada 100.000 mujeres. La tasa de mortalidad registrada en el año 2020 (78,2 defunciones por cada 100.000 mujeres) es la más alta del periodo 2005 a 2021.

En el año 2021, la mortalidad por diabetes mellitus en las mujeres aportó 29,9 muertes por cada 100.00 mujeres. Además, se ubicó como segunda causa de muerte en los años 2005, 2007, 2008, 2009, 2011, 2016, 2019, 2020 y 2021.

**Figura 35. Mortalidad para las demás enfermedades en mujeres. Remedios, 2005 – 2021**



Fuente: SISPRO-DANE-MSPS

• **Mortalidad - Indicadores del Plan Decenal de Salud Pública**

Para el año 2021, al analizar las tasas de mortalidad ajustadas por la edad por causas específicas para algunos indicadores del plan decenal de salud pública, se observó que las siguientes tasas de mortalidad fueron mayores a nivel municipal en comparación con las registradas en el departamento.

- Diabetes mellitus
- Agresiones (homicidios)
- Accidentes de transporte terrestre

Por su parte, las siguientes tasas de mortalidad ajustadas por la edad, fueron menores a nivel municipal en comparación con las registradas en el Departamento de Antioquia

- Tumor maligno de la próstata
- Lesiones autoinfligidas intencionalmente (suicidios)
- Enfermedades transmisibles



Tabla 53. Tabla de semaforización de la mortalidad por causas específicas. Remedios, 2005-2021

Causa de muerte	Antioquia	Remedios	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	34,9	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↘	↘	↘	↗	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↘		
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno de mama	12,2	0,0	-	-	-	-	-	↗	↗	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	-		
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	8,3	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↗	↘	-	-	↗	↗	↘	↘	↗	↘	↗		
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno del estomago	9,1	0,0	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	-	↗	↘	↘	↘	↘	↘		
Tasa de mortalidad ajustada por edad por diabetes mellitus	12,5	40,3	↗	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↘	↘	↗	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↘		
Tasa de mortalidad ajustada por edad por lesiones autoinflingidas intencionalmente	6,8	6,2	↘	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↘		
Tasa de mortalidad ajustada por edad por trastornos mentales y del comportamiento	2,3	0,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
Tasa de mortalidad ajustada por edad por agresiones (homicidios)	30,2	92,0	↘	↗	↘	↗	↘	↘	↗	↘	↘	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↘	↗		
Tasa de mortalidad ajustada por edad por enfermedades transmisibles	32,2	22,1	↘	↗	↗	↘	↗	↘	↗	↗	↗	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↘	↗		

Fuente: SISPRO-DANE-MSPS

### 3.2.3. MORTALIDAD MATERNO – INFANTIL Y EN LA NIÑEZ

Al analizar las causas de *Mortalidad infantil (Menores de un año)*, para el periodo de 2005 a 2021, se observó que las ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal fueron la principal causa de muerte en los menores de un año, para el año 2020 se estimaron 4,7 muertes en menores de un año por cada 1.000 nacidos vivos.

Como segunda causa de mortalidad infantil en el año 2020 se situaron las causas externas de morbilidad y mortalidad, reportándose 2,4 muertes en menores de un año por cada 1.000 nacidos vivos.

Cabe destacar las malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas, las cuales en el periodo de 2005 a 2016, se ubicaron como segunda causa de mortalidad infantil y primera causa de muerte en los años 2014 (tasa de 9,9 muertes en menores de 1 año por 1.000 nacidos vivos) y 2016 (tasa de 10,2 muertes en menores de 1 año por 1.000 nacidos vivos). Entre los años 2017 y 2021 no se registraron muertes por esta causa.

Según datos del Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE), la tasa de mortalidad materno infantil en Remedios, en el año 2020 fue de 56 por cada mil nacidos vivos. Esto significa que 56 de cada mil niños nacidos en Remedios fallecieron antes de cumplir un año de edad.

En lo que respecta a la mortalidad de la niñez, para el año 2020, el DANE reporta que la tasa de mortalidad en Remedios fue de 12 por cada mil niños menores de cinco años. Esto significa que 12 de cada mil niños menores de cinco años fallecieron en dicho periodo.





**Tabla 54. Semaforización y tendencia de la mortalidad materno – infantil y niñez, Remedios y Antioquia 2005-2021**

Causa de muerte	Antioquia	Remedios	Comportamiento																		
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021			
Razón de mortalidad materna	61,2	237,5	↗	↘	-	↗	↘	↘	-	-	-	-	-	↗	↘	-	↗				
Tasa de mortalidad neonatal	6,1	0,0	↘	↗	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↗	↘				
Tasa de mortalidad infantil	9,5	0,0	↘	↗	↗	↘	↘	↗	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↘				
Tasa de mortalidad en la niñez	11,5	0,0	↘	↗	↘	↗	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↘				
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: SISPRO-DANE-MSPS

La semaforización nos presenta una preocupante cifra en lo que respecta a la tasa de mortalidad materna en Remedios, siendo en 2021 una tasa de 237,5 y siendo de casi cuatro veces mayor a la cifra que se reporta a nivel departamental (tasa de 61.2 para Antioquia). La cifra representa un aumento en comparación con años anteriores, por lo tanto sigue siendo un problema de salud pública no solo en el municipio de Remedios sino en toda la región.

Las principales causas de muerte materna en Remedios son complicaciones durante el parto y el puerperio, hemorragias obstétricas, hipertensión inducida por el embarazo y sepsis. Es importante que se sigan implementando medidas de prevención y atención oportuna para reducir el número de muertes maternas en el municipio.

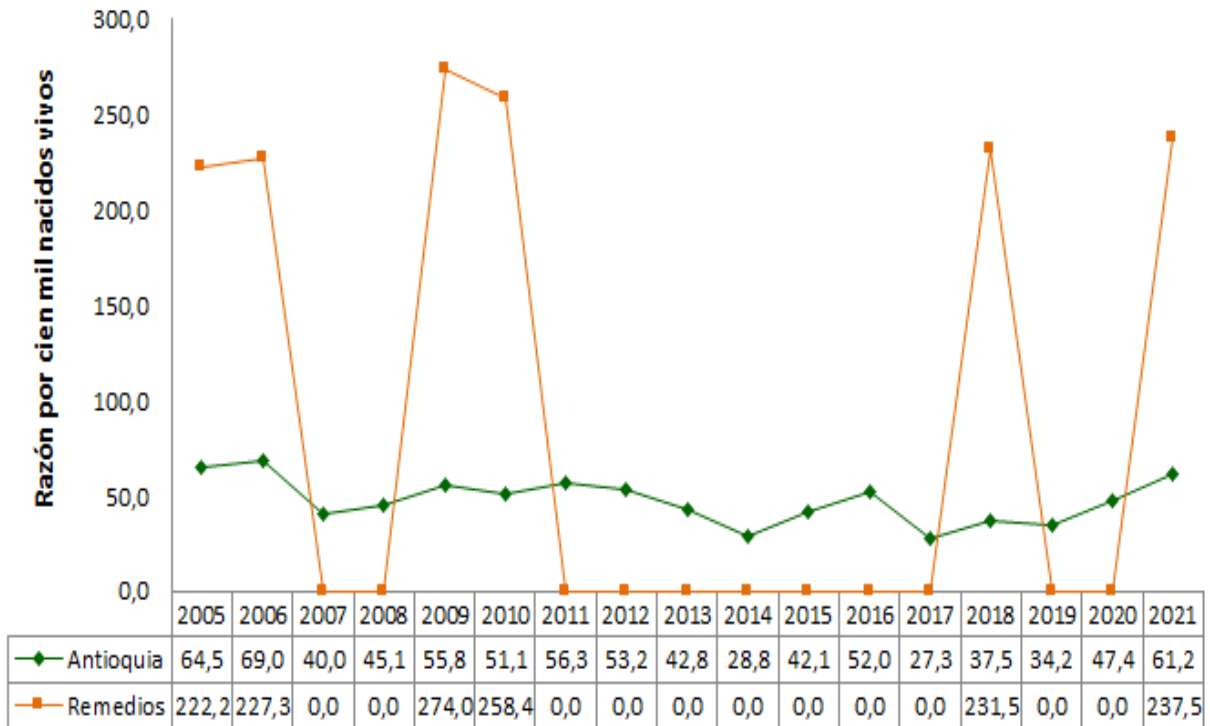
Esta cifra preocupante muestra la importancia de continuar trabajando en la prevención y atención de las condiciones que pueden llevar a la muerte de las mujeres embarazadas, los recién nacidos y los niños en Remedios, con el objetivo de reducir estas tasas y garantizar una mejor calidad de vida para la población.

- **Mortalidad materna**

En el año 2021 se estimó una razón de 237,5 muertes maternas por cada 100.000 nacidos vivos en residentes del Municipio de Remedios. La razón de mortalidad materna registrada en el municipio fue mayor a la del departamento de Antioquia de 61,2.

Entre el periodo de 2015 a 2021, se registraron casos de mortalidad materna en los años 2005 (222,2 muertes maternas por cada 100.000 nacidos vivos), año 2006 (227,3 muertes maternas por cada 100.000 nacidos vivos), año 2009 (274,0 muertes maternas por cada 100.000 nacidos vivos), año 2010 (258,4 muertes maternas por cada 100.000 nacidos vivos) y año 2018 (231,5 muertes maternas por cada 100.000 nacidos vivos).

Figura 36. Razón de mortalidad materna del municipio de Remedios y del Departamento de Antioquia, 2005 -2021



Fuente: SISPRO-DANE-MSPS

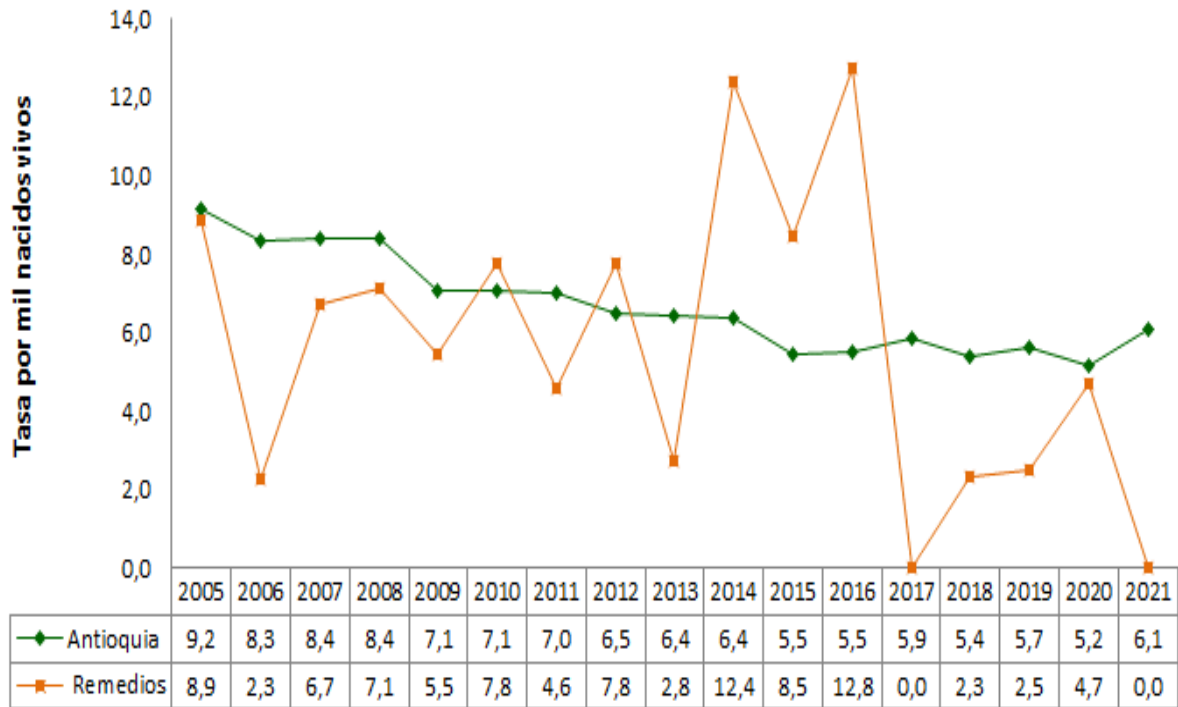
Según el área de residencia de las maternas, para el año 2009, la razón de mortalidad materna fue de 1020,4 muertes maternas en residentes del área rural dispersa por cada 100.000 nacidos vivos del área rural dispersa. Para el año 2010, la razón de mortalidad materna fue de 1639,3 muertes maternas en residentes de los centros poblados (corregimientos) por cada 100.000 nacidos vivos de centros poblados. En el año 2018 y 2021, se estimaron 680,3 y 704,2 muertes maternas respectivamente, residentes del área rural dispersa por cada 100.000 nacidos vivos del área rural dispersa.

- **Mortalidad neonatal**

En el año 2021 no se registraron muertes neonatales. La mortalidad neonatal en Remedios fue menor a la de Antioquia estimada en 6,1 muertes en neonatos por cada 1.000 nacidos vivos.

En Remedios la mortalidad neonatal se ha comportado de manera fluctuante desde el año 2005, registrando en los años 2017 y 2021 con 0 muertes en neonatos por cada 1.000 nacidos vivos.

Figura 37. Tasa de mortalidad neonatal del Municipio de Remedios y del Departamento de Antioquia, 2005 -2021



Fuente: SISPRO-DANE-MSPS

Para el año 2020, según el área de residencia de las madres de los neonatos, se estimaron 4,3 muertes neonatales de la cabecera municipal por cada 1.000 nacidos vivos residentes en la cabecera municipal.

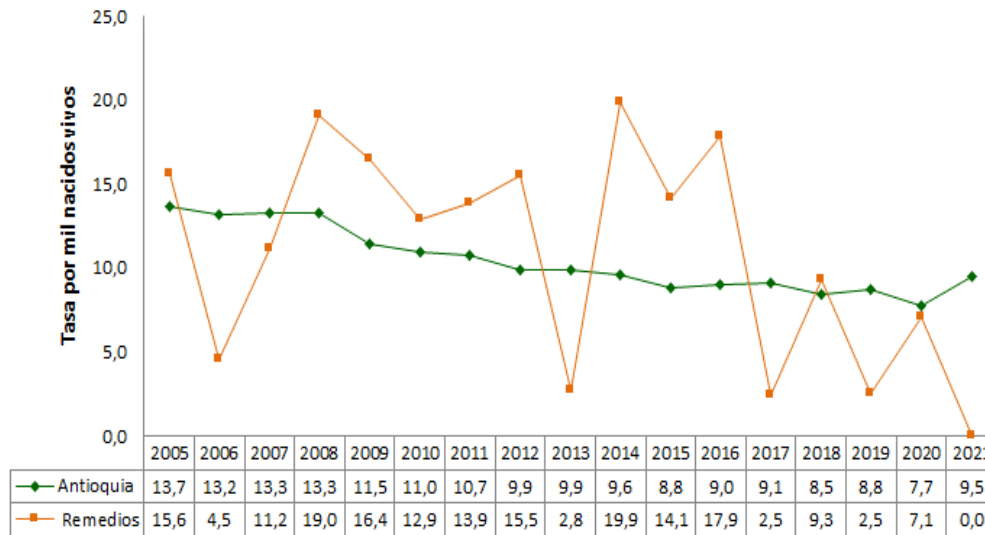
Entre los años 2010 y 2020, la mayoría de muertes neonatales ocurrieron en madres residente del área rural dispersa (veredas), donde la tasa de mortalidad neonatal ha mostrado un comportamiento fluctuante, pasando de 10,0 (año 2010) a 6,5 (año 2020) muertes neonatales del área rural dispersa, por cada 1.000 nacidos vivos del área rural dispersa.

- **Mortalidad infantil**

En el año 2021, no se presentaron muertes en menores de un año en el municipio de Remedios. La mortalidad infantil en Remedios fue menor a la de Antioquia estimada en 9,5 muertes en menores de un año por cada 1.000 nacidos vivos

La mortalidad infantil en Remedios en el periodo de 2005 a 2021 ha mostrado un comportamiento descendente al pasar de 15,6 (año 2005) a 0,0 (año 2021) muertes en menores de un año por cada 1.000 nacidos vivos

Figura 38. Tasa de mortalidad infantil del Municipio de Remedios y del Departamento de Antioquia, 2005 -2021



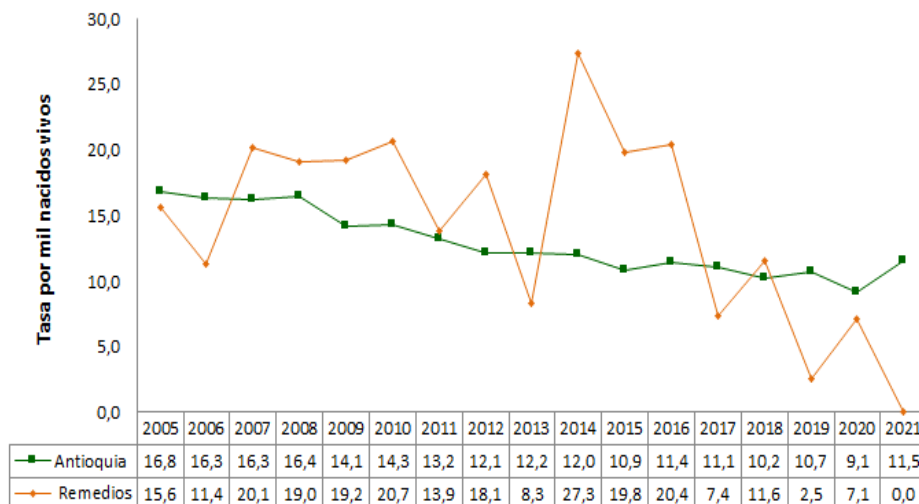
Fuente: SISPRO-DANE-MSPS

- **Mortalidad en la niñez (Menores de cinco años)**

En el año 2021, no se presentaron muertes en menores de 5 años. La mortalidad en la niñez en Remedios fue menor a la de Antioquia estimada en 11,5 muertes en menores de 5 años por cada 1.000 nacidos vivos.

La mortalidad en los menores de cinco años ha mostrado una tendencia al descenso a partir del año 2014, pasando de una tasa de mortalidad en la niñez de 27,3 (año 2014) a 0,0 (año 2021) muertes en menores de 5 años por cada 1.000 nacidos vivos.

Figura 39. Tasa de mortalidad en la niñez (menores de cinco años), del Municipio de Remedios y del Departamento de Antioquia 2005 -2021



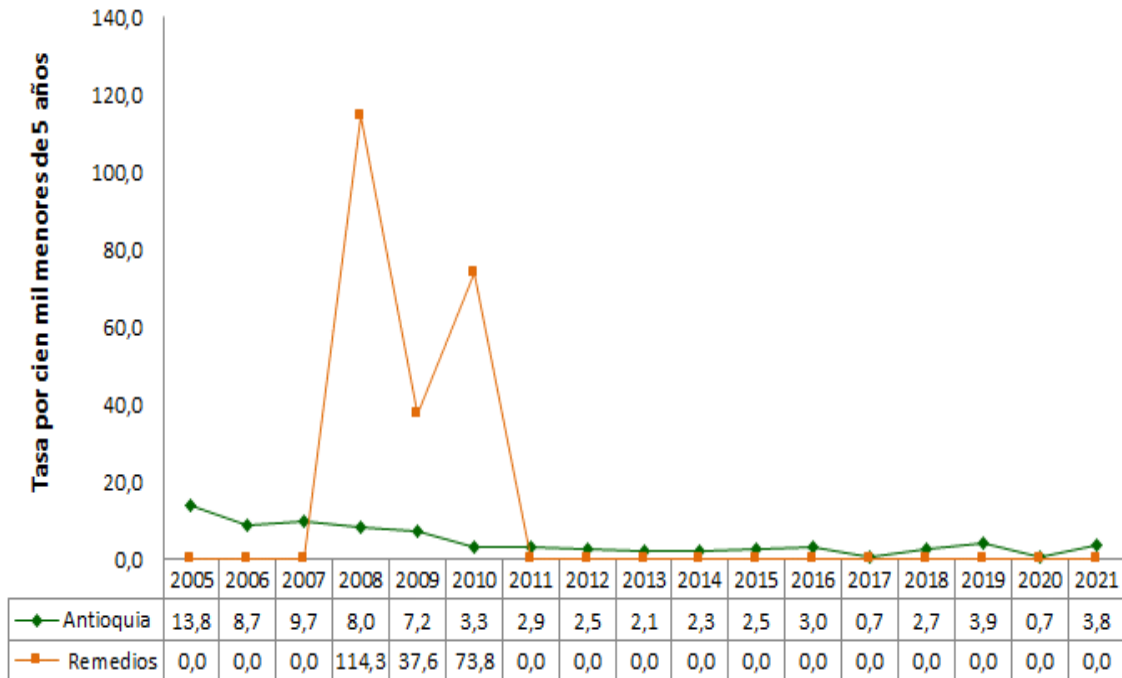
Fuente: SISPRO-DANE-MSPS



- **Mortalidad por Enfermedad Diarreica Aguda (EDA) en menores de cinco años**

Entre los años 2005 y 2007, y entre 2011 y 2021 no se registraron casos de mortalidad por Enfermedad Diarreica Aguda (EDA) en menores de cinco años en el municipio de Remedios.

Figura 40. Tasa de mortalidad por Enfermedad Diarreica Aguda - EDA en niños menores de 5 años del Municipio de Remedios y del Departamento de Antioquia 2005 -2021



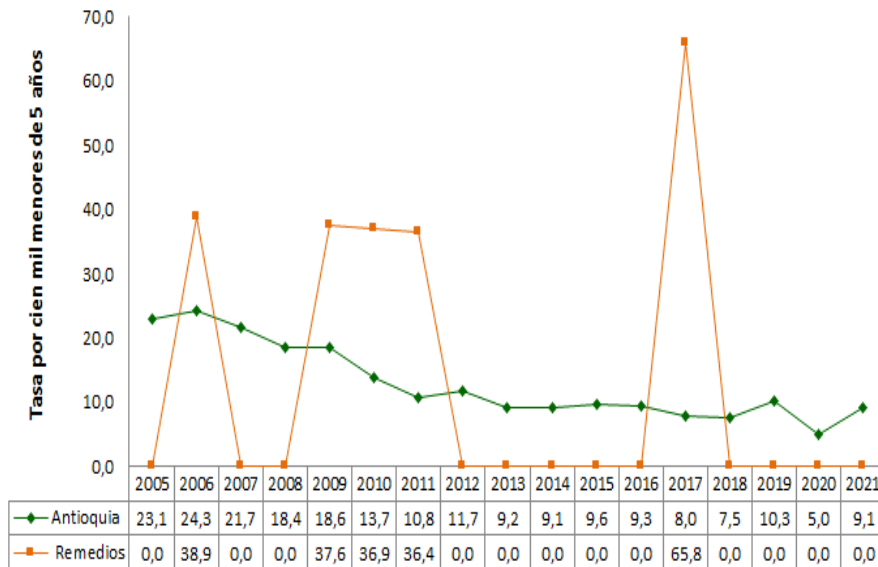
Fuente: SISPRO-DANE-MSPS

- **Mortalidad por Infección Respiratoria Aguda (IRA) en menores de cinco años**

Entre los años 2018 y 2021 no se han presentado muertes por Infección Respiratoria Aguda en menores de cinco años.

En el periodo de 2005 a 2020 se registraron casos de muertes por IRA en menores de cinco años, en los años 2006, entre 2009 y 2011 y en el año 2017.

**Figura 41. Tasa de mortalidad por Infección Respiratoria Aguda - IRA en niños menores de 5 años p, del Municipio de Remedios y del Departamento de Antioquia 2005 -2021**

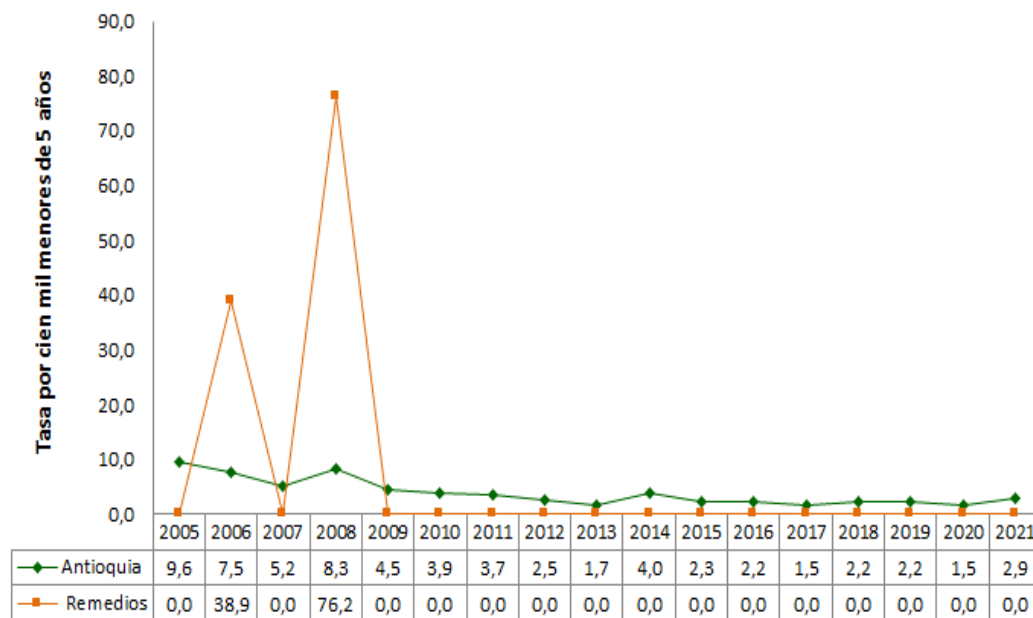


Fuente: SISPRO-DANE-MSPS

- Mortalidad por desnutrición en menores de cinco años**

En el periodo de 2005 a 2021, solo se registraron muertes por desnutrición en menores de cinco años en los años 2006 y 2008, calculándose 38,9 y 76,2 muertes por desnutrición por cada 100.000 menores de cinco años, respectivamente.

**Figura 42. Tasa de mortalidad por desnutrición en niños menores de 5 años del Municipio de Remedios y del Departamento de Antioquia 2005 -2021**



Fuente: SISPRO-DANE-MSPS





Al analizar la tendencia de la mortalidad materno-infantil y en la niñez en el Municipio de Remedios en comparación con el Departamento de Antioquia, para el año 2021, se observó que la mortalidad materna fue la única causa de muerte que presentó un valor mayor en Remedios que en Antioquia.

- **Tasas específicas de mortalidad**

Para el análisis de la mortalidad infantil y en la niñez se utilizó la lista de los 16 grandes grupos que corresponde a ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias; tumores (neoplasias); enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos y ciertos trastornos que afectan el mecanismo de la inmunidad; enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas; enfermedades del sistema nervioso; enfermedades del oído y de la apófisis mastoides; enfermedades del sistema circulatorio; enfermedades del sistema respiratorio; enfermedades del sistema digestivo; enfermedades del sistema genitourinario; ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal; malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas; signos síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte; todas las demás enfermedades; causas externas de morbilidad y mortalidad; Síndrome Respiratorio Agudo Grave – SRAG

**Tabla 55. Tasa específica de mortalidad infantil total (menores de 1 año) por 1.000 nacidos vivos, según lista de 16 grandes causas y sexo. Remedios, 2005 – 2021**

		2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
01 - CIERTAS ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS	TOTAL			2,24	7,14		5,17							0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
02 - TUMORES (NEOPLASIAS)	TOTAL													0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
03 - ENFERMEDADES DE LA SANGRE Y DE LOS ÓRGANOS HEMATOPOYÉTICOS	TOTAL													0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
04 - ENFERMEDADES ENDOCRINAS, NUTRICIONALES Y METABÓLICAS	TOTAL	2,22			4,76									0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
05 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO	TOTAL	2,22												0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
06 - ENFERMEDADES DEL OÍDO Y DE LA APÓFISIS MASTOIDES	TOTAL													0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
07 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA CIRCULATORIO	TOTAL								2,59					0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
08 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO	TOTAL					2,74	2,58	2,31						2,47	2,31	0,00	0,00	0,00
09 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA DIGESTIVO	TOTAL													0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA GENITOURINARIO	TOTAL													0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
11 - CIERTAS AFECIONES ORIGINADAS EN EL PERIODO PERINATAL	TOTAL	6,67	2,27	4,47	4,76	5,48	2,58	6,93	12,95	2,75	7,44	5,65	5,10	0,00	6,94	2,54	4,74	0,00
12 - MALFORMACIONES CONGÉNITAS, DEFORMIDADES Y ANOMALÍAS CROMOSÓMICAS	TOTAL	4,44	2,27	2,24	2,38	2,74	2,58	2,31			9,93	5,65	10,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
13 - SIGNOS, SÍNTOMAS Y HALLAZGOS ANORMALES CLÍNICOS Y DE LABORATORIO	TOTAL											2,82		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
14 - TODAS LAS DEMÁS ENFERMEDADES	TOTAL													0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
15 - CAUSAS EXTERNAS DE MORBILIDAD Y MORTALIDAD	TOTAL			2,24		5,48					2,48		2,55	0,00	0,00	0,00	2,37	0,00

Fuente: SISPRO-DANE-MSPS

En los hombres, para el periodo de 2005 a 2021, la principal causa de muerte en los menores de un año, fueron las ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal fueron para el año 2020 se estimaron 9,3 muertes en menores de un año por cada 1.000 nacidos vivos hombres.

**Tabla 56. Tasas específicas de mortalidad infantil (menores de 1 año) en hombres por 1.000 nacidos vivos, según lista de 16 grandes causas y sexo. Remedios, 2005 – 2021**

		2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
01 - CIERTAS ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS	MASCULINO			4,50	8,70		10,15							0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
02 - TUMORES (NEOPLASIAS)	MASCULINO													0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
03 - ENFERMEDADES DE LA SANGRE Y DE LOS ÓRGANOS HEMATOPOYÉTICOS	MASCULINO													0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
05 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO	MASCULINO	4,29												0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
06 - ENFERMEDADES DEL OÍDO Y DE LA APÓFISIS MASTOIDES	MASCULINO													0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
07 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA CIRCULATORIO	MASCULINO													0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
08 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO	MASCULINO					5,00	5,08							0,00	4,55	0,00	0,00	0,00
09 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA DIGESTIVO	MASCULINO													0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA GENITOURINARIO	MASCULINO													0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
11 - CIERTAS AFECCIONES ORIGINADAS EN EL PERIODO PERINATAL	MASCULINO	4,29	4,57	9,01	8,70	5,00		8,89	15,79	5,52	13,89	11,05	5,03	0,00	9,09	0,00	9,30	0,00
13 - SIGNOS, SÍNTOMAS Y HALLAZGOS ANORMALES CLÍNICOS Y DE LABORATORIO	MASCULINO											5,52		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
14 - TODAS LAS DEMÁS ENFERMEDADES	MASCULINO													0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
15 - CAUSAS EXTERNAS DE MORBILIDAD Y MORTALIDAD	MASCULINO					5,00					4,63			0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Fuente: SISPRO-DANE-MSPS

Para las mujeres, entre los años 2005 a 2021, la primera causa de muerte en los menores de un año, fueron las ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal. Excepto para el año 2020, donde fueron las causas externas de morbilidad y mortalidad con 4,8 muertes en menores de un año por cada 1.000 nacidos vivos mujeres.

**Tabla 57. Tasas específicas de mortalidad infantil (menores de 1 año) en mujeres por 1.000 nacidos vivos, según lista de 16 grandes causas y sexo. Remedios, 2005 – 2021**

		2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	
01 - CIERTAS ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS	FEMENINO				5,26									0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
02 - TUMORES (NEOPLASIAS)	FEMENINO													0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
03 - ENFERMEDADES DE LA SANGRE Y DE LOS ÓRGANOS HEMATOPOYÉTICOS	FEMENINO													0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
04 - ENFERMEDADES ENDOCRINAS, NUTRICIONALES Y METABÓLICAS	FEMENINO	4,61			5,26									0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
05 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO	FEMENINO													0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
06 - ENFERMEDADES DEL OÍDO Y DE LA APÓFISIS MASTOIDES	FEMENINO													0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
07 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA CIRCULATORIO	FEMENINO								5,10					0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
08 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO	FEMENINO							4,81						5,24	0,00	0,00	0,00	0,00	
09 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA DIGESTIVO	FEMENINO													0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
10 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA GENITOURINARIO	FEMENINO													0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
11 - CIERTAS AFECCIONES ORIGINADAS EN EL PERIODO PERINATAL	FEMENINO	9,22				5,06	5,26	4,81	10,20					5,18	0,00	4,72	5,00	0,00	0,00
12 - MALFORMACIONES CONGÉNITAS, DEFORMIDADES Y ANOMALÍAS CROMOSÓMICAS	FEMENINO		4,52			5,06	5,26				21,39	11,56		5,18	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
13 - SIGNOS, SÍNTOMAS Y HALLAZGOS ANORMALES CLÍNICOS Y DE LABORATORIO	FEMENINO													0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
14 - TODAS LAS DEMÁS ENFERMEDADES	FEMENINO													0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
15 - CAUSAS EXTERNAS DE MORBILIDAD Y MORTALIDAD	FEMENINO			4,44		5,06								5,18	0,00	0,00	0,00	4,83	0,00

Fuente: SISPRO-DANE-MSPS



Entre los años 2018 y 2021 no se registran casos de mortalidad en niños de 1 a 4 años en el Municipio de Remedios. Las causas externas de morbilidad y mortalidad fueron la principal causa de muerte entre los años 2006 y 2015.

**Tabla 58. Tasa específica total de mortalidad en menores de 1 a 4 años por cada 100.000 menores de 1 a 4 años, según lista de 16 grandes causas y sexo. Remedios, 2005 – 2021**

		2006	2007	2009	2010	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
01 - CIERTAS ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS	TOTAL		95,79	46,93							0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
02 - TUMORES (NEOPLASIAS)	TOTAL										0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
03 - ENFERMEDADES DE LA SANGRE Y DE LOS ÓRGANOS HEMATOPOYÉTICOS	TOTAL										0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
04 - ENFERMEDADES ENDOCRINAS, NUTRICIONALES Y METABÓLICAS	TOTAL	48,33	47,89								0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
05 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO	TOTAL										0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
06 - ENFERMEDADES DEL OÍDO Y DE LA APÓFISIS MASTOIDES	TOTAL										0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
07 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA CIRCULATORIO	TOTAL						44,13				0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
08 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO	TOTAL	48,33				44,88		43,37			82,34	0,00	0,00	0,00	0,00
09 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA DIGESTIVO	TOTAL										0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA GENITOURINARIO	TOTAL										0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
11 - CIERTAS AFECCIONES ORIGINADAS EN EL PERIODO PERINATAL	TOTAL										0,00	40,55	0,00	0,00	0,00
12 - MALFORMACIONES CONGÉNITAS, DEFORMIDADES Y ANOMALÍAS CROMOSÓMICAS	TOTAL										0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
13 - SIGNOS, SÍNTOMAS Y HALLAZGOS ANORMALES CLÍNICOS Y DE LABORATORIO	TOTAL							43,37		41,86	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
14 - TODAS LAS DEMÁS ENFERMEDADES	TOTAL										0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
15 - CAUSAS EXTERNAS DE MORBILIDAD Y MORTALIDAD	TOTAL	48,33	47,89		138,63		44,13	43,37	85,22		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Fuente: SISPRO-DANE-MSPS



En los hombres, entre los años 2018 y 2021 no se registran casos de mortalidad en niños de 1 a 4 años en el Municipio de Remedios. Las causas externas de morbilidad y mortalidad fueron la principal causa de muerte entre los años 2010 y 2014

**Tabla 59. Tasas específicas de mortalidad en hombres menores de 1 a 4 años por cada 100.000 menores de 1 a 4 años, según lista de 16 grandes causas y sexo. Remedios, 2005 – 2021**

		2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
01 - CIERTAS ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS	MASCULINO		92,25											0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
02 - TUMORES (NEOPLASIAS)	MASCULINO													0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
03 - ENFERMEDADES DE LA SANGRE Y DE LOS ÓRGANOS HEMATOPOYÉTICOS	MASCULINO													0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
04 - ENFERMEDADES ENDOCRINAS, NUTRICIONALES Y METABÓLICAS	MASCULINO	93,55												0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
05 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO	MASCULINO													0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
06 - ENFERMEDADES DEL OÍDO Y DE LA APÓFISIS MASTOIDES	MASCULINO													0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
07 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA CIRCULATORIO	MASCULINO									85,47				0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
08 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO	MASCULINO	93,55						86,96						79,81	0,00	0,00	0,00	0,00
09 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA DIGESTIVO	MASCULINO													0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA GENITOURINARIO	MASCULINO													0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
11 - CIERTAS AFECCIONES ORIGINADAS EN EL PERIODO PERINATAL	MASCULINO													0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
12 - MALFORMACIONES CONGÉNITAS, DEFORMIDADES Y ANOMALÍAS CROMOSÓMICAS	MASCULINO													0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
13 - SIGNOS, SÍNTOMAS Y HALLAZGOS ANORMALES CLÍNICOS Y DE LABORATORIO	MASCULINO												81,17	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
14 - TODAS LAS DEMÁS ENFERMEDADES	MASCULINO													0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
15 - CAUSAS EXTERNAS DE MORBILIDAD Y MORTALIDAD	MASCULINO	93,55					179,05				84,03			0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Fuente: SISPRO-DANE-MSPS

En las mujeres, entre los años 2018 y 2021 no se registran casos de mortalidad en niñas de 1 a 4 años en el Municipio de Remedios.





Tabla 60. Tasas específicas de mortalidad en mujeres menores de 1 a 4 años por cada 100.000 menores de 1 a 4 años, según lista de 16 grandes causas y sexo. Municipio de Remedios, 2005 – 2021

		2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
01 - CIERTAS ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS	FEMENINO			99,60		97,66								0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
02 - TUMORES (NEOPLASIAS)	FEMENINO													0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
03 - ENFERMEDADES DE LA SANGRE Y DE LOS ÓRGANOS HEMATOPOYÉTICOS	FEMENINO													0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
04 - ENFERMEDADES ENDOCRINAS, NUTRICIONALES Y METABÓLICAS	FEMENINO			99,60										0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
05 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO	FEMENINO													0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
06 - ENFERMEDADES DEL OÍDO Y DE LA APÓFISIS MASTOIDES	FEMENINO														0,00	0,00	0,00	0,00
07 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA CIRCULATORIO	FEMENINO													0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
08 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO	FEMENINO										89,61			85,03	0,00	0,00	0,00	0,00
09 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA DIGESTIVO	FEMENINO													0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA GENITOURINARIO	FEMENINO													0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
11 - CIERTAS AFECCIONES ORIGINADAS EN EL PERIODO PERINATAL	FEMENINO													0,00	83,75	0,00	0,00	0,00
12 - MALFORMACIONES CONGÉNITAS, DEFORMIDADES Y ANOMALÍAS CROMOSÓMICAS	FEMENINO													0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
13 - SIGNOS, SÍNTOMAS Y HALLAZGOS ANORMALES CLÍNICOS Y DE LABORATORIO	FEMENINO										89,61			0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
14 - TODAS LAS DEMÁS ENFERMEDADES	FEMENINO													0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
15 - CAUSAS EXTERNAS DE MORBILIDAD Y MORTALIDAD	FEMENINO			99,60			95,51			91,24			176,06	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Fuente: SISPRO-DANE-MSPS

Al analizar las causas de mortalidad en menores de 5 años, se observó que entre los años 2005 y 2021, las ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal fueron la principal causa de muerte en los menores de 5 años, para el año 2020 se estimaron 63,7 muertes en menores de cinco años por cada 100.000 menores de 5 años.

Para el año 2020, las causas externas de morbilidad y mortalidad fueron la segunda causa de muerte en menores de 5 años registrando 31,8 muertes en menores de cinco años por cada 100.000 menores de 5 años.



**Tabla 61. Tasas específicas de mortalidad en menores de cinco años por cada 100.000 menores de cinco años, según lista de 16 grandes causas y sexo. Remedios, 2005 – 2021**

		2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
01 - CIERTAS ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS	TOTAL			115,52	114,33	87,61	73,83							0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
02 - TUMORES (NEOPLASIAS)	TOTAL													0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
03 - ENFERMEDADES DE LA SANGRE Y DE LOS ÓRGANOS HEMATOPOYÉTICOS	TOTAL													0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
04 - ENFERMEDADES ENDOCRINAS, NUTRICIONALES Y METABÓLICAS	TOTAL	89,14	88,85	88,51	76,22									0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
05 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO	TOTAL	89,14												0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
06 - ENFERMEDADES DEL OÍDO Y DE LA APÓFISIS MASTOIDES	TOTAL													0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
07 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA CIRCULATORIO	TOTAL								85,78	85,17				0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
08 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO	TOTAL		88,85			87,61	86,91	86,38	85,78		84,58			98,68	82,41	0,00	0,00	0,00
09 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA DIGESTIVO	TOTAL													0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA GENITOURINARIO	TOTAL													0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
11 - CIERTAS AFECCIONES ORIGINADAS EN EL PERIODO PERINATAL	TOTAL	117,42	88,85	77,01	76,22	75,22	86,91	109,13	178,89	85,17	103,73	68,05	66,87	0,00	129,66	82,20	63,69	0,00
12 - MALFORMACIONES CONGÉNITAS, DEFORMIDADES Y ANOMALÍAS CROMOSÓMICAS	TOTAL	78,28	88,85	88,51	88,11	87,61	86,91	86,38			138,81	68,05	133,73	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
13 - SIGNOS, SÍNTOMAS Y HALLAZGOS ANORMALES CLÍNICOS Y DE LABORATORIO	TOTAL										84,58	84,03	83,43	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
14 - TODAS LAS DEMÁS ENFERMEDADES	TOTAL													0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
15 - CAUSAS EXTERNAS DE MORBILIDAD Y MORTALIDAD	TOTAL		88,85	77,01		75,22	110,74			85,17	69,16	68,05	83,43	0,00	0,00	0,00	81,85	0,00

Fuente: SISPRO-DANE-MSPS



En los hombres, entre los años 2005 y 2021, las ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal fueron la principal causa de muerte en los menores de 5 años. Para el año 2020 se estimaron 122,9 muertes en menores de cinco años por cada 100.000 hombres menores de 5 años

**Tabla 62. Tasas específicas de mortalidad en hombres menores de cinco años por cada 100.000 menores de cinco años, según lista de 16 grandes causas y sexo. Remedios, 2005 – 2021**

		2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
01 - CIERTAS ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS	MASCULINO			148,37	146,52		143,16							0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
02 - TUMORES (NEOPLASIAS)	MASCULINO													0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
03 - ENFERMEDADES DE LA SANGRE Y DE LOS ÓRGANOS HEMATOPOYÉTICOS	MASCULINO													0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
04 - ENFERMEDADES ENDOCRINAS, NUTRICIONALES Y METABÓLICAS	MASCULINO		75,19		73,26									0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
06 - ENFERMEDADES DEL OÍDO Y DE LA APÓFISIS MASTOIDES	MASCULINO													0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
07 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA CIRCULATORIO	MASCULINO									68,21				0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
08 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO	MASCULINO		75,19			72,41	71,58		69,40					63,82	62,85	0,00	0,00	0,00
09 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA DIGESTIVO	MASCULINO													0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA GENITOURINARIO	MASCULINO													0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
11 - CIERTAS AFECCIONES ORIGINADAS EN EL PERIODO PERINATAL	MASCULINO	76,22	75,19	148,37	146,52	72,41		141,14	208,19	68,21	201,21	131,93	64,85	0,00	125,71	0,00	122,85	0,00
12 - MALFORMACIONES CONGÉNITAS, DEFORMIDADES Y ANOMALÍAS CROMOSÓMICAS	MASCULINO	152,44		74,18	73,26			70,57					194,55	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
13 - SIGNOS, SÍNTOMAS Y HALLAZGOS ANORMALES CLÍNICOS Y DE LABORATORIO	MASCULINO											65,96	64,85	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
14 - TODAS LAS DEMÁS ENFERMEDADES	MASCULINO													0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
15 - CAUSAS EXTERNAS DE MORBILIDAD Y MORTALIDAD	MASCULINO		75,19			72,41	143,16				134,14			0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Fuente: SISPRO-DANE-MSPS



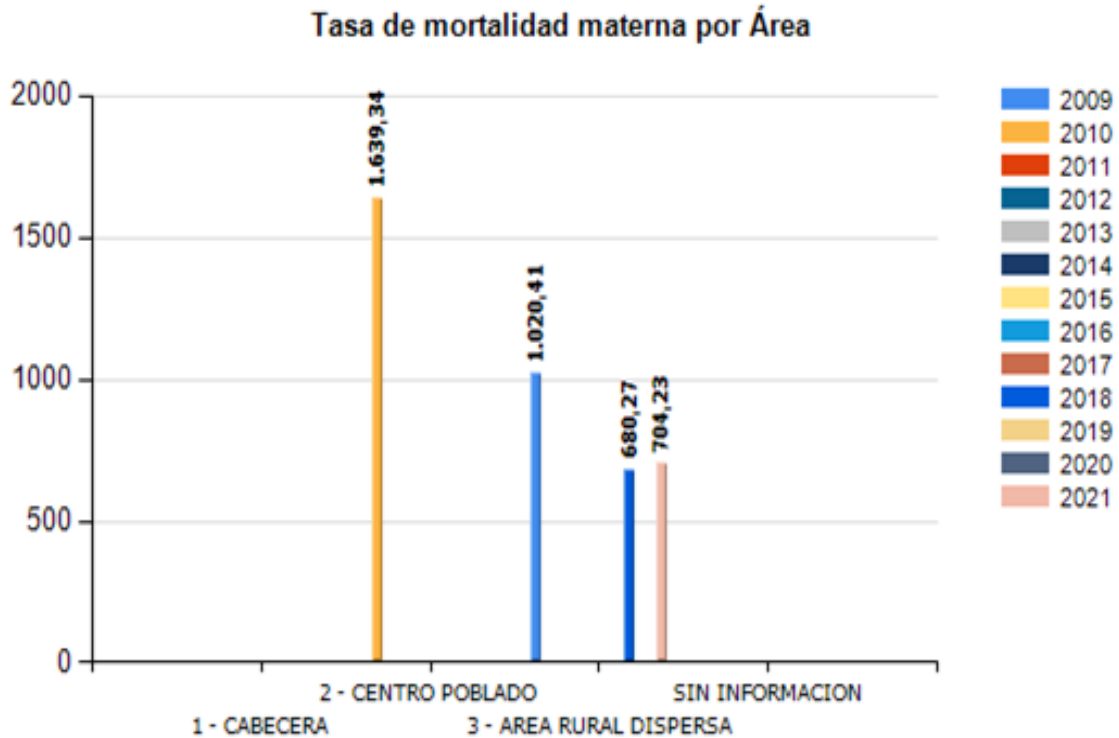
En las mujeres, entre los años 2005 y 2021, las ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal fueron la principal causa de muerte en los menores de 5 años. Excepto para el año 2020, donde fueron las causas externas de morbilidad y mortalidad con 66,1 muertes en menores de un año por cada 100.000 mujeres menores de 5 años.

**Tabla 63. Tasas específicas de mortalidad en mujeres menores de cinco años por cada 100.000 menores de cinco años, según lista de 16 grandes causas y sexo. Remedios, 2005 – 2021**

		2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
01 - CIERTAS ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS	FEMENINO			80,06	79,43	78,25								0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
02 - TUMORES (NEOPLASIAS)	FEMENINO													0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
03 - ENFERMEDADES DE LA SANGRE Y DE LOS ÓRGANOS HEMATOPOYÉTICOS	FEMENINO													0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
04 - ENFERMEDADES ENDOCRINAS, NUTRICIONALES Y METABÓLICAS	FEMENINO	80,45		80,06	79,43									0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
05 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO	FEMENINO													0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
06 - ENFERMEDADES DEL OÍDO Y DE LA APÓFISIS MASTOIDES	FEMENINO													0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
07 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA CIRCULATORIO	FEMENINO								73,86					0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
08 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO	FEMENINO							75,08			71,38			135,78	0,00	0,00	0,00	0,00
09 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA DIGESTIVO	FEMENINO													0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA GENITOURINARIO	FEMENINO													0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
11 - CIERTAS AFECCIONES ORIGINADAS EN EL PERIODO PERINATAL	FEMENINO	160,90				78,25	76,22	75,08	147,71				69,01	0,00	133,87	66,89	0,00	0,00
12 - MALFORMACIONES CONGÉNITAS, DEFORMIDADES Y ANOMALÍAS CROMOSÓMICAS	FEMENINO		80,39			78,25	76,22				285,51	140,55	69,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	TOTAL	78,28	88,85	88,51	88,11	87,61	86,91	86,38			138,31	68,05	133,73	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
13 - SIGNOS, SÍNTOMAS Y HALLAZGOS ANORMALES CLÍNICOS Y DE LABORATORIO	FEMENINO										71,38			0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
14 - TODAS LAS DEMÁS ENFERMEDADES	FEMENINO													0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
15 - CAUSAS EXTERNAS DE MORBILIDAD Y MORTALIDAD	FEMENINO			160,13		78,25	76,22			72,62		140,55	69,01	0,00	0,00	0,00	66,14	0,00

Fuente: SISPRO-DANE-MSPS

Figura 43. Razón de mortalidad materna, según área de residencia. Municipio de Remedios, 2009-2021

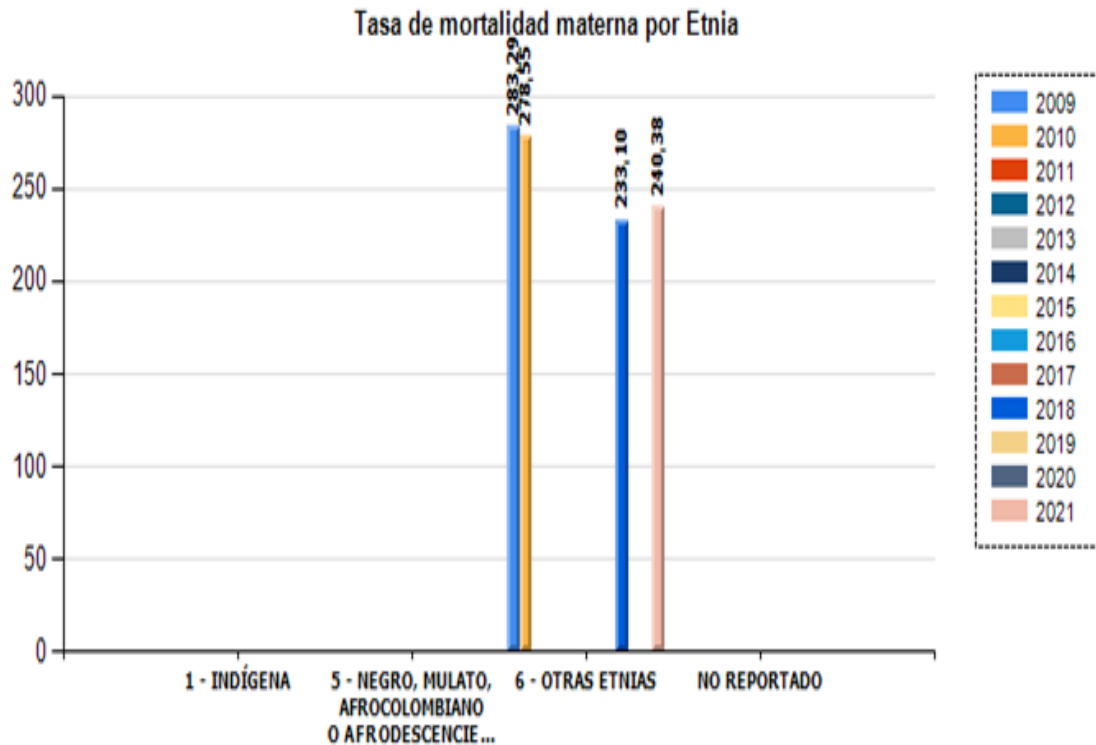


Fuente: SISPRO-DANE-MSPS

Al analizar la mortalidad materna según la etnia, se observó que para los años 2009, 2010, 2018 y 2021 la razón de mortalidad materna fue de 283,3; 278,5, 233,1 y 240,3 muertes maternas de otras etnias<sup>13</sup> por cada 100.000 nacidos vivos, respectivamente.

<sup>13</sup> No incluye maternas indígenas y afrocolombianas

Figura 44. Razón de mortalidad materna, según etnia. Remedios, 2009-2020



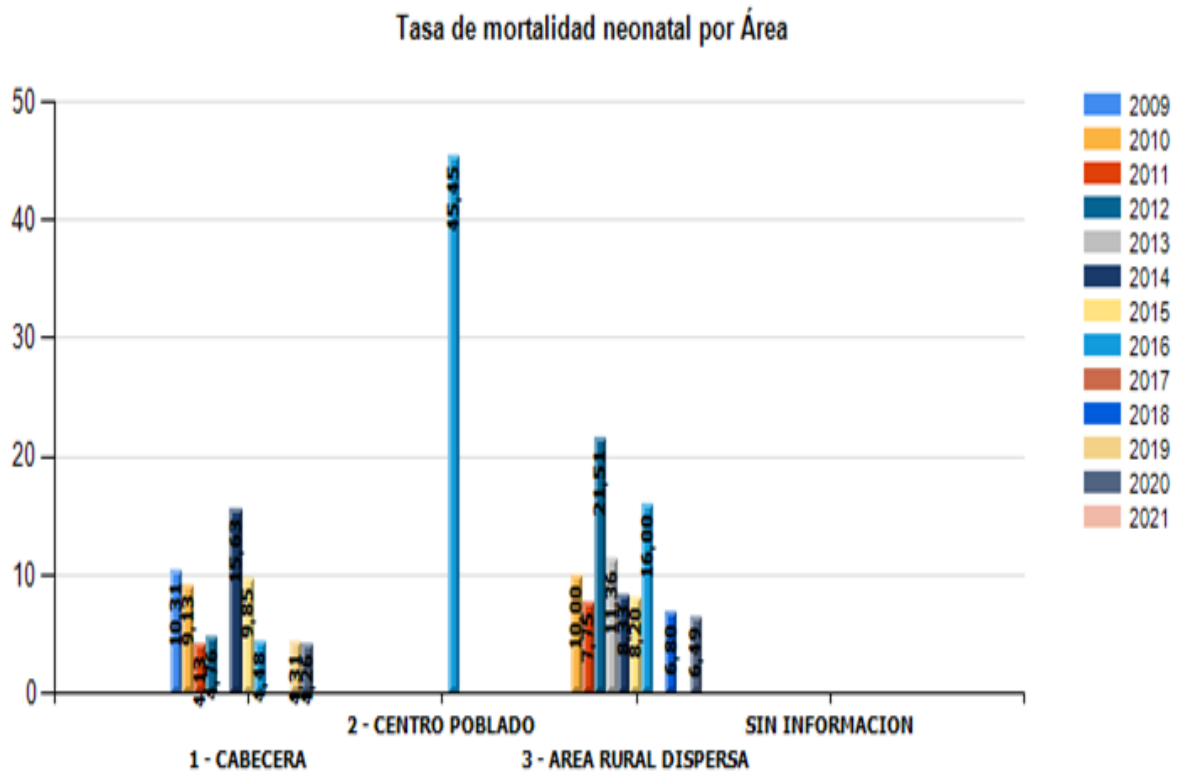
Fuente: SISPRO-DANE-MSPS

Según datos del DANE (Departamento Administrativo Nacional de Estadística) en el municipio de Remedios, la mortalidad varía según la etnia de las mujeres. En general, se observa que las mujeres indígenas tienen una tasa más alta de mortalidad materna en comparación con las mujeres afrodescendientes y mestizas.

Esto puede deberse a diversas causas, como la falta de acceso a servicios de salud de calidad, la discriminación étnica o cultural, o mayores índices de pobreza entre la población indígena. Es importante implementar estrategias y políticas de salud pública que aborden estas desigualdades y garanticen un acceso equitativo a atención médica para todas las mujeres, independientemente de su etnia.



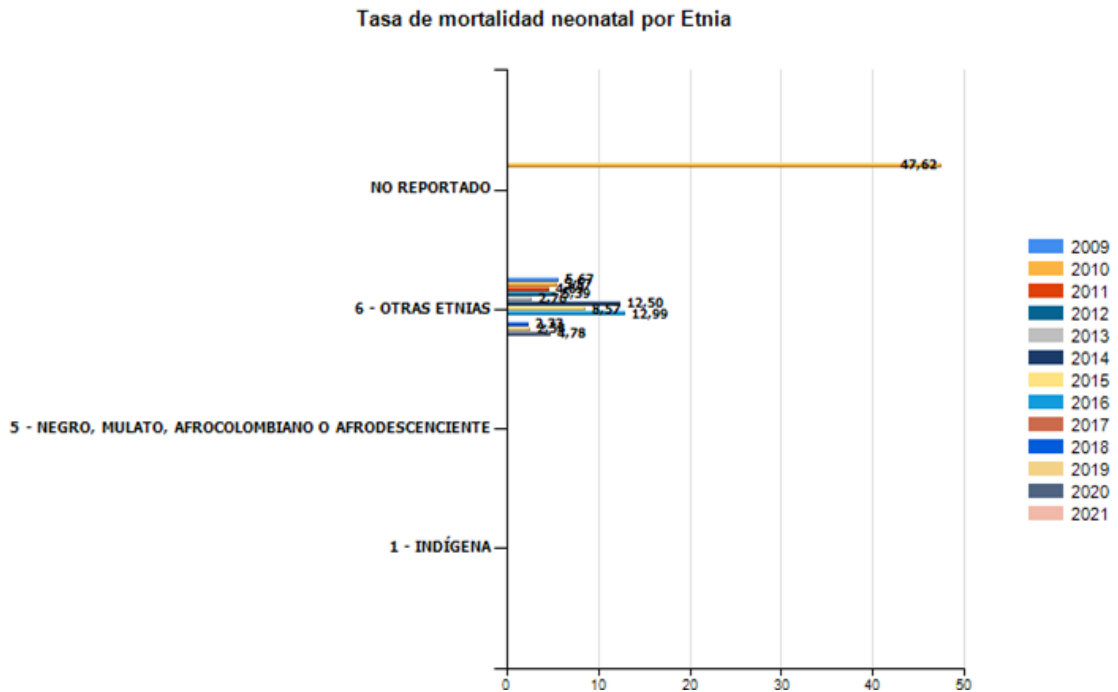
Figura 45. Tasas de mortalidad neonatal, según área de residencia. Remedios, 2009-2021



Fuente: SISPRO-DANE-MSPS

Al analizar la mortalidad neonatal según la etnia, se encontró que entre los años 2009 y 2021 las muertes en neonatos correspondieron a madres de otras etnias. Para el año 2020, la tasa de mortalidad neonatal para otras etnias fue de 4,8 defunciones en neonatos de otras etnias por cada 1.000 nacidos vivos de otras etnias.

Figura 46. Tasas de mortalidad neonatal, según etnia. Remedios, 2009-2021



Fuente: SISPRO-DANE-MSPS

La mortalidad neonatal en general en Remedios, ha disminuido en los últimos años gracias a las mejoras en la atención prenatal y perinatal, también debido a la implementación de programas de salud pública enfocados en la reducción de la mortalidad infantil. Sin embargo, todavía existen desafíos en términos de acceso a atención médica de calidad y recursos limitados en algunas zonas rurales donde no se hace reporte de información de forma adecuada. Es importante continuar trabajando tanto en la prevención de enfermedades y complicaciones durante el embarazo, así como en la educación de las madres y familias sobre cuidados neonatales adecuados.

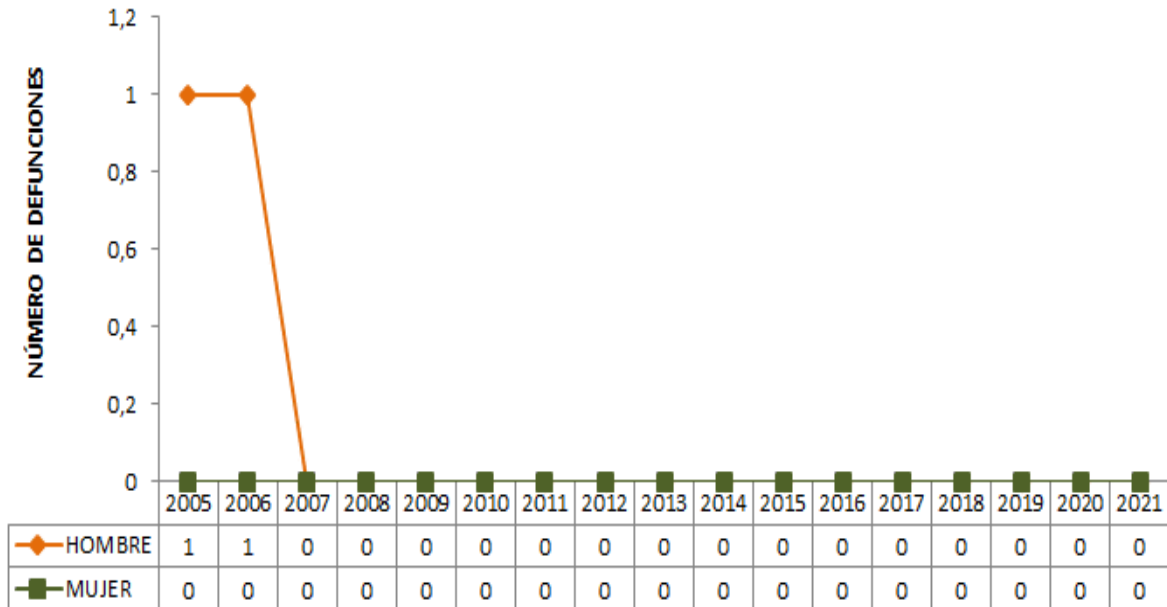
- **Mortalidad relacionada con salud mental**

En el periodo de 2005 a 2021, al analizar la mortalidad por salud mental en Remedios, registran 2 muertes por epilepsia en hombres en los años 2005 y 2006.

En el periodo analizado no se registraron muertes por trastornos mentales y del comportamiento, ni por trastornos mentales debido al consumo de sustancias psicoactivas.

Es factible que se presente subregistro en la mortalidad por salud mental.

**Figura 47. Mortalidad por epilepsia. Municipio de Remedios, 2005-2021**



Fuente: SISPRO-DANE-MSPS

### 3.2.4. IDENTIFICACIÓN DE PRIORIDADES EN LA MORTALIDAD

En la identificación de las prioridades en la mortalidad, es importante tener en cuenta factores como la causa de la mortalidad, la población afectada, la magnitud del problema y la posibilidad de intervención.

A continuación, se enlistan las prioridades identificadas en la mortalidad general por grandes causas, mortalidad específica por subgrupo de causas, mortalidad materno – infantil y niñez y salud mental.



**Tabla 64. Prioridades de mortalidad. Remedios, 2023**

Prioridad	Causa de mortalidad identificada	Indicador Remedios Año 2021	Indicador Antioquia Año 2021	Tendencia Remedios periodo 2005 a 2021	Grupo de riesgo (MIAS)
<b>Mortalidad general por grandes causas (100.000 habitantes)</b>	Enfermedades del sistema circulatorio (hombres y mujeres)	163,4	147,9	Ascendente	001
	Causas externas (hombres)	289,4	119,1	Estable	012
	Demás causas de mortalidad (Mujeres)	108,6	106,3	Ascendente	001
<b>Mortalidad específica por subgrupo de causas (100.000 habitantes)</b>	Enfermedades isquémicas del corazón (Hombres y Mujeres)	101,2	73,9	Estable	001
	Infecciones respiratorias agudas (Hombres y Mujeres)	14,9	18,3	Ascendente	002
	Tumores malignos de otras localizaciones y de las no especificadas (Hombres y Mujeres)	22,3	14,0	Ascendente	007
	Agresiones-homicidios (Hombres y mujeres)	92,0	30,2	Ascendente	012
	Accidentes de transporte terrestre (Hombres)	50,6	24,8	Ascendente	012
	Lesiones autoinfligidas intencionalmente (suicidios) (Hombres)	12,6	11,0	Ascendente	012
	Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores (Hombres y mujeres)	68,3	27,1	Ascendente	002
	Diabetes mellitus (Mujeres)	29,9	11,8	Estable	001
<b>Mortalidad materno-infantil y niñez</b>	Mortalidad Materna	237,5	61,2	Ascendente	008

Fuente: Elaboración propia con base en los Anexos del ASIS 2023



- **Conclusiones de Mortalidad**

En el año 2021, las causas externas fueron la principal causa de muerte en el Municipio de Remedios con una tasa de mortalidad ajustada por la edad de 172,6 muertes por cada 100.000 habitantes.

Seguidamente en el año 2021, se ubicaron las enfermedades del sistema circulatorio con 163,4 muertes por cada 100.000 habitantes.

En 2021, las neoplasias aportaron una tasa de mortalidad de 51,8 muertes por cada 100.000 habitantes.

En los hombres, las causas externas fueron la principal causa de muerte en el periodo 2005 a 2021, excepto en los años 2005 y 2008 donde fueron las enfermedades del sistema circulatorio.

En el año 2021, para las mujeres, las enfermedades del sistema circulatorio se posicionaron como la principal causa de muerte con 156,3 defunciones por cada 100.000 mujeres.

Entre los años 2005 y 2021, las causas de mortalidad que aportaron mayor proporción de años de vida potencialmente perdidos (AVPP) para el total de población de Remedios fueron las causas externas, las cuales contribuyeron para el año 2021 con un 58,7% (8.067) del total de AVPP (13.739).

En el año 2021, en los hombres, en el subgrupo de enfermedades transmisibles, la principal causa de defunción fueron las infecciones respiratorias agudas con una tasa de mortalidad ajustada por la edad de 14,3 muertes por cada 100.000 hombres.

Del mismo modo, para las mujeres, dentro de las enfermedades transmisibles, la principal causa de defunción fueron las infecciones respiratorias agudas con una tasa de mortalidad ajustada por la edad de 15,3 muertes por cada 100.000.

Para hombres y mujeres, dentro de la mortalidad por enfermedades del sistema circulatorio, las enfermedades isquémicas del corazón se ubicaron como la principal causa de muerte. En el año 2021, se estimaron tasas de mortalidad de 127,5 (hombres) y 76,4 (mujeres) muertes por cada 100.000 hombres y mujeres, respectivamente.

En el año 2021, la principal causa de muerte por neoplasias en hombres fue el tumor maligno de la tráquea, los bronquios y el pulmón con tasas de mortalidad de 10,3 (hombres) y para las mujeres el tumor maligno de otras localizaciones y de las no especificadas con tasa de mortalidad de 38,0 muertes por cada 100.000 mujeres.

En los hombres, entre los años 2005 y 2021, se registraron 19 en el periodo perinatal, de las cuales un 52,6% (10) se atribuyeron al resto de ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal.

Para las mujeres, en el periodo de 2005 a 2021, se presentaron 15 defunciones para las ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal, de las cuales un 63,6% (7) fueron ocasionadas por trastornos respiratorios específicos del periodo perinatal.



Para el año 2021, se estimaron 160,1 muertes por agresiones (homicidios) por cada 100.000 hombres.

Los accidentes de transporte terrestre, en el año 2021 causaron 50,6 muertes por cada 100.000 hombres

Para las mujeres, en el año 2021 se registraron 25,6 muertes por agresiones (homicidios) por cada 100.000 mujeres.

En el año 2021, en el grupo de demás enfermedades, las enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores aportaron (89,2 muertes por cada 100.00 hombres) y (48,4 muertes por cada 100.00 mujeres).

Para el año 2021, en las mujeres, la diabetes mellitus ocasionó 29,9 muertes por cada 100.000 mujeres.

Al analizar las causas de *Mortalidad infantil (Menores de un año)*, para el periodo de 2005 a 2021, se observó que las ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal fueron la principal causa de muerte en los menores de un año, para el año 2020 se estimaron 4,7 muertes en menores de un año por cada 1.000 nacidos vivos.

Entre los años 2018 y 2021 no se registran casos de mortalidad en niños de 1 a 4 años en el Municipio de Remedios.

Entre los años 2005 y 2021, las ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal fueron la principal causa de muerte en los menores de 5 años, para el año 2020 se estimaron 63,7 muertes en menores de cinco años por cada 100.000 menores de 5 años.

En el año 2021 se estimó una razón 237,5 muertes maternas por cada 100.000 nacidos vivos en residentes del Municipio de Remedios. La razón de mortalidad materna registrada en el municipio fue mayor a la del departamento de Antioquia de 61,2.

En el año 2021, no se presentaron muertes en menores de un año en el municipio de Remedios.

En el año 2021 no se registraron muertes neonatales en el municipio de Remedios.

En el año 2021, no se presentaron muertes en menores de 5 años. La mortalidad en los menores de cinco años ha mostrado una tendencia al descenso a partir del año 2014, pasando de una tasa de mortalidad en la niñez de 27,3 (año 2014) a 0,0 (año 2021) muertes en menores de 5 años por cada 1.000 nacidos vivos.

En el año 2021 no se presentaron muertes por Infección Respiratoria Aguda (IRA), Enfermedad Diarreica aguda y desnutrición en menores de cinco años.

En el año 2021, no se presentaron defunciones por enfermedades de salud mental (trastornos mentales y del comportamiento, epilepsia y trastornos mentales debido al consumo de sustancias psicoactivas)





Para el año 2021, al analizar las tasas de mortalidad ajustadas por la edad por causas específicas para algunos indicadores del plan decenal de salud pública, se observó que las siguientes tasas de mortalidad fueron mayores a nivel municipal en comparación con las registradas en el departamento:

- Enfermedad isquémica del corazón
- Agresiones (homicidios)
- Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores

Por su parte, las siguientes tasas de mortalidad ajustadas por la edad, fueron menores a nivel municipal en comparación con las registradas en el Departamento de Antioquia

- Tumor maligno de mama
- Tumor maligno de cuello uterino
- Tumor maligno de la próstata
- Tumor maligno de estómago
- Accidentes de transporte terrestre
- Lesiones autoinfligidas intencionalmente (suicidios)
- Trastornos mentales y del comportamiento
- Enfermedades transmisibles



## CAPITULO IV.

### ANÁLISIS DE LAS RESPUESTA DE LOS DIFERENTES ACTORES ANTE LAS PROBLEMÁTICAS Y NECESIDADES SOCIALES Y AMBIENTALES QUE AFECTAN LA SALUD EN EL TERRITORIO



El mapeo de actores es una herramienta fundamental para identificar a las personas, instituciones y organizaciones clave que pueden influir en la solución de la problemática de salud en el municipio de Remedios. Al conocer y analizar a estos actores, se pueden establecer alianzas estratégicas, coordinar esfuerzos y trabajar de manera colaborativa para abordar los problemas de salud de manera integral y efectiva.

Además, el mapeo de actores permite identificar barreras, intereses y posibles resistencias que podrían surgir durante la implementación de soluciones. Esto ayuda a anticipar posibles obstáculos y diseñar estrategias para superarlos. Asimismo, al involucrar a diversos actores en el proceso de toma de decisiones, se pueden generar propuestas más inclusivas y adaptadas a las necesidades reales de la comunidad.

Resolver el problema del agua potable para el consumo humano en el municipio de Remedios es una premisa, que implica implementar medidas para mejorar la infraestructura de suministro de agua, promover la concienciación sobre el uso responsable del agua, garantizar la calidad del agua, fomentar la participación comunitaria y promover prácticas sostenibles en el consumo de agua. Con un enfoque integral y la colaboración de todos los actores involucrados, ya sean políticos, institucionales, sociales y comunitarios, se podrá mejorar el suministro seguro y sostenible de agua potable para los habitantes del municipio.

En la Tabla 65 se presenta el conjunto de actores que intervienen y que son claves para promover la participación, el diálogo y la colaboración conjunta para trabajar en conjunto sobre las diferentes problemáticas de salud también priorizadas como son el incremento de casos de dengue, el inadecuado manejo de los residuos sólidos y otros que requieren construir soluciones más efectivas y sostenibles que mejoren la calidad de vida de la población en el municipio de Remedios.



**Tabla 65. Mapeo de Actores.**

Problemática (Problema priorizado)	Actores Políticos e Institucionales (Instrumento 1 PTS)	Actores Sociales y Comunitarios (Instrumento 2 PTS)	Respuesta Institucional o Intersectorial (Conclusiones y Fortalezas Instrumento 1 PTS)	Respuesta Social (Conclusiones y Fortalezas Instrumento 2 PTS)	Posición o Rol del Actor o Sector	Intereses (Problema transformado)	Contribución / Gestión de Conflictos (Instrumento 1 y 2 PTS - preguntas que puedo aportar)
Falta de acueducto Municipal, lo que ocasiona la presencia de microorganismos y sustancias químicas presentes en el agua de consumo. Generando afectaciones como la malnutrición, las enfermedades desatendidas, la diarrea, las intoxicaciones, entre otras.	Alcaldía Municipal de Remedios Secretaría de Salud y Bienestar Social Secretaría de Planeación y Desarrollo Territorial Secretaría de Minas y Medio Ambiente Secretaría de Hacienda. Concejo Municipal	Juntas de Acción Comunal Asociación de Usuarios.	El trabajo en equipo, articulado, transectorial para lograr un proyecto acorde a la necesidad del territorio, permanente y consistente para satisfacer la necesidad de agua potable en el municipio.	Entidades que cuentan con recursos humanos y/o financieros que su finalidad mejorar la calidad del agua.	Cooperantes y Beneficiarios	Agua potable en el Municipio de Remedios. Construir el acueducto municipal que permita a la comunidad Remediana contar con agua de consumo humano.	Diagnostico - Implementar las estrategias para intervenir adecuadamente con los recursos necesarios.
Incremento en los casos de Dengue, falta adecuado manejo de residuos, autocuidado y manejo de síntomas de alerta, ocasionando alto volumen de consultas, hospitalizaciones, remisiones y Mortalidad de menor de 14 años.	ESE Hospital San Vicente de Paul (Plan de Intervenciones colectivas). Secretaría Seccional de Salud y Bienestar Social (coordinador de Salud Pública- Coordinadora de Vigilancia Epidemiológica). Secretaría de Minas y Medio Ambiente ASITEC Comunicaciones Alcaldía Municipal	Juntas de Acción Comunal Asociación de Usuarios.	Trabajo intersectorial para mantener a la comunidad articulada con las medidas de mitigación del Dengue, desde lo comunicacional, manejo de residuos adecuados, rutas de atención.	Empoderamiento social para mitigar los contagios de dengue, mediante el autocuidado en los hogares, síntomas de alerta, evitar los sitios propicios para la proliferación del zancudo.	Cooperantes y Beneficiarios	Disminución de casos graves por dengue, disminución de hospitalizaciones y remisiones por Dengue. Entendiendo que el Dengue es endémico en el territorio, por su naturaleza y textura, aprender a convivir con la amenaza, pero evitando llegar a hospitalizaciones o muertes.	Plan de Intervenciones colectivas llegando a las comunidades, rutas de atención socializadas, síntomas de alerta, Ruta de recolección de inservibles institucionalizada y funcionando.
Incremento en el manejo indiscriminado de polvora, con eventos que afectan principalmente a los menores, casos de amputaciones en manos y pérdida de orbita ocular, situación que no se presentaba antes.	ESE Hospital San Vicente de Paul Secretaría Seccional de Salud y Bienestar Social (Salud mental -Discapacidad, adulto mayor) Secretaría de Gobierno ( Infancia y adolescencia, indígenas) Secretaría Educación Policia Nacional - Ejercito- Policia de infancia y adolescencia. Comisaria de familia Fiscalia Juzgado Personeria Instituciones Educativas municipales Juntas de Acción Comunal Bomberos, y Defensa Civil Alcaldías Municipal Secretaría de Minas y Medio Ambiente Coordinación de Deportes y Cultura Coordinación de Juventud	Juntas de Acción Comunal Organizaciones de mujeres lideresas Asociación de usuarios Humanity Escuela de padres, instituciones educativas	Trabajo intersectorial y articulado durante todo el año, no solo en la época decembrina, como entidades respondientes por la salud de la comunidad remediana.	Familias educadas y controlando a los menores para no uso de polvora. Entidades que cuentan con recursos humanos y/o financieros que su finalidad es llegar directamente a las poblaciones y trabajar con el uno a uno en territorio. No al uso de polvora.	Cooperantes y Beneficiarios	Cero niños, niñas y adolescentes en reporte de quemados por polvora. Instituciones activas.	Educación preventiva al uso de la polvora, que permite bajar los casos y los efectos traumáticos en nuestra población mas vulnerable.
Incremento de los factores de riesgo que afectan la salud mental de la población Remediana generando conductas suicidas y adictivas, trastornos mentales.	Secretaría Seccional de Salud y Bienestar Social (Salud mental -Discapacidad, adulto mayor) Secretaría de Gobierno ( Infancia y adolescencia, indígenas) Secretaría Educación Policia Nacional - Ejercito- Policia de infancia y adolescencia. Comisaria de familia Fiscalia Juzgado Personeria Instituciones Educativas municipales Juntas de Acción Comunal Bomberos, y Defensa Civil Alcaldías Municipal Secretaría de Minas y Medio Ambiente Coordinación de Deportes y Cultura Coordinación de Juventud	Juntas de Acción Comunal Organizaciones de mujeres lideresas Asociación de usuarios Humanity	Entidades que tienen como misión ser respondientes a las situaciones relacionadas con la salud mental y el bienestar de las comunidades, de manera directa e indirecta. El trabajo en equipo, articulado, transectorial y la comunicación permanente deben ser fortalecidas.	Entidades que cuentan con recursos humanos y/o financieros que su finalidad es llegar directamente a las poblaciones y trabajar con el uno a uno en territorio. Se debe fortalecer el empoderamiento comunitario en relación con la salud mental	Cooperantes y Beneficiarios	Incrementar factores protectores de la salud mental en la población Remediana para generar bienestar físico mental, emocional y social de los individuos, las familias y las comunidades.	Diagnostico, activación de rutas, apropiación del conocimiento Abogacía para apropiación de recursos, transferencias de capacidades e implementación de estrategia de intervención. Incremento del capital Humano.
Infecciones respiratorias Agudas ocasionando muerte en menor de 5 años.	ESE Hospital San Vicente de Paul (Plan de Intervenciones colectivas). Secretaría Seccional de Salud y Bienestar Social (coordinador de Salud Pública- Coordinadora de Vigilancia Epidemiológica). Alcaldía Municipal (Comunicaciones)	Juntas de Acción Comunal Asociación de Usuarios.	Trabajo multisectorial para mantener a la comunidad comprometida con la salud de los menores, entendiendo la responsabilidad para la atención de crecimiento y desarrollo y vacunación como compromiso de los padres.	Empoderamiento social para mitigar los problemas de salud en la infancia, mediante el cumplimiento de los controles, la vacunación y la asistencia a los programas de crecimiento y desarrollo.	Cooperantes y Beneficiarios	Muertes evitables en menores de 5 años. Disminución de casos graves por infecciones respiratorias aguda (IRA), Infección Diarreica Aguda (IDA), disminución de hospitalizaciones y remisiones y muertes en la infancia.	Plan de Intervenciones colectivas llegando a las comunidades, rutas de atención socializadas, síntomas de alerta.
Incremento en la Morbimortalidad por enfermedades de Base Diabetes e Hipertensión adquiridas por malos hábitos alimenticios	ESE Hospital San Vicente de Paul (Plan de Intervenciones colectivas). Secretaría Seccional de Salud y Bienestar Social (coordinador de Salud Pública- Coordinadora de Vigilancia Epidemiológica). Alcaldía Municipal (Comunicaciones)	Juntas de Acción Comunal Asociación de Usuarios.	Trabajo en equipo del sector salud, llegando a todas las comunidades y para mejorar hábitos de vida con comunicación permanente síntomas de alerta.	Comunidad adherente a los programas de salud; Entidades con personal idóneo y programas de atención para enfermedades de base.	Cooperantes y Beneficiarios	Muertes evitables, enfermedades de base controladas. Factores de riesgo identificados y controlados, disminución de alto costo, para las EAPB.	Calidad en la atención en salud, personal de salud alineado para la consecución de metas, en los programas.
Incremento en casos de morbilidad materna.	ESE Hospital San Vicente de Paul ESE Hospital San Rafael de Yolombó Secretaría de salud y bienestar social Municipal Secretaría Seccional de Salud y Bienestar social Entidades administradoras de Planes de beneficios (EAPB)	Juntas de Acción Comunal Asociación de Usuarios.	Instituciones de salud con guías clínicas de atención actualizadas	Embarazos saludables y a buen término.	Cooperantes y Beneficiarios	Comunidades Rurales organizadas en los comités de salud de las Juntas, Maternas mas adherentes a los programas de atención.	Maternas del area rural identificadas y en seguimiento para evitar embarazos complejos, muertes maternas o perinatales.
Falta compromiso en atención del menor (Curso de Padres, Vacunación, Crecimiento y Desarrollo)	Secretaría de salud y bienestar social Municipal Secretaría Seccional de Salud y Bienestar social Equipo Multidisciplinario, líderes de proceso de la Secretaría de salud y Bienestar Social Municipal. EAPB ESE Hospital San Juan de Dios	Veedurias en Salud Concejo Territorial en Salud COPACOS	Cumplimiento de metas, atención con calidad, AIEP	Comunidad con información clara y consistente de la Secretaría de Salud.	Cooperantes y Beneficiarios	Niños sanos con esquema de vacunación completo	abordaje adecuado para los padres que tienen mitos urbanos respecto la vacunación.



## CAPITULO V.

### PRIORIZACIÓN DE LOS PROBLEMAS Y NECESIDADES SOCIALES DE LA SALUD EN EL TERRITORIO

#### 5.1. Priorización de problemas

El método de Hanlon como se mencionó anteriormente, es una técnica para priorizar problemas que consiste en clasificarlos en tres categorías: importantes, urgentes y críticos. Una vez identificados los problemas y enfermedades según los reportes del Sistema Nacional de Vigilancia en Salud Pública -SIVIGILA, se asigna un nivel de prioridad a cada uno en función de su impacto y la rapidez con la que se debe abordar. Esto permite tener un enfoque claro en la resolución de los problemas más relevantes y evitar la dispersión de esfuerzos en cuestiones menos importantes.

Se identificaron 27 problemas según las diferentes dimensiones, según los resultados arrojados se pueden clasificar como problemas importantes los que están con valores de priorización totales en el rango entre 1 y 6 (resaltados en color verde), urgentes con valores entre 7 y 12 (resaltados en color amarillo) y como críticos entre 13 y 18 (resaltados en color rojo).

Es importante destacar que la política de los servicios de salud debe estar en sintonía con las necesidades y problemáticas expuestas por parte de la comunidad en los espacios brindados, tomando en cuenta factores demográficos, culturales y condiciones socioeconómicas entre otros. Es fundamental que estas políticas tiendan a promover los estilos de vida saludable para disminuir la mortalidad por enfermedades isquémicas del corazón, infecciones respiratorias agudas y de las vías respiratorias, que se destacan, como las que mayormente afectan a los remedianos, pero también, para brindar acceso equitativo a los servicios de salud, la calidad en la atención y la participación activa de la población en la toma de decisiones relacionadas con su salud.

La mortalidad por enfermedades isquémicas del corazón es una prioridad en materia de salud pública en Remedios. Estas enfermedades, que incluyen el infarto agudo de miocardio y la angina de pecho, son una de las principales causas de muerte en la población también a nivel mundial. Por lo tanto, es importante implementar estrategias de prevención y control de estas enfermedades, como promover estilos de vida saludables, fomentar la actividad física regular, una alimentación balanceada y reducir los factores de riesgo como el tabaquismo, la obesidad y la hipertensión. Además, es fundamental garantizar el acceso a servicios de atención médica de calidad, que incluyan diagnóstico oportuno, tratamiento adecuado y seguimiento de los pacientes con enfermedades isquémicas del corazón. Esto puede contribuir a reducir la mortalidad y mejorar la calidad de vida de la población en Remedios.



La incidencia de Infecciones Respiratorias Agudas está priorizada en segundo lugar en el municipio de Remedios y se agudiza especialmente durante la temporada de invierno, cuando las condiciones climáticas favorecen la propagación de los agentes causantes de estas infecciones y por factores adicionales como la falta de higiene personal y la exposición a contaminantes ambientales, pero también la falta de acceso a servicios de salud oportunos y de calidad y las condiciones de vida precarias en gran parte de las zonas del municipio. La mortalidad por Infecciones Respiratorias Agudas también es significativa en el municipio de Remedios especialmente en grupos de población vulnerables como los niños menores de cinco años, los adultos mayores y las personas con enfermedades crónicas.

Para hacer frente a estos problemas de salud priorizados, es importante fortalecer e implementar medidas de prevención y control, como la promoción de la vacunación, la educación sobre hábitos de higiene respiratoria, la mejora de las condiciones sanitarias y ambientales, promover estilos de vida saludables, fortalecimiento de los servicios de salud y la atención oportuna de los casos. Esto contribuiría en gran medida a reducir la mortalidad y mejorar la calidad de vida de la población en Remedios.

En el municipio de Remedios, se han implementado diversas políticas de salud con el objetivo de promover el bienestar y la calidad de vida de sus habitantes, además es necesario considerar la opinión de los diferentes actores involucrados en el sistema de salud municipal, por lo tanto se deben evaluar los impactos de cada problema en términos de su gravedad y consecuencias, también determinar la velocidad con la que se debe abordar cada problema, considerando el tiempo y los recursos disponibles, así como establecer planes de acción para intervenir de forma adecuada dichos problemas.

En la siguiente matriz se relacionan los resultados obtenidos de la priorización de problemas según reportes del SIVIGILA para el municipio de Remedios y se destacan los que quedaron priorizados en la primera página de la Tabla 66:





**Tabla 66. Priorización de problemas según reportes SIVIGILA por el método de Hanlon. Remedios, 2023**

Dimensión del Plan Decenal de Salud Pública	Prioridad	Magnitud	Severidad	Efectividad	Factibilidad					Total priorización
		(0-10)	(0-10)	(0,5-1,5)	Pertinencia (0-1)	Economía (0-1)	Recursos (0-1)	Legalidad (0-1)	Aceptabilidad (0-1)	
2. Vida saludable y condiciones no transmisibles	2.1. Mortalidad por enfermedades isquémicas del corazón	9	9	1	1	1	1	1	1	18
6. Vida saludable y enfermedades transmisibles	6.2. Incidencia y mortalidad por Infecciones Respiratorias Agudas	8	8	1	1	1	1	1	1	16
2. Vida saludable y condiciones no transmisibles	2.3. Mortalidad por enfermedades Crónicas de las Vías Respiratorias Inferiores	8	8	1	1	1	1	1	1	16
2. Vida saludable y condiciones no transmisibles	2.4. Mortalidad por diabetes mellitus	7	7	1	1	1	1	1	1	14
5. Sexualidad, derechos sexuales y reproductivos	5.2. Embarazos en adolescentes (10 a 19 años)	6	7	1	1	1	1	1	1	13
1. Salud Ambiental	1.4. Incidencia de enfermedades transmitidas por vectores (Dengue, malaria y leishmaniasis)	6	6	1	1	1	1	1	1	12
3. Convivencia social y salud mental	3.3. Incidencia de violencia intrafamiliar y violencia contra la mujer	6	6	1	1	1	1	1	1	12



Dimensión del Plan Decenal de Salud Pública	Prioridad	Magnitud	Severidad	Efectividad	Factibilidad					Total priorización
		(0-10)	(0-10)	(0,5-1,5)	Pertinencia (0-1)	Economía (0-1)	Recursos (0-1)	Legalidad (0-1)	Aceptabilidad (0-1)	
9.Gestion diferencial en Poblaciones vulnerables	9.2. Mortalidad neonatal	6	6	1	1	1	1	1	1	12
2. Vida saludable y condiciones no transmisibles	2.2. Mortalidad por tumor maligno de la tráquea, los bronquios y el pulmón	6	6	1	1	1	1	1	1	12
3. Convivencia social y salud mental	3.2. Mortalidad por accidentes de transporte terrestre, énfasis en hombres	5	6	1	1	1	1	1	1	11
9.Gestion diferencial en Poblaciones vulnerables	9.1. Mortalidad infantil	5	5	1	1	1	1	1	1	10
9.Gestion diferencial en Poblaciones vulnerables	9.3. Mortalidad en la niñez	5	5	1	1	1	1	1	1	10
8. Salud y Ámbito laboral	8.1. Ampliar la cobertura de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud y Sistema de Riesgos Laborales	3	3	1,5	1	1	1	1	1	9
4.Seguridad alimentaria y nutricional	4.1. Bajo peso al nacer	4	4	1	1	1	1	1	1	8
5. Sexualidad, derechos sexuales y reproductivos	5.1. Incidencia por VIH	4	4	1	1	1	1	1	1	8



Dimensión del Plan Decenal de Salud Pública	Prioridad	Magnitud	Severidad	Efectividad	Factibilidad					Total priorización
		(0-10)	(0-10)	(0,5-1,5)	Pertinencia (0-1)	Economía (0-1)	Recursos (0-1)	Legalidad (0-1)	Aceptabilidad (0-1)	
3. Convivencia social y salud mental	3.4. Morbilidad por condiciones neuropsiquiátricas	3	3	1	1	1	1	1	1	6
3. Convivencia social y salud mental	3.5. Morbilidad por trastornos mentales y del comportamiento debido al uso de sustancias psicoactivas, énfasis en adolescentes y jóvenes	3	3	1	1	1	1	1	1	6
3. Convivencia social y salud mental	3.6. Mortalidad por lesiones autoinfligidas intencionalmente (suicidios), énfasis en hombres	3	3	1	1	1	1	1	1	6
6. Vida saludable y enfermedades transmisibles	6.1. Mortalidad por tuberculosis, énfasis en hombres	3	3	1	1	1	1	1	1	6
1. Salud Ambiental	1.2. Incidencia de intoxicaciones por metales pesados (Mercurio)	3	3	1	1	1	1	1	1	6
10. Fortalecimiento de la autoridad sanitaria	10.1. Fortalecimiento de los procesos de vigilancia epidemiológica a nivel municipal y en la E.S.E Hospital San Vicente de Paúl.	1	3	1,5	1	1	1	1	1	6



Dimensión del Plan Decenal de Salud Pública	Prioridad	Magnitud	Severidad	Efectividad	Factibilidad					Total priorización
		(0-10)	(0-10)	(0,5-1,5)	Pertinencia (0-1)	Economía (0-1)	Recursos (0-1)	Legalidad (0-1)	Aceptabilidad (0-1)	
7. Salud pública en emergencias y desastres	7.1. Fortalecimiento del CLOPAD	1	2	1,5	1	1	1	1	1	5
2. Vida saludable y condiciones no transmisibles	2.5. Incidencia de enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal	2	2	1	1	1	1	1	1	4
1.Salud Ambiental	1.1. Letalidad por intoxicaciones	2	2	1	1	1	1	1	1	4
1.Salud Ambiental	1.3. Letalidad por accidentes ofídicos	2	1	1	1	1	1	1	1	3
8. Salud y Ámbito laboral	8.2. Asesoría a los empleadores para la implementación del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo	1	1	1,5	1	1	1	1	1	3
3. Convivencia social y salud mental	3.1. Mortalidad por agresiones (homicidios)	10	10	0,5	1	0	0	1	1	0



La armonización de los problemas en salud del municipio de Remedios, permite hacer un análisis exhaustivo de las principales causas de morbilidad y mortalidad en la población, además permite evaluar la magnitud e impacto de los problemas de salud identificados, así como su prevalencia y gravedad. Una vez identificados y priorizados los problemas de salud, se deben diseñar intervenciones específicas para abordar cada uno de ellos. Estas intervenciones deben ser efectivas, basadas en evidencia científica y centradas en las necesidades y características de la población de mediana.

Los principales problemas identificados en la matriz de priorización, según la magnitud, pertinencia, trascendencia y factibilidad para su intervención, luego de armonizar las diferentes problemáticas con las opiniones y la participación activa de la sociedad civil, permiten que la toma de decisiones relacionadas con la salud que afecta a toda la comunidad, se haga garantizando la transparencia para la asignación de recursos y para la rendición de cuentas de las acciones realizadas.

La falta de acceso a agua potable es el principal problema priorizado, debido a que afecta toda la población, por lo que requiere una intervención urgente. La carencia de agua potable puede llevar a enfermedades como la diarrea, el cólera y otras enfermedades transmitidas por el agua y que afecta principalmente a la población más vulnerable, como niños, ancianos y personas con enfermedades crónicas. Además, la escasez de agua potable también puede afectar la higiene personal y el saneamiento, lo que aumenta el riesgo de enfermedades infecciosas. Es fundamental la toma de medidas por parte de la administración local, para garantizar el acceso a agua potable segura para todos los habitantes de Remedios, con el fin de proteger la salud de la población y mejorar su calidad de vida.

El segundo problema priorizado en el municipio de Remedios según su magnitud, pertinencia y gravedad lo constituye el dengue. El dengue es una enfermedad transmitida por mosquitos que ha sido un problema de salud recurrente en el municipio de Remedios, representado un desafío para las autoridades de salud locales. La prevención es clave para controlar la propagación del dengue, incluyendo la eliminación de criaderos de mosquitos, el uso de repelentes y el control de la población de mosquitos, por lo tanto, las autoridades locales y la comunidad deben trabajar juntas para combatir el dengue y prevenir brotes de la enfermedad en el municipio.

El uso indiscriminado de la pólvora es el tercer problema de salud entre los priorizados en el municipio de Remedios. El uso de pólvora sin control puede provocar graves lesiones, quemaduras, e incluso la muerte de las personas que la manipulan de manera incorrecta. Es importante concienciar a la población sobre los riesgos que implica el uso de la pólvora y promover su uso responsable y seguro durante festividades y celebraciones. Las autoridades locales deben tomar medidas; como establecer normas y regulaciones claras sobre el uso de la pólvora, incluyendo restricciones en lugares públicos y la edad mínima para su compra y uso, también realizar campañas de sensibilización para fomentar el uso responsable de la pólvora y promover alternativas seguras para celebrar festividades, concientización sobre los peligros de la pólvora ayudan a prevenir accidentes que puedan afectar la salud de la población.



En un cuarto lugar, aunque no menos importante, están los problemas de salud mental en Remedios, que están afectando gravemente a la población, ya que pueden tener consecuencias devastadoras en la calidad de vida de las personas. Entre los problemas específicos que se están presentando están los altos niveles de estrés y ansiedad debido a la situación económica y social de la región, las altas tasas de depresión y suicidio, especialmente entre los jóvenes y falta de acceso a servicios de salud mental adecuados y de calidad. Es fundamental que se tomen medidas para abordar estos problemas y brindar apoyo a las personas que están sufriendo por estas causas. Esto incluye invertir en servicios de salud mental, promover la educación y conciencia sobre el tema, y trabajar para reducir el estigma y la discriminación. El trabajo de la mano con las distintas entidades del orden nacional, departamental y local, pueden contribuir para mejorar la salud mental de la población de Remedios.

A continuación se presentan en la Tabla 67, la matriz de priorización en donde se describe con mayor detalle los diferentes problemas priorizados según los criterios que definen su incidencia en la población y su armonización los demás problemas priorizados.





**Tabla 67. Matriz de Priorización de problemas armonizada según las prioridades del método de Hanlon**

Problemas	Criterios		Magnitud	Pertinencia Social e Intercultural	Transcendencia (Severidad)	Factibilidad de la Intervención	Viabilidad de la Intervención
	¿Cuántas personas son afectadas por el problema?	¿Cuál es el grado de adecuación o de compromiso que tiene la política respecto al contexto social en el cual se desarrolla y respecto del marco cultural de la población en la que se da?			¿Qué tan duradero o grave es el problema por sus efectos a través del tiempo?	¿Es posible la intervención?	¿Las circunstancias permiten realizar la intervención?
Falta de Agua Potable	30.277	El agua potable es una necesidad apremiante para la comunidad, lo que la convierte en un compromiso total de la administración actual.			GRAVE: La malnutrición en los menores por agua no potable puede determinar problemas de salud el resto de su vida.	SI	Si, se tiene planteado la construcción de un Acueducto Municipal
Dengue	30.277	Se requiere mayor compromiso social con la problemática en el manejo de residuos, pues es una problemática permanente.			GRAVE: un dengue mal tratado conlleva a un dengue grave y la muerte, de acuerdo a las comorbilidades.	SI	Es una enfermedad endémica por la textura del territorio, pero se puede minimizar los riesgos y generar autocuidado.
Uso Polvora	10.774	El último año se presentó mayor impacto en los niños por lo cual se requiere compromiso social para disminuir el uso de artefactos explosivos por los menores.			GRAVE: La manipulación de polvora puede ocasionar limitación física y discapacidad.	SI	Se debe incrementar las campañas que permitan conocer los desenlaces fatales en la manipulación de polvora por parte de los NNA, durante todo el año realizar campañas.
Salud Mental	3.984	El tema de suicidio en menores hace de esta problemática un punto importante en el compromiso social, para impactar en instituciones educativas principalmente.			MODERADO: los problemas de salud mental pueden convertirse en problemáticas duraderas en el tiempo pero bien controladas y a tiempo recuperan la persona.	SI	Se cuenta con contratación de mas personal psicossocial para alinearnos al plan de desarrollo departamental y mejorar la intervención con la comunidad.
Falta compromiso en atención del menor (Curso de Padres, Vacunación, Crecimiento y Desarrollo)	3.558	Existen mitos urbanos y tabú frente a la vacunación lo que nos limita los cumplimientos de metas, poca adherencia cursos de padres para la llegada del bebe y falta oferta y demanda de crecimiento y desarrollo.			GRAVE: La falta de adherencia a los programas de crecimiento y desarrollo, el incumplimiento con los esquemas de vacunación, desencadenan problemas de salud que determinan el desarrollo normal de un niño.	SI	Se debe incrementar las campañas que permitan adherencia a los controles de crecimiento y desarrollo para los NNA y generar autocuidado, desde casas, desde la escuela aunado a las instituciones de salud y entes de control
Morbimortalidad DM e HTA	5.371	Culturalmente los adultos del territorio tienen malos hábitos alimenticios y alto consumo de licor, que a lo largo del tiempo generan enfermedades izquímicas y desordenes en su salud.			GRAVE: La Diabetes e hipertensión, son las dos enfermedades de base que mayor mortalidad estan ocasionando en el municipio.	SI	Cursos de atención a Diabeticos e Hipertensos para mejorar la adherencia al tratamiento.
Infecciones Respiratorias Agudas	392	Falta de cuidados, automedicación o atención en lugares inadecuados como farmacias ocasionan problemas mas graves.			MODERADO: Las afecciones respiratorias, si bien son repetitivas no desencadenan afectación de por vida en la persona si son bien tratadas.	SI	Promover campañas para la adopción de medidas y recomendaciones en materia de prevención como son el lavado de manos y uso de mascarilla si se presentan sintomas
Incremento en la Morbimortalidad Materna	35	Las maternas del área rural no cumplen con los controles médicos reglamentarios de su embarazo, ocasionando complicaciones al término que podrian ser evitables.			GRAVE: la afectación de salud de una materna es un riesgo de dos vidas y puede ocasionar problemas de por vida	SI	Comité de salud en las Juntas de acción comunal, lo que permite fortalecer los programas de maternidad identificando las de vereda y su cumplimiento en el programa.

Prioridad	Magnitud	Severidad	Efectividad	Factibilidad	Total priorización	Orden de priorización
	(0-10)	(0-10)	(0,5-1,5)	Pertinencia (0-1)		
Agua Potable	10	10	1	1	20	1
Control de Casos de Dengue	10	8	1	0	18	2
Incremento morbimortalidad Diabetes e Hipertensión	8	8	1	1	16	3
Salud Mental	8	7	1	1	15	6
Uso Indiscriminado de Polvora	8	8	0,5	1	16	5
Atención primera infancia- vacunación	8	8	0,5	1	16	4
Morbimortalidad Materna	4	10	0,5	1	14	7
Infecciones Respiratorias Agudas	4	8	0,5	1	12	8



## 5.2. Construcción de Núcleos de Inequidad Sociosanitaria

La construcción de Núcleos de Inequidad Socio sanitaria, consiste en la creación de espacios dedicados a la promoción de la equidad en la prestación de servicios de salud, sin embargo, la desigualdad y las condiciones injustas que producen inequidad sociosanitaria en el municipio de Remedios se siguen presentando. Estos núcleos buscan identificar y abordar las barreras socioeconómicas y culturales que impiden el acceso equitativo a la atención médica y la prevención de enfermedades en la población.

Para lograr este objetivo, se deben implementar estrategias de sensibilización y capacitación dirigidas a los profesionales de la salud, así como a la comunidad en general. Además, es fundamental establecer alianzas con organizaciones locales y gubernamentales para fortalecer las políticas de salud pública y garantizar la disponibilidad de servicios de calidad para todos los habitantes de Remedios.

La falta de agua potable en el municipio de Remedios, se debe a diversos conflictos socioambientales que afectan el acceso para la población. Uno de los problemas más graves es la contaminación de fuentes de agua debido a la actividad minera en la región. La extracción de minerales ha generado la contaminación de ríos y acuíferos, afectando la calidad del agua y poniendo en riesgo la salud de la población que depende de estas fuentes para su abastecimiento. Además, el cambio climático está provocando fenómenos extremos como sequías y lluvias intensas, lo que afecta la disponibilidad y la distribución de agua en la región. Estos eventos climáticos extremos dificultan el acceso al agua potable, especialmente para las comunidades rurales que dependen de fuentes de agua superficiales como ríos y estanques. Otro factor que influye en la escasez de agua potable en el municipio de Remedios es la falta de infraestructura adecuada para el abastecimiento de agua. Muchas comunidades no cuentan con sistemas de tratamiento de agua potable, lo que aumenta el riesgo de enfermedades transmitidas por el agua.

Las enfermedades transmisibles y entre ellas se destaca el dengue, también hace partes de los problemas priorizados y están priorizadas en segundo lugar. Las desigualdades socioambientales pueden crear condiciones propicias para la propagación de enfermedades transmisibles, afectando de manera desproporcionada a las poblaciones más vulnerables y marginadas, por lo tanto, es importante abordar estas inequidades y trabajar hacia un entorno más saludable y equitativo para todos. Para transformar el problema de las enfermedades transmisibles, es fundamental contar con un equipo de vigilancia epidemiológica municipal fortalecido, con capacidades de detectar brotes e intervenir a tiempo, con búsqueda activa comunitaria e institucional, Inspección vigilancia y control, así como campañas de reciclaje y cultura ciudadana para el autocuidado.

En tercer lugar están priorizadas las enfermedades no transmisibles en el municipio de Remedios y son diversas las inequidades socioambientales que pueden contribuir a la aparición de enfermedades no transmisibles en la población. Históricamente, las comunidades rurales y marginales en Remedios presentan dificultades para acceder a servicios de salud de calidad, lo que puede dificultar la detección temprana y el tratamiento de enfermedades no transmisibles como la diabetes, la hipertensión y enfermedades respiratorias crónicas. En algunas áreas del municipio, la infraestructura de salud es limitada y carecen de personal, equipos y suministros médicos necesarios para atender adecuadamente a la población. Además las actividades mineras en el



municipio contribuyen a la contaminación del aire y del agua, lo que a su vez puede aumentar el riesgo de enfermedades respiratorias y afecciones relacionadas con la calidad del agua, como enfermedades cardiovasculares. Para transformar el problema de las enfermedades transmisibles, se contrata el plan de Intervenciones colectivas, contar con brigadas de salud al área rural para detectar problemas de base y hacer seguimiento e intervenir las poblaciones de forma oportuna, mejorar la capacidad instalada Institucional. (la ESE Hospital San Vicente de Paul y los centros de Salud de los corregimientos Santa Isabel y La Cruzada).

Para abordar las inequidades socioambientales y reducir el impacto de las enfermedades transmisibles y no transmisibles en el municipio de Remedios, es imperativo implementar políticas públicas que garanticen un acceso equitativo a servicios de salud y mejoren las condiciones ambientales para la población.

La construcción de los núcleos de inequidad socio sanitaria implica mejorar la infraestructura de salud en el municipio, con la implementación de programas de prevención de enfermedades y la promoción de estilos de vida saludables. Todo esto con el fin de reducir las desigualdades en materia de salud y mejorar la calidad de vida de la población de Remedios.

A continuación se presentan en la Tabla 68, los núcleos de inequidad según los problemas priorizados con sus determinantes sociales y las propuestas de respuesta y recomendaciones en busca de dar solución articulada con el Plan Territorial de Salud (PTS) y el Plan de Desarrollo Municipal (PDM).



**Tabla 68. Construcción de Núcleos de Inequidad Sociosanitaria. Remedios, 2023**

Problema Priorizado	Causas Directas	Determinantes Sociales de la Salud Afectados	Núcleos de Inequidad	Problema Transformado	Propuesta de Respuesta y Recomendaciones (Elementos PDM-PTS)
Falta de agua Potable	Falta acueducto municipal	<b>Territorio:</b> no se ha contado con voluntad política para mejorar esta problemática.	<b>Conflictos socioambientales y cambio Climático:</b> se presente en el territorio conflicto con las comunidades que no respetan las fuentes hídricas, presentando afectaciones al medio ambiente.	Acueducto municipal con agua potable en el territorio.	Fortalecimiento de las instituciones, recuperación de fuentes hídricas, potabilización del acueducto municipal.
Enfermedades Transmisibles (Dengue)	<b>Sistema de Salud:</b> Accesibilidad. Enfermedades de mal abordaje por limitantes de la distancia, tratamientos en farmacias, falta de competencia para tratar las enfermedades en la ruralidad.	<b>Políticas de Estado y Bienestar:</b> Sistema de Salud, el acceso a programas para enfermedades de base es mas limitado por la distancia y la oferta para la ruralidad. Limitantes para entrega de medicamento y consistencia en el suministro de medicamentos.	<b>Conflictos socioambientales y cambio Climático:</b> Con la contrucción de las vías 4G se ha presentado cambio en el medio ambiente generando proliferación de zancudos y otras enfermedades transmitidas por vectores. <b>Conflicto Armado:</b> Los enfrentamientos en zona rural de grupos armados impiden que las comunidades busquen atención en la zona urbana y se apoyan con curanderos o farmacias de la zona, lo que agudiza las enfermedades y complicaciones.	<b>Intervencion a Tiempo, Muertes Evitables:</b> Equipo de Vigilancia Epidemiológica Municipal, fortalecido, con capacidades de detectar brotes e intervenir a tiempo, con búsqueda activa comunitaria e Institucional. Inspección vigilancia y control. Campañas de recidaje de inservible y cultura ciudadana para el autocuidado.	Instituciones de Salud con capacidad instalada y capital humano fortalecido y Humanizado.
Mortalidad por enfermedades no transmisibles (Isquimias, DM)	<b>Estilos de vida:</b> la alimentación, los hábitos personales de los adultos en la ruralidad desencadenan enfermedades de base que no son tratadas a tiempo.	<b>Políticas de Estado y Bienestar:</b> Sistema de Salud, el acceso a programas para enfermedades de base es mas limitado por la distancia y la oferta para la ruralidad. Limitantes para entrega de medicamento y consistencia en el suministro de medicamentos.	<b>Injusticias socioeconómicas:</b> las comunidades vienen con costumbres sociales que se trasladan de generación en generación, por el entorno social en que viven y la actividad económica principal del municipio (minería), que afectan la alimentación e inciden en malos hábitos a los adolescentes que a largo plazo serán los diabéticos e hipertensos.	<b>Enfermedades de base con Intervención directa en la Ruralidad:</b> Se contrata el plan de Intervenciones colectivas, con brigadas de salud al área rural para detectar problemas de base, seguimiento e intervención a tiempo. <b>Mejora en la Capacidad instalada Institucional.</b> (la ESE Hospital San Vicente de Paul y los centros de Salud de los corregimientos Santa Isabel y La Cruzada).	Mejorar la oferta institucional Mejorar las vías de Acceso Fortalecer el Comité de salud de los 8 núcleos de las Juntas de Acción Comunal.
Atención de la Primera Infancia	<b>Sistema de Salud:</b> Accesibilidad. Enfermedades de mal abordaje por limitantes de la distancia, tratamientos en farmacias, falta de competencia para tratar las enfermedades en la ruralidad.	<b>Edad:</b> los menores son la población mas vulnerable y adquiere muchos problemas en la infancia por Desnutrición, falta de vacunas, atención adecuada. <b>Políticas de Estado y Bienestar:</b> Sistema de Salud, el acceso a programas para enfermedades de base es mas limitado por la distancia y la oferta para la ruralidad.	<b>Injusticias socioeconómicas:</b> las distancias de un municipio 80% rural inciden en la falta de atención adecuada para la infancia. <b>Conflicto armado:</b> Los enfrentamientos en zona rural de grupos armados impiden que las comunidades busquen atención en la zona urbana y se apoyan con curanderos o farmacias de la zona, lo que agudiza las enfermedades y complicaciones.	Niños sanos y Cumplimiento de metas de vacunación de acuerdo a los rangos de edad	Escuelas de padres con información clara del sistema de salud, abordaje desde el embarazo, concientización de la responsabilidad.



Problema Priorizado	Causas Directas	Determinantes Sociales de la Salud Afectados	Núcleos de Inequidad	Problema Transformado	Propuesta de Respuesta y Recomendaciones (Elementos PDM-PTS)
Manipulación de explosivos por NNA	<b>Medio Ambiente: Educación:</b> Falta educación en la comunidad para el autocuidado.	<b>Edad:</b> los menores son la población mas vulnerable, faltan entornos protectores. <b>Políticas de Estado y Bienestar:</b> Sistema de Salud de difícil acceso a los menores, padres poco adherentes, familias disfuncionales.	<b>Injusticias socioeconómicas:</b> La falta de educación adecuada, descomposición social, familias disfuncionales, falta de seguimiento a los menores, adolescentes sin control.	cero casos de quemaduras por pólvora en NNA.	Instituciones de Salud con capacidad instalada y capital humano fortalecido y Humanizado.
Salud Mental	<b>Estilos de vida:</b> problemática social que parte desde el núcleo familiar, violencia de género, promiscuidad sexual, consumo de licor y sustancias psicoactivas que desencadenan problemas mentales de toda índole.	<b>Políticas de Estado y Bienestar:</b> Sistema de Salud, el acceso a programas mas limitado por la distancia y la oferta para la ruralidad. <b>Clases sociales:</b> se genera desigualdades por el acceso a educación adecuada desde la infancia que determina las capacidades de resiliencia que determinan problemas de salud mental, la pobreza determina la incursión en actividades ilícitas como microtráfico. Trabajo infantil y el no disfrute de la niñez, infancia ni adolescencia.	<b>Conflicto Armado:</b> Una de las principales tragedias de la comunidad ha sido soportar conflictos de grupos armados, asesinatos de líderes, docentes que a la larga generan problemas de salud mental, desplazamiento forzado.	Aulas de escucha, trabajo psicosocial, jóvenes con actividad física y emprendimientos que les permitan superar las dificultades mentales.	Manejo adecuado de las problemáticas de salud mental en el municipio, diferentes frentes de acción frente a los problemas psicosociales.
Mortalidad por enfermedades transmisibles (Enfermedades crónicas de las vías respiratorias agudas)	<b>Sistema de Salud:</b> Accesibilidad. Enfermedades de mal abordaje por limitantes de la distancia, tratamientos en farmacias, falta de competencia para tratar las enfermedades en la ruralidad.	<b>Edad:</b> los menores son la población mas vulnerable, faltan entornos protectores. <b>Territorio:</b> La contextura del territorio, el clima, la vegetación, las grandes distancias influyen en las complicaciones de las enfermedades.	<b>Injusticias socioeconómicas:</b> las distancias de un municipio 80% rural inciden en la falta de atención adecuada para la infancia. <b>Conflicto Armado:</b> Los enfrentamientos en zona rural de grupos armados impiden que las comunidades busquen atención en la zona urbana, los dos centros de salud no tienen atención médica permanente.	<b>Intervención a Tiempo, Muertes Evitables:</b> Equipo de Vigilancia Epidemiológica Municipal, fortalecido, con capacidades de detectar brotes e intervenir a tiempo, con búsqueda activa comunitaria e Institucional. Inspección vigilancia y control.	Instituciones de Salud con capacidad instalada y capital humano fortalecido y Humanizado.
Morbimortalidad materna y Embarazo en Adolescentes	<b>Medio Ambiente: Educación:</b> Falta educación en la comunidad rural para evitar los embarazos tempranos y adherencia a los cursos de padres.	<b>Clases sociales:</b> de menores ingresos y menores oportunidades tienen menos educación y se embarazan muy jóvenes, no tienen embarazos cuidados y acordes con los manejos para los riesgos por la edad y desencadenan en muertes perinatales o muertes de maternas. <b>Territorio:</b> La contextura del territorio, el clima, la vegetación, las grandes distancias influyen en las complicaciones de las maternas.	<b>Injusticias socioeconómicas:</b> las distancias del territorio, dificultado con vías de acceso, crisis migratoria de venezuela, trabajadoras sexuales migrantes que llegan al territorio sin ningún control. <b>Conflicto armado:</b> las mujeres embarazadas en zona rural, no cumplen con los controles es por ello que se complican a ultima hora. <b>Injusticias pueblos indígenas:</b> Las EAPB de la población indígena AIC, remiten a las maternas para hospitales alejados, sin tener en cuenta dificultades de comunicación.	Maternas del área rural con atención adecuada en el programa de maternidad. Trabajadoras sexuales protegidas de los embarazos no deseados. Adolescentes de las instituciones educativas con educación en derechos sexuales y reproductivos.	Núcleo de juntas de acción comunal con comités de salud, activos, funcionales en el reporte de maternas en area rural. Escuela de Padres con charlas sobre derechos sexuales y reproductivos. Charlas educativas en los colegios. Brigadas de métodos anticonceptivos para Migrantes.



## CAPITULO VI.

### PROPUESTAS DE RESPUESTA Y RECOMENDACIONES EN EL TERRITORIO, EN EL MARCO DEL PDSP 2022 – 2031 Y EL MODELO DE SALUD PREVENTIVO FUNDAMENTADO EN LA ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD

Las propuestas de respuestas y recomendaciones según los diferentes ejes del Plan Decenal de Salud Pública – PDSP 2022-2031, se basen en promover la cultura de la prevención en la población, fortalecer la atención primaria de salud, mejorar el acceso a servicios de salud preventiva y fomentar la participación activa de la comunidad en el cuidado de su propia salud.

*Eje 1. Gobernabilidad y gobernanza de la Salud Pública.* Es fundamental mejorar la capacidad del gobierno local para garantizar el cumplimiento de las políticas e intervenciones en salud pública, así como para gestionar de manera efectiva los recursos disponibles. En Remedios, es importante que las autoridades locales trabajen de manera coordinada con los diferentes actores de la salud, tanto del sector público como del privado, para asegurar la disponibilidad de servicios de salud de calidad para todos los habitantes, pero también es fundamental que se promuevan la participación de la comunidad en la planificación y ejecución de programas de salud, así como garantizar la transparencia en la asignación de recursos y la rendición de cuentas de las acciones realizadas.

*Eje 2. Pueblos y comunidades étnicas y campesina, mujeres, sectores LGBTIQ+ y otras poblaciones por condición y/o situación.* En Remedios existen diversas comunidades étnicas, campesinas y poblaciones vulnerables que requieren una atención especial y garantías para ejercer sus derechos; tal es el caso de las comunidades indígenas como los Chamí y los Emberá, que enfrentan desafíos particulares en cuanto a la protección de sus territorios ancestrales, el respeto a su cultura y tradiciones, y el acceso a servicios básicos como salud y educación; las comunidades afrodescendientes, que luchan por la defensa de sus derechos territoriales, la inclusión en la toma de decisiones y la eliminación de la discriminación y el racismo estructural que enfrentan en la sociedad; también comunidades campesinas, que se enfrentan a problemáticas como el desplazamiento forzado, la falta de acceso a tierras y recursos naturales, y la vulnerabilidad frente a la criminalidad y la violencia en la región; grupos de mujeres que históricamente han sido víctimas de discriminación, violencia de género y desigualdad de oportunidades en diversos ámbitos como el laboral, educativo y social; sectores LGBTIQ+, que aún enfrentan altos índices de discriminación, exclusión y violencia en la sociedad, por lo que necesitan de medidas de protección y garantías para ejercer plenamente sus derechos y otras poblaciones, como personas con discapacidad, migrantes, personas en situación de calle, entre otros, que requieren de atención y políticas públicas inclusivas que garanticen su bienestar y desarrollo integral.

*Eje 3. Determinantes sociales de la salud.* Es importante reconocer la importancia de algunos determinantes sociales de la salud en Remedios, como son las condiciones socioeconómicas, el nivel de conocimiento sobre enfermedades y su prevención, la disponibilidad y calidad de los servicios de salud en el municipio, así como





los estilos de vida, requieren ser trabajados de forma integral para mejorar las condiciones de vida de la población y promover entorno saludable para todos.

*Eje 4. Atención Primaria en Salud.* Es fundamental para garantizar el bienestar de la población, por lo tanto, se debe procurar brindar acceso equitativo a los servicios de salud a través de un enfoque integral y preventivo, donde se consideren actividades de promoción y prevención de enfermedades, como jornadas de vacunación, educación en salud y campañas de prevención de enfermedades crónicas. Es importante resaltar la labor de los equipos de salud en Remedios, quienes trabajan de manera interdisciplinaria para brindar una atención integral y de calidad a la población. Además, se promueve la participación comunitaria y se fomenta el autocuidado y la corresponsabilidad en el cuidado de la salud, por tal razón, se debe garantizar los recursos que se destinan desde el orden central, para apoyar los proyectos municipales orientados a mejorar la infraestructura local de salud.

*Eje 5. Cambio climático, emergencias, desastres y pandemias.* En el municipio de Remedios, se ha observado un aumento en eventos extremos relacionados con el cambio climático, como sequías prolongadas, inundaciones repentinas y deslizamientos de tierra. Estos fenómenos han generado emergencias y desastres que han afectado a la población local y su entorno. Además, la aparición de pandemias como la del COVID-19 ha supuesto un desafío adicional para la comunidad de Remedios, que ha tenido que adaptarse a nuevas medidas de seguridad y prevención para evitar la propagación de la enfermedad. Ante este panorama, que se presenta, es fundamental que las autoridades locales y la población en general estén preparadas para hacer frente a estas situaciones de manera adecuada y eficaz. También es importante poder contar con planes de emergencia y protocolos de actuación claros, así como promover la conciencia ambiental y la adopción de prácticas sostenibles para mitigar los efectos del cambio climático en el municipio.

*Eje 6. Conocimiento en Salud Pública y soberanía sanitaria.* La Salud Pública se encarga de promover, prevenir y proteger la salud de las personas a nivel colectivo, a través de la implementación de políticas y programas de salud que buscan mejorar las condiciones de vida de la comunidad, mientras que la soberanía sanitaria, se refiere al derecho que tiene un país o una región a establecer sus propias políticas de salud, sin intervención externa. En el caso de Remedios, es importante diagnosticar las problemáticas para tener el conocimiento y la capacidad requerida para tomar decisiones en materia de salud pública que respondan a las necesidades y realidades del municipio; en este sentido es necesario fortalecer el sistema de salud local y apoyar acciones tendientes a lograr coberturas universales de vacunación, con el fin de disminuir las tasas de mortalidad y morbilidad causadas por las enfermedades, esto entre los diferentes programas tendientes a garantizar el acceso equitativo a servicios de salud de calidad para todos los habitantes del municipio.

*Eje 7. Personal de salud.* En Remedios, el personal de salud que trabajan en el Hospital San José de Remedios, en los centros de salud del municipio y en consultorios privados, además, de promotores de salud comunitaria que realizan actividades de prevención y promoción de la salud en la población, requieren capacitaciones y actualizaciones periódicas, especialmente sobre protocolos de atención médica, manejo de emergencias y técnicas de comunicación con los pacientes, sin embargo, los profesionales de la salud, también deben promover hábitos de vida saludables entre los pacientes, brindando consejos sobre alimentación balanceada, actividad física y manejo del estrés, priorizando el bienestar y la salud integral de los pacientes, ofreciendo un cuidado personalizado y centrado en sus necesidades individuales.

La construcción de respuestas y recomendaciones para el municipio de Remedios se expone articulados a continuación en la Tabla 69.



**Tabla 69. Propuestas de respuesta y recomendaciones en el territorio. Remedios, 2023**

COMPONENTE DEL MODELO DE SALUD	EJE PDSP 2022-2031	OBJETIVO POR EJE ESTRATÉGICO	RESULTADOS ESPERADOS POR EJE PDSP 2022-2031	PROPUESTA DE RESPUESTA (PDM y PTS)	RECOMENDACIONES (PDM y PTS)
Calidad e inspección, vigilancia y control.	Eje 1. Gobernabilidad y gobernanza de la Salud Pública	Desarrollar capacidades y liderazgo para la cogestión, coadministración y cogobierno en un diálogo armónico con las formas organizativas de los pueblos y comunidades, organizaciones ciudadanas, sociales y comunitarias, a través del liderazgo y la generación de alianzas, acciones conjuntas, articuladas e integradas para el logro de resultados en salud, según la naturaleza de los problemas y las circunstancias sociales del territorio.	Entidades Territoriales Departamentales, Distritales y Municipales con mecanismos fortalecidos para el ejercicio de la Rectoría en Salud.	Equipo Humano competente para el Ejercicio.	Incrementar las concurrencias a los municipio para fortalecimiento del recurso humano, en las areas de mayor problemática generalizada.
Sistema único público de información en salud.			Entidades Territoriales Departamentales, Distritales y Municipales fortalecidas como autoridad sanitaria local para la Gobernanza en Salud Pública.	EAPB saneadas en sus deudas para que puedan responder a la demanda de servicios requeridas en los Municipios a través de las ESE.	ADRESS gire los recursos adeudados a las EAPB
Fortalecimiento de la autoridad sanitaria y transectorialidad.				Entregar al municipio las tecnicas ambientales necesarias para mejorar la capacidad de inspección y vigilancia.	Cobertura de Factores de Riesgo en los Municipios categoria 4,5,6
Vigilancia en Salud Pública			Pueblos y comunidades étnicas y campesinas, mujeres, sectores LGBTIQ+ y otras poblaciones por condición y/o situación que participan e inciden de manera efectiva en la formulación, implementación, monitoreo y evaluación de políticas, planes, programas y estrategias para la garantía del derecho fundamental a la salud.	Eliminar las barreras de contratación de la salud para el uso efectivo del sistema de salud, de manera tal que prime el bienestar del paciente de acuerdo a su lenguaje, comunidad de procedencia y cercanía.	Centros de Paso en los territorios para las comunidades mas vulnerables, que permitan recibir la atencion y retornar a la comunidad una vez esten recuperados.
Fortalecimiento de la autoridad sanitaria y transectorialidad.	Eje 2. Pueblos y comunidades étnicas y campesina, mujeres, sectores LGBTIQ+ y otras poblaciones por condición y/o situación.	Contar con elementos para la acción que le permita aproximarse a las condiciones de vida y salud de las diferentes poblaciones de acuerdo con sus particularidades y necesidades, mediante el respeto a la integridad y la participación social, y como garante en la construcción conjunta de intervenciones desde el dialogo horizontal y respetuoso de sus saberes, prácticas y creencias	Políticas, planes, programas y estrategias en salud con transversalización de los enfoques de pueblos y comunidades, género y diferencial e integración de los sistemas de conocimiento propio y saberes de los pueblos y comunidades étnicas y campesinas.	Acercar a las comunidades a la oferta de servicios de salud del Municipio.	Socializar las rutas de atención, los servicios y procesos en el Municipio.
Participación social en salud			Gobiernos departamentales, distritales y municipales que lideran el desarrollo de estrategias para el reconocimiento de contextos de inequidad social, étnica y de género y la generación de respuestas intersectoriales v - transectori ales.	Fortalecer las Juntas de acción comunal en su comité de salud para que generen alertas sobre situaciones de salud en zona rural.	Que la comunidad tenga la capacidad de identificar problemas de salud y genere alerta a la Secretaria de Salud.
Fortalecimiento de la autoridad sanitaria y transectorialidad			Espacios e instancias intersectoriales que incluyen en sus planes de acción la transversal izaci ón de los .enfoques de pueblos y comunidades, género y diferencial e integran los sistemas de conocimiento propio de los pueblos y comunidades étnicas y campesinas.	Fortalecimiento de las juntas de acción comunal en la toma de gota gruesa en territorio para diagnostico a tiempo de Malaria.	Programas rurales de salud, fortalecidos.
Gestión territorial para la conformación y operación de las Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud y el cuidado de la salud.			Prácticas, saberes y conocimientos para la salud pública reconocidos y fortalecidos para Pueblos y comunidades étnicas, mujeres, población campesina, LBGTIQ+ y otras poblaciones por condición y/o situación.	Facilitar la educación en salud para las mujeres indígenas, con el fin de que hagan reemplazos generacionales y complementen los conocimientos ancestrales, ante la falta de curanderos indígenas y entendiendo que la mujer indígena de nuestras comunidades ha demostrado mayor aceptación a la educación.	Facilitar cupos para estudio de axiliar de enfermeria a l@s indígenas.



COMPONENTE DEL MODELO DE SALUD	EJE PDSP 2022-2031	OBJETIVO POR EJE ESTRATÉGICO	RESULTADOS ESPERADOS POR EJE PDSP 2022-2031	PROPUESTA DE RESPUESTA (PDM y PTS)	RECOMENDACIONES (PDM y PTS)
Fortalecimiento de la autoridad sanitaria y transectorialidad	Eje 3. Determinantes sociales de la salud	Transformar las circunstancias injustas relacionadas con peores resultados de salud de la población, mediante la definición de acciones de carácter inter y transectorial en los planes de desarrollo territorial, con el fin de avanzar en la reducción de brechas socio-sanitarias.	Entorno económico favorable para la salud	Fortalecimiento de las instituciones de Salud del Municipio	Destinar recursos del ente departamental y nacional para apoyar los proyectos municipales orientados a mejorar la infraestructura de salud.
Participación social en salud			Transformación cultural, movilización y organización social y popular por la vida, salud y la equidad en salud.	Lineas de salud Mental en los territorios	fortalecimiento comunicacional para la salud mental.
Gestión territorial para la conformación y operación de las Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud y el cuidado de la salud.			Territorios saludables articulados y trabajando por la paz, la convivencia pacífica y la resiliencia.	Fortalecimiento de la gestión institucional	Implementar acciones encaminadas a capacitar jóvenes infractores con cursos de penalización que contribuyen a generar alertas tempranas y mejoran los niveles de armonía, respeto y paz en el municipio
Gestión territorial para la conformación y operación de las Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud y el cuidado de la salud.			Integración del cuidado del ambiente y la salud en el marco de la adaptación al cambio climático.	Rutas diferenciales para recolección de residuos desde la propia empresa Local	Recolección de reciclables aparte de los residuos ordinarios.
Territorialización, conformación, coordinación y gestión de las RISS.	Eje 4. Atención Primaria en Salud	Desarrollar acciones sectoriales e intersectoriales dirigidas a promover la salud, prevenir la enfermedad y recuperar la salud de la población, en escenarios como ciudades, espacios periurbanos, rurales, territorios indígenas y otros entornos donde las personas y colectivos desarrollan la vida cotidiana, aportando a la garantía del derecho fundamental a la salud.	Entidades Territoriales Departamentales, Distritales y Municipales que conforman territorios de salud de acuerdo con las particularidades geográficas, socioculturales, político administrativas y ambientales donde se produce el proceso de salud.	Juntas de Acción comunal con equipo de primeros auxilios y educación constante a través del Plan de Intervenciones colectivas.	Brigadas comunales de Salud
Territorialización, conformación, coordinación y gestión de las RISS.			Entidades Territoriales Departamentales, Distritales que organizan la prestación de servicios de salud en redes integrales e integradas territoriales bajo un modelo de salud predictivo, preventivo y resolutivo fundamentado en la Atención Primaria en Salud — APS con criterios de subsidiaridad y complementariedad	Que los recursos para APS sean girados a tiempo para que se pueda hacer una buena planificación de las actividades.	Recursos de APS en el mes de Mayo o Junio en los Municipios.
Gestión territorial para la conformación y operación de las Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud y el cuidado de la salud.			Agentes del sistema de salud que garantizan el acceso de la población con criterios de longitudinalidad, continuidad, puerta de entrada, enfoques familiar y comunitario con acciones, universales, sistemáticas, permanentes y participativas bajo un enfoque familiar y comunitario fundamentado en la Atención Primaria en Salud - APS.	Que los recursos para APS sean girados a tiempo para que se pueda hacer una buena planificación de las actividades.	Recursos de APS en el mes de Mayo o Junio en los Municipios.
Fortalecimiento del nivel primario con Equipos Básicos de Salud y Centros de Atención Primaria en Salud			Nivel primario de atención con equipos de salud territoriales y centros de atención primaria en salud fortalecidos en su infraestructura, insumos, dotación y personal de salud como puerta de entrada y primer contacto con el Sistema de Salud, para dar respuesta a las necesidades en salud de la población de su territorio.	Fortalecimiento de las instituciones de Salud del Municipio	Destinar recursos del ente departamental y nacional para apoyar los proyectos municipales orientados a mejorar la infraestructura de salud.
IPS de mediana y alta complejidad fortalecidas para el trabajo en Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud - RISS			Instituciones de salud públicas de mediana y alta complejidad fortalecidas en infraestructura, insumos, dotación, equipos y personal de salud para resolver de manera efectiva y con calidad las necesidades en salud que requieren atención especializada a través de un trabajo coordinado en redes integrales e integradas territoriales de salud.	Fortalecimiento de las instituciones de Salud del Municipio	Destinar recursos del ente departamental y nacional para apoyar los proyectos municipales orientados a mejorar la infraestructura de salud.



PILAR DEL MODELO DE SALUD RELACIONADO	COMPONENTE DEL MODELO DE SALUD	EJE PDSP 2022-2031	OBJETIVO POR EJE ESTRATÉGICO	RESULTADOS ESPERADOS POR EJE PDSP 2022-2031	PROPUESTA DE RESPUESTA (PDM Y PTS)	RECOMENDACIONES (PDM Y PTS)	
Territorialización social, Gobernanza y Gobernabilidad	Fortalecimiento de la autoridad sanitaria y transectorialidad.	Eje 5. Cambio climático, emergencias, desastres y pandemias	Reducir los impactos de las emergencias, desastres y el cambio climático en la salud humana y ambiental, a través de la gestión integral del riesgo (como un proceso que propende por la seguridad sanitaria, el bienestar y la calidad de vida de las personas), por medio de la formulación, ejecución, seguimiento y evaluación de políticas, planes, programas y proyectos; y fortaleciendo la detección, atención y los mecanismos de disponibilidad y acceso de las tecnologías, y servicios en salud necesarias para dar respuesta efectiva a un nuevo evento pandémico.	Políticas en salud pública para contribuir a la mitigación y adaptación al cambio climático.	Legislación ambiental contundente para protección del medio ambiente, sin ello los territorios no podremos tener el control.	Legislación y equipo de fuerza policial.	
	Participación social en salud			Nivel Nacional y entes territoriales preparados y fortalecidos para la gestión del conocimiento, prevención, y atención sectorial e intersectorial de emergencias, desastres y pandemias.	Fortalecimiento educativo institucional para afrontar una pandemia, en las instituciones de educación superior que permitan personal competente y resolutivo.	Una catedra sobre atención de pandemias, en las instituciones educativas, redundará en el conocimiento y la practica ante otro evento parecido.	
	Integridad del Sector Salud			Ciencia, tecnología e innovación.	Conocimiento producido y difundido y capacidades fortalecidas para prevenir y atender el impacto del cambio climático en la salud pública,	Entregar al municipio las tecnicas ambientales necesarias para mejorar la capacidad de inspección y vigilancia.	Cobertura de Factores de Riesgo en los Municipios categoria 4,5,6
	Territorialización social, Gobernanza y Gobernabilidad			Vigilancia en Salud Pública			
Redes integrales e integradas de servicios de salud	Gestión territorial para la conformación y operación de las Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud y el cuidado de la salud.						
Integridad del Sector Salud	Ciencia, tecnología e innovación.	Eje 6. Conocimiento en Salud Pública y soberanía sanitaria	Establecer la soberanía sanitaria y la construcción colectiva de conocimiento en salud como una prioridad en la agenda pública que permita avanzar en la investigación, desarrollo, innovación y producción local de Tecnologías estratégicas en salud y el fortalecimiento de las capacidades en salud a nivel nacional y territorial.	Decisiones en salud públicabasadas en información, investigación y el máximo desarrollo del conocimiento científico lo que incluye reconocer la cosmovisión y los saberes propios los pueblos y comunidades.	Promover la participación ciudadana en la toma de decisiones relacionadas con la salud, y que se fomente la educación y la promoción de hábitos saludables en la comunidad.	Es importante que las autoridades locales y regionales tengan el conocimiento y la capacidad para tomar decisiones en materia de salud pública que respondan a las necesidades y realidades de la población.	
	Soberanía Sanitaria			Capacidades fortalecidas para la gestión del conocimiento en salud pública	Prevenir y proteger la salud de las personas a nivel colectivo, a través de la implementación de políticas y programas de salud que buscan mejorar las condiciones de vida de la comunidad.	Mantener actualizado el personal de salud en cuanto a los avances médicos y tecnológicos, para poder ofrecer a los pacientes las mejores opciones de tratamiento disponibles.	
				Soberanía sanitaria fortalecida con tecnologías estratégicas en salud- TES.	Mejorar las plataformas existentes (ejm. Paiweb)	Plataformas de salud mas fortalecida que permitan tener a tiempo información importante en tiempo real.	
Trabajo digno, decente y condiciones de equidad para los trabajadores de la salud	Distribución del talento humano en salud, redistribución de competencias y trabajo digno y decente.	Eje 7. Personal de salud	Crear y desarrollar mecanismos para mejorar la distribución, disponibilidad, formación, educación continua, así como, las condiciones de empleo y trabajo digno y decente del personal de salud.	Capacidades consolidadas para la gestión territorial de la salud pública	Exigencia de capacidades específicas en salud publica, diplomados, cursos etc. Para el ingreso a la ESE.	Traer capacitaciones a los territorios en salud pública.	
				Talento Humano en Salud formado para la gestión integral de la salud pública	Exigencia de capacidades específicas en salud publica, diplomados, cursos etc. Para el ingreso a la ESE.	Traer capacitaciones a los territorios en salud pública.	
				Sabedores ancestrales y personal de salud propio, reconocidos y articulados a los procesos de la gestión de la salud pública en los territorios,	Facilitar la educación en salud para las mujeres indígenas, con el fin de que hagan reemplazos generacionales y complementen los conocimientos ancestrales.	Fortalecer las capacidades de @s estudiantes indígenas en las instituciones de salud del Municipio.	



## 6.1. Propuestas de respuesta y recomendaciones para la atención primaria en salud

El modelo de salud preventivo fundamentado en la atención primaria en salud para el municipio de Remedios se enmarca en las siguientes propuestas de respuesta y recomendaciones:

- Promover la atención primaria, ya que es la puerta de entrada al sistema de salud, fomentando la prevención, la promoción de la salud y el autocuidado. En el mismo sentido capacitar al personal de salud en enfoques preventivos, atención integral y también, implementar programas de educación para la salud dirigidos a la comunidad que incluyan la detección temprana de enfermedades, con énfasis en la prevención de enfermedades crónicas no transmisibles y la promoción de hábitos saludables.
- Fomentar la participación activa de la comunidad en la planificación y ejecución de programas y estrategias de salud preventiva, promoviendo la corresponsabilidad en el cuidado de la salud, especialmente en áreas rurales y comunidades vulnerables, a través de la descentralización y la ampliación de la cobertura, dentro de las garantías que se debe propiciar en el acceso equitativo a los servicios de atención primaria de salud.
- Fortalecer la coordinación intersectorial para abordar los determinantes sociales de la salud, promoviendo alianzas y acciones en conjunto de los diferentes sectores que desarrollan sus diferentes procesos dentro del municipio de Remedios como son: la administración municipal, el sector de educación, la iglesia, las empresas mineras, ESE Hospital San Vicente de Paul, Policía Nacional - Ejército- Policía de infancia y adolescencia, Comisaria de familia, Fiscalía, Juzgado, Personería, Juntas de Acción Comunal, Bomberos y Defensa Civil, Alcaldías Municipales, Coordinación de Deportes y Cultura, Coordinación de Juventud.
- Establecer mecanismos de monitoreo y evaluación para medir el impacto de las acciones preventivas en la salud de la población, con el fin de ajustar y mejorar continuamente las estrategias implementadas en salud preventiva como base para la toma de decisiones en la implementación de políticas de salud.



## Secretaría de Salud y Bienestar Social

### Líder Dependencia

Ana Amelia Ángel Londoño

### Dirección de la Sede

KR 11 # 5-96/126, Coliseo Municipal - Calle El Retiro

### Teléfono

+57 (604) 8303061 / 312 2953675

### Email

[salud@remedios-antioquia.gov.co](mailto:salud@remedios-antioquia.gov.co)