



Alcaldía de Rionegro  
Departamento de Antioquia

Análisis de Situación de Salud bajo el Modelo de los Determinantes Sociales de Salud  
Del Municipio de Rionegro versión 2.

Jorge Humberto Rivas Urrea  
Alcalde Municipal

Adriana Caterina Orozco Gómez  
Secretaria de Familia Salud e Integración Social

Jessica Tatiana Valencia Zapata  
Subsecretaria de Gestión En Salud

Sandra Milena Garzón Ospina  
Sistemas de Información en Salud

Andrés Geovanny Zuluaga León  
Profesional Especializado G03

Municipio de Rionegro, Antioquia 2024



CO-SC5052-1

[/rionegro.gov.co](http://rionegro.gov.co) [@AlcRionegro](https://www.facebook.com/AlcRionegro) [Alcaldía de Rionegro](https://www.facebook.com/Alcaldia de Rionegro) [alcaldiarionegro](https://www.instagram.com/alcaldiarionegro)

**NIT: 890907317-2 | Dirección Calle 49 N° 50 - 05 Rionegro, Antioquia Palacio Municipal**  
PBX: (604) 520 40 60 | Código Postal: ZIP CODE 054040 | Correo electrónico: [alcaldia@rionegro.gov.co](mailto:alcaldia@rionegro.gov.co)



Alcaldía de Rionegro  
Departamento de Antioquia

## Contenido

LISTA DE FIGURAS.....	7
LISTA DE MAPAS.....	10
AGRADECIMIENTOS.....	11
PRESENTACIÓN.....	12
INTRODUCCIÓN.....	13
METODOLOGÍA.....	15
SIGLAS.....	16
CAPITULO I. CONFIGURACIÓN DEL TERRITORIO.....	18
1.1 Contexto territorial.....	18
1.1.1 Localización y accesibilidad geográfica.....	18
1.1.2 Relaciones de la sociedad y el ambiente en el territorio.....	27
1.2 Contexto poblacional y demográfico Población por pertenencia étnica.....	42
1.2.1 Estructura demográfica.....	49
1.2.2 Dinámica demográfica.....	56
1.2.3 Movilidad forzada.....	58
1.2.4 Población LGBTIQ+.....	60
1.2.5 Población Migrante.....	61
1.2.6 Población Campesina.....	65
1.3 Contexto Institucional de protección social y sectorial en salud.....	68
1.4 Gobierno y gobernanza en el sector salud.....	78
Capítulo II. PROCESOS ECONOMICOS Y CIRCUNSTANCIAS DE LA VIDA SOCIAL.....	110
2.1 Procesos económicos y condiciones de trabajo del territorio.....	110
2.2 Condiciones de vida del territorio.....	111
2.3 Dinámicas de convivencia en el territorio.....	122
CAPÍTULO III. DESENLACES MÓRBIDOS Y MORTALES.....	122
3.1 Análisis de la morbilidad.....	123
3.1.1 Principales causas y subcausas de morbilidad.....	123
3.1.2 Morbilidad de eventos de alto costo y precursores.....	136
3.1.3 Morbilidad de eventos de notificación obligatoria.....	140



CO-SC5052-1



Alcaldía de Rionegro  
Departamento de Antioquia

3.1.4 Análisis de la población en condición de discapacidad.....	148
3.1.5 Identificación de prioridades principales en la morbilidad .....	149
3.2 Análisis de la mortalidad.....	154
3.2.1 Mortalidad general .....	154
3.2.2 Mortalidad específica por subgrupo.....	163
3.2.3 Mortalidad materno – infantil y en la niñez .....	182
3.2.4 Identificación de prioridades identificadas por mortalidad general, específica y materno -infantil....	202
Capítulo IV: Análisis de las respuestas de los diferentes actores ante las problemáticas y necesidades sociales y ambientales que afectan la salud en el territorio.....	206
Capítulo V: Resultados priorización de problemas Método Hanlon .....	210
5.1 Metodología de Hanlon .....	210
5.1.1 Resultados .....	211
5.1.2 Construcción de Núcleos de Inequidad Sociosanitaria.....	229



CO-SC5052-1



Alcaldía de Rionegro  
Departamento de Antioquia

## LISTA DE TABLA

<b>Tabla 1.</b> Distribución del Municipio de Rionegro Antioquia extensión territorial y área de residencia, 2023. ..	19
<b>Tabla 2.</b> Tiempo de traslado, tipo de transporte, distancia en kilómetros desde el Municipio de Rionegro hacia los municipios vecinos, 2023. ....	21
<b>Tabla 3.</b> Tiempo de traslado, tipo de transporte, distancia en kilómetros desde el Municipio de Rionegro hacia los municipios vecinos, 2023. ....	22
<b>Tabla 4.</b> Población por área de residencia Municipio de Rionegro año 2023. ....	42
<b>Tabla 5.</b> Cantidad de viviendas según estrato de energía, Municipio de Rionegro año 2022. ....	46
<b>Tabla 6.</b> Población por pertenencia étnica del Municipio de Rionegro, 2022. ....	48
<b>Tabla 7.</b> Población por quinquenios. Municipio de Rionegro, 2023. ....	50
<b>Tabla 8.</b> Proporción de la población por ciclo vital, Municipio de Rionegro año 2015, 2023 y 2025. ....	52
<b>Tabla 9.</b> Proporción de la población grupos de edad, Municipio de Rionegro año 2015, 2023 y 2025. ....	52
<b>Tabla 10.</b> Otros indicadores demográficos Municipio de Rionegro 2023. ....	54
<b>Tabla 11.</b> indicadores de estructura demográfica en el Municipio de Rionegro 2015, 2022, 2023. ....	55
<b>Tabla 12.</b> Otros indicadores de la dinámica de la población del Municipio de Rionegro, 2021. ....	58
<b>Tabla 13.</b> Población victimizada de desplazamiento por grupo de edad, sexo, Municipio de Rionegro Antioquia, septiembre de 2022. ....	59
<b>Tabla 14.</b> Población por grupos de edad en atención en salud población migrante Rionegro Antioquia, 2022. ....	62
<b>Tabla 15.</b> Otros indicadores demográficos población migrante Municipio de Rionegro, 2022. ....	63
<b>Tabla 16.</b> Atenciones en salud de la población migrante según País de procedencia. año 2021. ....	64
<b>Tabla 17.</b> Atenciones en salud de la población migrante según el tipo de atención. año 2021. ....	64
<b>Tabla 18.</b> Centros poblados Municipio de Rionegro.2023. ....	66
<b>Tabla 19.</b> Capacidad instalada. Municipio de Rionegro 2023. ....	69
<b>Tabla 20.</b> Servicios habilitados de las Instituciones Prestadoras de Salud por en el Municipio de Rionegro, 2022. ....	69
<b>Tabla 21.</b> Otros indicadores de sistema sanitario en el Municipio de Rionegro, 2016-2022. ....	73
<b>Tabla 22.</b> Sistema sanitario (10 indicadores) Municipio de Rionegro 2006 al 2021. ....	74
<b>Tabla 23.</b> Población afiliada al Sistema de Seguridad Social, municipio de Rionegro. Año 2023. ....	75
<b>Tabla 24.</b> Casos registrados por sexo, régimen contributivo, subsidiado, y no asegurado. Año 2023. ....	77
<b>Tabla 25.</b> Cobertura de afiliación en salud población venezolana. Año 2023. ....	78
<b>Tabla 26.</b> Condiciones de vida municipio de Rionegro. 2022. ....	113
<b>Tabla 27.</b> Determinantes intermedios de salud, Municipio de Rionegro.2022. ....	113
<b>Tabla 28.</b> Determinantes intermedios (Porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer) año 2020, Municipio de Rionegro. ....	114
<b>Tabla 29.</b> Detalle de dosis aplicadas contra COVID-19, por biológico. Municipio de Rionegro año 2022. ....	116
<b>Tabla 30.</b> Detalle de dosis aplicadas contra COVID-19, por mes. Municipio de Rionegro año 2022. ....	117
<b>Tabla 31.</b> Principales causas de morbilidad, por ciclo vital, Municipio de Rionegro 2009 – 2022. ....	124



Alcaldía de Rionegro  
Departamento de Antioquia

<b>Tabla 32.</b> Principales causas de morbilidad en hombres por ciclo vital, Municipio de Rionegro 2009 – 2022.	125
<b>Tabla 33.</b> Principales causas de morbilidad en mujeres por ciclo vital, Municipio de Rionegro 2009 – 2021.	126
<b>Tabla 34.</b> Morbilidad específica por subgrupos de causas, Municipio de Rionegro 2009 – 2021.	127
<b>Tabla 35.</b> Morbilidad específica por subgrupos de causas, en hombres Municipio de Rionegro 2009 – 2022.	129
<b>Tabla 36.</b> Morbilidad específica por subgrupos de causas, en mujeres Municipio de Rionegro 2009 – 2022.	129
<b>Tabla 37.</b> Morbilidad específica por subcausas, en salud mental Municipio de Rionegro 2009 – 2022.	132
<b>Tabla 38.</b> Morbilidad específica por subcausas, en salud mental para hombres, Municipio de Rionegro 2009 – 2022.	133
<b>Tabla 39.</b> Morbilidad específica por subcausas, en salud mental para mujeres, Municipio de Rionegro 2009 – 2022.	134
<b>Tabla 40.</b> Semaforización y tendencia de los eventos de alto costo Municipio de Rionegro, 2006-2021.	137
<b>Tabla 41.</b> Morbilidad de eventos precursores Municipio de Rionegro, 2009-2020.	138
<b>Tabla 42.</b> Atenciones en salud de la población migrante según País de procedencia. año 2021.	139
<b>Tabla 43.</b> Atenciones en salud de la población migrante según tipo de afiliación. año 2021.	140
<b>Tabla 44.</b> Tabla de semaforización de letalidades de eventos de notificación obligatoria del Municipio de Rionegro, 2006-2021.	141
<b>Tabla 45.</b> Tabla de semaforización de los eventos de notificación obligatoria del Municipio de Rionegro, 2006-2021.	142
<b>Tabla 46.</b> Índice demográfico Municipio de Rionegro. 2022.	144
<b>Tabla 47.</b> Casos confirmados de COVID-19 Según el tipo de comorbilidad. Municipio de Rionegro año 2020-2022.	144
<b>Tabla 48.</b> Casos confirmados de COVID-19 Según el tipo de consulta. Municipio de Rionegro año 2020-2022.	145
<b>Tabla 49.</b> Distribución de las alteraciones permanentes, Municipio de Rionegro, 2022.	149
<b>Tabla 50.</b> Identificación prioridades principales en morbilidad Municipio de Rionegro, 2021.	150
<b>Tabla 51.</b> Tabla de semaforización de las tasas de mortalidad por causas específicas Municipio de Rionegro, 2005 – 2021.	182
<b>Tabla 52.</b> Semaforización y tendencia de la mortalidad materno – infantil y niñez Municipio de Rionegro, 2005-2021.	183
<b>Tabla 53.</b> Tasa de defunciones en menores de un año según causas Municipio de Rionegro, 2005- 2022.	191
<b>Tabla 54.</b> Tasa de defunciones en hombres menores de un año según causas Municipio de Rionegro, 2005-2022.	191
<b>Tabla 55.</b> Tasa de defunciones en mujeres menores de un año según causas Municipio de Rionegro, 2005-2022.	192
<b>Tabla 56.</b> Tasa de defunciones en niños de 1 a 4 años según causas Municipio de Rionegro, 2005- 2022.	192
<b>Tabla 57.</b> Tasa de defunciones en hombres de 1 a 4 años según causas Municipio de Rionegro, 2005- 2022.	193
<b>Tabla 58.</b> Tasa de defunciones en mujeres de 1 a 4 años según causas Municipio de Rionegro, 2005- 2022.	194



CO-SC5052-1



Alcaldía de Rionegro  
Departamento de Antioquia

<b>Tabla 59.</b> Tasa de defunciones en niños menores de 5 años según causas, Municipio de Rionegro, 2005-2022 .....	194
<b>Tabla 60.</b> Tasa de defunciones en hombres menores de 5 años según causas Municipio de Rionegro, 2005-2022 .....	195
<b>Tabla 61.</b> Tasa de defunciones en mujeres menores de 5 años según causas Municipio de Rionegro, 2005-2022 .....	195
<b>Tabla 62.</b> Tasa de mortalidad materna y neonatal por etnia Municipio de Rionegro, 2021.....	197
<b>Tabla 63.</b> Tasa de mortalidad materna y neonatal por etnia Municipio de Rionegro, 2021.....	198
<b>Tabla 64.</b> Identificación de prioridades en salud por mortalidad. Municipio de Rionegro, 2021.....	203
<b>Tabla 65.</b> Análisis de las respuestas de los diferentes actores ante las problemáticas y necesidades sociales y ambientales que afectan la salud en el territorio. ....	207
<b>Tabla 66.</b> Noviembre 10 y 14 de 2023: Priorización de problemas Método Hanlon, Secretaria de Familia, Salud e Integración Social Municipio de Rionegro.....	211
<b>Tabla 67.</b> Coberturas vacunales de PVH municipio de Rionegro años 2020 a 2022. ....	222
<b>Tabla 68.</b> Priorización de los problemas de salud del Municipio de Rionegro, 2022.....	226
<b>Tabla 69.</b> Construcción de Núcleos de Inequidad Sociosanitaria .....	229
<b>Tabla 70.</b> Propuestas De Respuesta Y Recomendaciones En el territorio en el marco del PDSP 2022-2031 y el Modelo De Salud Preventivo - Predictivo Fundamentado En La Atención Primaria En Salud.....	233



CO-SC5052-1



Alcaldía de Rionegro  
Departamento de Antioquia

## LISTA DE FIGURAS

Figura 1. Distribución porcentual de las viviendas rurales por vereda, Municipio de Rionegro año.2020 .....	44
Figura 2. Distribución porcentual de las viviendas rurales por vereda, Municipio de Rionegro año.2020 .....	45
Figura 3. Porcentaje de viviendas con déficit cuantitativo por comuna y corregimiento, Municipio de Rionegro año.2020 .....	45
Figura 4. Pirámide poblacional del Municipio de Rionegro Antioquia, 2015, 2023, 2030. ....	50
Figura 5. Cambio en la proporción de la población por grupo etarios, Municipio de Rionegro años 2015 y 2023. ....	53
Figura 6. Población por sexo y grupo de edad Municipio de Rionegro, 2023.....	53
Figura 7. Comparación entre la Tasa de Crecimiento natural y las Tasas Brutas de Natalidad, Mortalidad del Municipio de Rionegro 2015 al 2021. ....	56
Figura 8. Pirámide atención en salud población migrante Rionegro Antioquia, 2022.....	62
Figura 9. Atenciones en salud de la población migrante según el tipo de atención. año 2021.....	65
Figura 10. Población afiliada al Sistema de Seguridad Social, municipio de Rionegro. Año 2023.....	75
Figura 11. Distribución de la población afiliada al sistema de seguridad social en salud, municipio de Rionegro. 2023.....	76
Figura 12. Cobertura de afiliación en salud población venezolana. Año 2023 .....	77
Figura 13. Características municipio de Rionegro año 2021. ....	85
Figura 14. ODS Poner fin de la pobreza municipio de Rionegro año 2021. ....	86
Figura 15. ODS Poner fin al hambre municipio de Rionegro año 2021. ....	87
Figura 16. ODS Disponibilidad de Agua limpia y saneamiento municipio de Rionegro año 2021. ....	88
Figura 17. ODS Energía asequible y no contaminante municipio de Rionegro año 2021. ....	89
Figura 18. ODS Trabajo decente y crecimiento económico municipio de Rionegro año 2021. ....	89
Figura 19. ODS Industria, innovación e infraestructura municipio de Rionegro año 2021.....	90
Figura 20. ODS Reducción de las desigualdades municipio de Rionegro año 2021.....	91
Figura 21. . ODS Ciudades y comunidades sostenibles municipio de Rionegro año 2021. ....	91
Figura 22. ODS Producción y consumo responsable municipio de Rionegro año 2021.....	92
Figura 23. ODS Acción por el clima municipio de Rionegro año 2021. ....	93
Figura 24. ODS vida submarina municipio de Rionegro año 2021. ....	93
Figura 25. ODS Vida de ecosistemas terrestres municipio de Rionegro año 2021. ....	94
Figura 26. ODS Paz, justicia e instituciones sólidas municipio de Rionegro año 2021. ....	94
Figura 27. ODS Alianza para lograr los objetivos municipio de Rionegro año 2021.....	95
Figura 28. ODS distribución de los sentimientos municipio de Rionegro año 2021.....	95
Figura 29. ODS distribución de la demanda social por sexo y edad municipio de Rionegro año 2021.....	96
Figura 30. ODS distribución de la demanda social por priorización municipio de Rionegro año 2021.....	97
Figura 31. Territorio de vida municipio de Rionegro año 2021. ....	98
Figura 32. Territorio de oportunidades municipio de Rionegro año 2021. ....	98
Figura 33. Territorio verde municipio de Rionegro año 2021.....	99
Figura 34. Territorio diverso municipio de Rionegro año 2021. ....	99
Figura 35. Territorio unido municipio de Rionegro año 2021. ....	100
Figura 36. ODS distribución indicadores de línea de base municipio de Rionegro año 2021. ....	101
Figura 37. Dosis aplicadas contra COVID-19 por mes. Municipio de Rionegro año 2022.....	116



CO-SC5052-1



Alcaldía de Rionegro  
Departamento de Antioquia

Figura 38. Dosis aplicadas contra COVID-19. Municipio de Rionegro año 2022.....	117
Figura 39. Dosis aplicadas contra COVID-19, por régimen de seguridad social. Municipio de Rionegro año 2022.....	118
Figura 40. Cobertura en vacunación contra COVID-19, esquemas completos. Municipio de Rionegro año 2022.....	118
Figura 41. Población con Comorbilidades más prevalentes, Municipio de Rionegro 2022. ....	135
Figura 42. Progresión de la enfermedad renal crónica, Municipio de Rionegro, año 2020 .....	138
Figura 43. Pirámide poblacional de casos positivos para COVID-19. Municipio de Rionegro año 2020-2022. ....	143
Figura 44. Pirámide de población con discapacidad por grupos de edad, Municipio de Rionegro, 2021. ....	148
Figura 45. Tasa de mortalidad ajustada por edad del Municipio de Rionegro Antioquia, 2005 – 2021 .....	154
Figura 46. Tasa de mortalidad ajustada por edad para los hombres Municipio de Rionegro, 2005 – 2021 ...	155
Figura 47. Tasa de mortalidad ajustada por edad par a las mujeres del Municipio de Rionegro, 2005 – 2021. ....	156
Figura 48. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 del Municipio de Rionegro, 2005 – 2021. ....	158
Figura 49. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en hombres del Municipio de Rionegro, 2005-2021. ....	158
Figura 50. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en las mujeres del Municipio de Rionegro, 2005- 2021. ....	159
Figura 51. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 general del Municipio de Rionegro, 2005 – 2021. .	160
Figura 52. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 ajustada en las mujeres del Municipio de Rionegro, 2005 – 2021.....	161
Figura 53. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 ajustado en los hombres del Municipio de Rionegro, 2005 – 2021.....	163
Figura 54. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles. Municipio de Rionegro, 2005 – 2021. ....	164
Figura 55. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en hombres del Municipio de Rionegro, 2005 – 2021. ....	165
Figura 56. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en mujeres del Municipio de Rionegro, 2005 – 2021. ....	165
Figura 57. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias. Municipio de Rionegro, 2005 – 2021. ....	166
Figura 58. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en hombres del Municipio de Rionegro, 2005 – 2021.....	167
Figura 59. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en mujeres del Municipio de Rionegro, 2005 – 2021.....	168
Figura 60. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio. Municipio de Rionegro, 2005 – 2021. ....	170
Figura 61. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en hombres del municipio de Rionegro, 2005 – 2021. ....	171
Figura 62. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en mujeres del Municipio de Rionegro, 2005 – 2021. ....	172



CO-SC5052-1



Alcaldía de Rionegro  
Departamento de Antioquia

Figura 63. Tasa de mortalidad ajustada por edad para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en hombres del Municipio de Rionegro, 2005 – 2021.....	173
Figura 64. Tasa de mortalidad ajustada por edad para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en mujeres del Municipio de Rionegro, 2005 – 2021.....	174
Figura 65. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas. Municipio de Rionegro, 2005 – 2021.....	175
Figura 66. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en hombres del Municipio de Rionegro, 2005 –2021. ....	177
Figura 67. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en mujeres del Municipio de Rionegro, 2005 – 2021. ....	178
Figura 68. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás enfermedades. Municipio de Rionegro, 2005 – 2021.....	179
Figura 69. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás enfermedades en hombres del Municipio de Rionegro, 2005 – 2021. ....	180
Figura 70. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás enfermedades en mujeres del Municipio de Rionegro, 2005 – 2021. ....	181
Figura 71. Razón de mortalidad materna, Municipio de Rionegro. 2005 -2021.....	184
Figura 72. Tasa de mortalidad neonatal, Municipio de Rionegro, 2009- 2021.....	185
Figura 73. Tasa de mortalidad infantil, Municipio de Rionegro, 2005- 2021.....	186
Figura 74. Tasa de mortalidad en la niñez, Municipio de Rionegro, 2005- 2021.....	187
Figura 75. Tasa de mortalidad por EDA, Municipio de Rionegro, 2005- 2021.....	188
Figura 76. Tasa de mortalidad por IRA Municipio de Rionegro, 2005- 2021. ....	188
Figura 77. Tasa de mortalidad por desnutrición, Municipio de Rionegro, 2005- 2021.....	190
Figura 78. Tasa de mortalidad materna y neonatal por etnia Municipio de Rionegro, 2021.....	196
Figura 79. Tasa de mortalidad materna y neonatal por etnia Municipio de Rionegro, 2021.....	196
Figura 80. Mortalidad por trastorno mentales y del comportamiento Municipio de Rionegro, 2005- 2021. ....	199
Figura 81. Mortalidad por trastornos mentales y del comportamiento debido al consumo de sustancias psicoactivas Municipio de Rionegro, 2005- 2021.....	200
Figura 82. Muertes por epilepsia Municipio de Rionegro, 2005- 2021.....	202



CO-SC5052-1



Alcaldía de Rionegro  
Departamento de Antioquia

## LISTA DE MAPAS

Mapa 1. División política administrativa y límites, del Municipio de Rionegro año 2023.	19
Mapa 2. Límites Municipio de Rionegro año 2023	20
Mapa 3. Plan Vial Municipio de Rionegro, 2023	26
Mapa 4. Red Ecológica principal, Municipio de Rionegro año 2023	28
Mapa 5. Principales afluentes hídricas del río Rionegro, Municipio de Rionegro año 2023	29
Mapa 6. Amenaza por movimiento en masa en suelo rural, Municipio de Rionegro año 2023	35
Mapa 7. Amenaza por inundación, Municipio de Rionegro año 2023	36
Mapa 8. Relieve, hidrografía, zonas de riesgo, del Municipio de Rionegro Antioquia, 2023	39
Mapa 9. Vías de comunicación del Municipio de Rionegro Antioquia, 2022	41
Mapa 10. Densidad de viviendas por área zona rural. Municipio de Rionegro año 2022.	47
Mapa 11. Densidad de viviendas por área zona urbana. Municipio de Rionegro año 2022.	48
Mapa 12. Población con Comorbilidades más prevalentes, Municipio de Rionegro 2022.	136



CO-SC5052-1



Alcaldía de Rionegro  
Departamento de Antioquia

## AGRADECIMIENTOS

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



CO-SC5052-1

 /rionegro.gov.co  @AlcRionegro  Alcaldía de Rionegro  alcaldiarionegro

**NIT: 890907317-2 | Dirección Calle 49 N° 50 - 05 Rionegro, Antioquia Palacio Municipal**  
PBX: (604) 520 40 60 | Código Postal: ZIP CODE 054040 | Correo electrónico: [alcaldia@rionegro.gov.co](mailto:alcaldia@rionegro.gov.co)



Alcaldía de Rionegro  
Departamento de Antioquia

## PRESENTACIÓN

Rionegro es una ciudad con una gran proyección Regional, Nacional e Internacional, es por esto que, en nuestro territorio, reconocemos factores internos y externos que actúan como detonantes de nuevas dinámicas, así como variables que producen efectos positivos y negativos; fortaleciendo un modelo de desarrollo integral, con el fin de lograr la ciudad ideal en términos de la calidad en el medio ambiente, la organización del territorio, la calidad humana de quienes residimos y actuamos en éste, las particularidades en las costumbres, los valores y las prácticas de vida y de sociedad que estructuran una identidad cultural, y la capacidad para emprender, producir y generar riqueza.

El Análisis de Situación en Salud ASIS, es un documento que sirve como fuente de información para el actuar en salud ya que permite conocer el proceso de la morbilidad y mortalidad de la población del municipio de Rionegro, al describir a través de medidas estadísticas y análisis de estas, los principales problemas que afectan la salud, con el fin de evaluar los riesgos de salud y planificar estrategias de promoción de la salud, prevención de la enfermedad, atención en salud y diversas variables que marcan la calidad de vida de los Rionegros.

Teniendo en cuenta lo anterior se formuló el Plan Territorial de Salud pública para el período 2020 - 2023, una apuesta fundamentada normativamente en el Decreto 3039 de 2007, en la Resolución 425 de 2008, Ley 1438 de 2011 y Resolución 1841 de 2013 del Ministerio de Protección Social. Se espera que dicho plan logre elementos mínimos y máximos para contribuir a garantizar una mejor calidad de vida para sus habitantes y apoyar en la disminución de las Necesidades Básicas Insatisfechas, el cumplimiento de los Objetivos de Desarrollo Sostenible y del Plan Decenal de Salud Pública en el sector de la salud.

El Análisis de Situación en Salud ASIS, se elaboró bajo la Figura de los enfoques poblacionales, en la identificación de los determinantes sociales de la salud, permitiendo la identificación de los principales efectos en salud y el reconocimiento de las diferentes necesidades a nivel municipal.



CO-SC5052-1



Alcaldía de Rionegro  
Departamento de Antioquia

## INTRODUCCIÓN

Para el municipio de Rionegro con el presente ASIS se amplía la visión de las diferentes dimensiones que afectan el proceso salud enfermedad, convirtiéndose en la principal fuente de información para la elaboración de los planes de Desarrollo Municipal y Plan Territorial en Salud, orientando hacia unas acciones con mayor costo efectividad al sugerir articulaciones entre sectores para mejorar la salud de los Rionegreros a nivel individual y colectiva.

La secretaria de salud del municipio, a diario enfrenta situaciones complejas en el tema de la salud, con diferentes problemáticas, entre otras las que genera ser un municipio receptor de población en situación de desplazamiento, migrantes, reinsertados, indigentes, población infantil abandonada, entre otras; población a la que se le deben garantizar la atención en salud. Así mismo la adecuación a los nuevos escenarios del desarrollo económico y social, como es la oferta de nuevos y modernos servicios de salud, con accesibilidad, oportunidad y calidad en la atención.

Se espera entonces que la información consolidada en este documento se acerque al conocimiento del estado de salud del municipio y que pueda ser utilizado por diferentes actores en la toma de decisiones; con la identificación de grandes problemáticas, donde la morbilidad y la mortalidad también deben ser entendidas en forma integral, como un equilibrio biológico, psicológico y social el cual depende en un gran porcentaje de la educación y el autocuidado.

Teniendo en cuenta los retos que tenemos como territorio, alrededor de la salud pública, desde los equipos de Vigilancia Epidemiológica, La Estrategia de Atención Primaria en Salud y el área de Sistemas de Información, se ha venido fortaleciendo el proceso de actualización del ASIS, como instrumento para el análisis y toma de decisiones en materia de salud pública. Resaltando los insumos que generan a la vez información para el ASIS como son:

Transformación digital, que nos permite avanzar en la integración de la información, con el propósito de contar con ella de manera organizada, y así poder recuperarla fácilmente para el análisis y la toma de decisiones.

Consolidación de la Estrategia de APS por entornos, lo cual nos permite fortalecer la articulación de actores y acciones alrededor de cada entorno, con énfasis en intervenciones orientadas por el riesgo.

Las salas de análisis de riesgo y de Vigilancia epidemiológica y las reuniones ordinarias del equipo de respuesta inmediata (ERI), son instancias encargadas del análisis de la información epidemiológica para la generación de recomendaciones y la puesta en marcha de planes de acción.

Sin-Crónicas, como estrategia para la promoción de la salud y la prevención de las enfermedades crónicas de mayor prevalencia en el territorio.



CO-SC5052-1



Alcaldía de Rionegro  
Departamento de Antioquia

Adopción de la estrategia CERS, mediante acuerdo municipal, como instrumento para la articulación intersectorial y la Planeación Territorial en Salud.

Este conjunto de acciones permitirá consolidar una visión gerencial de la salud pública, para lo cual se plantean como retos:

Consolidación de una visión amplia de la salud, con un enfoque de acción intersectorial, para el impacto efectivo de los Determinantes Sociales de la Salud, enfocado en la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad.

Apuesta por la profundización de la transformación digital y el fortalecimiento de los sistemas de información.

Te Acompaño, concebido como Un sistema Territorial de Articulación de actores para el acceso efectivo a los Servicios de Salud.

Fortalecimiento del análisis epidemiológico para la toma de decisiones.

El reto es mejorar la situación de salud de la población del municipio mediante acciones individuales y colectivas, inclusión de la población pobre y vulnerable que permita mitigar y reducir los riesgos de enfermar y morir, la vigilancia de las condiciones de salud pública y acciones de promoción de la salud y prevención de la enfermedad que transversalice todos los grupos poblacionales.

Con nuestro alcalde Jorge Humberto Riva Urrea, se dará continuidad con la ejecución de proyectos de gran envergadura como: Plan Canguro en el Hospital San Juan de Dios, cobertura para la población adulta con Beneficio Económico Periódicos BEPS, vigencias futuras para el programa de Intervenciones Colectivas, el Sistema de Emergencias Médicas, reorganización y ampliación de la red hospitalaria, la puesta en funcionamiento de la línea de atención en salud mental, programas de primera infancia, programa de discapacidad, entre otros.



CO-SC5052-1



Alcaldía de Rionegro  
Departamento de Antioquia

## METODOLOGÍA

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

Se identificaron y priorizaron los problemas en salud, con el fin de determinar el estado de salud del Municipio y se tomaron para la creación del ASIS los anexos de:

Morbimortalidad, demografías, población DANE, Registro Independientes de Prestación de Servicios de Salud, indicadores socioeconómicos, matriz de priorización de problemas, teniendo en cuenta el Modelo Integral de Atención en Salud -MIAS, la información utilizada es la entregada por el Ministerio de Salud 2005 a 2020.

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

Las dimensiones del Plan decenal de Salud Pública: Salud ambiental, Vida saludable y condiciones no transmisibles, Convivencia social y salud mental, Seguridad alimentaria y nutricional, enfermedades transmisibles, Salud Pública en Emergencias y Desastres. Salud y ámbito laboral, Fortalecimiento de la autoridad sanitaria para la gestión de la salud, Gestión diferencial de las poblaciones vulnerables.

Para el análisis de morbilidad se utilizaron los Registros Individuales de Prestación de Servicios -RIPS- las bases de datos de los eventos precursores del Sistema de Vigilancia de Salud Pública del Instituto Nacional de Salud -INS- y se tuvieron en cuenta las frecuencias de: prevalencia o proporción, incidencia, letalidad y otras medidas como la razón de prevalencia, la razón de incidencias y la razón de letalidad.

Con respecto al componente participativo, se desarrollaron en escenarios para consolidar e integrar la información cualitativa y cuantitativa buscando explicar los problemas y necesidades en salud en el departamento. Para ello, se hizo uso de la técnica de Análisis Estructural Participativo la cual consiste en identificar, definir y jerarquizar los problemas, así como elaborar estrategias de solución a los mismos; la cartografía social y el Método Hanlon, fueron los modelos utilizados, en donde se vincularon actores en salud y comunitarios, permitiendo generar un panorama más amplio al incluir las lecturas académicas y técnicas a la realidad de los territorios a través de la priorización de los efectos en salud.



Alcaldía de Rionegro  
Departamento de Antioquia

## SIGLAS

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

ASIS: Análisis de la Situación de Salud

AVPP: Años de Vida Potencialmente Perdidos

CAC: Cuenta de Alto Costo

CIE10: Clasificación Internacional de Enfermedades, versión 10.

COVID: Enfermedad infecciosa causada por el coronavirus que se ha descubierto más recientemente.

DANE: Departamento Administrativo Nacional de Estadística

Dpto: Departamento

DSS: Determinantes Sociales de la Salud

EDA: Enfermedad Diarreica Aguda

ESI: Enfermedad Similar a la Influenza

ESAVI: Eventos Supuestamente Atribuidos a Inmunización

ERC: Enfermedad Renal Crónica

ETA: Enfermedades Transmitidas por Alimentos

ETS: Enfermedades de Transmisión Sexual

ETV: Enfermedades de Transmitidas por Vectores

HTA: Hipertensión Arterial

IC95%: Intervalo de Confianza al 95%

INS: Instituto Nacional de Salud

IRA: Infección Respiratoria Aguda

IRAG: Infección Respiratoria Aguda Grave

LI: Límite inferior

LS: Límite superior

MEF: Mujeres en edad fértil

Mpio: Municipio

MSPS: Ministerio de Salud y Protección Social



CO-SC5052-1



Alcaldía de Rionegro  
Departamento de Antioquia

NBI: Necesidades Básicas Insatisfechas

No: Número

ODS: Objetivos de Desarrollo Sostenible

OMS: Organización Mundial de la Salud

OPS: Organización Panamericana de Salud

RLCPD: Registro de Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad

RIPS: Registro Individual de la Prestación de Servicios

RAP: Riesgo Atribuible Poblacional

PIB: Producto Interno Bruto

SARS-CoV-2: Virus que causa una enfermedad respiratoria llamada enfermedad por coronavirus de 2019.

SSPD: Superintendencia de Servicios Públicos Domiciliarios

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

SGSSS: Sistema General de Seguridad Social en Salud

SISPRO: Sistema Integral de Información de la Protección Social

SIVIGILA: Sistema de Vigilancia en Salud Pública

TB: Tuberculosis

TGF: Tasa Global de Fecundidad

VIH: Virus de Inmunodeficiencia Humano



CO-SC5052-1



Alcaldía de Rionegro  
Departamento de Antioquia

## CAPITULO I. CONFIGURACIÓN DEL TERRITORIO

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

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

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

### 1.1 Contexto territorial

#### 1.1.1 Localización y accesibilidad geográfica

El municipio de Rionegro está localizado en la región Andina Colombiana, conformada por los tres ramales septentrionales de los Andes, sus valles, cañones, mesetas, y un sistema fluvial cuyos principales ríos, son el Cauca, y el Magdalena. Es la región que posee la mayoría de los recursos hídricos, del país, la población económicamente activa y las tierras más productivas para la agricultura.

El Municipio de Rionegro limita por el norte con el municipio de Guarne este tiene una longitud de 19,539 km, y San Vicente con una extensión de 9,945 km, por el este con el Municipio de Marinilla con una extensión de 19,978 km, y el Carmen de Viboral con una longitud de 21,182 km, por el sur con el municipio de la Ceja con una longitud de 7,993 km, por el occidente con el municipio del Retiro, Envigado con 5,176 y Medellín con 2,014 km. Para un total de 104,297. Ver mapa1.

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

Presenta un sistema montañoso más pronunciado hacia el occidente, el cual se convierte en una barrera física entre el Valle de Aburrá y el Altiplano de Rionegro, de donde nacen los principales afluentes del Río Negro.

Los principales cerros de la cadena montañosa que rodean el Valle de Rionegro son: Alto Gordo, Alto de Amariles, Alto de Salazar o La Pilastra, Cerro Verde, Alto de Perro, Alto de Pantanillo, Cerro Corcovado y Cerro del Capiro. Ver tabla 1.



CO-SC5052-1



Alcaldía de Rionegro  
Departamento de Antioquia

**Tabla 1.** Distribución del Municipio de Rionegro Antioquia extensión territorial y área de residencia, 2023.

Municipio	Extensión Urbana		Extensión Rural		Extensión total
	Extensión	Porcentaje	Extensión	Porcentaje	
Rionegro	8.43 km2	4%	187.57 km2	96%	196 km2

**Fuente:** Catastro Municipio de Rionegro.

**Mapa 1.** División política administrativa y límites, del Municipio de Rionegro año 2023.



**Fuente:** POT. Revisión 2022.



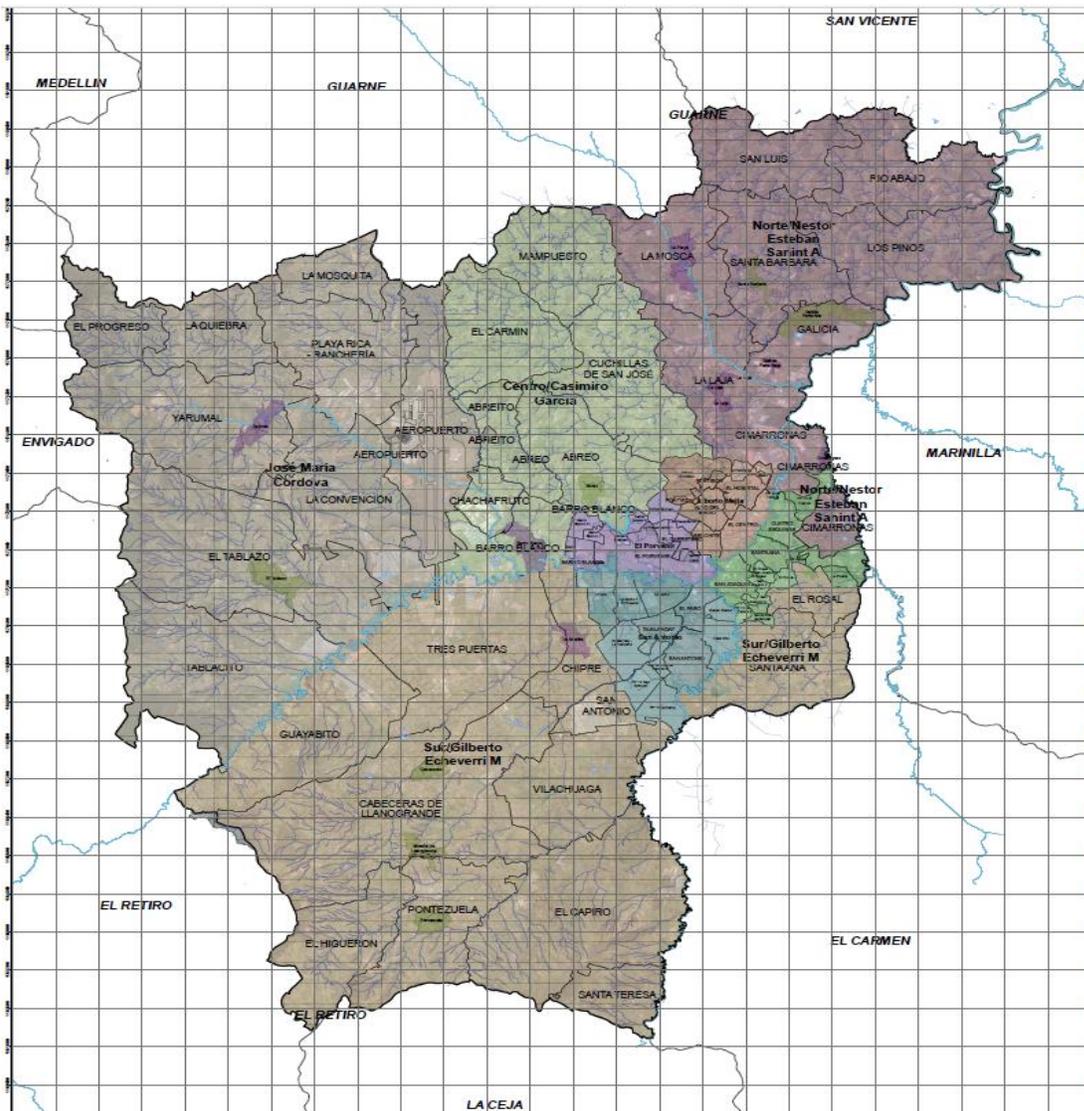
CO-SC5052-1



Alcaldía de Rionegro  
Departamento de Antioquia

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

**Mapa 2. Límites Municipio de Rionegro año 2023**



Fuente: POT. Revisión 2023.





Alcaldía de Rionegro  
Departamento de Antioquia

La accesibilidad es una fortaleza que tiene el Municipio de Rionegro, pues tiene buena conectividad, a nivel urbano, rural, intermunicipal, nacional, e internacional con el Aeropuerto José María Córdova, sin embargo, el transporte en algunas veredas del municipio tiene tiempos largos, por lo que se registran usuarios inconformes para llegar a sus sitios de trabajo, o a los servicios de salud, teniendo en cuenta esta situación desde el año 2017, la Secretaría de Desarrollo Territorial intervino cerca de 17 kilómetros de vías rurales, con el fin de realizar mejoramientos de vías de acceso para conectar las veredas con el casco urbano, con suelo cemento y pavimentación, lo que ha disminuido el tiempo de traslado hacia el casco urbano del Municipio.

Desde la administración municipal, en el plan de Desarrollo 2020-2023, busca con este proyecto apostar a una ciudad sostenible, mejorando las condiciones de todos los sectores con accesibilidad, movilidad, y calidad de vida a la población, y a si minimizar los tiempos de desplazamiento.

**Tabla 2.** Tiempo de traslado, tipo de transporte, distancia en kilómetros desde el Municipio de Rionegro hacia los municipios vecinos, 2023.

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

**Fuente:** POT. Resolución Administrativa 1412 2008. Revisión enero 2022.

Con referencia a las distancias entre las veredas al casco urbano, el municipio cuenta con varias rutas de transporte, en algunas veredas se registran problemas de movilidad para la población del área rural teniendo en cuenta que las rutas no pasan frecuentemente, mientras que en otras tienen amplios horarios. De las 36 veredas con las que cuenta el municipio 9 de ellas tienen una distancia de 40 minutos del casco urbano, este transporte público cuenta con: micro busetas y taxis.



CO-SC5052-1



Alcaldía de Rionegro  
Departamento de Antioquia

Desde la administración se ha generado la necesidad de presentar un proyecto de reestructuración del transporte en el municipio que permita mejorar la calidad de vida de la población, con una adecuada operación sin generar congestión vehicular, contaminación y ruido.

Según el estudio elaborado por la Alcaldía en el municipio, la distribución modal de los viajes en Rionegro el 27% de la población se desplaza caminando, un 25% en transporte público colectivo, un 23% en vehículo privado, un 16% en motocicleta y un 2,4% en bicicleta.

En Rionegro se puso en marcha hace varios años el sistema de BICIRÍO contando en el momento con más 16 estaciones, este es un programa busca ser un eje transformador de ciudad, un componente en el que se ofrece a los habitantes del municipio, mejores oportunidades y elementos para mejorar su calidad de vida y de desplazamiento, incentivando el uso de la bicicleta, considerando tres aspectos importantes que se direccionan desde el programa, con el fin de dar una cobertura mucho más amplia como: sistema de bicicleta, área de promoción y cultura, sistema de bicicletas públicas, sistema de rutas escolares urbano.

Se cuenta con aproximadamente 23 km de ciclorrutas y 57 km de andenes. Con la implementación y reestructuración del transporte que se quiere en el municipio con SITIRIO, el cual contara con una tecnología que permitirá un manejo más efectivo en el recaudo, gestión y control del sistema, con una plataforma con la que se podrá determinar, cuántos usuarios se mueven un vehículo por día, si se sale o no de la ruta, si excede límites de velocidad, etc. Resaltando que se contara igualmente con el tema de seguridad, ya que el sistema está directamente enlazado con el centro de monitoreo y control, teniendo en cuenta que Rionegro es la región con más cámaras de videovigilancia, cerca de 336, por cada 100 mil habitantes.

Por lo tanto, se debe buscar una efectiva inversión de la pirámide de movilidad, incentivando la construcción e implementación de infraestructura para peatones y ciclistas, propendiendo por una modernización e integración del sistema de transporte público, basada en la reestructuración de las rutas del sistema de transporte público colectivo de pasajeros, planteada en el Sistema Integrado de Transporte Público Colectivo de Pasajeros SITIRÍO, que sirva como eje articulador y el fortalecimiento del Sistema de Bicicletas Públicas BICIRÍO como complemento.

**Tabla 3.** Tiempo de traslado, tipo de transporte, distancia en kilómetros desde el Municipio de Rionegro hacia los municipios vecinos, 2023.

Código Vereda	Vereda	Cantidad Habitantes	Distancia en Kilómetros	Tiempo de recorrido	Tipo de transporte desde la vereda más
1	Santa Teresa	550	12	40	Transporte
2	El Capiro	1,196	7	22	Transporte
3	Pontezuela	1,250	12	40	Transporte
	Centro Poblado Pontezuela	208			Transporte



CO-SC5052-1



Alcaldía de Rionegro  
Departamento de Antioquia

	Centro Poblado Mirador de Llanogrande (Alto del Perro)	71			Transporte Terrestre
	<b>Subtotal</b>	<b>1,529</b>			
4	Higuerón	<b>650</b>	14	40	Transporte
5	Cabeceras de Llanogrande	3,645	6	20	Transporte
	Centro Poblado Cabeceras	125			Transporte
	Centro Poblado Mirador de Llanogrande (Alto del Perro)	325			Transporte Terrestre
	<b>Subtotal</b>	<b>4,095</b>			
6	Vilachuaga	512	5	25	Transporte
	Zona Suburbana	0			Transporte
	<b>Subtotal</b>	<b>512</b>			
7	San Antonio	158	4	15	Transporte
	Zona Suburbana	108			Transporte
	Plan Parcial - C2 DE 9 - PP 17 Quirama	8			Transporte
	Plan Parcial - C2 DE 10 - San Antonio de	8			Transporte
	Plan Parcial - C2 DE 11 - PP 18 San	12			Transporte
	<b>Subtotal</b>	<b>296</b>			
8	Santa Ana	750	3	15	Transporte
	Plan Parcial - C2 DE 6 - PP 12 La Pereira	21			Transporte
	Plan Parcial - C2 DE 7 - Baden Belén	125			Transporte
	Plan Parcial - C2 DE 8 - Casa Mia	25			Transporte
	Plan Parcial - C3 MI 7B - Santa Ana parte	75			Transporte
	<b>Subtotal</b>	<b>996</b>			
9	Chipre	112	3	15	Transporte
	Zona Suburbana	404			Transporte
	Centro Poblado La Amalita	242			Transporte
	Plan Parcial - C2 DE 12 - Gualanday - La	204			Transporte
	Plan Parcial - C2 DE 13 - Chipre	112			Transporte
	Plan Parcial - C2 DE 14 - La María II - El	4			Transporte
	Plan Parcial - C2 DE 15 - La María I	4			Transporte
	<b>Subtotal</b>	<b>1,083</b>			
10	Tres Puertas	<b>1,021</b>	5	20	Transporte
	Zona Suburbana	1,029			Transporte
	Centro Poblado La Amalita	17			Transporte
	<b>Subtotal</b>	<b>2,066</b>			
11	Guayabito	<b>1,329</b>	9	30	Transporte
17	El Rosal	354	2	10	Transporte
	Plan Parcial - C3 DE 16 - La Puerta	150			Transporte
	Plan Parcial - C3 DE 17 - El Águila	8			Transporte
	Plan Parcial - C3 DE 18 - El Rosal	58			Transporte
	Plan Parcial - C3 DE 19 - El Rosal - San	8			Transporte



CO-SC5052-1

[/rionegro.gov.co](http://rionegro.gov.co) [@AlcRionegro](#) [Alcaldía de Rionegro](#) [alcaldiarionegro](#)

NIT: 890907317-2 | Dirección Calle 49 N° 50 - 05 Rionegro, Antioquia Palacio Municipal  
PBX: (604) 520 40 60 | Código Postal: ZIP CODE 054040 | Correo electrónico: [alcaldia@rionegro.gov.co](mailto:alcaldia@rionegro.gov.co)



Alcaldía de Rionegro  
Departamento de Antioquia

	Plan Parcial - C3 DE 20 - El Rosal - San	4			Transporte
	Plan Parcial - C3 DE 21 - San Joaquín IV	112			Transporte
	<b>Subtotal</b>	<b>696</b>			
12	Tablacito	<b>1,012</b>		25	Transporte
13	El Tablazo	787	8	20	Transporte
	Zona Suburbana	200			Transporte
	Centro Poblado El Tablazo	458			Transporte
	<b>Subtotal</b>	<b>1,445</b>			
14	La Convención	221	10	35	Transporte
	Zona Suburbana	362			Transporte
	<b>Subtotal</b>	<b>583</b>			
23	Aeropuerto	<b>92</b>	5	20	Transporte
24	Playa Rica Rancherías	879	12	30	Transporte
	Zona Suburbana	325			Transporte
	<b>Subtotal</b>	<b>1,204</b>			
25	Yarumal	946	14	40	Transporte
	Zona Suburbana	37			Transporte
	Centro Poblado Sajonia	150	14	40	Transporte
	<b>Subtotal</b>	<b>1,133</b>			
26	La Quebra	<b>637</b>	14	40	Transporte
27	La Mosquita	442	16	40	Transporte
	Zona Suburbana	54			Transporte
	<b>Subtotal</b>	<b>496</b>			
15	Chachafruto	342	4	15	Transporte
	Zona Suburbana	271			Transporte
	Centro Poblado Barro Blanco	62			Transporte
	<b>Subtotal</b>	<b>675</b>			
16	Barro Blanco	508	4	15	Transporte
	Zona Suburbana	187			Transporte
	Centro Poblado Barro Blanco	400			Transporte
	Plan Parcial - C4 DE 24 - Barro Blanco I	0			Transporte
	Planes Parciales - C4 DE 25 y C4 DE 26 -	17			Transporte
	<b>Subtotal</b>	<b>1,112</b>			
20	Cuchillas de San José	2,441	2	10	Transporte
	Zona Suburbana	29			Transporte
	Plan Parcial - C1 DE 4 - PP 04 Fontibón	142	1	7	Transporte
	<b>Subtotal</b>	<b>2,612</b>			
21	Abreo	1,991	3	15	Transporte
	Centro Poblado Abreo	600			Transporte
	Plan Parcial - C1 DE 2 - La Presentación	0			Transporte
	Plan Parcial - C1 DE 3 - El Pozo	104			Transporte
	Plan Parcial - C1 DE 4 - PP 04 Fontibón	217			Transporte



CO-SC5052-1



Alcaldía de Rionegro  
Departamento de Antioquia

	Plan Parcial - C4 DE 23 - La Presentación	12			Transporte
	Plan Parcial - C4 DE 27 - Santa Teresa III	0			Transporte
	<b>Subtotal</b>	<b>2,924</b>			
22	Abreito	<b>1,066</b>	3	15	Transporte
28	El Carmín	<b>1,233</b>	8	25	Transporte
29	Mampuesto	<b>1,075</b>	8	25	Transporte
18	Cimarronas	217	2	10	Transporte
	Zona Suburbana	12			Transporte
	Centro Poblado Cimarronas	150			Transporte
	Plan Parcial - C3 DE 22 - PP 10 El	104			Transporte
	<b>Subtotal</b>	<b>483</b>			
19	La Laja	571	3	15	Transporte
	Zona Suburbana	1,096			Transporte
	Centro Poblado La Laja	237			Transporte
	Plan Parcial - C1 DE 1 - Belén	8			Transporte
	Plan Parcial - C1 DE 5 - La Henriada	37			Transporte
	<b>Subtotal</b>	<b>1,949</b>			
30	La Mosca	567	4	15	Transporte
	Zona Suburbana	621			Transporte
	Centro Poblado La Playa	925			Transporte
	<b>Subtotal</b>	<b>2,112</b>			
31	Santa Bárbara	1,450	5	20	Transporte
	Centro Poblado Santa Barbara	279			Transporte
	<b>Subtotal</b>	<b>1,729</b>			
32	Galicia	167	4	15	Transporte
	Zona Suburbana	104			Transporte
	Centro Poblado Galicia parte Alta	954			Transporte
	Centro Poblado Galicia parte Baja	212			Transporte
	<b>Subtotal</b>	<b>1,437</b>			
33	Los Pinos	<b>1,162</b>	8	25	Transporte
34	Río Abajo	<b>846</b>	9	30	Transporte
35	San Luís	<b>1,208</b>	12	40	Transporte
36	Progreso	<b>700</b>	14	40	Transporte
	<b>Subtotal</b>	<b>43.922</b>			

Fuente: POT. Resolución Administrativa 1412 2008. Revisión febrero 2022.

Es de resaltar que el municipio cuenta con un plan vial en el que se dispone de diseños a detalle para la construcción de 90 km de vías, los cuales proyectan la movilidad de Rionegro a 70 años, de estos, se encuentra en plena ejecución el proyecto de valorización que contempla la construcción, ampliación y pavimentación de



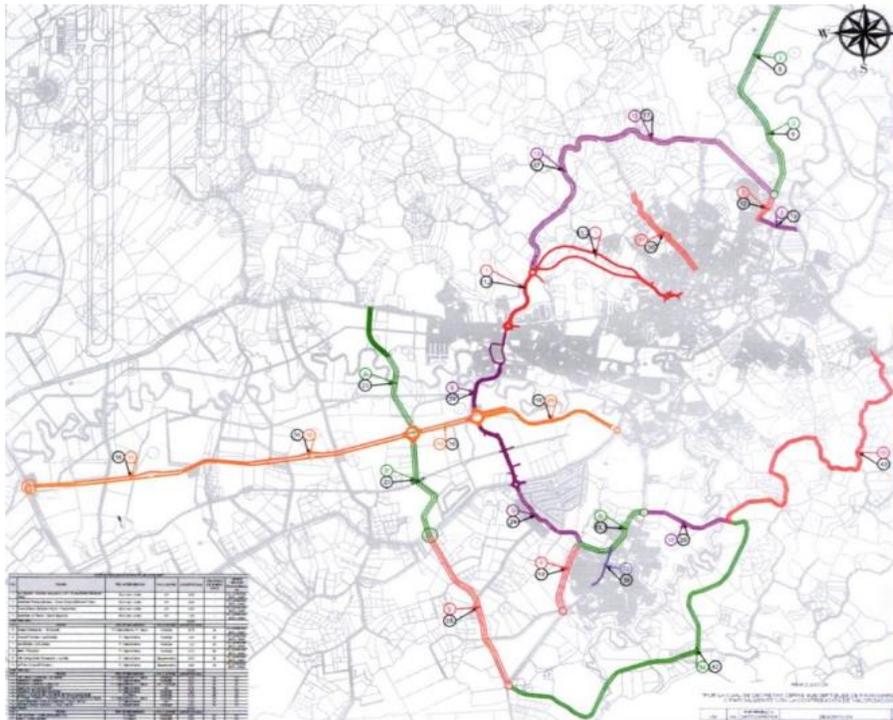
CO-SC5052-1



Alcaldía de Rionegro  
Departamento de Antioquia

unos 29 km de vías, en ese sentido, se debe continuar con la ejecución del plan vial, culminando las obras financiadas parcialmente por la contribución de valorización e iniciando la construcción de nuevas vías con recursos propios y otras fuentes de financiación. Asimismo, la operación del Túnel de Oriente genera retos en términos de las obras complementarias a realizar, por lo que, en el contexto de conformación del Área Metropolitana de Oriente u otro Esquema Asociativo Territorial, se deben aunar esfuerzos para ejecutar dichos desarrollos viales, los cuales no dependen exclusivamente del esfuerzo técnico y financiero de Rionegro.

**Mapa 3. Plan Vial Municipio de Rionegro, 2023**



No.	REFERENCIA CARTOGRÁFICA	DESCRIPCIÓN	LONGITUD (Km)
1	11,2	Comando - Tanque de Almacenamiento - La Poceta	2,0
2	8	Belén – Postobón	2,1
3	12	Postobón – Fiscalía	0,3
4	13	Palos Verdes - Libertadores	0,7
5	13,1	Libertadores - Casa Mía	0,8
6	15	Kakaraca - Empanadas Caucanas	1,7
7	19	Glorieta Fiscalía (Calle 62) - Vía El Tranvía	0,4
8	23	Empanadas Caucanas – Alto Vallejo	2,4
9	24	San Antonio – Bomba de Gualanday - Comando	2,7
10	25	Casa Mía - Ojo de Agua	0,9
11	36	Calle 52 desde Anillo 1 hasta Quebrada Arriba	1,0
12	39	San Antonio - Vía Surtimax - San Bartolo	0,4
13	17	El Tanque - Fontibón – Postobón	4,1
14	42	Kakaraca- Marginal Quebrada La Pereira - Porcícola Ojo de Agua	3,7
15	43	Porcícola Ojo de Agua - El Rosal	3,7
16	16	Jumbo – Vía Las Torres – Comando de Policía Llanogrande	5,7

Fuente: EDESO.



CO-SC5052-1



Alcaldía de Rionegro  
Departamento de Antioquia

Rionegro cuenta con una terminal pequeña de transporte hacia la ciudad de Medellín, con diferentes rutas y centros de acopio para los municipios cercanos, por ser un municipio de referencia para el oriente, cuenta con sitio de llegada y salida de transporte de vehículos como: Marinilla, Guarne, La Ceja, San Vicente, El Carmen, El Peñol, El Retiro. En la actualidad está en proceso de construcción en el sector de Belén una nueva terminal de transporte terrestre que facilite las operaciones de las diferentes empresas de transporte intermunicipal que prestan servicio en el municipio.

Por otro lado, el municipio de Rionegro actualmente cuenta con una red semafórica inteligente, dotada con dispositivos que permiten realizar mediciones de tráfico y otros parámetros de relevancia a la hora de planear la movilidad, esto sumado a la red de fibra óptica, al sistema de cámaras de seguridad y a otros dispositivos tecnológicos de captura de información, cobrando vital importancia la integración de estos como herramienta de planeación. En tal sentido, se plantea como necesaria la creación de un Sistema de Gestión de la Movilidad y la Gestión Vial, basado en la integración y el fortalecimiento de las diferentes redes de elementos de captura de datos, que permita la obtención y procesamiento de información para la planeación y toma de decisiones en materia de Movilidad y Seguridad Vial de forma ágil y oportuna. Se cuenta con tres puntos de foto-multas en los sectores de la transversal 1 entre Gualanday y el Porvenir, transversal 49 en el sector de Belén y en la vía a la autopista Medellín – Bogotá por la Nacional de Chocolates.

El suelo urbano de Rionegro está localizado dentro de las coordenadas 6°9 '18"N 75°22 '48"O, a una altura de 2.125 metros sobre el nivel del mar.

## 1.1.2 Relaciones de la sociedad y el ambiente en el territorio

### Altitud y relieve

La altitud del resto del territorio varía entre los 2.100 y los 2.600 msnm, cuenta con una topografía de pequeñas colinas de cimas redondeadas. Igualmente, se presentan algunos sistemas de cerros de mayor altura y pendiente como el Cerro El Capiro, ubicado en límites con el municipio de La Ceja.

Los principales cerros de la cadena montañosa que rodean los Valles de San Nicolás son: Alto Gordo, Alto de Amariles, Alto de Salazar o La Pilastra, Cerro Verde, Alto de Careperro, Alto de Pantanillo, Cerro Corcovado y Cerro El Capiro, el cual comparten La Ceja y Rionegro.

El río Negro es el eje hídrico del Municipio, en cuyo territorio confluyen las quebradas que nacen en municipios vecinos y drenan a través del río Negro hacia la zona de Embalses.

De acuerdo con la clasificación de zonas de vida propuestas por L. Holdrige en 1962, Rionegro se encuentra en dos zonas de vida: Bosque húmedo montano bajo (Bhmb) y Bosque muy húmedo montano bajo (BMHmb).

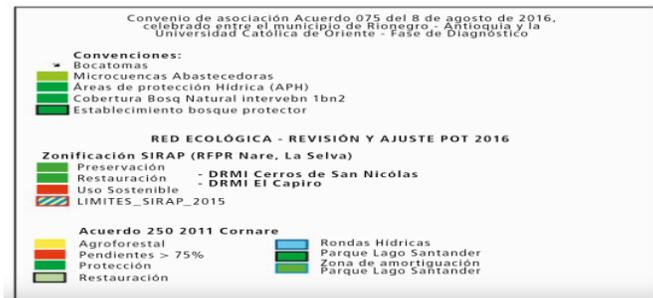


CO-SC5052-1



Alcaldía de Rionegro  
Departamento de Antioquia

Mapa 4. Red Ecológica principal, Municipio de Rionegro año 2023



Fuente: Diagnóstico Territorial I. Rionegro 2017.

## Hidrografía

Zona de Vida Bosque Húmedo Montano Bajo



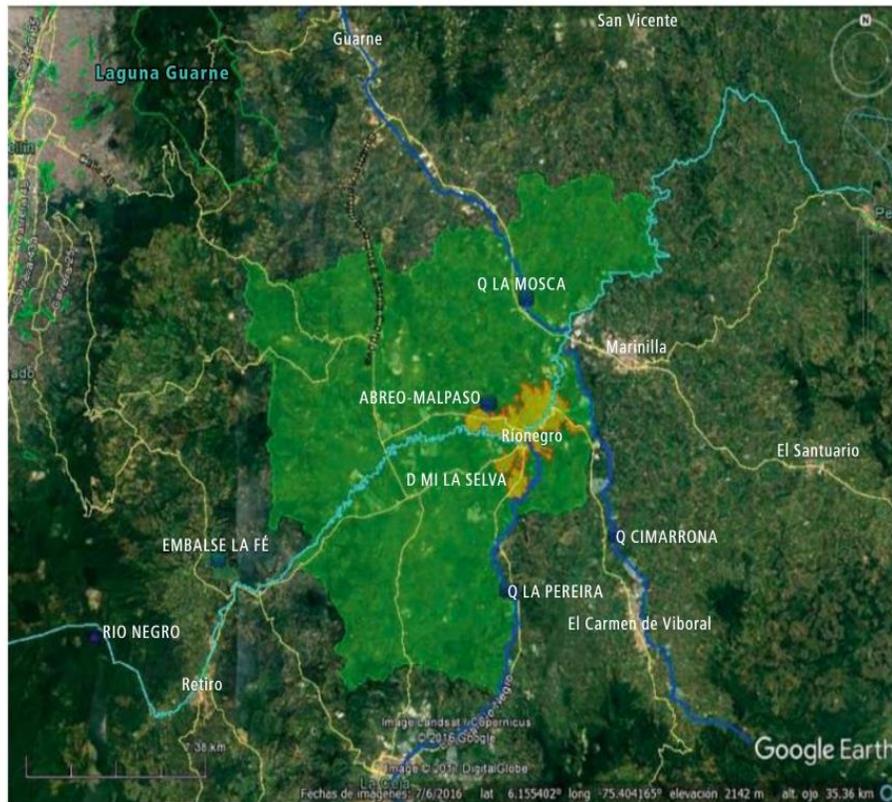
CO-SC5052-1



Alcaldía de Rionegro  
Departamento de Antioquia

En esta zona se enmarca la mayoría del territorio y se ubica en la parte oriental del municipio. Las condiciones climáticas de esta zona de vida están dadas por una temperatura promedio de 12°C a 18°C, una precipitación de 2000 a 4000 mm/año y una altura de 2000 m.s.n.m., es clima propicio para la agricultura por ser zonas de bajas pendientes.

**Mapa 5.** Principales afluentes hídricas del río Rionegro, Municipio de Rionegro año 2023



Fuente: Elaboración propia Findeter.

### Zona de Vida Bosque Muy Húmedo Montano Bajo

En el Municipio de Rionegro, la zona de vida BMHmb ocupa la parte occidental del territorio en una franja que corresponde en su gran mayoría a las zonas de las mayores alturas del municipio y donde tienen origen casi la totalidad de las quebradas que surcan el municipio. Es una zona netamente productora. Las precipitaciones abundantes hacen que estas tierras desempeñen un papel muy importante en el régimen hidrológico de los nacimientos, ríos y quebradas.



CO-SC5052-1



Alcaldía de Rionegro  
Departamento de Antioquia

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

En su nacimiento se le conoce con el nombre de Río Pantanillo, alimenta la represa de La Fe con los caudales de los Ríos Buey y Piedras, a partir de esta represa toma el nombre de Río Negro. Santa Rita toma el nombre de Río Nare.

La cuenca del río Negro (924.83 Km<sup>2</sup>), por sus condiciones geomorfológicas, de vegetación y climáticas, es una zona productora de aguas. Ella provee de este recurso a la población e industrias localizadas en el Valle de San Nicolás.

Abastece cerca del 30% del acueducto de Medellín y su área metropolitana. También surte de agua al sistema interconectado de los Embalses Peñol – Guatapé, que genera cerca de la tercera parte de la hidroelectricidad del país. Con nuestro río las Empresas Públicas de Medellín construyeron la Central Hidroeléctrica de Guatapé con el embalse de Santa Rita. Hoy el complejo hidroeléctrico del Oriente Antioqueño consta de cinco centrales, dos de propiedad de las Empresas Públicas de Medellín: Playas y Guatapé; y tres de ISA: San Carlos, Jaguas y Calderas.

En la cuenca del río Negro están asentados los municipios con mayor número de habitantes, así como gran parte del sector productivo y aporta a la carga total de la región un 60% de la carga contaminante.

Este territorio es rico en fuentes hídricas, por lo que se han ejecutado proyectos de mantenimiento de cauces, recuperación hidráulica e implementación de corredores ecológicos sobre las mismas, sin embargo, no se tiene un inventario de todas las fuentes que discurren por el territorio y se deben implementar Planes de Manejo para la recuperación y restauración de estas. A su vez, la mayoría de las quebradas rurales son receptoras de vertimientos de agua residual doméstica.

## Fauna

Desde hace varios años se ha venido observando un gran número de nutrias a las orillas del Río Negro del municipio, estas generalmente se encuentran en el Oriente Antioqueño en los ríos Nare, Samaná y en inmediaciones del río Magdalena.

Según los ambientalistas uno de los factores más relevante es el hecho de que el afluente se ha ido saneando y recuperando, lo cual posibilita que la vida comience a resurgir y con esto la llegada de las nutrias, que empiezan a encontrar un ecosistema más diverso, con mayores posibilidades de alimentación, entre los cuales están los peces, los crustáceos y los insectos.

Aunque en el municipio se ha venido incrementando las construcciones, aún se pueden observar especies animales de gran valor como son: Martín Pescador, Siriríes, Cucarachero, Caravanas, Tórtolas, Búhos, Gavilanes, Palomas, Pechi Rojos, Golondrinas, Colibríes, Barranqueros, Patos Silvestres, todos los anteriores



CO-SC5052-1



Alcaldía de Rionegro  
Departamento de Antioquia

pertenecientes al género de las aves y diseminados por todo el municipio y Ardillas, Zarigüeyas y algunas serpientes inofensivas se encuentran en algunos relictos de bosques y en los ríos y quebradas, aún se observan algunas truchas arco iris y tilapias, observándose también lagartijas y sapos.

Rionegro cuenta con un censo arbóreo urbano realizado en el año 2019, en el que se establece que la zona urbana cuenta con 22.749 individuos con altura superior a 1,5 m. La mayor parte se localiza en zonas verdes, en la ciclovía, en el sistema de parques y vías peatonales, presentando conflicto con la infraestructura eléctrica, procesos de enraizado que afectan la infraestructura para la movilidad, además de encontrarse fragmentados y aislados de procesos de conectividad.

El municipio construyó un Centro Integral de Bienestar Animal llamado– Ceiba –, ubicado estratégicamente en la vereda Cuchillas de San José, con una capacidad para albergar 300 caninos y 100 felinos, el espacio propende por el bienestar de animales domésticos en situación de vulnerabilidad, además permite el control de la natalidad para la reducción de animales callejeros por medio de jornadas de esterilización masivas dirigidas principalmente a los estratos 1, 2 y 3 de la población.

En el municipio continuamente desde la secretaria de hábitat, realiza sensibilización generando conciencia, evitando el maltrato animal y la inadecuada tenencia de mascotas, igualmente, también fortalece la atención para otras especies domésticas y articulándose con la autoridad ambiental, para la ejecución de proyectos en favor de la protección de la fauna silvestre.

## Vegetación

El municipio de Rionegro no ha sido ajeno al impacto de la deforestación, la minería y el afectamiento por el cambio climático, los cuales son considerados como amenazas para la diversidad y los servicios ecosistémicos del municipio, también la transformación ecológica que ha sufrido en los últimos años, debido al crecimiento urbano acelerado.

En el municipio los cultivos de flores representaban una importante fuente de ingresos para el campesino, esta situación ha cambiado y ahora existe una producción industrial dirigida al abastecimiento de mercados internacionales.

En el Municipio de Rionegro se ha reportado diferentes tipos de vegetación perteneciente a la zona de vida Bosque Húmedo Montano Bajo y Bosque muy húmedo Montano Bajo.

## Zonas de riesgo

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

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



CO-SC5052-1



Alcaldía de Rionegro  
Departamento de Antioquia

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

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

En el año 2023, hay tres (3) lugares con riesgo de deslizamiento o pérdida de bancada de carretera en la vereda el progreso, sector torre alta y en el tablacito, dando un parte de tranquilidad de que no hay viviendas o familias en riesgo con estos puntos identificados. Que con respecto al aumento de lluvias se tiene monitoreo constante de precipitación de agua en la Ceja y El Retiro, que son los puntos indicadores de aumento de nivel del río Rionegro. En el área urbana existe riesgo de inundación en el sector del barrio las playas y el sector de vegas de la calleja en el porvenir. Y en el sector rural hay riesgo de avenida torrencial de agua en la vereda Yarumal, en todas estas comunidades ya se han realizado actividades de gestión del riesgo y capacitaciones. Se han presentado diferentes emergencias en el municipio como inundaciones en el barrio los libertadores de San Antonio, barrio San Bartolo de San Antonio, barrios Alto del Medio y Quebrada Arriba. Frente a estas emergencias desde la administración municipal con Gestión del Riesgo, grupo de salud mental, Defensa Civil, Bomberos, y el apoyo de otros grupos organizados, se realizaron intervenciones con caracterización de las familias, en la identificación de necesidades, reubicación en albergues, alimentación, y atención en salud mental.

Otras amenazas importantes de origen antrópico son:

- **Las canteras de Yarumal:** Ubicadas en la vereda Yarumal, todos los sedimentos del arrastre de materiales caen a la quebrada del mismo nombre, la cual posteriormente vierte sus aguas a la Quebrada La Salazar y de allí al Río Negro, este uso deja al suelo desprovisto de vegetación y por la acción de las lluvias, los materiales sueltos, son arrastrados y los materiales finos disueltos y lavados provocándose el desgaste de las capas del suelo.

- **Cárcavas del José María Córdova:** Se ubican en la vereda El Carmín, esta formación se dio a raíz de los grandes movimientos de tierra que se realizaron en las colinas de la Vereda El Carmín, Playa Rica, Rancherías, Chachafruto y La Convención, se arrojó la tierra producto de dicha explanación hacia la vereda y por la acción de las lluvias se formaron agrietamientos del terreno y aumentaron los sedimentos en suspensión en el Río Negro, los cuales actualmente afectan las quebradas Chachafruto y La Leonera. Gracias a los trabajos adelantados por Cornare, el Municipio de Rionegro y la participación de la comunidad este problema se ha logrado disminuir aproximadamente en un 90%.

- **Amenaza Sísmica:** El mapa de riesgos sísmicos en Colombia, el Municipio de Rionegro se encuentra en la zona de riesgo sísmico intermedio, las edificaciones más vulnerables a un riesgo sísmico se encuentran en aquellos sectores que han crecido desordenadamente y en donde las viviendas son construidas sin ninguna



CO-SC5052-1



Alcaldía de Rionegro  
Departamento de Antioquia

norma técnica como son: El Barrio Juan Antonio Murillo, Quebrada Arriba, La Inmaculada, La Herradura, Sector Alto Bonito.

• **Asentamientos Subnormales:** En lo que tiene que ver con la llanura de inundación, el mayor conflicto se da por las zonas de prohibición en sitios donde el costo de la tierra es bastante elevado, y por la invasión de la llanura en el área urbana con análisis de riesgo ya mencionado.

En cuanto a los asentamientos subnormales, se encuentran ubicados en zona de ladera un equipamiento sanitario mínimo, lo que hace más vulnerable la incidencia de enfermedades, teniendo en cuenta el hacinamiento en que se encuentra.

La mayor afectación documentada en los últimos años en el Municipio de Rionegro es la Inundación del Río Negro, donde se afectó el sector de Llano grande (Parcelaciones) en su área rural, En el área urbana la 6 y 7 etapa del Porvenir, los barrios Vegas de la Calleja, Las Torres, el Centro Comercial Córdoba, el barrio Las Playas, Alto del Medio y Quebrada Arriba.

El estudio desarrollado por el municipio y que valoró la amenaza de movimiento en masa en una escala cualitativa con calificación de Alto, Medio y Bajo, permite establecer que por este fenómeno se encuentran en riesgo, aproximadamente: Por riesgo Alto se encuentran 123.74 habitantes, por riesgo medio se encuentran 32.817.66 habitantes, por riesgo bajo se encuentran 55.585.17 habitantes.

El estudio de amenaza por inundación determino dos niveles de calificación cualitativa de la amenaza: inundable y probablemente inundable, con el análisis de esta información podemos concluir que 8.620 habitantes están en riesgo de inundación lo que corresponde al 7,16% de la población y que en riesgo probablemente inundable se encuentran 7.245 habitantes que corresponde al 6,02% de la población Rionegrera.

### Causas de inundación en Rionegro

Como gran problemática es la construcción de edificaciones sobre fuentes hídricas, situación que se presenta desde varios años atrás y que faculta la inundación debido a la indebida invasión del cauce de estas fuentes hídricas que cruzan de occidente a oriente el casco urbano del municipio, además faculta el prematuro colapso del sistema de alcantarillado afectando un alto porcentaje de la población ubicada en estas zonas.

Otra de las causas se ha visualizado, es se construyeron muy pocos sumideros, sin contar que en los últimos años se ha incrementado las edificaciones y un gran número de urbanizaciones, que descargan las aguas lluvias al sistema incrementando el caudal natural que la red soporta, generando en épocas de lluvia un inmenso caudal incapaz de ser evacuado por un sistema antiguo e insuficiente.

La falta de cultura de la ciudadanía en disposición final de los residuos sólidos sigue siendo un problema para el alcantarillado. Esta carencia ocasiona que se sature la red causando inundaciones. Los problemas que se presentan no son a razón de un alcantarillado que esté malo, sino que son situaciones de una red que ante tanta cantidad de agua que recoge y sumado a los residuos es obvio que sea complicado que desfogue de una manera rápida.



CO-SC5052-1



Alcaldía de Rionegro  
Departamento de Antioquia

### Acciones de prevención:

La Administración municipal viene realizando acciones en el tema de prevención tanto materiales como a la comunidad.

Actividades de limpieza mecánica y adecuación de cauce.

Reforestación de márgenes y cobertura vegetal de taludes.

Recuperación de un meandro en el barrio El Porvenir.

En el barrio las Playas como el barrio que más afectación tiene, se realizó tablestacado metálico en la margen izquierda recubrimiento de margen derecha del canal con geoestera y pozo anti-socavación y estructura de gavión y diques.

En el sector de El Porvenir las obras consistieron en la construcción de un dique de cerramiento para confinar en un sector del barrio.

Para el área rural se desarrollan:

Limpieza mecánica en algunos afluentes del río como la quebrada. Yarumal, quebrada Malpaso y quebrada La Pereira.

Cobertura vegetal de taludes y reforestación.

Se formuló un proyecto a desarrollar juntamente con el municipio por derrame de valorización para efectuar la limpieza mecánica del río y adecuación y mejoramiento del cauce.

Protección de orillas en gaviones en el Río Negro - Sector EL Porvenir.

El índice (ICA`S) está directamente relacionado con el caudal, presenta índices de capacidad ambiental ubicados en rangos bajos y muy bajos, es decir cuenta con pocos caudales para diluir la carga contaminante.

Con Comare para el año 2015 también se realizó: Alcantarillado de aguas Lluvias del Centro Comercial Córdoba, se rediseño y se construyó el alcantarillado de aguas negras en la 6 y 7 etapa del barrio el Porvenir y del Barrio las Playas.

Se puede afirmar que las principales causas de inundación en el municipio son: Procesos erosivos en la cuenca, que se siguen afectando por canteras en la parte alta de la cuenca. (Canteras de la Yaruma entre otros).

Insuficiencia hidráulica del canal y obras hidráulicas, Invasión de retiros con su consecuente confinamiento del cauce que los últimos 4 años no se ha mitigado y por el contrario tiende a empeorar por la disminución de la llanura de inundación en el sector del Llanito, y el nuevo puente en el sector del puente real.

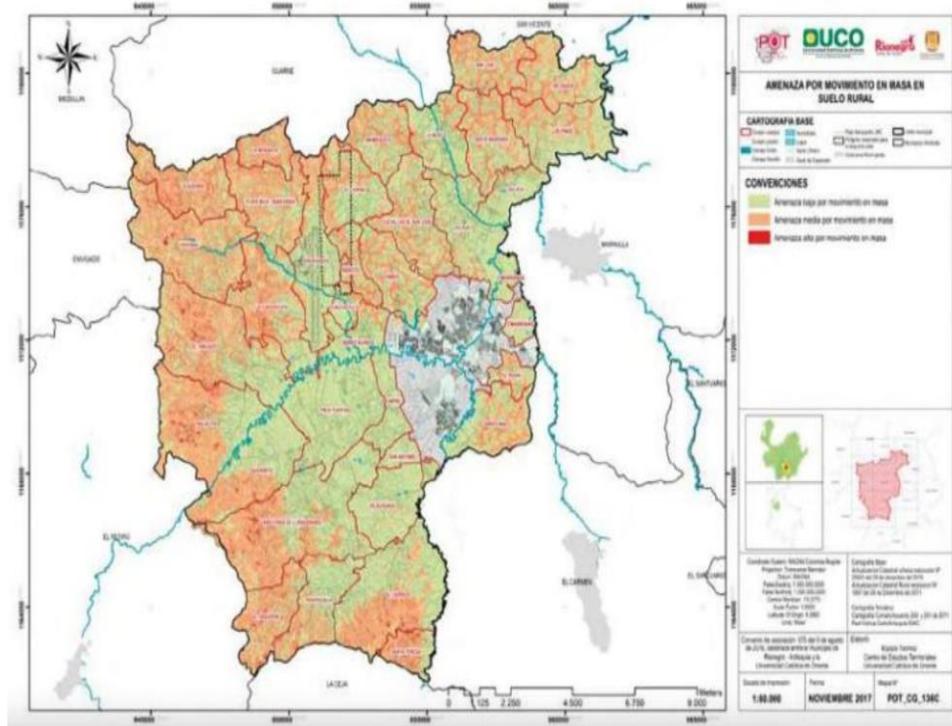
Sobrecarga de sedimentos provenientes de procesos erosivos y actividades mineras y de la construcción y la falta de limpieza del río Negro desde el Llanito hasta el puente de la feria.





Alcaldía de Rionegro  
Departamento de Antioquia

Mapa 6. Amenaza por movimiento en masa en suelo rural, Municipio de Rionegro año 2023



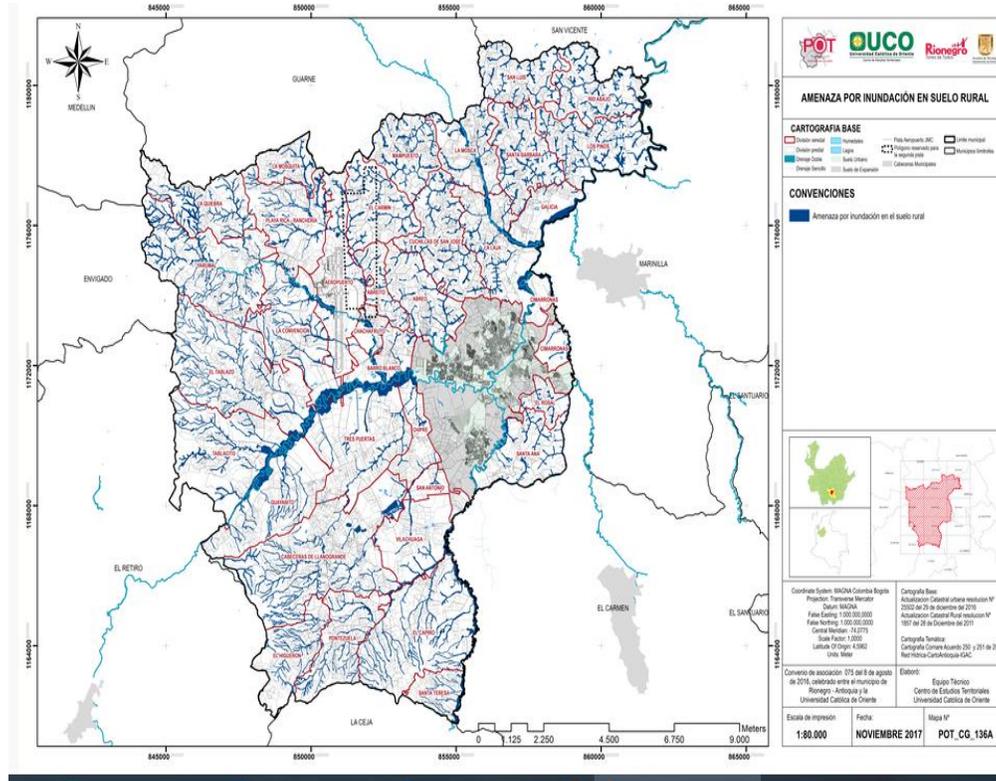
Fuente: POT Municipio de Rionegro.





Alcaldía de Rionegro  
Departamento de Antioquia

**Mapa 7. Amenaza por inundación, Municipio de Rionegro año 2023**



Fuente: POT Municipio de Rionegro.

### Ruido ambiental

Para el caso particular en el municipio el ruido es monitoreado de manera ocasional o por quejas por parte de la comunidad.

En el Municipio se cuenta con mapas de ruido de los sectores más críticos como son las zonas rosas de los barrios San Antonio, el Porvenir y el Centro.

Cornare juega un papel importante dentro de la calidad del aire del municipio, ya que tiene dentro sus labores de vigilancia y control, con respecto a la emisión de gases contaminantes, material particulado, olores y ruido.

De acuerdo con las mediciones realizadas de ruido se encontró que el 80,9 dB se dio en el punto 6NF en San Antonio en donde los principales aportantes fueron los establecimientos comerciales View, Lola Vinola, La Cava, Seven, La Martina, 5 Onzas, Circuit, La Guadalupana, Licorera El Descuento.

En cercanías del Hospital Gilberto Mejía el principal aportante en horario nocturno fue del establecimiento comercial Licorera Borinque.





Alcaldía de Rionegro  
Departamento de Antioquia

En cercanías del Hospital San Vicente de Paul se pudo apreciar un gran foco de contaminación acústica por ruido de automotores y aeronaves.

Los niveles de ruido en el campo de las zonas limítrofes del aeropuerto reflejan que, en momentos específicos de alta operatividad, los niveles de ruido emitido por las aeronaves pueden afectar tanto el confort como la salud de las personas que habitan en sus laderas.

Aunque la mayoría de las operaciones se registran en el periodo de referencia diurno, se registran varios despegues de aeronaves de carga dentro del periodo de referencia nocturno haciendo uso de la cabecera 36, evidenciando que la molestia de las personas residentes allí es debido a estas operaciones específicas a altas horas de la noche.

De acuerdo con lo anterior el Municipio de Rionegro tiene formulado un plan de prevención y descontaminación por ruido, con unas acciones que permitan revisar los reportes generados por la estación de monitoreo de ruido y las quejas por ruido, evaluando las zonas consideradas como críticas por presentar mayores afectaciones por ruido, definiendo las fuentes que más aportan al problema, También con mesas de trabajo, donde participen representantes del sector industrial, comercial, servicios, de transporte, estatal y comunidad; que permitan generar estrategias y compromisos relacionados con la prevención y el control del ruido. Abordaje de la problemática en las diferentes mesas de trabajo desde la planificación urbanística y la racionalización del transporte, creando hábitos en la población.

## Calidad del aire

Rionegro es el municipio del Oriente con mayor consumo de combustibles y mayor emisión de contaminantes: En Dióxido de Carbono aporta un 78%, de Monóxido de Carbono (CO) un 97%, Óxidos de Nitrógeno un 98%, material particulado PM-10 con 82%, metano 98% y Compuestos orgánicos volátiles 99%. En términos generales, La calidad del aire continúa estando dentro de los límites permisibles establecidos en la resolución 610 de 2010.

Medición de la Calidad del Aire en el Corredor Industrial:

CORNARE viene monitoreando la calidad del aire en la estación hospital de Guarne desde 1998, período durante el cual las concentraciones siempre han estado dentro de los límites permisibles vigentes para el período monitoreado. Con base en la información del Sistema de Vigilancia de Calidad del Aire de Cornare, Rionegro cuenta con una adecuada calidad del aire, esto se ve favorecido por las corrientes de vientos que se presentan en el Valle de San Nicolás, que propician la propagación de los contaminantes para que no permanezcan concentrados; sin embargo, la contaminación por ruido es crítica, principalmente en los sectores comerciales de San Antonio de Pereira y El Porvenir. Aunque los monitoreos son ocasionales, esta es una queja permanente de vecinos y visitantes de estos barrios, específicamente en los alrededores de las denominadas “zonas rosas”.



CO-SC5052-1



Alcaldía de Rionegro  
Departamento de Antioquia

## Temperatura y humedad

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

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

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

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

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

La parte más nublada del año comienza aproximadamente el 3 de marzo; dura 9,3 meses y se termina aproximadamente el 12 de diciembre.

El mes más nublado del año en Rionegro es octubre, durante el cual en promedio el cielo está nublado o mayormente nublado el 93 % del tiempo.

Un día mojado es un día con por lo menos 1 milímetro de líquido o precipitación equivalente a líquido. La probabilidad de días mojados en Rionegro varía considerablemente durante el año.

La temporada más mojada dura 8,6 meses, de 22 de marzo a 10 de diciembre, con una probabilidad de más del 67 % de que cierto día será un día mojado. El mes con más días mojados en Rionegro es octubre, con un promedio de 26,1 días con por lo menos 1 milímetro de precipitación.

La temporada más seca dura 3,4 meses, del 10 de diciembre al 22 de marzo. El mes con menos días mojados en Rionegro es enero, con un promedio de 15,6 días con por lo menos 1 milímetro de precipitación.

Entre los días mojados, distinguimos entre los que tienen solamente lluvia, solamente nieve o una combinación de las dos. El mes con más días con solo lluvia en Rionegro es octubre, con un promedio de 26,1 días. En base a esta categorización, el tipo más común de precipitación durante el año es solo lluvia, con una probabilidad máxima del 86 % el 25 de octubre.

Basamos el nivel de comodidad de la humedad en el punto de rocío, ya que éste determina si el sudor se evaporará de la piel enfriando así el cuerpo. Cuando los puntos de rocío son más bajos se siente más seco y cuando son altos se siente más húmedo. A diferencia de la temperatura, que generalmente varía considerablemente entre la noche y el día, el punto de rocío tiende a cambiar más lentamente, así es que, aunque la temperatura baje en la noche, en un día húmedo generalmente la noche es húmeda.

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



CO-SC5052-1



Alcaldía de Rionegro  
Departamento de Antioquia

**Mapa 8.** Relieve, hidrografía, zonas de riesgo, del Municipio de Rionegro Antioquia, 2023



Fuente: POT Municipio de Rionegro.

### Bosques, Rastrojo y Zonas de Protección del Municipio

Con el propósito de impulsar la conservación y protección de nuestro ecosistema, la administración municipal Rionegro, por medio de la Subsecretaría Ambiental, entregó a más de 100 rionegreros un bono por pago de servicios ambientales, un beneficio económico para quienes cuenten con mínimo 2500 m<sup>2</sup> de área estratégica protegida y/o humedales en un hábitat natural.

A través del Decreto 412 del 08 noviembre de 2018, el municipio de Rionegro reglamentó el pago por servicios ambientales, el cual otorga un incentivo por área de 8.13 salarios mínimos diarios legales vigentes, correspondientes a 224.419 pesos que podrán ser utilizados para el pago del impuesto predial.

Desde la administración municipal con el tiempo ha adquirido un total de 200.3355 hectáreas para la conservación de recursos hídricos que surten de agua los acueductos del municipio.



CO-SC5052-1



Alcaldía de Rionegro  
Departamento de Antioquia

Rionegro cuenta con poca el área de bosques naturales, solo 875,27 Hectáreas, que corresponden a: Bosques Naturales Secundarios Sucesión Tardía (Bn2t) y Bosques Naturales Primarios Intervenido (Bn1i). y 2.210 Hectáreas que corresponden a: Rastrojos Altos (Bn2i) y Rastrojos Bajos (Bn1a). Los bosques plantados tienen un área de 1359,60 Hectáreas, entre las que se encuentran: Bosques Plantados Juveniles Coníferas (Bp2c), Bosque Plantado Maduro Coníferas (Bp1c) y Bosques Plantados Maduros Latifoliadas.

## Parque Ambiental Lago Santander

Es área protegida el Parque Ambiental Lago Santander, localizado en la comunidad Hospital dentro del perímetro urbano del Municipio de Rionegro, con un área total de 5.899 metros.

Suelo de Protección para la Conservación del Bosque Primario y Recuperación del Suelo Intervenido. Zona de Protección Cerro El Capiro: Ubicado entre los municipios de Rionegro y La Ceja; dentro del territorio de Rionegro, está ubicado en las veredas Santa Teresa y El Capiro, con una extensión total de 269.17 Ha, alcanzando una altura máxima de 2.490 m.s.n.m.

Zona de Protección Plan Alto Santa Elena Sur, Parte Alta del río Negro: Ubicado en la parte alta de las veredas La Quiebra, Yarumal, El Tablazo y Tablacito; cuenta con una extensión total de 714.06 Ha, alcanzando una altura máxima de 2.745 m.s.n.m.

Suelo de Protección en Terrenos con Pendientes Mayores al 75%: De conformidad con lo dispuesto en el Acuerdo 016 de 1998, expedido por el Consejo Directivo de CORNARE, se consideran como zonas de protección, debido a que presentan limitaciones lo suficientemente severas para restringir su uso, los suelos con pendiente superior al setenta y cinco por ciento (75%).

Como sociedades cada vez más urbanas, perdemos de vista la importancia de los suelos para nuestra supervivencia y prosperidad. Sin embargo, en todos los ecosistemas, los suelos cumplen con importantes funciones de las cuales se derivan servicios ambientales indispensables para el sostenimiento tanto del ecosistema como de la vida humana. La función más conocida es la de soporte y suministro de nutrientes a las plantas. De ahí que la degradación del suelo esté considerada como el mayor problema ambiental que amenaza la producción mundial de alimentos y una de las principales amenazas para el desarrollo sostenible de los terrenos agrícolas.

La importancia de los suelos para el sostén de la vida humana ha sido reconocida durante el último

medio siglo con la aparición de la Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación (FAO) y de decenas de otras instituciones internacionales y nacionales, que año tras año alertan sobre la degradación y sus repercusiones en el mantenimiento de la biodiversidad, la mitigación de la pobreza y la seguridad alimentaria.

Estas características y funciones de los suelos determinan que la conservación de este recurso debe buscar el mantenimiento y la recuperación de su calidad, entendida como la capacidad para funcionar dentro de los límites naturales, para sostener la productividad de plantas y animales, mantener la calidad del aire y del agua y sostener la salud humana (Karlen et al. 1997)

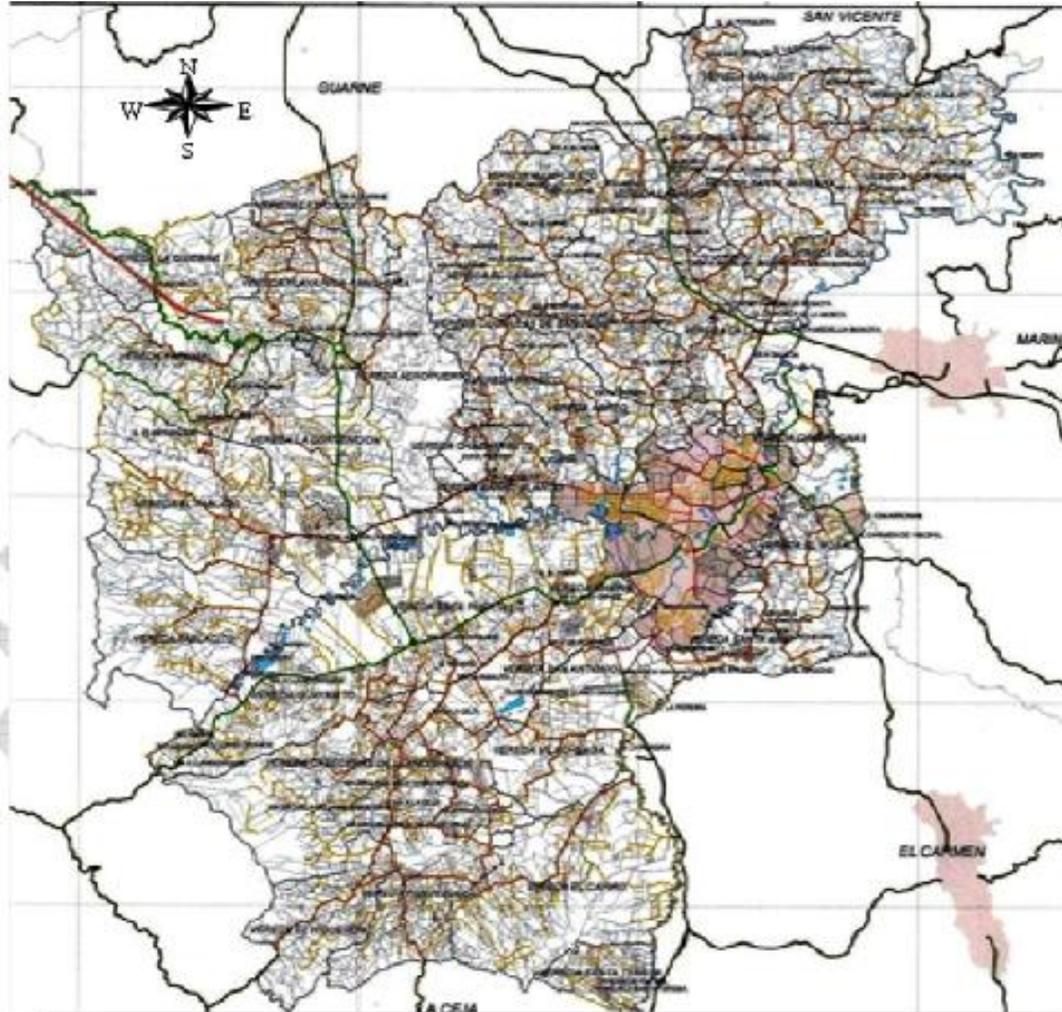


CO-SC5052-1



Alcaldía de Rionegro  
Departamento de Antioquia

**Mapa 9.** Vías de comunicación del Municipio de Rionegro Antioquia, 2022



**Fuente:** POT. Resolución Administrativa 1412 2008. Revisión febrero 2022.



CO-SC5052-1

[/rionegro.gov.co](http://rionegro.gov.co) [@AlcRionegro](https://www.instagram.com/AlcRionegro) [Alcaldía de Rionegro](https://www.facebook.com/Alcaldía de Rionegro) [alcaldiarionegro](https://www.instagram.com/alcaldiarionegro)

**NIT: 890907317-2 | Dirección Calle 49 N° 50 - 05 Rionegro, Antioquia Palacio Municipal**  
PBX: (604) 520 40 60 | Código Postal: ZIP CODE 054040 | Correo electrónico: [alcaldia@rionegro.gov.co](mailto:alcaldia@rionegro.gov.co)



Alcaldía de Rionegro  
Departamento de Antioquia

## 1.2 Contexto poblacional y demográfico Población por pertenencia étnica

La dinámica de la población rionegrera da muestra de un crecimiento promedio anual a ritmos de 1.5% durante el año 2022 y con relación al 2021. Para el mismo período el número de habitantes de la zona urbana creció a niveles del 2.6% promedio anual, mientras que la población del campo lo hizo a ritmos del 0.3% promedio anual.

### Población por área de residencia urbano/rural

Según las proyecciones DANE con ajustes por la pandemia COVID-19 para el año 2023, el municipio de Rionegro registra una población de 145.704 habitantes, con una disminución en 1.780 personas con respecto a las proyecciones que se tenían a 2022 con el anterior censo, teniendo en cuenta los nuevos datos para el 2023 se registra que, la población está distribuida en un 65.3% con (95.157) habitantes en el área urbana y un 34.7% con (50.547) habitantes en el área rural.

El grado de urbanización para el año 2023 de 65.3%. El incremento de la población en el municipio ejerce mucha presión para la inversión en obras de infraestructura, vías de acceso y generación de empleo. En los últimos años se ha visto el incremento de construcciones en la zona rural, causando caos vehicular, deforestación y disminución de los recursos hídricos, lo que hace prioritario para el gobierno local plantear estrategias que permitan la construcción de un territorio destinado al progreso, haciendo énfasis en un desarrollo sostenible encaminado a la conservación y protección de la variedad de recursos de la zona.

Es de señalar que detrás del crecimiento poblacional influyen dos factores importantes la dinámica natural de la demografía del municipio y la migración ya que Rionegro se caracteriza por ser un municipio receptor donde cerca del 41% de los habitantes son de otro lugar, aumentando los problemas de seguridad y orden público, y la presión por la tenencia del suelo, al igual que la búsqueda de oportunidades que mejoren la calidad de vida.

### Densidad poblacional por kilómetro cuadrado

En el Municipio de Rionegro en cada kilómetro cuadrado hay en promedio 735.9 personas, en el área urbana por cada kilómetro hay cerca de 480.6 personas, mientras que en el área rural es de 255.3 personas.

**Tabla 4.** Población por área de residencia Municipio de Rionegro año 2023.

Municipio	Población cabecera municipal		Población resto		Total	Grado de urbanización
	Nº	%	Nº	%		
Rionegro	95,157	65.3	50,547	34.7	145,704	65.3

Fuente: DANE 2023.



CO-SC5052-1



Alcaldía de Rionegro  
Departamento de Antioquia

## Grado de urbanización

### Población urbana

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

La población urbana ha incrementado en el municipio en los últimos 8 años en un 24.3%, pasando de 76.659 habitantes a 95.157 esto también debido a la dinámica migratoria, el municipio ha venido experimentado lo que la Secretaría de Desarrollo Económico ha denominado el “efecto sándwich”. Se trata de dos fuerzas que confluyen, una proveniente de los municipios del oriente, que han sido expulsados por la violencia, hecho que los ha motivado a movilizarse en búsqueda de oportunidades laborales y mejores condiciones de vida (servicios, equipamientos, industria), y otras provenientes del occidente y valle de Aburra, quienes ven en Rionegro un lugar para tener una segunda vivienda para el descanso y la recreación.

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

El desarrollo del municipio de tipo lineal a lo largo de algunas vías como la salida a Medellín, las salidas a las Cuchillas de San José y Abreo, la salida de Belén hacia el Norte, las salidas hacia San Antonio y Llanogrande. También la tendencia a ocupar las inmediaciones del Antiguo Tranvía de Oriente con algunas prolongaciones transversales de urbanización, por las colinas de Santa Lucía y El Águila, por la Colina de Cuatro Esquinas y por el sitio llamado Buenos Aires.

Esos desarrollos muestran una tendencia inmediata a ocupar terrenos vacantes y poco alejados, pero cruzando el otro lado del río. El incremento de las construcciones en el área rural ha hecho que muchas familias que vendieron sus terrenos vivan en el área urbana.

### Número de viviendas

Según la última encuesta de calidad de vida realizada en el municipio se registran alrededor de 47.164 viviendas, en esta encuesta se analizaron los déficits cuantitativo y cualitativo de vivienda de Rionegro construidos a partir de la encuesta de calidad de vida del año 2020, según la distribución el 64.4% se encuentran en la zona urbana con 26.072 y un 35.6% en el área rural con 21.092 viviendas.

Esta encuesta arroja que: En el municipio de Rionegro 1.58 % de las viviendas están en déficit cuantitativo, un 0.91 % de las viviendas tienen hacinamiento mitigable, el 0.6 % problemas de estructura y 0.06 % cohabitación.

El 68.05 % de las personas viven en una casa, 30.59 % en un apartamento, también se observó que el 0.94 % de las viviendas son cuartos, el 0.34 % rancho o vivienda de desechos y 0.09 % cuarto en inquilinato.

En zona rural, el 86.77 % de las personas viven en una casa, el 11.16 % en un apartamento.



CO-SC5052-1



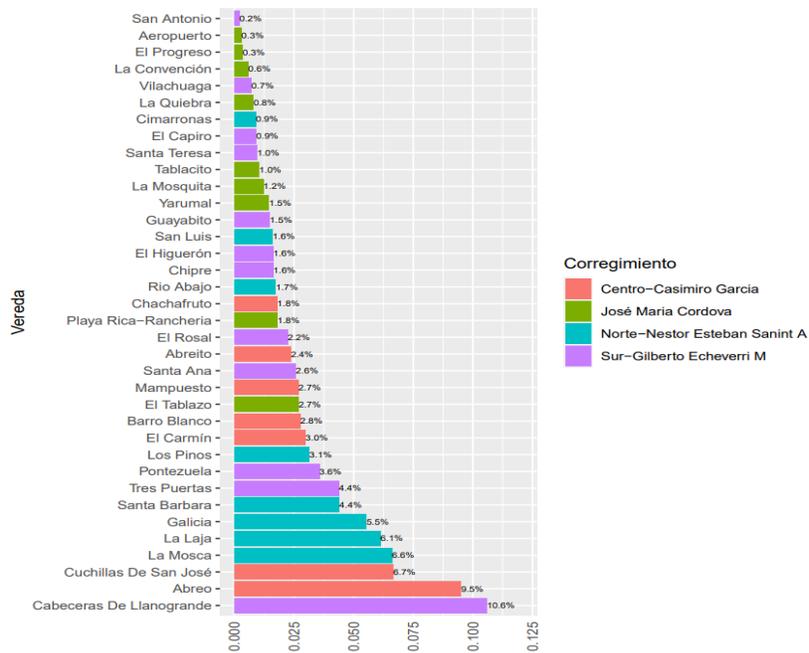
Alcaldía de Rionegro  
Departamento de Antioquia

En zona urbana, el 57.7 % de las personas viven en una casa, un 41.32 % en apartamento, también se resalta que existen familias que viven en cuartos a si el 1.14 % en zona rural y un 0.83 % en zona urbana.

Se resalta en el informe que el 13.68 % de las viviendas tienen hacinamiento mitigable, 2.38 % viviendas sin cocina, y el 2.06 % déficit de servicios públicos, reflejando que en zona rural como urbana el hacinamiento mitigable muestra ser el principal causante de déficit cualitativo.

Importante resaltar que desde la administración municipal se tiene la continuidad de proyectos de vivienda con una meta de 1.528 viviendas, al igual que apoyos para mejoramiento de vivienda, cumpliendo con los lineamientos del Departamento Nacional de Prosperidad Social, se consideraron las 6 siguientes modalidades de mejoramiento: unidad sanitaria, unidad de cocina, unidad habitacional para superar condiciones de hacinamiento, pisos, cubiertas y mejoramientos especiales. Estas modalidades no son excluyentes entre sí, por lo tanto, en varias de las viviendas se realizaron intervenciones combinadas que permitieron atender dos o más unidades de mejoramiento.

**Figura 1.** Distribución porcentual de las viviendas rurales por vereda, Municipio de Rionegro año.2020



**Fuente:** Elaboración propia a partir de la encuesta de calidad de vida 2020. Observatorio de Políticas Públicas.

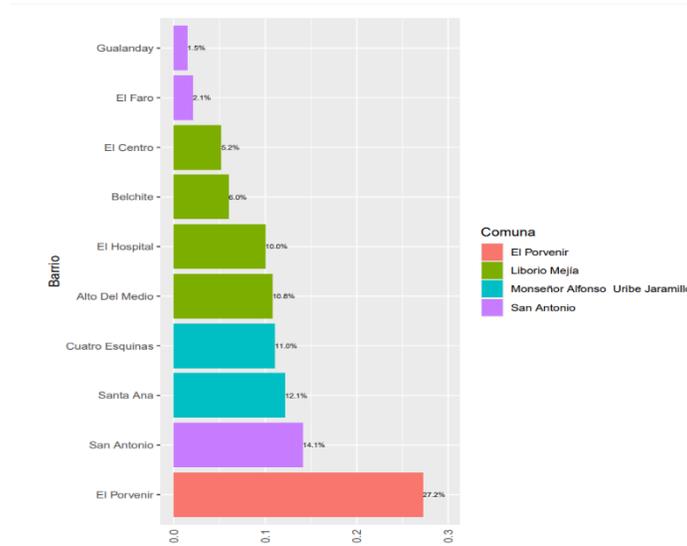


CO-SC5052-1



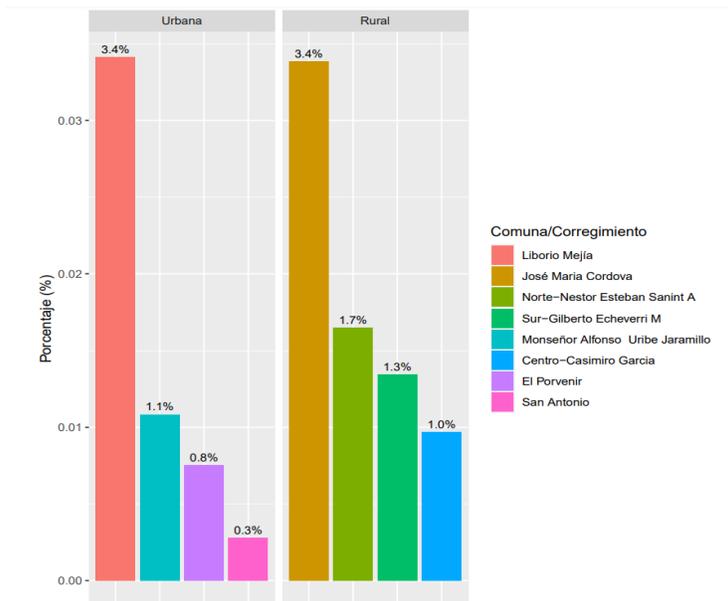
Alcaldía de Rionegro  
Departamento de Antioquia

Figura 2. Distribución porcentual de las viviendas rurales por vereda, Municipio de Rionegro año.2020



Fuente: Elaboración propia a partir de la encuesta de calidad de vida 2020. Observatorio de Políticas Públicas.

Figura 3. Porcentaje de viviendas con déficit cuantitativo por comuna y corregimiento, Municipio de Rionegro año.2020



Fuente: Elaboración propia a partir de la encuesta de calidad de vida 2020. Observatorio de Políticas Públicas.



Alcaldía de Rionegro  
Departamento de Antioquia

De esta manera, la Administración debe continuar con una política de vivienda que se materialice en la estructuración de proyectos y entrega de subsidios, tanto para vivienda nueva como para mejoramientos de vivienda.

Con el fin de lograr la reducción de ambos déficits y favorecer además la legalización de los asentamientos que se levantaron sin las respectivas licencias. Asimismo, se deben estructurar proyectos de mejoramiento integral de barrios y asentamientos rurales para intervenir aquellas zonas que requieren una renovación de su entorno habitacional, a través del ordenamiento urbano, regularización y legalización, así como la mejora en el equipamiento.

**Tabla 5.** Cantidad de viviendas según estrato de energía, Municipio de Rionegro año 2022.

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

Fuente: Catastro Municipal

### Número de hogares

De acuerdo con la encuesta de calidad de vida se registran en el municipio cerca de 48.826 hogares, donde el 81.87 % de los hogares habitan en casas de ladrillo-bloque-adobe revocado o pintado, el 8.12 % de las viviendas tienen paredes de bloque ranurado o revitado, un 1,96 % ladrillo-bloque forrado en piedra o madera y el 1.76 % ladrillo ranurado o revitado.

Se resalta que el 99.42 % de las viviendas son habitadas por un hogar y un 0.52 % de las viviendas habitan dos hogares y en 0.06 % tres.

Según las condiciones en las que cocinan estos hogares en la zona rural ocupan sala comedor con lavaplatos el 4.71 %, un 2.25 % en un cuarto usado también para dormir y un 0.43 % no preparan alimentos. Por otro lado, en zona urbana 3.50 % cocinan en un cuarto con lavaplatos, 0.63 % en un cuarto usado también para dormir, y 0.27 % no preparan alimentos.

Esta encuesta también arrojó que en la zona rural 67.08 % de los hogares cocinan con gas proveniente de una pipeta y 29.87 % con gas natural conectado a red pública. Por otro lado, en zona urbana 77.54 % cocinan con



CO-SC5052-1



Alcaldía de Rionegro  
Departamento de Antioquia

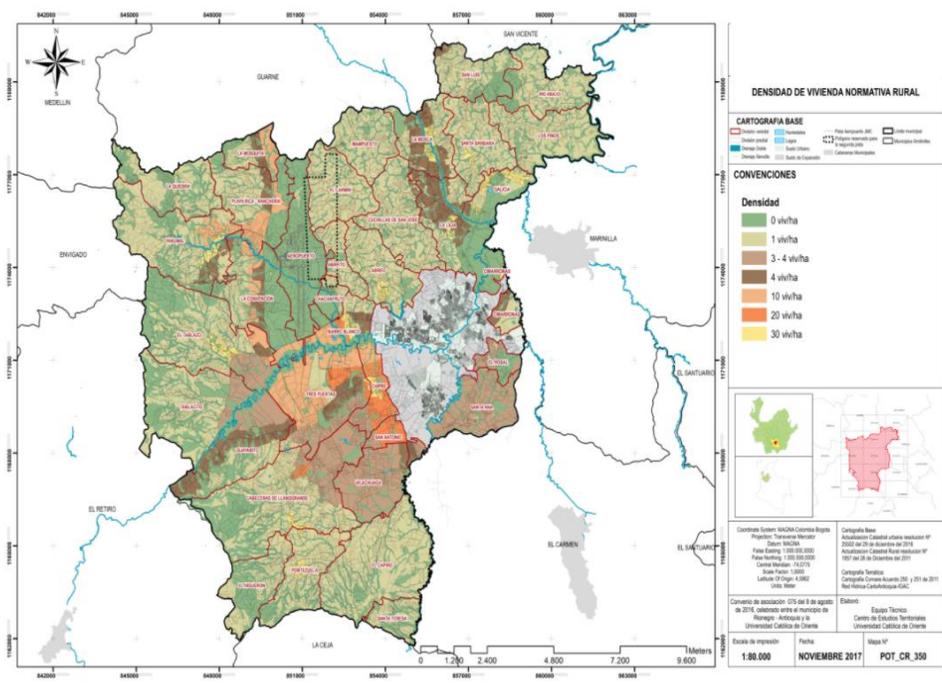
gas conectado a red pública y un 20.85 % con gas en cilindro, y un 1.94% de los hogares rurales cocinan con leña.

También se observa que el 45.7 % de las viviendas no tienen teléfono fijo, 37.9 % gas natural y 27.8 % televisión por suscripción.

El 84.34 % de las viviendas se abastecen de agua desde una empresa prestadora de servicios. Para las viviendas restantes, la Figura23 muestra la distribución porcentual de las viviendas según fuente de abastecimiento de agua. Se destaca que el 9.76 % de las viviendas se abastecen desde un acueducto veredal y 0.37 % de pozo con bomba.

El Censo del Sisbén en el Municipio para el año 2020 registran 39.896 hogares. En la caracterización de esta encuesta se logra identificar, algunas familias de varios sectores del Municipio viven en hacinamiento y condiciones precarias, la mayor parte de estas están ubicadas en asentamientos subnormales, en zonas con equipamientos sanitarios mínimos, lo que hace más vulnerable a esta población para sufrir de enfermedades de interés en salud pública.

**Mapa 10.** Densidad de viviendas por área zona rural. Municipio de Rionegro año 2022.



Fuente: POT. Resolución Administrativa 1412 2008. Revisión febrero 2022.

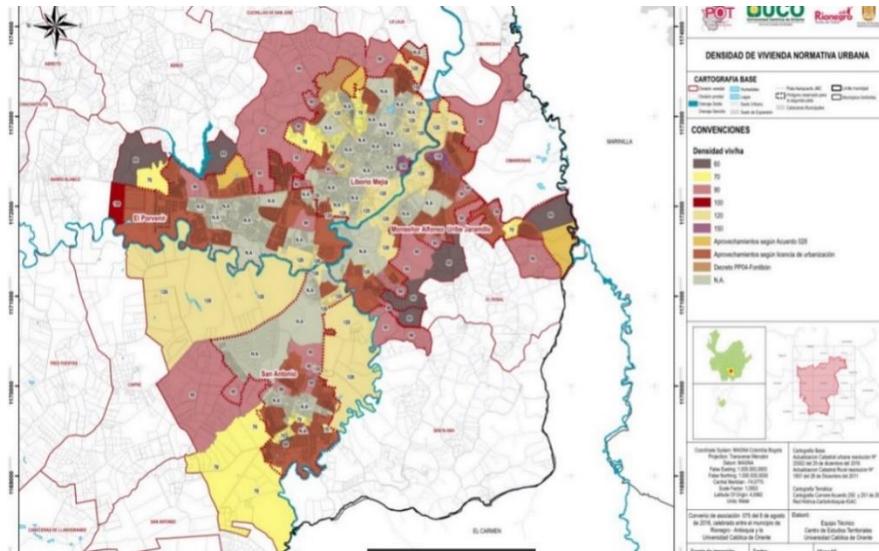


CO-SC5052-1



Alcaldía de Rionegro  
Departamento de Antioquia

**Mapa 11.** Densidad de viviendas por área zona urbana. Municipio de Rionegro año 2022.



Fuente: POT. Resolución Administrativa 1412 2008. Revisión febrero 2022.

### Población por pertenencia étnica

En el Municipio no hay asentamientos de población indígena, raizal ni afrodescendientes, según las atenciones registradas por grupos étnicos son de población atendida en educación, se registra que un 0.04 con 48 casos son indígenas y un 0.62 negros, mulatos o afrodescendientes. Ver tabla 6.

**Tabla 6.** Población por pertenencia étnica del Municipio de Rionegro, 2022.

Autorreconocimiento étnico	Casos	%
Gitano(a) o Rrom	1	0.00
Indígena	48	0.04
Negro(a), Mulato(a), Afrodescendiente, Afrocolombiano(a)	716	0.62
Ningún grupo étnico	114.278	98.18
No informa	1.350	1.16
Palenquero(a) de San Basilio	1	0.00
Raizal del Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina	6	0.01
<b>Total</b>	<b>116.400</b>	<b>100</b>

Fuente: Proyección DANE año 2022.



CO-SC5052-1



Alcaldía de Rionegro  
Departamento de Antioquia

## 1.2.1 Estructura demográfica

Las proyecciones DANE para el municipio refleja un comportamiento en la disminución de la población en la natalidad desde los últimos 8 años, la pirámide poblacional Relaciones de la sociedad y el ambiente en el territorio 4. muestra una estreches en su base, se habla que es una pirámide regresiva con un comportamiento igual al de países desarrollados. De la pirámide se resalta que tiene un centro robusto con población joven tanto para hombres como mujeres en edad productiva el 71.5% entre 15 y 64 años.

De acuerdo con el sexo el 51% son mujeres con 74.346 y un 49% son hombres con 71.358, sin grandes diferencias para ambos sexos, mostrando que la expectativa de vida aumenta para las mujeres a lo largo del tiempo.

La percepción que hoy tienen los jóvenes y adultos sobre temas como los hijos, el matrimonio y la familia es distinto al de las generaciones anteriores, la disminución de los nacimientos viene mostrando para el municipio, como aumenta el envejecimiento de la población, es decir, más personas de 60 años alcanzando mayores edades al mismo tiempo, con un incremento en la esperanza de vida.

En el municipio, se viene generando una preocupación referente a este tema, teniendo en cuenta que en la actualidad nacen menos bebés, implicando menos niños en los colegios, menos jóvenes en las universidades, menos personas en edad productiva y reproductiva y muchas más personas envejecidas, que generarán presión importante en los sistemas de pensiones y protección social.

La continuidad de los programas sociales para el municipio debe ser una prioridad, para la población mayor de 60 años, teniendo en cuenta que es una población de alto riesgo, vulnerable y en aumento.

Rionegro implementó un convenio con Colpensiones para los adultos mayores más vulnerables, con el otorgamiento de un beneficio económico periódico- BEPS (beneficios económicos periódicos sociales) para la población adulta vulnerable que no logró una pensión, en total se tienen 1.349 adultos. Rionegro fue el primer municipio de Colombia en implementar este programa y que junto con el programa Colombia Mayor conforman la red de protección que consiste en una pensión vitalicia para cerca de cuatro mil adultos mayores en el municipio.

También se resalta en el municipio el programa del Adulto Mayor el cual tiene como carta de navegación, la política pública de envejecimiento y vejez, implementada por acuerdo municipal 012 del año 2015 y nuestro objetivo es brindar una atención integral a los adultos mayores de nuestro municipio a través de: La conformación de grupos gerontológicos, la protección de los DDHH de las personas mayores, con el acompañamiento profesional a los grupos gerontológicos y al acompañamiento y capacitación al Cabildo Mayor, la protección integral a los adultos mayores, por medio del Comité gerontológico municipal, acompañamiento psicosocial y Gerontológico y la promoción de la salud física y mental, el envejecimiento activo, a través del aprovechamiento libre, en actividades de carácter físico (gimnasia dirigida), Cultural (tuna, danza, banda, rondalla, chirimía, etc.)



CO-SC5052-1



Alcaldía de Rionegro  
Departamento de Antioquia

El talento humano y gestión del conocimiento, mediante el fortalecimiento del equipo humano a disposición del programa y a la investigación.

<https://rionegro.gov.co/es/informacion-para-poblacion-vulnerable/>

En el municipio existe una población de 24.353 adultos mayores de 60 años para el 2023, con un incremento del 45.6% con respecto al 2015, y un 16.7% del total de la población para el 2023, de esta población cerca de 4.515 reciben algún tipo de subsidio en el municipio.

**Tabla 7.** Población por quinquenios. Municipio de Rionegro, 2023.

Grupo de edad	Año					
	2015		2023		2030	
	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres
<b>Total</b>	62,446	64,945	71,358	74,346	74,284	77,629
<b>0-4</b>	4,002	3,892	3,946	3,852	3,579	3,474
<b>5-9</b>	4,197	4,018	4,285	4,097	3,803	3,644
<b>10-14</b>	4,753	4,410	4,524	4,219	4,409	4,104
<b>15-19</b>	5,691	5,129	5,147	4,657	4,887	4,425
<b>20-24</b>	6,000	5,546	6,064	5,575	5,353	4,900
<b>25-29</b>	5,555	5,350	6,653	6,327	5,892	5,535
<b>30-34</b>	5,126	5,172	6,465	6,237	6,606	6,314
<b>35-39</b>	4,448	4,708	5,947	5,862	6,798	6,547
<b>40-44</b>	4,014	4,461	5,425	5,593	6,216	6,130
<b>45-49</b>	4,146	4,732	4,354	4,780	5,494	5,683
<b>50-54</b>	3,862	4,490	3,996	4,618	4,463	4,933
<b>55-59</b>	3,169	3,794	3,961	4,767	3,747	4,467
<b>60-64</b>	2,483	3,046	3,446	4,319	3,735	4,691
<b>65-69</b>	1,912	2,351	2,761	3,554	3,481	4,512
<b>70-74</b>	1,349	1,637	2,000	2,598	2,681	3,556
<b>75-79</b>	843	1,015	1,256	1,668	1,716	2,377
<b>80 Y MÁS</b>	896	1,194	1,128	1,623	1,424	2,337

Fuente: Proyección DANE año 2023.

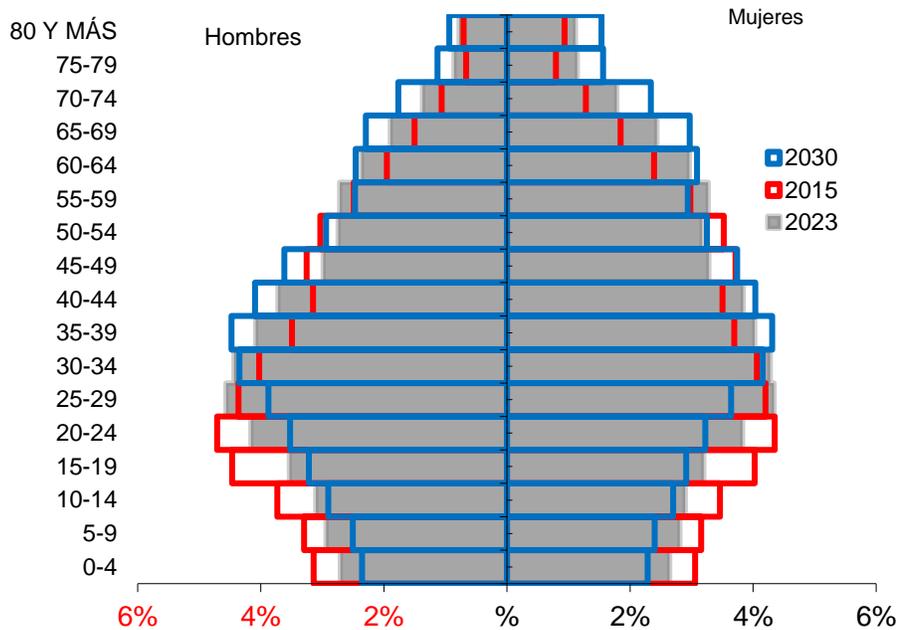
**Figura 4.** Pirámide poblacional del Municipio de Rionegro Antioquia, 2015, 2023, 2030.



CO-SC5052-1



Alcaldía de Rionegro  
Departamento de Antioquia



Fuente: DANE 2023.

### Población por grupo de edad

De acuerdo con los ciclos vitales para el periodo observado se registra una leve disminución del 0.4% para el 2023, comparado con el 2015, pasando de 9.496 a 9.456 niños, un comportamiento que se vienen reflejando en los últimos años por la baja tasa de natalidad en el municipio.

La población de la infancia de 6 a 11 años paso de ser el 7.9% en el 2015 a 7.0% para el 2023, con una leve disminución del 0.38%, comportamiento que continuara reflejándose en el tiempo.

La población adolescente registra una disminución del 8.3% pasando de 14.209 en el 2015 a 13.023 para el 2023, el grupo poblacional de la juventud registra un leve aumento para el 2023 con 18.863 y un 12.9% del total de la población para este año, mientras que la adultez paso del 46% al 47.9% para el 2023 con 69.854 personas.

Se resalta el incremento de la población mayor de 60 años con el 45.6%, para el 2023 con respecto al 2015, pasando de 16.726 a 24.353 adultos mayores, comportamiento que continuara reflejándose a través del tiempo.



CO-SC5052-1



Alcaldía de Rionegro  
Departamento de Antioquia

**Tabla 8.** Proporción de la población por ciclo vital, Municipio de Rionegro año 2015, 2023 y 2025.

Ciclo vital	2015		2023		2030	
	Número absoluto	Frecuencia relativa	Número absoluto	Frecuencia relativa	Número absoluto	Frecuencia relativa
Primera infancia (0 a 5 años)	9,496	7.5	9,459	6.5	8,506	5.6
Infancia (6 a 11 años)	10,113	7.9	10,152	7.0	9,303	6.1
Adolescencia (12 a 18)	14,209	11.2	13,023	8.9	12,579	8.3
Juventud (19 a 26)	18,308	14.4	18,863	12.9	16,590	10.9
Adultez (27 a 59)	58,539	46.0	69,854	47.9	74,425	49.0
Persona mayor (60 y más)	16,726	13.1	24,353	16.7	30,510	20.1
<b>TOTAL</b>	<b>127,391</b>	<b>100</b>	<b>145,704</b>	<b>100</b>	<b>151,913</b>	<b>100</b>

Fuente: DANE 2023.

**Tabla 9.** Proporción de la población grupos de edad, Municipio de Rionegro año 2015, 2023 y 2025.

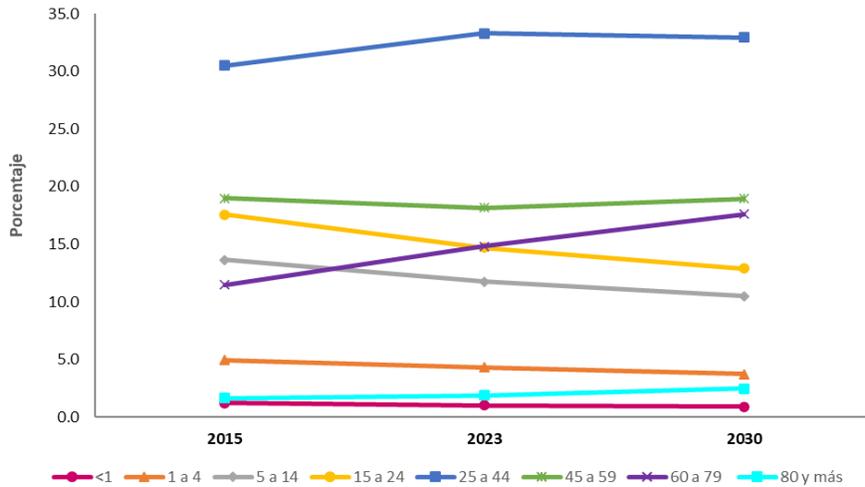
Grupo Edad	2015		2023		2030	
	N°	%	N°	%	N°	%
<1	1.570	1,2	1.493	1,0	1.384	0,9
1 a 4	6.324	5,0	6.305	4,3	5.669	3,7
5 a 14	17.378	13,6	17.125	11,8	15.960	10,5
15 a 24	22.366	17,6	21.443	14,7	19.565	12,9
25 a 44	38.834	30,5	48.509	33,3	50.038	32,9
45 a 59	24.193	19,0	26.476	18,2	28.787	18,9
60 a 79	14.636	11,5	21.602	14,8	26.749	17,6
80 y más	2.090	1,6	2.751	1,9	3.761	2,5
<b>TOTAL</b>	<b>127.391</b>	<b>100</b>	<b>145.704</b>	<b>100</b>	<b>151.913</b>	<b>100</b>

Fuente: DANE 2023.



Alcaldía de Rionegro  
Departamento de Antioquia

**Figura 5.** Cambio en la proporción de la población por grupo etarios, Municipio de Rionegro años 2015 y 2023.



Fuente: Población DANE 2023.

De acuerdo con la estructura poblacional según el sexo para el año 2023 las mujeres reportan un 51% con 74.346, comparado con los hombres de un 49% con 71.358, observándose un mayor porcentaje en el grupo poblacional de 25 a 44 años con el 33.3%, donde los hombres aportan el 16.8%.

En la población de 15 a 24 años existe una diferencia 4.6% para los hombres por encima de las mujeres, la población de 60 a 79 años aporta el 14.8%, predominando las mujeres por encima de los hombres con el 56.2%, los mayores de 80 y más años aportan el 1.9% del total de la población, donde el 59% son mujeres. Ver Figura 6.

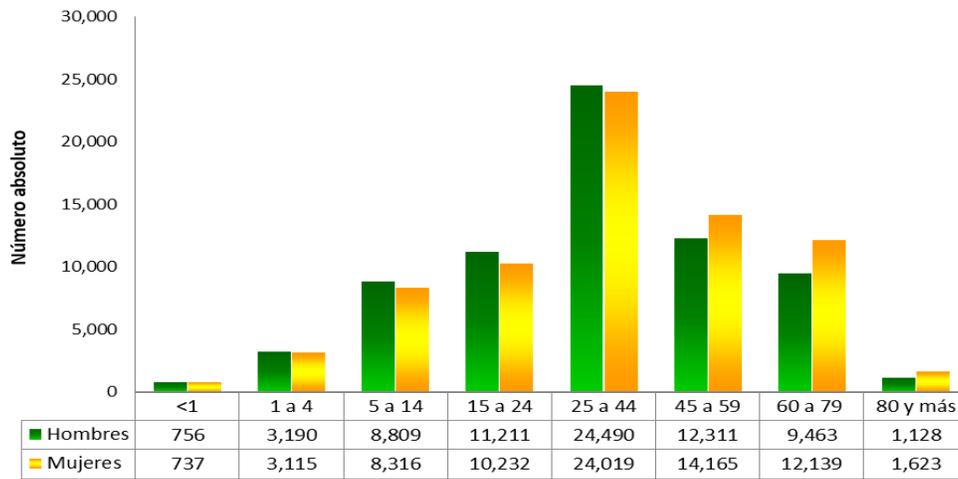
**Figura 6.** Población por sexo y grupo de edad Municipio de Rionegro, 2023



CO-SC5052-1



Alcaldía de Rionegro  
Departamento de Antioquia



Fuente: Población DANE. 2023

El índice de dependencia demográfica muestra un descenso en los últimos 8 años. En el año 2015 de 100 personas entre los 15 a 64 años, había 40 personas menores de 15 años ó de 65 años y más (dependientes), mientras que para el año 2023 este grupo poblacional fue de 4 personas, mientras que el índice de dependencia en infantil en el año 2015, 28 personas menores de 15 años dependían de 100 personas entre los 15 a 64 años, mientras que para el año 2023 fue de 24 personas.

El índice de infancia registra una leve disminución para el 2023 con respecto al 2015, mientras que, en el año 2015 de 100 personas, 20 correspondían a población hasta los 14 años, para el año 2023 este grupo poblacional fue de 17 personas.

En el municipio el número de nacimientos registra un descenso a lo largo del tiempo, lo que ha ocasionado que la población sea cada vez más envejecida, teniendo en cuenta esto Rionegro no está lejos de este indicador, en el año 2015 de 100 personas, 66 correspondían a población de 65 años y más, mientras que para el año 2023 este grupo poblacional fue de 98 personas, se resalta que el índice de friz representa para el año 2023 el 77.75, indicador que viene en disminución desde el 2015.

**Tabla 10.** Otros indicadores demográficos Municipio de Rionegro 2023

Índices demográficos	Interpretación
Relación hombres/mujer	En el año 2015 por cada 96 hombres, había 100 mujeres, mientras que para el año 2023 por cada 96 hombres, había 100 mujeres
Razón niños mujer	En el año 2015 por cada 22 niños y niñas (0-4años), había 100 mujeres en edad fértil (15-49 años), mientras que para el año 2023 por cada 20 niños y niñas (0-4años), había 100 mujeres en edad fértil



CO-SC5052-1



Alcaldía de Rionegro  
Departamento de Antioquia

índice de infancia	En el año 2015 de 100 personas, 20 correspondían a población hasta los 14 años, mientras que para el año 2023 este grupo poblacional fue de 17 personas
índice de juventud	En el año 2015 de 100 personas, 26 correspondían a población de 15 a 29 años, mientras que para el año 2023 este grupo poblacional fue de 24 personas
índice de vejez	En el año 2015 de 100 personas, 13 correspondían a población de 65 años y más, mientras que para el año 2023 este grupo poblacional fue de 17 personas.
índice de envejecimiento	En el año 2015 de 100 personas, 66 correspondían a población de 65 años y más, mientras que para el año 2023 este grupo poblacional fue de 98 personas
índice demográfico de dependencia	En el año 2015 de 100 personas entre los 15 a 64 años, había 40 personas menores de 15 años ó de 65 años y más (dependientes), mientras que para el año 2023 este grupo poblacional fue de 4 personas
índice de dependencia infantil	En el año 2015, 28 personas menores de 15 años dependían de 100 personas entre los 15 a 64 años, mientras que para el año 2023 fue de 24 personas
índice de dependencia mayores	En el año 2015, 12 personas de 65 años y más dependían de 100 personas entre los 15 a 64 años, mientras que para el año 2023 fue de 16 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: Población DANE.

**Tabla 11.** indicadores de estructura demográfica en el Municipio de Rionegro 2015, 2022, 2023.

Índice Demográfico	Año		
	2015	2023	2030
Población total	127,391	145,704	151,913
población Masculina	62,446	71,358	74,284
población femenina	64,945	74,346	77,629
Relación hombres: mujer	96.15	95.98	96
Razón niños: mujer	22	20	18
índice de infancia	20	17	15
índice de juventud	26	24	20
índice de vejez	13	17	20
índice de envejecimiento	66	98	133
índice demográfico de dependencia	40.11	39.84	42.22
índice de dependencia infantil	27.80	23.92	21.54



CO-SC5052-1



Alcaldía de Rionegro  
Departamento de Antioquia

índice de dependencia mayores	12.31	15.92	20.67
índice de Friz	98.06	77.75	64.93

Fuente: Población DANE.

## 1.2.2 Dinámica demográfica

El crecimiento demográfico de la población está relacionado con los nacimientos, defunciones y la migración, en el municipio se viene proyectando un descenso de la natalidad en los últimos años, comparando el periodo 2015 a 2021, donde pasamos de 16,2 en el 2005 a 9,6 para el 2023 por cada 1.000 nacidos vivos, con una disminución para el 2021 del 6.8%, con respecto al 2020.

Las tasas de crecimiento natural muestran un descenso a través del tiempo pasando de 12,1 personas por cada 1.000 habitantes en el 2005 a 2,8 para el 2021, registrando una disminución significativa para el 2021 comparado con el 2020 del 48.8%.

La tasa bruta de mortalidad registra un promedio de 4.8 por cada 1.000 personas en el periodo observado 2015 a 2021, sin embargo, en el periodo 2020 a 2021, registra un aumento con las tasas más altas, para el 2021 fue de 7,2 por cada 1.000 habitantes y un incremento del 30.9% con respecto al 2020, este es un comportamiento que continuara reflejándose en los próximos años.

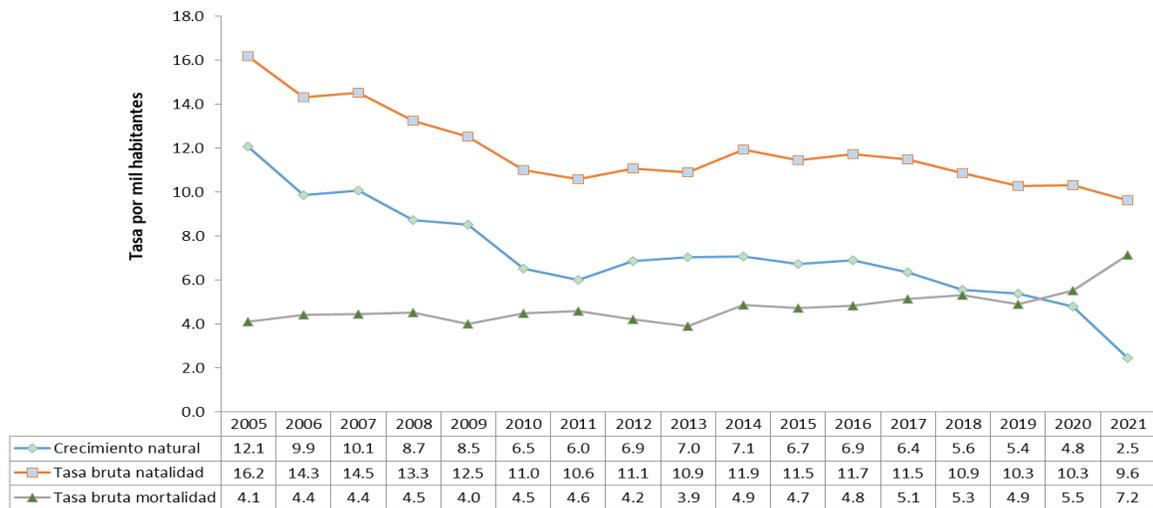
Rionegro es el primer municipio en el Oriente Antioqueño con mayor concentración de población venezolana, se posiciona en el número 30 con mayor número de venezolanos en Colombia, por encima de algunas ciudades principales.

El envejecimiento de la población Rionegrera y la disminución de la población infantil, se convierten en un reto para el municipio con el tema de salud, asistencia escolar e infraestructura entre otras, y el incremento de la población económica mente activa con un aumento de la esperanza de vida.

**Figura 7.** Comparación entre la Tasa de Crecimiento natural y las Tasas Brutas de Natalidad, Mortalidad del Municipio de Rionegro 2015 al 2021.



Alcaldía de Rionegro  
Departamento de Antioquia



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

## Otros indicadores de la dinámica de la población

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

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

Es así como en el año 2022 se registraron 1.651 embarazos de los cuales 171 correspondían a mujeres de 15 a 19 años con el (10.4%). Según las proyecciones DANE, la población adolescente (15 a 19 años) en el Municipio de Rionegro para el año 2022 es de 4.969 respectivamente. Al generar la tasa para el año 2022 es de 34,4 por cada 1.000 mujeres de 15 a 19 años, comparado con el periodo anterior del 36,4 evidenciándose una disminución del 5.8%.

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



CO-SC5052-1



Alcaldía de Rionegro  
Departamento de Antioquia

La tasa de natalidad se ha ido reduciendo a lo largo de los últimos años, el municipio no ha sido ajeno a este comportamiento, la falta de información sobre una gestación saludable, que permita un monitoreo, un seguimiento y prevención durante el embarazo, ocasiona que muchas mujeres no terminen su gestión o que no deseen embarazarse. La tasa global para el municipio es de uno, indicado el número máximo de hijos que desean tener las mujeres del municipio de Rionegro.

En el programa de servicios amigables implementado en el municipio se desarrollan diferentes actividades, encaminadas en orientar y motivar a jóvenes adolescentes y jóvenes estudiantes con edades entre 10 y 19 años, tratando temas de salud sexual y reproductiva, derechos sexuales y reproductivos, como estrategia para la prevención del embarazo en adolescentes, con este programa se busca disminuir la tasa de fecundidad en mujeres en ese rango de edad.

El modelo busca también que las instituciones de salud reduzcan las barreras de acceso para los adolescentes y jóvenes y que se conviertan en espacios de información, orientación y atención de calidad, a través de estrategias novedosas y ajustadas a las realidades, vivencias y expectativas de esta población.

- En Rionegro la tasa específica de fecundidad en mujeres entre 10 y 14 años registra un comportamiento fluctuante en el periodo observado 2005 al 2021 con una disminución para el 2021 del 71.3%, esta disminución se da gracias a las actividades que se vienen desarrollando desde la secretaria de salud en articulación con la educación, sin embargo, se hace necesario continuar con el fortalecimiento y desarrollo continuo de las mismas, con el fin de continuar impactando positivamente.
- La tasa específica de fecundidad en mujeres entre 15 y 19 años refleja una variación en el tiempo con un aumento del 8.9% para el 2021 comparado con el 2020 pasando de una tasa de 30,3 a 33,0 por cada 1.000 mujeres, resaltando las tasas más bajas en este periodo.

**Tabla 12.** Otros indicadores de la dinámica de la población del Municipio de Rionegro, 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	1,4	1,2	1,2	2,9	1,0	0,4	1,9	2,5	1,6	2,0	0,6	2,0	1,2	1,2	0,2	1,6	0,5
De 15 a 19	50,0	55,0	56,4	55,7	52,4	43,4	41,4	46,9	49,1	53,4	44,8	49,9	43,8	36,8	31,3	30,3	33,0
De 10 a 19	25,3	27,8	28,8	29,7	27,5	22,7	22,4	25,5	26,0	28,1	22,7	25,7	22,2	18,9	16,8	16,9	17,8

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS.

### 1.2.3 Movilidad forzada

El Municipio de Rionegro se caracteriza por ser receptor, dadas las condiciones de ciudad intermedia y las facilidades de acceso por diferentes vías, se convierte en un punto de referencia para que las personas del



Alcaldía de Rionegro  
Departamento de Antioquia

oriente cercano afectados por situaciones de violencia lleguen a buscar oportunidades; se ha observado que la mayoría de la población desplazada declara en el municipio, pero luego se dirigen a otros municipios.

El número de víctimas del conflicto armado certificados como desplazados en el municipio a septiembre de 2022 fueron reportadas 23.540 personas, de los cuales el 51% eran mujeres y el 49% hombres.

La población económicamente activa de 15 a 19 años certificada registra un porcentaje del 68.3%, situación que complica aún más las condiciones económicas y laborales del municipio, de estos el 51.6% son mujeres y el 48.4% son hombres.

Los menores de 18 años registran un 20%, población que igualmente requiere ser reconocida en derechos para educación y condiciones mínimas para su desarrollo.

Según datos de la unidad de víctimas para el Municipio en materia de formación, cerca del 18% de la población no tuvo o tiene acceso al sistema educativo, un 58% cuenta con formación primaria y un 27% secundaria, mientras que la población con acceso a la educación superior no es mayor al 2%.

Se debe reconocer que el municipio de Rionegro al recibir esta población genera un reto y una gran tensión social y económicas al verse en la obligación de realizar esfuerzos para la atención integral de esta población, con programas nacionales como familias en acción, jóvenes en acción, también afiliación al sistema de seguridad social en salud, campañas de retorno, educación, entre otras. Ver tabla 13.

**Tabla 13.** Población victimizada de desplazamiento por grupo de edad, sexo, Municipio de Rionegro Antioquia, septiembre de 2022.

GRUPO DE EDAD	FEMENINO	MASCULINO	TOTAL	%
De 0 a 04 años	178	179	357	1.5
De 05 a 09 años	725	769	1,494	6.3
De 10 a 14 años	947	918	1,865	7.9
De 15 a 19 años	1,029	1,033	2,062	8.8
De 20 a 24 años	1,338	1,351	2,689	11.4
De 25 a 29 años	1,415	1,613	3,028	12.9
De 30 a 34 años	1,221	1,214	2,435	10.3
De 35 a 39 años	1,056	944	2,000	8.5
De 40 a 44 años	942	839	1,781	7.6
De 45 a 49 años	742	540	1,282	5.4
De 50 a 54 años	637	506	1,143	4.9
De 55 a 59 años	532	433	965	4.1
De 60 a 64 años	410	353	763	3.2
De 65 a 69 años	293	250	543	2.3
De 70 a 74 años	198	209	407	1.7
De 75 a 79 años	127	131	258	1.1
De 80 años o más	200	226	426	1.8
NO DEFINIDO	4	38	42	0.2
<b>Total</b>	<b>11,994</b>	<b>11,546</b>	<b>23,540</b>	<b>100.0</b>

Fuente: RUV- SISPRO- MISANLUD septiembre de 2022.



CO-SC5052-1



Alcaldía de Rionegro  
Departamento de Antioquia

## 1.2.4 Población LGBTIQ+

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

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

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

El municipio se acoge al estudio realizado en Colombia de la encuesta IPSOS para el 2021, donde el 6% con cerca de 13.000 personas dice sentir atracción sexual solo por las personas del mismo sexo o ambos sexos.

Desde la Subsecretaria de la Mujer se realizan acciones encaminadas en la participación de esta población de acuerdo con los temas de la mesa de juventud con enfoque diferencial. Desde el año 2019 se viene realizando un proceso de caracterización con diferentes variables demográficas: Nombres y apellidos, lugar de nacimiento, sexo, estado civil, Sisben, número de integrantes de la familia, orientación sexual, estrato socioeconómico, consumo de sustancias, escolaridad y ocupación, no se ha tenido un censo completo por la complejidad de que muchos no desean caracterizarse o no desean participar de los programas que se ofrecen.

Anualmente en el plan de acción se realizan actividades encaminadas para garantizar los derechos de esta población, de acuerdo con el plan estratégico de la política pública y a las líneas estratégicas que son:

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

El cumplimiento en el porcentaje de la Política Pública de Diversidad Sexual e Identidades de Género fue del 80% hasta el 30 de octubre de 2023, en el cual se logró llegar a 620 personas para este año.

Entre las actividades que se realizan están:

- Campañas de prevención y educación sobre el consumo de sustancias psicoactivas.
- Encuentros de formación sobre sensibilización y relacionamiento con la población LGBTIQ+ en el marco de las disposiciones constitucionales dirigido a la Policía en articulación.
- Realización de jornadas de salud integral a la población LGBTIQ+ con pruebas rápidas de VIH y sífilis, además de sensibilizar sobre la prevención de enfermedades de transmisión sexual.



CO-SC5052-1



Alcaldía de Rionegro  
Departamento de Antioquia

- Se cuenta con un espacio donde funciona el Centro de Diversidad Sexual y de Género, donde se tratan diferentes temas y problemáticas.

Es de resaltar que, frente a las necesidades identificadas en el municipio, se requiere una mayor articulación, y una comunicación continua, e introducción del enfoque de diversidades sexuales e identidades de género no hegemónicas con las dependencias o entidades que atienden las violencias, con el fin de consolidar toda la información desde la Subsecretaría de la Mujer para la toma de decisiones y acciones correspondientes.

Tener un diagnóstico sobre los manuales de convivencia escolar con el fin de revisar la forma en la que se vienen solventando los conflictos y el acoso al interior de las Instituciones Educativas, cuando se fundamentan en asuntos basados en las diversidades sexo genéricas, especialmente al interior de los Comités de Convivencia escolar, posibilitando la consolidación de protocolos de atención y acompañamiento efectivo, en procesos de tránsito de género o de reafirmación de la orientación sexual en la infancia y la adolescencia.

Así mismo, se hace necesario el desarrollo de acciones estratégicas que materialicen la posibilidad de nuevos escenarios de empleabilidad, especialmente para la población transgénero del municipio, en condiciones dignas e igualitarias, para ello se deben afianzar alianzas que transverzalicen el sistema educativo, el productivo y la discriminación de las identidades no hegemónicas.

### 1.2.5 Población Migrante

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

La pirámide poblacional de migrantes reportada para Rionegro, permite observar cómo el 14% de esta población se concentra en menores de 5 años, con 1.087 niños y niñas, la población económicamente activa de 15 a 64 años aporta un 70.4% con 5.418 personas y la población mayor de 60 años registra un 7.6%, con 587 personas.

El índice de vejez reportado para el año 2021 de 100 personas migrantes que recibieron atenciones en salud, 8 correspondían a población migrantes de 65 años y más, comparado con Antioquia donde este grupo poblacional fue de 7 personas migrantes con atenciones en salud.

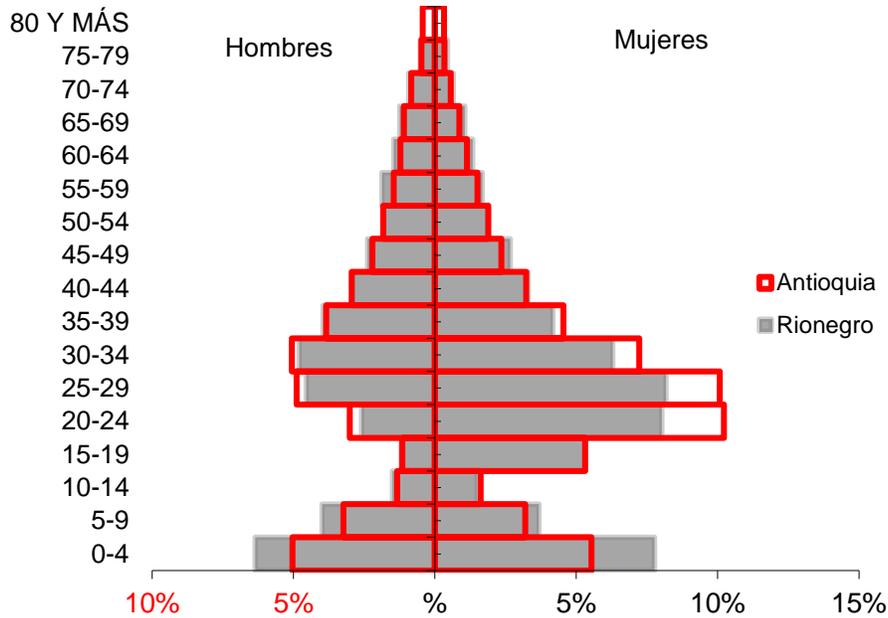


CO-SC5052-1



Alcaldía de Rionegro  
Departamento de Antioquia

**Figura 8.** Pirámide atención en salud población migrante Rionegro Antioquia, 2022.



Fuente: SISPRO

**Tabla 14.** Población por grupos de edad en atención en salud población migrante Rionegro Antioquia, 2022.

Grupo de edad	Rionegro		Antioquia	
	Año		Año	
	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres
<b>Total</b>	3240	4458	60746	90804
0-4	489	598	7629	8398
05-09	307	283	4909	4845
10-14	116	115	2028	2447
15-19	93	411	1745	8041
20-24	200	618	4559	15490
25-29	351	629	7422	15267
30-34	370	484	7677	10950
35-39	305	321	5832	6896
40-44	224	254	4463	4894
45-49	183	205	3357	3558
50-54	139	143	2774	2862
55-59	144	129	2200	2283
60-64	112	103	1850	1710
65-69	96	81	1669	1312
70-74	71	50	1263	851
75-79	40	34	720	510
<b>80 Y MÁS</b>	0	0	649	490

Fuente: SISPRO



CO-SC5052-1



Alcaldía de Rionegro  
Departamento de Antioquia

Tabla 15. Otros indicadores demográficos población migrante Municipio de Rionegro, 2022.

Índices demográficos	Interpretación
<b>Relación hombres/mujer</b>	En el municipio para el año 2021 por cada 73 migrantes hombres con atenciones en salud, había 100 mujeres migrantes con atenciones en salud, mientras que para el departamento Antioquia en el año 2021 por cada 67 migrantes hombres que recibieron atenciones en salud, había 100 mujeres migrantes con atenciones en salud.
<b>Razón niños mujer</b>	En Rionegro para el año 2021 por cada 37 niños y niñas (0-4 años) migrantes que recibieron atenciones en salud, había 100 mujeres migrantes en edad fértil (15-49 años) que recibieron atenciones en salud, en contraste el Antioquia para el año 2021 por cada 25 niños y niñas (0-4 años) migrantes que recibieron atenciones en salud, había 100 mujeres migrantes en edad fértil que recibieron atenciones en salud.
<b>Índice de infancia</b>	En Rionegro en el año 2021 de 100 personas migrantes atendidas en los servicios de salud, 25 correspondían a población migrantes hasta los 14 años, mientras que en el Antioquia para el año 2021 este grupo poblacional con atenciones en salud fue de 20 personas migrantes con atenciones en salud.
<b>Índice de juventud</b>	En Rionegro en el año 2021 de 100 personas migrantes que recibieron atenciones en salud, 30 correspondían a población de 15 a 29 años migrante, mientras que en el Antioquia en el año 2021 este grupo poblacional fue de 35 personas migrantes con atenciones en salud.
<b>Índice de vejez</b>	En Rionegro en el año 2021 de 100 personas migrantes que recibieron atenciones en salud, 8 correspondían a población migrantes de 65 años y más, mientras que en el Antioquia en el año 2021 este grupo poblacional fue de 7 personas migrantes con atenciones en salud.
<b>Índice de envejecimiento</b>	En Rionegro en el año 2021 de 100 personas migrantes que recibieron atenciones en salud, 31 correspondían a población migrante de 65 años y más, mientras que en el Antioquia en el año 2021 este grupo poblacional fue de 36 personas migrantes con atenciones en salud.
<b>Índice demográfico de dependencia</b>	En Rionegro de 100 personas migrantes entre los 15 a 64 años que recibieron atenciones en salud, hubo 42 personas migrantes menores de 15 años ó de 65 años y más (dependientes), mientras que en el Antioquia este grupo poblacional fue de 33 personas migrantes con atenciones en salud.
<b>Índice de dependencia infantil</b>	En Rionegro, 35 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 Antioquia fue de 27 personas migrantes con atenciones en salud.
<b>Índice de dependencia mayores</b>	En Rionegro, 7 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 el Antioquia fue de 7 personas migrantes con atenciones en salud
<b>Índice de Friz</b>	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.



CO-SC5052-1



Alcaldía de Rionegro  
Departamento de Antioquia

Desde hace varios años la migración de población venezolana ha tomado protagonismo en nuestro municipio existiendo un estatuto de protección para esta población que les permite residir en nuestro país y acceder a derechos como salud y educación, el estigma que existe igualmente en esta población de actos criminales y vandalismo entre otros, que hacen necesario actuar en el tema de seguridad en nuestro municipio.

**Tabla 16.** Atenciones en salud de la población migrante según País de procedencia. Año 2021

Rionegro	País de procedencia del migrante	Total de Atenciones en salud según procedencia		Antioquia	País de procedencia del migrante	Total de Atenciones en salud según procedencia		Concentración de la atención población migrante
		2021	Proporción			2021	Distribución	2021
Rionegro	Brasil	9	0%	Entidad territorial de referencia	Brasil	178	0%	5.1%
	Ecuador	21	0%		Ecuador	449	0%	4.7%
	Nicaragua	3	0%		Nicaragua	17	0%	17.6%
	Otros	313	4%		Otros	38372	21%	0.8%
	Panamá	5	0%		Panamá	206	0%	2.4%
	Perú	17	0%		Perú	434	0%	3.9%
	República Bolivariana de Venezuela	6573	84%		República Bolivariana de Venezuela	111897	60%	5.9%
	Sin identificador de país	850	11%		Sin identificador de país	34106	18%	2.5%
<b>Total</b>	<b>7791</b>	<b>100%</b>	<b>Total</b>	<b>185659</b>	<b>100%</b>	<b>4.2%</b>		

Fuente: SISPRO

Según el tipo de atención la población afiliada registra un 50% a sí; el 36.4% afiliados al régimen contributivo, seguido de la población no afiliada con el 27.9%, el régimen subsidiado con el 13.9%, las atenciones de población particular.

**Tabla 17.** Atenciones en salud de la población migrante según el tipo de atención. Año 2021.

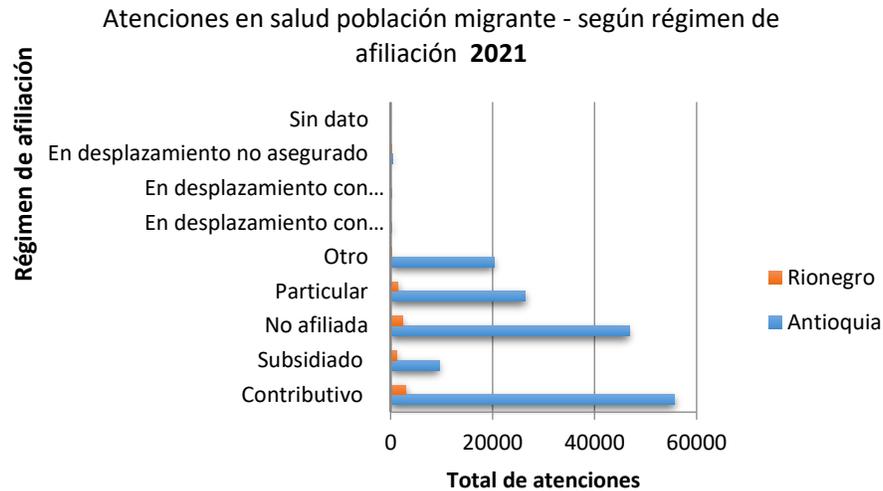
Regimen de afiliación	Total de migrantes con atenciones en salud Rionegro	%	Total de migrantes con atenciones en salud Antioquia	%	Concentración
Contributivo	3035	36.4	55721	34.9	5.4%
Subsidiado	1156	13.9	9514	6.0	12.2%
No afiliada	2328	27.9	46767	29.3	5.0%
Particular	1492	17.9	26451	16.6	5.6%
Otro	154	1.8	20317	12.7	0.8%
En desplazamiento con afiliación al régimen contributivo	0	0.0	316	0.2	0.0%
En desplazamiento con afiliación al régimen subsidiado	2	0.0	164	0.1	1.2%
En desplazamiento no asegurado	165	2.0	345	0.2	47.8%
Sin dato	0	0.0	0	0.0	#¡DIV/0!
<b>Total de migrantes atendidos</b>	<b>8332</b>	<b>100</b>	<b>159595</b>	<b>100</b>	<b>5.2%</b>



Alcaldía de Rionegro  
Departamento de Antioquia

Fuente: SISPRO

Figura 9. Atenciones en salud de la población migrante según el tipo de atención. Año 2021.



Fuente: SISPRO

## 1.2.6 Población Campesina

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

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

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



Alcaldía de Rionegro  
Departamento de Antioquia

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

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

El modelo de ocupación rural planteado en el POT de 2018 tiene como uno de sus objetivos revertir la tendencia hacia la dispersión de los usos urbanos en el suelo rural; para esto dentro de la categoría de Desarrollo Restringido en suelo rural adoptó 14 centros poblados suburbanos y rurales, entendiéndolos como importantes nodos de actividad que apoyan la vivienda campesina y la productividad de los suelos localizados en su área de influencia.

**Tabla 18.** Centros poblados Municipio de Rionegro.2023

Centros poblados Rurales		Área (ha)		Centros poblados Rurales		Área (ha)	
1	Abreo	23	Suburbano	8	Galicia Parte Baja	5	Rural
2	Barro Blanco	42	Rural	9	La Amalita	27	
3	Cabeceras	23	Suburbano	10	La Laja	20	
4	Cimarronas	8	Rural	11	La Playa	40	
5	Alto del Perro	24	Suburbano	12	Pontezuela	28	Suburbano
6	El Tablazo	52		13	Sajonia	42	Rural
7	Galicia Parte Alta	60		14	Santa Bárbara	17	Suburbano

Fuente: POT

Uno de los fenómenos que más incide es el emplazamiento de los campesinos en el municipio, está dado por la importancia que le han dado al desarrollo de vías, industrias, fincas de recreo, floricultivos y negocios de alojamiento y de comercio, esto trae consigo dinámicas asociadas con el cambio acelerado de los usos del suelo que pasan de la producción agropecuaria a la urbanización y a la parcelación en fincas de recreo, que desplazan la productividad tradicional.

El municipio no cuenta con un censo o diagnóstico actual del estado de los campesinos, por tal motivo se hace necesario elaborar un diagnóstico del sector rural, con especial énfasis en el sector agrícola, la dinámica del



CO-SC5052-1



Alcaldía de Rionegro  
Departamento de Antioquia

mercado del suelo rural y de la población campesina que identifique cuáles son los productos clave para el municipio, los factores que afectan la productividad del suelo rural, las tendencias de desarrollo inmobiliario, vivienda campestre y parcelaciones rurales, así como la situación de la población rural campesina del municipio.

Es de resaltar que en el municipio las condiciones sociopolíticas para los campesinos, los convierten en poblaciones de alta vulnerabilidad en múltiples dimensiones, su modo de trabajo artesanal no puede competir con los agronegocios que, respaldados por políticas públicas del Estado colombiano, acaparan la producción agrícola. Mediante un estudio cualitativo de tipo microetnográfico, se pretendió comprender cómo las transformaciones políticas y económicas en la subregión del altiplano del Oriente antioqueño han afectado a esta población. Se entrevistaron once campesinos pertenecientes a asociaciones. El análisis gira en torno a tres categorías: el Estado y sus políticas, soberanía alimentaria y asociatividad y, finalmente, el no reconocimiento de los campesinos como sujetos de derechos. Los resultados advierten sobre las preocupaciones respecto al futuro de la alimentación y la tendencia hacia la descampesinización, en todo el territorio.

Los participantes en el estudio realizado se seleccionaron con el criterio de representación de cada una de las labores agrarias propias de la subregión (agricultores, lecheros, horticultores, fruticultores y floricultores), además de estar asociados en cooperativas y dedicarse con exclusividad a las labores de cultivo, producción y comercialización de sus productos. Once campesinos líderes, organizados en asociaciones, constituyeron el total de la representatividad de las asociaciones rurales del Valle de San Nicolás: Asociación de Horticultores de Rionegro (ASPHOR), Asociación de Productores Campesinos del Oriente Antioqueño (ASOCAMPO), Asociación de productores de mora, fresa y tomate de árbol (ASOFRUTAS), Asociación de Productores de Leche del Oriente Antioqueño (ASOPROLER) y Flores El Cerro. Estas asociaciones representan los esfuerzos de construcción colectiva del campesinado de la zona, para la creación de iniciativas rurales para el desarrollo humano local. Se realizaron entrevistas en profundidad, utilizando un formato de preguntas semiestructuradas que permitieran de manera espontánea la expresión de sus pensamientos, motivaciones y sentimientos respecto al objetivo de esta investigación.

Hay cierta presión en las veredas de municipios cercanos en el hecho de que están muy cerca de Rionegro, con todo lo que tiene que ver con zona declarada industrial. Entonces toda la zona de expansión industrial de Rionegro y Marinilla queda hacia este sector. Hay un crecimiento demográfico también amplio, entonces las cercanías con Rionegro, con el aeropuerto, con Llanogrande, ejerce cierta presión muy grande hacia el ejercicio de la venta de las tierras, para hacer construir fincas, o sea sitios de veraneo, entonces lo que es ya todo el ejercicio que se trabajaba de agricultura ha reducido muchísimo. (Líder campesino ASOCAMPO E8HA, comunicación personal).

Los hallazgos de esta investigación muestran un desbalance en la relación del Estado colombiano y su política agraria con el campesinado. Esta política desatiende las preocupaciones de los campesinos que involucran el uso de la tierra, los planes de ordenamiento territorial, el incremento de los impuestos, la llamada revolución verde y lo que implica en su modo de producción agrícola. Igualmente se aprecia su visión contrapuesta frente a la comercialización de los productos en las que falta mayor intervención por parte del Estado, con políticas que realmente favorezcan la labor del campesinado y contribuya a su calidad de vida, permitiéndoles, con la comercialización y negociación justa de sus productos, el acceso a una vivienda digna y a la satisfacción de los



CO-SC5052-1



Alcaldía de Rionegro  
Departamento de Antioquia

demás derechos civiles, económicos y sociales. No obstante, por ser Rionegro el municipio donde todos estos cambios han sido más notorios y acelerados, en los campesinos de toda la región estudiada es similar la percepción de la situación sociopolítica.

Se debe resalta que Rionegro cuenta con un programa llamado mercados campesinos:

Programa que busca fortalecer la comercialización de nuestros pequeños y medianos productores, así como las organizaciones que los agremian, acercando la oferta de productos agropecuarios al consumidor final con el objetivo de eliminar los procesos de intermediación.

Este programa se realiza por medio de ferias en los puntos más estratégicos del municipio como plazas públicas, centros comerciales, corredor del río entre otros, se realiza 2 veces al mes los jueves.

Estos participantes reciben capacitaciones en marketing digital, atención al cliente, manipulación de alimentos, normatividad Invima, fotografía de producto, adicionalmente se les brinda acompañamiento en gestión empresarial.

También el municipio cuenta con la Asociación Municipal de Usuarios Campesinos de Rionegro, cuya misión y objetivo tienen:

A finales de 1968 las juntas del alto de la mosca y del hospital san juan de dios, analizaban la necesidad de contar con una organización que trabajara por y para el bienestar del campesino. Fue así como en 1968 después de varios encuentros a puerta cerrada por temor a que el gobierno atentara contra sus vidas al verlos como revolucionarios por reunirse periódicamente con los chinos quienes los capacitaban para que se organizaran, se conforma la primera junta que se le da el nombre de ASOCIACION MUNICIPAL DEL USUARIOS CAMPESINOS DE RIONEGRO para trabajar por el bienestar del campesino y reclamar sus derechos, los cuales no estaba siendo reconocidos por el gobierno.

Misión: La Asociación Municipal de Usuarios Campesinos de Rionegro, es una organización social campesina, comprometida con la defensa de los derechos y las tradiciones campesinas, la protección del medio ambiente, Una Asociación promotora y cogestora del desarrollo rural y el bienestar de las familias campesinas del Municipio de Rionegro.

Visión: La Asociación Municipal de Usuarios Campesinos de Rionegro, será una organización social reconocida por su liderazgo organizativo, promoción y proyección social del campesinado, y su participación y vinculación al desarrollo del municipio.

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

#### Servicios habilitados IPS

El municipio de Rionegro cuenta con una red amplia de instituciones prestadoras de servicios de servicios de alto nivel de complejidad, en total son 6 hospitalarias, como son la ESE Hospital San Juan de Dios sede Jorge Humberto Noñera, y sede Gilberto Mejía Mejía, Clínica Somer, Hospital San Vicente Fundación, una UCI Serviucis, y una cardiovascular Somer Incare.



CO-SC5052-1



Alcaldía de Rionegro  
Departamento de Antioquia

Rionegro es un municipio que es un punto de referencia para el oriente antioqueños, con una alta movilidad de personas entre estas los que demandan servicios de salud, por su alta capacidad con un modelo de atención en salud con instituciones y profesionales especializados de calidad, las cuales vienen presentado un aumento en los últimos años.

Teniendo en cuenta la emergencia por la pandemia en 2020 por COVID-19 se tomaron diferentes medidas en el municipio, entre estas, la ampliación de la red hospitalaria y el posible incremento en el número de casos que en su momento podrían necesitar servicios de hospitalización, UCI y UCE, esta ampliación por parte de las IPS se ha tratado de mantener en un 60%. Ver tabla 19 y 20.

**Tabla 19.** Capacidad instalada. Municipio de Rionegro 2023

CAMAS HOSPITALARIAS	Instituciones de Salud							TOTAL
	HSJD SEDE	JHG	JD SEDE GM	SOMER	SAN VICENTE	SOMER INCARE	SERVIUCIS	
Cama Adulto General	110		8	166	136	0	0	420
UCI Adulto	0		0	14	26	0	10	50
UCE Adulto	0		0	5	20	25	4	54
Basico Neonatal	0		0	30	0	0	0	30
UCI Neonatal	0		0	17	0	0	0	17
UCE Neonatal	0		0	2	0	0	0	2
UCI Pediátrica	0		0	6	0	0	0	6
UCE Pediátrica	0		0	6	0	0	0	6
Cama Pediátrica General	13		2	26	8	0	0	49
Obstetricia	0		0	0	0	0	0	0
Transplantes	0		0	0	0	0	0	0
Sala de Partos	1		1	2	0	0	0	4
Quirofanos	5		0	9	6	1	0	21
Salas de Procedimientos	8		4	11	6	2	0	31

**Fuente:** Secretaria de Familia, Salud e Integración Social Rionegro. Año 2023

**Tabla 20.** Servicios habilitados de las Instituciones Prestadoras de Salud por en el Municipio de Rionegro, 2022.



CO-SC5052-1



Alcaldía de Rionegro  
Departamento de Antioquia

Grupo Servicio	Indicador	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	Número de IPS habilitadas con el servicio de diagnóstico cardiovascular	5	8	9	10	12	17	17	16
	Número de IPS habilitadas con el servicio de diálisis peritoneal	3	3	3	3	4	4	4	4
	Número de IPS habilitadas con el servicio de ecocardiografía	2	4	4	4	4	4	4	4
	Número de IPS habilitadas con el servicio de electrodiagnóstico	7	10	10	10	10	12	11	11
	Número de IPS habilitadas con el servicio de electrofisiología marcapasos y arritmias	2	2	2					
	Número de IPS habilitadas con el servicio de endoscopia digestiva	4	4	5	5	5	5	5	5
	Número de IPS habilitadas con el servicio de esterilización	13	13	13	13	13	12	12	12
	Número de IPS habilitadas con el servicio de fisioterapia	14	15	18	19	22	24	23	23
	Número de IPS habilitadas con el servicio de fonoaudiología y/o terapia del lenguaje	13	15	16	18	23	24	27	30
	Número de IPS habilitadas con el servicio de hemodiálisis	3	3	3	3	4	4	4	4
	Número de IPS habilitadas con el servicio de hemodinamia	2	2	2	2	2	2	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de laboratorio citologías cervico-uterinas	3	4	4	4	4	4	4	4
	Número de IPS habilitadas con el servicio de laboratorio clínico	8	8	7	8	9	10	13	14
	Número de IPS habilitadas con el servicio de laboratorio de histotecnología	3	3	3	3	3	3	3	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de laboratorio de patología	3	3	3	3	3	3	3	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de lactario - alimentación	3	3	3	3	3	3	3	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de neumología - fibrobroncoscopia	1	1	1	2	2	2	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de neumología laboratorio función pulmonar	4	4	4	5	6	9	9	9
	Número de IPS habilitadas con el servicio de quimioterapia	3	3	3	3	3	3	3	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de radiología e imágenes diagnosticas	9	9	11	11	12	11	11	11
	Número de IPS habilitadas con el servicio de radioterapia	2	2	2	2	2	2	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de servicio farmacéutico	14	16	16	17	18	19	20	19
	Número de IPS habilitadas con el servicio de tamización de cáncer de cuello uterino	12	12	14	14	20	21	22	20
	Número de IPS habilitadas con el servicio de terapia alternativa bioenergética				1	2	2	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de terapia alternativa con filtros	2	2	2	2	2	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de terapia alternativa manual	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de terapia ocupacional	6	9	10	10	10	9	9	10
	Número de IPS habilitadas con el servicio de terapia respiratoria	8	8	8	8	9	11	13	17
	Número de IPS habilitadas con el servicio de toma de muestras citologías cervico-	12	12	11	10	11	10	10	9
	Número de IPS habilitadas con el servicio de toma de muestras de laboratorio clínico	14	17	17	19	22	33	38	43
	Número de IPS habilitadas con el servicio de toma e interpretación de radiografías	19	19	18	20	22	21	21	21
	Número de IPS habilitadas con el servicio de transfusión sanguínea	4	4	4	4	4	4	4	4
Número de IPS habilitadas con el servicio de ultrasonido	8	12	14	14	19	22	22	20	
Número de IPS habilitadas con el servicio de urología - litotripsia urológica				1	1	1	1	1	



CO-SC5052-1



Alcaldía de Rionegro  
Departamento de Antioquia

Grupo Servicio	Indicador	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
CONSULTA EXTERNA	Número de IPS habilitadas con el servicio de anestesia	4	4	4	4	4	5	5	5
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cardiología	4	6	6	7	7	11	11	12
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cardiología pediátrica	1	3	3	3	3	5	5	6
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía cardiovascular	2	2	2	2	3	4	4	4
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía de cabeza y cuello	1	1	1	2	2	3	4	4
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía de la mano	1	1	1	1	1	2	2	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía de mama y tumores tejidos	1	2	2	2	2	3	3	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía de tórax	1	1	1	1	1	2	2	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía dermatológica	1					1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía gastrointestinal	1	2	2	2	1	2	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía general	8	12	14	14	16	16	18	16
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía ginecológica laparoscópica						1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía maxilofacial	3	3	4	4	4	5	7	8
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía neurológica	2	2	2	2	2	2	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía oncológica		1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía oral	12	14	13	15	15	15	16	15
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía pediátrica	2							
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía plástica oncológica		1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía plástica y estética	4	4	4	4	4	5	6	7
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía vascular	3	3	4	6	7	8	9	10
	Número de IPS habilitadas con el servicio de coloproctología	1	1	1	1	2	3	3	4
	Número de IPS habilitadas con el servicio de consulta prioritaria	6	8	12	12	14	17	16	14
	Número de IPS habilitadas con el servicio de dermatología	8	11	12	12	12	15	16	17
	Número de IPS habilitadas con el servicio de dermatología oncológica	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de dolor y cuidados paliativos	2	2	2	3	3	4	5	6
	Número de IPS habilitadas con el servicio de electrofisiología marcapasos y arritmias	2	2	2	2	2	2	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de endocrinología	4	6	6	7	7	9	9	10
	Número de IPS habilitadas con el servicio de endodoncia	17	17	18	19	20	20	21	20
	Número de IPS habilitadas con el servicio de enfermería	16	18	19	19	19	23	26	29
	Número de IPS habilitadas con el servicio de estomatología	6	7	8	8	7	6	7	6
	Número de IPS habilitadas con el servicio de fisioterapia	11	11	10	9	7	5	5	5
	Número de IPS habilitadas con el servicio de fonoaudiología y/o terapia del lenguaje	10	10	9	9	8	7	7	7
	Número de IPS habilitadas con el servicio de gastroenterología	3	3	3	3	3	5	7	8
	Número de IPS habilitadas con el servicio de genética	1	1	1	1	1	2	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de geriatría						1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de ginecología	12	16	19	21	23	25	26	25
	Número de IPS habilitadas con el servicio de ginecología oncológica	2	3	3	3	3	3	3	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de hematología	2	3	3	3	3	4	4	4
	Número de IPS habilitadas con el servicio de hematología oncológica		1	1	1	2	2	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de implantología	7	7	7	7	7	6	6	6
	Número de IPS habilitadas con el servicio de infectología	2	2	2	2	3	4	4	5
	Número de IPS habilitadas con el servicio de medicina del trabajo y medicina laboral	9	11	10	11	12	12	13	14
	Número de IPS habilitadas con el servicio de medicina estética	2	1	1	1	1	2	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de medicina familiar	1	1	2	2	1	2	2	4
	Número de IPS habilitadas con el servicio de medicina física y del deporte	5	7	8	9	9	12	12	13
	Número de IPS habilitadas con el servicio de medicina física y rehabilitación	5	7	8	8	9	10	11	12
	Número de IPS habilitadas con el servicio de medicina general	34	40	46	48	52	54	54	53
	Número de IPS habilitadas con el servicio de medicina interna	16	18	19	20	24	22	26	26
	Número de IPS habilitadas con el servicio de medicinas alternativas - homeopatía				1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de medicinas alternativas - medicina	3	3	3	2	2	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de medicinas alternativas - neuroterapia	1	1	1	2	4	3	3	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de nefrología	3	5	6	6	9	9	9	11
	Número de IPS habilitadas con el servicio de nefrología pediátrica	2	2	2	3	4	5	5	5
	Número de IPS habilitadas con el servicio de neonatología						1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de neumología	7	8	9	9	9	11	12	12
	Número de IPS habilitadas con el servicio de neumología pediátrica	2	2	2	2	3	4	4	4
	Número de IPS habilitadas con el servicio de neurocirugía	3	5	5	8	8	9	9	10
	Número de IPS habilitadas con el servicio de neurología	5	7	8	11	11	12	12	16
	Número de IPS habilitadas con el servicio de neuropediatría	3	3	3	3	3	4	5	6
	Número de IPS habilitadas con el servicio de nutrición y dietética	19	21	24	23	27	30	30	30
	Número de IPS habilitadas con el servicio de odontología general	23	25	27	27	30	31	31	30
	Número de IPS habilitadas con el servicio de odontopediatría	13	14	14	15	16	17	19	16
	Número de IPS habilitadas con el servicio de oftalmología	7	8	12	13	12	12	14	14
	Número de IPS habilitadas con el servicio de oncología clínica	3	3	3	3	3	3	3	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de optometría	17	18	20	21	22	23	28	28
	Número de IPS habilitadas con el servicio de ortodoncia	16	18	19	21	22	22	23	21
	Número de IPS habilitadas con el servicio de ortopedia oncológica		1	1	1	2	2	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de ortopedia pediátrica						2	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de ortopedia y/o traumatología	6	9	11	12	12	12	12	12
	Número de IPS habilitadas con el servicio de otorrinolaringología	5	5	7	7	8	10	10	11
	Número de IPS habilitadas con el servicio de otras consultas de especialidad	15	16	15	17	19	16	16	19
	Número de IPS habilitadas con el servicio de pediatría	10	14	17	18	21	22	24	23
	Número de IPS habilitadas con el servicio de periodoncia	14	14	14	17	19	19	20	17
	Número de IPS habilitadas con el servicio de psicología	30	33	35	35	38	39	44	45
	Número de IPS habilitadas con el servicio de psiquiatría	6	7	8	9	10	11	14	14
	Número de IPS habilitadas con el servicio de radioterapia	2	2	2	2	2	3	3	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de rehabilitación oral	11	11	11	12	14	13	14	14
	Número de IPS habilitadas con el servicio de reumatología	1	1	2	2	5	6	8	9
	Número de IPS habilitadas con el servicio de terapia ocupacional	5	5	5	5	4	3	3	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de terapia respiratoria	6	6	6	6	5	3	3	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de toxicología	1	1	1	2	3	4	5	4
	Número de IPS habilitadas con el servicio de urología	4	4	5	6	9	9	9	9
	Número de IPS habilitadas con el servicio de urología oncológica		1	1	1	1	1	1	1



CO-SC5052-1



Alcaldía de Rionegro  
Departamento de Antioquia

Grupo Servicio	Indicador	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	
INTERNACION	Número de IPS habilitadas con el servicio de cuidado básico neonatal		2	2	2	2	2	2	2	
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cuidado intensivo adultos	4	4	4	4	4	4	4	4	
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cuidado intensivo neonatal	2	2	2	2	2	2	2	2	
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cuidado intensivo pediátrico	1	1	1	2	3	3	3	3	
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cuidado intermedio adultos	4	4	4	4	4	4	4	4	
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cuidado intermedio neonatal	3	3	3	3	3	3	3	3	
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cuidado intermedio pediátrico	1	1	1	2	3	3	3	3	
	Número de IPS habilitadas con el servicio de general adultos	5	5	5	5	5	5	5	5	
	Número de IPS habilitadas con el servicio de general pediátrica	4	4	4	4	4	4	4	4	
	Número de IPS habilitadas con el servicio de obstetricia	3	3	3	3	3	3	3	3	
NO DEFINIDO	Número de IPS habilitadas con el servicio de cuidado básico neonatal	2								
	Número de IPS habilitadas con el servicio de proceso esterilización			23						
OTROS SERVICIOS	Número de IPS habilitadas con el servicio de atención a consumidor de sustancias	1	1	2	2	1	1	1	1	
	Número de IPS habilitadas con el servicio de atención domiciliaria de paciente agudo	3	3	3	4	4	6	5	5	
	Número de IPS habilitadas con el servicio de atención domiciliaria de paciente crónico	2	2	2	2	1			1	
	Número de IPS habilitadas con el servicio de atención domiciliaria de paciente crónico	3	3	3	5	5	7	6	6	
	Número de IPS habilitadas con el servicio de atención institucional no hospitalaria al	3	3	3	3	1	1	1	1	
PROCESOS	Número de IPS habilitadas con el servicio de atención prehospitalaria	3	3	3	3	3	3	3	3	
	Número de IPS habilitadas con el servicio de proceso esterilización	21	22		25	28	30	30	27	
PROTECCION ESPECIFICA Y DETECCION TEMPRANA	Número de IPS habilitadas con el servicio de atención preventiva salud oral higiene	12	11	10	9	8	6	6	6	
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones de la	9	11	13	15	15	14	14	12	
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones del	11	13	15	15	15	14	14	12	
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones del	9	11	13	13	13	12	12	10	
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones del	10	12	14	14	14	14	14	12	
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones en el	10	12	14	14	14	14	14	12	
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - cáncer de cuello	10	12	14	14	15	14	14	12	
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - cáncer seno	7	9	11	11	11	13	13	11	
	Número de IPS habilitadas con el servicio de planificación familiar	9	8	7	7	6	5	5	5	
	Número de IPS habilitadas con el servicio de promoción en salud	9	8	7	7	6	4	4	4	
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención al recién	8	8	8	8	10	7	7	7	
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención del parto	5	5	6	6	7	3	3	3	
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención en	11	13	15	17	18	16	16	15	
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención	12	15	18	17	19	21	21	17	
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - vacunación	8	10	11	11	14	14	14	12	
	Número de IPS habilitadas con el servicio de vacunación	8	7	6	6	6	5	5	5	
	QUIRURGICOS	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía cardiovascular	2	2	2	2	2	2	2	2
		Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía de cabeza y cuello				2	2	2	3	3
		Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía de la mano	2	2	2	2	2	2	2	3
Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía de mama y tumores tejidos		1	2	2	2	2	3	3	3	
Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía de tórax		3	3	3	3	3	3	3	3	
Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía dermatológica		2	2	2	3	3	3	3	3	
Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía endovascular neurológica		1	1	1	1	1	1	1	1	
Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía gastrointestinal		1	1	1	1	2	2	2	3	
Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía general		3	3	3	4	4	4	5	5	
Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía ginecológica		2	3	3	4	4	4	4	4	
Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía maxilofacial		3	3	3	3	3	4	5	4	
Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía neurológica		3	3	3	3	3	3	3	3	
Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía oftalmológica		2	2	3	4	4	4	5	5	
Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía oncológica		2	3	3	3	3	3	3	3	
Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía oral		3	3	3	3	3	2	2	2	
Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía ortopédica		3	3	4	5	6	6	6	5	
Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía otorrinolaringología		2	2	3	4	5	5	5	5	
Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía pediátrica		2	4	4	5	6	7	7	7	
Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía plástica oncológica			1	1	1	1	1	1	1	
Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía plástica y estética		3	3	4	4	5	5	5	5	
Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía urológica		3	3	3	4	4	5	5	5	
Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía vascular y angiológica		2	2	2	2	3	3	3	3	
Número de IPS habilitadas con el servicio de otras cirugías		1	2	2	2	2	3	3	3	
Número de IPS habilitadas con el servicio de trasplante de hígado		1	1	1	1	2	2	2	2	
Número de IPS habilitadas con el servicio de trasplante de intestino		1	1	1	1	1	1	1	1	
Número de IPS habilitadas con el servicio de trasplante de piel y componentes de la		1	1	1	1	1	1	1	1	
Número de IPS habilitadas con el servicio de trasplante de progenitores		1	1	1	1	1	1	1	1	
Número de IPS habilitadas con el servicio de trasplante de riñón páncreas		1	1	1	1	1	1	1	1	
Número de IPS habilitadas con el servicio de trasplante de tejido osteomuscular		2	2	2	2	2	2	2	2	
Número de IPS habilitadas con el servicio de trasplante de tejidos cardiovasculares		1	1	1	1	1	1	1	1	
Número de IPS habilitadas con el servicio de trasplante multivisceral		1	1	1	1	1	1	1	1	
Número de IPS habilitadas con el servicio de trasplante renal		2	2	2	2	2	2	2	2	
TRANSPORTE ASISTENCIAL		Número de IPS habilitadas con el servicio de transporte asistencial básico	5	5	6	7	7	7	7	7
	Número de IPS habilitadas con el servicio de transporte asistencial medicalizado	2	2	2	4	2	2	2	2	
URGENCIAS	Número de IPS habilitadas con el servicio de servicio de urgencias	4	4	4	4	4	4	4	4	

Fuente: SISPRO-MSPS.



CO-SC5052-1



Alcaldía de Rionegro  
Departamento de Antioquia

## Otros indicadores de sistema sanitario

Teniendo en cuenta el reporte del SISPRO para el año 2021 en el municipio para la capacidad instalada en caso de presentarse una emergencia no se alcanzaría a cubrir, y se tendría que llamar a municipios vecinos para recibir apoyo. Teniendo en cuenta el número de ambulancias básicas, aunque registra un leve aumento para el 2021 no se tendría ni una ambulancia por 1.000 habitantes, para el número de camas de cuidados intermedios e intensivos no se tienen dos camas, preocupa el tema dado la complejidad en el incremento de la población en el Municipio. Ver tabla 21.

**Tabla 21.** Otros indicadores de sistema sanitario en el Municipio de Rionegro, 2016-2022.

Indicador	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Razón de ambulancias básicas por 1.000 habitantes	0.14	0.15	0.15	0.10	0.09	0.08	0.33	0.09
Razón de ambulancias medicalizadas por 1.000 habitantes	0.02	0.02	0.02	0.01	0.02	0.01	0.08	0.02
Razón de ambulancias por 1.000 habitantes	0.17	0.16	0.18	0.10	0.11	0.10	0.41	0.11
Razón de camas de adulto por 1.000 habitantes	2.59	2.63	2.71	2.48	2.49	2.31	2.41	2.74
Razón de camas de cuidado intensivo por 1.000 habitantes	0.42	0.35	0.38	0.44	0.51	0.58	1.49	0.14
Razón de camas de cuidado intermedio por 1.000 habitantes	0.68	0.60	0.56	0.59	0.68	0.56	1.79	0.14
Razón de camas por 1.000 habitantes	4.70	4.52	4.65	4.47	4.60	4.29	3.95	3.30

Fuente: SISPRO-MSPS.

## Sistema sanitario

Las coberturas de vacunación para el municipio para las dosis aplicadas de BCG en recién nacidos vivos, este indicador en el 2021 registro un porcentaje del 298.3%, con un indicador más alto con respecto al departamento de Antioquia, este es un reflejo teniendo en cuenta que el software administrativo del PAI Web, el cual mide esta cobertura por sitio de aplicación y no por sitio de residencia, es importante mencionar que las coberturas en Colombia deben ser igual o superior al 95%. Desde la secretaria de Salud del municipio, en articulación con las IPS realiza permanentemente seguimiento a las coberturas de vacunación.

Coberturas administrativas de vacunación con DPT 3 con dosis aplicadas en menores de 1 año, el indicador es del 99.3% para el 2021, con un aumento para este año con respecto a 2020. Según resultados de los MR las coberturas están por encima del estándar exigido del 95%. En la realización de los seguimientos a las coberturas con los monitoreos rápidos, el municipio da confianza en tener coberturas útiles de vacunación por encima del 95%.

Las coberturas administrativas de vacunación con polio 3 dosis y triple viral en menores de 1 año incrementaron para el último año con el 98.8%, dando a conocer en el municipio que se está realizando un trabajo en articulación con las IPS para alcanzar coberturas útiles en esta población, con relación al departamento de Antioquia las cuales no superan el 90%.



CO-SC5052-1



Alcaldía de Rionegro  
Departamento de Antioquia

El porcentaje de nacidos vivos con 4 o más consultas de control prenatal para el Municipio, registra una tendencia variante en los últimos tres años, sin embargo una leve disminución para el 2020 con respecto al 2019, con un porcentaje del 94%, sigue el trabajo y las articulaciones con los entes involucrados como son las IPS, EAPB y el trabajo con las Técnicas de Salud Pública en el proceso de Atención Primaria en Salud del Municipio, con el fin de hacer una captación temprana de estas maternas, este indicador para Antioquia reporta un porcentaje del 87.2%. Esto puede darse por la no asistencia permanente a los controles prenatales, el ingreso tardío, la falta de educación y conocimiento por las gestantes, la accesibilidad al sistema de seguridad social, y los servicios de salud.

La cobertura del parto institucional y partos atendidos por personal calificado para el 2020 es del 100%, sin diferencias significativas con el departamento de Antioquia. Es de reconocer la educación y todo parto debe ser atendido por el personal calificado y cualificado, es importante resaltar que la atención de un parto institucionalizado aporta a la disminución del riesgo de su madre y al recién nacido. Ver tabla 22.

**Tabla 22.** Sistema sanitario (10 indicadores) Municipio de Rionegro 2006 al 2021

Determinantes intermedios de la salud	Antioquia	Rionegro	Comportamiento																		
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021			
Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios para cuidado de la primera infancia (DNP-DANE)	7.3	1.4																		↗	
Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios de salud (DNP- DANE)	4.5	1.4																		↗	
Cobertura de afiliación al SGSSS (MSPS)	99.6	129.5					↗	↗	↗	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	
Coberturas administrativas de vacunación con BCG para nacidos vivos (MSPS)	89.6	298.3	↘	↗	↘	↘	↘	↘	↘	↗	↗	↗	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	
Coberturas administrativas de vacunación con DPT 3 dosis en menores de 1 año (MSPS)	85.4	99.3	↗	↗	↘	↗	↘	↘	↗	↗	↗	↗	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↗	
Coberturas administrativas de vacunación con polio 3 dosis en menores de 1 año (MSPS)	84.6	98.8	↗	↗	↘	↘	↘	↘	↗	↗	↗	↗	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↗	
Coberturas administrativas de vacunación con triple viral dosis en menores de 1 año (MSPS)	84.1	98.8	↘	↗	↘	↘	↘	↗	↗	↘	↗	↗	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↗	
Porcentaje de nacidos vivos con cuatro o más consultas de control prenatal (EEVV-DANE)	87.2	93.6	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↘	↗	↗	↘	↗	↘	↘	↘	↘	↘		
Cobertura de parto institucional (EEVV-DANE)	99.1	100.0	↗	↗	↘	↘	↘	↗	↘	↘	↗	↗	↘	↗	↘	↘	↘	↘	↘	↗	
Porcentaje de partos atendidos por personal calificado (EEVV-DANE)	99.2	100.0	↗	↘	↘	↘	↗	↗	↘	↘	↗	↗	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↗	

Fuente: SISPRO-MSPS.

### Caracterización EAPB:



CO-SC5052-1



Alcaldía de Rionegro  
Departamento de Antioquia

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

De acuerdo con el porcentaje de población afiliada por aseguradora se observa como la EAPB Sura aporta un mayor porcentaje, seguido de la Nueva EPS y savia Salud. Así mismo la afiliación al Régimen Contributivo muestra una tendencia al incremento, lo que permite observar un aumento en el empleo para la población del Municipio de Rionegro. Ver tabla 23 –24 y figura 81.

**Tabla 23.** Población afiliada al Sistema de Seguridad Social, municipio de Rionegro. Año 2023.

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

Fuente: ADRES

**Figura 10.** Población afiliada al Sistema de Seguridad Social, municipio de Rionegro. Año 2023.

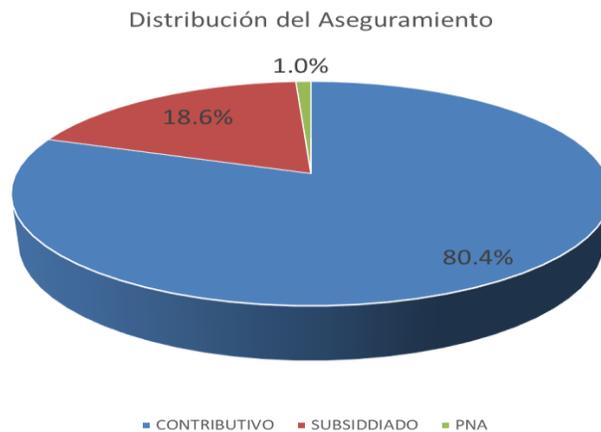


Alcaldía de Rionegro  
Departamento de Antioquia



Fuente: ADRES

Figura 11. Distribución de la población afiliada al sistema de seguridad social en salud, municipio de Rionegro. 2023



Fuente: ADRES



Alcaldía de Rionegro  
Departamento de Antioquia

De acuerdo con la población afiliada según el régimen de seguridad social se tiene un mayor porcentaje de población afiliada en hombres, al régimen contributivo, por lo tanto, es evidente que las mujeres tengan un mayor porcentaje en mujeres beneficiarias. Para la población afiliada al régimen subsidiado no presenta grandes diferencias por sexo. Ver tabla 24.

**Tabla 24.** Casos registrados por sexo, régimen contributivo, subsidiado, y no asegurado. Año 2023

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

Fuente: ADRES

El municipio de Rionegro no ha sido ajeno a la población migrante, teniendo en cuenta esto y las necesidades en salud que requieren se garantiza para aquellos que cumplan con la normatividad la afiliación al sistema de seguridad social en salud, a la fecha se han registrado en total de 8751 migrantes con PPT, de los cuales se tienen afiliados son 7864 personas, al régimen contributivo se registran 4265 afiliados y en el subsidiado 3599 afiliados.

Con PEP (permiso especial de permanencia) se registran 27 personas y PPT (permiso de protección temporal) 7837 personas con una cobertura del 89.59%. Ver figura 12.

**Figura 12.** Cobertura de afiliación en salud población venezolana. Año 2023

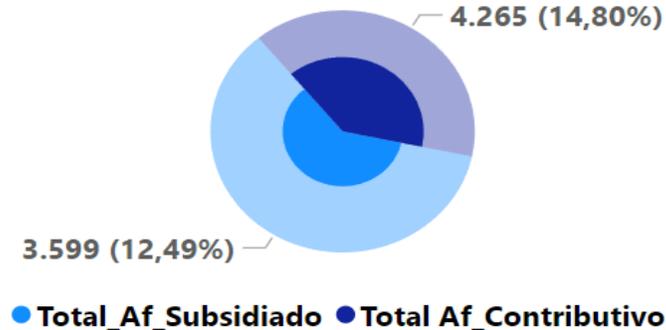


CO-SC5052-1



Alcaldía de Rionegro  
Departamento de Antioquia

### Distribución de Afiliados por Régimen



Fuente: Secretaria Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia- Dirección Aseguramiento y Prestación de Servicios

Tabla 25. Cobertura de afiliación en salud población venezolana. Año 2023

SUBREGIÓN	Total_PPT _Impresos	Afiliados PPT	Afiliados PEP	Total Afiliados	Cobertura Total
ORIENTE	8.751	7.837	27	7.864	89,59 %
RIONEGRO	8.751	7.837	27	7.864	89,59 %

Fuente: secretaria Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia- Dirección Aseguramiento y Prestación de Servicios

## 1.4 Gobierno y gobernanza en el sector salud

### Políticas Públicas Municipales

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

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



CO-SC5052-1



Alcaldía de Rionegro  
Departamento de Antioquia

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

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

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

Las políticas públicas que se tienen implementadas en el municipio son: Política Pública para la Acción Comunal, Política Pública de Equidad De Género, Política Pública de Discapacidad Inclusión y Participación Social, Política Pública de Diversidad Sexual e Identidad de Género, Política Pública para la Protección Integral de las Familias, Política Pública de Empleo, Política Pública Adulto Mayor y Anciano, Política Pública y Plan Municipal de Juventud, Política Pública de Desarrollo Integral de la Infancia y Adolescencia, Política Pública de Seguridad Alimentaria y Nutricional, Política Pública de Compensaciones Económicas, Política Pública de Participación Ciudadana, Pública para la Protección Integral de la Fauna, Política Pública de Hábitat y Vivienda, Política Pública de Convivencia Social y Salud Mental, Política Pública Rionegro Ciudad Inteligente e Innovadora, Política Pública para el Manejo de los Residuos Sólidos y la Cultura de la no Basura, Política Pública Integral de Libertad Religiosa y de Cultos, Salud Mental y convivencia Social.

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

Algunos planes de acción y objetivos de las políticas públicas son:

#### **La Política Pública de Participación Ciudadana:**

Cuenta con 5 líneas estratégicas y cuatro enfoques orientadores.

Esta Política Pública, se construyó juntamente con los actores involucrados, con quienes se establecieron las líneas estratégicas de acción:

- Promoción, apoyos e incentivos para la participación ciudadana.
- Educación y formación para una cultura de participación ciudadana.
- Información y comunicación para la participación ciudadana.
- Encuentros poblacionales, sectoriales e institucionales.
- Gestión de la Política Pública.

Además, contempla cuatro enfoques orientadores y transversales:



CO-SC5052-1



Alcaldía de Rionegro  
Departamento de Antioquia

- Enfoque Diferencial.
- Enfoque de Derechos Humanos.
- Enfoque Poblacional y Territorial.
- Enfoque de Identidad y Diversidad.

“La Política Pública de Participación Ciudadana genera las condiciones para promover la participación, la incidencia y el control de la ciudadanía, fortaleciendo la formación, la comunicación, la construcción colectiva y los incentivos en los diversos espacios de participación”, afirmó Carlos Andrés García, Secretario de Gobierno de Rionegro.

### **Política pública de salud mental y convivencia social:**

Promover la convivencia social y fomentar los derechos en salud mental a través de un enfoque de cultura ciudadana.

Promover la cultura del autocuidado, la corresponsabilidad social, el desarrollo de habilidades para la vida y factores protectores, que contribuyan a la convivencia social y la salud mental

Intervenir de manera positiva los determinantes psicosociales de la salud y la calidad de vida de la población vulnerable y vulnerada mediante procesos de acción

Fortalecer el comité de Convivencia Social y Salud Mental, y la red de Instituciones que trabajen en el campo de la salud mental

Fortalecer la gestión institucional y comunitaria para promover la atención integral en problemas relacionados con salud mental (Consumo de sustancias psicoactivas, violencia intrafamiliar, abuso sexual, violencia escolar, suicidio)

Articular acciones que mejoren el acceso a los tratamientos y la rehabilitación, en salud mental y epilepsia.

Identificar los diferentes factores de riesgo asociados a los trastornos mentales, las diferentes violencias, y establecer estrategias y acciones para promover la disminución, atención oportuna y el respectivo acompañamiento a los diferentes grupos poblacionales.

### **Política Pública de Seguridad Alimentaria y Nutricional:**

Producción sostenible y sustentable de alimentos con el fortalecimiento e implementación de modelos de producción agrícola sostenibles y amigables con el medio ambiente.

Fortalecimiento a la operatividad y gestión administrativa de las plazas de mercado del Municipio.

Estructurar documento de Plan Maestro Agropecuario para la planificación de las condiciones agrícolas y pecuarias en el Municipio, zonificaciones, caracterizaciones y priorizaciones de producción, líneas de producción, canales de comercialización.



CO-SC5052-1



Alcaldía de Rionegro  
Departamento de Antioquia

Mejorar la capacidad económica y la obtención de ingresos de las familias urbanas y rurales en situación de inseguridad alimentaria, mediante el fomento de empleo, diversificación de fuentes de ingresos y fortalecimiento en el acceso a procesos productivos.

### **Política pública para la protección integral de las familias:**

Incidir en la de construcción de la cultura patriarcal que estereotipa el Ser, el Sentir y el Hacer de las mujeres y los hombres, con una posición de desventaja y subordinación para las mujeres.

Formación para la equidad de género y el desarrollo personal de la autonomía de las mujeres

Difusión de las Rutas de atención de vulneración de los derechos humanos de las mujeres.

Dar cumplimiento al Decreto que establece La Mesa de Equidad de Género, fortaleciendo su accionar en el conocimiento temático en teoría y práctica, en la destinación de recursos económicos.

Ofrecer Atención psicosocial a víctimas del conflicto armado para la elaboración de duelos y superación de las secuelas causadas por la guerra

Fortalecer los procesos organizativos de las mujeres para la promoción y defensa de sus intereses.

Promover los mecanismos y espacios de participación ciudadana y política y Mecanismos de defensa y garantía de los derechos humanos.

### **Política Publica de equidad de género:**

Fortalecer la capacidad institucional del Municipio de Rionegro para prevenir, proteger, atender y sancionar las diversas discriminaciones y violencias contra las mujeres, con base en una fuente nacional y municipal de información que permita el diseño e implementación de programas y políticas diferenciales, integrales, oportunas y eficaces, desde una perspectiva de articulación interinstitucional y de coordinación con la sociedad civil, para avanzar en la erradicación de las violencias contra las mujeres en todos los niveles territoriales.

- Avanzar en la eliminación de las prácticas que construyen, reproducen y refuerzan la violencia y la intolerancia, y vulneran derechos de las mujeres, hacia la construcción de una sociedad democrática y en paz.
- Brindar oportunidades y condiciones para promover autonomía económica, el acceso a los factores productivos como la tierra, la vivienda, la financiación de la producción, la asistencia técnica y la capacitación.
- Fomentar la participación de las mujeres en instancias de poder y toma de decisiones y fortalecer el reconocimiento de sus diferentes formas organizativas.
- Fortalecer el enfoque diferencial en el sistema de salud, para mejorar el acceso y la calidad de los servicios de salud y de los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres en todo su ciclo de vida.
- Fomentar las prácticas pedagógicas que incorporen metodologías y contenidos que transversalizan el enfoque de género en el sector educativo e incorporar la variable de género en sus procesos institucionales.



CO-SC5052-1



Alcaldía de Rionegro  
Departamento de Antioquia

- Poner en funcionamiento el plan integral para garantizar a las mujeres el derecho a una vida libre de violencias, que, de manera articulada, permita la prevención, la atención integral y diferenciada garantizando el acceso a la justicia, a la salud y a la protección y restitución de los derechos de las mujeres víctimas.
- Avanzar en la adopción del enfoque diferencial de género por parte de las entidades públicas.

### **Política pública de discapacidad:**

Mejorar procesos de la gestión pública; lograr la articulación de políticas, instituciones y actores; aumentar los recursos públicos para la discapacidad y avanzar en la recopilación de datos y estadísticas que permitan elaborar cálculos de los progresos y retrocesos en cuanto a las situaciones vitales que enfrentan las personas con discapacidad.

Entre las actividades y proyectos tiene:

Diseñar un plan de acción anual, derivado del plan estratégico de la política pública de discapacidad, que integre zona urbana y rural.

Actualización permanente del Registro de Localización y Caracterización de personas en situación de discapacidad.

Gestión pública y política de presupuesto sostenible para el cumplimiento del plan de acción de la política.

Diseño de mecanismos de selección de recurso humano competente y calificado, para contratación en las distintas unidades ejecutoras de la administración municipal, que atienden personas en situación de discapacidad

Adecuación de la infraestructura municipal, la cual garantice la accesibilidad de las personas en situación de discapacidad a las instalaciones y servicios de las instituciones públicas y privadas.

Diseño de mecanismos que promuevan el fortalecimiento del servicio de las instituciones públicas y privadas, académicas y sociales, a las personas en situación de discapacidad.

Diseño normativo para la adecuación y consecución de vehículos de transporte público, que faciliten la movilidad de las personas en situación de discapacidad

### **Política pública de diversidad sexual e identidad de género:**

Promover por todos los medios institucionales y administrativos la participación de la comunidad LGTBI y demás categorías sexuales en los planes y programas municipales de las diferentes secretarías, con especial atención desde la oficina de Diversidad Sexual.

- Restituir con apoyo institucional público todos aquellos derechos que han sido vulnerados en las personas que tienen una identidad sexual diferente, desde las distintas secretarías con sus programas, planes y proyectos.



CO-SC5052-1



Alcaldía de Rionegro  
Departamento de Antioquia

- Articular las diferentes oficinas en torno a la planeación de actividades, que permitan participación y visibilizarían de las diversidades sexuales del municipio, fortaleciendo los procesos organizativos de dicha población.
- Vincular diferentes sectores municipales, hacia la protección y atención de los derechos en la comunidad LGTBI, lo que implica planeación estratégica con el sector educativo, los estamentos gubernamentales asentados en la región, las universidades y la empresa privada.
- Promover y asignar los diferentes recursos para el funcionamiento constante de la Oficina de Diversidad Sexual, la que tiene como propósito fundamental, dinamizar toda la política pública en la municipalidad.
- Fomentar todos los talentos artísticos, culturales y deportivos de las diversidades sexuales, en los espacios programados de manera específica y en todos los que se han planeado para la comunidad en general, esto incluye además factores de visibilizarían por medio del plan de comunicación.
- Estructurar acciones que favorezcan la inserción en todos los aspectos del desarrollo humano, entre ellos el laboral, el educativo y de salud, desde la constatación de que, para poder promover derechos entre otros, se debe generar las condiciones socioeconómicas para su efectividad.

### **Política Pública de Empleo:**

Cooperación, articulación y gobernanza: Articulación y gobernanza territorial de los actores públicos, privados y sociales-comunitarios

Innovación, investigación, emprendimiento, inversión y desarrollo empresarial: Aumento de la competitividad, la innovación y el emprendimiento

Empleo digno, decente e incluyente: Promoción de los derechos laborales dentro de las empresas, Fortalecimiento del Sector Agropecuario

Formación y capacitación para el empleo de calidad: Fortalecimiento de la oferta educativa acorde a las necesidades y oportunidades del municipio y del Oriente antioqueño

Formalización laboral y empresarial: Formalización empresarial

### **Política Pública Adulto Mayor y Anciano:**

Garantizar la protección de los derechos humanos, sociales, económicos y culturales de los adultos mayores de Rionegro.

Diseño de estrategias para fomentar la participación y la vinculación de los adultos mayores a las organizaciones sociales existentes en el municipio



CO-SC5052-1



Alcaldía de Rionegro  
Departamento de Antioquia

Fortalecimiento de la participación informada y decisoria de las personas mayores en espacios de socialización, organización y representación en los temas que le interesan o le afectan.

Fomento de la creación de redes de apoyo familiar y social para las personas adultas mayores.

Desarrollo de acciones estratégicas para promover el empoderamiento de los adultos mayores y la movilización de organizaciones sociales por la garantía de sus derechos.

Accesibilidad y apropiación de las nuevas tecnologías por parte de las personas mayores que les permita disponer de información oportuna y plural sin ningún tipo de discriminación, apropiando el conocimiento y disminuyendo la brecha tecnológica de manera individual y colectiva.

### **Política pública de juventud**

Promover el respeto por las diferencias, la solución pacífica de los conflictos y el reconocimiento de los derechos de las y los jóvenes

Generación y aplicación de mecanismos efectivos para la garantía del ejercicio pleno de los derechos: civiles, políticos, económicos, sociales, culturales y ambientales, tanto a nivel individual como colectivo para la población joven, a través de medidas de promoción, protección, prevención y garantía

Creación de estrategias para garantizar el acceso y calidad de servicios de apoyo a la exigibilidad de derechos por parte de los jóvenes y el uso efectivo de los mecanismos de defensa ciudadana.

Programa de educación para el ejercicio de los derechos humanos para la vivencia y la práctica de los derechos humanos en la cotidianidad en los espacios de educación media, técnica y universitaria

Plan de acción Política Publica Ciudad Inteligente en innovadora

Fortalecer el ecosistema regional CT+i Ciencia, Tecnología e Innovación con el objetivo de insertar a Rionegro en las Sociedades de Conocimiento, como una ciudad-región competitiva, innovadora y sostenible, con base en su capacidad de generar, aplicar y adaptar el conocimiento científico y tecnología

Dinamizar la articulación Universidad Empresa-Estado-Sociedad a través de la estructuración de un nuevo esquema de relacionamiento.

Gestionar la gobernanza del Ecosistema Regional de Ciencia, Tecnología Innovación

Crear un sistema de monitoreo y evaluación de los resultados de la política pública.



CO-SC5052-1



Alcaldía de Rionegro  
Departamento de Antioquia

Crear un observatorio regional de ciencia, tecnología e innovación para la producción de información e indicadores.

### **Política pública de hábitat y vivienda**

El objetivo de la Política Pública de Vivienda y Hábitat será garantizar a la población rionegrera el derecho constitucional al acceso de una vivienda digna en condiciones de habitabilidad, orientando mediante la presente Política, la generación de oferta de vivienda y mejoramientos, para grupos de población vulnerables con cualquier tipo de aportes Municipales y/o privados, bajo los principios de integralidad y progresividad.

### **Política pública para la protección integral de la fauna:**

Institucionalizar la política de protección integral a la fauna en el municipio de Rionegro que garantice el bienestar, la tenencia, protección, salubridad, las condiciones sanitarias, y la asistencia integral de los mismos.

### **Agenda 2040**

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

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

Según las características del municipio al 2021, la extensión del municipio es de 19.595, extensión hectáreas, el 66.67% ambiente sostenible, y un 33.33% infraestructura, movilidad y transporte, ver figura 13.

**Figura 13.** Características municipio de Rionegro año 2021.



CO-SC5052-1



Alcaldía de Rionegro  
Departamento de Antioquia



Fuente: Gobernación de Antioquia, Agenda Antioquia 2040.

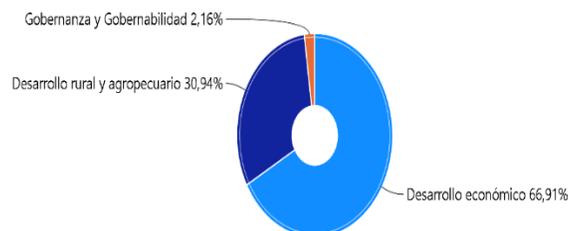
A continuación, se relacionan las respuestas arrojadas para los 17 objetivos de desarrollo sostenible donde se identificaron los siguientes datos:

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

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

1. Poner fin de la pobreza: Este ODS describe la pobreza como un problema de derechos humanos, no solo por la falta de ingresos, sino también por el hambre, malnutrición, la carencia de una vivienda digna o el acceso a la salud o la educación, de acuerdo con este objetivo en la encuesta realizada 66.9% dieron como respuesta que se deben tener un aporte en el desarrollo económico, seguido del desarrollo rural y agropecuario con el 30.9% Ver figura 14.

Figura 14. ODS Poner fin de la pobreza municipio de Rionegro año 2021.



Fuente: Gobernación de Antioquia, Agenda Antioquia 2040.

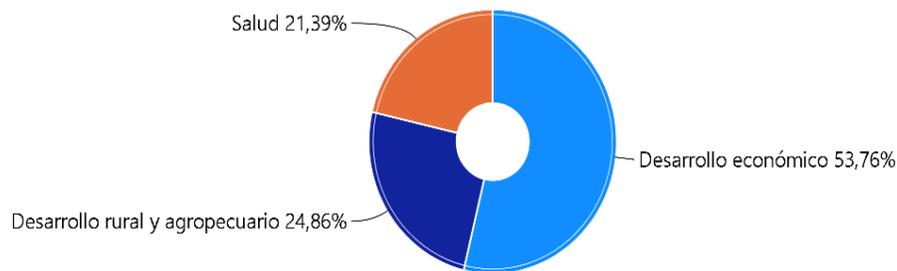


Alcaldía de Rionegro  
Departamento de Antioquia

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

De acuerdo con la información suministrada para Rionegro este indicador se mejoraría aportando al desarrollo económico, con un 53.76% de las respuestas. Ver figura 15.

**Figura 15.** ODS Poner fin al hambre municipio de Rionegro año 2021.



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

- Salud y bienestar, 4. Educación de calidad y 5. Igualdad de género

Más de 265 millones de niños y niñas no están escolarizados. La educación es la base para mejorar la vida y el desarrollo sostenible, porque el acceso a la educación inclusiva y equitativa puede ayudar a la población local con las herramientas necesarias para desarrollar soluciones innovadoras a los problemas más grandes del mundo.

Lograr Igualdad y género:

Los Objetivos de Desarrollo del Milenio hicieron que se dieran avances en la igualdad entre géneros de 2000 a 2015. Sin embargo, hoy, una de cada cinco mujeres y niñas entre 15 y 49 años afirmó sufrir violencia física o sexual. Este ODS pretende acabar con la discriminación sobre las mujeres, aplicando marcos legales y políticas de empoderamiento.

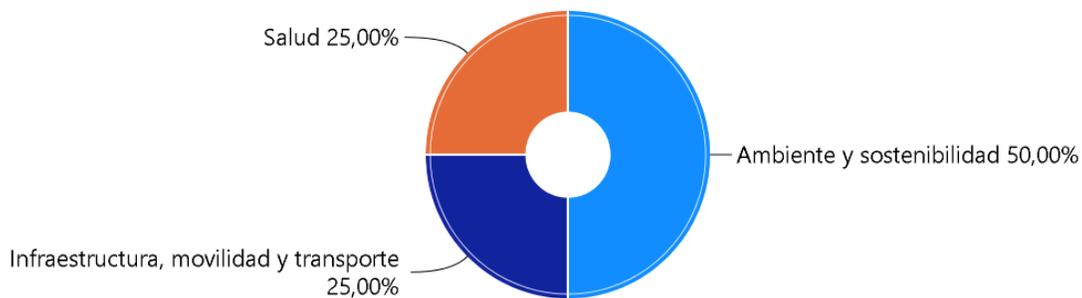


Alcaldía de Rionegro  
Departamento de Antioquia

Para estos ODS se responde en un 100% como meta el desarrollo económico.

6. Disponibilidad de Agua limpia y saneamiento: Unos 2.200 millones de personas carecen de agua potable y 4.200 millones, de saneamiento, según la ONU. Entre las metas de este ODS, por ejemplo, se encuentra el acceso universal y equitativo al agua potable con un precio asequible de aquí a 2030. No solo para el consumo, sino también que las poblaciones de los países en desarrollo logren un acceso a servicios de saneamiento e higiene adecuados. Sobre todo, porque para 2050 la ONU espera que al menos un 25% de la población mundial viva en un país afectado las sequías, un hecho que recrudece el hambre y la desnutrición. De acuerdo con la encuesta el 50% de las personas quieren un ambiente y sostenibilidad, un 25% infraestructura, movilidad y transporte 25%. Ver figura 16.

**Figura 16.** ODS Disponibilidad de Agua limpia y saneamiento municipio de Rionegro año 2021.



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

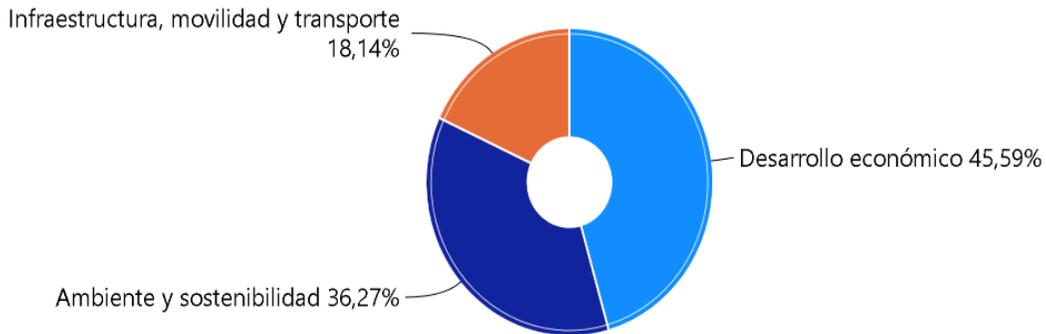
7. Energía asequible y no contaminante: Más de 3000 millones de personas, la mayoría de Asia y África Subsahariana, aún cocinan con combustibles muy contaminantes y tecnologías poco eficientes. Este ODS hace hincapié en el acceso universal de la energía como desafío para el empleo, la seguridad y el cambio climático.

Las metas de este objetivo se orientan a conseguir dicho objetivo aumentando, además, el uso de energías renovables mediante inversiones públicas y privadas, mayores niveles de financiación y compromiso de los países, según la respuesta entregada en Rionegro el 45.59% mencionan que esta situación mejoraría con un desarrollo económico y un 36.27% con un ambiente sano y sostenible. Ver figura 17.



Alcaldía de Rionegro  
Departamento de Antioquia

**Figura 17.** ODS Energía asequible y no contaminante municipio de Rionegro año 2021.



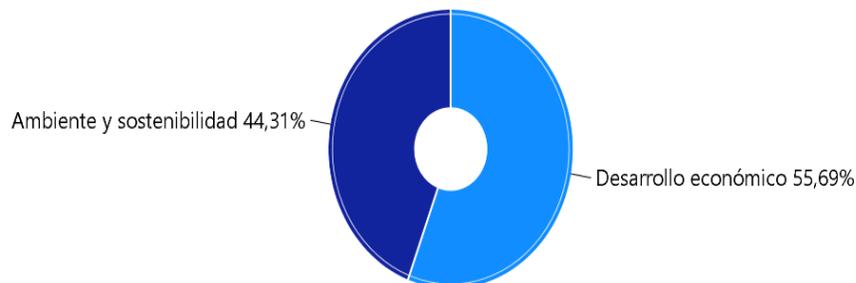
**Fuente:** Gobernación de Antioquia, Agenda Antioquia 2040.

8. Trabajo decente y crecimiento económico: La tasa de desempleo mundial se sitúa en el 5,6%. El 61% de los trabajadores tenía un trabajo no regulado y la brecha salarial de género es del 23% en todo el mundo. Además, hasta 2030, se necesitan 470 millones de empleos en todo el mundo para los que van a acceder por vez primera a un puesto de trabajo.

Casi la mitad de la población mundial vive con el equivalente a unos 2 dólares diarios y en muchos lugares el hecho de tener empleo no garantiza salir de la pobreza.

Los países deben revisar, bajo este ODS, sus políticas económicas y sociales para fomentar un crecimiento económico sostenido e inclusivo que no dañe el medioambiente y que permita oportunidades de crear empleo, con condiciones laborales decentes, con foco también en los jóvenes. En resultado a este ODS continúa predominando el desarrollo económico con el 55.69% y un ambiente sano y sostenible con el 44.31%. Ver figura 18.

**Figura 18.** ODS Trabajo decente y crecimiento económico municipio de Rionegro año 2021.



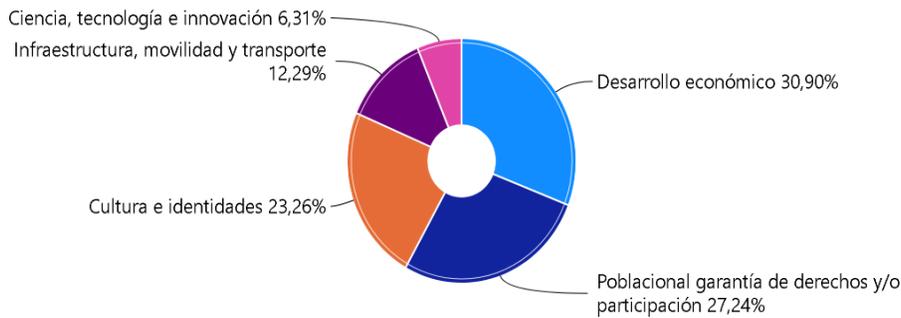
**Fuente:** Gobernación de Antioquia, Agenda Antioquia 2040.



Alcaldía de Rionegro  
Departamento de Antioquia

9. Industria, innovación e infraestructura: Las carreteras, las tecnologías de la información y la comunicación, el saneamiento, la energía eléctrica y el agua son infraestructuras escasas en muchos países en desarrollo. El 16% de la población mundial carece de acceso a redes de banda ancha móvil. En respuesta a este ODS se priorizo la garantía de derechos y /o participación con el 27.24%. Ver figura 19.

**Figura 19.** ODS Industria, innovación e infraestructura municipio de Rionegro año 2021.



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

10. Reducción de las desigualdades: Naciones Unidas pretende con este ODS lograr políticas universales para las poblaciones más desfavorecidas y marginadas, con especial hincapié en las exportaciones de los países en vía de desarrollo o las innovaciones en tecnología que reduzcan los costes de transferir dinero por parte de los trabajadores migrantes.

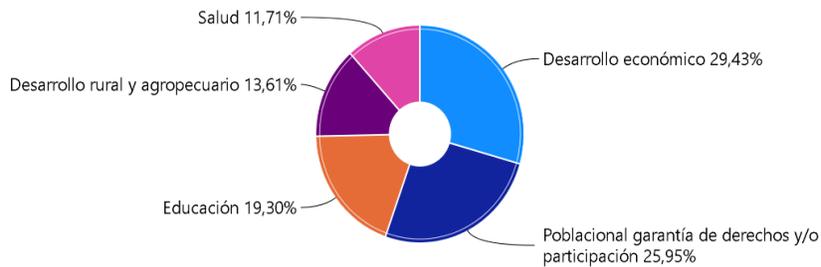
Entre las metas de este ODS para 2030 se persigue, por ejemplo, mantener el crecimiento de los ingresos del 40% de la población más pobre a una tasa superior a la media nacional.

Se resalta como en Rionegro se da prioridad al desarrollo económico con el 29.4% seguido de la garantía de los derechos y participación. Ver figura 20.



Alcaldía de Rionegro  
Departamento de Antioquia

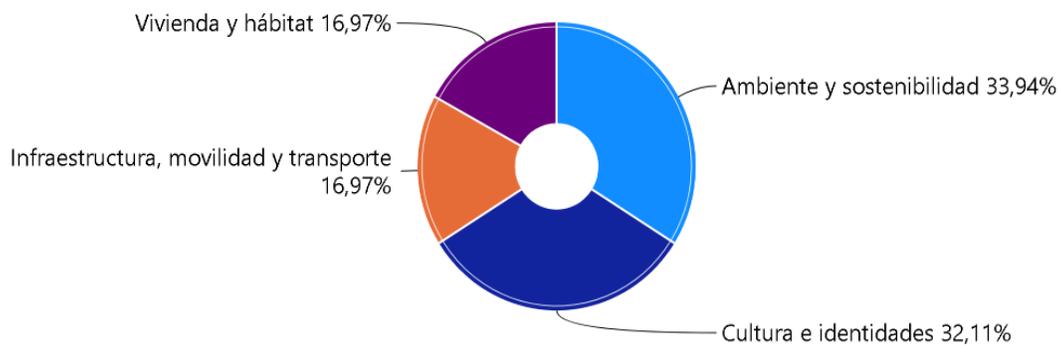
**Figura 20.** ODS Reducción de las desigualdades municipio de Rionegro año 2021.



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

11. Ciudades y comunidades sostenibles: Cerca de 5000 millones de personas vivirán en ciudades para 2030. Por este motivo, este ODS busca mejorar la planificación y gestión urbanas para que las urbes sean más inclusivas, seguras, resilientes y sostenibles. En definitiva, apuesta por un futuro con ciudades de oportunidades que permitan acceso a energía, vivienda, transporte y más facilidades para los ciudadanos. Ver figura 21.

**Figura 21.** ODS Ciudades y comunidades sostenibles municipio de Rionegro año 2021.



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

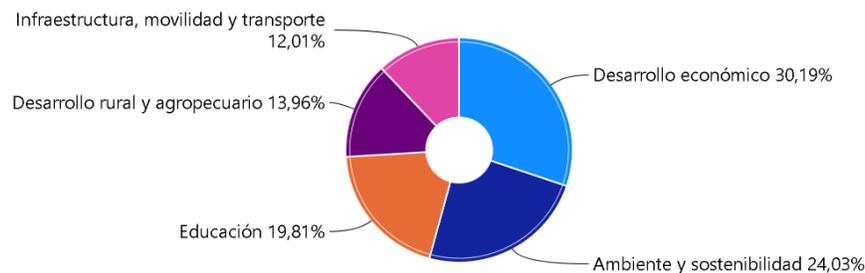
12. Producción y consumo responsable: El mundo sigue utilizando los recursos naturales de manera insostenible", advierte el informe de la ONU. Si en 2050 la población alcanza los 9.600 millones de habitantes, necesitaríamos tres veces lo que es hoy nuestro planeta para poder mantener el estilo de vida actual.



Alcaldía de Rionegro  
Departamento de Antioquia

Asimismo, menos del 3% del agua es potable, porque de ese porcentaje el 2,5% está congelada en los polos. Con estos datos, como referencia, este ODS defiende por el uso eficiente de los recursos y la energía, infraestructuras y empleos ecológicos para fomentar el consumo responsable y la producción sostenible que permita hacer más con menos, sin contaminar ni el aire ni el agua ni el suelo. Dando prioridad para el municipio de Rionegro un ambiente y sostenibilidad, seguido de una cultura e identidades. Ver figura 22.

**Figura 22.** ODS Producción y consumo responsable municipio de Rionegro año 2021.



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

13. Acción por el clima: El cambio climático producirá un impacto negativo en las economías de todo el mundo. El clima y los niveles del mar aumentan, con situaciones más extremas que conviven con los niveles más altos de emisiones de CO2.

Por ese motivo, los países que firmaron el Acuerdo de París se comprometieron a limitar el aumento de la temperatura global a menos de 2 grados.

Este ODS, por tanto, se traza como algunas de sus metas, incorporar políticas contra el cambio climático en las políticas nacionales, mejorar la educación ambiental o lograr para 2020 el objetivo de movilizar 100.000 millones de dólares anuales para atender el Fondo Verde para el Clima. Como prioridad se selecciona un ambiente sano y sostenible. Ver figura 23

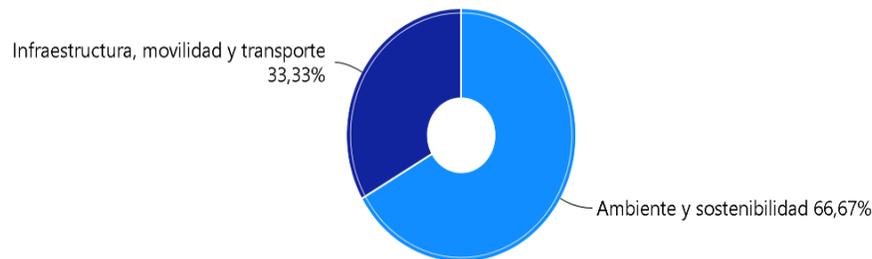


CO-SC5052-1



Alcaldía de Rionegro  
Departamento de Antioquia

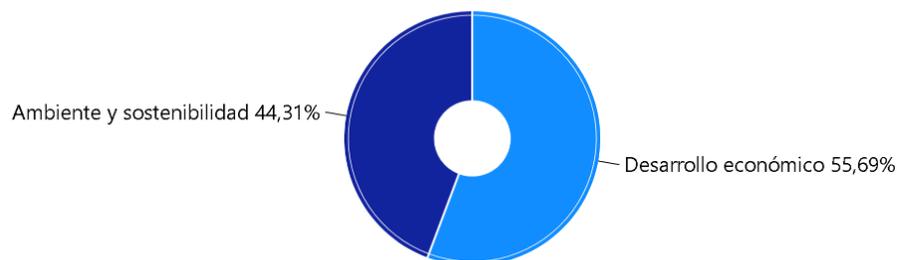
**Figura 23.** ODS Acción por el clima municipio de Rionegro año 2021.



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

14. Vida submarina: El fin de este ODS es lograr que los océanos, mares y recursos marinos, como fuentes de vida, comercio y transporte sean administrados de manera efectiva, y que cuenten con recursos suficientes y leyes que reduzcan la sobrepesca, la contaminación marina y la acidificación de los océanos. Ver figura 24

**Figura 24.** ODS vida submarina municipio de Rionegro año 2021.



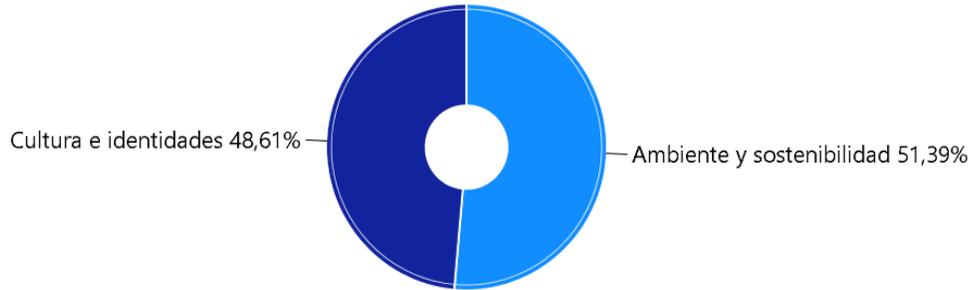
**Fuente:** Gobernación de Antioquia, Agenda Antioquia 2040.

15. Vida de ecosistemas terrestres: Frente a la pérdida de biodiversidad y el avance de la desertificación, este ODS promueve la gestión sostenible de los bosques (como garantes de la vida), la recuperación y conservación de ecosistemas y la lucha contra la deforestación, la caza furtiva y el tráfico de especies protegidas. Los acuerdos internacionales firmados ahondan en estas medidas para favorecer el uso de los recursos de forma equitativa y la inversión financiera de apoyo a la biodiversidad. Ver figura 25.



Alcaldía de Rionegro  
Departamento de Antioquia

**Figura 25.** ODS Vida de ecosistemas terrestres municipio de Rionegro año 2021.

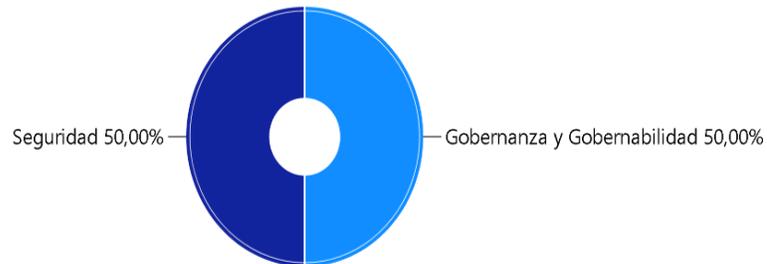


**Fuente:** Gobernación de Antioquia, Agenda Antioquia 2040.

16. Paz, justicia e instituciones sólidas: Este objetivo también promueve el acceso a la justicia para todos y crear instituciones eficaces, responsables e inclusivas a todos los niveles. Aborda la creación de leyes y presupuestos que contrarresten las amenazas de homicidios, violencia sexual o contra los niños o la trata de personas.

Se busca, por tanto, lograr sociedades pacíficas y más justas a través de instituciones más responsables e inclusivas. Priorizando la gobernanza y la gobernabilidad. Ver figura 26

**Figura 26.** ODS Paz, justicia e instituciones sólidas municipio de Rionegro año 2021.



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

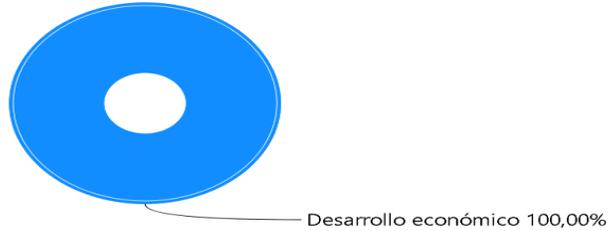
17. Alianza para lograr los objetivos: Este ODS describe la necesidad de alianzas entre gobiernos, el sector privado y la sociedad civil para poner en el centro a las personas y al planeta para, entre otras cosas, financiar,



Alcaldía de Rionegro  
Departamento de Antioquia

prestar servicios y crear políticas sobre energías sostenibles, infraestructuras, transportes y comunicaciones desde lo global, a lo nacional y de ahí a lo local. Ver figura 27

**Figura 27.** ODS Alianza para lograr los objetivos municipio de Rionegro año 2021.



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

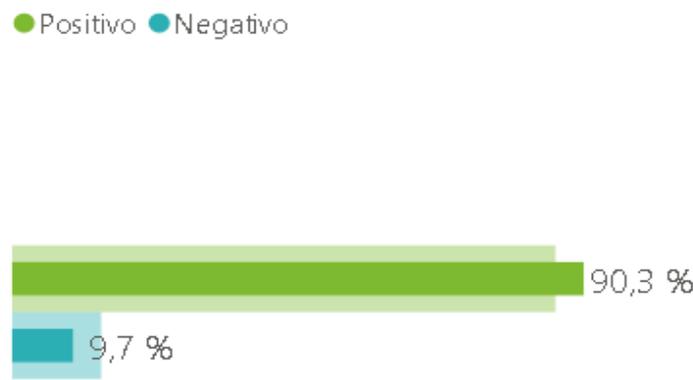
Como nos sentimos:

Distribución de los sentimientos por grado de positividad de la participación de la agenda Antioquia 2040. Ver figura 28

**Figura 28.** ODS distribución de los sentimientos municipio de Rionegro año 2021.



Alcaldía de Rionegro  
Departamento de Antioquia



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

Se resaltan las siguientes preguntas:

En el tema social el municipio dio respuestas como: progreso, crecimiento, libertad.

También el rol para proponer cambios estructurales para Antioquia 2040 un trabajo en comunidad, y honestidad.

Los participantes se comprometen para alcanzar la Antioquia que sueñas, con responsabilidad, recursos, reconocimiento, coherencia.

#### **Inversión y demandas sociales:**

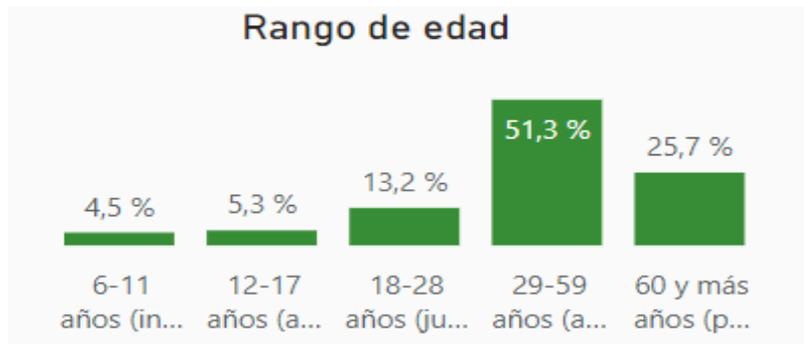
En el tema de inversión se identificaron en la participación que, si se tuviera 100 temas como sería la inversión seleccionando 10 temas, el porcentaje de respuesta según el sexo el 60.4% eran mujeres y un 34% hombres, dieron como respuesta en la priorización los siguientes temas con una mayor proporción la educación y formación el 17.49%, seguido de protección del medio ambiente con el 12.04%, y en tercer lugar protección social: salud y vivienda con el 11.91%, el tema de agricultura y desarrollo rural fue del 10.51%. Ver figura 29.

**Figura 29.** ODS distribución de la demanda social por sexo y edad municipio de Rionegro año 2021.



Alcaldía de Rionegro  
Departamento de Antioquia

Mujer	Hombre	Otro
60,4 %	34,0 %	5,7 %



Fuente: Gobernación de Antioquia, Agenda Antioquia 2040.

Figura 30. ODS distribución de la demanda social por priorización municipio de Rionegro año 2021.



Fuente: Gobernación de Antioquia, Agenda Antioquia 2040.



CO-SC5052-1



Alcaldía de Rionegro  
Departamento de Antioquia

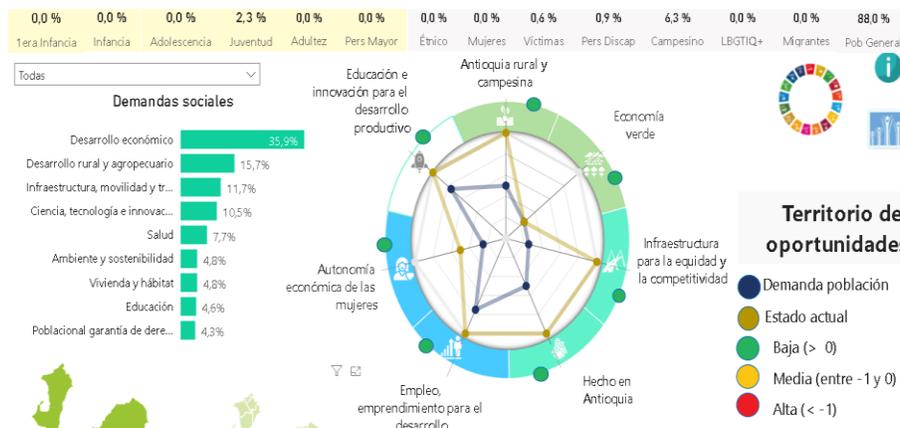
Las acciones estratégicas enmarcadas para la agenda 2040. Se identificaron las siguientes demandas sociales:  
Territorio de vida: Ver figura 31

Figura 31. Territorio de vida municipio de Rionegro año 2021.



Fuente: Gobernación de Antioquia, Agenda Antioquia 2040.

Figura 32. Territorio de oportunidades municipio de Rionegro año 2021.



Fuente: Gobernación de Antioquia, Agenda Antioquia 2040.

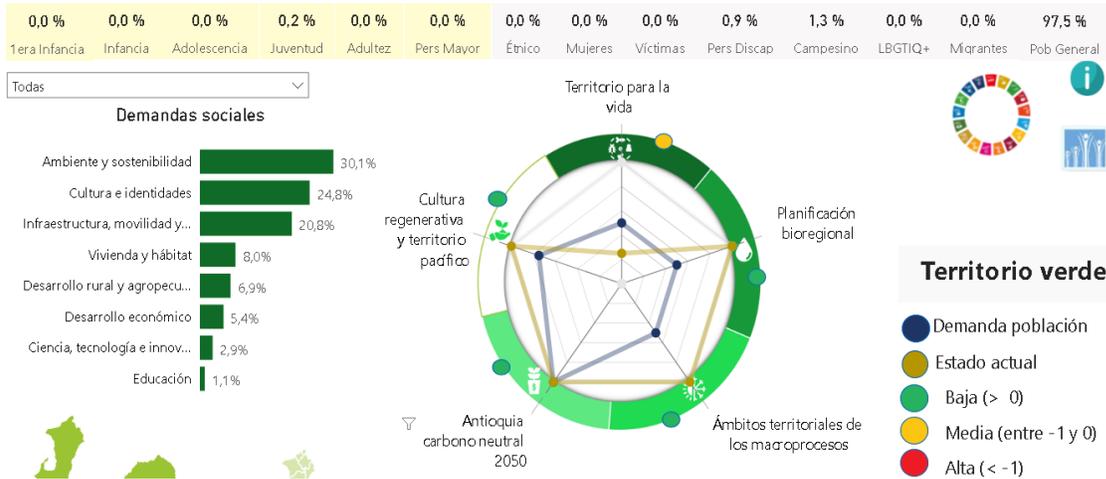


CO-SC5052-1



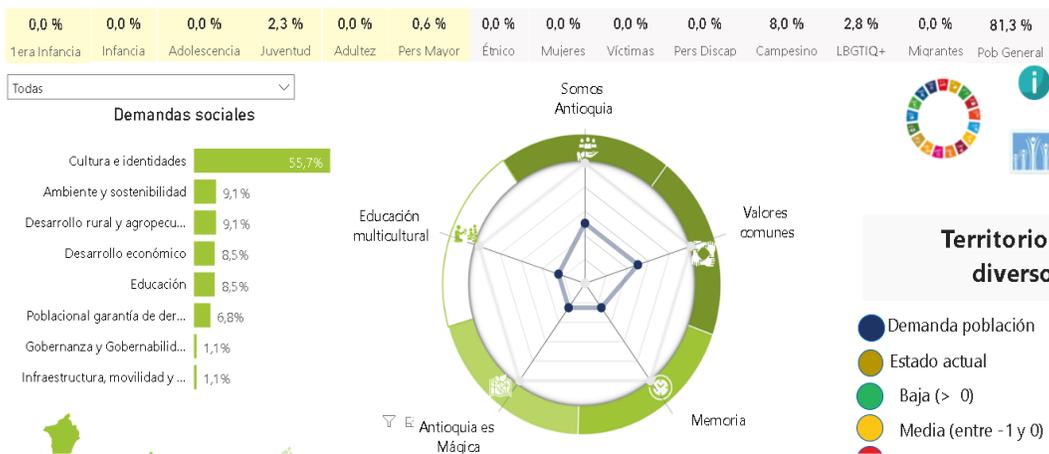
Alcaldía de Rionegro  
Departamento de Antioquia

Figura 33. Territorio verde municipio de Rionegro año 2021.



Fuente: Gobernación de Antioquia, Agenda Antioquia 2040.

Figura 34. Territorio diverso municipio de Rionegro año 2021.



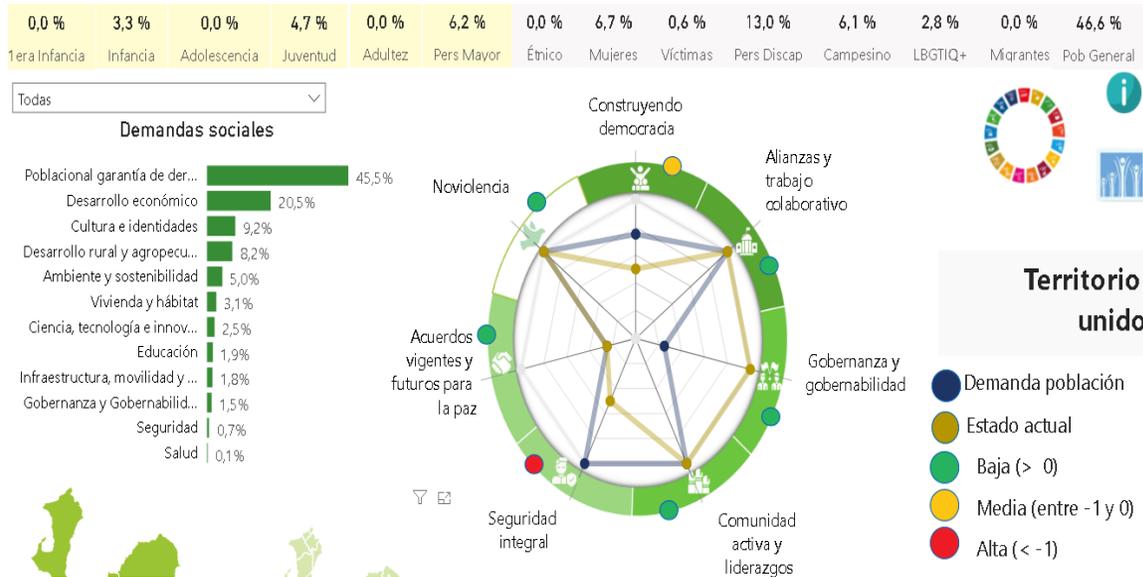
CO-SC5052-1



Alcaldía de Rionegro  
Departamento de Antioquia

Fuente: Gobernación de Antioquia, Agenda Antioquia 2040.

Figura 35. Territorio unido municipio de Rionegro año 2021.



Fuente: Gobernación de Antioquia, Agenda Antioquia 2040.

### Indicadores línea de base:

De acuerdo con la información entregada de la encuesta con línea de base para el 2020 el 16.76% ven al departamento de Antioquia rural y campesina, + rendimiento agrícola, el 15.87% ven a Antioquia como rural y campesina + rendimiento de la producción agrícola.

### Participación:

La encuesta realizada en el municipio arrojó datos importantes sobre la demanda de la población encuestada el 3.4% fueron campesinos, e 2.8% personas con discapacidad, el 1% mayores de edad, el 0.9% mujeres, el 0.4% población LBGTIQ+.

Se resalta que el 8.44% infraestructura, movilidad y transporte. Ver figura 36.

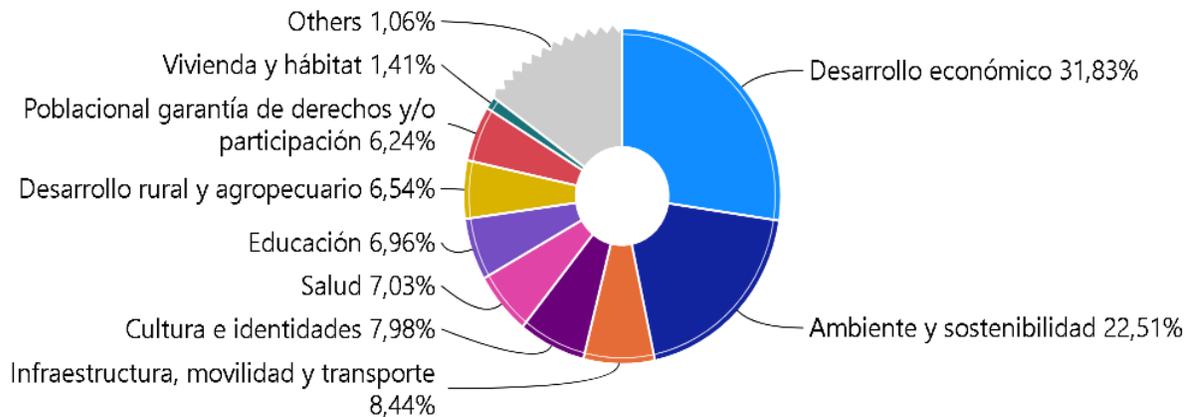


CO-SC5052-1



Alcaldía de Rionegro  
Departamento de Antioquia

Figura 36. ODS distribución indicadores de línea de base municipio de Rionegro año 2021.



Fuente: Gobernación de Antioquia, Agenda Antioquia 2040.

### Resultados Cartografía social.

En los encuentros realizados con la comunidad para la realización de la cartografía municipal, donde se logró de una manera participativa tener un acercamiento de la visión de las diferentes problemáticas en salud con un reconocimiento

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

En los talleres realizados con la comunidad y diferentes grupos, entre estos integrantes de Juntas de Acción Comunal, Juntas de Acción Local, sector salud, medio ambiente entre otros, se hace una ambientación del análisis de situación en salud municipal, porque se realiza, la metodología para su construcción, objetivos, su importancia en la toma de decisiones y gestión de proyectos y la orientación de recursos, igualmente se exponen los indicadores en salud que se tienen identificados desde las diferentes fuentes de información nacional.



Alcaldía de Rionegro  
Departamento de Antioquia

Para la realización del taller se contó con espacios, con material como mapas municipales por zona urbana y rural, cartulina, marcadores, entre otros, para su desarrollo se dividieron en grupos para tener un ejercicio más participativo.

Los problemas identificados por la comunidad y sus posibles soluciones consideradas desde su visión fueron:

Problemática con la salud mental: identificaron que para el 2021 en Antioquia se registraron 52,143 consultas sobre salud mental donde 15,6% corresponde a jóvenes entre 13 y 24 años. (Problema a largo plazo)

Posibles soluciones:

- Mejoramiento al acceso de salud mental (capacitación como prevención)
- Rionegro se merece un observatorio de salud mental
- Mejoramiento de rutas de los hospitales
- Seguimiento de los casos

Problemática sobre la salud alimentaria: identificaron que no se tiene conciencia de una sana alimentación y unos buenos hábitos, lo que impide una mejor formación en salud integral. (Problema a mediano plazo)

Posibles soluciones:

- Brindar información y rutas a seguir
- Implementación del PAE en una jornada extendida
- Identificar las zonas más vulnerables y crear rutas
- Conocimiento y el acceso a la salud alimentaria

Problemática de desconocimiento de las rutas de atención: Consideran que se debe realizar un mejoramiento a las rutas de atención frente al aumento de consultas en el municipio como un (problema a corto plazo).

Posibles soluciones:

- Mejor manera de roles de atención
- Mas vigilancia y control



CO-SC5052-1



Alcaldía de Rionegro  
Departamento de Antioquia

- Educación e información de las rutas de vigilancia ante la comunidad para conocer las rutas.

Problemática social: Impide que algunos Rionegreros puedan cumplir la pirámide de maslow según este grupo la pirámide maslow es: una teoría psicológica que jerarquiza las principales necesidades del ser humano y las organiza.

Posibles soluciones:

Brindar oportunidades en diferentes ámbitos que permitan ejecutar una buena salud en los rionegreros.

1. Enfermedades respiratorias
2. Drogadicción
3. Enfermedades mentales (depresión, TDH, ansiedad)
4. Discapacidades físicas → Movilidad
5. Daños cerebrales/oculares, por adicción a aparatos tecnológicos

Posibles soluciones:

- Mas educación para respiración consciente
- Mas educación consciente de los componentes y efectos colaterales de las drogas en su cuerpo y vida
- Mas acompañamiento/capacitación a la familia de un drogodependiente
- Taller o laboratorio de autoconocimiento integral
- Adecuación de espacios.

Problemas en salud en el área rural

1. Discapacidad física (recursos limitados en atención, dificultad de movilidad al casco urbano)
2. Acompañamiento primera infancia (salud mental/ausencia de padres, cuidadores)



CO-SC5052-1



Alcaldía de Rionegro  
Departamento de Antioquia

3. Enfermedades mentales (jóvenes en depresión, bullying, baja autoestima)
4. Dificil acceso a medico en casa/promotores (poca presencia y constancia)

#### Posibles soluciones

- Apoyo de grupos focales
- Adecuación de espacios
- Acompañamiento de personal de salud constante
- Motivación deportiva (amplia oferta con constancia)
- Escuela de padres (concientizarlos y motivarlos).

#### Problemáticas

1. Hipertensión
2. Diabetes
3. Problemas de las articulaciones que reducen la movilidad
4. Epilepsia
5. Depresión
6. Problemas mentales
7. Accidentes de transito
8. Estrés
9. Falta de apoyo a los pacientes en determinados tratamientos como inyecciones, curaciones entre otras.
10. Falta de educación en la niñez para prevenir muchas enfermedades.

#### Posibles soluciones

- Ejercicio físico continuo y responsable
- Alimentación balanceada con apoyo en educación
- Acompañamiento a pacientes y familiares
- Atención a tiempo en cuanto a citas y medicamentos



CO-SC5052-1



Alcaldía de Rionegro  
Departamento de Antioquia

- Vigilancia y control efectivo en las vías y soluciones definitivas en la estructura de las vías ya que la educación no ha dado los resultados esperados
- Propiciar espacios de relajación en los distintos ambientes laborales
- Promover la espiritualidad y la participación comunitaria
- Crear lugares de apoyo a los pacientes para tratamientos menores
- Crear conciencia a niños y jóvenes en las instituciones educativas
- Robustecer el servicio de ambulancias para emergencias en salud
- Educar a la población en cómo usar bien los recursos en salud, conociendo cuándo, cómo, dónde, porqué, y para qué

Se resalta que para el nuevo Plan de Desarrollo municipal la Ciudad del Bienestar, se está construyendo con el aporte de la comunidad con la recolección de las necesidades y problemas que se han identificado y que desde la competencia municipal se puedan abordar para el bienestar de todos.



CO-SC5052-1



Alcaldía de Rionegro  
Departamento de Antioquia



Entre otras dificultades identificadas por la comunidad y las instituciones de salud se registraron las siguientes:

- Incremento de los habitantes de la Calle posibles solución: Socialización del decreto de adopción de la Política Pública Social para habitantes de calle y del componente de atención integral en salud anexo a la política, donde se tomen acciones en beneficio de ellos y de la comunidad en general.

- incremento de población migrante: Trabajo articulado con diferentes sectores tanto salud, como empresarial, gobierno, espacio público, sobre este incremento municipal, y otras poblaciones que han llegado al municipio a ejercer la mendicidad, promoviendo las capacidades de las familias en la construcción de proyectos de vida individuales y colectivos.

- Socialización de oferta institucional, rutas de atención: Solución articular la oferta institucional territorial que existe en el momento en el municipio para una la atención humanizada a las familias.

- Promoción y desarrollo de iniciativas de autogestión y de proyectos productivos para las familias, ampliando la oferta sectorial e intersectorial generando más inclusión productiva y financiera de las familias, garantizando los derechos de las familias y de sus integrantes.

- Promoción de la participación social: Buscar que las familias sean las protagonistas en el desarrollo de las políticas públicas con aportes que solo ellas logran identificar, generando estrategias articuladas e integrales intersectorialmente.

- Creación de una casa de acogida en el municipio: Identificación de la oferta de casas de acogida o albergues temporales, con el objeto de prestar las medidas de atención a las mujeres víctimas de violencia, sus hijos e hijas, establecidas en la normatividad vigente.

- Destrucción del medio ambiente y los recursos naturales: La poca protección a los entornos ambientales y control al crecimiento habitacional y estructural, ha desencadenado en el municipio, problemas no solo en la salud sino en el ámbito social como inseguridad, contaminación, haciendo necesario que desde la administración municipal se deba promover e implementar acciones ecoeficientes y amigables con el medio ambiente, teniendo en cuenta no solo el cambio climático, sino también el tema de infraestructura.



CO-SC5052-1



Alcaldía de Rionegro  
Departamento de Antioquia

- Se hace necesario más control y planificación relacionado con el expansionismo poblacional y urbanístico, referente a la falta de control basado en el plan de ordenamiento territorial, teniendo en cuenta también, que se debe hacer un control a los habitantes que construyen de manera ilegal y desmesurada, sin considerar y respetar el POT.
- El alto consumo de alcohol, cigarrillo, sustancias psicoactivas, sal, carbohidratos sumados a la poca adherencia a programas de ejercicio y dieta saludable, contribuyen a la aparición de Enfermedades crónicas como la Hipertensión, la Diabetes, la Hipercolesterolemia y la EPOC, teniendo en cuenta que actualmente las Enfermedades Cardiovasculares ocupan los primeros lugares en el perfil de Morbi-mortalidad en la Población.
- La violencia intrafamiliar, la violencia interpersonal, el microtráfico, la delincuencia, la deserción escolar, el alto consumo y abuso de sustancias psicoactivas, y suicidios ha generado situaciones que no favorecen la salud mental y la convivencia social, la población objeto que se ve afectada y que son más vulnerables son los jóvenes, mujeres y adultos mayores.
- Aunque las instituciones prestadoras de servicios de salud han fortalecido sus programas en prevención, no es suficiente, ya que persisten las barreras de acceso y baja calidad en algunos servicios. Crear rutas de atención con seguimientos permanentes para identificar dificultades

## Conclusiones

- El incremento de la población se convierte en un reto para el municipio de Rionegro, teniendo en cuenta que no todas las familias cuentan con las condiciones mínimas para vivir, por lo tanto, se registra un aumento de la inseguridad, violencias intrafamiliares, desempleo, convirtiéndose en un reto para el municipio el garantizar las condiciones mínimas, generación de programas que benefician a la población y creación de empleo.
- Los bosques son uno de los ecosistemas más importantes y valiosos que existen en nuestro territorio, el incremento de construcciones en el municipio en la zona rural con grandes edificaciones, han llevado a la deforestación implicando la desaparición de especies animales y vegetales, y agotamientos de los recursos hídricos. Es por esto que se hace necesario incrementar desde la Administración municipal con el apoyo de Cornare, el proyecto que se tiene de protección de bosques a más habitantes rurales, y a si mismo incrementar la siembra de árboles.
- El incremento de la población económicamente activa la cual aporta al municipio el 71%, genera para el municipio un reto grande en la generación de empleo, a pesar de tener posicionadas grandes empresas, y un sector económico diversificado, una zona franca, un aeropuerto internacional no se alcanza a cubrir la demanda que se necesita para la población residente.
- La reducción de la natalidad a lo largo del tiempo en el municipio ha generado una población envejecida con un gran número de persona mayores de 65 años, sin embargo, la baja fertilidad puede ser compensada



CO-SC5052-1



Alcaldía de Rionegro  
Departamento de Antioquia

con la población migrante, ya que, sin la migración, los países enfrentarán poblaciones que envejecen y disminuyen a lo largo del tiempo.

- Con el incremento del envejecimiento de la población, se hace importante implementar mecanismos para medir el efecto que esto traerá al municipio, con la generación de más proyectos que beneficien a esta población y sus cuidadores.
- En el momento no ha sido tan significativo la disminución de la tasa de embarazos en adolescentes, por lo que se hace necesario un trabajo articulado desde la Secretaría de Salud con el programa de Servicios Amigables con las Instituciones de Salud, las EAPB y Profamilia, para dar continuidad con actividades de salud sexual responsable y segura mediante el uso de anticonceptivos, incluyendo el uso de preservativo como doble protección para enfermedades de transmisión sexual y VIH/SIDA.
- Se hace necesario continuar con los programas que se tienen tanto a nivel municipal como Nacional para la población desplazada, con los proyectos municipales y del estado en beneficios de educación, atención en salud y subsidios entre otros, articulación intersectorial que permita la reubicación o retornos de esta población.
- El incremento de la población migrante y desplazada en el municipio sufre dificultades para el ingreso a los servicios de salud, identificándose demoras para darle continuidad a sus tratamientos, así mismo, para los ingresos y diagnósticos nuevos, controles prenatales, entre otros, por lo tanto, estas condiciones afectan la salud en esta población, y, por ende, modifican los indicadores para el municipio. Es así como se requiere de acciones inmediatas y continuas que ayuden a disminuir las inequidades de esta población tanto en salud, vivienda y empleo, haciendo necesario un trabajo en conjunto con los diferentes entes gubernamentales para controlar el ingreso de migrantes al país, teniendo en cuenta que no se tienen todas las garantías para la atención integral, debido a los presupuestos limitados, que son claramente definidos por el déficit fiscal de la Nación.
- La implementación de los servicios amigables como estrategia municipal en la prevención del embarazo en el adolescente, con el fin de disminuir la tasa de fecundidad en mujeres menores de 19 años evitando el riesgo y embarazos no deseados en esta población. La continuidad con el programa que se tiene implementando desde la administración municipal de gestante lactante, el cual ha contribuido a la disminución de los riesgos que puede presentar el binomio madre e hijo.
- En el municipio de Rionegro tiene gran demanda en los servicios de salud en la población migrante y desplazada, la cual incrementa cada día como son las mujeres embarazadas y la atención por las enfermedades transmisibles; es una población que no se adhiere a los programas de control de la natalidad, presenta rezagos importantes en sus procesos de atención de enfermedades crónicas no transmisibles y por sus condiciones de pobreza presentan un riesgo mayor de enfermedades transmisibles.



CO-SC5052-1

 /rionegro.gov.co  @AlcRionegro  Alcaldía de Rionegro  alcaldiarionegro

**NIT: 890907317-2 | Dirección Calle 49 N° 50 - 05 Rionegro, Antioquia Palacio Municipal**  
PBX: (604) 520 40 60 | Código Postal: ZIP CODE 054040 | Correo electrónico: alcaldia@rionegro.gov.co



Alcaldía de Rionegro  
Departamento de Antioquia

- El transporte en el municipio de Rionegro requiere de cambios y modernización con un sistema público, organizado, eficiente y con mayor cobertura. En lo referente al transporte, durante muchos años en Rionegro hemos presenciado problemáticas como saturación de rutas, concentración de puntos de acopio y paraderos en el centro urbano; servicios de transporte público prestados por automóviles, pasando de público a colectivo, ilegalidad en el servicio de transporte individual y especial, competencia entre los servicios de transporte, generando congestión, contaminación, sobreoferta y sobrecarga de servicios en algunos sectores de la ciudad, la accesibilidad de las veredas hacia la cabecera municipal a veces se dificulta por los tiempos que cubren las rutas de transporte, teniendo en cuenta que la movilidad se obstaculiza en horas pico por el gran flujo de vehículos en la cabecera municipal.
- Se observa como en Rionegro la pirámide poblacional aumenta en edades más avanzadas, dando a conocer el incremento de la esperanza de vida a nacer, este comportamiento es igualmente el reflejo de logros en el tema de salud, en la disminución de la mortalidad en este grupo de edad, así mismo refleja como el número de nacimientos ha disminuido en los últimos años, teniendo en cuenta que el promedio de hijos que tendrían las mujeres de Rionegro es de uno. Sin embargo, las implicaciones de tener un municipio con una población más envejecida, genera un aumento de la mortalidad por enfermedades crónicas no transmisibles y la atención en salud por las mismas. Se hace necesario adoptar medidas para el incremento de las atenciones de salud de esta población con calidad y oportunidad.
- Se hace necesario continuar con una inversión pública, la protección social, la priorización y articulación regional de políticas públicas en la participación relacionada con la salud, resaltando una situación a nivel municipal como lo es:

El envejecimiento poblacional el cual significa un determinante para la salud de los mayores en condiciones de pobreza, precariedad de los servicios de salud, escasa solidaridad social. Bajo circunstancias diferentes pueden convertirse en una oportunidad para mantener la cohesión social, afianzar la tradición y socializar a la juventud.

Identificación de las ventajas y oportunidades del territorio en cuanto a la oferta de programas Intersectoriales y sectoriales, servicios de apoyo a los grupos vulnerables para las transformaciones de estas poblaciones.

Asistencia técnica para el diseño, formulación, implementación y evaluación territorial de políticas públicas, planes de acción, programas y servicios sociales para personas adultas mayores.

Identificación y uso de fuentes de información sobre personas mayores, vejez y envejecimiento dirigidas a la elaboración de análisis de situación de las personas adultas mayores, para focalizar ayudas y subsidios municipales y nacionales.

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



CO-SC5052-1



Alcaldía de Rionegro  
Departamento de Antioquia

- Elaborar informes anuales, sobre la situación de la ruralidad en Rionegro y sus resultados, en donde además se den lineamientos al sector agropecuario, inmobiliario y al municipio para mantener la relación urbano- rural.
- Vale la pena resaltar que, como se ha mencionado a lo largo del documento, gracias a la abundancia de sus recursos naturales Rionegro es un gran proveedor de servicios no solo para el Oriente Antioqueño y el Valle de Aburrá, sino para el país, razón por la cual por medio del observatorio y del seguimiento a las buenas prácticas y a las dinámicas rurales particulares del municipio, se facilita también una armonía territorial y se garantizan los servicios que presta la ruralidad.
- Realizar investigaciones puntuales y dar recomendaciones, sobre los temas más relevantes identificados. Por ejemplo, sobre las limitantes para la adopción de nuevas tecnologías en el sector agropecuario, cómo se incorpora a la productividad agrícola aspectos ambientales y sociales, seguridad alimentaria, entre otros.

## Capítulo II. PROCESOS ECONOMICOS Y CIRCUNSTANCIAS DE LA VIDA SOCIAL

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

#### Ocupación

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

#### Condiciones de trabajo

De acuerdo con la encuesta realizada para el 2021 del índice de la pobreza monetaria del departamento de Antioquia teniendo en cuenta los objetivos de desarrollo sostenible, donde se mide el porcentaje de población



CO-SC5052-1



Alcaldía de Rionegro  
Departamento de Antioquia

que tiene un ingreso per cápita en el hogar por debajo de la línea de pobreza, (calculada como el costo per cápita mínimo de una canasta básica de bienes alimentarios y no alimentarios), respecto a la población total, según este indicador para Rionegro registra una disminución para el 2021 con 4,32, mientras que para el 2019 era de 10,44.

De acuerdo con la caracterización realizada en el sector informal se tienen en el momento un total de 487 trabajadores informales, donde el 75% están ubicados en la zona urbana, el 27.5% recibieron capacitación en manipulación de alimentos, el 59.5% son propietarios de los negocios, según la actividad principal que desempeñan, se registra un mayor porcentaje para los que se dedican a la ventas y/o preparación de alimentos con el 45.7%, Administración, manufactura construcción, reparación, servicio doméstico, transporte público con el 8.4%, Agropecuaria, silvicultura, minería, agricultura con el 1.2%.

Se resalta los ingresos mensuales que reciben estos trabajadores informales, donde el 49% ganan menos de un salario mínimo, entre uno y dos salarios el 50%, y un 1% más dos salarios mínimos. También se deben tener en cuenta las condiciones en las que viven estas personas determinado que un 60% viven en vivienda arrendada, 29% tienen casa propia, un 7% en otras condiciones, y 4% en casa prestada, de acuerdo con el régimen de afiliación el 46.2% están en el contributivo, el 41.7% en el régimen subsidiado, y un 12.1% no se encuentran asegurados.

Según los ingresos que manifestaron percibir producto de sus actividades, se deduce que presentan necesidades básicas insatisfechas, que poseen un bajo capital para el desarrollo de la actividad, situación que explica el desempeño de su labor con tecnología simple, en condiciones que no cumple la reglamentación vigente, se suma a esto el bajo nivel educativo, el incremento de la población migrante en el municipio aumenta el trabajo informal y el desempleo.

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

## 2.2 Condiciones de vida del territorio

Análisis de los determinantes intermedios de la salud



CO-SC5052-1

 /rionegro.gov.co  @AlcRionegro  Alcaldía de Rionegro  alcaldiarionegro

NIT: 890907317-2 | Dirección Calle 49 N° 50 - 05 Rionegro, Antioquia Palacio Municipal  
PBX: (604) 520 40 60 | Código Postal: ZIP CODE 054040 | Correo electrónico: alcaldia@rionegro.gov.co



Alcaldía de Rionegro  
Departamento de Antioquia

El análisis de los determinantes intermedios en el municipio requiere mayor trabajo intersectorial con fin de mantener la cobertura de servicios de electricidad, y acueducto en las viviendas del área rural y de los centros poblados.

En cuanto al Índice de riesgo de la calidad del agua para consumo humano (IRCA), se han desarrollado acciones de mejora en los acueductos veredales y urbano para mejorar las plantas de tratamiento, tubería de distribución con la finalidad de disminuir los riesgos, y llevar agua potable, lo que ayudaría con un ambiente sano minimizando el riesgo de sufrir casos de enfermedades.

Con el fin de mejorar la calidad de vida de algunas familias del Municipio de Rionegro, más vulnerables y disminuir el déficit de vivienda se crearon proyectos con más de 1.500 viviendas de interés social ubicadas, en varios sectores, buscando tener una oferta suficiente de vivienda popular, esto gracias al esfuerzo financiero que, a través de diferentes maneras, como prestamos, subsidios, entre otros realizan las familias para cumplir su sueño.

### Condiciones de vida

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

La cobertura de acueducto a nivel municipal se encuentra en 100% para la zona urbana, y para el área rural es de 96%; sin grandes diferencias, la administración municipal juntamente con las empresas de servicios públicos, se encuentran trabajando para aumentar la cobertura y suministrar a toda la población agua potable, las familias que no cuentan con el servicio en el área rural la toman de otras fuentes (pozos profundos, o aguas superficiales).

Con el fin de mantener un monitoreo constante de las características microbiológicas y fisicoquímicas presentes en el agua para consumo humano y mantener actualizadas las condiciones de infraestructura e higiénico-locativas de los sistemas de tratamiento de los acueductos, para requerir planes de mejoramiento con referencia a las visitas de inspección y conceptos sanitarios anuales, que pueden representar un factor de riesgo para la salud de los habitantes del municipio, se han realizado durante el 2022 visitas de inspección sanitaria y muestreos mensuales a todos los acueductos del municipio, que arrojan un índice de riesgo de la calidad del agua (IRCA). En los resultados de visitas de I.V.C para los acueductos en el 2022 de muestreos microbiológicos



CO-SC5052-1



Alcaldía de Rionegro  
Departamento de Antioquia

y fisicoquímicos en los diferentes puntos de distribución se obtuvo como resultado 21 acueductos veredales, el municipio de Rionegro obtuvo un porcentaje en la calidad de los resultados con 11 acueductos sin riesgo, 3 con riesgo medio y 5 con riesgo bajo y 2 con riesgo alto. Lo que ha generado una alerta en el tema de agua potable para Rionegro, con acciones y planes de mejora en beneficio de la comunidad.

El municipio de Rionegro cuenta en la actualidad con un acueducto urbano que distribuye agua potable a una población aproximada de 126.150 habitantes, equivalente al 87% de la población y 21 acueductos rurales que atienden una población de 18.850 habitantes equivalente al 13%.

En cuanto a la cobertura de alcantarillado, en el municipio es del 99.9% para la zona urbana y para la zona rural es del 9.7% es más bajo en esta zona dada las condiciones de lejanía, teniendo en cuenta que el municipio cuenta en el momento con 36 veredas. Ver tabla 26.

**Tabla 26.** Condiciones de vida municipio de Rionegro. 2022

Determinantes intermediarios de la salud	Antioquia	Rionegro
Cobertura de servicios de electricidad	99.4	99.5
Cobertura de acueducto	90.3	100.0
Cobertura de alcantarillado	80.9	99.9
Índice de riesgo de la calidad del agua para consumo humano (IRCA)	6.7	1.0
Porcentaje de hogares sin acceso a fuentes de agua mejorada (DNP-DANE)	13.1	0.5
Porcentaje de hogares con inadecuada eliminación de excretas (DNP-DANE)	14.3	0.9

Fuente: SISPRO-MSPS.

**Tabla 27.** Determinantes intermedios de salud, Municipio de Rionegro.2022

Determinantes intermediarios de la salud	Cabecera	Resto
Cobertura de servicios de electricidad	100.0	98.5
Cobertura de acueducto	100.0	96.0
Cobertura de alcantarillado	99.9	9.7

Fuente: SISPRO-MSPS.



CO-SC5052-1



Alcaldía de Rionegro  
Departamento de Antioquia

## Seguridad alimentaria

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

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

La prevalencia de desnutrición global en menores de cinco años da como resultado para el año 2021 de 3.1% y la desnutrición crónica de 10.8%, registrando un incremento para este año con respecto al 2020, mientras que el exceso de peso un 6.4%. Ver tabla.28.

**Tabla 28.** Determinantes intermedios (Porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer) año 2020, Municipio de Rionegro.

Determinantes intermedios de la salud	Antioquia	Rionegro	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	11.3	↗	↘	↗	↗	↘	↗	↗	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘			

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

Fuente: SISPRO-MSPS.

## Cobertura de la vacunación contra el COVID-19



CO-SC5052-1



Alcaldía de Rionegro  
Departamento de Antioquia

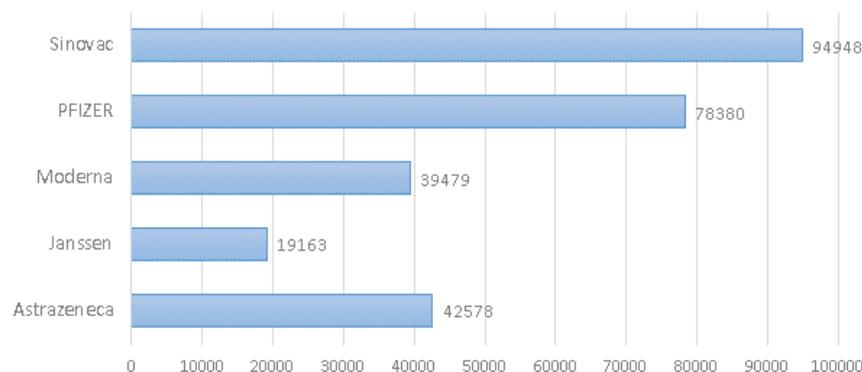
La pandemia por COVID-19 exigió que la comunidad científica internacional buscara estrategias de prevención y respuestas terapéuticas, donde cientos de científicos, compañías farmacéuticas, organizaciones internacionales y fundaciones trabajaron fuertemente en el desarrollo de vacunas eficaces y seguras, para disminuir el riesgo de contagio y de morir por esta enfermedad.

Teniendo en cuenta la magnitud del desafío que representa la vacunación, Colombia diseñó su Plan Nacional de Vacunación contra el COVID-19, adoptado mediante normatividad con un esquema organizado para toda la población. Este Plan es el resultado de un trabajo interdisciplinario, interinstitucional e intersectorial, basado en los principios de solidaridad, eficiencia, beneficencia, prevalencia del interés general, equidad, justicia social y justicia distributiva, transparencia, progresividad, enfoque diferencial, acceso y accesibilidad e igualdad, con un solo objetivo reducir la morbilidad grave y la mortalidad específica por COVID-19,

Según los datos estadísticos a enero de 2022 en Colombia se han aplicado 89.310.214, Antioquia 12.545,820 dosis, con esquemas completos 5.248.191 con un 77.38% de la población proyectada y Rionegro 349.137 dosis de las cuales el 79% son en población residente con 274.548. Se hace referencia al biológico que más se ha aplicado con el 35% es Sinovac, Pfizer con el 29%, Astrazeneca con el 16%, Moderna con el 14% y Janssen el 7%.

Desde el inicio de la vacunación se registraron más dosis aplicadas para el año 2021 con el 72% que lo que va transcurrido del año 2022, sin embargo, más del 50% de la población cuenta con esquemas completos. El 54% de las dosis aplicadas se registraron en mujeres con 148.466 y un 46% en hombres 126.081. Ver Figuras 53 – 54 y tablas 32 – 33.

**Figura 53.** Detalle de dosis aplicadas contra COVID-19, por biológico. Municipio de Rionegro año 2022.



Fuente: PAIWEB, Ministerio de Salud y Protección Social, Año 2022



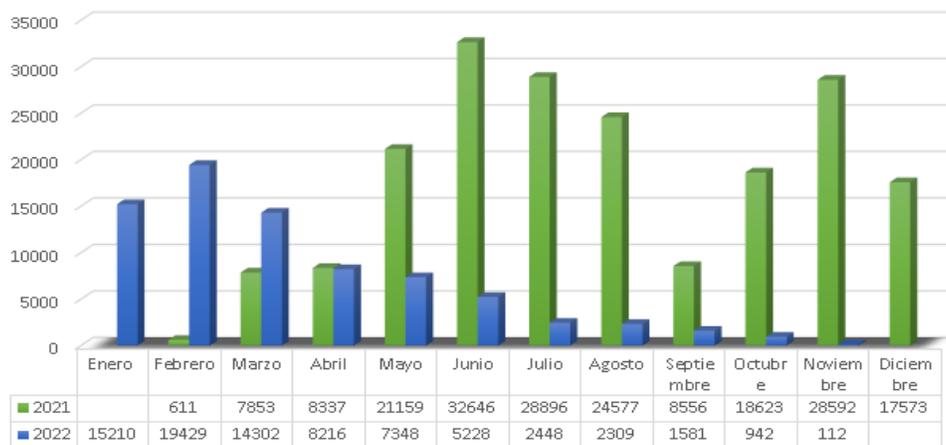
Alcaldía de Rionegro  
Departamento de Antioquia

**Tabla 29.** Detalle de dosis aplicadas contra COVID-19, por biológico. Municipio de Rionegro año 2022.

Biológico	Total	%
Astrazeneca	42578	16%
Janssen	19163	7%
Moderna	39479	14%
PFIZER	78380	29%
Sinovac	94948	35%
<b>Total</b>	<b>274548</b>	<b>100%</b>

Fuente: PAIWEB, Ministerio de Salud y Protección Social, Año 2022

**Figura 37.** Dosis aplicadas contra COVID-19 por mes. Municipio de Rionegro año 2022.



Fuente: PAIWEB, Ministerio de Salud y Protección Social, Año 2022



Alcaldía de Rionegro  
Departamento de Antioquia

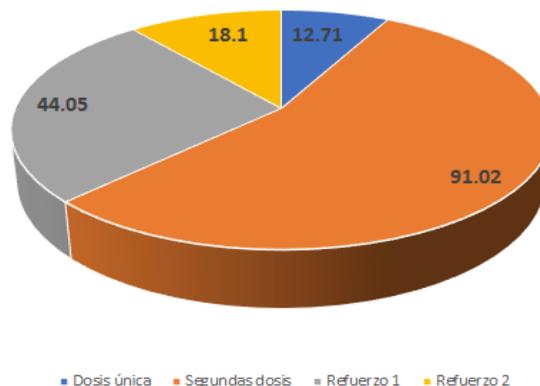
**Tabla 30.** Detalle de dosis aplicadas contra COVID-19, por mes. Municipio de Rionegro año 2022.

Total dosis	2021	2022	Total general
Enero		15210	15210
Febrero	611	19429	20040
Marzo	7853	14302	22155
Abril	8337	8216	16553
Mayo	21159	7348	28507
Junio	32646	5228	37874
Julio	28896	2448	31344
Agosto	24577	2309	26886
Septiembre	8556	1581	10137
Octubre	18623	942	19565
Noviembre	28592	112	28704
Diciembre	17573		17573
<b>Total general</b>	<b>197423</b>	<b>77125</b>	<b>274548</b>

**Fuente:** PAIWEB, Ministerio de Salud y Protección Social, Año 2022

La estrategia del plan nacional de vacunación avanza en el municipio de acuerdo con la disponibilidad de vacunas, presentado una gran disminución en los últimos meses del 2021 y 2022, retrasando los tiempos presupuestados para continuar con la vacunación en el municipio, sin embargo, una gran parte de la población Rionegrera tiene esquemas completos con el 44.05%. Ver Figura 38.

**Figura 38.** Dosis aplicadas contra COVID-19. Municipio de Rionegro año 2022.



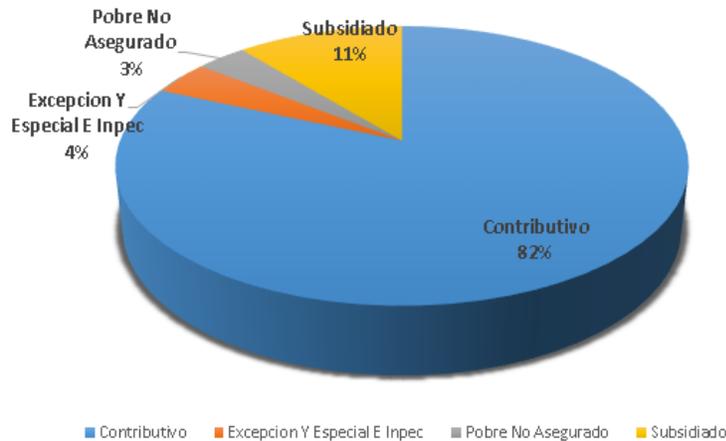
**Fuente:** PAIWEB, Ministerio de Salud y Protección Social, Año 2022



Alcaldía de Rionegro  
Departamento de Antioquia

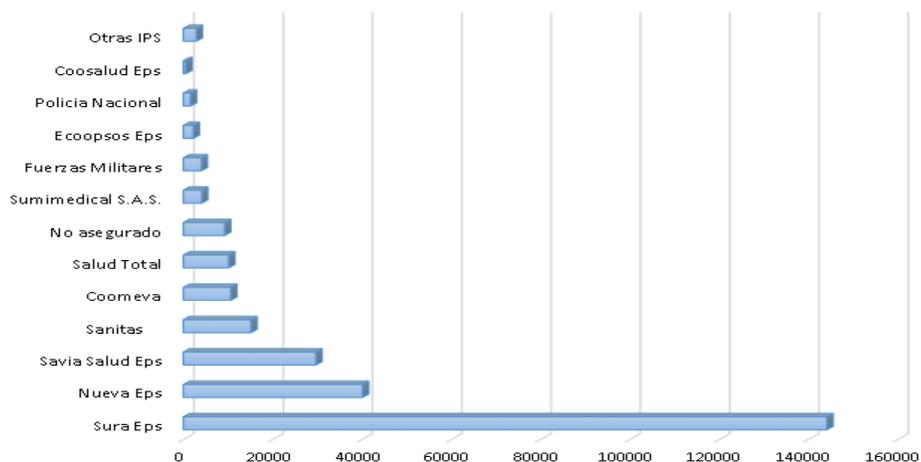
Según la población vacunada por régimen de seguridad social, se registró un mayor porcentaje en los afiliados al régimen contributivo con las EPS Sura, Nueva EPS y Sanitas, seguido del régimen subsidiado con Savia Salud, la población no asegurada registra un 3%. Ver Figura 39 y 40.

**Figura 39.** Dosis aplicadas contra COVID-19, por régimen de seguridad social. Municipio de Rionegro año 2022.



Fuente: PAIWEB, Ministerio de Salud y Protección Social, Año 2022

**Figura 40.** Cobertura en vacunación contra COVID-19, esquemas completos. Municipio de Rionegro año 2022.



Fuente: PAIWEB, Ministerio de Salud y Protección Social, Año 2022



Alcaldía de Rionegro  
Departamento de Antioquia

El grupo de edad que más dosis ha recibido en la población es la de 50 años y más con el 40%. Ver tabla 34.

**Tabla 31.** Cobertura en vacunación contra COVID-19, esquemas completos. Municipio de Rionegro año 2023.

Edad	Total	%
0-4	5084	2%
5-9	11499	4%
10-14	14120	5%
15-19	15288	6%
20-24	16660	6%
25-29	20016	7%
30-34	20857	8%
35-39	21480	8%
40-44	21223	8%
45-49	19557	7%
50-54	21614	8%
55-59	21708	8%
60-64	19497	7%
65-69	15870	6%
70-74	12804	5%
75-79	8341	3%
80-84	5187	2%
85-89	2447	1%
90-94	1011	0%
95-99	241	0%
100-105	44	0%
<b>Total</b>	<b>274548</b>	<b>100%</b>

Fuente: PAIWEB, Ministerio de Salud y Protección Social, Año 2022

### Cobertura Bruta de educación

El Municipio de Rionegro cuenta con una oferta grade de instituciones educativas públicas en total son 16 instituciones, con 34 sedes, para el 2021 se registraron un total de 25.600 estudiantes, en primaria, secundaria y nocturno.

La secretaria de educación del municipio de Rionegro se encuentra certificada por el Ministerio de Educación Nacional, dando fe de la calidad, cobertura, accesibilidad a la educación en el municipio.

La cobertura de educación Primaria, secundaria y media registra una leve disminución para el municipio en el 2021 con relación al 2020, si diferencias significativas comparadas con el departamento de Antioquia.

El porcentaje de hogares con analfabetismo es del 4%, por debajo comparada con el departamento de Antioquia que registra un 8%. Ver tabla 32



CO-SC5052-1



Alcaldía de Rionegro  
Departamento de Antioquia

Programas relevantes en el municipio en educación.

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

Programa Municipal de Bilingüismo (PMB) “Rionegro Bilingüe” como una iniciativa para el fortalecimiento de los procesos de enseñanza y aprendizaje del inglés en las instituciones educativas del sector público. El PMB comprende varios ejes que se han articulado de manera armónica con los planes de desarrollo en el componente de Educación con calidad. Esta estrategia se ha implementado en aras de suplir aquellas necesidades que surgen de las exigencias del entorno y de una ciudad que avanza y se reinventa hacia la globalización. En la actualidad, el programa cuenta con más de 2.000 beneficiarios (estudiantes y docentes) de los 16 establecimientos educativos oficiales.

Entrega de apoyos pedagógicos especializados para fortalecer los procesos de educación inclusiva de los niños, niñas, adolescentes y jóvenes en situación de discapacidad, talentos y capacidades excepcionales y trastornos específicos en el aprendizaje escolar y el comportamiento en las 16 instituciones educativas oficiales del Municipio; los estudiantes deben estar reportados en alguna de las categorías de discapacidad en el SIMAT y deben contar con el soporte emitido por el sector Salud, de acuerdo con lo establecido Resolución 113 de 2020 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social.

Apoyo al modelo de educación flexible formal que permiten atender a poblaciones diversas en situación de extra-edad o en condiciones de vulnerabilidad, que presentan dificultades para participar en la oferta educativa tradicional, en los niveles de básica secundaria y media. Actualmente el programa cuenta con 319 estudiantes.

Apoyo a estudio de pruebas Saber, este programa busca mejorar el desempeño de los alumnos del grado 11° generando un proceso de formación temprana en estudiantes de grados 9° y 10° de las instituciones educativas oficiales, para la presentación en las Pruebas de Estado para la educación media, conocidas como Pruebas Saber, con base en un trabajo presencial o virtual con los estudiantes; guiados por un conjunto de docentes, expertos en la formación y evaluación por competencias, de las diversas disciplinas que son examinadas en las pruebas.

Estrategia de conectividad móvil a través de la entrega de una SIM Card, beneficiando a más de 1.000 estudiantes de las instituciones educativas oficiales de Rionegro con acceso a herramientas educativas sin consumo de datos. La SIM Card viene cargada con 10 GB de navegación y para garantizar el uso adecuado del beneficio hay acceso restringido a algunos portales web. Estrategia PAE, y entrega del paquete nutricional para los periodos de receso escolar (vacaciones) a más de 17.000 estudiantes de las Instituciones Educativas oficiales, garantizando así la nutrición de los estudiantes los 365 días del año. Ver tabla 32.





Alcaldía de Rionegro  
Departamento de Antioquia

**Tabla 32.** Tasa de cobertura bruta de educación del Municipio de Rionegro, 2005 – 2021.

Eventos de Notificación Obligatoria	Antioquia	Rionegro	Comportamiento																		
			2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Porcentaje de hogares con analfabetismo (DNP-DANE)	8,5	4,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	☑	☑	-	-
Tasa de cobertura bruta de Educación categoría Primaria (MEN)	105,4	107,6	-	-	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑
Tasa de cobertura bruta de Educación Categoría Secundario (MEN)	119,6	124,4	-	-	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑
Tasa de cobertura bruta de Educación Categoría Media (MEN)	90,7	97,1	-	-	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑

Fuente: Ministerio de Educación.

### Pobreza (NBI)

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

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

En la zona urbana la comuna donde más pobreza por IPM se presenta es Monseñor Alfonso Uribe Jaramillo y en la zona rural, en el corregimiento Casimiro García.

Se identificó que el 88,78% son de población económicamente activa, a su vez, la fuerza laboral correspondió al 50,58% de la población en edad de trabajar, es decir que está conformada por aproximadamente 64.200 personas.

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

### Desigualdad

La desigualdad de ingresos se mide con el coeficiente de GINI, el cual mientras más se acerca a 0 indica una mejor distribución y mientras más se acerca a 1 refleja mayor desigualdad. En la medición efectuada en la



Alcaldía de Rionegro  
Departamento de Antioquia

Encuesta de Calidad de Vida en 2020, el índice dio 0,57, lo que implica que, así como ocurre en el ámbito nacional, Rionegro tiene retos considerables en la generación de equidad.

El total de la población mayor de 18 años según nivel educativo se registró que el 31.3 % de la población tiene educación media, lo que corresponde a 36.024 personas; el 19.2% cuenta con primaria, para un total de 22.089 personas y el 12.3 % pregrado, correspondiente a 14.145 personas.

## 2.3 Dinámicas de convivencia en el territorio

### Factores, psicológicos y culturales

Para los indicadores de violencia intrafamiliar de acuerdo con los registro de Forensis para el año 2020 en el Municipio de Rionegro se notificaron por cada 100.000 habitantes 21 casos, la tasa de incidencia de violencia contra la mujer es menos favorable para el municipio con respecto al departamento de Antioquia, registrando una tasa de 156 por cada 100.000 mujeres, es de resaltar que los datos aquí reflejados son solo una muestra de las intervenciones realizadas por medicina legal, teniendo en cuenta que la realidad del municipio es otra. Ver tabla 33.

**Tabla 33.** Factores psicológicos y culturales (Forensis 2020), Municipio de Rionegro.

Determinantes intermedios de la salud	Antioquia	Rionegro
Tasa de incidencia de violencia intrafamiliar (Intituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses) 2020	35.3	21.0
Tasa de incidencia de violencia contra la mujer (Intituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses) 2019	118.9	156.0

El comportamiento se grafica de acuerdo con el valor del indicador del año anterior  
Para las mediciones únicas aparecerá el único valor registrado

Fuente: SISPRO-MSPS.

## CAPÍTULO III. DESENLACES MÓRBIDOS Y MORTALES

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



CO-SC5052-1



Alcaldía de Rionegro  
Departamento de Antioquia

### 3.1 Análisis de la morbilidad

#### 3.1.1 Principales causas y subcausas de morbilidad

Se realizó el análisis de morbilidad para el periodo 2009 a 2022 en el municipio de Rionegro, de acuerdo a las atenciones realizadas de los Registros Independientes Prestadores de Servicios de Salud RIPS, y teniendo en cuenta los grupos poblacionales por ciclos vitales con el fin de poder identificar cuáles son las principales causas de consulta de la población y enfermedades que más predominan.

Teniendo en cuenta la tabla 31, se identifica que entre las principales causas de consultas se registran las Enfermedades no transmisibles para todos los grupos poblacionales con el 64.9% de las atenciones, con una tendencia de disminución del 14.7% para el periodo 2022 y con respecto al 2021, resaltando en este grupo las enfermedades cardiovasculares, neoplasias, las Enfermedades musculoesqueléticas y las Enfermedades respiratorias, las Diabetes mellitus, entre otras. En segunda causa las condiciones transmisibles y nutricionales con un 14.6% de las atenciones y con un aumento del 99% de las atenciones entre el año 2022 y comparado al 2021. En tercera causa se registran las condiciones mal clasificadas con un 12.7% de las atenciones este dato da a conocer que aún persisten los errores médicos a la hora de realizar la descripción de un buen diagnóstico, dejando por fuera un dato significativo para acercarnos más a la realidad de la morbilidad en el municipio y la necesidad de realizar capacitaciones al personal de la salud, esta causa registro un aumento del 20.6% entre el año 2022 y con respecto al 2021, en cuarto lugar se encuentran las lesiones con un 5.7% de las consultas en el periodo y se observa un aumento del 13.9% para el año 2022 y con respecto al año 2021, las condiciones maternas aportan el 1.3% de las atenciones con un aumento para el 2022 del 35% y con respecto al año 2021, en este grupo de causa se registran los antecedentes de hipertensión arterial crónica, multiparidad, antecedentes familiares de preeclampsia en las madres de las gestantes y malnutrición.

Las condiciones perinatales aportan un aumento del 24,7% para el 2022 comparado con el 2021.

#### Morbilidad atendida



CO-SC5052-1



Alcaldía de Rionegro  
Departamento de Antioquia

**Tabla 31. Principales causas de morbilidad, por ciclo vital, Municipio de Rionegro 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	38.88	41.47	42.57	40.48	37.60	35.80	33.10	32.14	32.09	31.92	29.74	20.34	16.59	32.38	15.79			
	Condiciones perinatales	3.38	2.34	3.03	3.03	5.34	5.39	5.22	4.24	5.16	5.63	5.59	7.32	5.70	7.11	1.81			
	Enfermedades no transmisibles	32.75	34.89	36.55	36.85	39.95	42.25	48.67	50.15	48.09	47.76	48.91	53.02	57.37	44.53	12.84			
	Lesiones	4.26	4.15	4.23	4.62	3.76	4.13	3.97	3.47	3.66	3.86	4.58	7.10	5.93	4.01	1.92			
	Condiciones mal clasificadas	19.72	17.15	13.61	15.03	13.34	12.44	11.03	10.00	9.99	10.82	10.78	12.22	14.41	11.97	2.44			
															100.00				
Infancia (6 - 11 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	25.33	23.25	18.48	19.65	19.31	18.77	16.33	15.69	16.51	13.87	13.48	8.43	5.21	12.93	7.72			
	Condiciones maternas	0.07	0.01	0.02	0.03	0.04	0.08	0.43	0.05	0.06	0.16	0.11	0.09	0.05	0.00	0.05			
	Enfermedades no transmisibles	50.09	50.73	60.35	55.18	58.77	59.69	65.56	67.86	65.41	65.85	68.20	71.84	74.58	64.98	8.62			
	Lesiones	5.59	6.32	4.38	4.87	5.24	5.78	5.34	5.14	5.74	7.32	6.31	7.61	7.69	7.56	0.13			
	Condiciones mal clasificadas	18.92	19.69	16.77	20.27	16.64	15.68	12.34	11.26	12.29	12.80	11.90	12.03	12.45	14.54	2.09			
															100.00				
Adolescencia (12 - 18 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	15.77	13.95	12.11	12.28	12.78	11.43	10.29	10.53	10.85	8.81	7.91	5.75	3.99	6.88	2.89			
	Condiciones maternas	1.93	2.08	1.49	1.62	1.65	1.99	2.37	1.01	1.05	1.28	0.99	1.55	1.22	1.00	0.22			
	Enfermedades no transmisibles	55.41	58.21	62.88	59.72	62.77	63.34	66.78	68.76	67.63	68.24	70.48	71.44	74.41	58.05	16.37			
	Lesiones	7.60	8.05	6.41	6.87	6.72	8.20	7.08	7.41	7.88	8.23	7.29	6.95	7.37	9.53	2.58			
	Condiciones mal clasificadas	18.28	17.70	17.10	19.52	16.09	15.04	13.46	12.29	12.62	13.43	13.32	14.32	13.01	26.54	13.53			
															100.00				
Juventud (14 - 26 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	16.63	16.20	15.78	15.33	16.96	16.05	15.15	17.29	15.67	14.33	13.54	9.69	7.19	15.10	7.91			
	Condiciones maternas	5.61	6.70	4.94	4.81	5.62	5.96	4.47	2.94	3.75	4.56	4.28	7.18	4.84	7.96	2.12			
	Enfermedades no transmisibles	54.67	54.82	57.43	57.82	58.81	57.10	61.14	60.00	60.58	61.92	62.98	60.92	65.10	60.25	8.24			
	Lesiones	6.13	6.50	5.76	5.93	5.45	7.54	7.09	7.89	8.10	7.56	7.52	9.04	8.48	11.26	2.78			
	Condiciones mal clasificadas	16.96	15.78	16.09	16.30	15.17	13.36	12.15	11.98	11.70	11.63	11.67	13.18	14.39	6.01	3.28			
															100.00				
Adultez (27 - 59 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	10.43	9.57	9.16	9.46	10.62	10.10	9.15	10.22	9.28	8.61	8.10	6.13	4.61	7.17	2.56			
	Condiciones maternas	1.15	1.22	1.05	1.00	1.05	1.24	1.20	0.65	1.00	1.08	0.98	1.44	1.22	1.55	0.33			
	Enfermedades no transmisibles	68.74	72.16	74.60	72.56	72.23	73.24	75.53	75.15	75.26	75.75	76.45	76.18	76.56	65.05	11.51			
	Lesiones	4.64	4.52	3.95	4.42	4.01	4.82	4.82	4.99	5.26	5.22	5.25	6.12	5.79	7.19	1.41			
	Condiciones mal clasificadas	15.04	12.52	11.24	12.57	12.03	10.60	9.29	8.99	9.20	9.33	9.23	10.13	11.63	19.04	7.41			
															100.00				
Persona mayor (Mayores de 60 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	5.58	5.26	4.84	4.65	5.77	4.72	4.71	4.18	4.42	4.49	3.75	2.57	1.88	4.12	2.24			
	Condiciones maternas	0.01	0.01	0.00	0.00	0.01	0.01	0.00	0.00	0.00	0.00	0.01	0.00	0.00	0.00	0.00			
	Enfermedades no transmisibles	60.12	63.78	65.13	63.82	62.46	64.40	65.47	66.83	65.29	65.29	66.50	66.53	66.67	60.08	6.58			
	Lesiones	3.27	3.26	2.93	3.08	3.51	3.70	3.18	3.27	3.63	3.55	3.46	3.28	3.26	4.33	1.07			
	Condiciones mal clasificadas	11.02	7.70	7.09	8.45	8.24	7.17	6.63	5.72	6.66	6.68	6.28	7.62	8.18	11.46	3.78			

Fuente: SISPRO-MSPS-RIPS.

### Principales causas de morbilidad en hombres

Al analizar la morbilidad para los hombres en el periodo 2009 a 2022, se observa un mayor número de consultas con las enfermedades no transmisibles con el 64.3%, para todos los ciclos vitales, al desagregar por ciclos poblacionales para primera infancia las atenciones por condiciones transmisibles y nutricionales registran en segunda causa con un 33.2% de las consultas y una tendencia al aumento del 26% comparando el 2022 con el 2021, al igual que las condiciones perinatales tuvieron un aumento de consultas para el 2022 y una tasa de 7.43, para los hombres mayores de 60 años las atenciones no registran diferencias significativas comparado con las mujeres. Ver tabla 32.



Alcaldía de Rionegro  
Departamento de Antioquia

**Tabla 32.** Principales causas de morbilidad en hombres por ciclo vital, Municipio de Rionegro 2009 – 2022.

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	Hombres																				Δ pp 2021-2022	Tendencia
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022								
Primera infancia (0 - 5 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	39.50	41.85	42.97	40.44	37.52	36.09	33.04	30.90	31.51	31.94	30.12	20.45	16.04	33.02	16.87							
	Condiciones perinatales	2.86	2.42	2.73	2.72	4.39	5.46	5.26	4.31	4.81	5.12	5.61	7.78	5.88	7.43	1.85							
	Enfermedades no transmisibles	33.46	34.30	36.78	37.58	40.90	41.82	46.84	51.37	50.47	48.33	49.38	52.72	57.51	44.00	-13.51							
	Lesiones	4.56	4.44	4.44	5.24	4.03	4.80	4.29	3.72	3.87	4.05	4.71	7.21	6.41	3.98	-2.42							
	Condiciones mal clasificadas	9.62	7.00	13.08	14.02	13.15	11.84	10.57	9.71	9.35	10.56	10.17	11.84	14.16	11.57	-2.58							
		100.00																					
Infancia (6 - 11 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	24.07	22.64	18.12	20.28	18.16	17.44	15.10	15.59	16.48	13.81	13.22	8.07	4.76	12.93	8.17							
	Condiciones maternas	0.07	0.00	0.03	0.05	0.03	0.12	0.48	0.07	0.08	0.11	0.08	0.02	0.00	0.00	0.00							
	Enfermedades no transmisibles	50.93	50.91	61.12	55.32	60.54	59.96	66.31	67.98	66.03	66.46	68.71	72.78	75.66	65.01	-10.65							
	Lesiones	6.63	7.12	4.74	6.24	6.48	7.25	6.43	6.17	6.22	8.06	6.63	8.35	8.45	8.59	0.14							
	Condiciones mal clasificadas	18.31	9.33	15.99	18.10	14.79	15.23	11.68	10.19	11.19	11.56	11.37	10.78	11.14	13.47	2.28							
		100.00																					
Adolescencia (12 - 18 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	17.11	15.36	12.22	12.45	13.81	11.63	11.36	12.15	10.92	9.07	8.55	5.86	3.85	8.04	4.31							
	Condiciones maternas	0.00	0.08	0.00	0.02	0.05	0.00	0.04	0.10	0.04	0.02	0.06	0.29	0.06	0.02	-0.04							
	Enfermedades no transmisibles	54.02	55.46	61.64	58.08	60.71	62.86	66.63	67.47	67.18	67.75	69.26	71.68	74.34	56.53	-17.81							
	Lesiones	11.68	11.56	9.42	10.40	10.92	13.12	10.91	9.99	11.06	12.00	10.06	9.67	9.76	11.75	1.99							
	Condiciones mal clasificadas	17.19	7.54	16.72	19.05	14.50	12.39	11.05	10.29	10.80	11.17	12.08	12.51	11.98	23.65	11.66							
		100.00																					
Juventud (14 - 26 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	20.21	19.65	18.26	18.06	20.35	19.58	17.03	20.37	18.72	17.38	16.48	12.44	9.80	17.60	7.79							
	Condiciones maternas	0.04	0.04	0.03	0.02	0.01	0.00	0.08	0.11	0.02	0.00	0.02	0.22	0.08	0.03	-0.06							
	Enfermedades no transmisibles	52.48	53.93	57.00	55.77	56.4	55.42	59.67	56.78	57.91	59.27	60.88	60.07	62.16	58.48	-3.68							
	Lesiones	11.80	12.16	10.10	10.94	10.25	13.81	13.51	13.70	14.05	13.86	12.85	15.64	15.28	17.60	2.32							
	Condiciones mal clasificadas	15.47	14.22	14.60	15.21	13.24	11.19	9.71	9.04	9.30	9.49	9.77	11.64	12.68	6.30	-6.38							
		100.00																					
Adultez (27 - 59 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	11.62	10.60	9.84	10.57	12.12	11.79	10.05	11.50	10.68	9.95	9.49	7.89	6.49	8.46	1.97							
	Condiciones maternas	0.01	0.00	0.00	0.00	0.00	0.01	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.04	0.01	0.00	-0.01							
	Enfermedades no transmisibles	66.56	70.31	72.78	70.44	70.36	71.13	74.13	72.70	72.88	73.87	74.41	73.24	73.38	64.04	-9.34							
	Lesiones	7.88	7.50	6.55	7.33	6.35	8.02	8.14	7.96	8.48	8.12	8.00	9.77	9.19	11.00	1.81							
	Condiciones mal clasificadas	13.94	11.59	10.83	11.66	11.16	9.05	7.68	7.84	7.96	8.06	8.10	9.07	10.92	16.50	5.52							
		100.00																					
Persona mayor (Mayores de 60 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	5.04	5.03	4.98	4.24	6.42	4.59	4.22	4.14	4.46	4.39	3.72	2.43	2.30	4.44	2.14							
	Condiciones maternas	0.00	0.01	0.00	0.00	0.01	0.01	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00							
	Enfermedades no transmisibles	81.68	83.95	84.99	84.06	83.03	84.17	86.23	87.22	85.20	84.89	86.60	86.49	86.38	80.29	-6.09							
	Lesiones	3.06	3.35	2.98	3.21	3.08	3.97	3.15	3.44	3.99	4.13	3.67	3.71	3.48	4.38	0.80							
	Condiciones mal clasificadas	10.22	7.66	7.05	8.49	7.47	7.26	6.40	5.21	6.35	6.59	6.01	7.36	7.84	10.89	3.65							
		100.00																					

Fuente: SISPRO-MSPS-RIPS.

### Principales causas de morbilidad en mujeres

Las mujeres para el periodo 2009 al 2022 al igual que los hombres, registran en primera causa las atenciones por enfermedades no transmisibles con el 65.2% de las consultas, con una reducción del 14.4% entre el 2021 y 2022 para todos los ciclos poblacionales reportados, es importante mencionar que para el conjunto de ciclos poblacionales se tiene un aumento de las condiciones transmisibles del 95.6% para el 2022 y comparado al 2021, igualmente se refleja un incremento del 83.6% en el 2022 para la población de primera infancia en las condiciones transmisibles y nutricionales y una tendencia de aumento del 22.8% en las condiciones perinatales. Ver tabla 33.



Alcaldía de Rionegro  
Departamento de Antioquia

**Tabla 33.** Principales causas de morbilidad en mujeres por ciclo vital, Municipio de Rionegro 2009 – 2021.

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	40.29	41.05	42.11	40.54	37.68	35.49	33.18	33.56	32.76	31.90	29.31	20.20	17.23	31.63	14.39	
	Condiciones perinatales	3.95	2.25	3.37	3.36	6.38	5.31	5.18	4.15	5.57	6.22	5.57	6.78	5.48	6.73	1.35	
	Edades no transmisibles	31.99	35.56	36.30	36.03	38.93	42.72	46.49	48.76	47.53	47.10	49.23	53.38	57.20	45.16	-12.03	
	Edades	3.94	3.83	4.00	3.92	3.45	3.38	3.62	3.19	3.43	3.65	4.42	6.97	5.37	4.05	-1.32	
	Edades mal clasificadas	19.83	17.31	14.21	16.15	13.56	13.10	11.54	10.33	10.71	11.14	11.46	12.67	14.72	12.44	-2.28	
															100.00		
Infancia (6 - 11 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	26.65	23.91	18.84	19.03	20.47	20.15	17.63	15.81	16.54	13.94	13.77	8.85	5.75	12.93	7.17	
	Condiciones maternas	0.07	0.02	0.01	0.00	0.05	0.03	0.38	0.03	0.03	0.21	0.14	0.18	0.11	0.00	-0.11	
	Edades no transmisibles	49.21	50.53	59.59	55.04	56.96	59.42	64.77	67.72	64.72	65.17	67.65	70.72	73.32	64.94	-8.38	
	Edades	4.50	5.47	4.02	3.53	3.98	4.27	4.19	3.90	5.20	6.52	5.96	6.73	6.79	6.49	-0.30	
	Edades mal clasificadas	19.57	20.08	17.54	22.39	18.53	16.14	13.03	12.55	13.50	14.15	12.49	13.52	14.03	15.65	1.62	
															100.00		
Adolescencia (12 - 18 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	14.77	12.84	12.02	12.15	12.04	11.28	9.53	9.20	10.79	8.61	7.41	5.67	4.10	5.88	1.38	
	Condiciones maternas	3.37	3.67	2.61	2.81	2.80	3.43	4.03	1.75	1.85	2.26	1.71	2.48	2.16	1.85	-0.31	
	Edades no transmisibles	58.19	60.38	63.82	60.93	64.24	63.68	66.89	69.81	67.92	68.63	71.45	71.25	74.47	55.63	-18.84	
	Edades	4.59	5.28	4.15	4.25	3.70	4.66	4.35	5.31	5.38	5.34	5.13	4.94	5.42	7.61	2.39	
	Edades mal clasificadas	19.08	17.82	17.39	19.86	17.22	16.95	15.20	13.93	14.05	15.17	14.29	15.66	13.84	29.03	15.16	
															100.00		
Juventud (14 - 26 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	14.62	14.29	14.27	13.79	15.08	14.08	14.16	15.35	14.20	12.59	11.83	8.08	5.67	13.46	7.79	
	Condiciones maternas	8.75	10.38	7.92	7.51	8.74	9.29	6.78	4.72	5.94	7.16	6.76	11.24	7.60	12.20	4.36	
	Edades no transmisibles	55.90	55.32	57.68	58.67	57.16	58.04	61.92	62.51	62.14	63.44	64.21	61.42	66.81	61.44	-5.38	
	Edades	2.94	3.37	3.13	3.11	2.78	4.02	3.71	4.24	4.61	3.95	4.42	5.17	4.52	7.09	2.37	
	Edades mal clasificadas	17.80	16.65	16.99	16.92	16.24	14.57	13.43	13.18	13.10	12.85	12.78	14.08	15.39	5.82	-9.57	
															100.00		
Adultez (27 - 59 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	9.80	8.99	8.77	8.82	9.78	9.15	8.66	9.48	8.50	7.86	7.28	5.07	3.52	6.36	2.84	
	Condiciones maternas	1.76	1.91	1.66	1.57	1.63	1.93	1.85	1.03	1.57	1.68	1.55	2.28	1.92	2.52	0.60	
	Edades no transmisibles	69.91	73.21	75.67	73.79	73.38	74.42	76.29	76.56	76.60	76.80	77.65	77.95	78.40	65.68	-12.72	
	Edades	2.90	2.84	2.42	2.73	2.71	3.03	3.03	3.28	3.44	3.61	3.63	3.93	3.81	4.81	1.40	
	Edades mal clasificadas	15.63	13.05	11.48	13.09	12.51	11.47	10.17	9.65	9.90	10.04	9.89	10.77	12.35	20.63	8.28	
															100.00		
Persona mayor (Mayores de 60 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	5.95	5.42	4.74	4.97	5.29	4.82	5.05	4.21	4.38	4.55	3.78	2.67	1.57	3.90	2.33	
	Condiciones maternas	0.02	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.01	0.00	0.01	0.00	0.00	
	Edades no transmisibles	79.04	83.65	85.24	83.64	82.09	84.56	84.94	86.56	85.35	85.57	86.43	86.56	86.88	79.94	-6.95	
	Edades	3.41	3.19	2.90	2.98	3.82	3.51	3.21	3.15	3.37	3.13	3.31	2.94	3.11	4.30	1.19	
	Edades mal clasificadas	11.58	7.73	7.12	8.41	8.80	7.11	6.79	6.09	6.89	6.75	6.48	7.82	8.44	11.87	3.43	
															100.00		

Fuente: SISPRO-MSPS-RIPS.

### Morbilidad específica por subgrupo

Para el análisis de la morbilidad específica por subgrupo se utilizaron los códigos CIE10, durante el periodo 2009 a 2022, teniendo en cuenta las patologías específicas de las grandes causas.



CO-SC5052-1



Alcaldía de Rionegro  
Departamento de Antioquia

### Condiciones transmisibles y nutricionales

En la realización del análisis para el periodo 2009 a 2022 el 55.4% de los casos fueron infecciones respiratorias y el 41.1% fueron enfermedades infecciosas y parasitarias. Llama la atención como se registra un aumento del 21.4% en las infecciones respiratorias entre el 2022 y comparado al 2021, y una disminución del 18.2%, en las enfermedades infecciosas y parasitarias. Las condiciones transmisibles y nutricionales tuvieron un comportamiento muy estable entre el 2022 y el 2021.

### Condiciones materno-perinatales

Las condiciones maternas registran una tendencia variante en el periodo 2009 a 2022, teniendo un 79.3% de los casos por condiciones derivadas durante el periodo perinatal, pero con una reducción de casos del 5.7% entre el año 2022 y comparado al año 2021. Pero un aumento de casos para el año 2022 de las condiciones maternas y para una tasa del 21.12.

### Enfermedades no transmisibles

Para el grupo de enfermedades no transmisibles se registra en el periodo 2009 al 2022 que el 15.3% de las atenciones fue por enfermedades musculoesqueléticas, y con una leve reducción para el 2022 del 1.4%, en segunda causa de atenciones en el periodo con un 15% están las enfermedades cardiovasculares y una leve reducción para el 2022 del 1.49%, en tercera causa están las enfermedades genitourinarias con 10.9% de los casos en el periodo, con un comportamiento estable para el 2022, con respecto al 2021.

Se resalta el incremento por neoplasias malignas para el periodo 2009 a 2022, presentando la tasa más alta con el 3.98 para el año 2022, esto debe generar una alerta epidemiológica teniendo en cuenta que se deben trabajar en la detección temprana de esta enfermedad, con acciones de prevención y promoción.

### Lesiones

Las lesiones registran para el evento de Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas es la principal causa del grupo para el periodo 2009 al 2022 con un 95% de los casos, y con un leve aumento para el 2022, con relación al 2021 del 1%, las lesiones no intencionales registraron un leve descenso para el 2022 del 2%. Ver tablas 34, 35, y 36.

**Tabla 34.** Morbilidad específica por subgrupos de causas, Municipio de Rionegro 2009 – 2021.



Alcaldía de Rionegro  
Departamento de Antioquia

Grandes causas de morbilidad	Subgrupos de causa de morbilidad	Total													Δ pp 2021-Tendencia 2022	
		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)	40.34	38.79	37.89	37.33	39.10	40.01	38.84	40.26	38.72	40.17	43.19	48.01	55.72	37.52	-18.20
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	57.70	59.10	60.18	60.74	58.80	57.74	58.62	56.75	58.15	56.40	53.07	45.27	36.08	57.45	21.97
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	1.97	2.11	1.93	1.93	2.10	2.26	2.53	2.99	3.12	3.44	3.74	6.72	8.20	5.03	-3.17
		100.00														
Condiciones maternas perinatales (O00-O99, P00-P96)	Condiciones maternas (O00-O99)	19.40	13.00	16.20	14.16	23.74	22.75	24.48	29.17	26.23	24.54	24.09	15.50	15.39	21.12	5.33
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	80.60	87.00	83.80	85.84	76.26	77.25	75.52	70.83	73.77	75.46	75.91	84.50	84.61	78.88	-5.73
		100.00														
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)	1.37	1.70	1.54	2.12	1.93	2.13	1.95	1.72	2.08	2.14	2.12	2.96	3.04	3.93	0.88
	Otras neoplasias (D00-D48)	1.06	1.23	1.10	1.38	1.28	1.18	1.23	1.23	1.26	1.29	1.42	1.55	1.86	1.50	-0.35
	Diabetes mellitus (E10-E14)	3.46	4.03	4.48	3.53	2.42	2.59	2.63	2.86	3.00	3.20	3.21	4.57	4.09	3.00	-1.09
	Desórdenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	5.17	5.44	5.63	6.11	6.27	6.19	6.29	6.35	6.56	7.03	6.60	8.05	9.16	4.94	-4.22
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	8.22	7.20	8.12	7.80	8.47	8.20	9.09	9.13	8.77	9.57	10.42	10.69	11.50	9.71	-1.78
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	9.39	7.65	6.72	8.32	7.53	8.17	7.51	7.43	8.45	6.95	6.66	7.12	7.33	13.34	6.01
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	15.66	17.82	17.45	15.55	14.18	15.39	13.85	12.77	13.56	14.07	14.33	17.14	14.74	13.25	-1.49
	Enfermedades digestivas (K20-K92)	6.36	5.48	6.63	5.55	5.79	5.44	5.38	5.86	6.06	5.28	4.93	4.37	4.10	5.01	0.81
	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	6.89	6.22	5.71	6.28	6.49	6.33	6.12	6.26	6.04	6.28	6.10	6.09	5.95	6.25	0.20
	Enfermedades de la piel (L00-L98)	12.37	10.92	9.67	10.64	10.92	11.47	11.37	10.50	10.48	10.81	10.23	11.22	10.81	10.73	-0.09
	Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	6.95	6.35	6.12	6.57	6.66	6.36	6.10	5.95	5.43	5.33	5.22	4.83	5.69	4.05	-1.83
	Anomalías congénitas (Q00-Q99)	15.55	14.26	12.69	13.93	15.75	16.49	15.83	15.97	16.67	17.01	16.76	15.04	14.99	13.63	-1.86
	Condiciones orales (K00-K14)	0.69	0.63	0.59	0.64	0.71	0.70	0.75	0.81	0.73	0.74	0.67	0.68	0.73	0.74	0.01
		100.00														
Lesiones (V01-Y89, S00-T98)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	6.86	11.07	13.56	11.58	11.59	9.36	11.89	13.17	10.90	10.30	11.32	5.67	6.00	9.90	3.80
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	5.65	4.38	4.24	3.53	3.86	2.88	3.72	3.06	3.30	3.30	6.32	6.91	6.27	4.31	-1.86
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0.29	0.26	0.26	0.48	0.30	0.59	0.57	0.58	0.72	0.69	0.79	0.57	0.39	1.27	0.87
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	0.01	0.04	0.04	0.05	0.04	0.03	0.00	0.01	0.03	0.02	0.01	0.02	0.01	0.04	0.04
		100.00														
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-MSPS-RIPS.

Al analizar las diferencias de las consultas de morbilidad para el año 2022 por sexo, se refleja para las mujeres un aumento del 18% en las atenciones por infecciones respiratorias y del 6.3% en las afecciones de los órganos de los sentidos, con relación a los hombres, se observan el aumento de casos para el 2022 en las mismas causas que en las mujeres, con el 24.7% en las atenciones por infecciones respiratorias y del 5.6% en las afecciones de los órganos de los sentidos. Mientras que para los ambos sexos hay un descenso de las enfermedades infecciosas y parasitarias para el 2022 y comparado con el 2021, del 23.2% en hombres y del 12.9% en mujeres.



CO-SC5052-1



Alcaldía de Rionegro  
Departamento de Antioquia

**Tabla 35. Morbilidad específica por subgrupos de causas, en hombres Municipio de Rionegro 2009 – 2022.**

Grandes causas de morbilidad	Subgrupos de causa de morbilidad	Hombres														Δ pp 2021-Tendencia 2022
		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)	43.06	41.12	40.26	40.08	42.28	43.25	40.90	43.63	42.03	43.13	46.57	52.64	61.72	38.47	-23.24
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	55.48	57.15	58.31	58.35	56.20	55.62	57.52	54.58	55.90	54.35	50.26	43.04	33.38	58.04	24.96
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	1.46	1.73	1.43	1.58	1.53	1.13	1.58	1.79	2.07	2.52	3.16	4.32	4.91	3.48	-1.42
		100.00														
Condiciones maternas perinatales (O00-O99, P00-P96)	Condiciones maternas (O00-O99)	99.20	99.18	98.84	97.98	98.82	99.85	98.44	99.66	99.74	100.00	99.22	88.66	94.35	97.94	3.99
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	0.80	0.82	1.16	2.02	1.18	0.15	1.56	0.34	0.26	0.00	0.78	11.34	5.65	2.06	-3.69
		100.00														
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)	1.44	2.00	1.60	2.06	2.15	2.37	1.85	1.75	2.26	2.21	2.30	3.21	3.59	4.19	0.60
	Otras neoplasias (D00-D48)	0.81	0.96	0.82	1.18	0.93	0.92	0.95	0.97	1.01	1.04	1.09	1.16	1.34	1.33	-0.01
	Diabetes mellitus (E10-E14)	3.82	4.47	4.56	3.91	2.72	3.10	3.07	3.19	3.34	3.62	3.74	5.19	4.79	3.01	-1.78
	Desórdenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-Condición neuroendocrinas (F01-F99, G06-G98)	3.72	4.14	3.94	4.47	4.74	4.42	4.36	4.53	4.66	4.89	4.81	5.63	6.48	3.41	-3.07
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	10.84	8.58	7.28	9.15	8.33	9.04	8.04	7.92	9.08	7.69	7.29	7.73	7.69	13.32	5.99
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	16.54	18.36	17.58	16.22	14.48	15.86	14.73	13.30	14.38	15.13	15.56	19.06	16.04	14.04	-2.00
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	8.17	6.81	7.69	6.87	7.23	6.58	6.75	7.11	7.33	6.48	5.86	5.49	4.79	5.82	1.03
	Enfermedades digestivas (K20-K92)	6.65	5.78	5.91	6.44	6.32	6.48	6.14	6.45	6.15	6.62	6.65	6.38	6.68	6.95	0.26
	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	7.09	6.25	7.08	7.10	7.10	7.18	8.05	7.21	7.42	7.77	7.51	9.21	8.95	9.78	0.83
	Enfermedades de la piel (L00-L98)	8.09	7.25	6.76	7.24	7.37	7.01	6.63	6.45	5.93	5.73	5.47	5.16	5.96	4.11	-1.85
	Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	16.35	14.90	12.84	14.31	16.23	17.16	16.00	15.88	16.07	16.18	15.48	13.98	14.16	12.21	-1.96
	Anomalías congénitas (Q00-Q99)	0.95	0.78	0.69	0.71	0.76	0.82	0.92	1.06	1.00	0.89	0.85	0.79	0.92	0.85	-0.07
Condiciones orales (K00-K14)	8.45	13.25	15.67	13.26	13.55	10.88	13.79	15.20	12.59	12.08	13.09	6.41	6.72	11.23	4.52	
		100.00														
Lesiones (V01-Y89, S00-T98)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	4.82	3.58	3.21	2.95	3.05	2.44	3.21	2.77	3.10	2.99	4.54	5.43	4.94	4.12	-0.82
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	0.25	0.11	0.20	0.16	0.13	0.52	0.32	0.24	0.25	0.27	0.32	0.20	0.30	0.75	0.45
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0.01	0.03	0.04	0.01	0.03	0.03	0.00	0.01	0.05	0.03	0.01	0.03	0.01	0.03	0.02
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	94.92	96.28	96.55	96.88	96.79	97.01	96.47	96.98	96.61	96.71	95.13	94.33	94.76	95.10	0.34
		100.00														
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-MSPS-RIPS.

**Tabla 36. Morbilidad específica por subgrupos de causas, en mujeres Municipio de Rionegro 2009 – 2022.**



Alcaldía de Rionegro  
Departamento de Antioquia

Grandes causas de morbilidad	Subgrupos de causa de morbilidad	Mujeres													A 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)	38.14	36.83	35.93	35.10	36.49	37.36	37.32	37.40	36.01	37.71	40.26	43.75	49.47	36.63	-12.85	
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	59.48	60.74	61.73	62.68	60.94	59.46	59.45	58.59	60.00	58.10	55.50	47.33	38.89	56.89	18.90	
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	2.38	2.43	2.34	2.22	2.58	3.17	3.24	4.01	3.99	4.20	4.24	8.92	11.63	6.48	5.35	
		100.00															
Condiciones maternas perinatales (O00-O99, P00-P96)	Condiciones maternas (O00-O99)	12.82	7.76	9.39	8.13	15.85	14.18	14.37	15.55	15.18	14.53	12.92	7.48	7.89	10.20	2.30	
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	87.18	92.24	90.61	91.87	84.15	85.82	85.63	84.45	84.82	85.47	87.08	92.52	92.11	89.80	-2.81	
		100.00															
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)	1.33	1.52	1.50	2.16	1.79	1.97	2.02	1.71	1.97	2.09	2.01	2.80	2.69	3.75	1.66	
	Otras neoplasias (D00-D48)	1.21	1.39	1.29	1.50	1.51	1.34	1.40	1.40	1.43	1.46	1.64	1.82	2.19	1.62	-0.57	
	Diabetes mellitus (E10-E14)	3.23	3.75	4.43	3.29	2.22	2.27	2.36	2.64	2.78	2.93	2.86	4.15	3.64	3.00	-0.64	
	Desórdenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	6.05	6.27	6.76	7.17	7.23	7.29	7.49	7.54	7.78	8.39	7.78	9.69	10.90	5.98	4.92	
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	8.91	7.65	8.48	8.26	8.71	8.23	9.32	9.22	8.76	9.51	10.49	10.76	11.23	9.68	-1.55	
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	8.51	7.06	6.34	7.79	7.03	7.63	7.18	7.11	8.05	6.48	6.25	6.71	7.10	13.36	6.30	
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	15.12	17.48	17.36	15.13	13.99	15.10	13.30	12.42	13.04	13.40	13.52	15.84	13.91	12.73	-1.98	
	Enfermedades digestivas (K20-K92)	5.26	4.63	5.93	4.71	4.88	4.73	4.54	5.03	5.24	4.52	4.32	3.62	3.66	4.47	0.81	
	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	7.04	6.49	5.57	6.18	6.61	6.23	6.10	6.13	5.97	6.06	5.74	5.90	5.47	5.78	0.31	
	Enfermedades de la piel (L00-L98)	15.59	13.90	11.40	12.92	13.34	14.14	13.43	12.67	12.44	12.75	12.02	12.58	12.02	11.37	-0.85	
Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	6.26	5.78	5.69	6.13	6.21	5.95	5.77	5.63	5.12	5.08	5.06	4.62	5.51	4.01	-1.89		
Anomalías congénitas (Q00-Q99)	15.07	13.85	12.60	13.69	15.46	16.08	15.73	16.02	17.05	17.53	17.60	15.75	15.52	14.59	-0.94		
Condiciones orales (K00-K14)	0.54	0.54	0.51	0.59	0.68	0.62	0.65	0.64	0.56	0.65	0.56	0.60	0.61	0.66	0.65		
		100.00															
Lesiones (V01-Y89, S00-T98)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	5.89	9.69	12.14	10.49	10.34	8.42	10.70	11.83	9.81	9.16	10.15	5.17	5.55	9.01	3.45	
	Lesiones intencionales (Y60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	6.89	5.56	5.71	4.40	4.97	3.56	4.45	3.49	3.58	3.73	8.60	8.99	8.09	4.55	-3.54	
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0.34	0.48	0.35	0.96	0.53	0.71	0.93	1.06	1.35	1.27	1.40	1.10	0.53	1.93	1.40	
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	0.00	0.05	0.04	0.11	0.06	0.03	0.00	0.00	0.01	0.00	0.01	0.00	0.00	0.05	0.65	
		100.00															
ysintomas 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-MSPS-RIPS.



CO-SC5052-1



Alcaldía de Rionegro  
Departamento de Antioquia

## Morbilidad específica salud mental

Para todo el periodo analizado del 2009 al 2022 se observa que en general el mayor porcentaje de consultas registradas para las atenciones por salud mental en el municipio en todos los grupos de edad se registra en primera causa los trastornos mentales y del comportamiento con el 85.9% % de las atenciones, y en segundo lugar para todos los grupos de edad se tiene la epilepsia con un valor cercano al 10% de las atenciones. Con respecto a la tendencia comparativa entre el año 2021 y 2022 se observa una disminución del 8.6% en los trastornos mentales y del comportamiento en la primera infancia y para esta misma causa una disminución del 14.7% en la infancia, un aumento del 2.3% en la epilepsia en la vejez, un aumento del 3% en los trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas en la juventud. Con respecto a la tendencia de reducción de casos para el año 2022 es importante de mencionar los casos de trastornos mentales y del comportamiento en la juventud con el 36%, trastornos mentales y del comportamiento en la adultez con el 45.7% y la epilepsia en la adultez con el 54.9%.

Al realizar el análisis por sexo para los ciclos poblacionales, se identifica que del total de atenciones en todo el periodo con 54.7% fueron mujeres y el 45.3% fueron hombres. Para los hombres y mujeres en todas las edades el primer lugar por atenciones fue trastornos mentales y del comportamiento con el 82.1% en hombres y el 89% en mujeres y en segundo lugar fue la epilepsia con un 11% en hombres y un 9.2% en mujeres. En ambos sexos se observa una reducción de casos para el 2022 y comparado con el 2021, para los trastornos mentales y del comportamiento la reducción fue del 31.4% en hombres y del 43.2% en mujeres, mientras la epilepsia tuvo una reducción del 15.2% en hombres y del 15.4% en mujeres. En las mujeres se observa un aumento en varios grupos de edad en los trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas, encontrando un aumento en entre el 2021 y 2022 del 15.8% en la adolescencia, un 74.1% en la adultez y es de especial mención el aumento en la vejez con el 118%. Para el caso de los hombres se observa un aumento de casos entre 2021 y 2022 en los trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas en la adultez del 31.1% y de la epilepsia en la vejez de 14.7%.

Teniendo en cuenta que el tema de salud mental en el Rionegro se ha convertido en una problemática social, con poca oferta institucional, se hace importante continuar fortaleciendo como municipio el acceso, la oportunidad y la oferta a los servicios de salud que respondan a las necesidades en salud mental, ya que en el municipio no se cuenta con una institución especializada para la atención de esta necesidad. Ver tablas 37, 38 y 39.



CO-SC5052-1



Alcaldía de Rionegro  
Departamento de Antioquia

**Tabla 37. Morbilidad específica por subcausas, en salud mental Municipio de Rionegro 2009 – 2022.**

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	Total													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	70.93	73.07	80.47	65.68	81.48	74.07	81.76	75.15	87.90	81.84	78.79	71.09	77.21	89.99	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	1.73	0.31	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.33	1.82	0.11	0.00	
	Epilepsia	27.34	26.63	19.53	34.32	18.52	25.93	18.24	24.85	12.10	18.16	20.88	27.09	22.68	10.01	
Infancia (6 - 11 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	80.35	83.63	79.55	83.17	89.13	86.17	87.73	93.17	93.17	92.58	90.10	86.99	86.77	91.55	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0.71	0.00	0.18	0.00	0.00	0.07	0.00	0.00	0.00	0.12	0.23	0.16	0.00	0.27	
	Epilepsia	18.94	16.37	20.27	16.83	10.87	13.76	12.27	6.83	6.83	7.30	9.68	12.85	13.23	8.18	
Adolescencia (12 - 17 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	84.15	80.49	76.74	72.02	82.37	83.41	87.18	87.11	86.05	83.59	85.41	86.00	87.00	90.68	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	2.90	2.34	6.23	2.94	5.70	5.91	4.78	6.36	7.21	8.31	7.28	4.29	3.78	4.05	
	Epilepsia	12.95	17.17	17.03	25.05	11.93	10.67	8.04	6.53	6.74	8.11	7.31	9.71	9.22	5.27	
Juventud (18 - 28 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	85.05	87.73	83.90	79.40	79.82	82.67	86.38	82.66	80.95	77.99	81.95	83.66	81.81	79.70	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	1.14	1.93	2.63	3.13	5.00	5.74	4.47	6.56	5.97	10.04	8.59	5.09	8.09	12.68	
	Epilepsia	13.81	10.33	13.46	17.46	16.18	11.59	9.15	10.78	13.09	11.97	9.46	11.25	10.11	7.63	
Adultez (29 - 59 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	86.59	87.25	87.10	84.27	85.65	83.90	90.21	87.51	87.43	84.10	85.65	86.43	83.29	80.25	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	1.27	1.67	1.17	2.10	2.54	2.65	2.27	4.46	3.77	7.55	6.63	5.15	5.04	10.41	
	Epilepsia	12.14	11.08	11.73	13.63	11.81	13.45	7.52	8.03	8.80	8.35	7.72	8.42	11.67	9.34	
Vejez (60 años y más)	Trastornos mentales y del comportamiento	91.37	89.47	92.21	87.69	91.84	85.10	90.30	92.06	90.76	93.16	90.30	89.29	91.80	87.68	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	1.81	0.38	1.11	1.76	0.13	2.30	1.63	2.45	2.07	1.43	3.12	2.13	2.70	5.17	
	Epilepsia	6.83	10.14	6.68	10.55	8.03	12.60	8.07	5.49	7.17	5.41	6.57	8.57	5.50	7.15	

Fuente: SISPRO-MSPS-RIPS.



CO-SC5052-1



Alcaldía de Rionegro  
Departamento de Antioquia

**Tabla 38.** Morbilidad específica por subcausas, en salud mental para hombres, Municipio de Rionegro 2009 – 2022.

Curso de vida	Morbilidad en salud mental	Hombres													Δ pp 2020-2022	Tendencia	
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021			2022
Primera infancia (0 - 5años)	Trastornos mentales y del comportamiento	71.11	81.76	80.00	73.80	83.33	78.89	83.20	73.88	88.16	86.65	78.98	73.88	78.05	93.64	15.59	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	2.78	0.59	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.50	2.54	0.14	0.00	-0.14	
	Epilepsia	26.11	17.65	20.00	26.20	16.67	21.11	16.80	26.12	11.84	13.35	20.50	23.60	21.81	6.36	-16.45	
Infancia (6 - 11 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	84.03	84.14	91.61	89.18	88.89	93.11	91.98	93.93	93.37	94.34	92.12	87.83	87.10	92.31	5.21	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	1.12	0.00	0.29	0.00	0.00	0.10	0.00	0.00	0.00	0.17	0.22	0.26	0.00	0.37	0.37	
	Epilepsia	14.85	15.86	8.10	10.82	11.11	6.79	8.02	6.07	6.63	5.49	7.66	11.91	12.90	7.32	-6.58	
Adolescencia (12 - 17 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	75.57	75.80	78.56	68.98	77.97	79.26	87.72	85.71	84.93	81.52	82.92	84.77	81.97	87.28	5.31	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	1.30	1.86	5.36	4.38	9.73	9.98	6.73	8.87	9.08	10.96	10.73	6.50	6.38	6.05	-0.33	
	Epilepsia	23.13	22.34	16.08	26.64	12.30	10.76	5.55	5.41	5.99	7.53	6.35	8.73	11.65	6.68	-4.97	
Juventud (18 - 28 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	81.03	84.57	82.46	81.68	77.20	78.98	85.19	76.03	80.26	76.75	79.32	81.38	77.26	74.72	-2.63	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	2.34	3.20	4.16	6.17	10.07	9.90	7.10	10.23	9.16	16.46	13.88	8.61	13.85	17.88	4.03	
	Epilepsia	16.63	12.23	13.38	12.15	12.73	11.23	7.72	13.74	10.57	6.79	6.80	10.01	8.89	7.39	-1.49	
Adultez (29 - 59 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	80.41	82.63	84.59	77.65	81.88	77.33	85.21	81.07	81.26	74.51	79.72	79.92	75.48	73.15	-2.63	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	2.56	2.55	2.42	4.48	6.19	4.99	5.34	8.42	7.18	14.85	12.54	8.86	7.39	15.82	8.43	
	Epilepsia	17.02	14.81	12.98	17.87	11.93	17.68	9.45	10.51	11.56	10.65	7.74	11.22	17.13	11.03	-6.10	
Vejez (60 años y más)	Trastornos mentales y del comportamiento	87.22	83.72	85.17	84.99	91.48	76.56	87.16	87.59	87.14	89.79	85.86	83.14	88.83	82.07	-6.76	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	4.19	0.87	2.68	3.39	0.17	5.28	1.69	5.21	3.70	3.21	6.29	3.61	4.20	6.58	2.97	
	Epilepsia	8.59	15.41	12.15	11.63	8.35	18.16	11.15	7.19	9.16	7.00	7.86	13.25	6.96	11.35	4.33	

Fuente: SISPRO-MSPS-RIPS.



CO-SC5052-1



**Tabla 39.** Morbilidad específica por subcausas, en salud mental para mujeres, Municipio de Rionegro 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	70.64	63.40	81.21	55.11	78.97	64.20	75.47	77.49	87.37	73.53	78.42	64.10	74.41	76.47	2.66	
	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	29.36	36.60	18.79	44.89	21.03	35.80	24.53	22.51	12.63	26.47	21.58	35.90	25.59	23.53	-2.06	
Infancia (6 - 11 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	74.04	82.45	59.91	75.06	89.53	73.12	79.68	91.39	92.72	88.79	85.49	85.59	86.02	89.58	3.85	
	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	0.25	0.00	0.00	0.00	0.00	
	Epilepsia	25.96	17.55	40.09	24.94	10.47	26.88	20.32	8.61	7.28	11.21	14.27	14.41	13.98	10.42	-3.55	
Adolescencia (12 - 17 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	88.15	84.17	75.26	75.53	87.22	88.37	86.83	88.67	87.36	86.16	88.73	87.41	91.52	93.57	2.85	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	3.65	2.71	6.94	1.27	1.26	1.07	2.84	3.53	5.03	5.01	2.67	1.75	1.45	2.36	0.91	
	Epilepsia	8.21	13.13	17.80	23.21	11.51	10.56	10.53	7.80	7.61	8.83	8.59	10.84	7.03	4.07	-2.96	
Juventud (18 - 28 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	87.78	91.03	85.59	77.76	80.25	86.94	87.53	89.47	81.59	79.50	84.86	86.02	86.44	85.70	-0.75	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0.32	0.61	0.85	0.94	0.50	1.07	1.95	2.79	2.97	2.25	2.76	1.45	2.21	6.39	4.38	
	Epilepsia	11.90	8.36	13.56	21.29	19.25	11.99	10.52	7.74	15.44	18.26	12.38	12.53	11.35	7.91	-3.44	
Adultez (29 - 59 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	89.51	89.81	88.49	88.70	87.88	88.28	92.88	91.62	90.90	91.58	90.12	90.95	89.16	86.47	-2.70	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0.66	1.19	0.48	0.50	0.37	1.09	0.63	1.93	1.85	1.86	2.18	2.57	3.28	5.68	2.40	
	Epilepsia	9.83	9.00	11.03	10.80	11.74	10.65	6.49	6.45	7.25	6.56	7.70	6.49	7.56	7.86	0.30	
Vejez (60 años y más)	Trastornos mentales y del comportamiento	93.83	92.30	95.97	89.41	92.07	90.71	92.12	94.52	92.81	95.12	92.83	93.33	93.80	90.83	-2.97	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0.39	0.14	0.28	0.72	0.11	0.35	1.59	0.92	1.14	0.39	1.33	1.17	1.69	4.37	2.69	
	Epilepsia	5.77	7.56	3.75	9.87	7.82	8.95	6.29	4.55	6.04	4.49	5.85	5.51	4.52	4.80	0.38	

Fuente: SISPRO-MSPS-RIPS.

Para completar el análisis de las principales causas de atención en salud por morbilidad, se consolidó población identificada con comorbilidades más prevalentes residentes de Rionegro, con alrededor 11.200 personas, con hipertensión arterial se identificaron cerca del 79% del total, seguido del 12% con diabetes mellitus y 8% con hiperlipidemia.

A partir de esta información se realizó una georreferenciación, con el fin de identificar puntos estratégicos en zona específicas en el municipio, y así poder programar y realizar diferentes actividades enfocadas en



Alcaldía de Rionegro  
Departamento de Antioquia

prevención y disminución del riesgo de enfermar, entregando como resultado las urbanizaciones y veredas con más índice de casos así:

Un mayor número de casos de población hipertensa se concentran en Comuna 4: Tercera etapa, Primera etapa, Cuarta etapa, Sexta etapa, Quintas del carretero, Las torres; y la comuna 1: Alto del medio, Quebrada arriba, Alto de la capilla, Centro, Laureles.

Para las demás comunas como se observa en el Figura49.

Comuna 2: Sector remansos, Sector cementerio, Libertadores, Alpes.

Comuna 3: Cuatro esquinas, Santa Ana, Juan Antonio Murillo, Aldeas de Asocar, Villa Clemen.

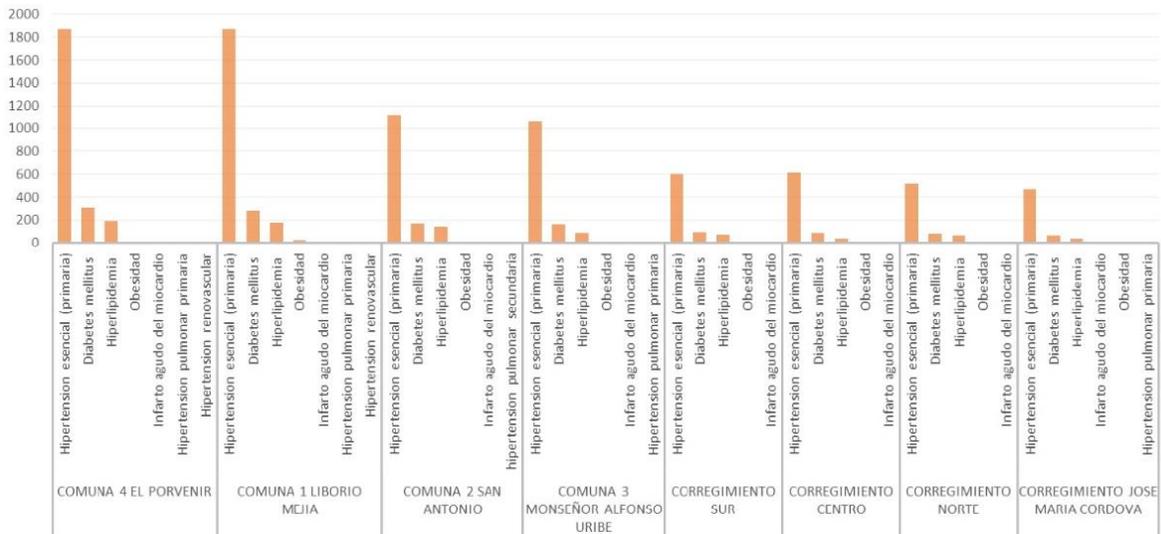
Comuna 4. Porvenir. Corregimiento Sur: Cabeceras, Llanogrande, Pontezuela, Guayabito.

Corregimiento Centro: Abreo, Abreito, Cuchillas, Barro Blanco, Alto bonito.

Corregimiento Norte: Santa Barbara, La Laja, Galicia, San Luis, Rio Abajo.

Corregimiento José María Córdova: La Playa, Tablazo, La Mosquita, Rancherías.

**Figura 41.** Población con Comorbilidades más prevalentes, Municipio de Rionegro 2022.



Fuente: Construcción propia Secretaría de Familiar, Salud E Integración Social

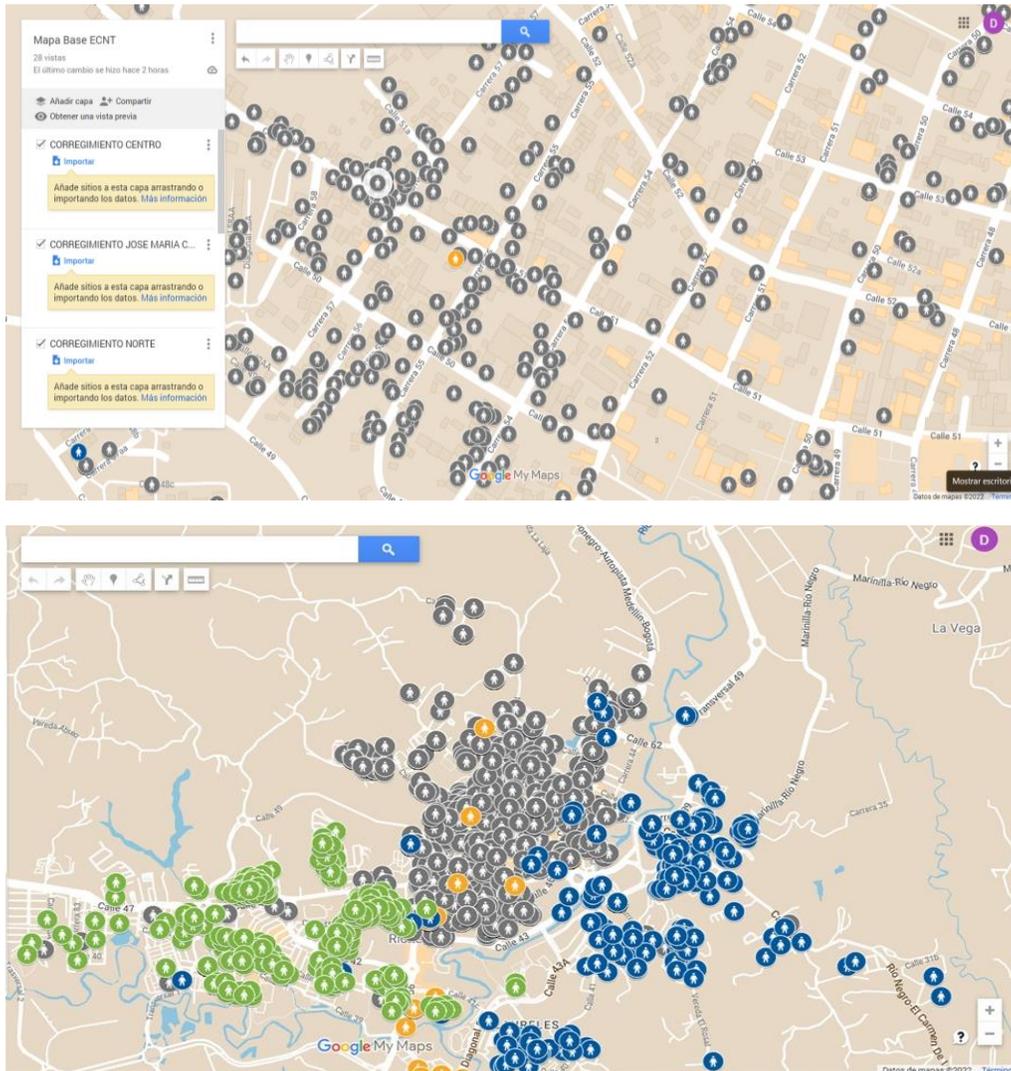


CO-SC5052-1



Alcaldía de Rionegro  
Departamento de Antioquia

**Mapa 12.** Población con Comorbilidades más prevalentes, Municipio de Rionegro 2022.



Fuente: Construcción propia Secretaría de Familiar, Salud E Integración Social

### 3.1.2 Morbilidad de eventos de alto costo y precursores

La morbilidad de las enfermedades de alto costo para el municipio de Rionegro, durante el año 2021, registro diferencias con respecto al departamento de Antioquia.



CO-SC5052-1



Alcaldía de Rionegro  
Departamento de Antioquia

La Enfermedad Renal Crónica estadio 5 con terapia de remplazo renal presentó mayor prevalencia, para el municipio una tasa de 10.41 con respecto a 9.39 del departamento, se espera que las acciones orientadas por parte de las EAPB y las IPS, con listas de pacientes para trasplantes renales estén dando frutos, y así mejorar la calidad de vida de estos.

La tasa de incidencia de VIH en el municipio registra una disminución para el 2021, con una tasa de 16.7 y que es menor a la del departamento de Antioquia que está en 24.14, parte de este comportamiento pudo darse en Rionegro debido a la pandemia por COVID-19, donde se dejaron de prestar gran parte de los servicios del primer nivel, y toma de muestras para la detección temprana de la enfermedad, teniendo en cuenta que el comportamiento en otros años ha registrado una tendencia al aumento.

Se hace importante continuar con los seguimientos a los pacientes con VIH con la verificación y adherencia temprana del tratamiento antirretroviral, permitiendo mejorar los marcadores, y la disminución de la severidad de la enfermedad aguda, también reduce el reservorio viral y preserva la función inmune.

Para el cáncer infantil como es la leucemia aguda pediátrica linfoide y la leucemia aguda pediátrica mieloide no se presentaron casos para el municipio en el periodo, sin embargo, en el departamento la tasa fue de 2,91 y 0.8 respectivamente. Ver tabla 40.

**Tabla 40.** Semaforización y tendencia de los eventos de alto costo Municipio de Rionegro, 2006-2021.

Evento	Antioquia 2021	Rionegro	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.	110.00	102.69	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↗	↘	↗	↘	
Tasa de incidencia de enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal por 100.000 afiliados	9.39	10.41	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘	↘	↗	↘	
Tasa de incidencia de VIH notificada	24.14	16.70	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↗	↘	↗	↘	
Tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica mieloide (menores de 15 años)	0.80	0.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica linfoide (menores de 15 años)	2.91	0.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	

Fuente: SISPRO-MSPS-RIPS.

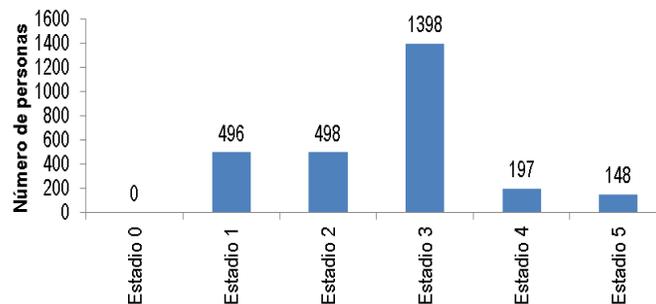


CO-SC5052-1



Alcaldía de Rionegro  
Departamento de Antioquia

**Figura 42.** Progresión de la enfermedad renal crónica, Municipio de Rionegro, año 2020



Fuente: SISPRO-MSPS-RIPS.

#### Morbilidad de eventos precursoros

En el municipio de Rionegro en la revisión de los indicadores para los eventos que predisponen y conllevan al desarrollo de complicaciones en salud, como son los eventos precursoros, se observa una prevalencia con una tendencia variante para el periodo registrado, sin diferencias significativas, pero si por encima de las relacionadas por el departamento de Antioquia, la prevalencia de diabetes mellitus registra una tasa de 4,6 y la hipertensión arterial de 13,9 por 100.000 habitantes.

Importante mencionar las diferentes actividades en prevención y educación que se desarrollan a través de las IPS y con el Plan de Intervenciones Colectivas, con los programas de enfermedades crónicas no transmisibles. Ver tabla 41.

**Tabla 41.** Morbilidad de eventos precursoros Municipio de Rionegro, 2009-2020.

Evento	Antioquia 2021	Rionegro	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Prevalencia de diabetes mellitus	3.63	4.58	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘	↗	↗	↘
Prevalencia de hipertensión arterial	11.54	13.91	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘	↗	↗	↘

Fuente: SISPRO-MSPS-RIPS.



Alcaldía de Rionegro  
Departamento de Antioquia

## Morbilidad población migrante

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

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

En la revisión de las atenciones realizadas y reportadas en el Ministerio de Salud para la población migratoria en el 2021 en Antioquia, se reportaron 300.943 atenciones, de las cuales Rionegro aportó el 5,1% con 15.253. El 41% de las atenciones se registraron en consulta externa, un 36% en procedimientos, y un 15% en hospitalizaciones.

Se debe prestar atención especial a la población venezolana, teniendo en cuenta que la mayoría de los casos no hacen parte del sistema de seguridad social en salud por su condición de legalidad en Colombia, generando sobrecostos para los prestadores de salud. Ver tabla 42

**Tabla 42.** Atenciones en salud de la población migrante según País de procedencia. año 2021.

Rionegro	Tipo de atención	Rionegro		Antioquia		Concentración Entidad territorial
		2021	Distribución	2021	Distribución	2021
Rionegro	Consulta Externa	6,235	41%	111,457	37%	5.60%
	Servicios de urgencias	378	2%	19,371	6%	2.00%
	Hospitalización	2,228	15%	13,029	4%	17.10%
	Procedimientos	5,530	36%	103,968	35%	5.30%
	Medicamentos	159	1%	47,808	16%	0.30%
	Nacimientos	723	5%	5,310	2%	13.60%
<b>Total</b>		15,253	100%	300,943	100%	5.10%

Fuente: SISPRO-MSPS-RIPS.

Se han priorizado en temas de salud acciones en coordinación intersectorial, particularmente con las autoridades migratorias y del sector social, el desarrollo de capacidades en problemas de salud habituales de inmigrantes; la afiliación al sistema de salud para quienes cumplan los requisitos, la vigilancia de brotes



CO-SC5052-1



Alcaldía de Rionegro  
Departamento de Antioquia

epidemiológicos y las intervenciones colectivas, entre las que se incluyen la denuncia de situaciones de violencia y el fortalecimiento de espacios de convivencia.

También se busca fortalecer el ámbito regional para hacer frente a la ola migratoria con el tema de salud mental, derechos sexuales y reproductivos, identificación de enfermedades infecciosas y la atención a maternas y niños y acceso al esquema de vacunación.

En los análisis realizados se ha identificado que la población migrante, encuentra en Rionegro mejores y amplios servicios de salud, es por esto que incrementan cada día la demanda de los servicios en esta población, igualmente las garantías en la afiliación al sistema de seguridad social en salud, reflejando un incremento con el 36%, de la población afiliada al régimen contributivo, seguido de un 27.9% de los no afiliados, un 13.9% población afiliada al régimen subsidiado, y un 17.9% particulares. Ver tabla 43.

**Tabla 43.** Atenciones en salud de la población migrante según tipo de afiliación. año 2021.

Regimen de afiliación	Total de migrantes con atenciones en salud Rionegro	%	Total de migrantes con atenciones en salud Antioquia	%	Concentración
Contributivo	3035	36.4	55721	34.9	5.4%
Subsidiado	1156	13.9	9514	6.0	12.2%
No afiliada	2328	27.9	46767	29.3	5.0%
Particular	1492	17.9	26451	16.6	5.6%
Otro	154	1.8	20317	12.7	0.8%
En desplazamiento con afiliación al régimen contributivo	0	0.0	316	0.2	0.0%
En desplazamiento con afiliación al régimen subsidiado	2	0.0	164	0.1	1.2%
En desplazamiento no asegurado	165	2.0	345	0.2	47.8%
Sin dato	0	0.0	0	0.0	#¡DIV/0!
<b>Total de migrantes atendidos</b>	<b>8332</b>	<b>100</b>	<b>159595</b>	<b>100</b>	<b>5.2%</b>

Fuente: SISPRO

### 3.1.3 Morbilidad de eventos de notificación obligatoria

En el análisis realizado para los eventos de interés en salud pública y que son de notificación obligatoria, se identifican para el 2022 los eventos de mayor notificación en primer lugar encontramos IRA, seguido de las violencias intrafamiliares, agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia, desnutrición en menores de 5 años, intentos de suicidios y enfermedades huérfanas.



CO-SC5052-1



Alcaldía de Rionegro  
Departamento de Antioquia

Se resalta un aumento en las tasas de morbilidad del año 2022 con respecto al 2021, la violencia intrafamiliar tuvo una tasa del 614.6 por 100.000 habitantes en 2022 con respecto a 515.2 por 100.000 en 2021, se resalta el aumento significativo del 48.8% en la desnutrición en menores de 5 años pasando de una tasa de 295.4 por 100.000 en 2021 a una tasa de 439.5 por 100.000 en 2022, el accidente rábico tuvo una tasa de 364.2 por 100.000 en 2022, y comparado a los 266.9 por 100.000 en 2021, las enfermedades huérfanas también tuvieron un aumento importante del 82.8% pasando de una tasa de 86 por 100.000 en 2021 a 157.2 por 100.000 en 2022, el intento de suicidio paso de una tasa de 94.3 por 100.000 en 2021 a 153 por 100.000 en 2022, el cáncer de mama paso de una tasa de 70.3 por 100.000 en 2021 a una tasa en 2022 de 131.7 por 100.000 lo que significa un aumento del 87.3% y las intoxicaciones pasaron de una tasa en 2021 de 87.4 por 100.000 a 130.9 por 100.000 en el año 2022.

Con respecto a las mortalidades se dieron principalmente por IRA grave e inusitado, morbilidad materna extrema, mortalidad perinatal y neonatal tardía, VIH, tuberculosis, cáncer de mama y cáncer de cérvix.

Rionegro no es zona endémica, para los casos notificados de dengue, malaria, leishmaniasis y se observa que estos pacientes venían de zonas endémicas y como tal quedo notificado en la procedencia de los casos.

Micobacterias: Para los casos reportados por tuberculosis se presenta una disminución de casos para el 2022, con una tasa de 18,8 por cada 100.000 habitantes y comparado al 17.5 por 100.000 del 2021, misma situación con el VIH/SIDA que se pasó de una tasa en 2021 del 42.6 por 100.000 a 33.9 por 100.000 en 2022. Desde la secretaria de salud con el acompañamiento de la gobernación, se viene fortaleciendo a las Instituciones de Salud, en la generación de estrategias para el aumento en las búsquedas activas de sintomáticos para tuberculosis y de VIH, la realización de los seguimientos a pacientes confirmados y sus contactos, con el acompañamiento y adherencia al tratamiento con oportunidad, evitando resistencias al medicamento y muertes por esta causa.

La varicela refleja un aumento significativo para el municipio en el 2022, pasando de una tasa de 22.4 por 100.000 en 2021 a 49.2 por 100.000 en 2022. Es posible que este comportamiento se haya dado por la oportunidad en la atención y/o consulta a los servicios de salud, y ese comportamiento podría aumentar si se realizara anamnesis adecuada en búsqueda de posibles brotes en los casos individuales de varicela. Ver tabla 44.

**Tabla 44.**Tabla de semaforización de letalidades de eventos de notificación obligatoria del Municipio de Rionegro, 2006-2021.

Causa de muerte	Antioquia, 2021	Rionegro, 2022	Comportamiento																		
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022		
Letalidad de accidente ofídico	1.95	0.00	↗	↘	-	-	-	-	-	-	↗	↘	-	-	-	-	-	↗	↘	↘	
Letalidad de dengue	0.10	0.00	-	↗	↘	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘	
Letalidad de Infección Respiratoria Aguda	18.30	7.50	↗	↘	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↗	↗	↗	↘	↘	↗	↘	↘	↘	↗	
Letalidad de infección respiratoria aguda grave (IRAG)	28.72	26.47	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘	↗	↗	↘	↗	↗	↘	↘	-	-	
Letalidad de intoxicaciones	0.97	0.00	↗	↘	-	↗	↘	-	↗	↘	-	↗	↘	↗	↘	-	↗	↘	↘	↘	
Letalidad de tosferina	0.00	0.00	-	-	-	-	↗	↘	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Letalidad de tuberculosis extrapulmonar	6.81	0.00	-	↗	↘	-	↗	↗	↘	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘	↗	↘	
Letalidad de tuberculosis pulmonar	2.40	11.11	-	↗	↘	-	-	-	↗	↗	↘	↗	↗	↘	↗	↘	↘	↘	↗	↘	
Letalidad de Varicela	0.10	0.00	-	-	-	↗	↘	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	



CO-SC5052-1



Alcaldía de Rionegro  
Departamento de Antioquia

Fuente: SISPRO-MSPS-SIVIGILA

**Tabla 45.**Tabla de semaforización de los eventos de notificación obligatoria del Municipio de Rionegro, 2006-

Tasas de incidencia PDSP	Antioquia, 2022	Rionegro, 2022	Comportamiento																			
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022			
Tasa de incidencia de chagas	0.0	0.0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
Tasa de incidencia de dengue	31.9	2.3	-	↗	↗	↘	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↘		
Tasa de incidencia de dengue grave	0.8	0.0	-	-	-	-	↗	↘	↗	↘	↗	↘	-	-	-	-	-	-	-	-		
Tasa de incidencia de leptospirosis	0.4	1.4	-	-	-	-	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘		
Tasa de incidencia de sífilis congénita	2.5	1.7	-	-	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘		
Tasa de incidencia de VIH	43.2	42.0	-	↗	↗	↘	↘	↘	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↘		
Tasa de incidencia de violencia contra la mujer	407.2	609.4	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘	↘	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗		
Tasa de incidencia de violencia intrafamiliar	259.9	389.0	-	-	-	-	↗	↘	↗	↘	↘	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘		
Tasa de incidencia de tosferina	0.2	0.0	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	-		
Tasa de incidencia de parotiditis	10.7	9.6	-	↗	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗		
Meningitis bacteriana y enfermedad meningocócica	0.2	0.0	-	↗	↘	-	↗	↘	↗	↘	↗	-	-	↗	↘	↗	↘	↗	↘	-		
Tasa de Incidencia de tuberculosis pulmonar	42.5	2.8	-	↗	↗	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘		
Tasa de incidencia de varicela	33.8	0.0	-	-	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗		
Tasa de incidencia de sífilis congénita	2.5	1.4	-	-	↗	↘	↘	-	-	↗	↘	-	-	-	↗	↘	↗	↘	↗	↘		

Fuente: SISPRO-MSPS-SIVIGILA.

### IRAG por virus nuevo

La emergencia sanitaria generada por el COVID-19 ha significado uno de los retos más importantes en Colombia, y por supuesto para el municipio de Rionegro, no sólo por los requerimientos en la capacidad de atención clínica, sino también por la demanda de información vital para apoyar la toma de decisiones orientadas a mitigar y gestionar esta contingencia respondiendo a la realidad del territorio.

Con la confirmación del primer caso en Colombia, el Instituto Nacional de Salud realizó activación de su Centro de Operaciones de Emergencias en Salud Pública e inició la etapa de contención de la epidemia, el gobierno de Colombia impartió medidas que buscaron minimizar la saturación de los servicios de salud y disminuir el efecto del COVID-19 en la población, especialmente en los grupos más vulnerables, como las personas mayores de 70 años y aquellas que padecen afecciones médicas, como la hipertensión arterial, problemas cardíacos o diabetes y sobre peso dado que tienen más probabilidades de desarrollar una enfermedad grave y morir.

Desde el inicio de la pandemia el municipio de Rionegro se acogió a los lineamientos emitidos por el Ministerio de Salud, teniendo en cuenta las acciones y recomendaciones, igualmente se crearon estrategias en el tema de vigilancia de este evento enmarcadas no solo en las instituciones de salud sino en el ámbito comunitario, con el fin de identificar nuevos casos de COVID-19, con la creación de plataformas propias del municipio para el ingreso de casos positivos, la realización de los seguimientos, las Investigaciones Epidemiológicas de Campo



CO-SC5052-1



Alcaldía de Rionegro  
Departamento de Antioquia

y seguimiento permanente de los pacientes, con el fin de lograr su autoaislamiento y la identificación y rastreo de sus contactos.

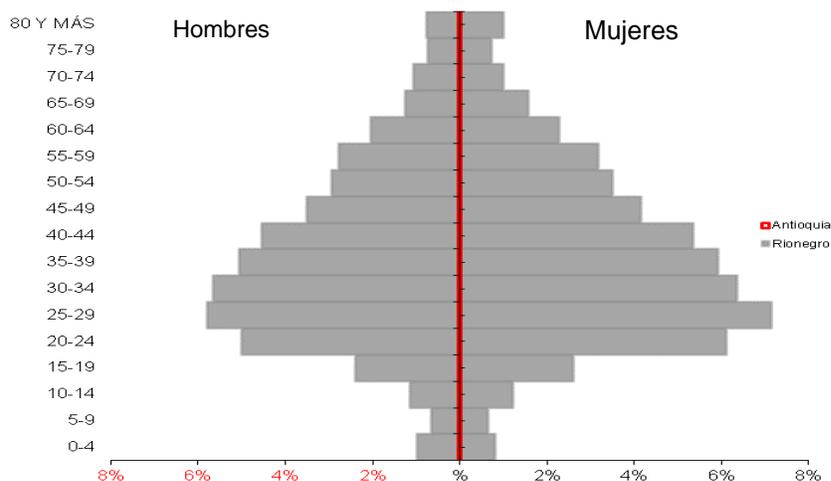
Como apoyo a la estrategia PRASS, se creó la plataforma de georreferenciación para determinar zonas de riesgo y conglomerados permitiendo tomar medidas para controlar las cadenas de transmisión en el municipio y la creación de la plataforma de Esri con la capacidad instalada tanto hospitalaria, de UCI, y UCE, para el reporte, monitoreo y seguimiento permanente de la ocupación en las diferentes Instituciones de Salud del municipio.

A partir de estimaciones de la velocidad y magnitud del contagio en el municipio, se proyectaron fechas probables en que se tendrían picos de casos sintomáticos, con información clave en la planificación y preparación territorial para mitigar y atender los requerimientos sociales y sanitarios que potencialmente podían presentarse.

Según los casos notificados hasta finales 2022, en la Secretaria Seccional de Salud de Antioquia el departamento registra un total 2.125.426 casos y el municipio de Rionegro un total de 31.624 casos, aportando un 4% a la estadística, de los cuales el 46% son hombres y un 54% mujeres, de acuerdo con el rango de edad se registra un mayor porcentaje en la población de 25 a 39 años, el 25% de los casos fueron en población mayor de 50 años, y un 11% en menores de 18 años.

La pirámide poblacional de los casos muestra como el riesgo de contagiarse se da en la población económicamente activa de 15 a 60 años. Ver Figura 43.

**Figura 43.** Pirámide poblacional de casos positivos para COVID-19. Municipio de Rionegro año 2020-2022.





Alcaldía de Rionegro  
Departamento de Antioquia

Fuente: Vigilancia del evento de COVID-19 Antioquia

**Tabla 46.** Índice demográfico Municipio de Rionegro. 2022

Índice Demográfico	2022	
	Rionegro	Antioquia
Población total	30,909	877,113
Población Masculina	14,351	404,734
Población femenina	16,558	472,379
Relación hombres: mujer	86.67	86
Razón niños: mujer	5	5
Índice de infancia	6	0
Índice de juventud	29	0
Índice de vejez	12	0
Índice de envejecimiento	227	255
Índice demográfico de dependencia	15.81	18.05
Índice de dependencia infantil	6.37	6.69
Índice de dependencia mayores	9.44	11.36
Índice de Friz	25.91	23.72

Al revisar las comorbilidades en pacientes confirmados por COVID-19 en el municipio al menos el 37% registro tener una comorbilidad, resaltando la población mayor de 59 años, la hipertensión arterial, sobre peso y obesidad ocupan el primer lugar, factor de riesgo que estaría relacionado con la mayor afectación en los pacientes jóvenes, como gran legado de la pandemia es la inclusión de sobrepeso y obesidad y algunas comorbilidades que deben estar incluidas en los programas de riesgo cardiovascular, el cual debe ser un reto para el trabajo articulado con EAPB e IPS del municipio.

Las personas con asma y los diagnosticados con enfermedad pulmonar obstructiva crónica, registran un porcentaje significativo, con más riesgo de hospitalizadas por COVID-19. Ver tabla 47.

**Tabla 47.** Casos confirmados de COVID-19 Según el tipo de comorbilidad. Municipio de Rionegro año 2020-2022.



Alcaldía de Rionegro  
Departamento de Antioquia

Rionegro	Tipo de Comorbilidad	Total Comorbilidad Municipio		ANTIOQUIA	Tipo de Comorbilidad	Total Comorbilidad DPTO		Concentración Municipio
		2022	Proporción			2022	Proporción	2022
Rionegro	Artritis	99	1%	ANTIOQUIA	Artritis	2.946	0%	3360.5%
	Asma	982	5%		Asma	30.618	5%	3207.3%
	Cáncer	277	1%		Cáncer	8.301	1%	3336.9%
	Comorbilidades (al menos una)	7.255	37%		Comorbilidades (al menos una)	227.872	37%	3183.8%
	Diabetes	954	5%		Diabetes	34.546	6%	2761.5%
	Enfermedades Huérfanas	78	0%		Enfermedades Huérfanas	2.081	0%	3748.2%
	EPOC	954	5%		EPOC	30.443	5%	3133.7%
	ERC	400	2%		ERC	14.052	2%	2846.6%
	Hipertensión	3.118	16%		Hipertensión	108.464	17%	2874.7%
	Sobrepeso y Obesidad	3.330	17%		Sobrepeso y Obesidad	96.606	15%	3447.0%
	Terapia Reemplazo Renal	46	0%		Terapia Reemplazo Renal	1.478	0%	3112.3%
	VIH	79	0%		VIH	3.312	1%	2385.3%
	Mayor de 59	2.058	10%		Mayor de 59	62.803	10%	3276.9%
	<b>Total</b>	<b>19,630</b>	<b>100%</b>		<b>Total</b>	<b>623.522</b>	<b>100%</b>	<b>3148.2%</b>

Fuente: Vigilancia del evento de COVID-19 Antioquia

El análisis muestra como el 97% de los casos no se realizó un buen reporte para la identificación del tipo de atención, existe la posibilidad de que gran parte de estos hayan sido por consulta externa, un 2% registro hospitalización y un 1% cuidados intensivos.

Se reporto para la población confirmada que, de acuerdo con la afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud, se notificó que el 65% de los casos registran afiliación a la EPS Sura, el 9% en Nueva EPS, el 7.9% en Savia salud, Sanitas el 5.3%, Coomeva el 3.7%, los casos notificados en población no afiliada registran el 4.3%. Ver tabla 48.

Tabla 48. Casos confirmados de COVID-19 Según el tipo el tipo de consulta. Municipio de Rionegro año 2020-2022.

Rionegro	Ámbito de atención	Total de casos según ámbito		ANTIOQUIA	Ámbito de atención	Total de casos según ámbito de atención		Concentración de casos según ámbito de atención - DPTO
		2022	Proporción			2022	Proporción	2022
Rionegro	Consulta Externa		0%	ANTIOQUIA	Consulta Externa	1	0%	0.0%
	Cuidado Intensivo	223	1%		Cuidado Intensivo	8.056	0%	2768.1%
	Cuidado Intermedio	110	0%		Cuidado Intermedio	4.753	0%	2314.3%
	Domiciliaria	6	0%		Domiciliaria	853	31%	0.9%
	Hospitalización	727	2%		Hospitalización	23.801	1%	3054.5%
	No Reportado	30539	97%		No Reportado	864.686	41%	3531.0%
	Otro		0%		Otro	0	0%	#DIV/0!
	Urgencias	19	0%		Urgencias	570	27%	3.3%
	<b>Total</b>	<b>31624</b>	<b>100%</b>		<b>Total</b>	<b>2125.496</b>	<b>100%</b>	<b>1487.6%</b>

Fuente: Vigilancia del evento de COVID-19 Antioquia

Análisis a profundidad de la peor situación en el municipio de Rionegro.





Alcaldía de Rionegro  
Departamento de Antioquia

Salud Mental: En los análisis realizados las personas que padecen trastornos mentales y del comportamiento y aquellas que tienen trastornos por consumo de alcohol u otras sustancias psicoactivas, tienen mayor probabilidad de presentar conducta suicida, al igual que quienes han tenido eventos críticos en su vida, como pérdidas de un ser querido, empleos, han tenido experiencias relacionadas con conflictos, peleas con los padres, separación, rompimiento con la pareja, cambio de vivienda, madre con trastornos mentales (principalmente en adolescentes), historia familiar de suicidios, maltrato, desastres, violencia y abuso sexual; personas con factores genéticos o biológicos que se asocian con mayor frecuencia del evento; entre otros. De acuerdo con los datos notificados en el Sivigila se registra un aumento en el número de intentos de suicidios para el municipio de Rionegro, entre el 2020 a 2021 el incremento fue del 20.5%, con un 15% para mujeres y un 30% en hombres.

Llama la atención como el 22% de los casos registraron intentos previos, convirtiéndose en un alto riesgo para un suicidio consumado, así mismo es importante resaltar que para el mismo año 2021 se realizaron seguimientos a más del 90% de los casos desde la Secretaría de Salud con el programa de Salud mental con remisiones a psiquiatría, psicología y trabajo social. Se debe continuar con Continuar el proyecto del Plan Padrino, vigilancia frente a la restricción a métodos (Estrategia de las farmacias).

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

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

En el análisis para Rionegro de las enfermedades huérfanas, desde el inicio de la vigilancia epidemiológica se han notificado 444 casos desde el año 2016, de los cuales el 64.2% con (285) han sido mujeres y un 35.8% con (159) son hombres, según el área de residencia de los pacientes el 52.3% son de la zona urbana y un 47.7% del área rural para el 2021 por cada 100.000 habitantes se registraron 80,5 casos, mostrando un incremento con el tiempo.

Se estima que alrededor de 80% de las enfermedades huérfanas son de origen genético y con menos frecuencia son el resultado de enfermedades infecciosas, inmunológicas, degenerativas o proliferativas; y además un número muy minoritario de ellas, disponen de tratamiento.

Es importante mencionar que en Colombia las enfermedades huérfana-raras con corte al 30 de diciembre de 2021, hay 60.471 personas diagnosticadas con una enfermedad raras, con diagnósticos como la esclerosis múltiple enfermedad de Von Willebrand, déficit congénito del factor VIII, síndrome de Guillain Barré, displasia broncopulmonar, reumatismo psoriásico, drepanocitosis, miastenia gravis, esclerosis sistémica cutánea limitada, y difusa, enfermedad de Crohn, y cirrosis biliar primaria.



CO-SC5052-1



Alcaldía de Rionegro  
Departamento de Antioquia

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

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

**Enfermedades vehiculizadas por el agua:** Las Enfermedades Transmitidas por Alimentos (ETA) constituyen un problema de salud pública, se definen como el síndrome originado por la ingestión de alimentos y/o agua, que contengan agentes etiológicos en cantidades tales que afecten la salud del consumidor a nivel individual o grupos de población. En las investigaciones epidemiológicas de campo realizadas para los casos reportados por brotes en empresas se dejan los requerimientos necesarios con el fin de evitar el riesgo, sin embargo en los resultados de las muestras realizadas para los alimentos se evidencian resultados como salmonella y E.coli, en los muestreos aleatorios que se realizan permanente de alimentos en establecimientos públicos como son restaurantes y supermercados, los resultados no son alentadores, teniendo cuenta que más del 80% de las muestras salen contaminadas, en estos casos se realiza el debido proceso con las observaciones, e informes de notificación con los hallazgos, dejado requerimientos como establecimientos condicionados o de alto riesgo, o notificaciones al INVIMA si son competencia de ellos. Para el 2021 se notificaron 10 brotes con una tasa de 6,9 por cada 100.000 habitantes.

**Factores de Riesgo Ambiental:** El 80% de los caso notificados se registran por intoxicación por medicamentos, solventes, organofosforados entre otros, y un 15% son laborales en las investigaciones de campo se realizan visitas a los sitios de ocurrencia con la toma de medidas necesarias y requerimientos a las empresas y ARL, con el fin de que se tomen correctivos y se realicen los planes de mejora, para las intoxicaciones en menores de cinco años se verifica si se trataron de negligencias por parte de sus cuidadores.

Se resalta la mortalidad por IRAG, la cual ocupó un papel importante para el año 2020 teniendo en cuenta que aportaron un 30% a la mortalidad general de cada año.

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



CO-SC5052-1



Alcaldía de Rionegro  
Departamento de Antioquia

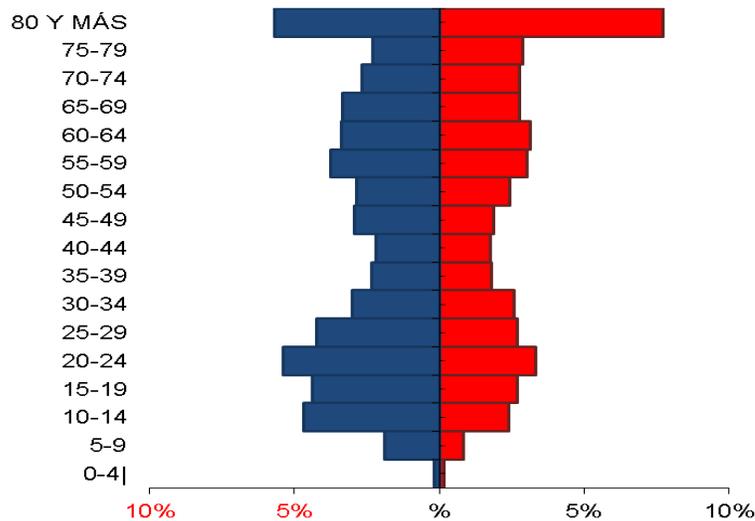
### 3.1.4 Análisis de la población en condición de discapacidad

De acuerdo con los registros para la población con discapacidad que tienen alteraciones permanentes y están identificadas en el SISPRO, al 2022, se registra que un 5% de la población de la población del municipio de Rionegro tienen algún tipo de discapacidad, con una mayor proporción en movimientos del cuerpo, manos, brazos, piernas, seguido del sistema nervioso, y los ojos, la voz y el habla.

Desde el municipio por medio del hospital San Juan de Dios de Rionegro se tiene contratado las certificaciones de discapacidad con profesionales de salud expertos en el tema, las cuales se encuentran en proceso con el fin de poder certificar al 2023 un 70% de la población.

La pirámide poblacional refleja que el 55% de esta población son hombres, con relación a las mujeres del 45%, un 49% son población de 50 años y más, un 16% son menores de 18 años. Las principales discapacidades encontradas son del sistema nervioso con el 27.8% de los casos y del movimiento del cuerpo, manos, brazos y piernas con el 22.9% de casos. Ver tabla 49 y figura 44.

**Figura 44.** Pirámide de población con discapacidad por grupos de edad, Municipio de Rionegro, 2021.



**Fuente:** Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Personas con Discapacidad, agosto de 2022.



Alcaldía de Rionegro  
Departamento de Antioquia

**Tabla 49.** Distribución de las alteraciones permanentes, Municipio de Rionegro, 2022.

Tipo de discapacidad	Personas	Proporción**
El movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas	1899	22.86
El sistema cardiorrespiratorio y las defensas	605	7.28
El sistema genital y reproductivo	295	3.55
El sistema nervioso	2306	27.76
La digestión, el metabolismo, las hormonas	247	2.97
La piel	163	1.96
La voz y el habla	991	11.93
Los demás órganos de los sentidos (olfato, tacto y gusto)	98	1.18
Los oídos	558	6.72
Los ojos	1144	13.77
Ninguna	0	0.00
Total	8306	

**Fuente:** Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Personas con Discapacidad, agosto 2022.

### 3.1.5 Identificación de prioridades principales en la morbilidad

Después de tres años de la emergencia sanitaria generada por el COVID-19 la cual ha significado uno de los retos más importantes para la salud pública en todo el territorio colombiano no sólo por los requerimientos en la capacidad de atención clínica, sino también por la demanda de información vital para apoyar la toma de decisiones de política pública orientadas a mitigar y gestionar esta contingencia respondiendo a las realidades socio-territoriales, reflejo de esto, es ver como actualmente el Sistema de Salud y las enfermedades que antes estaban controladas comienzan a manifestarse por los altos niveles de consultas tanto en urgencias, como hospitalización y con una alta demanda en consultas externas y procedimientos, implicando un reto grande teniendo en cuenta que las enfermedades prevalentes como son enfermedades crónicas no transmisibles, hipertensión, diabetes, enfermedad renal, enfermedades metabólicas, neoplásicas y todo lo que tiene que ver con accidentes de tránsito y otras enfermedades, se acumulan en el sistema de salud, razón por la cual debemos estar articulados con toda la red del Sistema de Salud y con la comunidad, y continuar con el auto cuidado con todos los ciudadanos.

Se seleccionaron las principales causas de morbilidad identificadas en el municipio, para el periodo observado 2009 a 2021, en las grades causas se priorizaron las enfermedades no transmisibles, las lesiones por traumatismo, seguido de las condiciones transmisibles y nutricionales y las condiciones perinatales, encontrando que fueron las que más causas registraron en las consultas. Aunque la tendencia de estas causas en el tiempo ha tenido una tendencia variante.

Para la priorización específica por Subcausas o subgrupos, se seleccionaron las siguientes causas teniendo en cuenta que fueron las que mayor proporción registraron, considerándose un problema de salud pública relevante, y que afectan más a la población vulnerable del municipio entre ellos las maternas, el grupo de primera infancia y adultos mayores, en primera causa las enfermedades musculoesquelética, enfermedades cardiovasculares, enfermedades genitourinarias, condiciones neuropsiquiátricas, traumatismos,



Alcaldía de Rionegro  
Departamento de Antioquia

envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas, enfermedades infecciosas y parasitarias y las condiciones derivadas durante el periodo perinatal para el 2021.

La priorización de los eventos de alto costo, como tasa de incidencia de VIH notificada y tasa de incidencia de enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal por 100.000 afiliados, fueron seleccionados teniendo en cuenta que se han registrado en el municipio con altas tasas de incidencia y no registran grandes diferencias con el departamento de Antioquia.

En la identificación de los eventos precursores se seleccionaron la prevaleticia de hipertensión arterial y la diabetes mellitus tipo II, aunque se suman otros factores como los síndromes cardiovasculares, la prevalencia de estas dos se considera como patologías de importancia, teniendo en cuenta que de no ser atendidas pueden ocasionar la muerte, para el 2021 registraron una disminución esto como un efecto a la pandemia por COVID-19, donde se dejaron de atender grandes enfermedades de relevancia.

Para los Eventos de Notificación Obligatoria, se seleccionó en primera causa la letalidad de infección respiratoria aguda grave (IRAG), la cual registro un aumento para el 2021, seguido de la Letalidad por tuberculosis con una tendencia en aumento, y en tercera causa las Violencias Intrafamiliares, encontrado esta última de gran importancia para el municipio. Ver tabla 50.

**Tabla 50.** Identificación prioridades principales en morbilidad Municipio de Rionegro, 2021.

Morbilidad	Prioridad	Rionegro 2021	Antioquia 2021	Tendencia	Grupos de Riesgo
					(MIAS)
General por grandes causas	1. Enfermedades no transmisibles	77.1%	72%	Aumento	000
	2. Lesiones	5.5%	6.4%	Disminuye	000
	3. Condiciones transmisibles y nutricionales	4.6%	5.8%	Disminuye	003
	4. Condiciones perinatales	1.5%	2.2%	Disminuye	008
Específica por Subcausas o subgrupos	1. Enfermedades musculoesquelética	15%	13.8%	Aumento	000
	2. Enfermedades cardiovasculares	15%	18.1%	Disminuye	001
	3. Enfermedades genitourinarias	11%	10.1%	Aumento	000
	4. Condiciones neuropsiquiátricas	11%	11.6%	Aumento	000



Alcaldía de Rionegro  
Departamento de Antioquia

	5. Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas	93%	91.6%	Aumento	012
	6. Enfermedades infecciosas y parasitarias	56%	56.8%	Disminuye	009
	7. Condiciones derivadas durante el periodo perinatal	85%	17.6%	Disminuye	008
Alto Costo	1. Tasa de incidencia de VIH notificada	16.7	24.1	Disminuye	009
	2. Tasa de incidencia de enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal por 100.000 afiliados	10.4	9.4	Disminuye	001
Precusores	1. Prevalencia de hipertensión arterial	4.58	3.63	Disminuye	001
	2. Prevalencia de diabetes mellitus	13.91	11.51	Disminuye	001
Eventos de Notificación Obligatoria (ENO's)	1. Letalidad por IRAG	26.47	28.72	Aumento	009
	2. Letalidad por tuberculosis	11.11	7.01	Aumento	009
	5. Violencias Intrafamiliares	389	246.1	Disminuye	12
Discapacidad	1. El sistema nervioso	2306	110372	Aumento	000
	2. El movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas	1899	103314	Aumento	000

Fuente: Bodega de Datos de SISPRO.

## Conclusiones

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



CO-SC5052-1



Alcaldía de Rionegro  
Departamento de Antioquia

- La tasa de incidencia de tuberculosis y VIH/SIDA se registran para Rionegro, por debajo de la del departamento de Antioquia, continúan siendo eventos que han tomado fuerza en los últimos años debido al incremento de casos, incrementar el seguimiento del porcentaje de tratamiento antirretroviral y antituberculoso en personas que viven con VIH /SIDA y tuberculosis, con el fin de que reciban tratamientos adecuados, así mismo, identificar brechas en la detección temprana y acceso al tratamiento; teniendo en cuenta que no solo previene la muerte y las enfermedades relacionadas con el sida y tuberculosis, reduciendo considerablemente el riesgo de transmisión del VIH y la propagación de la tuberculosis, para el municipio teniendo en cuenta que se ha convertido en un problema de salud pública donde se deben realizar estrategias encaminadas a la prevención y en educación sobre la responsabilidad al ser portador de la enfermedad.
- La incidencia de leucemia aguda pediátrica linfocítica en el municipio en el periodo registra una tendencia variante, sin casos para el 2021 con respecto al departamento, sin embargo, es lamentable saber cómo en países desarrollados se ha podido disminuir la mortalidad y la gravedad de la enfermedad dado a avanzadas tecnologías para el diagnóstico y tratamiento. Se hace necesario en el territorio tener diagnósticos tempranos, tratamientos oportunos, y la identificación de dificultades en la falta de acceso a los servicios especializados.
- Los factores socioeconómicos culturales y de violencia que se viven actualmente en Rionegro son propicios para el desarrollo y aparición de dificultades emocionales como depresión y problemas comportamentales, en los cuales coexisten una amplia gama de desórdenes de la conducta, como el tabaquismo, alcoholismo, consumo de sustancias psicoactivas, violencia intrafamiliar, el intento de suicidio, el suicidio y la actividad sexual a temprana edad, sumado a esto el municipio es receptor de múltiples problemáticas del Oriente Antioqueño, dada por la condición de desarrollo.
- Los casos reportados de diabetes mellitus vienen registrando un aumentado en el municipio, enfermedad que se ha identificado en todos los grupos poblacionales, uno de los objetivos a nivel nacional tiene como propósito estimular y apoyar la adopción de medidas efectivas para la vigilancia, prevención y control de la diabetes y sus complicaciones, se debe realizar una vigilancia estricta a los programas de promoción y prevención que tiene implementada las IPS, con directrices claras para la prevención de las principales enfermedades no transmisibles, incluida la diabetes, igualmente realizar vigilancia a la población con diagnóstico y sus factores de riesgo.
- El aumento en la morbilidad por epilepsia se hace importante dirigir Campañas anti-estigma ya que estas son una de las barreras más importantes en el tratamiento. Las campañas contra el estigma logran múltiples resultados, por ejemplo, facilitar el tratamiento y la integración en las escuelas y comunidades.
- Las lesiones registran en el periodo observado un aumento, sin embargo, para los traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de causas externas, el mayor porcentaje son intencionales, de ahí la importancia de continuar fortaleciendo las actividades de prevención de intentos de suicidios, desde el municipio se tienen centros de escucha, el susurradero, y línea de salud mental con la atención a personas con afectaciones psicosociales, así mismo, la continuidad con la promoción de los derechos en salud mental y la identificación de señales de alarma encaminadas a disminuir la tasa de mortalidad.



CO-SC5052-1



Alcaldía de Rionegro  
Departamento de Antioquia

- El incremento de las violencias intrafamiliares en el municipio obliga a continuar con el reconocimiento de la salud mental como un aspecto central en la salud pública, como una necesidad de inversión de recursos, es esencial recoger evidencias de intervenciones efectivas como estrategias apropiadas de salud mental tanto costo-eficaces como sostenibles, con intervenciones para tratar la esquizofrenia, depresión y otros trastornos mentales.
- Las condiciones perinatales registran un comportamiento variante en el periodo 2009 al 2022, los factores o circunstancias en las que se desarrollan los niños aumentan el riesgo, cuando se presentan deficiencias o alteración en su capacidad de comunicación, motriz, sensorial, cognitiva y afectiva, sin embargo, un gran porcentaje de estos tienen que ver con la salud y condiciones de la materna. Es importante articular acciones con las EAPB e IPS con el fin de disminuir los problemas que puedan afectar el nacimiento de un bebé, como diabetes gestacional, enfermedades de transmisión sexual, consumo de cigarrillo, drogas, y las infecciones de transmisión sexual, las cuales son perjudiciales para el desarrollo del feto. Las causas que más predominan son partos prematuros, bajo peso al nacer, y partos pretérminos. El municipio tiene implementado un programa de atención a la gestante, con complementos nutricionales, seguimientos a los controles prenatales, los cuales van encaminados en ayudar a minimizar los riesgos que puedan sufrir las madres y sus bebés.
- Para la priorización de las patologías por discapacidad en el municipio de Rionegro, se seleccionó como principales las alteraciones permanentes aquellas relacionadas con el sistema nervioso, el movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas para el 2021, es de resaltar que no toda la población que tiene discapacidad en el municipio está caracterizada en la base de SISPRO, y que queda aún un trabajo grande para poder tener un dato más cercano a la realidad del municipio en el tema de discapacidad. Se resalta desde el Municipio como hay un acompañamiento a estas personas con diferentes programas, la entrega del beneficio económico como una ayuda para mejorar un poco la calidad de vida las personas y sus cuidadores y la inclusión laboral.



CO-SC5052-1



Alcaldía de Rionegro  
Departamento de Antioquia

## 3.2 Análisis de la mortalidad

### 3.2.1 Mortalidad general

Los análisis de información sobre mortalidad son fundamentales, para evaluar los programas de salud y definir acciones o estrategias a nivel municipal.

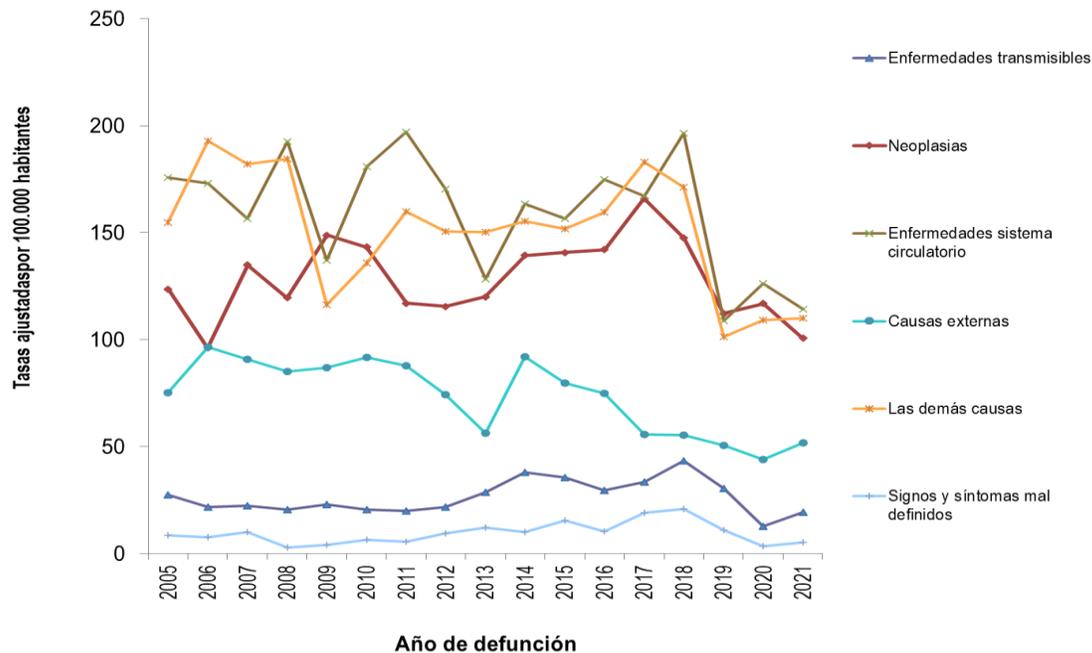
#### 3.2.1 Mortalidad general por grandes causas

La mortalidad ajustada por grandes causas para el Municipio de Rionegro en el periodo observado registra en primeras causas las muertes por enfermedades del sistema circulatorio, con una reducción del 9.6% y una tasa de 114,2 por cada 100.000 habitantes para el 2021, en las que se encuentran diagnósticos como: las enfermedades isquémicas del corazón, enfermedades cardiovasculares e hipertensivas, en segunda causa las clasificadas como demás causas con un leve aumento del 1% y una tasa 110,1 por cada 100.000 habitantes para el año 2021, con diagnósticos como Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores, enfermedades del sistema digestivo, Enfermedades del sistema urinario y Diabetes mellitus, y en tercera causa las neoplasias con una disminución del 13,8% y una tasa de 100,7 por cada 100.000 habitantes para el 2021 con principales diagnósticos como: Tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon, Tumor maligno de la tráquea, los bronquios y el pulmón, Tumor maligno del colon y de la unión rectosigmoidea, Tumor maligno de la próstata y Tumor maligno de la mama de la mujer. Las causas externas registraron para el 2021 un aumento del 17,8% con una tasa de 51,7 por cada 100.000 habitantes, con principales diagnósticos los homicidios y accidentes de transporte. Ver Figura 45.

**Figura 45.** Tasa de mortalidad ajustada por edad del Municipio de Rionegro Antioquia, 2005 – 2021



Alcaldía de Rionegro  
Departamento de Antioquia



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS.

Las muertes por principales causas para los hombres registraron en primera causa las enfermedades sistema circulatorio con un incremento del 2,9% y una tasa de 151,6 por cada 100.000 hombres, con principales diagnósticos como Enfermedades isquémicas del corazón y las cardiovasculares, en segunda causa las referentes como demás causas con una reducción del 9,8% para el 2021 y una tasa de 117,3 por cada 100.000 hombres, con Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores y las enfermedades del sistema digestivo, las neoplasias registraron una disminución en los hombres del 20,8% para el 2021 con una tasa 99,8 por cada 100.000 hombres, originadas por Tumor maligno de la tráquea, los bronquios y el pulmón, Tumores malignos de otras localizaciones y de las no especificadas y Tumor maligno del estómago, como cuarta causa están las causas externas, que registran un aumento del 26,5% para el año 2021, por cada 100.000 ocurrieron 83,6 casos. Ver Figura 46.

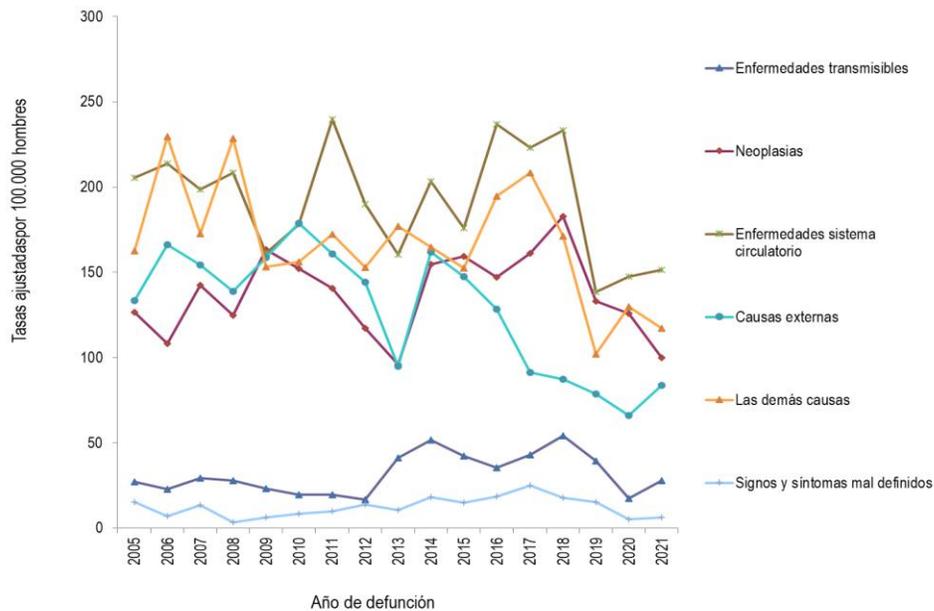
Los diagnósticos a muy temprana edad mejoran la supervivencia de las personas con cáncer, por lo tanto, se hace necesario realizar sensibilizar al público acerca de los síntomas del cáncer y alentarlos a recurrir a la asistencia médica cuando los detecte;

- invertir en el fortalecimiento y el equipamiento de los servicios de salud y la formación del personal sanitario para que se realicen diagnósticos exactos y oportunos;
- velar por que las personas con cáncer tengan acceso a un tratamiento seguro y eficaz, con inclusión del alivio del dolor, sin que ello les suponga un esfuerzo personal o financiero prohibitivo.

Figura 46. Tasa de mortalidad ajustada por edad para los hombres Municipio de Rionegro, 2005 – 2021



Alcaldía de Rionegro  
Departamento de Antioquia



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS.

El comportamiento para las muertes en mujeres para el año 2021 registra en primera causa las ocasionadas por las demás causas con un aumento del 12,7% y una tasa de 105,3 por cada 100.000 mujeres y con diagnósticos principales como: Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores y Diabetes mellitus, en segunda causa, las ocasionadas por Neoplasias, con un disminución del 6,8% para el 2020 aportando 103,3 muertes por cada 100.000 mujeres, con las originadas por el tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon; las enfermedades del sistema circulatorio son la tercera causa y aportaron 84,5 muertes por cada 100.000 mujeres, con un disminución del 22,6% para el 2021, con las Enfermedades isquémicas del corazón. Ver Figura 47.

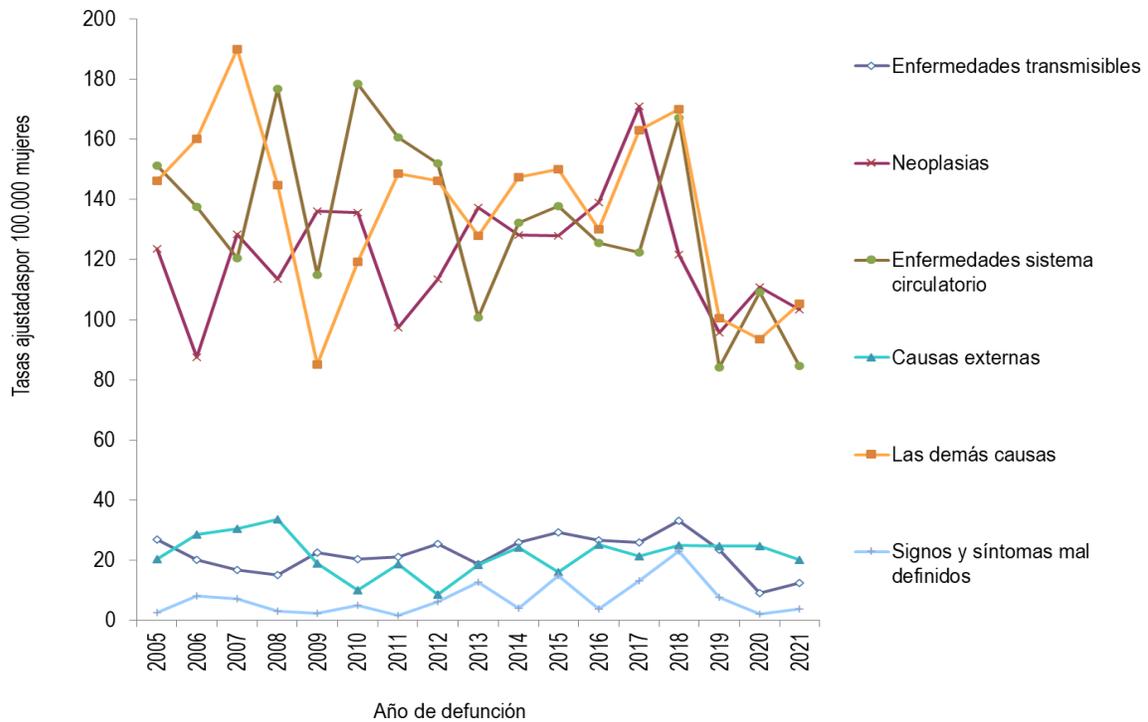
Figura 47. Tasa de mortalidad ajustada por edad par a las mujeres del Municipio de Rionegro, 2005 – 2021.



CO-SC5052-1



Alcaldía de Rionegro  
Departamento de Antioquia



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS.

### Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP

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

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

Al analizar los años de vida potencialmente perdidos para el municipio, se observa como las causas externas aportan el 32,5% de los años en el periodo observado 2005 a 2021 con (63.492) años, seguido de las muertes por neoplasias con el 20,1% con (39.298) años, las demás causas ocupan el tercer lugar con un 19,8% con (38.656) años, las enfermedades del sistema circulatorio ocupan la cuarta causa con (33.373) años y el 17,1%, seguido de enfermedades del sistema circulatorio y las afecciones perinatales. Ver Figura 48.

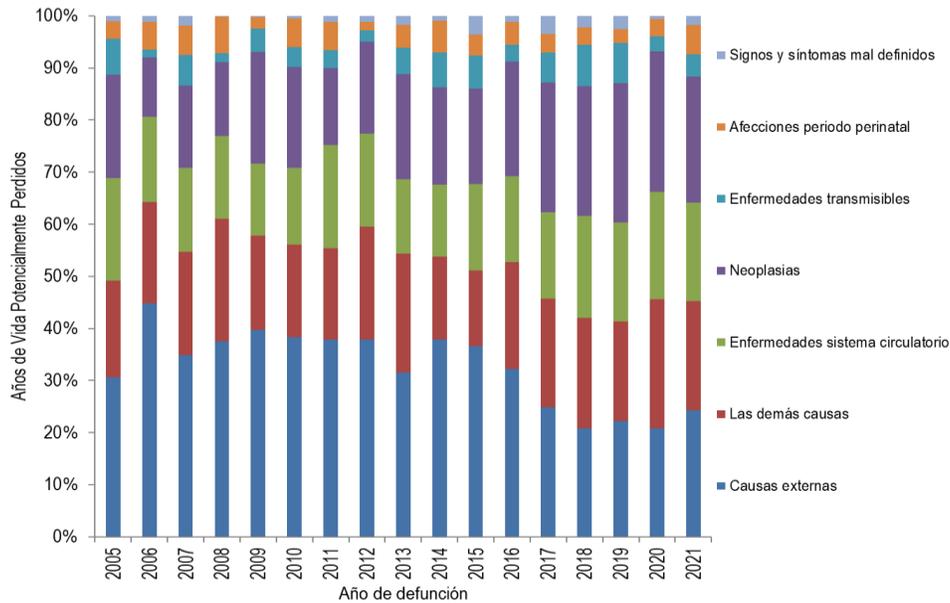


CO-SC5052-1



Alcaldía de Rionegro  
Departamento de Antioquia

**Figura 48.** Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 del Municipio de Rionegro, 2005 – 2021.



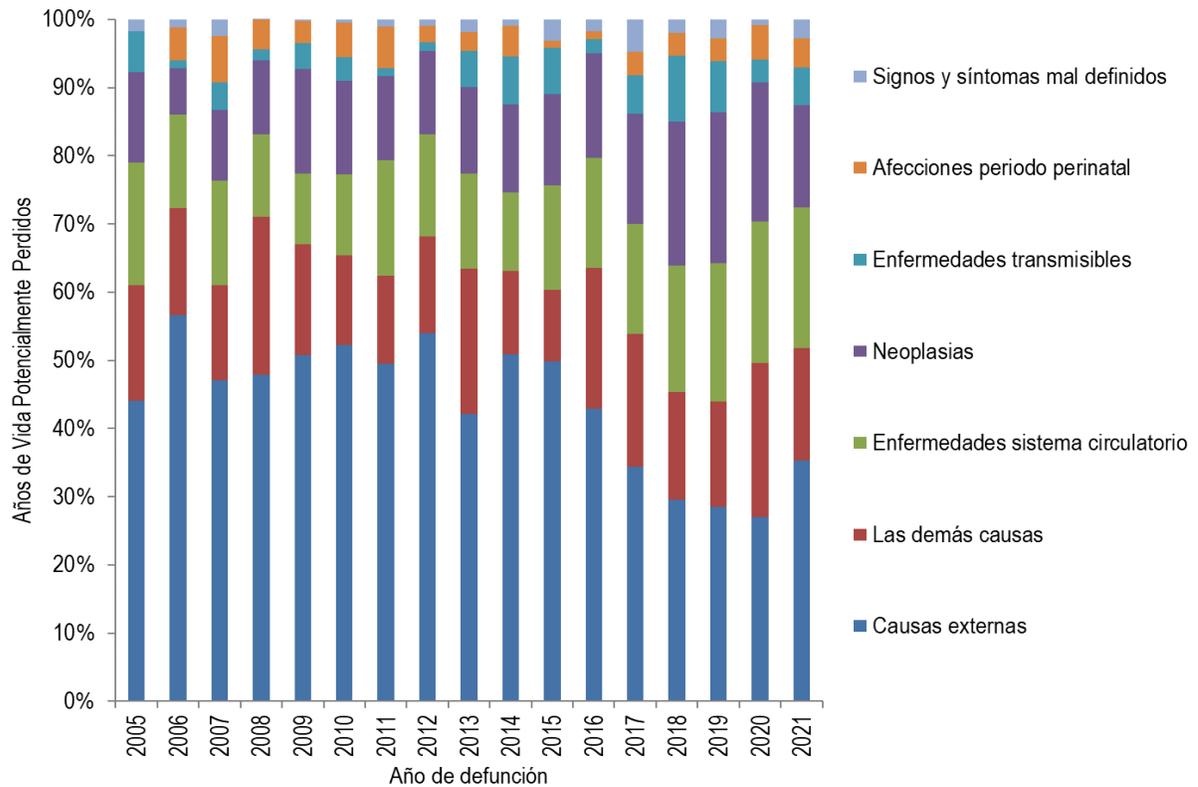
Fuente: DANE-SISPRO-MSPS.

Para los años de vida potencialmente perdidos AVPP en hombres, se refleja como en el periodo 2005 al 2021, las causas externas con el 44,2% registran en primer lugar con (54.210) AVPP, aportando más los homicidios, accidentes de transporte y suicidios, las demás causas se registran en segundo lugar con el 16,3% aportando (20.014) años, las enfermedades del sistema circulatorio aportan el 15,5% con (19.090) años de VP, las neoplasias con el 14,2% y (17.440) años. Al encontrar las neoplasias en cuarto lugar como las principales causas ameritan una revisión en la orientación de programas de enfermedades crónicas no transmisibles, detección temprana y diagnósticos y tratamientos oportunos. Ver Figura 49.

**Figura 49.** Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en hombres del Municipio de Rionegro, 2005-2021.



Alcaldía de Rionegro  
Departamento de Antioquia



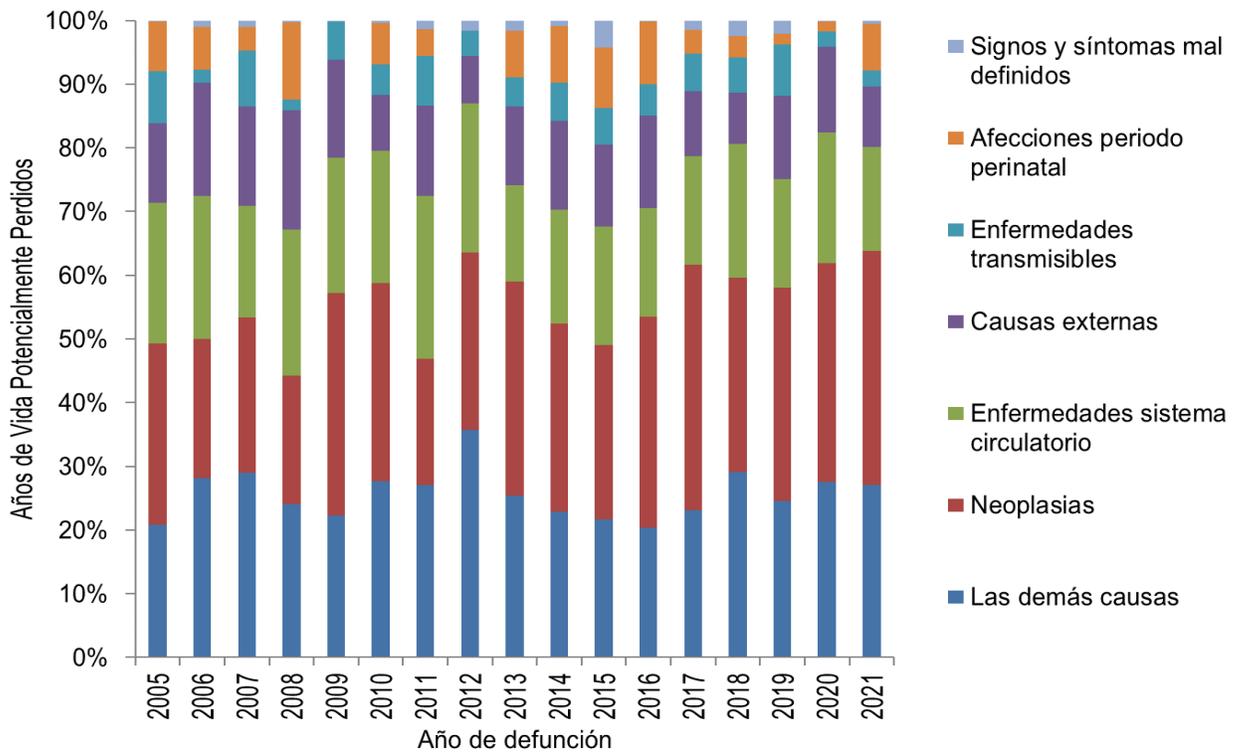
Fuente: DANE-SISPRO-MSPS.

Al analizar los años vida perdidos AVPP ajustado para las mujeres en el periodo 2005 a 2020, se registra en primera causa las neoplasias con (21.858) y el 30,1%, las demás causas ocupan el segundo lugar con el 25,6% y (18.644) AVPP, en tercer lugar, esta las enfermedades del sistema circulatorio (14.283) AVPP y con el 19,6%, seguido en cuarto lugar las causas externas con (9.282) AVPP y el 12.8%. Ver Figura 50.

**Figura 50.** Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en las mujeres del Municipio de Rionegro, 2005- 2021.



Alcaldía de Rionegro  
Departamento de Antioquia



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS.

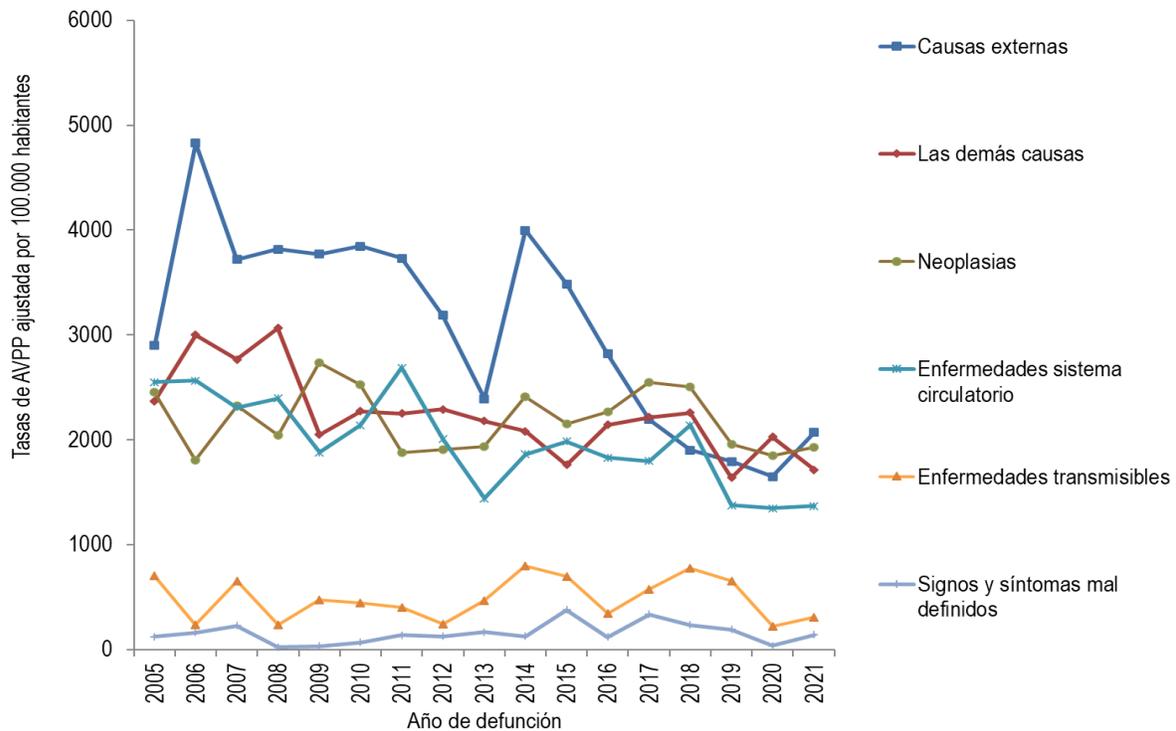
### Tasas ajustadas de los años de Vida Perdidos –AVPP

Se observa para el municipio en el periodo 2005 a 2021, para las tasas ajustadas de años de vida perdidos AVPP, son las causas externas en primer lugar con el 30,3% de los casos, con los homicidios y accidentes de transporte terrestre como ejemplo, las demás causas son el segundo lugar con el 22,1% de los casos, seguido en tercer lugar las neoplasias, con el tumor maligno de los órganos digestivos y respiratorios, bronquios y pulmón con el 21,6% de los casos, en cuarto las enfermedades del sistema circulatorio con el 19,6%, con las enfermedades isquémicas del corazón y en quinto lugar las enfermedades transmisibles con las infecciones respiratorias agudas con el 4,8% de los casos. Ver Figura 51.

Figura 51. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 general del Municipio de Rionegro, 2005 – 2021.



Alcaldía de Rionegro  
Departamento de Antioquia



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS.

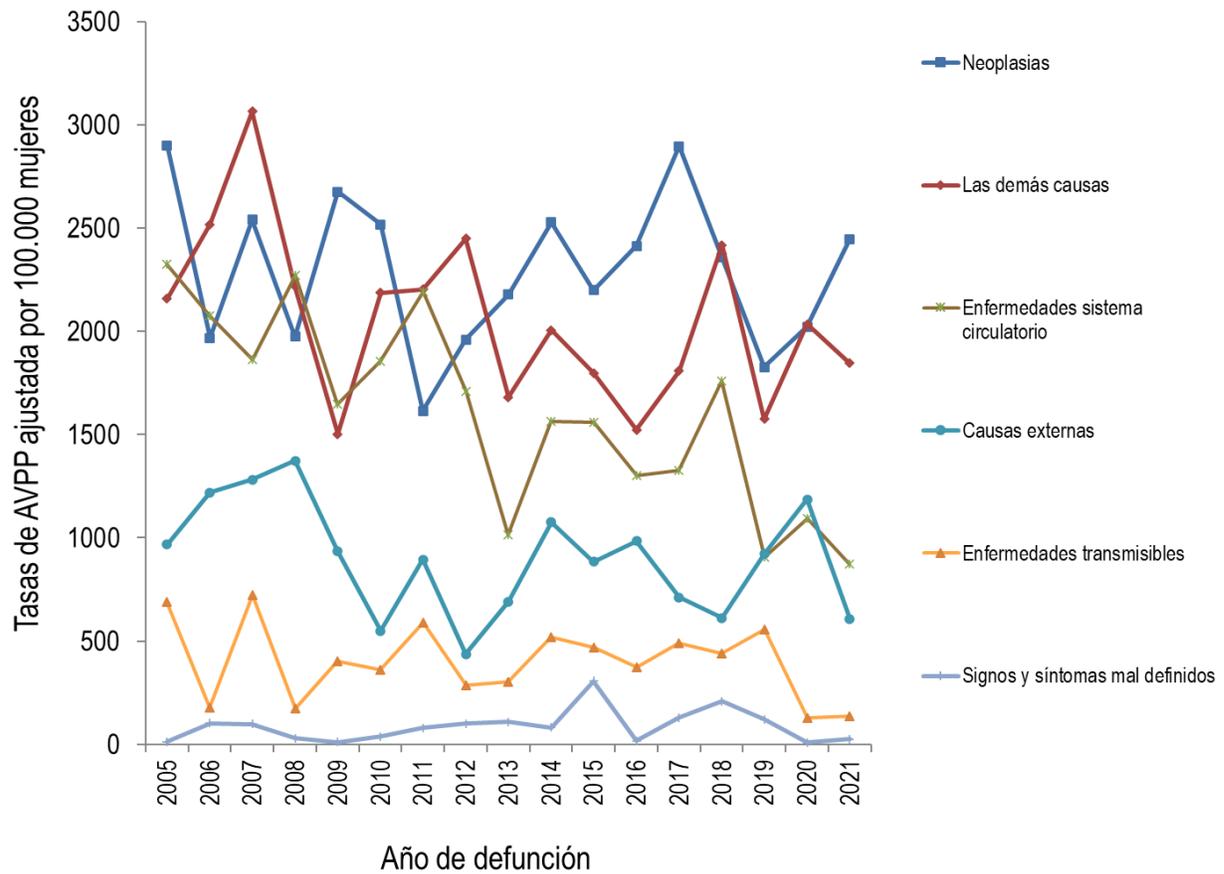
### Tasa de AVPP ajustada por edad en mujeres

En la revisión de las tasas ajustadas de AVPP para las mujeres, tiene una tendencia variante en el periodo observado de 2005 al 2021, en primer lugar, para el año 2021 con un aumento del 21,1% se registran las causadas por neoplasias, con una tasa de (2447,6), con diagnósticos como cáncer de mama y cérvix, en segundo lugar tenemos las demás causas con las enfermedades del sistema urinario, y la diabetes mellitus anqué con una reducción del 9,4% y con una tasa de (1845,2), seguido de las enfermedades del sistema circulatorio con una reducción del 20,2% con una tasa de AVPP de (872,4), en cuarto lugar, las causas externas con un incremento del 29% y una tasa de AVPP de (606,9), seguido en quinto lugar de las enfermedades transmisibles que registraron un aumento del 6,9% para el año 2021 y con una tasa de AVPP de (135,7). Ver Figura 52.

**Figura 52.** Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 ajustada en las mujeres del Municipio de Rionegro, 2005 – 2021.



Alcaldía de Rionegro  
Departamento de Antioquia



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS.

### Tasa de AVPP ajustada por edad en los hombres

Al analizar las tasas de AVPP ajustada para los hombres en el periodo 2005 a 2021, se debe resaltar el gran descenso que presentaron las tasa AVPP por estas enfermedades, las cuales venían registrando un aumento en los últimos 4 años y que dejaron de ser posiblemente certificadas por la pandemia por COVID-19, con la normalización del país postpandemia se observa una tendencia de aumento en la mayoría de las causas para el 2021 y comparado al 2020.

De acuerdo con las tasas registradas en primer lugar con un aumento del 58,9% se encuentran las causas externas para el año 2021 con respecto al 2020 y una tasa de (3476,9), resaltando que también es la segunda causa que más años de vida perdidos registra para los hombres, las enfermedades del sistema circulatorio con un incremento del 16,8% para el año 2021 y con una tasa de (1931,3), y las demás causas en tercer lugar con una disminución del 20,2% y una tasa de (1651,5). Ver Figura 53.

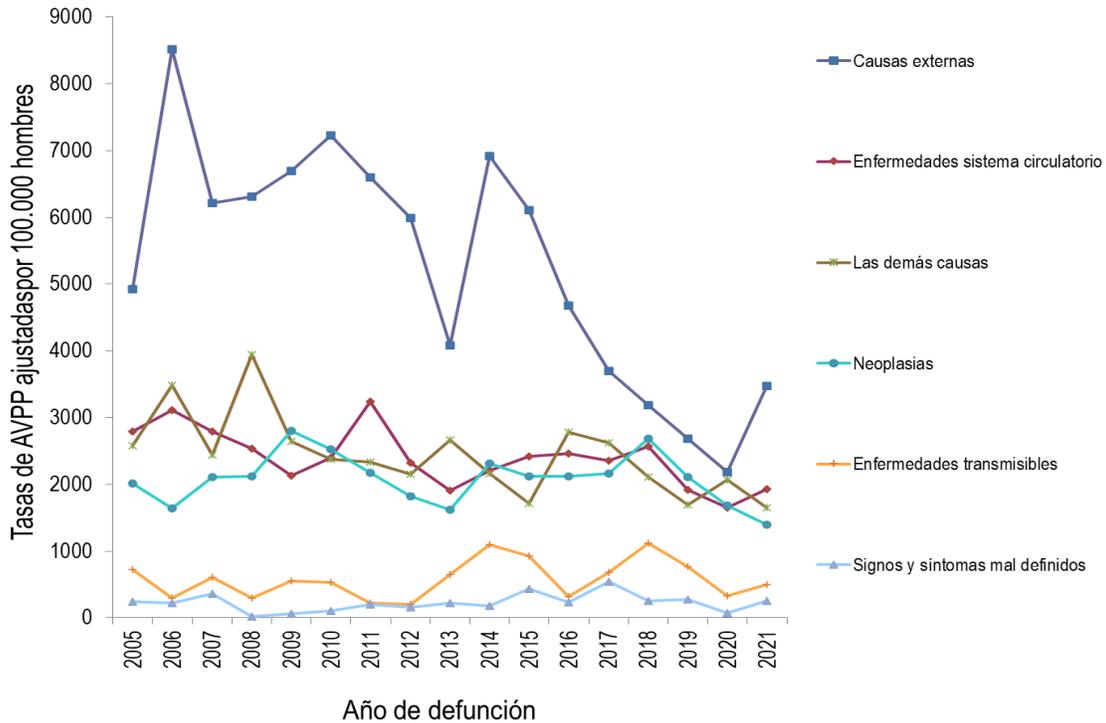


CO-SC5052-1



Alcaldía de Rionegro  
Departamento de Antioquia

**Figura 53.** Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 ajustado en los hombres del Municipio de Rionegro, 2005 – 2021.



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS.

### 3.2.2 Mortalidad específica por subgrupo

#### Enfermedades transmisibles

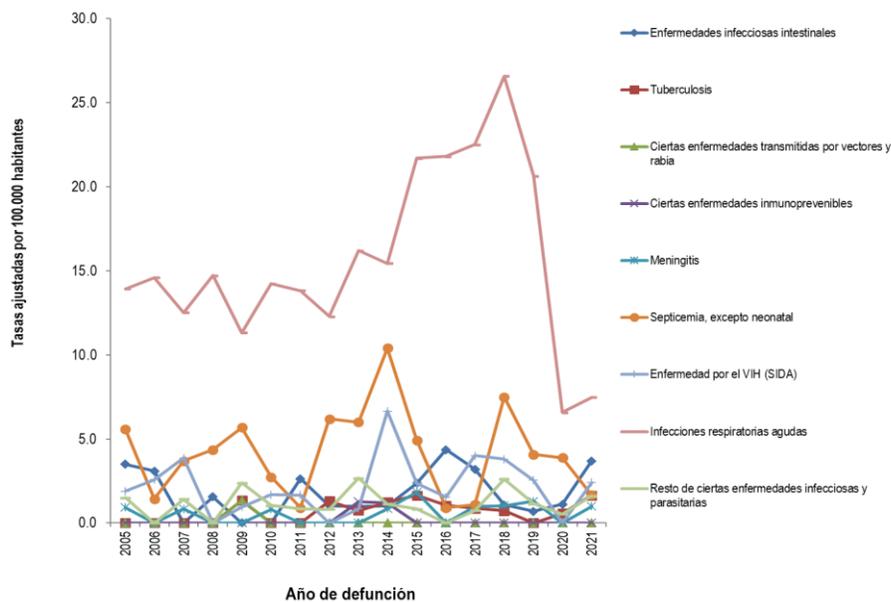
Al revisar las muertes por enfermedades transmisibles para el municipio en el periodo 2005-2021, se observa como predominan las Infecciones respiratorias agudas con una tasa de 7.5 x 100.000, de acuerdo con los análisis que se realizan se evidencia que, un gran número de casos inician como leves, pero dependiendo de las condiciones que tienen los pacientes pueden complicarse hasta llegar a la muerte como el caso de las neumonías. Es por esto por lo que se hace relevante continuar con la vigilancia de las infecciones respiratorias Agudas, con estrategias en el desarrollo y mejoramiento al interior de las instituciones de salud, la capacidad de respuesta de los equipos de vigilancia para los eventos de interés en salud pública incluyendo, el seguimiento a la infección respiratoria aguda.



Alcaldía de Rionegro  
Departamento de Antioquia

Se debe priorizar los análisis para las muertes por enfermedad infecciosa intestinal con una tasa de 3.7, VIH-SIDA con una tasa de 2.4 y septicemias con una tasa de 1.7 ya que estas ocupan desde el segundo hasta el cuarto lugar de muertes en el municipio, haciendo énfasis en las fallas de la atención en salud y población afectada, igualmente la realización de planes de mejora, y todas con aumento de las tasas entre 2020 y 2021. Ver Figura 54.

**Figura 54.** Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles. Municipio de Rionegro, 2005 – 2021.



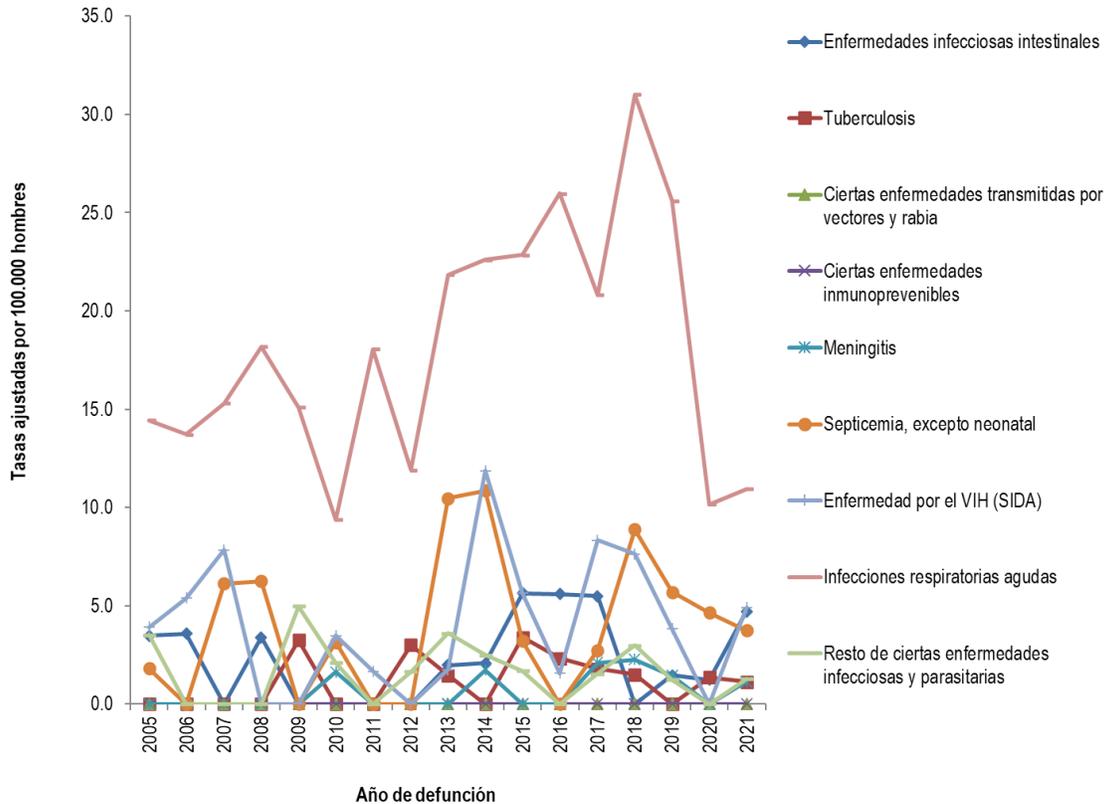
Fuente: DANE-SISPRO-MSPS.

Se observa como para el municipio de Rionegro en el periodo 2005-2021 la mortalidad para los hombres por enfermedades transmisibles ocupan en primera causas las infecciones respiratorias agudas, con una tasa de 11 por cada 100.000 hombres para el 2021, con un aumento del 7,9% entre el año 2020 y 2021, aunque su comportamiento es muy bajo si se comparan las tasas de presentación de los últimos 9 años, en segunda causa se registran las muertes por VIH (SIDA) con un aumento considerable de casos con una tasa de 4,9 x 100.000 teniendo en cuenta que para el 2020 no se registraron muertes, esto es acorde al comportamiento de la enfermedad en otras zonas cercanas a Rionegro como el valle de Aburra. En tercer lugar, está la enfermedad infecciosa intestinal con una tasa de 4,7 x 100.000 siendo más significativa para los hombres con respecto a las mujeres, Se hace claridad que, en las actividades del Plan de Acción en Salud, una gran parte de estas están encaminadas a las enfermedades transmisibles, buscando disminuir la morbimortalidad en el municipio, con acciones de prevención y educación a la comunidad en general.



Alcaldía de Rionegro  
Departamento de Antioquia

**Figura 55.** Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en hombres del Municipio de Rionegro, 2005 – 2021.



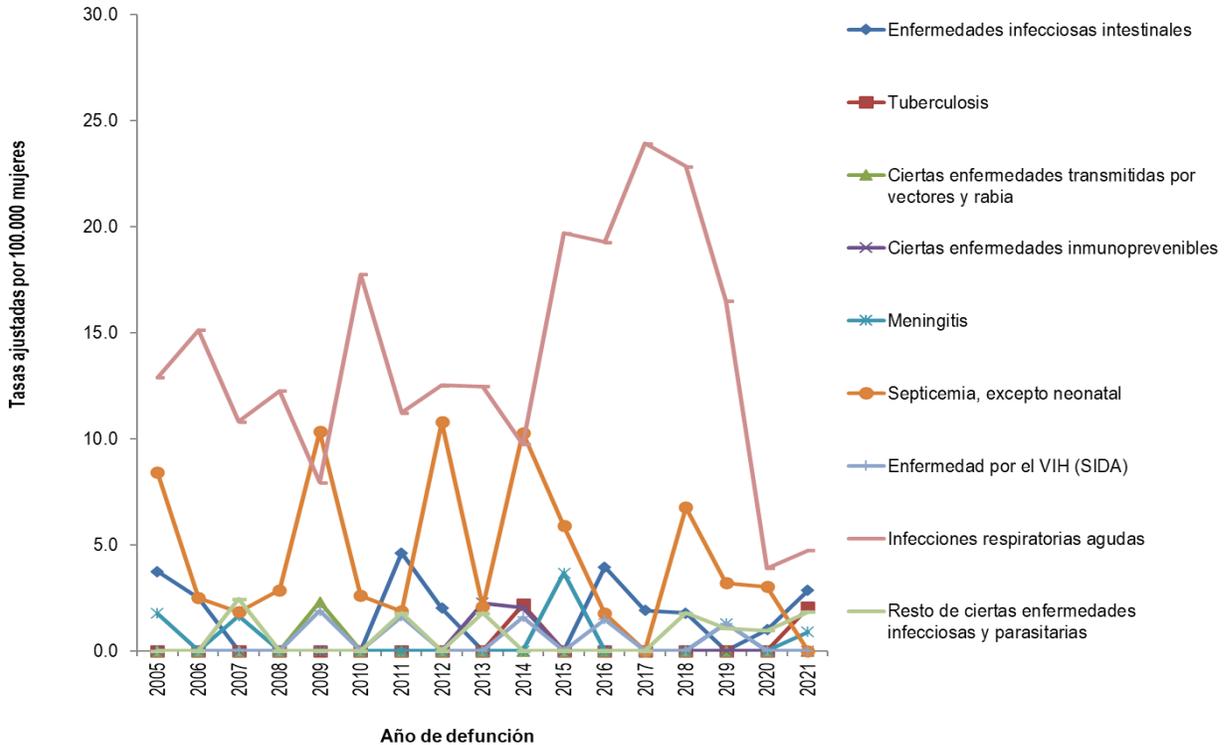
Fuente: DANE-SISPRO-MSPS.

Para las mujeres al igual que los hombres en el periodo 2005 – 2021 se registra en primera causa las Infecciones respiratorias agudas, con una tasa de 4,7 por cada 100.000 mujeres registrando un aumento del 20.5% entre 2020 y 2021, con un comportamiento inusual para los dos últimos años, ya que se registra las tasas más bajas del periodo observado. En segunda causa se registra la causa de las Enfermedades infecciosas intestinales con una tasa de 2,8 x 100.000 y que representa un aumento significativo del 180% entre 2020 y 2021, en tercer lugar, está la tuberculosis con una tasa de 2,0 x 100.000, esto implica mortalidad por esta enfermedad después de 6 años sin casos de muerte en mujeres. Ver Figura 56.

**Figura 56.** Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en mujeres del Municipio de Rionegro, 2005 – 2021.



Alcaldía de Rionegro  
Departamento de Antioquia



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS.

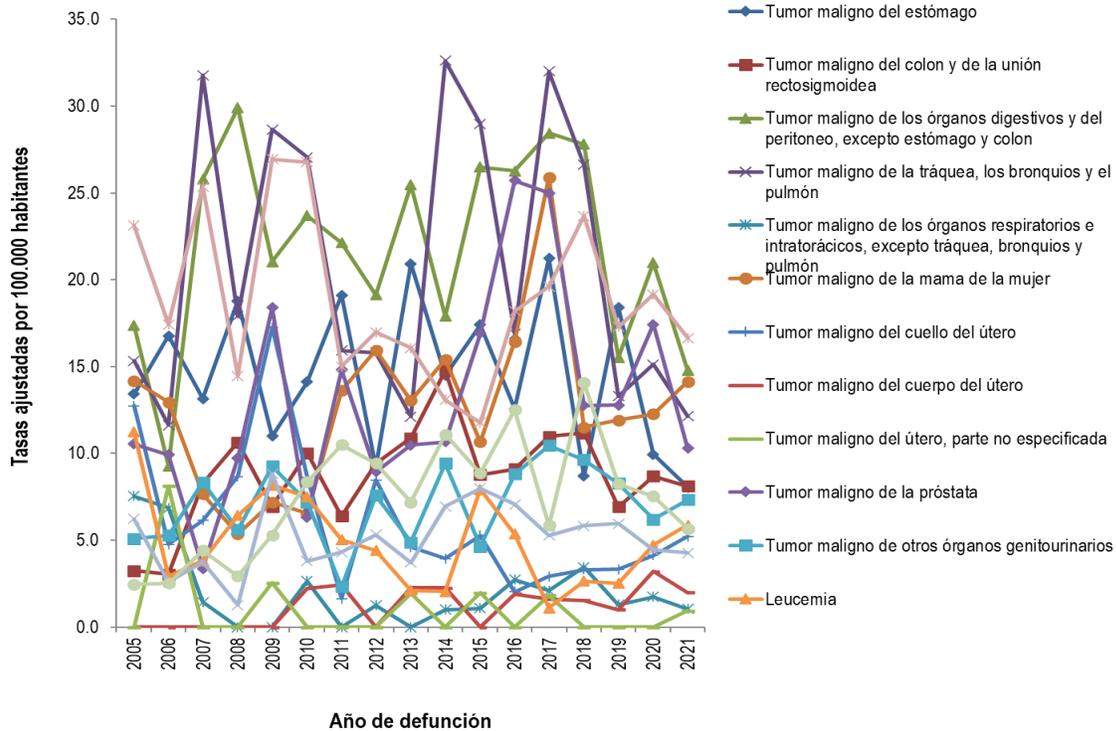
### Neoplasias

La mortalidad ajustada para neoplasias en el municipio de Rionegro, para el periodo 2005 a 2021 se notifica en primer lugar las muertes por Tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon, con una significativa reducción para el 2021 con respecto al 2020 del 29.7% y una tasa de 14,8 por cada 100.000 habitantes, seguido segundo lugar de las causadas por Tumor maligno de la tráquea, los bronquios y el pulmón, en tercer lugar los Tumores malignos de otras localizaciones y de las no especificadas, seguido por el Tumor maligno del estómago, el Tumor maligno de la próstata y el Tumor maligno de la mama de la mujer. Sin embargo, para el año 2021 la causa de mortalidad más importante fue el de Tumores malignos de otras localizaciones y de las no especificadas con una tasa de 16,7 por cada 100.000 habitantes.

Figura 57. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias. Municipio de Rionegro, 2005 – 2021.



Alcaldía de Rionegro  
Departamento de Antioquia



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS.

Según las tasas por sexo los hombres en el municipio de Rionegro tienen más probabilidad de morir por neoplasias que las mujeres.

Para las tasas ajustadas por hombres para el periodo comprendido entre 2005 a 2021, se registra en primera causa las originadas por Tumor maligno de la tráquea, los bronquios y el pulmón, con una tasa para el 2021 de 9,5 por cada 100.000 hombres y con una reducción entre el 2021 y 2020 del 41%, en segunda causa se registran las muertes por Tumor maligno del estómago, con una leve disminución para el 2021, seguido de Tumores malignos de otras localizaciones y de las no especificadas, en cuarto lugar el Tumor maligno de estómago. Sin embargo, para el año 2021 la principal causa de muerte fue los Tumores malignos de otras localizaciones y de las no especificadas con una tasa de 19,8 por 100.000 habitantes y un aumento de casos del 10% entre 2020 y 2021. Ver Figura 58.

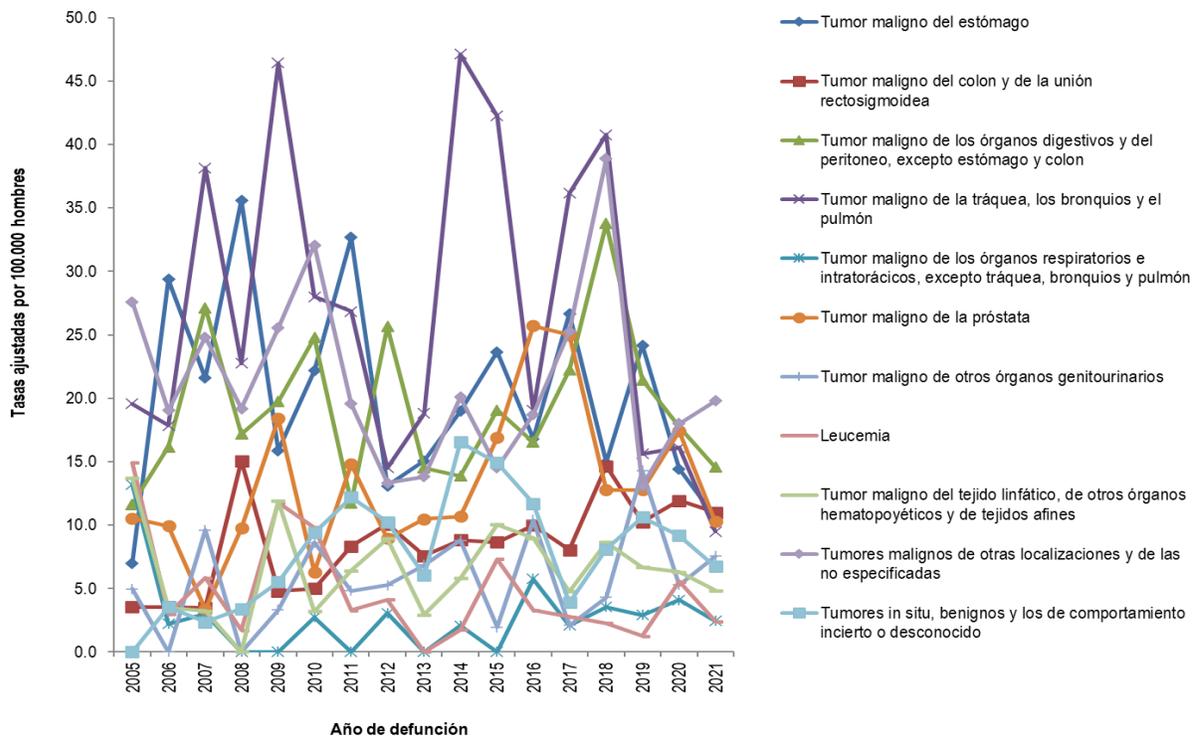
**Figura 58.** Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en hombres del Municipio de Rionegro, 2005 – 2021.



CO-SC5052-1



Alcaldía de Rionegro  
Departamento de Antioquia



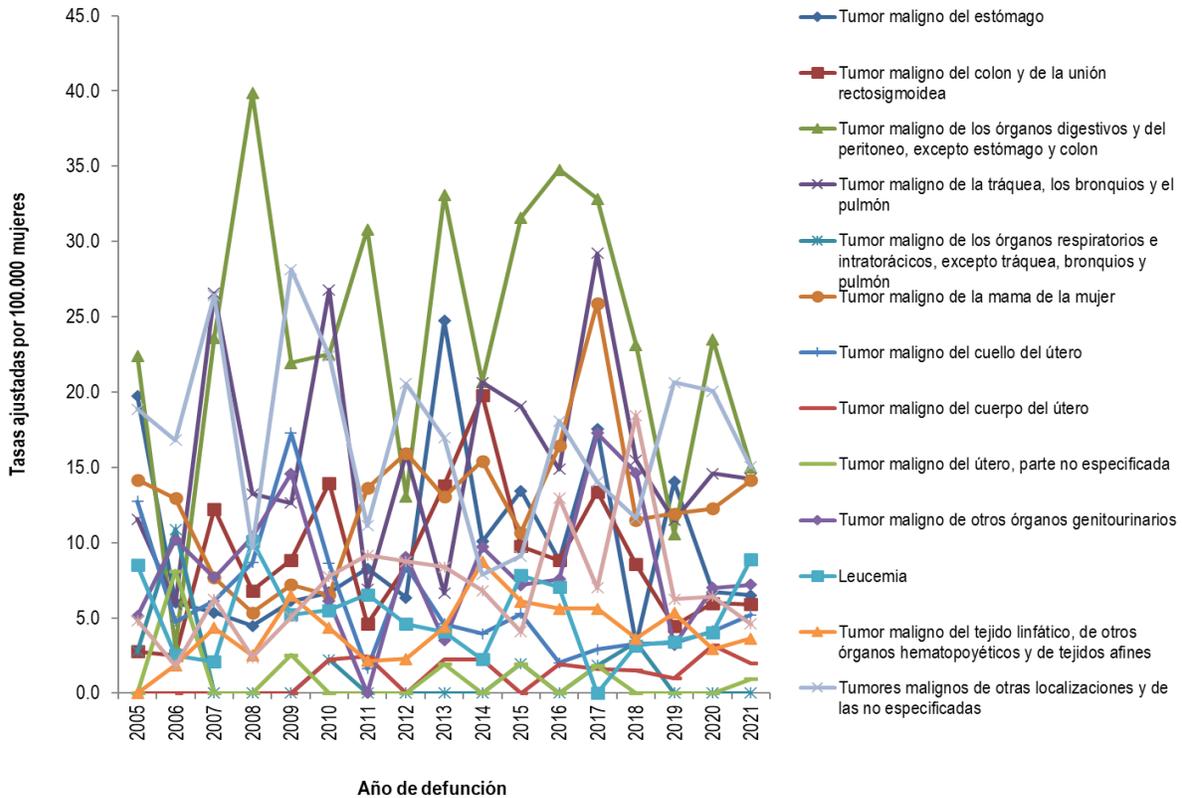
Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Para la tasa de mortalidad ajustada por Neoplasias en las mujeres en el periodo 2005 a 2021, se registran las causadas por el Tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon como primera causa pero con una reducción del 36.2% para el 2021 con respecto al 2020, y una tasa de 15 por cada 100.000 mujeres, en segundo lugar, las originadas por Tumores malignos de otras localizaciones y de las no especificadas con una reducción del 25% para el 2021 comparado al 2020 y una tasa de 15 por 100.000 habitantes, seguido de Tumor maligno de la tráquea, los bronquios y el pulmón. Se resalta como las muertes por Tumor maligno de la mama de la mujer registran una tendencia variante en el periodo, sin embargo, para el 2021 aportan un aumento del 14.6%, convirtiéndose en un reto ya que es curable si se hacen diagnósticos y tratamientos oportunos. Ver Figura 59.

**Figura 59.** Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en mujeres del Municipio de Rionegro, 2005 – 2021.



Alcaldía de Rionegro  
Departamento de Antioquia



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS.

## Enfermedades del sistema circulatorio

Las enfermedades del sistema circulatorio son la principal causa de morbimortalidad en el mundo convirtiéndose en un problema de salud pública según la Organización Mundial de la Salud. Estas enfermedades, asociadas a la muerte, son un indicador que forma parte de las variables más importantes para determinar las condiciones de vida y la situación de salud en una población, para el periodo 2005 a 2021 para el municipio de Rionegro, las Enfermedades isquémicas del corazón ocupan la primera causa de muerte, pero con una reducción del 17% para el 2021 y una tasa de 53,4 por 100.000 habitantes, en segundo lugar, las muertes por Enfermedades cerebrovasculares, seguido de las Enfermedades hipertensivas.

La pandemia por covid-19 se convirtió en una doble amenaza para las personas con enfermedades cardiovasculares, dada la alta probabilidad de padecer más fuerte los daños que ocasiona el virus. Asimismo, la posibilidad de ver descuidado su seguimiento y atención médica por temor a contagiarse al acudir a una institución prestadora de salud. ver Figura 60.

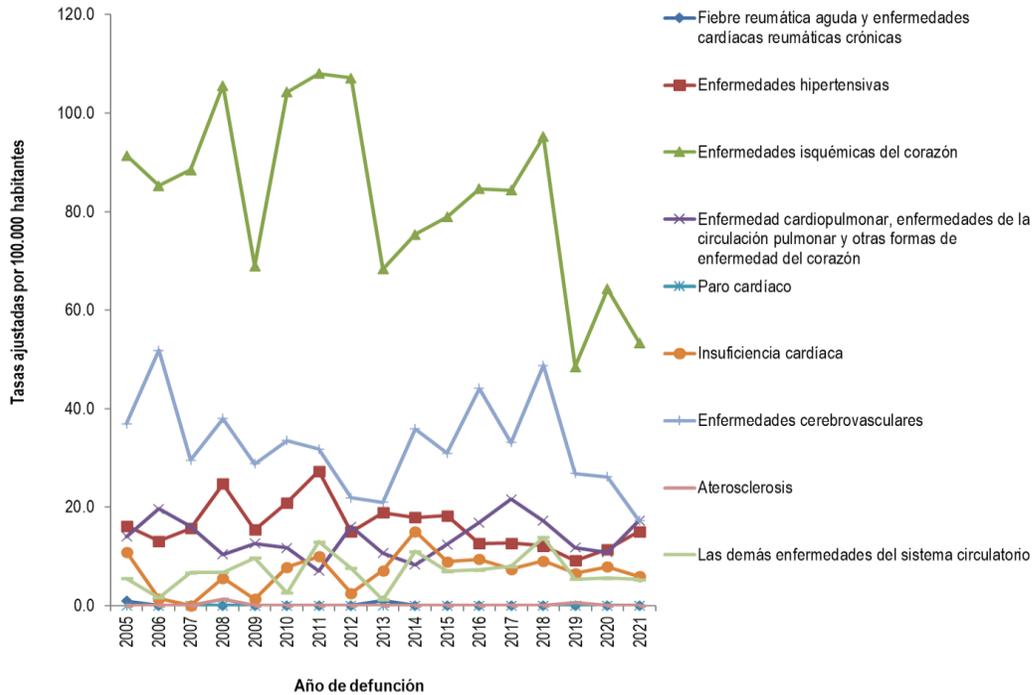


CO-SC5052-1



Alcaldía de Rionegro  
Departamento de Antioquia

**Figura 60.** Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio. Municipio de Rionegro, 2005 – 2021.



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS.

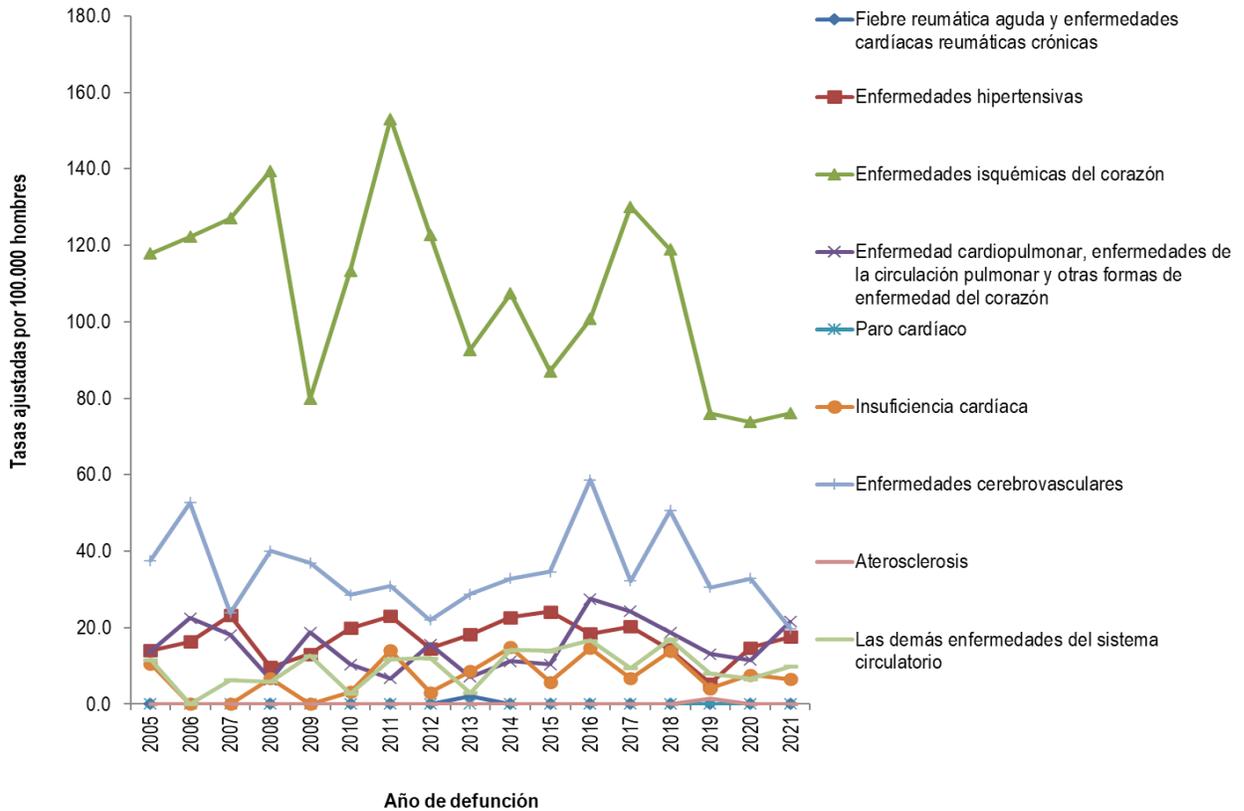
De acuerdo con el análisis realizado para el periodo 2005 a 2021, los hombres tienen más probabilidad de morir por enfermedades del sistema circulatorio que las mujeres ya que registraron las tasas más altas. En primera causa se registran con un leve aumento del 3,1% para el 2020, las Enfermedades isquémicas del corazón, con una tasa de 76,1 por cada 100.000 hombres, en segunda causa las Enfermedades cerebrovasculares con una reducción del 39.6% y una tasa 19,8 por 100.000 hombres, seguido de las muertes originadas por Enfermedades hipertensivas.

La mayoría de estas patologías son originadas por múltiples razones, elevado los riesgos de muerte o discapacidad como son el tabaquismo, la diabetes, presión arterial alta, obesidad, contaminación del aire, alimentación poco saludable, consumo excesivo de alcohol, sedentarismo y colesterol LDL elevado y que su vez son prevenibles con estilos de vida saludables. Ver Figura 61.



Alcaldía de Rionegro  
Departamento de Antioquia

**Figura 61.** Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en hombres del municipio de Rionegro, 2005 – 2021.



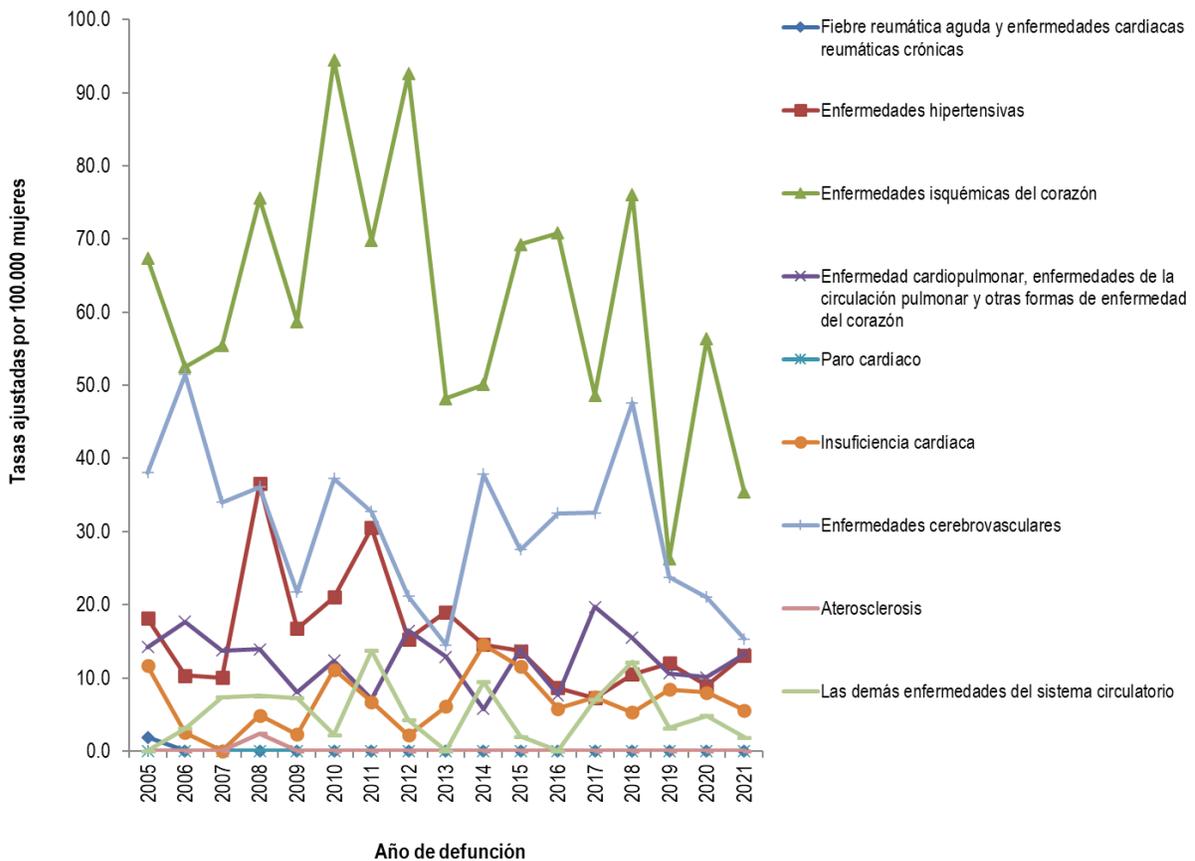
Fuente: DANE-SISPRO-MSPS.

Para el municipio de Rionegro para las tasas ajustadas para las mujeres en el periodo 2005 a 2020, se registra en primera causa las Enfermedades isquémicas del corazón con una tasa para el 2021 de 56,3 por cada 100.000 mujeres, pero con una disminución del 37,1% para el 2021 y comparado al 2020, en segunda causa las ocasionadas por Enfermedades cerebrovasculares y una disminución para el 2021 del 27,5%, seguido de las Enfermedades hipertensivas, Enfermedad cardiopulmonar, enfermedades de la circulación pulmonar y otras formas de enfermedad del corazón. Ver Figura 62.



Alcaldía de Rionegro  
Departamento de Antioquia

**Figura 62.** Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en mujeres del Municipio de Rionegro, 2005 – 2021.



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS.

### Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal

Las muertes infantiles se han considerado a nivel nacional como inequitativas por reunir características evitables, sin embargo, a nivel nacional la mortalidad en la niñez se ha reducido durante los últimos veinte años, aunque no en la medida necesaria, se estima que son un reflejo de las condiciones de salud y desarrollo del país, y evidencia el nivel de prioridad que dan los gobiernos al derecho a la salud.

En el análisis de las causas de mortalidad perinatal para el periodo 2005 a 2021 en el municipio de Rionegro, aportan más las registradas por los hombres con respecto a las mujeres, con principales causas como son el retardo del crecimiento fetal, desnutrición fetal, gestación corta y bajo peso al nacer, seguido del resto de ciertas afecciones originadas en el período perinatal, y en tercer lugar de las Sepsis bacteriana del recién nacido.



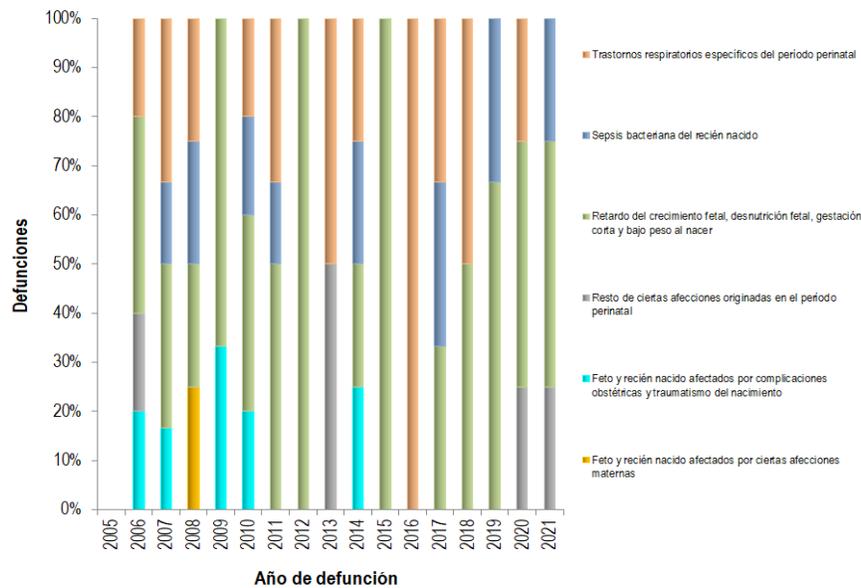
CO-SC5052-1



Alcaldía de Rionegro  
Departamento de Antioquia

En los análisis realizados se ha identificado que gran parte de estas muertes ocurren por bajo controles prenatales, como ingresos tardíos, riesgos obstétricos con falta de adherencia a planificación familiar, resaltando que la atención en salud no ha sido una barrera para el acceso de las gestantes, pero si gran parte por desconocimiento y de población migrante. Desde la Secretaria de salud con el apoyo de las IPS, se viene trabajando articuladamente en la identificación oportuna de las gestantes y sus riesgos. Ver Figura 63.

**Figura 63.** Tasa de mortalidad ajustada por edad para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en hombres del Municipio de Rionegro, 2005 – 2021.



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS.

En relación con las muertes para las mujeres comparado con los hombres, no existen grandes diferencias en las muertes por Trastornos respiratorios específicos del período perinatal, la primera causa es la sepsis bacteriana del recién nacido, en segunda causa las Feto y recién nacido afectados por complicaciones obstétricas y traumatismo del nacimiento en tercera causa el retardo del crecimiento fetal, desnutrición fetal, gestación corta y bajo peso al nacer. Ver Figura 64.

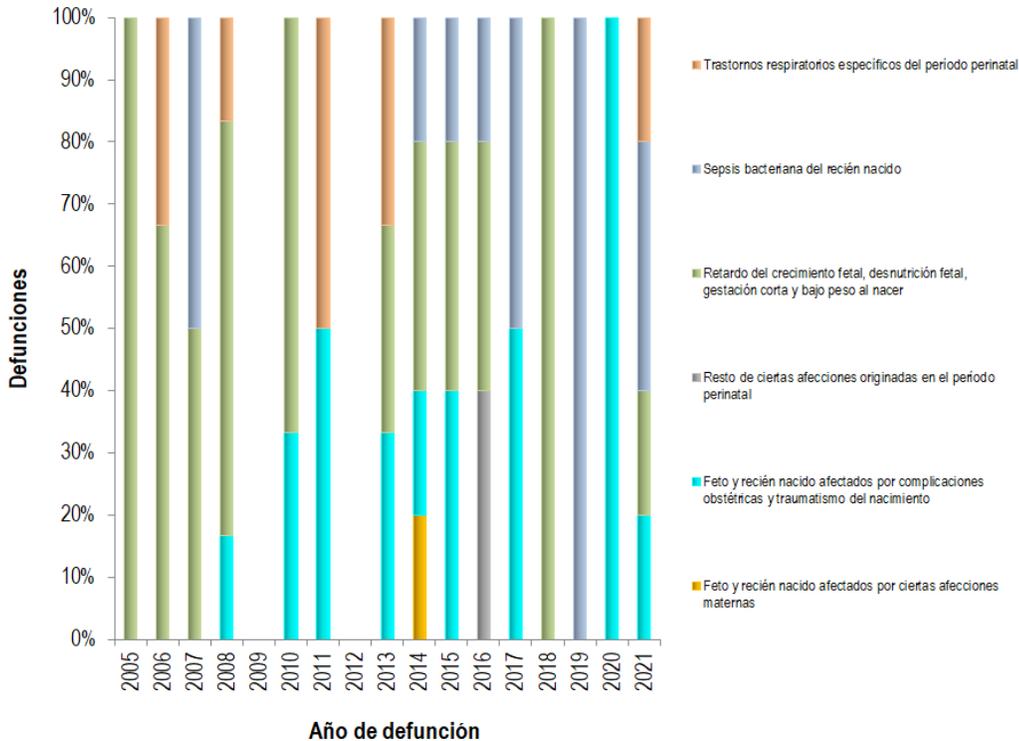


CO-SC5052-1



Alcaldía de Rionegro  
Departamento de Antioquia

**Figura 64.** Tasa de mortalidad ajustada por edad para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en mujeres del Municipio de Rionegro, 2005 – 2021.



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS.

### Causas externas

Al analizar las tasas ajustadas para las muertes por causas externas en el municipio de Rionegro para el periodo observado 2005 a 2021, se registró un aumento del 18,5% para el año 2021 con respecto al 2020 si se analizan las tasas combinadas de los eventos, aunque es la cuarta causa de muerte en el municipio es la que más años de vida perdidos registra. En la Figura 30 se puede observar como las agresiones por homicidios se registra en primer lugar con un aumento del 27% para el 2021 y con una tasa de 12.7 por 100.000 habitantes en 2021, sin embargo, registra sus tasas más bajas para los años 2019 al 2021, seguido de los accidentes de transporte terrestre con un aumento del 12.5% entre el 2021 y el 2020 y una tasa de 16.2 por 100.000 habitantes en 2021 y las Lesiones autoinfligidas intencionalmente (suicidios) con una disminución del 14.6% para el 2021 con respecto al 2019 y con una tasa de 4.4 por 100.000 habitantes para el año 2021.



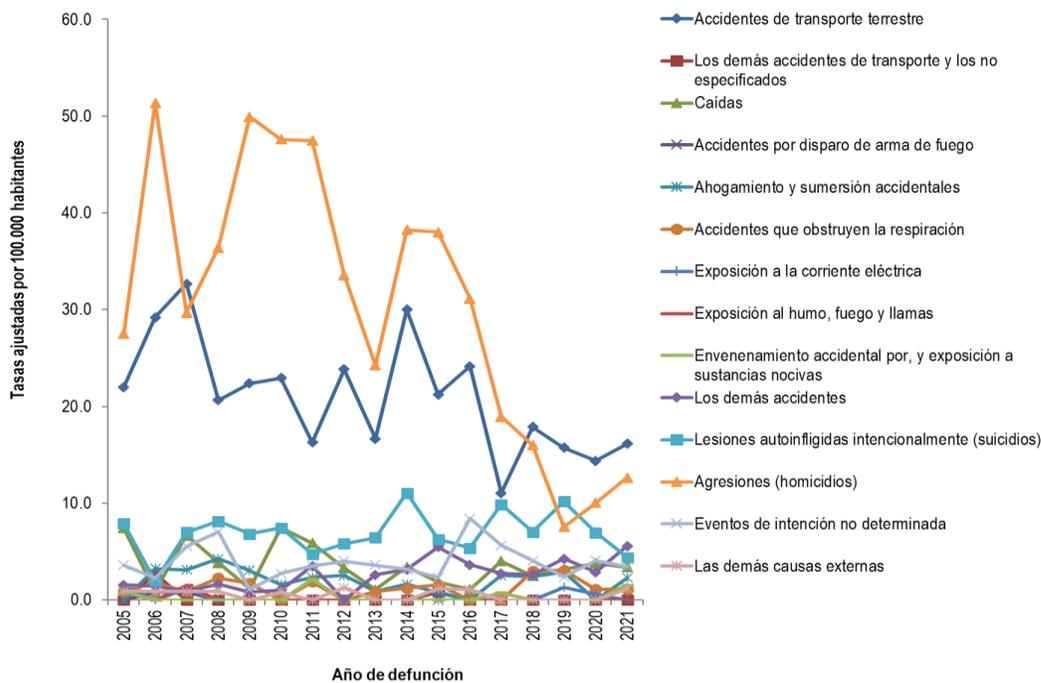
CO-SC5052-1



Alcaldía de Rionegro  
Departamento de Antioquia

El municipio de Rionegro en los últimos años ha fortalecido y trabajado fuertemente en el tema de orden público, dado que tiene una sólida presencia de las instituciones de seguridad y defensa. En su jurisdicción se encuentra el Comando Aéreo de Combate 5 de la Fuerza Aérea, el Batallón Juan del Corral del Ejército Nacional, la Policía Nacional, el grupo GAULA militar de Oriente; además de entidades de Justicia y del Ministerio Público como la Fiscalía, la Procuraduría, la Judicatura y la Personería. Si bien el Municipio no tiene influencia de guerrilla, en la jurisdicción se presenta una fenomenología criminal derivada de actores, de los cuales se destacan grupos delincuenciales y organizaciones al servicio del narcotráfico, algunas de ellas procedentes del Área Metropolitana del Valle de Aburrá, que han asumido características y comportamientos propios de estructuras de crimen organizado, situación compleja que en algunas circunstancias ha generado intimidación en los habitantes del Municipio.

**Figura 65.** Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas. Municipio de Rionegro, 2005 – 2021.



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS.

Para el periodo 2005 a 2021 las tasas de mortalidad por causas externas registran en los hombres en primera causa los homicidios, este género están más expuesto por encima de las mujeres, un dato que no es solo para Rionegro, al comparar las tasas para el 2021 con respecto al 2020 se registró un aumento del 55,5% pasando de una tasa ajustada de 15,3 a 23,8 por cada 100.000 hombres, aunque es importante mencionar que los



CO-SC5052-1



Alcaldía de Rionegro  
Departamento de Antioquia

últimos tres años se dan las tasas más bajas para todo el periodo observado. En segunda causa se registran las muertes por accidentes de transporte donde se observa un aumento del 11% entre 2020 y 2021 y una tasa para este último año de 26.2 por 100.000 hombres, donde cerca del 10% son peatones, un 21% motociclistas, estas muertes son prevenibles, entre las principales consecuencias están: el uso de alcohol, uso del celular, falta de puentes o el no uso de estos, conducir con cansancio, exceso de velocidad, imprudencias, parquear en lugares prohibidos, quedarse dormido entre otros.

Se resalta que el municipio de Rionegro viene realizando un trabajo grande teniendo en cuenta la evidente expansión demográfica del valle de San Nicolás, donde factores como el crecimiento económico, mobiliario, industrial, así como nuevos corredores viales y nueva infraestructura entre otros, se generaron retos de movilidad para las autoridades, por lo que se hizo necesario estar a la vanguardia con tecnología moderna para brindar soluciones de movilidad a todos los actores viales, se tienen 3 puntos instalados de foto multas en los sectores de la transversal 49 sector de Belén, vía de conexión de Rionegro a la autopista Medellín - Bogotá por el sector de la nacional de chocolates y la transversal 1 entre Gualanday el porvenir.

La modernización de la red semafórica, atendiendo a las nuevas variables de demanda de tráfico del municipio. Esta red semafórica conectada a través de fibra óptica está conformada por infraestructura y tecnología de última generación, gracias a esto Rionegro cuenta con una mejor infraestructura brindando seguridad, dinamismo vehicular y generación de cultura en los diferentes actores viales para la construcción de ciudad inteligente y movilidad sostenible. También la señalización o marcación vertical u horizontal de las calles que se viene realizando la cual permite regular el tránsito vehicular o indicar la presencia de obstáculos para guiar al peatón y al conductor en el espacio público, garantizando su seguridad y una mejor circulación, permitiendo que todos siendo actores dinámicos en las vías, debemos trabajar por el cuidado, el respeto y la preservación de la vida, es responsabilidad de todos.

En tercera causa se registran las lesiones autoinfligidas suicidios, con un descenso para el año 2021 con respecto al 2020 del 48.5% observando dos años consecutivos con reducción de la tasa de casos, sin embargo los intentos de suicidio son mayores a los consumados, sigue siendo un reto para el municipio, disminuir los casos por esta causa, ya que en las autopsias realizadas se evidencia que las personas que padecen trastornos mentales y consumo de sustancias psicoactivas u alcohol tienen más probabilidad de presentar conducta suicida, aunque las mujeres registran un mayor porcentaje de intentos, son los hombres los que registran más suicidios. La tasa de suicidios para el año 2021 es de 5 por 100.000 hombres. Para el año 2021 fue importante la presentación del evento de intención no determinada con una tasa de 7.4 por 100.000 hombres. Ver Figura31.

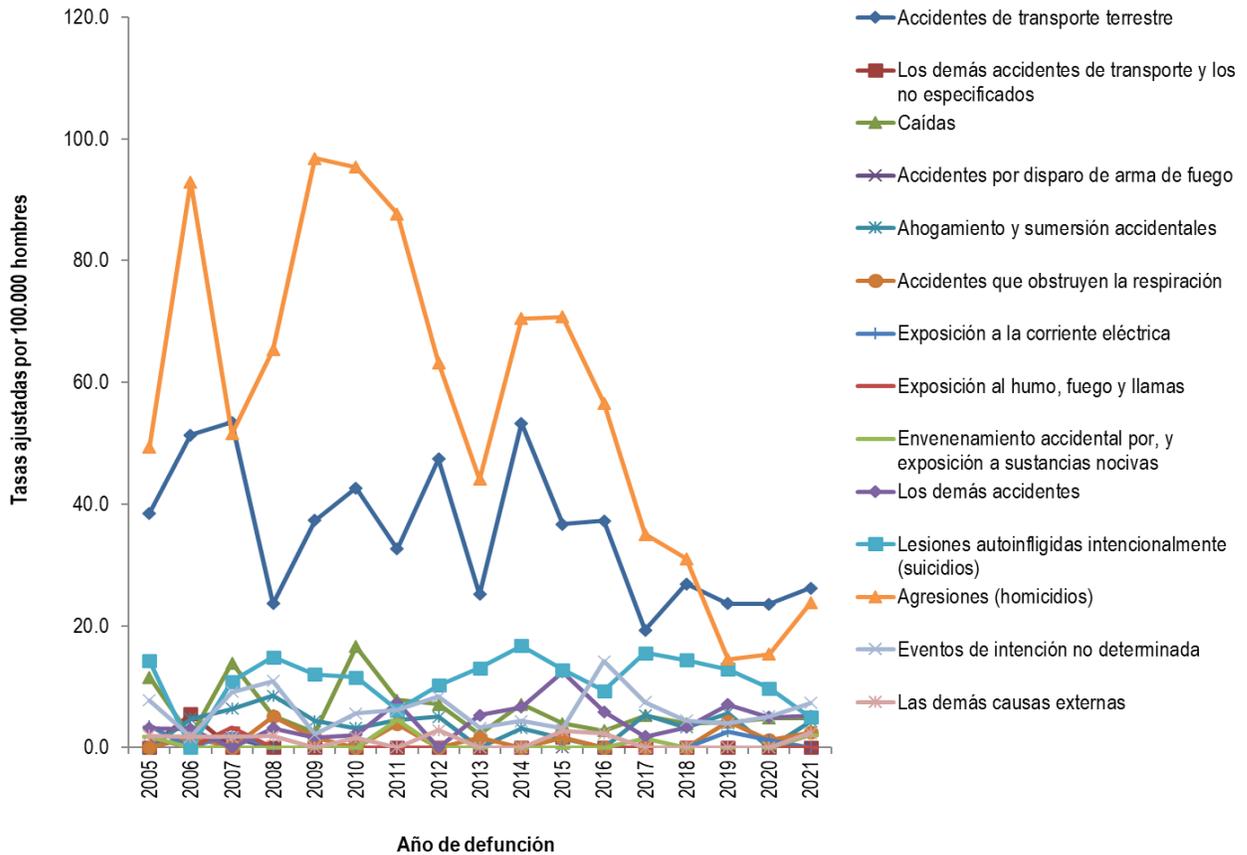


CO-SC5052-1



Alcaldía de Rionegro  
Departamento de Antioquia

**Figura 66.** Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en hombres del Municipio de Rionegro, 2005 –2021.



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS.

Las tasas ajustadas para las muertes por causas externas en las mujeres en el periodo 2005 a 2021, a diferencia de los hombres registra en primera causa los Accidentes de transporte terrestre con una tasa para el 2021 de 6.2 por 100.000 mujeres y una leve disminución de casos para el 2021 del 4.6%, en segundo lugar, las Agresiones (homicidios) con una tasa de 1.3 por 100.000 mujeres, con un reducción significativo del 75% para el 2021 con respecto al 2020, esta causa continúa siendo un tema que preocupa al municipio, pero en el cual se vienen trabajando articuladamente con policía, gobierno fuerzas militares, en tercera causa se registran las muertes por Lesiones autoinfligidas intencionalmente (suicidios) con una tasa de 3.6 por cada 100.000 mujeres, pero una reducción del 28% entre 2021 y 2020. Ver Figura 67.

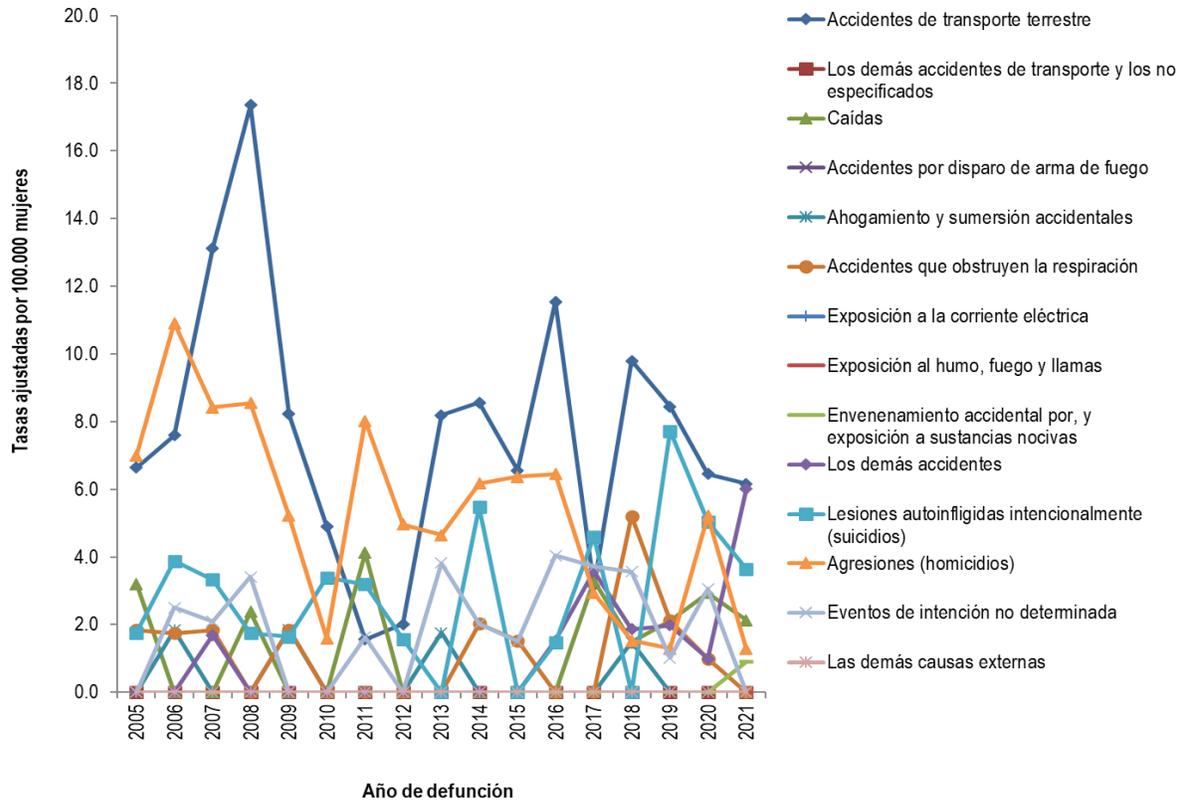


CO-SC5052-1



Alcaldía de Rionegro  
Departamento de Antioquia

**Figura 67.** Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en mujeres del Municipio de Rionegro, 2005 – 2021.



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS.

### Las demás enfermedades

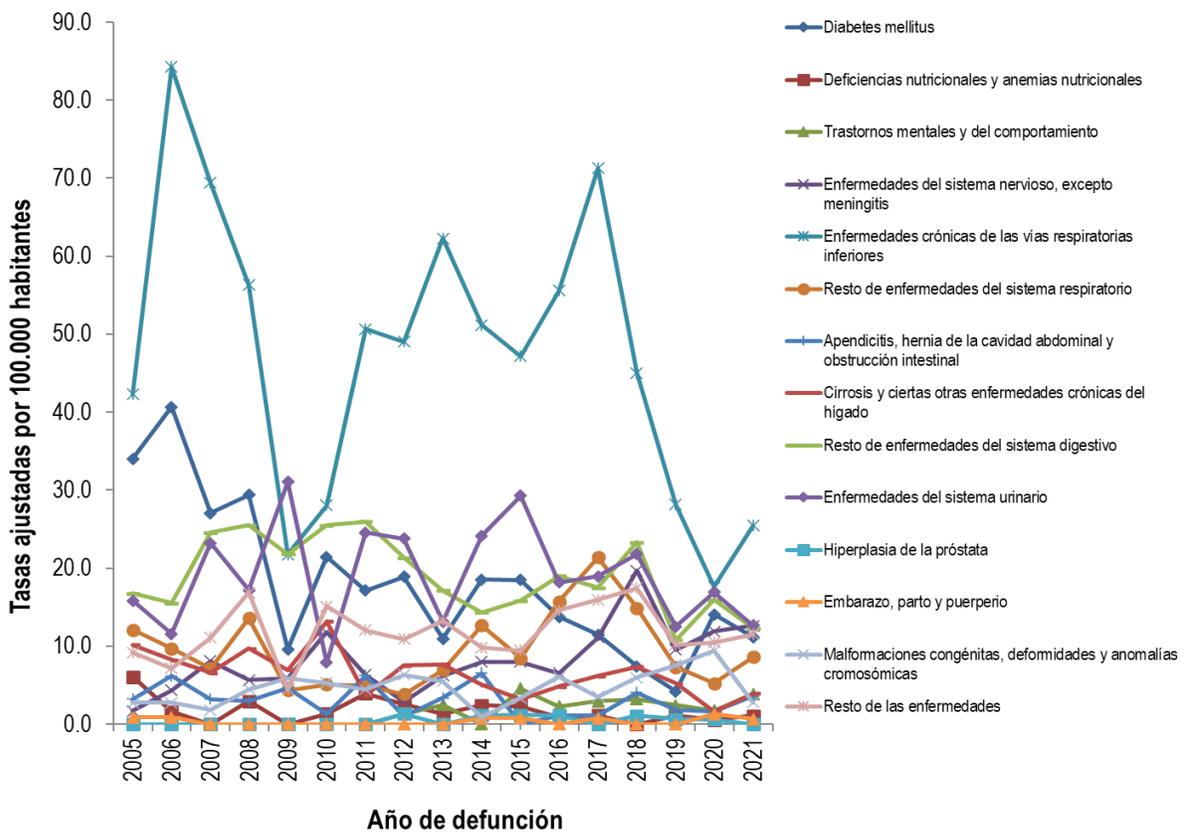
Las muertes por las demás enfermedades son la segunda causa en el municipio, al analizar el periodo 2005 a 2021, en ambos sexos se identifica que las enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores en primera causa con un aumento para el 2021 con respecto al 2020 del 44.3% y una tasa de 25,4 por cada 100.000 habitantes, en segundo lugar las Enfermedades del sistema urinario con una reducción para el 2021 del 24.9%, y una tasa de 12,7 por cada 100.000 habitantes, en tercer lugar las Resto de enfermedades del sistema



Alcaldía de Rionegro  
Departamento de Antioquia

digestivo con una tasa en 2021 de 12.3 por cada 100.000, seguido de las muertes por diabetes mellitus registrando una disminución de la tasa para el 2021 con 11.1 muertes por cada 100.000 habitantes.

**Figura 68.** Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás enfermedades. Municipio de Rionegro, 2005 – 2021.



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS.

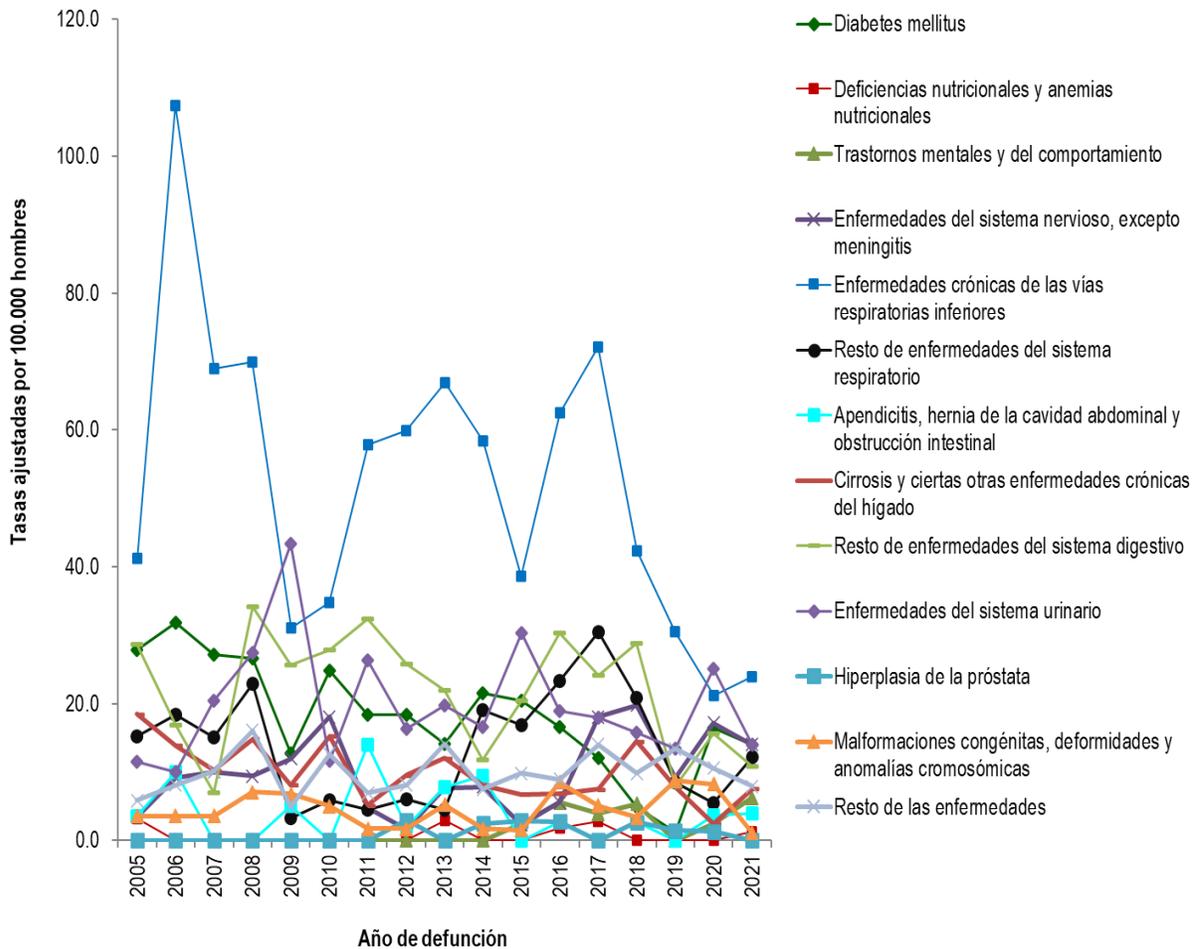
Para el periodo 2005 a 2021 se en el análisis realizado para los hombres se observa como las muertes por enfermedades crónicas de las vías respiratorias ocupa el primer lugar en 2021 con una tasa de 23.9 por 100.000, seguido de las Resto de enfermedades del sistema digestivo, las Enfermedades del sistema urinario, las Diabetes mellitus, se observa como para los hombres predominan estas muertes por encima de las tasas para las mujeres, considerando que los hombres consultan menos al médico o le prestan poca atención, ya sea por motivos de incompatibilidad con horarios de trabajo, u otras ocupaciones prioritarias para ellos. Se debe



Alcaldía de Rionegro  
Departamento de Antioquia

reorientar los programas de salud para las enfermedades no transmisibles llegando a toda la población sobre todo con énfasis en los hombres.

**Figura 69.** Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás enfermedades en hombres del Municipio de Rionegro, 2005 – 2021.



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS.



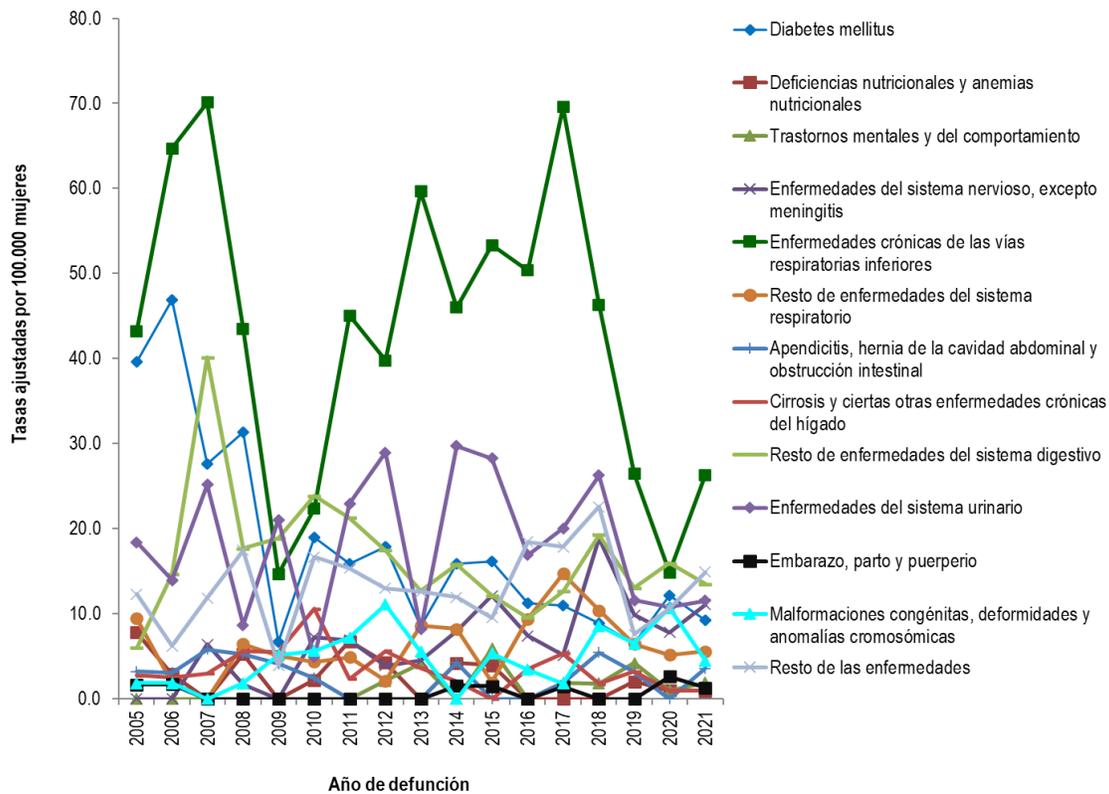
CO-SC5052-1



Alcaldía de Rionegro  
Departamento de Antioquia

Las tasas ajustadas para las mujeres registraron para el periodo del 2005 al 2021 en primer lugar las muertes por enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores, con una tendencia menor de las tasas en los últimos cuatro años y comparado al anterior cuatrienio, registrando una tasa de 23,6 por cada 100.000 mujeres para el 2021, en segundo lugar, las Enfermedades del sistema urinario con una tasa de 11.6 por cada 100.000, seguido de la Diabetes mellitus con reducción del 24% para el 2021 y una tasa de 9,2 por cada 100.000 mujeres, luego está la causa del Resto de enfermedades del sistema digestivo con una reducción al 2021 del 15.1%. Ver Figura35.

**Figura 70.** Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás enfermedades en mujeres del Municipio de Rionegro, 2005 – 2021.



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS.

En el análisis realizado para el municipio de Rionegro para las tasas de mortalidad específicas comparado con el departamento de Antioquia se observa que la mayoría no registran diferencias significativas, sin embargo nos muestra como para el año 2021 la mortalidad por accidentes de transporte, en el municipio registro una tasa 30% por encima de Antioquia y con un valor de 16,2 muertes por cada 100.000 personas, las muertes por



Alcaldía de Rionegro  
Departamento de Antioquia

tumor de la mama, cuello uterino y por trastornos mentales y del comportamiento también registran tasa más altas que Antioquia, para las muertes por suicidios mientras que Antioquia registra una tasa de 6,8 Rionegro aporta una de 4,4 por cada 100.000 habitantes, para los homicidios se observa en Rionegro una tasa de 12,7, mientras Antioquia aporta 30,2 por cada 100.000 habitantes, la mortalidad específica por enfermedades transmisibles en Rionegro aunque registra un aumento para el 2021 con respecto al 2020, su tasa de 19,5 por cada 100.000 habitantes es mucho menor a la de Antioquia que tiene 32.2 por cada 100.000 habitantes. Rionegro tienen igualmente tasas menores con respecto al departamento para tumor de próstata, tumor maligno de estómago y diabetes Ver tabla 51.

**Tabla 51.** Tabla de semaforización de las tasas de mortalidad por causas específicas Municipio de Rionegro, 2005 – 2021.

Causa de muerte	Antioquia	Rionegro	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	16.2	↗	↗	↘	↗	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗		
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno de mama	12.2	14.1	↘	↘	↘	↗	↘	↗	↗	↘	↗	↘	↗	↗	↘	↗	↘	↗	↘		
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno del cuello uterino	4.9	5.2	↘	↗	↗	↗	↘	↘	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↗	↗	↗	↗	↗		
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno de la próstata	13.7	10.3	↘	↘	↗	↗	↘	↗	↘	↗	↗	↗	↗	↘	↘	↗	↗	↗	↘		
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno del estómago	9.1	8.1	↗	↘	↗	↘	↗	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘		
Tasa de mortalidad ajustada por edad por diabetes mellitus	12.5	11.1	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘		
Tasa de mortalidad ajustada por edad por lesiones autoinflingidas intencionalmente	6.8	4.4	↘	↗	↗	↘	↗	↘	↗	↗	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘		
Tasa de mortalidad ajustada por edad por trastornos mentales y del comportamiento	2.3	3.8	-	-	-	-	-	-	-	↗	↗	↘	↗	↘	↗	↗	↘	↘	↗		
Tasa de mortalidad ajustada por edad por agresiones (homicidios)	30.2	12.7	↗	↘	↗	↗	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↗		
Tasa de mortalidad ajustada por edad por enfermedades transmisibles	32.2	19.5	↘	↗	↘	↗	↘	↘	↘	↗	↗	↗	↘	↘	↗	↗	↗	↘	↘		

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS.

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

Análisis desigualdad en la mortalidad materno – infantil y en la niñez

El análisis de los indicadores de morbilidad materno perinatal, según la semaforización para el comportamiento de Antioquia y Rionegro, se refleja diferencias significativas para la mortalidad materna en el municipio con tasa de 72.7 y por encima de las de Antioquia con 61.2, para las muertes neonatales, infantil, y en la niñez se observan tasas menores en Rionegro con respecto con Antioquia, pero sin tener diferencias significativas. Con respecto a las muertes por EDA, IRA y desnutrición no se han registrado casos en Rionegro durante todo el periodo analizado de 2006 a 2021.

Según los objetivos de desarrollo sostenible, a 2030 se espera reducir la mortalidad en niños menores de 5 al menos hasta 25 por cada 1.000 nacidos vivos.



CO-SC5052-1



Alcaldía de Rionegro  
Departamento de Antioquia

La realización de acciones articuladas entre las EAPB, las IPS y las entidades territoriales para garantizar el inicio temprano de control prenatal, la educación a las gestantes en la identificación de signos de alarma y el acceso oportuno a los servicios de salud.

Aunque no se registran muertes por EDA y desnutrición en los últimos 10 años, se espera que las intervenciones dirigidas con los programas de AIEPI, IAMI, Atención Primaria en Salud y vacunación, contribuyan significativamente para mantener cero muertes por esta causa y ayuden a la reducción de la tasa de mortalidad infantil. Ver tabla 52.

**Tabla 52.** Semaforización y tendencia de la mortalidad materno – infantil y niñez Municipio de Rionegro, 2005-2021.

Causa de muerte	Antioquia	Rionegro	Comportamiento																		
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021			
Razón de mortalidad materna	61.2	72.7	↗	↘	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘	↗	↘	-	↗	↘		
Tasa de mortalidad neonatal	6.1	5.8	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗		
Tasa de mortalidad infantil	9.5	8.7	↗	↗	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗		
Tasa de mortalidad en la niñez	11.5	10.9	↗	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗		
Tasa de mortalidad por IRA en menores de cinco años	9.1	0.0	↘	↗	↘	-	↗	↘	-	-	-	-	↗	↘	↗	↘	↗	↘	-		
Tasa de mortalidad por EDA en menores de cinco años	3.8	0.0	↘	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
Tasa de mortalidad por desnutrición en menores de cinco años	2.9	0.0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS.

### Mortalidad materna

El comportamiento de la tasa de mortalidad materna para el municipio en el periodo 2005 a 2021 no registró casos durante 11 periodos, reflejando la razón más alta para el año 2020 con 137.4 por 100.000 nacidos vivos, encontrándose una reducción de la razón de casos para el 2021 del 47% y para un valor de 72.7 por 100.000 nacidos vivos.

De acuerdo con los análisis realizados para las muertes maternas se ha identificado, casos con comorbilidades con mujeres con deseos de embarazarse, y/o por falta de planificación familiar, identificando también casos con ingresos tardíos a los controles prenatales, y planificación familiar teniendo en cuenta la recepción de población en situación de desplazamiento, postconflicto y migrantes y población flotante. Haciendo necesario que desde las instituciones de salud y las EAPB se realice seguimiento estricto a esta población, para garantizar el ingreso oportuno a los servicios de salud y sin barreras para disminuir el riesgo de morir por muertes evitables.

Desde la secretaria de salud, se debe garantizar la integralidad de las acciones con las IPS a lo largo del proceso preconcepcional, la gestación y el posparto, con la implementación de todas las intervenciones que por normatividad se han desarrollado en el contexto de la maternidad segura.



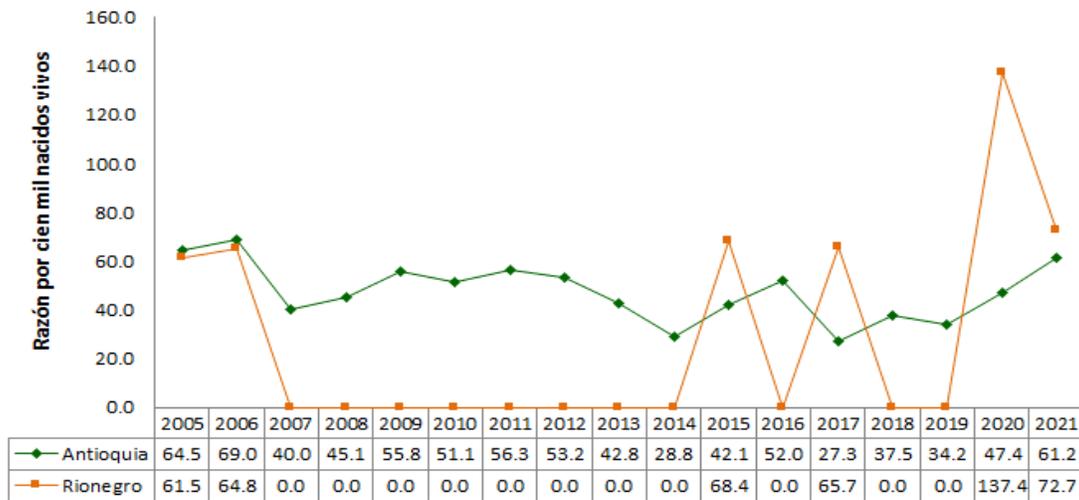
CO-SC5052-1



Alcaldía de Rionegro  
Departamento de Antioquia

Se requiere la inclusión de las acciones de salud materna dentro de un enfoque materno-infantil, derivado del goce efectivo de los derechos sexuales y reproductivos, para focalizar la garantía de la promoción y protección de los derechos de las mujeres como la piedra angular de la intervención para reducir la morbilidad materna grave y la mortalidad materna. Ver Figura 71.

**Figura 71.** Razón de mortalidad materna, Municipio de Rionegro. 2005 -2021.



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS.

### Mortalidad Neonatal

La mortalidad neonatal es un componente de la mortalidad infantil, teniendo en cuenta la revisión del periodo 2005 a 2021, se observa que de los 17 años analizados el 76.5% de los años (13) Antioquia presentó razones más altas que Rionegro. registrando para el 2020 una tasa más alta para Rionegro comparado con Antioquia. Para el caso de Rionegro en el año 2021 se tiene una reducción de casos del 16% en la tasa de presentación pasando de 6.9 por 1000 nacidos vivos en 2020 a 5.8 por 1000 nacidos vivos.

Con el fin de poder entender a fondo la mortalidad neonatal se hace necesario realizar un análisis de las muertes desde su inicio en el contexto familiar hasta su terminación en los servicios de salud, para poder contribuir a la identificación y reducción de eventos adversos y de infecciones hospitalarias en neonatos hospitalizados.



CO-SC5052-1

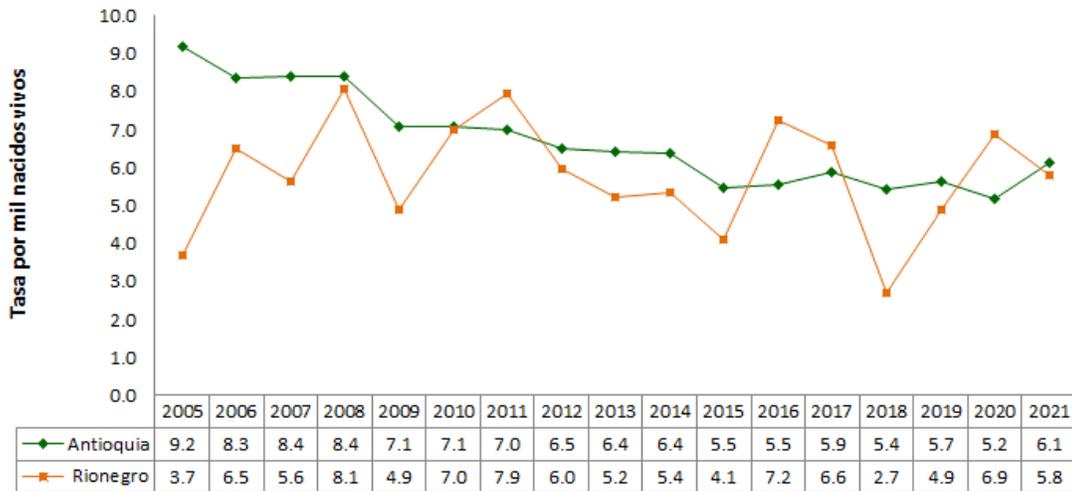


Alcaldía de Rionegro  
Departamento de Antioquia

En el mundo se estima que el riesgo diario de muerte es mayor en las primeras 24 horas de vida, ya que cerca de las tres cuartas partes de las muertes neonatales ocurren en la primera semana de vida.

Entre las principales causas se encuentran malformaciones congénitas y afecciones originadas en el periodo perinatal. Ver Figura 72.

**Figura 72.** Tasa de mortalidad neonatal, Municipio de Rionegro, 2009- 2021.



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS.

### Mortalidad infantil

La mortalidad infantil es la probabilidad que tiene un recién nacido de morir antes de cumplir un año de vida, la medición del indicador refleja la condición de salud de los niños, y las niñas del municipio.

Según el análisis realizado en el Rionegro, para el periodo 2005 a 2021 aportan más las originadas en el periodo perinatal, prematuridad extrema y bebés con bajo peso al nacer, indicando que las muertes perinatales son las que más aportan a este indicador. Registrando para todo el periodo analizado tasas más altas en Antioquia en 13 de los 17 años del periodo para un 76.5%, y una razón 1.29 más alta en Antioquia que en Rionegro en los 17 años evaluados. Se observa una reducción de la tasa en 2021 del 2.3% con respecto al 2020 y con una tasa de 8.7 por 1.000 nacidos vivos.

Los esfuerzos por mejorar la atención materno infantil, la cobertura del parto institucional, así como el aumento de los controles prenatales, cuidados domiciliarios apropiados y tratamiento oportuno de las complicaciones en los recién nacido y lactancia materna, son factores protectores que se pueden ver reflejados en el comportamiento del indicador. Ver Figura 42.

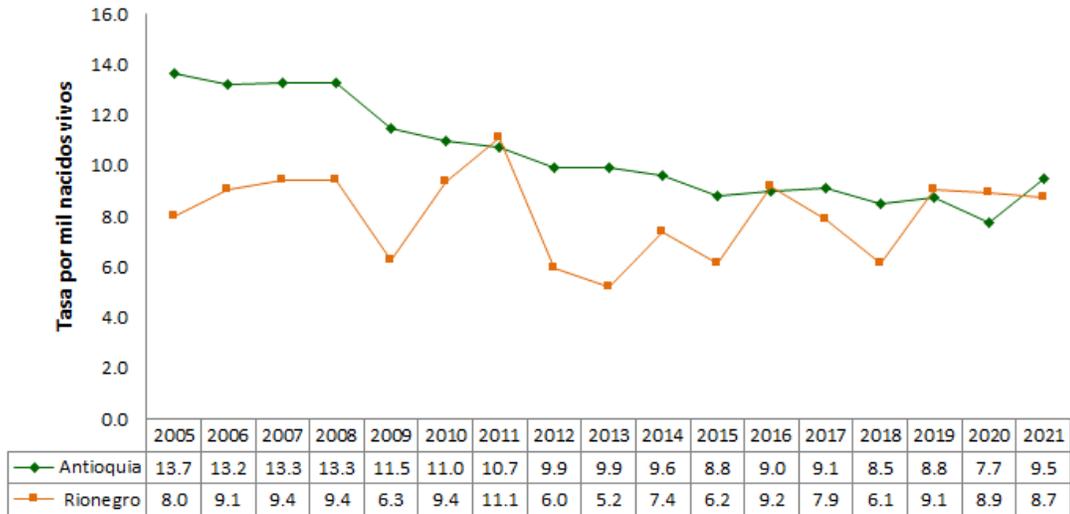


CO-SC5052-1



Alcaldía de Rionegro  
Departamento de Antioquia

Figura 73. Tasa de mortalidad infantil, Municipio de Rionegro, 2005- 2021.



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS.

### Mortalidad en la niñez

La tasa de mortalidad en la niñez muestra el riesgo de que un niño y/o niña pierda la vida antes de alcanzar los cinco años de vida, para reconocer el estado de salud de la mayoría de los niños del municipio de Rionegro.

La tasa de mortalidad en la niñez en el municipio registro una tendencia de casos menor al departamento de Antioquia para el periodo 2005 a 2021, con una razón de la tasa acumulada 1.33 veces más alta en Antioquia que en Rionegro, además que de los 17 años evaluados la tasa fue más alta en Antioquia en 16 años (94,1%), es de resaltar que para Rionegro en el 2020 y 2021 hay una estabilidad en la tasa de presentación que por cada 1.000 nacidos vivos ocurren 11 muertes, se enfatiza que el 90% de estas muertes son en población menor de un año, aportando más a este indicador.

Según los análisis de la OMS, se estima que más de la mitad de los decesos en esta edad se pueden evitar tratando las enfermedades causantes con intervenciones simples y asequibles, gran parte de estas defunciones se deben a trastornos como problemas neonatales, neumonía, diarrea, paludismo, sarampión y VIH/Sida.

El municipio viene alcanzando la meta según con los ODS para Colombia, la cual quedó definida como la reducción de la mortalidad en menores de un año a 14 por mil nacidos vivos, sin embargo, se debe continuar



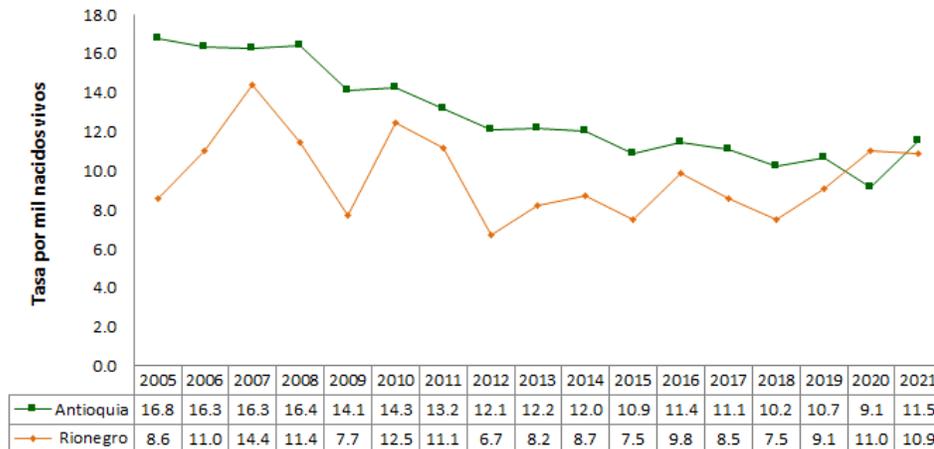
CO-SC5052-1



Alcaldía de Rionegro  
Departamento de Antioquia

con el fortalecimiento de las actividades de promoción y prevención, el incremento de las coberturas de vacunación. Ver Figura 74.

**Figura 74.** Tasa de mortalidad en la niñez, Municipio de Rionegro, 2005- 2021.



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS.

### Mortalidad por Enfermedad Diarreica Aguda –EDA

En Colombia la mortalidad por EDA en menores de 5 años ha tenido un descenso, en los últimos años, el departamento de Antioquia registra un descenso en el periodo 2005 a 2021, mientras que la tasa para el municipio de Rionegro continua en cero desde el 2006.

Las actividades y seguimientos que se vienen realizando en el municipio en articulación con las instituciones de salud y las EAPB nos ayudan en la captación oportuna de pacientes que tienen alguna morbilidad con el fin de que sean remitidos y atendidos oportunamente. Ver Figura 75.

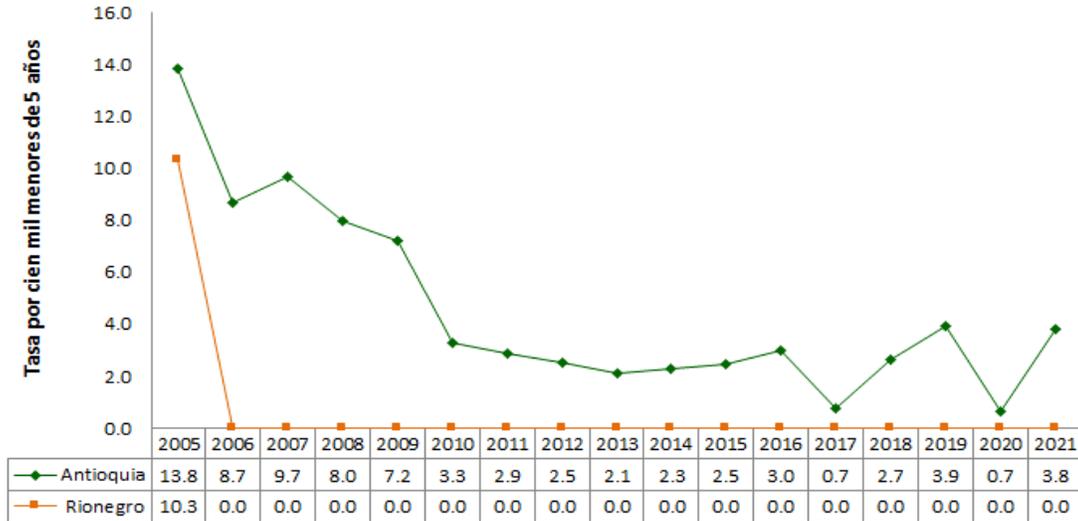


CO-SC5052-1



Alcaldía de Rionegro  
Departamento de Antioquia

**Figura 75.** Tasa de mortalidad por EDA, Municipio de Rionegro, 2005- 2021.



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS.

### Mortalidad por Infección Respiratoria Aguda – IRA

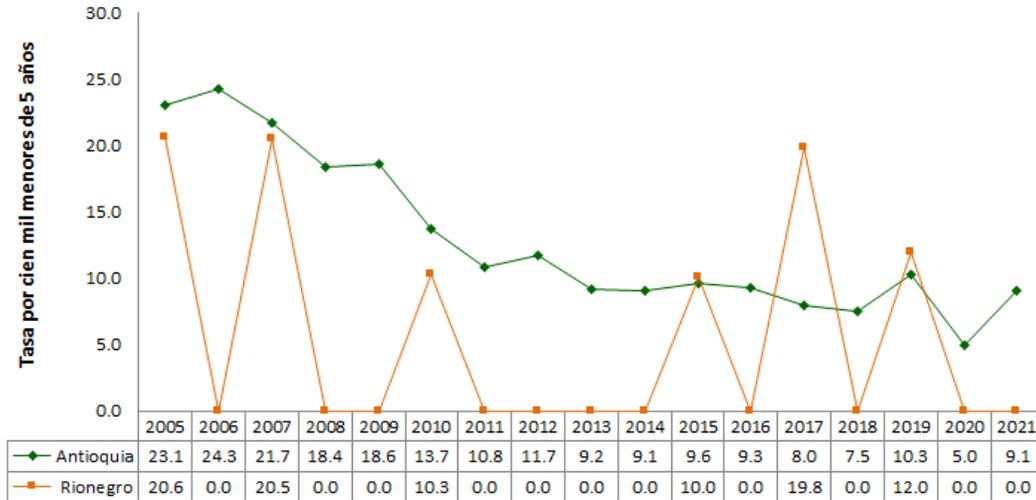
Las enfermedades respiratorias agudas -IRA son un conjunto de enfermedades que afectan el sistema respiratorio y se constituyen en la causa más frecuente de morbilidad y mortalidad en niños menores de cinco años en todo el mundo, en especial por Infección Respiratoria Aguda - IRA la cual representa cerca de dos millones de muertes cada año. El virus que con mayor frecuencia es responsable de IRA es el sincicial respiratorio, otros agentes etiológicos con adenovirus, rinovirus y virus de la influenza, entre otros, estas infecciones comprenden una gran cantidad de enfermedades, entre las que se cuenta la neumonía como la mayor generadora de muertes, especialmente en los menores de un año.

Al observar la tasa de mortalidad por Infecciones Respiratoria Aguda - IRA en el periodo 2005 al 2021, se registraron que las últimas muertes para Rionegro son el año 2019, mientras que para el departamento de Antioquia se registra un aumento en el 2021 con respecto al 2020 del 82%. Ver Figura 76.

**Figura 76.** Tasa de mortalidad por IRA Municipio de Rionegro, 2005- 2021.



Alcaldía de Rionegro  
Departamento de Antioquia



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS.

### Mortalidad por desnutrición crónica

La mortalidad por desnutrición en menores de cinco años se define como toda defunción de un niño o niña menor de cinco años cuya causa o causas de muerte incluyan la desnutrición y/o deficiencias nutricionales. Se excluye dentro de esta clasificación las muertes en la que la desnutrición se presenta como patología secundaria.

Es significativo no registrar muertes por esta causa en el municipio de Rionegro, en el periodo 2005 a 2021, mientras que para el departamento de Antioquia la tasa fue de 2.9 por cada 100.000 niños para el 2021, lo que representa un aumento comparado al 2020 donde la tasa fue de 1.5 por cada 100.000 niños menores de 5 años.

Es importante resaltar que el Municipio de Rionegro, tiene el programa de alimentación escolar donde ofrece un complemento alimenticio al 100% de los estudiantes matriculados en las Instituciones Educativas oficiales, también para aquellos que hacen parte de las medias técnicas y un almuerzo a quienes se encuentran en jornada única con más de 20 mil raciones diarias entregadas.

Además de garantizar entregas de paquetes nutricionales para los períodos de receso escolar y realizar seguimiento nutricional a los niños de los CDI y estudiantes de las instituciones educativas oficiales, que hacen parte del PAE, que garantizan atención oportuna en caso de detectar un estado de desnutrición o malnutrición. Ver Figura 77.

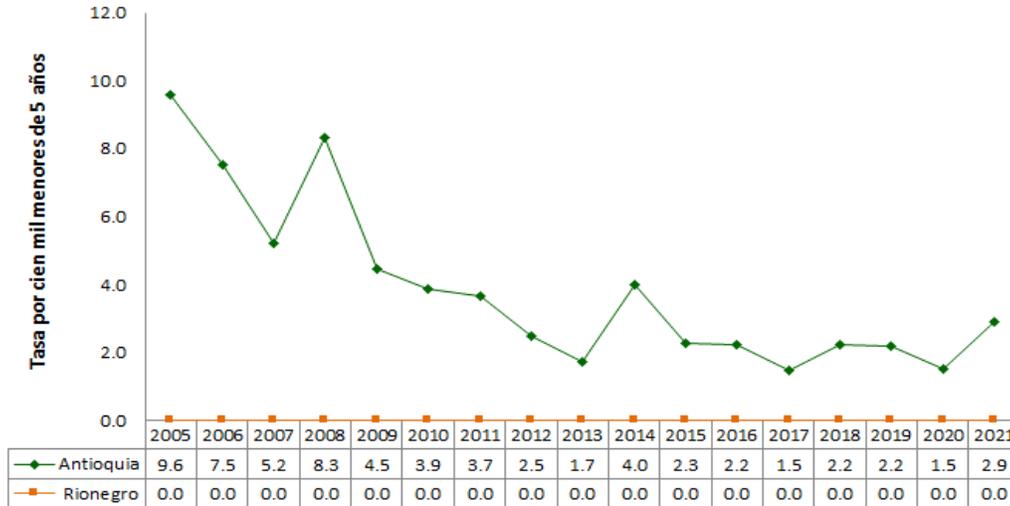


CO-SC5052-1



Alcaldía de Rionegro  
Departamento de Antioquia

**Figura 77.** Tasa de mortalidad por desnutrición, Municipio de Rionegro, 2005- 2021.



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS.

### Tasas específicas de mortalidad y en la niñez según la lista de tabulación de la mortalidad infantil y del niño (16 grandes causas).

El análisis de las muertes para la población infantil y en la niñez para el municipio de Rionegro en el periodo 2005 a 2022, se observa como en menores de un año las muertes por Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal son la principal causa de muerte con una tasa para el 2022 de 4.69, aunque con una reducción del 28.4% para el 2022, comparado con el 2021, en segundo lugar, las Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas con una tasa de 4.02 para el 2022, y en tercer lugar las muertes por Enfermedades del sistema respiratorio con presentación de casos para 2022 ya que por esta causa no se registró mortalidad en 2021 y 2020.

Se resalta que las muertes por Tumores (neoplasias) registra una disminución para el 2022 con cero muertes. Igualmente, para el resto de las causas se tiene una tendencia de varios años sin presentación de casos de mortalidad. En los análisis realizados a la mortalidad infantil se evidencia como un gran porcentaje de estos son a causa de partos prematuros, con bajo peso al nacer, aunque no existe una manera definitiva para evitarlos, si se tienen programas en articulación con las IPS como los programas de AIMI, IEPI y adherencia a los controles prenatales con el fin de detectar de manera temprana los riesgos en la gestación, teniendo en cuenta que los cuidados prenatales son esenciales para garantizar que los bebés nacidos a término tengan un peso saludable, los cuidados de la salud materna antes y durante el embarazo, ayudan a reducir el riesgo del bebé de muchas de las causas principales de mortalidad infantil, completar esquemas de vacunación, no tomar alcohol, no fumar, buena alimentación, son unas de las principales exigencias. Ver tablas 53.



CO-SC5052-1



Alcaldía de Rionegro  
Departamento de Antioquia

**Tabla 53.** Tasa de defunciones en menores de un año según causas Municipio de Rionegro, 2005- 2022.

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Total																	
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	1.23	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.79	0.00	0.00	0.67	0.00	0.00	0.00	0.00	0.70	0.69	0.00	0.00
Tumores (neoplasias)	0.62	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1.45	0.00
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	0.00	0.65	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0	0.66	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.66	0.00	0.00	0.70	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del sistema nervioso	0.00	0.00	0.63	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.68	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.67
Enfermedades del oído y de la apósis mastoides	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del sistema circulatorio	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del sistema respiratorio	1.23	0.65	0.63	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.66	0.00	0.70	0.00	0.00	0.00	0.67
Enfermedades del sistema digestivo	0.00	0.00	0.63	0.00	1.40	0.00	0.79	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.68	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del sistema genitourinario	0.00	0.00	0.00	0.67	0.00	0.00	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0.66	0.66	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	2.46	5.18	5.01	6.72	2.10	6.24	6.36	1.49	2.98	6.02	4.11	3.94	3.94	2.72	2.79	2.76	6.55	4.69
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	1.85	1.30	1.25	2.02	2.10	3.12	3.18	4.48	2.23	0.67	1.37	2.63	2.63	2.72	4.19	5.52	0.73	4.02
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0.00	0.00	0.63	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Todas las demás enfermedades	0	0.00	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Causas externas de morbilidad y mortalidad	0.62	1.30	0.63	0.00	0.70	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.66	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS.

Las muertes por genero aportan menos en los hombres que para las mujeres, con una razón de casos de 1.5 mujeres por cada hombre. Registrando para los hombres en primera causa las muertes afecciones perinatales con una tasa de 5.39 para el año 2022, en segundo lugar, por Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas con una tendencia al aumento en el periodo observado y una tasa de 1.35 para el año 2022 y en tercer lugar las muertes por afecciones del sistema respiratorio con una tasa de 1.35 para el año 2022. Ver tabla 54.

**Tabla 54.** Tasa de defunciones en hombres menores de un año según causas Municipio de Rionegro, 2005- 2022

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Hombres																	
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	1.21	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1.33	0.00	0.00
Tumores (neoplasias)	0.00	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	0.00	1.24	0.00	0.00	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1.27	0.00	0.00	1.30	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del sistema nervioso	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del oído y de la apósis mastoides	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del sistema circulatorio	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del sistema respiratorio	1.21	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1.30	0.00	0.00	1.35	0.00
Enfermedades del sistema digestivo	0.00	0.00	0.00	0.00	2.82	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del sistema genitourinario	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0	0.00	0.00	1.27	1.32	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	0.00	6.21	7.39	5.28	4.24	7.70	9.52	2.87	3.09	4.99	1.27	1.27	3.97	2.64	3.90	3.98	5.91	5.39
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	2.42	1.24	2.46	2.64	2.82	1.54	1.59	1.43	3.09	1.25	0.00	5.09	3.97	2.64	3.90	5.31	0.00	1.35
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0.00	0.00	1.23	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Todas las demás enfermedades	0	0.00	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0.00	0	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Causas externas de morbilidad y mortalidad	0.00	1.24	1.23	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS.



CO-SC5052-1



Alcaldía de Rionegro  
Departamento de Antioquia

**Tabla 55. Tasa de defunciones en mujeres menores de un año según causas Municipio de Rionegro, 2005-2022.**

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Mujeres																	
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	1.25	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1.59	0.00	0.00	1.44	0.00	0.00	0.00	0.00	1.51	0.00	0.00	0.00
Tumores (neoplasias)	1.25	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	2.87	0.00
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1.36	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del sistema nervioso	0.00	0.00	1.28	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1.49	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1.34
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del sistema circulatorio	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del sistema respiratorio	1.25	1.36	1.28	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1.31	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del sistema digestivo	0.00	0.00	1.28	0.00	0.00	0.00	1.59	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1.40	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del sistema genitourinario	0.00	0.00	0.00	1.37	0.00	0.00	0	0.00	0	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	4.99	4.07	2.55	8.23	0.00	4.73	3.18	0.00	2.88	7.20	7.43	6.78	2.61	2.80	1.51	1.44	7.16	4.01
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	1.25	1.36	0.00	1.37	1.38	4.73	4.78	7.79	1.44	0.00	2.97	0.00	1.31	2.80	4.52	5.76	1.43	6.68
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Todas las demás enfermedades	0	0.00	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Causas externas de morbilidad y mortalidad	1.25	1.36	0.00	0.00	1.38	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1.36	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS.

En el periodo 2005 a 2022, se observa una tendencia variante para las muertes por Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas como primera causa de muerte en menores de 1 año y una tasa para el año 2022 de 6.68, las causadas por Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal con una tasa de 4.01 para el año 2022, y en tercer lugar las muertes por Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias aunque con una reducción importante de casos en los últimos 3 años, las muertes por enfermedades del sistema nervioso presento casos para el año 2022 y con una tasa de 1.34, teniendo en cuenta que por esta causa se llevaban 6 años consecutivos sin mortalidad. Ver tabla 62

En el periodo 2005 a 2022 para las causas de mortalidad en niños de 1 a 4 años tenemos en primer lugar las Causas externas de morbilidad y mortalidad, en segundo lugar, los Tumores (neoplasias), y en tercer lugar las Enfermedades del sistema respiratorio, aunque es importante aclarar que en el año 2022 solo se registró mortalidad en niños de 1 a 4 años por las causas de enfermedades del sistema circulatorio y enfermedades del sistema digestivo con una tasa de 14,48 en ambas. Ver Tabla 56.

**Tabla 56. Tasa de defunciones en niños de 1 a 4 años según causas Municipio de Rionegro, 2005- 2022**

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Total																	
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	0.00	0.00	12.92	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Tumores (neoplasias)	0.00	25.94	0.00	0.00	2.84	2.84	0.00	0.00	0.00	0.00	2.56	2.48	0.00	0.00	0.00	0.00	14.80	0.00
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	0.00	0.00	12.92	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0.00	0.00	12.92	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	2.65	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del sistema nervioso	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	2.65	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	14.80	0.00
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	0	0	0	0	0.00	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del sistema circulatorio	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	2.84	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	12.35	0.00	0.00	0.00	14.81
Enfermedades del sistema respiratorio	12.99	0.00	12.92	0.00	0.00	2.84	0.00	0.00	0.00	0.00	2.56	0.00	12.41	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del sistema digestivo	0.00	0.00	12.92	0.00	0.00	2.84	0.00	0.00	2.59	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	14.81
Enfermedades del sistema genitourinario	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	2.65	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	14.79	0.00	0.00
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0.00	2.97	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	2.65	0.00	0.00	0.00	0.00	12.35	0.00	14.79	0.00	0.00
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Todas las demás enfermedades	0.00	0	0	0.00	0	0	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Causas externas de morbilidad y mortalidad	0.00	0.00	38.76	38.61	2.84	0.00	0.00	2.71	0.00	2.59	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	14.79	0.00	0.00



CO-SC5052-1



Alcaldía de Rionegro  
Departamento de Antioquia

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS.

Con relación al sexo para muertes en población de 1 a 4 años en los hombres para el periodo 2005 -2022, como primera razón las causas externas de morbilidad y mortalidad, en segundo lugar, por tumores (neoplasias) y en tercer lugar las enfermedades del sistema digestivo. Ahora para el año 2022 solo se presentó mortalidad en hombres de 1 a 4 años por la causa de enfermedades del sistema digestivo con una tasa de 29,10. Ver tabla 57.

**Tabla 57.** Tasa de defunciones en hombres de 1 a 4 años según causas Municipio de Rionegro, 2005- 2022

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Hombres																	
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Tumores (neoplasias)	0.00	29.61	0.00	0.00	29.25	25.10	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	24.26	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	0	0.00	29.52	0.00	0	0	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	24.71	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del sistema nervioso	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	24.71	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	29.10	0.00
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	0	0	0	0	0.00	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del sistema circulatorio	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	25.10	0.00	0.00	0.00	0.00	0	0.00	0.00	24.03	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del sistema respiratorio	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	24.40	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del sistema digestivo	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	25.10	0.00	0.00	0.00	24.55	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	29.10
Enfermedades del sistema genitourinario	0.00	0.00	0.00	0.00	0	0	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Ciertas afecciones originadas en el período perinatal	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	29.11	0.00
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0.00	29.61	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	24.71	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Todas las demás enfermedades	0.00	0	0	0.00	0	0	0	0	0.00	0	0	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Causas externas de morbilidad y mortalidad	0.00	0.00	51.03	50.79	0.00	0.00	0.00	24.87	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS.

Con relación al sexo llama la atención como se registran más muertes en población de 1 a 4 años en las mujeres para el periodo 2005 - 2022, como primera causa de mortalidad por causas externas de morbilidad y mortalidad, segunda causa por enfermedades del sistema respiratorio y por tercera causa por tumores (neoplasias). Ahora para el año 2022 solo se presentó mortalidad en mujeres de 1 a 4 años por la causa de enfermedades del sistema circulatorio con una tasa de 30,17. Ver tabla 58.



Alcaldía de Rionegro  
Departamento de Antioquia

**Tabla 58.** Tasa de defunciones en mujeres de 1 a 4 años según causas Municipio de Rionegro, 2005- 2022.

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Mujeres																	
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	0.00	0.00	26.16	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Tumores (neoplasias)	0.00	26.29	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	25.87	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	30.12	0.00
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0	0.00	0	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0.00	0.00	26.16	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del sistema nervioso	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoideas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del sistema circulatorio	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	30.17
Enfermedades del sistema respiratorio	26.36	0.00	26.16	0.00	0.00	26.28	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	25.54	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del sistema digestivo	0.00	0.00	26.16	0.00	0.00	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del sistema genitourinario	0.00	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0.00	0	0	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Ciertas afecciones originadas en el período perinatal	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	25.91	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	25.41	0.00	30.05	0.00	0.00	0.00
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Todas las demás enfermedades	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Causas externas de morbilidad y mortalidad	0.00	0.00	26.16	26.10	26.13	0.00	0.00	0.00	0.00	25.85	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	30.05	0.00	0.00

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS.

En análisis desagregado en el periodo analizado para las muertes en población menor de 5 años, para los años del 2005 a 2022, se observa como las muertes por ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal, malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas y enfermedades del sistema respiratorio como las principales causas de mortalidad. Para el año 2022 se encontró que solo se tuvo mortalidad por las causas de enfermedades del sistema circulatorio y enfermedades del sistema digestivo, cada una con una tasa de 14,48, para las demás causas analizadas no se dieron casos de mortalidad, con reducción significativa con respecto al 2021 de ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal y tumores (neoplasias). Ver tabla 59.

**Tabla 59.** Tasa de defunciones en niños menores de 5 años según causas, Municipio de Rionegro, 2005- 2022

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Total																	
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	20.60	0.00	10.27	0.00	0.00	0.00	10.28	0.00	0.00	10.10	0.00	0.00	0.00	0.00	12.01	11.84	0.00	0.00
Tumores (neoplasias)	10.30	20.62	0.00	0.00	10.26	10.31	0.00	0.00	0.00	0.00	10.03	9.96	0.00	0.00	0.00	0.00	35.59	0.00
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	0.00	10.31	10.27	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0	0	9.96	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0.00	0.00	10.27	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	10.16	0.00	0.00	9.96	0.00	0.00	12.01	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del sistema nervioso	0.00	0.00	10.27	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	10.16	0.00	10.03	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	11.86	0.00
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoideas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del sistema circulatorio	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	10.31	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	9.86	0.00	0.00	0.00	14.81
Enfermedades del sistema respiratorio	0.90	10.31	20.53	0.00	0.00	10.31	0.00	0.00	0.00	0.00	10.03	0.00	9.80	0.00	12.01	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del sistema digestivo	0.00	0.00	20.53	0.00	20.53	10.31	10.28	0.00	0.00	10.10	0.00	0.00	0.00	9.86	0.00	0.00	0.00	14.81
Enfermedades del sistema genitourinario	0.00	0.00	0.00	10.25	0.00	0.00	0.00	0.00	0	0.00	0.00	9.96	9.90	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Ciertas afecciones originadas en el período perinatal	4.19	32.47	32.44	102.51	30.79	32.48	32.21	20.45	58.81	90.89	60.19	59.76	59.41	39.44	43.03	59.21	106.77	0.00
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0.90	30.93	20.53	0.75	0.79	41.24	41.11	61.35	40.65	10.10	20.06	39.84	39.60	49.30	72.95	106.57	11.86	0.00
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0.00	0.00	10.27	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Todas las demás enfermedades	0	0.00	0.00	0.00	0	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Causas externas de morbilidad y mortalidad	10.30	20.62	41.07	0.75	20.53	0.00	0.00	10.22	0.00	10.10	0.00	9.96	0.00	0.00	0.00	11.84	0.00	0.00

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS.

El análisis desagregado por sexo para el periodo de 2005-2022 se muestra tanto en los hombres como en las mujeres que aportan más las causadas por ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal y seguido por



CO-SC5052-1



Alcaldía de Rionegro  
Departamento de Antioquia

malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas. Para el año 2022 se encontró que en hombre de menos de 5 años la única causa de mortalidad fue las enfermedades del sistema digestivo con una tasa de 29.1 y en mujeres menores de 5 años la causa de mortalidad fue enfermedad del sistema circulatorio con una tasa de 30.17. Ver tabla 60 y 61.

**Tabla 60.** Tasa de defunciones en hombres menores de 5 años según causas Municipio de Rionegro, 2005-2022

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Hombres																	
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	20.38	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	3.32	0.00	0.00
Tumores (neoplasias)	0.00	20.43	0.00	0.00	20.18	20.08	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	19.40	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	0.00	20.43	20.34	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	19.81	0.00	0.00	19.40	0.00	0.00	3.68	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del sistema nervioso	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	19.81	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	3.33	0.00
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	0	0	0	0	0.00	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del sistema circulatorio	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	20.08	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	19.20	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del sistema respiratorio	20.38	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	19.53	0.00	0.00	0.00	3.68	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del sistema digestivo	0.00	0.00	0.00	0.00	0.36	20.08	0.00	0.00	0.00	19.67	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	29.10	0.00
Enfermedades del sistema genitourinario	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	19.40	19.28	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	0.00	102.15	122.05	81.04	60.53	100.40	###	39.86	39.61	78.69	19.53	19.40	57.84	38.40	71.04	93.26	93.33	0.00
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	40.77	40.86	40.68	40.52	40.36	20.08	20.03	19.93	59.42	19.67	0.00	77.59	57.84	58.40	71.04	93.26	0.00	0.00
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0.00	0.00	20.34	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Todas las demás enfermedades	0.00	0.00	0	0.00	0	0.00	0.00	0	0.00	0	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Causas externas de morbilidad y mortalidad	0.00	20.43	61.03	40.52	0.00	0.00	0.00	19.93	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS.

**Tabla 61.** Tasa de defunciones en mujeres menores de 5 años según causas Municipio de Rionegro, 2005-2022

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Mujeres																	
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	20.82	0.00	0.73	0.00	0.00	0.00	2.11	0.00	0.00	20.75	0.00	0.00	0.00	0.00	24.36	0.00	0.00	0.00
Tumores (neoplasias)	20.82	20.81	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	20.63	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	72.41	0.00
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0	20.47	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0.00	0.00	0.73	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del sistema nervioso	0.00	0.00	0.73	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	20.63	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del sistema circulatorio	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	30.17
Enfermedades del sistema respiratorio	41.63	20.81	41.46	0.00	0.00	21.19	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	40.71	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del sistema digestivo	0.00	0.00	41.46	0.00	0.00	2.11	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	20.27	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del sistema genitourinario	0.00	0.00	0.00	20.75	0.00	0.00	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	83.26	62.44	41.46	124.51	0.00	63.57	42.21	0.00	62.62	103.76	103.16	102.33	40.71	40.54	24.36	24.06	120.69	0.00
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	20.82	20.81	0.00	20.75	20.89	63.57	63.32	104.98	20.87	0.00	41.26	0.00	20.35	60.81	73.08	120.31	24.14	0.00
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Todas las demás enfermedades	0	0.00	0.00	0.00	0	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Causas externas de morbilidad y mortalidad	20.82	20.81	0.73	20.75	41.79	0.00	0.00	0.00	0.00	20.75	0.00	20.47	0.00	0.00	0.00	24.06	0.00	0.00

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS.



CO-SC5052-1



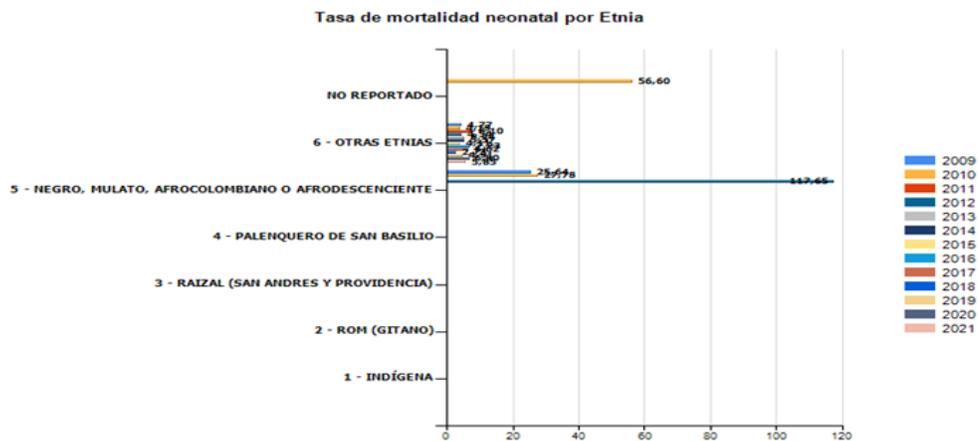
Alcaldía de Rionegro  
Departamento de Antioquia

## Determinantes estructurales

Etnia:

Se puede observar en los gráficos del periodo 2009 al 2021 que para el indicador de razón de mortalidad materna y la tasa de mortalidad neonatal por etnia, que no se presentan muertes neonatales por otras etnias desde el 2012, mientras que para las muertes maternas no se han registrado en otras etnias. Ver figuras 78 y 79.

**Figura 78.** Tasa de mortalidad materna y neonatal por etnia Municipio de Rionegro, 2021.

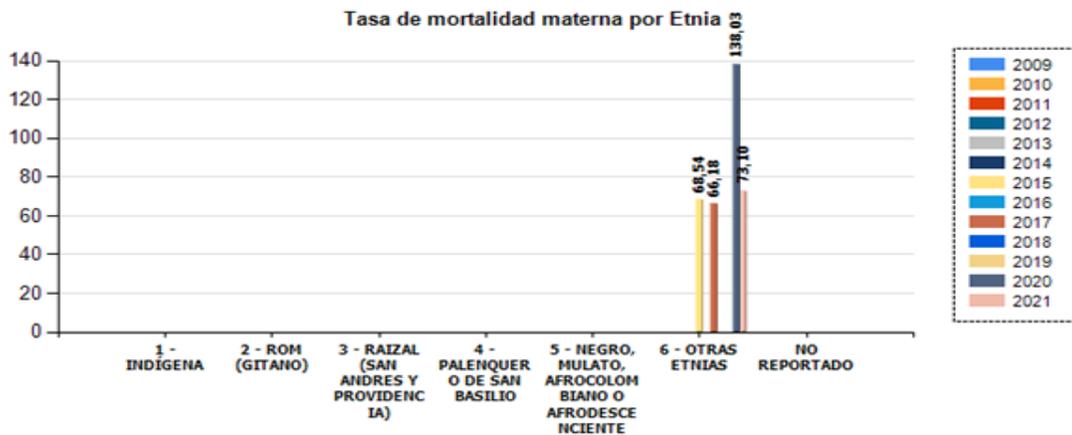


Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

**Figura 79.** Tasa de mortalidad materna y neonatal por etnia Municipio de Rionegro, 2021.



Alcaldía de Rionegro  
Departamento de Antioquia



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

La tasa de mortalidad neonatal presenta una reducción del 15.3% para el 2021 y comparado con el 2020 y con una tasa de 5.82 para el 2021, situación que es favorable para el municipio de Rionegro. De igual manera es muy importante que se incrementen las actividades de servicios de control del riesgo materno y los cuidados perinatales. Con respecto a la razón de mortalidad materna a 42 días también presentó una reducción del 47% para el 2021 y con respecto al 2020, con una razón para el 2021 de 72.73. Ver tabla 62.

**Tabla 62.** Tasa de mortalidad materna y neonatal por etnia Municipio de Rionegro, 2021.

Tasa de mortalidad neonatal por Departamento, Municipio y Etnia													
Etnia	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
1 - INDÍGENA													
2 - ROM (GITANO)													
3 - RAIZAL (SAN ANDRES Y PROVIDENCIA)													
4 - PALENQUERO DE SAN BASILIO													
5 - NEGRO, MULATO, AFROCOLOMBIANO O AFRODESCENDIENTE	25.64	27.78		117.65									
6 - OTRAS ETNIAS	4.77	4.19	8.10	4.54	5.24	5.37	4.11	7.23	6.62	2.73	4.91	6.90	5.85
NO REPORTADO		56.60											
Total General	4.89	7.01	7.95	5.97	5.21	5.35	4.11	7.22	6.57	2.72	4.88	6.87	5.82

Razón de mortalidad materna a 42 días por Departamento, Municipio y Etnia													
Etnia	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
1 - INDÍGENA													
2 - ROM (GITANO)													
3 - RAIZAL (SAN ANDRES Y PROVIDENCIA)													
4 - PALENQUERO DE SAN BASILIO													
5 - NEGRO, MULATO, AFROCOLOMBIANO O AFRODESCENDIENTE													
6 - OTRAS ETNIAS							68.54		66.18			138.03	73.10
NO REPORTADO													
Total General							68.45		65.75			137.36	72.73



CO-SC5052-1



Alcaldía de Rionegro  
Departamento de Antioquia

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

### Área de residencia

Se reflejan en la tabla 29 las tasas de mortalidad materna y neonatal ajustada por zona de residencia para el periodo 2009 a 2021. Se identifica un aumento del 50.1% para el 2021 en la frecuencia para las muertes neonatales en la zona rural dispersa y con una tasa del 5.57, mientras que en la cabecera municipal se identifica un descenso del 31.5% para el año 2021 y con una tasa del 6.05.

El incremento de las muertes neonatales y maternas en el municipio es una situación de alerta, donde se debe identificar los factores determinantes del comportamiento, y las posibles fallas en el sistema, al igual que la realización de análisis que puedan ayudar a determinar las causas para la toma de decisiones en articulación con las IPS. Ver tabla 63.

**Tabla 63.** Tasa de mortalidad materna y neonatal por etnia Municipio de Rionegro, 2021.

Tasa de mortalidad neonatal por Departamento, Municipio y Área													
Area Geográfica	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
1 - CABECERA	2.08	4.83	6.29	5.89	5.70	4.90	3.17	7.16	6.21	4.14	4.44	8.83	6.05
2 - CENTRO POBLADO													
3 - AREA RURAL DISPERSA	10.13	11.49	11.21	6.29	4.43	6.42	5.85	7.35	7.39		5.68	3.71	5.57
SIN INFORMACION	17.86												
Total General	4.89	7.01	7.95	5.97	5.21	5.35	4.11	7.22	6.57	2.72	4.88	6.87	5.82

Razón de mortalidad materna a 42 días por Departamento, Municipio y Etnia													
Etnia	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
1 - INDÍGENA													
2 - ROM (GITANO)													
3 - RAIZAL (SAN ANDRÉS Y PROVIDENCIA)													
4 - PALENQUERO DE SAN BASILIO													
5 - NEGRO, MULATO, AFROCOLOMBIANO O AFRODESCENDIENTE													
6 - OTRAS ETNIAS							68.54		66.18			138.03	73.10
NO REPORTADO													
Total General							68.45		65.75			137.36	72.73

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

### Mortalidad por salud mental

Para el periodo 2005 a 2021 se refleja como las muertes por Mortalidad por trastornos mentales y de comportamiento, registran una tendencia de aumento con 7 muertes para el 2021, con respecto al 2020 donde



Alcaldía de Rionegro  
Departamento de Antioquia

se registraron 3 casos, resaltando que estas muertes del 2021 predominan los hombres con un 71.4% de los casos.

En la actualidad no se conocen claramente todas las causas de los desequilibrios mentales, sin embargo, mundialmente se aceptan dos clasificaciones de trastornos y problemas mentales (CIE-10 y DSM-V) que orientan a los especialistas en la identificación de cuadros clínicos y definición de diagnósticos.

Teniendo en cuenta la Clasificación Internacional de Enfermedades -CIE 10-, dentro del capítulo de trastornos mentales y del comportamiento se encuentran los siguientes grupos: Trastornos mentales orgánicos, incluidos los trastornos sintomáticos, Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas, esquizofrenia, trastornos esquizotípicos y trastornos delirantes, trastornos del humor [afectivos], trastornos neuróticos, trastornos relacionados con el estrés y trastornos somatomorfos, síndromes del comportamiento asociados con alteraciones fisiológicas y factores físicos, trastornos de la personalidad y del comportamiento en adultos, retraso mental, trastornos del desarrollo psicológico, trastornos emocionales y del comportamiento que aparecen habitualmente en la niñez y en la adolescencia, trastorno mental no especificado.

Cualquier persona puede presentar un trastorno, problema o evento de salud mental en algún momento de su vida; esto dependerá de la forma como interactúen sus particularidades genéticas, congénitas, biológicas, psicológicas, familiares, sociales y los acontecimientos de su historia de vida. En general, los trastornos mentales y del comportamiento, se caracterizan por una combinación de alteraciones del pensamiento, la percepción, las emociones, la conducta y las relaciones con los demás.

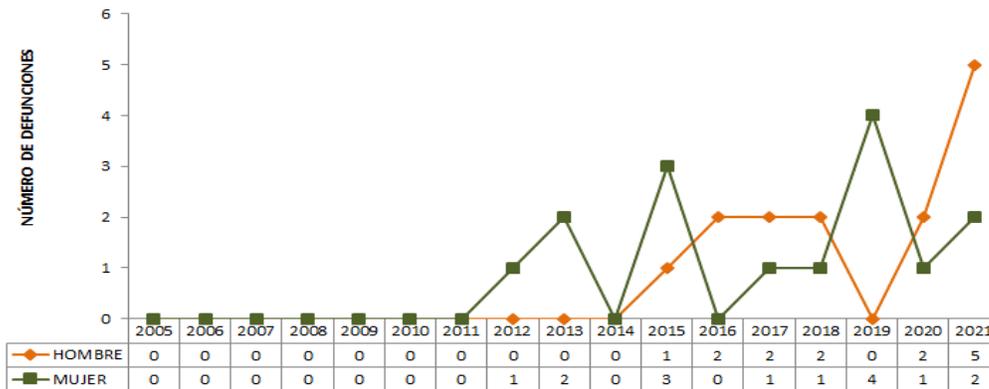
Desarrollar estrategias para disminuir las barreras actitudinales como el estigma y auto estigma por problemas y trastornos mentales, entre la principal causa del estigma, el estereotipo, el prejuicio y la discriminación, es el desconocimiento sobre las características, el tratamiento, el curso y el pronóstico de los trastornos mentales.

Por lo anterior, es necesario comenzar un proceso estructurado de sensibilización y educación de los distintos actores (pacientes, familiares, prestadores de servicios de salud, empresas administradoras de planes de beneficios, estudiantes, autoridades civiles y población general) para promover el conocimiento sobre los trastornos y enfermedades mentales; de esta manera, reducir el estigma, favorecer la rehabilitación psicosocial en la comunidad y la reinserción en la vida social y laboral. Ver Figura 80.

**Figura 80.** Mortalidad por trastorno mentales y del comportamiento Municipio de Rionegro, 2005- 2021.



Alcaldía de Rionegro  
Departamento de Antioquia



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS.

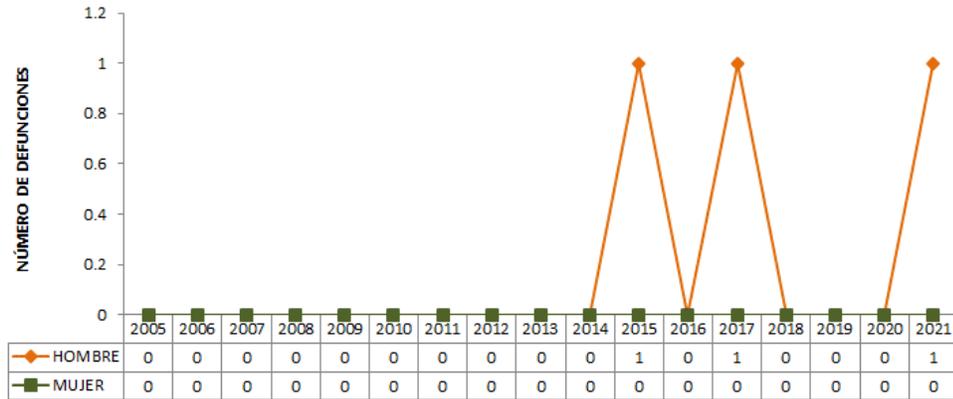
En Rionegro no se tienen estudios resientes que nos den un acercamiento sobre el consumo de sustancias psicoactivas en la población escolar, sin embargo, el ultimo es del año 2018, con una muestra de 1.512 estudiantes de 12 a 18 años, donde se obtuvo como resultado: Que el promedio de edad del consumo de sustancias psicoactivas en esta población es de 14 años, el 80.3% de los escolares han tomado bebidas alcohólicas alguna vez en la vida, un 78.1% bebidas energizantes, se resalta que el 35.7% ha consumido alguna sustancia ilícita, el 30.9% han fumado tabaco, el 26.9% han consumido popper y el 25.2% han fumado marihuana. Teniendo en cuenta este resultado se realizaron intervenciones en los colegios priorizados, con el fin de orientar a los jóvenes en otros estilos de vida, minimizando los riesgos a largo plazo, atenciones psicológicas, y la identificación de los riesgos al largo plazo.

Para las muertes por trastornos mentales y del comportamiento debido al consumo de sustancias psicoactivas en el municipio en el periodo 2005 a 2021 se han registrado solo 3 casos en hombres, pero es de resaltar que se llevaban 3 años sin mortalidad desde 2018 al 2020, teniendo un caso en el año 2021. Ver Figura 81.

**Figura 81.** Mortalidad por trastornos mentales y del comportamiento debido al consumo de sustancias psicoactivas Municipio de Rionegro, 2005- 2021



Alcaldía de Rionegro  
Departamento de Antioquia



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS.

La epilepsia es una enfermedad cerebral crónica que afecta a las personas, y se caracteriza por convulsiones recurrentes, desencadenadas por el exceso de actividad eléctrica en el cerebro, y afecta funciones de movimiento, comportamiento y pérdida del estado de conciencia en los individuos que la tienen.

El riesgo de muerte prematura de las personas con epilepsia es entre dos y tres veces más alto que el de la población general en los países de ingresos altos, y más de seis veces superior en los países de ingresos bajos o medianos. A menudo, las personas con epilepsia sufren afecciones comórbidas tales como depresión y ansiedad, discapacidades intelectuales conexas, especialmente en el caso de los niños, y lesiones físicas (por ejemplo, fracturas y quemaduras).

La Organización Mundial de la Salud, OMS, hace referencia a todas aquellas situaciones que puedan alterar el funcionamiento del cerebro, en la etapa intrauterina o después del nacimiento, y que podrían estar asociadas a la epilepsia, por ejemplo, enfermedades de la madre antes, durante o después del embarazo, la prematuridad, la hipoxia perinatal, parto prolongado, traumas durante el parto, infecciones en la infancia, tumores cerebrales, malformaciones, trastornos metabólicos y degenerativos, exposición a tóxicos, entre otras.

En el periodo observado 2005 a 2021, se han registrado 33 muertes de los cuales aportaron el 69.7% hombres y un 30.3% mujeres, para el año 2021 se dio un aumento considerable de casos con 5, comparado al 2020 donde solo se tuvo 1 caso.

Desde la secretaria de salud, en articulación con las IPS tiene como meta disminuir las muertes por enfermedades no transmisibles, con programas de prevención con atención primaria en salud y garantizar así que todas las personas con epilepsia tengan acceso a tratamientos y servicios de calidad, al igual que aquellos con trastornos mentales y del comportamiento. Ver Figura 82..

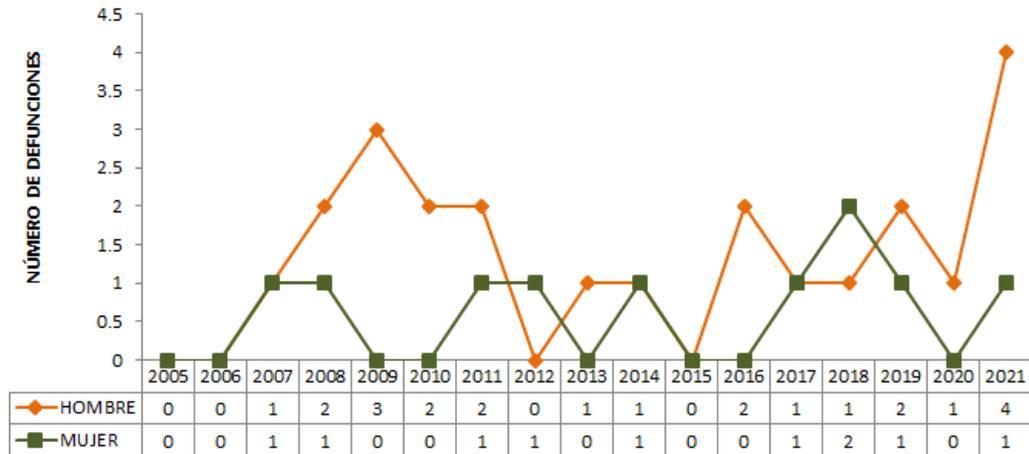


CO-SC5052-1



Alcaldía de Rionegro  
Departamento de Antioquia

**Figura 82.** Muertes por epilepsia Municipio de Rionegro, 2005- 2021.



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS.

### 3.2.4 Identificación de prioridades identificadas por mortalidad general, específica y materno -infantil

Al realizar en análisis de las prioridades se refleja como las demás causas y las causas externas se registran en primeras causas con un aumento para el 2021, sin diferencias significativas con respecto al departamento de Antioquia, las enfermedades del sistema circulatorio reportan una disminución de casos con causas como Enfermedades isquémicas del corazón, Enfermedades cerebrovasculares, las neoplasias con disminución.

Se observa un aumento de las causas de mortalidad por enfermedades hipertensivas y enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores, el tumor maligno de mama es el único que tuvo un aumento para el año 2021 del grupo de neoplasias.

Mientras que las causas externas registran un aumento en las muertes por accidentes de transporte y por los homicidios, esta última registrando una gran diferencia con respecto al departamento de Antioquia.

Al analizar las prioridades en la mortalidad materno–infantil en el Municipio en el periodo 2005 a 2021, en primer lugar, se registran las muertes por malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas con una tendencia al descenso, pero aun con una tasa más alta que la del departamento, seguido de las Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal que presento leve aumento.



Alcaldía de Rionegro  
Departamento de Antioquia

Aunque se da una disminución de casos para el 2021 aun preocupa las muertes maternas, y la mortalidad en la infancia en el municipio registran una tasa más alta comparada con el departamento de Antioquia, convirtiéndose en un reto para el municipio disminuirla, cuando se mejora la salud de las maternas igualmente se reflejará en la salud neonatal e infantil de la población, se recomienda la implementación del modelo de Rutas Integradas de Atención en Salud -RIAS en el municipio con las diferentes instituciones de salud las cuales en la práctica ayudarían a impactar positivamente en la disminución de este indicador. Ver tabla 64.

**Tabla 64.** Identificación de prioridades en salud por mortalidad. Municipio de Rionegro, 2021.

Morbilidad	Prioridad	Rionegro 2022	Antioquia 2022	Tendencia	Grupos de Riesgo
					(MIAS)
<b>General por grandes causas</b>	1. Enfermedades no transmisibles	68.00%	64.5%	Disminuye	000
	2. Lesiones	6.50%	7.8%	Aumento	000
	3. Condiciones transmisibles y nutricionales	7.40%	10.0%	Disminuye	003
	4. Condiciones perinatales	0.50%	0.6%	Disminuye	008
<b>Específica por Subcausas o subgrupos</b>	1. Enfermedades musculoesquelética	16%	14.5%	Aumento	000
	2. Enfermedades cardiovasculares	15%	17.7%	Disminuye	001
	3. Enfermedades genitourinarias	11%	10.8%	Aumento	000
	4. Condiciones neuropsiquiátricas	9.3%	8.7%	Disminuye	000
	5. Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas	95%	92.0%	Disminuye	012
	6. Enfermedades infecciosas y parasitarias	40%	45.7%	Disminuye	009
	7. Condiciones derivadas durante el periodo perinatal	79%	84.5%	Disminuye	008
<b>Alto Costo</b>	1. Tasa de incidencia de VIH notificada	16.7	16.7	Disminuye	009
	2. Tasa de incidencia de enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal por 100.000 afiliados	10.4	9.39	Disminuye	001
<b>Precusores</b>	1. Prevalencia de hipertensión arterial	4.58	11.54	Disminuye	001
	2. Prevalencia de diabetes mellitus	13.91	3.63	Disminuye	001
<b>Eventos de Notificación Obligatoria (ENO's)</b>	1. Letalidad por IRAG	26.47	28.72	Aumento	009
	2. Letalidad por tuberculosis	11.11	2.4	Aumento	009
	5. Violencias Intrafamiliares	389	259.9	Disminuye	012





Alcaldía de Rionegro  
Departamento de Antioquia

Discapacidad	1. El sistema nervioso	2306	110372	Aumento	000
	2. El movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas	1899	103314	Aumento	000

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS.

## Conclusiones

- Teniendo en cuenta que en primera causa de mortalidad se registran las muertes por enfermedades del sistema circulatorio, también se observa que una de las problemáticas que incrementan este indicador es debido a que Rionegro se ha convertido en un municipio con atracción para la habitabilidad de población adulta mayor, en su mayoría asociada a enfermedades crónicas no transmisibles, convirtiéndose como un reto la atención y la planeación de la prevención primaria de la enfermedad. A nivel mundial las enfermedades cardiovasculares constituyen el 31% de las muertes, según la Organización Mundial de la Salud (OMS), al menos un 80% de esas muertes podrían evitarse si se controlaran los factores de riesgo principales como el colesterol elevado, hipertensión arterial, diabetes, tabaquismo, obesidad, sedentarismo y estrés, entre otros. Es fundamental educar y concientizar a la población para que pueda reconocer los factores de riesgo y generar cambios en su vida, incorporando hábitos saludables.
- Mantener intervenciones integrales en la población menores de cinco años, que abarquen todos los sectores relacionados con el desarrollo, como la nutrición, la salud, el agua, el saneamiento, así como, prácticas de higiene para la población infantil se convierten en un factor importante para disminuir la mortalidad.
- La mortalidad por neoplasias continúa aumentando en el municipio, convirtiéndose en la segunda causa de muerte, esta situación amerita mejorar los modelos de atención para la detección de la enfermedad, oportunidad y accesibilidad sin barreras a tratamientos y servicios de salud. Igualmente fortalecer con las IPS la promoción de la salud y en la prevención de la enfermedad.
- Los análisis de mortalidad, sus causas y la prevención de estas, deben permitir evaluar las intervenciones con acciones individuales y colectivas, los años de vida potencialmente perdidos (AVPP), los cuales representan los años que ha dejado de vivir una persona que ha fallecido de forma prematura, deben ser tenidos en cuenta especialmente para medir el impacto de las causas de muerte en la población del municipio de Rionegro, aunque las muertes por causas externas no es la primer causa en el municipio, si es la que más años de vida perdidos registra, teniendo en cuenta que se registran muertes en población joven. Los accidentes de transporte terrestre deben ser una prioridad con políticas de seguridad vial, y la participación de la comunidad en el cumplimiento de estas.
- Fortalecer las acciones de control de la legislación, optimizando las actividades destinadas a hacer que se cumpla la ley, prestar atención a las necesidades de los peatones, los ciclistas y los motociclistas, los cuales representan un gran porcentaje de muertes ocasionadas por los accidentes de tránsito.



CO-SC5052-1



Alcaldía de Rionegro  
Departamento de Antioquia

- Las agresiones por homicidios son las que más muertes aportan a las causas externas, con un más alto porcentaje en los hombres, este indicador se constituye como uno de los elementos más completos para comparar y medir la violencia en un territorio, es importante resaltar el aumento para el 2021, por lo que hace necesario incrementar acciones e intervenciones oportunas en temas de seguridad. Las muertes registradas por accidentes de tránsito presenta un aumento para el 2021, se siguen considerando un problema social y de salud pública, en el municipio, tanto por el número de lesionados y muertos que ocasionan como por los recursos económicos que deben destinarse para su atención y recuperación, teniendo en cuenta que los sobrevivientes de un choque y sus familias deben enfrentar las dolorosas y a menudo prolongadas consecuencias del accidente, tales como lesiones, discapacidad, rehabilitación o daños psicológicos, la mayor parte de los costos generados por este evento son asumidos por el sector salud.
- Aunque las muertes por suicidios registraron una disminución para el 2021, continua siendo uno de los eventos más importantes en la vigilancia de salud pública, por lo tanto el municipio a través de sus programas debe continuar con estrategias en prevención y atención oportuna en seguimientos a los casos de intentos de suicidios, ya que se ha identificado que gran parte de las muertes tenían intentos previos, la política pública de salud mental y rutas de atención a la población con trastornos mentales debe ser una prioridad en temas de salud.
- La mortalidad por enfermedades transmisibles de la infancia ha disminuido, mientras la frecuencia de enfermedades crónicas no transmisibles en los adultos ha aumentado. Los cambios en los estilos de vida de la sociedad, la contaminación, la urbanización, entre otros, han generado cambios en la salud de las personas, que ocasionan la muerte, convirtiéndose en un indicador de problemáticas sociales, como la desigualdad, el acceso a los servicios de salud y la educación, entre otros.
- A pesar de que no se evidencia muertes por las causas de enfermedad diarreica agudas y desnutrición en población menor de 5 años en el municipio, se debe continuar con las acciones y actividades de prevención, en signos y síntomas de alarma y educación permanente a la comunidad con articulación desde la administración municipal y las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud.
- La mortalidad materna en el municipio registro un aumento significativo para el 2020, con una posterior disminución en el año 2021 pero aun en niveles que se podrían mejorar, en los análisis realizados se evidencian que existen complicaciones durante y después del embarazo, que agravan el estado de salud de la materna, pero es de tener en cuenta que la mayoría de estas son prevenibles y tratables, en este caso es importante continuar con el acceso oportuno de las gestantes a los servicios en salud, igualmente con el seguimiento y captación por parte de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud y el grupo de Promotoras Abrazando Familias, con actividades educativas, e ingresos oportunos a los programas de control prenatal, y planificación familiar, así mismo identificar cuáles son las complicaciones prevalentes en el momento del parto, con el fin de minimizar los riesgos la implementación del protocolo de Morbilidad Materna Extrema en las instituciones de salud y el fortalecimiento en las acciones realizadas enmarcadas en las estrategias IAMI -AIEPI.
- La mortalidad perinatal y neonatal tardía y de primera infancia, es uno de los problemas de salud pública con mayor relevancia no solo en el municipio si no en el mundo, dado que su ocurrencia refleja no solo las condiciones sociodemográficas de un territorio, sino también el acceso, cobertura y calidad de



CO-SC5052-1



Alcaldía de Rionegro  
Departamento de Antioquia

atención, teniendo en cuenta que es un indicador que ha ido incrementando en el tiempo para el municipio de Rionegro, es importante mantener las acciones para la prevención de la mortalidad con la atención oportuna de las maternas, teniendo en cuenta que aportan más a este indicador las ocasionadas por partos prematuros. Es necesario el seguimiento constante por médico y/o ginecólogo el cual deben iniciar idealmente con un control durante el período preconcepcional, también el control adecuado clínico, con exámenes sanguíneos, urinarios y fetales con periodicidad permiten detectar precozmente condiciones de riesgo para la mamá y su bebe, como un factor protector para mejorar la atención materno infantil, se debe incrementar la cobertura del parto institucional, así como el aumento del promedio de controles prenatales.

- El incremento de la mortalidad por diferentes agentes infecciosos respiratorios, y con la intensificación de la vigilancia para este evento a causa del COVID19, se identificó que el mayor número de casos se registraron en edades más avanzadas, y en el género masculino, lo que implica continuar con la aplicación de la vacunación contra el COVID-19 en los grupos poblacionales de alto riesgo y las intervenciones colectivas con educación a las familias y la comunidad en general, intervención de otros factores que influyen en la gravedad de esta infección: como la malnutrición, obesidad, la presencia de condiciones de inmunosupresión y de otras enfermedades crónicas.
- Para las muertes por enfermedades transmisibles VIH -SIDA, debe ser un trabajo continuo con el fortalecimiento y el seguimiento a las Instituciones de Salud, mejorando las estrategias para el aumento en la adherencia al tratamiento de los pacientes y acompañamiento, evitando resistencia al medicamento y muertes por esta causa.
- Desde la secretaria de Salud, liderar y mantener un trabajo articulado con todos los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud, para mejorar las coberturas de actividades que favorezcan la salud materno infantil y el aseguramiento para mantener el comportamiento positivo de los indicadores en los menores de cinco años y las maternas.

#### **Capítulo IV: Análisis de las respuestas de los diferentes actores ante las problemáticas y necesidades sociales y ambientales que afectan la salud en el territorio.**

El análisis de situación de salud en el territorio tiene que ver con la respuesta institucional y social que se ha venido desarrollando frente a las problemáticas identificadas en el municipio. Es por esto, que se hace necesario identificar las problemáticas y analizar la respuesta dada desde los actores y/o sectores, reconociendo la posición o rol.

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

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



CO-SC5052-1



Alcaldía de Rionegro  
Departamento de Antioquia

**Tabla 65. Análisis de las respuestas de los diferentes actores ante las problemáticas y necesidades sociales y ambientales que afectan la salud en el territorio.**

Problemática	Actores Políticos e Institucionales	Actores Sociales y Comunitarios	Respuesta Institucionales, e Intersectoriales	Respuesta Social	Posición o Rol del Actor o Sector	Intereses	Contribución / Gestión de Conflictos
Inspección Vigilancia y Control en muestreo de alimentos a establecimientos abiertos al público: Para el año 2022, el índice de establecimientos con porcentaje de cumplimiento menor a 90% (favorable con requerimientos) fue del 21% de 702 establecimientos de alimentos visitados en IVC, lo cual implica dificultades en el cumplimiento de las Buenas Prácticas de Manipulación de Alimentos.	Laboratorio departamental de salud Pública, Salud Ambiental, Secretaría de Salud, Inivma, Juntas de Acción Comunal Juntas Administradoras Locales, Incarosa.	Juntas de Acción Comunal, Líderes Sociales	Inspección, vigilancia y control sanitario de la distribución y comercialización de alimentos de los establecimientos abiertos al público, así como, del transporte asociado a dichas actividades. Promover los factores protectores mediante la inspección, la vigilancia y el control de los alimentos. Brindar y articular directrices orientadas en IVC de alimentos y bebidas. Realizar las intervenciones correspondientes, igualmente las recomendaciones de medidas sanitarias de seguridad que deberán ser aplicadas sobre los establecimientos y productos que no cumplan los requisitos. Reporte de análisis de riesgos a los grupos afectados, y/o sectores públicos o privados con la información necesaria para prevenir o reducir los riesgos, con los procedimientos obligatorios.	Informar a las demás autoridades sobre la existencia de establecimientos sujetos de vigilancia y control que no hayan obtenido las respectivas autorizaciones para el ejercicio de sus actividades en relación con alimentos o no se encuentren inscritos ante la respectiva autoridad sanitaria. Así mismo, se hallazgos en incumplimientos de rotulado o etiquetado de los productos y en publicidad de alimentos y bebidas en los establecimientos de su competencia.	Cooperantes Beneficiarios	Adoptar y mantener actualizado el proceso de inscripción de establecimientos de alimentos objeto de IVC sanitario, de acuerdo a lo establecido por Ministerio de Salud y Protección Social e Inivma. Afianzar las acciones de IVC con enfoque a riesgo, a través del programa de Salud Ambiental; así mismo, fortalecer a través acciones educativas por medio de estrategias de comunicación, socializando a la comunidad información clave para el cumplimiento de la norma sanitaria, específicamente en las buenas prácticas de manipulación de alimentos.	Censo actualizado de establecimientos con enfoque a riesgo en el municipio. Personal capacitado y permanente. Inspección Vigilancia y Establecimientos con enfoque a riesgo abiertos al público con certificación de consumo confiable. Control a establecimientos con enfoque a riesgo los 12 meses del año. Tomar acciones correspondientes en comercialización por incumplimiento de requisitos normativos en alimentos y bebidas e informar al Inivma para la toma de acciones pertinentes. Contar con un abogado jurídico responsable de llevar a cabo el
Índice de calidad de agua IRCA. Teniendo en cuenta los muestreos de agua en los 21 acueductos veredales, el municipio de Rionegro obtuvo un porcentaje en la calidad de los resultados así: 9 acueductos sin riesgo, 9 con riesgo bajo, 2 con riesgo medio y 1 con riesgo alto. Lo que nos arroja un IRCA municipal para el año 2022 de 7.64 (Riesgo Bajo)	Secretaría Seccional de Salud de Antioquia, Secretaría de Familia, Salud e Integración Social, Superintendencia de servicios públicos domiciliarios o el Instituto Nacional de Salud, IRCA departamental y nacional, Acueductos Municipales, Empresas Públicas de Medellín, Laboratorio de Aguas Contrastado, Servicios públicos, subsistema de vigilancia de la calidad del agua – SIVICAP del Instituto Nacional de Salud, Comare, Medio ambiente, Hábitat	Juntas de Acción Comunal, Líderes Sociales, asociación de usuarios, comunidad en general de los sectores rurales.	Realizar muestreos de calidad, de acuerdo al cronograma establecido, en puntos estratégicos de acuerdo a la normatividad vigente. Ejecutar las acciones de inspección, vigilancia y control de los factores de riesgo del ambiente que afectan la salud de la población. Elaborar, revisar. Actualizar mapas de riesgo de la calidad del agua para consumo humano de los sistemas de abastecimiento del municipio. Focalizar la inversión de recursos en el cumplimiento de las frecuencias, muestreos y sistemas de tratamiento; así como fortalecer las acciones de inspección, vigilancia y control sobre las redes de distribución. Hacer los reportes al Instituto Nacional de Salud, de los resultados entregados de lo muestreos por el laboratorio, al Sistema de Información para la Vigilancia de la Calidad del Agua Potable (SIVICAP)	Hacer vigilancia permanente al estado en la calidad del agua, en turbiedad, sabor, color, olor y notificarlo a la autoridad competente. Hacer alianzas estratégicas con instituciones que puedan aportar al mejoramiento. Gestionar programas y recursos ante alcaldía municipal. Participar en actividades de inspección sanitaria, mantenimiento y protección Establecer conductos de comunicación en toda la comunidad. Participar en acciones educativas. Actitud de compromiso de las personas consigo mismas, con su familia y con la sociedad para lograr mejores condiciones de vida.	Cooperantes Beneficiarios	Garantizar la prestación del servicio de agua potable y saneamiento básico a los habitantes de la jurisdicción de acuerdo con la normatividad vigente en materia de servicios públicos domiciliarios. Mejorar las condiciones de habitabilidad y el acceso a servicios públicos de la población rural. Hacer ajustes en el desarrollo normativo que sean necesarios y adaptar las normas técnicas de agua potable y saneamiento básico. Hacer vigilancia permanente con evaluaciones periódicas sobre el servicio de abastecimiento y la calidad del agua, mediante análisis, con el fin de prevenir los riesgos y preservar la salud los habitantes. Realizar control de la calidad del agua como monitoreo permanente y análisis rutinario y continuo con la finalidad de garantizar la potabilidad del agua y la continuidad del servicio.	Prestación del servicio de abastecimiento de agua en la zona rural eficiente y confiable y apta para el consumo humano. Inspección sanitaria como una herramienta, para identificar los riesgos potenciales que puedan afectar la salud de la población. Seguimiento permanente por parte de la administración municipal para identificar posibles focos de contaminación de aguas, que abastece los acueductos rurales, todos deben cuidar y proteger las microcuencas.
Las enfermedades crónicas no transmisibles se priorizan las enfermedades isquémicas del corazón y las enfermedades crónicas de vías respiratorias inferiores, teniendo en cuenta que en el 2022 la mortalidad de las enfermedades isquémicas del corazón presentó una tasa de 47.1 por cada 100.000 habitantes en el 2022, y que las enfermedades crónicas de vías respiratorias inferiores fueron una prevalencia de 36.7 en 100.000 habitantes.	Secretaría de Familia, Salud e Integración Social, Hospital San Juan de Dios, Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, Entidades Administradoras de Planes de Beneficios, IMER.	Juntas de Acción Comunal, Líderes Sociales, asociación de usuarios, comunidad en general de los sectores rurales.	Promover la participación Social para impulsar y difundir la cultura de la salud y el autocuidado y el derecho a la salud de los ciudadanos. Articulación con las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, Desarrollar programas de reducción de sal, que se integren en los programas existentes de alimentación, nutrición, salud y educación. Desarrollar programas para educar a los niños y padres en relación con los hábitos de alimentación y actividad física para prevenir la obesidad a lo largo del curso de vida.	Participar de los programas de autocuidado diseñados en prevención del consumo de sal, alimentación sana, y deporte. Asistir a los programas de joven y adulto sano en las IPS. Reducir la exposición al humo del tabaco ajeno y el consumo de productos del tabaco.	Cooperantes Beneficiarios	En articulación con la IPS motivar y educar a la población para el ingreso equitativo a los servicios de salud, y entrega de medicamentos. Generar planes de acción para intervenir los factores de riesgo de la población y fortalecer los factores protectores, como el deporte y alimentación sana. Fortalecer la vigilancia en factores de riesgo y factores protectores para la salud cardiovascular. Adoptar políticas públicas y regulaciones efectivas orientadas a garantizar una alimentación saludable, proteger la salud de los niños y prevenir la obesidad a lo largo del curso de vida.	Diseñar, formular e implementar planes que garanticen el acceso equitativo a los servicios de salud, y entrega de medicamentos. Gestión de recursos en articulación con el IMER, Hábitat, adulto mayor, educación en actividades de auto cuidado. Adoptar políticas públicas y reglamentaciones eficaces que aumenten los niveles de actividad física, en la población en general.
La mortalidad por neoplasias las cuales continúa aumentando en el municipio, identificando el tumor maligno de la próstata con una prevalencia de 366.3 por cada 100.000 habitantes para el 2022, una tasa de mortalidad de 24 por 100.000 habitantes, el tumor maligno de la mama de la mujer con una tasa de mortalidad de 17.6 por cada 100.000 mujeres, aunque la tasa de mortalidad por cáncer de cérvix presentó estabilidad entre el 2021 y 2022 con 6.8 casos por 100.000 mujeres, se hace indispensable realizar acciones para su prevención. Teniendo en cuenta las estadísticas de mortalidad en el 2022 se registró un aumento significativo en los casos de cáncer de estómago (tasa mortalidad 32.2) y pulmón (tasa mortalidad 26.3), por 100.000 habitantes, por lo tanto, también es importante implementar actividades de educación enfocadas en la promoción y prevención de estos	Secretaría de Familia, Salud e Integración Social, Hospital San Juan de Dios, Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, Entidades Administradoras de Planes de Beneficios, cuenta de alto costo.	Juntas de Acción Comunal, Líderes Sociales, asociación de usuarios, comunidad en general de los sectores rurales.	Promover la participación Social para impulsar y difundir la cultura de la salud y el autocuidado y el derecho a la salud de los ciudadanos. Fortalecer los modelos de atención para la detección de la enfermedad, oportunidad y accesibilidad sin barreras a tratamientos y servicios de salud. Fortalecer con las Instituciones de Salud y las EAPB la promoción de la salud, y la prevención de la enfermedad permitiendo mejorar la calidad de vida de los pacientes. Educación para prevención de enfermedades crónicas a la población en general. Asesoría y asistencia técnica a las IPS revisando los modelos de atención en promoción y prevención.	Participar de los programas de promoción y prevención de las Instituciones prestadoras de servicios de salud. Participar en las intervenciones educativas que se realizan desde la Secretaría de Salud a la población en las brigadas de salud. Aplicar la vacunación contra el virus del papiloma humano VPH tanto en niñas como niños. Realizar los controles en prevención de cáncer de cérvix, mama y próstata, con los tamizajes. Realizar actividad física. Tener una alimentación saludable que incluya una variedad colorida de frutas y verduras, así como granos integrales, y que a su vez evite o limite el consumo de carnes rojas y procesadas, bebidas endulzadas con azúcar y alimentos altamente procesados.	Cooperantes Beneficiarios	Modelos de atención en las IPS cuyo objetivo es el control del riesgo, la detección temprana, el tratamiento y rehabilitación y el cuidado paliativo de pacientes con cáncer. Contar con un modelo que tiene como objetivos el control del riesgo, la detección temprana, el tratamiento y rehabilitación y el cuidado paliativo. Contar con un modelo de evaluación de calidad de los servicios oncológicos. Contar con un modelo integral en cáncer, que garantice la confirmación del diagnóstico, con los procedimientos apropiados y oportunos, calidad en el tratamiento, acceso a los servicios con integralidad y continuidad. Disminución de la mortalidad por cáncer de cérvix, mama y próstata en el municipio.	Diagnósticos, monitoreo y análisis de los casos, determinando la oportunidad en los servicios y la calidad de los tratamientos. Activación de rutas de atención.





Alcaldía de Rionegro  
Departamento de Antioquia

Problemática	Actores Políticos e Institucionales	Actores Sociales y Comunitarios	Respuesta Institucional, e Intersectoriales	Respuesta Social	Posición o Rol del Actor o Sector	Intereses	Contribución / Gestión de Conflictos
Las diabetes mellitus y la hipertensión arterial, continúan siendo en el municipio un problema de salud pública, con una tendencia al aumento y una prevalencia para la hipertensión arterial de 17,1 y la diabetes mellitus de 5,1 por cada 100.000 habitantes para el año 2022	Secretaría de Familia, Salud e Integración Social, Hospital San Juan de Dios, Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, Entidades Administradoras de Planes de Beneficios.	Juntas de Acción Comunal, Líderes Sociales, asociación de usuarios, comunidad en general de los sectores rurales.	Implementar estrategias de educación para la prevención de enfermedades crónicas en la población general y promoción de la salud y prevención. Articular y fortalecer las rutas de atención primaria en salud de las IPS. Realizar campañas reducción consumo de sal, Hábitos de alimentación saludable, Fomento de la actividad física, Educación para la prevención y manejo enfermedades crónicas a la población en general hipertensión, diabetes, EPOC, tamizaje de presión arterial. Las IPS darán cumplimiento a los estándares de calidad, con un trato amable y respetuoso, generando espacios de diálogo sobre las inquietudes y expectativas de las personas, familias y comunidades respecto a la salud y su cuidado, garantizando la confidencialidad de la información	Realizar factores protectores entre estos los estilos de vida saludable, primando la asesoría y capacitación en la adherencia al tratamiento y el control de estas enfermedades. Asistir a los controles y adherencia a los tratamientos.	Cooperantes Beneficiarios	Rutas de atención en población con diabetes, oportunas y con accesibilidad a los servicios y medicamentos. Canalización a los servicios de salud de la población en riesgo. Conformar una red de prestación de servicios, completa y suficiente, que garantice las intervenciones en salud a la población en riesgo	Diagnósticos, monitoreo y análisis de los casos, determinando la oportunidad en los servicios y la calidad de los tratamientos. Activación de rutas de atención.
Las Violencias Intrafamiliares: Este evento se ha convertido en el municipio en una problemática dado el incremento en el número casos, para el 2022 registro que por cada 100.000 personas ocurren 466 eventos de violencia, y la violencia contra la mujer con 624 casos por cada 100.000 mujeres.	Comisaría de Familia, ICBF, Secretaría de Gobierno, Personería, Fiscalía, Secretaría de Familia, Salud e Integración Social, Secretaría de Educación, Hospital San Juan de Dios, Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, Entidades Administradoras de Planes de Beneficios, Instituciones educativas, Línea de atención 123, Sistema de Emergencias Médicas (SEM)	Juntas de Acción Comunal, Líderes Sociales, asociación de usuarios, comunidad en general de los sectores rurales.	La articulación con las diferentes Instituciones de Salud, las EAPB, las comisarías de Familia, Inspecciones de policía, fiscalía y el ICBF. Promover la participación Social para impulsar y difundir la cultura de la salud y el autocuidado y el derecho a la salud de los ciudadanos. Realizar Jornadas en Salud Mental, con momentos de escucha. Cumplir con la normatividad vigente para los niños, niñas y adolescentes en el restablecimiento de derechos. Canalización a la población en riesgo, con rutas de atención. Activación de rutas de atención en salud mental. Campañas publicitarias enfocadas en prevención. Motivar a la población en denuncias a la autoridad competente.	Motivar estrategia y habilidades para la vida en la población. Momentos de escucha. Asesorías psicológicas, canalización para fortalecer la Atención Primaria en Salud.	Cooperantes Beneficiarios	Conocimiento de la normatividad vigente con guías de atención en salud mental. Fortalecimiento del programa de salud mental del municipio. Jornadas y campañas de salud mental, con momentos de escucha. Generar estrategia habilidades para la vida y asesorías psicológicas. Ruta de atención en salud mental activa con accesibilidad y oportunidad en los servicios de salud.	Diagnósticos y análisis actualizados en atenciónes en los servicios de salud, psicología, psiquiatría, neuropsicología, restablecimientos de derechos, protección entre otros. Activación de rutas de atención
Intentos de suicidio: registra un aumento entre el 2021 a 2022 el incremento fue del 50,5%, con una tasa de 146,1 por cada 100.000 habitantes, de los cuales un 38% son mujeres y un 62% son hombres.	Secretaría de Familia, Salud e Integración Social, Secretaría de Educación, Hospital San Juan de Dios, Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, Entidades Administradoras de Planes de Beneficios, Fiscalía, CTI, Instituciones educativas, ESE CARISMA, ESCUELA CONTRA LA DROGADICCIÓN, líneas de atención 123, Sistema de Emergencias Médicas (SEM)	Juntas de Acción Comunal, Líderes Sociales, asociación de usuarios, comunidad en general de los sectores rurales.	La Adherencia y manejo del tratamiento farmacológico por parte del cuidador. Articulación con la IPS y las EAPB en prevención y atención en salud a la población con conductas suicidas. Asistencia en el manejo de la crisis enfocado a la interconsulta en síntomas iniciales que anteceden a la ideación o de intervención del intento de suicidio mediante el direccionamiento al sistema de salud. Canalización a la familia en caso de tener barreras de acceso a los servicios de salud para que pueda ser atendidos con oportunidad y de manera integral. Línea de atención psicosocial 24/7. Realizar campañas publicitarias con impacto positivo en la comunidad. Acompañamiento y seguimiento a la población con riesgo.	Adherencia a los tratamientos. Acompañamiento a los pacientes con conductas suicidas. Asistencia a los talleres de habilidades para la vida. Identificación y notificación oportuna de casos en población con riesgo.	Cooperantes Beneficiarios	Incrementar factores protectores de la salud mental en la población antioqueña para generar bienestar físico mental, emocional y social de los individuos, las familias y las comunidades. Intervención a la conducta suicida con protocolo de atención en conducta suicida. Identificación de señales de Alerta en Salud Mental.	Realizar un diagnóstico de casos con análisis, profundizando en los riesgos y prevención.
La desnutrición aguda en menores de 5 años para el año 2022 da como resultado una tasa de 4,6 casos reportados en SIMGLA por cada 1.000 niños entre los 0 y 5 años, comparado con el año 2021 donde fue 3,07 se puede observar un incremento en el reporte de los casos presentados. Bajo peso al nacer es un indicador que ha registrado un incremento, pasando de 12,8% en el año 2021 a 13,6% en el año 2022.	Secretaría de Familia, Salud e Integración Social, Secretaría de Educación, Hospital San Juan de Dios, Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, Entidades Administradoras de Planes de Beneficios.	Juntas de Acción Comunal, Líderes Sociales, asociación de usuarios, comunidad en general de los sectores rurales.	Promover la participación Social para impulsar y difundir la cultura de la salud y el autocuidado y el derecho a la salud de los ciudadanos. Ejecutar el Programas de Alimentación Escolar con sus recursos propios y los provenientes del Departamento y la Nación, quienes podrán realizar el acompañamiento técnico, acorde con sus competencias. Adoptar políticas públicas y regulaciones efectivas orientadas a garantizar una alimentación saludable, proteger la salud de los niños y prevenir la desnutrición a lo largo del curso de vida. Entrega de suplementación con micronutrientes. Capacitación en lactancia materna. Fortalecimiento de las estrategias AIEPI, IAMI y AFS en articulación con EAPB y las IPS. Articulación con el sector educativo y deporte en la creación de cátedras de nutrición que permiten orientar a la población en hábitos alimentarios saludables desde temprana edad. Fortalecer los programas de control prenatal y control y desarrollo, con estrategias institucionales, identificando riesgos y evitando la inasistencia de la población. sede la secretaria de salud se realiza un trabajo articulado con las IPS, con seguimientos y	Empoderamiento de las asociaciones campesinas en diversificación de cultivos tradicionales y el fortalecimiento al sector productor. Incremento de los meses de la lactancia materna. Asistir a los talleres de hábitos de vida saludable e identificación de población en riesgo. Asistir a los programas de control prenatal y control y desarrollo.	Cooperantes Beneficiarios	Política Pública de Seguridad Alimentaria y Nutricional con actividades y programas, desarrolladas en mejoramiento de los niños y niñas con riesgo. Reducción de la prevalencia de malnutrición en el municipio. Asistir a los talleres de hábitos de vida saludable e identificación de población en riesgo. Asistir a los programas de control prenatal y control y desarrollo.	Diseñar estrategias mediante recursos con la política pública se seguridad alimentaria, intra e intersectorial, con actividades encaminadas con enfoque diferencial, basados en condiciones del estado nutricional y psicosociales que responde a las necesidades reales de la población.
Enfermedades vehiculadas por el agua: Las Enfermedades Transmisibles por Alimentos (ETA) constituyen un problema de salud pública, para el 2022 se notificaron 4 brotes con una tasa de 21,5 por cada 100.000 habitantes. Con una reducción del 60% en cantidad de brotes, pero triplicándose la tasa de presentación entre el año 2021 y 2022	Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, Secretaría de Familia, Salud e Integración Social: (Salud Ambiental), Epidemiología, Inwima.	Instituciones educativas, establecimientos abiertos al público: restaurantes, Pastelerías, Fruterías, Cáteras, Comidas rápidas, establecimientos dedicados a la organización y servicio de banquetes, y aquellos que ofrecen servicios de alimentación (menús) a través de redes sociales. Comedores escolares (incluye PAE y privados) infantiles (ICBF - INPECE), colegios y universidades. Comedores carcelarios (USPECE), fuerzas militares y policivas. Comedores hogares geriátricos, asilos, hospitales, casinos de empresas o fábricas, clubes sociales. Hoteles (incluidos los ubicados en zonas francas), motels, hostales, residencias y casas de habitación con preparación de alimentos. Establecimientos de preparación de alimentos ubicados al interior de las plazas de mercado, centrales de abasto, plazuelas de comidas y zonas	Promover la participación Social para impulsar y difundir la cultura de la salud y el autocuidado y el derecho a la salud de los ciudadanos. Capacitación en buenas practicas de manipulación de alimentos. Dejar requerimientos de norma con planes de mejora. Notificar a los entes de control. Tomar muestras de alimentos y envío al laboratorio departamental para su procesamiento. Articulación con la IPS para atención de pacientes, toma de muestras y reportes inmediatos. Orientar a las instituciones educativas para atender de manera inmediata una posible ETA. Mantener los hábitos higiénicos durante la compra, transporte, almacenamiento, preparación y consumo de los alimentos	Hacer buenas practicas de manipulación de alimentos. Separar los alimentos crudos de los cocidos. Cocinar completamente los alimentos que requieren de mas tiempo. Mantener los alimentos a temperaturas seguras, para no dañar la cadena de frío. Utilizar agua y alimentos seguros, revisar fechas de expedición. Mantener superficies limpias. Buen lavado de manos y permanente. Lavado adecuado de alimentos antes de ser utilizados.	Cooperantes Beneficiarios	Conocimiento de las rutas de prevención, atención y notificación inmediata de Enfermedades Transmisibles por Alimentos (ETA) en las instituciones educativas, centros de reclusión, CBA, centros infantiles, empresas.	Implementar estrategias en prevención de las Enfermedades Transmisibles por Alimentos (ETA) en la comunidad en general.





Alcaldía de Rionegro  
Departamento de Antioquia

Problemática	Actores Políticos e Institucionales	Actores Sociales y Comunitarios	Respuesta Institucional, e Intersectoriales	Respuesta Social	Posición o Rol del Actor o Sector	Intereses	Contribución / Gestión de Conflictos
La tasa de fecundidad en el embarazo en mujeres de 15 a 19 años para el año 2022 es de 34,4 por cada 1.000 mujeres, siendo un dato similar a lo encontrado para el año 2021. Al ser un indicador prioritario e incluido en el plan territorial de salud pública se prioriza como problema de salud. Y la tasa de fecundidad en mujeres de 10 a 14 años para el año 2022, para Rionegro es de 0,7 por cada 1.000 mujeres, siendo un valor similar a lo encontrado en el año 2021. Al ser un indicador prioritario e incluido en el plan territorial de salud pública se prioriza como problema de salud.	Secretaría de Educación, Secretaría de Familia, Salud e Integración Social, Secretaría de Educación, Hospital San Juan de Dios, Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, Entidades Administradoras de Planes de Beneficios, Profamilia.	Juntas de Acción Comunal, Líderes Sociales, asociación de usuarios, comunidad en general de los sectores rurales.	Fortalecer estrategias de salud pública y educación, el apoyo a programas de prevención de embarazo, la insistencia en el uso de anticonceptivos, así como el incentivo en la promoción de espacios con equidad de género para evitar las manifestaciones violentas y de abuso sexual hacia las mujeres. Generar acciones intersectoriales y multidisciplinarias, transversales y mantenidas en el tiempo, que protejan e incidan de manera positiva en la garantía de los derechos sexuales y derechos reproductivos NNA; y que a su vez promuevan el desarrollo, la toma de decisiones y la autonomía del ejercicio libre de los mismos Fortalecer los servicios diferenciados de salud integral de adolescentes. Suministrar de manera gratuita métodos anticonceptivos modernos y garantizar la distribución del anticonceptivo oral. Garantizar a las adolescentes menores de 14 años embarazadas, que decidan la interrupción voluntaria del embarazo.	Asistencia a programas de promoción y prevención del embarazo y métodos anticonceptivos modernos en las relaciones sexuales. Denuncia de abuso sexual. Prevenir actividades de alto riesgo: consumo de tabaco, drogas y licor. Solicitar consejería.	Cooperantes Beneficiarios	Asegurar el acceso a los servicios de salud, dar información en salud sexual y reproductiva, incluyendo el uso de los anticonceptivos. Rutas de atención activas y con protocolos actualizados. Estrategia de prevención del embarazo en adolescentes articuladas con las IPS, las EAPB, educación que impacten positivamente la población.	Gestionar, apoyar y facilitar recursos, para garantizar el acceso a oportunidades como estudio, y prevenir la ocurrencia de embarazos no intencionales.
Para el año 2022 se tiene una cobertura del 17,3% en la vacuna de VPH en población de niñas de los 9 a los 17 años, que puede generar un futuro problema de salud pública por aumento en las tasas de presentación de cáncer de cuello uterino y la mortalidad asociada a esta enfermedad. Registrando una disminución del 65,2% con respecto al 2021.	Secretaría de Familia, Salud e Integración Social, Secretaría de Educación, Hospital San Juan de Dios, Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, Entidad des Administradoras de Planes de Beneficios.	Juntas de Acción Comunal, Líderes Sociales, asociación de usuarios, comunidad en general de los sectores rurales.	Implementar estrategias para la búsqueda de susceptibles y el logro de cobertura útil durante todo el año. Realizar Jornadas de vacunación. Realizar comité PAI con socialización de coberturas de vacunación revisión de planes y estrategias en las IPS para mejorar coberturas en toda la población objeto. Vacunación extramural con barrios en las diferentes veredas y barrios del municipio con jornadas de salud.	Participar en las jornadas de vacunación. Asistir a las IPS a las citas agendadas. Documentarse de fuentes oficiales en prevención de la enfermedad y beneficios de la vacuna.	Cooperantes Beneficiarios	Coberturas en vacunación contra el virus del papiloma humano, optimar para el municipio. Disminución de los índices de cáncer de cérvix.	Gestionar, apoyar y facilitar los recursos necesarios y la logística para llevar a cabo la realización del monitoreo de coberturas de vacunación, para el cumplimiento de la meta nacional mayor o igual al 95 Porcentaje.
La tasa de incidencia de VIH/SIDA, registra para el municipio una leve disminución en el 2022 con una tasa de 44,8 por cada 100.000 habitantes comparada con el 2021 con una tasa de 46,8 por cada 100.000 habitantes, representando una reducción 4,5%. Sin embargo, aun teniendo esta tendencia actual, la ocurrencia de casos es mayor a lo observado antes del año 2020	Secretaría de Familia, Salud e Integración Social, Secretaría de Educación, Hospital San Juan de Dios, Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, Entidades Administradoras de Planes de Beneficios, Centro Nacional para la Prevención y el Control del VIH y el SIDA, Ministerio de Salud, Secretaría Seccional de Salud de Antioquia.	Juntas de Acción Comunal, Líderes Sociales, asociación de usuarios, comunidad en general de los sectores rurales.	Realizar estrategias con las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud y las EAPB encaminadas a la prevención y educación sobre la responsabilidad al ser portador de la enfermedad, creando un mecanismo que garantice la prestación de los servicios de salud en el Municipio. Fortalecer la Inspección, Vigilancia y Control (IVC) con el fin de que las EAPB y las IPS cumplan con la normatividad vigente, con acciones de Promoción y Prevención, y actividades colectivas e individuales las cuales constituyen un reto de integración para el beneficio de la población. Realizar asesorías personalizadas, en métodos anticonceptivos, infecciones de transmisión sexual, uso adecuado del preservativo; derechos sexuales y reproductivos, atención a víctimas de violencia sexual, y si es del caso activar ruta de atención. Realizar entrega de preservativos, como estrategia para la prevención de enfermedades de transmisión sexual, con el aporte recibido de la Gobernación. Promocionar jornadas de asesoría y prueba voluntaria para VIH en población general y gestante, en coordinación con las EPS y ARL. Programa Salud Sexual y Reproductiva: Este programa aborda principalmente Instituciones Educativas del municipio, a través de, un grupo de	Adherencia a los tratamientos. Asistencia a las citas de controles. Asistencia a talleres.	Cooperantes Beneficiarios	Planes, programas, proyectos y estrategias orientadas a disminuir las enfermedades transmisibles como es VIH -SIDA, con un trabajo articulado y continuo con el fortalecimiento y el seguimiento a las Instituciones de Salud, con seguimientos y estrategias para el aumento en la adherencia al tratamiento de los pacientes, y acompañamiento, evitando resistencia al medicamento y muertes por esta causa.	Seguimientos de las rutas de atención a la población con VIH, que refuerzan los derechos sexuales y reproductivos, el manejo y el uso de los métodos de planificación familiar, haciendo énfasis en el uso del condón como opción para la prevención de las enfermedades de transmisión sexual.
La tasa de incidencia de tuberculosis para el año 2022 registro un valor de 13,8 por cada 100.000 habitantes, lo que representa un reducción de casos comparado con el 2021 del 20%. Sin embargo, sigue siendo un problema de salud pública por la condiciones de transmisibilidad de la enfermedad, la adherencia de los tratamientos y la efectividad en el seguimiento de los pacientes	Secretaría de Familia, Salud e Integración Social, Secretaría de Educación, Hospital San Juan de Dios, Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, Entidades Administradoras de Planes de Beneficios.	Juntas de Acción Comunal, Líderes Sociales, asociación de usuarios, comunidad en general.	Promover la participación Social para impulsar y difundir la cultura de la salud y el autocuidado y el derecho a la salud de los ciudadanos. Asistencia técnica a prestadores de servicios de salud públicos y privados en torno a actividades básicas de cumplimiento de diagnóstico, tratamiento y reporte de información de personas afectadas por TB mediante asistencias técnicas virtuales, telefónicas o presenciales que incluyan socialización estrategias de seguimiento TDO virtual y control de infecciones.	Asistencia a los controles y toma de muestra. Adherencia al tratamiento. Evita el consumo de alcohol, tabaco o drogas psicoactivas. Lava frecuentemente sus manos. Uso de pañuelos y tapabocas para disminuir la posibilidad de contagio	Cooperantes Beneficiarios	Adherencia de tratamientos por parte de los pacientes, seguimientos a pacientes, Vigilancia Epidemiológica continua y Sistematizada, la Red de Tuberculosis funcionando activamente, personal capacitado en las IPS con manejo de protocolos, la detección temprana de la circulación de enfermedades infectocontagiosas, realización de las BAI por parte de las IPS, coberturas de vacunación, actualización de protocolos por parte de las IPS, búsqueda de sintomáticos.	Garantizar los recursos tecnológicos y humanos para el desarrollo de actividades de telemedicina, tele consulta, tele orientación y seguimiento a la supervisión virtual del TDO acorde a los direccionamientos emitidos por el nivel nacional y territorial. Activación de rutas a pacientes confirmados con TB, Entrega de tratamientos, seguimiento y acompañamiento a pacientes.
Sobreocupación de los servicios de urgencias, debido a que la Red Hospitalaria del Municipio de Rionegro es Centro de Referencia para la atención de pacientes de todo el Oriente Antioqueño, para el año 2022 el 45% de los pacientes que llegaron a urgencias eran de otros municipios y sobre este total solo el 6,3% correspondía realmente a una urgencia vital.	Secretaría de Familia, Salud e Integración Social, Hospital San Juan de Dios, Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, Entidades Administradoras de Planes de Beneficios, CRUE departamental, Secretaría Seccional de Salud de Antioquia, Municipios de Antioquia.	Juntas de Acción Comunal, Líderes Sociales, asociación de usuarios, comunidad en general de los sectores rurales.	Actualización de la capacidad instalada de la red de salud del municipio. Protocolos en rutas de atención, socializadas a las IPS y comunidad en general. Garantizar la operación del sistema de emergencias médicas SEM. Gestionar con el CRUE departamental alianzas para el municipio y oriente cercano. Articulación a través de la Secretaría de Salud y Protección Social de Antioquia con los demás municipios de la región, en la búsqueda de estrategias que permitan el fortalecimiento de los servicios de baja complejidad en las Empresas Sociales del Estado de los municipios cercanos y la generación de mecanismos que permitan la eliminación de las barreras de acceso a los servicios de salud. Rutas de atención integral en salud funcionando en las instituciones de salud.	Asistir a los controles y citas de acuerdo a la situación en salud de cada ciudadano con el fin de mantener controlada la enfermedad o disminuir síntomas. Identificar rutas de atención de primer y segundo nivel.	Cooperantes Beneficiarios	Implementación de un plan de contingencia municipal, para los momentos en que presentan mayor ocupación de los servicio Promover e implementar políticas públicas que den alternativas de solución a los problemas asociados al desarrollo y crecimiento poblacional de los centros urbanos.	Gestión de recursos para el funcionamiento del SEM en Rionegro. Diagnósticos de triage y atenciones en los servicios de salud, por municipio.



CO-SC5052-1



Alcaldía de Rionegro  
Departamento de Antioquia

Problemática	Actores Políticos e Institucionales	Actores Sociales y Comunitarios	Respuesta Institucionales, e Intersectoriales	Respuesta Social	Posición o Rol del Actor o Sector	Intereses	Contribución / Gestión de Conflictos
La tasa de mortalidad materna en Rionegro, teniendo en cuenta que registro un aumento para el 2021 con una tasa de 150 por cada 100.000 nacidos vivos.	Secretaría de Familia, Salud e Integración Social, Hospital San Juan de Dios, Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, Entidades Administradoras de Planes de Beneficios.	Juntas de Acción Comunal, Líderes Sociales, asociación de usuarios, comunidad en general de los sectores rurales.	Articulación con las IPS, con seguimientos y acompañamientos a las gestantes, con identificación de riesgo y prevención. Programa de primera infancia con intervenciones y entregas de paquetes y leche a las gestantes más vulnerables del municipio. Desde el Primer nivel de atención promover las acciones colectivas, grupales e individuales a la población objeto. Realizar educación en salud a las madres gestantes y lactantes. Realizar asistencia técnica en los temas relacionados con los protocolos y lineamiento de atención a las gestantes. Coordinar y acompañar el comité IAM/AIEPI municipal. Acceso a los servicios de salud de alta calidad.	Asistencia a los controles prenatales, y programa de planificación familiar. Consultar en caso de signos de alarma. Alimentación saludable.	Cooperantes Beneficiarios	Incrementar factores protectores de salud materno prenatal en las mujeres, evitando el riesgo de morir por causas evitables.	Diagnóstico y análisis de casos. Activación de rutas materno perinatales en las IPS. Plan de acción en salud para disminuir la morbimortalidad materna.
La tasa de mortalidad en la niñez, es un indicador que ha ido incrementando en el tiempo para el municipio de Rionegro, con una tasa de 184,6 por cada 100.000 mil niños para el año 2021 y del 238,6 por cada 100.000 mil niños para el año 2022, esto es un incremento entre los dos años del 29,3% de casos	Secretaría de Familia, Salud e Integración Social, Hospital San Juan de Dios, Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, Entidades Administradoras de Planes de Beneficios.	Juntas de Acción Comunal, Líderes Sociales, asociación de usuarios, comunidad en general de los sectores rurales.	Incremento del parto institucional, así como el aumento de los controles prenatales, cuidados domiciliarios apropiados y tratamiento oportuno de las complicaciones en los recién nacido y lactancia materna, como factores protectores. Hacer seguimiento a la atención nutricional por las IPS y recuperación de los niños y niñas menores de 5 años con desnutrición aguda, moderada y severa reportados en Sivigila según protocolo de atención Hacer seguimiento y acompañamiento en los casos de niños y niñas con bajo peso al nacer a término reportados en Sivigila Realizar asistencia técnica en los temas relacionados con los protocolos y lineamiento de atención en nutrición a las IPS Ajustar la ruta de detección, remisión, atención y seguimiento de los niños y niñas en primera infancia, con malnutrición Fortalecer a la comunidad en la estrategia "atención integral de las enfermedades	Fortalecer las rutas de atención perinatal en las instituciones de salud, con socialización a la comunidad para su oportuna consulta. Consultar a los controles prenatales y control y desarrollo. Cuidados domiciliarios apropiados y tratamiento oportuno de las complicaciones en los recién nacido y lactancia materna. Nutrición adecuada. Vacunación a los menores.	Cooperantes Beneficiarios	Plan de acción en articulado con actores IPS, EAPB, ente territorial, desde la gestación. Intensificar la vigilancia epidemiológica de los eventos de Mortalidad Materna, Mortalidad Perinatal y Mortalidad en menores de un año por Infección Respiratoria Aguda (IRA), Mortalidad por Desnutrición y Mortalidad por Desnutrición aguda severa.	Realizar análisis de mortalidad, sus causas y la prevención de estas, permitiendo evaluar las intervenciones con acciones individuales y colectivas. Monitorear y mejorar la calidad de la atención materna e infantil en la red de prestadores públicos y privados en la ciudad.
Incremento de la población extranjera en el Municipio de Rionegro, aumentando el riesgo de enfermar y morir, teniendo en cuenta que no está afiliados al sistema de seguridad Social en salud no reciben atención oportuna para el inicio a tratamientos de enfermedades infecciosas, convirtiéndose en un problema de salud pública. Mientras que para el año 2020 se registraron 8.879 atenciones para el 2021 fue de 15.252 con un incremento del 71,8%.	Personería Municipal, Secretaría de Gobierno, Secretaría de Familia, Salud e Integración Social, Gobernación de Antioquia, Derechos Humanos, Cancillería, Registraduría, Procuraduría, Contraloría, Gobernación de Antioquia, Migración Colombia.	Juntas de Acción Comunal, Líderes Sociales, asociación de usuarios, comunidad en general de los sectores rurales.	Generar acciones inmediatas y continuas que ayuden a disminuir las inequidades de esta población tanto en salud, vivienda y empleo, con un trabajo articulado con los diferentes entes gubernamentales para controlar el ingreso de migrantes al país. Controles en centros fronterizos. Protección de los derechos de la población migrante.	Respetar y observar la ley y las normas. Contribuir con buenos comportamientos al crecimiento y desarrollo del municipio	Cooperantes Beneficiarios	Políticas públicas que prioricen la atención, con una red de servicios amplia apoyada desde el estado.	Caracterización de las dinámicas migratorias, estado de salud, intervenciones, hacimientos, entre otros. Gestión de recursos con los organismos gubernamentales.

## Capítulo V: Resultados priorización de problemas Método Hanlon

### 5.1 Metodología de 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>23</sup>. Este método constituye una tecnología en salud para la toma de decisiones adecuadas; aplica una fórmula basada en criterios preestablecidos: a mayor puntaje, mayor prioridad.  $(A+B) \times D \times 25$ .

B. Magnitud del problema (# grupo/población)

C. Severidad del problema (evaluar todos los problemas y se obtiene la media)

D. Eficacia de la solución (escala 0,5 – 0 – 1,5; 0,5 = difícil solución; 1,5 = existe solución posible)

E. Factibilidad del programa de intervención

La puntuación asignada a cada uno de los criterios definidos en el método Hanlon, son los siguientes:

- Magnitud: 0 a 10 puntos



CO-SC5052-1



Alcaldía de Rionegro  
Departamento de Antioquia

- Severidad: 0 a 10 puntos
- Efectividad: 0,5 a 1,5 puntos
- Factibilidad del programa de intervención
- Pertinencia: 0 a 1 punto
- Economía: 0 a 1 punto
- Recursos: 0 a 1 punto
- Legalidad: 0 a 1 punto
- Aceptabilidad: 0 a 1 punto

### 5.1.1 Resultados

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

La priorización de los problemas involucró las actividades ejecutadas el 10/11/2023 y el 13 y 14/12/2023; para ello se anexa al presente informe los soportes como actas, fotografías y listados de asistencia de las actividades ejecutadas para ello.

**Tabla 66.** Noviembre 10 y 14 de 2023: Priorización de problemas Método Hanlon, Secretaria de Familia, Salud e Integración Social Municipio de Rionegro.



Alcaldía de Rionegro  
Departamento de Antioquia

Dimensiones	Prioridad	Grupo de riesgos MIAS	Factibilidad								Calificación Total
			Magnitud (Entre 0 y 10)	Severidad (Entre 0 y 10)	Efectividad (Entre 0,5 y 1,5)	Pertinencia (0=No, 1=Si)	Economía (0=No, 1=Si)	Recursos (0=No, 1=Si)	Aceptable (0=No, 1=Si)	Legalidad (0=No, 1=Si)	
Salud ambiental	Inspección Vigilancia y Control en muestreo de alimentos a establecimientos abiertos al público: Para el año 2022, el índice de establecimientos con porcentaje de cumplimiento menor a 90% (favorable con requerimientos) fue del 21% de 702 establecimientos de alimentos visitados en IVC, lo cual implica dificultades en el cumplimiento de las Buenas Prácticas de Manipulación de Alimentos.	0	5	5	1	1	1	1	1	1	10
	Índice de calidad de agua IRCA: Teniendo en cuenta los muestreos de agua en los 21 acueductos veredales, el municipio de Rionegro obtuvo un porcentaje en la calidad de los resultados así: 9 acueductos sin riesgo, 9 con riesgo bajo, 2 con riesgo medio y 1 con riesgo alto. Lo que nos arroja un IRCA municipal para el año 2022 de 7.64% (Riesgo Bajo)	0	3	5	1	1	1	1	1	1	8
Vida saludable y condiciones no transmisibles	Las enfermedades crónicas no transmisibles: se priorizan las enfermedades isquémicas del corazón y las enfermedades crónicas de vías respiratorias inferiores, teniendo en cuenta que en el 2022 la mortalidad de las enfermedades isquémicas del corazón presentó una tasa de 47,1 por cada 100.000 habitantes en el 2022 y que las enfermedades crónicas de vías respiratorias inferiores tuvieron una prevalencia de 36,7 en 100.000 habitantes.	1	8	7	0.9	1	1	1	1	1	14
	La mortalidad por neoplasias las cuales continúa aumentando en el municipio, identificando el tumor maligno de la próstata con una prevalencia de 356,3 por cada 100.000 habitantes para el 2022 y una tasa de mortalidad de 24 por 100.000 habitantes, el tumor maligno de la mama de la mujer con una tasa de mortalidad de 17,6 por cada 100.000 mujeres, aunque la tasa de mortalidad por cáncer de cérvix presentó estabilidad entre el 2021 y 2022 con 6,8 casos por 100.000 mujeres, se hace indispensable realizar acciones para su prevención. Teniendo en cuenta las estadísticas de mortalidad en el 2022 se registro un aumento significativo en los casos de cáncer de estómago (tasa mortalidad 32.2) y pulmón (tasa mortalidad 26.3), por 100.000 habitantes, por lo tanto, también es importante implementar actividades de educación enfocadas en la promoción y prevención de estos tipos de cáncer.	7	8	8	1	1	1	1	1	1	16
	Las diabetes mellitus y la hipertensión arterial, continúan siendo en el municipio un problema de salud pública, con una tendencia al aumento y una prevalencia para la hipertensión arterial de 17,1 y la diabetes mellitus de 5,1 por cada 100.000 habitantes para el año 2022	7	7	7	1	1	1	1	1	1	14



CO-SC5052-1



Alcaldía de Rionegro  
Departamento de Antioquia

Dimensiones	Prioridad	Grupo de riesgos MIAS	Factibilidad								Calificación Total
			Magnitud (Entre 0 y 10)	Severidad (Entre 0 y 10)	Efectividad (Entre 0,5 y 1,5)	Pertinencia (0=No, 1=Si)	Economía (0=No, 1=Si)	Recursos (0=No, 1=Si)	Aceptable (0=No, 1=Si)	Legalidad (0=No, 1=Si)	
Convivencia social y salud mental	Las Violencias Intrafamiliares: Este evento se ha convertido en el municipio en una problemática dado el incremento en el número casos, para el 2022 registro que por cada 100.000 personas ocurren 466 eventos de violencia, y la violencias contra la mujer con 624 casos por cada 100.000 mujeres.	12	7	9	1.2	1	1	1	1	1	19
	Intentos de suicidio: registra un aumento entre el 2021 a 2022 el incremento fue del 50.5%, con una tasa de 146,1 por cada 100.000 habitantes, de los cuales un 38% son mujeres y un 62% son hombres.	12	6	9	1.1	1	1	1	1	1	17
Seguridad alimentaria y nutricional	La desnutrición aguda en menores de 5 años para el año 2022 da como resultado una tasa de 4,6 casos reportados en SIMGILA por cada 1,000 niños entre los 0 y 5 años, comparado con el año 2021 donde fue 3,07 se puede observar un incremento en el reporte de los casos presentados	8	4	6	1.3	1	1	1	1	1	13
	Enfermedades vehiculizadas por el agua: Las Enfermedades Transmitidas por Alimentos (ETA) constituyen un problema de salud pública, para el 2022 se notificaron 4 brotes con una tasa de 21,5 por cada 100.000 habitantes. Con una reducción del 60% en cantidad de brotes, pero triplicandose la tasa de presentación entre el año 2021 y 2022	9	3	4	1.2	1	1	1	1	1	8
	Bajo peso al nacer es un indicador que ha registrado un incremento, pasando de 12,9% en el año 2021 a 13,6% en el año 2022	8	3.5	4	1	1	1	1	1	1	8
Sexualidad, derechos sexuales y reproductivos	La tasa de fecundidad en el embarazo en mujeres de 15 a 19 años para el año 2022 es de 34,4 por cada 1.000 mujeres, siendo un dato similar a lo encontrado para el año 2021. Al ser un indicador prioritario e incluido en el plan territorial de salud publica se prioriza como problema de salud	8	4	5	1	1	1	1	1	1	9
	La tasa de fecundidad en mujeres de 10 a 14 años para el año 2022, para Rionegro es de 0,7 por cada 1.000 mujeres, siendo un valor similar a lo encontrado en el año 2021. Al ser un indicador prioritario e incluido en el plan territorial de salud publica se prioriza como problema de salud	8	4	6	1	1	1	1	1	1	10



CO-SC5052-1



Alcaldía de Rionegro  
Departamento de Antioquia

Dimensiones	Prioridad	Grupo de riesgos MIAS	Factibilidad							Calificación Total	
			Magnitud (Entre 0 y 10)	Severidad (Entre 0 y 10)	Efectividad (Entre 0,5 y 1,5)	Pertinencia (0=No, 1=Si)	Economía (0=No, 1=Si)	Recursos (0=No, 1=Si)	Aceptable (0=No, 1=Si)		Legalidad (0=No, 1=Si)
Vida saludable y enfermedades transmisibles	Para el año 2022 se tiene una cobertura del 17,3 % en la vacuna de VPH en población de niñas de los 9 a los 17 años, que puede generar un futuro problema de salud pública por el aumento en las tasa de presentación de cancer de cuello uterino y la mortalidad asociada a esta enfermedad, Registrando una disminución el 65.2% con respecto al 2021.	0	5	7	1	1	1	1	1	1	12
	La tasa de incidencia de VIH/SIDA, registra para el municipio una leve disminución en el 2.022 con una tasa de 44,8 por cada 100.000 habitantes y comparada con el 2021 con una tasa de 46,8 por cada 100.000 habitantes, representando una reducción 4,5%. Sin embargo, aun teniendo esta tendencia actual, la incidencia de casos es mayor a lo observado antes del año 2020	9	5.1	9	1.1	1	1	1	1	1	16
	La tasa de incidencia de tuberculosis para el año 2022 registro un valor de 13,8 por cada 100.000 habitantes, lo que representa un reducción de casos comparado con el 2021 del 20%. Sin embargo, sigue siendo un problema de salud pública por la condiciones de trasmisibilidad de la enfermedad, la adherencia de los tratamientos y la efectividad en el seguimiento de los pacientes	9	5	9	1.1	1	1	1	1	1	15
Gestión diferencial de las poblaciones vulnerables	Sobreocupación de los servicios de urgencias, debido a que la Red Hospitalaria del Municipio de Rionegro es Centro de Referencia para la atención de pacientes de todo el Oriente Antioqueño, para el año 2022 el 45% de los pacientes que llegaron a urgencias eran de otros municipios y sobre este total solo el 6,3% correspondía realmente a una urgencia vital.	0	6.5	9.5	1	1	1	1	1	1	16
	La tasa de mortalidad materna en Rionegro, teniendo en cuenta que registro un aumento para el 2021 con una tasa de 150 por cada 100.000 nacidos vivos.	8	4	7	1	1	1	1	1	1	11
	La tasa de mortalidad en la niñez, es un indicador que ha ido incrementando en el tiempo para el municipio de Rionegro, con una tasa de 184,6 por cada 100.000 mil niños para el año 2021 y del 238,6 por cada 100.000 mil niños para el año 2022, esto es un incremento entre los dos años del 29,3% de casos	8	4	8	0.9	1	1	1	1	1	11
	Incremento de la población extranjera en el Municipio de Rionegro, aumentando el riesgo de enfermar y morir, teniendo en cuenta que no están afiliados al sistema de seguridad Social en salud no reciben atención oportuna para el inicio a tratamientos de enfermedades infectocontagiosas, convirtiéndose en un problema de salud pública. Mientras que para el año 2020 se registraron 8.879 atenciones para el 2021 fue de 15.253 con un incremento del 71.8%.	0	8	9	1	1	1	1	1	1	17

Reconocimiento de los principales efectos de salud identificados previamente

El Análisis de Situación de Salud bajo el Modelo de los Determinantes Sociales de Salud para el Municipio de Rionegro, nos permite identificar cuáles son las prioridades y/o problemáticas para la salud de los Rionegros,



CO-SC5052-1



Alcaldía de Rionegro  
Departamento de Antioquia

con el fin de contar con instrumento para el apoyo en la toma de decisiones, y generación de estrategias para lograr el mayor bienestar de la población.

- En la dimensión en Salud ambiental se identificaron como prioridades:

1. Inspección Vigilancia y Control - IVC, Para el año 2022, el índice de establecimientos con porcentaje de cumplimiento menor a 90% (favorable con requerimientos) fue del 21% de 702 establecimientos de alimentos visitados en IVC, lo cual implica dificultades en el cumplimiento de las Buenas Prácticas de Manipulación de Alimentos.

De acuerdo con lo establecido en la Resolución 2674 de 2013 la cual define los requisitos sanitarios que se deben cumplir para las actividades de fabricación, procesamiento, preparación, envase, almacenamiento, transporte, distribución y comercialización de alimentos y materias primas de alimentos; y los requisitos para la notificación, permiso o registro sanitario, según el riesgo en salud pública, con el fin de proteger la vida y la salud de las personas. En el Municipio se ha identificado un gran porcentaje de los establecimientos de alimentos visitados que no cumplen a cabalidad con las condiciones higiénico sanitarias establecidas por la norma, situación que ha planteado un problema, especialmente en los requisitos de documentación del plan de capacitación continua en buenas prácticas de manipulación de alimentos.

Así mismo, la dificultad de no contar con el talento humano cualificado y con una vinculación laboral estable para garantizar acciones de IVC permanentes específicamente en el área de alimentos.

La solución a dicho problema dentro de las competencias de la Subsecretaría de Gestión en Salud, para la vigencia 2024 es afianzar las acciones de IVC con enfoque a riesgo, a través del programa de Salud Ambiental; así mismo, fortalecer a través acciones educativas por medio de estrategias de comunicación, socializando a la comunidad información clave para el cumplimiento de la norma sanitaria, específicamente en las buenas prácticas de manipulación de alimentos.

2. El índice de calidad del agua IRCA, Teniendo en cuenta los muestreos de agua en los 21 acueductos veredales, el municipio de Rionegro obtuvo un porcentaje en la calidad de los resultados así: 9 acueductos sin riesgo, 9 con riesgo bajo, 2 con riesgo medio y 1 con riesgo alto. Lo que nos arroja un IRCA municipal para el año 2022 de 7.64% (Riesgo Bajo).

Esta situación plantea un factor de riesgo a tener en cuenta en posibles escenarios que presenten enfermedades asociadas al consumo de agua no apta, por lo que requiere un monitoreo y vigilancia constante para garantizar el riesgo bajo en el IRCA.



CO-SC5052-1



Alcaldía de Rionegro  
Departamento de Antioquia

A su vez, el crecimiento urbanístico del Municipio tiende a afectar la capacidad y calidad de los acueductos rurales, sumado a que algunas actividades de construcción se han ubicado cercanas a las fuentes de captación de estos acueductos, generando contaminación a estas fuentes, conllevando a que afecte los procesos de tratamiento y capacidad en las plantas. Desde la Subsecretaría de Gestión en salud, se continuará con las acciones de IVC en el monitoreo constante a través de tomas de muestras de acuerdo a la programación, y continuar realizando los reportes a la Secretaría Seccional de Salud de Antioquia para las acciones pertinentes de acuerdo a su competencia, teniendo en cuenta que: La autoridad sanitaria departamental es quien remitirá la información al subsistema de vigilancia de la calidad del agua – SIVICAP del Instituto Nacional de Salud, así mismo la autoridad sanitaria será quien tome las acciones según lo establecido en la resolución 2115 de 2007, con relación a los valores del IRCA con las muestras mensuales y una vez realizada la notificación se procederá a adoptar las medidas correspondientes.

- En la dimensión de Vida saludable y condiciones no transmisibles se identificaron como prioridades:
3. Las enfermedades crónicas no transmisibles: Se priorizan las enfermedades isquémicas del corazón y las enfermedades crónicas de vías respiratorias inferiores, teniendo en cuenta que en el 2022 que se registró como primera causa de muerte, las enfermedades isquémicas del corazón con una tasa de 47,1 por cada 100.000 habitantes, y la morbilidad para las enfermedades crónicas de vías respiratorias inferiores las cuales van incremento y para el año 2022 registran una prevalencia de 36,7 en 100.000 habitantes.

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

4. Mortalidad por neoplasias, las cuales continúa aumentando en el municipio, identificando el tumor maligno de la próstata con una prevalencia de 356,3 por cada 100.000 habitantes para el 2022 y una tasa de mortalidad de 24 por 100.000 habitantes, el tumor maligno de la mama de la mujer con una tasa de mortalidad de 17,6 por cada 100.000 mujeres, aunque la tasa de mortalidad por cáncer de cérvix presentó estabilidad entre el 2021 y 2022 con 6,8 casos por 100.000 mujeres, se hace indispensable realizar acciones para su prevención. Teniendo en cuenta las estadísticas de mortalidad en el 2022 registro un aumento significativo en los casos de cáncer de estómago (tasa mortalidad 32.2) y pulmón (tasa mortalidad 26.3), por 100.000 habitantes, por lo tanto, también es importante implementar actividades de educación enfocadas en la promoción y prevención de estos tipos de cáncer.

Teniendo en cuenta el incremento en la mortalidad por estas causas, desde la Secretaria de Salud, en articulación con las IPS y las EAPB, debe revisar y mejorar los modelos de atención para la detección de la



CO-SC5052-1



Alcaldía de Rionegro  
Departamento de Antioquia

enfermedad, oportunidad y accesibilidad sin barreras a tratamientos y servicios de salud. Igualmente fortalecer con las Instituciones de Salud y las EAPB la promoción de la salud, y la prevención de la enfermedad permitiendo mejorar la calidad de vida de los pacientes.

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

Educación para prevención de enfermedades crónicas a la población en general.

Realización de IEC orientada a la prevención de los diferentes tipos de cáncer más prevalentes en la población.

Es de destacar que durante el cuatrienio se han realizado 21.383 intervenciones educativas en las comunidades del municipio de Rionegro en las siguientes temáticas:

Cáncer cuello uterino, Cáncer próstata, Cáncer de mama y Cáncer estómago

5. Diabetes mellitus e hipertensión arterial en la población del municipio de Rionegro se considera un problema de salud, con una tendencia al aumento, registrando una prevalencia para la hipertensión arterial de 17,1 y para la diabetes mellitus de 5,1 por cada 100.000 habitantes.

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

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

Durante el periodo de gobierno se han realizado 23.058 intervenciones colectivas en temas como:

Campañas reducción consumo de sal, Hábitos de alimentación saludable, Fomento de la actividad física, Educación para la prevención y manejo enfermedades crónicas a la población en general hipertensión, diabetes, EPOC, tamizaje de presión arterial.

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

6. Los intentos de suicidio, se registra entre los eventos más notificados en el Sistema de Vigilancia en Salud Pública, el cual registra un aumento entre el 2021 a 2022 del 50.5%, con una tasa de 146,1 por cada 100.000 habitantes, de los cuales un 38% se registra en mujeres y un 62% en hombres.

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



CO-SC5052-1



Alcaldía de Rionegro  
Departamento de Antioquia

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

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

Estrategias de fortalecimiento del vínculo entre cuidador paciente.

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

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

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

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

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

En lo corrido del 2023, se han realizado 150 seguimientos en el marco del plan padrino. Durante el año desde el programa se hacen actividades orientadas a la prevención de la conducta suicida en diferentes entornos, tales como: Visitas domiciliarias orientadas al acompañamiento de familias con este evento, acompañamientos a instituciones educativas orientado a prevención de la conducta suicida, acompañamiento a las farmacias del municipio sobre la importancia de no vender a menores de edad medicamentos, apoyada en la circular de la seccional de salud sobre la Comercialización de medicamentos con condición "Bajo formula médica". Haciendo énfasis en la prevención de intentos de suicidio en los menores de edad (105), curso de Primer Respondiente en Salud mental (módulo prevención del suicidio), campaña publicitaria mes amarillo, día mundial de la prevención del suicidio, socialización medios de comunicación campaña día mundial de la prevención del suicidio, cartilla digital "Prevención De La Conducta Suicida".

7. Violencias Intrafamiliares, este evento se ha convertido en el municipio en una problemática dado el incremento en el número casos, para el 2022 registro que por cada 100.000 personas ocurren 466 eventos de violencia, y las violencias contra la mujer con 624 casos por cada 100.000 mujeres.

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



Alcaldía de Rionegro  
Departamento de Antioquia

psicosociales de las comisarias de familia con el fin de que puedan brindar el acompañamiento y orientación familiar.

Plan de trabajo establecido para acompañar el evento violencias intrafamiliares:

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

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

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

Se remiten los casos más críticos a la estrategia SANARTE.

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

La articulación con las diferentes Instituciones de Salud, las EAPB, las comisarias de familia, inspecciones de policía, fiscalía y el ICBF, ha sido una prioridad, teniendo en cuenta que la mayoría de la población demanda servicios de psicología, psiquiatría, neuropsicología, restablecimientos de derechos, protección entre otros, esto con el fin de poder dar una respuesta oportuna y eficaz a las diferentes necesidades, con empoderamiento a la comunidad para poder defender sus derechos y buscar soluciones.

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

Desnutrición aguda en menores de 5 años, para el año 2022 da como resultado una tasa de 4,6 casos reportados en SIVIGILA por cada 1,000 niños entre los 0 y 5 años, comparado con el año 2021 donde fue 3,07 se puede observar un incremento en el reporte de los casos presentados.

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

La prevalencia de desnutrición aguda en menores de cinco años da como resultado para el año 2022 de 4.6 x 100.000, registrando un incremento para este año con respecto al 2021, 50% en la tasa de presentación.

Aunque el Municipio cuenta con la Política de Seguridad Alimentaria y Nutricional, se requiere del compromiso de todos los actores Agricultura, Corporación Empresarial de Oriente, SENA, Secretaria de Educación, Secretaria de Familia, Salud e Integración Social, agricultura, programa de Alimentación Escolar PAE y otro



CO-SC5052-1



Alcaldía de Rionegro  
Departamento de Antioquia

requeridos desde la Política pública para poder impactar positivamente en la disminución de estos indicadores, importante reconocer que no se han registrado muertes por desnutrición en el municipio. Es importante resaltar que el Municipio de Rionegro, tiene el programa de alimentación escolar donde ofrece un complemento alimenticio al 100% de los estudiantes matriculados en las Instituciones 200 Educativas oficiales, también para aquellos que hacen parte de las medias técnicas y un almuerzo a quienes se encuentran en jornada única con más de 20 mil raciones diarias entregadas.

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

8. Enfermedades vehiculizadas por el agua: Las Enfermedades Transmitidas por Alimentos (ETA) constituyen un problema de salud pública, para el 2022 se notificaron 4 brotes con una tasa de 21,5 por cada 100.000 habitantes. Con una reducción del 60% en cantidad de brotes, pero triplicándose la tasa de presentación entre el año 2021 y 2022.

Se compara el indicador entre los años 2021 y 2022:

Análisis para el año 2021 Enfermedades vehiculizadas por el agua: Las Enfermedades Transmitidas por Alimentos (ETA) constituyen un problema de salud pública, para el 2021 se notificaron 10 brotes con una tasa de 6,9 por cada 100.000 habitantes. NOTA: Con el ajuste población del DANE a 144.418, la tasa por cada 100.000 se ajusta por la gobernación de Antioquia a 7,0.

Análisis para el año 2022: Para el año 2022 se tuvieron (4) notificaciones de ETA con procedencia de Rionegro, con 31 casos para una tasa de 21,5 por cada 100.000 habitantes.

Las Enfermedades vehiculizadas por el agua: Las Enfermedades Transmitidas por Alimentos (ETA) constituyen un problema de salud pública, para el 2022 se notificaron 4 brotes con una tasa de 21.5 por cada 100.000 habitantes. En las investigaciones epidemiológicas de campo realizadas para los casos reportados por brotes en empresas y centros de alimentación escolares se dejan los requerimientos necesarios con el fin de evitar el riesgo, sin embargo, en los resultados de las muestras realizadas para los alimentos se evidencian resultados como salmonella y Echerichia coli, que corresponde a las dos principales bacterias que causan enfermedad de origen alimentario en Colombia, destacándose los alimentos de origen animal como carne de pollo, derivados cárnicos, lácteos y sus derivados y pescados las principales fuentes de la enfermedad. La educación en buena prácticas y manipulación de alimentos en la preparación y almacenamiento de los alimentos se hace necesaria para evitar los riesgos en la salud.



CO-SC5052-1



Alcaldía de Rionegro  
Departamento de Antioquia

9. El Bajo peso al nacer, en el municipio con un incremento del 5.4% en el último año, pasando de 12,9% en el año 2021 a 13,6% en el año 2022. Este indicador se ve influenciado por el aumento en los nacimientos de niños pretérmino quienes presentan la condición de bajo peso al nacer por el desarrollo embrional.

El bajo peso al nacer es un indicador para el municipio que registra un porcentaje más alto comparado con el departamento de Antioquia. Es de importancia continuar con las actividades a las gestantes teniendo en cuenta que el bajo peso al nacer está asociado con mayor riesgo de muerte fetal y neonatal durante los primeros años de vida, así como de padecer retraso del crecimiento físico y cognitivo durante la infancia, por lo que desde la secretaria de salud se realiza trabajo articulado con las IPS, con el programa de primera infancia donde se hace intervención y entregas de paquetes y leche a gestantes más vulnerables.

- Dimensión de Sexualidad, derechos sexuales y reproductivos

10. La tasa de fecundidad en el embarazo en mujeres de 15 a 19 años, para el año 2022 es de 34,4 por cada 1.000 mujeres, siendo un dato similar a lo encontrado para el año 2021. Al ser un indicador prioritario e incluido en el plan territorial de salud pública se prioriza como problema de salud.

La tasa de fecundidad en el embarazo en mujeres de 15 a 19 años se ha convertido en un tema relevante en salud, aunque se refleja una estabilización de las tasas entre el año 2021 y 2022, se registra una tasa de 34,3 por cada 1.000 mujeres para el año 2022. Desde la Secretaria de Salud, se debe continuar con la articulación de acciones para impactar en la disminución de la tasa de embarazo en adolescentes con el apoyo de Profamilia y las instituciones de Salud, con articulación de la Secretaria de Educación, resaltando el desarrollo de actividades con el programa de Servicios Amigables en las instituciones educativas públicas y privadas, continuar con la articulación con las instituciones de salud en los programas de salud sexual y reproductiva, con el fin de orientar a las jóvenes con una atención oportuna. El ingreso a la planificación familiar en esta población sin barreras es de prioridad para continuar bajando este indicador.

Se sugiere dar un enfoque de determinantes sociales de la salud, al indicador de fecundidad en población adolescente, tener en cuenta el fenómeno de migración de población venezolana, para el año 2002 fueron reportadas por las IPS del municipio 109 gestantes de 15 a 19 años, de las cuales, 56, es decir, el 51,3% eran de nacionalidad venezolana.

11. La tasa de fecundidad en mujeres de 10 a 14 años para el año 2022, para Rionegro es de 0,7 por cada 1.000 mujeres, siendo un valor similar a lo encontrado en el año 2021. Al ser un indicador prioritario e incluido en el plan territorial de salud pública se prioriza como problema de salud.



CO-SC5052-1



Alcaldía de Rionegro  
Departamento de Antioquia

La tasa de fecundidad en mujeres de 10 a 14 años, para Rionegro registra unas tasas estables de presentación de casos entre los años 2021 y 2022 y con una tasa de 0,7 por cada 1.000 mujeres, el embarazo a temprana edad sigue siendo hoy un tema de gran importancia para la salud pública, dadas las implicaciones que este fenómeno tiene sobre la vida de la gestante y del neonato, se ha demostrado que el embarazo a temprana edad puede favorecer la persistencia de condiciones de pobreza y falta de oportunidades en las mujeres, teniendo en cuenta que deben asumir responsabilidades y estilos de vida que no deberían presentarse a esa edad, sino que corresponden a otro ciclo de vida, agregando que el riesgo de muerte materna es el doble en las gestantes menores de 15 años. Continuar con acciones y estrategias de salud pública y educación, el apoyo a programas de prevención de embarazo, la insistencia en el uso de anticonceptivos, así como el incentivo en la promoción de espacios con equidad de género para evitar las manifestaciones violentas y de abuso sexual hacia las mujeres. Para el año 2022, solo se reportaron 2 gestantes en el municipio en edad de 14 años, ambas de nacionalidad venezolana.

- Dimensión de vida saludable y enfermedades transmisibles
12. Baja cobertura en vacunación del PVH, para el año 2022 se tiene una cobertura del 17,3 % en la vacuna de VPH en población de niñas de los 9 a los 17 años, que puede generar un futuro problema de salud pública por el aumento en las tasas de presentación de cáncer de cuello uterino y la mortalidad asociada a esta enfermedad.

**Tabla 67.** Coberturas vacunales de PVH municipio de Rionegro años 2020 a 2022.

2020	2021	2022	2023
16,8%	49,7	17,3	17,9%

Fuente: Pai Web

En los últimos 4 años se observan % de cobertura vacunal para la vacuna de Virus de Papiloma Humano (VPH) con valores críticos, que no brindan una adecuada protección a la población.

Se sugiere entonces abordar la presentación de este tipo de tumores, con la cobertura de vacunación de VPH y desde un enfoque de derechos sexuales y reproductivos, incluyendo también el indicador de muertes por tumor maligno de cuello uterino, el cual, si bien registro un comportamiento similar para el año del 2022, 6.7 por cada 100,000 mujeres, con respecto al 2021, se encuentra por encima del indicador departamental (5.8 por cada 100 mujeres).



CO-SC5052-1



Alcaldía de Rionegro  
Departamento de Antioquia

Por lo que se hace necesario desplegar estrategias con las IPS vacunadoras responsables de la vacunación de las niñas de 9 a 17 años para garantizar coberturas de vacunación contra el VPH, responsabilizar a la secretaria de educación en socializar con la secretaria de familia salud e integración social la educación a los padres de familia en la prevención del cáncer del cuello uterino a través de la vacunación. A partir del 1 de octubre del 2023 se genera un cambio de las dosis aplicadas en el esquema de vacunación contra la VPH de acuerdo con el grupo asesor de ministerio se pasa de dos dosis a una dosis para las niñas 9 a 17 años, y se introduce para los niños de 9 años una dosis.

13. La tasa de incidencia de VIH/SIDA, registra para el municipio una leve disminución en el 2022 con una tasa de 44,8 por cada 100,000 habitantes, comparada con el 2021 con una tasa de 46,8 por cada 100.000 habitantes, representando una reducción 4,5%. Sin embargo, aun teniendo esta tendencia actual, la incidencia de casos es mayor a lo observado antes del año 2020.

La prevalencia del VIH/SIDA refleja un incremento en la numero de los casos a nivel nacional, donde Rionegro no ha sido ajeno a este comportamiento, convirtiéndose en un grave problema de salud pública, sin diferencias comparado con el departamento de Antioquia. La tasa de incidencia de VIH/SIDA, registra para el municipio una leve disminución en el 2022 con una tasa de 44,8 por cada 100,000 habitantes y comparada con el 2021 con una tasa de 46,8 por cada 100.000 habitantes, representando una reducción 4,5%. Sin embargo, aun teniendo esta tendencia actual, la incidencia de casos es mayor a lo observado antes del año 2020 donde se tenían tasas de presentación por debajo de los 40 por cada 100.000 habitantes.

A pesar de haberse presentado un aumento de la incidencia de VIH en el año 2021 en el municipio, es importante tener en cuenta que este año corresponde a un periodo post cuarentena en donde se retomaron las actividades de detección temprana (pruebas rápidas y asistencia a programas de promoción y prevención por parte de la población; encontrando que para el año 2022, la prevalencia de VIH (0,07%) en el municipio en población de 15 a 49 años, no presento un aumento significativo con respecto al año 2021.

Para el año 2022 la tasa de incidencia de VIH/SIDA que se registra para el municipio de Rionegro en comparación con el departamento de Antioquia es similar, con 44,8 y 43.2 respectivamente. Es de importancia revisar con las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud y las EAPB, los seguimientos que deben hacerse a los pacientes con el fin de incrementar la adherencia al tratamiento de antirretrovirales, creando un mecanismo que garantice la prestación de los servicios de salud en el Municipio, ya que las dificultades que se tienen frente a los problemas de salud afectan a la población generando retrasos y deterioro de la enfermedad. Desde la secretaria de Salud continuar con el fortaleciendo las asistencias técnicas en rutas de atención con el fin de que las EAPB/IPS cumplan con la normatividad vigente para mejorar la salud de los Rionegreros, con el fortalecimiento de las acciones de Promoción y Prevención, y actividades colectivas e individuales las cuales constituyen un reto de integración para el beneficio de la población, desde el grupo de PIC - APS.



CO-SC5052-1



Alcaldía de Rionegro  
Departamento de Antioquia

14. La tasa de incidencia de tuberculosis, para el año 2022 registro un valor de 13,8 por cada 100,000 habitantes, lo que representa una reducción de casos comparado con el 2021 del 20%. Sin embargo, sigue siendo un problema de salud pública por las condiciones de trasmisibilidad de la enfermedad, la adherencia de los tratamientos y la efectividad en el seguimiento de los pacientes.

La tasa de incidencia de tuberculosis para el municipio presenta una reducción de casos en el 2022, registrando que por cada 100.000 personas se presentan 13,8, frente a los 16.6 por 100.000 en 2021. Sin embargo, Desde la secretaria de salud con el acompañamiento de la gobernación, se viene fortaleciendo a las Instituciones de Salud, en la generación de estrategias para el aumento en las búsquedas activas de sintomáticos para tuberculosis y de piel, la realización de los seguimientos a pacientes confirmados y sus contactos, con el acompañamiento y adherencia al tratamiento con oportunidad, evitando resistencias al medicamento y muertes. Pero esto es un problema de salud pública porque muchos pacientes se pierden el seguimiento y no son totalmente adherentes a los tratamientos. Y se encuentran errores por parte de las IPS en las tareas asignadas en el sistema de vigilancia epidemiológica, lo que implica que se debe fortalecer las asistencias técnicas para mejorar el desarrollo de las actividades.

- Dimensión de Gestión diferencial de las poblaciones vulnerables

15. La sobreocupación de los servicios de urgencias, debido a que la Red Hospitalaria del Municipio de Rionegro es Centro de Referencia para la atención de pacientes de todo el Oriente Antioqueño, para el año 2022 el 45% de los pacientes que llegaron a urgencias eran de otros municipios y sobre este total solo el 6,3% correspondía realmente a una urgencia vital.

Durante los últimos años se ha evidenciado en el municipio de Rionegro un incremento en la ocupación de los servicios de urgencias y hospitalización que han impactado negativamente en los criterios de oportunidad y accesibilidad frente a la atención. Al realizar un análisis de la situación expuesta a través del comité municipal de urgencias se han identificado algunas variables como causa principal de la sobreocupación:

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

Las IPS del municipio han realizado la implementación de planes de contingencia para los momentos en que presentan mayor ocupación de los servicios, sin embargo estos han sido insuficientes toda vez que se evidencia



CO-SC5052-1



Alcaldía de Rionegro  
Departamento de Antioquia

que las capacidades instaladas actuales son insuficientes frente a la demanda de los servicios; además el déficit de camas de hospitalización afectan significativamente el indicador de sobreocupación teniendo en cuenta que los pacientes con conducta hospitalaria son atendidos en las camillas habilitadas para atención de urgencias.

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

16. La tasa de mortalidad en la niñez es un indicador que ha ido incrementando en el tiempo para el municipio de Rionegro, con una tasa de 184,6 por cada 100.000 mil niños para el año 2021 y del 238,6 por cada 100,000 mil niños para el año 2022, esto es un incremento entre los dos años del 29,3% de casos.

La tasa de mortalidad en la niñez es un indicador que ha ido incrementando en el tiempo para el municipio de Rionegro, con una tasa del 2022 de 238,6 por cada 100.000 mil niños, observándose un aumento del 29,3% de casos con respecto al año 2021, convirtiéndose en uno de los problemas de salud pública con mayor relevancia. Gran parte de estas muertes son un reflejo no solo las condiciones sociodemográficas, sino también el acceso, cobertura y calidad de la atención. Es importante mantener las acciones para la prevención de la mortalidad con la atención oportuna de las maternas, teniendo en cuenta que aportan más a este indicador las ocasionadas por partos prematuros con mortalidad perinatal. Es necesario el seguimiento constante por médico y/o ginecólogo el cual deben iniciar idealmente con un control durante el período preconcepcional, también el control adecuado clínico, con exámenes sanguíneos, urinarios y fetales con periodicidad permiten detectar precozmente condiciones de riesgo para la mamá y su bebe, como un factor protector para mejorar la atención materno infantil, se debe incrementar la cobertura del parto institucional, así como el aumento del promedio de controles prenatales y crecimiento y desarrollo.

17. La tasa de mortalidad materna, teniendo en cuenta que registro un aumento para el 2021 con una tasa de 150 por cada 100.000 nacidos vivos, aunque para el 2022 no registro casos se considera debe ser tenida en cuenta por la importancia que esta tiene.

Es importante esta prioridad teniendo en cuenta que la mortalidad materna se da por complicaciones durante y después del embarazo que agravan el estado de salud. Se ha identificado que la mayoría de estas son prevenibles y tratables.



CO-SC5052-1



Alcaldía de Rionegro  
Departamento de Antioquia

Se hace necesario continuar con el acceso oportuno de las gestantes a los servicios en salud, igualmente con el seguimiento y captación por parte de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, con actividades educativas, e ingresos oportunos a los programas de control prenatal, y planificación familiar, así mismo identificar cuáles son las complicaciones prevalentes en el momento del parto, con el fin de minimizar los riesgos la implementación del protocolo de Morbilidad Materna Extrema en las instituciones de salud y el fortalecimiento en las acciones realizadas enmarcadas en las estrategias IAMI -AIEPI.

8. Incremento de la población migrante en el municipio, se considera un problema ya que aumenta el riesgo de enfermar o morir, teniendo en cuenta que no están afiliados al sistema de seguridad social en salud, no reciben tratamientos oportunos para el inicio de enfermedades infectocontagiosas, convirtiéndose en un problema de salud pública.

Priorización de los problemas de salud

La priorización final se muestra en la tabla 64 y es a partir de estos eventos identificados que se orientaran las acciones específicas para su abordaje en el territorio municipal, buscando impactar los determinantes sociales relacionados:

**Tabla 68.** Priorización de los problemas de salud del Municipio de Rionegro, 2022.

Dimensiones	Prioridad	Grupos de Riesgo
		(MIAS)
<b>Salud ambiental</b>	Para el año 2022, el índice de establecimientos con porcentaje de cumplimiento menor a 90% (favorable con requerimientos) fue del 21% de 702 establecimientos de alimentos visitados en IVC, lo cual implica dificultades en el cumplimiento de las Buenas Prácticas de Manipulación de Alimentos.	0
	índice de calidad de agua IRCA: Teniendo en cuenta los muestreos de agua en los 21 acueductos veredales, el municipio de Rionegro obtuvo un porcentaje en la calidad de los resultados así: 9 acueductos sin riesgo, 9 con riesgo bajo, 2 con riesgo medio y 1 con riesgo alto. Lo que nos arroja un IRCA municipal para el año 2022 de 7.64% (Riesgo Bajo).	0
<b>Vida saludable y condiciones no transmisibles</b>	Las enfermedades crónicas no transmisibles: se priorizan las enfermedades isquémicas del corazón y las enfermedades crónicas de vías respiratorias inferiores, teniendo en cuenta que en el 2022 la mortalidad de las enfermedades isquémicas del corazón presentó una tasa de 47,1 por cada 100.000 habitantes en el 2022 y que las enfermedades crónicas de vías respiratorias inferiores tuvieron una prevalencia de 36,7 en 100.000 habitantes.	1



Alcaldía de Rionegro  
Departamento de Antioquia

	<p>La mortalidad por neoplasias las cuales continúa aumentando en el municipio, identificando el tumor maligno de la próstata con una prevalencia de 356,3 por cada 100.000 habitantes para el 2022 y una tasa de mortalidad de 24 por 100.000 habitantes, el tumor maligno de la mama de la mujer con una tasa de mortalidad de 17,6 por cada 100.000 mujeres, aunque la tasa de mortalidad por cáncer de cérvix presentó estabilidad entre el 2021 y 2022 con 6,8 casos por 100.000 habitantes, se hace indispensable realizar acciones para su prevención.</p> <p>Teniendo en cuenta las estadísticas de mortalidad en el 2022 se presentó un aumento significativo en los casos de cáncer de estómago (tasa mortalidad 32.2) y pulmón (tasa mortalidad 26.3), por lo tanto, también es importante implementar actividades de educación enfocadas en la promoción y prevención de estos tipos de cáncer.</p>	7
	<p>Las diabetes mellitus y la hipertensión arterial, continúan siendo en el municipio un problema de salud pública, con una tendencia al aumento y una prevalencia para la hipertensión arterial de 17,1 y la diabetes mellitus de 5,1 por cada 100.000 habitantes para el año 2022</p>	7
<b>Convivencia social y salud mental</b>	<p>Las Violencias Intrafamiliares: Este evento se ha convertido en el municipio en una problemática dado el incremento en el número casos, para el 2022 registro que por cada 100.000 personas ocurren 466 eventos de violencia, y las violencias contra la mujer con 624 casos por cada 100.000 mujeres.</p>	12
	<p>Intentos de suicidio: registra un aumento entre el 2021 a 2022 el incremento fue del 50.5%, con una tasa de 146,1 por cada 100.000 habitantes, de los cuales un 38% son mujeres y un 62% son hombres.</p>	12
<b>Seguridad alimentaria y nutricional</b>	<p>La desnutrición aguda en menores de 5 años para el año 2022 da como resultado una tasa de 4,6 casos reportados en SIVIGILA por cada 1,000 niños entre los 0 y 5 años, comparado con el año 2021 donde fue 3,07 se puede observar un incremento en el reporte de los casos presentados</p>	8
	<p>Enfermedades vehiculizadas por el agua: Las Enfermedades Transmitidas por Alimentos (ETA) constituyen un problema de salud pública, para el 2022 se notificaron 4 brotes con una tasa de 21,5 por cada 100.000 habitantes. Con una reducción del 60% en cantidad de brotes, pero triplicándose la tasa de presentación entre el año 2021 y 2022</p>	9
	<p>Bajo peso al nacer es un indicador que ha registrado un incremento, pasando de 12,9% en el año 2021 a 13,6% en el año 2022</p>	8
<b>Sexualidad , derechos sexuales y reproductivos</b>	<p>La tasa de fecundidad en el embarazo en mujeres de 15 a 19 años para el año 2022 es de 34,4 por cada 1.000 mujeres, siendo un dato similar a lo encontrado para el año 2021. Al ser un indicador prioritario e incluido en el plan territorial de salud pública se prioriza como problema de salud</p>	8
	<p>La tasa de fecundidad en mujeres de 10 a 14 años para el año 2022, para Rionegro es de 0,7 por cada 1.000 mujeres, siendo un valor similar</p>	8



CO-SC5052-1



Alcaldía de Rionegro  
Departamento de Antioquia

	a lo encontrado en el año 2021. Al ser un indicador prioritario e incluido en el plan territorial de salud pública se prioriza como problema de salud	
<b>Vida saludable y enfermedades transmisibles</b>	Para el año 2022 se tiene una cobertura del 17,3% en la vacuna de VPH en población de niñas de los 9 a los 17 años, que puede generar un futuro problema de salud pública por el aumento en la tasa de presentación de cáncer de cuello uterino y la mortalidad asociada a esta enfermedad, Registrando una disminución el 65.2% con respecto al 2021.	0
	La tasa de incidencia de VIH/SIDA, registra para el municipio una leve disminución en el 2022 con una tasa de 44,8 por cada 100,000 habitantes y comparada con el 2021 con una tasa de 46,8 por cada 100.000 habitantes, representando una reducción 4,5%. Sin embargo, aun teniendo esta tendencia actual, la incidencia de casos es mayor a lo observado antes del año 2020	9
	La tasa de incidencia de tuberculosis para el año 2022 registro un valor de 13,8 por cada 100,000 habitantes, lo que representa una reducción de casos comparado con el 2021 del 20%. Sin embargo, sigue siendo un problema de salud pública por las condiciones de trasmisibilidad de la enfermedad, la adherencia de los tratamientos y la efectividad en el seguimiento de los pacientes	9
<b>Gestión diferencial de las poblaciones vulnerables</b>	Sobreocupación de los servicios de urgencias, debido a que la Red Hospitalaria del Municipio de Rionegro es Centro de Referencia para la atención de pacientes de todo el Oriente Antioqueño, para el año 2022 el 45% de los pacientes que llegaron a urgencias eran de otros municipios y sobre este total solo el 6,3% correspondía realmente a una urgencia vital.	0
<b>Gestión diferencial de las poblaciones vulnerables</b>	La tasa de mortalidad materna en Rionegro, teniendo en cuenta que registro un aumento para el 2021 con una tasa de 150 por cada 100.000 nacidos vivos.	8
	La tasa de mortalidad en la niñez es un indicador que ha ido incrementando en el tiempo para el municipio de Rionegro, con una tasa de 184,6 por cada 100.000 mil niños para el año 2021 y del 238,6 por cada 100,000 mil niños para el año 2022, esto es un incremento entre los dos años del 29,3% de casos	8
	Incremento de la población extranjera en el Municipio de Rionegro, aumentando el riesgo de enfermar y morir, teniendo en cuenta que no están afiliados al sistema de seguridad Social en salud no reciben atención oportuna para el inicio a tratamientos de enfermedades infectocontagiosas, convirtiéndose en un problema de salud pública. Mientras que para el año 2020 se registraron 8.879 atenciones para el 2021 fue de 15.253 con un incremento del 71.8%.	0
	Incremento de la población extranjera en el Municipio de Rionegro, aumentando el riesgo de enfermar y morir, teniendo en cuenta que no están afiliados al sistema de seguridad Social en salud no reciben	0



CO-SC5052-1



Alcaldía de Rionegro  
Departamento de Antioquia

	atención oportuna para el inicio a tratamientos de enfermedades infectocontagiosas, convirtiéndose en un problema de salud pública. Mientras que para el año 2020 se registraron 8.879 atenciones para el 2021 fue de 15.253 con un incremento del 71.8%.	
--	---	--

El anterior recorrido permite en forma general visualizar y comprender de manera detallada las principales causas de morbi-mortalidad que afectan la salud de la población Rionegrera. Concluyendo que se requiere continuar con la articulación y participación de los diferentes sectores para disminuir, e impactar en los determinantes de la salud, con unas responsabilidades que por norma le compete al sector salud como son las EAPB y las IPS del Municipio, con el fin de alcanzar una población saludable.

### 5.1.2 Construcción de Núcleos de Inequidad Sociosanitaria

**Tabla 69.** Construcción de Núcleos de Inequidad Sociosanitaria



Alcaldía de Rionegro  
Departamento de Antioquia

Problema Priorizado	Causas Directas	Determinantes Sociales de la Salud Afectados	Núcleos de Inequidad	Problema Transformado	Propuesta de Respuesta y Recomendaciones (Elementos PDM-PTS)
Inspección Vigilancia y Control en muestreo de alimentos a establecimientos abiertos al público: Para el año 2022, el índice de establecimientos con porcentaje de cumplimiento menor a 90% (favorable con requerimientos) fue del 21% de 702 establecimientos de alimentos visitados en IVC, lo cual implica dificultades en el cumplimiento de las Buenas Prácticas de Manipulación de Alimentos.	Cronograma de visitas de IVC permanente. Cumplimiento la normatividad vigente. Prácticas de manipulación de alimentos.	Territorio, Condiciones de empleo y trabajo)	Conflicto socio ambiental	Establecimientos de alimentos con enfoque a riesgo, visitados y habilitados de manera confiable para venta de bebidas y alimentos.	Acciones de Inspección, Vigilancia y Control-IVC Sanitario a objetos de interés en Salud Ambiental.
Índice de calidad de agua IRCA: Teniendo en cuenta los muestreos de agua en los 21 acueductos veredales, el municipio de Rionegro obtuvo un porcentaje en la calidad de los resultados así: 9 acueductos sin riesgo, 9 con riesgo bajo, 2 con riesgo medio y 1 con riesgo alto. Lo que nos arroja un IRCA municipal para el año 2022 de 7.64% (Riesgo Bajo)	Aguas contaminadas. Acueductos rurales sin mantenimiento. Falta de recursos.	Clase social, territorio	Conflicto socio ambiental	Acueductos rurales con prestación del servicio de agua potable y saneamiento básico a los habitantes de la jurisdicción de acuerdo con la normatividad vigente en materia de servicios públicos domiciliarios.	Acciones de Inspección, Vigilancia y Control-IVC Sanitario a objetos de interés en Salud Ambiental.
Las enfermedades crónicas no transmisibles: se priorizan las enfermedades isquémicas del corazón y las enfermedades crónicas de vías respiratorias inferiores, teniendo en cuenta que en el 2022 la mortalidad de las enfermedades isquémicas del corazón presentó una tasa de 47,1 por cada 100.000 habitantes en el 2022 y que las enfermedades crónicas de vías respiratorias inferiores tuvieron una prevalencia La mortalidad por neoplasias las cuales continúa aumentando en el municipio, identificando el tumor maligno de la próstata con una prevalencia de 356,3 por cada 100.000 habitantes para el 2022 y una tasa de mortalidad de 24 por 100.000 habitantes, el tumor maligno de la mama de la mujer con una tasa de mortalidad de 17,6 por cada 100.000 mujeres, aunque la tasa de mortalidad por cáncer de cérvix presentó estabilidad entre el 2021 y 2022 con 6,8 casos por 100.000 mujeres, se hace indispensable realizar acciones para su prevención. Teniendo en cuenta las estadísticas de mortalidad en el 2022 se registro un aumento significativo en los casos de cáncer de estómago (tasa mortalidad 32.2) y pulmón (tasa mortalidad 26.3), por 100.000 habitantes, por lo tanto, también es importante implementar actividades de educación enfocadas en la promoción y prevención de estos tipos de cáncer.	Malos hábitos de vida saludables. Falta de educación en buenos hábitos de alimentación. Falta de deporte. Desconocimiento de los signos y síntomas. Barreras en el acceso a la salud.	Clase social, etnia, género, edad, ingreso y situación económica)	Injusticias socioeconómicas	La práctica de hábitos saludables como ejercicio físico, alimentación equilibrada, control de los niveles de colesterol, peso corporal y de enfermedades como diabetes e hipertensión, evitando el consumo de tabaco.	Implementar y ejecutar la estrategia Ciudades, Entornos y Ruralidades Saludables-CERS en el municipio
	Malos hábitos de vida saludables. Falta de educación en buenos hábitos de alimentación. Falta de deporte. Desconocimiento de los signos y síntomas. Barreras en el acceso a la salud.	Clase social, etnia, género, edad, ingreso y situación económica)	Injusticias socioeconómicas	Ingreso a los programas para realización de tamizajes oportunos. No fumar. Hábitos de vida saludables deporte, alimentación sana. Vacunación contra el VPH.	Implementar y ejecutar la estrategia Ciudades, Entornos y Ruralidades Saludables-CERS en el municipio
Las diabetes mellitus y la hipertensión arterial, continúan siendo en el municipio un problema de salud pública, con una tendencia al aumento y una prevalencia para la hipertensión arterial de 17,1 y la diabetes mellitus de 5,1 por cada 100.000 habitantes para el año 2022	Malos hábitos de vida saludables. Falta de educación en buenos hábitos de alimentación. Falta de deporte. Desconocimiento de los signos y síntomas. Barreras en el acceso a la salud.	Clase social, etnia, género, edad, ingresos y situación económica)	Injusticias socioeconómicas	La práctica de hábitos saludables como ejercicio físico, alimentación equilibrada, control de los niveles de colesterol, peso corporal y de enfermedades como diabetes e hipertensión, evitando el consumo de tabaco.	Implementar y ejecutar la estrategia Ciudades, Entornos y Ruralidades Saludables-CERS en el municipio
Las Violencias Intrafamiliares: Este evento se ha convertido en el municipio en una problemática dado el incremento en el número casos, para el 2022 registro que por cada 100.000 personas ocurren 466 eventos de violencia, y la violencias contra la mujer con 624 casos por cada 100.000 mujeres.	Intolerancia Social. Falta de vínculos afectivos. Enfermedades mentales. Consumo de alcohol.	Etnia, género, clase social, edad, ingresos y situación económica, entorno residencial	Injusticias socioeconómicas	Rutas de atención funcionando 24/7. Escucha activa y asertiva. Demostrar interés y respeto por los sentimientos de los demás. Fortalecer los canales de comunicación al interior de la familia. Evitar consumo de alcohol y sustancias	Fortalecimiento de acciones dirigidas a la prevención y atención de problemas y trastornos mentales de la población en todos los entornos y momentos del curso de la vida (familia, escuela, trabajo y otros escenarios de protección social)



CO-SC5052-1



Alcaldía de Rionegro  
Departamento de Antioquia

Problema Priorizado	Causas Directas	Determinantes Sociales de la Salud Afectados	Núcleos de Inequidad	Problema Transformado	Propuesta de Respuesta y Recomendaciones (Elementos PDM-PTS)
Intentos de suicidio: registra un aumento entre el 2021 a 2022 el incremento fue del 50,5%, con una tasa de 146,1 por cada 100.000 habitantes, de los cuales un 38% son mujeres y un 62% son hombres.	Enfermedad mental. No uso de medicamentos de control. Desempleo. Relaciones familiares y afectivas deterioradas. Pérdida de un ser querido.	Etnia, género, clase social, edad, ingresos y situación económica	Injusticias socioeconómicas	Encuentros Social, escucha asertiva, acompañamiento. Fortalecer las habilidades sociales. Línea de atención y escucha 24/7	Fortalecimiento de acciones dirigidas a la prevención y atención de problemas y trastornos mentales de la población en todos los entornos y momentos del curso de la vida (familia, escuela, trabajo y otros escenarios de protección social)
La desnutrición aguda en menores de 5 años para el año 2022 da como resultado una tasa de 4,6 casos reportados en SIMGILA por cada 1.000 niños entre los 0 y 5 años, comparado con el año 2021 donde fue 3,07 se puede observar un incremento en el reporte de los casos presentados. Bajo peso al nacer es un indicador que ha registrado un incremento, pasando de 12,9% en el año 2021 a 13,6% en el año 2022.	Disminución de la lactancia materna. Falta de seguridad alimentaria y nutricional. Falta de ingresos económicos. Enfermedades congénitas.	Etnia, género, clase social, edad, ingresos y situación económica, entorno residencial	Injusticias socioeconómicas	Política Pública de Seguridad Alimentaria y Nutricional con actividades y programas, desarrolladas en mejoramiento de los niños y niñas con riesgo. Atención oportuna y entrega de complementos nutricionales. Acompañamiento a las familias.	Implementar y ejecutar la estrategia Ciudades, Entornos y Ruralidades Saludables-CERS en el municipio
Enfermedades vehiculizadas por el agua: Las Enfermedades Transmisibles por Alimentos (ETA) constituyen un problema de salud pública, para el 2022 se notificaron 4 brotes con una tasa de 21,5 por cada 100.000 habitantes. Con una reducción del 60% en cantidad de brotes, pero triplicándose la tasa de presentación entre el año 2021 y 2022	Prácticas de manipulación de alimentos. Pérdida de la cadena de frío. Higiene de manos. Alimentos vencidos.	Etnia, género, clase social, edad, ingresos y situación económica, entorno residencial	Conflicto socio ambiental	Refrigerar los alimentos, lavarse las manos y limpiar las superficies con frecuencia. Manejar los alimentos de manera segura. Cocinar los alimentos a la temperatura adecuada.	Acciones de Inspección, Vigilancia y Control-IVC Sanitario a objetos de interés en Salud Ambiental.
La tasa de fecundidad en el embarazo en mujeres de 15 a 19 años para el año 2022 es de 34,4 por cada 1.000 mujeres, siendo un dato similar a lo encontrado para el año 2021. Al ser un indicador prioritario e incluido en el plan territorial de salud pública se prioriza como problema de salud. Y La tasa de fecundidad en mujeres de 10 a 14 años para el año 2022, para Rionegro es de 0,7 por cada 1.000 mujeres, siendo un valor similar a lo encontrado en el año 2021. Al ser un indicador prioritario e incluido en el plan territorial de salud pública se prioriza como problema de salud.	Abusos Sexuales. Inequidades en educación. Falta de oportunidades. Desplazamientos o conflictos. Ingresos económicos. Estrato sociales.	Clase social, etnia, género, edad, ingreso y situación económica	Injusticias socioeconómicas	Acceso a los servicios de salud sexual y reproductiva, incluyendo el uso de los anticonceptivos modernos. Limitar las relaciones sexuales de riesgo	Garantizar la continuidad entre las acciones de prevención del riesgo en salud, de atención y rehabilitación. Seguir la Ruta Integral de atención en salud para la Salud para la población materno-perinatal (Resolución 3280 de 2018) o los lineamientos que haga sus veces
Para el año 2022 se tiene una cobertura del 17,3 % en la vacuna de VPH en población de niñas de los 9 a los 17 años, que puede generar un futuro problema de salud pública por el aumento en las tasas de presentación de cáncer de cuello uterino y la mortalidad asociada a esta enfermedad, Registrando una disminución el 65,2% con respecto al 2021.	Desconocimiento de las rutas de atención. Desinterés por el estado de salud. Desconocimiento de las enfermedades.	Clase social, etnia, género, edad, ingreso y situación económica	Injusticias socioeconómicas	Monitoreo de coberturas en vacunación contra el virus del papiloma humano. Motivación a las familias y los adolescentes en vacunación con las ventajas y prevención que tiene.	Mejoramiento continuo del sistema de vigilancia en salud pública, que incluya la vigilancia comunitaria, vigilancia sanitaria de los factores de riesgo del ambiente que afectan a salud.
La tasa de incidencia de VIH/SIDA, registra para el municipio una leve disminución en el 2022 con una tasa de 44,8 por cada 100.000 habitantes y comparada con el 2021 con una tasa de 46,8 por cada 100.000 habitantes, representando una reducción 4,5%. Sin embargo, aun teniendo esta tendencia actual, la incidencia de casos es mayor a lo observado antes del año 2020	Relaciones sin protección y de alto riesgo. Consumo de alcohol sustancias psicoactivas. Falta de tamizajes para diagnóstico oportuno	Clase social, etnia, género, edad, ingreso y situación económica	Injusticias socioeconómicas	Acceso a los servicios de salud, sin barreras, con diagnósticos y tratamientos oportunos. Uso de preservativos y pruebas de tamizajes. Evitar relaciones sexuales de alto riesgo	Mejoramiento continuo del sistema de vigilancia en salud pública, que incluya la vigilancia comunitaria, vigilancia sanitaria de los factores de riesgo del ambiente que afectan a salud.



CO-SC5052-1



Alcaldía de Rionegro  
Departamento de Antioquia

Problema Priorizado	Causas Directas	Determinantes Sociales de la Salud Afectados	Núcleos de Inequidad	Problema Transformado	Propuesta de Respuesta y Recomendaciones (Elementos PDM-PTS)
La tasa de incidencia de tuberculosis para el año 2022 registro un valor de 13,8 por cada 100,000 habitantes, lo que representa un reducción de casos comparado con el 2021 del 20%. Sin embargo, sigue siendo un problema de salud pública por la condiciones de transmisibilidad de la enfermedad, la adherencia de los tratamientos y la efectividad en el seguimiento de los pacientes	Diagnósticos tardíos. Falta de adherencia a los tratamientos. Falta de protección. Barreras en el acceso a los servicios de salud. Desconocimiento de protocolos de atención.	Clase social, etnia, género, edad, ingreso y situación económica, entorno residencial	Injusticias socioeconómicas	Identificación y diagnóstico temprano de la enfermedad, con seguimientos oportunos a pacientes y adherencia a tratamientos. Búsqueda de contactos para la prevención de casos nuevos.	Mejoramiento continuo del sistema de vigilancia en salud pública, que incluya la vigilancia comunitaria, vigilancia sanitaria de los factores de riesgo del ambiente que afectan a salud.
Sobreocupación de los servicios de urgencias, debido a que la Red Hospitalaria del Municipio de Rionegro es Centro de Referencia para la atención de pacientes de todo el Oriente Antioqueño, para el año 2022 el 45% de los pacientes que llegaron a urgencias eran de otros municipios y sobre este total solo el 6,3% correspondía realmente a una urgencia vital.	Desconocimiento de las rutas de atención. Barreras en el acceso a los servicios como citas oportunas. Red de atención amplia en el Municipio. Ubicación geográfica de los servicios de salud para los municipios del oriente cercano	Territorio, Condiciones de empleo y trabajo, edad, género etnia	Injusticias socioeconómicas	Plan de atención en salud, funcionando en todos los servicios de salud articulado con los municipios cercanos	Establecer sistemas de alerta temprana, vigilancia y respuesta en salud pública, de acuerdo con las directrices nacionales
La tasa de mortalidad materna en Rionegro, teniendo en cuenta que registro un aumento para el 2021 con una tasa de 150 por cada 100.000 nacidos vivos. La tasa de mortalidad en la niñez, es un indicador que ha ido incrementando en el tiempo para el municipio de Rionegro, con una tasa de 184,6 por cada 100.000 mil niños para el año 2021 y del 238,6 por cada 100.000 mil niños para el año 2022, esto es un incremento entre los dos años del 29,3% de casos	Comorbilidades identificadas: Preeclampsia, Afecciones existentes como presión arterial alta, diabetes, enfermedad renal, mayores de 40 años, cáncer. Determinación a pesar de los riesgos de continuar con el embarazo.	Territorio, Condiciones de empleo y trabajo, edad, género etnia	Injusticias socioeconómicas	Incremento y oportunidad en el acceso a las consultas de controles materno prenatal en el municipio. Mejorar del acceso a los servicios de salud de alta calidad. Seguimiento permanente a las maternas.	Garantizar la continuidad entre las acciones de prevención del riesgo en salud, de atención y rehabilitación. Seguir la Ruta Integral de atención en salud para la Salud para la población materno-perinatal (Resolución 3280 de 2018) o los lineamientos que haga sus veces
Incremento de la población extranjera en el Municipio de Rionegro, aumentando el riesgo de enfermar y morir, teniendo en cuenta que no están afiliados al sistema de seguridad Social en salud no reciben atención oportuna para el inicio a tratamientos de enfermedades infectocontagiosas, convirtiéndose en un problema de salud pública. Mientras que para el año 2020 se registraron 8.879 atenciones para el 2021 fue de 15.253 con un incremento del 71,8%.	Desempleo, pobreza, condiciones precarias de salud. Crisis económica, social y humanitaria de los países. Falta de recursos. Busca de oportunidades.	Territorio, Condiciones de empleo y trabajo, edad, género etnia	Conflicto armado, migración forzada y narcotráfico	Políticas públicas que prioricen la atención, con una red de servicios amplia apoyada desde el estado.	Generación de procesos de territorios en salud que permitan la gestión para la afectación positiva de los determinantes sociales y avance en la garantía del derecho a la salud, libre de violencias por la vida y la paz

Fuente: Reuniones con las Instituciones y comunidad en general

## CAPITULO VI: PROPUESTAS DE RESPUESTA Y RECOMENDACIONES EN EL TERRITORIO EN EL MARCO DEL PDSP 2022-2031 Y EL MODELO DE SALUD PREVENTIVO -PREDICTIVO FUNDAMENTADO EN LA ATENCION PRIMARIA EN SALUD

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



CO-SC5052-1



Alcaldía de Rionegro  
Departamento de Antioquia

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

**Tabla 70.** Propuestas De Respuesta Y Recomendaciones En el territorio en el marco del PDSP 2022-2031 y el Modelo De Salud Preventivo - Predictivo Fundamentado En La Atención Primaria En Salud



CO-SC5052-1



Alcaldía de Rionegro  
Departamento de Antioquia

PILAR DEL MODELO DE SALUD RELACIONADO	COMPONENTE DEL MODELO DE SALUD	EJE PDSP 2022-2031	OBJETIVO POR EJE ESTRATÉGICO	RESULTADOS ESPERADOS POR EJE PDSP 2022-2031	PROPUESTA DE RESPUESTA (PDM y PTS)	RECOMENDACIONES (PDM y PTS)
Integridad del Sector Salud	Calidad e inspección, vigilancia y control.			Entidades Territoriales Departamentales, Distritales y Municipales con mecanismos fortalecidos para el ejercicio de la Rectoría en Salud.	Fortalecimiento de capacidades técnicas para el ejercicio de la rectoría en salud	Acciones de Inspección, Vigilancia y Control-IVC. Sanitario a objetos de interés en Salud Ambiental.
	Sistema único público de información en salud.				Interoperabilidad y estandarización del flujo de la información, mecanismo que se desarrollará en el recurso de salud digital y sistemas de información interoperables.	Transformación digital para la gestión de la salud pública a través de la creación de plataformas digitales, aplicaciones, entre otros, que faciliten a la ciudadanía ser agente de gestión de la salud pública a través del uso de dispositivos electrónicos, redes sociales y plataformas virtuales que busquen fomentar hábitos de vida saludable, promoción de la salud, de la enfermedad, acceso efectivo a servicios de salud, y educación y comunicación en campo de la salud pública.
Territorialización social, Gobernanza y Gobernabilidad	Fortalecimiento de la autoridad sanitaria y transectorialidad.	Eje 1. Gobernabilidad y gobernanza de la Salud Pública	Desarrollar capacidades y liderazgo para la cogestión, coadministración y cogobierno en un diálogo armónico con las formas organizativas de los pueblos y comunidades, organizaciones ciudadanas, sociales y comunitarias, a través del liderazgo y la generación de alianzas, acciones conjuntas, articuladas e integradas para el logro de resultados en salud, según la naturaleza de los problemas y las circunstancias sociales del territorio.	Entidades Territoriales Departamentales, Distritales y Municipales fortalecidas como autoridad sanitaria local para la Gobernanza en Salud Pública.	Desarrollo y fortalecimiento de capacidades para la planeación integral en salud y la gestión territorial en el marco del Modelo de Salud Preventivo, predictivo y resolutivo basado en	
	Vigilancia en Salud Pública				Mejoramiento continuo del sistema de vigilancia en salud pública, que incluya la vigilancia comunitaria, vigilancia sanitaria de los factores de riesgo del ambiente que afectan a salud.	Inteligencia epidemiológica para epidemias y pandemias. La evolución de modelos de vigilancia en salud pública que, en conjunto con las tecnologías de información, permita identificar, de manera predictiva, riesgos asociadas a eventos en salud pública, para planear y reaccionar de manera temprana frente a posibles amenazas en los sistemas sociales y sectoriales en torno a la salud de individuos y colectivos, considerando las diferencias poblacionales y del territorio.
	Fortalecimiento de la autoridad sanitaria y transectorialidad.				Pueblos y comunidades étnicas y campesinas, mujeres, sectores LGBTQ+ y otras poblaciones por condición y/o situación que participan e inciden de manera efectiva en la formulación, implementación, monitoreo y evaluación de políticas, planes, programas y estrategias para la garantía del derecho fundamental a la salud.	Generación y fortalecimiento de espacios para la participación de personas y colectivos diferenciales, de género y diversidad y para pueblos y comunidades acordes a sus procesos políticos y organizativos



CO-SC5052-1



Alcaldía de Rionegro  
Departamento de Antioquia

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.	Fortalecimiento de las capacidades del personal de salud en todo lo relacionado con los posibles efectos de variabilidad y el cambio climático	Establecimiento de mecanismos para la comunicación del riesgo climático y la posible vulnerabilidad de la población, desde un enfoque territorial, que logre actuar de manera de sistemas de alerta temprana	
	Promover la participación responsable de todos los sectores de la comunidad, considerando que actualmente es una prioridad lograr la participación efectiva, se debe tener en cuenta para la implementación el eje de Cambio Climático, emergencias, desastres y pandemias lo avanzado hasta el momento en los procesos de planeación territorial.						
Integridad del Sector Salud	Ciencia, tecnología e innovación.				Nivel Nacional y entes territoriales preparados y fortalecidos para la gestión del conocimiento, prevención, y atención sectorial e intersectorial de emergencias, desastres y pandemias.	Mantener en Rionegro la operación del Sistema de Emergencias Médicas-SEM para la atención de urgencias, emergencias y desastres, garantizando la oportunidad y calidad	Complementar el SEM con el funcionamiento de motos APH, con el fin de fortalecer la respuesta oportuna en los casos de emergencia
Territorialización social, Gobernanza y Gobernabilidad	Vigilancia en Salud Pública				Fortalecimiento de capacidades comunitarias en la gestión del riesgo de emergencias y desastres que afecten la salud de la población	Establecer sistemas de alerta temprana, vigilancia y respuesta en salud pública, de acuerdo con las directrices nacionales	
Redes integrales e integradas de servicios de salud	Gestión territorial para la conformación y operación de las Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud y el cuidado de la salud.			Conocimiento producido y difundido y capacidades fortalecidas para prevenir y atender el impacto del cambio climático en la salud pública.	Generación de programas de formación continua de personal en las acciones de preparación y respuesta ante pandemias		
Integridad del Sector Salud	Ciencia, tecnología e innovación.	Eje 6. Conocimiento en Salud Pública y soberanía sanitaria	Establecer la soberanía sanitaria y la construcción colectiva de conocimiento en salud como una prioridad en la agenda pública que permita avanzar en la investigación, desarrollo, innovación y producción local de Tecnologías estratégicas en salud y el fortalecimiento de las capacidades en salud a nivel nacional y territorial.	Decisiones en salud pública basadas en información, investigación y el máximo desarrollo del conocimiento científico lo que incluye reconocer la cosmovisión y los saberes propios los pueblos y comunidades.	Análisis de la información que permita la comprensión de las condiciones de salud e la población y sus determinantes sociales a nivel territorial	Análisis de la información de otras estrategias para la generación de conocimiento acerca de las condiciones de salud de la población y sus determinantes sociales a nivel territorial tales como: observatorios, ASIS, unidades de análisis, seminarios, evaluaciones de riesgo ambientales de salud, entre otras	
				Capacidades fortalecidas para la gestión del conocimiento en salud pública	Fortalecimiento de los sistemas de información necesarios para la gestión de la información en salud pública, incluyendo alertas tempranas		
	Soberanía Sanitaria			Soberanía sanitaria fortalecida con tecnologías estratégicas en salud-TES.	Continuar trabajando en estrategias de sistemas de información, en articulación con Subsecretaría de TICS, específicamente en el proceso de actas de TIC de Salud ambiental, canalizaciones y planes territoriales del PIC. Es necesario trabajar en un sistema que integre la información de los distintos programas.		

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)
Trabajo digno, decente y condiciones de equidad para los trabajadores de la salud	Distribución del talento humano en salud, redistribución de competencias y trabajo digno y decente.	Eje 7. Personal de salud	Crear y desarrollar mecanismos para mejorar la distribución, disponibilidad, formación, educación continua, así como, las condiciones de empleo y trabajo digno y decente del personal de salud.	Capacidades consolidadas para la gestión territorial de la salud pública	Desarrollo de las capacidades en el Talento humano en salud para la identificación, diagnóstico y prevención de los riesgos relacionados con la ocupación	
				Talento Humano en Salud formado para la gestión integral de la salud pública	Realizar procesos de socialización y capacitación con el personal sanitario para la identificación y prevención de los riesgos relacionados con la ocupación	
				Sabedores ancestrales y personal de salud propio, reconocidos y articulados a los procesos de la gestión de la salud pública en los territorios.		
				Talento Humano en Salud Pública disponible y sostenible con garantía de trabajo digno y decente	Ampliar la planta de cargos de la Subsecretaría con el objetivo de vincular personal en los procesos misionales, con respecto al talento humano en los procesos de Salud Ambiental y coordinación del PAI se debe contar con personal que esté directamente vinculado con la Alcaldía.	

Fuente: Reuniones con las Instituciones y comunidad en general



CO-SC5052-1