

ANÁLISIS DE SITUACIÓN DE SALUD CON MODELO DE LOS DETERMINANTES SOCIALES DE SALUD

MUNICIPIO DE TOLEDO ANTIOQUIA

JHONNY ALBERTO MARIN MUÑETON
Alcalde

ERICA LUCIA SANCHEZ ZAPATA
Directora Local de Salud

Toledo, Antioquia, Colombia 2024

"TOLEDO COMPROMISO DE TODOS"

TABLA DE CONTENIDO

PRESENTACIÓN.....	9
INTRODUCCIÓN.....	10
METODOLOGÍA.....	11
CAPITULO I. CONFIGURACION DEL TERRITORIO.....	15
1.1 Contexto territorial	16
1.1.1. Localización y accesibilidad geográfica	16
1.1.2 Relaciones de la sociedad y el ambiente en el territorio	19
1.2 Contexto poblacional y demográfico Población por pertenencia étnica.....	20
1.2.1 Estructura demográfica	22
1.2.2 Dinámica demográfica.....	27
1.2.3 Movilidad forzada.....	28
1.2.4 Población LGBTIQ+	31
1.2.5 Población Migrante	32
1.2.6 Población Campesina	35
1.3 Contexto Institucional de protección social y sectorial en salud	36
1.4 Gobierno y gobernanza en el sector salud.....	39
Priorización de problemas Método Hanlon	45
Conclusiones Capítulo I	46
Capítulo II. PROCESOS ECONOMICOS Y CIRCUNSTANCIAS DE LA VIDA SOCIAL	47
2.1 Procesos económicos y condiciones de trabajo del territorio	47
2.2 Condiciones de vida del territorio.....	49
2.3 Dinámicas de convivencia en el territorio.....	53
Capítulo III. DESENLACES MÓRBIDOS Y MORTALES.....	54
3.1 Análisis de la morbilidad	54
3.1.1 Principales causas y subcausas de morbilidad	54
Morbilidad especifica por subgrupo	56
Morbilidad especifica salud mental.	59
Morbilidad especifica salud mental.	62

"TOLEDO COMPROMISO DE TODOS"

3.1.2 Morbilidad de eventos de alto costo	65
Morbilidad de eventos precursores	66
3.1.3 Morbilidad de eventos de notificación obligatoria	67
3.1.4 Análisis de la población en condición de discapacidad 2009 a 2021	67
Identificación de prioridades principales en la morbilidad	69
3.2 Análisis de la mortalidad	71
3.2.1 Mortalidad general por grandes causas	71
3.2.2 Mortalidad específica por subgrupo	79
3.2.3 Mortalidad materno – infantil y en la niñez	88
Mortalidad relacionada con Salud Mental	90
Mortalidad por COVID	91
Análisis de desigualdad en la mortalidad materno – infantil y en la niñez	92
3.2.4 Identificación de prioridades por mortalidad general, específica y materno –infantil. ..	98
Priorización de los problemas de salud de acuerdo con el PDSP	98
Conclusiones capítulo mortalidad	100
CAPITULO IV ANALISIS DE LAS RESPUESTAS DE LOS DIFERENTES ACTORES ANTE LA PROBLEMÁTICA Y NECESIDADES SOCIALES Y AMBIENTALES QUE AFECTAN LA SALUD EN EL TERRITORIO	101
4.1 Mapeo de actores	101
CAPITULO V PRIORIZACION DE LOS PROBLEMAS Y NECESIDADES SOCIALES DE LA SALUD EN EL TERRITORIO	108
5.1 Matriz de Priorización	108
5.2 Núcleos de inequidad sociosanitaria	115
VI PROPUESTA DE RESPUESTAS Y RECOMENDACIONES EN EL TERRITORIO EN EL MARCO DEL PDSP 2022-2031 Y EL MODELO DE SALUD PREVENTIVO PREDICTIVO FUNDAMENTADO EN APS	121
6.1 Matriz de respuestas y recomendaciones	121

LISTA DE TABLAS

TABLA 1. DISTRIBUCIÓN DE POBLACIÓN Y TERRITORIAL POR ÁREA DE RESIDENCIA. MUNICIPIO DE TOLEDO. 2019	16
TABLA 2. TIEMPO DE TRASLADO, TIPO DE TRANSPORTE Y DISTANCIA EN KILÓMETROS TOLEDO, ANTIOQUIA.....	18
TABLA 3. TIEMPO DE TRASLADO, DISTANCIA EN KILÓMETROS DESDE EL MUNICIPIO DE TOLEDO HACIA LOS MUNICIPIOS VECINOS. .	18
TABLA 4. POBLACIÓN POR ÁREA DE RESIDENCIA, MUNICIPIO DE TOLEDO, ANTIOQUIA 2021.....	21
TABLA 5. PROPORCIÓN DE LA POBLACIÓN POR CICLO VITAL TOLEDO, ANTIOQUIA 2015, 2023 Y 2030.....	24
TABLA 6. OTROS INDICADORES DE ESTRUCTURA DEMOGRÁFICA EN EL MUNICIPIO DE TOLEDO, 2015, 2023, 2030.....	26
TABLA 7. OTROS INDICADORES DE LA DINÁMICA DE LA POBLACIÓN DEL MUNICIPIO DE TOLEDO, 2021	28
TABLA 8. POBLACIÓN VICTIMIZADA POR SEXO Y CICLO VITAL, TOLEDO 2022.....	29
TABLA 9. POBLACIÓN VICTIMIZADA POR CICLO VITAL Y ETNIA, MUNICIPIO DE TOLEDO 2022	30
TABLA 10. POBLACIÓN VICTIMA DESPLAZAMIENTO FORZADO POR CICLO VITAL Y SEXO, MUNICIPIO DE TOLEDO 2022.....	30
TABLA 11. POBLACIÓN MIGRANTE POR GRUPO DE EDAD, SEXO, MUNICIPIO DE TOLEDO 2021	33
TABLA 12. DISTRIBUCIÓN DE MIGRANTES POR TIPO DE ATENCIÓN EN SALUD, MUNICIPIO DE TOLEDO 2021	34
TABLA 13. DISTRIBUCIÓN DE MIGRANTES POR PROCEDENCIA, MUNICIPIO DE TOLEDO 2021	34
TABLA 14. SERVICIOS HABILITADOS DE LAS INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SALUD, MUNICIPIO DE TOLEDO, 2021.....	37
TABLA 15. OTROS INDICADORES DE SISTEMA SANITARIO EN EL MUNICIPIO DE TOLEDO, 2022.....	38
TABLA 16. DETERMINANTES INTERMEDIOS DE LA SALUD -SISTEMA SANITARIO-EDUCACIÓN DEL MUNICIPIO DE TOLEDO.2003-2021	38
TABLA 17. DETERMINANTES INTERMEDIOS DE LA SALUD - CONDICIONES DE VIDA. TOLEDO, 2020	49
TABLA 18. DETERMINANTES INTERMEDIOS DE LA SALUD – FACTORES DETERMINANTES SEGURIDAD ALIMENTARIA.....	50
TABLA 19. DETERMINANTES INTERMEDIOS DE LA SALUD -SISTEMA SANITARIO DEL MUNICIPIO DE TOLEDO. 2021.....	51
TABLA 20. DETERMINANTES INTERMEDIOS DE LA SALUD - FACTORES PSICOLÓGICOS Y CULTURALES DEL MUNICIPIO DE TOLEDO 2020.....	53
TABLA 21. PRINCIPALES CAUSAS DE MORBILIDAD POR CICLO VITAL, POBLACIÓN GENERAL, TOLEDO, ANTIOQUIA 2009 – 2022. ...	54
TABLA 22. PRINCIPALES CAUSAS DE MORBILIDAD POR CICLO VITAL EN HOMBRES, TOLEDO, ANTIOQUIA 2009 – 2022.	55
TABLA 23. PRINCIPALES CAUSAS DE MORBILIDAD POR CICLO VITAL EN MUJERES, TOLEDO, ANTIOQUIA 2009 – 2022.	56
TABLA 24. PRINCIPALES CAUSAS DE MORBILIDAD POR SUBGRUPO, TOTAL, TOLEDO, ANTIOQUIA 2009 – 2022.....	57
TABLA 25. PRINCIPALES SUBCAUSAS DE MORBILIDAD POR SUBGRUPO, HOMBRES TOLEDO, ANTIOQUIA 2009 – 2022.....	58
TABLA 26. PRINCIPALES SUBCAUSAS DE MORBILIDAD POR SUBGRUPO, MUJERES, TOLEDO, ANTIOQUIA 2009 – 2022.	59
TABLA 27. PRINCIPALES CAUSAS DE MORBILIDAD EN SALUD MENTAL POR SUBGRUPOS EN TOTAL. TOLEDO 2009 – 2021.	60
TABLA 28. PRINCIPALES CAUSAS DE MORBILIDAD EN SALUD MENTAL POR SUBGRUPOS EN HOMBRES. TOLEDO 2009 – 2022.	61
TABLA 29. PRINCIPALES CAUSAS DE MORBILIDAD EN SALUD MENTAL POR SUBGRUPOS EN MUJERES. TOLEDO 2009 – 2022.	62
TABLA 30. PRINCIPALES CAUSAS DE MORBILIDAD EN SALUD MENTAL POR SUBGRUPOS EN TOTAL. TOLEDO 2009 – 2021.	63
TABLA 31. PRINCIPALES CAUSAS DE MORBILIDAD EN SALUD MENTAL POR SUBGRUPOS EN HOMBRES. TOLEDO 2009 – 2022.	64
TABLA 32. PRINCIPALES CAUSAS DE MORBILIDAD EN SALUD MENTAL POR SUBGRUPOS EN MUJERES. TOLEDO 2009 – 2022.	65
TABLA 33. SEMAFORIZACIÓN Y TENDENCIA DE LOS EVENTOS DE ALTO COSTOS DEL MUNICIPIO DE TOLEDO 2006 – 2020.....	66
TABLA 34. SEMAFORIZACIÓN Y TENDENCIA DE EVENTOS PRECURSORES DE TOLEDO, ANTIOQUIA 2020	67
TABLA 35. SEMAFORIZACIÓN DE EVENTOS DE NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA DE TOLEDO, ANTIOQUIA 2022	67
TABLA 36. TIPOS DE DISCAPACIDAD, MUNICIPIO DE TOLEDO, ANTIOQUIA, 2022.....	69
TABLA 37. PRIORIDADES IDENTIFICADAS EN LA MORBILIDAD ATENDIDA, EVENTOS DE ALTO COSTO, EVENTOS PRECURSORES Y EVENTOS DE NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA, TOLEDO, ANTIOQUIA, 2022.....	70
TABLA 38. SEMAFORIZACIÓN DE LAS TASAS DE MORTALIDAD POR CAUSAS ESPECÍFICAS, MUNICIPIO DE TOLEDO 2005-2021.....	87
TABLA 39. TASA ESPECÍFICA DE MORTALIDAD INFANTIL Y DEL NIÑO; MUNICIPIO DE TOLEDO 2005-2021	88

"TOLEDO COMPROMISO DE TODOS"

TABLA 40. MORTALIDAD POR COVID-19 DEL MUNICIPIO DE TOLEDO VIGENCIA 2020, 2021, 2022.	91
TABLA 41. SEMAFORIZACIÓN Y TENDENCIA DE LA MORTALIDAD MATERNO -INFANTIL Y NIÑEZ, MUNICIPIO DE TOLEDO 2006-2021.	92
TABLA 42. INDICADORES DE RAZÓN DE MORTALIDAD MATERNA Y LA TASA DE MORTALIDAD NEONATAL POR ETNIA, MUNICIPIO DE TOLEDO 2020-2021	97
TABLA 43. INDICADORES DE RAZÓN DE MORTALIDAD MATERNA POR ETNIA DEL MUNICIPIO DE TOLEDO, 2020-2021	98
TABLA 44. IDENTIFICACIÓN DE PRIORIDADES EN SALUD TOLEDO, ANTIOQUIA, 2022.	98
TABLA 45. PRIORIZACIÓN DE LOS PROBLEMAS DE SALUD DE TOLEDO, ANTIOQUIA 2022	99
TABLA 46. MAPA DE ACTORES 2023.....	101
TABLA 47. MATRIZ DE PRIORIZACIONES.....	108
TABLA 48. MATRIZ DE NÚCLEOS DE INEQUIDAD	115
TABLA 49. MATRIZ DE RESPUESTAS Y RECOMENDACIONES	121

LISTA DE FIGURAS

FIGURA 1. PIRÁMIDE POBLACIONAL MUNICIPIO DE TOLEDO - ANTIOQUIA, 2015, 2023, 2030.	23
FIGURA 2. CAMBIO EN LA PROPORCIÓN DE LA POBLACIÓN POR GRUPO ETARIOS, TOLEDO, ANTIOQUIA 2015, 2023 Y 2030.....	24
FIGURA 3. POBLACIÓN POR SEXO Y GRUPOS ETARIOS DE EDAD. MUNICIPIO DE TOLEDO, ANTIOQUIA, 2023.	25
FIGURA 4. COMPARACIÓN ENTRE LA TASA DE CRECIMIENTO NATURAL, TASA BRUTA DE NATALIDAD, TASA BRUTA DE MORTALIDAD. MUNICIPIO DE TOLEDO, ANTIOQUIA, 2005 A 2021	28
FIGURA 5. PIRÁMIDE POBLACIONAL DE POBLACIÓN MIGRANTE AL MUNICIPIO DE TOLEDO, 2021.	33
FIGURA 6. ATENCIONES EN SALUD DE LOS MIGRANTES, TOLEDO 2021	35
FIGURA 7. CARACTERIZACIÓN DE LAS EAPB. MUNICIPIO DE TOLEDO 2022.....	39
FIGURA 8. INVERSIÓN AGENDA 2040 MUNICIPIO DE TOLEDO.....	40
FIGURA 9. COMPONENTE ACCIONES ESTRATÉGICAS AGENDA 2040 MUNICIPIO DE TOLEDO	41
FIGURA 10. INCIDENCIA DE LA POBREZA MONETARIA EXTREMA	47
FIGURA 11. INCIDENCIA DE POBREZA MONETARIA MODERADA	47
FIGURA 12. ÍNDICE DE POBREZA MULTIDIMENSIONAL (PM).....	48
FIGURA 13. TASA DE FORMALIDAD LABORAL	48
FIGURA 14. TASA DE DESEMPLEO	48
FIGURA 15. ESQUEMA COMPLETO APLICADOS CONTRA COVID-19 POR GRUPO DE EDAD MUNICIPIO DE TOLEDO, ANTIOQUIA 2023.	51
FIGURA 16. DOSIS APLICADAS CONTRA COVID-19 POR GRUPO DE EDAD MUNICIPIO DE TOLEDO, ANTIOQUIA 2023.	52
FIGURA 17. DOSIS APLICADOS Y COBERTURA CONTRA COVID-19 POR GRUPO DE EDAD MUNICIPIO DE TOLEDO, ANTIOQUIA 2023.	53
FIGURA 18. PROGRESIÓN DE LA ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA TOLEDO 2020	66
FIGURA 19. PIRÁMIDE DE LA POBLACIÓN EN CONDICIÓN DE DISCAPACIDAD, MUNICIPIO DE TOLEDO, 2022.....	68
FIGURA 20. TASA DE MORTALIDAD AJUSTADA POR EDAD EN POBLACIÓN TOTAL. MUNICIPIO DE TOLEDO, ANTIOQUIA 2005 – 2021.	72
FIGURA 21. TASA DE MORTALIDAD AJUSTADA POR EDAD PARA LOS HOMBRES. MUNICIPIO DE TOLEDO, ANTIOQUIA, 2005 – 2021. 73	
FIGURA 22. TASA DE MORTALIDAD AJUSTADA POR EDAD PARA LAS MUJERES. MUNICIPIO DE TOLEDO, ANTIOQUIA, 2005 – 2021. 74	
FIGURA 23. AÑOS DE VIDA POTENCIALMENTE PERDIDOS –AVPP POBLACIÓN TOTAL POR GRANDES CAUSAS LISTA 6/67 TOLEDO, ANTIOQUIA, 2005 – 2021.	75
FIGURA 24. AÑOS DE VIDA POTENCIALMENTE PERDIDOS –AVPP POR GRANDES CAUSAS LISTA 6/67 EN HOMBRES DE TOLEDO, ANTIOQUIA, 2005 -2021.	75
FIGURA 25. AÑOS DE VIDA POTENCIALMENTE PERDIDOS –AVPP POR GRANDES CAUSAS LISTA 6/67 EN LAS MUJERES TOLEDO ANTIOQUIA, 2005 -2021.	76
FIGURA 26. TASA DE AVPP POR GRANDES CAUSAS LISTA 6/67 POBLACIÓN TOTAL, TOLEDO, ANTIOQUIA, 2005 – 2021.....	77
FIGURA 27. TASA DE AVPP POR GRANDES CAUSAS LISTA 6/67 AJUSTADA EN LOS HOMBRES DE TOLEDO, ANTIOQUIA, 2005 – 2021.	78
FIGURA 28. TASA DE AVPP POR GRANDES CAUSAS LISTA 6/67 AJUSTADA EN LAS MUJERES DE TOLEDO, ANTIOQUIA, 2005 – 2021.	78
FIGURA 29. TASA DE MORTALIDAD AJUSTADA POR EDAD PARA LAS ENFERMEDADES TRANSMISIBLES EN HOMBRES DE TOLEDO, ANTIOQUIA, 2005 – 2021.	79
FIGURA 30. TASA DE MORTALIDAD AJUSTADA POR EDAD PARA LAS ENFERMEDADES TRANSMISIBLES EN MUJERES DE TOLEDO, ANTIOQUIA, 2005 – 2021.	80

"TOLEDO COMPROMISO DE TODOS"

FIGURA 31. TASA DE MORTALIDAD AJUSTADA POR EDAD PARA LAS NEOPLASIAS EN HOMBRES DE TOLEDO, ANTIOQUIA, 2005 – 2021.....	81
FIGURA 32. TASA DE MORTALIDAD AJUSTADA POR EDAD PARA LAS NEOPLASIAS EN MUJERES DE TOLEDO, ANTIOQUIA, 2005-2021.	81
FIGURA 33. TASA DE MORTALIDAD AJUSTADA POR EDAD PARA LAS ENFERMEDADES DEL SISTEMA CIRCULATORIO EN HOMBRES DE TOLEDO, ANTIOQUIA, 2005-2021.	82
FIGURA 34. TASA DE MORTALIDAD AJUSTADA POR EDAD PARA LAS ENFERMEDADES DEL SISTEMA CIRCULATORIO EN MUJERES DE TOLEDO, 2005 – 2021.....	83
FIGURA 35. NÚMERO DE CASOS DE MUERTES PARA CIERTAS AFECCIONES ORIGINADAS EN EL PERIODO PERINATAL EN HOMBRES DE TOLEDO, ANTIOQUIA. 2005 – 2021.	83
FIGURA 36. PROPORCIÓN DE MUERTES PARA CIERTAS AFECCIONES ORIGINADAS EN EL PERIODO PERINATAL EN MUJERES DE TOLEDO, ANTIOQUIA, 2005- 2021.....	84
FIGURA 37. TASA DE MORTALIDAD AJUSTADA POR EDAD PARA LAS CAUSAS EXTERNAS EN HOMBRES DE TOLEDO, ANTIOQUIA, 2005 – 2021.	85
FIGURA 38. TASA DE MORTALIDAD AJUSTADA POR EDAD PARA LAS CAUSAS EXTERNAS EN MUJERES DE TOLEDO, ANTIOQUIA, 2005- 2021.....	85
FIGURA 39. TASA DE MORTALIDAD AJUSTADA POR EDAD PARA LAS DEMÁS ENFERMEDADES EN HOMBRES DE TOLEDO, ANTIOQUIA, 2005-2021.....	86
FIGURA 40. TASA DE MORTALIDAD AJUSTADA POR EDAD PARA LAS DEMÁS ENFERMEDADES EN MUJERES DE TOLEDO, ANTIOQUIA, 2005-2021.....	87
FIGURA 41. DEFUNCIONES POR TRASTORNOS MENTALES Y DE COMPORTAMIENTO EN HOMBRES Y MUJERES DEL MUNICIPIO DE TOLEDO, 2005 – 2021.....	90
FIGURA 42. DEFUNCIONES POR EPILEPSIA EN HOMBRES Y MUJERES DEL MUNICIPIO DE TOLEDO, 2005 – 2021.....	90
FIGURA 43. DEFUNCIONES POR TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO EN HOMBRES Y MUJERES DEL MUNICIPIO DE TOLEDO, 2005 – 2021.....	91
FIGURA 44. PIRÁMIDE MORTALIDAD POR COVID-19 DEL MUNICIPIO DE TOLEDO VIGENCIA 2020, 2021, 2022.	92
FIGURA 45. COMPORTAMIENTO DE LA RAZÓN DE MORTALIDAD MATERNA, MUNICIPIO DE TOLEDO ANTIOQUIA 2005 -2021.	93
FIGURA 46. TASA DE MORTALIDAD NEONATAL, MUNICIPIO DE TOLEDO, ANTIOQUIA, 2005- 2021.	93
FIGURA 47. TASA DE MORTALIDAD INFANTIL, MUNICIPIO DE TOLEDO, ANTIOQUIA, 2005- 2021.....	94
FIGURA 48. TASA DE MORTALIDAD MENOR 5 AÑOS. MUNICIPIO DE TOLEDO, ANTIOQUIA, 2005- 2021.....	95
FIGURA 49. COMPORTAMIENTO DE LA TASA DE MORTALIDAD POR IRA, MUNICIPIO DE TOLEDO, ANTIOQUIA, 2005- 2021.....	95
FIGURA 50. COMPORTAMIENTO DE LA TASA DE MORTALIDAD POR EDA, MUNICIPIO DE TOLEDO, ANTIOQUIA, 2005- 2021.....	96
FIGURA 51. COMPORTAMIENTO DE LA TASA DE MORTALIDAD POR DESNUTRICIÓN, MUNICIPIO DE TOLEDO, ANTIOQUIA, 2005- 2021.	96

LISTA DE MAPAS

MAPA 1. DIVISIÓN POLÍTICA ADMINISTRATIVA Y LIMITES MUNICIPIO TOLEDO, ANTIOQUIA 2022.....	17
MAPA 2. VÍAS DE COMUNICACIÓN DE TOLEDO ANTIOQUIA, 2008.....	18
MAPA 3. RELIEVE, HIDROGRAFÍA, ZONAS DE RIESGO, DEL MUNICIPIO DE TOLEDO, ANTIOQUIA.....	20
MAPA 4. POBLACIÓN POR ÁREA DE RESIDENCIA, MUNICIPIO DE TOLEDO, ANTIOQUIA.....	21

PRESENTACIÓN

Se elabora el presente Análisis de Situación de la Salud- ASIS, para el Municipio de Toledo, Antioquia, siguiendo las orientaciones del Ministerio de Salud y Protección Social y basados en los Determinantes sociales; con el fin de establecer las necesidades principales de la población que influyen en su bienestar, para que a partir de esta determinación se puedan construir los Planes de Desarrollo Territorial (PDT) y los Planes Territoriales de Salud Pública (PTSP).

El modelo conceptual de los Determinantes Sociales utilizado comprende en primera instancia la caracterización de los contextos territorial y demográfico, luego el abordaje de los efectos de la salud y sus determinantes y por último la priorización de los efectos de salud de acuerdo con los lineamientos dados por el Ministerio.

El ASIS como proceso permanente de mejoramiento se continuará actualizando y profundizando con los aportes y disponibilidad de los sistemas de información nacional, departamental y local, a partir de la síntesis realizada para cada una de las áreas estudiadas como son los aspectos demográficos, la mortalidad, la morbilidad y otros determinantes de salud.

El documento final servirá de base para conocer el estado de salud de los habitantes del Municipio de Toledo, a partir del cual se formularán las acciones tendientes a satisfacer sus necesidades básicas, garantizando así su bienestar.

"TOLEDO COMPROMISO DE TODOS"

INTRODUCCIÓN

El proceso salud-enfermedad en la población va ligado con una serie de interacciones que buscan condiciones que aseguren un bienestar biológico, social y mental que permita una vida productiva según las aspiraciones de cada individuo.

Conocer esta serie de interacciones en la salud de las poblaciones, los factores que la influyen, así como su estado en un momento dado, es tarea crucial de las autoridades de salud, con el ánimo de poder ejercer los controles pertinentes para devolverle a la gente el nivel de bienestar necesario.

Este conocimiento es generado y hecho útil a través de las actividades de Vigilancia En Salud Pública, definida esta como: La Recopilación, el análisis y la interpretación en forma sistemática y constante de datos específicos sobre las características del proceso Salud-Enfermedad en las poblaciones para ser utilizarlos en la planificación, ejecución y evaluación de la práctica de la salud pública.

La Vigilancia en Salud Pública debe caracterizarse por su viabilidad, operatividad y eficacia, así como por su capacidad para generar información en forma rápida y oportuna, procedente de los diferentes niveles de atención del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

La vigilancia no es un método para sumar eventos o casos, es un mecanismo para lograr resultados positivos en el abordaje del proceso Salud-Enfermedad individual y colectivo, debe convertirse en la primera herramienta de las autoridades sanitarias para evidenciar el estado cambiante de este proceso en las comunidades de su territorio de influencia, y para lograrlo es una necesidad valerse de las herramientas que brindan el Método Científico, la Epidemiología, La estadística, y la Demografía entre otras para generar los análisis de las principales variables comprometidas en el comportamiento de los eventos bajo vigilancia y de esta forma estructurar un Análisis de la situación de salud en el municipio de Toledo que permita poner en práctica su utilidad.

"TOLEDO COMPROMISO DE TODOS"

METODOLOGÍA

El proceso metodológico realizado para la elaboración del ASIS y sus Determinante Sociales de la Salud, fue dado a través del análisis de información contenida y suministrada por el Ministerio de Salud en su bodega de datos SISPRO, se analizó la información obtenida de las diferentes fuentes de información con respecto a los determinantes de salud los cuales analiza las circunstancias en que las personas nacen, crecen, viven, trabajan y envejecen, incluido el sistema de salud. Esas circunstancias son el resultado de la distribución del dinero, el poder y los recursos a nivel mundial, nacional y local, que depende a su vez de las políticas adoptadas.

Respecto al contexto territorial y demográfico se utilizó el plan territorial del municipio de Toledo, el plan de emergencia y el Esquema de ordenamiento territorial (EOT) elaborado por planeación municipal. Las fuentes de información que se utilizaron para la elaboración del ASIS fueron: las estimaciones y proyección de la población de los censos 2005, 2025. Para el análisis de la mortalidad, se utilizó la información del periodo entre el 2005 al 2021, de acuerdo con las bases de datos de Estadísticas vitales (nacimientos y defunciones), consolidadas por el Departamento Administrativo Nacional de Estadística - DANE.

Se realizó una presentación descriptiva en persona, lugar y tiempo de la situación de salud e indicadores de salud con medidas de frecuencia (mortalidad, prevalencia, incidencia y letalidad), tasa de mortalidad ajustada por edad, Años de Vida Potenciales Perdidos – AVPP, tasa específica de mortalidad por el método directo, razón de razones, razón de tasas e intervalos de confianza al 95%.

Para el análisis de morbilidad se utilizó la información de los Registros Individuales de Prestación de Servicios – RIPS, las bases de datos de los eventos de alto costo, el Sistema de Vigilancia de Salud Pública del Instituto Nacional de Salud y otra información que contribuya al análisis de la morbilidad en su territorio. El periodo del análisis para los RIPS fue del 2009 al 2022; para los eventos de alto costo, los eventos de notificación obligatoria, dentro del análisis también se estimaron las medidas de frecuencia (prevalencia o Proporción, incidencia, letalidad) y otras medidas como la razón de prevalencia, la razón de incidencias.

AGRADECIMIENTOS Y RECONOCIMIENTOS INSTITUCIONALES

Se agradece a todos los secretarios de la administración municipal por proveer la información requerida para la elaboración del presente documento, especialmente a la Secretaría de Salud, de igual manera, a la secretaria Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia, por sus orientaciones para la construcción y el análisis de los indicadores.

"TOLEDO COMPROMISO DE TODOS"

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

DANE: Departamento Administrativo Nacional de Estadística

Dpto: Departamento

DSS: Determinantes Sociales de la Salud

EDA: Enfermedad Diarreica Aguda

ESI: Enfermedad Similar a la Influenza

ESAVI: Eventos Supuestamente Atribuidos a Inmunización

ERC: Enfermedad Renal Crónica

ETA: Enfermedades Transmitidas por Alimentos

ETS: Enfermedades de Transmisión Sexual

ETV: Enfermedades de Transmitidas por Vectores

HTA: Hipertensión Arterial

IC95%: Intervalo de Confianza al 95%

INS: Instituto Nacional de Salud

IRA: Infección Respiratoria Aguda

IRAG: Infección Respiratoria Aguda Grave

LI: Límite inferior

LS: Límite superior

MEF: Mujeres en edad fértil

Mpio: Municipio

MSPS: Ministerio de Salud y Protección Social

NBI: Necesidades Básicas Insatisfechas

No: Número

ODM: Objetivos de Desarrollo del Milenio

OMS: Organización Mundial de la Salud

OPS: Organización Panamericana de Salud

RIPS: Registro Individual de la Prestación de Servicios

RAP: Riesgo Atribuible Poblacional

PIB: Producto Interno Bruto

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

SGSSS: Sistema General de Seguridad Social en Salud

SISPRO: Sistema Integral de Información de la Protección Social

SIVIGILA: Sistema de Vigilancia en Salud Pública

TB: Tuberculosis

TGF: Tasa Global de Fecundidad

VIH: Virus de Inmunodeficiencia Humano

"TOLEDO COMPROMISO DE TODOS"

COVID-19: CO: Corresponde a “corona”, V l a “virus” y “D” a “disease” (“enfermedad”) es una nueva enfermedad descubierta en el año 2019

ODS: objetivos de desarrollo sostenible

CAPITULO I. CONFIGURACION DEL TERRITORIO



El territorio del Municipio de Toledo es uno de los más pequeños del Departamento de Antioquia, el municipio posee una extensión de 141 kilómetros cuadrados.

El territorio es abrupto, totalmente montañoso y de altas pendientes. Su altitud varía entre los 250 metros, en la confluencia entre los ríos San Andrés y Cauca (extremo nororiental), y los 2.400 metros en el Corregimiento Buenavista (extremo sur). Altitud de la cabecera municipal (metros sobre el nivel del mar): 1850 msnm, Temperatura media: 19°C, distancia de referencia: 164km al Norte de Medellín.

Su cabecera se encuentra a 164 kilómetros de la ciudad de Medellín, capital del departamento de Antioquia.

Está ubicado en medio de paisajes apacibles de diferentes tonalidades de verde con temperaturas frescas

"TOLEDO COMPROMISO DE TODOS"

1.1 Contexto territorial

1.1.1. Localización y accesibilidad geográfica

Tabla 1. Distribución de población y territorial por área de residencia. Municipio de Toledo. 2019

Nro.	Vereda/corregimiento	Población (2019). Corte 30/10/2019	KM ²
1	Barrancas	368	9,56
2	Bioguí	365	7,65
3	Brugo	148	18,78
4	El Cántaro	145	2,73
5	Moral - El Toro	190	2,80
6	El Naranjo	240	1,25
7	Guayabal	120	5,52
8	Helechales	469	10,27
9	Cascarela	96	25,21
10	La Florida	158	2,36
11	La Linda	224	6,30
12	Las Margaritas	236	7,53
13	Mena	22	3,56
14	Miraflores	342	5,30
15	Palo Blanco	206	9,53
16	Santa María	49	1,23
17	Santo Domingo	99	2,25
18	Taque	318	7,76
19	El Valle ©	374	5,69
20	Buenavista ©	176	3,48
	Subtotal área rural	4345	138,76
	Zona Urbana	1360	17,75
	Total	5705	156,51

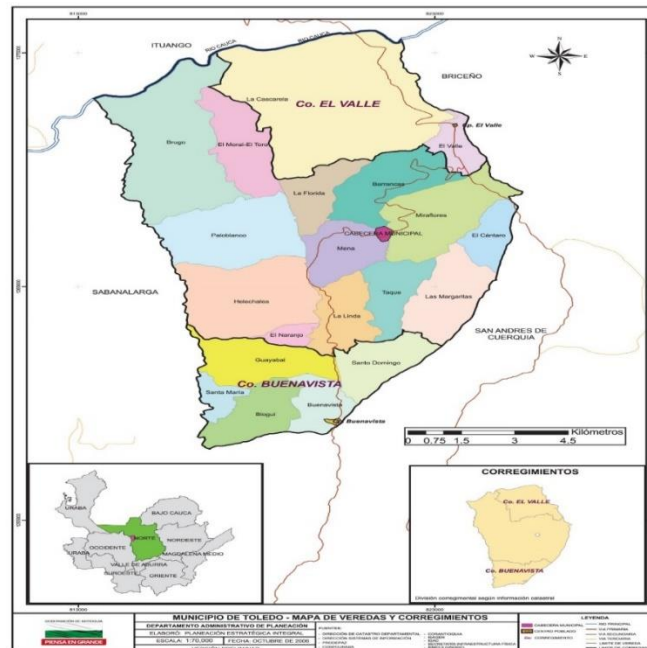
En la tabla anterior, se describe la extensión geográfica y número de habitantes, tanto de sus 18 veredas y sus dos corregimientos, como de la zona urbana, según fuente de información SISBEN con corte a octubre del 2021.

Toledo es un municipio localizado en la subregión Norte del departamento de Antioquia. Limita por el Norte con el municipio de Ituango, al Nororiente con el municipio de Briceño, por el oriente con el municipio de Yarumal, por el sur con San Andrés de Cuerquia y por el occidente con el municipio de Sabanalarga. Toledo está ubicado en la cuenca del Río Cauca y en las estribaciones septentrionales de la Cordillera Central.

División político-administrativa.

El municipio de Toledo se divide en primer lugar, en su cabecera municipal y en segundo lugar en el área rural, esto es en dos corregimientos (El Valle y Buenavista) y en 18 veredas. Mapa 1.

Mapa 1. División política administrativa y límites municipio Toledo, Antioquia 2022.



Fuente: Página oficial de la Gobernación de Antioquia.

Su cabecera se encuentra a 164 kilómetros de la ciudad de Medellín, capital del departamento de Antioquia. El municipio posee una extensión de 156 kilómetros cuadrados. Está ubicado en medio de paisajes apacibles de diferentes tonalidades de verde con temperaturas frescas. Cuenta con dos vías de acceso terrestres, al no disponer de vías de comunicación fluviales y aéreas. La primera de ellas, desde Medellín, pasando por los Municipios de Don Matías, Santa Rosa De Osos, Llanos de Cuivá y San José de La Montaña, hasta llegar al Municipio de Toledo, mientras que la otra vía de acceso solo se diferencia de la primera, en que en vez de pasar por San José de la Montaña se toma la vía por el municipio de San Andrés de Cuerquia hasta llegar a Toledo.

En el año 2020 se realizó mantenimiento de vías terciarias del municipio de Toledo como: las Margaritas, Taque, Biogui, Buenavista-La Piedra, Barrancas, Helechales, Florida, Miraflores, con la cual se beneficiaron 2.111 habitantes.

Se construyó 1.4 Kilómetros de placa huella en las veredas Palo Blanco, Taque y Miraflores, donde se beneficiaron un total de 682 habitantes.

A continuación, se describe las distancias terrestres y medios de transporte al interior de municipio, el cual permite establecer entre otras acciones de planificación de los servicios de salud:

"TOLEDO COMPROMISO DE TODOS"

Tabla 2. Tiempo de traslado, tipo de transporte y distancia en kilómetros Toledo, Antioquia.

Nro.	Vereda/corregimiento	Distancia en Kilometros entre vereda/corregimiento y cabecera municipal	Tiempo estimado entre vereda/corregimiento y cabecera municipal (H:M:M)	Tipo de carretera entre vereda/corre y cabecera 1. Toda destapada 2. Toda pavimentada 3. Placa huella 4. Mixta (destapada y pavimentada) 5. Otro	Tipo de transporte entre vereda/corre y cabecera 1. Caballo/bestia 2. Carro 3. Público 4. Chivero 5. A pie.	Las disponibilidad del transporte entre vereda/corre en general es: 1. Excelente 2. Buena 3. Regular 4. Mala	El costo economico promedio de desplazamiento entre vereda/corregimiento y cabecera es: 1. Elevado 2. Medio 3. Bajo
1	Barrancas	3	01:30	1,3	1,2	2	2
2	Biogui	17	03:00	1,3	1,2	3	1
3	Brugo	8	02:30	1,3	1	3	1
4	El Cántaro	5	03:00	4	1,2	3	1
5	Moral - El Toro	7	02:00	1,3	1	3	1
6	El Naranjo	10	01:30	1	1	3	2
7	Guayabal	12	02:00	1	1	3	2
8	Helechales	9	01:00	3,4	1,2	3	2
9	Cascarela	6	01:30	3,4	1,2	3	2
10	La Florida	6	01:00	3,4	1	3	2
11	La Linda	8	00:25	1	1,2	3	2
12	Las Margaritas	15	03:00	1	1,2	3	1
13	Mena	2	00:30	1	1	3	2
14	Miraflores	7	00:20	4	1,2	1	2
15	Palo Blanco	8	02:00	1,3	1,2	3	1
16	Santa María	14	03:00	1	1	3	1
17	Santo Domingo	20	03:00	1,3	1	3	1
18	Taque	20	01:30	1,3	1,2	3	2
19	El Valle ©	14	00:40	2	1,2	1	1
20	Buenavista ©	16	00:45	1	1,2	2	2
	Subtotal área rural						
	Zona Urbana						
	Total						

Fuente: Secretaría de Planeación Municipio de Toledo

Tabla 3. Tiempo de traslado, distancia en kilómetros desde el municipio de Toledo hacia los municipios vecinos.

Municipio fronterizo/ ciudad capital	Tipo de transporte		Tiempo estimado de transporte terrestre		Tiempo estimado de transporte fluvial	
	Terrestre	Fluvial	Horas	Minutos	Horas	Minutos
Ituango	x		1	30	1	30
San Andrés de Cuerquia	x		1	0	1	0
San José de la Montaña	x		1	30	1	30
Medellín	x		5	0	5	0

Fuente: Secretaría de Planeación Municipio de Toledo

Mapa 2. Vías de comunicación de Toledo Antioquia, 2008



Fuente: Plan de Desarrollo Municipal 2016-2019.

"TOLEDO COMPROMISO DE TODOS"

1.1.2 Relaciones de la sociedad y el ambiente en el territorio

Altitud y relieve

El municipio de Toledo se encuentra ubicado a 1.850 metros sobre el nivel del mar. El relieve se compone de dos grandes ramales; la espina dorsal del territorio municipal, la compone un macizo ubicado entre la quebrada de Taque y el Río San Andrés (Oriente), y la Quebrada Santa María (Occidente), que discurre en dirección surza - norte, desde el Corregimiento Buenavista a 2.400 metros de altitud hasta los ríos Cauca y San Andrés, a 250 metros de altitud. Además, del otro ramal montañoso, conocido como la Loma del Cántaro, se desprende del anterior en el Corregimiento Buenavista a 2.400 metros de altitud, y discurre en dirección suroeste - nordeste, hasta morir en la confluencia entre la Quebrada de Taque y el Río San Andrés, a 600 metros de altitud.

Hidrografía

Las principales corrientes de agua corren formando límites con los municipios vecinos así: El Río Cauca corre en dirección Oeste - Este, en límites con Ituango, el Río San Andrés, corre en dirección sur - norte, formando límites con Yarumal y Briceño; y la Quebrada Santa María corre en dirección sur- norte, formando límites con el Municipio de Sabanalarga.

Las principales corrientes de agua al interior del territorio municipal son torrenciales e irregulares, destacándose las Quebradas Taque, Májula- Matanza, Mena, La Honda, El Naranjo, Palo Blanco, Caño de Roque, La Uriaga, otros.

Zonas de riesgo

Debido a las fallas geológicas que atraviesan el territorio municipal (Santa Rita, Romeral), a las altas pendientes, a la quema y tala indiscriminada de bosques (Toledo sólo posee 161 hectáreas de bosque nativo, o sea cerca del 1% del territorio municipal, el índice más bajo del Norte de Antioquia), y al sobrepastoreo entre otros, se han presentado enormes desprendimientos de tierra y rocas que ponen en peligro la cabecera municipal y cuatro veredas. Los sitios más afectados son la microcuenca de la Quebrada La Májula - Matanza, la microcuenca de la Quebrada Mena, la cabecera de la Quebrada de Taque en la Vereda Santo Domingo y la Vereda Miraflores, en la microcuenca de la Quebrada La Honda, en la Vereda Miraflores; el corregimiento de Buenavista, Veredas El Naranjo, La Linda, El Cántaro, Las Margaritas, Taque, Mena, Barrancas, Moral El Toro, Helechales, Brugo y el Corregimiento El Valle, que es el área que tiene influencia de la Falla Santa Rita y la del Espíritu Santo.

Temperatura y humedad

Temperatura media: 22°C.

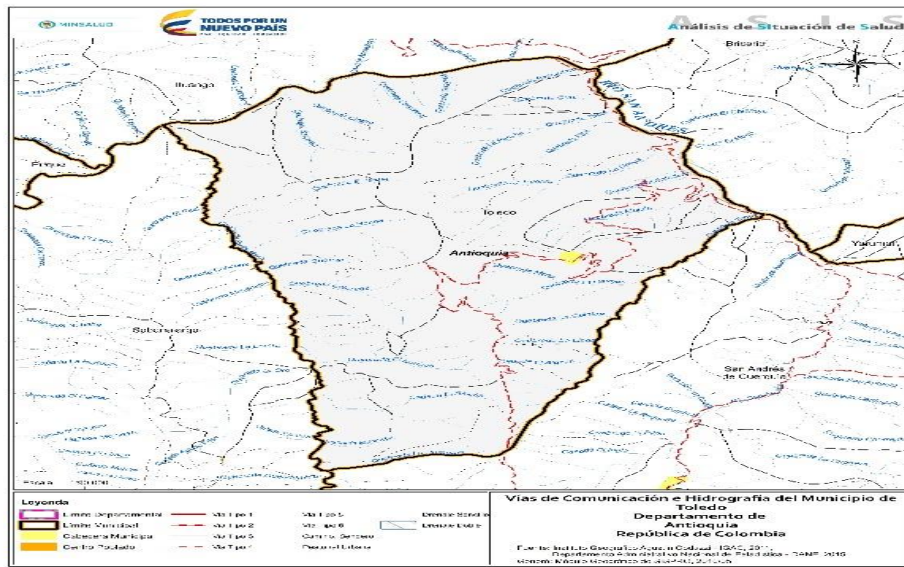
Humedad: 73%

Viento a 10 km/h

"TOLEDO COMPROMISO DE TODOS"

Tierra fría y muy acogedora en el Norte Antioqueño. Toledo es un pequeño pueblo donde los habitantes, en su mayoría, viven en la zona rural. Este municipio está ubicado en medio de paisajes apacibles de diferentes tonalidades de verde. La actividad más frecuente de sus visitantes es la pesca deportiva, en lugares como los ríos San Andrés y Cauca.

Mapa 3. Relieve, hidrografía, zonas de riesgo, del Municipio de Toledo, Antioquia.



Fuente: Plan de Desarrollo Municipal.

1.2 Contexto poblacional y demográfico Población por pertenencia étnica

Población total

Para el año 2023, según el DANE, el municipio presentó una población total de 5.225 habitantes de los cuales 2.044 se encuentra en la cabecera y lo que equivale a un (39,1%) y 3.181 en el resto del territorio equivalente a un (60,9%).

De acuerdo con los datos suministrados por el SISBEN de la secretaria de planeación del municipio para el 2023, Toledo cuenta con un total de 5,225 habitantes, de los cuales 2.768 son hombres y 2.457 son mujeres.

Densidad poblacional por kilómetro cuadrado

La extensión total del municipio de Toledo es de 141 Km², para el año 2021 la densidad total fue de 37.1 habitantes por Km² para la zona urbana se tiene una densidad de 13,42 habitantes por Km² y de 22,9 habitantes por Km² en la zona rural se tiene una densidad de 0,16.

Población por área de residencia urbano/rural

En el municipio de Toledo de la población total 5.225 se tiene aproximadamente que el 60,9% de la población del municipio está concentrada en el área rural dispersa mientras que el 39,1% habita la cabecera municipal.

"TOLEDO COMPROMISO DE TODOS"

Tabla 4. Población por área de residencia, Municipio de Toledo, Antioquia 2021.

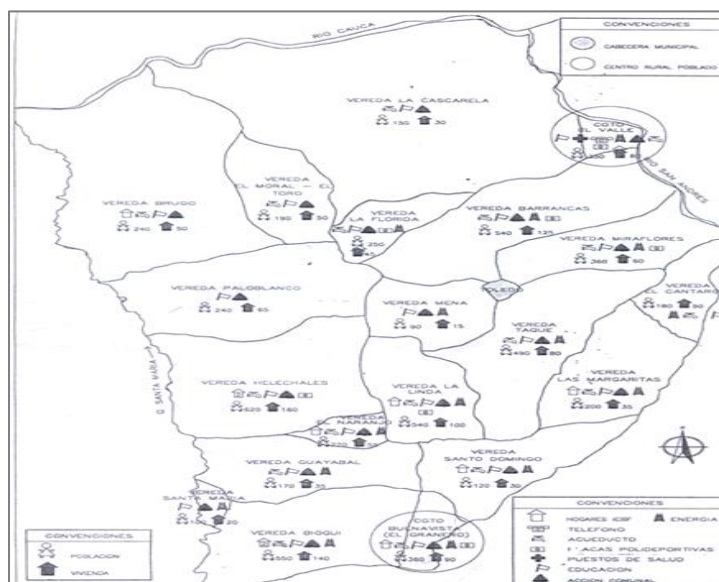
Cabecera municipal		Resto		Total	Grado de urbanización
Nº	%	Nº	%		
2.044	39,1	3.181	60,9	5.225	39,1

Fuente: DANE-MPS, 2023.

Grado de urbanización: Para el municipio de Toledo se cuenta con un grado urbanización de 39,1 que corresponde a la cabecera.

Mapa de población por área de residencia.

Mapa 4. Población por área de residencia, Municipio de Toledo, Antioquia.



Fuente: Plan de desarrollo, 2016-2019.

Número de viviendas y hogares.

Según la información obtenida del Censo Nacional de Población y Vivienda del DANE 2018, en el municipio de Toledo, se encontraron un total de 1.553 viviendas, 1.601 hogares y un total de 5.200 personas.

"TOLEDO COMPROMISO DE TODOS"

Población por pertenencia étnica

Para el municipio de Toledo Según el Censo de Población y Vivienda del DANE 2018, se registraron 12 habitantes que se reconocen como indígenas, 30 como Negro, mulato, afrodescendiente, afrocolombiano y no se registra población Gitano, Palenquero y raizal.

Autoreconocimiento étnico	Casos	%
Gitano(a) o Rrom	0	0,00
Indígena	12	0,24
Negro(a), Mulato(a), Afrodescendiente, Afrocolombiano(a)	30	0,61
Ningún grupo étnico	4.878	98,95
No informa	10	0,20
Palenquero(a) de San Basilio	0	0,00
Raizal del Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina	0	0,00
Total	4.930	100

1.2.1 Estructura demográfica

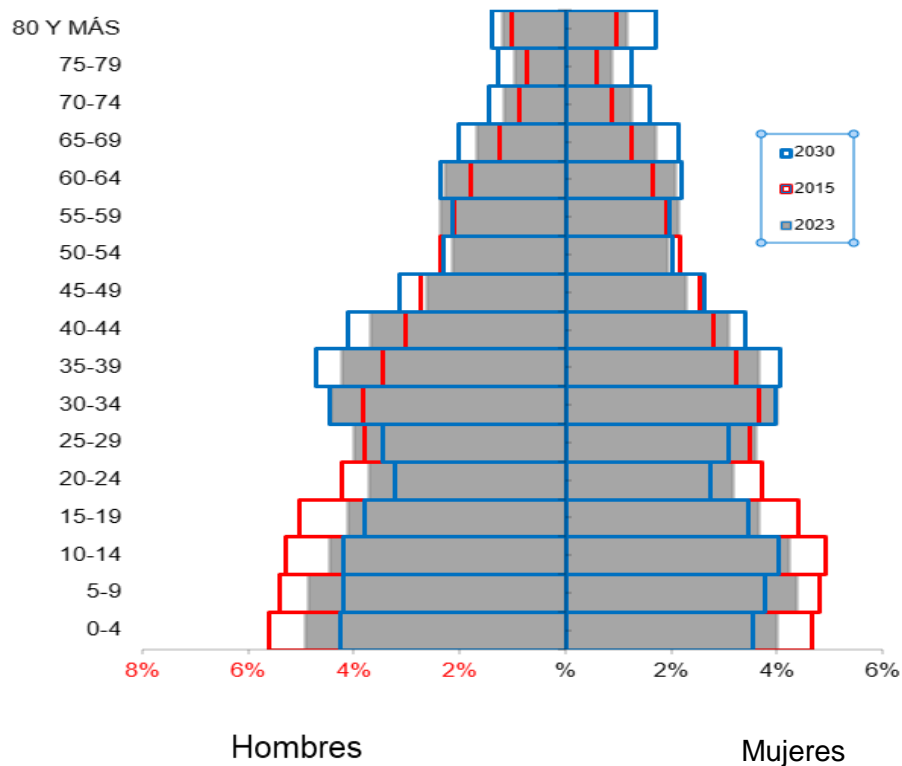
Estadísticamente, la pirámide poblacional del municipio de Toledo al analizarla ha presentado una estructura de tendencia hacia la progresión, puesto que como se observa, las edades tempranas presentan un ligero ensanchamiento evidenciado en un mayor número de nacimientos y contrastando con un menor número de personas adultas.

Con respecto a la proyección poblacional, en algunos grupos de edad, se cumplieron casi en su totalidad las estimaciones esperadas para el año 2030. De manera más evidente en el grupo de 0 a 44 años, puesto que en estos quinquenios se alcanzó la proyección para ambos sexos.

Tampoco se observa una diferencia significativa entre los hombres y las mujeres, salvo en un par de grupos de edad, en los grupos de 35 a 44 años, la población de hombres es un tanto mayor.

La pirámide poblacional muestra también que el municipio goza de una amplia población joven y económicamente activa comprendida en las edades de 25 a 64 años y también de adultos mayores entre los 60 y más años, razón por la cual el municipio debe de tener establecida la política del adulto mayor y brindarles cobertura y calidad en los servicios de salud.

Figura 1. Pirámide poblacional Municipio de Toledo - Antioquia, 2015, 2023, 2030.



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Proporción de población por ciclo vital.

Para el municipio de Toledo se puede observar que la mayor cantidad de población está centrada en el periodo de la adultez (27-59 años) con una frecuencia de 41.2%, que comparado con el año 2015 muestra un aumento en sus habitantes al 2023; seguido se encuentra la población mayor de (60 y más) con una frecuencia relativa de 14.3% los ciclos de primera infancia, infancia, adolescencia y juventud muestran claras disminuciones en sus pobladores, situación contraria en la adultez y persona mayor; esta situación corrobora el comportamiento de la pirámide poblacional.

Las acciones del Plan Decenal de Salud Pública deberán orientarse a la satisfacción de las necesidades en salud de todas las personas de acuerdo con las realidades específicas de cada etapa del ciclo vital humano: niñez (primera infancia, infancia), adolescencia, juventud, adultez y persona mayor. Los cambios biológicos y psicosociales en cada una de estas etapas requieren diferentes acciones y metas que lograr, por esto es importante identificar claramente la proporción poblacional en cada una de estas etapas.

"TOLEDO COMPROMISO DE TODOS"

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

Ciclo vital	2015		2023		2030	
	Número absoluto	Frecuencia relativa	Número absoluto	Frecuencia relativa	Número absoluto	Frecuencia relativa
Primera infancia (0 a 5 años)	625	12.3	564	10.8	512	9.4
Infancia (6 a 11 años)	624	12.3	571	10.9	528	9.7
Adolescencia (12 a 18)	699	13.7	597	11.4	590	10.8
Juventud (19 a 26)	643	12.6	591	11.3	528	9.7
Adulthood (27 a 59)	1,937	38.1	2,155	41.2	2,342	43.0
Persona mayor (60 y más)	557	11.0	747	14.3	947	17.4
TOTAL	5,085	100	5,225	100	5,447	100

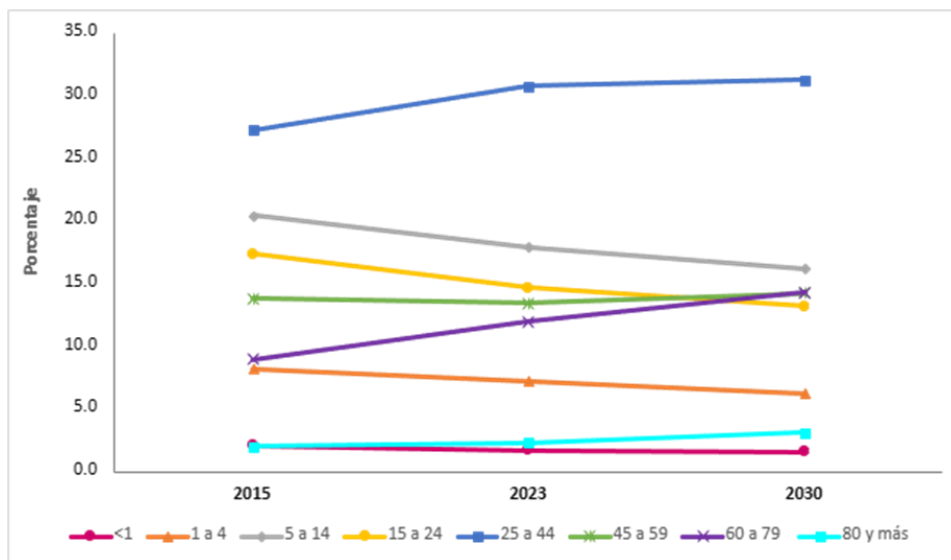
Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Cambio en la proporción de población por grupos etarios.

En la figura 2, se puede observar la mayor proporción de población en el municipio de Toledo para el año 2023 se encuentra entre los 25 a 44 años que equivale a un 30,7%, seguido se encuentran las edades de 5 a 14 años con 17,9%. en el grupo de los 60 a 79 años y 80 y más se ve un incremento respecto al año 2015 de 12,0 y 2,3 punto porcentuales respectivamente, siendo estos habitantes con una posible carga en salud, lo cual hace que el municipio tenga que estar preparado para su atención.

La primera infancia, es decir hasta los cinco años, ha tenido con el tiempo una disminución que se observa seguir así en el tiempo. La migración de las familias, el control de la natalidad, los nacimientos y registros por fuera del municipio son fenómenos que pueden contribuir a que esta población disminuya.

Figura 2. Cambio en la proporción de la población por grupo etarios, Toledo, Antioquia 2015, 2023 y 2030.



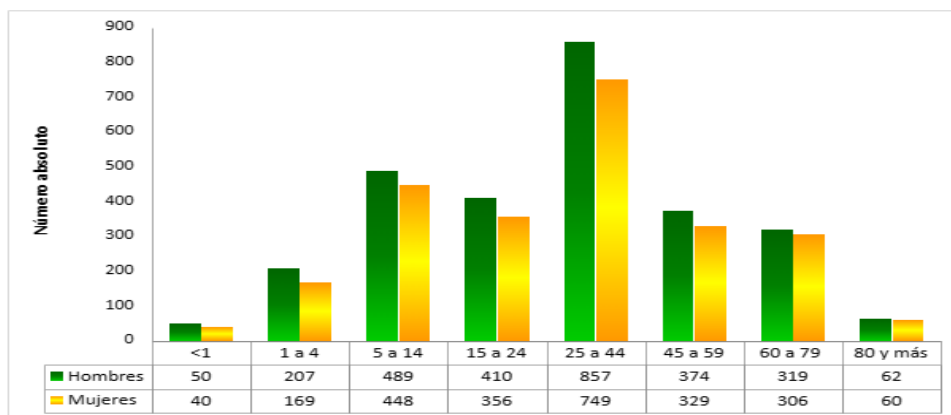
Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Población por sexo y grupo de edad

Para el año 2023, en el municipio de Toledo se sigue presentando que la población de hombres supera proporcionalmente a la población de las mujeres en cada uno de los grupos quinquenales, especialmente en el grupo de edad de 25 a 44 años donde se presenta la mayor proporción de población.

Se aprecia que en el municipio de Toledo la población infantil en las edades tempranas es de mayor proporción ocupada por los hombres.

Figura 3. Población por sexo y grupos etarios de edad. Municipio de Toledo, Antioquia, 2023.



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Otros indicadores de estructura demográfica.

Para el municipio de Toledo en la tabla 6, se presentan variaciones en los indicadores, aunque en muy mínimas en el año 2022 con respecto del año 2015.

"TOLEDO COMPROMISO DE TODOS"

Relación hombres/mujer: En el año 2015 por cada 111 hombres, había 100 mujeres, mientras que para el año 2023 por cada 113 hombres, había 100 mujeres.

Razón niños mujer: En el año 2015 por cada 43 niños y niñas (0-4años), había 100 mujeres en edad fértil (15-49años), mientras que para el año 2023 por cada 38 niños y niñas (0-4años), había 100 mujeres en edad fértil.

Índice de infancia: En el año 2015 de 100 personas, 31 correspondían a población hasta los 14 años, mientras que para el año 2023 este grupo poblacional fue de 27 personas.

Índice de juventud: En el año 2015 de 100 personas, 25 correspondían a población de 15 a 29 años, mientras que para el año 2023 este grupo poblacional fue de 22 personas.

Índice de vejez: En el año 2015 de 100 personas, 11 correspondían a población de 65 años y más, mientras que para el año 2023 este grupo poblacional fue de 14 personas

Índice de envejecimiento: En el año 2015 de 100 personas, 36 correspondían a población de 65 años y más, mientras que para el año 2023 este grupo poblacional fue de 53 personas

Índice demográfico de dependencia: En el año 2015 de 100 personas entre los 15 a 64 años, había 62 personas menores de 15 años o de 65 años y más (dependientes), mientras que para el año 2023 este grupo poblacional fue de 58 personas

Índice de dependencia infantil: En el año 2015, 50 personas menores de 15 años dependían de 100 personas entre los 15 a 64 años, mientras que para el año 2023 fue de 42 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.

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

Índice Demográfico	Año		
	2015	2023	2030
Poblacion total	5,085	5,225	5,447
Poblacion Masculina	2,678	2,768	2,869
Poblacion femenina	2,407	2,457	2,578
Relación hombres:mujer	111.26	112.66	111
Razón niños:mujer	43	38	34
Indice de infancia	31	27	24
Indice de juventud	25	22	20
Indice de vejez	11	14	17
Indice de envejecimiento	36	53	73
Indice demografico de dependencia	61.79	58.24	58.21
Indice de dependencia infantil	49.60	42.49	37.93
Indice de dependencia mayores	12.19	15.75	20.27
Indice de Friz	158.60	123.57	102.47

Fuente: DANE-SISPRO-MSP

1.2.2 Dinámica demográfica

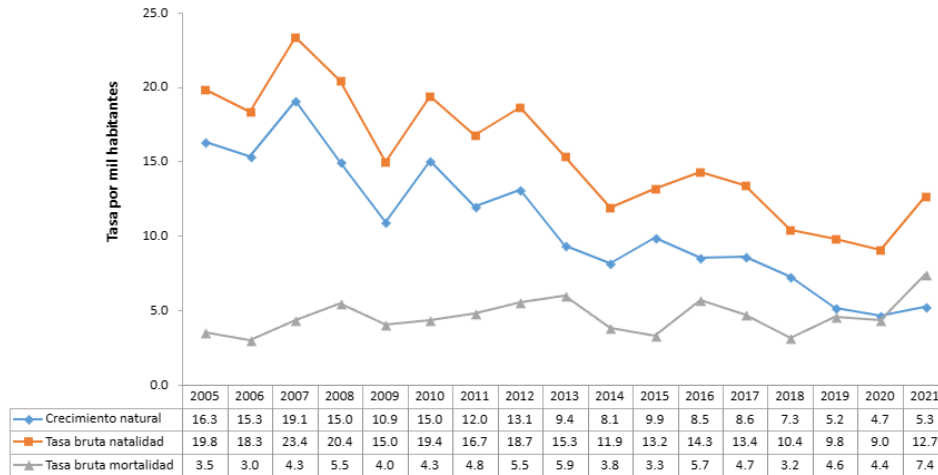
Tasa de crecimiento natural: Para el caso del municipio de Toledo, las tasas son positivas, lo que quiere decir que los nacimientos fueron mayores a las defunciones, se observa un descenso de este indicador con respecto al periodo 2005 cuando la tasa de crecimiento fue de 16.3; a partir del año 2006 la tasa viene presentando unas fluctuaciones pasando de 15.3 en el año 2006 a 9.4 en el año 2013 y de ahí de redujo a 4,7 en el año 2020 y para el años 2021 tuvo un aumento y se registró un crecimiento de 5.3

Tasa bruta de natalidad: En el municipio de Toledo para el año 2020 nacieron 9 niños por cada 1.000 habitantes. Lo que hace notar la disminución de este indicador revisando los periodos 2005 – 2008, para el año 2005 fue de 19.8 y para 2007 fue de 23.4, a partir del año 2013 se comienza a notar una disminución importante que se mantiene hasta el año 2020 con un 9.0, pero para el año 2021 se ve nuevamente un incremento el indicador fue de 12.7.

Tasa Bruta de Mortalidad: para el año 2021, en el municipio de Toledo por cada 1.000 habitantes, murieron 7 personas. Este fue el año donde se presentó la tasa más alta, superando más de cinco muertes.

"TOLEDO COMPROMISO DE TODOS"

Figura 4. Comparación entre la tasa de crecimiento natural, tasa bruta de natalidad, tasa bruta de mortalidad. Municipio de Toledo, Antioquia, 2005 a 2021



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Otros indicadores: Tasas específicas de fecundidad.

En el municipio de Toledo, para el año 2021, se registró que, por cada 1.000 mujeres entre las edades de 15 a 19 años, se presentaron 59 nacimientos. En el grupo de 10 a 14 años, por cada 1.000 mujeres se presentaron 4 nacimientos en el año 2021, la tasa de fecundidad específica entre los 10 y 19 años es de 30 nacimientos por cada 1.000 mujeres. Se hace importante dentro del análisis de la fecundidad municipal, el potencial de hijos que tienen las mujeres a nivel local en edades tempranas, lo que permite establecer las necesidades concernientes a los programas de promoción y atención a las mujeres adolescentes en su rol de madres, y afianzar en los jóvenes un proyecto de vida sostenible.

Tabla 7. Otros indicadores de la dinámica de la población del municipio de Toledo, 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	6.0	12.1	3.1	9.3	3.1	3.2	0.0	3.3	3.3	0.0	6.5	0.0	6.5	3.2	8.9	0.0	4.4
DE 15 A 19	125.5	94.6	132.1	118.5	88.4	105.1	57.6	95.9	83.3	56.3	63.8	75.3	65.2	50.4	78.1	64.4	59.1
DE 10 A 19	59.7	49.4	62.5	60.7	44.1	52.6	28.1	48.3	42.2	27.2	34.0	35.8	34.1	25.3	41.8	30.4	30.4

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

1.2.3 Movilidad forzada

En el año 2022 la proporción de personas afectadas es de las 2.320 víctimas de desplazamiento registradas para el año 2022, 1.123 fueron mujeres y 1.197 fueron hombres.

"TOLEDO COMPROMISO DE TODOS"

La mayor proporción de personas que fueron afectadas por el conflicto en el municipio de Toledo se dio en las edades de los 10 a los 24 años con un total de 714 personas registradas. El grupo poblacional que presentó menor afectación es el de 75 a 79 años, con 40 reportados para el año 2022.

Para el ciclo vital la población victimizada por etnias se ve enmarcado en las edades de 25 a 29 años y en su totalidad de esta población como víctima es de 8 personas para la vigencia 2022.

La Población víctima desplazamiento forzado por ciclo vital y sexo para la vigencia 2022 tiene un total en el sexo femenino de 1018 y para el sexo masculino 1.706 par un total general de 2.094 personas víctimas por desplazamiento forzado par el municipio de Toledo.

El Municipio de Toledo, como el resto de los municipios ubicados en la región del Norte Antioqueño, ha sido azotado por el conflicto armado, los cultivos ilícitos y la minería han marcado el desarrollo de la confrontación.

Siempre se han presentado dificultades de orden público, principalmente en el área rural, con la presencia de actores armados al margen de la ley, que han ocasionado defunciones y desplazamiento de campesinos hacia la cabecera municipal y hacia Medellín, debilitándose así la base demográfica, económica y social del municipio, y aumentando el desarraigo y la miseria. Estos grupos armados atacan frecuentemente la fuerza pública y la población civil, queman los buses de servicio público y dejan la zona sembrada de artefactos explosivos. Son frecuentes los desplazamientos desde las veredas hacia la cabecera municipal, como el ocurrido en el año 2010 de la vereda helechales, en el cual se desplazaron 10 familias. Este fenómeno aún se sigue presentando, aunque en menor fuerza.

Tabla 8. Población victimizada por sexo y ciclo vital, Toledo 2022

GRUPO DE EDAD	FEMENINO	MASCULINO	NO DEFINIDO	NR- NO REPORTADO	TOTAL GENERAL
De 0 a 04 años	13	18			31
De 05 a 09 años	77	69			146
De 10 a 14 años	99	114			213
De 15 a 19 años	142	145			287
De 20 a 24 años	99	115			214
De 25 a 29 años	89	103			192
De 30 a 34 años	72	76			148
De 35 a 39 años	98	72			170
De 40 a 44 años	70	91			161
De 45 a 49 años	72	64			136
De 50 a 54 años	53	79			132
De 55 a 59 años	44	44			88
De 60 a 64 años	52	49			101
De 65 a 69 años	45	45			90
De 70 a 74 años	37	30			67
De 75 a 79 años	19	21			40
De 80 años o más	42	62			104
NO REPORTADO					
NO DEFINIDO					
	1.123	1.197			2.320

Fuente: RUV-SISPRO-MINSALUD

"TOLEDO COMPROMISO DE TODOS"

Tabla 9. Población victimizada por ciclo vital y etnia, Municipio de Toledo 2022

GRUPOS DE EDAD	NEGRO, MULATO, AFROCOLOMBIANO O AFRODESCENDIENTE	TOTAL GITANO	TOTAL GENERAL
De 0 a 04 años			0
De 05 a 09 años			0
De 10 a 14 años			0
De 15 a 19 años	1		1
De 20 a 24 años			0
De 25 a 29 años	3		3
De 30 a 34 años			0
De 35 a 39 años	1	1	2
De 40 a 44 años	1		1
De 45 a 49 años			0
De 50 a 54 años	1		1
De 55 a 59 años			0
De 60 a 64 años			0
De 65 a 69 años			0
De 70 a 74 años			0
De 75 a 79 años			0
De 80 años o más			0
TOTAL	7	1	8

Fuente: RUV-SISPRO-MINSALUD

Tabla 10. Población víctima desplazamiento forzado por ciclo vital y sexo, Municipio de Toledo 2022

GRUPO DE EDAD	FEMENINO	MASCULINO
De 0 a 04 años	13	18
De 05 a 09 años	76	69
De 10 a 14 años	97	113
De 15 a 19 años	138	145
De 20 a 24 años	98	109
De 25 a 29 años	80	96
De 30 a 34 años	65	70
De 35 a 39 años	89	64
De 40 a 44 años	66	76
De 45 a 49 años	57	50
De 50 a 54 años	44	63
De 55 a 59 años	38	36
De 60 a 64 años	47	41
De 65 a 69 años	37	34
De 70 a 74 años	26	27
De 75 a 79 años	17	20
De 80 años o más	30	45
TOTAL	1.018	1.076

Fuente: RUV-SISPRO-MINSALUD

"TOLEDO COMPROMISO DE TODOS"

1.2.4 Población LGBTIQ+

En el municipio de Toledo, se cuenta con la Mesa Diversa, reconocida oficialmente mediante la Resolución 358 de 2023, como una instancia de participación y comprometida con la promoción de la inclusión, el respeto y la protección de los derechos de la población LGBTIQ+. Esta mesa tiene como misión fundamental trabajar para crear entornos seguros y libres de discriminación, donde todas las personas, independientemente de su orientación sexual o identidad de género, puedan desarrollarse plenamente y sin temor a la exclusión.

En el municipio, la Mesa Diversa se compromete a fomentar la sensibilización y la igualdad de género, promoviendo la diversidad como un valor fundamental de la sociedad. A través de sus acciones, busca visibilizar las necesidades y demandas específicas de la población LGBTIQ+, así como promover políticas públicas inclusivas que garanticen sus derechos y bienestar.

Además, la Mesa Diversa trabaja en estrecha colaboración con instituciones gubernamentales, organizaciones de la sociedad civil y la comunidad en general para impulsar iniciativas que promuevan la diversidad, el respeto y la igualdad. Asimismo, se brinda apoyo y orientación a las personas LGBTIQ+ que puedan enfrentar situaciones de discriminación o violencia, procurando su protección y acceso a servicios adecuados.

En resumen, en el municipio de Toledo, la Mesa Diversa representa un importante recurso y plataforma de apoyo para la población LGBTIQ+, promoviendo la construcción de una sociedad más inclusiva, justa y respetuosa de la diversidad sexual y de género.

Se estableció un espacio formal de diálogo y participación que reúne a representantes de la comunidad LGBTIQ+, autoridades locales, organizaciones civiles y otros actores relevantes

Se definieron los objetivos, la estructura organizativa y el plan de trabajo de la Mesa Diversa, estableciendo un marco para la colaboración y el abordaje de las necesidades de la población LGBTIQ+

Se llevaron a cabo talleres y charlas educativas sobre diversidad sexual y de género, dirigidas tanto a funcionarios públicos como a la comunidad en general, con el fin de fomentar la comprensión y el respeto hacia la población LGBTIQ+.

Se brindó apoyo logístico y financiero para la realización de eventos culturales, deportivos o artísticos que promovieran la visibilidad y la inclusión de la diversidad sexual y de género.

Se estableció un programa de acompañamiento y empoderamiento para fortalecer la participación y la representación de la población LGBTIQ+ en espacios de decisión y liderazgo.

Se proporcionaron recursos y herramientas para la creación de redes de apoyo y organizaciones comunitarias que promuevan los derechos y el bienestar de la comunidad LGBTIQ+.

"TOLEDO COMPROMISO DE TODOS"

En la reunión inaugural de la Mesa Diversa, se establecieron compromisos y se delinearon líneas de acción prioritarias para abordar las necesidades y demandas de la población LGTBIQ+.

Se identificaron áreas de colaboración y coordinación con otras instancias gubernamentales y organizaciones de la sociedad civil para garantizar una respuesta integral y efectiva a los desafíos que enfrenta la comunidad LGTBIQ+.

En cuanto a las deficiencias o dificultades identificadas en la interacción con la población LGTBIQ+, se podría mencionar lo siguiente:

Limitaciones en la sensibilización y capacitación de funcionarios públicos y líderes comunitarios

Obstáculos para el acceso a servicios de salud, educación y empleo libres de discriminación.

Falta de recursos y apoyo institucional para la implementación de programas y políticas inclusivas.

Persistencia de actitudes discriminatorias y estigmatizantes dentro de la sociedad, que dificultan la plena integración y participación de la población LGTBIQ+.

Necesidad de fortalecer la protección y garantía de los derechos humanos de las personas LGTBIQ+, incluyendo medidas para prevenir y sancionar la violencia y la discriminación basada en la orientación sexual y la identidad de género.

1.2.5 Población Migrante

En la actualidad, el municipio viene incrementando la presencia de personas provenientes de Venezuela, sobre todo personas irregulares que vienen en busca de mejores oportunidades y calidad de vida.

Dado que estas personas deben solucionar su permanencia para poder acceder a los programas sociales y que, para hacerlo, se deben trasladar hasta la ciudad de Medellín

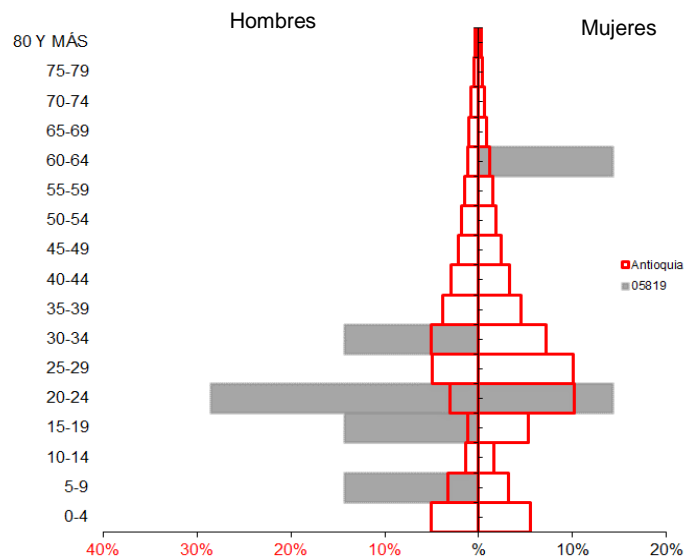
Como se puede apreciar en la siguiente pirámide de migrantes, el municipio de Toledo presenta mayor proporción poblacional en las edades de 20-24 donde reportan 2 de sexo masculino y 1 de sexo femenino.

Tabla 11. Población migrante por grupo de edad, sexo, Municipio de Toledo 2021

Grupo de edad	05819		Antioquia	
	Año		Año	
	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres
Total	5	2	60746	90804
0-4	0	0	7629	8398
05-09	1	0	4909	4845
10-14	0	0	2028	2447
15-19	1	0	1745	8041
20-24	2	1	4559	15490
25-29	0	0	7422	15267
30-34	1	0	7677	10950
35-39	0	0	5832	6896
40-44	0	0	4463	4894
45-49	0	0	3357	3558
50-54	0	0	2774	2862
55-59	0	0	2200	2283
60-64	0	1	1850	1710
65-69	0	0	1669	1312
70-74	0	0	1263	851
75-79	0	0	720	510
80 Y MÁS	0	0	649	490

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Figura 5. Pirámide Poblacional de Población Migrante al Municipio de Toledo, 2021.



Fuente: DANE

Como se evidencia en la gráfica el aumento por sexo de migrantes en el municipio de Toledo y el Departamento de Antioquia, la población con mayor número de migrantes es masculino.

"TOLEDO COMPROMISO DE TODOS"

Tabla 12. Distribución de migrantes por tipo de atención en salud, Municipio de Toledo 2021

		Entidad referencia				
Entidad territorial	Tipo de atención	05819		Antioquia		Concentración Entidad territorial
		2021	Distribución	2021	Distribución	2021
Entidad territorial	Consulta Externa	6	50%	111.457	37%	0,0%
	Servicios de urgencias	-	0%	19.371	6%	0,0%
	Hospitalización	4	33%	13.029	4%	0,0%
	Procedimientos	2	17%	103.968	35%	0,0%
	Medicamentos	-	0%	47.808	16%	0,0%
	Nacimientos	-	0%	5.310	2%	0,0%
	Total		12	100%	300.943	100%

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Al revisar la tabla de distribución de migrantes por tipo de atención en salud para el Municipio de Toledo, se evidencia 6 atenciones en consulta externa, 4 por hospitalización, 2 por procedimientos para un total de 12 atenciones.

Tabla 13. Distribución de migrantes por procedencia, Municipio de Toledo 2021

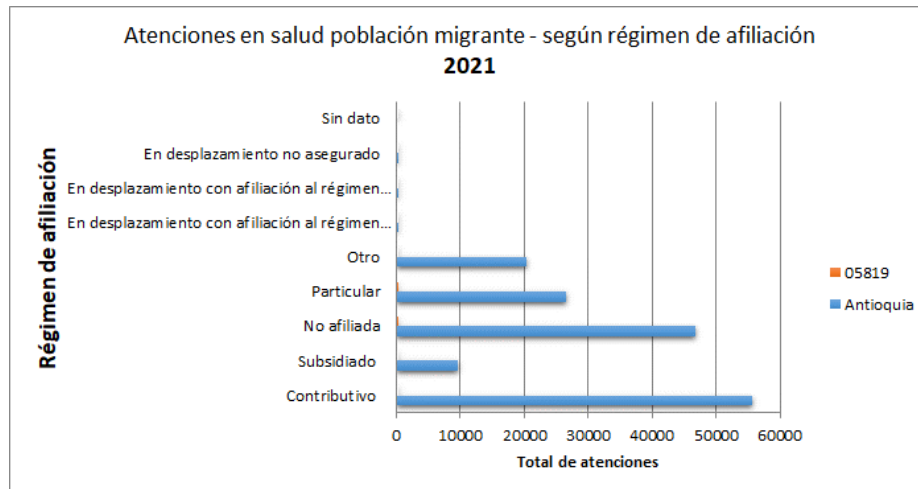
05819	Pais de procedencia del migrante	Total de Atenciones en salud según procedencia		Antioquia	Pais de procedencia del migrante	Total de Atenciones en salud según procedencia		Concentración de la atención población migrante
		2021	Proporción			2021	Distribución	2021
Entidad territorial	Brasil	0	0%	Entidad territorial de referencia	Brasil	178	0%	0,0%
	Ecuador	0	0%		Ecuador	449	0%	0,0%
	Nicaragua	0	0%		Nicaragua	17	0%	0,0%
	Otros	0	0%		Otros	38372	21%	0,0%
	Panamá	0	0%		Panamá	206	0%	0,0%
	Perú	0	0%		Perú	434	0%	0,0%
	República Bolivariana de Venezuela	6	86%		República Bolivariana de Venezuela	111897	60%	0,0%
	Sin identificador de país	1	14%		Sin identificador de país	34106	18%	0,0%
	Total	7	100%		Total	185659	100%	0,0%

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

El registro de atenciones en salud de la población migrante en el municipio es de un 100% que corresponde a 7 usuario, 6 de estos son provenientes de Venezuela, y uno que no se logra identificar su país de procedencia.

"TOLEDO COMPROMISO DE TODOS"

Figura 6. Atenciones en salud de los migrantes, Toledo 2021



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Como podemos observar la gráfica, se presenta mayor atención en salud a los migrantes no afiliados con un 71,4%, esto debido a que son personas que son irregulares, adicional a eso también podemos observar se presentan 2 atenciones particulares en salud a migrantes correspondiente al 28,6%; para un total del 100% de atenciones en salud.

1.2.6 Población Campesina

Para fortalecer la caracterización y comprensión de la población campesina en el municipio de Toledo, es esencial colaborar estrechamente con la Oficina de Planeación y Obras Públicas. Esta colaboración permitirá recopilar datos exhaustivos sobre la demografía, las condiciones socioeconómicas y culturales de la población rural. Además, se buscará cuantificar y cualificar esta información, proporcionando un análisis detallado sobre las necesidades, desafíos y potenciales de los habitantes campesinos. En este sentido, se realizará un exhaustivo análisis de los programas y proyectos implementados a través de los planes de desarrollo municipal, con el objetivo de identificar aquellos dirigidos específicamente a la población campesina y evaluar su impacto en el desarrollo rural sostenible.

Para lograr una caracterización poblacional precisa y útil, se establecerán estándares claros y consistentes, en colaboración con la Secretaría de Gobierno y con asesoría de control interno, que permitan identificar y diferenciar a la población campesina en términos de ocupación, nivel educativo, acceso a servicios básicos y otras características relevantes.

Estos estándares no solo serán útiles para la planificación y ejecución de políticas públicas, sino que también se vincularán al subsistema de participación ciudadana, asegurando la representación y participación efectiva de la población campesina en los procesos de toma de decisiones locales. De esta manera, se promoverá un desarrollo inclusivo y equitativo que responda a las necesidades y aspiraciones de las comunidades rurales en el municipio de Toledo.

"TOLEDO COMPROMISO DE TODOS"

Este municipio se destaca por su actividad económica basada en la siembra de yuca, la ganadería y la explotación maderera. Estos sectores no solo constituyen la base económica de la región, sino que también reflejan la riqueza natural y agrícola de Toledo. Conscientes de la importancia de preservar y promover el desarrollo sostenible de nuestro entorno, nos comprometemos a trabajar en conjunto para fortalecer nuestra economía local, proteger nuestros recursos naturales y mejorar la calidad de vida de todos los habitantes de Toledo. Con estos compromisos, buscamos construir un futuro próspero y equitativo para nuestra comunidad.

1.3 Contexto Institucional de protección social y sectorial en salud

Los servicios habilitados para las instituciones prestadoras de servicios de salud son los servicios ofrecidos, en el primer nivel de atención, Además de los servicios relacionado en la tabla, también se cuenta con servicios como planificación familiar, servicio de urgencias, medicina general y transporte asistencia básico. El Municipio más cercano para la atención del segundo nivel esta aproximadamente a dos horas y media.

A su vez la E.S.E Pedro Claver Aguirre realiza brigadas de salud a las veredas con el fin de brindar atención, promoción de la salud y prevención de la enfermedad, desde allí se realizan actividades como: ingreso a joven sano, adulto sano, toma de agudeza visual, citologías, odontología y vacunación a la comunidad con esquemas incompletos, bajo la estrategia de atención primaria en salud renovada.

Tabla 14. Servicios habilitados de las instituciones prestadoras de salud, Municipio de Toledo, 2021

Oferta Prestadores-Servicios De Salud Habilitados

Grupo Servicio	Indicador	2022
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	Número de IPS habilitadas con el servicio de diagnóstico cardiovascular	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de esterilización	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de laboratorio clínico	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de lactario - alimentación	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de servicio farmacéutico	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de toma de muestras citologías cervico-	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de toma de muestras de laboratorio clínico	1
CONSULTA EXTERNA	Número de IPS habilitadas con el servicio de toma e interpretación de radiografías	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cardiología	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de consulta prioritaria	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de dermatología	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de enfermería	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de ginecobstetricia	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de medicina general	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de medicina interna	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de neumología	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de neurología	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de nutrición y dietética	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de odontología general	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de ortopedia y/o traumatología	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de pediatría	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de psicología	1
INTERNACION	Número de IPS habilitadas con el servicio de general adultos	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de general pediátrica	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de obstetricia	1
NO DEFINIDO	Número de IPS habilitadas con el servicio de proceso esterilización	1
OTROS SERVICIOS	Número de IPS habilitadas con el servicio de atención domiciliaria de paciente crónico	1
	PROCESOS	Número de IPS habilitadas con el servicio de proceso esterilización
PROTECCION ESPECIFICA Y DETECCION TEMPRANA	Número de IPS habilitadas con el servicio de atención preventiva salud oral higiene	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones de la	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones del	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones del	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones del	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones en el	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - cáncer de cuello	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - cáncer seno	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de planificación familiar	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de promoción en salud	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención al recién	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención del parto	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención en	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - vacunación	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de vacunación	1
	TRANSPORTE ASISTENCIAL	Número de IPS habilitadas con el servicio de transporte asistencial básico
URGENCIAS	Número de IPS habilitadas con el servicio de servicio de urgencias	1

Fuente: SISPRO

"TOLEDO COMPROMISO DE TODOS"

Otros indicadores del sistema sanitario

Tabla 15. Otros indicadores de sistema sanitario en el municipio de Toledo, 2022

Oferta Prestadores-Capacidad Instalada

Indicador	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Razón de ambulancias básicas por 1.000 habitantes	0,47	0,31	0,31	0,30	0,30	0,40	1,56	0,58
Razón de ambulancias medicalizadas por 1.000 habitantes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Razón de ambulancias por 1.000 habitantes	0,47	0,31	0,31	0,30	0,30	0,40	1,56	0,58
Razón de camas de adulto por 1.000 habitantes	0,63	0,62	0,61	0,60	0,59	0,79	0,78	0,77
Razón de camas de cuidado intensivo por 1.000 habitantes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Razón de camas de cuidado intermedio por 1.000 habitantes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Razón de camas por 1.000 habitantes	1,26	1,24	1,22	1,20	1,19	1,59	1,56	1,15

Fuente: REPS

Para el municipio de Toledo para el año 2018, se presentó un porcentaje de hogares con analfabetismo del 19.1%, presentando diferencias significativas desfavorables frente al departamento, para el resto de los indicadores que aunque no presentan una diferencia estadísticamente significativa es de prestarle suma importancia con ofertas en materia de educación para los niños, niñas y jóvenes del Municipio.

Tabla 16. Determinantes intermedios de la salud -Sistema sanitario-Educación del Municipio de Toledo.2003-2021

Eventos de Notificación Obligatoria	Antioquia	Toledo	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	19,1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tasa de cobertura bruta de Educación categoría Primaria (MEN)	105,4	117,3	-	-	↗	↗	↘	↘	↘	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↘
Tasa de cobertura bruta de Educación Categoría Secundario (MEN)	119,6	112,2	-	-	↗	↗	↗	↗	↘	↗	↘	↗	↗	↘	↗	↗	↘	↗	↘	↘	↘
Tasa de cobertura bruta de Educación Categoría Media (MEN)	90,7	75,0	-	-	↗	↗	↘	↗	↗	↘	↘	↗	↗	↗	↘	↘	↗	↗	↗	↗	↘

Fuente: Ministerio de Educación Nacional

CARACTERIZACIÓN EAPB

Se puede observar en la figura que para el municipio de Toledo al año 2022, hay un total de 3.801 afiliados al régimen subsidiado de los cuales 3.473 están afiliados a la EPS Savia Salud y 328 a la Nueva EPS, con relación al régimen contributivo se evidencia un total de 868 afiliados los cuales están distribuidos de la siguiente manera: en 236 usuarios en la EPS Savia Salud y 632 en la Nueva EPS.

"TOLEDO COMPROMISO DE TODOS"

Figura 7. Caracterización de las EAPB. Municipio de Toledo 2022.



Fuente: https://dssa.gov.co/index.php?option=com_k2&view=item&layout=item&id=2176&Itemid=466

1.4 Gobierno y gobernanza en el sector salud

Política de Infancia y Adolescencia (Acuerdo 01 de marzo de 2023): Esta política busca garantizar los derechos y el bienestar de los niños, niñas y adolescentes del municipio, promoviendo su desarrollo integral y protegiéndolos contra cualquier forma de violencia o discriminación.

Política Pública de Convivencia y Salud Mental (018-2018): Orientada a promover la convivencia pacífica y la salud mental de los habitantes del municipio, esta política busca prevenir conflictos y brindar apoyo psicosocial a aquellos que lo necesiten.

Política de Desarrollo Rural y Sostenibilidad Ambiental (Acuerdo 003 de junio 02 de 2023): Esta política tiene como objetivo impulsar el desarrollo económico y social de las zonas rurales del municipio, al tiempo que promueve la protección y conservación del medio ambiente.

Política Pública Municipal de Paz, Reconciliación y Derechos Humanos (agosto 07 - 31 de 2023): Busca promover una cultura de paz, reconciliación y respeto por los derechos humanos en el municipio, contribuyendo así a la construcción de una sociedad más justa y equitativa.

Política de Discapacidad (Acuerdo 12 de 2015): Orientada a garantizar la inclusión y el pleno ejercicio de los derechos de las personas con discapacidad en el municipio, promoviendo su participación en todos los ámbitos de la vida social, económica y cultural.

Política de Envejecimiento y Vejez (Acuerdo 13 de 2015): Tiene como objetivo promover el envejecimiento activo y saludable, así como garantizar el respeto y la protección de los derechos de las personas mayores en el municipio.

Política de Juventud (Acuerdo 07 de agosto 22 de 2020): Busca promover la participación de los jóvenes en la vida política, social, económica y cultural del municipio, así como garantizar el ejercicio pleno de sus derechos y la atención a sus necesidades específicas.

"TOLEDO COMPROMISO DE TODOS"

Política de Equidad de Género (Acuerdo 009-2015): Orientada a promover la igualdad de oportunidades entre hombres y mujeres, así como prevenir y eliminar cualquier forma de discriminación por razones de género en el municipio.

Estas políticas reflejan el compromiso del Municipio de Toledo con el desarrollo integral, la inclusión social y el respeto por los derechos humanos de todos sus habitantes.

AGENDA ANTIOQUIA 2040.

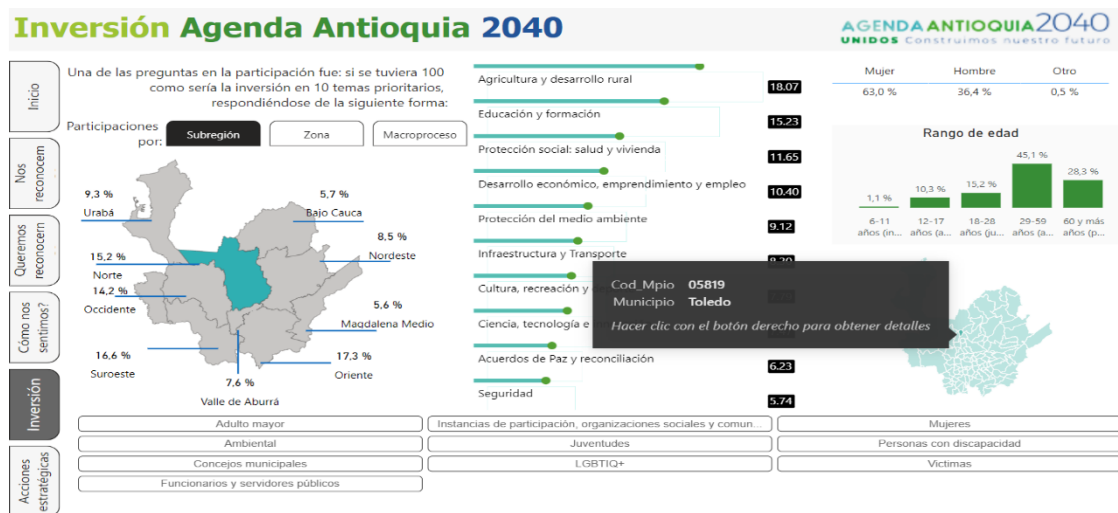
La agenda Antioquia 2040 es el punto e inicio del plan estratégico territorial para los próximos 20 años; La cual propone la gobernación de Antioquia como una construcción colectiva, la cual convoca a la ciudadanía a realizar proyectos y programas que ayuden al desarrollo integral del territorio y de sus integrantes (Gobernación de Antioquia 2022).

COMPONENTE INVERSION.

En el Municipio de Toledo en el trabajo comunitario de la agenda 2040 en inversión se realizó la encuesta donde se les pregunta a los grupos focalizados ¿Si tuviera 100 como sería la inversión en 10 temas prioritarios, respondiéndose de la siguiente forma!

De acuerdo con la gráfica se evidencia que las tres primeras priorizadas por los grupos están en: Agricultura y desarrollo con un 18,7%, en educación y formación con un porcentaje de 15,23%, en protección social salud y vivienda con un 11,65%; así sucesivamente de acuerdo con la figura 50 clasificaron la inversión en el Municipio.

Figura 8. Inversión Agenda 2040 Municipio de Toledo



Fuente: AGENDA ANTIOQUIA 2040

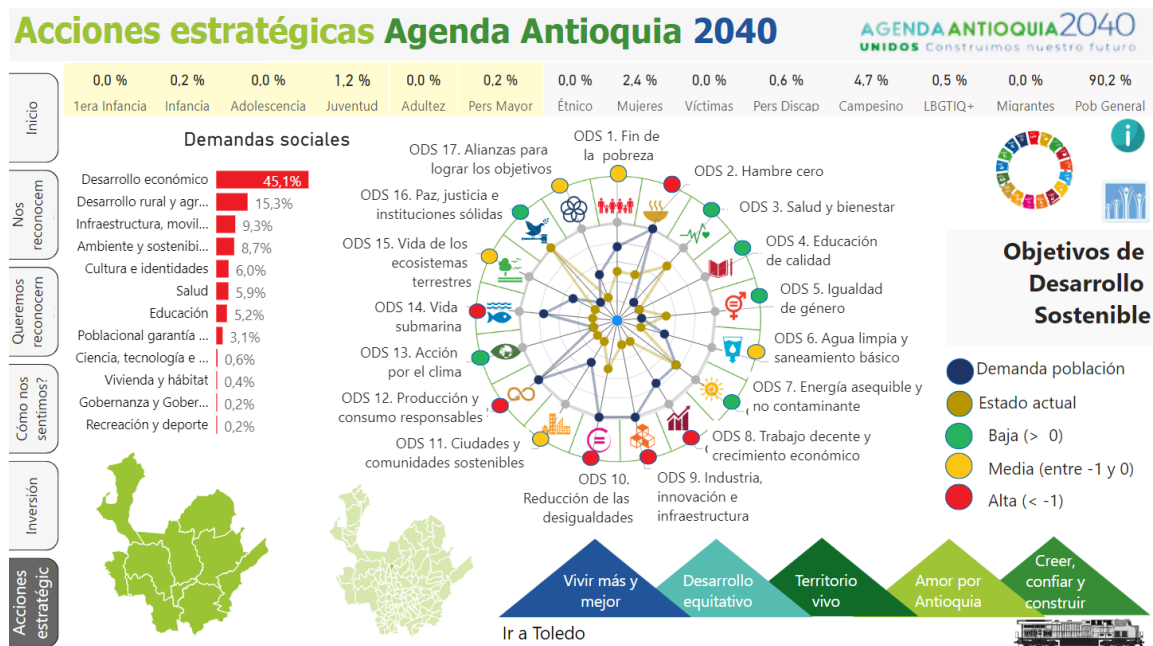
COMPONENTE ACCIONES ESTRATEGICAS AGENDA ANTIOQUIA 2040.

La agenda Antioquia 2040 es un proceso de construcción colectiva, lo cual implica la construcción de sueños, la identificación de retos, la generación de compromisos, y por supuesto la consolidación de una visión a partir

"TOLEDO COMPROMISO DE TODOS"

de una agenda programática que permita materializar el futuro común que se anhela en el departamento en este sentido el municipio de Toledo en los diálogos de la agenda 2040 dentro de las acciones estratégicas los grupos con los cuales se trabajó la mayor demanda social de inversión resalta con especial interés el desarrollo económico con un 41,1%, le sigue desarrollo rural y agropecuario con un 15,3, como tercero esta infraestructura, movilidad y transporte y así se fueron asignando de acuerdo con la priorización de los grupos que participaron en esta agenda.

Figura 9. Componente Acciones estratégicas Agenda 2040 Municipio de Toledo



Fuente: AGENDA ANTIOQUIA 2040

Resultados de la cartografía social

Las necesidades identificadas en la cartografía social incluyen una variedad de áreas que requieren atención y acción por parte de las autoridades y la comunidad. Aquí hay un desglose de estas necesidades:

Mejor atención médica: Se requiere mejorar la calidad y accesibilidad de los servicios de salud para garantizar una atención oportuna y adecuada a todos los residentes del municipio.

Entrega de medicamentos: Es importante asegurar que los medicamentos recetados estén disponibles y sean entregados de manera eficiente a quienes los necesiten, evitando interrupciones en el tratamiento médico.

Demanda en la atención: Ante una alta demanda en los servicios de atención médica, es necesario aumentar la capacidad y eficiencia de los centros de salud para satisfacer las necesidades de la población.

Mejorar la información en la prestación de servicios: Se debe garantizar una comunicación clara y precisa sobre los servicios de salud disponibles, los procedimientos a seguir y los derechos de los pacientes.

"TOLEDO COMPROMISO DE TODOS"

Contaminación por químicos: Es fundamental abordar la contaminación ambiental causada por químicos para proteger la salud de la población y preservar el entorno natural.

Programa de mujeres siembra: Se requiere implementar programas que empoderen a las mujeres en el sector agrícola, brindándoles capacitación, recursos y apoyo para desarrollar sus habilidades y contribuir al desarrollo económico local.

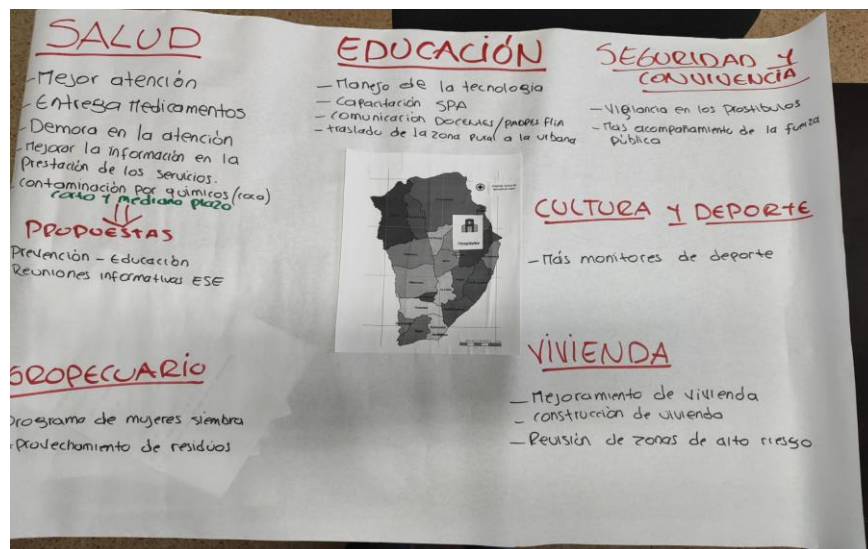
Manejo de tecnología: Es necesario proporcionar acceso y capacitación en tecnología para mejorar los procesos administrativos y la prestación de servicios en el municipio.

Capacitación en SPA (Salud Pública Ambiental): Se necesita brindar capacitación en salud pública ambiental para abordar adecuadamente los problemas relacionados con la contaminación y promover prácticas saludables en la comunidad.

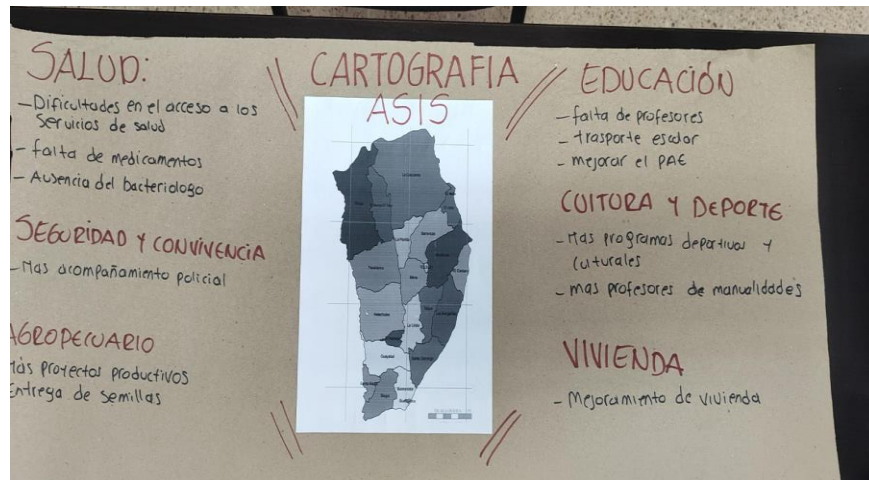
Vigilancia en prostíbulos: Se requiere una mayor vigilancia y regulación en los prostíbulos para prevenir la explotación sexual y proteger los derechos de las personas involucradas.

Más proyectos productivos: Es importante promover y apoyar la implementación de proyectos productivos que generen empleo y mejoren los medios de vida de la población, especialmente en áreas rurales.

Estas necesidades representan áreas clave que deben ser abordadas para mejorar la calidad de vida y el bienestar de la comunidad en el municipio.



"TOLEDO COMPROMISO DE TODOS"



"TOLEDO COMPROMISO DE TODOS"



"TOLEDO COMPROMISO DE TODOS"



Priorización de problemas Método Hanlon

Problemática	Impacto (1-10)	Urgencia (1-10)	Viabilidad (1-10)	Calificación
Mejor atención médica: Se requiere mejorar la calidad y accesibilidad de los servicios de salud para garantizar una atención oportuna y adecuada a todos los residentes del municipio.	10	10	10	30
Entrega de medicamentos: Es importante asegurar que los medicamentos recetados estén disponibles y sean entregados de manera eficiente a quienes los necesiten, evitando interrupciones en el tratamiento médico.	10	10	9	29
Nacidos vivos con bajo peso al nacer	10	10	9	29
Mortalidad materna	10	10	9	29
Demanda en la atención: Ante una alta demanda en los servicios de atención médica, es necesario aumentar la capacidad y eficiencia de los centros de salud para satisfacer las necesidades de la población.	10	9	9	28
Al numero de casos de morbilidad y muertes por enfermedades no transmisibles	10	9	9	28
Incremento en la demanda de servicios de salud por eventos de salud mental	10	10	8	28
Contaminación por químicos: Es fundamental abordar la contaminación ambiental causada por químicos para proteger la salud de la población y preservar el entorno natural.	9	9	8	26
Mejorar las condiciones de vida y necesidades básicas insatisfechas	10	9	7	26
Mejorar la información en la prestación de servicios: Se debe garantizar una comunicación clara y precisa sobre los servicios de salud disponibles, los procedimientos a seguir y los derechos de los pacientes.	9	8	8	25
Programa de mujeres siembra: Se requiere implementar programas que empoderen a las mujeres en el sector agrícola, brindándoles capacitación, recursos y apoyo para desarrollar sus habilidades y contribuir al desarrollo económico local.	9	8	8	25
Capacitación en SPA (Salud Pública Ambiental): Se necesita brindar capacitación en salud pública ambiental para abordar adecuadamente los problemas relacionados con la contaminación y promover prácticas saludables en la comunidad.	9	8	8	25
Vigilancia en prostíbulos: Se requiere una mayor vigilancia y regulación en los prostíbulos para prevenir la explotación sexual y proteger los derechos de las personas involucradas.	9	8	8	25
Manejo de tecnología: Es necesario proporcionar acceso y capacitación en tecnología para mejorar los procesos administrativos y la prestación de servicios en el municipio.	9	7	7	23
Más proyectos productivos: Es importante promover y apoyar la implementación de proyectos productivos que generen empleo y mejoren los medios de vida de la población, especialmente en áreas rurales.	9	7	7	23

"TOLEDO COMPROMISO DE TODOS"

Conclusiones Capítulo I

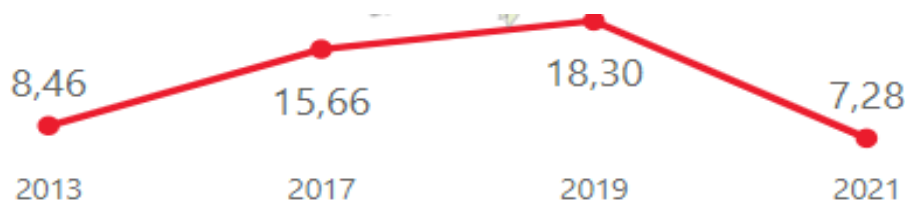
- Para el año 2022, según el DANE, el municipio presentó una población total de 5.225 habitantes de los cuales 2.044 se encuentra en la cabecera y lo que equivale a un (39,1%) y 3.181 en el resto del territorio equivalente a un (60,9%).
- Las veredas más distantes al casco urbano municipal son las poblaciones de Santo Domingo, Taque, Biogui y el corregimiento de Buenavista, las cuales están a una distancia entre 15 y 20 kilómetros, mientras que las poblaciones más cercanas a la oferta institucional son las veredas Mena, Barrancas, El Cántaro, Cascarela y la Florida a menos de 8 kilómetros de distancia.
- Dentro del tipo de carretera a nivel de infraestructura en el área rural, predomina la placa huella y vía destapada, donde hay disponibilidad de transporte a caballo y en carro dependiendo de la vereda, sin embargo, la disponibilidad de este tipo de transporte es limitada y medianamente costosa.
- La pirámide poblacional muestra que el municipio goza de una amplia población joven y económicamente activa comprendida en las edades de 27 a 59 años y también de adultos mayores entre los 60 y más años, razón por la cual el municipio debe de tener establecida la política del adulto mayor y brindarles cobertura y calidad en los servicios de salud.
- Para el municipio de Toledo se puede observar que la mayor cantidad de población está centrada en el periodo de la adultez (27-59 años) con una frecuencia de 41,2% que comparado con el año 2015 muestra un aumento en sus habitantes al 2023; seguido se encuentra la población mayor de (60 y más) con una frecuencia relativa de 14.3% los ciclos de primera infancia, infancia, adolescencia y juventud muestran claras disminuciones en sus pobladores, situación contraria en la adultez y persona mayor; esta situación corrobora el comportamiento de la pirámide poblacional.
- Para el año 2023, en el municipio de Toledo se sigue presentando que la población de hombres supera proporcionalmente a la población de las mujeres en cada uno de los grupos quinquenales, especialmente en el grupo de edad de 25 a 44 años donde se presenta la mayor proporción de población.
- En el municipio de Toledo para el año 2021 nacieron 13 niños por cada 1.000 habitantes. Lo que hace notar la disminución de este indicador revisando los periodos 2005 – 2008, para el año 2005 fue de 19.8 y para 2007 fue de 23.4, a partir del año 2013 se comienza a notar una disminución importante que se mantiene hasta el año 2020 con un 9.1, siendo este año con menor nacimientos registrados.

Capítulo II. PROCESOS ECONOMICOS Y CIRCUNSTANCIAS DE LA VIDA SOCIAL

2.1 Procesos económicos y condiciones de trabajo del territorio

1.1.2.C Incidencia de la pobreza monetaria extrema. Mide el porcentaje de la población que tiene un ingreso per cápita en el hogar por debajo de la línea de pobreza extrema (calculada a partir del costo per cápita mínimo de una canasta alimentaria que garantiza las necesidades básicas calóricas), respecto a la población total. En este sentido el índice de podemos decir que existe una incidencia de pobreza para el Municipio de Toledo es de 7,28 % el cual comparado con el 2019 presenta una tendencia a la disminución.

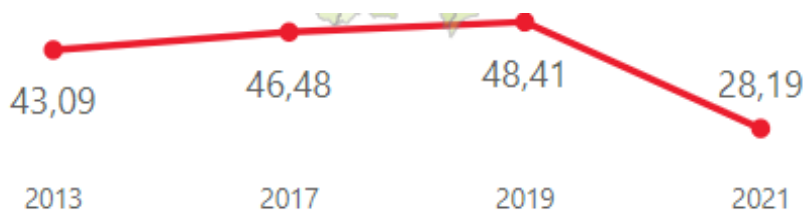
Figura 10. Incidencia de la pobreza monetaria extrema



Fuente. DANE - Gran Encuesta Integrada de Hogares (GEIH)

1.2.1.P. Incidencia de pobreza monetaria moderada: Definición: Mide el porcentaje de la población 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; como se evidencia en la gráfica la tendencia para el municipio de Toledo en el 2021 es a la disminución ya que en el 2019 presenta una incidencia del 48,41 puntos porcentuales y para el 2021 de 28,18% puntos porcentuales con una diferencia de 20,23%.

Figura 11. Incidencia de pobreza monetaria moderada



Fuente DANE - Gran Encuesta Integrada de Hogares (GEIH)

1.2.2.P. Índice de pobreza multidimensional (PM): Mide el porcentaje de la población en condición de pobreza, a través de 5 dimensiones: 1) condiciones educativas del hogar, 2) condiciones de la niñez y la juventud, 3) trabajo, 4) salud y 5) acceso a servicios públicos y condiciones de la vivienda. Estas dimensiones incluyen 15 indicadores, y aquellos hogares que tengan privación en por lo menos el 33% de los indicadores, son considerados pobres; de acuerdo con lo evidenciado en la gráfica podemos decir que la tendencia al 2021 con un índice del 11,68% puntos porcentuales con referencia al 2019 que tiene un índice de 17,89%.

"TOLEDO COMPROMISO DE TODOS"

Figura 12. Índice de pobreza multidimensional (PM)



Fuente DANE - Gran Encuesta Integrada de Hogares (GEIH)

Tasa y crecimiento económico

Tasa de formalidad laboral. Mide el porcentaje de la población formal ocupada en las cabeceras del departamento de Antioquia. Esta incluye los ocupados que laboran en una empresa de cinco trabajadores o más, incluyendo los profesionales independientes, patrones, empleadores, obreros y empleados del gobierno, y excluyendo trabajadores (ya sean familiares o no) sin remuneración, empleados domésticos, jornaleros o peones; donde para el municipio de Toledo se presenta una tasa de 27,45% por mil trabajadores formales para el 2021.

Figura 13. Tasa de formalidad laboral



Fuente DANE - Gran Encuesta Integrada de Hogares (GEIH)

Tasa de desempleo: Mide el porcentaje de personas que están buscando trabajo, respecto al número de personas que integran la fuerza laboral; para el municipio de Toledo la tasa de desempleo en el 2021 fue del 16,80% con una tendencia al incremento desde el año 2017 con 6,16% y 2019 con 12,14%.

Figura 14. Tasa de desempleo



Fuente DANE - Gran Encuesta Integrada de Hogares (GEIH)

"TOLEDO COMPROMISO DE TODOS"

2.2 Condiciones de vida del territorio

- **Cobertura de servicios de electricidad:** Para el municipio de Toledo la cobertura, en el año 2020 fue de 100% para la cabecera, mientras que en el área rural fue de 98.01%, no encontrándose evidencias significativas en ambas zonas.
- **Cobertura de acueducto:** Se observa que el área rural se encuentra en peor situación ya que, la cobertura para el municipio de Toledo, en el año 2020 fue del 23.8%, mientras que en el área urbana fue de 90,9%, estando en peor situación en el campo.
- **Cobertura de alcantarillado:** Para el municipio de Toledo la cobertura en el año 2020 fue de 89,9% para la cabecera, mientras de 8,6% para el área rural, donde sigue siendo la peor situación.
- Porcentaje de hogares sin acceso a fuentes de agua mejorada (DNP-DANE) y Porcentaje de hogares con inadecuada eliminación de excretas (DNP-DANE) comparando estos dos indicadores con referencia al indicador departamental es notable la diferencia, quedando el municipio de Toledo por encima en sus indicadores.

Tabla 17. Determinantes intermedios de la salud - condiciones de vida. Toledo, 2020

Determinantes intermedios de la salud	Antioquia	Toledo
Cobertura de servicios de electricidad	99,4	98,7
Cobertura de acueducto	90,3	40,1
Cobertura de alcantarillado	80,9	28,3
Índice de riesgo de la calidad del agua para consumo humano (IRCA)	6,7	56,2
Porcentaje de hogares sin acceso a fuentes de agua mejorada (DNP-DANE)	13,1	25,8
Porcentaje de hogares con inadecuada eliminación de excretas (DNP-DANE)	14,3	32,2

Determinantes intermedios de la salud	Cabecera	Resto
Cobertura de servicios de electricidad	100,0	98,1
Cobertura de acueducto	90,9	23,8
Cobertura de alcantarillado	89,9	8,6

Fuente: SISPRO-MSPS-RIPS

"TOLEDO COMPROMISO DE TODOS"

SEGURIDAD ALIMENTARIA

El indicador de nacidos vivos con bajo peso al nacer, para el municipio de Toledo, presenta una diferencia estadísticamente significativa favorables con el porcentaje departamental, el indicador municipal está por debajo con 4,3 y el departamento con un indicados de 9,2.

Tabla 18. Determinantes intermedios de la salud – factores Determinantes seguridad alimentaria

Determinantes intermediarios de la salud	Antioquia	Toledo	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	4,3	↘	↘	↗	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗		

Fuente: SISPRO-MSPS-RIPS

SISTEMA SANITARIO

Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios para cuidado de la primera infancia: Para el año 2021, en el municipio de Toledo el porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios para cuidado de la primera infancia fue de 2.1% y para el departamento de 7.3% lo que no representa una diferencia estadísticamente significativa.

Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios de salud: Para el municipio de Toledo el porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios de salud en el año 2021 fue de 20.8 % y para el departamento fue de 4.5% representando una diferencia estadísticamente significativa desfavorable para el municipio.

Cobertura de afiliación al SGSSS, Para el año 2021 la cobertura de afiliación en el municipio fue del 94,7% frente a un 99.6% del departamento, lo que no representa una diferencia estadísticamente significativa.

Coberturas administrativas de vacunación con BCG para nacidos vivos, para el año 2021, se presenta una situación muy crítica, ya que para el municipio es de 44,3% y para el departamento es de 89,6%, lo que representa una diferencia estadísticamente significativa y una situación alto riesgo para el municipio.

Coberturas administrativas de vacunación con DPT 3 dosis en menores de 1 año, para el año 2021 en el municipio de Toledo la cobertura fue del 73,8% frente a un 85,4% para el resto del departamento.

Coberturas administrativas de vacunación con polio 3 dosis en menores de 1 año, para el municipio de Toledo en el año 2021 la cobertura fue del 72,1% frente a un 84,6% en el resto del departamento.

Coberturas administrativas de vacunación con triple viral dosis en menores de 1 año, para el municipio de Toledo en el año 2021 la cobertura fue del 69,4% frente a un 84,1% en el resto del departamento. Aunque no representa una diferencia estadísticamente significativa, se puede observar una mayor cobertura en el departamento en comparación con el municipio.

"TOLEDO COMPROMISO DE TODOS"

Porcentaje de nacidos vivos con 4 o más consultas de control prenatal: Para el año 2021 no se evidencia una diferencia estadísticamente significativa, entre el municipio y el departamento.

Cobertura de parto institucional; No representa una diferencia estadísticamente significativa, entre el municipio y el departamento, al igual que la atención por personal calificado.

Tabla 19. Determinantes intermedios de la salud -Sistema sanitario del Municipio de Toledo. 2021

Determinantes intermedios de la salud	Antioquia	Toledo	Comportamiento																		
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021			
Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios para cuidado de la primera infancia (DNP-DANE)	7,3	2,1																			
Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios de salud (DNP- DANE)	4,5	20,8																			
Cobertura de afiliación al SGSSS (MSPS)	99,6	94,7																			
Coberturas administrativas de vacunación con BCG para nacidos vivos (MSPS)	89,6	44,3	↘	↘	↘	↗	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	
Coberturas administrativas de vacunación con DPT 3 dosis en menores de 1 año (MSPS)	85,4	73,8	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↗	↘	↘	↘	↗	↗	↘	↗	↘	↘	↘	↘	
Coberturas administrativas de vacunación con polio 3 dosis en menores de 1 año (MSPS)	84,6	72,1	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↗	↘	↘	↘	↗	↗	↘	↗	↘	↘	↘	↘	
Coberturas administrativas de vacunación con triple viral dosis en menores de 1 año (MSPS)	84,1	69,4	↗	↘	↗	↗	↘	↗	↗	↗	↘	↘	↗	↗	↘	↗	↘	↘	↘	↘	
Porcentaje de nacidos vivos con cuatro o más consultas de control prenatal (EEVV-DANE)	87,2	89,1	↘	↗	↘	↘	↗	↘	↘	↗	↗	↗	↗	↘	↗	↗	↘	↘	↘	↘	
Cobertura de parto institucional (EEVV-DANE)	99,1	97,8	↗	↗	↘	↘	↘	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	
Porcentaje de partos atendidos por personal calificado (EEVV-DANE)	99,2	100,0	↗	↗	↗	↘	↘	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	

Fuente: SISPRO-MSPS

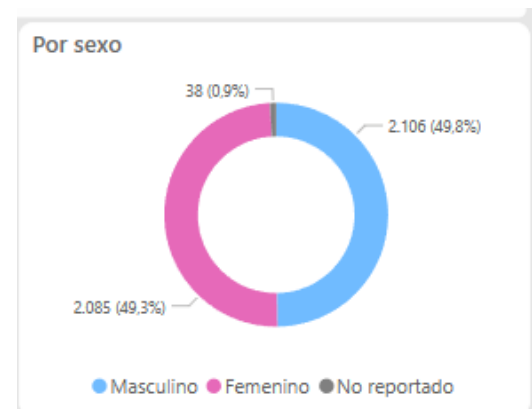
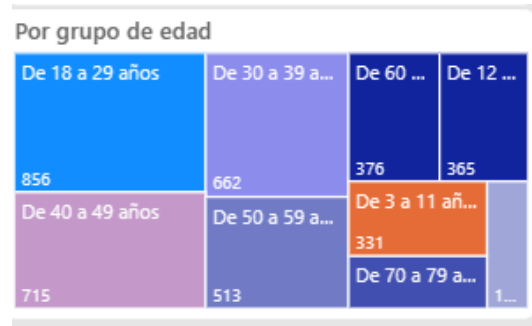
Cobertura de la vacunación contra COVID – 19

Se procede a realizar la verificación en el enlace dispuesto por el Ministerio de Salud y Protección Social la cobertura de vacunación contra COVID-19 en la población del municipio de Toledo, donde se observa lo siguiente:

Esquemas completos aplicados contra COVID-19

En las figuras siguientes se evidencia la información de los esquemas completo de vacunación aplicados en el municipio y donde se observa que el sexo masculino tiene el mayor porcentaje de población vacunada con un 49,8% y le siguen las mujeres con un 49,3% en los no reportados se cuenta con un valor de 0,9%

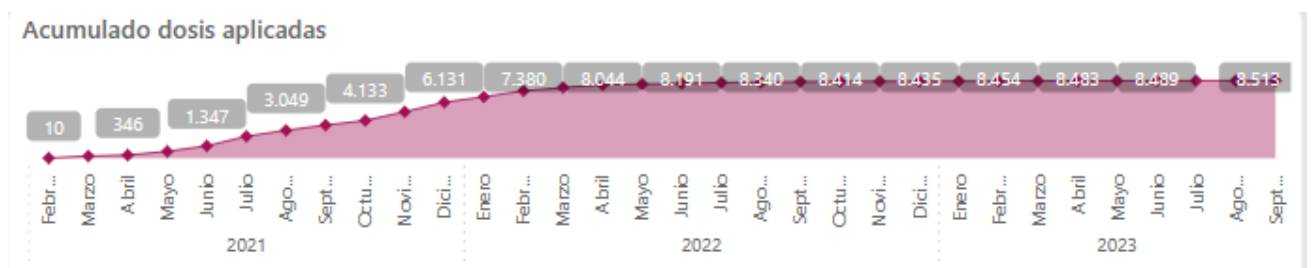
Figura 15. Esquema completo aplicados contra COVID-19 por grupo de edad municipio de Toledo, Antioquia 2023.



Dosis aplicadas contra COVID-19

En la siguiente figura se analiza la información acerca de las dosis aplicadas contra COVID-19 en el municipio de Toledo y se observa que el acumulado a noviembre de 2023 es de un total de 8.513 dosis.

Figura 16. Dosis aplicadas contra COVID-19 por grupo de edad municipio de Toledo, Antioquia 2023.



Cobertura de vacunación contra COVID-19

Para el municipio de Toledo la cobertura de vacunación para primeras dosis se encuentra en un 58,63% que equivale a 3.096 dosis, la cobertura de esquemas completos se encuentra en un 80,08 % lo que equivale a 4.229 dosis, la mayor cobertura de vacunación contra el COVID-19 se da en el grupo de edad de los 80 y más con un 123,53%.de dosis

"TOLEDO COMPROMISO DE TODOS"

Figura 17. Dosis aplicados y cobertura contra COVID-19 por grupo de edad municipio de Toledo, Antioquia 2023.



2.3 Dinámicas de convivencia en el territorio

Para el municipio de Toledo la tasa de incidencia de violencia intrafamiliar se muestra si datos para realizar un análisis; esto se puede presentar por un subregistro en los reportes obligatorios.

De igual forma, la tasa de violencia contra las mujeres muestra Sin Datos (SD).

Tabla 20. Determinantes intermedios de la salud - factores psicológicos y culturales del Municipio de Toledo 2020

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

Fuente: SISPRO-MSPS-RIPS

Capítulo III. DESENLACES MÓRBIDOS Y MORTALES

3.1 Análisis de la morbilidad

3.1.1 Principales causas y subcausas de morbilidad

Principales causas de morbilidad por ciclo vital general.

En la tabla se puede observar la morbilidad por grandes causas atendida por ciclo vital para el municipio de Toledo en el período de estudio 2021 y 2022, destacando que los comportamientos para cada ciclo vital son tendientes a ser constantes:

En el municipio de Toledo en todos los ciclos de vida sobresale la consulta por las enfermedades no transmisibles, y específicamente donde se dio la mayor proporción fue en el grupo de la adultez (mayores de 60 años) con 76,14%, y donde se presentó la mayor disminución fue en el grupo de infancia que frente al 2021, disminuyó en 25,64 puntos porcentuales al 2021.

Tabla 21. Principales causas de morbilidad por ciclo vital, población general, Toledo, Antioquia 2009 – 2022.

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

Fuente: SISPRO-MSPS-RIP

"TOLEDO COMPROMISO DE TODOS"

Principales causas de morbilidad por ciclo vital en hombres.

A continuación, se relacionan las principales causas de morbilidad en los hombres en el municipio de Toledo para los años de 2021 a 2022, donde se evidencia que al igual que en el total de las consultas, las enfermedades no transmisibles fueron las más consultadas por los hombres con una disminución con respecto al 2021.

Donde se vieron notables disminuciones con respecto al año anterior, en la infancia (6 a 11 años) disminuyó un 37,71% comparado con el año 2021, y en los restos de grupos de edad analizados también se dio una importante disminución.

Tabla 22. Principales causas de morbilidad por ciclo vital en Hombres, Toledo, Antioquia 2009 – 2022.

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

Fuente: SISPRO-MSPS-RIPS

Principales causas de morbilidad por ciclo vital en mujeres

En el municipio de Toledo la proporción de consulta en población femenina y por ciclo vital se presenta de la siguiente manera:

En las mujeres del municipio de Toledo al año 2022, priman las consultas por enfermedades no trasmisibles en las mujeres es en el ciclo de vida persona mayor (mayores de 60 años) con una prevalencia de 68,60; de igual manera, las enfermedades no transmisibles han tenido una disminución notable en comparación del año 2021, en especial en este mismo grupo con un 24,21% puntos porcentuales.

"TOLEDO COMPROMISO DE TODOS"

Tabla 23. Principales causas de morbilidad por ciclo vital en Mujeres, Toledo, Antioquia 2009 – 2022.

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

Fuente: SISPRO-MSPS-RIPS

Morbilidad específica por subgrupo

De acuerdo con lo encontrado en la proporción de causas y subcausas de morbilidad por RIPS en el total de las consultas, se establece lo siguiente para el periodo entre 2009 y 2022:

Condiciones transmisibles y nutricionales: Dentro de esta causa para municipio de Toledo sobresale la consulta de las enfermedades infecciosas y parasitarias, con un incremento en referencia con la vigencia 2021 que es de 33,33% y en el 2022 es de 55,64% con una diferencia de 22,31% puntos porcentuales; las infecciones respiratorias tuvieron disminución en referencia con la vigencia 2021 de -23,77 puntos porcentuales.


























Condiciones maternas perinatales: Dentro de esta causa, podemos encontrar las condiciones derivadas durante el periodo perinatal son la principal causa de consulta con un 73,17%, donde las que más aportan son las mujeres con un 98% que corresponde a 60 consultas, para el caso de los hombres no se reportan consultas por esta causa para el último año analizado.

Enfermedades no transmisibles: Dentro de esta causa, se encuentra que las enfermedades cardiovasculares fueron el principal motivo de consulta con un 18,40% para el año 2022 pero comparado con la vigencia 2021 presenta un aumento de 4,00 puntos porcentuales; le siguen las Condiciones neuropsiquiátricas con un 12,02% en el 2022 y en el 2021 de 12,19% con una diferencia de -0,17 puntos porcentuales de incremento para el año 2022.

"TOLEDO COMPROMISO DE TODOS"

Lesiones: Para el año 2022 los Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas, fueron la principal causa de consulta presentando con un 93,95% con una tendencia al aumento en relación con la vigencia 2021 de 6,28% puntos porcentuales.

Tabla 24. Principales causas de morbilidad por subgrupo, Total, Toledo, Antioquia 2009 – 2022.

Grandes causas de morbilidad	Subgrupos de causa de morbilidad	Total													Δ pp 2021-2022	Tendencia	
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021			2022
Condiciones transmisibles y nutricionales (A00-B99, G00-G04, N70-N73, J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66, E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E54)	Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04, N70-N73)	35,42	41,79	36,48	39,08	44,24	50,46	51,67	51,47	35,65	37,99	29,67	46,61	33,33	55,64	22,31	
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	63,84	55,82	61,95	55,88	47,77	43,16	40,00	42,65	60,81	59,16	66,49	51,69	53,85	30,08	-23,77	
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E54)	1,04	2,39	1,57	5,04	7,99	6,38	8,33	5,88	3,55	2,85	3,84	1,69	12,82	14,29	1,57	
Condiciones maternas perinatales (O00-O99, P00-P96)	Condiciones maternas (O00-O99)	1,42	10,43	5,44	4,00	14,08	11,07	18,26	28,71	15,63	12,42	0,99	17,65	34,67	26,83	7,16	
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	98,58	89,57	94,56	96,00	85,92	88,93	81,74	71,29	84,38	87,58	99,01	82,35	65,33	73,17	7,16	
Enfermedades no transmisibles (C00-C87, D00-D48, D56-D64 (menos D64.9), D65-D89, E03-E07, E10-E16, E20-E34, E58-E88, F01-F99, G06-G08, H00-H61, H68-H93, I00-I99, J30-J98, N00-N92, N00-N94, N75-N96, L00-L98, M00-M99, Q00-Q99)	Neoplasias malignas (C00-C87)	1,41	4,04	0,93	3,74	2,21	4,82	2,46	6,43	1,40	2,78	1,47	3,14	12,32	1,69	10,64	
	Otras neoplasias (D00-D48)	0,73	1,44	0,85	2,18	1,05	1,11	2,09	1,61	0,62	1,54	1,76	0,81	7,13	2,27	-4,86	
	Diabetes mellitus (E10-E14)	0,46	1,44	2,29	3,80	1,45	3,63	2,09	6,67	3,18	1,73	2,02	3,14	2,72	4,91	2,19	
	Desórdenes endocrinos (D55-D54 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E55-E88)	1,38	1,82	3,30	2,37	2,66	3,03	4,29	3,09	2,04	2,45	2,55	2,06	5,06	7,99	2,93	
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G08)	7,42	6,74	8,13	9,46	7,14	7,87	8,36	14,83	5,18	5,39	6,51	10,17	12,19	12,02	-0,17	
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	12,61	4,76	7,45	8,97	3,74	4,05	4,39	8,03	8,01	6,53	6,31	5,90	4,02	7,62	3,60	
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	29,40	38,25	24,22	23,66	31,85	28,88	37,95	13,10	31,86	31,64	28,78	23,90	14,40	18,40	4,00	
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	5,89	5,03	4,91	5,92	3,56	3,93	3,87	4,33	2,66	3,51	4,12	1,78	3,24	4,84	1,60	
	Enfermedades digestivas (K20-K92)	5,50	5,47	7,71	7,10	5,54	4,61	3,61	8,16	4,36	5,58	5,70	6,49	7,00	3,96	-3,04	
	Enfermedades genitourinarias (N00-N94, N75-N98)	14,03	12,77	15,75	14,26	16,79	13,69	11,19	11,25	10,68	12,30	11,74	11,90	9,60	11,58	1,98	
	Enfermedades de la piel (L00-L98)	7,00	5,80	8,55	5,04	7,62	6,71	2,77	2,60	3,97	3,81	3,88	5,03	4,02	4,03	0,01	
	Enfermedades musculo-esqueléticas (M00-M99)	11,85	10,28	13,04	9,22	10,60	10,86	8,99	12,98	7,78	8,50	9,31	7,84	6,87	10,92	4,15	
	Anomalías congénitas (Q00-Q99)	0,80	1,00	0,51	2,55	3,14	1,67	1,93	2,72	0,97	0,84	0,54	0,49	0,78	0,51	-0,27	
	Condiciones orales (K00-K14)	1,53	1,16	2,37	1,74	2,64	5,23	6,01	4,20	17,29	13,41	15,30	17,38	10,64	9,24	-1,40	
	Lesiones (V01-Y89, S00-T98)	94,30	88,71	98,84	98,77	98,45	96,56	91,62	87,59	96,14	94,47	94,20	95,52	87,67	93,95	6,28	
Lesiones no intencionales (V01-Y89, Y40-Y86, Y88, Y89)	3,42	1,29	1,16	0,41	1,55	2,90	8,10	12,41	3,69	5,16	4,74	4,48	10,96	4,84	6,12		
Lesiones intencionales (X80-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	2,28	0,00	0,00	0,00	0,00	0,54	0,28	0,00	0,17	0,38	0,13	0,00	1,37	1,21	-0,16		
Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0,00	0,00	0,00	0,62	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		
Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	94,30	88,71	98,84	98,77	98,45	96,56	91,62	87,59	96,14	94,47	94,20	95,52	87,67	93,95	6,28		
Signos y síntomas mal definidos (R00-R99)	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	0,00		

Fuente: SISPRO-RIPS

Hombres:

Condiciones transmisibles y nutricionales

En la población masculina de acuerdo con lo encontrado en la proporción de causas y subcausas de morbilidad por RIPS se establece lo siguiente para el periodo entre 2021 y 2022:

La demanda de los servicios de salud del municipio de Toledo, durante el período 2021 al 2022, muestra que, dentro de las Condiciones transmisibles y nutricionales, las más consultadas fueron las Enfermedades infecciosas y parasitarias, aumentando la consulta al año 2022 con respecto al 2021, con un aumento de 24,95% puntos porcentuales, por el contrario, las infecciones respiratorias disminuyeron 26,42 puntos porcentuales con respecto al 2021.

Enfermedades no transmisibles.

En las enfermedades no transmisibles, las más consultadas fueron Enfermedades cardiovasculares con un valor en la vigencia 2022 de 18,01 y en relación con el año inmediatamente anterior presenta un incremento dado que el valor pasado fue de 4,66, pero en este grupo, la causa que más disminuyeron la consulta al 2022 con respecto al 2021 fueron las otras neoplasias.

"TOLEDO COMPROMISO DE TODOS"

Lesiones.

En las Lesiones, las más consultadas fueron Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas, con una proporción de 92,26 y en aumento respecto al año 2021, las lesiones no intencionales disminuyeron al 2022 con respecto al 2021 en 4,46% puntos porcentuales.

Tabla 25. Principales subcausas de morbilidad por subgrupo, hombres Toledo, Antioquia 2009 – 2022.

Grandes causas de morbilidad	Subgrupos de causa de morbilidad	Hombres												Δ pp 2022-2021	Tendencia	
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020			2021
Condiciones transmisibles y nutricionales (A00-B99, G00-G04, N70-N73, J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66, E00-E02, E40-E44, E50, D50-D53, D64.9, E51-E54)	Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04, N70-N73)	30,82	29,49	32,80	44,00	45,31	54,94	54,84	44,83	31,27	42,42	34,64	62,22	21,05	46,00	21,05
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	67,81	60,51	65,60	54,00	49,66	40,00	33,87	51,72	66,32	53,72	62,14	37,04	66,42	42,00	26,42
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E44, E50, D50-D53, D64.9, E51-E54)	1,37	0,00	1,60	2,00	4,03	5,06	11,29	3,45	2,41	3,66	3,21	0,74	10,53	12,00	1,17
Condiciones maternas perinatales (O00-O99, P00-P96)	Condiciones maternas (O00-O99)	0,00	#/DivD	96,67	100,00	100,00	100,00	80,00	96,67	100,00	100,00	#/DivD	82,36	100,00	100,00	0,00
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	100,00	#/DivD	33,33	0,00	0,00	0,00	40,00	33,33	0,00	0,00	#/DivD	17,65	0,00	0,00	0,00
Enfermedades no transmisibles (C00-C87, D00-D48, D55-D64 (menos D64.9), D65-D89, E03-E07, E10-E16, E20-E24, E55-E88, F01-F99, G05-G08, H00-H61, H68-H93, I00-I99, J30-J68, N00-N92, N00-N64, N75-N88, L00-L98, M00-M99, Q00-Q99)	Neoplasias malignas (C00-C87)	2,65	8,31	2,16	5,68	2,85	6,61	0,41	10,50	1,48	6,30	1,90	3,11	0,93	1,45	0,52
	Otras neoplasias (D00-D48)	1,81	2,44	0,72	0,75	0,64	0,89	0,55	2,33	0,19	2,83	3,37	0,88	14,29	1,24	36,04
	Diabetes mellitus (E10-E14)	3,58	1,79	3,12	5,83	1,14	3,00	2,46	2,33	0,80	0,92	1,47	2,99	1,55	6,63	5,87
	Desórdenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E24, E55-E88)	1,38	1,63	2,16	1,49	1,43	2,07	3,90	3,21	1,05	2,14	2,03	1,49	4,97	6,83	1,85
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G05-G08)	10,03	8,47	9,59	13,30	11,26	10,96	10,78	16,03	6,77	6,27	7,85	10,99	10,56	9,73	4,83
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	16,46	6,70	6,95	8,37	4,35	4,84	5,46	8,45	8,81	6,04	6,43	7,31	4,35	8,28	3,13
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	27,80	33,22	29,26	19,13	32,22	23,12	33,56	10,50	26,72	28,51	27,02	20,70	13,35	18,01	4,89
	Enfermedades respiratorias (J00-J99)	7,15	4,07	2,88	6,58	4,03	5,34	3,96	3,21	2,65	2,48	3,68	1,98	6,21	8,70	2,85
	Enfermedades digestivas (K00-K92)	6,07	5,37	7,43	5,53	7,13	5,11	3,41	8,45	4,66	4,66	6,99	8,80	10,25	4,76	4,69
	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N88)	7,84	6,03	6,47	9,87	10,62	11,84	11,05	7,58	6,65	4,48	6,69	8,53	6,52	8,28	1,76
	Enfermedades de la piel (L00-L98)	7,38	8,47	11,51	5,23	10,69	8,28	2,86	1,75	5,73	4,81	4,62	3,52	4,35	5,80	1,85
	Enfermedades músculo-esqueléticas (M00-M99)	8,46	10,78	14,39	11,96	8,41	9,84	10,37	15,16	10,41	9,71	8,50	9,88	7,45	8,49	1,04
	Anomalías congénitas (Q00-Q99)	2,19	2,44	1,20	3,59	2,49	1,83	2,59	4,08	1,79	0,80	0,82	0,95	1,58	0,41	-1,14
Condiciones orales (K00-K14)	1,38	1,30	2,16	2,99	2,14	5,67	8,59	6,41	22,29	16,05	18,73	20,30	13,66			
Lesiones (V01-Y89, S00-T88)	0,00	1,49	1,80	0,52	1,25	1,14	9,06	8,00	2,52	4,66	3,05	3,25	11,01	6,55	4,49	
Lesiones intencionales (V01-Y89, Y85-Y86, Y87D, Y87Y)	1,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,25	0,61	0,00	0,00	1,83	1,19	4,04	
Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y87Z)	0,00	0,00	0,00	1,04	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T88)	98,80	98,51	98,20	98,45	98,75	98,86	90,94	92,00	87,23	94,74	96,95	96,74	87,16	92,26	5,11	
Signos y síntomas mal definidos (R00-R99)	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	0,00	

Fuente: SISPRO-RIPS

Mujeres:

En población femenina de acuerdo con lo encontrado en la proporción de causas y subcausas de morbilidad por RIPS en población femenina se establece lo siguiente para el periodo entre 2021 y 2022.

Condiciones transmisibles y nutricionales

En las mujeres del municipio de Toledo, la demanda de los servicios de salud da a conocer que, dentro de las Condiciones transmisibles y nutricionales, las más consultadas fueron las Enfermedades infecciosas y parasitarias, aumentando la consulta al año 2022 con respecto al 2021 en 16,45% puntos porcentuales y las infecciones respiratorias tuvieron una disminución en el año 2022 con referencia al 2021 en -17,11 puntos porcentuales

Condiciones maternas perinatales

En las Condiciones maternas perinatales, las más consultadas con una disminución en el 2022 de 16,92% puntos porcentuales con relación a la vigencia 2021; son las condiciones derivadas durante el periodo perinatal.

Enfermedades no transmisibles

En las Enfermedades no transmisibles, las consultadas de mayor recurrencia fueron las Enfermedades cardiovasculares con una diferencia en relación con el 2021 de 3,47 % puntos porcentuales; donde se presentó el mayor valor con tendencia a la disminución fue en las neoplasias malignas con un -18,67% puntos porcentuales en relación con la vigencia inmediatamente anterior.

"TOLEDO COMPROMISO DE TODOS"

Lesiones

En las Lesiones, las subcausa más consultadas fueron Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas con un valor de diferencia entre el año 2021 y 2022 del 8,31% puntos porcentuales; con tendencia a la disminución se tiene lesiones no intencionales, con un valor con relación a la vigencia 2021 de -9,56% puntos porcentuales.

Tabla 26. Principales subcausas de morbilidad por subgrupo, mujeres, Toledo, Antioquia 2009 – 2022.

Grandes causas de morbilidad	Subgrupos de causa de morbilidad	Mujeres													Δ pp 2021-2022	Tendencia	
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021			2022
Condiciones transmisibles y nutricionales (A00-B99, G00-G04, N70-N73, J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66, E00-E02, E40-E46, E50, D60-D63, D64.9, E51-E54)	Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04, N70-N73)	38,96	43,82	38,86	35,51	41,67	43,73	48,28	56,41	39,51	33,69	24,91	25,74	45,00	61,45	16,45	
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	60,26	51,69	59,59	57,25	45,42	47,91	46,65	35,90	55,93	64,44	70,65	71,29	40,00	22,89	-17,11	
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E54)	0,79	4,49	1,55	7,25	12,92	8,37	5,17	7,69	4,56	1,87	4,44	2,97	15,00	15,66	0,66	
		100,00															
Condiciones maternas perinatales (O00-O99, P00-P96)	Condiciones maternas (O00-O99)	1,43	10,43	2,84	3,52	12,50	6,55	17,29	26,32	6,90	4,29	0,99	6,66	2,00	18,92	16,92	
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	98,57	89,57	97,16	96,48	87,50	93,45	82,71	73,68	93,10	95,71	99,01	93,14	98,00	81,08	-16,92	
		100,00															
Enfermedades no transmisibles (C00-C97, D00-D48, D55-D64 (menos D64.9), D65-D89, E00-E07, E10-E16, E20-E34, E85-E88, F01-F99, G05-G08, H00-H61, H68-H93, I00-I99, J30-J98, K00-K92, N00-N64, N75-N98, L00-L98, M00-M99, Q00-Q99)	Neoplasias malignas (C00-C97)	0,80	1,84	0,26	2,35	1,84	3,44	3,73	3,43	1,35	0,55	1,22	3,15	20,49	1,82	-18,67	
	Otras neoplasias (D00-D48)	0,29	0,92	0,92	3,20	1,30	1,29	3,05	1,07	0,86	0,72	0,82	0,90	2,00	2,84	0,83	
	Diabetes mellitus (E10-E14)	0,40	1,26	1,83	2,35	1,83	4,12	1,86	9,87	4,45	2,24	2,34	3,24	3,56	3,86	0,30	
	Desórdenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E85-E88)	1,37	1,92	3,93	2,99	3,39	3,31	4,49	3,00	2,57	2,65	2,85	2,43	5,12	8,63	3,49	
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G05-G08)	6,12	5,86	7,39	6,72	4,73	5,50	6,86	13,95	4,32	4,84	5,71	9,82	13,36	13,28	-0,08	
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H65-H93)	11,21	4,27	7,72	9,39	3,39	3,44	3,73	7,73	7,59	6,83	6,24	4,95	3,79	7,26	3,47	
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	30,19	40,64	21,47	26,89	31,63	33,33	40,68	15,02	34,61	33,61	29,82	26,04	15,14	18,62	3,47	
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	5,26	5,52	6,02	5,44	2,93	2,84	3,81	5,15	2,67	4,16	4,43	2,25	1,11	2,72	1,61	
	Enfermedades digestivas (K20-K92)	5,72	5,52	7,85	8,22	4,60	4,04	3,73	7,94	4,19	6,16	4,94	4,95	4,68	3,52	-1,16	
	Enfermedades genourinarias (N00-N64, N75-N98)	17,10	16,23	20,81	17,81	20,42	15,12	11,27	13,95	12,83	14,70	14,73	14,14	11,80	13,39	1,59	
	Enfermedades de la piel (L00-L98)	6,80	4,44	6,94	4,91	5,82	5,50	2,71	3,22	3,04	3,18	3,44	6,04	3,79	3,06	-0,72	
	Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	13,04	10,04	12,30	7,26	11,88	11,64	8,14	11,37	6,37	7,75	9,79	6,49	6,46	12,26	5,76	
	Anomalías congénitas (Q00-Q99)	0,11	0,25	0,13	1,81	3,51	1,55	1,53	1,72	0,53	0,87	0,38	0,18	0,22	0,57	0,84	
Condiciones orales (K00-K14)	1,60	1,09	2,49	0,85	2,93	4,90	4,41	2,58	14,62	11,74	13,28	15,41	8,46	8,17	-0,29		
		100,00															
Lesiones (V01-Y89, S00-T98)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	9,28	1,13	0,00	0,00	2,27	5,94	5,38	24,32	6,03	5,98	7,84	6,67	10,81	1,25	-9,56	
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	4,12	0,00	0,00	0,00	0,00	1,49	1,08	0,00	0,00	0,00	0,37	0,00	0,00	1,25	1,25	
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2,61	0,00	0,00	0,00	0,00	
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	86,60	98,87	100,00	100,00	97,73	92,57	93,65	75,68	93,97	94,02	89,18	93,33	89,19	97,50	8,31	
		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-RIPS

Morbilidad específica salud mental.

En el componente de salud mental, en el total de las consultas del municipio de Toledo durante el período 2009 al 2021, se analiza que los porcentajes más altos de demanda a los servicios de salud se da por Trastornos mentales y del comportamiento con un valor porcentual en la vigencia 2022 del 100,00 en los ciclos de vida de primera infancia (0-5 años), infancia (6-11 años), adolescencia (12-17 años), vejez (60 años y más); donde se presenta una tendencia a la disminución en referencia de los años 2020 a 2021 en Epilepsia en el ciclo de vida de adolescencia con una diferencia de 58,62% puntos porcentuales, dado que en el 2021 no se presentaron consultas por esta morbilidad.

"TOLEDO COMPROMISO DE TODOS"

Tabla 27. Principales causas de morbilidad en salud mental por subgrupos en Total. Toledo 2009 – 2021.

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	Total													Δ pp 2020-2021	Tendencia
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021		
Primera infancia (0 - 5 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	0,00	85,71	#####	23,91	11,76	2,78	25,00	0,00	52,94	100,00	83,33	100,00	100,00	0,00	
	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	44,12	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
	Epilepsia	100,00	14,29	#####	76,09	88,24	97,22	75,00	100,00	2,94	0,00	16,67	0,00	0,00	0,00	
Infancia (6 - 11 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	6,25	25,00	0,00	20,00	100,00	42,11	33,33	91,67	50,00	66,67	55,00	75,00	100,00	25,00	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
	Epilepsia	93,75	75,00	100,00	80,00	0,00	57,89	66,67	8,33	50,00	33,33	45,00	25,00	0,00	-25,00	
Adolescencia (12 - 17 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	0,00	#####	50,00	54,17	90,91	100,00	58,82	94,12	53,57	84,44	56,76	41,38	100,00	58,82	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	#####	0,00	41,67	0,00	0,00	41,18	5,88	39,29	8,89	10,81	0,00	0,00	0,00	
	Epilepsia	100,00	#####	50,00	4,17	9,09	0,00	0,00	0,00	7,14	6,67	32,43	58,62	0,00	-58,62	
Juventud (18 - 28 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	89,47	33,33	62,50	25,00	20,45	32,61	60,00	87,23	66,00	38,46	66,42	55,73	65,71	9,99	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	5,26	16,67	0,00	0,00	0,00	13,04	10,00	10,64	14,00	0,00	16,42	43,51	17,14	-26,37	
	Epilepsia	5,26	50,00	37,50	75,00	79,55	54,35	30,00	2,13	20,00	61,54	17,16	0,76	17,14	16,38	
Adultez (29 - 59 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	61,97	65,08	55,10	76,47	56,52	47,56	71,19	87,10	55,26	57,25	75,52	81,18	76,12	-5,06	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	1,59	0,00	0,00	1,09	8,54	6,78	0,00	1,75	5,34	3,65	16,47	22,39	5,32	
	Epilepsia	36,03	33,33	44,90	23,53	42,39	43,90	22,03	12,90	42,98	37,40	20,83	2,35	1,49	-0,86	
Vejez (60 años y más)	Trastornos mentales y del comportamiento	100,00	50,00	50,00	100,00	86,96	37,79	100,00	100,00	69,57	90,91	93,94	40,91	100,00	59,09	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3,69	0,00	0,00	4,35	0,00	3,03	0,00	0,00	0,00	
	Epilepsia	0,00	50,00	50,00	0,00	13,04	58,53	0,00	0,00	26,09	9,09	3,03	59,09	0,00	-59,09	

Fuente: SISPRO-RIPS

Hombres

En los hombres del municipio de Toledo, la consulta por salud mental aumentó al 2022 con respecto al 2021, principalmente Trastornos mentales y del comportamiento en los cursos de vida, juventud (18 a 28 años) y adultez (29 a 59 años) con un 36,19% y 26,11% puntos porcentuales respectivamente; por el contrario se presenta una prevalencia a la disminución en la vejez (60 años y más) en los Trastornos mentales y del comportamiento con una diferencia con la vigencia 2021-2022 del 66,67% puntos porcentuales.

"TOLEDO COMPROMISO DE TODOS"

Tabla 28. Principales causas de morbilidad en salud mental por subgrupos en hombres. Toledo 2009 – 2022.

Curso de vida	Morbilidad en salud mental	Hombres														Δ pp 2020-2022	Tendencia
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022		
Primera infancia (0 - 5 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	0,00	100,00	#DIV/0!	0,00	6,25	0,00	37,50	#DIV/0!	48,39	100,00	66,67	100,00	#DIV/0!	100,00	#DIV/0!	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	#DIV/0!	0,00	0,00	0,00	0,00	#DIV/0!	48,39	0,00	0,00	0,00	#DIV/0!	0,00	#DIV/0!	
	Epilepsia	100,00	0,00	#DIV/0!	100,00	93,75	100,00	62,50	#DIV/0!	3,23	0,00	3,33	0,00	#DIV/0!	0,00	#DIV/0!	
Infancia (6 - 11 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	33,33	#DIV/0!	0,00	33,33	100,00	45,45	100,00	100,00	#DIV/0!	33,33	44,44	75,00	100,00	100,00	0,00	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	#DIV/0!	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	#DIV/0!	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
	Epilepsia	66,67	#DIV/0!	100,00	66,67	0,00	54,55	0,00	0,00	#DIV/0!	66,67	55,56	25,00	0,00	0,00	0,00	
Adolescencia (12 - 17 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	0,00	#DIV/0!	66,67	52,38	100,00	100,00	50,00	100,00	66,67	94,12	21,43	0,00	#DIV/0!	100,00	#DIV/0!	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	#DIV/0!	0,00	47,62	0,00	0,00	50,00	0,00	33,33	1,47	7,14	0,00	#DIV/0!	0,00	#DIV/0!	
	Epilepsia	100,00	#DIV/0!	33,33	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4,41	71,43	100,00	#DIV/0!	0,00	#DIV/0!	
Juventud (18 - 28 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	100,00	50,00	66,67	0,00	17,14	30,30	60,00	84,21	75,00	70,00	71,79	55,81	57,14	93,33	36,36	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	50,00	0,00	0,00	0,00	12,12	40,00	13,16	5,56	0,00	26,92	44,19	21,43	6,67	-14,76	
	Epilepsia	0,00	0,00	33,33	100,00	82,86	57,58	0,00	2,63	19,44	30,00	1,28	0,00	21,43	0,00	-2,43	
Adultez (29 - 59 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	42,55	52,38	33,33	66,67	47,46	44,07	64,86	86,67	51,52	63,84	81,06	68,18	60,00	86,11	26,11	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	0,00	1,69	11,86	10,81	0,00	3,03	1,52	4,55	31,82	37,50	2,78	-34,72	
	Epilepsia	57,45	47,62	66,67	33,33	50,85	44,07	24,32	13,33	45,45	34,85	14,39	0,00	2,50	11,11	8,11	
Vejez (60 años y más)	Trastornos mentales y del comportamiento	100,00	100,00	100,00	100,00	94,83	33,33	100,00	100,00	75,00	62,50	100,00	100,00	100,00	33,33	-66,67	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4,04	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
	Epilepsia	0,00	0,00	0,00	0,00	5,17	62,63	0,00	0,00	25,00	37,50	0,00	0,00	0,00	66,67	66,67	

Fuente: SISPRO-RIPS

Mujeres

En las mujeres del municipio de Toledo, la consulta por salud mental disminuyó al 2022 con respecto al 2021, principalmente por Trastornos mentales y del comportamiento en los cursos de vida un -94,00% puntos porcentuales, en primera infancia (0-5 años,) y -66,67% en infancia de (6- 11 años). Con tendencia al aumento para las mujeres se presentó con la Epilepsia en la primera infancia de (0-5 años) con un valor porcentual en referencia a la vigencia 2021 de 94,00%, dado que no se habían presentado casos.

"TOLEDO COMPROMISO DE TODOS"

Tabla 29. Principales causas de morbilidad en salud mental por subgrupos en mujeres. Toledo 2009 – 2022.

CBS5-CJ28ic lo vital	Gran causa de morbilidad	Mujeres													Δ pp 2020- 2022	Tendenc ia	
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021			2022
Primera infancia (0 - 5años)	Trastornos mentales y del comportamiento	#,DNV/0!	83,33	#,DNV/0!	84,62	100,00	100,00	0,00	0,00	100,00	100,00	100,00	#,DNV/0!	100,00	6,00	-94,00	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	#,DNV/0!	0,00	#,DNV/0!	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	#,DNV/0!	0,00	0,00	0,00	
	Epilepsia	#,DNV/0!	16,67	#,DNV/0!	15,38	0,00	0,00	100,00	100,00	0,00	0,00	0,00	#,DNV/0!	0,00	#,VALOR!		
Infancia (6 - 11 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	0,00	25,00	#,DNV/0!	0,00	100,00	37,50	0,00	80,00	50,00	88,89	63,64	#,DNV/0!	100,00	33,33	-66,67	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	#,DNV/0!	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	#,DNV/0!	0,00	0,00	0,00	
	Epilepsia	100,00	75,00	#,DNV/0!	100,00	0,00	62,50	100,00	20,00	50,00	11,11	36,36	#,DNV/0!	0,00	66,67	66,67	
Adolescencia (12 - 17 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	0,00	#,DNV/0!	33,33	66,67	90,00	#,DNV/0!	100,00	88,89	43,75	54,55	78,26	100,00	100,00	100,00	0,00	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	#,DNV/0!	0,00	0,00	0,00	#,DNV/0!	0,00	11,11	43,75	31,82	13,04	0,00	0,00	0,00	0,00	
	Epilepsia	100,00	#,DNV/0!	66,67	33,33	10,00	#,DNV/0!	0,00	0,00	12,50	13,64	8,70	0,00	0,00	0,00	0,00	
Juventud (18 - 28 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	88,89	25,00	60,00	33,33	33,33	38,46	60,00	100,00	42,86	18,75	58,93	50,00	100,00	92,00	-8,00	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	5,56	0,00	0,00	0,00	0,00	15,38	0,00	0,00	35,71	0,00	1,79	0,00	0,00	4,00	4,00	
	Epilepsia	5,56	75,00	40,00	66,67	66,67	48,15	40,00	0,00	21,43	81,25	39,29	50,00	0,00	4,00	4,00	
Adultez (29 - 59 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	100,00	90,48	81,82	84,21	72,73	58,52	81,82	87,50	60,42	50,77	63,33	95,12	100,00	95,45	-4,55	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	4,76	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	9,23	1,67	0,00	0,00	0,00	0,00	
	Epilepsia	0,00	4,76	18,18	15,79	27,27	48,48	18,18	12,50	35,58	40,00	35,00	4,88	0,00	4,55	4,55	
Vejez (60 años y más)	Trastornos mentales y del comportamiento	#,DNV/0!	0,00	0,00	#,DNV/0!	45,45	84,21	100,00	100,00	66,67	94,83	92,00	23,53	100,00	100,00	0,00	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	#,DNV/0!	0,00	0,00	#,DNV/0!	0,00	0,00	0,00	0,00	6,67	0,00	4,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
	Epilepsia	#,DNV/0!	100,00	100,00	#,DNV/0!	54,55	15,79	0,00	0,00	26,67	5,17	4,00	76,47	0,00	0,00	0,00	



















Fuente: SISPRO-RIPS

Morbilidad específica salud mental.

En el componente de salud mental, en el total de las consultas del municipio de Toledo durante el período 2009 al 2021, se analiza que los porcentajes más altos de demanda a los servicios de salud se da por Trastornos mentales y del comportamiento con un valor porcentual en la vigencia 2022 del 100,00 en los ciclos de vida de primera infancia(0-5 años), infancia (6-11 años), adolescencia (12-17 años), vejez (60 años y más); donde se presenta una tendencia a la disminución en referencia de los años 2020 a 2021 en Epilepsia en el ciclo de vida de adolescencia con una diferencia de 58,62% puntos porcentuales, dado que en el 2021 no se presentaron consultas por esta morbilidad.

"TOLEDO COMPROMISO DE TODOS"

Tabla 30. Principales causas de morbilidad en salud mental por subgrupos en Total. Toledo 2009 – 2021.

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	Total													Δ pp 2020-2021	Tendencia
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021		
Primera infancia (0 - 5 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	0,00	85,71	#####	23,91	11,76	2,78	25,00	0,00	52,94	100,00	83,33	100,00	100,00	0,00	
	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	44,12	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
	Epilepsia	100,00	14,29	#####	76,09	88,24	97,22	75,00	100,00	2,94	0,00	16,67	0,00	0,00	0,00	
Infancia (6 - 11 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	6,25	25,00	0,00	20,00	100,00	42,11	33,33	91,67	50,00	66,67	55,00	75,00	100,00	25,00	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
	Epilepsia	93,75	75,00	100,00	80,00	0,00	57,89	66,67	8,33	50,00	33,33	45,00	25,00	0,00	-25,00	
Adolescencia (12 -17 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	0,00	#####	50,00	54,17	90,91	100,00	58,82	94,12	53,57	84,44	56,76	41,38	100,00	58,82	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	#####	0,00	41,67	0,00	0,00	41,18	5,88	39,29	8,89	10,81	0,00	0,00	0,00	
	Epilepsia	100,00	#####	50,00	4,17	9,09	0,00	0,00	0,00	7,14	6,67	32,43	58,62	0,00	-58,62	
Juventud (18 - 28 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	89,47	33,33	62,50	25,00	20,45	32,61	60,00	87,23	66,00	38,46	66,42	55,73	65,71	9,99	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	5,26	16,67	0,00	0,00	0,00	13,04	10,00	10,64	14,00	0,00	16,42	43,51	17,14	-26,37	
	Epilepsia	5,26	50,00	37,50	75,00	79,55	54,35	30,00	2,13	20,00	61,54	17,16	0,76	17,14	16,38	
Adultez (29 - 59 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	61,97	65,08	55,10	76,47	56,52	47,56	71,19	87,10	55,26	57,25	75,52	81,18	76,12	-5,06	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	1,59	0,00	0,00	1,09	8,54	6,78	0,00	1,75	5,34	3,65	16,47	22,39	5,32	
	Epilepsia	36,03	33,33	44,90	23,53	42,39	43,90	22,03	12,90	42,98	37,40	20,83	2,35	1,49	-0,86	
Vejez (60 años y más)	Trastornos mentales y del comportamiento	100,00	50,00	50,00	100,00	86,96	37,79	100,00	100,00	69,57	90,91	93,94	40,91	100,00	59,09	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3,69	0,00	0,00	4,35	0,00	3,03	0,00	0,00	0,00	
	Epilepsia	0,00	50,00	50,00	0,00	13,04	58,53	0,00	0,00	26,09	9,09	3,03	59,09	0,00	-59,09	

Fuente: SISPRO-RIPS

Hombres

En los hombres del municipio de Toledo, la consulta por salud mental aumentó al 2022 con respecto al 2021, principalmente Trastornos mentales y del comportamiento en los cursos de vida, juventud (18 a 28 años) y adultez (29 a 59 años) con un 36,19% y 26,11% puntos porcentuales respectivamente; por el contrario se presenta una prevalencia a la disminución en la vejez (60 años y más) en los Trastornos mentales y del comportamiento con una diferencia con la vigencia 2021-2022 del 66,67% puntos porcentuales.

"TOLEDO COMPROMISO DE TODOS"

Tabla 31. Principales causas de morbilidad en salud mental por subgrupos en hombres. Toledo 2009 – 2022.

Curso de vida	Morbilidad en salud mental	Hombres													Δ pp 2020-2022	Tendencia	
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021			2022
Primera infancia (0 - 5 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	0,00	100,00	#DIV/0!	0,00	6,25	0,00	37,50	#DIV/0!	48,39	100,00	66,67	100,00	#DIV/0!	100,00	#DIV/0!	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	#DIV/0!	0,00	0,00	0,00	0,00	#DIV/0!	48,39	0,00	0,00	0,00	#DIV/0!	0,00	#DIV/0!	
	Epilepsia	100,00	0,00	#DIV/0!	100,00	93,75	100,00	62,50	#DIV/0!	3,23	0,00	3,33	0,00	#DIV/0!	0,00	#DIV/0!	
Infancia (6 - 11 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	33,33	#DIV/0!	0,00	33,33	100,00	45,45	100,00	100,00	#DIV/0!	33,33	44,44	75,00	100,00	100,00	0,00	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	#DIV/0!	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	#DIV/0!	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
	Epilepsia	66,67	#DIV/0!	100,00	66,67	0,00	54,55	0,00	0,00	#DIV/0!	66,67	55,56	25,00	0,00	0,00	0,00	
Adolescencia (12 - 17 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	0,00	#DIV/0!	66,67	52,38	100,00	100,00	50,00	100,00	66,67	94,12	21,43	0,00	#DIV/0!	100,00	#DIV/0!	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	#DIV/0!	0,00	47,62	0,00	0,00	50,00	0,00	33,33	1,47	7,14	0,00	#DIV/0!	0,00	#DIV/0!	
	Epilepsia	100,00	#DIV/0!	33,33	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4,41	71,43	100,00	#DIV/0!	0,00	#DIV/0!	
Juventud (18 - 28 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	100,00	50,00	66,67	0,00	17,14	30,30	60,00	84,21	75,00	70,00	71,79	55,81	57,14	93,33	36,36	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	50,00	0,00	0,00	0,00	12,12	40,00	13,16	5,56	0,00	26,92	44,19	21,43	6,67	-14,76	
	Epilepsia	0,00	0,00	33,33	100,00	82,86	57,58	0,00	2,63	19,44	30,00	1,28	0,00	21,43	0,00	-2,43	
Adultez (29 - 59 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	42,55	52,38	33,33	66,67	47,46	44,07	64,86	86,67	51,52	63,84	81,06	68,18	60,00	86,11	26,19	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	0,00	1,69	11,86	10,81	0,00	3,03	1,52	4,55	31,82	37,50	2,78	-34,72	
	Epilepsia	57,45	47,62	66,67	33,33	50,85	44,07	24,32	13,33	45,45	34,85	14,39	0,00	2,50	11,11	8,11	
Vejez (60 años y más)	Trastornos mentales y del comportamiento	100,00	100,00	100,00	100,00	94,83	33,33	100,00	100,00	75,00	62,50	100,00	100,00	100,00	33,33	-66,67	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4,04	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
	Epilepsia	0,00	0,00	0,00	0,00	5,17	62,63	0,00	0,00	25,00	37,50	0,00	0,00	0,00	66,67	66,67	

Fuente: SISPRO-RIPS

Mujeres

En las mujeres del municipio de Toledo, la consulta por salud mental disminuyó al 2022 con respecto al 2021, principalmente por Trastornos mentales y del comportamiento en los cursos de vida un -94,00% puntos porcentuales, en primera infancia (0-5 años,) y -66,67% en infancia de (6- 11 años). Con tendencia al aumento para las mujeres se presentó con la Epilepsia en la primera infancia de (0-5 años) con un valor porcentual en referencia a la vigencia 2021 de 94,00%, dado que no se habían presentado casos.

"TOLEDO COMPROMISO DE TODOS"

Tabla 32. Principales causas de morbilidad en salud mental por subgrupos en mujeres. Toledo 2009 – 2022.

CBS5-CJ28ic lo vital	Gran causa de morbilidad	Mujeres														Δ pp 2020- 2022	Tendenc ia
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022		
Primera infancia (0 - 5años)	Trastornos mentales y del comportamiento	#iDNV0!	83,33	#iDNV0!	84,62	100,00	100,00	0,00	0,00	100,00	100,00	100,00	#iDNV0!	100,00	6,00	-94,00	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	#iDNV0!	0,00	#iDNV0!	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	#iDNV0!	0,00	0,00	0,00	
	Epilepsia	#iDNV0!	16,67	#iDNV0!	15,38	0,00	0,00	100,00	100,00	0,00	0,00	0,00	#iDNV0!	0,00	#VALOR!		
Infancia (6 - 11 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	0,00	25,00	#iDNV0!	0,00	100,00	37,50	0,00	80,00	50,00	88,89	63,64	#iDNV0!	100,00	33,33	-66,67	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	#iDNV0!	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	#iDNV0!	0,00	0,00	0,00	
	Epilepsia	100,00	75,00	#iDNV0!	100,00	0,00	62,50	100,00	20,00	50,00	11,11	36,36	#iDNV0!	0,00	66,67	66,67	
Adolescencia (12 - 17 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	0,00	#iDNV0!	33,33	66,67	90,00	#iDNV0!	100,00	88,89	43,75	54,55	78,26	100,00	100,00	100,00	0,00	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	#iDNV0!	0,00	0,00	0,00	#iDNV0!	0,00	11,11	43,75	31,82	13,04	0,00	0,00	0,00	0,00	
	Epilepsia	100,00	#iDNV0!	66,67	33,33	10,00	#iDNV0!	0,00	0,00	12,50	13,64	8,70	0,00	0,00	0,00	0,00	
Juventud (18 - 28 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	88,89	25,00	60,00	33,33	33,33	38,46	60,00	100,00	42,86	18,75	58,93	50,00	100,00	92,00	-8,00	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	5,56	0,00	0,00	0,00	0,00	15,38	0,00	0,00	35,71	0,00	1,79	0,00	0,00	4,00	4,00	
	Epilepsia	5,56	75,00	40,00	66,67	66,67	48,15	40,00	0,00	21,43	81,25	39,29	50,00	0,00	4,00	4,00	
Adultez (29 - 59 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	100,00	90,48	81,82	84,21	72,73	58,52	81,82	87,50	60,42	50,77	63,33	95,12	100,00	95,45	-4,55	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	4,76	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	9,23	1,67	0,00	0,00	0,00	0,00	
	Epilepsia	0,00	4,76	18,18	15,79	27,27	48,48	18,18	12,50	35,58	40,00	35,00	4,88	0,00	4,55	4,55	
Vejez (60 años y más)	Trastornos mentales y del comportamiento	#iDNV0!	0,00	0,00	#iDNV0!	45,45	84,21	100,00	100,00	66,67	94,83	92,00	23,53	100,00	100,00	0,00	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	#iDNV0!	0,00	0,00	#iDNV0!	0,00	0,00	0,00	0,00	6,67	0,00	4,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
	Epilepsia	#iDNV0!	100,00	100,00	#iDNV0!	54,55	15,79	0,00	0,00	26,67	5,17	4,00	76,47	0,00	0,00	0,00	

Fuente: SISPRO-RIPS

3.1.2 Morbilidad de eventos de alto costo

Para la morbilidad de los eventos de alto costo, se observa que la Prevalencia en Diagnosticados de la enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal, se encuentra para el municipio de Toledo con un 58,03% puntos porcentuales; y para Antioquia 110,0% puntos porcentuales. Aunque este por debajo de los indicadores departamentales representa una incidencia significativa. Para los demás indicadores las tasas fueron de cero.

"TOLEDO COMPROMISO DE TODOS"

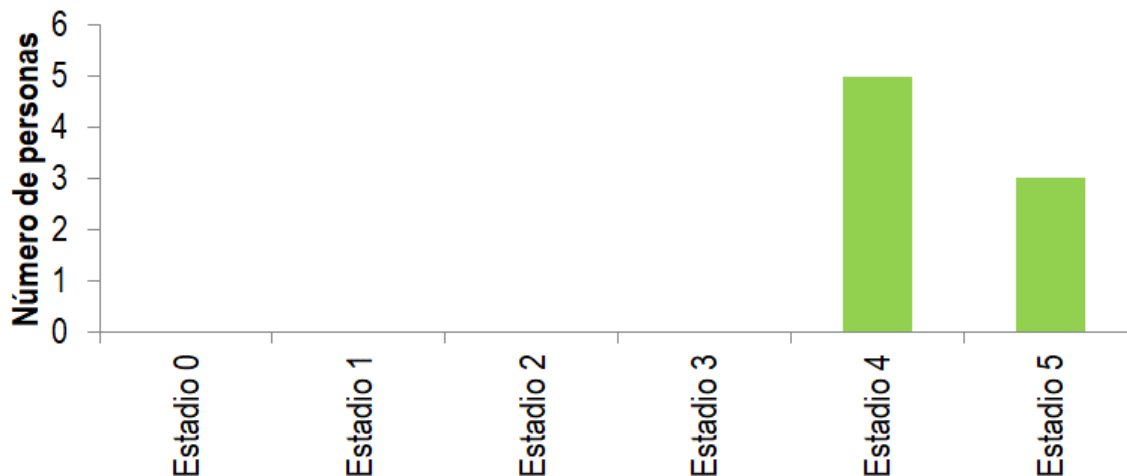
Tabla 33. Semaforización y tendencia de los eventos de alto costos del municipio de Toledo 2006 – 2020

Evento	Antioquia 2021	05819	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	59,03	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘	↘	↘	↗
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	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘	-	-	↗
Tasa de incidencia de VIH notificada	24,14	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↗	↘	-
Tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica mieloide (menores de 15 años)	0,80	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica linfocítica (menores de 15 años)	2,91	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

Fuente: SISPRO-MSPS-RIPS

Progresión de la Enfermedad Renal Crónica.

Según la progresión de la enfermedad renal crónica para Toledo en el año 2020, se observa que el estadio 4 y estadio 5 son los que presentan mayor número de personas, se observa un comportamiento favorable en el estadio 1, 2, 3 con cero personas.

Figura 18. Progresión de la enfermedad renal crónica Toledo 2020


Fuente: SISPRO-MSPS-RIPS

Morbilidad de eventos precursores

No hay diferencias estadísticamente significativas entre los valores del municipio con respecto a los valores del departamento referentes a las causas de prevalencia de diabetes mellitus y la hipertensión arterial para el año 2020.

"TOLEDO COMPROMISO DE TODOS"

Tabla 34. Semaforización y tendencia de eventos precursores de Toledo, Antioquia 2020

Evento	Antioquia 2020	Toledo 2020	Comportamiento																	
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020			
evalencia de diabetes mellitus	3,63	1,18	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
evalencia de hipertensión arterial	11,54	6,81	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	

Fuente: SISPRO-MSPS-RIPS

3.1.3 Morbilidad de eventos de notificación obligatoria

En la siguiente tabla se presentan los datos de ENOS, de una manera comparativa entre el municipio de Toledo y el Departamento de Antioquia, para el año 2022 se observa que para la tasa de mortalidad por y asociada a desnutrición en menores de 5 años se encuentra en peor situación que el departamento con un indicador de 630,30, seguido de los accidentes ofídicos con 38,60 que para el departamento es de 10,60 y también el sífilis gestacional se encuentra en un porcentaje desfavorable ya que cuenta con 40,80 frente a 17,60 del departamento.

Tabla 35. Semaforización de eventos de notificación obligatoria de Toledo, Antioquia 2022

Causa de muerte	Antioquia	Toledo	Comportamiento																		
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022		
Causas externas																					
Accidentes biológicos																					
Accidente ofídico	10,60	38,60	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia y rabia	244,90	135,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Intoxicaciones																					
Intoxicaciones por fármacos, sustancias psicoactivas y metanol, metales pesados, solventes, gases y otras sustancias químicas	98,50	96,40	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Mental																					
Conducta suicida	84,30	57,90	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Violencia																					
Violencia intrafamiliar, sexual y de la mujer	619,80	654,90	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
No transmisibles																					
Cáncer																					
Cáncer (mama, cérvix)	67,60	61,50	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Materno perinatal																					
Morbilidad materna extrema	55,40	65,20	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Nutrición																					
Mortalidad por y asociada a desnutrición en menores de 5 años	465,30	630,30	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Trasmisibles																					
Materno perinatal																					
Sífilis gestacional	17,60	40,80	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Transmisión aérea y contacto directo																					
Tuberculosis pulmonar	42,50	19,30	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Tuberculosis Todas las formas	51,30	19,30	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	

Fuente: SISPRO-MSPS-SIVIGILA

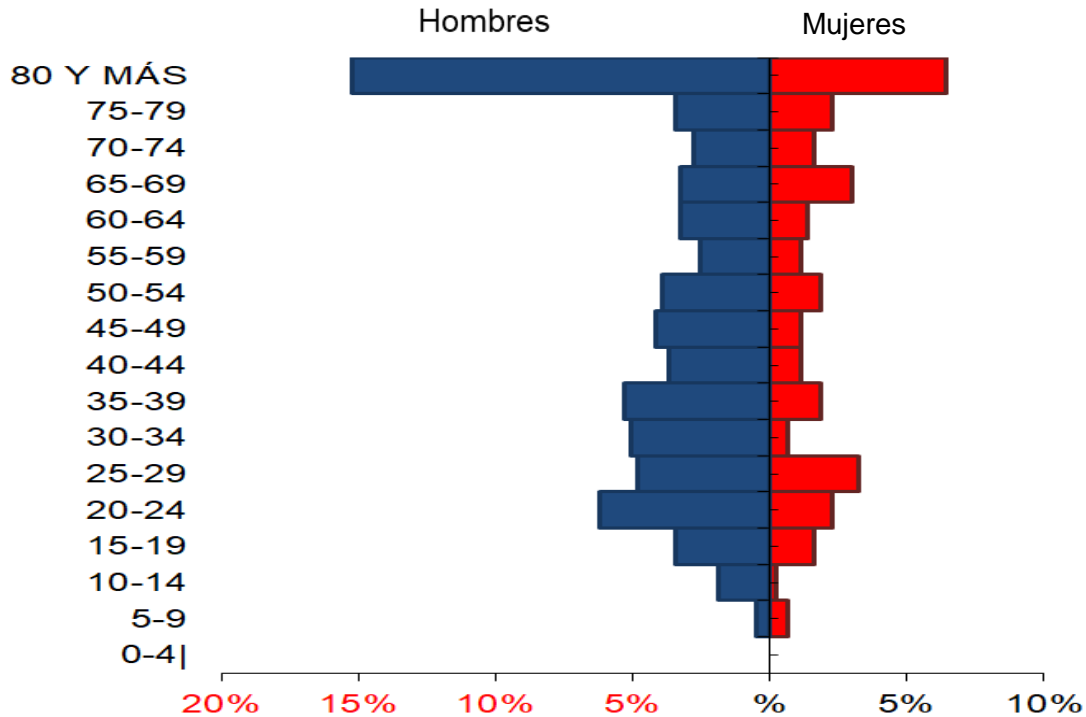
3.1.4 Análisis de la población en condición de discapacidad 2009 a 2021

La pirámide poblacional en condición de discapacidad según sexo muestra una distribución con más relevancia de los hombres. Según esta pirámide la mayor distribución se concentra en el grupo de edad de 80 y más años,

"TOLEDO COMPROMISO DE TODOS"

seguido del grupo de los 20 a los 39 años. La población de la primera infancia en menor proporción también tiene algún tipo de discapacidad.

Figura 19. Pirámide de la población en condición de discapacidad, Municipio de Toledo, 2022



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

De acuerdo con la información reportada para el municipio de Toledo a 2022, se identifican que 301 personas de sexo masculino y 133 de sexo femenino para un total de población de 434 personas en situación de discapacidad para el municipio de Toledo, con alteraciones en el movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas con una proporción del 26,94%, (260 personas), las discapacidades del sistema nervioso ocupan el segundo lugar en proporción de discapacidad 22,80 % (220 personas), las discapacidades relacionadas con los ojos aportan el 13,78% (133 personas) de las alteraciones en el municipio. Por otra parte, las dificultades de la voz y el habla representaron 11,81% (114 personas) de las discapacidades registradas.

Tabla 36. Tipos de discapacidad, Municipio de Toledo, Antioquia, 2022

Tipo de discapacidad	Personas	Proporción**
El movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas	260	26,94
El sistema cardiorrespiratorio y las defensas	75	7,77
El sistema genital y reproductivo	27	2,80
El sistema nervioso	220	22,80
La digestión, el metabolismo, las hormonas	30	3,11
La piel	15	1,55
La voz y el habla	114	11,81
Los demás órganos de los sentidos (olfato, tacto y gusto)	23	2,38
Los oídos	68	7,05
Los ojos	133	13,78
Ninguna	0	0,00
Total	965	

Fuente: Registro de Localización y Caracterización de la población con discapacidad – SISPRO

Identificación de prioridades principales en la morbilidad

Teniendo en cuenta la información analizada en todo el documento, el área de Sistemas de Información de la Dirección Local de Salud de Toledo, se realizó una priorización del capítulo de la morbilidad atendida, el componente de salud mental, la morbilidad de eventos de alto costo, los eventos precursores, los eventos de notificación obligatoria (Sivigila) y la discapacidad. Se priorizan las causas de morbilidad más importantes para el municipio de Toledo, según la lista 6/67 para morbilidad de la OPS; También se utiliza el listado de prioridades por dimensiones PDSP y los grupos de riesgo (MIAS – Modelo Integral de Atención en Salud).

En la tabla siguiente se muestra el resumen de las principales causas de demanda a los servicios de salud en el municipio de Toledo, indicando el valor del indicador al año 2021 y mostrando la tendencia del comportamiento de las consultas con respecto al año 2009.

Tabla 37. Prioridades identificadas en la morbilidad atendida, eventos de alto costo, eventos precursores y eventos de notificación obligatoria, Toledo, Antioquia, 2022.

Morbilidad	Prioridad	Valor del indicador de la ET (Toledo)	Valor del indicador de la ET de referencia (Antioquia)	Tendencia	Grupos de Riesgo (MIAS)
General por grandes causas	1. enfermedades no transmisibles	76,14	84,21	Aumento	000
Específica por Subcausas o subgrupos	1. Lesiones: Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas	93,95	94,25	Aumento	012
	2. Condiciones Materno Perinatales: las condiciones derivadas durante el periodo perinatal	73,17	83,37	Aumento	008
	3. Transmisibles y nutricionales: las enfermedades infecciosas y parasitarias	55,64	41,82	disminuyo	000
	4. No transmisibles: enfermedades cardiovasculares	18,14	18,78	Aumento	000
Alto Costo	1. Prevalencia en Diagnosticados de la enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal	59,03	110	disminuyo	001
Precursores	1. prevalencia de diabetes mellitus	1,18	3,63	disminuyo	001
	2. la hipertensión arterial	6,81	11,54	disminuyo	001
Eventos de Notificación Obligatoria (ENO's)	1. de mortalidad por y asociada a desnutrición en menores de 5 años	630,3	465,3	Aumento	003
	2. los accidentes ofídicos	38,6	10,6	Aumento	000
	3. sífilis gestacional	40,8	17,6	Aumento	000
Discapacidad	1. el movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas	26,94	50,26	disminuyo	000
	2. discapacidades del sistema nervioso	22,8	53,7	disminuyo	000
	3. discapacidades relacionadas con los ojos	11,81	25,4	disminuyo	000

Fuente: Elaboración propia Dirección Local de Salud de Toledo 2023

CONCLUSIONES DE MORBILIDAD

- En el municipio de Toledo en todos los ciclos de vida sobresale la consulta por las enfermedades no transmisibles, y específicamente donde se dio la mayor proporción fue en el grupo de la adultez (mayores de 60 años).
- Para el caso de los hombres, las enfermedades no transmisibles han tenido una disminución notable en comparación del año 2021, en especial en la infancia en 37,71%.
- Con relación a la subcausas de morbilidad, se evidencio que Condiciones transmisibles y nutricionales, la primera causa de consulta fueron las enfermedades infecciosas y parasitarias, en las condiciones maternas perinatales encontramos encontrar las condiciones derivadas durante el periodo perinatal como primer motivo de consulta, para las enfermedades no trasmisibles encontramos las enfermedades cardio vasculares, y para las lesiones encontramos lo Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas.
- De acuerdo con los motivos de consulta por salud mental, encontramos que los porcentajes más altos de demanda a los servicios de salud se da por Trastornos mentales y del comportamiento con un valor

"TOLEDO COMPROMISO DE TODOS"

porcentual en la vigencia 2022 del 100%, esto para los ciclos de vida de primera infancia (0-5 años), infancia (6-11 años), adolescencia (12-17 años), vejez (60 años y más).

- Para la morbilidad de los eventos de alto costo, se observa que la Prevalencia en Diagnosticados de la enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal, se encuentra para el municipio de Toledo con un 59,03%.
- Con relación a la morbilidad de eventos precursores no hay diferencias estadísticamente significativas entre los valores que se presentan para el municipio con respecto a los valores del departamento relacionados con prevalencia de diabetes mellitus y la hipertensión arterial.
- El municipio de Toledo no ha sido ajeno al fenómeno de migrantes; estas personas requieren entre otros servicios, atención en salud; en total para el año 2021, se realizaron 12 atenciones cuyo tipo de atención más representativo fue consulta externa.
- Con relación a los eventos de notificación obligatoria, para el año 2022 se observa que para la tasa de mortalidad por y asociada a desnutrición en menores de 5 años se encuentra en peor situación que el departamento con un indicador de 630,30, seguido de los accidentes ofídicos con 38,60 que para el departamento es de 10,60 y también la sífilis gestacional se encuentra en un porcentaje desfavorable ya que cuenta con 40,80 frente a 17,60 del departamento.
- De acuerdo con la información reportada para el municipio de Toledo a 2022, se identifican que 301 personas de sexo masculino y 133 de sexo femenino para un total de población de 434 personas en situación de discapacidad para el municipio de Toledo.

3.2 Análisis de la mortalidad

3.2.1 Mortalidad general por grandes causas.

Para este capítulo se realizó el análisis de la mortalidad por las grandes causas, específica por subgrupo y materno – infantil y de la niñez; así como la morbilidad atendida y los determinantes de salud intermediarios y estructurales. El análisis incorporó variables como el género, el nivel educativo, área de residencia, afiliación, etnia, desplazamiento y condición de discapacidad.

Los indicadores de mortalidad se analizan de acuerdo con las tasas, tanto en la población general, como en la población desagregada en hombres y mujeres. Se analizan a continuación las principales causas de mortalidad del municipio de Toledo y algunas de sus repercusiones en el desarrollo del territorio, así como su relación con otros determinantes sociales.

En la siguiente figura se observan las causas básicas de mortalidad en el total de la población del municipio de Toledo, donde las principales causas fueron las enfermedades del sistema circulatorio seguido demás causas de las causas externas.

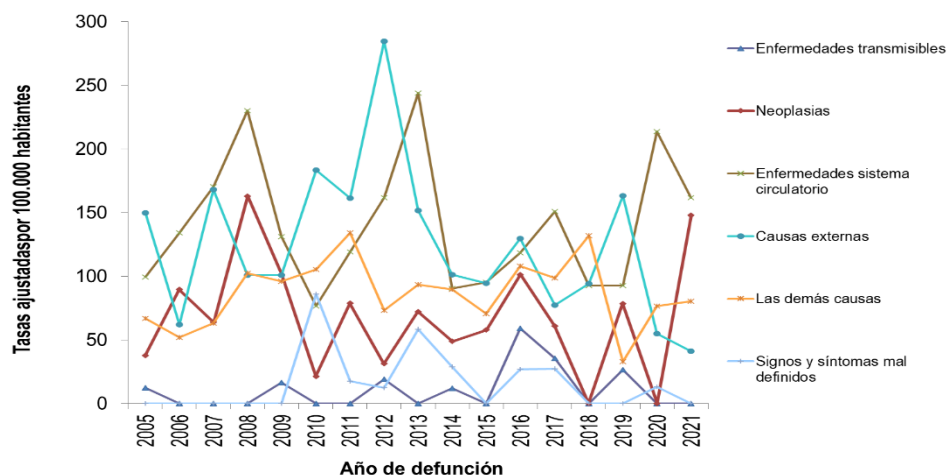
Durante el año 2020 en el municipio de Toledo el riesgo de morir por Signos y síntomas mal definidos con un registro de 12,9 para el año 2020 se presenta un aumento ya que, en los años 2018, 2019 no tiene registros; y en el año 2021 nuevamente no se cuenta con registro para este indicador; para el 2021 las neoplasias tuvieron un registro de 147,7 por cada 100.000 habitantes presentando un aumento muy notable con el año 2020 ya que en este año no se presentaron casos.

"TOLEDO COMPROMISO DE TODOS"

Y las enfermedades sistema circulatorio para el año 2021 presentaron una gran disminución a comparación del año inmediatamente anterior.

Al analizar el periodo de tiempo de 2005 al 2021 se observa que la tasa de mortalidad más alta se presentó en el año 2012 por causas externas con una tasa de 284.7 por cada 100.000 habitantes, seguido en el año 2013 por las enfermedades del sistema circulatorio con un riesgo de morir de 243.7 por cada 100.000 habitantes.

Figura 20. Tasa de mortalidad ajustada por edad en población total. Municipio de Toledo, Antioquia 2005 – 2021.



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Hombres

Para el municipio de Toledo, las causas de mortalidad que más predominaron en la población masculina para el año 2021 fueron las enfermedades del sistema circulatorio con un 192,6 seguido de las neoplasias con un reporte de 104,2, las demás causa y por último Causas externas.

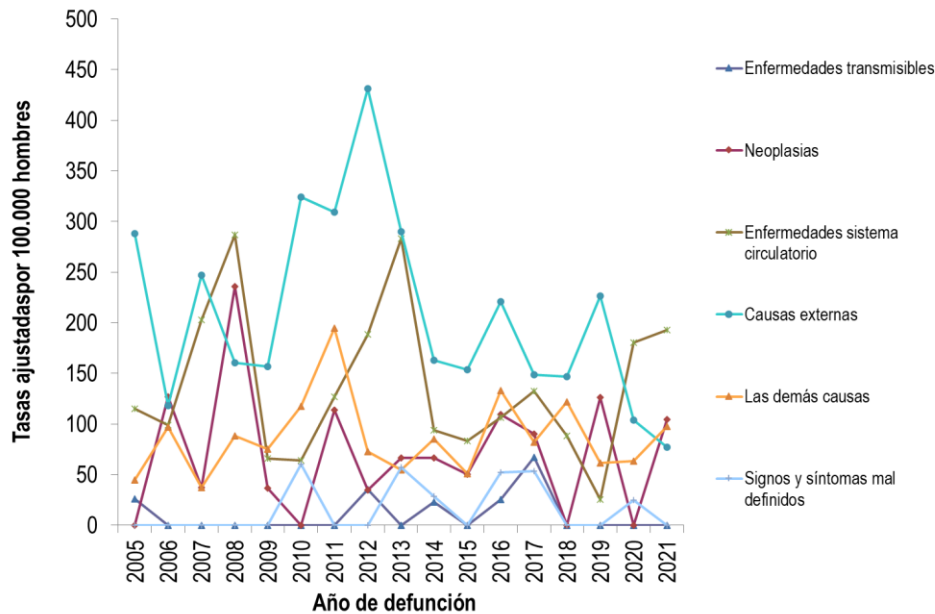
En el periodo de análisis 2021, el mayor riesgo de morir en hombres lo aportaron el sistema circulatorio con una tendencia al aumento, donde la tasa fue de 115,1 por cada 100.000 hombres. Los hechos de violencia y las muertes a causa de distintos accidentes deben ser documentadas con el fin de establecer las causas con más exactitud.

En segundo lugar, de importancia para este grupo poblacional lo ocuparon las tasas de muerte causas externas con un riesgo de morir de 104,1 por cada 100.000 hombres y frente al año 2019 hubo una significativa disminución ya que en el periodo 2019 el reporte es de 226,6 y para el año 2021 tuvo una disminución considerable comparado con los dos años anteriores.

Finalmente, en tercer lugar, se encuentran las demás causas que presentaron un riesgo de morir de 97,6 por cada 100.000 hombres y que presentó un aumento respecto al año anterior, este tipo de enfermedades suelen ser de un desarrollo lento y silencioso, por lo general los hombres suelen consultar menos que las mujeres y en el momento de un evento catastrófico en muchas ocasiones las acciones de intervención pueden tener menos efectividad.

"TOLEDO COMPROMISO DE TODOS"

Figura 21. Tasa de mortalidad ajustada por edad para los hombres. Municipio de Toledo, Antioquia, 2005 – 2021.



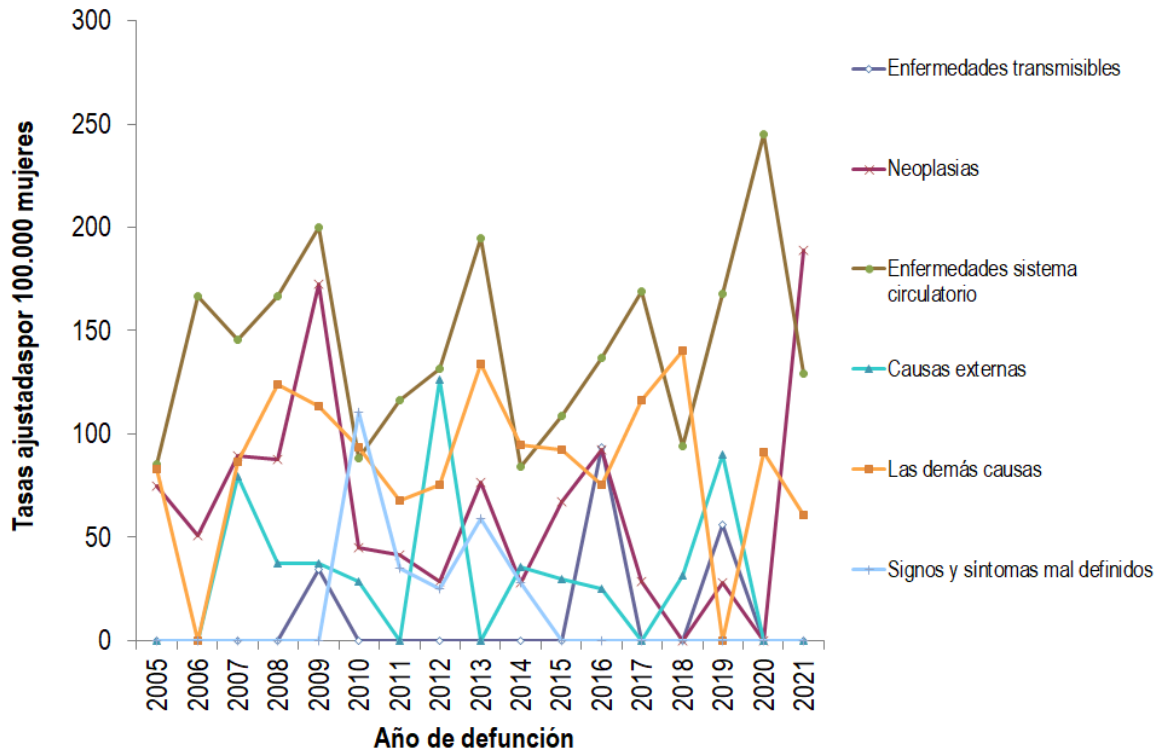
Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Mujeres

Para el caso de las mujeres, la principal causa de muerte en el año 2021 fue por las Neoplasias con un riesgo de morir de 189,0 por cada 100.000 mujeres, la cual tuvo un aumento significativo frente al año 2020, ya que para este año no se presentaron casos.

Seguido se encuentran las enfermedades del sistema circulatorio que presentó un riesgo de morir de 129,2 por cada 100.000 mujeres y que respecto al año 2020 se vio una notable disminución.

Figura 22. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las mujeres. Municipio de Toledo, Antioquia, 2005 – 2021.



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP

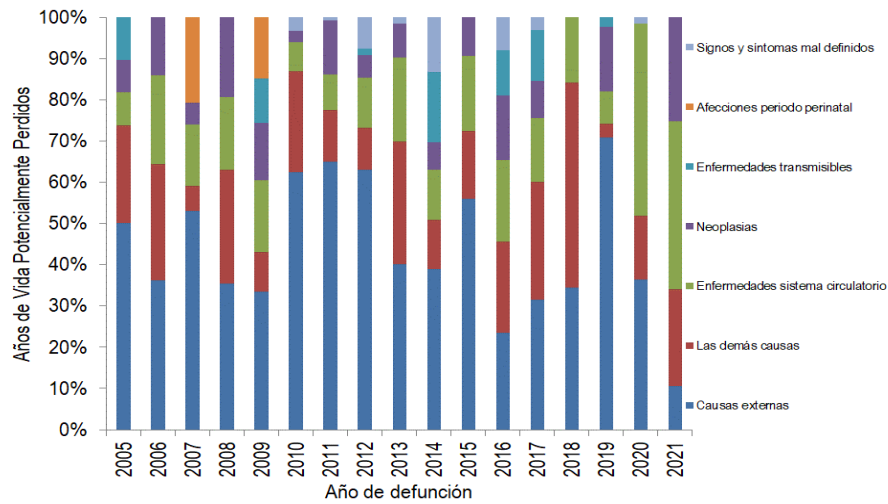
El análisis de la carga de la enfermedad muestra el impacto o fuerza letal para la sociedad como consecuencia de muertes a edad temprana. Dentro de estas medidas se encuentran los Años de Vida Potencialmente Perdidos (AVPP) que corresponden a la suma de todos los años que habrían vivido las personas que murieron por una cierta causa si hubieran vivido hasta una cierta edad.

Al Analizar el comportamiento de los años de vida potencialmente perdidos en el municipio de Toledo, se evidencia que las principales causas de AVPP en el año 2021 fueron las causas Enfermedades sistema circulatorio con una tendencia creciente, pasando de (141 AVPP) en el 2020 a (185 AVPP) en el año 2021, le siguen las neoplasias con un aumento considerable con respecto al año anterior pasando de (0 AVPP) en el 2020 a (114 AVPP) en el 2021.

Las demás causas ocupan el tercer lugar con (106 AVPP) en el año 2021. Durante los años 2005 al 2021 se observa que el mayor porcentaje de todos los años que habrían vivido las personas que murieron, lo aportaron las causas externas, siendo los años 2010, 2011, 2012 y 2013 en los cuales se registra el mayor porcentaje de AVPP.

"TOLEDO COMPROMISO DE TODOS"

Figura 23. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP población total por grandes causas lista 6/67 Toledo, Antioquia, 2005 – 2021.



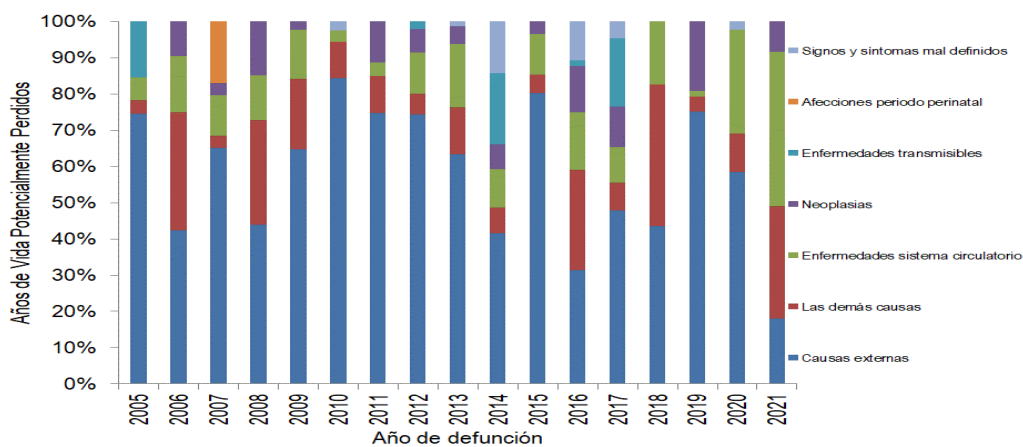
Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Hombres

La causa por lista 6/67 que más años de vida potenciales perdido (AVPP) quito en la población masculina en el municipio de Toledo en el periodo observado, fueron las enfermedades del sistema circulatorio, con un porcentaje de AVPP (114 AVPP) en el 2021 que tuvo un aumento considerable con referencia al año anterior (54 AVPP), seguido las demás causas.

Las causas externas muestran de manera marcada la proporción de pérdida de años de vida en el periodo evaluado, especialmente en los años 2010, 2011, 2012 y 2013, con proporciones mayores del 70% con respecto al total de años perdidos.

Figura 24. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en hombres de Toledo, Antioquia, 2005 - 2021.



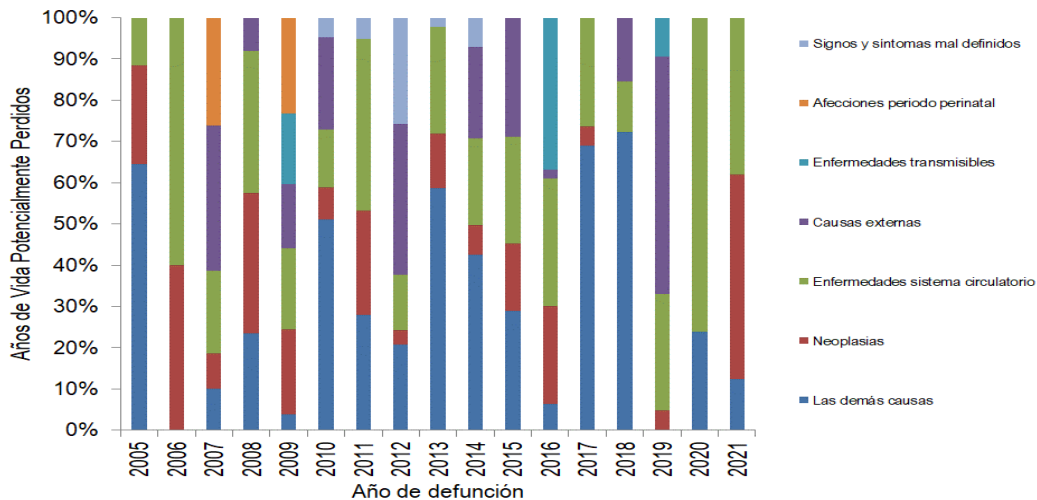
Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

"TOLEDO COMPROMISO DE TODOS"

Mujeres

Para las mujeres la mayor carga de años de vida potencialmente perdidos en el año 2021 se dio en las neoplasias, registrando este año el mayor número proporcional de años de vida potencialmente perdidos entre los años 2005 y 2021 por esta causa, seguido de las Enfermedades sistema circulatorio que aportaron la mayor proporción (70%) de años de vida perdidos.

Figura 25. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en las mujeres Toledo Antioquia, 2005 -2021.



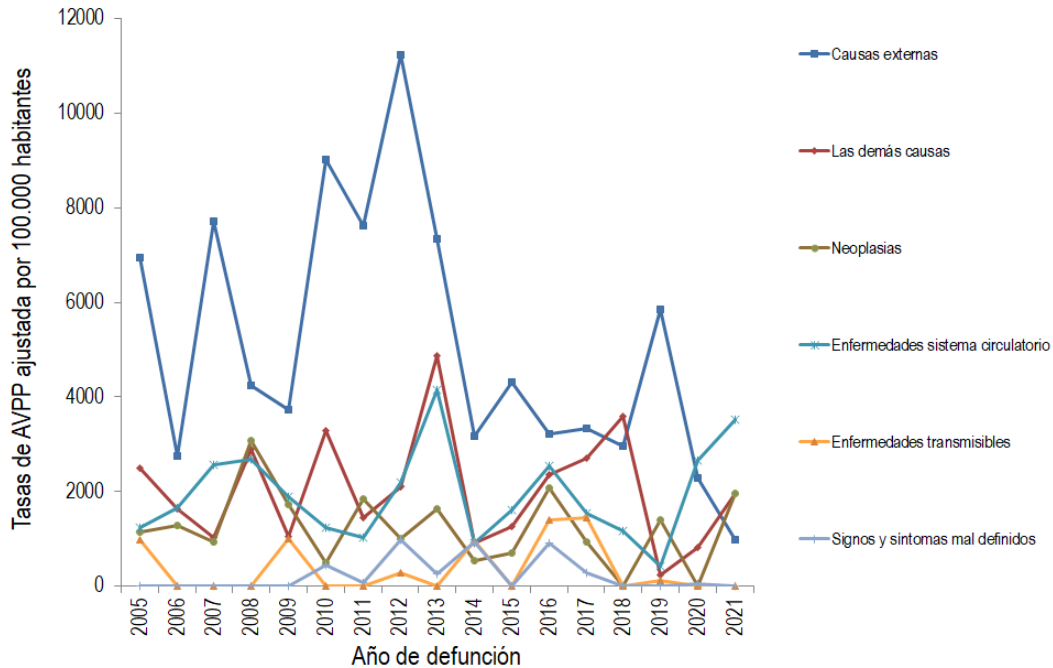
Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Tasas ajustadas de los años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP

Según la tasa ajustada por edad de AVPP por grandes causas, lista 6/67 general en el municipio de Toledo, se observa que la muerte por las Enfermedades sistema circulatorio fue la que más se presentó durante el año 2021 (3529,4 AVPP), en el periodo de años comprendido entre 2005 y 2021, el año que mayor tasa presento fue en el año 2013.

Seguido se encuentran las Neoplasias con su mayor aporte en el año 2008, las demás causas ocupan el tercer lugar con su mayor aporte en el año 2013.

Figura 26. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 población total, Toledo, Antioquia, 2005 – 2021.



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

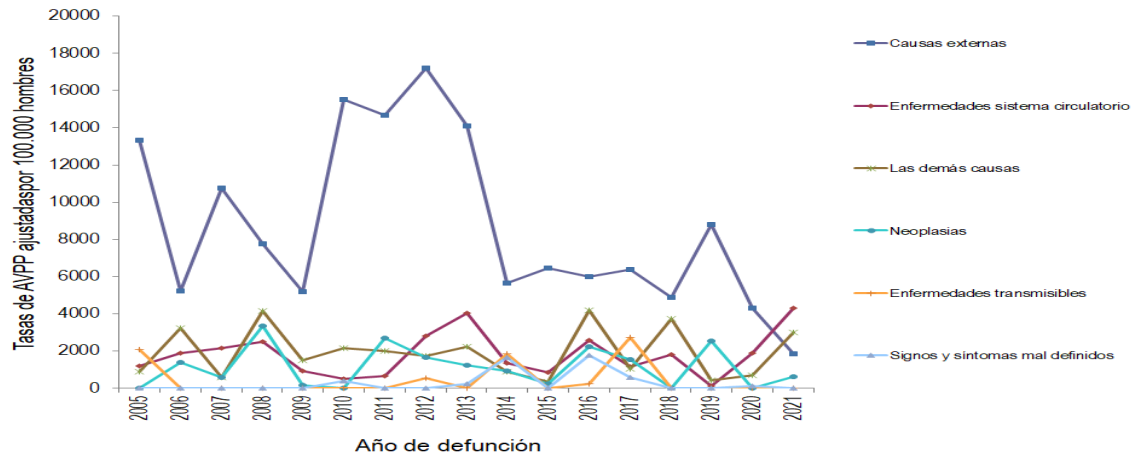
Tasa de AVPP ajustada por edad en hombres

La figura siguiente muestra la tasa de los de vida potencialmente perdido por grandes causas de mortalidad en los hombres del municipio de Toledo durante los años 2005 al 2021.

Las enfermedades del sistema circulatorio es el grupo de causas de muerte para el año 2021, aumentando este indicador al año 2021 a 4306,2 AVPP. La segunda causa de AVPP más predominante fueron las demás causas con una tasa de 2988,9 AVPP por cada 100.000 hombres, seguido se encuentran las causas externas que presentaron una tasa para el año 2021 de 1855,9 por cada 100.000 hombres.

"TOLEDO COMPROMISO DE TODOS"

Figura 27. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 ajustada en los hombres de Toledo, Antioquia, 2005 – 2021.

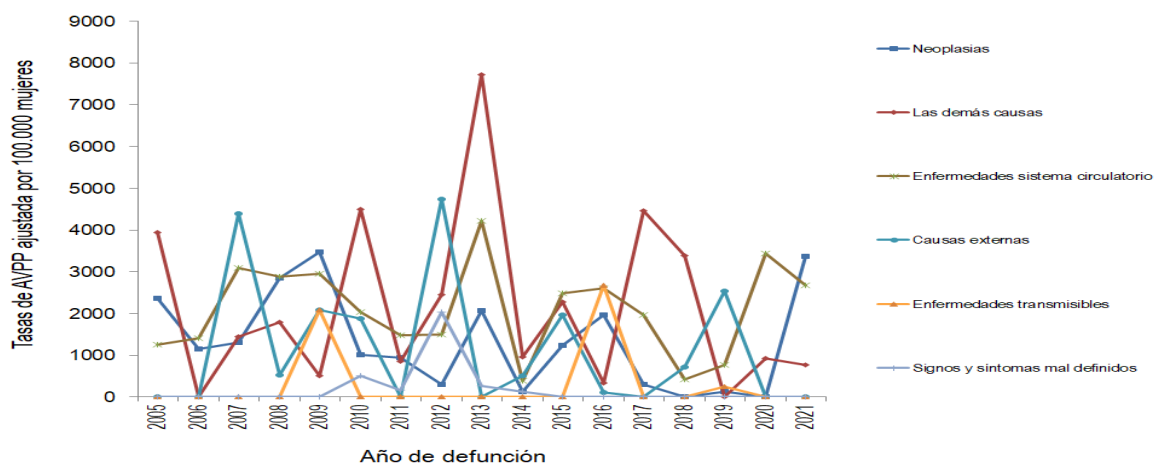


Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Tasa de AVPP ajustada por edad en las mujeres

La figura siguiente muestra la tasa de años de vida potencialmente perdidos por grandes causas de mortalidad en las mujeres del municipio de Toledo durante los años 2005 al 2021, se observa que el grupo de las Enfermedades sistema circulatorio fueron las causas de muerte más prematura y por ende la que más quitó años de vida a las mujeres del municipio durante los años analizados, donde para el año 2021 por cada 100.000 mujeres se perdieron 2666,2 años de vida, que comparado con al año anterior hubo una disminución, pero para el año 2021 las neoplasias fueron la mayor causa de AVPP con 3364,1 teniendo un aumento con el año anterior donde no se presentaron muertes por esta causa.

Figura 28. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 ajustada en las mujeres de Toledo, Antioquia, 2005 – 2021.



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

"TOLEDO COMPROMISO DE TODOS"

3.2.2 Mortalidad específica por subgrupo.

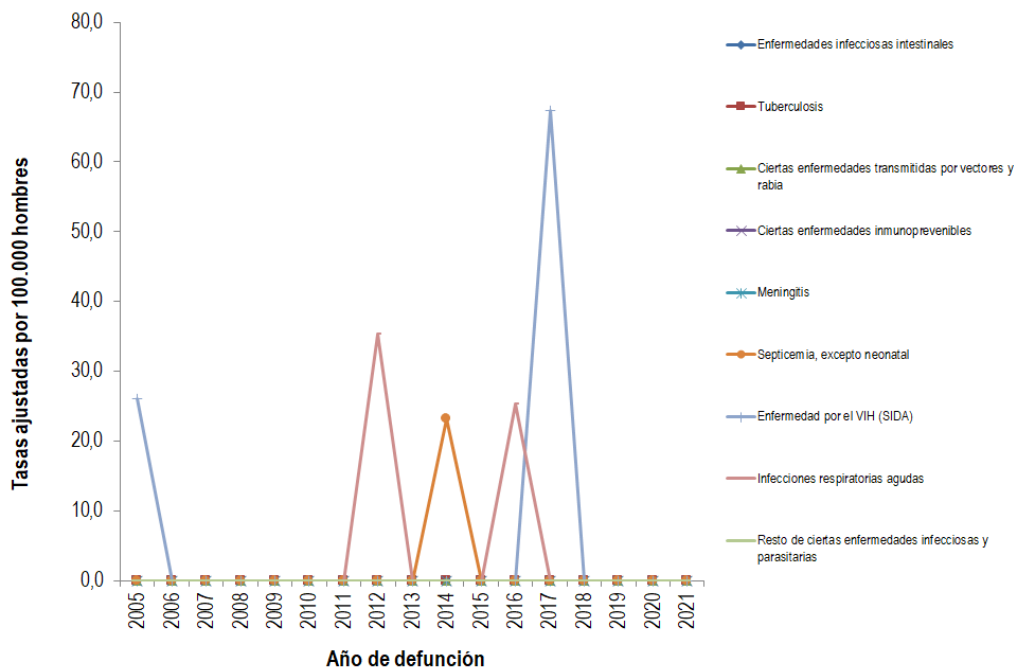
Tasas ajustadas por la edad

“La Organización Panamericana de la Salud (OPS) propone el uso de la lista corta 6/67 que agrupa los diagnósticos de la décima Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE10) en seis grandes grupos, y 67 subgrupos de causas de muerte (Organización mundial de la Salud, 2002). A continuación, se realiza un análisis que permita identificar los subgrupos de causas que posicionan los grandes grupos de mortalidad por sexo ya que es una variable que genera gradiente”

Enfermedades transmisibles

Para el municipio de Toledo, en el grupo de las enfermedades transmisibles en hombres, en el año 2021 no se presentaron defunciones por ninguna causa, solo se presentaron defunciones para los eventos de enfermedades por el VIH SIDA en los años 2005 y 2017, la cual aportó una tasa ajustada de 26 muerte por 100.000 hombres, y 67 muertes respectivamente; en segundo lugar, están las infecciones respiratorias agudas y en tercer lugar la enfermedad por el Septicemia, excepto neonatal en el año 2014, la cual aportó una tasa ajustada de 23 muertes por 100.000 hombres.

Figura 29. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en hombres de Toledo, Antioquia, 2005 – 2021.



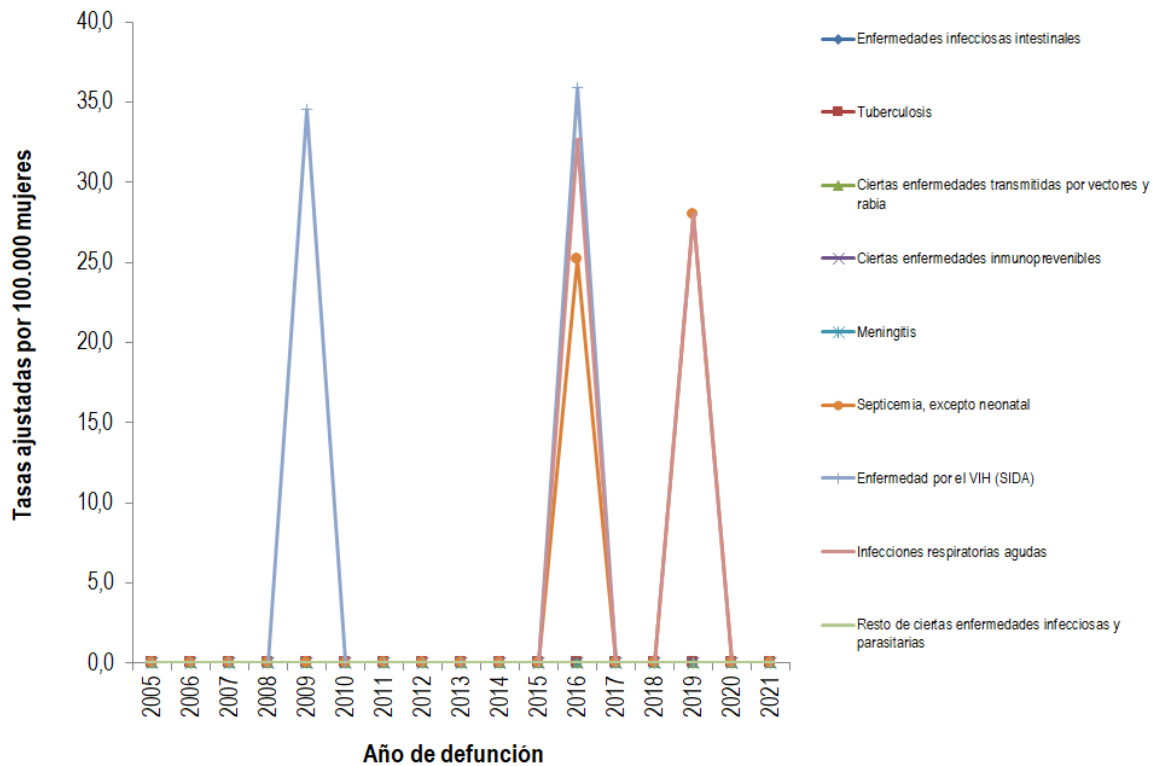
Fuente: DANE-SISPRO-MSP

En el caso de las mujeres del municipio de Toledo se observa que en el grupo de las enfermedades transmisibles para el año 2021 no hubo ninguna defunción por ninguna causa, la mayoría de casos de mortalidad se presentaron en el año 2016, con causas como la enfermedad por el VIH (SIDA) con una tasa de 35.9, las Infecciones respiratorias agudas con una tasa de 32.6 y la Septicemia, excepto neonatal con una tasa

"TOLEDO COMPROMISO DE TODOS"

25.2 por cada 100.000 mujeres, se observa además que en el año 2009 se presentó una defunción por VIH-SIDA.

Figura 30. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en mujeres de Toledo, Antioquia, 2005 – 2021.

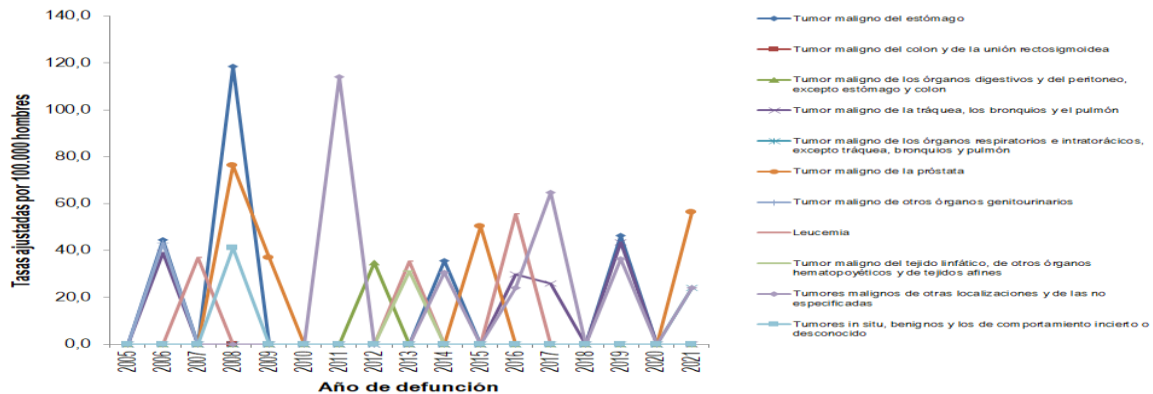


Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Neoplasias

Dentro de las neoplasias se puede observar que el riesgo de morir durante el período de estudio para el caso de los hombres es por tumor maligno de próstata presentando un porcentaje de 56,3, seguido de tumores malignos de otras localizaciones y de las no especificadas y tumor maligno de los órganos respiratorios e intratorácicos, excepto tráquea, bronquios y pulmón con un porcentaje de 24 cada uno.

Figura 31. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en hombres de Toledo, Antioquia, 2005 – 2021.

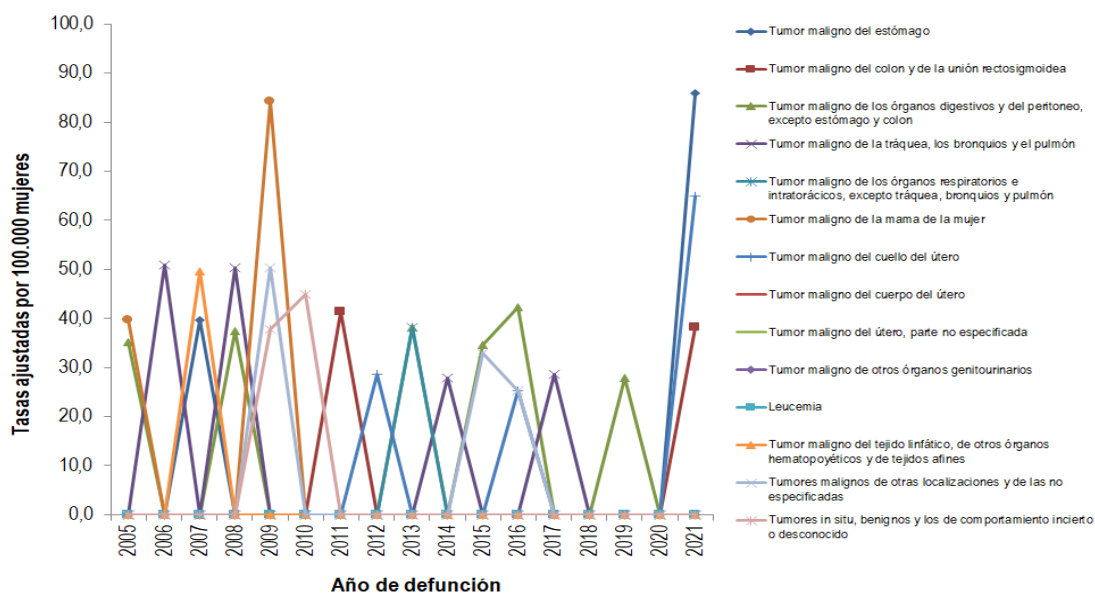


Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

La figura 19 muestra las tasas de mortalidad ajustadas por Neoplasias en las mujeres del municipio de Toledo durante los años 2005 al 2021, donde al año 2020 no se presentan reportes estadísticos.

Para el 2021 encontramos que el tumor maligno del estómago tuvo el mayor porcentaje de muertes con 86 casos registrados, seguido de tumor maligno de otros órganos con 64,9. analizado 2005 a 2021, se observa que dentro de las neoplasias la primera causa de muerte en las mujeres del municipio de Toledo fue por Tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon, que para los años 2005, 2008, 2013, 2015, 2016 y 2019 presentaron datos estadísticos donde 2016 presento una tasa de 42.2 defunciones por cada 100.000 mujeres la más alta de los datos reportados.

Figura 32. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en mujeres de Toledo, Antioquia, 2005-2021.



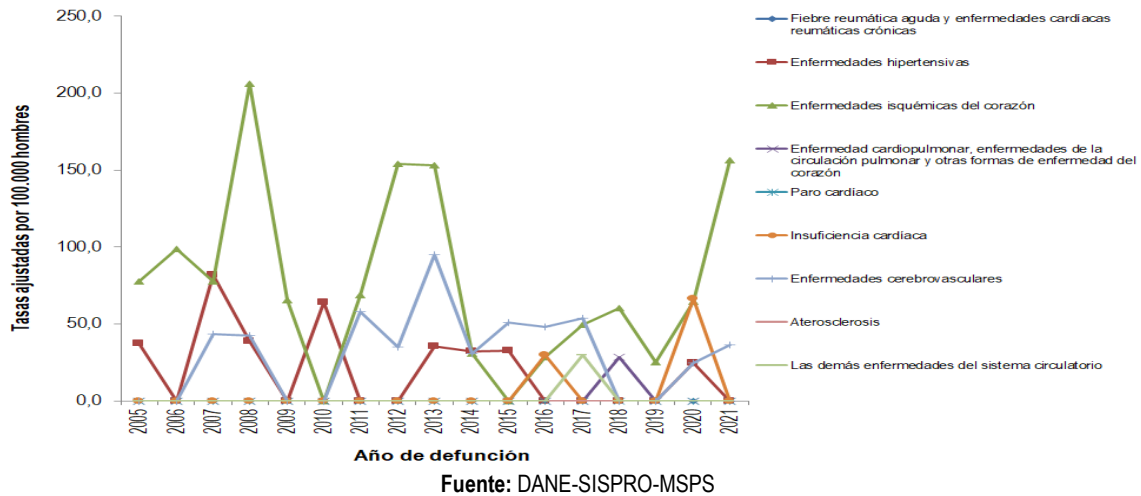
Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

"TOLEDO COMPROMISO DE TODOS"

Enfermedades del Sistema Circulatorio

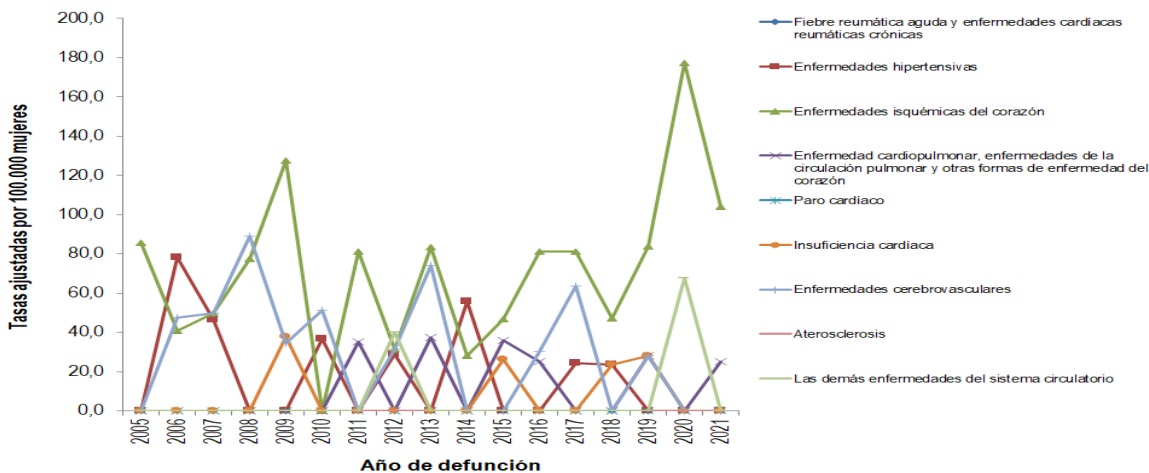
Al observar las tasas de mortalidad ajustadas por enfermedades del sistema circulatorio en los hombres del municipio de Toledo durante los años 2005 al 2021, se encuentra que las enfermedades isquémicas del corazón fueron la causa que aportó mayores fallecidos en el año 2021, con 156,4 defunciones por cada 100.000 hombres con una tendencia al aumento en relación con la vigencia 2020, la segunda causa es Enfermedades cardiovasculares con un 36,2.

Figura 33. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en hombres de Toledo, Antioquia, 2005-2021.



En las mujeres, las Enfermedades isquémicas del corazón representan la primera causa de muerte dentro de las enfermedades circulatorias en las mujeres del municipio de Toledo, registrándose para el año 2021, 104.0 muertes por cien mil mujeres, con una tendencia a disminuir respecto al año anterior. En segundo lugar, se encuentran las Enfermedad cardio pulmonar, enfermedades de la circulación pulmonar y otras formas de enfermedad del corazón demás enfermedades del sistema circulatorio con tasas de 25,2 defunciones por cada 100.000 mujeres.

Figura 34. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en mujeres de Toledo, 2005 – 2021.

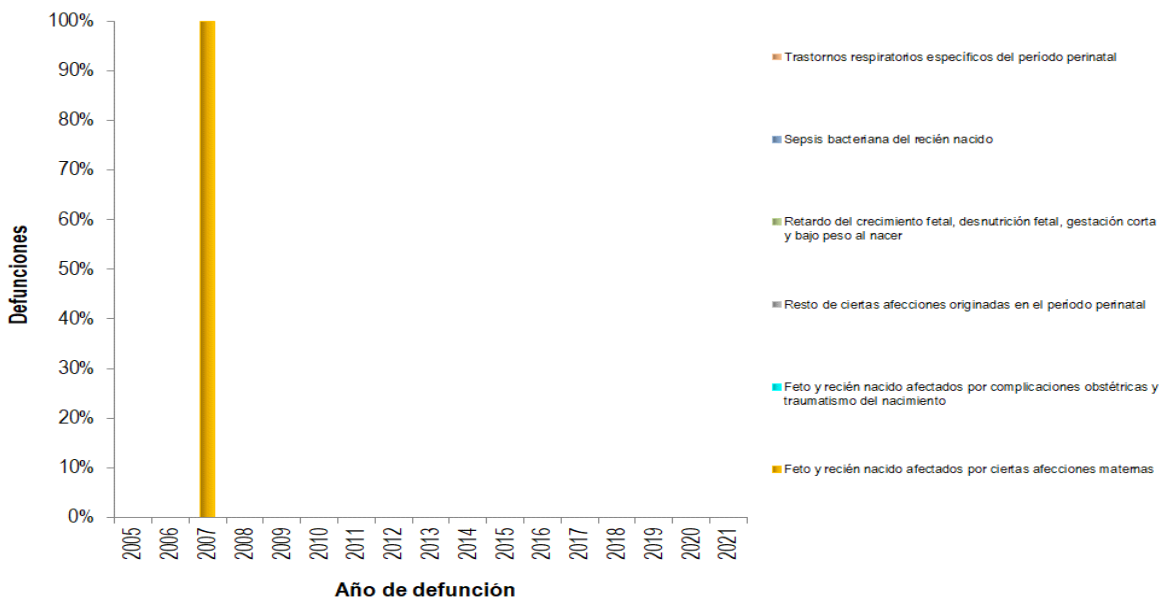


Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal.

La siguiente figura muestra la cantidad de muertes ocasionadas por ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en los hombres del municipio de Toledo durante los años 2005 al 2021. Se observan un dato para feto y recién nacido afectados por ciertas afecciones maternas en el año 2007.

Figura 35. Número de casos de muertes para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en hombres de Toledo, Antioquia. 2005 – 2021.

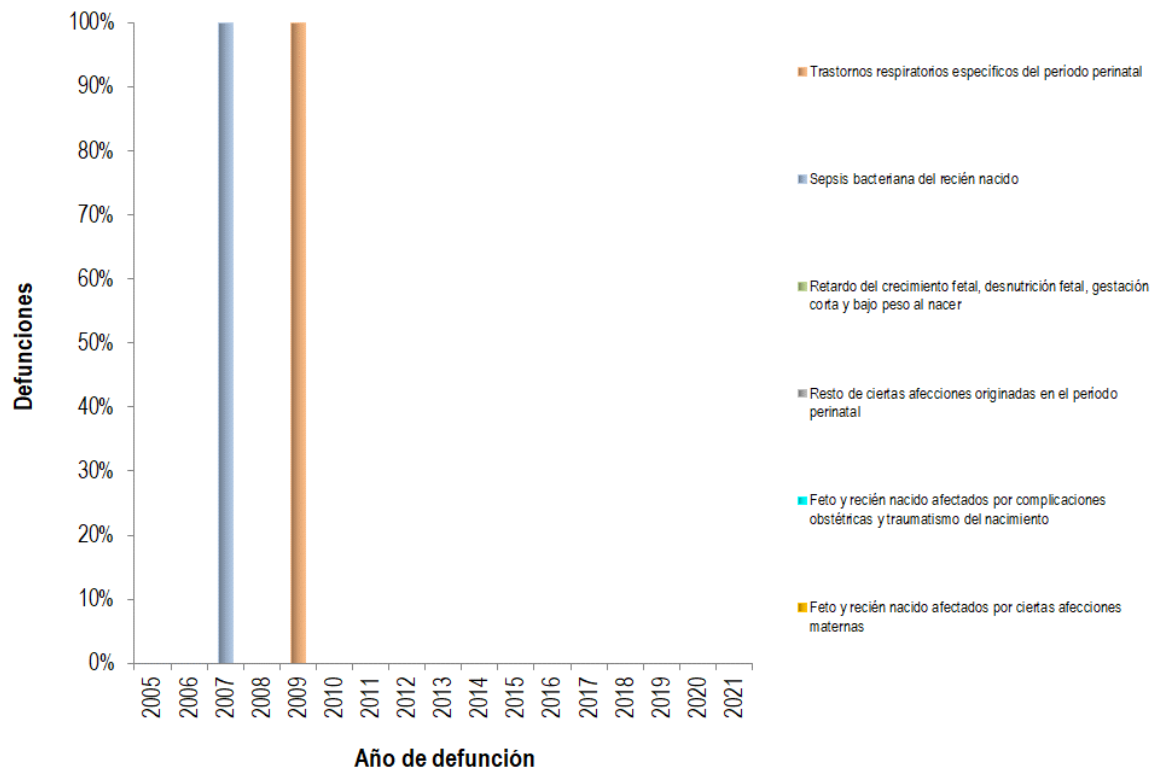


Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

"TOLEDO COMPROMISO DE TODOS"

La figura 23 muestra que en el 2007 hubo un caso de Sepsis bacteriana del recién nacido y en el 2009 un caso de Trastornos respiratorios específicos del período perinatal, en las mujeres del municipio de Toledo en el periodo 2005 al 2021.

Figura 36. Proporción de muertes para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en mujeres de Toledo, Antioquia, 2005-2021.

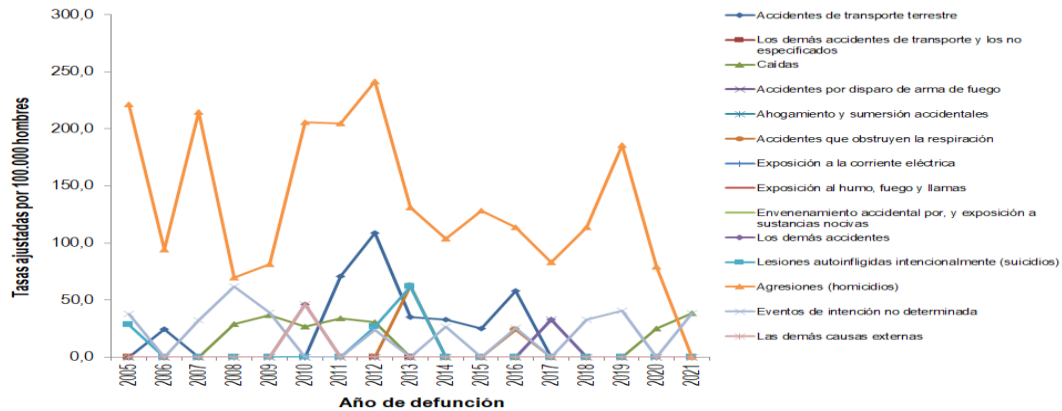


Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Causas externas

La figura 24 muestra las tasas de mortalidad ajustada por causas externas en los hombres del municipio de Toledo, donde es importante resaltar la disminución de los homicidios que fueron la primera causa de muerte durante el periodo 2005-2020, pero para el 2021 no se presentaron muertes por esta causa. Para el 2021 se presentaron tasas de 38,6 defunciones por cada 100.000 hombres para las caídas y eventos de intención no determinada.

Figura 37. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en hombres de Toledo, Antioquia, 2005 – 2021.

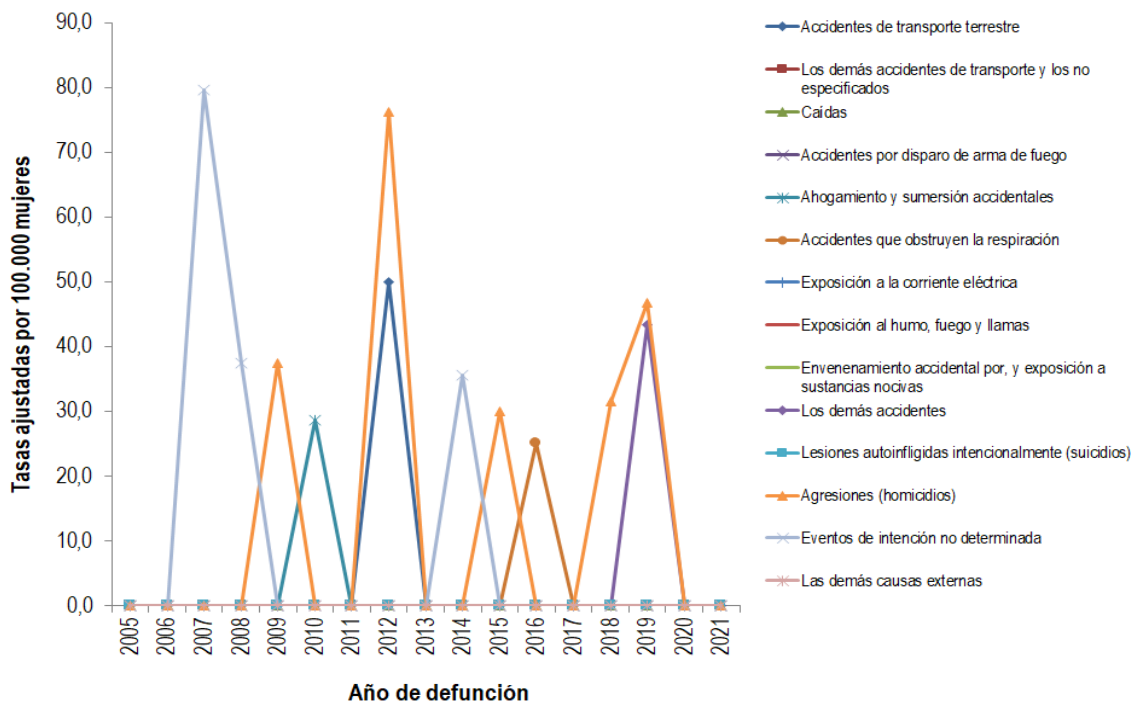


Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

La figura 25 muestra las tasas de mortalidad ajustada para las causas externas en las mujeres del municipio de Toledo durante el periodo de tiempo del 2005 al 2021, donde se puede observar que para el año 2021 no se presenta reporte estadístico para las mujeres.

Analizando el periodo de tiempo 2005 al 2021, se observa que las causas que más defunciones han aportado han sido en el año 2007, los eventos de intención no determinada con una tasa de 79.6 muertes por cada 100.000 mujeres y en el año 2012, las agresiones (homicidios) con una tasa de 76.2 defunciones por cada 100.000 mujeres.

Figura 38. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en mujeres de Toledo, Antioquia, 2005-2021.



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

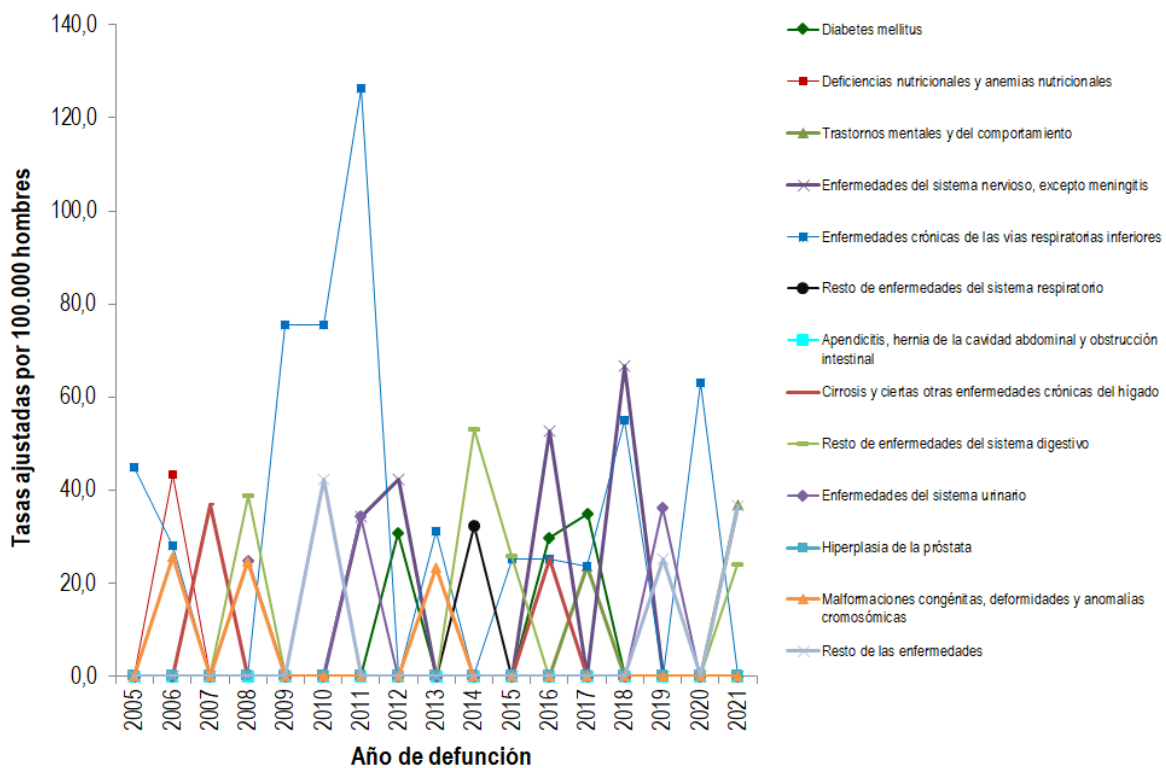
"TOLEDO COMPROMISO DE TODOS"

Demás causas

Al analizar la causa principal de muerte de las demás causas se observa que los trastornos mentales y del comportamiento aportan la mayor tasa en los hombres para el año 2021 con 37 defunciones por cada 100.000 hombres, siendo la tasa más alta que se ha presentado en los últimos tres años del periodo de tiempo analizado.

Las enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores ha sido la causa que a través del tiempo 2005 al 2019 ha aportado el mayor número de defunciones, específicamente en el año 2011 con una tasa de 126.2 muertes por cada 100.000 hombres.

Figura 39. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás enfermedades en hombres de Toledo, Antioquia, 2005-2021.



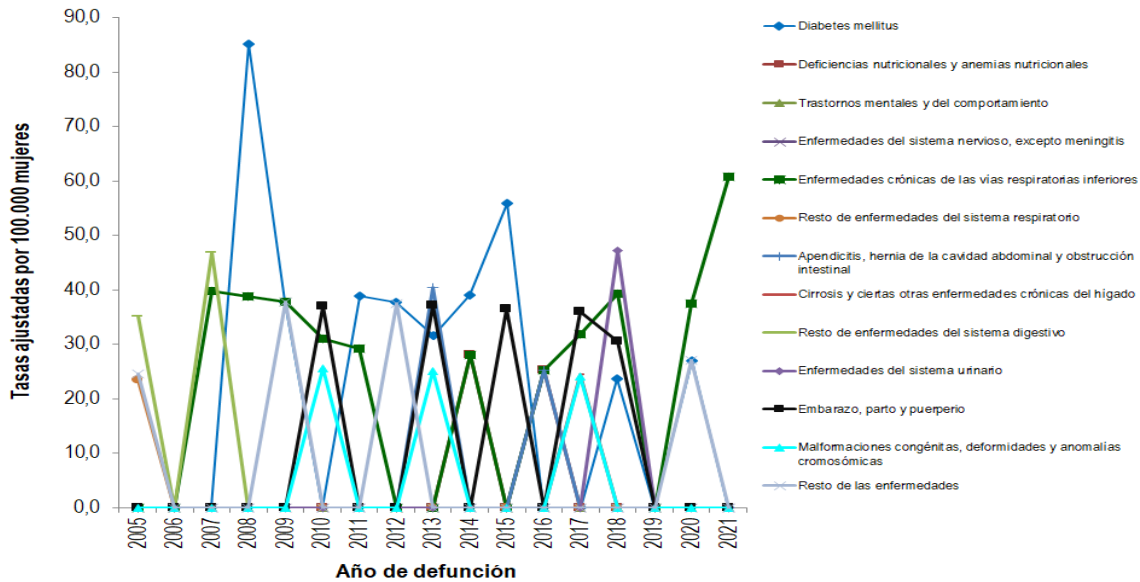
Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Al analizar las tasas ajustadas de mortalidad por las demás enfermedades en las mujeres del municipio de Toledo, se observa que para el año 2021, Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores obtuvo 60,8 defunciones por cada 100.000 mujeres, y no se presentaron más defunciones en las demás causas.

En el periodo de tiempo 2005 al 2021, la causa que más defunciones ha aportado son las enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores, que presentó las tasas de mortalidad más alta en el 2021 por cada cien mil mujeres.

"TOLEDO COMPROMISO DE TODOS"

Figura 40. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás enfermedades en mujeres de Toledo, Antioquia, 2005-2021.



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Semaforización de mortalidad Plan Decenal de Salud Pública (PDSP).

Al comparar las tasas de mortalidad PDSP, entre el municipio de Toledo y el departamento de Antioquia, se observa la tendencia en los diferentes años de estudio y se compara los datos al año 2021, encontrando en color rojo Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno del cuello uterino, Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno de la próstata, Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno del estómago y la tasa de mortalidad ajustada por edad por trastornos mentales y del comportamiento, la cual presenta diferencias significativas desfavorables en el municipio frente al departamento.

Tabla 38. Semaforización de las tasas de mortalidad por causas específicas, Municipio de Toledo 2005-2021

Causa de muerte	Antioquia	Toledo	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	0,0	↗	↘	-	-	-	↗	↗	↘	↘	↘	↗	↘	-	-	-	-			
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno de mama	12,2	0,0	↘	-	-	↗	↘	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-			
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno del cuello uterino	4,9	64,9	-	-	-	-	-	↗	↘	-	-	↗	↘	-	-	-	-	↗			
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno de la próstata	13,7	56,3	-	-	↗	↘	↘	-	-	-	-	↗	↘	-	-	-	-	↗			
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno del estómago	9,1	42,7	↗	↗	↗	↘	-	-	-	-	↗	↘	-	-	-	↗	↘	↗			
Tasa de mortalidad ajustada por edad por diabetes mellitus	12,5	0,0	-	-	↗	↘	↘	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↘	↘	↗	↘	↘			
Tasa de mortalidad ajustada por edad por lesiones autoinflingidas intencionalmente	6,8	0,0	↘	-	-	-	-	-	↗	↗	↘	-	-	-	-	-	-	-			
Tasa de mortalidad ajustada por edad por trastornos mentales y del comportamiento	2,3	18,2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘	-			
Tasa de mortalidad ajustada por edad por agresiones (homicidios)	30,2	0,0	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↘			
Tasa de mortalidad ajustada por edad por enfermedades transmisibles	32,2	0,0	↘	-	-	↗	↘	-	↗	↘	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	-			

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

"TOLEDO COMPROMISO DE TODOS"

3.2.3 Mortalidad materno – infantil y en la niñez

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

En la siguiente tabla, se puede observar la distribución de los casos de mortalidad que están afectando a los menores de 5 años (tanto para <1 y entre 1 y 4 años).

La mortalidad en los niños menores de 1 año, menores de 1 a 4 años y menores de 5 años, destaca que no se presentaron muertes por ninguna causa para el periodo 2021

Analizando el periodo de tiempo 2005 al 2021, se observa que para los menores de 1 año la tasa más alta se presentó en el año 2014 con 29.41 por ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias y la aportaron los niños.

En los menores de 1 a 4 años, en el mismo periodo de tiempo la tasa más alta la aportaron los niños en el año 2008 con un 352,11 por causas externas de morbilidad y mortalidad.

En los menores de 5 años la tasa más alta la aportó la causa de ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal con una tasa de 279.7 en el año 2007.

Tabla 39. Tasa específica de mortalidad infantil y del niño; Municipio de Toledo 2005-2021

Menores de 1 año

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Hombres																
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	5,87	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	29,41	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema genitourinario	0,00	0,00	0,00	17,24	0,00	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	0,00	0,00	14,71	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0,00	22,22	0,00	17,24	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	22,73	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Causas externas de morbilidad y mortalidad	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	17,54	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

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
Enfermedades del sistema respiratorio	21,00	0,00	0,00	0,00	0,00	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	0,00	0,00	6,67	0,00	28,57	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	20,83	0,00	0,00	0,00	28,57	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

"TOLEDO COMPROMISO DE TODOS"

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Total																
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	8,85	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	16,39	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema respiratorio	8,85	0,00	0,00	0,00	0,00	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	9,01	0,00	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	0,00	0,00	5,63	0,00	12,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0,00	9,80	0,00	9,01	0,00	9,71	0,00	0,00	25,32	0,00	0,00	0,00	14,93	0,00	0,00	0,00	0,00
Causas externas de morbilidad y mortalidad	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	10,31	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Menores de 1 a 4 años

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
Causas externas de morbilidad y mortalidad	0,00	0,00	0,00	352,11	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

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
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	357,14	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

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
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	357,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Menores de 5 años

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Hombres																
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	293,26	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	261,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema genitourinario	0,00	0,00	0,00	280,11	0,00	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	0,00	0,00	286,53	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0,00	289,85	0,00	280,11	0,00	0,00	0,00	0,00	263,85	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Causas externas de morbilidad y mortalidad	0,00	0,00	0,00	280,11	0,00	0,00	0,00	266,67	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

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
Enfermedades del sistema respiratorio	263,85	0,00	0,00	0,00	0,00	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	0,00	0,00	273,22	0,00	284,09	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	288,18	0,00	0,00	282,49	0,00	0,00	0,00	271,74	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	288,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

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
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0,00	289,28	0,00	289,47	0,00	289,47	0,00	0,00	272,85	0,00	0,00	0,00	271,41	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	287,74	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Causas externas de morbilidad y mortalidad	0,00	0,00	0,00	289,47	0,00	0,00	0,00	287,74	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

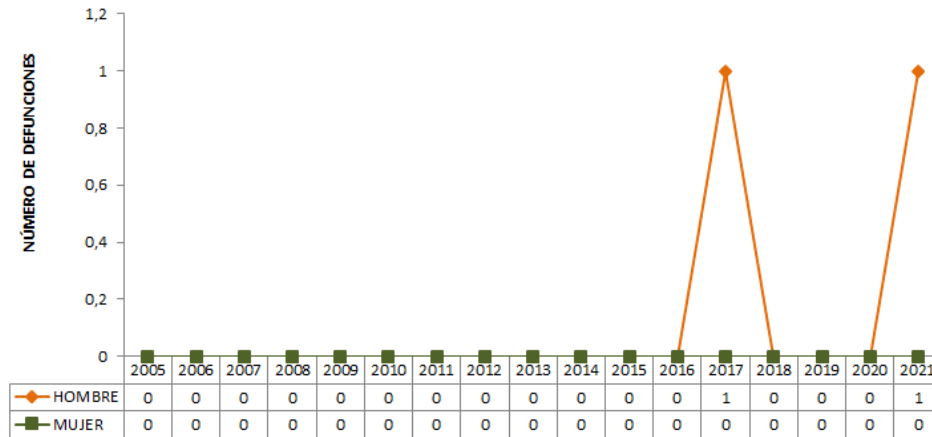
Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

"TOLEDO COMPROMISO DE TODOS"

Mortalidad relacionada con Salud Mental

Mortalidad por trastornos mentales y de comportamiento

Figura 41. Defunciones por Trastornos mentales y de comportamiento en hombres y mujeres del municipio de Toledo, 2005 – 2021.

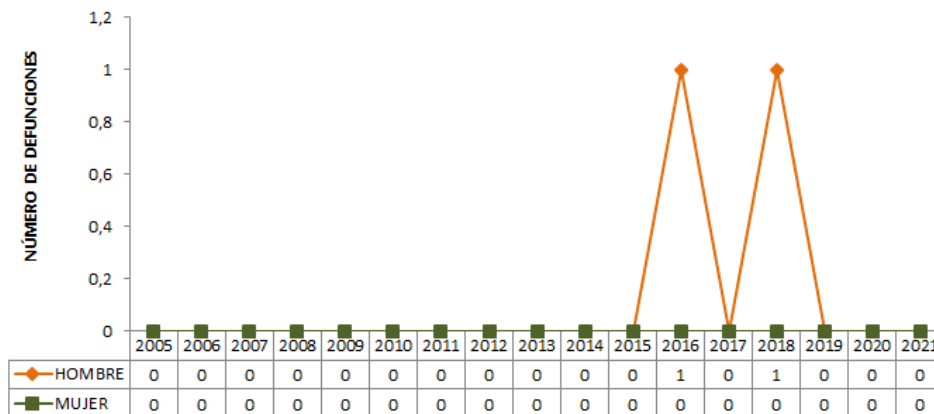


Fuente: SISPRO, MSPS, DANE

Al analizar la mortalidad por trastornos mentales y de comportamiento en el municipio de Toledo, desde el periodo de tiempo del 2005 al 2021, se observa que se presentó una defunción en los hombres en los años 2017 y 2021

Mortalidad por Epilepsia

Figura 42. Defunciones por Epilepsia en hombres y mujeres del municipio de Toledo, 2005 – 2021.



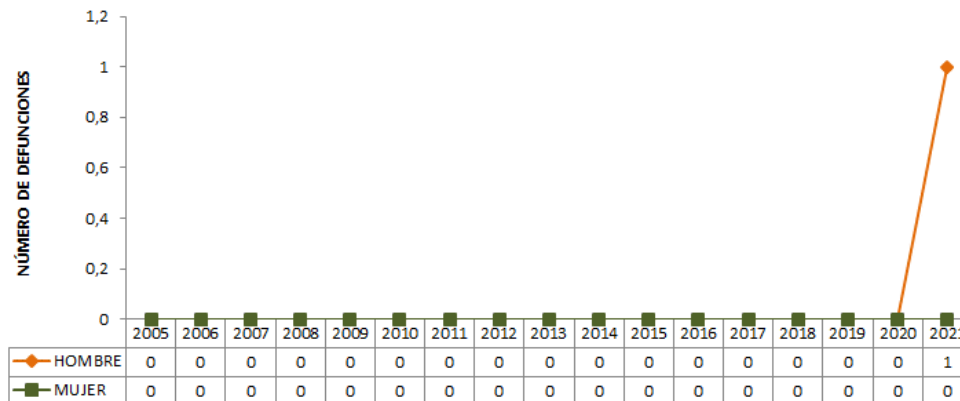
Fuente: SISPRO, MSPS, DANE

"TOLEDO COMPROMISO DE TODOS"

En el municipio de Toledo se presentaron dos defunciones en hombre por Epilepsia, uno en el año 2016 y un segundo caso en el año 2018, para los dos últimos años no se presentaron eventos de mortalidad por epilepsia al 2021.

Trastornos mentales y del comportamiento debido al consumo de sustancias psicoactivas

Figura 43. Defunciones por Trastornos mentales y del comportamiento en hombres y mujeres del municipio de Toledo, 2005 – 2021.



Fuente: SISPRO, MSPS, DANE

En el municipio de Toledo se presentó un caso de Defunciones por Trastornos mentales y del comportamiento en hombres y mujeres en el año 2021.

Mortalidad por COVID.

Se realizó la consulta en el tablero de control, los indicadores de COVID 19 para el municipio de Toledo el día 15 de febrero de 2021, donde se observa lo siguiente:

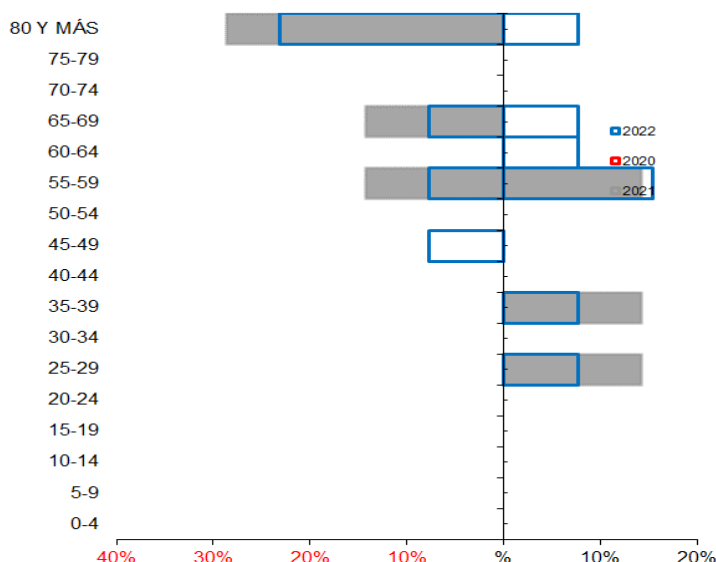
Tabla 40. mortalidad por COVID-19 del Municipio de Toledo vigencia 2020, 2021, 2022.

Grupo de edad	Año					
	2020		2021		2022	
	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres
Total	0	0	4	3	6	7
0-4	0	0	0	0	0	0
5-9	0	0	0	0	0	0
10-14	0	0	0	0	0	0
15-19	0	0	0	0	0	0
20-24	0	0	0	0	0	0
25-29	0	0	0	1	0	1
30-34	0	0	0	0	0	0
35-39	0	0	0	1	0	1
40-44	0	0	0	0	0	0
45-49	0	0	0	0	1	0
50-54	0	0	0	0	0	0
55-59	0	0	1	1	1	2
60-64	0	0	0	0	0	1
65-69	0	0	1	0	1	1
70-74	0	0	0	0	0	0
75-79	0	0	0	0	0	0
80 Y MÁS	0	0	2	0	3	1

Fuente: SECOVID – SSSA

"TOLEDO COMPROMISO DE TODOS"

Figura 44. Pirámide Mortalidad por COVID-19 del municipio de Toledo Vigencia 2020, 2021, 2022.



Fuente: SECOVID – SSSA

De los 5.200 habitantes que tiene el municipio de Toledo, se presenta una incidencia de mortalidad por COVID19 para la vigencia 2021 con 4 casos para los hombres y 3 mujeres con un incremento en la vigencia 2022 con fecha de corte a septiembre la cual cuenta con una incidencia en casos 6 hombres y 7 mujeres; la vigencia 2020 no presenta reporte.

Análisis de desigualdad en la mortalidad materno – infantil y en la niñez

En la siguiente tabla se muestra la semaforización y tendencia de la mortalidad materno – infantil y niñez en el municipio de Toledo durante el periodo 2006 al 2021, no se han presentado casos de muerte para el año 2021.

Tabla 41. Semaforización y tendencia de la mortalidad materno -infantil y niñez, Municipio de Toledo 2006-2021.

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

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

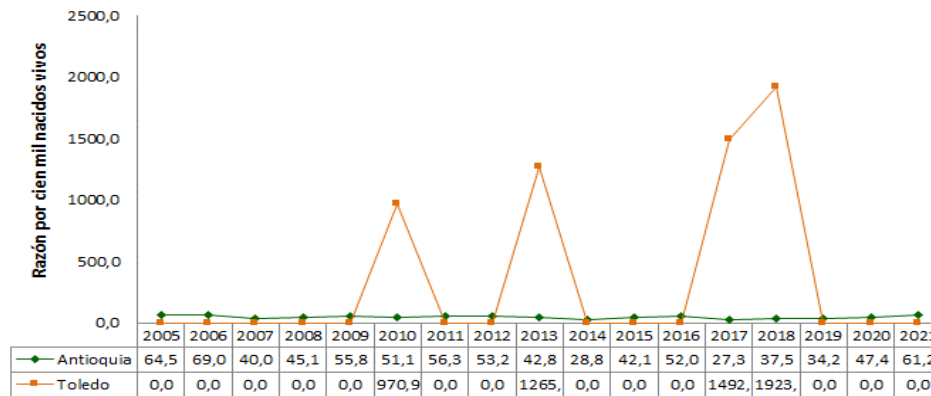
"TOLEDO COMPROMISO DE TODOS"

Figuras de comportamiento de la mortalidad materno – infantil y niñez.

Mortalidad materna.

En la figura se muestra el comparativo de mortalidad materna del municipio de Toledo con el Departamento de Antioquia en el periodo 2005 al 2021, donde se puede visualizar que para el año 2021 no se presentaron muertes por esta causa, sin embargo, es de mencionar que la tasa más alta que se ha registrado fue en año 2018.

Figura 45. Comportamiento de la Razón de mortalidad materna, Municipio de Toledo Antioquia 2005 -2021.

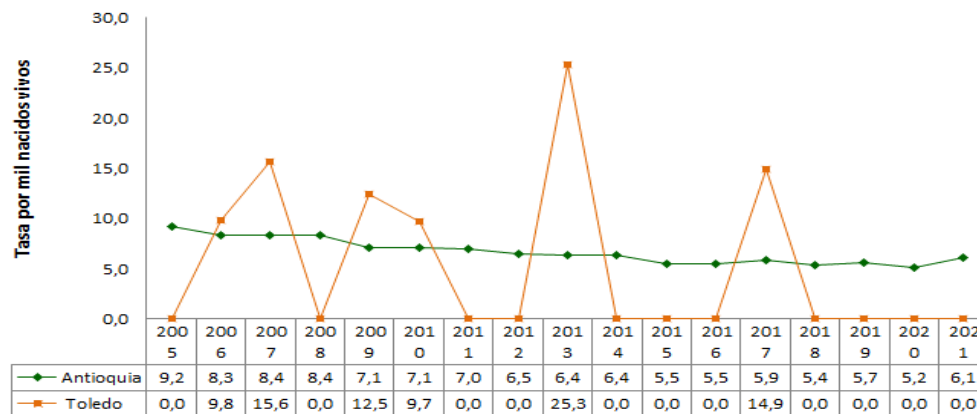


Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Mortalidad Neonatal

Con relación a la mortalidad neonatal, para el último año analizado 2021 es de cero, la tasa más alta se registra para el año 2013 con 25,3 muertes por cada mil nacidos vivos.

Figura 46. Tasa de mortalidad neonatal, Municipio de Toledo, Antioquia, 2005- 2021.



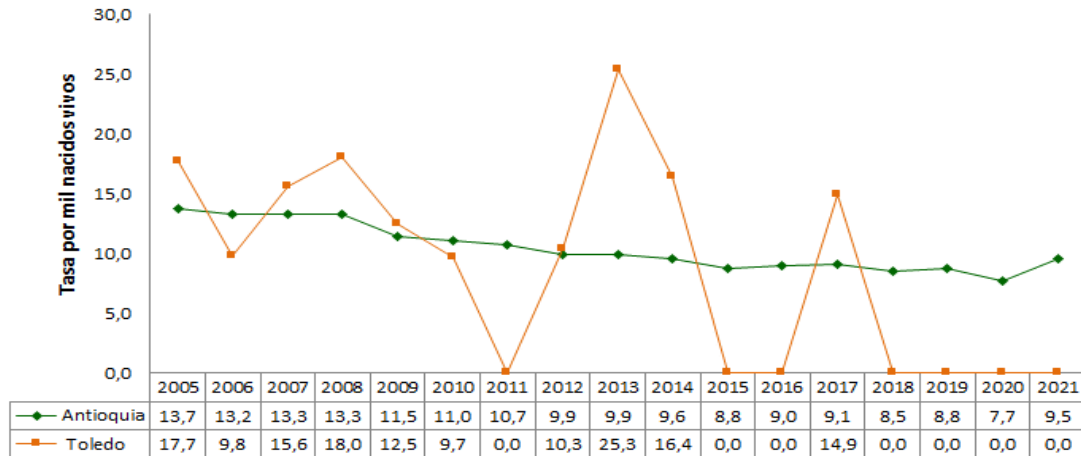
Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

"TOLEDO COMPROMISO DE TODOS"

Mortalidad infantil.

Como lo podemos observar en la figura 34, para el municipio de Toledo en el último año analizado, no se presentaron casos de mortalidad infantil, sin embargo, es de mencionar que la tasa más alta se registra para el año 2013 con 25,3 muertes por cada mil nacidos vivos.

Figura 47. Tasa de mortalidad infantil, Municipio de Toledo, Antioquia, 2005- 2021.

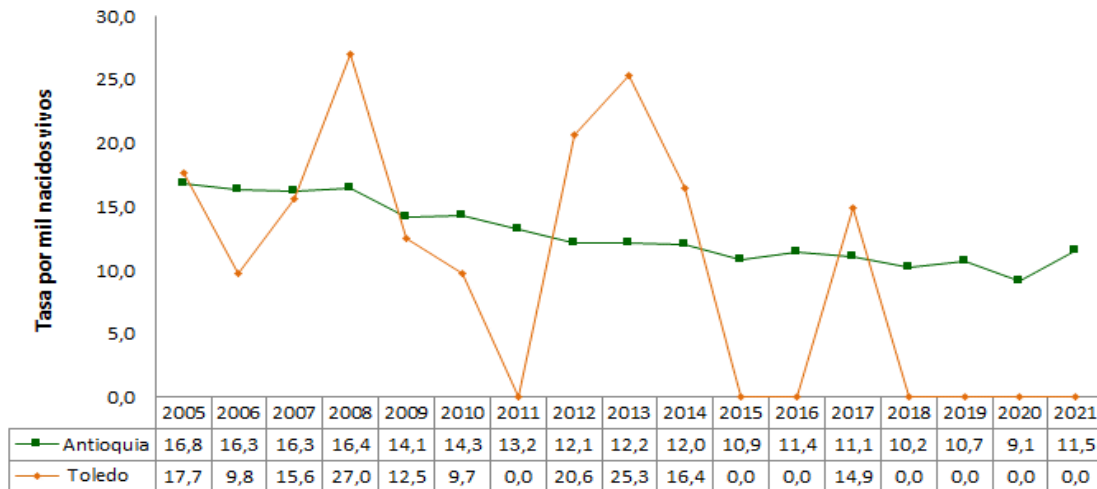


Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Mortalidad en menores 5 años.

La mortalidad en menores de cinco años en el municipio de Toledo para el año 2021 estuvo por debajo de la razón del Departamento, ya que no se presentaron casos, es de mencionar que la tasa más alta se registra para el año 2008 seguido del año 2012.

Figura 48. Tasa de mortalidad menor 5 años. Municipio de Toledo, Antioquia, 2005- 2021.

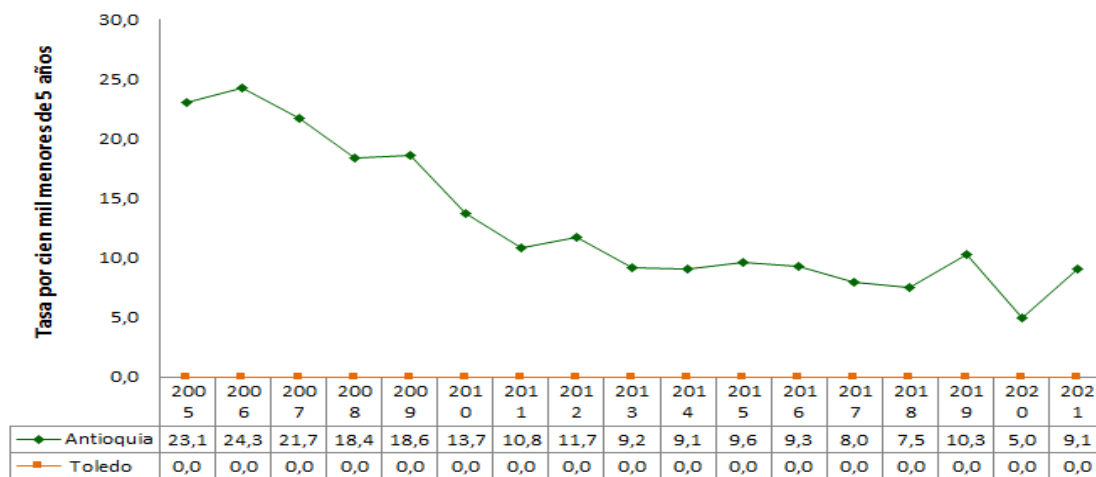


Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Mortalidad por Infección Respiratoria Aguda –IRA.

En la figura se observa que para el periodo 2021 no se presentaron muertes por IRA en el municipio de Toledo, y en el periodo 2005 al 2019 ha estado por debajo de la razón del departamento.

Figura 49. Comportamiento de la Tasa de mortalidad por IRA, Municipio de Toledo, Antioquia, 2005- 2021.



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

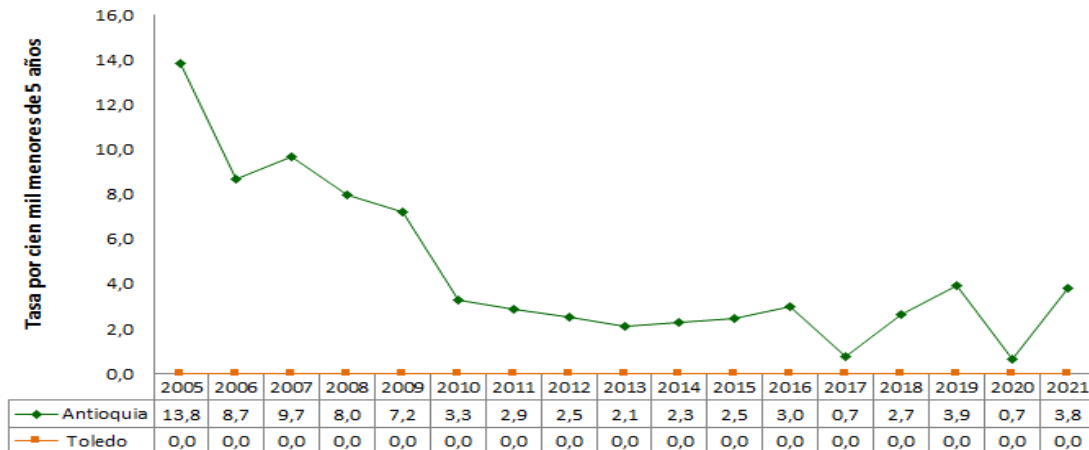
Mortalidad por Enfermedad Diarreica Aguda – EDA

En la figura se muestra el comparativo de las tasas de mortalidad por Enfermedad Diarreica Aguda en menores de 5 años del municipio de Toledo con el departamento de Antioquia durante los años 2005 al 2021, se puede

"TOLEDO COMPROMISO DE TODOS"

visualizar que durante los años analizados no se presentaron casos de muertes por EDA en menores de 5 años en el municipio de Toledo.

Figura 50. Comportamiento de la Tasa de mortalidad por EDA, Municipio de Toledo, Antioquia, 2005- 2021.

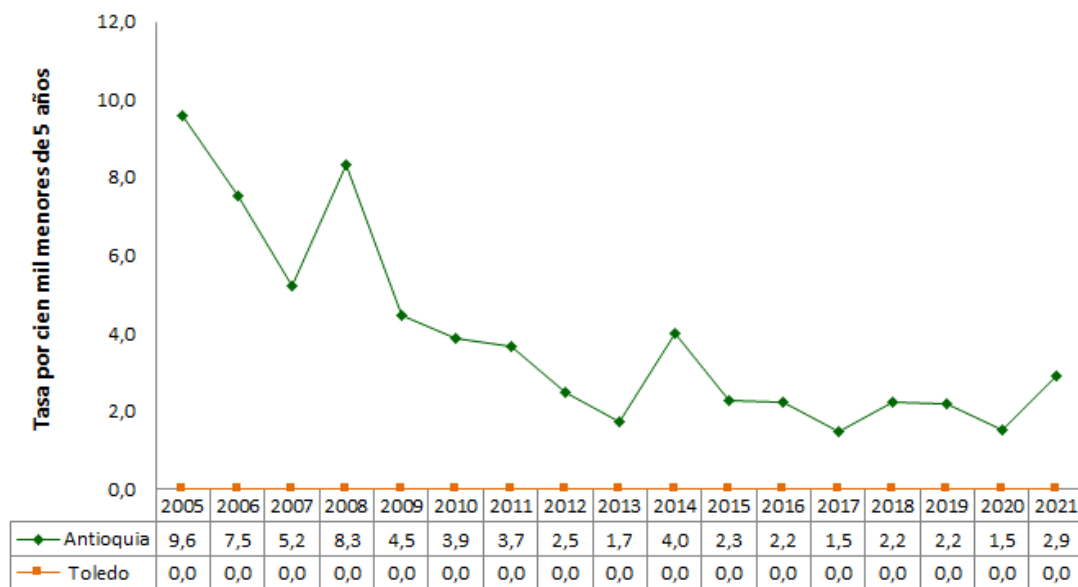


Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Mortalidad por desnutrición.

En la figura se muestra el comparativo de las tasas de mortalidad por desnutrición en menores de 5 años del municipio de Toledo y el departamento de Antioquia en el periodo 2005 al 2021, donde se visualiza que para el año 2021 no se presentaron muertes por desnutrición en el municipio de Toledo, ni durante el periodo evaluado.

Figura 51. Comportamiento de la Tasa de mortalidad por desnutrición, Municipio de Toledo, Antioquia, 2005- 2021.



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

"TOLEDO COMPROMISO DE TODOS"

Determinantes estructurales

A continuación, se describen los indicadores del abordaje materno–infantil y la niñez por pertenencia étnica y área de residencia.

Etnia.

En la tabla siguiente se registran la razón de mortalidad materna por etnia en el municipio de Toledo durante los años 2020 y 2021, donde no se presentan datos de muertes por ninguna de las causas a analizar. En cuanto a la mortalidad neonatal en los años 2020 y 2021, no se registra datos de mortalidad.

Tabla 42. Indicadores de razón de mortalidad materna y la tasa de mortalidad neonatal por etnia, Municipio de Toledo 2020-2021

Etnia	2020	2021	Cambio
Razón de mortalidad materna por 100.000 nacidos vivos			
Indígena	0,00	0,00	0,00
Rom (gitano)	0,00	0,00	0,00
Raizal (SanAndres y Providencia)	0,00	0,00	0,00
Palenquero de san bisilio	0,00	0,00	0,00
Negro, mulato, afrocolombiano afrodescendiente	0,00	0,00	0,00
Otras etnias	0,00	0,00	0,00
No reportado	0,00	0,00	0,00
Total general	0,00	0,00	0,00
Mortalidad neonatal por 1.000 nacidos vivos			
Indígena	0,00	0,00	0,00
Rom (gitano)	0,00	0,00	0,00
Raizal (SanAndres y Providencia)	0,00	0,00	0,00
Palenquero de san bisilio	0,00	0,00	0,00
Negro, mulato, afrocolombiano afrodescendiente	0,00	0,00	0,00
Otras etnias	0,00	0,00	0,00
No reportado	0,00	0,00	0,00
Total general	0,00	0,00	0,00

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Área de residencia

En el municipio de Toledo, en la cabecera municipal, en el año 2020 y 2021 no se presentó razón de mortalidad materna.

En cuanto a la razón de mortalidad neonatal por mil nacidos vivos, no se presentaron muertes neonatales para ninguna área de residencia en los años 2020 y 2021.

"TOLEDO COMPROMISO DE TODOS"

Tabla 43. Indicadores de Razón de mortalidad materna por etnia del Municipio de Toledo, 2020-2021.

Etnia	2020	2021	Cambio
Razón de mortalidad materna por 100.000 nacidos vivos			
Cabecera	0,00	0,00	0,00
Centro Poblado	0,00	0,00	0,00
Área rural dispersa	0,00	0,00	0,00
Mortalidad neonatal por 1.000 nacidos vivos			
Cabecera	0,00	0,00	0,00
Centro Poblado	0,00	0,00	0,00
Área rural dispersa	0,00	0,00	0,00

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

3.2.4 Identificación de prioridades por mortalidad general, específica y materno –infantil.

A continuación, se realiza la priorización del capítulo de mortalidad, ubicando los indicadores más críticos y/o relevantes para el municipio de Toledo, con el dato del referente departamental y la clasificación en el modelo de riesgo MIAS.

Tabla 44. Identificación de prioridades en salud Toledo, Antioquia, 2022.

Mortalidad	Prioridad	Valor del indicador de la ET TOLEDO	Valor del indicador de la ET ANTIOQUIA de referencia	Tendencia	Grupos de Riesgo (MIAS)
General por grandes causas*	1. Enfermedades sistema circulatorio:	213,4	137,9	Aumento	001
	2. Las demás causas	76,7	103,1	Disminuyo	000
	3. Causas externas	54,9	60,1	Disminuyo	000
Específica por Subcausas o subgrupos	1. Enfermedades del sistema Circulatorio: Enfermedades isquémicas del corazón	120,5	67,2	Disminuyo	001
	2. Todas las demás enfermedades: Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores	50,9	26,0	Disminuyo	000
	3. Causas externas: Agresiones (homicidios)	42,0	27,8	Disminuyo	012
	4. Enfermedades del sistema Circulatorio: Isquemia del corazón	33,6	7,4	Aumento	001

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Priorización de los problemas de salud de acuerdo con el PDSP.

La tabla de priorización muestra la dimensión a que corresponde cada prioridad, según el Plan Decenal de Salud Pública y la caracterización según el modelo de Intervención de Atención en Salud. (MIAS). La mayoría de las dimensiones son para vida saludable y condiciones no transmisibles y Población en condición materna perinatal.

La metodología de priorización se realizó observando los indicadores más altos durante los períodos de tiempo y dentro de estos, las situaciones más críticas al último año de estudio tanto en la mortalidad como la morbilidad y también se priorizaron situaciones importantes para el municipio.

"TOLEDO COMPROMISO DE TODOS"

Tabla 45. Priorización de los problemas de salud de Toledo, Antioquia 2022

Dimensión Plan Decenal	Prioridad	Grupos de Riesgo (MUE)
1. Salud Ambiental	1. La cobertura de acueducto y acantarillado se encuentra en peor situación para el área rural del municipio que en la cabecera municipal, provocando riesgo en la salubridad del municipio	013
2. Vida saludable y condiciones no transmisibles	1. Enfermedades no transmisibles (hipertensión arterial, diabetes, obesidad)	000
3. Convivencia social y salud mental	incrementaron la consulta en el componente de salud mental del municipio de Toledo	005
	2. La epilepsia en la primera infancia y la adolescencia, constituyeron la primera causa de consulta a los servicios de salud en el componente de salud mental	005
4. Seguridad alimentaria y nutricional	1. Porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer esta en situación crítica para el municipio	000
	2. Enfermedades infecciosas y parasitarias presentaron aumento en la consulta	003
	3. Deficiencias nutricionales en las mujeres aumentaron la consulta	008
5. Sexualidad, derechos sexuales y reproductivos	1. Razon de mortalidad materna, es un indicador en peor situación para el municipio de Toledo que para Antioquia	008
	2. Condiciones maternas incrementaron la consulta	008
6. Vida saludable y enfermedades transmisibles	1. las infecciones respiratorias en hombre y mujeres aumentaron la demanda del servicio de salud	009
	2. La tasa de vacunación con BCG para nacidos vivos es crítica para el municipio y en peor situación que el departamento	009
	3. La tasa de incidencia de dengue clasico se encuentra en situación peor para el municipio con respecto al departamento	009
7. Salud pública en emergencias y desastres	1. Falta de personal capacitado y equipamiento para dar una respuesta oportuna ante una eventual emergencia o desastre	013
	2. Contaminación del aire y cambio climático	013
8. Salud y Ambito laboral	informal	011
	2. Alto porcentaje de trabajadores del sector informal	011
9. Gestion diferencial en poblaciones vulnerables	1. La mayor parte de las alteraciones permanentes en el municipio de Toledo se presentan para el movimiento del cuerpo, brazos y piernas	001
10. Fortalecimiento de la autoridad sanitaria	datos en salud y fortalecimiento de la depuración y gestión del conocimiento.	000
	2. Fortalecer la capacidad instalada con los recursos humanos suficientes para el fortalecimiento de la autoridad sanitaria	004

Elaboración propia Dirección Local de Salud Toledo. 2023

"TOLEDO COMPROMISO DE TODOS"

Conclusiones capitulo mortalidad

- En general las principales causas de muertes para el Municipio de Toledo fueron las enfermedades del sistema circulatorio seguido demás causas de las causas externas.
- Al analizar el periodo de tiempo de 2005 al 2021 se observa que la tasa de mortalidad más alta se presentó en el año 2012 por causas externas con una tasa de 284.7 por cada 100.00 habitantes.
- Al Analizar el comportamiento de los años de vida potencialmente perdidos en el municipio de Toledo, se evidencia que las principales causas de AVPP en el año 2021 fueron las causas Enfermedades sistema circulatorio con una tendencia creciente, pasando de (141 AVPP) en el 2020 a (185 AVPP) en el año 2021.
- Con relación a las tasas ajustadas por edad de AVPP por grandes causas, lista 6/67 general en el municipio de Toledo, se observa que la muerte por las Enfermedades sistema circulatorio fue la que más se presentó durante el año 2021 (3529,4 AVPP).
- De acuerdo con lo observado para la mortalidad por subgrupo, para las enfermedades transmisibles no se presentaron defunciones por ninguna causa para el año 2021 tanto en hombres como en Mujeres.
- Con relación a las enfermedades del sistema circulatorio, para el caso de los hombres se encuentra que las enfermedades isquémicas del corazón es la causa que aportó mayores fallecidos y para las mujeres encontramos las Enfermedades isquémicas del corazón.
- Para el caso de ciertas afecciones originadas por el periodo perinatal, no se evidencian casos de fallecidos para el año 2021 tanto en hombres como en mujeres.
- Al comparar las tasas de mortalidad PDSP, entre el municipio de Toledo y el departamento de Antioquia, encontrando en color rojo la tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno del cuello uterino, Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno de la próstata, Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno del estómago y la tasa de mortalidad ajustada por edad por trastornos mentales y del comportamiento, la cual presenta diferencias significativas desfavorables en el municipio frente al departamento.
- Con relación a la mortalidad materno infantil y en la niñez, para los menores de un año, de 1 a 4 años y menores de 5 años no se presentaron muertes por ninguna causa para el año 2021.
- Para el año 2021, no se presentaron muertes para el Municipio de Toledo relacionadas con salud mental.
- Para el último año analizado 2021, no se presentaron muertes maternas, neonatales, infantil, por EDA, por IRA o por desnutrición para el Municipio de Toledo.
- Para el Municipio de Toledo para el año 2021 no se presentó mortalidad materna ni neonatal por área de residencia ni por etnia.

"TOLEDO COMPROMISO DE TODOS"



CAPITULO IV ANALISIS DE LAS RESPUESTAS DE LOS DIFERENTES ACTORES ANTE LA PROBLEMÁTICA Y NECESIDADES SOCIALES Y AMBIENTALES QUE AFECTAN LA SALUD EN EL TERRITORIO

4.1 Mapeo de actores

Tabla 46. Mapa de actores 2023

Problemática (Problema priorizado)	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
Mejor atención médica: Se requiere mejorar la calidad y accesibilidad de los servicios de salud para garantizar una atención oportuna y adecuada a todos los residentes del municipio.	Hospital Pedro Claver Aguirre Yepes Dirección Local de Salud	Juntas de Acción Comunal Asociaciones de usuarios	Las entidades tienen como obligación realizar acciones conjuntas para mejorar el acceso y la oferta a los servicios de salud.	Colaborar en la difusión y educación de la comunidad en el buen uso de los servicios de salud	Cooperantes y Beneficiarios	Garantizar el acceso oportuno y de calidad en la atención en salud	Activación de estrategias que permitan el acceso oportuno a los servicios de salud
Entrega de medicamentos: Es importante asegurar que los medicamentos recetados estén disponibles y sean entregados de manera eficiente a quienes los necesiten, evitando interrupciones en el tratamiento médico.	Hospital Pedro Claver Aguirre Yepes EAPB Dirección Local de Salud	Juntas de Acción Comunal Asociaciones de usuarios	Las entidades tienen como obligación realizar acciones conjuntas para mejorar el acceso a los tratamientos requeridos para el tratamiento de sus enfermedades. Realizar especial seguimiento a que la entrega de medicamentos se realice de manera oportuna y completa.	Colaborar en la difusión de información sobre los deberes y derechos que tienen para acceder a los medicamentos de manera completa y el buen uso que se le deben dar a estos	Cooperantes y Beneficiarios	Garantizar el acceso al 100% de los medicamentos que requieren los pacientes	Activación de programas y rutas que garanticen el acceso al 100% de los medicamentos

"TOLEDO COMPROMISO DE TODOS"



<p>Nacidos vivos con bajo peso al nacer</p>	<p>Hospital Pedro Claver Aguire Yepes Dirección Local de Salud</p>	<p>Juntas de Acción Comunal Asociaciones de usuarios</p>	<p>programas educativos para padres y cuidadores sobre prácticas de alimentación saludable, lactancia materna exclusiva y preparación de alimentos nutritivos para bebés y niños pequeños.</p> <p>Campañas de nutrición en la comunidad, proporcionando información sobre la importancia de una alimentación balanceada y consejos prácticos para mejorar la dieta de los niños.</p> <p>Fortalecer el programas de alimentación escolar que proporcionen comidas nutritivas a los niños, especialmente a aquellos en situación de vulnerabilidad socioeconómica.</p>	<p>Vigilancia comunitaria de la situación nutricional de las maternas, reportando casos de desnutrición y trabajando en conjunto con las autoridades locales para implementar soluciones efectivas.</p>	<p>Cooperantes y Beneficiarios</p>	<p>Llevar a 0 el índice de niños con bajo peso al nacer</p>	<p>Activación de programas y rutas que prevengan la presencia de desnutrición al nacer</p>
<p>Mortalidad materna</p>	<p>Hospital Pedro Claver Aguire Yepes Dirección Local de Salud</p>	<p>Juntas de Acción Comunal Asociaciones de usuarios</p>	<p>Las entidades tienen como obligación realizar acciones conjuntas para evitar e impactar la mortalidad en la niñez</p> <p>Campañas de educación y sensibilización dirigidas a las mujeres embarazadas y a sus familias, informándoles sobre la importancia de los controles prenatales, la alimentación adecuada durante el embarazo</p>	<p>Colaborar en la difusión de información sobre los riesgos del consumo de drogas y en la promoción de conductas saludables en la comunidad.</p> <p>Involucrar a la comunidad en la identificación de problemas relacionados con el consumo de drogas y en el diseño e implementación de estrategias para abordarlos de manera efectiva.</p>	<p>Cooperantes y Beneficiarios</p>	<p>Llevar a 0 el índice de mortalidad materna</p>	<p>Activación de programas y rutas que prevengan la presencia de muertes</p>

"TOLEDO COMPROMISO DE TODOS"



			y los signos de alarma durante el parto y el posparto.				
Demanda en la atención: Ante una alta demanda en los servicios de atención médica, es necesario aumentar la capacidad y eficiencia de los centros de salud para satisfacer las necesidades de la población.	Hospital Pedro Claver Aguire Yepes Dirección Local de Salud	Juntas de Acción Comunal Asociaciones de usuarios	Las entidades tienen como Obligación realizar acciones conjuntas para mejorar el acceso y la oferta a los servicios de salud. Establecer estrategias que permitan acercar los servicios de salud a la comunidad en los diferentes entornos	Colaborar en la difusión y educación de la comunidad en el buen uso de los servicios de salud	Cooperantes y Beneficiarios	Garantizar el acceso oportuno y de calidad en la atención en salud	Activación de estrategias que permitan el acceso oportuno a los servicios de salud
Alto número de casos de morbilidad y muertes por enfermedades no transmisibles	Hospital Pedro Claver Aguire Yepes Dirección Local de Salud	Juntas de Acción Comunal Asociaciones de usuarios	Programas de prevención primaria y secundaria dirigidos a identificar factores de riesgo cardiovascular, como la hipertensión arterial y la diabetes, y brindar intervenciones preventivas adecuadas. campanas de promoción de la salud en la comunidad, promoviendo la importancia de una dieta equilibrada, la actividad física regular y la abstención de tabaco y alcohol para prevenir enfermedades cardiovasculares.	Colaborar en la difusión de información sobre la prevención de enfermedades cardiovasculares en la comunidad, organizando charlas educativas y actividades de sensibilización en colaboración con el hospital y la Dirección Local de Salud. Participar activamente en actividades de prevención de enfermedades cardiovasculares, promoviendo la adopción de estilos de vida saludables y colaborando en la identificación y eliminación de factores de riesgo en la comunidad.	Cooperantes y Beneficiarios	Mejorar los estilos de vida saludable, y promover el ingreso a controles médicos por grupos etarios	Realizar búsqueda activa que incentive el ingreso temprano a controles prenatales

"TOLEDO COMPROMISO DE TODOS"



<p>Incremento en la demanda de servicios de salud por eventos de salud mental</p>	<p>Hospital Pedro Claver Aguirre Yepes Dirección Local de Salud EAPB</p>	<p>Juntas de Acción Comunal Asociaciones de usuarios</p>	<p>unidades especializadas en salud mental equipadas con personal capacitado y recursos adecuados para brindar atención integral a pacientes con trastornos mentales.</p> <p>Campañas de sensibilización y educación en la comunidad sobre la importancia de la salud mental y la detección temprana de los trastornos mentales.</p> <p>Coordinar esfuerzos con otras entidades gubernamentales y organizaciones de la sociedad civil para abordar de manera integral los problemas relacionados con la salud mental y el bienestar social.</p>	<p>brindar apoyo y acompañamiento a las personas y familias afectadas por trastornos mentales, promoviendo la solidaridad y la inclusión social.</p> <p>Difusión de información sobre los trastornos mentales y en la eliminación de estigmas y discriminación asociados a estos problemas de salud.</p> <p>Involucrar a la comunidad en la identificación de necesidades y en la formulación de estrategias para mejorar la atención en salud mental y el bienestar psicosocial en la comunidad.</p>	<p>Cooperantes y Beneficiarios</p>	<p>Desarrollar entornos que permitan abordar problemáticas sociales y de salud mental</p>	<p>Establecer programas que impacten la salud mental de la comunidad</p>
--	--	--	---	---	------------------------------------	---	--

"TOLEDO COMPROMISO DE TODOS"



<p>Contaminación por químicos: Es fundamental abordar la contaminación ambiental causada por químicos para proteger la salud de la población y preservar el entorno natural.</p>	<p>Dirección Local de Salud TAS del Departamento</p>	<p>Juntas de Acción Comunal Asociaciones de usuarios</p>	<p>Realizar un monitoreo continuo de la calidad del agua para detectar la presencia de químicos y otros contaminantes, así como para evaluar los riesgos para la salud pública.</p> <p>Evaluaciones de impacto ambiental para identificar las fuentes de contaminación y sus efectos en el ecosistema acuático y la salud humana, proporcionando datos fundamentales para la toma de decisiones.</p> <p>Asesoramiento técnico especializado en materia de descontaminación del agua y el medio ambiente, proponiendo soluciones adecuadas</p>	<p>Movilizar a la comunidad para exigir acciones concretas y urgentes para la descontaminación del agua, así como para participar activamente en actividades de sensibilización y limpieza.</p>	<p>Cooperantes y Beneficiarios</p>	<p>Evitar la contaminación de las fuentes hídricas, y trabajar en el mejoramiento del índice del IRCA, pretendiendo alcanzar que el agua sea apta para el consumo humano</p>	<p>Educar a la comunidad y empresarios en la adecuada disposición de aguas residuales y químicos</p>
<p>Mejorar las condiciones de vida y necesidades básicas insatisfechas</p>	<p>Hospital Pedro Claver Aguire Yepes Dirección Local de Salud Secretaría de Planeación</p>	<p>Juntas de Acción Comunal Asociaciones de usuarios</p>	<p>Planificación de proyectos de infraestructura de agua potable, identificando áreas prioritarias y diseñando soluciones adaptadas a las necesidades de la comunidad.</p> <p>Gestionar los recursos necesarios para la ejecución de los proyectos, buscando financiamiento público y privado y garantizando una asignación adecuada de</p>	<p>Involucrar activamente a la comunidad en el proceso de planificación y ejecución de proyectos, promoviendo la participación ciudadana en la toma de decisiones y la rendición de cuentas por parte de las autoridades.</p>	<p>Cooperantes y Beneficiarios</p>	<p>Mejorar los índices del IRCA para que el agua sea potable y apta para el consumo humano</p>	<p>Generar estrategias que permitan mejorar el IRCA en los acueductos</p>

"TOLEDO COMPROMISO DE TODOS"



			presupuesto para las obras de infraestructura.			
<p>Capacitación en SPA (Salud Pública Ambiental): Se necesita brindar capacitación en salud pública ambiental para abordar adecuadamente los problemas relacionados con la contaminación y promover prácticas saludables en la comunidad.</p>	<p>Hospital Pedro Claver Aguirre Yepes Dirección Local de Salud EAPB</p>	<p>Juntas de Acción Comunal Asociaciones de usuarios</p>	<p>Establecer programas de rehabilitación para ayudar a aquellos que luchan contra la adicción a reintegrarse a la sociedad y mantener conductas saludables.</p> <p>Campañas de prevención en la comunidad, proporcionando información sobre los riesgos asociados con el consumo de sustancias psicoactivas y promoviendo estilos de vida saludables.</p> <p>Establecer políticas y programas para prevenir y reducir el consumo de drogas, así como para abordar los problemas sociales y de seguridad derivados de este fenómeno.</p>	<p>Colaborar en la difusión de información sobre los riesgos del consumo de drogas y en la promoción de conductas saludables en la comunidad.</p> <p>Involucrar a la comunidad en la identificación de problemas relacionados con el consumo de drogas y en el diseño e implementación de estrategias para abordarlos de manera efectiva.</p>	<p>Cooperantes y Beneficiarios</p>	<p>Promover entornos de vida saludable, apoyo psicosocial que propendan evitar el consumo de sustancias psicoactivas</p> <p>Implementar estrategias que eviten el consumo de sustancias psicoactivas</p>

"TOLEDO COMPROMISO DE TODOS"



<p>Vigilancia en prostíbulos: Se requiere una mayor vigilancia y regulación en los prostíbulos para prevenir la explotación sexual y proteger los derechos de las personas involucradas.</p>	<p>Dirección Local de Salud TAS del Departamento</p>	<p>Juntas de Acción Comunal Asociaciones de usuarios</p>	<p>Organizar charlas y talleres educativos sobre planificación familiar, abordando temas como los métodos de protección, la importancia de la planificación de la familia y la toma de decisiones informadas sobre la reproducción.</p> <p>Campañas de sensibilización en la comunidad, promoviendo la importancia de la protección con métodos anticonceptivos para la prevención de enfermedades transmisibles.</p>	<p>Colaborar en la difusión de información sobre el uso de métodos anticonceptivos, utilizando sus redes y canales de comunicación para llegar a un público más amplio.</p> <p>Organizar actividades comunitarias, como charlas, talleres y ferias de salud, donde se aborden enfermedades de transmisión sexual y su prevención</p>	<p>Cooperantes y Beneficiarios</p>	<p>Promover charlas y educación acerca de enfermedades de transmisión sexual.</p>	<p>Fortalecer las campañas de planificación familiar</p>
<p>Manejo de tecnología: Es necesario proporcionar acceso y capacitación en tecnología para mejorar los procesos administrativos y la prestación de servicios en el municipio.</p>	<p>Dirección Local de Salud Secretaria de Educación</p>	<p>Juntas de Acción Comunal Asociaciones de usuarios</p>	<p>Ofrecer estrategias de educación que permitan a los usuarios interactuar con las diferentes tecnologías y así poder mejorar el acceso a los servicios de salud por otros medios diferentes a los presenciales.</p>	<p>Involucrar activamente a la comunidad en la educación sobre el manejo de tecnologías.</p>	<p>Cooperantes y Beneficiarios</p>	<p>Fomentar estrategias que permitan acceder a servicios de salud por otros medios</p>	<p>Implementar campañas educativas para el manejo de tecnologías.</p>

"TOLEDO COMPROMISO DE TODOS"



CAPITULO V PRIORIZACION DE LOS PROBLEMAS Y NECESIDADES SOCIALES DE LA SALUD EN EL TERRITORIO

5.1 Matriz de Priorización

Tabla 47. Matriz de priorizaciones

Problemas	Magnitud	Pertinencia Social e Intercultural	Transcendencia (Severidad)	Factibilidad de la Intervención	Viabilidad de la Intervención
	¿Cuántas personas son afectados por el problema?	¿Cuál es el grado de adecuación o de compromiso que tiene la política respecto al contexto social en el cual se desarrolla y respecto del marco cultural de la población en la que se da?	¿Qué tan duradero o grave es el problema por sus efectos a través del tiempo?	¿Es posible la intervención?	¿Las circunstancias permiten realizar la intervención?
Mejor atención médica: Se requiere mejorar la calidad y accesibilidad de los servicios de salud para garantizar una atención oportuna y adecuada a todos los residentes del municipio.	La población del municipio de Toledo requiere acceder a los servicios de salud de manera oportuna	Garantizar el acceso a los servicios de salud de manera oportuna, desde la parte educativa hasta la parte asistencial	La falta de acceso a los servicios de salud oportunos puede generar en la población complicaciones de salud	Es viable generar estrategias que permitan a la comunidad acceder a los servicios de salud de manera oportuna	La generación de estrategias y actividades se puede realizar realizando una evaluación a la demanda de servicios, para garantizar el acceso oportuno

"TOLEDO COMPROMISO DE TODOS"



<p>Entrega de medicamentos: Es importante asegurar que los medicamentos recetados estén disponibles y sean entregados de manera eficiente a quienes los necesitan, evitando interrupciones en el tratamiento médico.</p>	<p>La falta de continuidad en los tratamientos requeridos por la población</p>	<p>Realizar seguimiento a las EAPB y la ESE para que se garantice el acceso oportuno y total a los medicamentos</p>	<p>La falta de medicamentos puede generar falta de adherencia a los tratamientos</p>	<p>Es posible realizar seguimiento continuo y establecer estrategias conjuntas para contar los medicamentos requeridos por las personas</p>	<p>Se pueden realizar las acciones pertinentes para garantizar el acceso a los medicamentos requeridos para los tratamientos de las personas</p>
<p>Nacidos vivos con bajo peso al nacer</p>	<p>Si bien el número de casos que se presentan no es elevado, la idea es que estos eventos no se presenten.</p>	<p>Es un problema que requiere una respuesta integral que tenga en cuenta las necesidades específicas de cada comunidad.</p>	<p>La malnutrición en la población puede tener efectos duraderos en el desarrollo físico y cognitivo de los niños, lo que afecta su capacidad para alcanzar su máximo potencial en el futuro.</p>	<p>Existen intervenciones nutricionales y educativas efectivas para abordar la malnutrición en niños, como programas de suplementación alimentaria, educación sobre hábitos alimenticios saludables y apoyo a madres lactantes.</p>	<p>La intervención de la problemática es posible entre el sistema de salud, las instituciones educativas, las organizaciones comunitarias.</p>

"TOLEDO COMPROMISO DE TODOS"



Mortalidad materna	La incidencia de mortalidad materna es preocupante en el municipio de Toledo	Existe un consenso general sobre la importancia de proteger la vida de las mujeres y garantizar su bienestar.	La mortalidad materna tiene efectos duraderos y graves en la comunidad, ya que afecta no solo a las familias directamente afectadas, sino también al tejido social en su conjunto.	Existen recursos médicos y profesionales disponibles en el municipio para abordar este problema. Sin embargo, se necesitará coordinación y establecer programas para la prevención de estos eventos.	Si, aun que pueden surgir desafíos en términos de acceso a servicios de salud adecuados y la capacidad del sistema de salud para hacer frente a la demanda.
Demanda en la atención: Ante una alta demanda en los servicios de atención médica, es necesario aumentar la capacidad y eficiencia de los centros de salud para satisfacer las necesidades de la población.	La población del municipio de Toledo requiere acceder a los servicios de salud de manera oportuna	Garantizar el acceso a los servicios de salud de manera oportuna, desde la parte educativa hasta la parte asistencial	La falta de acceso a los servicios de salud oportunos puede generar en la población complicaciones de salud	Es viable generar estrategias que permitan a la comunidad acceder a los servicios de salud de manera oportuna	La generación de estrategias y actividades se puede realizar realizando una evaluación a la demanda de servicios, para garantizar el acceso oportuno

"TOLEDO COMPROMISO DE TODOS"



<p>Alto número de casos de morbilidad y muertes por enfermedades no transmisibles</p>	<p>Un elevado número de personas que padecen enfermedades o mueren por causas relacionadas con enfermedades no transmisibles, lo que indica un problema de salud pública significativo.</p>	<p>La prevención de enfermedades del sistema circulatorio es relevante para todas las comunidades en el municipio, y es importante adaptar las medidas de prevención y tratamiento</p>	<p>Las enfermedades del sistema circulatorio pueden tener consecuencias graves y duraderas en la salud de las personas afectadas y en la carga del sistema de salud.</p>	<p>Es factible implementar medidas para promover estilos de vida saludables y mejorar el acceso a servicios de atención médica cardiovascular en el municipio.</p>	<p>Es viable realizar programas de estilos de vida saludable con el fin de prevenir enfermedades y muertes a causa de enfermedades cardiovasculares.</p>
<p>Incremento en la demanda de servicios de salud por eventos de salud mental</p>	<p>Alto número de personas en el municipio de Toledo que sufren de trastornos mentales y del comportamiento, lo que afecta negativamente su calidad de vida y la estabilidad familiar.</p>	<p>La atención a la salud mental es fundamental para el bienestar de la comunidad, y es importante tener en cuenta las diferentes perspectivas culturales al abordar este problema.</p>	<p>Los trastornos mentales y del comportamiento pueden tener efectos duraderos en la vida de las personas afectadas y sus familias. Además, pueden contribuir a otros problemas y exclusión sociales.</p>	<p>Es posible implementar intervenciones para mejorar la atención en salud mental y proporcionar servicios de apoyo psicosocial en el municipio</p>	<p>Se pueden establecer programas para la intervención de la problemática presentada por trastornos mentales</p>

"TOLEDO COMPROMISO DE TODOS"



<p>Contaminación por químicos: Es fundamental abordar la contaminación ambiental causada por químicos para proteger la salud de la población y preservar el entorno natural.</p>	<p>Las fuentes de agua y el medio ambiente afectan a toda la población que depende de ella para sus necesidades básicas, lo que representa un riesgo significativo para la salud pública.</p>	<p>La calidad del agua es fundamental para la salud y el bienestar de la comunidad, y es importante considerar las necesidades y preocupaciones de todas las personas afectadas por la contaminación</p>	<p>La contaminación del agua puede tener efectos graves y duraderos en la salud de las personas, incluidas enfermedades transmitidas por el agua y problemas de salud crónicos.</p>	<p>Es factible implementar medidas de descontaminación y monitoreo ambiental para garantizar el acceso a agua segura.</p>	<p>Es viable realizar educación a la población y colaboración entre las autoridades locales, departamentales y el apoyo de la comunidad</p>
<p>Mejorar las condiciones de vida y necesidades básicas insatisfechas</p>	<p>La infraestructura y los sistemas de suministro de agua inadecuados afectan a una parte significativa de la población en el municipio de Toledo, lo que dificulta el acceso a agua potable y segura.</p>	<p>El acceso equitativo y continuo al agua es fundamental para todas las comunidades en el municipio, y es importante considerar las necesidades insatisfechas</p>	<p>La falta de acceso a agua potable puede tener consecuencias graves en la salud y el bienestar de las personas, así como en el desarrollo socioeconómico de la comunidad</p>	<p>Si bien puede requerir inversión y planificación a largo plazo, es factible mejorar la infraestructura y los sistemas de suministro de agua en el municipio.</p>	<p>La viabilidad de la intervención se puede dar de manera paulatina y con apoyo de las entidades gubernamentales.</p>

"TOLEDO COMPROMISO DE TODOS"



<p>Capacitación en SPA (Salud Pública Ambiental): Se necesita brindar capacitación en salud pública ambiental para abordar adecuadamente los problemas relacionados con la contaminación y promover prácticas saludables en la comunidad.</p>	<p>Existe un aumento preocupante en el consumo de sustancias psicoactivas entre los habitantes, lo que contribuye a conflictos y afecta la seguridad y el bienestar de la comunidad.</p>	<p>El consumo de sustancias psicoactivas y los conflictos asociados afectan a diversas comunidades en el municipio. Sin embargo, pueden existir diferencias en las formas en que se abordan estos problemas.</p>	<p>El aumento en el consumo de sustancias psicoactivas y los conflictos resultantes pueden tener efectos en la salud mental, la seguridad pública y el tejido social de la comunidad.</p>	<p>Es factible implementar programas de prevención y atención dirigidos a reducir el uso de drogas y promover conductas saludables durante los periodos de ocio.</p>	<p>La viabilidad de las intervenciones se puede dar en colaboración entre el gobierno local, las fuerzas del orden, las organizaciones comunitarias. También es crucial abordar los factores subyacentes que contribuyen al consumo de sustancias y los conflictos asociados.</p>
<p>Vigilancia en prostíbulos: Se requiere una mayor vigilancia y regulación en los prostíbulos para prevenir la explotación sexual y proteger los derechos de las personas involucradas.</p>	<p>Alto riesgo de adquirir enfermedades de transmisión sexual</p>	<p>La prevención de enfermedades de transmisión sexual para todas las comunidades en el municipio, y es importante sensibilizar sobre los impactos negativos en el entorno y la salud de las personas.</p>	<p>La falta de educación y autocuidados representan un riesgo para la salud pública.</p>	<p>Es factible implementar medidas para controlar y prevenir la propagación de enfermedades de transmisión sexual.</p>	<p>Es viable realizar campañas para controlar y prevenir la aparición de enfermedades de transmisión sexual</p>

"TOLEDO COMPROMISO DE TODOS"



<p>Manejo de tecnología: Es necesario proporcionar acceso y capacitación en tecnología para mejorar los procesos administrativos y la prestación de servicios en el municipio.</p>	<p>Personas con bajo nivel educativo, lo que dificulta el acceso a servicios de salud por medio de diferentes tecnologías</p>	<p>Brindar apoyo a la comunidad que ayude a mejorar el acceso a los servicios de salud de educación y asistencial</p>	<p>La falta de acceso a los servicios de salud y educación representan un riesgo para la salud pública.</p>	<p>Es factible implementar estrategias para garantizar programas de promoción y prevención, por medio de otras tecnologías.</p>	<p>Es viable realizar campañas educativas para garantizar la promoción de la salud y la prevención de las enfermedades por otros medios tecnológicos.</p>
---	---	---	---	---	---

"TOLEDO COMPROMISO DE TODOS"



5.2 Núcleos de inequidad sociosanitaria

Tabla 48. Matriz de núcleos de inequidad

Problema Priorizado	Causas Directas	Determinantes Sociales de la Salud Afectados	Núcleos de Inequidad	Problema Transformado	Propuesta de Respuesta y Recomendaciones (Elementos PDM-PTS)
<p>Mejor atención médica: Se requiere mejorar la calidad y accesibilidad de los servicios de salud para garantizar una atención oportuna y adecuada a todos los residentes del municipio.</p>	<p>Poco personal profesional para garantizar la atención en salud a la población</p>	<p>Políticas del estado de bienestar, clase social, genero, edad, Servicios de Salud</p>	<p>Injusticias socioeconómicas</p>	<p>Acceso oportuno y de calidad a los servicios de salud requeridos por la población</p>	<p>Implementación de programas de atención médica prenatal y postnatal para madres y recién nacidos.</p> <p>Mejora del acceso a servicios de salud infantil, incluyendo vacunación, control de crecimiento y desarrollo, y atención de enfermedades comunes.</p> <p>Desarrollo de campañas de educación sanitaria dirigidas a madres y cuidadores sobre cuidado infantil, lactancia materna y prevención de enfermedades.</p>
<p>Entrega de medicamentos: Es importante asegurar que los medicamentos recetados estén disponibles y sean entregados de manera eficiente a quienes los necesiten, evitando interrupciones en el tratamiento médico.</p>	<p>Falta de stock de medicamentos en la ESE, falta de continuidad en los tratamientos de medicamentos suministrados por otras entidades farmacéuticas</p>	<p>Políticas del estado de bienestar, clase social, genero, edad, Servicios de Salud</p>	<p>Injusticias socioeconómicas</p>	<p>Acceso oportuno a los medicamentos requeridos que permiten realizar un tratamiento adecuado impactando positivamente su salud</p>	<p>Acceso oportuno y completo a los tratamientos requeridos por la población</p>

"TOLEDO COMPROMISO DE TODOS"



Nacidos vivos con bajo peso al nacer	Falta de acceso a una dieta equilibrada y nutritiva, condiciones socioeconómicas desfavorables, falta de conocimiento sobre nutrición y cuidado infantil	Clase social, etnia, género, edad, ingreso y situación económica	Injusticias socioeconómicas	Niño con buen estado nutricional en su primera etapa de vida mediante la implementación de programas nutricionales y educativos	<p>Implementación de programas de suplementación alimentaria para niños en riesgo de malnutrición.</p> <p>Educación nutricional para padres y cuidadores sobre la importancia de una alimentación balanceada y nutritiva para los niños.</p> <p>Promoción de la lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses de vida y la introducción adecuada de alimentos complementarios.</p> <p>Acceso a servicios de atención médica y seguimiento del crecimiento y desarrollo infantil para detectar y tratar problemas de malnutrición.</p>
Mortalidad materna	Dificultades de acceso a atención médica de calidad, condiciones socioeconómicas desfavorables y falta de programas de salud materno-infantil.	Servicios de salud, ingresos y situación económica, género, edad	Injusticias socioeconómicas	No se presentan casos de mortalidad neonatal materna la mejora del acceso a la atención médica durante el período perinatal.	<p>Implementación de programas de atención médica prenatal y postnatal para madres y recién nacidos.</p> <p>Mejora del acceso a servicios de salud infantil, incluyendo vacunación, control de crecimiento y desarrollo, y atención de enfermedades comunes.</p> <p>Desarrollo de campañas de educación sanitaria dirigidas a madres y cuidadores sobre</p>

"TOLEDO COMPROMISO DE TODOS"



					cuidado infantil, lactancia materna y prevención de enfermedades.
Demanda en la atención: Ante una alta demanda en los servicios de atención médica, es necesario aumentar la capacidad y eficiencia de los centros de salud para satisfacer las necesidades de la población.	Poco personal profesional para garantizar la atención en salud a la población	Políticas del estado de bienestar, clase social, genero, edad, Servicios de Salud	Injusticias socioeconómicas	Acceso oportuno y de calidad a los servicios de salud requeridos por la población	Implementación de programas de atención médica prenatal y postnatal para madres y recién nacidos. Mejora del acceso a servicios de salud infantil, incluyendo vacunación, control de crecimiento y desarrollo, y atención de enfermedades comunes. Desarrollo de campañas de educación sanitaria dirigidas a madres y cuidadores sobre cuidado infantil, lactancia materna y prevención de enfermedades.
Alto número de casos de morbilidad y muertes por enfermedades no transmisibles	Dificultades para el acceso a servicios médicos especializados, hábitos de vida poco saludables (dieta poco equilibrada, falta de ejercicio), falta de conciencia sobre la importancia de la prevención y el control de enfermedades cardiovasculares.	Clase social, etnia, género, edad, ingreso y situación económica	Injusticias socioeconómicas	Bajo número de defunciones relacionadas con enfermedades de sistema circulatorio, buena oferta de programas de promoción de hábitos de vida saludable.	Implementación de programas de prevención y promoción de la salud, incluyendo campañas de concientización sobre hábitos de vida saludables, controles de presión arterial y glucosa, y acceso a alimentos nutritivos. Colaboración con organizaciones comunitarias y líderes locales para fomentar la participación y la adopción de cambios en el estilo de vida.

"TOLEDO COMPROMISO DE TODOS"



<p>Incremento en la demanda de servicios de salud por eventos de salud mental</p>	<p>Falta de acceso a servicios de salud mental, estigma social asociado a los trastornos mentales, carencia de programas de apoyo psicosocial, factores genéticos y ambientales.</p>	<p>Factores psicosociales, clase social, cultura y valores, edad</p>	<p>Injusticias socioeconómicas Procesos como el conflicto armado interno, la migración forzada y el narcotráfico</p>	<p>Mejora de la calidad de vida y la estabilidad familiar mediante la ampliación de la atención en salud mental y la implementación de servicios de apoyo psicosocial.</p>	<p>Expansión de la oferta de servicios de salud mental en la comunidad, incluyendo consultas ambulatorias, terapia individual y grupal, y tratamiento farmacológico cuando sea necesario. Implementación de programas de sensibilización y educación sobre salud mental dirigidos a la comunidad, para reducir el estigma y promover la comprensión de los trastornos mentales. Establecimiento de redes de apoyo psicosocial que brinden asistencia y orientación a personas con trastornos mentales y a sus familias, incluyendo grupos de autoayuda y servicios de asesoramiento.</p>
<p>Contaminación por químicos: Es fundamental abordar la contaminación ambiental causada por químicos para proteger la salud de la población y preservar el entorno natural.</p>	<p>Vertido de desechos industriales y residenciales en fuentes de agua, contaminación por pesticidas y productos químicos agrícolas, deficiente gestión de residuos sólidos y líquidos.</p>	<p>Factores conductuales y biológicos, clase social, genero, edad</p>	<p>Conflictos socio-ambientales y cambio climático Injusticias socioeconómicas</p>	<p>Mejora de la calidad del agua potable mediante la implementación de medidas de descontaminación y monitoreo ambiental.</p>	<p>Realización de estudios de calidad del agua para identificar los contaminantes presentes y su origen. Implementación de sistemas de tratamiento de agua adecuados para eliminar los contaminantes identificados. Vigilancia y monitoreo continuo de la calidad del agua para detectar y abordar</p>

"TOLEDO COMPROMISO DE TODOS"



					posibles fuentes de contaminación. Educación y sensibilización de la comunidad sobre el uso seguro del agua y las prácticas de conservación.
Mejorar las condiciones de vida y necesidades básicas insatisfechas	Infraestructura de suministro de agua obsoleta o insuficiente, falta de mantenimiento de las redes de distribución de agua, contaminación de fuentes de agua.	Vivienda y situación material, entorno residencial, clase social, territorio	Conflictos socio-ambientales y cambio climático Injusticias socioeconómicas	Mejora del acceso equitativo y continuo a agua potable segura mediante la mejora de la infraestructura y los sistemas de suministro de agua.	Renovación y ampliación de la infraestructura de suministro de agua para garantizar una cobertura adecuada a toda la comunidad. Implementación de sistemas de tratamiento de agua para garantizar su potabilidad y seguridad. Desarrollo de programas de concientización sobre el uso eficiente del agua y la importancia de la higiene y el saneamiento. Participación comunitaria en la planificación y gestión de los recursos hídricos locales.
Capacitación en SPA (Salud Pública Ambiental): Se necesita brindar capacitación en salud pública ambiental para abordar los problemas relacionados con la	Disponibilidad y accesibilidad de sustancias psicoactivas, presión social para el consumo de drogas, falta de alternativas de ocio saludable, ausencia de programas de	Vivienda y situación material, entorno residencial, clase social, territorio	Conflictos socio-ambientales y cambio climático Injusticias socioeconómicas	Bajo consumo de sustancias psicoactivas mediante la implementación de programas de prevención y atención dirigidos a promover conductas saludables durante el tiempo libre.	Implementación de programas de prevención del consumo de drogas en escuelas y comunidades, que incluyan educación sobre los riesgos y consecuencias del consumo de drogas. Ofrecimiento de alternativas de ocio saludable para

"TOLEDO COMPROMISO DE TODOS"



contaminación y promover prácticas saludables en la comunidad.	prevención y tratamiento.				jóvenes, como actividades deportivas, culturales y recreativas. Fortalecimiento de los servicios de atención y tratamiento para personas con problemas de adicción, con enfoque en la prevención de recaídas y la reinserción social.
Vigilancia en prostíbulos: Se requiere una mayor vigilancia y regulación en los prostíbulos para prevenir la explotación sexual y proteger los derechos de las personas involucradas.	Falta de acceso a información sobre salud reproductiva y enfermedades de transmisión sexual, tabúes culturales y religiosos, barreras de acceso a servicios de salud reproductiva.	Condiciones de empleo y trabajo, ingresos y situación económica, factores psicosociales, genero, clase social	Injusticias socioeconómicas	Baja tasa de personas con enfermedades de transmisión sexual	Organización de charlas educativas sobre salud sexual y reproductiva en escuelas, centros comunitarios y lugares de trabajo. Ampliación de la disponibilidad y acceso a métodos anticonceptivos en centros de salud y farmacias. Promoción de la igualdad de género y los derechos sexuales y reproductivos en la comunidad.
Manejo de tecnología: Es necesario proporcionar acceso y capacitación en tecnología para mejorar los procesos administrativos y la prestación de servicios en el municipio.	Bajo nivel educativo, dificultades para acceder a herramientas ofimáticas y otras tecnologías	Condiciones de empleo y trabajo, ingresos y situación económica, clase social	Injusticias socioeconómicas	Mejora del acceso equitativo y continuo a sistemas de información y tecnologías.	Renovación y ampliación de la infraestructura de sistemas de información. Implementación de sistemas educativos que permitan el acceso a herramientas ofimáticas

"TOLEDO COMPROMISO DE TODOS"

VI PROPUESTA DE RESPUESTAS Y RECOMENDACIONES EN EL TERRITORIO EN EL MARCO DEL PDSP 2022-2031 Y EL MODELO DE SALUD PREVENTIVO PREDICTIVO FUNDAMENTADO EN APS

6.1 Matriz de respuestas y recomendaciones

Tabla 49. Matriz de respuestas y recomendaciones

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	RECOMENDACIONES
Integridad del Sector Salud	Calidad e inspección, vigilancia y control.	Eje 1. Gobernabilidad y gobernanza de la Salud Pública	Desarrollar capacidades y liderazgo para la cogestión, coadministración y cogobierno en un diálogo armónico con las formas organizativas de los pueblos y comunidades, organizaciones ciudadanas, sociales y comunitarias, a través del liderazgo y la generación de alianzas, acciones conjuntas, articuladas e integradas para el	Entidades Territoriales Departamentales, Distritales y Municipales con mecanismos fortalecidos para el ejercicio de la Rectoría en Salud.	Fortalecimiento de Capacidades y Liderazgo Fomento de la Cogestión y Coadministración Generación de Alianzas y Acciones Conjuntas	Promoción de la Participación Ciudadana Transparencia y Acceso a la Información Apoyo a Iniciativas Comunitarias
	Sistema único público de información en salud.				Fomento de diálogo y articulación entre actores Desarrollo de un sistema de información en salud unificado y accesible	Monitoreo y evaluación participativa
Territorialización social, Gobernanza y Gobernabilidad	Fortalecimiento de la autoridad sanitaria y transectorialidad.				Entidades Territoriales Departamentales, Distritales y Municipales fortalecidas como autoridad sanitaria local para la Gobernanza en Salud Pública.	Capacitación y Formación Fortalecimiento Institucional Promoción de la Transectorialidad Participación Comunitaria

"TOLEDO COMPROMISO DE TODOS"



	Vigilancia en Salud Pública		logro de resultados en salud, según la naturaleza de los problemas y las circunstancias sociales del territorio.		Creación de Redes de Colaboración Implementación de Sistemas de Vigilancia Epidemiológica Promoción de Políticas de Salud Pública	Incentivar la participación ciudadana Monitorear regularmente la implementación de los sistemas de vigilancia epidemiológica
	Fortalecimiento de la autoridad sanitaria y transectorialidad.			Pueblos y comunidades étnicas y campesinas, mujeres, sectores LGBTIQ+ y otras poblaciones por condición y/o situación que participan e inciden de manera efectiva en la formulación, implementación, monitoreo y evaluación de políticas, planes, programas y estrategias para la garantía del derecho fundamental a la salud.	Desarrollo de Políticas y Normativas Participación Organizaciones Comunitarias Creación de Redes y Alianzas Fortalecimiento de las instituciones	Compromiso Político Recursos Suficientes Monitoreo y Evaluación Transparencia y Rendición de Cuentas Integración Intersectorial
Territorialización social, Gobernanza y Gobernabilidad	Participación social en salud	Eje 2. Pueblos y comunidades étnicas y campesina, mujeres, sectores LGBTIQ+ y otras poblaciones por condición y/o situación.	Contar con elementos para la acción que le permita aproximarse a las condiciones de vida y salud de las diferentes poblaciones de acuerdo con sus particularidades y necesidades,	Políticas, planes, programas y estrategias en salud con transversalización de los enfoques de pueblos y comunidades, género y diferencial e integración de los sistemas de conocimiento propio y saberes de los pueblos y	Diálogo y Participación Promoción de la Diversidad Cultural y de Género Acceso Equitativo a Servicios de Salud	Fortalecimiento de la Atención Primaria de Salud Monitoreo Participativo y Evaluación Integración de Conocimientos Locales Promoción de la Autonomía y Empoderamiento

"TOLEDO COMPROMISO DE TODOS"



Territorialización social, Gobernanza y Gobernabilidad	Fortalecimiento de la autoridad sanitaria y transectorialidad	mediante el respeto a la integridad y la participación social, y como garante en la construcción conjunta de intervenciones desde el dialogo horizontal y respetuoso de sus saberes, prácticas y creencias	comunidades étnicas y campesinas.		
			Gobiernos departamentales, distritales y municipales que lideran el desarrollo de estrategias para el reconocimiento de contextos de inequidad social, étnica y de género y la generación de respuestas I transectoriales v - transectorial ales.	Fortalecimiento de la Autoridad Sanitaria Transectorialidad y Enfoque Integral Promoción de la Participación	Incorporación de Enfoques Culturales y de Género Generación de Evidencia y Monitoreo Participativo Sensibilización y Capacitación
			Espacios e instancias intersectoriales que incluyen en sus planes de acción la transversal transversalización de los enfoques de pueblos y comunidades, género y diferencial e integran los sistemas de conocimiento propio de los pueblos y comunidades étnicas y campesinas.	Diálogo Horizontal y Respetuoso de Saberes, Prácticas y Creencias Participación Social y Garantía de Integridad	Territorialización Social Promover la Equidad de Género y la Diversidad Sexual Incorporar la Perspectiva Intercultural
Redes integrales e integradas de servicios de salud	Gestión territorial para la conformación y operación de las Redes Integrales e Integradas de		Prácticas, saberes y conocimientos para la salud pública reconocidos y fortalecidos para Pueblos y comunidades	Diagnóstico Participativo Inclusión y Participación Adaptación Cultural Acceso Equitativo Promoción de la Salud	Fortalecimiento de Capacidades Acceso a Servicios Especificos Promoción de la Equidad Alianzas Intersectoriales

"TOLEDO COMPROMISO DE TODOS"



	Servicios de Salud y el cuidado de la salud.			étnicas, mujeres, población campesina, LBGTIQ+ y otras poblaciones por condición y/o situación.		
Territorialización social, Gobernanza y Gobernabilidad	Fortalecimiento de la autoridad sanitaria y transectorialidad	Eje 3. Determinantes sociales de la salud	Transformar las circunstancias injustas relacionadas con peores resultados de salud de la población, mediante la definición de acciones de carácter inter y transectorial en los planes de desarrollo territorial, con el fin de avanzar en la reducción de brechas sociosanitarias.	Entorno económico favorable para la salud	Involucramiento Comunitario Coordinación Intersectorial Alianzas Estratégicas	Acceso Equitativo a Recursos Económicos Inversión en Infraestructura y Servicios Sociales Políticas de Empleo y Desarrollo Económico
Territorialización social, Gobernanza y Gobernabilidad	Participación social en salud			Transformación cultural, movilización y organización social y popular por la vida, salud y la equidad en salud.	Inclusión de Perspectivas Culturales Articulación Intersectorial Promoción de la Educación en Salud	Promoción de la Solidaridad y la Cohesión Social Monitoreo y Evaluación Capacitación y Formación
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.			Territorios saludables articulados y trabajando por la paz, la convivencia pacífica y la resiliencia.	Participación Comunitaria Desarrollo de Políticas Públicas Capacitación y Sensibilización Implementación de Estrategias Intersectoriales	Evaluación Continua Transparencia y Rendición de Cuentas Inversión en Investigación y Desarrollo Promoción de Alianzas Estratégicas
Redes integrales e integradas de servicios de salud	Gestión territorial para la conformación y operación de las Redes Integrales e Integradas de Servicios de			Integración del cuidado del ambiente y la salud en el marco de la adaptación al cambio climático.	Incorporación del enfoque de determinantes sociales de la salud Implementación de medidas de adaptación al cambio climático	Capacitación y sensibilización Cooperación internacional Participación comunitaria

"TOLEDO COMPROMISO DE TODOS"



	Salud y el cuidado de la salud.				Integración de la salud ambiental en la planificación territorial Promoción de la equidad en el acceso a servicios de salud ambiental	
Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud	Territorialización, conformación, coordinación y gestión de las RISS.	Eje 4. Atención Primaria en Salud		Entidades Territoriales Departamentales, Distritales y Municipales que conforman territorios de salud de acuerdo con las particularidades geográficas, socioculturales, político administrativas y ambientales donde se produce el proceso de salud.	Territorialización Integral Conformación de Redes de Servicios de Salud Coordinación y Gestión Eficiente Promoción de la Participación Comunitaria	Fortalecimiento de la Atención Primaria en Salud (APS) Adaptación a las Realidades Territoriales
	Territorialización, conformación, coordinación y gestión de las RISS.		Desarrollar acciones sectoriales e intersectoriales dirigidas a promover la salud, prevenir la enfermedad y recuperar la salud de la población, en escenarios como ciudades, espacios periurbanos, rurales, territorios indígenas y otros entornos donde las personas y colectivos	Entidades Territoriales Departamentales, Distritales que organizan la prestación de servicios de salud en redes integrales e integradas territoriales bajo un modelo de salud predictivo, preventivo y resolutivo fundamentado en la Atención Primaria en Salud — APS con criterios de	Garantía del Derecho Fundamental a la Salud Promoción de la Salud y Prevención de la Enfermedad	Territorialización y Conformación de las RISS Coordinación y Gestión de las RISS Promoción de la Salud y Prevención de la Enfermedad Optimización de Recursos y Financiamiento

"TOLEDO COMPROMISO DE TODOS"



	Gestión territorial para la conformación y operación de las Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud y el cuidado de la salud.	desarrollan la vida cotidiana, aportando a la garantía del derecho fundamental a la salud.	subsidiaridad y complementariedad,	Desarrollo de Redes Integrales de Servicios de Salud Promoción de la Salud y Prevención de Enfermedades Fortalecimiento de la Atención Primaria en Salud	Involucramiento Comunitario Capacitación del Personal de Salud Uso de Tecnología y Datos Monitoreo y Evaluación
	Agentes del sistema de salud que garantizan el acceso de la población con criterios de longitudinalidad, continuidad, puerta de entrada, enfoques familiar y comunitario con acciones, universales, sistemáticas, permanentes y participativas bajo un enfoque familiar y comunitario fundamentado en la Atención Primaria en Salud - APS.		Nivel primario de atención con equipos de salud territoriales y centros de atención primaria en salud fortalecidos en su infraestructura, insumos, dotación y personal de salud como puerta de entrada y primer contacto con el Sistema de Salud, para dar respuesta a las necesidades en salud de		
	Fortalecimiento del nivel primario con Equipos Básicos de Salud y Centros de Atención Primaria en Salud				

"TOLEDO COMPROMISO DE TODOS"



				la población de su territorio,		
	IPS de mediana y alta complejidad fortalecidas para el trabajo en Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud - RIIS			Instituciones de salud públicas de mediana y alta complejidad fortalecidas en infraestructura, insumos, dotación, equipos y personal de salud para resolver de manera efectiva y con calidad las necesidades en salud que requieren atención especializada a través de un trabajo coordinado en redes integrales e integradas territoriales de salud.	Promoción de la Salud y Prevención de la Enfermedad Trabajo Coordinado en Redes Integrales	Fortalecimiento de la Infraestructura Dotación de Insumos y Equipos Fortalecimiento del Personal de Salud
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	Políticas en salud pública para contribuir a la mitigación y adaptación al cambio climático.	Facilitar la participación de las comunidades Promover la capacitación y sensibilización de la población sobre medidas preventivas y de respuesta ante emergencias y desastres Fortalecer la coordinación intersectorial e interinstitucional para abordar de manera integral los riesgos	Políticas en Salud Pública para Mitigación y Adaptación al Cambio Climático Fortalecimiento de la Autoridad Sanitaria Implementar estrategias de sensibilización y educación ambiental Incentivar la creación de alianzas público-privadas

"TOLEDO COMPROMISO DE TODOS"



	Participación social en salud	formulación, ejecución, seguimiento y evaluación de políticas, planes, programas y proyectos; y fortaleciendo la detección, atención y los mecanismos de disponibilidad y acceso de las tecnologías, y servicios en salud necesarias para dar respuesta efectiva a un nuevo evento pandémico.		asociados al cambio climático	
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.	<p>Promoción de la participación de la comunidad en la identificación y protección de áreas vulnerables a los impactos del cambio climático</p> <p>Fortalecimiento de la coordinación interinstitucional entre entidades de salud, medio ambiente, protección civil y otras relevantes</p> <p>Desarrollo de Capacidades</p> <p>Fortalecimiento de Infraestructuras y Equipamiento</p> <p>Sistemas de Vigilancia Epidemiológica y Alerta Temprana</p> <p>Investigación y Desarrollo</p>	<p>Desarrollo de políticas de salud pública que integren la gestión del riesgo</p> <p>Implementación de medidas concretas para reducir los impactos de las emergencias, desastres y el cambio climático</p> <p>Capacitación de líderes comunitarios y promotores de salud en temas de prevención y respuesta ante emergencias</p> <p>Incorporar en la planificación y ejecución de políticas y programas de salud medidas específicas para la mitigación y adaptación al cambio climático</p> <p>Establecer alianzas estratégicas con el sector privado, la academia y la cooperación internacional para acceder a recursos financieros, tecnológicos</p> <p>Promover la participación y el empoderamiento de las comunidades en la gestión del riesgo</p>

"TOLEDO COMPROMISO DE TODOS"



Territorialización social, Gobernanza y Gobernabilidad	Vigilancia en Salud Pública				Fomentar la participación de las comunidades en la identificación de riesgos Desarrollar programas de sensibilización y educación comunitaria Garantizar la asignación adecuada de recursos financieros, técnicos y humanos para la implementación de políticas y programas de gestión del riesgo	Establecer comités locales de gestión del riesgo Implementar sistemas de monitoreo y evaluación Fortalecer la capacidad de respuesta en salud pública a través de la formación y capacitación del personal de salud en temas de gestión del riesgo y preparación para emergencias y pandemias.
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,	Fortalecimiento de las Redes de Servicios de Salud Adaptación al Cambio Climático Preparación para Emergencias y Desastres	Participación Comunitaria Alianzas Intersectoriales Investigación y Monitoreo
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,	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	Implementación de Políticas Basadas en Evidencia Promoción de la Producción Local de Tecnologías en Salud Creación de Plataformas de Investigación Colaborativa	Inversión en Investigación en Salud Transparencia y Acceso a la Información Alianzas Intersectoriales Promoción de la Participación Comunitaria

"TOLEDO COMPROMISO DE TODOS"



			desarrollo, innovación y producción local de Tecnologías estratégicas en salud y el fortalecimiento de las capacidades en salud a nivel nacional y territorial.	los pueblos y comunidades,		
	Soberanía Sanitaria			Capacidades fortalecidas para la gestión del conocimiento en salud pública	Fortalecimiento de la Investigación Promoción de la Innovación Fortalecimiento de Capacidades en Salud	Involucrar a la Comunidad en la Construcción del Conocimiento Promover la Transferencia de Tecnología Garantizar la Equidad en el Acceso a las Tecnologías Sanitarias
				Soberanía sanitaria fortalecida con tecnologías estratégicas en salud-TES.	Fortalecimiento de Capacidades en Salud Promoción de Alianzas Estratégicas Regulación y Evaluación Rigurosa Apoyo a la Innovación y Producción Local	Inversión en Infraestructura y Equipamiento Inclusión de Actores Sociales Articulación Interinstitucional
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	Programas de Formación y Capacitación Continua Incentivos para la Distribución Equitativa Participación del Personal de Salud	Sensibilización y Promoción Fortalecimiento de Redes de Apoyo Alianzas Intersectoriales Monitoreo y Evaluación Continua
				Talento Humano en Salud formado para la gestión integral de la salud pública	Establecer mecanismos de participación y consulta del personal de salud Participación y consulta del personal de salud Fomentar la participación y el diálogo social	Implementar incentivos para el personal de salud Desarrollar programas de formación y educación Mejorar las condiciones de empleo, garantizando salarios justos, horarios laborales adecuados

"TOLEDO COMPROMISO DE TODOS"



Salud



DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA
MUNICIPIO DE TOLEDO
ALCALDIA MUNICIPAL
www.toledo.gov.co



COLOMBIA
POTENCIA DE LA
VIDA

				<p>Sabedores ancestrales y personal de salud propio, reconocidos y articulados a los procesos de la gestión de la salud pública en los territorios,</p>	<p>Evaluación de Necesidades de Recursos Humanos en Salud Desarrollo de Programas de Formación y Educación Continua Creación de Incentivos y Beneficios Promoción del Trabajo Multidisciplinario</p>	<p>Fortalecimiento de la Participación Comunitaria Implementación de Políticas de Género y Equidad Reconocimiento y articulación de sabedores ancestrales y personal de salud propio Formación y educación continua</p>
--	--	--	--	---	--	---

"TOLEDO COMPROMISO DE TODOS"