

ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN EN SALUD PARTICIPATIVO

1

JESUS AMADOR PEREZ PALACIO
Alcalde Municipal

FELIPE ANDRES ARBOLEDA MARIN
Secretario de Salud y Bienestar Social

DANNYA MARICELA ARCINIEGAS Y.
Gerente en Sistemas de Información en Salud

1560

Yolombó – Antioquia
2024



ALCALDÍA DE YOLOMBÓ



GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia



Salud

MUNICIPIO DE YOLOMBÓ - ANTIOQUIA



TABLA DE CONTENIDO

1.	<i>CAPITULO I. CONFIGURACIÓN DEL TERRITORIO</i>	12
1.1	Contexto territorial	12
1.1.1.	Localización y accesibilidad geográfica	12
1.1.2.	Relaciones de la sociedad y el ambiente en el territorio.....	13
1.1.3	Accesibilidad geográfica	16
1.2	Contexto poblacional y demográfico	18
1.2.1.	Estructura demográfica.....	20
1.2.2.	Dinámica demográfica	25
1.2.3.	Movilidad forzada.....	27
1.2.4.	Población LGTBQ.....	30
1.2.5.	Dinámica migratoria.....	31
1.2.6	Población Campesina.....	31
1.3	Contexto Institucional de protección social y sectorial en salud	33
1.4	Gobierno y gobernanza en el sector salud	37
1.4.1	Políticas públicas Municipales	37
1.4.2	La Agenda Antioquia 2040	40
1.5	Reconocimiento del territorio desde la cartografía social	41
1.6	Conclusiones Del Capítulo Territorial Y Demográfico.....	43
2.	<i>CAPÍTULO II. CONDICIONES SOCIALES, ECONÓMICAS Y DE CALIDAD DE VIDA DESDE LA PERSPECTIVA DE LOS DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD Y LOS ENFOQUES DIFERENCIALES Y TERRITORIALES</i>	44
	Procesos económicos y condiciones de trabajo del territorio	44
2.2.	Condiciones de vida del territorio.....	45
2.3	Dinámicas de convivencia en el territorio	47
2.4	Análisis de la población en condición de discapacidad	48
2.6	 conclusiones del capítulo	52
3.	<i>CAPITULO III: SITUACIÓN DE SALUD Y CALIDAD DE VIDA EN EL TERRITORIO: MORBILIDAD, MORTALIDAD, PROBLEMÁTICAS Y NECESIDADES SOCIALES Y AMBIENTALES QUE AFECTAN LA SALUD EN EL TERRITORIO</i>	53
3.1	Mortalidad general	53
3.1.1	Mortalidad general por grandes causas:	53
3.1.2	Mortalidad específica por subgrupo	61
3.1.3	Mortalidad materno – infantil y en la niñez	70
3.1.4	Mortalidad relacionada con Salud Mental.....	76
3.2	Análisis de la morbilidad	79
3.2.1	Principales causas de morbilidad	79
3.2.2	Morbilidad específica por subgrupo	82
3.2.3	Morbilidad Salud Mental por Ciclo Vital	86
3.2.5	Morbilidad de eventos precursores.....	90
3.3	Análisis de la cartografía social en la priorización de los efectos de salud	94
4.	<i>CAPITULO IV: ANÁLISIS DE LAS RESPUESTAS DE LOS DIFERENTES ACTORES ANTE LAS PROBLEMÁTICAS Y NECESIDADES SOCIALES Y AMBIENTALES QUE AFECTAN LA SALUD EN EL TERRITORIO</i>	95
5.	<i>CAPITULO V: PRIORIZACIÓN DE LOS PROBLEMAS Y NECESIDADES SOCIALES DE LA SALUD EN EL TERRITORIO</i>	99
6.	<i>CAPITULO VI: PROPUESTAS DE RESPUESTA Y RECOMENDACIONES EN EL TERRITORIO EN EL MARCO DEL PLAN DECENAL DE SALUD PÚBLICA 2022 — 2031 Y EL MODELO DE SALUD PREVENTIVO Y PREDICTIVO FUNDAMENTADO EN LA ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD - APS</i>	102

LISTA DE FIGURAS

Figura 1. Pirámide poblacional del Municipio de Yolombó - Antioquia, 2019, 2024, 2029.	21
Figura 2. Cambio en la proporción Población por grupo de etareos del Municipio de Yolombó - Antioquia, 2019-2024-2029.	23
Figura 3. Población por sexo y grupo de edad del Municipio de Yolombó - Antioquia, 2024.....	24
Figura 4. Comparación entre la tasa de crecimiento natural y las tasas brutas de natalidad, mortalidad y de migrantes del Municipio de Yolombó - Antioquia, 2005 al 2023.	26
Figura 5. Pirámide población víctima 2024	28
Figura 6. Pirámide de atenciones en salud de población extranjera, 2024	92
Figura 7. . Pirámide poblacional de la distribución de las alteraciones permanentes, Municipio de Yolombó - Antioquia, 2024	50
Figura 8. Tasa de mortalidad total del Municipio de Yolombó - Antioquia, 2005 – 2023.	53
Figura 9. Tasa de mortalidad hombres del Municipio de Yolombó - Antioquia, 2005 – 2023.....	54
Figura 10. Tasa de mortalidad mujeres del Municipio de Yolombó - Antioquia, 2005 – 2023	55
Figura 11. Distribución Porcentual de Años de Vida Potencialmente Perdidos – AVPP por grandes causas lista 6/67 Municipio de Yolombó - Antioquia, 2005 – 2022.....	56
Figura 12. Distribución Porcentual de Años de Vida Potencialmente Perdidos – AVPP por grandes causas lista 6/67 en hombres del Municipio de Yolombó - Antioquia, 2005 – 2022	57
Figura 13. Distribución Porcentual de Años de Vida Potencialmente Perdidos – AVPP por grandes causas lista 6/67 en las mujeres del Municipio de Yolombó - Antioquia, 2005 – 2022.....	58
Figura 14. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 general del Municipio de Yolombó - Antioquia, 2005 – 2023.	59
Figura 15. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 ajustada en los hombres del Municipio de Yolombó - Antioquia, 2005 – 2023.....	60
Figura 16. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 ajustado en las mujeres del Municipio de Yolombó - Antioquia, 2005 – 2023	61
Figura 17. Tasa de mortalidad para las enfermedades transmisibles en los hombres del Municipio de Yolombó - Antioquia, 2005 – 2023.....	62
Figura 18. Tasa de mortalidad para las enfermedades transmisibles en mujeres del Municipio de Yolombó - Antioquia, 2005 – 2023	63
Figura 19. . Tasa de mortalidad para las neoplasias en hombres del Municipio de Yolombó - Antioquia, 2005 – 2023.....	64
Figura 20. Tasa de mortalidad para las neoplasias en mujeres del Municipio de Yolombó - Antioquia, 2005 – 2023... ..	65
Figura 21. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en hombres del Municipio de Yolombó - Antioquia, 2005 – 2023.....	66
Figura 22. . Tasa de mortalidad para las enfermedades del sistema circulatorio en mujeres del Municipio de Yolombó - Antioquia, 2005 – 2023	67
Figura 23. Tasa de mortalidad para las causas externas en hombres del Municipio de Yolombó - Antioquia, 2005 – 2023.....	68
Figura 24. Tasa de mortalidad para las causas externas en mujeres del Municipio de Yolombó - Antioquia, 2005 – 2023.....	68
Figura 25. Tasa de mortalidad para las demás enfermedades en hombres del Municipio de Yolombó - Antioquia, 2005 – 2023.....	69
Figura 26. Tasa de mortalidad para las demás enfermedades en mujeres del Municipio de Yolombó - Antioquia, 2005 – 2023.....	70
Figura 27. Razón de mortalidad materna por etnia por 100.000 nacidos vivos en el Municipio de Yolombó - Antioquia, 2009 – 2023	74
Figura 28. Tasa de mortalidad neonatal por etnia de residencia del Municipio de Yolombó - Antioquia 2009 – 2023.	75
Figura 29. Razón de mortalidad materna por área por 100.000 nacidos vivos en el Municipio de Yolombó – Antioquia, 2009 – 2023	75



Figura 30. Tasa de mortalidad neonatal por área de residencia del Municipio de Yolombó - Antioquia 2009 – 2023. 76

Figura 31. Número de casos de defunciones relacionado con Trastornos mentales y del según sexo. Municipio de Yolombó - Antioquia, 2005 – 2023.....77

Figura 32. Número de casos de defunciones relacionado con Epilepsia según sexo. Municipio de Yolombó - Antioquia, 2005 – 202378





TABLAS

Tabla 1. Tiempo de traslado, tipo de transporte y distancia en kilómetros Municipio de Yolombó - Antioquia a la capital, 2024.....	16
Tabla 2. Tiempo de traslado, tipo de transporte, distancia en kilómetros desde el Municipio de Yolombó – Antioquia hacia los Municipios vecinos, 2024.....	17
3. Vías terciarias y urbanas intervenidas. Municipio de Yolombo 2024	¡Error! Marcador no definido.
4. Densidad Poblacional Municipio de Yolombó 2024.....	19
5. Población por área de residencia Municipio de Yolombó – Antioquia, 2024.....	19
Tabla 6. Número de Viviendas, hogares y personas municipio de Yolombó 2024.....	20
Tabla 7. Población por pertenencia étnica del Municipio de Yolombó - Antioquia, 2024.....	20
Tabla 8. Proporción de la población por ciclo vital, Municipio de Yolombó - Antioquia 2019, 2024 y 2039.....	22
Tabla 9. Otros indicadores de la dinámica de la población del Municipio de Yolombó - Antioquia, 2005 al 2023	27
Tabla 10. Servicios habilitados de las Instituciones Prestadoras de Salud, Municipio de Yolombó - Antioquia, 2024 ...	33
Tabla 11. Determinantes intermedios de la salud - sistema sanitario, Municipio de Yolombó - Antioquia 2006 – 2023.....	36
Tabla 12. Determinantes intermedios de la salud - condiciones de vida del Municipio de Yolombó - Antioquia, 2024.....	45
Tabla 13. Determinantes intermedios de la salud - seguridad alimentaria y nutricional del Municipio de Yolombó - Antioquia, 2006 – 2023.....	46
Tabla 14. Tasa de cobertura bruta de educación Municipio de Yolombó - Antioquia, 2003- 2022.....	47
Tabla 15. Proporción de personas con NBI según área, de Yolombó, 2024.....	47
Tabla 16. Determinantes intermedios de la salud - factores psicológicos y culturales de Municipio de Yolombó - Antioquia 2024.....	48
Tabla 17. Distribución de las alteraciones permanentes, Municipio de Yolombó - Antioquia, 2024.....	49
Tabla 18. Número de casos en mortalidad infantil en niños, según la lista de las 16 grandes causas, Municipio de Yolombó - Antioquia, 2005 – 2023	71
Tabla 19. Mortalidad infantil en niñas según la lista de las 16 grandes causas, Municipio de Yolombó - Antioquia, 2005 – 2023	71
Tabla 20. Mortalidad en hombres de 1 a 4 años, según la lista de las 16 grandes causas, Municipio de Yolombó - Antioquia, 2005 – 2023.....	72
Tabla 21. Número de casos de mortalidad en mujeres de 1 a 4 años, según la lista de las 16 grandes causas, Municipio de Yolombó - Antioquia, 2005 – 2023.....	72
Tabla 22. Mortalidad en hombres menores de 5 años, según la lista de las 16 grandes causas, Municipio de Yolombó - Antioquia, 2005 – 2023.....	73
Tabla 23. Mortalidad en mujeres menores de 5 años, según la lista de las 16 grandes causas, Municipio de Yolombó - Antioquia, 2005 – 2023.....	73
Tabla 24. SemafORIZACIÓN y tendencia de la mortalidad materno – infantil y niñez, Municipio de Yolombó - Antioquia, 2006 – 2023.....	74
Tabla 25. Principales causas de morbilidad, Municipio de Yolombó - Antioquia, 2009 – 2023.....	80
Tabla 26. Principales causas de morbilidad en hombres, Municipio de Yolombó - Antioquia, 2009 – 2023.....	81
Tabla 27. Principales causas de morbilidad en mujeres, Municipio de Yolombó - Antioquia, 2009 – 2023	82
Tabla 28. Principales causas de morbilidad de salud mental, Municipio de Yolombó - Antioquia, 2009 – 2023	87
Tabla 29. Principales causas de morbilidad de salud mental en hombres, Municipio de Yolombó - Antioquia, 2009 – 2023.....	88
Tabla 30. Principales causas de morbilidad de salud mental en mujeres, Municipio de Yolombó - Antioquia, 2009 – 2023.....	89
Tabla 31. SemafORIZACIÓN y tendencia de los eventos de alto costos Yolombó - Antioquia 2006 – 2023	90
Tabla 32. SemafORIZACIÓN y tendencia de los eventos precursores del Municipio de Yolombó - Antioquia, 2009 – 2022.....	91
Tabla 33. SemafORIZACIÓN de los eventos de notificación obligatoria del Municipio de Yolombó - Antioquia, 2006 – 2022.....	91
Tabla 34. Mapa de actores.....	96

LISTA DE MAPAS

Mapa 1 División política administrativa y límites, Municipio de Yolombó - Antioquia, 2024.....	12
Mapa 2. Mapa de Relieve, 2024	13
Mapa 3. Hidrografía, Municipio de Yolombó 2024.....	14
Mapa 4. Vías de comunicación del Municipio de Yolombó, 2024.....	18



INTRODUCCIÓN

El análisis de la situación de salud es una herramienta fundamental para comprender y abordar las necesidades sanitarias de una población. En el año 2024, este análisis se enmarca en un contexto global marcado por desafíos emergentes que tienen como objetivo ofrecer una visión integral y participativa de la salud del territorio. A través de un enfoque colaborativo, que busca identificar las prioridades de salud, evaluar los recursos disponibles y proponer estrategias efectivas para mejorar el bienestar de la población.

Mediante el Análisis de situación en Salud permitirá al Municipio conocer el proceso de la morbimortalidad de la población, al describir a través de medidas estadísticas y análisis de estas, los principales problemas que afectan la salud, con el fin de contribuir a la toma racional de decisiones para la satisfacción de las necesidades de salud de la población con un máximo de equidad, eficiencia y participación social, para que de esta manera se puede garantizar un mejoramiento del estado de salud de la población residente en el municipio de Yolombó y lograr en el mediano y largo plazo la prevención, progresión y ocurrencia de desenlaces adversos de la enfermedad, enfrentar los retos del envejecimiento poblacional y la transición demográfica, como también disminuir las inequidades territoriales en Salud.

Por lo cual La Secretaria de Salud Y Bienestar Social del Municipio de Yolombo- Antioquia presenta y dispone este documento mediante el cual se actualizo la metodología para construir un análisis de situación de Salud (ASIS) territorial participativo con los distintos actores, como el equipo de salud pública funcional de la secretaria de Salud , las EPS , la E.S.E Hospital San Rafael de Yolombo, comunidad Afrocolombianas, poblaciones diferenciales: campesinos, LGBTQ+, Poblaciones vulnerables (victimas, migrantes, gestantes, personas discapacitadas), grupos por curso de vida (adulto mayor, jóvenes, adultos), comunidad en general e intersectorial (consejo local de política social, consejo de gobierno, consejo local de salud del trabajo y consejo territorial de seguridad social en salud.

Se espera que con este documento permita contribuir al mejoramiento de la calidad de vida de los Yolombinos, de igual manera apoyar en la disminución de las Necesidades Básicas Insatisfechas, el cumplimiento de los Objetivos de Desarrollo Sostenible y del Plan Decenal de Salud Pública 2022- 2031 en el sector de la salud, en este marco, el análisis de situación de salud del territorio se convierte en una herramienta esencial para identificar las necesidades específicas de la comunidad y diseñar intervenciones efectivas, promoviendo un enfoque integral que prioriza la prevención, la promoción de la salud y el acceso equitativo a servicios de calidad.

METODOLOGÍA

Para la construcción del documento ASIS del municipio de Yolombó, se adopta la metodología propuesta por el Ministerio de Salud y Protección Social (MSPS), así como fuentes de información dispuestas por dicha entidad, y fuentes propias que permitan establecer un diagnóstico de salud en el marco de la participación social. Este documento fue diseñado con la estructura propuesta, basada en 6 capítulos.

Se usa como fuentes de información las estimaciones y proyecciones de la población del censo 2018 con actualización de la serie población año 2023 (post pandemia) y los indicadores demográficos para el análisis del contexto demográfico. Para el análisis de la mortalidad del departamento de Antioquia, se utiliza la información del período entre el 2014 al 2023, de acuerdo con las bases de datos de estadísticas vitales (nacimientos y defunciones), consolidadas por el Departamento Administrativo Nacional de Estadística – DANE. Para el análisis de morbilidad se utiliza la información de los Registros Individuales de Prestación de Servicios -RIPS- dispuesta en un visor suministrado por el Ministerio, los datos de los eventos de alto costo y precursores, así como los Eventos de Notificación Obligatoria -ENOS, corresponden a indicadores calculados por el Ministerio y suministrados al ente territorial. El período del análisis para los RIPS es del 2011 al 2023; para los eventos de alto costo y los eventos precursores actualizados a 2023 y los eventos de notificación obligatoria desde el 2007 al 2023.

Se realiza una presentación descriptiva en persona, lugar y tiempo de la situación de salud e indicadores de salud a través de la hoja de cálculo Excel.

Con respecto al componente participativo, se desarrollaron escenarios para consolidar e integrar la información cualitativa y cuantitativa buscando explicar los problemas y necesidades en salud en el departamento. Para ello, se hizo uso de la técnica de investigación acción participativa bajo la metodología de cartografía social, permitiendo generar un panorama desde la realidad de los territorios a través de la priorización de los efectos en salud.

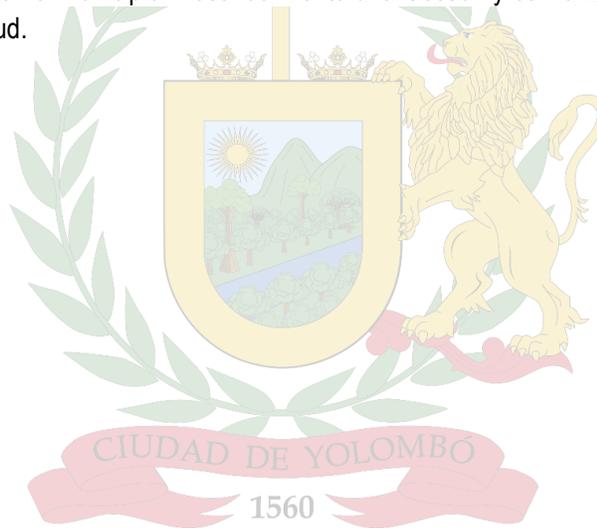
AGRADECIMIENTOS Y RECONOCIMIENTOS INSTITUCIONALES

Agradecemos al Ministerio de Salud y Protección Social el diseño y entrega de la guía para construir el documento ASIS.

A la Secretaría Seccional de Salud de Antioquia, por ser referentes de la construcción del Análisis de la Situación en Salud de los municipios antioqueños.

A la E.S.E. Hospital San Rafael de Yolombó como principal unidad primaria generadora de datos principalmente a la línea de sistemas de información y salud Pública.

Agradecimiento especial a los secretarios de despacho, comunidad en general, profesionales y compañeros de las dependencias de la administración municipal que hicieron sus aportes para reflejar la realidad territorial como la secretaria de salud, secretaria de gobierno, secretaria de Educación, desarrollo administrativo, enlace de víctimas; y las líneas del Plan de desarrollo, aseguramiento, salud pública que han aportado su conocimiento, dedicación, esfuerzo y entrega por la educación en salud en el municipio. Reconocimiento a la Gestión y confianza en este documento del señor alcalde y a la secretaria de salud.



SIGLAS

ASIS:	Análisis de la Situación de Salud
AVPP:	Años de Vida Potencialmente Perdidos
CAC:	Cuenta de Alto Costo
CIE10:	Clasificación Internacional de Enfermedades, versión 10
DANE:	Departamento Administrativo Nacional de Estadística
Dpto.:	Departamento
DSS:	Determinantes Sociales de la Salud
EDA:	Enfermedad Diarreica Aguda
ESI:	Enfermedad Similar a la Influenza
ESAVI:	Eventos Supuestamente Atribuidos a Inmunización
ERC:	Enfermedad Renal Crónica
ETA:	Enfermedades Transmitidas por Alimentos
ETS:	Enfermedades de Transmisión Sexual
ETV:	Enfermedades de Transmisión 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
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.



1. CAPITULO I. CONFIGURACIÓN DEL TERRITORIO

En este capítulo se caracteriza el territorio en los contextos territorial y demográfico. Se utiliza la información disponible para conocer la relación entre la población, el territorio, su ambiente y la sociedad, que permitirá visibilizar los determinantes sociales de la salud de la población.

1.1 Contexto territorial

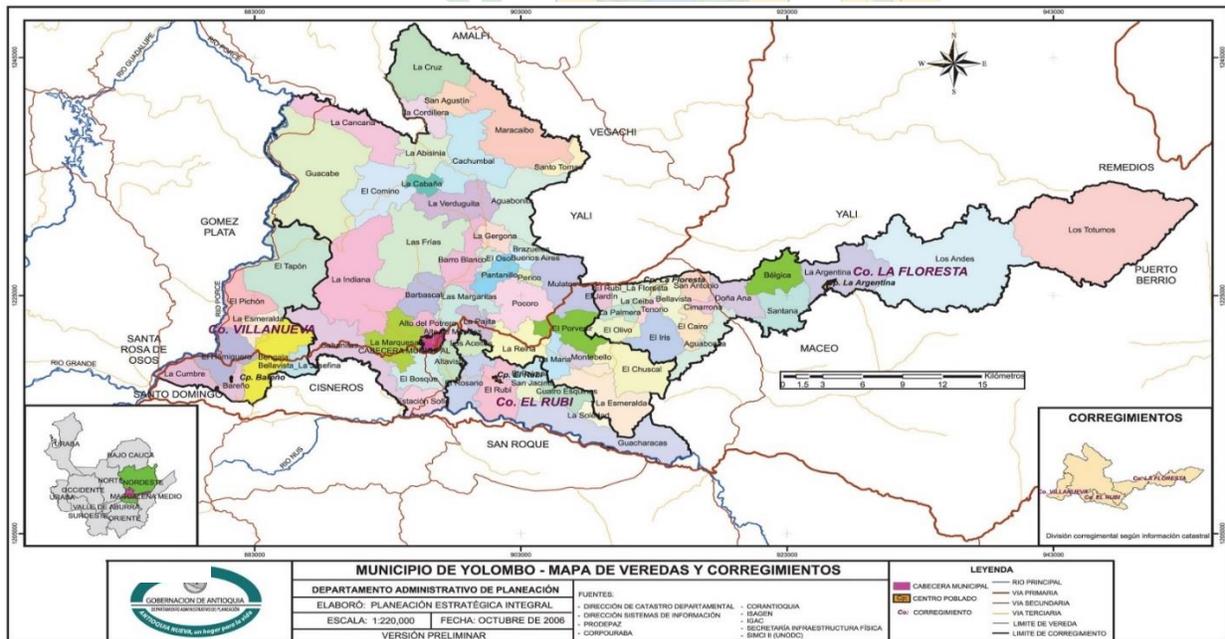
1.1.1. Localización y accesibilidad geográfica

Yolombó es un municipio de la República de Colombia, ubicado en la subregión nordeste del departamento de Antioquia. Limita por el norte con los municipios de Yalí y Amalfi, por el occidente con los municipios de Gómez Plata y Santa Rosa de Osos, por el sur con los municipios de Santo Domingo, Cisneros, San Roque y Maceo, y por el oriente con los municipios de Puerto Berrío y Remedios.

Se encuentra a una distancia de 94 Km. de la capital del Departamento, Medellín, accediendo a los municipios del norte del área metropolitana por medio del eje vial "troncal del nordeste", hoy en proceso de pavimentación, restando 12 kilómetros para conectar con la cabecera municipal-, la cual se desprende del tramo vial Medellín - Puerto Berrío, a la altura del kilómetro 60 - punto 0 de la vía "Porce".

Los límites arcifinios más destacados son: Río Porce, al occidente; río Nus, al sur; río San Bartolomé, al norte y noreste; ríos Alicante y Cupiná, al este, hoyas hidrográficas que sirven de receptoras a un sinnúmero de microcuencas que nacen en las principales vertientes del territorio - Cancharazo, vertiente Pedro Justo Berrío, Cordillera El Palmar, etc.

Mapa 1 División política administrativa y límites, Municipio de Yolombó - Antioquia, 2024



Fuente: Página Web del Municipio

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

Como entidad territorial, el Municipio de Yolombó se encuentra ubicado en la 6ª Categoría, de acuerdo a lo establecido en la Ley 136 de 1994. Tiene una inspección de policía, 1 notaria, 1 juzgado de circuito, 1 juzgado de familia y 1 juzgado municipal, una oficina de la Registraduría Nacional de Estado Civil, una sede del de registro de instrumentos públicos y la regional del ICBF.

Una ventaja importante del territorio lo constituyen los diferentes pisos térmicos: Cálido, en 246 Km., en las cuencas de los ríos Porce, Nus, Cupiná y parte baja del San Bartolomé; Medio, en 577 Km., en buena parte del territorio; y 118 Kms2 en clima frío, en las principales alturas de la zona central. Esto posibilita que tenga dos zonas de vida predominantes: Bosque húmedo Tropical (bh-T), por los lados de las riberas del río Porce, Nus, San Bartolomé, Cupiná y Alicante; y Bosque muy húmedo Premontano (bmh-PM), en el cual se encuentra la mayor parte del territorio municipal.

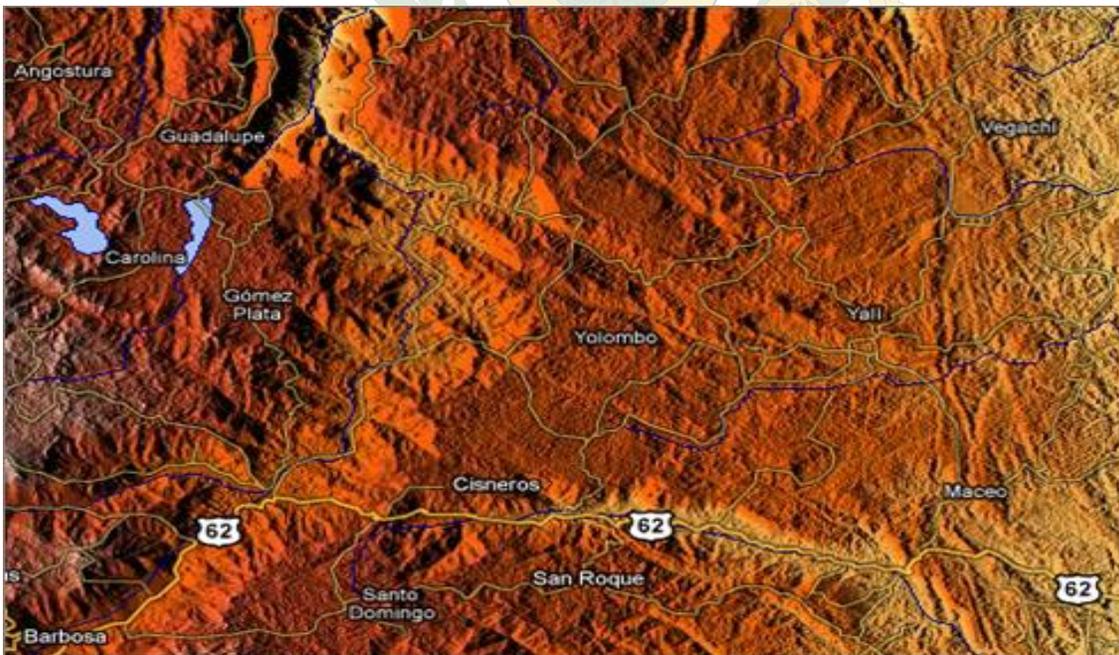
13

Altitud y relieve

El Municipio de Yolombó se localiza sobre una amplia zona de relieve ondulado donde predominan colinas bajas de vertientes cortas, cuyos flancos han sido modelados a partir de una antigua superficie de erosión sobre unidades litológicas del Batolito Antioqueño.

En general corresponde a un sistema colinado con topes a la misma altura promedio de 1450 msnm, los fondos de los valles son planos, las vertientes presentan inclinaciones entre medias a altas (15° - 30°) y los topes varían de planos a semi - redondeados, la forma de las pendientes es cóncava, con longitudes cortas. El drenaje es dendrítico y de carácter intermitente en muchos de los drenajes. La infraestructura y viviendas se localizan en su mayoría en los topes de las colinas.

Mapa 2. Mapa de Relieve, 2024



Fuente: Página Web Municipio de Yolombó - Antioquia

Zonas de Riesgo

En el municipio de Yolombó las amenazas potenciales de origen natural están relacionadas con las corrientes de agua que generan inundaciones y avenidas torrenciales, los procesos erosivos y de remociones en masa, y en menor medida, la actividad sísmica.

El suelo del municipio de Yolombó mayormente se caracteriza por profundos perfiles de meteorización producto de la descomposición de roca del batolito antioqueño, el 45% del territorio se encuentra en dentro del rango de pendiente inclinada - muy abrupta, este es uno de los parámetros con mayor relevancia a la hora de modelar las amenazas geológicas. En orden de susceptibilidad del territorio, las amenazas que presenta el suelo rural de Yolombó son movimientos en masa, Inundación y avenidas torrenciales. Las áreas susceptibles a este tipo de amenazas y riesgos son: Río San Lorenzo, cerca del Barrio Canalón y ambas márgenes entre la zona Deportiva y la planta de beneficio animal Municipal.

En la zona rural, en las zonas bajas del Río Porce en épocas de invierno y en los afluentes de los Ríos San Lorenzo y San Bartolomé; como la Quebrada Bareño sector La Cumbre; Zonas inundables (Z.I.N.) del Corregimiento y Centro Poblado Villanueva por el San Lorenzo en el Polideportivo y manzana J (8 viviendas); en la vereda La Cáncana y algunos tramos de la vía de acceso al corregimiento La Floresta; Zonas potencialmente inundables no habitadas (Z.P.I.). En ambas márgenes de las Quebradas San Antonio y Hojas Anchas.

Zonas de Inundación (Z.I.N.):

Para el caso de las inundaciones, la zona que tienen mayor probabilidad son los cultivos y viviendas ribereñas que están cercanas a los ríos San Bartolomé, Porce y Nus, así como comunidades aledañas a la quebrada San Lorenzo - la cual cruza cerca del casco urbano y sitios aledaños, como la vereda la Pajita, sector el Diamante.

La amenaza alta por inundación en el centro poblado de Villanueva, se define por criterios geomorfológicos corresponde aquellas áreas planas a cóncavas asociadas a las zonas bajas del río Porce, donde se producen inundaciones periódicas relacionadas con las lluvias dentro de la cuenca, estas zonas generalmente permanecen encharcadas durante grandes periodos de tiempo imprimiendo fuertes restricciones al uso del suelo, además pueden sufrir encharcamientos debido a lluvias locales y se sustenta en las evidencias de inundaciones reportadas en el Plan Municipal de gestión del riesgo.

Amenaza Alta.

El porcentaje en área ocupada para esta condición es del 28.2 %, La tendencia en la distribución espacial prevalece ocupando laderas con pendientes que van de inclinadas a muy abruptas, también en topes de laderas planos e irregulares. Los suelos del casco urbano corresponden a profundos perfiles de meteorización asociados al Batolito Antioqueño, Las laderas y topes en el sector norte del casco urbano representan el mayor porcentaje de esta condición, la tendencia continua hacia el SW, siguiendo la vía que entra al centro del municipio. Los sitios con especial interés que muestra amenaza alta son: ladera SW del hospital, laderas y tope donde se ubica el tanque del acueducto, laderas del barrio la beneficencia parte baja, laderas del barrio Chiquinquirá, costado oriental de los barrios El Retiro y Fonseca, cerro Cristo Rey.



Temperatura y humedad

Tiene una temperatura que oscila entre 18 y 24°, siendo está en la cabecera municipal de 21° en promedio, aunque por su topografía Yolombó cuenta con variedad de pisos térmicos, franja comprendida entre los 500 y los 1000 msnm, a la altura de los cursos de las cuencas hidrográficas; de 1000 a 1500 msnm, por los lados de la cabecera municipal y los corregimientos La Floresta y El Rubí; y superior a los 1500, en las vertientes de la cordillera central que lo circundan.

1.1.3 Accesibilidad geográfica

El municipio de Yolombó se encuentra a 108 kilómetros de la ciudad de Medellín, capital del departamento de Antioquia, cuenta con vías de comunicación terrestre 100% pavimentada, en la actualidad gracias al proyecto de las autopistas para la prosperidad social se llevó a cabo la autopista y doble calzada, vía que comunica a la capital de departamento con el nordeste antioqueño y magdalena medio ;esta concesión va a permitir transportar de manera más fácil y económica los productos destinados a la exportación, además de favorecer el ingreso de productos de otras regiones al Departamento de Antioquia, que es un gran centro de consumo. Adicionalmente, se va a lograr un ahorro de tiempo importante al contar con una velocidad de diseño de 80 km/h para las vías nuevas en doble calzada, además garantiza una vía óptima y un trayendo con su construcción agilidad, seguridad en el desplazamiento, ganancia en tiempo y dinero para los usuarios, además se considera como una entrada y salida rápida y fácil para el acceso oportuno a los servicios de Salud de alto nivel de complejidad cuando se requiera desde la IPS Hospital Rafael de Yolombó a Medellín Capital del Departamento.

Tabla 1. Tiempo de traslado, tipo de transporte y distancia en kilómetros Municipio de Yolombó - Antioquia a la capital, 2024

Municipio	Distancia en Kilómetros entre el Municipio de Yolombó - Antioquia al Municipio de Medellín Antioquia		Tiempo estimado del traslado entre el Municipio de Yolombó - Antioquia al Municipio de Medellín Antioquia
Medellín	108 km	Terrestre (carro) 1560	2 horas y 15 minutos

Fuente: Estudio de Geografía Sanitaria – MSPS

La comunicación entre el Municipio de Yolombó con los municipios aledaños es vía terrestre; la vía se encuentra pavimentada en un 98%, sin embargo, las vías que comunican a los municipios de Vegachi, Segovia, Remedios y Yalí se encuentran en algunos tramos en regulares condiciones presentando huecos, además con las lluvias se ha incrementado el deterioro de la malla vial de esta importante carretera, que pone en riesgo la seguridad de cientos de conductores que se movilizan en el nordeste Antioqueño y también presentaron diferentes deslizamientos, sin embargo en el año 2023 y 2024 el Departamento de Antioquia intervino y se hicieron arreglos logrando tapar huecos en la vía de Yolombo al Municipio de Yalí mejorando la movilidad vial para la dinamización de la economía por la utilización de bienes y reducción en los tiempos de desplazamiento, se espera que desde la Gobernación de Antioquia se siga interviniendo y mejorando las vías del nordeste Antioqueño; además es importante resaltar que el Hospital San Rafael de Yolombo es el único

hospital de segundo a nivel regional lo cual a diario recibe pacientes de las regiones y si hay buenas vías se podrá mejorar el acceso a los servicios de salud a nivel regional.

Tabla 2. Tiempo de traslado, tipo de transporte, distancia en kilómetros desde el Municipio de Yolombó – Antioquia hacia los Municipios vecinos, 2024.

Municipio	Municipio Vecino	Distancia en Kilómetros entre el Municipio de Yolombó - Antioquia y su Municipio Vecino	Tipo de Transporte entre el Municipio de Yolombó - Antioquia y su Municipio Vecino	Tiempo estimado del traslado entre el Municipio de Yolombó - Antioquia y su Municipio Vecino	
				Horas	Minutos
Yolombó	Amalfi - Antioquia	97.6	Terrestre (Carro - Moto)	1	50
Yolombó	Cisneros - Antioquia	48.5	Terrestre (Carro - Moto)	0	45
Yolombó	Gómez Plata - Antioquia	52.1	Terrestre (Carro - Moto)	0	45
Yolombó	Maceo - Antioquia	49.8	Terrestre (Carro - Moto)	1	50
Yolombó	Puerto Berrío - Antioquia	101.9	Terrestre (Carro - Moto)	2	0
Yolombó	Remedios - Antioquia	92.8	Terrestre (Carro - Moto)	2	0
Yolombó	San Roque - Antioquia	26.1	Terrestre (Carro - Moto)	1	0
Yolombó	Santo Domingo - Antioquia	65.2	Terrestre (Carro - Moto)	1	50
Yolombó	Vegachí - Antioquia	49.8	Terrestre (Carro - Moto)	1	0
Yolombó	Yalí - Antioquia	33.0	Terrestre (Carro - Moto)	0	45

fuelle: Estudio de Geografía Sanitaria – MSPS

Actualmente la Red Vial Terciaria (RVT) del municipio presenta una extensión aproximada de 300 km, de los cuales solo un 6% (18 kilómetros) se encuentra pavimentada, los restantes presentan superficies de rodadura en afirmado, balastro y/o tierra, razón por la cual en épocas de invierno se dificulta bastante la transitabilidad; así mismo, veredas como La Guinea, La Solita y La Cabaña no presentan vías carretables para acceso de vehículos motorizados.

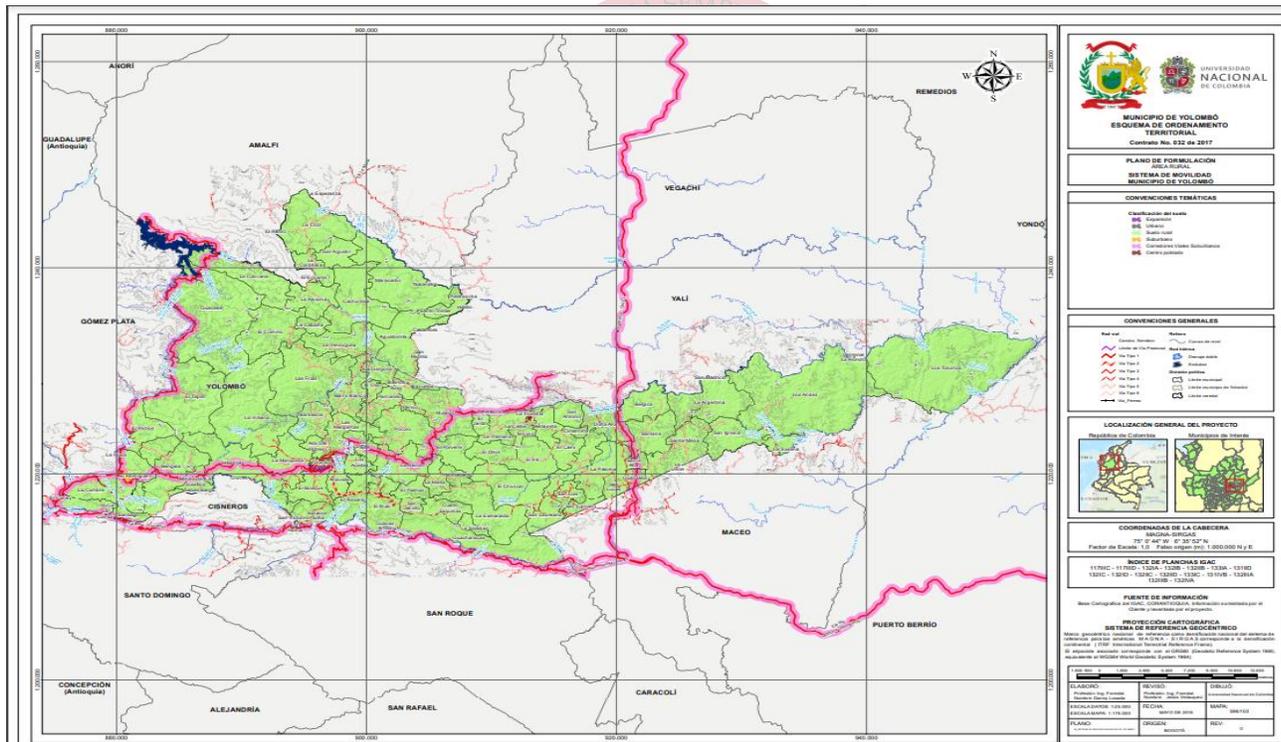
Sin embargo, la Administración Municipal durante el año 2023 y 2024 ha llevado a cabo la construcción de placa huellas como metodología predominante para el mejoramiento de las condiciones estructurales y de funcionalidad de las vías, principalmente en zonas con condiciones topográficas difíciles. Ésta constituye una buena alternativa para solucionar los problemas en materia de movilidad en el municipio, ya que, nos permite superar las barreras de movilidad impuestas por las condiciones propias de la zona. De igual forma, el mejoramiento y mantenimiento de la red vial terciaria, requiere de la construcción de obras complementarias como puentes, muros de contención y obras transversales, las cuales garantizan el desplazamiento seguro de los usuarios por las vías de nuestra red vial terciaria.

En cuanto en la Red Vial Urbana (RVU) cuenta con una extensión de 25 km, de los cuales todos se encuentran pavimentados; sin embargo se requiere de la rehabilitación de las estructuras de pavimento de varias de ellas, así como lo son la quinta y alto del potrero estas son importantes arterias viales presentan el Tránsito Promedio Diario (TPD) más alto del municipio, movilizandoo el flujo de carga pesada, redes de distribución comercial de productos al parque principal y sistema de transporte público; actualmente estas vías se encuentran en

regulares condiciones de transitabilidad, debido a que presentan avanzado deterioro en la capa de rodadura lo que repercute directamente en la disminución de la confortabilidad al transitar por la vía y genera una inadecuada disposición de aguas lluvias.

El municipio de Yolombó en cuanto a espacio público presenta un deficiente tránsito y flujo vehicular por sus calles urbanas, para lo cual es necesario implementar estrategias y desarrollar la construcción de nuevos equipamientos y espacio públicos, como lo son los parqueaderos, ya que son muy pocos, la terminal de transporte en la periferia, ya que no se cuenta con ella, y así de esta manera permitir mejorar en todos los componentes del tránsito mejores condiciones para el sistema de transporte municipal, además de realizar acciones de mejoramiento en los parques y plazas que actualmente existen.

Mapa 4. Vías de comunicación del Municipio de Yolombó, 2024



Fuente: Departamento Administrativo de Planeación Municipal

1.2 Contexto poblacional y demográfico

El análisis demográfico es importante porque nos permite conocer cómo es una población y cómo podría cambiar en el futuro, información útil para realizar e implementar adecuada planeación en Salud en los diversos campos en el Municipio, dado que en este contexto se describirán los aspectos demográficos claves, que permiten la caracterización de la población Yolombina.

Población total

El Municipio de Yolombó Según las estimaciones del departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE) y sus proyecciones poblaciones cuenta para el año 2024 con una población aproximada de 24.023 Habitantes, comparada con el año 2019 muestra un aumento de 973 habitantes y se espera para el año 2030

aumento 712 habitantes, este comportamiento se puede asociar con la dinámica económica que genera la minería y el gremio panelero en el Municipio, por crecimiento de población migrante, por aumento de nacimientos, restitución de tierras y a pensionados que regresan nuevamente al municipio.

Densidad poblacional por kilómetro cuadrado: El Municipio de Yolombó tiene una área de 952 Km², con una densidad poblacional de 25,2 habitantes por Km², se resalta que la zona rural cuenta con una mayor extensión de 939.4Km² y la zona urbana con una extensión de 1.6Km².

3. Densidad Poblacional Municipio de Yolombó 2024.

Nombre Municipio	Extensión km ²	Población 2024	Densidad poblacional 2024
YOLOMBÓ	952	24.023	25,2

Fuente: DANE

19

Población por área de residencia urbano/rural

Para el año 2024, la población del Municipio de Yolombó según el área de residencia está distribuida el 65.2% en el área rural correspondiente a 15.661 habitantes y el 34,8% en la cabecera municipal con 8.362 habitantes, se puede notar la diferencia entre el área rural y urbano, sobrepasando el 30% de población en el área rural, lo que conlleva a pensar en diferentes alternativas de programas, proyectos encaminados al campo que benefician a habitantes del área rural.

4. Población por área de residencia Municipio de Yolombó – Antioquia, 2024

Cabecera municipal		Resto		Total	Grado de urbanización
N°	%	N°	%		
8362	34,8	15.661	65,2	24.023	34,8

Fuente: DANE

Grado de urbanización

Este indicador hace referencia al porcentaje de la población que reside en área urbana respecto a la población total del municipio, es así como para el municipio de Yolombó su indicador del grado de urbanización es del 34.8%, lo que indica que la mayor población la encontramos en la zona urbana con respecto a la zona rural, distribuida la población en las 75 veredas y 3 centros poblados del municipio.

Número de viviendas

De acuerdo a lo reportado en el Departamento Nacional de Planeación (DNP) en el Municipio hay un total de 6.876 viviendas de las cuales 4602 se encuentran ubicadas en la zona rural y 2264 en la zona urbana, lo cual nos indica que la gran mayoría de viviendas se encuentran construidas en la zona rural. El 95.03% de las viviendas tienen energía eléctrica, el 30.81% de las viviendas cuentan con servicio de gas natural y el 88% cuentan con SP recolección de basuras.

Número de hogares

El Municipio de Yolombó – Antioquia según fuente de datos Sisbén cuenta con 6.972 hogares, en la zona urbana un total de 2308 hogares correspondiente al 32.54% y en el área rural 4664 hogares equivalente a 67.15%, En promedio el número de integrantes por familia es de 3 individuos por cada familia.

Tabla 5. Número de Viviendas, hogares y personas municipio de Yolombó 2024.

AREA	VIVIENDAS	HOGARES	PERSONAS
Urbana	2264	2308	8362
Rural	4602	4664	15661
Total	6876	6813	24.023

Fuente: DNP

Población por pertenencia étnica

Grupos étnicos son aquellas comunidades que comparten un origen, una historia, una lengua y unas características culturales y/o rasgos físicos comunes, que han mantenido su identidad a lo largo de la historia como sujetos colectivos; de acuerdo a las cifras obtenidas en el censo Nacional de Población y base certificada de SISBEN del Municipio para el año 2024 no se reporta indígenas, con respecto a la población por pertenencia étnica del Municipio se evidencia que el 2% de la población yolombina pertenece afro descendientes , afrocolombiano, negro y mulato equivalente a 390 habitantes; de los cuales se encuentran ubicados en la zona rural del Municipio ; al analizar la variable etnia se identifica que en el Municipio hay baja proporción de población de los diferentes grupos étnicos, además de eso se puede notar que la mayoría de la población pertenece a otras etnias o están registradas con la respuesta “ningún grupo étnico” causando un posible subregistro en esta variable.

Tabla 6. Población por pertenencia étnica del Municipio de Yolombó - Antioquia, 2024.

Autorreconocimiento étnico	Casos	%
Gitano(a) o Rom	0	0
Indígena	0	0
Negro(a), Mulato(a), Afrodescendiente, Afrocolombiano(a)	390	2
Ningún grupo étnico	18798	97
No informa	100	1
Palenquero(a) de San Basilio	0	0
Raizal del Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina	0	0
Total	19294	100

Fuente: DANE – SISPRO – MSPS

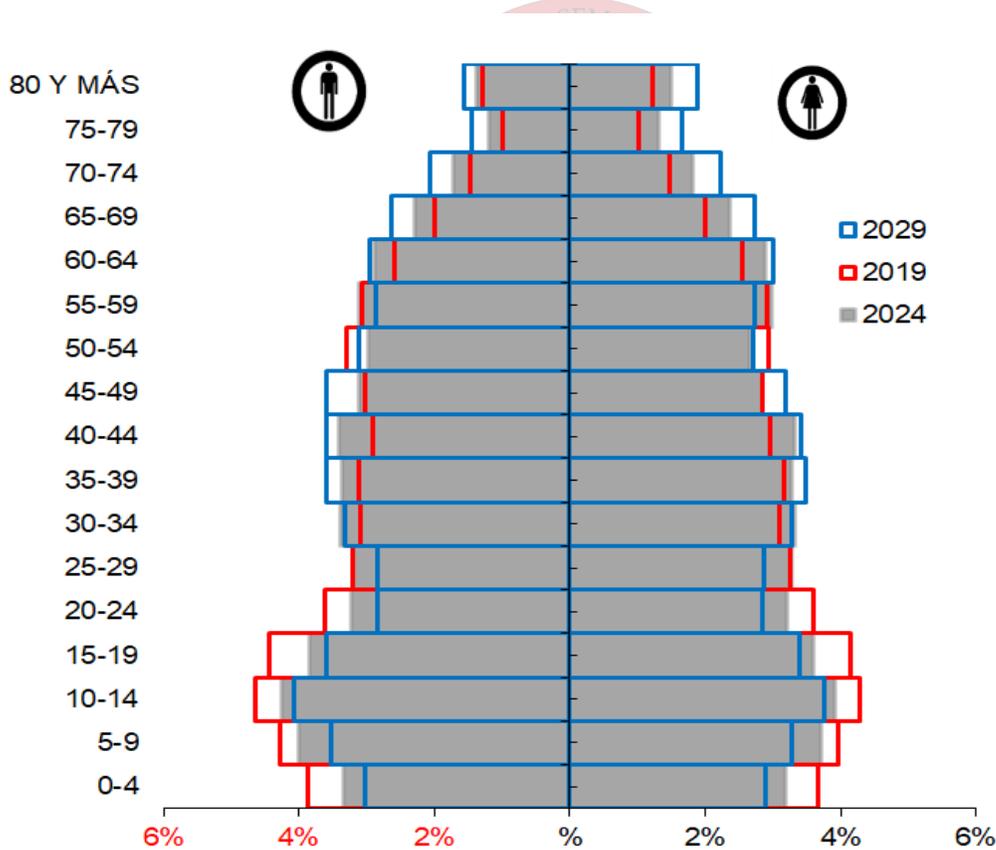
1.2.1. Estructura demográfica

Pirámide poblacional

la pirámide poblacional que presenta el Municipio de Yolombo para el año 2024, es una pirámide regresiva, durante los últimos años se ha venido observando una transición demográfica, donde refleja el descenso de natalidad y mortalidad, además del aumento de migración principalmente de jóvenes, esto se debe a que en

el Municipio por faltas de oportunidades laborales , académicas viajan a otros departamentos o Municipios, por lo cual se recomienda estrategias de educación o convenios con distintas instituciones y universidades en la cual brinden programas a distancia o presencial que permiten generar un nivel educativo amplio y así mejorar la calidad de vida de la población joven del municipio; obteniendo un fortalecimiento educativo esencial y prioritario en la juventud Yolombina; por otra parte se observa envejecimiento poblacional, pues los grupos de edad de 60 años en adelante presentan un incremento en su participación porcentual, por lo cual es importante la articulación de los diferentes actores para reforzar acciones, estrategias, programas para el envejecimiento activo a partir de la realización de jornadas de actividad física, recreación dirigida y participación en espectáculos culturales, deportivos y artísticos, con el fin de mejorar la calidad de vida y prevenir distintas enfermedades.

Figura 1. Pirámide poblacional del Municipio de Yolombó - Antioquia, 2019, 2024, 2029.



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Población por curso de vida

Conocer la proporción de población por grupo de edad es muy importante dado que dependiendo el mayor porcentaje de proporción se concentran las políticas e intervenciones en los diferentes sectores, principalmente en Salud con el fin de impactar a los diferentes cursos de vida, dado que el enfoque de curso de vida es el enfoque que aborda los momentos del continuo de la vida y reconoce que el desarrollo humano y los resultados en salud dependen de la interacción de diferentes factores a lo largo del curso de la vida, de experiencias acumulativas y situaciones presentes de cada individuo influenciadas por el contexto familiar, social, económico, ambiental y cultural; entendiendo que invertir en atenciones oportunas en cada generación

repercutirá en las siguientes y que el mayor beneficio de un momento vital puede derivarse de intervenciones hechas en un período anterior.

De acuerdo a la población por ciclo vital de los años 2019, 2024, 2029 el mayor porcentaje de población del municipio se encuentra en la población adulta , seguida de personas mayores de 60 años, con tendencia al aumento , el tercer grupo es la adolescencia con tendencia a la disminución durante los años, La infancia es el cuarto grupo poblacional en el municipio, presentando una tendencia a la disminución en este periodo de tiempo que se correlaciona con lo que muestra la pirámide poblacional de esta misma población, por último en la primera infancia se observa una disminución..

Tabla 7. Proporción de la población por ciclo vital, Municipio de Yolombó - Antioquia 2019, 2024 y 2039.

Ciclo vital	2019		2024		2029	
	Número absoluto	Frecuencia relativa	Número absoluto	Frecuencia relativa	Número absoluto	Frecuencia relativa
Primera infancia (0 a 5 años)	2.095	9,1	1.921	8,0	1.774	7,2
Infancia (6 a 11 años)	2.349	10,2	2.287	9,5	2.142	8,7
Adolescencia (12 a 18)	2.852	12,4	2.640	11,0	2.582	10,4
Juventud (19 a 26)	2.643	11,5	2.489	10,4	2.267	9,2
Adultez (27 a 59)	9.280	40,3	10.030	41,8	10.491	42,4
Persona mayor (60 y más)	3.831	16,6	4.656	19,4	5.479	22,2
TOTAL	23.050	100	24.023	100	24.735	100

Fuente: DANE Censo Nacional de Población y Vivienda -CNPV- 2018, SISPRO, MSPS

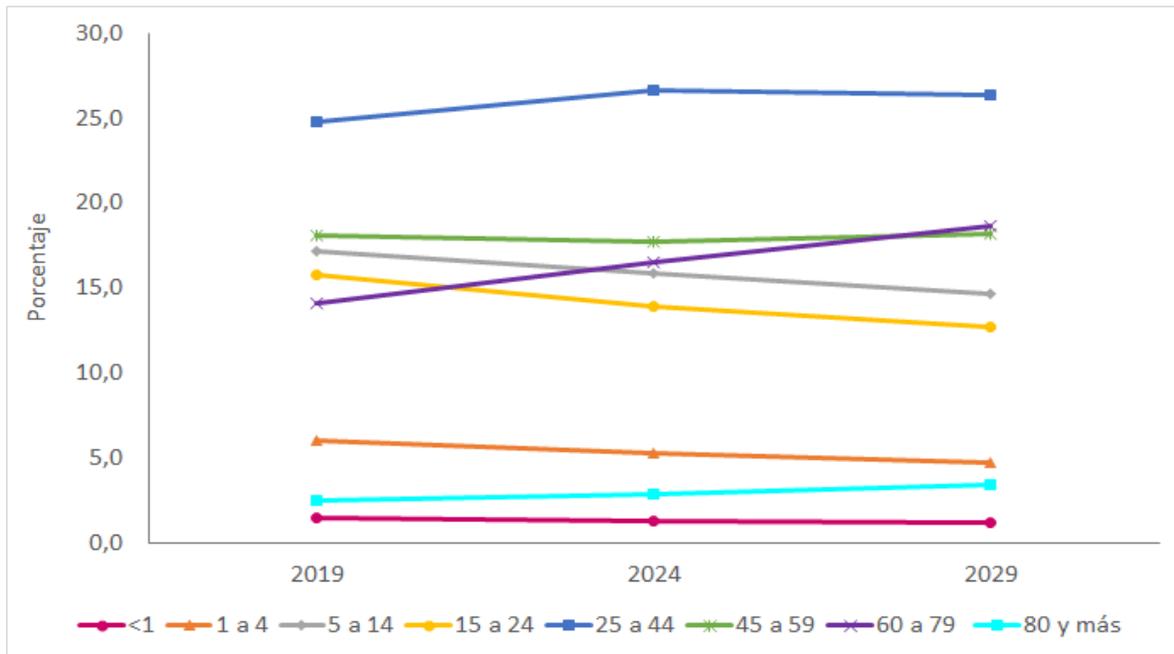
Estos resultados también se ven reflejados en la dinámica de la pirámide poblacional ; por lo cual es importante como lo mencionaba anteriormente centrar recursos para el fortalecimiento de programas y proyectos que promuevan la participación activa de las personas mayores, creando estrategias para el envejecimiento activo, talleres para Sensibilizar a la población mayor de la importancia del mantenimiento de hábitos de vida saludable y de la participación activa en la sociedad de los mayores, que a través del PIC (Plan de intervenciones Colectivas) tengan en cuenta el Fomento hábitos de vida saludables entre la población mayor en aras de promocionar la salud y prevenir enfermedades, entrenar las habilidades sociales de las personas mayores para facilitar y mejorar su integración social, Sensibilizar a las personas mayores de la importancia de la realización de ejercicio físico como medio de mejorar su calidad de vida dotándolos de las habilidades necesarias para la práctica del mismo, también Mejorar la oferta de actuaciones de ocio y tiempo libre de los mayores y Dotar a los mayores de estrategias para hacer frente a procesos emocionales con mayor probabilidad de predominio en su edad como son depresión, ansiedad, problemas de sueño, problemas de alimentación, relaciones sexuales.

Cambio en la proporción de la población por grupo etarios

Al realizar el análisis de los ciclos vitales a través del tiempo en el municipio de Yolombó se puede observar que los grupos de personas, niños, adolescentes y adultos decrece, mientras que gráficamente se observa claramente el incremento de las personas de 60 años y más, lo que se correlaciona con la dinámica que muestra la Pirámide Poblacional

Es importante mencionar que el grupo etario de 15 a 24 tiende a disminuir a través del tiempo, esto refleja la migración de jóvenes a otras ciudades en busca de mejores oportunidades laborales, profesionales etc, por lo cual desde la Alcaldía Municipal se deben seguir fortaleciendo la oferta educativa y laboral, sin embargo para el año 2024 en el Municipio gracias a la Secretaria de Educación se logró mejorar la oferta educativa tanto para carreras técnicas, tecnológicas y profesionales como Seguridad y Salud en el trabajo, licenciatura en Educación creación y deportes, además de las diferentes tecnologías en articulación con el SENA, Educare y Tecnológico de Antioquia.

Figura 2. Cambio en la proporción Población por grupo de etareos del Municipio de Yolombó - Antioquia, 2019-2024-2029.



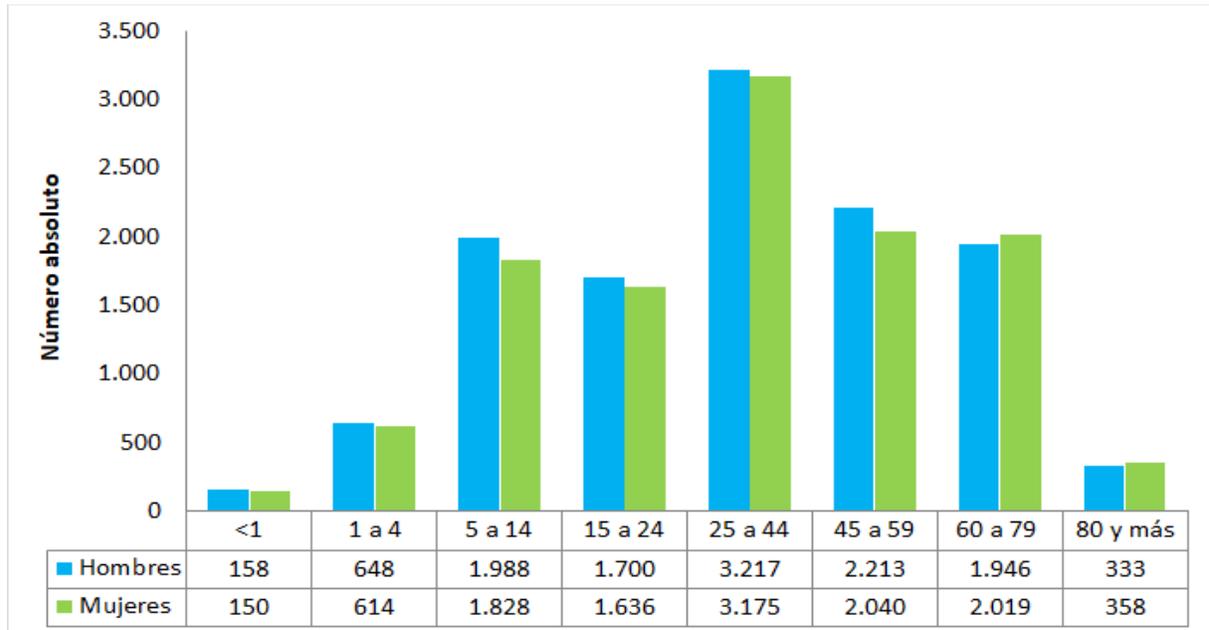
Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Población por sexo y grupo de edad



De acuerdo a la estructura poblacional según el sexo, las mujeres reportan ser un 49.2% correspondiente a 11.820, comparado con los hombres de un 50.8% correspondiente a 12.203; al analizar por grupo de edad se puede evidenciar que la mayor población se encuentra en los grupos de edad de 25 a 44 años, seguido de 45 a 49 y de 5 a 14 años, predominando los hombres, sin embargo en los grupos de 60 a 70 años y 80 el mayor número de población fue en mujeres, este comportamiento tiene relación con la esperanza de vida al nacer que es mayor en mujeres que en hombres; de acuerdo a diversos estudios realizados se ha comprobado que las mujeres acuden de forma más frecuente al médico que los hombres, además de que las mujeres asisten a los diversos programas de actividad física, programas de prevención y promoción de hábitos saludables, mientras que los hombres no le prestan en muchas ocasiones atención, pese a que en el municipio gracias a las campañas, actividades, programas se anima a toda la comunidad a participar de las diferentes actividades de envejecimiento sano, con el fin de lograr impacto a los adultos mayores tanto hombres como en mujeres.

Figura 3. Población por sexo y grupo de edad del Municipio de Yolombó - Antioquia, 2024



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Otros indicadores de estructura demográfica y su respectiva interpretación

Índice Demográfico	Año		
	2019	2024	2029
Población total	23050	24023	24735
Población Masculina	11736	12203	12534
Población femenina	11314	11820	12201
Relación hombres: mujer	103,7	103,2	102,7
Razón niños:mujer	32,7	28,6	26,3
Índice de infancia	24,7	22,4	20,5
Índice de juventud	22,3	20,4	18,4
Índice de vejez	11,5	13,6	16,2
Índice de envejecimiento	46,5	60,7	78,9
Índice demográfico de deper	56,7	56,3	58,1
Índice de dependencia infant	38,7	35,0	32,5
Índice de dependencia mayo	18,0	21,3	25,6
Índice de Friz	137,4	114,6	100,2

Relación hombres/mujer: En el año 2019 por cada 104 hombres, había 100 mujeres, mientras que para el año 2024 por cada 103 hombres, había 100 mujeres

Razón niños mujer: representa la relación entre niños, niñas y mujeres en edad fértil. En el año 2019 por cada 33 niños y niñas (0-4años), había 100 mujeres en edad fértil (15-49años), mientras que para el año 2024 por cada 29 niños y niñas (0-4años), había 100 mujeres en edad fértil

Índice de infancia: representa la relación entre los menores de 15 años y la población total. En el año 2019 de 100 personas, 25 correspondían a población hasta los 14 años, mientras que para el año 2024 este grupo poblacional fue de 22 personas

Índice de juventud: representa la relación entre la cantidad de personas entre 15 y 29 años y la población Total. En el año 2019 de 100 personas, 22 correspondían a población de 15 a 29 años, mientras que para el año 2024 este grupo poblacional fue de 20 personas

Índice de vejez: representa la relación entre la población mayor de 65 años y la población total. En el año 2019 de 100 personas, 11 correspondían a población de 65 años y más, mientras que para el año 2024 este grupo poblacional fue de 14 personas

Índice de envejecimiento: representa la relación entre la cantidad de personas adultas mayores y la Cantidad de niños y jóvenes. En el año 2019 de 100 personas, 47 correspondían a población de 65 años y más, mientras que para el año 2024 este grupo poblacional fue de 61 personas

Índice demográfico de dependencia: representa la relación entre la población menor de 15 y mayor de 65 años y la población entre 15 y 64 años. En el año 2019 de 100 personas entre los 15 a 64 años, había 57 personas menores de 15 años ó de 65 años y más (dependientes) , mientras que para el año 2024 este grupo poblacional fue de 56 personas

Índice de dependencia infantil: Representa la relación entre la población menor de 15 años y la población entre 15 y 64 años. En el año 2019, 39 personas menores de 15 años dependían de 100 personas entre los 15 a 64 años , mientras que para el año 2024 fue de 35 personas

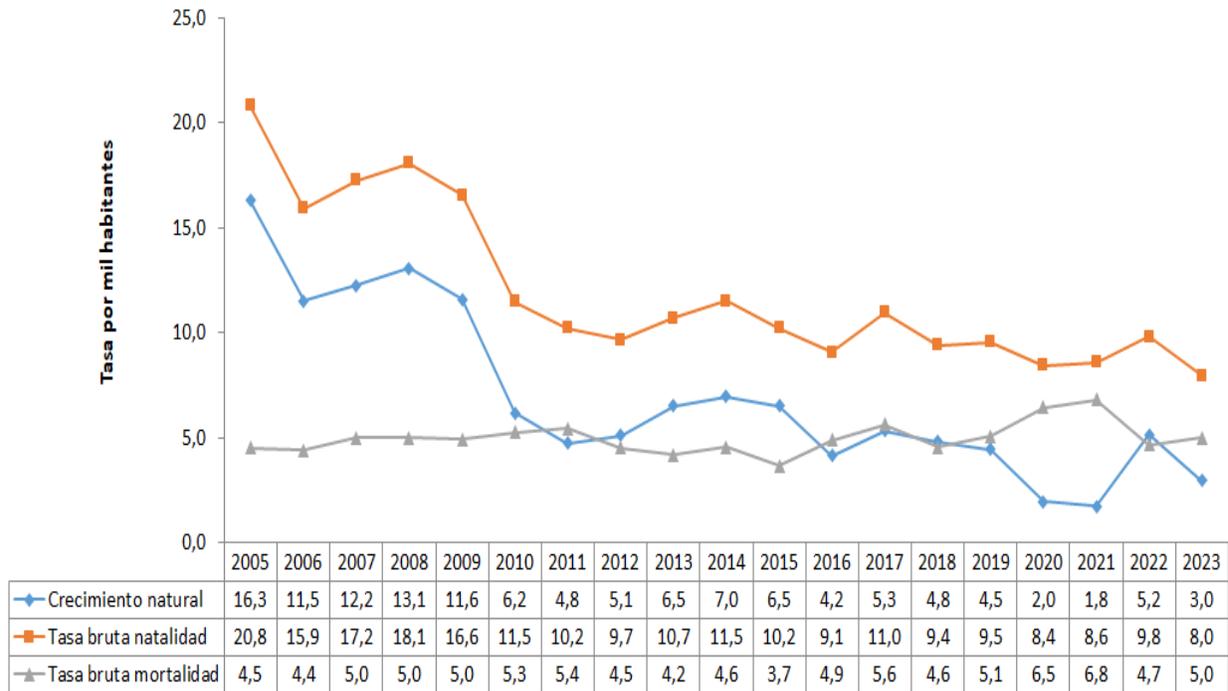
Índice de dependencia mayores: Representa la relación entre la población mayor de 65 años y la población entre 15 y 64 años. En el año 2019, 18 personas de 65 años y más dependían de 100 personas entre los 15 a 64 años , mientras que para el año 2024 fue de 21 personas

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. El índice para el municipio fue de 100 en el 2024, disminuyendo en los últimos años.

1.2.2. Dinámica demográfica

La dinámica demográfica se refiere a los cambios que le ocurren a la población, por las entradas y salidas que se configuran en los nacimientos, defunciones y la migración. La tasa de crecimiento natural indica el crecimiento o decrecimiento del tamaño de una población, al comparar el número de nacimientos y el de defunciones en un periodo dado, sin incluirlos efectos de la migración

Figura 4. Comparación entre la tasa de crecimiento natural y las tasas brutas de natalidad, mortalidad del Municipio de Yolombó - Antioquia, 2005 al 2023.



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Tasa de Crecimiento Natural: mide la velocidad en la que una población aumenta (o disminuye) en un año determinado, debido al incremento natural, expresada como porcentaje de la población base, además expresa la diferencia entre los nacimientos y las defunciones. Al analizar este indicador durante el periodo analizado 2005- 2023 en el municipio de Yolombó se puede evidenciar que a través del tiempo ha venido disminuyendo teniendo cambios significativos en la transición demográfica, principalmente en el año 2020, que presenta la tasa más baja del periodo analizado en 2.0, lo que significa en durante el año 2020 hubo mayor cantidad de muertes que de nacimientos, estos datos reflejan el impacto que tuvo el covid -19 a nivel Mundial, nacional y municipal en cuanto a muertes principalmente en adultos mayores, para el ultimo año analizado se evidencio un descenso de 2 puntos porcentuales con una tasa de 3.0; lo que expresa una reducción en el crecimiento de la población altamente influenciada por la reducción de la natalidad, disminución de la mortalidad temprana y la sobrevivencia de en edades avanzadas.

En cuanto a la tasa bruta de natalidad se puede observar un comportamiento descendente en todo el periodo analizado, siendo para el año 2023 la tasa de natalidad más baja para el Municipio de Yolombó con 8.0 nacimientos por cada 1000 habitantes, estos resultados reflejan la situación que se esta viviendo en el mundo, donde hoy en día ya las mujeres no desean tener hijos, aumentando los métodos de planificación y también realizando la vasectomía.

En el municipio de Yolombo en cuanto a la tasa bruta de mortalidad durante el 2005 – 2023 se observa un comportamiento fluctuante, presentando para el año 2020 y 2021, las tasas más altas en el municipio, donde aumento las muertes por covid y consecuencias de la pandemia, para el año 2023 se observa un aumento con respecto el año 2022 con 0,3 puntos porcentuales.

Otros indicadores de la dinámica de la población

Tasas Específicas de Fecundidad en mujeres entre 10 y 14 años y 15-19 años:

La fecundidad es una variable que determina el crecimiento poblacional ya que contribuye a definir el perfil demográfico. Al analizar el comportamiento de la tasa de fecundidad en el Municipio de Yolombó en el grupo de edad 10 a 14 años se observa un descenso significativo pasando de 4,2 en el 2022 a 2,1 nacimientos por cada 1000 mujeres en el 2023, al igual que en el grupo de edad de 15 a 19 años y con respecto al grupo de edad de 10 a 19 años se observa al igual que en los demás grupos un descenso, lo cual es favorable para el Municipio en cuanto al tema de salud pública dado que cuando se habla de la maternidad en una mujer entre los 10 y 14 años que apenas inicia la etapa de desarrollo y que incluye cambios hormonales que la llevarán en el futuro a adquirir la madurez física, fisiológica y psicológica para ser madre hay que pensar en el cambio conductual y social que crea un impacto de considerable magnitud en la vida de la niña y del producto, estos resultados reflejan el impacto positivo del aumento de servicios de salud en la zona rural, dado que en hay 4 centros de salud en los corregimientos, facilitando a las mujeres el servicio de planificación familiar, además de las múltiples campañas de prevención del embarazo adolescente y promoción de la planificación familiar, mediante el convenio de APS (atención primaria en salud y PIC plan de intervenciones colectivas en la dimensión de salud sexual y reproductiva en la que se llevan cabo diferentes actividades como Educación en salud sexual y reproductiva enfocado en métodos anticonceptivos en población migrante, adolescentes, jóvenes y mujeres en edad fértil, con o sin entrega de métodos de planificación familiar de barrera (preservativos), Celebración de la semana Andina de Prevención de embarazo en Adolescentes, donde se trabajen temas de derechos sexuales, prevención de violencias y promoción de rutas de atención, enfocado en población adolescente y joven de zona urbana y rural, además de Educación en salud sexual y reproductiva dirigido a población adolescente y joven en articulación con la celebración de la Semana de la Juventud.

Tabla 8. Otros indicadores de la dinámica de la población del Municipio de Yolombó - Antioquia, 2005 al 2023

Tasa de fecundidad específica	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
De 10 a 14	3,2	8,1	5,8	6,9	4,5	1,8	1,9	0,0	4,8	1,9	1,8	1,8	1,7	3,4	1,0	4,0	2,0	4,2	2,1
De 15 a 19	101,2	94,7	101,1	102,8	93,3	46,8	62,2	62,1	72,9	66,4	66,5	53,7	64,0	59,8	53,5	44,1	45,1	60,9	45,5
De 10 a 19	48,2	49,0	52,5	55,4	50,6	25,6	34,0	32,8	40,3	34,6	33,5	26,6	31,0	29,7	26,8	23,6	23,0	31,7	23,1

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

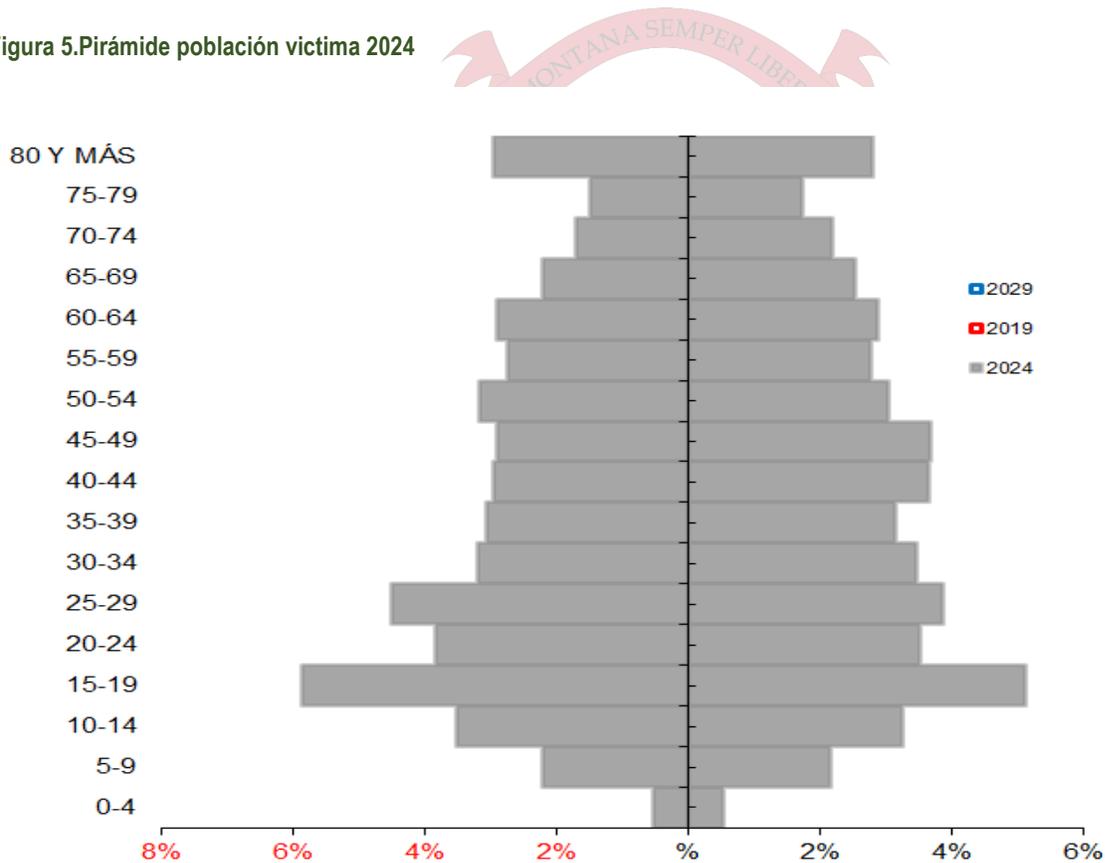
1.2.3. Movilidad forzada

Yolombó es un municipio receptor de población Víctima del conflicto armado, se presentaron hechos violentos a causa del conflicto armado donde la historia del municipio cuenta que en el mes de noviembre de 1998 Yolombó sufrió una masacre donde un grupo de hombres armados de procedencia desconocida dio muerte a varios campesinos de las veredas La Abisinia, La Cordillera, Cachumbal, Pantanillo y El Oso. En la tarde del miércoles 18 y el jueves 19 de noviembre del 1998, donde en total fueron muertos 14 campesinos y llevados como rehenes seis más. Que el 1 de septiembre del año de 1999 fueron asesinados 20 campesinos de las veredas El Alto del Café, Pantanillo, El Oso, Brazuelos y San Nicolás, presuntamente por grupos paramilitares.

Según, un titular del periódico La Tribuna del Nordeste para el miércoles 3 de enero de 2001, se ensangrentó por tercera vez el pueblo Yolombino, al presentarse una nueva masacre en las veredas Cachumbal, la Verduguita y Maracaibo con un saldo de 12 muertos.

Al analizar la pirámide poblacional de víctimas en el Municipio para el año 2024 en el Municipio de Yolombó hay 4.720 víctimas, de los cuales el 50,26% son mujeres y el 49,72 % hombres, de los cuales se evidencia que de acuerdo a los hechos victimizantes, la mayor parte de las víctimas fue por desplazamiento representando el 80% de las víctimas en el Municipio correspondiente a 3833, seguido de víctimas por homicidio con el 17% , por amenazas 1 % y por desaparición ; con respecto El grupo de edad que mayor porcentaje representa es el de 15 a 19 años con el 10.97%, seguido de 25 a 29 años con 8,34% y seguido de 80 y mas.

Figura 5. Pirámide población víctima 2024



Fuente: Unidad de Víctimas

En el Municipio de Yolombó como lo mencione anteriormente la mayor parte de las víctimas son por hechos de desplazamiento, dado que el nordeste antioqueño ha sido por más de 50 años escenario de diversos sucesos de violencia que por la intensidad de los mismos han dejado huella en esta zona y en sus comunidades, quienes han sido víctimas de masacres, bloqueos económicos, desplazamientos forzosos, señalamientos, intimidaciones, torturas, amenazas, y otras formas de represión por parte de los actores armados (Ejército y paramilitares y grupos armados).

El desplazamiento forzado interno constituye una violación de los Derechos Humanos, el Derecho Internacional Humanitario, los derechos constitucionales y la dignidad, en consecuencia es de interés

reconocer este evento en el Municipio de Yolombó, pero también es necesario identificar las condiciones sociales (enfrentamiento militar, las disputas por la tierra y la usurpación ilegal de predios, los grupos armados), y los efectos sobre el distrito receptor como elevación de índices de pobreza, agudización de los conflictos armados internos, la modificación en las formas de ocupación y prácticas culturales.

La alcaldía Municipal en articulación con la Unidad de víctimas, Personería y juzgado Municipal han logrado apoyar a las víctimas con el derecho fundamental a obtener la restitución y explotación de la tierra de la cual fueron privados y expulsados por situaciones de violencia, que de acuerdo al Decreto-Ley 4633 de 2011 se han realizado restitución a víctimas del conflicto armado, donde por medio de esta ley el gobierno busca establecer un conjunto de medidas de atención y asistencia que permita ofrecer las garantías necesarias para lograr la reparación integral del dolor que han sufrido aquellas personas que han sido víctimas del conflicto armado que han tenido que desprenderse de sus predios por el abandono, despojo o desplazamiento forzado.

Acciones que ha realizado la Administración Municipal en pro a la reparación y atención de víctimas durante el año 2024

- La alcaldía en articulación con la Unidad de Víctimas realizó entrega de dotación para las casetas comunales e instituciones educativas del Tapón, Bengala y Cachumbal, El Hormiguero y Villanueva, este tipo de acciones las que contribuyen a la reparación integral y la estabilidad de las víctimas, mejorando las condiciones sociales y comunitarias de la población retornada y reubicada en el territorio. Seguimos con el compromiso de contribuir al goce efectivos de derechos de las Víctimas del conflicto armado en nuestro Municipio
- En el marco del Plan de Retorno y Reubicación, con el valioso apoyo de la Unidad para la Atención y Reparación Integral a las Víctimas, entregamos: Para la institución educativa de Villanueva: 5 computadores, 1 Video Beam y 1 impresora. Para las escuelas de El Hormiguero y El Tapón: 3 computadores, 1 Video Beam y 1 impresora para cada institución. Estos equipos facilitarán el acceso a la información y adquirir mayores conocimientos para los niños de estas instituciones educativas.



Es importante mencionar que el Municipio de Yolombó cuenta con una unidad para la Atención y Reparación Integral a las Víctimas – UARIV, que se encuentra ubicada en la Alcaldía Municipal del Municipio, mediante la cual se trabaja de manera conjunta con secretaria de Salud, personería, secretaria de gobierno, policía entre otros para garantizar la reconstrucción y transformación de las víctimas, brindándoles una atención eficaz y oportuna con el fin de fortalecer la cultura de confianza, colaboración e innovación para garantizar una atención digna, respetuosa y diferencial y también fortalecer la articulación entre los distintos niveles de gobierno para que sus acciones contribuyan al goce efectivo de los derechos de las víctimas.

Se recomienda seguir fortaleciendo las estrategias y acciones en pro de la población víctima con un enfoque diferencial y de inclusión donde se tome medidas encaminadas a enfrentar la situación de vulnerabilidad de



las víctimas en razón de su edad, género, orientación sexual y situación de discapacidad, con el fin de establecer programas y proyectos en pro al mejoramiento de la calidad de vida de la población víctima, mediante el cual se logren atender según las necesidades identificadas de acuerdo a su situación de vulnerabilidad, de manera que se generen cierres de ciclos de atención y así se avance y contribuya en la superación de la situación de vulnerabilidad, además de brindarles asistencia y reparación a los miembros de grupos expuestos a mayor riesgo de violaciones de sus derechos fundamentales como la salud, la educación, vivienda etc, para disminuir las brechas sociales y económicas

1.2.4. Población LGTBQ

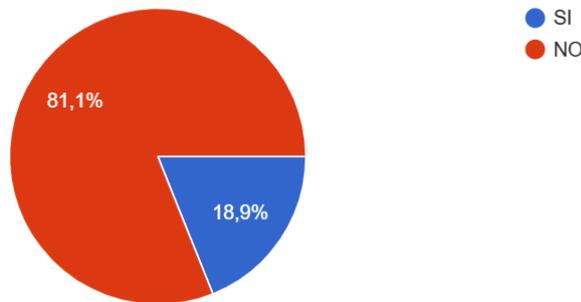
Yolombo es un municipio que reconoce a la población LGBTI (personas lesbianas, gais, bisexuales, transexuales e intersexuales) como ciudadanas y ciudadanos, titulares activos de derechos, sin excepción o discriminación, quienes son protagonistas de su desarrollo y el del Municipio, por lo cual desde el plan de desarrollo Municipal "MAS HUMANO MAS COMUNAL" uno de los principales objetivos es formular la política pública de la población LGTBQ, realizar un plan de acción donde haya inclusión en todos los sectores, tanto en Salud, Educación, Deporte etc, desde Secretaria de Gobierno se apoya y se lleva a cabo la mesa LGTBQ " denominada Yolombo Diversa" donde ha permitido crear actividades territoriales enfocadas en la descentralización de la Política Pública LGTBI, además de acercar la oferta de servicios del Centro de Diversidad a las comunidades, además de comenzar a generar dinámicas de crecimiento organizacional, todas estas acciones nacen desde la mesa de Diversidad de Género e Identidades Sexuales, creada a partir de la necesidad ciudadana de las personas LGBTI de contar con un espacio administrativo que se dedicara exclusivamente a desarrollar acciones encaminadas a la atención, protección, acceso, restitución y garantía de esta población, que históricamente ha sido vulnerada.

Para realizar la caracterización se dispuso un link (formulario de Google) con el fin de obtener una base de datos de la población LGTBQ, sin embargo, se obtuvieron pocos registros, lo cual dificulto una optima caracterización y análisis, sin embargo se obtuvieron los siguientes resultados: el 18,9% pertenecen y hacen parte de la población LGTBQ+ en su mayoría homosexuales, seguido de lesbianas y bisexuales.

Con respecto a salud desde el plan de desarrollo en la línea inclusión social, reconciliación y atención a grupos vulnerables durante el año 2024, se llevaron a cabo diversas actividades en pro a la población diferencial, haciéndolos participes en el plan de intervenciones colectivas, con las diferentes estrategias, programas y proyectos, sin embargo se recomienda trabajar de manera articulada para trabajar de la mano en la creación de la política pública de la población LGTBI para generar mayor inclusión y mayor acceso a lo servicios de Salud.

¿SE CONSIDERA POBLACIÓN LGTBQ+?*

37 respuestas





ALCALDÍA DE YOLOMBÓ



GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia



Salud

Desde lo social la Administración Municipal en articulación con Secretaria de Educación, Gobierno y la mesa de Yolombo Diversa participan de los procesos de inclusión, celebrando el mes de la diversidad, obras de teatro encaminadas a la inclusión, se espera que se siga incentivando la inclusión en los diferentes procesos a la población LGTBQI+



1.2.5. Dinámica migratoria

La migración se considera relevante para establecer los parámetros de cambio de población, para entender los fenómenos sociales que se presentan en un territorio determinado y las posibles causas que repercuten en las estructuras culturales, económicas y sociales; al poder entender estas causas, el hecho migratorio puede aportar a las políticas de desarrollo

Antioquia se caracteriza por ser un departamento receptor de población migrante venezolana, ocupando el segundo lugar en Colombia con el 14% de la población venezolana, en donde se encuentran 344.000 venezolanos aproximadamente.

El Municipio de Yolombó no es ajeno a la situación que vive actualmente Colombia frente el fenómeno migratorio, de acuerdo a la base de datos de la Secretaria de Salud Y bienestar Social se encuentran 300 venezolanos, sin embargo esta población es flotante por lo cual no se logra tener una cifra exacta, de los cuales el 8,14% (241) tienen permiso de protección temporal, 220 se encuentran sisbenizados el 17,82% (36) se encuentran clasificados en grupo A (Pobreza extrema), el 38.12% (77) en el grupo B (pobreza moderada), en el grupo C 34.16% (población vulnerable) y el 9.9% (20) en población no vulnerable; 271 se encuentran afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud, el 6,89% (204) a régimen subsidiado y 1,25% (37%) al régimen contributivo De acuerdo al DNP departamento de Planeación en el Municipio de Yolombo de los 202 sisbenizados,

1.2.6 Población Campesina

EL 65,6% de la población yolombina pertenece a la zona rural correspondiente a 15.638 habitantes de los cuales están distribuidos en 75 veredas y 3 corregimientos, actualmente en el Municipio se cuenta con 85



juntas comunales conocidas como organizaciones comunales como aliados de las entidades gubernamentales mediante las cuales se promueven el desarrollo territorial desde la equidad y las oportunidades para la población; estas acciones se materializan por medio del Plan de Desarrollo Comunal y Comunitario, el cual es el instrumento que orienta el desarrollo organizacional de las Juntas de Acción Comunal.

Para la Administración Municipal la población campesina ha sido prioridad, por lo cual desarrollo junto a la articulación de la Gobernación de Antioquia el plan de desarrollo comunal con cada una de las veredas con juntas de acción comunal, el cual el objetivo de este plan de desarrollo se basa en la promoción y ejecución de proyectos locales principalmente en la zona rural desde los principios de autonomía y participación. También, se cimienta en el impulso por mejorar constantemente la calidad de vida de la comunidad, aportando iniciativas consolidadas, programas y proyectos basados en la integración comunitaria.

Gracias a estos planes de desarrollo durante el año 2024 se lograron distintos proyectos en pro al mejoramiento de la calidad de vida de los campesinos en articulación con las Secretarías de Salud, secretaría de Planeación y obras públicas, secretaría de Educación y Secretaría de agricultura y medio ambiente:

El mejoramiento de las vías terciarias fue uno de los proyectos más relevantes para la comunidad campesina que está enmarcado dentro del plan de desarrollo Municipal, mediante el cual tiene como fin mejorar la calidad de vida de esta población con respecto al acceso de los servicios de salud, aumentar la economía etc, para el año 2024 se construyeron placas huellas en 40 veredas, se espera que para el año 2025 se sigan construyendo más placas huellas para mejorar la movilidad en la zona rural.

Es importante resaltar que desde la Secretaría de agricultura y medio ambiente se logró fortalecer a las familias campesinas con hogares ecológicos entregando 1000 kits reconocimiento a su compromiso con la protección del medio ambiente y la seguridad alimentaria, mediante el plan de acción de la política pública de seguridad alimentaria del Municipio de Yolombó, además durante el 2024 se benefició a 500 familias con la entrega de 80,000 alevinos, lo que significa 200 alevinos por familia. Estos proyectos son esenciales para mejorar la calidad de vida de las familias del municipio, ya que les permite tener acceso a alimentos saludables y nutritivos, además de fomentar la producción de alimentos en la región.

Desde Secretaría de Salud gracias al proyecto de curso de vida en articulación con la Gobernación de Antioquia se benefició a 300 campesinos con un mercado, realizándose la entrega de manera bimestral, con el fin de disminuir la seguridad alimentaria en la población adulta mayor y menores de 5 años, se espera que para el año 2024 se siga ejecutando este proyecto.

Como Municipio es muy importante tener en cuenta a la población campesina, debido a la necesidad que se tiene de analizar las poblaciones que tienen poco reconocimiento, pues son muchas las razones que se exponen, empezando por el difícil acceso a los servicios de salud principalmente en las zonas apartadas, por ser sujetos de victimización del conflicto armado y comunidad que tiene inequidad en algunos aspectos con respecto a la zona urbana

1.3 Contexto Institucional de protección social y sectorial en salud

Servicios habilitados IPS

La capacidad instalada de servicios de salud del Municipio de Yolombó - Antioquia es adecuada y suficiente para el municipio, contamos con una E.S.E categorizada en segundo nivel de complejidad, siendo el referente de la zona nordeste, magdalena medio y norte del departamento. Es importante resaltar que a durante los últimos tres años se ampliaron los servicios de salud inaugurando nuevas casas de la salud tanto en el área urbana como rural, además se inauguró a casa de la salud ubicada en el corregimiento Villa Nueva y vereda el Rubi, Bareño, Cachumbal y la Floresta con el fin de brindarles a la comunidad la mejor atención, se espera proyectos para creación de la torre medica a nivel regional.

33

Tabla 9. Servicios habilitados de las Instituciones Prestadoras de Salud, Municipio de Yolombó - Antioquia, 2024

Grupo Servicio	Indicador	2021	2022	2023
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	Número de IPS habilitadas con el servicio de endoscopia digestiva	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de esterilización	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de fisioterapia	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de laboratorio clínico	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de lactario - alimentación	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de quimioterapia	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de radiología e imágenes diagnósticas	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de servicio farmacéutico	1	2	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de tamización de cáncer de cuello uterino	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de toma de muestras citologías cervico-uterinas	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de toma de muestras de laboratorio clínico	1	1	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de toma e interpretación de radiografías odontológicas	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de transfusión sanguínea	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de ultrasonido	1	1	1
CONSULTA EXTERNA	Número de IPS habilitadas con el servicio de anestesia	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía general	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía vascular	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de dermatología	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de enfermería	1	1	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de fisioterapia	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de gastroenterología	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de ginecobstetricia	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de medicina del trabajo y medicina laboral	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de medicina general	1	1	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de medicina interna	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de nefrología pediátrica	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de nutrición y dietética	1	1	1
Número de IPS habilitadas con el servicio de odontología general	1	1	2	



ALCALDÍA DE YOLOMBÓ



GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia



Salud

	Número de IPS habilitadas con el servicio de oftalmología	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de optometría	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de ortopedia y/o traumatología	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de otorrinolaringología	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de otras consultas de especialidad	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de pediatría	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de psicología	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de psiquiatría	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de terapia respiratoria	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de urología	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de vacunación	1	1	1
INTERNACION	Número de IPS habilitadas con el servicio de cuidado intermedio adultos	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cuidado intermedio pediátrico	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de general adultos	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de general pediátrica	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de obstetricia	1	1	1
NO DEFINIDO	Número de IPS habilitadas con el servicio de proceso esterilización			
OTROS SERVICIOS	Número de IPS habilitadas con el servicio de atención institucional no hospitalaria al consumidor de sustancias psicoactivas	1	1	1
PROCESOS	Número de IPS habilitadas con el servicio de proceso esterilización	1	1	1
PROTECCION ESPECIFICA Y DETECCION TEMPRANA	Número de IPS habilitadas con el servicio de atención preventiva salud oral higiene oral	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones de la agudeza visual	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones del crecimiento y desarrollo (menor a 10 años)	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones del desarrollo del joven (de 10 a 29 años)	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones del embarazo	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones en el adulto (mayor a 45 años)	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - cáncer de cuello uterino	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - cáncer seno	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de planificación familiar	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de promoción en salud	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención al recién nacido	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención del parto	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención en planificación familiar hombres y mujeres	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención preventiva en salud bucal	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - vacunación	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de vacunación	1	1	1
QUIRURGICOS	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía dermatológica	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía general	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía ginecológica	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía oftalmológica	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía ortopédica	1	1	1

	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía otorrinolaringología	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía urológica	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía vascular y angiológica	1	1	1
TRANSPORTE ASISTENCIAL	Número de IPS habilitadas con el servicio de transporte asistencial básico	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de transporte asistencial medicalizado	1	1	1
URGENCIAS	Número de IPS habilitadas con el servicio de servicio de urgencias	1	1	1

Fuente: SISPRO-DANE

Otros indicadores del Sistema sanitario

Al analizar los determinantes intermedios en salud con respecto al departamento se encontró que la cobertura de afiliación al SGSSS presenta diferencias significativas siendo desfavorable para el municipio frente al departamento de Antioquia con una cobertura de 81.5%, se resalta que aumento la cobertura con respecto al año anterior, dado que desde la Secretaria de Salud en articulación con las EPS, se ha logrado disminuir la población pobre no asegurada, con demanda inducida, campañas de afiliación, jornadas de descentralización en las veredas y corregimientos, sin embargo se recomienda seguir trabajando de manera articulada para aumentar la cobertura.

35

De acuerdo a la cobertura de vacunación de BCG para nacidos vivos se observa que es superior a la del departamento con 571,5 esto se debe a que El Hospital San Rafael de Yolombo es el único Hospital de segundo nivel del Nordeste Antioqueño lo cual permite realizar una atención de partos mayor a otros niveles de atención de cada uno de los municipios cercanos.

Con respecto a las Coberturas administrativas de vacunación con DPT 3 dosis en menores de 1 año y Coberturas administrativas de vacunación con polio 3 dosis en menores de 1 año en el Municipio se observa que las coberturas son menores en comparación con la del Departamento, sin embargo no presentan diferencias significativas, para el último año evaluado aumento con el año anterior (2022), dado que gracias a la mesa de vacunación Municipal se ha logrado generar estrategias para mejorar la cobertura, además gracias a las casas de la Salud en los diferentes corregimientos y veredas se ha logrado captar la población específica para la aplicación de estos biológicos y las brigadas extramurales, sin embargo se recomienda al Hospital San Rafael de Yolombo seguir implementando estas estrategias para mejorar la cobertura.

Con respecto a La cobertura de parto institucional en el Municipio no presenta diferencias significativas con respecto al departamento, siendo mayor la del municipio con 100% , presentando aumento para el ultimo año analizado, esto refleja la efectividad del trabajo articulado de la Secretaria de Salud y la E.S.E Hospital San Rafael de Yolombo con respecto a la focalización de gestantes, educación por parte del equipo PIC Y Equipos básicos en Salud sobre el tema de rutas de materno perinatal, además del fortalecimiento de los centros/ casas de la salud de la zona urbana y rural, donde ha permitido brindar acompañamiento a gestantes de zonas rurales apartadas con personal profesional calificado.

Tabla 10. Determinantes intermedios de la salud - sistema sanitario, Municipio de Yolombó - Antioquia 2006 – 2023.

Determinantes intermedios de la salud	Antioquia	Yolombó	Comportamiento																	
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios para cuidado de la primera infancia (DNP-DANE)	7,3	1,4																		
Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios de salud (DNP- DANE)	2,6	3,3																		
Cobertura de afiliación al SGSSS (MSPS)	103,2	81,5																		
Coberturas administrativas de vacunación con BCG para nacidos vivos (MSPS)	88,3	571,5																		
Coberturas administrativas de vacunación con DPT 3 dosis en menores de 1 año (MSPS)	89,5	91,4																		
Coberturas administrativas de vacunación con polio 3 dosis en menores de 1 año (MSPS)	89,0	91,4																		
Coberturas administrativas de vacunación con triple viral dosis en menores de 1 año (MSPS)	92,2	96,5																		
Porcentaje de nacidos vivos con cuatro o más consultas de control prenatal (EEVV-DANE)	91,5	91,1																		
Cobertura de parto institucional (EEVV-DANE)	99,3	100,0																		
Porcentaje de partos atendidos por personal calificado (EEVV-DANE)	99,3	100,0																		

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Caracterización EAPB

De acuerdo al Ministerio de Salud y Protección Social el Municipio de Yolombo para el año 2024 hay 19.534 afiliados al SGSSS de los cuales el 77.80% (15.198) pertenecen al régimen subsidiado y el 25.63% (3.895) al régimen contributivo con una cobertura total del 81,06%.

Al analizar la cobertura por EPS en el Municipio se puede evidenciar que la mayoría de los yolombinos se encuentran afiliados al régimen subsidiado principalmente en la EPS SAVIA SALUD con un 51,84% ,Seguido de COOSALUD con 41,07% y NUEVA EPS con un 6,31%.

Tabla 60. Número de afiliados por EAPB del régimen contributivo en Yolombó, corte a octubre de 2024

EAPB CONTRIBUTIVO	NUMERO DE AFILIADOS	%
EMPRESAS PUBLICAS DE MEDELLIN-DEPARTAMENTO MEDICO	1	0,03
SALUD TOTAL S.A. E.P.S.	168	4,31
EPS Y MEDICINA PREPAGADA SURAMERICANA S.A	9	0,23
LA NUEVA EPS S.A.	2183	56,05
SAVIA SALUD EPS -CM	586	15,04
LA NUEVA EPS S.A.-CM	27	0,69
COOSALUD	921	23,65
TOTAL GENERAL	3895	

Tabla 61. Número de afiliados por EAPB del régimen contributivo en Yolombó, corte a octubre de 2024

EAPB SUBSIDIADO	NUMERO DE AFILIADOS	%
SALUD TOTAL S.A. E.P.S. CM	97	0,64
NUEVA EPS S.A. -CM	959	6,31
SAVIA SALUD EPS	7879	51,84
LA NUEVA EPS S.A.	14	0,09
COOPERATIVA DE SALUD Y DESARROLLO INTEGRAL ZONA SUR ORIENTAL DE CARTAGENA - COOSALUD -CM	7	0,05
COOPERATIVA DE SALUD Y DESARROLLO INTEGRAL ZONA SUR ORIENTAL DE CARTAGENA LTDA. COOSALUD E.S.S.	6242	41,07
TOTAL, GENERAL	15198	

1.4 Gobierno y gobernanza en el sector salud

1.4.1 Políticas públicas Municipales

Las Políticas Públicas son instrumentos que permiten construir respuestas que permiten incidir favorablemente en la vida y los territorios. Permiten abordar diferentes temas que son importantes, La política pública es el corazón, el alma y la identidad de los gobiernos en todas partes.

Actualmente en el Municipio se tienen implementadas mediante decreto 15 políticas públicas que son esenciales para enfrentar una amplia gama de problemas que afectan a la comunidad Yolombina, como la pobreza, la desigualdad, la corrupción, la seguridad, la educación y el medio ambiente, la salud entre otros, Estas políticas buscan establecer un marco normativo y acciones concretas para enfrentar estos desafíos y lograr un cambio positivo en la vida de los yolombinos.

Entre las políticas públicas más destacadas esta la política de adulto mayor, discapacidad, de salud mental, política de participación en Salud, Política de Seguridad alimentaria, Política pública de juventud, de infancia y adolescencia, política pública de afrodescendientes yolombinos entre otras.

Política pública de discapacidad

Esta política esta adoptada mediante el Acuerdo 036 de 2018, que tiene como objetivo Garantizar el reconocimiento de las personas en condición de discapacidad como sujetos de derechos y deberes, promoviendo la equidad tanto en el sector rural como urbano; fortaleciendo las relaciones familiares basadas en el respeto, la comprensión, la unión, y la interacción social, además de Orientar programáticamente los proyectos, acciones y servicios para el beneficio de la

población con condición de discapacidad, de acuerdo a sus condiciones y necesidades físicas, cognitivas, psicosociales, familiares o de cuidadores, e intereses personales y planes de vida, Velar por el pleno desarrollo de las capacidades y habilidades de la población con discapacidad, forjando, condiciones y espacios equitativos y accesibles para el diálogo, participación, concertación e incidencia en los temas sociales del



municipio y la vinculación al mundo laboral y ocupacional y por último Garantizar el fortalecimiento y funcionamiento del Comité Municipal de atención de Discapacidad -CMD-.

Política pública de adulto mayor

Esta política esta adoptada mediante el Acuerdo 012 del 2019, la cual se adopta y se implementa la política de envejecimiento y vejez en el Municipio con un enfoque diferencial, con mecanismos de participación concertados para la población mayor, lo cual será integrada en los planes de desarrollo, además mediante esta permitirá garantizar el desarrollo de los derechos humanos, sociales, económicos y culturales creando entornos que apoye a la seguridad económica, salud para el mejoramiento de la calidad de vida de esta población adulta mayor.

Esta política pública busca transformar la cultura del envejecimiento, dado que es la base para lograr condiciones de vida digna para las personas mayores. Por cultura del envejecimiento se entiende el comportamiento frente al proceso de envejecimiento entendido como el determinante de cómo se asume el rol futuro de ser viejo, por parte de las personas que no lo son, pero además de cómo se establecen relaciones intergeneracionales y de cómo se reconoce a quien hoy lo es.

Esta política será desarrollada a través de las líneas de acción que están definidas en la política nacional de envejecimiento y vejez y será liderada por la Secretaria de Salud y Bienestar Social mediante el programa gerontológico.

Política pública de juventud

Esta política esta adoptada mediante el Acuerdo 012 del 2004, la cual tiene como objeto garantizar el goce efectivo de los derechos de los jóvenes, reconocidos en el ordenamiento legislativo nacional, departamental y municipal, mediante los cuales se tendrán en cuenta en los planes, programas, estrategias y acciones que promuevan y orientan el reconocimiento y valoración de las juventudes como sujetos fundamentales para la construcción de una sociedad en condiciones de equidad, igualdad y justicia y que estos principios son necesarios para el reconocimiento y fortalecimiento de sus capacidades, habilidades y talentos. Promoviendo procesos para la construcción, consolidación y desarrollo de sus proyectos o planes de vida.

Esta política pública además busca garantizar las condiciones básicas de bienestar y seguridad emocional, física y psicológica promoviendo, orientando y guiando el desarrollo de acciones dirigidas que contribuyan a superar las brechas de género y la transformación de estereotipos sociales y culturales.

Dentro de las líneas de acción de esta política la salud pública es un ítem importante dado que se deberá garantizar y promover los programas que fortalezcan la capacidad del auto y mutuo cuidado, desde las acciones educativas y servicios especiales y diferenciados para los jóvenes, orientados principalmente en salud sexual reproductiva, salud mental y emocional, nutricional, física y general. El municipio y sus entidades públicas y privadas del sistema de salud y planes de salud pública garantizaran programas encaminados además a la promoción y rehabilitación de la salud, la prevención y atención a la enfermedad ; respondiendo de manera integral a las demandas de esta población, de igual manera garantizar la continuidad y mejor del programa de servicios amigables para jóvenes y cumplimiento de la política nacional de salud sexual y reproductiva.

Política pública de salud mental

Esta política esta adoptada mediante el Acuerdo 015 del 2023 Por medio del cual se adopta la Política Pública de Salud Mental, Prevención y Atención del Consumo de Sustancias Psicoactivas con el fin de garantizar la atención integral a personas que consumen sustancias psicoactivas y se crea el premio nacional entidad comprometida con la prevención del consumo, abuso y adicción a sustancias psicoactivas, además es importante resaltar que también tiene como objetivo promover la salud mental como elemento integral de la garantía del derecho a la salud de todas las personas, familias y comunidades, entendidos como sujetos individuales y colectivos, para el desarrollo integral y la reducción de riesgos asociados a los problemas y trastornos mentales, el suicidio, las violencias interpersonales y la epilepsia”.

Política pública de afrodescendientes

Mediante el acuerdo N°006 de 2015 se adoptó la Política pública para reconocer y garantizar los derechos de las comunidades negras o afrodescendientes en el Municipio de Yolombo, además de incluir a la población en los proyectos, representación, actividades en su elaboración y toma de decisiones con enfoque diferencial que involucre de una manera integral a esta comunidad en cuanto a las etapas de formulación, e implementación de dichos proyectos. Además mediante esta política la administración municipal formulara, adoptara e implementar programas y proyectos encaminados a mejorar las condiciones , oportunidades, niveles y calidad de vida e índices de desarrollo humano del pueblo afrocolombiano de conformidad con su cultura, cosmovisión, organización social, formas propias de gobierno, modelo de etnodesarrollo y proyecto de vida colectivo.

Política Pública de primera infancia, infancia y adolescencia

Mediante el acuerdo N°010 de 2021 se adoptó esta política, con el objetivo central de asegurar los derechos de los niños, niñas y los adolescentes con el fin de que desarrollen sus capacidades y potencialidades, además de promover el reconocimiento como sujetos de derechos y asegurar la garantía y las condiciones.

Esta política pública tiene como objetivos específicos realizar acciones intencionadas y diferenciales en condiciones de equidad que aseguren el ejercicio y disfrute de los derechos de todos los niños y todas las niñas desde la primera infancia hasta la adolescencia, además de articular el estado, sociedad y las familias para que actúen de manera conjunta y coordinada en la protección integral de los derechos de todos los niños y niñas.

Política Pública de participación social en salud

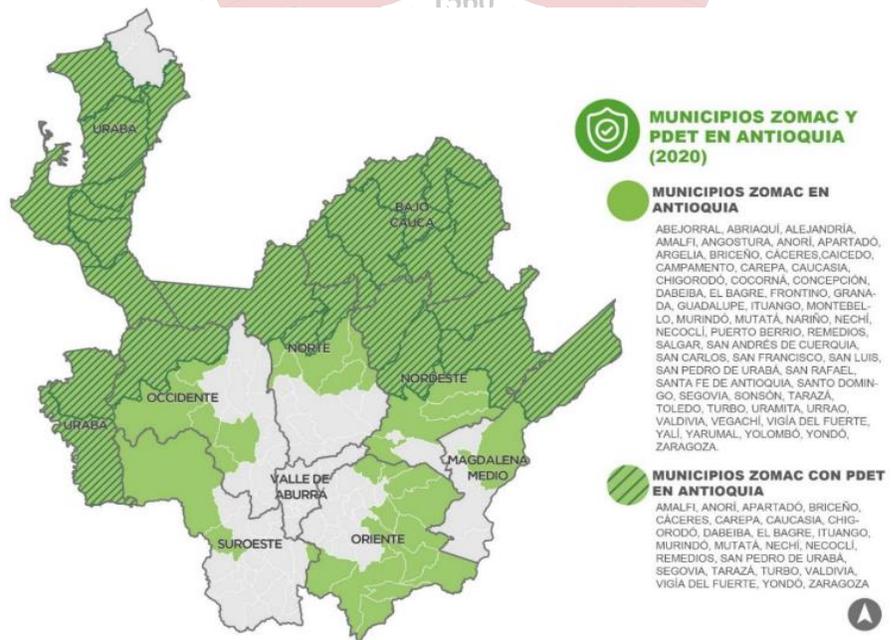
Mediante el decreto N°010 de 2020 se adoptó esta política en el municipio de Yolombo con el fin de que los yolombinos tengan la potestad de participar en las decisiones adoptadas por los agentes del sistema de salud que afectan o interesen, a través de esta política pública se lleva a cabo el mecanismo de participación social, entendida como la intervención de la comunidad en la organización, control, gestión y fiscalización de las instituciones y del sistema en conjunto.

1.4.2 La Agenda Antioquia 2040

Es uno de los programas bandera del Plan de Desarrollo UNIDOS por la Vida 2020-2023, cuyo objetivo es construir en conjunto con los antioqueños y antioqueñas un plan estratégico territorial para el desarrollo del Departamento, con fundamento en la participación de la ciudadanía, asociación de actores del desarrollo y generación de conocimiento colectivo y por supuesto: proyectos, programas e indicadores de largo plazo. Es una oportunidad para que UNIDOS soñemos y construyamos una Antioquia que ponga la vida en el centro de todo, una Antioquia equitativa, con identidad, sostenible y regenerativa, competitiva, y con buena gobernabilidad.

De los 124 municipios y el Distrito Especial que se tienen en Antioquia, 55 municipios fueron catalogados como Zomac dentro de ellos se encuentra el Municipio de Yolombó lo cual da cuenta del impacto que tuvo el conflicto armado dentro del departamento, por lo cual es importante seguir fortaleciendo los proyectos educativos, de salud, vivienda y distintos proyectos enfocados a la población víctima del Municipio dado que la violencia dejó impacto a las personas principalmente en la zona rural, generando desplazamientos, homicidios y secuestros, por lo cual gracias a la agenda 2040 y a las distintas voces de las personas por medio del dialogo social, diverso, incluyente y constante, con la gente y sus instituciones, se dará paso para la construcción de una visión y de una ruta de trabajo compartida para los diferentes proyectos encaminados al mejoramiento de la comunidad Yolombina.

De acuerdo a las encuestas realizadas en el Municipio de Yolombó en cuanto a como se reconoce hoy el Municipio se puede evidenciar que se reconoce por su cultura principalmente por La Marquesa de Yolombó que integra el horizonte del costumbrismo americano y constituye una mina de hallazgos en lo que se refiere a los antecedentes coloniales del folclor antioqueño, incorporados en el marco narrativo de la novela y a la historia de la composición mestiza de la Antioquia actual, Durante el tiempo de violencia el municipio sufrió consecuencias ambientales, económicas y sociales que inhibieron su proceso de desarrollo. Por ello, para mejorar las condiciones de vida de estas comunidades, se deben implementar alternativas que permitan la construcción del tejido social y proyectos que involucren en la planeación y ejecución de proyectos que promuevan el desarrollo, reduciendo la pobreza y ejecutando alternativas culturales con el fin de promover la apropiación del territorio para así lograr ser reconocidos por nuestra cultura.



1.5 Reconocimiento del territorio desde la cartografía social

La cartografía social fue una herramienta importante donde la comunidad fue la protagonista central logrando la participación activa de actores sociales del Municipio, actores políticos etc en la construcción de respuestas y posibles soluciones a las problemáticas en torno a las realidades socioculturales, ambientales, económicas, sociales del territorio, generando debates, aportando conocimientos de manera integral desde los diferentes puntos de vista y distintas perspectivas.

La metodología de la cartografía se hizo con diferentes grupos poblacionales como adulto mayor, madres comunitarias de la zona urbana y rural, integrantes del COPACO, comité de participación en Salud, líderes sociales, afroyolombinos, concejales Municipales, conformando 7 mesas de trabajo, en las cuales se realizó una metodología dinámica y didáctica para abordar los temas de acuerdo a los determinantes de la Salud, conceptos principales en cuanto al contexto social, económico, ambiental etc, seguido de realizar preguntas sobre las principales problemáticas que en la actualidad están afectando a la comunidad yolombina.

Para la realización de la cartografía tuvimos en cuenta a la población vulnerable, personas activas en la participación en los procesos de salud, actores políticos, mujeres cabeza de hogar, integrantes del sistema general de Seguridad social y líderes sociales rurales, dado que el Municipio por zona geográfica es extenso y la mayoría de su población es rural.

De acuerdo a cartografía realizada en las mesas de trabajo se obtuvieron los siguientes resultados de los cuales, por cada mesa de trabajo brindaron propuestas para mejorar la problemática.

Resultados Cartografía

Población	Principales problemáticas	Propuestas a mejorar
Adulto mayor	<ul style="list-style-type: none"> • Dificultad para reclamar los medicamento en todo drogas de la zona rural • Dificultad para cita con especialistas • Barreras en el acceso a servicios de salud por plataformas digitales, ya que no saben manejar elementos tecnológicos. • Ausencia de atención preferencial para los adultos mayores en la zona rural • problemas de salud mental • Consumo de cigarrillo y licor • Abandono de los adultos mayores y poco espacio en el asilo Municipal. • Aumento de Hipertensión arterial • Falta de actividad física en las veredas dispersas 	<ul style="list-style-type: none"> • Gestionar ante todo drogas la entrega de medicamentos con terceros, dado que las personas no pueden dirigirse al pueblo • Implementar un programa que incluya capacitación para el manejo de plataformas virtuales • Gestionar proyectos y programas que favorezcan a los adultos mayores en abandono • Ayudar a gestionar las citas médicas con especialistas a los adultos mayores, porque no saben manejar plataformas virtuales • Descentralizar los servicios de actividad física para adultos mayores zonas rurales. • Aumentar la educación sobre estilos de vida saludables



Madres comunitarias	<ul style="list-style-type: none"> • Aumento de perros y gatos en la vereda el Rubí • Aumento de consumo de sustancias psicoactivas y violencia intrafamiliar en el corregimiento Villanueva • aumento de accidentes de tránsito por consumo de alcohol en el corregimiento el Rubí • Falta de educación a las madres de familias • Aumento de problemas de salud mental vereda Bengala 	<ul style="list-style-type: none"> • Aumentar jornadas de esterilización de mascotas • Acompañamiento psicosocial a nivel individual, a las familias y comunidad en general. • Aumentar la educación en prevención del consumo de alcohol y las consecuencias que genera principalmente en aumentar los accidentes de tránsito • Brindar charlas, capacitaciones a las madres para el no maltrato a los niños y niñas debido a la violencia intrafamiliar
Lideres comunitarios	<ul style="list-style-type: none"> • Inadecuada convivencia • Dificultades con la salud mental • Problemas cardiovasculares • Alcoholismo • Drogadicción • Inadecuada alimentación • Contaminación ambiental • Hipertensión • Depresión • Diabetes • Enfermedades respiratorias • Adicciones • Alta accidentalidad • Conductas autolesivas 	<ul style="list-style-type: none"> • Trabajar desde la promoción y la prevención en salud. • Desarrollar adecuados hábitos alimentarios. • Fortalecimiento de la educación y la cultura. • Implementar nuevamente la cátedra de comportamiento y salud en escuelas y colegios. • Realizar acompañamiento familiar e institucional
consejo Territorial en Salud y COPACO	<ul style="list-style-type: none"> • Aumento de consumo de cigarrillo y vaper (cigarrillo electrónico) en los adolescentes • Aumento de enfermedades no transmisibles • Falta de educación vial • Aumento de sedentarismo • Aumento de problemas de Salud mental principalmente la depresión y ansiedad 	<ul style="list-style-type: none"> • Aumento de actividades en el PIC sobre educación en prevención de consumo de alcohol y de consumo de vaper en los colegios y en la juventud • Apoyo psicosocial y aumento de educación en temas de salud mental • Aumento de señalización vial, gestionar proyectos para mejoramiento de vías
Población afrocolombiana	<ul style="list-style-type: none"> • Para los afros no hay acceso al fondo de educación superior y subsidio de transporte. • Bulling en instituciones educativas • Ausencia de beneficios alimentarios y económicos para la población afro y desplazada • Falta de educación sobre la alimentación adecuada • Deficiente atención en urgencias del Hospital • Falta de caracterización de población afro • Falta de inclusión en los programas de prevención y promoción 	<ul style="list-style-type: none"> • Apoyar la organización de personas afro a nivel municipal. • Acompañamiento y capacitación. • Apoyo al empleo para población afro • Campañas de educación para fortalecer la aceptación de la diferencia. • Estrategia educativa para la prevención del bulling por racismo. • Realizar acompañamiento familiar e institucional para atención diferencial. • Inclusión de la población en programas de vivienda, educación, salud y empleo formal.. • Tener en cuenta a la población afro para las contrataciones municipales.

1.6 Conclusiones Del Capítulo Territorial Y Demográfico

- Yolombo es un Municipio que según su área la mayor parte de la población se encuentra ubicada en la zona rural, por lo cual se debe ampliar los proyectos, programas, políticas públicas en articulación de todos los sectores ambientales, económicos, educativos y en salud encaminados a la población rural, principalmente mejorando las vías terciarias dado que en época de lluvias las vías se encuentran en mal estado, además Yolombo es un municipio agrícola y panelero, por lo cual es importante seguir apoyando en campo con proyectos productivos para mejorar la económica con los mercados yolombinos
- Desde el enfoque diferencial se recomienda realizar caracterización de toda la población afrodescendiente y LGTBIQ+, además de formular la política pública de LGTBQ+ y seguir los lineamientos de acuerdo al plan de Gobierno Nacional Colombia potencia de vida "mediante la cual establece una Colombia igualitaria, diversa y libre de discriminación" donde se congregan acciones y planes para la garantía de derechos y oportunidades de los sectores sociales LGTBIQ+, así mismo crear el respectivo plan de acción en articulación con los sectores para mejorar la inclusión y dar cumplimiento al plan de desarrollo "MAS HUMANO MAS COMUNAL" en la línea inclusión de poblaciones vulnerables que tiene como objetivo involucrar e incluir a las poblaciones en los diferentes procesos que realice la administración Municipal.
- En el Municipio de Yolombo más del 16% de la población es víctima del conflicto armado, donde el principal hecho victimizante es por desplazamiento por lo cual es importante que desde la Administración Municipal en articulación con la oficina de víctimas y comité de víctimas municipal siga fortaleciendo las acciones implementadas en la política pública mediante el cual se siga contribuyendo, asistiendo, atendiendo y reparando de manera integral a las víctimas del municipio, además desde la Secretaría de Salud se debe implementar acciones mediante el Plan de intervenciones colectivas en la dimensión de enfoque diferencial donde permita la ejecución de acciones, actividades, programas encaminados a esta población en temas psicosociales, en temas de sexualidad reproductiva y desde la oficina de aseguramiento brindarles acceso a los servicios de salud mediante la cobertura máxima de afiliación al régimen subsidiado para lograr una atención oportuna y de calidad.
- Yolombo ha presentado durante los últimos años una transición demográfica, aumentando la población adulta mayor evidenciándose en la pirámide poblacional, es por esto que el Municipio debe invertir recursos en la política pública de adulto mayor, aumentando las actividades, programas y proyectos con el fin de garantizarles mejor calidad de vida e inclusión en todos los espacios socioculturales, sociodemográficos, políticos, educativos, saludables entre otros; además se recomienda a la secretaria de Salud Y Hospital San Rafael de Yolombó trabajar de manera conjunta en la promoción y prevención; dado que las personas mayores son un grupo de riesgo ante la aparición de ciertas enfermedades crónicas, enfermedades mentales, enfermedades del sistema circulatorio entre otras, además de Garantizarles la provisión de servicios y programas integrales de atención, promoción y prevención en salud mental para los adultos mayores en el Hospital San Rafael de Yolombo y Secretaria de Salud, también realizar monitoreo y Evaluación permanente a la calidad de los servicios prestados en los centros de cuidados prolongados para los adultos mayores (centros de protección social) y gestionar proyectos para ampliar las coberturas de acceso a los servicios de salud y bienestar social de acuerdo a las necesidades presentadas por el adulto mayor, es importante Crear programas de salud, asistencia social y bienestar dirigidos a atender las necesidades de las personas en las diferentes etapas del

ciclo de vida, mediante medidas preventivas y de promoción de la salud y actividades que generen un envejecimiento saludable.

- Las Políticas Públicas son el conjunto de principios, propósitos y estrategias concertadas, orientadas a promover la existencia de condiciones de vida dignas para toda la sociedad y el Municipio cuenta con las diferentes políticas públicas aprobadas de acuerdo a los lineamientos establecidos, sin embargo se debe actualizar los planes de acción y dar ejecución a ellos para garantizar el cumplimiento de la política, se recomienda formular la política de población LGTBQ+.
- La cartografía social fue una experiencia exitosa en el Municipio, permitiendo la participación de diferentes sectores en la planeación de acciones y estrategias de las problemáticas en salud, dando cumplimiento al Plan de desarrollo Municipal “MAS HUMANO MAS COMUNAL” y al Plan Territorial en Salud 2024-2027, además esto permitió la unión y fortalecimiento de la participación social como derecho de los ciudadanos en los procesos de salud- enfermedad.

2. CAPÍTULO II. CONDICIONES SOCIALES, ECONÓMICAS Y DE CALIDAD DE VIDA DESDE LA PERSPECTIVA DE LOS DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD Y LOS ENFOQUES DIFERENCIALES Y TERRITORIALES

Se realizó el análisis de la mortalidad por las grandes causas, específica por subgrupo y materno – infantil y de la niñez; así como las atenciones en salud y los determinantes de salud intermediarios y estructurales., En este capítulo se agregó la Mortalidad relacionada con Salud Mental.

Procesos económicos y condiciones de trabajo del territorio

Ocupación

La principal ocupación en el municipio de Yolombó, se concentra en pocas opciones de instituciones como son: la administración municipal, empresas públicas de Yolombó, la E. S. E. Hospital San Rafael de Yolombó, le siguen el sector comercial y financiero, y para la parte informal en la agricultura, el sector panelero.

Desempleo

Según el censo de población y vivienda de DANE en el municipio de Yolombó la tasa de desempleo general fue de 6,21, de acuerdo al sexo la tasa de desempleo para mujeres fue mayor a comparación con los hombres con una tasa de 5,46 y hombres 3,75; estos resultados comparando a nivel nacional tienen similar comportamiento donde la tasa de desempleo es mayor es las mujeres; actualmente Las brechas de género en mundo laboral corresponden a un problema estructural que se profundizó en el contexto de la pandemia que significó una fuerte presión a la inactividad femenina ligada a la política de confinamiento para la contención del coronavirus y el cierre de escuelas y colegios en dicho periodo, además muchas mujeres se vieron enfrentadas a una mayor carga de trabajo doméstico no remunerado, debido a las medidas de aislamiento preventivo que cerraron los colegios y suspendieron los servicios domésticos remunerados.

El desempleo a largo plazo deteriora las habilidades adquiridas en el sistema escolar. Esto causa una pérdida social irrecuperable de sus capacidades que pudieron ser usadas en una economía más competitiva. En consecuencia, estar desempleada aumenta la probabilidad de seguir siendo desempleada en el futuro.

Trabajo informal

Con respecto a la población con trabajo informal el 66.81% se encuentra en esta condición, principalmente en el sector del comercio con una tasa de 83.4, seguido del sector agrícola con una

tasa de 68.18, el sector de transporte con una tasa de 70.62, el sector de construcción con una tasa de 61.04 y por último el sector minero con una tasa de 40.18.

2.2. Condiciones de vida del territorio

Condiciones de vida

Para el análisis de las condiciones de vida de la población Yolombina se tuvo en cuenta los siguientes indicadores, cobertura de servicios de electricidad, cobertura de acueducto, cobertura de alcantarillado.

Al analizar la tabla de condiciones de vida se observa inequidad en cuanto cobertura de servicios de electricidad, cobertura de acueducto y alcantarillado entre el área rural y el área urbana, siendo favorable para el área urbana con una cobertura del 100% y alcantarillado 91.3%, mientras en el área rural la cobertura de electricidad es de 97.3 % y cobertura de acueducto es de 29,3 y alcantarillado 0, sin embargo desde la administración por medio de secretaria de planeación se están realizando proyectos en cuanto a la construcción de acueductos para aumentar la cobertura en la zona rural, dado que es un determinante fundamental para la prevención de enfermedades dado que la disposición de aguas residuales inadecuada genera problemas de salubridad en los habitantes, por lo cual se deben realizar sistemas sépticos que permitan la no afectación de las cuencas hídricas del municipio y de la salud de la población.

Tabla 11. Determinantes intermedios de la salud - condiciones de vida del Municipio de Yolombó - Antioquia, 2024.

Determinantes intermedios de la salud	Cabecera	Resto
Cobertura de servicios de electricidad	100,0	97,6
Cobertura de acueducto	99,8	29,3
Cobertura de alcantarillado	91,3	0,0

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Seguridad Alimentaria

La seguridad alimentaria en el hogar juega un papel determinante, no sólo del estado nutricional de los recién nacidos, sino en su potencial cognitivo, socio-emocional y motor. La seguridad alimentaria no depende exclusivamente de las condiciones propias de las familias, sino también por los determinantes sociales y demográficos, por lo cual la inseguridad alimentaria aumenta el riesgo de bajo peso al nacer, aumentando el

riesgo de riesgo de infecciones, desnutrición, parálisis infantil, deficiencias mentales, trastornos del aprendizaje, patologías cardiovasculares, enfermedades metabólicas, entre otras, por lo cual se ha constituido en un problema de salud pública .

Para realizar el análisis de seguridad alimentaria en el Municipio se tuvo en cuenta el indicador de porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer, este indicador es de gran utilidad para monitorear las condiciones de calidad de vida y salud de las mujeres y familias gestantes, así como de los recién nacidos; La OMS (Organización Mundial de la Salud) define como bajo peso al nacer, todo recién nacido con peso inferior a 2.500 gramos.

El bajo peso al nacer en un problema de salud pública a nivel mundial, nacional y municipal dado que está asociada a una serie de consecuencias a corto y largo plazo entre esas están que el bajo peso al nacer figura la morbilidad fetal y neonatal, las deficiencias en el desarrollo cognitivo y el aumento del riesgo de enfermedades crónicas en etapas posteriores de la vida.

Como se puede observar en la tabla en año 2023 el porcentaje de nacidos con bajo peso al nacer fue de 9,5 no presenta diferencias significativas con respecto al departamento de Antioquia, siendo mayor en el Municipio, por lo cual se debe y se recomienda seguir fortaleciendo la ruta materno perinatal, las acciones en el PIC sobre captación de gestantes, educación a las madres con el fin de reducir este indicador, dado que es un problema de salud pública que es consecuencia de muchos factores principalmente por enfermedades crónicas , nutrición inadecuada, anemia materna, infecciones de la madre etc

Tabla 12. Determinantes intermedios de la salud - seguridad alimentaria y nutricional del Municipio de Yolombó - Antioquia, 2006 – 2023.

Determinantes intermedios de la salud	Antioquia	Yolombó	Comportamiento																	
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer (EEVV-DANE)	11,3	9,5	↗	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↗	↗	↘	↘	↗	↘	↘	↗	↘	↘	

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

cobertura bruta de educación

La educación es uno de los instrumentos más importantes con que cuentan los países para reducir la pobreza y la inequidad, sentar las bases del crecimiento económico sostenible, construir sociedades democráticas, y economías dinámicas y globalmente competitivas. Tanto para los individuos como para las naciones, la educación es la clave para crear, captar, adaptar, adoptar, aplicar y divulgar el conocimiento.

Para realizar el análisis de cobertura bruta de educación en el Municipio de Yolombó se tuvo en cuenta el porcentaje de hogares con analfabetismo, tasa de cobertura bruta de Educación categoría primaria, tasa de cobertura bruta de educación categoría secundaria y tasa de cobertura bruta de Educación Categoría media.

Al analizar la tasas de coberturas de educación en el Municipio de Yolombo se encontró que el porcentaje de analfabetismo presenta diferencias significativas, siendo desfavorable para el municipio frente a la tasa del departamento con 8,8, sin embargo se evidencia un descenso con respecto al anterior año, reflejando la efectividad de la Educación para adultos en las modalidades nocturna y sabatina para validación de primaria

y secundaria dirigido a personas mayores de 15 años con interés de aprender a leer y escribir, esta estrategia fue ejecutada por la Normal Superior del Nordeste en el área urbana y rural del municipio.

Con respecto a la tasa bruta de educación primaria, educación categoría secundario y tasa bruta de educación de categoría media no presenta diferencias significativas frente al departamento. Se resalta que el Municipio cuenta con 2 instituciones de nivel primario y secundario en la zona urbana, 49 sedes educativas rurales que dictan primaria y 4 instituciones secundaria y primaria; para el año 2024 gracias a la Gestión de la secretaria de educación en articulación con el tecnológico de Antioquia, Educares y el SENA se la logrado tener en el Municipio carreras tecnológicas, técnicas y profesionales.

Tabla 13. Tasa de cobertura bruta de educación Municipio de Yolombó - Antioquia, 2003- 2022

47

Indicadores	Antioquia	Yolombó	Comportamiento																			
			2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Porcentaje de hogares con analfabetismo (DNP-DANE)	4,5	8,8			-																	
Tasa de cobertura bruta de Educación categoría Primaria (MEN)	100,0	83,8	-	-	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗
Tasa de cobertura bruta de Educación Categoría Secundario (MEN)	89,9	101,5	-	-	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗
Tasa de cobertura bruta de Educación Categoría Media (MEN)	89,9	82,4	-	-	↗	↗	↘	↘	↗	↗	↗	↗	↗	↘	↘	↗	↘	↘	↗	↘	↘	↗

Fuente: SISPRO-DANE

Pobreza (NBI)

Se observa que el mayor porcentaje lo aporta la población de la zona rural con 48,47%, al observar los porcentajes para las personas en miseria la situación cambia porque el mayor porcentaje los presenta la cabecera municipal con un 4,36%. En general el porcentaje de personas con NBI para el Municipio de Yolombó - Antioquia es de 40,63%.

Tabla 14. Proporción de personas con NBI según área, de Yolombó, 2024

Municipio	Necesidades Básicas Insatisfechas					
	Cabecera		Resto		Total	
	Personas en NBI (%)	Personas en miseria	Personas en NBI (%)	Personas en miseria	Personas en NBI (%)	Personas en miseria
Yolombó - Antioquia	22,18	4,36	48,47	2,21	40,63	16,18

Fuente: DANE: Necesidades Básicas Insatisfechas - NBI, por total, cabecera y resto, según municipio y nacional a 31 de diciembre de 2022

2.3 Dinámicas de convivencia en el territorio

Condiciones factores, psicológicos y culturales

Para realizar el análisis de factores psicológicos y culturales en el Municipio de Yolombo se tuvieron en cuenta los indicadores de tasa de incidencia intrafamiliar y la tasa de incidencia de violencia contra la mujer; Se analiza los factores psicológicos y culturales de acuerdo con la estimación de la razón de tasa, razón de prevalencia y sus intervalos de confianza al 95%.

Al analizar los Determinantes intermedios de la salud - factores psicológicos y culturales de Municipio de Yolombó se observó que la tasa de incidencia de violencia intrafamiliar y tasa de incidencia contra la mujer no presentan diferencias significativas siendo favorable para el Municipio, sin embargo para el último año evaluado aumentó la tasa de violencia intrafamiliar, estos resultados se pueden corroborar con los casos reportados por SIVIGILA, lo cual es preocupante dado que la Violencia Intrafamiliar es considerada un problema de interés de Salud pública, ya que sus consecuencias impactan en el ámbito económico, político, social y de salud pública, es una problemática multicausal que está asociada con factores sociales, individuales, políticos y comunitarios.

Por lo cual se recomienda a la Secretaría de Salud, comisaría de familia, E.S.E Hospital San Rafael de Yolombó seguir fortaleciendo las estrategias para la prevención de casos de violencia intrafamiliar y violencia contra la mujer, trabajar de manera conjunta y articulada con todos los entes municipales que actúan ante esta problemática como Fiscalía, Sijin, Comisaría de Familia, equipo de Salud Pública y la mesa municipal para erradicación de la violencia contra las mujeres que fue creada en el Municipio bajo el decreto 091 que tiene como objeto crear espacios para coordinación interinstitucional para la prevención y atención integral de mujeres víctimas de violencia para la implementación de acciones efectivas para la eliminación de todas las formas de violencia en contra de las mujeres.

48

Tabla 15. Determinantes intermedios de la salud - factores psicológicos y culturales de Municipio de Yolombó - Antioquia 2024.

Determinantes intermedios de la salud	Antioquia	Yolombó
Tasa de incidencia de violencia intrafamiliar (Intituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses)	42,0	34,2
Tasa de incidencia de violencia contra la mujer (Intituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses)	35,4	16,8

1560

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

2.4 Análisis de la población en condición de discapacidad

Para el año analizado se identificaron 1084 personas en condición de discapacidad con alteraciones permanentes según en el Registro de Personas en Situación de Discapacidad, octubre 2024, donde se evidencia que la mayor proporción de personas con alteraciones permanentes son por el sistema nervioso aportando el 61,90%, seguido por el movimiento de cuerpo, manos, brazos y piernas con un porcentaje de 30,54%, alteración de los ojos con una proporción de 19,56%, la voz y el habla con 18,17% .

La Secretaría de Salud y bienestar Social en conjunto con el programa de discapacidad en el municipio ha venido desarrollando acciones enmarcadas en la política pública de discapacidad con el fin de brindarles el acompañamiento e involucrarlos en los proyectos y acciones que garanticen la calidad de vida de las personas con alteraciones permanente; durante el 2024 se han realizado las siguientes acciones en pro de la inclusión social.

- Realizamos los encuentros en la zona rural, realizando 12 visitas a las veredas; donde ejecutamos diferentes actividades como la caracterización de la población, información sobre los programas que venimos ejecutando desde la alcaldía para la población; informar sobre el proceso de certificación y actividades prácticas de inclusión.
- Trabajo en equipo con la asociación luz de vida, donde se logró muchas oportunidades para la zona rural, compra de ayudas técnicas, compras de kits de aseo y apoyo a los proyectos empresariales, apoyo a las asambleas cada mes y demás actividades para la recolección de fondos.
- Capacitaciones por parte de la gobernación y demás entidades, donde los temas son de suma importancia para la población.
- Certificación de la población con discapacidad, certificación 26 pacientes este año.
- Encuentros con los cuidadores del grupo de la zona urbana, donde se tratan diferentes temas y se organizan actividades.
- Ejecución de proyectos empresariales durante todo el año.
- Ejecución de encuentros formativos, pedagógicos y recreativos con el grupo de la zona urbana, donde trabajamos diferentes temáticas y temas.
- Participación de los premios inclusión con Comfenalco en la ciudad de Medellín, donde quedamos de quintos.
- Una inclusión laboral por parte de la parroquia a un chico con discapacidad.
- Capacitaciones con la gobernación para la gestión de proyectos para las personas con discapacidad.
- Capacitaciones con Comfenalco para el manejo de la plataforma para agregar las hojas de vida para las empresas.

Tabla 16. Distribución de las alteraciones permanentes, Municipio de Yolombó - Antioquia, 2024

Tipo de discapacidad	Personas	Proporción**
Total	1084	
El movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas	331	30,54
El sistema cardiorrespiratorio y las defensas	102	9,41
El sistema genital y reproductivo	44	4,06
El sistema nervioso	671	61,90
La digestión, el metabolismo, las hormonas	48	4,43
La piel	31	2,86
La voz y el habla	197	18,17
Los demás organos de los sentidos (olfato, tacto y gusto)	16	1,48
Los oídos	131	12,08
Los ojos	212	19,56
Ninguna	0	0,00

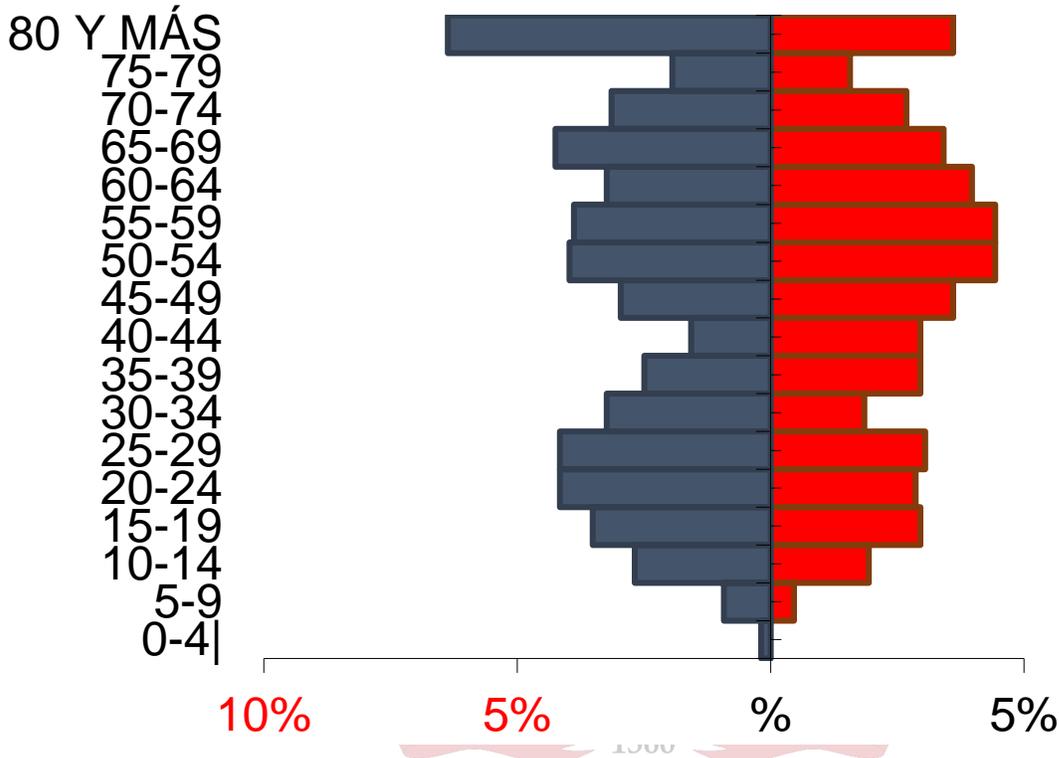
Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Personas en Situación de Discapacidad, octubre de 2024

Con respecto a la pirámide poblacional de la distribución de alteraciones permanentes en el Municipio en el año 2024, se registraron 1084 personas, de las cuales un 52.97% son hombres y el 47.02% son mujeres, de ambos sexos el grupo con mayor proporción de discapacidad corresponde al grupo de 80 y más años con

6.41% (69) en hombres y 3.62% (39) en mujeres, seguidamente se ubicó el grupo de 55 -59 años con un total de 90 personas, correspondientes a 4.46% (48) mujeres y 3.903% (42)hombres.

Se recomienda seguir implementando la política pública de discapacidad en el Municipio, trabajando en conjunto la secretaria de Salud y la ESE Hospital San Rafael de Yolombó para la realización de brigadas con profesionales especialistas que atiendan y permitan caracterizar la población con discapacidad principalmente en la zona rural, dado que muchas personas no acceden a servicios de Salud, lo cual se ha dificultado la caracterización e identificaciones de más personas con condición de discapacidad.

Figura 6. . Pirámide poblacional de la distribución de las alteraciones permanentes, Municipio de Yolombó - Antioquia, 2024



Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Personas en Situación de Discapacidad, octubre 2024

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

La cartografía social nos permitió realizar un ejercicio colectivo reconociendo el territorio en cuanto a lo económico y lo social, derivando saberes que permiten a los participantes un mejor conocimiento de su realidad, generando además espacios de reflexión que permitió construir un lenguaje común de interpretación de las diferentes percepciones de la realidad presente en la comunidad tanto urbana como rural, basándose principalmente en los determinantes sociales que son las circunstancias en que las personas nacen, crecen, viven, trabajan y envejecen, y los sistemas establecidos para combatir las enfermedades que padecen. A su vez, estas circunstancias están configuradas por un conjunto más amplio de fuerzas económicas, sociales, normativas y políticas.

DIGA 5 ACTIVIDADES ECONOMICAS DEL TERRITORIO QUE MAS VINCULAN A LA POBLACIÓN	INDIQUE LAS CONDICIONES DE EMPLEABILIDAD Y SU RELACION CON EL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL EN PARTICULAR EL SISTEMA DE SALUD	RESUMA LAS CONDICIONES DE TRABAJO Y LOS POSIBLES EFECTOS EN LA SALUD DE LAS PERSONAS	IDENTIFIQUE SI HAY GRUPOS POBLACIONALES ESPECIFICOS VINCULADOS A LA ACTIVIDAD ECONOMICA
<p>Cultivo de caña.</p> <p>Es la materia prima para la producción de panela que se constituye en el primer renglón de la economía del Municipio. Lo referente a este aspecto lo trataremos en el sector de la agroindustria</p>	<p>El municipio de Yolombó es reconocido como panelero, siendo los trapiches los que generan mayor empleabilidad en la población, sin embargo, los trapiches son pequeños y los empelados trabajan solo dos días a la semana por lo cual ha sido difícil la afiliación al sistema general de seguridad social por parte del empleador</p>	<ul style="list-style-type: none"> •Carga estática (levantamiento o transporte de objetos pesados sin descanso). •problemas en los oídos por el ruido constante • Problemas renales por exposición a temperaturas elevadas durante todo el día • Dolores musculares debido a las inadecuadas posturas 	<p style="text-align: center;">51</p> <p>Población campesina</p>
<p>Ganadería</p> <p>Como segundo renglón encontramos la actividad Ganadera doble propósito en un 90%, para maximizar la producción</p>	<p>la ganadería es una de las principales fuentes de empleo en el municipio principalmente en el área rural, en las diferentes fincas, sin embargo, solo el 5% de los trabajadores los tienen afiliados al sistema general de seguridad social en Salud.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Posibles accidentes y lesiones laborales 	<p>Población campesina</p>
<p>Agricultura</p> <p>Una de las fuentes de economía importantes en el Municipio de Yolombó</p>	<p>el sustento económico de la población campesina se basa en los productos agrícolas de caña de azúcar, café, cacao, maíz y frijol, generan empleo en la zona rural, sin embargo, los empleadores no tienen afiliados a los trabajadores, ni a EPS contributiva, ni a ARL.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • exposición a químicos, plaguicidas • accidentes ofídicos • Lesiones y accidentes laborales por cortaduras • levantamiento de carga pesada (trastornos del sistema osteomuscular) • Exposición a condiciones meteorológicas y atmosféricas (temperatura, polvo, lluvia, radiación solar) y factores de riesgo químico por el manejo de plaguicidas, entre otros5 	<p>Población campesina</p>



Minería	La minería es una de las principales fuentes de empleo principalmente en el corregimiento la Floresta, generando empleo a la comunidad de la zona rural, sin embargo, la mayoría de las minas son ilegales y pocas tienen documento legal	<ul style="list-style-type: none"> • Exposiciones a gases tóxicos • lesiones por derrumbes • Explosiones • Problemas auditivos debido a los ruidos • Enfermedades respiratorias y pulmonares 	Población general y campesina
---------	---	---	-------------------------------

2.6 conclusiones del capítulo

- la violencia intrafamiliar es un problema de salud pública que ha venido aumentando a través de los años, principalmente en la pandemia y después derivada por diferentes factores, por lo cual es un tema a priorizar en el plan de acción de la política pública de salud mental, se recomienda crear acciones en el comité de salud mental para activar las rutas de violencia intrafamiliar, además aumentar la educación y la prevención de la violencia intrafamiliar dado que es un desafío que requiere la implementación de estrategias multidimensionales, dirigidas tanto a individuos como a la sociedad en su conjunto, Estas estrategias deben enfocarse en educar, empoderar y ofrecer recursos que promuevan entornos familiares saludables y seguros, como Programas educativos, programas en escuelas que enseñen sobre el respeto, la igualdad de género y la resolución no violenta de conflictos desde una edad temprana y Campañas de concientización: Desarrollar campañas públicas que informen sobre las señales de alerta de la violencia intrafamiliar y la importancia de buscar ayuda.
- La población de discapacidad en el Municipio hace parte del 4% de la población total tanto en la zona urbana como rural, por lo cual es importante seguir dando ejecución a la política de discapacidad, dando cumplimiento al plan de acción, además de brindar inclusión en los diferentes proyectos, programas tanto educativos, culturales, recreativos etc y por otra parte gestionar alianzas con el sector comercial para la inclusión de la población con discapacidad y también realizar proyectos para gestionar ayudas técnicas como silla de ruedas, muletas etc para las personas más vulnerables.
- Con respecto a la cobertura de alcantarillado y acueducto de la zona rural presentan inequidad con la zona urbana, es importante que desde la Secretaría de Planeación y obras públicas prioricen recursos para la infraestructura de acueducto, dado que el agua potable reduce el riesgo de enfermedades parasitarias y diarreicas en la población evitando carga de morbilidad por esta causa.
- El bajo peso al nacer es un indicador de malnutrición y del estado de salud de la madre considerado un problema de salud pública, si bien para el último año presentó disminución hay que seguir fortaleciendo las estrategias de prevención y reducción de riesgo en el embarazo, dado que el bajo peso al nacer está asociado con mayor riesgo de muerte fetal y neonatal durante los primeros años de vida, así como de padecer retraso del crecimiento físico y cognitivo durante la infancia además de las alteraciones en el crecimiento fetal y tener adversas consecuencias en la infancia en términos de mortalidad, morbilidad, crecimiento y desarrollo.

3. Capítulo III: Situación de salud y calidad de vida en el territorio: morbilidad, mortalidad, problemáticas y necesidades sociales y ambientales que afectan la salud en el territorio

3.1 Mortalidad general

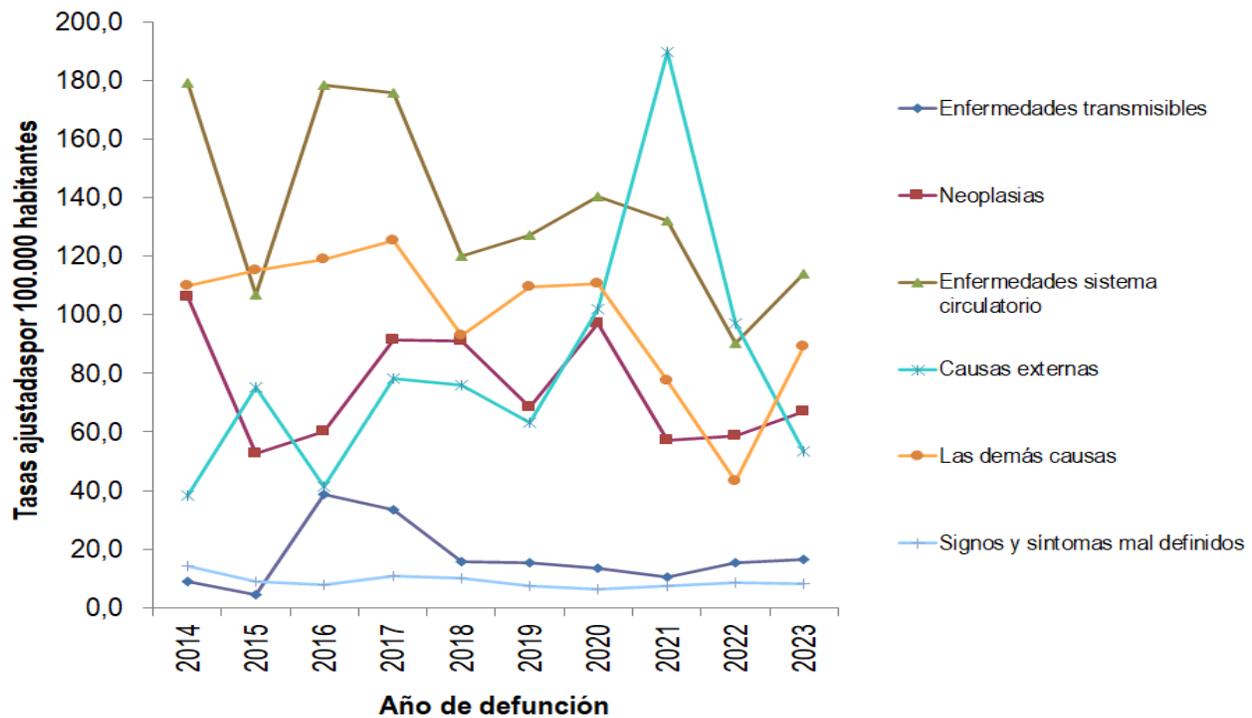
Para el análisis de mortalidad se tomarán como referencia los listados de agrupación de mortalidad 6/67 de la Organización Panamericana de la Salud. Para el análisis comparativo, la información se desagregó en el periodo comprendido entre los años 2005 al 2021, se hizo por la estimación y ajuste de tasas por edad según el método directo, los cálculos fueron realizados por el cubo de datos de SISPRO.

3.1.1 Mortalidad general por grandes causas:

Tasa de mortalidad total

Para el ultimo analizado la primera causa de muerte en el Municipio de Yolombó fue por enfermedades del sistema circulatorio presentando un aumento con respecto el anterior año pasando de 90,4 a 113,9 muertes por cada 100.000 habitantes, lo cual es un tema que se debe priorizar dado que la morbilidad como mortalidad ocasionan carga en el Sistema de salud y aportan AVPP, la segunda causa de muerte fue por causas externas con una tasa de 53.5 muertes por cada 100.000 habitantes, seguido de las demás causas presentando un aumento con respecto al año 2022.

Figura 7. Tasa de mortalidad total del Municipio de Yolombó - Antioquia, 2005 – 2023.

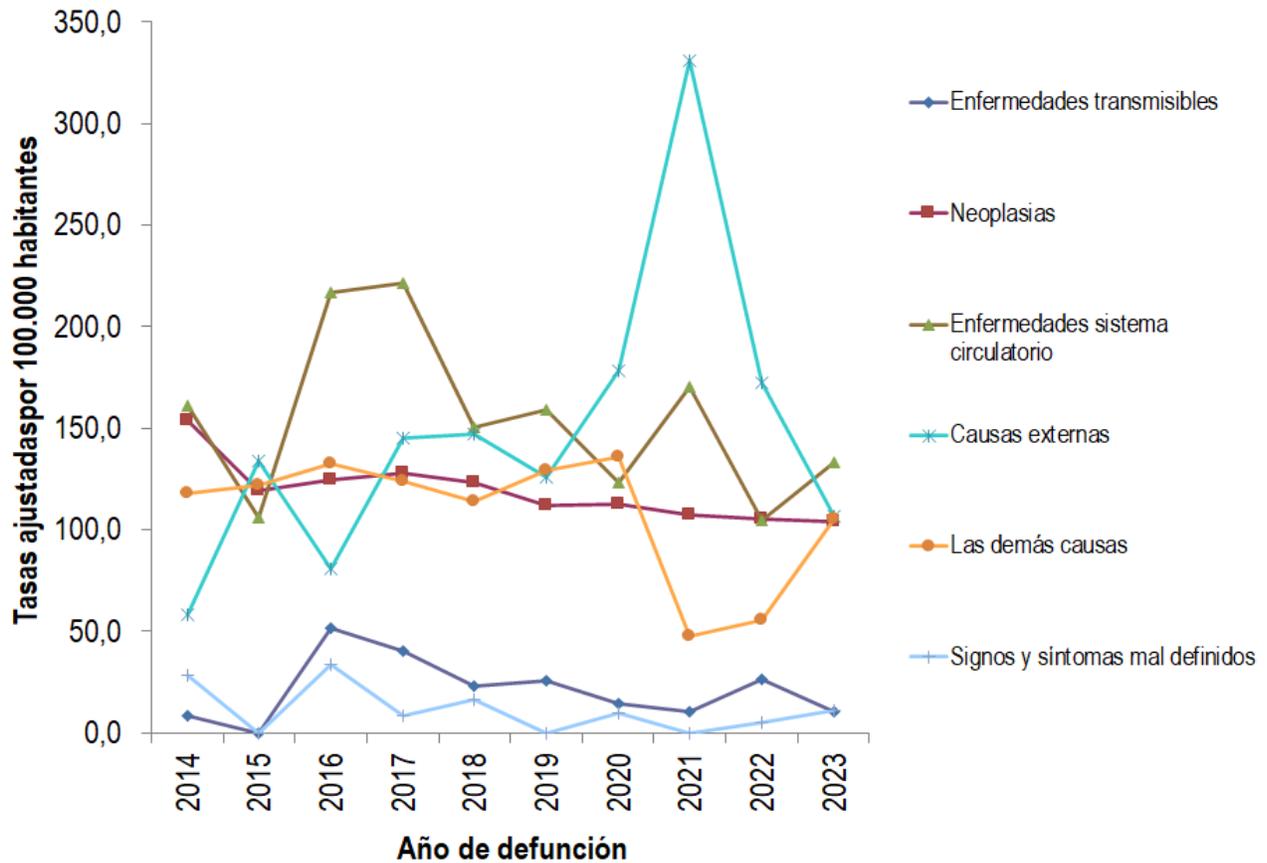


Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Tasa de mortalidad hombres

Para el último año evaluado la primera causa de muerte en los hombres en el Municipio de Yolombó fue por enfermedades del sistema circulatorio, presentando tendencia de aumento con respecto al año anterior pasando de una tasa de 105 a 132,9 muertes por cada 100.000 habitantes, todas estas enfermedades del sistema circulatorio estarían aportando a AVPP en el municipio de Yolombó, la segunda causa de muerte es por causas externas principalmente por accidentes de tránsito presentando descenso para el último año evaluado y la tercera causa fue por las demás causas, sin embargo en los hombres la mortalidad por neoplasias presenta un indicador alto, una tasa de 103.8 muertes por cada 100.000 habitantes.

Figura 8. Tasa de mortalidad hombres del Municipio de Yolombó - Antioquia, 2005 – 2023



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Tasa de mortalidad mujeres

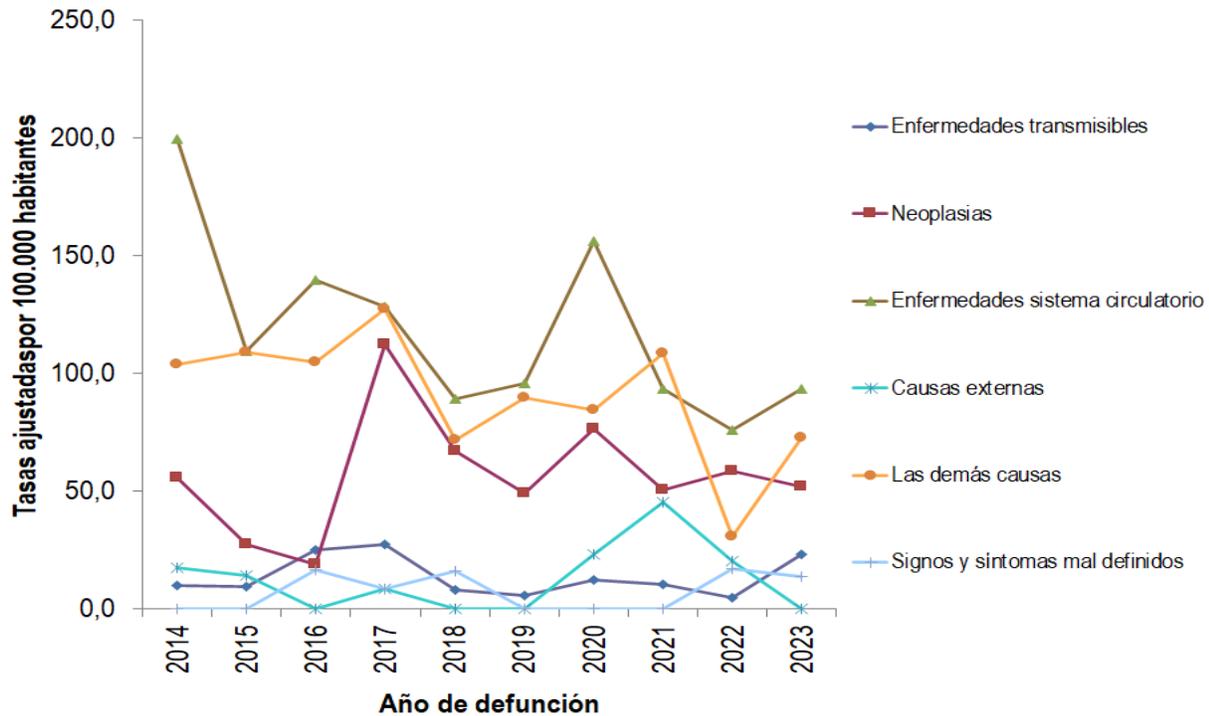
Al analizar la tasa de mortalidad en mujeres se puede evidenciar que al igual que los hombres la primera causa de muerte es por enfermedades del sistema circulatorio, presentando un tendencia de aumento con respecto al año anterior pasando de una tasa de 75,8 93,3 muertes por cada 100.000 mujeres en el 2023.

Las demás causas constituyen la segunda causa de muerte en mujeres principalmente a diabetes mellitus, Enfermedades crónicas de las vías respiratorias, enfermedades del sistema nervioso entre otras, presentando para el

ultimo año analizado una tendencia de aumento pasando de una tasa de 30,7 a 72,7 muertes por cada 100.000 mujeres en el 2023.

Las neoplasias ocupan la tercera causa de muerte en mujeres, presentando para el ultimo año un descenso significativo con respecto al año 2022 pasando de una tasa de 58,3 a 51,6 muertes por 100.000 mujeres.

Figura 9. Tasa de mortalidad mujeres del Municipio de Yolombó - Antioquia, 2005 – 2023



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Años de Vida Potencialmente Perdidos – AVPP

1560

Distribución porcentual de Años de Vida Potencialmente Perdidos – AVPP por grandes causas

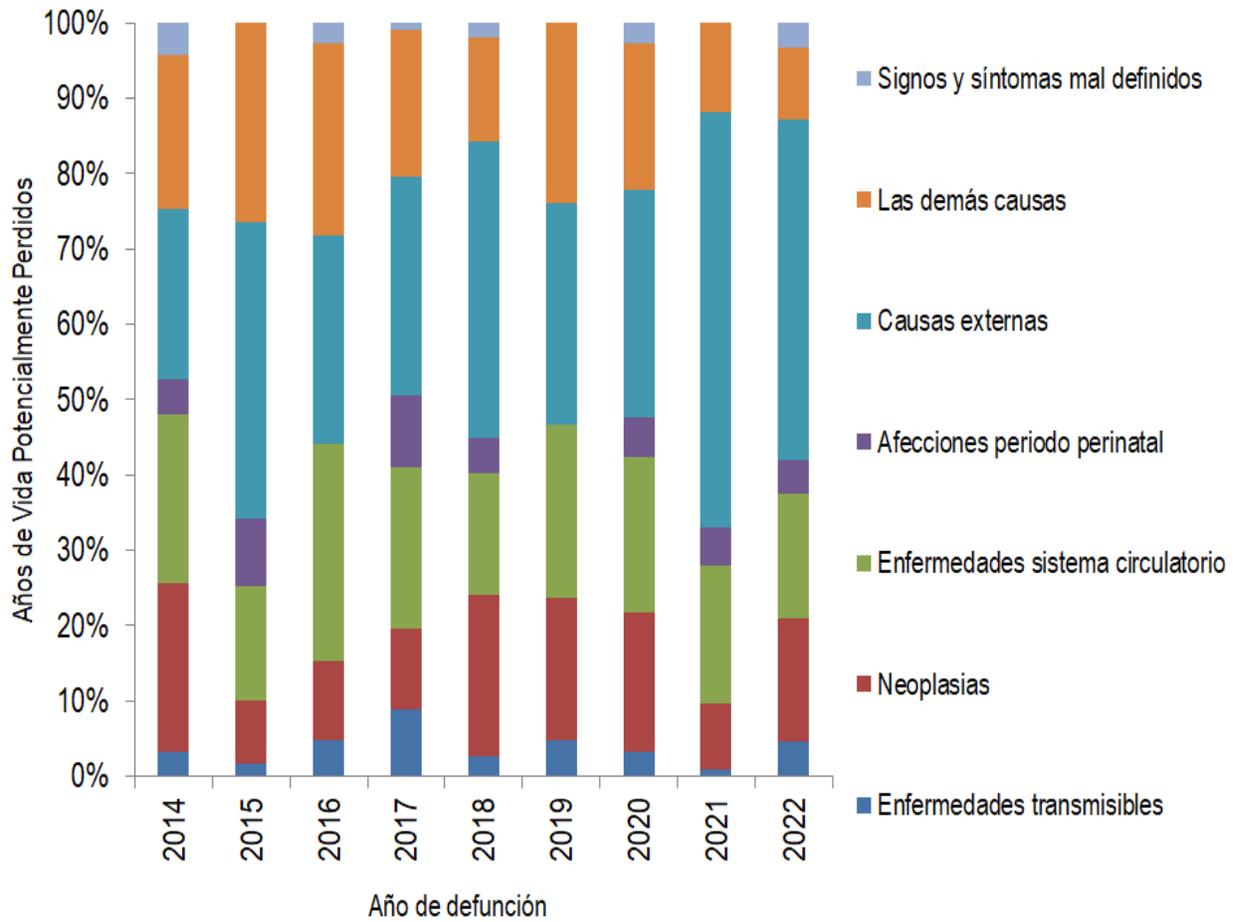
Con este indicador se permite priorizar y determinar cuáles son las causas que mayor pérdida en años se tiene en la comunidad y orienta acciones tendientes a aumentar la prevención en los grupos más vulnerables.

Para el caso de Yolombó, la carga más alta de AVPP se encuentra en las defunciones debidas a causas externas, con una proporción aproximada al 40% del total de AVPP en ultimo periodo evaluado; Las muertes por causas externas en el municipio se deben principalmente por accidentes de tránsito, homicidios, suicidios afectando principalmente a la población adolescente, por lo cual es importante la intervención de políticas, programas de prevención efectivos que permitan reducir el indicador a través de programas que prevengan el uso de sustancias psicoactivas, alcohol y déficit de cuidado a la salud mental lo cual genera hoy en día los principales causas del suicidio siendo los principales factores de riesgo depresión entre otros, además se debe seguir implementando las acciones de prevención y control en seguridad vial como talleres de educación y sensibilización de la población en el uso de casco, señales de tránsito y de control y vigilancia de SOAT y todas las medidas para el manejo y protección adecuada de los motociclistas y demás conductores, dado que las causas externas como accidentes de tránsito, homicidios se consideran un problema de salud pública dado que estos eventos suman costos elevados económicos y sociales en atenciones de salud, además

desde la Gobernación de Antioquia se deben realizar intervenciones para arreglo de la infraestructura vial, dado que las vías que comunican al nordeste Antioqueño se encuentran en regular estado y esto aumenta el riesgo de accidentes de tránsito.

En segundo lugar las enfermedades del sistema circulatorio aportando para el último año evaluado aproximadamente un 25% de AVPP, principalmente por Insuficiencia cardiaca, bombeo inadecuado hace que la circulación disminuya en todo el cuerpo y la sangre se acumula en las venas, Hipertensión arterial, Circulación inadecuada, ataque cardiaco, Aterosclerosis, angina, arritmia etc representando entre el 15 y 40% del total de años de vida potencialmente perdidos en la población durante el periodo analizado 2005- 2022 y La tercera causa que aportó los AVPP en el Municipio fue por neoplasias con un 15%.

Figura 10. Distribución Porcentual de Años de Vida Potencialmente Perdidos – AVPP por grandes causas lista 6/67 Municipio de Yolombó - Antioquia, 2005 – 2022



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

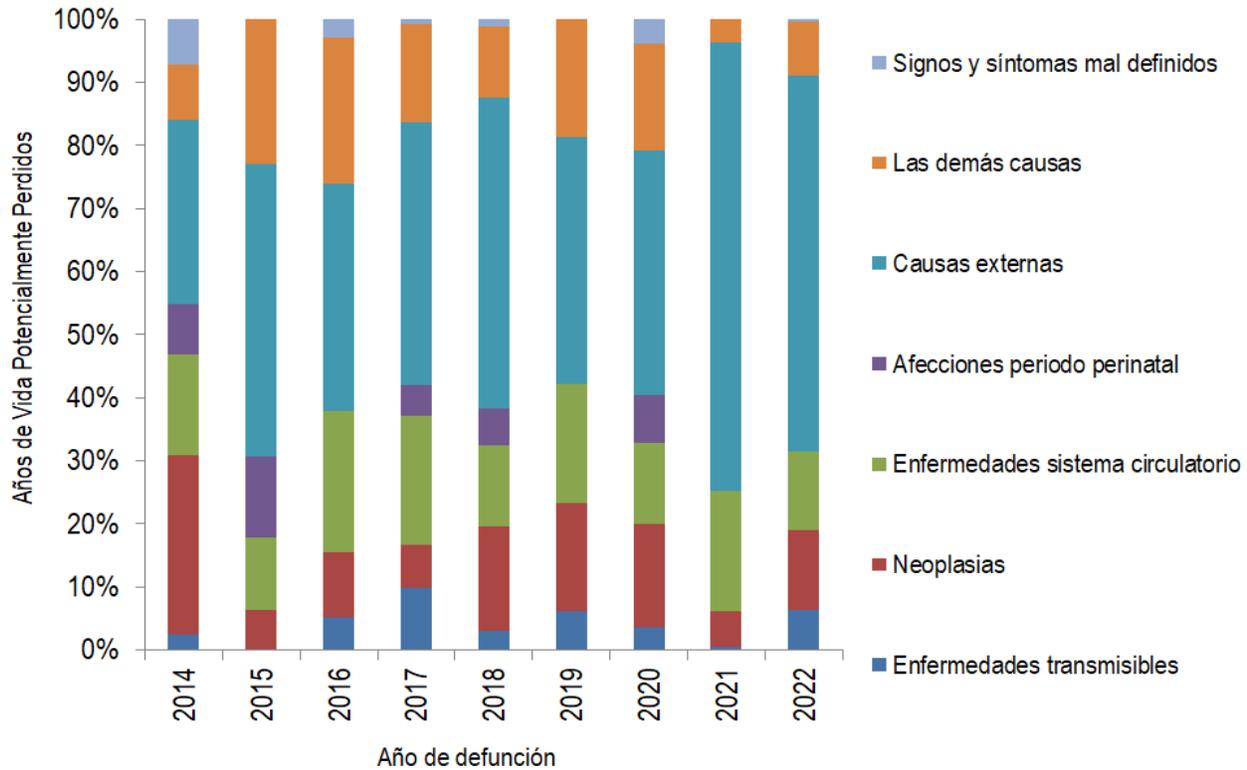
Distribución Porcentual de Años de Vida Potencialmente Perdidos – AVPP por grandes causas lista 6/67 en hombres

En el sexo masculino y durante el período comprendido entre los años 2.005 a 2.022 se evidencia que las causas externas fueron las que aportaron la mayor cantidad de años de vida potencialmente perdidos con 65 % respectivamente, lo cual es preocupante que las causas externas continúen contribuyendo a este indicador, debido a

que son causas en parte prevenibles y que además afectan personas en la edad económicamente productiva, afligiendo no solo a la familia, sino a la sociedad en general, alterando el desarrollo económico y social del territorio .

La segunda causa la aportó las enfermedades del sistema circulatorio con un 20% y en tercer lugar las neoplasias.

Figura 11. Distribución Porcentual de Años de Vida Potencialmente Perdidos – AVPP por grandes causas lista 6/67 en hombres del Municipio de Yolombó - Antioquia, 2005 – 2022



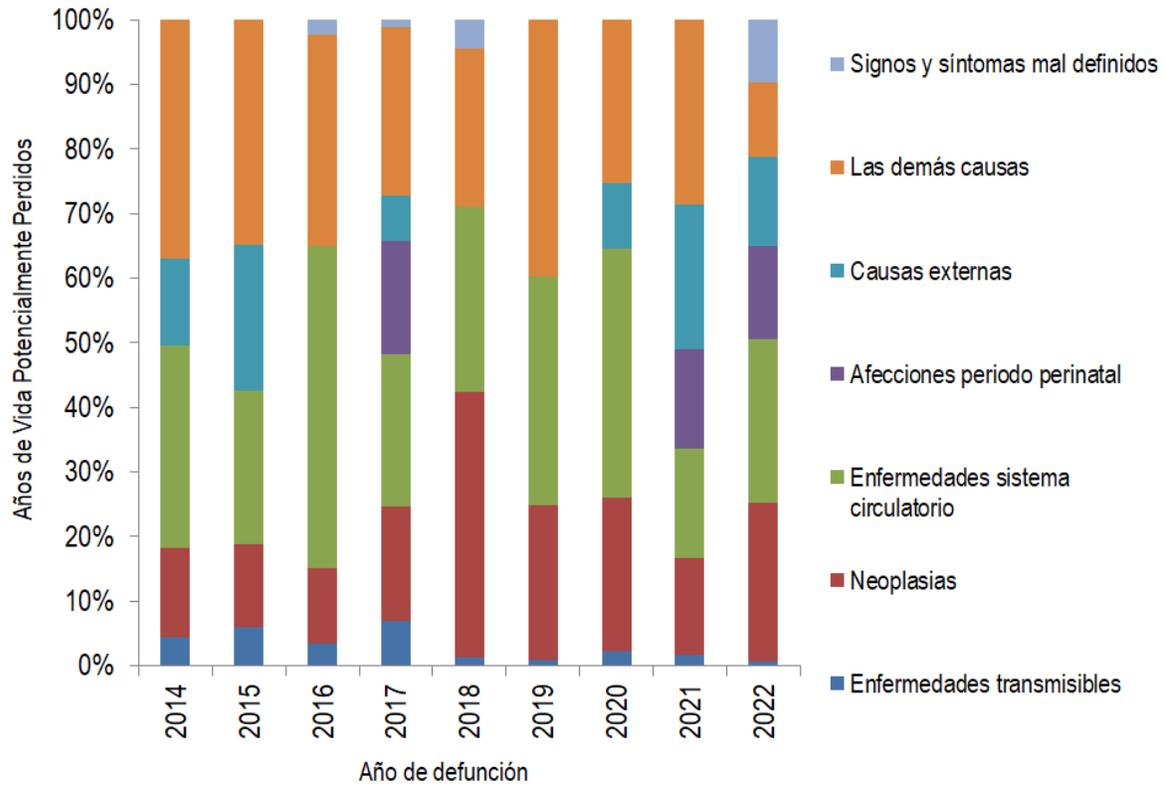
Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Distribución Porcentual de Años de Vida Potencialmente Perdidos – AVPP por grandes causas lista 6/67 en las mujeres.

El principal grupo de causas que generan muertes prematuras en las mujeres durante el periodo analizado en el municipio son principalmente las enfermedades del sistema circulatorio representando para el último año un 35% del total de años de vida potencialmente perdidos, disminuyendo con respecto al anterior, de acuerdo al RUAF las principales causas de muerte están asociadas a las isquémicas el corazón, hipertensión e insuficiencia cardíaca, infarto; se recomienda seguir trabajando y seguir realizando las campañas de promoción y prevención principalmente de hábitos saludables como: dieta equilibrada, buena alimentación, ejercicio y autocuidado; tanto en la zona rural como urbano.

El segundo lugar lo ocuparon las neoplasias representando para el último año entre el 15% y 25% de AVPP principalmente asociado al cáncer de mama y cáncer de cuello, por lo cual es importante que desde el Hospital San Rafael de Yolombó en articulación con las EPS del Municipio se sigan fortaleciendo las actividades de detección temprana y protección específica para la prevención de cáncer, fomentando a la comunidad la importancia de los exámenes de rutina, además seguir realizando campañas y jornadas de autoexámenes de mama, principalmente en la zona rural y el tercer lugar lo contribuyeron las afecciones en el periodo perinatal.

Figura 12. Distribución Porcentual de Años de Vida Potencialmente Perdidos – AVPP por grandes causas lista 6/67 en las mujeres del Municipio de Yolombó - Antioquia, 2005 – 2022

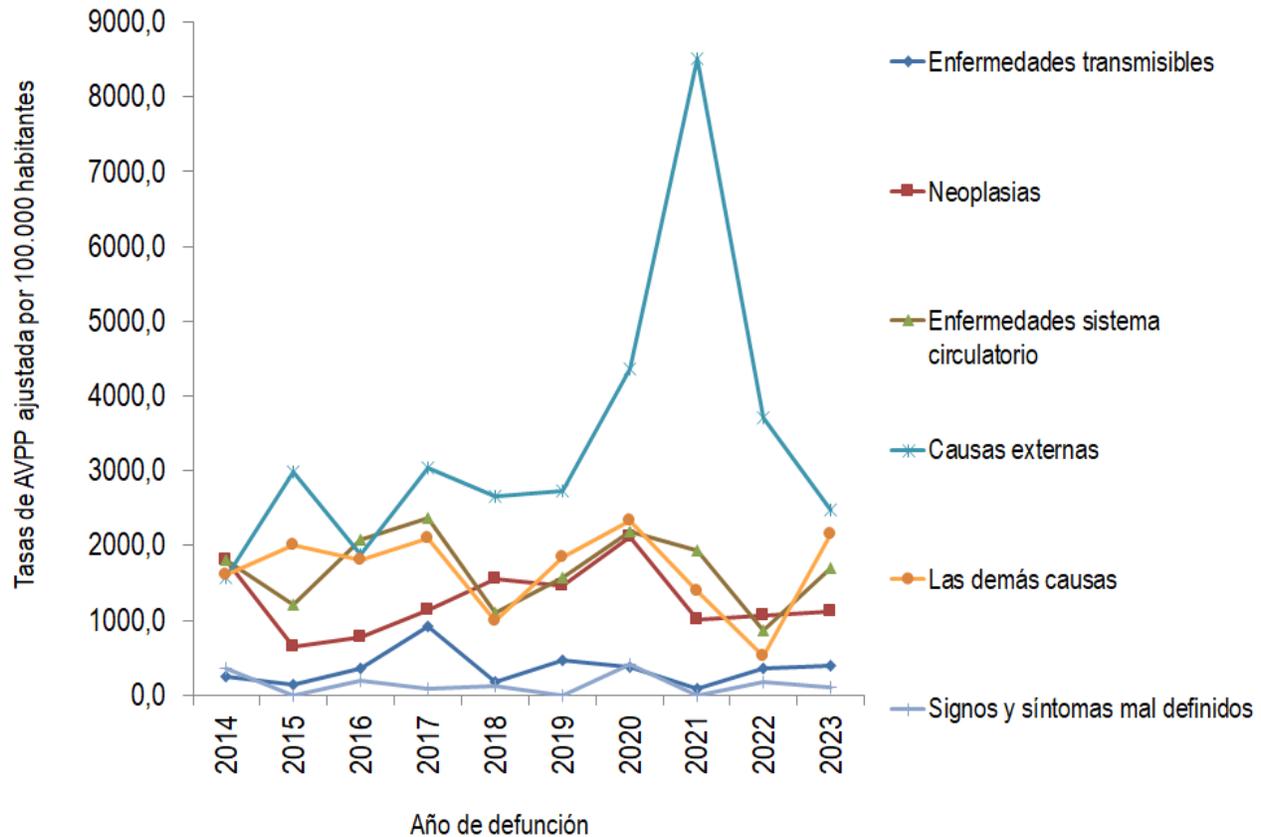


Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 general

El comportamiento analizado en el Municipio de Yolombó entre los años 2005 a 2023 relacionado con las tasas de años de vida potencialmente perdidos ajustada por edad, según las grandes causas de mortalidad de la lista 6/67, fue en primer lugar por las causas externas quienes fueron las que más se presentaron durante, siendo el año 2011 el de mayor registro representando una tasa de 7.685 años de vida perdidos por cada 100.00 habitantes, sin embargo para el ultimo año evaluado (2023) presenta tendencia regresiva con respecto al año anterior con una tasa de 2478 años de vida perdidos por cada 100.00 habitantes; seguido de las demás causas que han presentado un comportamiento fluctuante con su mayor aporte en el año 2020, en tercer lugar lo constituyen las enfermedades del sistema circulatorio.

Figura 13. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 general del Municipio de Yolombó - Antioquia, 2005 – 2023



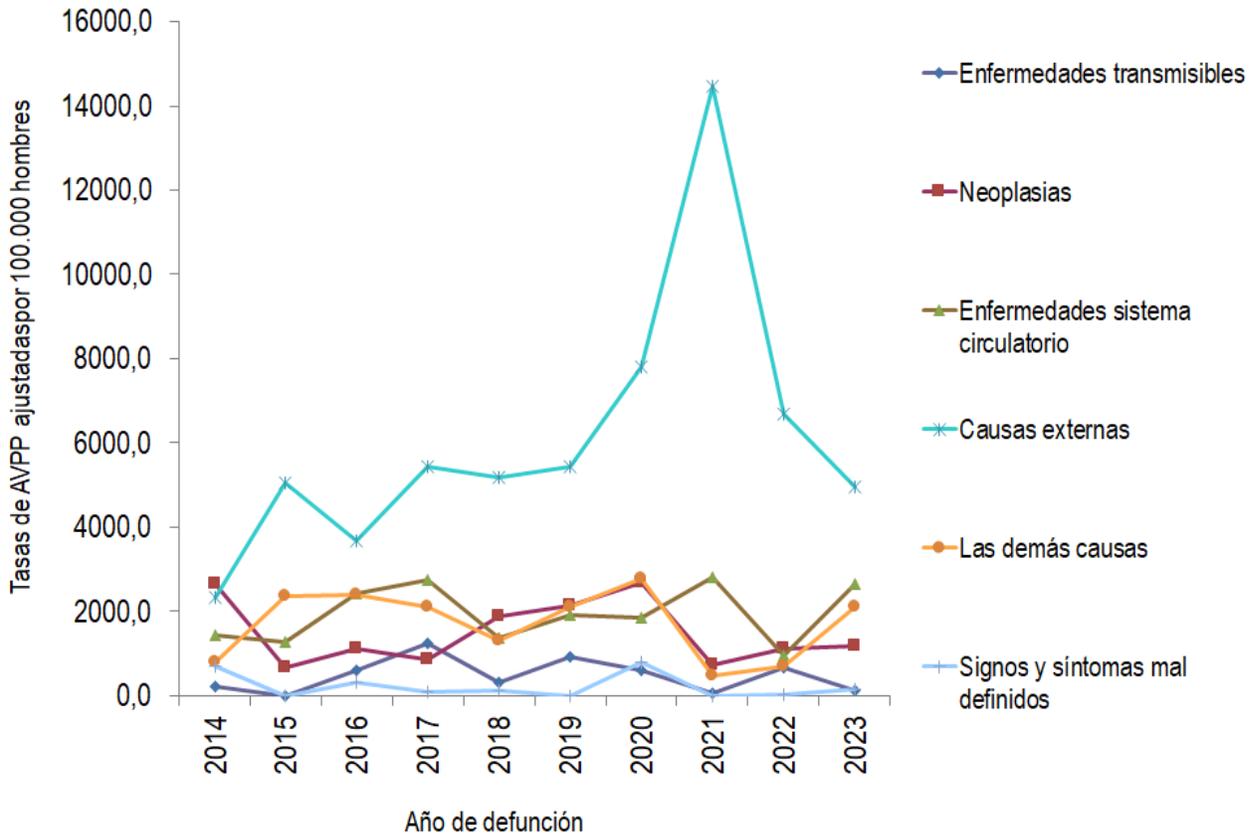
Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 ajustada en los hombres

La primera causa de muerte durante el periodo evaluado en los hombres es por causas externas como lo mencionamos anteriormente las principales motivos son por accidentes de tránsito, homicidios, lesiones auto infringidas, siendo el año 2011 el de mayor registro con una de tasa de 13853 años de vida perdidos por cada 100.00 habitantes, es importante destacar pero para el ultimo año evaluado hubo tendencia de descenso con respecto al año anterior pasando de 66.94 a 4950 años de vida perdidos por cada 100.00 habitantes, sin embargo se recomienda seguir generando estrategias para tomar medidas de prevencion dado que actualmente la mortalidad por causas externas se ha convertido en un problema de salud publica por los costos en salud, costos sociales, familiares y su porterior demanda laboral originada en muchas ocasiones por incapacidades y discapacidade, se recomienda seguir trabajando en la prevención y promoción en las medidas de seguridad vial, concientizando a los actores viales los riesgos, las medidas de protección y la normatividad tanto en la zona urbana y rural, encaminada principalmente a los hombres que son los que presentan mayor tasa de muertes por esa causa.

En segundo lugar lo constituyen las enfermedades del sistema circulatorio presentando tendencia de aumento con respecto al anterior año con 2267 AVPP por cada cien mil hombres lo cual es preocupante dado que estas enfermedades con una carga de morbilidad y mortalidad en el municipio, por lo cual se debe seguir fortaleciendo la promoción y la prevencion de enfermedades no transmisibles con el fin de disminuir este indicador y en tercer lugar se encuentran las demas causas.

Figura 14. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 ajustada en los hombres del Municipio de Yolombó - Antioquia, 2005 – 2023



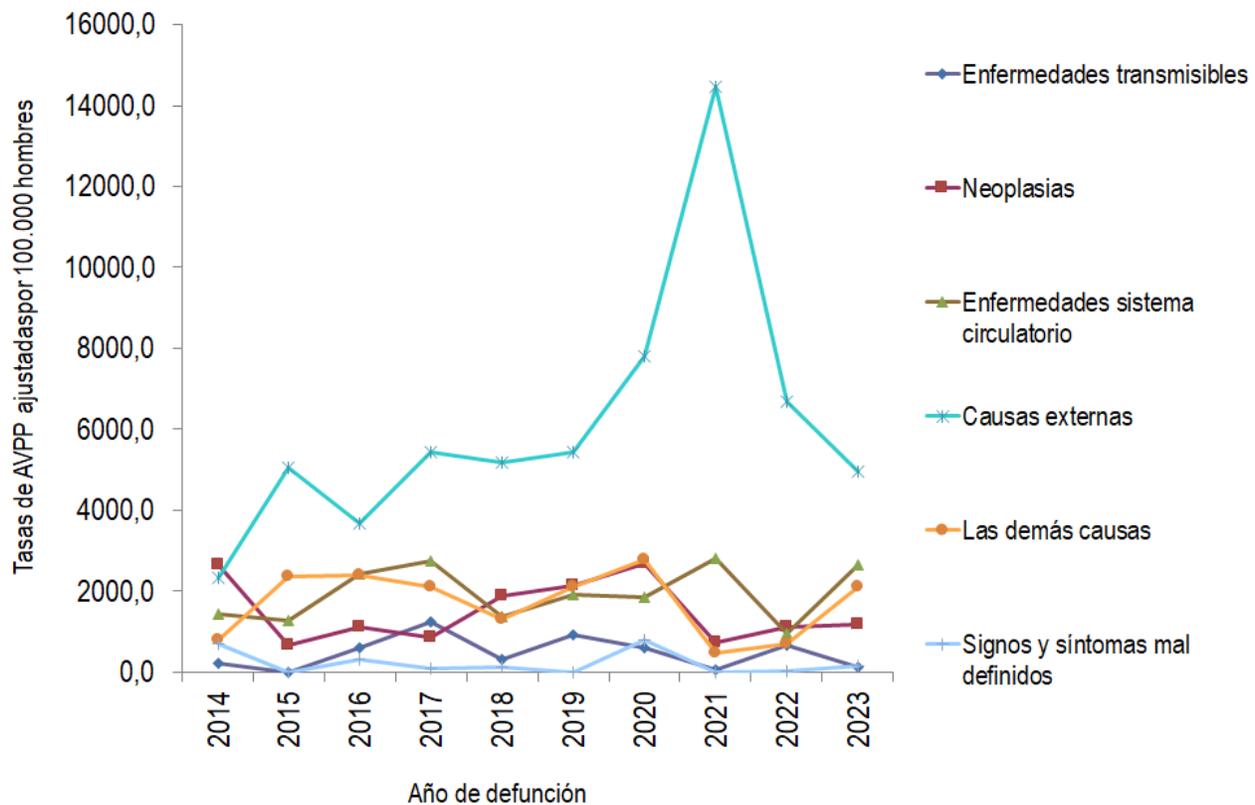
Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 ajustado en las mujeres

Los años de vida potencialmente perdidos AVPP ajustados por edad en las mujeres, según las grandes causas de mortalidad de la lista 6/67, en los años 2005 a 2023 en el Municipio de Yolombó, la primera causa de muerte fueron las demás causas para el último año evaluado presenta un aumento con respecto al año anterior pasando de 353 a 2155 años de vida perdidos por cada 100.00 mujeres, por lo cual se recomienda seguir fortaleciendo y mejorando las estrategias de prevención en la población femenina tanto en la zona rural como urbana con el fin de diagnosticar a tiempo las enfermedades con el fin de prevenir muertes por estas causas.

En segundo lugar lo constituyen las neoplasias presentando para el último año tendencia de aumento pasando de 1017 a 1054 años de vida perdidos por cada 100.00 mujeres y el tercer lugar lo ocuparon las enfermedades del sistema circulatorio, siendo el de mayor aporte el año 2006 con una tasa de 3907 años de vida perdidos por cada 100.00 mujeres, sin embargo para el último año analizado se observa un descenso pasando de 760 a 690 años de vida perdidos por cada 100.00 mujeres .

Figura 15. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 ajustado en las mujeres del Municipio de Yolombó - Antioquia, 2005 - 2023



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

3.1.2 Mortalidad específica por subgrupo

Se realizó un análisis más detallado que permitió identificar los subgrupos de las causas dentro los seis grupos de mortalidad entre ellas: enfermedades del sistema circulatorio; todas las demás causas; causas externas; neoplasias (tumores); enfermedades transmisibles; signos y síntomas mal definidas y ciertas afecciones originadas en el período perinatal.

Enfermedades transmisibles en los hombres

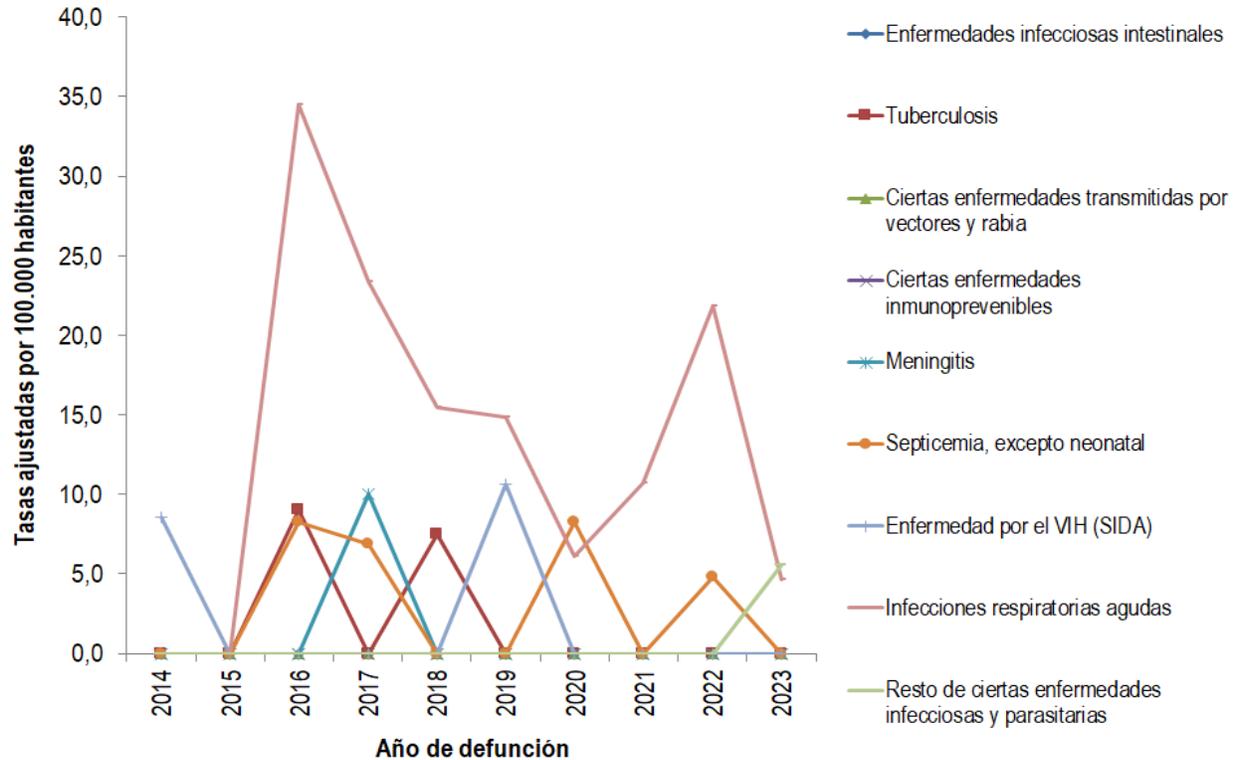
Según define el Instituto Nacional de Salud (INS) las enfermedades trasmisibles son aquellas causadas por agentes infecciosos específicos o por sus productos tóxicos en un huésped susceptible, conocidas comúnmente como enfermedades contagiosas o infecciosas.

En este grupo las enfermedades respiratorias agudas constituyen la primera causa de muerte durante el periodo analizado 2005-2023 presentando para el último año evaluado una tendencia de descenso con respecto al año anterior pasando de una tasa de 21,8 a 4.7 muertes por cada 100.000 hombres, estos resultados reflejan la efectividad de las campañas, programas, talleres de educación y prevención realizados por el equipo del plan de intervenciones colectivas, APS y EBS (equipos básicos en salud), sin embargo se deben seguir fortaleciendo estas estrategias de educación dado que actualmente las infecciones respiratorias constituyen un problema de salud pública a nivel nacional, departamental y municipal que son ocasionadas principalmente por contacto , además las infecciones respiratorias agudas son la

principal causa de morbilidad y mortalidad por enfermedad infecciosa en todo el mundo, afectan especialmente a los niños, adultos mayores y las personas que tienen comprometido su sistema inmunológico.

En segundo lugar lo constituyen el Resto de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias presentando una tendencia de aumento con respecto al año anterior pasando de una tasa de 0.0 a 5,6 muertes por cada 100.000 hombres.

Figura 16. Tasa de mortalidad para las enfermedades transmisibles en los hombres del Municipio de Yolombó - Antioquia, 2005 – 2023.

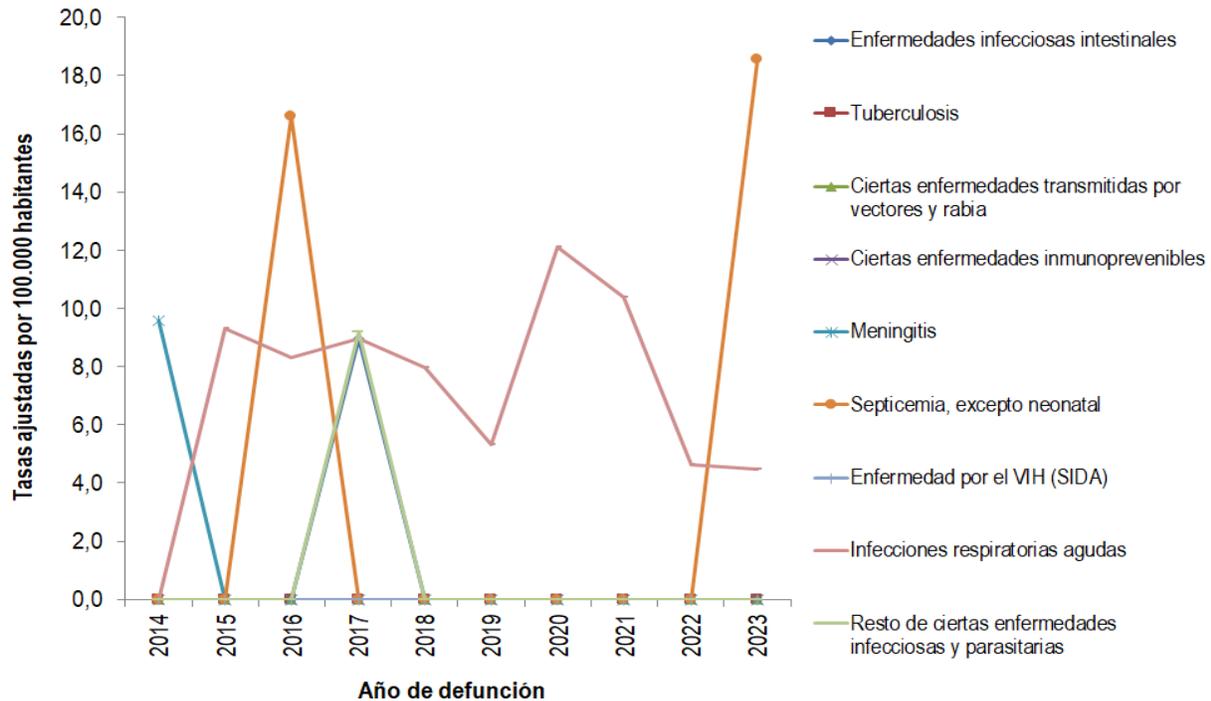


Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Enfermedades transmisibles en las mujeres

Con relación a los subgrupos de las enfermedades transmisibles en las mujeres, las infecciones respiratorias agudas al igual que los hombres ocupan el primer lugar en el periodo analizado, principalmente en los años 2007 y 2012, para el ultimo año evaluado presento descenso pasando de 4,6 a 4,5 muertes por cada 100.000 mujeres, en segundo lugar lo constituyen las muertes por septicemia, presentando para el año 2023 un aumento significativo pasando de 0.0 a 18,6 muertes por cada 100.000 mujeres, por lo cual es importante priorizar dado que La prevención de la septicemia implica abordar las infecciones de manera proactiva y promover hábitos saludables, es vital que se eduque a la comunidad sobre practicar una higiene adecuada, completar los tratamientos de antibióticos según las indicaciones médicas y buscar atención médica cuando se presenten signos de infección, dado que La septicemia es una condición grave que requiere una respuesta rápida y efectiva. La prevención, la identificación temprana y el tratamiento adecuado son clave para abordar esta amenaza silenciosa y preservar la salud de quienes la padecen.

Figura 17. Tasa de mortalidad para las enfermedades transmisibles en mujeres del Municipio de Yolombó - Antioquia, 2005 – 2023



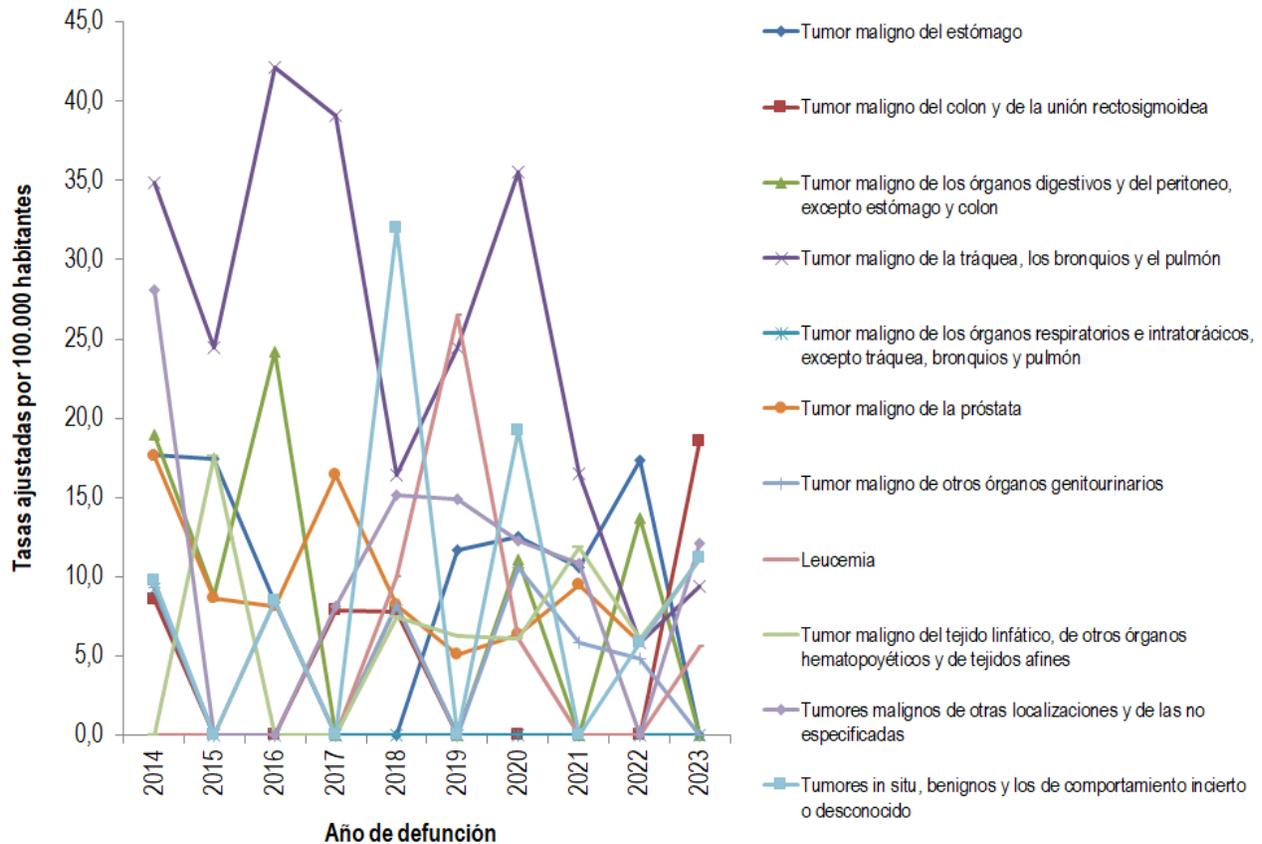
Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Neoplasias en hombres

Las neoplasias son la tercera causa de muerte en el municipio de Yolombó y al analizar por sexo se evidencia que en los hombres para el ultimo periodo evaluado el Tumor maligno del colon y de la unión rectosigmoidea es la primera causa que genera mayor muertes, presentando una tendencia de aumento pasando de 0.0 a 18.6 muertes por cada 100.000 hombres en el 2023, por lo cual es un tema que se debe priorizar dado que el cáncer colorrectal se puede reducir manteniendo una alimentación saludable, haciendo ejercicio con regularidad, no fumando y reduciendo el consumo de alcohol, además de generar educación de la importancia de realizar exámenes periódicos para detectar la enfermedad de manera precoz.

El segundo lugar lo ocupó el tumor maligno de traquea, los bronquios y pulmon sin embargo para el ultimo año evaluado hubo descenso con respecto al año anterior pasando de una tasa de 5,8 a 9,4 muertes por cada 100.000 hombres en el 2023, la tercera causa fue por cancer de prostata presentando una tendencia de aumento para el ultimo año evaluado pasando de 5,8 a 11,5 muertes por cada 100.000 hombres por lo cual es importante priorizar y fortalecer las acciones en salud pública en este tipo de canceres brindando una educación sanitaria a la población masculina e incitar a la realización de pruebas de cáncer de próstata para lograr un diagnóstico precoz y una esperanza de vida mayor. De lo contrario un resultado tardío implica estado de salud negativo.

Figura 18. . Tasa de mortalidad para las neoplasias en hombres del Municipio de Yolombó - Antioquia, 2005 – 2023

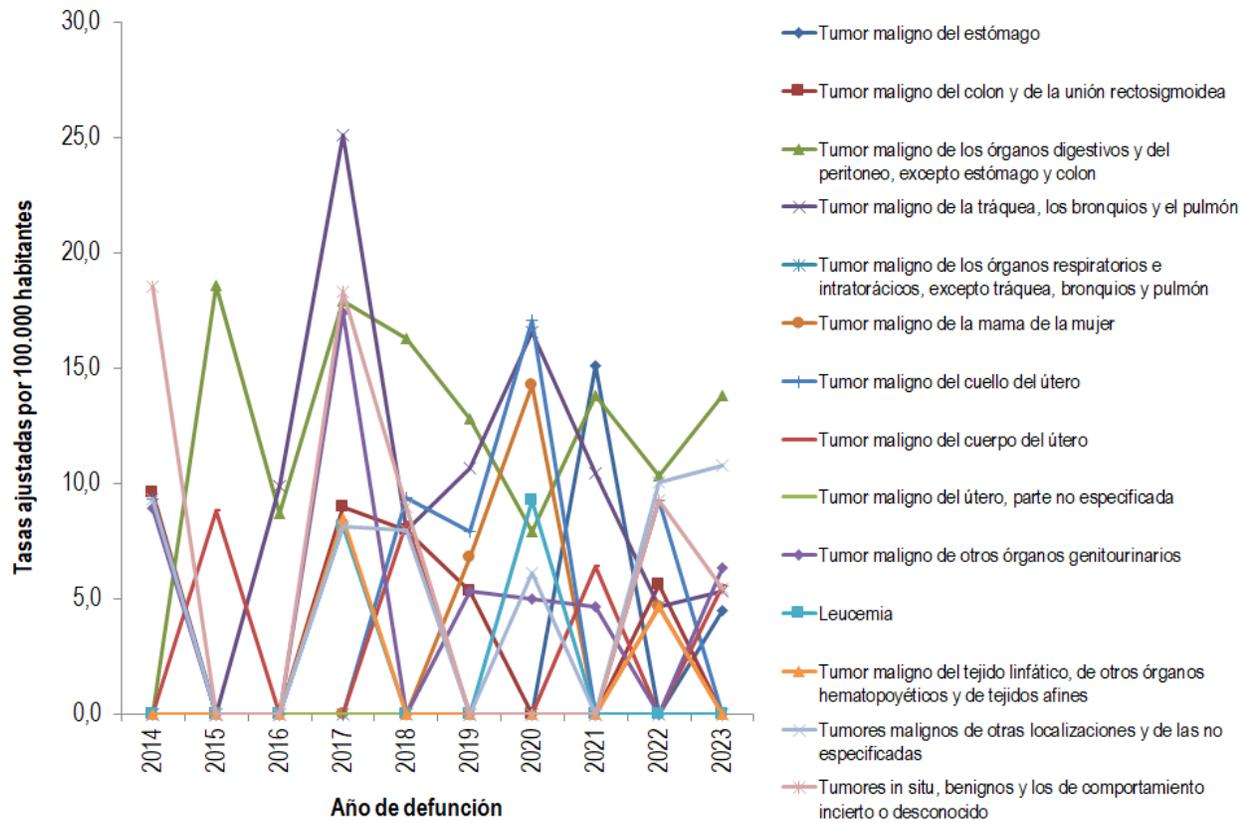


Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Neoplasias en mujeres

La primera causa de muerte en las mujeres en el municipio de Yolombó para el último año evaluado fue por tumor maligno de estómago con una tasa de 13,8 muertes por cada 100.000 mujeres, en segundo lugar lo ocupa el tumor maligno de cuerpo del útero pasando de 0 a 5.5 muertes por cada 100.000 mujeres para el último año evaluado en tercer lugar se encuentra Tumor maligno de otros órganos genitourinarios pasando de 0.0 a 5.5 muertes por cada 100.000 mujeres, por lo cual es importante priorizar la prevención y la promoción de este tipo de cáncer, dado que son prevenibles y se puede reducir los factores de riesgo que implican y aumentan la posibilidad de padecer un cáncer.

Figura 19. Tasa de mortalidad para las neoplasias en mujeres del Municipio de Yolombó - Antioquia, 2005 – 2023.

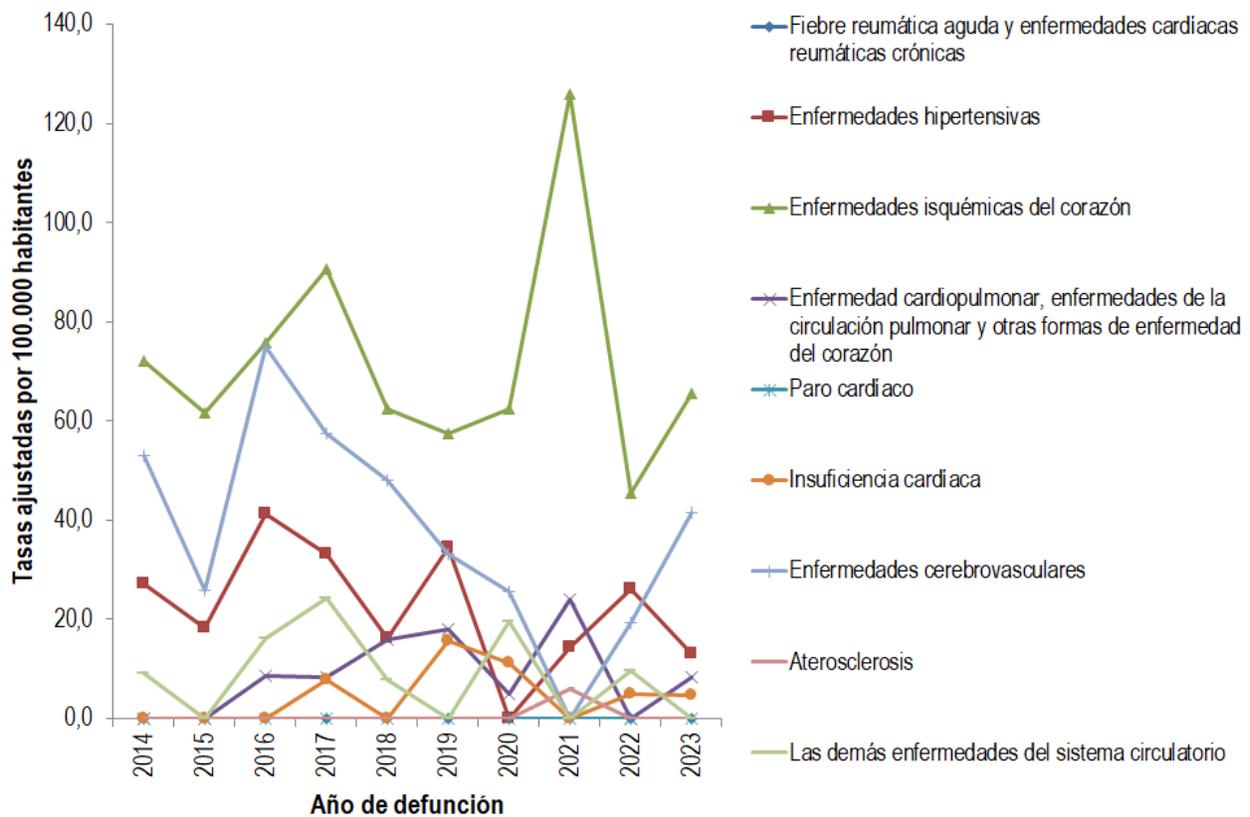


Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Enfermedades del sistema circulatorio en hombres

Las enfermedades del sistema circulatorio constituyen la primera causa de muerte en hombres en el municipio de Yolombó y al analizarlas por sexo se evidencia que para el último año evaluado la primera causa de muerte fue por enfermedades isquémicas del corazón presentando aumento con respecto al año anterior, pasando de 45,4 a 65,5 muertes por cada 100.000 hombres, seguido de Enfermedades cerebrovasculares evidenciando una tendencia de aumento significativo para el último año pasando de 19,2 a 45,5 muertes por cada 100.000 hombres; por lo cual se recomienda seguir fortaleciendo las estrategias que están encaminadas a la educación de la importancia de los hábitos saludables, la realización de ejercicio físico regular, consumo de una dieta saludable con una dieta rica en vitamina C, carotenos, frutas y verduras, con alimentos variados y reduciendo la ingesta de grasas saturadas, además se debe realizar campañas de sensibilización en la zona rural y urbana a la población masculina para que acceda a los servicios de Salud de manera oportuna, para la realización de controles para el tratamiento oportuno con el fin de disminuir las muertes por esta causa.

Figura 20. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en hombres del Municipio de Yolombó - Antioquia, 2005 – 2023.

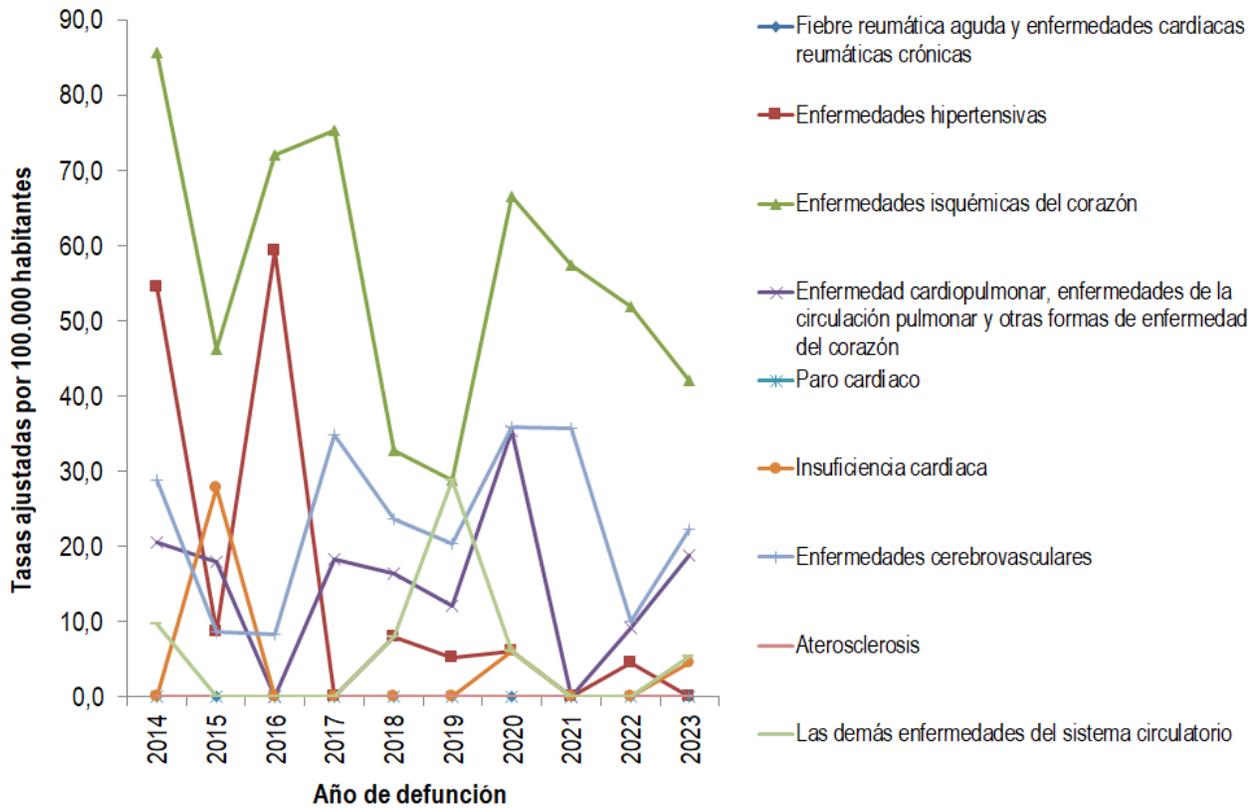


CIUDAD DE YOLOMBÓ
Fuente: DANE-SISPRO-MSPS
1560

Enfermedades del sistema circulatorio en mujeres

Las enfermedades del sistema circulatorio constituyen la primera causa de muertes en las mujeres yolombinas principalmente por enfermedades isquémicas del corazón, sin embargo para el último año evaluado presentó un descenso con respecto al año anterior pasando de 57,4 a 51,9 muertes por 100.000 mujeres; en segundo lugar las enfermedades cerebrovasculares; sin embargo presenta tendencia de descenso para el último año evaluado pasando de 35,7 a 10,1 muertes por 100.000 mujeres; estos resultados reflejan la efectividad del PIC, APS en cuanto a la prevención y la promoción de enfermedades no transmisibles, mediante talleres de educación, actividad física que se vienen desarrollando para prevenir las enfermedades del sistema circulatorio; de igual manera se recomienda seguir trabajando de manera articulada desde la secretaria de Salud y el Hospital San Rafael de Yolombó para el fortalecimiento de campañas de promoción y prevención dirigidas a la población femenina a través del plan de intervenciones colectivas en la dimensión de estilos de vida saludable y enfermedades no transmisibles tanto en la zona rural y urbana desarrollando acciones rápidas para incrementar y acelerar la generación e integración del conocimiento sobre los factores determinantes biológicos, la etiología y la patogenia de las enfermedades cardiovasculares; además de seguir mejorando la gestión y la calidad de la prestación de servicios de salud para atender la salud cardiovascular en los sistemas de prestación de servicios de salud general y especializada. La salud cardiovascular se debe incluir dentro de las prioridades de salud, dado que la cantidad de personas, familias y comunidades en riesgo.

Figura 21. . Tasa de mortalidad para las enfermedades del sistema circulatorio en mujeres del Municipio de Yolombó - Antioquia, 2005 – 2023



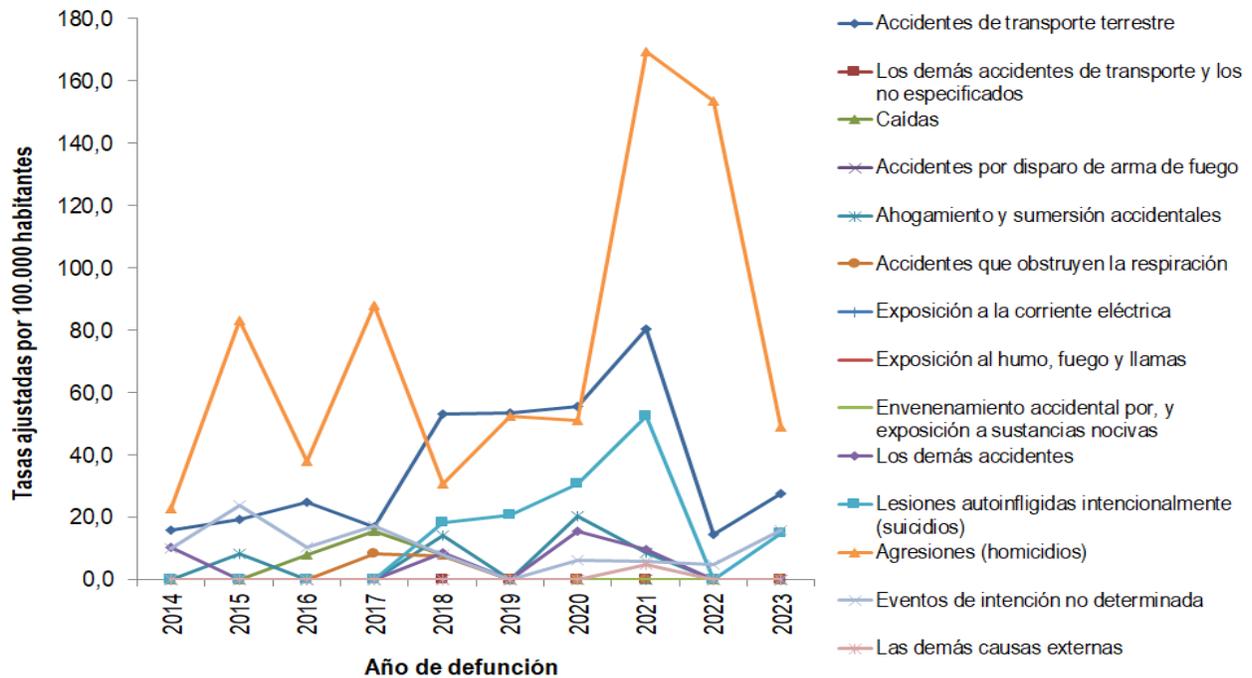
Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Causas externas en hombres

Las causas externas son la segunda causa de mortalidad en los hombres, al analizar el último año evaluado se evidencio que la primera causa de muerte por causas externas fue accidentes de tránsito transporte terrestre presentando una tendencia de aumento de 14,4 a 27,6 muertes por cada 100.000 hombres, lo cual es preocupante dado que se han convertido en una problema de salud pública, porque Las consecuencias de éstos afectan no sólo a quien lo padece, sino a sus familiares y entorno laboral, lo anterior derivado del tratamiento, rehabilitación o los gastos económicos, asimismo implica un costo para los sistemas de salud según la magnitud de las lesiones, por lo cual se recomienda la articulación de secretaria de Gobierno, secretaria de Salud y la E.S.E Hospital San Rafael de Yolombo en las diferentes acciones, educación frente a los temas se seguridad vial, además de sensibilizar a los jóvenes y a la comunidad en temas de el alcoholismo, dado que los altos índices de accidentalidad se enfocan constantemente hacia el alcoholismo, pero existen otros factores como la imprudencia, desconocimiento de las reglas, la capacitación adecuada, el desarrollo de las tecnologías en nueva movilidad, la potencia de los vehículos, entre muchos otros aspectos que también son causantes de accidentes viales.

En segundo lugar fueron por agresiones (homicidios) autoinfligidas presentando un aumento con respecto año anterior pasando de 0,0 a 14,6 muertes por cada 100.000 hombres y en tercer lugar lo constituyeron los homicidios.

Figura 22. Tasa de mortalidad para las causas externas en hombres del Municipio de Yolombó - Antioquia, 2005 – 2023

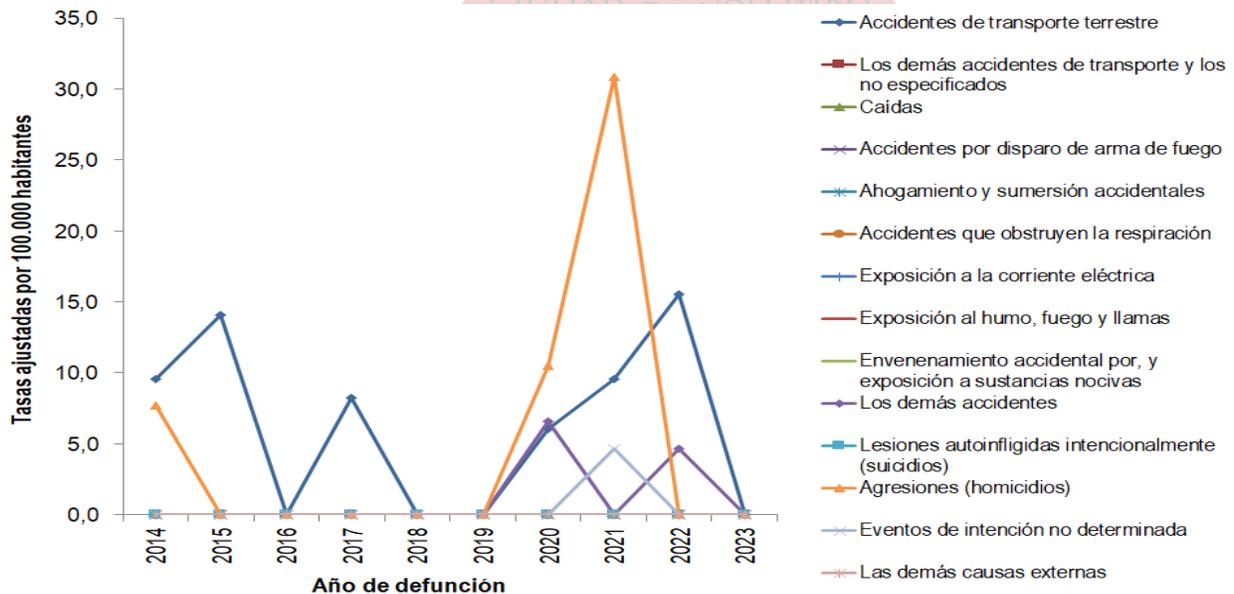


Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Causas externas en mujeres

Para el año 2023 las muertes por causas externas en mujeres fue de 0.0

Figura 23. Tasa de mortalidad para las causas externas en mujeres del Municipio de Yolombó - Antioquia, 2005 –2023.

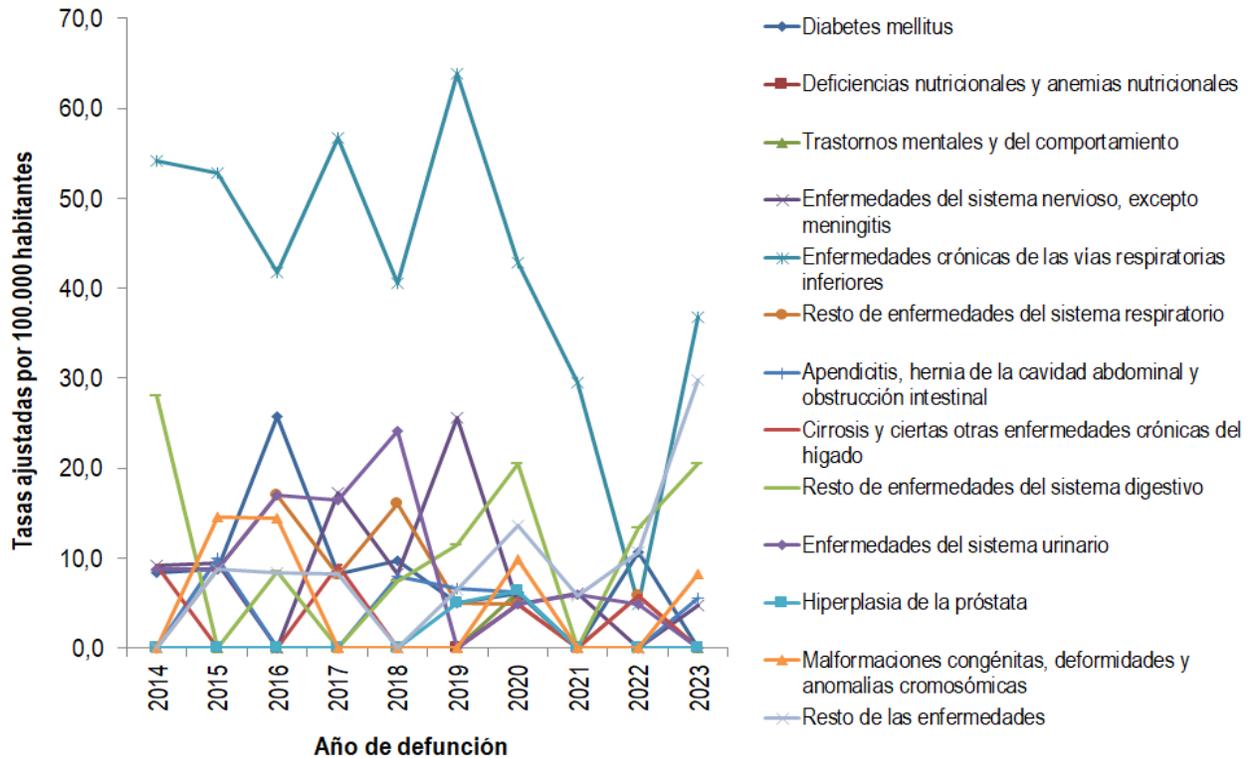


Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Las demás enfermedades en hombres

Al analizar la mortalidad por el subgrupo de las demás enfermedades se observó que las enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores aportan el mayor riesgo de morir en la población masculina, presentando un comportamiento fluctuante durante el periodo analizado 2005-2023, para el último año evaluado se observa una tendencia de aumento significativo pasando de 4.8 a 36.8 por cada 100.000 hombres para el año 2023; en segundo lugar lo ocuparon el Resto de enfermedades del sistema digestivo presentando aumento con respecto al año anterior pasando de 13.4 a 20,5 muertes por cada 100.000 hombres para el año 2023

Figura 24. Tasa de mortalidad para las demás enfermedades en hombres del Municipio de Yolombó - Antioquia, 2005 – 2023

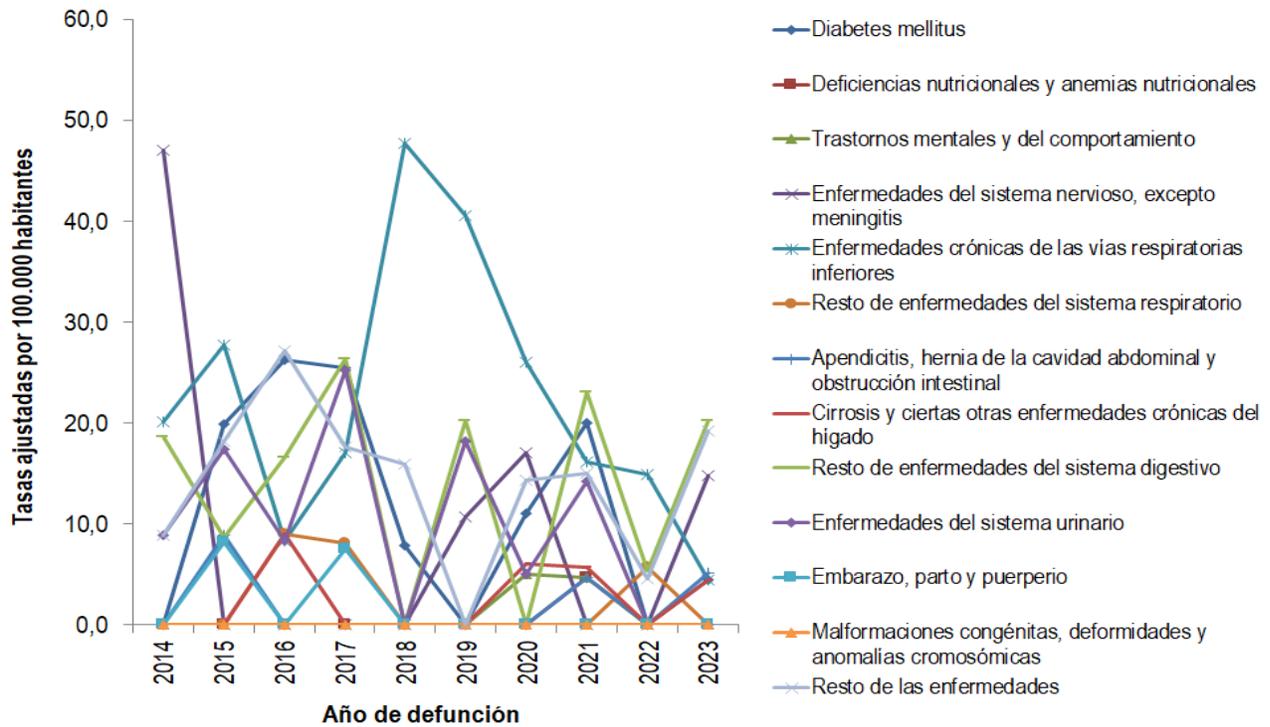


Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Las demás enfermedades en mujeres

En las mujeres al diferencia de los hombres la mayor carga de mortalidad durante el ultimo año analizado fueron por Resto de enfermedades del sistema nervioso con una tasa de 14,8 muertes por cada 100.000 mujeres, seguido de diabetes mellitus presentando un aumento con respecto al año anterior pasando de 0,0 a 5.0 muertes por cada 100.000 mujeres, por lo cual se debe seguir fortaleciendo dado que es una enfermedad de alto costo por lo cual se debe impactar a través de los programas y estrategias de prevención y educación al mejoramiento de buenos hábitos y estilos de vida saludables dado que es una de las formas más efectivas de reducir la morbimortalidad asociada a diabetes, es así que una de las líneas de acción de la Secretaria de Salud y Protección Social es la promoción de la salud por medio de incentivar a estilos de vida saludable en especial en la población adulta, sin dejar de lado a la población infantil, quienes heredan comportamientos, costumbres y prácticas Y en tercer lugar se encuentran Apendicitis, hernia de la cavidad abdominal y obstrucción intestinal.

Figura 25. Tasa de mortalidad para las demás enfermedades en mujeres del Municipio de Yolombó - Antioquia, 2005 – 2023.



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

3.1.3 Mortalidad materno – infantil y en la niñez

La mortalidad materno-infantil y en la niñez es un indicador sensible que refleja la calidad de los servicios de salud materno-infantil, así como las condiciones de vida y los determinantes sociales que afectan a la población. Esta sección se enfocará en analizar las tasas específicas de mortalidad según la lista de 16 grandes grupos, proporcionando una visión integral de las tendencias y patrones de mortalidad que afectan a las mujeres durante el embarazo, el parto y el posparto, así como a los niños en sus primeros años de vida. Estas tasas permitirán identificar y comprender los principales factores de riesgo y las causas subyacentes de las defunciones maternas, infantiles y en la niñez, orientando así la planificación y ejecución de intervenciones de salud pública.

Mortalidad infantil en niños

Al analizar la Mortalidad en los niños menores de un año en el Municipio se observa que la primera causa de muerte durante el periodo analizado de 2005 a 2023, es por ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal, presentando la tasa más alta en el año 2010 con 21.74 muertes por cada 100.000 menores de un año y en el 2017 con una tasa de 17.86 muertes por cada 100.000 menores de un año, se resalta que durante los últimos tres años consecutivos en el Municipio no se han presentado muertes en niños, como ente territorial este indicador es importante dado que de acuerdo a este se analiza la disponibilidad, utilización y acceso a los sistemas de salud por parte de la población y especialmente de los niños, y también de su situación nutricional.

Uno de los objetivos es seguir manteniendo la tasa de mortalidad de la niñez en 0, por lo cual se ha trabajado de manera articulada con todos los actores de primera infancia para cuidar de los niños y niñas, además de seguir fortaleciendo los programas de promoción y prevención encaminados a las gestantes en el periodo materno perinatal, mediante el PIC,

APS, Hospital y Secretaria de Salud para mantener las rutas activas de materno perinatal para que las maternas accedan de manera rápida y oportuno a los controles tanto en la zona urbana como rural, esto gracias a las 5 casas de la salud de la zona rural que han permitido captar gestantes de las zonas dispersas para los respectivos controles oportunos, lo cual permite tener reducir embarazos de alto riesgo y niños sanos.

Tabla 17. Número de casos en mortalidad infantil en niños, según la lista de las 16 grandes causas, Municipio de Yolombó - Antioquia, 2005 – 2023

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Hombres									
	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema nervioso	0,00	0,00	0,00	7,81	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema circulatorio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema respiratorio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema digestivo	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema genitourinario	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	7,41	17,86	0,00	7,81	8,55	0,00	20,41	0,00	0,00	0,00
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0,00	17,86	0,00	0,00	0,00	0,00	10,20	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	10,20	0,00	0,00	0,00
Causas externas de morbilidad y mortalidad	0,00	8,93	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Mortalidad infantil en niñas

Con respecto a la mortalidad infantil en el grupo de mujeres menores de un año en el Municipio de Yolombó - Antioquia, en el periodo analizado se observa que al igual que los hombres la primera causa de mortalidad fue por ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias, presentando para el último año analizado una tendencia de descenso pasando de 9,35 a 0 muertes por esta causa, el segundo lugar lo constituye las enfermedades del sistema digestivo y en tercer lugar las enfermedades del sistema nervioso.

Tabla 18. Mortalidad infantil en niñas según la lista de las 16 grandes causas, Municipio de Yolombó - Antioquia, 2005 – 2023

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Mujeres									
	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema nervioso	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	10,20	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema circulatorio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema respiratorio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema digestivo	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	10,87
Enfermedades del sistema genitourinario	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	0,00	0,00	0,00	17,09	0,00	0,00	0,00	20,62	9,35	0,00
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Causas externas de morbilidad y mortalidad	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Mortalidad en hombres de 1 a 4 años

Al analizar la mortalidad en hombres de 1 a 4 años en el Municipio de Yolombó se observó que la primera causa de muerte fue por malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas, predominando en los años 2016, sin embargo se resalta que durante los últimos años no se presentaron muertes en niños de 1 a 4 años por ninguna causa.

Tabla 19. Mortalidad en hombres de 1 a 4 años, según la lista de las 16 grandes causas, Municipio de Yolombó - Antioquia, 2005 – 2023

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Hombres									
	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema circulatorio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema respiratorio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema digestivo	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0,00	0,00	203,67	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Causas externas de morbilidad y mortalidad	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Mortalidad en mujeres de 1 a 4 años

A diferencia de los hombres la primera causa de mortalidad en las mujeres de 1 a 4 años fue por causas externas de morbilidad y mortalidad, predominando en el año 2021, sin embargo durante los últimos años no se han presentado muertes en niñas de 1 a 4 años por ninguna de las causas.

Tabla 20. Número de casos de mortalidad en mujeres de 1 a 4 años, según la lista de las 16 grandes causas, Municipio de Yolombó - Antioquia, 2005 – 2023.

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Mujeres									
	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema circulatorio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema respiratorio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema digestivo	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Causas externas de morbilidad y mortalidad	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	149,25	0,00	0,00

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Mortalidad en menores de 5 años

Con respecto a la mortalidad general en menores de 5 años en el Municipio de observa que las causas de muerte están asociadas principalmente por ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal, enfermedades del sistema respiratorio, malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas, ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias y causas externas de morbilidad y mortalidad.

Mortalidad en hombres menores de 5 años

Al analizar la mortalidad en hombres menores de 5 años en el Municipio se observó que la principal causa de muerte durante el periodo analizado fue por ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal, predominando las muertes en los años 2005, 2006, 2007, 2010 y 2015, es importante destacar que durante los últimos años no se han presentado muertes por ninguna de estas causas, la segunda causa lo constituyen las enfermedades del sistema respiratorio presentando la mayor tasa en los años 2006 y 2007, la tercera causa fue por malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas, seguido de las causas externas de morbilidad y mortalidad.

Tabla 21. Mortalidad en hombres menores de 5 años, según la lista de las 16 grandes causas, Municipio de Yolombó - Antioquia, 2005 – 2023

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Hombres									
	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema nervioso	0,00	0,00	0,00	80,71	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema genitourinario	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	83,75	165,02	0,00	80,71	80,13	0,00	221,48	0,00	0,00	0,00
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0,00	165,02	163,00	0,00	0,00	0,00	110,74	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	110,74	0,00	0,00	0,00
Todas las demás enfermedades	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Causas externas de morbilidad y mortalidad	0,00	82,51	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Mortalidad en mujeres menores de 5 años

Al analizar la mortalidad en mujeres menores de 5 años en el Municipio se observó que la principal causa de muerte durante el periodo analizado al igual que los hombres fue por ciertas afecciones en el periodo perinatal, aportando la mayor tasa en los años 2005, 2007, 2012 y 2017, se resalta que para el último año evaluado no se presentaron muertes por estas causas, sin embargo se recomienda se debe seguir trabajando e implementando estrategias y campañas de educación de los factores de riesgo para prevenir la mortalidad en nuestras niñas por estas causas y seguir manteniendo la mortalidad en 0.

Tabla 22. Mortalidad en mujeres menores de 5 años, según la lista de las 16 grandes causas, Municipio de Yolombó - Antioquia, 2005 – 2023.

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Mujeres									
	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema nervioso	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	118,06	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema genitourinario	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	0,00	0,00	0,00	168,35	0,00	0,00	0,00	238,66	125,00	0,00
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Todas las demás enfermedades	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Causas externas de morbilidad y mortalidad	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	119,33	0,00	0,00

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Semaforización y tendencia de la mortalidad materno – infantil y niñez

Para realizar el análisis de la semaforización de la mortalidad materno- infantil y niñez se tuvieron en cuenta indicadores claves como la mortalidad neonatal, mortalidad infantil, mortalidad en la niñez, así como tasas específicas relacionadas con desnutrición, enfermedades diarreicas agudas e infecciones respiratorias agudas; se resalta que ninguno de los indicadores presenta diferencias significativas frente a las del departamento, siendo favorable para el municipio de Yolombó, dado que se evidencia el trabajo articulado y el compromiso con la niñez del Municipio en cuanto a prevenir muertes de esta población .

Tabla 23. Semaforización y tendencia de la mortalidad materno – infantil y niñez, Municipio de Yolombó - Antioquia, 2006 – 2023.

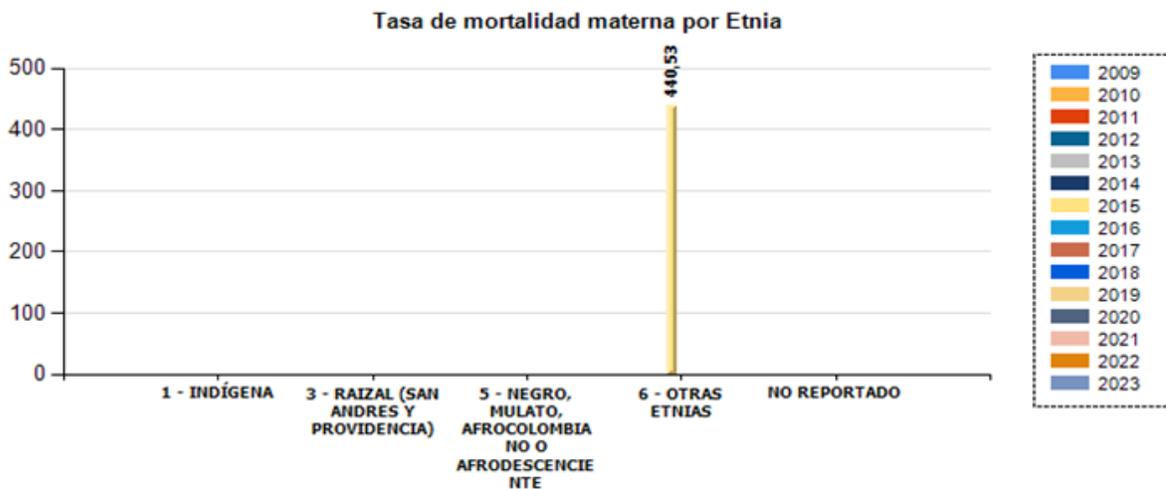
Causa de muerte	Antioquia	Yolombó	Comportamiento																		
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021			
Razón de mortalidad materna	61,2	0,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	🟡	🟡	-	-	-	-	
Tasa de mortalidad neonatal	6,1	5,0	🟡	🟢	🟡	🟡	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	
Tasa de mortalidad infantil	9,5	10,0	🟢	🟢	🟡	🟡	🟢	🟡	🟡	🟡	🟡	🟡	🟡	🟡	🟡	🟡	🟡	🟡	🟡	🟡	
Tasa de mortalidad en la niñez	11,5	14,9	🟢	🟢	🟡	🟡	🟢	🟡	🟡	🟡	🟡	🟡	🟡	🟡	🟡	🟡	🟡	🟡	🟡	🟡	
Tasa de mortalidad por IRA en menores de cinco años	9,1	0,0	🟢	🟡	🟡	🟡	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Tasa de mortalidad por EDA en menores de cinco años	3,8	0,0	🟡	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Tasa de mortalidad por desnutrición en menores de cinco años	2,9	0,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Mortalidad materna por etnia

Al analizar el comportamiento de la mortalidad materna por etnia, durante el periodo analizado se observó que en el Municipio de Yolombó no se presentó muertes por esta causa, sin embargo, es importante tener en cuenta a la hora de realizar los certificados de defunción dado que no hay calidad del dato en cuanto diferenciar la etnia, lo cual dificulta tener estadísticas reales con respecto a la etnia.

Figura 26. Razón de mortalidad materna por etnia por 100.000 nacidos vivos en el Municipio de Yolombó - Antioquia, 2009 – 2023

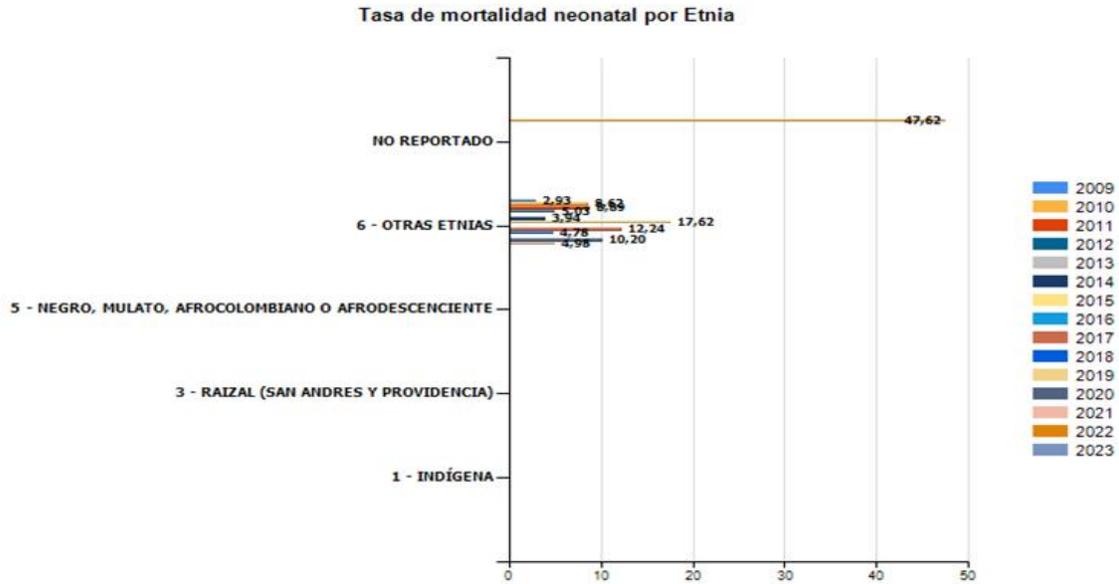


Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Mortalidad neonatal por etnia

Con respecto a la mortalidad neonatal por etnia durante el periodo analizado se observó que en el Municipio de Yolombó no presenta muertes por esta causa durante el periodo analizado, sin embargo, presentan registros reportados de otras etnias, lo cual no se sabe a qué etnia específicamente corresponde, lo cual se evidencia subregistro y mala calidad del dato para realizar un análisis veraz

Figura 27. Tasa de mortalidad neonatal por etnia de residencia del Municipio de Yolombó - Antioquia 2009 – 2023.



75

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Mortalidad materna por área

El municipio de Yolombo durante el periodo analizado no presentó muertes maternas ni en la zona rural ni en la zona urbana.

Figura 28. Razón de mortalidad materna por área por 100.000 nacidos vivos en el Municipio de Yolombó – Antioquia, 2009 – 2023



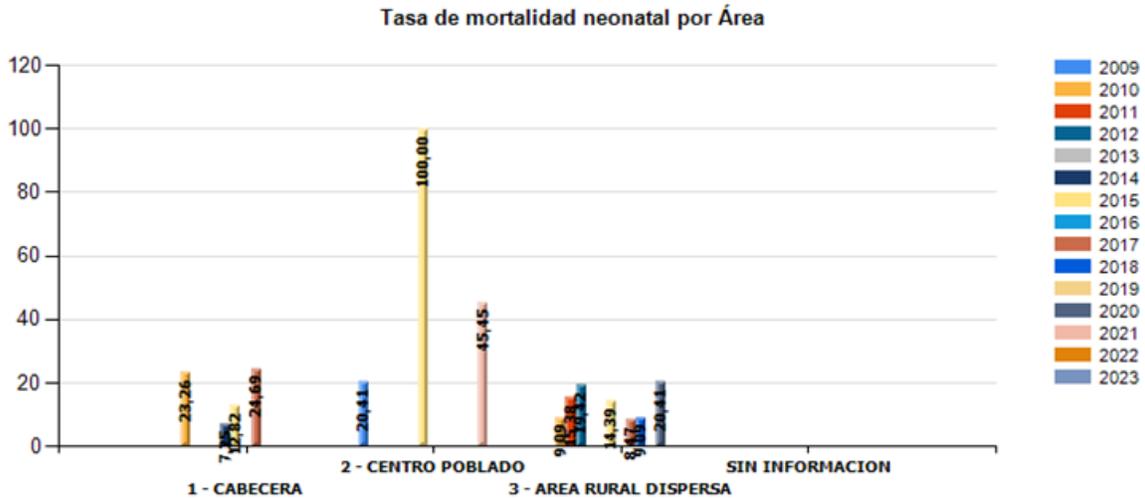
Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Mortalidad neonatal por área

Con respecto a la mortalidad neonatal por área geográfica en el Municipio de Yolombo se observó que durante el año 2017 se presentaron casos tanto en la cabecera como en el área rural dispersa, presentando una mayor tasa en la

cabecera municipal con una tasa de 24.7 muertes por mil nacidos vivos; lo cual indica que se debe fortalecer y seguir implementando estrategias en la comunidad de la zona rural y urbana que ayuden a evitar el aumento de estos indicadores ya que para el año 2017 se evidencia un aumento considerable que debe dársele manejo con ejecución de acciones tanto individuales como colectivas.

Figura 29. Tasa de mortalidad neonatal por área de residencia del Municipio de Yolombó - Antioquia 2009 – 2023.



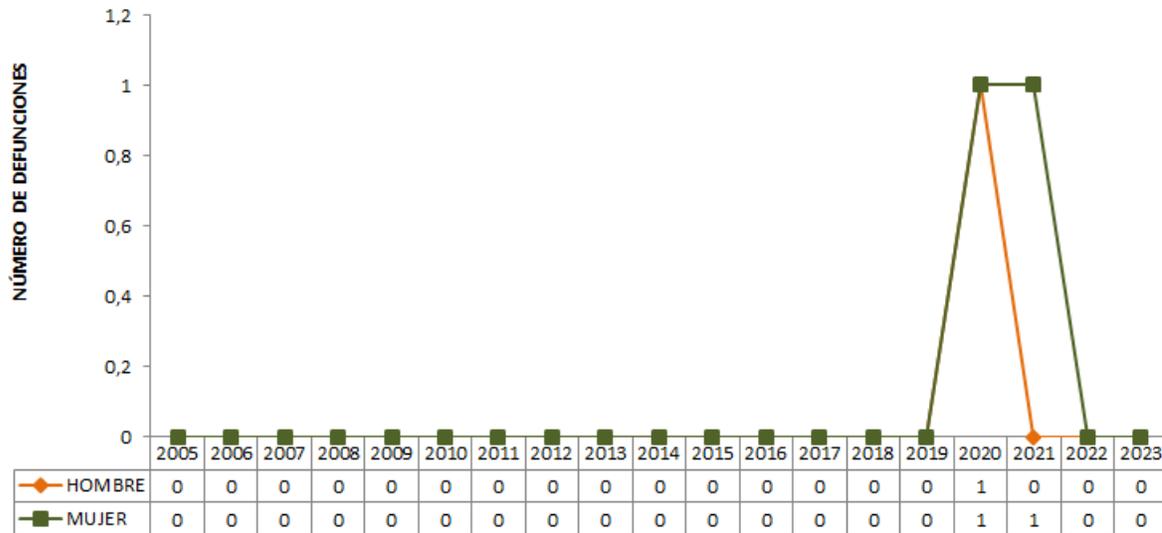
Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

3.1.4 Mortalidad relacionada con Salud Mental

Actualmente a nivel mundial, nacional, municipal los trastornos mentales constituyen un problema de salud pública, principalmente los últimos años debido a la pos-pandemia ocasionado por diferentes factores, lo cual ha generado mortalidad en las distintos cursos de vida, estos trastornos y problemas derivados principalmente por la ansiedad, la depresión y el estrés etc.

Es muy importante analizar los indicadores relacionados a la mortalidad por salud mental, dado que esto permite visualizar a donde se deben apuntar los recursos para generar proyectos, programas para la prevención y la promoción; con respecto a las defunciones por salud mental por trastornos mentales en el Municipio durante los dos últimos años evaluados no se ha presentado muertes por esta causa; lo cual es favorable para el Municipio porque muestra la efectividad de las diferentes estrategias realizadas durante estos años, como la creación de centros de escucha rurales, creación de la línea amiga por parte de la Secretaría de Salud y Bienestar Social, capacitación de los líderes comunales en cuanto a los primeros auxilios de salud mental lo cual permite generar mayor conocimiento y detectar a tiempo problemas de salud mental, además se llevó a cabo mediante el PIC, APS y EBAS, actividades, talleres, carruseles de promoción y prevención del suicidio en los distintos cursos de vida adultos mayores, juventud, estudiantes en los colegios y diferentes instituciones de la zona urbana y rural.

Figura 30. Número de casos de defunciones relacionado con Trastornos mentales y del según sexo. Municipio de Yolombó - Antioquia, 2005 – 2023

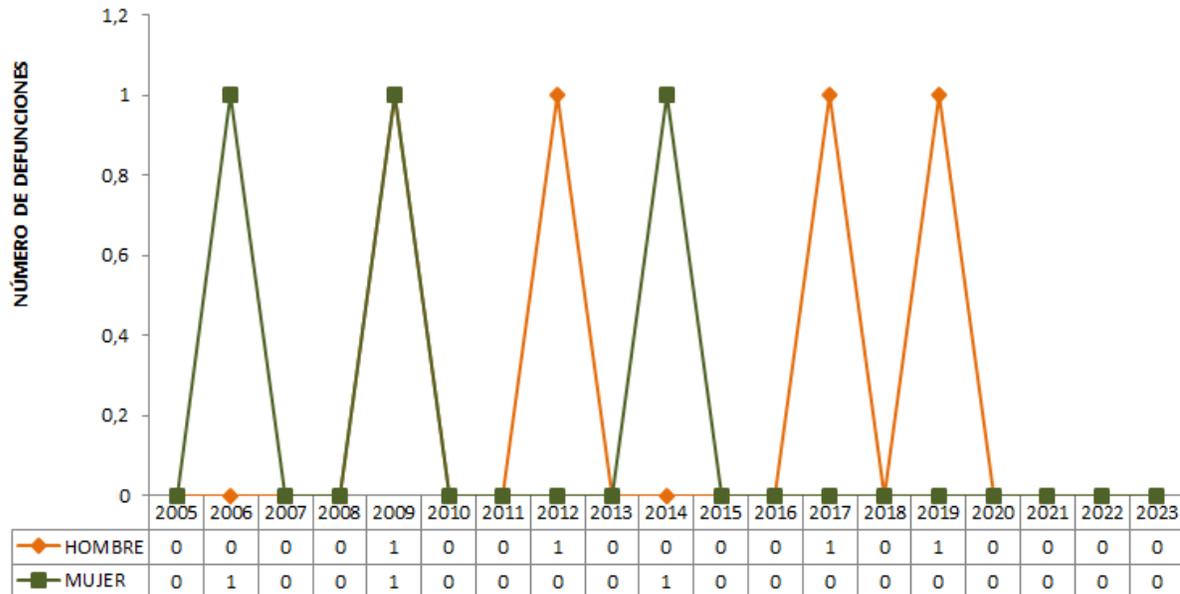


Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

La epilepsia es considerada un problema de discapacidad y Salud pública debido a su alta tasa de incidencia, prevalencia y en muchos casos por mortalidad, la epilepsia produce discapacidad física y mental que tiene a menudo graves consecuencias psicosociales para el individuo y la familia, dado que la epilepsia impide participar en actividades normales como la educación, el matrimonio, el trabajo y los deportes entre otros, de acuerdo a muchos estudios se ha evidenciado que las personas con epilepsia tienen tres veces mayor riesgo que los individuos sin problemas neurológicos de presentar problemas que afecten su funcionamiento cognitivo y otros trastornos mentales, además de alteración de la memoria, déficit atencional, dificultades motoras, trabas en el aprendizaje, trastornos de lenguaje y problemas de conducta, que dan como resultado una deficiente interacción social.

De acuerdo a las defunciones relacionadas con Epilepsia según sexo en el Municipio de Yolombó se observó que durante los últimos tres años evaluados no se han presentado muertes por esta causa ni en hombres ni en mujeres, sin embargo es importante brindar educación frente a este tema, dado que la comunidad y la sociedad aun no ha reconocido la epilepsia como una enfermedad de salud mental, además de brindar vigilancia, seguimiento y acompañamiento psicológico a las personas que padecen esta enfermedad y a sus familiares, con el fin de reducir los riesgos de mortalidad por esta causa.

Figura 31. Número de casos de defunciones relacionado con Epilepsia según sexo. Municipio de Yolombó - Antioquia, 2005 – 2023



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

3.1.5 Conclusiones de mortalidad

- La mortalidad por enfermedades del sistema circulatorio siguen siendo las primeras causas de muerte en el Municipio de Yolombo tanto en sexo masculino como femenino, principalmente por enfermedades cardiovasculares e hipertensivas , lo cual es preocupante dado que genera mortalidad y morbilidad, convirtiéndose en un problema serio de salud pública, por lo cual es importante desde el PIC, APS, EBAS desarrollar estrategias de información, educación y comunicación en salud relacionadas con los factores de riesgo comportamental, sobre las condiciones crónicas, los factores ambientales y psicosociales para la prevención y control de las ECV, aplicando el enfoque diferencial, además de crear estrategias permita aplacar los factores de riesgos asociados a EVC, estrategias para promover e implementar políticas de vida saludable y entorno físico que conduzcan a brindar a la población en general las herramientas y entornos que le permiten adoptar estilos de vida saludable: una alimentación saludable, cumplir con las recomendaciones de actividad física y disminuir el consumo de bebidas alcohólicas y evitar el tabaco.
- Los accidentes de tránsito es una de las causas externas que más apporto AVPP en el Municipio, constituyéndose un problema de salud publica tanto en mortalidad como en morbilidad principalmente por Factores tales como la velocidad inadecuada, el consumo de alcohol y drogas, el no respetar la prioridad, el cansancio o el sueño, la distracción, el no mantener distancia de seguridad entre vehículos, el no saber conducir correctamente o los fallos mecánicos, entre otros , es por esto que es fundamental el Desarrollo de programas de educación vial dirigidos a la comunidad escolar y la población en general, con el propósito de aumentar el conocimiento sobre normas de tránsito, fomentar actitudes responsables en los diferentes roles viales y reducir la incidencia de accidentes de tránsito en el municipio de Yolombó , además de Actualizar e implementar del Plan Local de Seguridad Vial

- Con respecto a las neoplasias es importante mencionar el aumento de cáncer de próstata, cáncer de estómago, cáncer de colon, cáncer de mama y útero, por lo cual se recomienda implementar recursos para seguir fortaleciendo la educación en prevención y promoción en la importancia de la detección temprana del cáncer, dado que el cáncer es un problema de salud pública tanto en morbilidad como mortalidad presentando cargas en costos y atenciones en salud.

3.2 Análisis de la morbilidad

Realizar el análisis de morbilidad agrupada en el Municipio es muy importante, dado que nos va permitir conocer cuáles son las principales enfermedades que más presenta la comunidad y cuáles son las que tienen más carga en los servicios de Salud del Hospital San Rafael de Yolombó, permitiendo generar estrategias de promoción y prevención enfocadas a reducir estas enfermedades de salud pública; para realizar el respectivo análisis de morbilidad se basó en la mortalidad agrupada, los eventos de alto costo, los eventos precursores y los eventos de notificación obligatoria; Las fuentes de información corresponden a los Registros Individuales de Prestación de Servicios – RIPS, bases de datos de alto costo, del Sistema de Vigilancia de la Salud Pública – SIVIGILA, y otra información que contribuya al análisis de la morbilidad del Municipio.

79

3.2.1 Principales causas de morbilidad

Morbilidad atendida

En el Municipio de Yolombó durante el último año evaluado se puede observar que la mayor carga de consultas en la E.S.E Hospital San Rafael de Yolombó fue por las atenciones por enfermedades no transmisibles principalmente en la adultez y adultos mayores, se evidencia una tendencia de aumento con respecto al transcurso de los años, esto explica la transición demográfica que está viviendo el Municipio según la pirámide poblacional, donde se evidencia el aumento de población adulta y adulta mayor, es por esto que se debe priorizar la promoción y la prevención en la dimensión de enfermedades no transmisibles, educando a la comunidad en estilos de vida saludables, fortaleciendo además los grupos de actividad física tanto desde el PIC, como desde el programa gerontológico; en segundo lugar lo ocuparon las condiciones mal clasificadas por lo cual se recomienda capacitar en codificación de morbimortalidad al personal para mejorar la calidad del diagnóstico en la ESE Hospital San Rafael de Yolombó y en tercer lugar lo ocuparon las Condiciones transmisibles y nutricionales.

Morbilidad atendida por grandes causas y ciclo vital

Al analizar la morbilidad por grandes causas y por curso de vida se evidenció como lo mencioné anteriormente las enfermedades transmisibles fueron la primera causa que generó mayores consultas principalmente en los ciclos de vida de adultez y adultos mayores de 60 años con una proporción mayor al 70% en los dos cursos de vida, es importante mencionar que en la primera infancia las condiciones transmisibles y nutricionales fueron las que ocuparon el primer lugar aportando el 26.6% de las consultas, principalmente relacionadas a deficiencias nutricionales, lo cual esta información se corrobora en los RIPS y en SIVIGILA, que durante el año 2023 y 2024 se han venido incrementando la desnutrición aguda en menores de 5 años, lo cual es preocupante dado que la salud y nutrición juegan un papel vital dentro de esta etapa de primera infancia, los hábitos alimenticios poseen una gran influencia en los primeros años de vida, no sólo al facilitar el estado

nutricional del infante y generar un crecimiento adecuado, sino que ayuda a fortalecer hábitos de alimentación saludable para su vida adulta, .

En la población adolescente, en el año 2023, las enfermedades no transmisibles fueron las que demandaron mayor consultas en el Hospital San Rafael de Yolombó con una proporción de 40%, evidenciando una tendencia de aumento con respecto al año anterior pasando de 1989 a 2366 atenciones en el 2023; en segundo lugar se encuentran las condiciones mal clasificadas con una proporción de 24% y en tercer lugar se ubican las lesiones con una proporción de 12%

Tabla 24. Principales causas de morbilidad, Municipio de Yolombó - Antioquia, 2009 – 2023.

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

Fuente: SISPRO-MSPS-RIPS

Principales causas de morbilidad en hombres

Al analizar las causas de morbilidad en hombres se puede evidenciar que las enfermedades no transmisibles fueron la principal causa para los hombres en la mayoría de ciclos vitales, principalmente en la adultez y en los adultos mayores de 60 años, La segunda causa en los hombres lo ocuparon las lesiones excepto en la primera infancia donde la segunda causa fue por condiciones transmisibles y nutricionales, en tercer lugar, la mayor proporción de consultas lo ocuparon las condiciones mal clasificadas en todos los grupos poblacionales lo cual es preocupante dado que cada año van en aumento, por lo cual se requiere mejorar en la codificación de la enfermedad para tener más claridad al momento del análisis de los indicadores.

Tabla 25. Principales causas de morbilidad en hombres, Municipio de Yolombó - Antioquia, 2009 – 2023.

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

Fuente: SISPRO-MSPS-RIPS

Principales causas de morbilidad en mujeres

Las mujeres al igual que los hombres presentan similar comportamiento, siendo las enfermedades no transmisibles la primera causa de consultas en el Hospital San Rafael de Yolombó, principalmente en las edades adultas, sin embargo para el último año evaluado presenta tendencia de descenso, reflejando la efectividad del trabajo articulado de la Secretaría de Salud y la E.S.E en cuanto a los programas de prevención y promoción que se vienen trabajando desde el PIC, APS y grupos EBAS, incentivando y educando a la población a tener hábitos y estilos de vida saludable, además desde el programa gerontológico hay 40 grupos de actividad física tanto en la zona rural como urbana de adultos mayores lo que ha generado disminuir el sedentarismo.

En segundo lugar lo ocupan las condiciones mal clasificadas en todos los grupos de edad, reflejando mala calidad del dato en cuanto a los sistemas de información, generando estadísticas no óptimas para realizar el análisis, en tercer lugar lo ocupan las condiciones transmisibles y nutricionales principalmente en la primera infancia.

Tabla 26. Principales causas de morbilidad en mujeres, Municipio de Yolombó - Antioquia, 2009 – 2023

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

Fuente: SISPRO-MSPS-RIPS

3.2.2 Morbilidad específica por subgrupo

Para el análisis de la morbilidad específica por subgrupo en el Municipio de Yolombó - Antioquia se utilizó la lista de estudio mundial de carga de la enfermedad que agrupa los códigos CIE10 modificada por el MSPS, donde se realizó la estimación de cambios en las proporciones durante el periodo 2009 a 2023 teniendo en cuenta las patologías específicas de las grandes causas.

En cuanto a Condiciones Transmisibles y Nutricionales, se observa que las enfermedades infecciosas y parasitarias fueron las que mayor carga de morbilidad presentaron, seguido de infecciones respiratorias, es importante destacar el aumento que han tenido las deficiencias nutricionales durante el último año pasando de 8,82 a 11,02 en el 2023.

Con respecto a las condiciones materno perinatales las condiciones maternas fueron las que presentaron mayor carga en las consultas, teniendo una tendencia de aumento de 2,93 con respecto al anterior año, lo cual es importante tener en cuenta en la planeación de estrategias de promoción y prevención en el PIC, APS y EBAS referente a la educación y atención a las gestantes.

Dentro del subgrupo de enfermedades no transmisibles se observa que las enfermedades cardiovasculares siguen siendo la primera causa de consultas en el Hospital San Rafael de Yolombó, en segundo lugar lo ocupan las enfermedades musculoesqueléticas y en tercer lugar las condiciones neuropsiquiátricas, por lo cual se recomienda seguir trabajando y desarrollando estrategias dirigidas a la población con mayor riesgo, educando y fortaleciendo la vigilancia enfocada a la dimensión de enfermedades no transmisibles, modificando los factores de riesgo como el consumo tabaco, el consumo nocivo de alcohol, la dieta poco saludable, la insuficiente actividad física, la obesidad, así como la hipertensión, la hiperglucemia y la hipercolesterolemia entre otros, con el fin de mitigar la morbilidad y mortalidad por esa causa, dado estas enfermedades constituyen un problema de Salud pública y una carga de morbilidad y mortalidad en el Municipio de Yolombó.

Tabla 33, Morbilidad patologías específicas de las grandes causas, Yolombó 2009 – 2023

Grandes causas de morbilidad	Subgrupos de causa de morbilidad	Total													Δ pp 2023-2022	Tendencia
		2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023		
Condiciones transmisibles y nutricionales	Enfermedades infecciosas y parasitarias	38,26	49,58	45,35	45,79	47,05	44,34	41,82	43,30	42,41	54,84	55,35	42,64	46,87	4,24	
	Infecciones respiratorias	59,33	47,98	49,74	50,63	49,92	50,76	53,80	48,49	49,44	33,85	35,00	48,55	42,11	-6,44	
	Deficiencias nutricionales	2,40	2,44	4,91	3,58	3,03	4,90	4,38	8,21	8,15	11,32	9,65	8,82	11,02	2,20	
Condiciones maternas perinatales	Condiciones maternas	96,08	86,90	90,08	88,95	90,64	91,67	94,63	90,78	89,98	82,12	91,66	70,34	73,26	2,93	
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal	3,92	13,10	9,92	11,05	9,36	8,33	5,37	9,22	10,02	17,88	8,34	29,66	26,74	-2,93	
Enfermedades no transmisibles	Neoplasias malignas	1,20	2,22	3,12	2,35	1,75	2,14	2,11	2,11	1,85	5,14	3,56	2,32	3,67	1,36	
	Otras neoplasias	1,18	1,32	0,88	1,06	0,84	0,77	0,97	0,88	1,02	1,96	1,19	1,44	1,94	0,50	
	Diabetes mellitus	5,13	4,70	5,12	4,50	5,65	7,20	7,42	7,30	7,29	7,67	3,34	4,44	3,52	-0,93	
	Desordenes endocrinos	2,53	3,47	3,68	4,52	4,80	4,36	4,27	3,91	4,68	5,04	5,87	5,34	5,62	0,28	
	Condiciones neuropsiquiátricas	4,64	3,59	4,71	6,43	7,10	7,91	6,18	6,13	8,24	10,18	12,62	11,88	10,20	-1,68	
	Enfermedades de los órganos de los sentidos	6,15	7,01	8,39	9,09	9,00	5,16	6,40	7,07	5,43	3,90	8,10	7,68	6,56	-1,12	
	Enfermedades cardiovasculares	30,97	32,33	26,85	23,62	25,71	29,38	29,76	27,23	26,50	27,54	25,51	24,05	24,96	0,91	
	Enfermedades respiratorias	4,47	3,46	5,49	5,18	5,20	4,87	4,19	3,65	4,81	4,27	5,14	4,80	4,73	-0,07	
	Enfermedades digestivas	4,88	7,47	6,59	6,88	5,92	5,55	4,17	4,26	4,56	5,48	6,24	6,66	6,11	-0,54	
	Enfermedades genitourinarias	11,94	9,83	9,53	11,44	10,93	9,07	9,53	8,80	9,19	9,29	9,35	10,80	10,12	-0,68	
	Enfermedades de la piel	5,12	3,34	4,25	4,63	4,06	3,89	3,91	2,46	3,72	4,05	3,84	4,09	4,42	0,33	
	Enfermedades musculoesqueléticas	9,60	9,70	10,08	11,18	11,85	10,22	12,09	10,23	10,87	10,67	11,28	11,59	12,16	0,57	
	Anomalías congénitas	0,39	0,48	0,86	0,62	0,53	0,56	0,48	0,47	0,67	0,93	0,70	1,16	1,22	0,07	
	Condiciones orales	11,81	11,09	10,45	8,50	6,66	8,90	8,52	15,50	11,17	3,88	3,26	3,75	4,75	1,00	
Lesiones	Lesiones no intencionales	4,15	3,30	4,47	4,13	8,30	6,07	5,17	4,57	4,04	4,70	5,99	4,43	4,31	-0,12	
	Lesiones intencionales	0,31	0,11	0,00	0,42	0,64	1,60	0,58	0,25	1,55	1,30	1,09	0,13	0,29	0,16	
	Lesiones de intencionalidad indeterminada	0,00	0,00	0,00	0,04	0,25	0,67	0,70	0,07	0,98	0,83	0,22	0,19	0,08	-0,11	
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas	95,55	96,59	95,53	95,41	90,81	91,65	93,55	95,11	93,43	93,18	92,70	95,25	95,32	0,07	
Signos y síntomas mal definidos	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	0,00		

Fuente: SISPRO-MSPS-RIPS

En cuanto a las lesiones los traumatismos y envenenamiento fueron la primera causa de consulta en este subgrupo.

Mediante este análisis desde la Secretaria de Salud como ente territorial en salud permitirá tener una base para las intervenciones en los diferentes programas, proyectos encaminados a disminuir estas problemáticas en salud.

Al analizar la mortalidad por subgrupo en los hombres en cuanto al comportamiento de las condiciones transmisibles y nutricionales, se observa que las enfermedades infecciosas aportaron la mayor proporción de consultas durante el periodo analizado, presentando un aumento de 4,67 con respecto al año anterior, es importante mencionar que las deficiencias nutricionales en los hombres presentan aumento para el año 2023 con 1,55%

En cuanto a las enfermedades no transmisibles en hombres, se observa un comportamiento similar al total general, ocupando la mayor proporción las enfermedades cardiovasculares con un 24,87 % ; seguido de las condiciones orales y en tercer lugar lo ocupan las enfermedades- musculo- esqueléticas presentando para el último año evaluado un aumento de 1,62.

Con respecto a las lesiones los traumatismos y envenenamientos son la primera causa de mayor consulta en el Hospital San Rafael de Yolombo.

Tabla 34, Morbilidad patologías específicas de las grandes causas en hombres, Yolombo 2009 – 2023

Grandes causas de morbilidad	Subgrupos de causa de morbilidad	Hombres													Δ pp 2023-2022	Tendencia
		2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023		
Condiciones transmisibles y nutricionales	Enfermedades infecciosas y parasitarias	37,20	46,28	44,15	46,08	41,24	44,05	43,58	40,98	43,28	57,28	59,26	45,52	50,19	4,67	
	Infecciones respiratorias	60,93	51,06	51,62	51,14	55,49	51,62	53,02	50,16	49,79	31,62	31,65	46,92	40,71	-6,22	
	Deficiencias nutricionales	1,87	2,66	4,24	2,77	3,28	4,32	3,40	8,85	6,93	11,10	9,09	7,56	9,10	1,55	
Condiciones maternas perinatales	Condiciones maternas	80,00	52,94	0,00	0,00	4,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,80	1,80	
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal	20,00	47,06	100,00	100,00	96,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	98,20	-1,80	
Enfermedades no transmisibles	Neoplasias malignas	1,60	3,00	5,63	4,19	2,82	3,27	1,37	2,13	2,29	5,74	6,05	2,36	5,84	3,48	
	Otras neoplasias	0,56	1,33	0,73	0,91	1,05	0,60	0,49	0,78	0,95	2,82	1,11	1,42	1,38	-0,04	
	Diabetes mellitus	4,22	2,76	3,95	3,42	4,10	5,96	7,14	6,31	6,04	6,86	2,91	3,29	3,09	-0,20	
	Desordenes endocrinos	1,79	2,73	2,59	2,76	2,59	2,01	2,27	2,93	3,64	3,71	3,19	3,65	2,94	-0,70	
	Condiciones neuropsiquiátricas	4,51	4,14	3,65	6,05	7,46	8,97	6,49	6,38	8,52	8,34	11,24	12,17	10,01	-2,15	
	Enfermedades de los órganos de los sentidos	6,64	7,93	8,41	9,27	8,95	5,50	7,19	7,20	5,46	3,94	7,63	7,04	5,99	-1,05	
	Enfermedades cardiovasculares	28,51	27,82	24,54	23,49	26,24	30,54	29,87	26,34	25,45	26,71	23,61	24,53	24,87	0,34	
	Enfermedades respiratorias	6,53	3,75	6,36	6,62	6,80	6,22	5,57	5,37	6,53	5,39	7,30	6,89	6,36	-0,53	
	Enfermedades digestivas	3,99	8,71	6,99	6,65	5,71	5,01	4,85	4,52	4,87	5,92	7,74	7,53	6,46	-1,06	
	Enfermedades genitourinarias	8,17	8,88	7,88	9,18	7,90	7,36	7,01	6,83	7,78	9,78	9,56	11,02	10,57	-0,45	
	Enfermedades de la piel	7,28	4,62	5,58	5,53	5,79	4,44	5,10	2,85	4,49	4,68	3,97	4,24	4,82	0,57	
	Enfermedades musculo-esqueléticas	9,18	9,39	10,38	10,92	11,71	9,34	11,66	10,04	10,84	11,28	10,99	10,22	11,84	1,62	
	Anomalías congénitas	0,52	0,31	0,96	0,80	0,68	0,72	0,69	0,61	0,94	0,93	0,80	1,60	1,08	-0,51	
Condiciones orales	16,49	14,63	12,36	10,19	8,19	10,08	10,30	17,70	12,19	3,91	3,89	4,06	4,75	0,69		
Lesiones	Lesiones no intencionales	3,84	3,22	4,02	4,33	10,18	6,48	4,82	4,34	3,76	4,82	6,72	4,80	5,10	0,30	
	Lesiones intencionales	0,23	0,00	0,00	0,49	0,08	0,25	0,35	0,10	0,15	0,09	1,52	0,05	0,33	0,28	
	Lesiones de intencionalidad indeterminada	0,00	0,00	0,00	0,06	0,08	0,25	0,61	0,10	1,03	0,04	0,16	0,28	0,08	-0,20	
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas	95,94	96,78	95,98	95,11	89,66	93,01	94,21	95,45	95,06	95,05	91,60	94,88	94,49	-0,38	
Signos y síntomas mal definidos	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	0,00		

Fuente: SISPRO-MSPS-RIPS

Al analizar la morbilidad por grandes causas según las condiciones transmisibles y nutricionales se observó que al igual que los hombres las enfermedades infecciones y parasitarias fueron las que aportaron mayor consulta en el Municipio presentando para el último año un aumento de 3.63 en el 2023, seguido de las infecciones respiratorias.

Tabla 35, Morbilidad patologías específicas de las grandes causas en mujeres, Yolombo 2009 – 2023

Grandes causas de morbilidad	Subgrupos de causa de morbilidad	Mujeres												Δ pp 2023-2022	Tendencia	
		2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022			2023
Condiciones transmisibles y nutricionales	Enfermedades infecciosas y parasitarias	39,31	52,56	46,41	45,53	51,42	44,53	40,24	44,85	41,46	52,14	51,15	39,55	43,17	3,63	
	Infecciones respiratorias	57,77	45,21	48,08	50,18	45,74	50,18	54,50	47,37	49,07	36,30	38,60	50,28	43,67	-6,61	
	Deficiencias nutricionales	2,93	2,24	5,51	4,29	2,84	5,29	5,26	7,79	9,48	11,56	10,25	10,17	13,15	2,98	
Condiciones maternas perinatales	Condiciones maternas	96,62	89,01	95,02	94,21	98,39	93,22	99,25	99,37	97,13	94,16	98,32	90,04	82,75	-7,29	
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal	3,38	10,99	4,98	5,79	1,61	6,78	0,75	0,63	2,87	5,84	1,68	9,96	17,25	7,29	
Enfermedades no transmisibles	Neoplasias malignas	0,98	1,76	1,51	1,25	1,14	1,54	2,53	2,10	1,56	4,73	2,05	2,29	2,24	-0,04	
	Otras neoplasias	1,52	1,31	0,98	1,15	0,72	0,86	1,24	0,94	1,06	1,38	1,24	1,46	2,32	0,86	
	Diabetes mellitus	5,65	5,84	5,87	5,15	6,52	7,86	7,58	7,88	8,10	8,21	3,60	5,22	3,80	-1,41	
	Desordenes endocrinos	2,94	3,89	4,39	5,57	6,05	5,60	5,39	4,49	5,34	5,94	7,49	6,47	7,39	0,92	
	Condiciones neuropsiquiátricas	4,71	3,27	5,38	6,66	6,89	7,36	6,01	5,97	8,06	11,42	13,45	11,69	10,33	-1,36	
	Enfermedades de los órganos de los sentidos	5,88	6,47	8,37	8,99	9,02	4,98	5,96	7,00	5,41	3,88	8,39	8,11	6,94	-1,17	
	Enfermedades cardiovasculares	32,34	34,95	28,33	23,70	25,41	28,77	29,69	27,76	27,18	28,10	26,66	23,73	25,02	1,29	
	Enfermedades respiratorias	3,31	3,29	4,94	4,32	4,30	4,16	3,42	2,63	3,70	3,52	3,83	3,41	3,66	0,25	
	Enfermedades digestivas	5,38	6,75	6,33	7,01	6,04	5,83	3,78	4,10	4,36	5,18	5,33	6,08	5,89	-0,19	
	Enfermedades genitourinarias	14,04	10,38	10,58	12,79	12,64	9,98	10,94	9,97	10,10	8,96	9,22	10,66	9,82	-0,84	
	Enfermedades de la piel	3,92	2,59	3,40	4,09	3,08	3,60	3,24	2,23	3,22	3,62	3,76	3,98	4,16	0,18	
Enfermedades musculo-esqueléticas	9,84	9,88	9,89	11,33	11,93	10,69	12,33	10,34	10,89	10,26	11,46	12,51	12,37	-0,13		
Lesiones	Anomalías congénitas	0,31	0,58	0,79	0,50	0,44	0,48	0,37	0,38	0,50	0,92	0,64	0,87	1,32	0,45	
	Condiciones orales	9,19	9,02	9,22	7,49	5,80	8,27	7,52	14,19	10,51	3,86	2,87	3,54	4,75	1,21	
	Lesiones no intencionales	4,81	3,49	5,30	3,72	5,15	5,26	5,85	5,07	4,61	4,41	4,36	3,65	2,97	-0,68	
	Lesiones intencionales	0,48	0,39	0,00	0,26	1,58	4,26	1,03	0,56	4,53	4,03	0,12	0,30	0,21	-0,08	
Signos y síntomas mal definidos	Lesiones de intencionalidad indeterminada	0,00	0,00	0,00	0,00	0,53	1,50	0,86	0,00	0,86	2,59	0,35	0,00	0,07	0,07	
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas	94,71	96,12	94,70	96,03	92,74	88,97	92,25	94,37	89,99	88,97	95,17	96,05	96,74	0,69	
Signos y síntomas mal definidos	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	0,00		

Fuente: SISPRO-MSPS-RIPS

Con respecto a las condiciones materno perinatales en las mujeres las condiciones maternas fueron las primeras causas de consultas en las mujeres, presentando descenso con respecto al anterior año con 7,29, sin embargo es importante priorizar la gestión integral en salud de las gestantes a partir de intervenciones de valoración integral de la salud, detección temprana, protección específica, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación, paliación y educación para la salud, teniendo en cuenta la ruta materno perinatal tanto en la zona urbana y rural.

La primera causa de morbilidad en las enfermedades no transmisibles en mujeres del municipio de Yolombó son las enfermedades cardiovasculares aportando la mayor proporción de consultas durante el periodo analizado presentando un porcentaje de 25.02% aumentado para el último año, seguido de las enfermedades musculo esqueléticas.



3.2.3 Morbilidad Salud Mental por Ciclo Vital

Hoy en día la salud mental constituye un problema de Salud pública, social y económico que afecta a los individuos, grupo familiar y a la población sin diferenciar raza, credo, nivel de educación o estrato social, además estas enfermedades relacionadas a salud mental constituyen una carga de morbilidad, mortalidad y discapacidad por lo cual genera alta demanda en salud; según la OMS (Organización Mundial de la Salud) los trastornos mentales no tratados cobran un alto precio, y representan el 13% de la carga de la morbilidad mundial, es por esto que analizar la morbilidad de salud mental nos permitirá como ente territorial generar estrategias, acciones, programas y proyectos en caminados a la salud mental del Municipio.

Principales causas de morbilidad de salud mental

Al analizar las principales subcausas de morbilidad se encontró que los trastornos mentales y de comportamiento fueron las que aportaron mayor consultas en el Municipio, principalmente en la adolescencia, adultez y vejez, en segundo lugar se encuentra la epilepsia siendo más frecuentes las consultas en el ciclo vital de adolescencia, adultez , en tercer lugar lo aportaron los trastornos mentales y de comportamiento debido al consumo de sustancias psicoactivas aportando mayor consultas en los ciclos vitales de adolescencia y juventud, por lo cual se recomienda seguir reforzando y trabajando de acuerdo al plan decenal de Salud pública en la dimensión de convivencia social y salud mental en acciones que permitan disminuir el impacto de la carga de enfermedad generada por los eventos, problemas y trastornos mentales a través del fortalecimiento y la ampliación de la oferta de servicios institucionales y comunitarios en salud mental, que aumenten el acceso a quienes los requieren y permitan prevenir y mitigar daños evitables, generando espacios de construcción, participación y acción transectorial y comunitaria que, mediante la promoción de la salud mental y la convivencia, la transformación de problemas y trastornos prevalentes en salud mental y la intervención sobre las diferentes formas de la violencia, contribuya al bienestar y al desarrollo humano y social en todas las etapas del ciclo de vida, con equidad y enfoque diferencial, en los territorios cotidianos.

De acuerdo a los resultados se recomienda la implementación de grupos de apoyo en Salud mental en el Municipio principalmente con adolescentes y familias tanto en el área urbana y rural para brindarles educación sobre consumo de sustancias psicoactivas de los factores de riesgo y los factores protectores que permitan la prevención y mitigación de la carga de enfermedad por trastornos mentales generados por el consumo de sustancias psicoactivas, además de articularse con las distintas actividades, programas y proyectos de la Gobernación de Antioquia con el proyecto Salud para el alma que se creó con el fin de garantizar que los ciudadanos del departamento puedan comprender y entender qué es la salud mental y emocional y cómo construir factores protectores, no solo en el departamento sino en los Municipios de Antioquia, por esto se debe promocionar este proyecto para que la comunidad haga participe y le preste importancia a la atención de la salud mental porque hace parte de la salud integral del ser humano, además de fomentar que ir al psicólogo no es estar loco, por esto se debe crear conciencia a través de la promoción que pedir ayuda e ir al psicólogo es necesario para la prevención de estos eventos de salud mental.

Tabla 27. Principales causas de morbilidad de salud mental, Municipio de Yolombó - Antioquia, 2009 – 2023

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	Total													Δ pp 2023-2022	Tendencia
		2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023		
Primera infancia (0 - 5 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	58,82	23,08	22,22	9,80	54,10	59,09	37,50	61,22	75,34	45,00	47,42	32,02	55,00	22,98	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,37	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
	Epilepsia	35,29	76,92	71,11	90,20	40,98	27,27	46,43	16,33	12,33	38,33	39,18	60,59	27,00	-33,59	
	Depresión	0,00	0,00	0,00	0,00	3,28	13,64	0,00	6,12	8,22	2,50	5,15	2,46	5,00	2,54	
	Ansiedad	5,88	0,00	6,67	0,00	1,64	0,00	16,07	16,33	2,74	14,17	8,25	4,93	13,00	8,07	
Infancia (6 - 11 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	35,19	67,65	66,04	50,00	57,63	59,70	69,14	72,13	81,44	74,76	65,07	72,09	69,37	-2,73	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	3,77	1,04	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,68	0,00	0,44	0,44	
	Epilepsia	62,96	79,41	28,30	44,79	38,98	22,39	17,28	12,02	7,20	9,71	11,64	10,47	6,78	-3,68	
	Depresión	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	13,43	9,88	13,66	5,68	6,80	10,27	6,20	6,56	0,36	
	Ansiedad	1,85	2,94	1,89	4,17	3,39	4,48	3,70	2,19	5,68	8,74	12,33	11,24	16,85	5,61	
Adolescencia (12 -17 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	68,52	83,33	66,67	62,24	59,82	54,33	61,25	53,04	49,72	45,67	43,37	53,45	50,83	-2,63	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	1,85	0,00	0,00	6,29	21,46	17,32	1,25	14,49	0,70	0,00	0,00	0,79	0,78	-0,01	
	Epilepsia	3,70	16,67	16,67	11,89	7,31	11,02	10,00	8,70	20,25	27,97	21,58	12,68	10,64	-2,05	
	Depresión	12,96	0,00	0,00	4,20	1,83	13,39	8,75	15,36	13,69	9,46	13,07	11,44	16,74	5,30	
	Ansiedad	12,96	0,00	16,67	15,38	9,59	3,94	18,75	8,41	15,64	16,90	21,98	21,63	21,01	-0,62	
Juventud (18 - 28 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	42,31	93,75	61,63	64,06	63,53	71,50	59,56	69,25	61,58	68,17	59,70	56,21	56,82	0,62	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	7,69	0,00	2,33	2,08	9,41	7,25	6,99	2,72	3,94	3,45	7,95	4,70	1,16	-3,54	
	Epilepsia	66,67	0,00	11,63	6,77	4,31	3,86	11,40	3,77	4,33	4,38	10,35	9,57	4,84	-4,73	
	Depresión	3,85	6,25	8,14	8,33	8,24	8,70	15,44	10,88	19,21	14,99	8,41	14,10	13,36	-0,74	
	Ansiedad	10,26	0,00	16,28	18,75	14,51	8,70	6,62	13,39	10,94	9,02	13,59	15,43	23,81	8,39	
Adultez (29 - 59 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	56,67	60,87	52,14	71,00	63,61	61,23	64,30	65,63	59,77	57,41	60,06	56,53	57,94	1,41	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,83	0,00	0,00	1,43	0,67	0,00	0,22	0,44	3,28	1,39	2,01	7,11	2,02	-5,09	
	Epilepsia	23,33	25,00	20,09	15,43	18,86	8,37	11,53	6,65	5,84	9,44	7,81	6,70	10,20	3,50	
	Depresión	4,17	2,17	7,69	2,57	6,18	20,70	10,86	14,19	15,73	16,67	11,72	7,31	6,98	-0,34	
	Ansiedad	15,00	11,96	20,09	9,57	10,68	9,69	13,08	13,08	15,38	15,09	18,40	22,35	22,86	0,51	
Vejez (60 años y más)	Trastornos mentales y del comportamiento	87,65	77,14	84,06	69,44	89,52	71,83	73,53	64,67	63,77	64,88	63,89	67,62	67,89	0,27	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	3,70	0,00	1,45	0,00	0,00	1,41	0,59	0,00	2,46	0,17	3,81	1,52	0,92	-0,60	
	Epilepsia	0,00	2,86	0,72	20,83	5,40	1,41	5,88	16,22	10,14	10,03	5,22	3,33	4,68	1,35	
	Depresión	1,23	4,29	4,35	5,56	2,86	14,79	12,94	8,44	11,01	8,70	8,32	8,57	7,78	-0,80	
	Ansiedad	7,41	15,71	9,42	4,17	2,22	10,56	7,06	10,67	12,61	16,22	18,76	18,95	18,73	-0,22	

Fuente: SISPRO-MSPS-RIPS

Principales causas de morbilidad de salud mental en hombres

los trastornos mentales y de comportamiento ocuparon la primera causa de consultas en el municipio principalmente en la adolescencia, adultez y vejez, en segundo lugar la epilepsia destacándose en la adolescencia y adultez, es importante destarar que durante el último año evaluado aumentaron las consultas por ansiedad principalmente en la adolescencia y la juventud, lo cual es importante intervenir, priorizando los recursos, acciones, programas en pro a los trastornos de ansiedad, dado que la ansiedad aumenta el riesgo de depresión y de trastornos por consumo de drogas, así como el riesgo de pensamientos y comportamientos suicidas, se recomienda seguir fortaleciendo la educación en temas de salud mental en las instituciones educativas para promover un aprendizaje social y emocional y para crear mecanismos de afrontamiento positivo en los niños y adolescentes. Los programas basados en el ejercicio físico también pueden ser eficaces para prevenir trastornos de ansiedad en los adultos.

Tabla 28. Principales causas de morbilidad de salud mental en hombres, Municipio de Yolombó - Antioquia, 2009 – 2023.

Curso de vida	Morbilidad en salud mental	Hombres													Δ pp 2023-2022	Tendencia
		2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023		
Primera infancia (0 - 5 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	58,33	12,50	66,67	8,33	45,83	71,43	41,18	56,52	72,34	80,95	68,75	27,78	50,32	22,54	
	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	2,13	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
	Epilepsia	33,33	87,50	8,33	91,67	47,92	7,14	38,24	30,43	14,89	0,00	15,63	66,67	34,39	-32,27	
	Depresión	0,00	0,00	0,00	0,00	4,17	21,43	0,00	13,04	8,51	9,52	6,25	1,85	3,18	1,33	
	Ansiedad	8,33	0,00	25,00	0,00	2,08	0,00	20,59	0,00	2,13	9,52	9,38	3,70	12,10	8,40	
Infancia (6 - 11 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	88,89	85,19	94,12	48,61	91,84	57,78	67,86	69,91	88,81	72,73	66,10	65,65	70,77	5,12	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	1,39	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,85	0,00	0,77	0,77	
	Epilepsia	11,11	11,11	5,88	44,44	8,16	24,44	19,64	8,85	7,69	13,64	12,71	13,74	2,69	-11,05	
	Depresión	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	15,56	7,14	20,35	1,40	7,58	10,17	5,34	9,23	3,89	
	Ansiedad	0,00	3,70	0,00	5,56	0,00	2,22	5,36	0,88	2,10	6,06	10,17	15,27	16,54	1,27	
Adolescencia (12 - 17 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	69,23	70,00	76,92	76,92	59,74	61,04	60,61	56,25	44,78	45,67	46,99	58,08	47,86	-10,22	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	2,56	0,00	0,00	3,85	23,38	28,57	3,03	32,64	0,67	0,00	0,00	1,64	1,43	-0,21	
	Epilepsia	5,13	30,00	15,38	7,69	15,58	0,00	18,18	6,94	30,64	44,09	22,89	18,50	21,59	3,09	
	Depresión	17,95	0,00	0,00	0,00	1,30	6,49	3,03	2,08	10,10	9,45	8,43	6,32	6,52	0,19	
	Ansiedad	5,13	0,00	7,69	11,54	0,00	3,90	15,15	2,08	13,80	0,79	21,69	15,46	22,61	7,15	
Juventud (18 - 28 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	66,67	93,33	56,67	65,31	61,06	78,50	66,19	79,72	67,57	78,60	57,87	60,27	56,76	-3,51	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	18,18	0,00	0,00	3,06	19,47	14,02	13,67	6,13	5,74	5,86	16,14	9,50	2,21	-7,28	
	Epilepsia	9,09	0,00	33,33	13,27	9,73	2,80	14,39	5,66	10,14	6,31	12,01	7,95	6,14	-1,80	
	Depresión	0,00	6,67	3,33	9,18	0,00	2,80	3,60	1,42	6,76	3,83	7,28	11,63	13,02	1,39	
	Ansiedad	6,06	0,00	6,67	9,18	9,73	1,87	2,16	7,08	9,80	5,41	6,69	10,66	21,87	11,23	
Adultez (29 - 59 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	62,50	54,90	65,08	67,26	75,41	83,48	76,12	72,46	64,18	73,66	68,51	57,46	65,52	8,06	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	3,13	0,00	0,00	0,88	2,19	0,00	0,50	0,90	8,56	0,98	5,87	17,50	2,72	-14,78	
	Epilepsia	34,38	34,31	23,81	26,99	16,39	7,83	10,45	6,77	5,07	15,61	3,38	5,83	13,88	8,05	
	Depresión	0,00	2,94	4,76	0,88	4,37	3,48	6,97	10,61	16,01	1,95	9,79	2,06	4,29	2,23	
	Ansiedad	0,00	7,84	6,35	3,98	1,64	5,22	5,97	9,26	6,18	7,80	12,46	17,15	13,59	-3,56	
Vejez (60 años y más)	Trastornos mentales y del comportamiento	80,00	86,21	88,24	50,00	78,41	75,47	94,12	66,28	69,93	73,59	59,14	72,43	72,40	-0,03	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	15,00	0,00	2,94	0,00	0,00	1,89	1,96	0,00	5,56	0,43	9,32	3,70	1,91	-1,79	
	Epilepsia	0,00	6,90	2,94	40,91	17,05	1,89	0,00	23,26	9,80	11,26	10,75	6,17	8,70	2,53	
	Depresión	5,00	6,90	0,00	4,55	1,14	20,75	1,96	10,47	8,17	9,96	10,04	3,70	3,61	-0,09	
	Ansiedad	0,00	0,00	5,88	4,55	3,41	0,00	1,96	0,00	6,54	4,76	10,75	13,99	13,38	-0,62	

1560
Fuente: SISPRO-MSPS-RIPS

Al analizar las causas de morbilidad de salud mental en mujeres se observó que los trastornos mentales y de comportamiento aportaron la mayor proporción de consultas en el periodo de análisis, principalmente en la juventud y adultez aportando entre el 70 % y 90% de atenciones de servicios de Salud en el Hospital San Rafael de Yolombó, el segundo lugar lo ocupó las consultas por epilepsia sobresaliendo en la infancia, adolescencia y juventud; al igual que los hombres la consulta por ansiedad aumento para el último año, se recomienda seguir ejecutando el plan de acción de la política de Salud mental priorizando los trastornos de ansiedad con el fin de disminuir la carga de morbilidad y mortalidad por enfermedades de salud mental.

Principales causas de morbilidad de salud mental en mujeres

Tabla 29. Principales causas de morbilidad de salud mental en mujeres, Municipio de Yolombó - Antioquia, 2009 – 2023.

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	Mujeres												Δ pp 2023-2022	Tendencia	
		2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022			2023
Primera infancia (0 - 5 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	60,00	40,00	6,06	11,11	84,62	37,50	31,82	65,38	80,77	37,37	36,92	48,78	72,09	23,31	
	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	40,00	60,00	93,94	88,89	15,38	62,50	59,09	3,85	7,69	46,46	50,77	36,59	0,00	-36,59	
	Depresión	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	7,69	1,01	4,62	4,88	11,63	6,75
	Ansiedad	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	9,09	30,77	3,85	15,15	7,69	9,76	16,28	6,52	
Infancia (6 - 11 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	8,33	0,00	52,78	54,17	33,33	63,64	72,00	75,71	72,73	78,38	60,71	78,74	67,51	-11,23	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	5,56	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
	Epilepsia	88,89	#####	38,89	45,83	60,87	18,18	12,00	17,14	6,61	2,70	7,14	7,09	12,18	5,10	
	Depresión	0,00	0,00	0,00	5,13	2,11	24,00	12,77	24,88	16,23	9,46	15,34	16,23	24,39	8,16	-4,04
	Ansiedad	2,78	0,00	2,78	0,00	5,80	9,09	0,00	4,29	9,92	13,51	21,43	7,09	17,26	10,11	
Adolescencia (12 - 17 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	66,67	90,00	62,07	58,97	59,86	44,00	61,70	50,75	53,22	45,68	41,59	49,12	53,05	3,93	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	6,84	20,42	0,00	0,00	1,49	0,72	0,00	0,00	0,00	0,30	0,30	
	Epilepsia	0,00	10,00	17,24	12,82	2,82	28,00	4,26	9,95	12,89	22,43	20,94	7,24	2,44	-4,80	
	Depresión	0,00	0,00	0,00	5,13	2,11	24,00	12,77	24,88	16,23	9,46	15,34	16,23	24,39	8,16	
	Ansiedad	33,33	0,00	20,69	16,24	14,79	4,00	21,28	12,94	16,95	22,43	22,12	27,41	19,82	-7,60	
Juventud (18 - 28 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	24,44	#####	64,29	62,77	65,49	64,00	52,63	60,90	57,96	53,23	61,32	52,78	56,87	4,09	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	3,57	1,06	1,41	0,00	0,00	0,00	2,86	0,00	0,70	0,65	0,48	-0,17	
	Epilepsia	55,56	0,00	0,00	0,00	0,00	5,00	8,27	2,26	0,82	1,61	8,89	10,95	3,99	-6,95	
	Depresión	6,67	0,00	10,71	7,45	14,79	15,00	27,82	18,42	26,73	30,97	9,41	16,18	13,58	-2,60	
	Ansiedad	13,33	0,00	21,43	28,72	18,31	16,00	11,28	18,42	11,63	14,19	19,69	19,44	25,08	5,64	
Adultez (29 - 59 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	54,55	68,29	47,37	72,78	58,41	53,69	54,80	59,04	57,12	53,60	55,85	55,91	54,10	-1,81	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	1,69	0,00	0,00	0,00	0,10	1,49	0,09	0,23	1,67	1,44		
	Epilepsia	19,32	13,41	18,71	9,92	19,95	8,55	12,40	6,54	6,30	8,00	10,02	7,27	8,34	1,07	
	Depresión	5,68	1,22	8,77	3,38	6,97	26,55	14,00	17,65	15,57	20,11	12,68	10,80	8,34	-2,46	
	Ansiedad	20,45	17,07	25,15	12,24	14,66	11,21	18,80	16,78	20,92	16,80	21,37	25,80	27,56	1,76	
Vejez (60 años y más)	Trastornos mentales y del comportamiento	90,16	70,73	82,69	85,90	93,83	69,66	64,71	64,29	58,85	59,40	66,98	66,17	64,97	-1,21	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,96	0,00	0,00	1,12	0,00	0,00	0,00	0,00	0,23	0,87	0,28	-0,59	
	Epilepsia	0,00	0,00	0,00	3,85	0,88	1,12	8,40	14,56	10,42	9,26	1,63	2,48	2,07	-0,41	
	Depresión	0,00	2,44	5,77	6,41	3,52	11,24	17,65	7,97	13,28	7,90	7,21	10,04	10,48	0,45	
	Ansiedad	9,84	26,83	10,58	3,85	1,76	16,85	9,24	13,19	17,45	23,43	23,95	20,45	22,21	1,76	

Fuente: SISPRO-MSPS-RIPS

1560

3.2.4 Morbilidad de eventos de alto costo

Para realizar el análisis de morbilidad de eventos de alto costo en el Municipio de Yolombó se tuvo en cuenta los indicadores la prevalencia de enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de sustitución o reemplazo renal; la incidencia de VIH notificada; la incidencia de leucemia mieloide aguda en menores de 15 años notificada y la incidencia de leucemia linfocítica aguda en menores de 15 años notificada.

En el Municipio de Yolombó durante el periodo de análisis no se encontró morbilidad de eventos de alto Costo: por leucemia aguda pediátrica mieloide y linfocítica en menores ni tampoco por incidencia de leucemia aguda pediátrica en menores de 15 años.

En cuanto a la prevalencia en diagnósticos de la enfermedad crónica en fase cinco con necesidad de terapia o reemplazo presentó una tasa mayor a la del departamento de Antioquia sin embargo no presenta diferencias significativas con una tasa de 5,54 por cien mil habitantes para el año 2023, con respecto a la tasa de incidencia de enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal

por 100.000 afiliados tampoco se observó diferencias significativas en comparación con el departamento de Antioquia, siendo desfavorable para el municipio con una tasa de 615,69 por 100.000 habitantes.

Con respecto a la tasa de incidencia de VIH no presenta diferencias significativas con respecto al departamento, sin embargo la tasa aumento con respecto al ultimo año evaluado, corroborando los RIPS y SIVIGILA, lo cual es preocupante dado que es un problema de salud publica que ha venido aumentando tanto en el Municipio como en el departamento de Antioquia, con estos resultados se recomienda seguir fortaleciendo las acciones, la vigilancia comunitaria y la salud publica en el municipio en cuanto a la promoción y la prevención de enfermedades transmisibles, educando a la comunidad en temas de salud sexual y reproductiva con el fin de disminuir este indicador.

Tabla 30. SemafORIZACIÓN y tendencia de los eventos de alto costos Yolombó - Antioquia 2006 – 2023

Evento	Antioquia	Yolombó	Comparativo						
			2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Prevalencia en Diagnosticados de la enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal. (año 2022)	3,15	5,54	↘	↗	↘	↗	↗	↗	↘
Tasa de incidencia de enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal por 100.000 afiliados (año 2022)	326,08	615,69	↘	↗	↘	↗	↗	↗	↘
Tasa de incidencia de VIH notificada (año 2023)	39,85	21,18	↗	↘	↗	↘	↘	↘	↗
Tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica mielóide (menores de 15 años) (año 2023)	0,75	0,00	-	-	-	-	-	-	-
Tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica linfóide (menores de 15 años) (año 2023)	3,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-

Fuente: SISPRO – MSPS – RIPS

3.2.5 Morbilidad de eventos precursores

Para analizar la morbilidad de eventos precursores se tuvo en cuenta dos indicadores importantes la prevalencia de diabetes mellitus y de hipertensión arterial , en cuanto a la prevalencia de diabetes mellitus se observa que no presenta diferencias significativas con respecto al departamento, sin embargo la tasa es mas alta en el municipio con el 36,88% , al comparar con el anterior año se evidencia un descenso aproximadamente del 25%, mostrando la efectividad de las estrategias de prevención y promoción de enfermedades no trasmisibles como los conversatorios en la zona urbana y rural promoviendo estilos de vida saludables, además de la efectiva atención y aumento de los servicios de las casas de la salud en las zonas rurales y dispersas lo que ha permitido la atención oportuna y temprana de detección de la diabetes, evitando complicaciones, dado que La diabetes mellitus es una enfermedad prevenible y que es un problema de salud publica por ser una de las enfermedades no transmisibles más frecuentes.

Con respecto a la prevalencia de hipertensión no presenta diferencias significativas, siendo favorable para el municipio, sin embargo al comparar con el anterior año, se evidencia un aumento pasando de 26,35 a 60,86%, por lo cual nos permite como ente territorial seguir trabajando y fortaleciendo la educación de promoción y prevención desde el Plan de intervenciones colectivas para el año 2025.

Tabla 31. SemafORIZACIÓN y tendencia de los eventos precursores del Municipio de Yolombó - Antioquia, 2009 – 2022.

Evento	Antioquia	Yolombó	Comportamiento					
			2017	2018	2019	2020	2021	2022
Prevalencia de diabetes mellitus en personas de 18 a 69 años (año 2022)	29,19	36,88	↗	↗	↗	↘	↗	↘
Prevalencia de hipertensión arterial en personas de 18 a 69 años (año 2022)	75,96	60,86	↗	↗	↗	↘	↘	↗

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

3.2.6 Morbilidad de eventos de notificación obligatoria

Para hacer el análisis de morbilidad de eventos de notificación obligatoria en el Municipio de Yolombó, se realizó un análisis descriptivo de la estimación de la razón de letalidad y sus intervalos de confianza al 95% durante el periodo analizado. Se tomó como valor de referencia al departamento de Antioquia. Se analizó la magnitud y tendencia de la razón de letalidad por cada grupo de eventos de notificación obligatoria durante el periodo 2006- 2022.

Tabla 32. SemafORIZACIÓN de los eventos de notificación obligatoria del Municipio de Yolombó - Antioquia, 2006 – 2022

Causa de muerte	Antioquia (2022)	Yolombó (2022)	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	59,30	-	-	↗	↘	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	
Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia y rabia	244,90	216,10	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗
Mental																					
Conducta suicida	84,30	46,60	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗
Violencia																					
Violencia intrafamiliar, sexual y de la mujer	259,90	169,50	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗
Cáncer																					
Cáncer (mama)	67,60	24,20	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗
Congénitas																					
Defectos congénitos	17,90	12,90	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗
Enfermedades raras	65,00	19,60	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗
Materno perinatal																					
Bajo peso al nacer	9,20	7,10	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗
Morbilidad materna extrema	55,40	30,20	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗
Materno perinatal																					
Sífilis gestacional	17,60	12,70	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗
Sífilis congénita	2,50	8,60	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗
Transmisión aérea y contacto directo																					
Tuberculosis pulmonar	42,50	16,90	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗
Tuberculosis extrapulmonar	8,80	8,50	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗
Transmisión sexual y sanguínea																					
Hepatitis distintas a A	7,50	8,50	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗
VIH/SIDA	43,20	38,10	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗
Dengue	31,10	25,40	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗
Leishmaniasis	86,70	19,10	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗
Tasas de incidencia PDSP																					
Tasa de incidencia de dengue grave según municipio de ocurrencia	31,10	25,40	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗

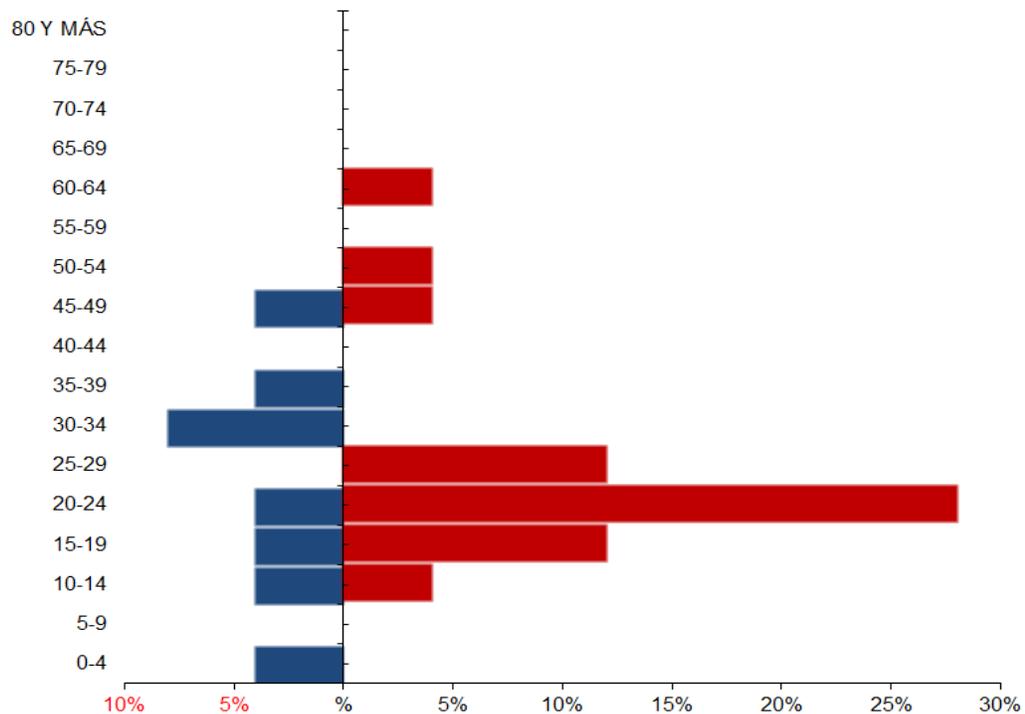
Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Para el último año analizado se observó que no se notificaron casos por letalidad por agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia, ni dengue, ni por infección respiratoria aguda grave, ni por sífilis congénita, ni letalidad de tuberculosis pulmonar como lo muestra en la tabla; sin embargo la letalidad por infección respiratoria aguda para el último año analizado presenta una letalidad de 0.37 sin diferencias significativas en comparación con el departamento con tendencia a aumento.

3.2.7 Morbilidad Población Migrante

Con respecto a la pirámide de atenciones en salud por el año 2024 se puede evidenciar que el grupo de edad más predominante y que demandó más atenciones en la E.S.E Hospital San Rafael de Yolombó es de 20 a 24 seguido de 25 a 29 y de 30 a 34, por lo cual es importante fortalecer las políticas públicas en cuanto a inclusión de esta población principalmente en empleabilidad, educación y salud.

Figura 32. Pirámide de atenciones en salud de población extranjera, 2024

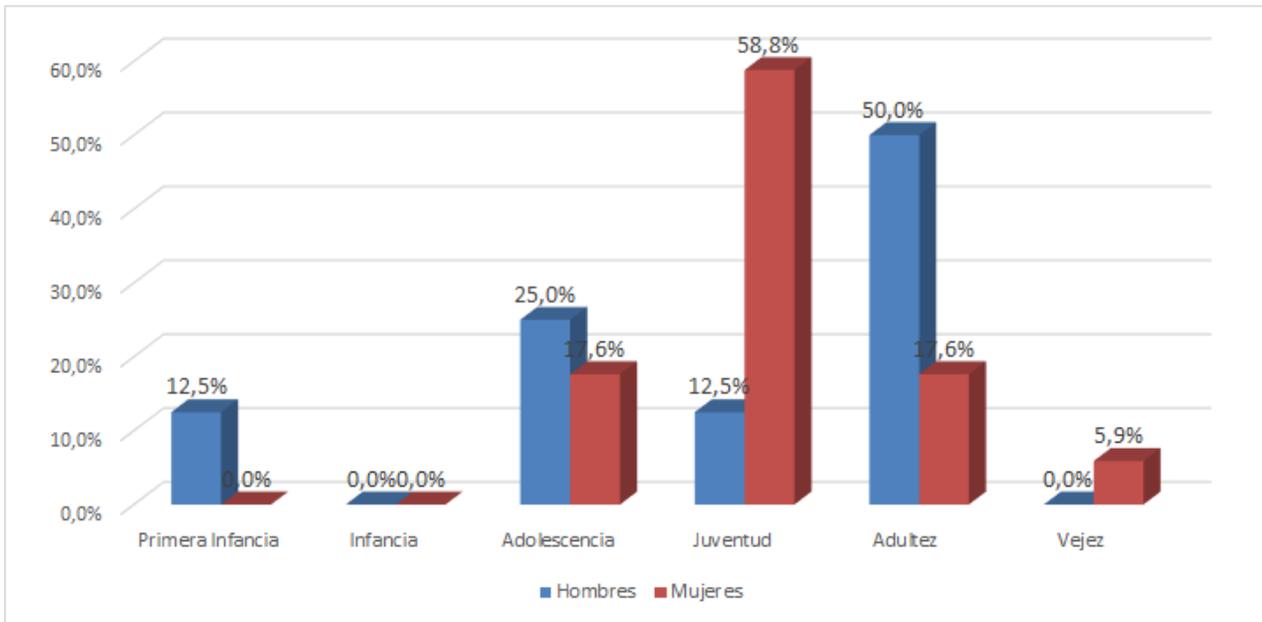


De acuerdo a los RIPS registros individuales de prestación de servicios en el Municipio de Yolombó durante el año 2024 con corte a 30 de noviembre, fueron atendidos 547 migrantes, de los cuales 98 fueron menores de edad, 300 mujeres de las cuales, 47 mujeres atendidas por parto y el resto por diferentes servicios y 149 hombres mayores de edad.

CONCEPTO	TOTAL
TOTAL MIGRANTES ATENDIDOS	547
NIÑOS/NIÑAS MIGRANTES ATENDIDOS	98
MUJERES MIGRANTES ATENCION PARTO O CESÁREA	47
MUJERES QUE RECIBIERON ATENCIÓN PRENATAL	2
MUJERES MIGRANTES RUTA DE ATENCION VIOLENCIA SEXUAL	0

Con respecto a las atenciones por curso de vida en migrantes, se identificó que el curso de vida que mas atenciones tuvo en la E.S.E Hospital San Rafael de Yolombo Fue juventud principalmente en mujeres con un 58,8%, seguido de adultez con 50% predominando los hombres, adolescencia con 42% principalmente el hombres con un 25% y primera infancia con un 12%.

Atenciones de migrantes por curso de vida



De acuerdo a las atenciones de migrantes en el Hospital San Rafael de Yolombo según el tipo de servicio se identifico que el 33% de las atenciones con por procedimientos, el 26% por consultas externas, el 19% por Hospitalización y medicamentos.

Atenciones de migrantes por tipo de servicio

Entidad territorial	Tipo de atención	Total Migrantes atendidos Entidad territorial	
		Año	Distribución
Entidad territorial	Consulta Externa	19	26%
	Servicios de urgencias	1	1%
	Hospitalización	14	19%
	Procedimientos	24	33%
	Medicamentos	14	19%
	Nacimientos		0%
	Total	72	100%

3.2.8 Conclusiones de morbilidad

Al realizar el análisis la morbilidad en el Municipio de Yolombó durante el periodo analizado, se verifico que las enfermedades no transmisibles son la principal causa de morbilidad en el Municipio principalmente en las mujeres y en



la edad adulta, esta causa representa la mayor proporción de las atenciones de la población en los últimos años, por lo cual se debe seguir trabajando en los programas, estrategias y educación de prevención y promoción de los factores de riesgo como el consumo de tabaco, el consumo nocivo de alcohol, la actividad física insuficiente y hábitos alimenticios y alimentación poco saludables enfocada principalmente en los adultos mayores que son una población con mayor riesgo de contraer ciertas enfermedades no transmisibles.

Al analizar el grupo de enfermedades no transmisibles en el municipio para el último año analizado se evidenció que las enfermedades cardiovasculares presentaron un aumento en las atenciones principalmente en las mujeres en edad adulta y adulta mayor, siendo la primera causa con mayor proporción de consultas dentro de estas se encuentran hipertensión arterial (presión alta), cardiopatía coronaria (infarto de miocardio, enfermedad cerebrovascular, enfermedad vascular periférica, insuficiencia cardíaca, cardiopatía reumática, cardiopatía congénita, miocardiopatías etc, por lo cual es muy importante seguir trabajando y seguir fortaleciendo las actividades del PIC priorizando la población adulta y adulta mayor, dado que en un futuro o a medida que va transcurriendo el tiempo la población mayor tiende a aumentar, lo cual los planes de acción de deben enfocar en este grupo de edad; con el fin de reducir su impacto en la carga de enfermedad y de mortalidad en los individuos y las familias, además se debe fortalecer la atención primaria de la salud con miras a intensificar la prevención y mejorar la asistencia sanitaria, que garantice que el individuo reciba los servicios de prevención, de diagnóstico, de tratamiento y de rehabilitación eficaces y oportunos para la recuperación de su salud cardiovascular, en el menor tiempo posible, y logre la pronta incorporación a sus actividades normales. Esto comprende el desarrollo de sistemas eficaces que puedan dirigir a las personas y a los enfermos a los niveles primario, secundario y terciario de la atención, según sea necesario.

Al analizar la morbilidad por salud mental en el municipio se evidencio un aumento de los trastornos mentales y de comportamiento por sustancias psicoactivas y de trastornos mentales principalmente en la juventud presentando un aumento para el año 2023, esto resultados reflejaron el impacto que causo la pandemia aumentando el estrés, ansiedad, crisis económica, aumento de desempleo, deserción escolar de los jóvenes, lo cual genero ese tipo de trastornos, es importante que la Secretaria de Salud y Bienestar Social del Municipio en articulación con la E.S.E Hospital San Rafael de Yolombó se fortalezcan las acciones en pro a la promoción y prevención de trastornos psicológicos y de consumo de sustancias psicoactivas en la población adolescente, además de aumentar el personal psicosocial con el fin de lograr mayor cobertura en los servicios de salud para prevenir y mitigar daños evitables, generando espacios de construcción, participación y acción transectorial y comunitaria que, mediante la promoción de la salud mental y la convivencia, la transformación de problemas y trastornos prevalentes en salud mental y trastornos por consumo de sustancias psicoactivas.

En cuanto a las personas en situación de discapacidad es importante realizar la caracterización de toda la población de discapacidad tanto en la zona urbana y rural, además de fortalecer e implementar las acciones que están enmarcadas en la política Pública de Discapacidad, además es importante que desde la Gobernación de Antioquia logren aumentar el presupuesto en proyectos y programas enfocados a esta población.

Es muy importante enfocar las estrategias y acciones de vigilancia intensificada en Salud pública referente a las infecciones respiratorias agudas, dado que actualmente ha afectado a la población en los diferentes ciclos de vida, además es un considerado un problema de Salud pública dado que representa una carga alta de morbilidad en los servicios de Salud.

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

Al realizar la priorización de problemas en salud en el Municipio se determino que la baja cobertura de acueducto y alcantarillado es la zona rural presenta inequidad con respecto al área urbana, dado que en el área rural la cobertura es baja, lo cual no tener agua potable genera aumento de enfermedades parasitarias, enfermedades diarreicas agudas que están relacionadas al agua o alimentos contaminados, el mejoramiento de las fuentes de abastecimiento, se

generan una serie de reducciones en el gasto sanitario y reducción en la carga de morbilidad , ya que se reduce el riesgo de contraer enfermedades y por ende de incurrir en gastos médicos.

Otro tema importante que priorizamos y que la mayoría de grupos focales opinaron es la problemática que se ha venido presentando en el municipio con respecto al Aumento de consumo de sustancias psicoactivas y alcoholismo, por lo cual se debe intervenir y fortalecer la Articulación con las diferentes instituciones de Salud, educación y otros sectores que se encuentran en el territorio para disminuir el consumo de sustancias psicoactivas generando mayor oferta educativa, mayor oferta deportiva , mas educación en los colegios para la promoción y la prevención del consumo.

Durante el año 2023 y 2024 aumento los accidentes de tránsito, es evidente que los accidentes de tránsito se han convertido en un problema de salud pública que despierta una preocupación, este problema es muy significativo si se tiene en cuenta que en el Municipio constituye una de las principales causas de defunción, es por esto que se debe seguir fortaleciendo las estrategias de educación de seguridad vial en el Municipio, además de crear proyectos para el mejoramiento de las vías tanto primarias como terciarias y educar a la comunidad en general sobre el manejo de vehículos y las consecuencias de conducir en estado de alcoholismo o efectos de sustancias psicoactivas.

95

En la actualidad la incidencia de VIH en el Municipio ha aumentado por lo cual es fundamental realizar trabajo articulado entre la Secretaria de Salud, E.S.E Hospital San Rafael de Yolombo junto con las EAPB, con el fin de mejorar los canales de información, educación, direccionamiento, rutas más expeditas y claras de acceso a los servicios de salud en todos los niveles de atención. Los programas de salud sexual y reproductiva que involucren pruebas para VIH, consejería y atención integral deben ser fortalecidos en los servicios a nivel intramural, pero con un mayor esfuerzo por articular actividades de prevención en el ámbito extramural, especialmente en sitios de socialización involucrando a los diversos subgrupos vulnerables, además desde nivel institucional es importante tener en cuenta Las intervenciones que incluyen capacitaciones regulares para todo el personal de atención de la salud para aumentar el conocimiento de enfermedades, abordar los conceptos erróneos, los temores subyacentes, crear conciencia sobre las consecuencias dañinas del estigma y la discriminación, incluida la utilización tardía de los servicios de salud, las desigualdades en la salud, el desarrollo y seguimiento de estándares para los trabajadores de la salud para garantizar que todos los pacientes sean tratados con respeto, dignidad y compasión.

Las enfermedades del sistema circulatorio principalmente las enfermedades cardiovasculares tuvieron impacto en la carga de morbilidad y mortalidad es por esto que se debe seguir fortaleciendo las actividades del PIC, APS y EBAS, para disminuir este indicador y reducir los factores de riesgo.

La violencia intrafamiliar e intentos de suicidios son problemas de salud pública que se han venido incrementando, por lo cual es importante seguir fortaleciendo las diferentes estrategias creadas para disminuir las enfermedades de salud mental, seguir fortaleciendo además el comité de salud mental para activar las rutas de atención de violencia de la mujer y de genero.

4. Capitulo IV: Análisis de las respuestas de los diferentes actores ante las problemáticas y necesidades sociales y ambientales que afectan la salud en el territorio



ALCALDÍA DE YOLOMBÓ



GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia



Salud

El ejercicio de la cartografía social fue efectiva y nos permitió como municipio identificar aparte de las problemáticas que hay en salud , los actores que van a permitir la solución de dichos problemas, aportando a la construcción de política pública, estrategias y proyectos de acuerdo a sus intereses, por lo cual el mapeo de actores que construimos es un instrumento que nos va ayudar ayuda el reconocimiento de intereses, respuesta social y comunitaria, además esto ayuda a dar cumplimiento a el plan de desarrollo Municipal en el cual está enfocado al mejoramiento y bienestar de la comunidad en cuanto a salud, economía, cultura y ambiente.

Tabla 33. Mapa de actores

Problemática	Actores Políticos e Institucionales	Actores Sociales y Comunitarios	Respuesta Institucionales, e Intersectoriales	Respuesta Social	Posición o Rol del Actor o Sector	Intereses	Contribución / Gestión de Conflictos
Baja cobertura de acueducto en la zona rural.	Alcaldías Municipal Secretaria de Planeación	Juntas de Acción Comunal consejo Municipal Alcalde Municipal	Entidades que tienen como misión ser respondientes de la gestión a las situaciones relacionadas con alcantarillado. El trabajo en equipo, articulado, transectorial y la comunicación permanente deben ser fortalecidas.	Entidades que cuentan con recursos humanos y/o financieros .	Cooperantes	Gestionar proyecto para la realización de acueducto en el area rural	Poyecto gestionado para la ejecución de acuerducto y alcantarillado en la zona rural.
Aumento de consumo de sustancias psicoactivas y alcoholismo en adolescente Incremento en el consumo de sustancias psicoactivas que afectan la salud mental generando conductas suicidas, adictivas y trastornos mentales.s	Alcaldía Municipal Secretaria de Salud E.S.E Hospital San Rafael de Yolombo, Secretaria de Gobierno, EPS	Juntas de Acción Comunal COVE Municipal Instituciones Educativas, Liga de Usuarios, Veeduría en Salud, COPACO	Entidades que tienen como misión velar por el bienestar de la salud de la comunidad yolombina, mediante programas, proyectos en pro a la salud mental	Entidades que cuentan con recursos humanos y/o financieros .	Cooperantes	Realizar ejecución de convenio PIC con el fin de ejecutar programas, capacitaciones en pro a la prevención de consumo de sustancias psicoactivas y de alcoholismo en adolescentes, además desde secretaria de gobierno crear estrategias para evitar venta de alcohol a menores de edad.	articulacion interinstitucional, generando estrategias de prevención para reducir el consumo de sustancias psicoactivas y alcoholismo.
Aumento de mortalidad causas externas (accidentes de transito)	Alcaldía Municipal Secretaria de Salud E.S.E Hospital San Rafael de Yolombo, Secretaria de Gobierno, (Inspeccion) Gobernacion de Antioquia, Gobierno Nacioanal	juntas de accion comunal instituciones Educativas comunidad en general	Brindar educacion sobre sencibilizacion en seguridad vial, educacion para la prevencion de consumo de alcoholismo, proyectos en pro al mejoramiento de las vias en mal estado.	Entidades que cuentan con recursos humanos y/o financieros .	Cooperantes Beneficiarios	Trabajar de manera artulada generando proyectos encaminados al mejoramiento de las vias, además de la implementacion de señalizacion vial, educacion frente seguridad vial y talleres, charlas de prevencion de alcoholismo.	articulacion interinstitucional, generando estrategias , proyectoss para la prevencion de accidentes de transito



ALCALDÍA DE YOLOMBÓ



GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia



Salud



<p>aumento de desnutrición aguda en menores de 5 años y de condiciones nutricionales (primera infancia)</p>	<p>Alcaldía Municipal Secretaria de Salud E.S.E Hospital San Rafael de Yolombo, Secretaria de Gobierno, EPS Buen comienzo ICBF</p>	<p>Juntas de Acción Comunal, Líderes Sociales, asociación de usuarios, comunidad en general de los sectores rurales.</p>	<p>Seguir tabajando de manera articulada con los distintos actores que hacen parte de la política alimentaria en el Muninipio mediante estrategias que favorezcan a la primera infancia y a las gestantes tanto en la zona urbana como rural, con el fin de brindar ayudas, seguimiento y vigilancia a los eventos de interes de salud publica acosiados a la malnutricion en los niños y niñas</p>	<p>Entidades que cuentan con recursos humanos y/o financieros .</p>	<p>Cooperantes Beneficiarios</p>	<p>Dar ejecucion al plan de accion de a la política Publica de Seguridad Alimentaria y Nutricional enfocado principalmente a la primera infancia desarrollando actividades, proyectos, programas enfocados a la reduccion de la desnutricion aguda infantil , favoreciendo la buena nutricion y seguimiento nutricioanal.</p>	<p>enfocar las políticas y recursos en pro al bienestar dde los niños y niñas, con actividades encaminadas con enfoque diferencial, basados en condiciones del estado nutricional y psicosociales que responda a las necesidades reales de la población.</p>
<p>El incremento de desechos y la mala disposición de estos aumentan los factores de riesgo de salud debido a infecciones respiratorias y proliferación de vectores.</p>	<p>Alcaldía Municipal Secretaria de Salud E.S.E Hospital San Rafael de Yolombo, Secretaria de Gobierno, sanidad ESPY Secretaria de medio ambiente</p>	<p>Juntas de Acción Comunal, Líderes Sociales, asociación de usuarios, comunidad en general de los sectores rurales.</p>	<p>Entidades que tienen como mision cuidar la salud y evitar las enfermedades transmisibles y entidades que ayuden y generen estrategias para la buena disposicion de desechos, como la construcción de rellenos sanitarios adecuados y la implementación de sistemas de recolección y tratamiento de aguas residuales, que contribuyan a reducir la contaminación ambiental y los riesgos para la salud.</p>	<p>Entidades que cuentan con recursos humanos y/o financieros .</p>	<p>Cooperantes Beneficiarios</p>	<p>Promover la participación activa de la comunidad en la gestión de residuos sólidos, facilitando la colaboración entre vecinos, instituciones educativas, empresas y autoridades locales para encontrar soluciones sostenibles y efectivas al problema de la acumulación de desechos.</p>	<p>enfocar los recursos para el Desarrollo campañas, concientización de prácticas sostenibles, manejo de residuos en los hogares y comunidades, programas de reciclaje y gestión de residuos sólidos, además de gestionar ante las entidades la buena disposicion de derechos</p>
<p>Aumento de enfermedades cardiovasculares</p>	<p>Alcaldías Municipal Secretaria de Salud E.S.E Hospital San Rafael de Yolombo Indeportes</p>	<p>Juntas de Acción Comunal Grupos del adulto mayor Comunidad en general</p>	<p>Entidades que tienen como mision velar por el bienestar de la salud de la comunidad yolombina, mediante programas, proyectos en pro a la salud Publica</p>	<p>Entidades que cuentan con recursos humanos y/o financieros .</p>	<p>Cooperantes Beneficiarios</p>	<p>Realizar ejecucion de convenio PIC con el fin de ejecutar programas de actividad fisica, capacitaciones de estilos de vida saludable en pro a la prevencion enfermedades no tranmisibles, además de seguir con el fortalecimiento de los programas de hipertensos, diabeticos etc</p>	<p>Dar ejecucion al convenio PIC (plan de intervenciones colectivas con el fin de ejecutar las acciones en Salud publica, e implementacion y fortalecimiento de los centros de salud en la zona rural</p>
<p>Aumento de lesiones autoinflingidas (suicidio)</p>	<p>Alcaldías Municipal Secretaria de Salud E.S.E Hospital San Rafael de Yolombo Indeportes</p>	<p>Juntas de Acción Comunal COVE Municipal Instituciones Educativas Coordinadora de juventud Juventud</p>	<p>Entidades que tienen como mision velar por el bienestar de la salud de la comunidad yolombina, mediante programas, proyectos en pro a la salud Publica</p>	<p>Entidades que cuentan con recursos humanos y/o financieros .</p>	<p>Cooperantes Beneficiarios</p>	<p>Realizar ejecucion de convenio PIC con el fin de ejecutar programas de prevencion a la salud mental mediante capacitaciones de prevencion del suicidio, además de seguir con el fortalecimiento</p>	<p>Dar ejecucion al convenio PIC (plan de intervenciones colectivas con el fin de ejecutar las acciones en Salud publica, e implementacion y fortalecimiento de los centros de salud en la zona rural</p>



ALCALDÍA DE YOLOMBÓ



GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia



Salud

						desde el con los centros de Escucha.	
Aumento violencia intrafamiliar	Alcaldías Municipal Secretaria de Salud E.S.E Hospital San Rafael de Yolombo Comisaria de familia ICBF	COVE Municipal Instituciones Educativas Comunidad en general	Entidades que tienen como misión velar por el bienestar de la salud de la comunidad yolombina, mediante programas, proyectos en pro a la prevención de eventos de interés de salud pública en este caso violencia intrafamiliar	Entidades que cuentan con recursos humanos y/o financieros .	Cooperantes Beneficiarios	Realizar ejecución de convenio PIC con el fin de ejecutar programas de prevención a la salud mental mediante capacitaciones de prevención y socialización de ruta de violencia intrafamiliar..	Dar ejecución al convenio PIC (plan de intervenciones colectivas con el fin de ejecutar las acciones en Salud pública,
Aumento de la tasa de incidencia de VIH	Alcaldías Municipal Secretaria de Salud E.S.E Hospital San Rafael de Yolombo	Instituciones Educativas zona rural y urbana Comunidad en general	Entidades que tienen como misión velar por el bienestar de la salud de la comunidad yolombina, mediante programas, proyectos en pro a la prevención de eventos de interés de salud pública, además de diagnóstico , intervención y rehabilitación de enfermedades transmisibles .	Entidades que cuentan con recursos humanos y/o financieros .	Cooperantes Beneficiarios	Realizar ejecución de convenio PIC y APS con el fin de realizar capacitación en derechos sexuales y reproductivos en la zona rural y urbana, además de realizar jornadas para toma de muestras de VIH y entrega de preservativos en los colegios y comunidad en general.	Recursos destinados a la promoción y a la prevención de enfermedades transmisibles en los diferentes cursos de vida, además de fortalecer la educación en salud sexual y reproductiva en los colegios tanto en la zona urbana como rural.
Aumento de mortalidad y morbilidad por Infecciones respiratorias agudas	Alcaldías Municipal Secretaria de Salud E.S.E Hospital San Rafael de Yolombo	Instituciones Educativas zona rural y urbana Comunidad en general población adulta mayor	Entidades que tienen como misión velar por el bienestar de la salud de la comunidad yolombina, mediante programas, proyectos en pro a la prevención de enfermedades transmisibles	Entidades que cuentan con recursos humanos y/o financieros .	Cooperantes Beneficiarios	Realizar ejecución de convenio PIC y APS con el fin de realizar capacitación de prevención de enfermedades transmisibles en este caso por IRA.	Ejecución del 100% de APS y PIC
bajas Coberturas administrativas de vacunación de triple viral, sarampeón dosis en menores de 1 año	Alcaldías Municipal Secretaria de Salud E.S.E Hospital San Rafael de Yolombo	Instituciones Educativas zona rural y urbana Comunidad en general	Entidades que tienen como misión velar por el bienestar de la salud de la comunidad yolombina, mediante programas, proyectos en pro a la prevención de la enfermedad.	Entidades que cuentan con recursos humanos y/o financieros .	Cooperantes Beneficiarios	Realizar jornadas de vacunación en articulación con los líderes comunitarios y las instituciones educativas para aumentar las coberturas de vacunación, además de realizar búsqueda activa de los niños y niñas que no tienen esquemas completos de vacunación.	Jornadas realizadas, e implementación y fortalecimiento de los centros de salud en la zona rural

5. Capítulo V: Priorización de los problemas y necesidades sociales de la salud en el territorio

En este capítulo, los problemas identificados en el capítulo anterior se someten a un proceso de priorización basado en diversos criterios, con el objetivo de orientar decisiones más informadas y eficaces en cuanto a la asignación de recursos. La priorización se llevó a cabo durante diferentes secciones en las que participaron los actores principales en salud, la comunidad en general, juntas de acción comunal y el equipo de Salud pública de la Secretaría de Salud, donde se tuvieron en cuenta las distintas perspectivas y competencias determinando los problemas con mayor y menor trascendencia, siguiendo los criterios de priorización establecidos.

Esta priorización de desarrollo bajo el método Hanlon es un instrumento que proporciona un enfoque más preciso para la asignación de prioridades a los programas de salud pública, a través de la clasificación de los problemas con base a la magnitud del problema, severidad, eficacia de la solución y factibilidad de la intervención¹. Este método constituye una tecnología en salud para la toma de decisiones adecuadas; aplica una fórmula basada en criterios preestablecidos: a mayor puntaje, mayor prioridad².

1. Magnitud: su calificación se asigna de acuerdo al número de personas afectadas por el problema, en relación a la población total.
2. Severidad: podríamos utilizar datos objetivos de los sistemas de información (mortalidad, morbilidad, datos sobre conductas de salud) o pueden utilizarse datos subjetivos.
3. Efectividad: se puntuaría la capacidad que tenemos de actuar sobre ese problema (si el problema es fácil o difícil de solucionar).
4. Factibilidad del programa de intervención, incluye varias dimensiones a las que se respondería Sí o No.

Pertinencia: ¿Es pertinente, es oportuna, es conveniente actuar sobre esto ahora mismo?

En los siguientes cuadros se identifican las problemáticas en salud definidas en el ASIS desde la mortalidad y morbilidad considerando especialmente su tendencia en el comportamiento, su efecto poblacional y su comparación con Antioquia y se realiza la priorización a través del método Hanlon:

Tabla 51. Matriz de priorización

Problemas	Magnitud	Pertinencia Social e Intercultural	Transcendencia	Factibilidad de la Intervención	Viabilidad de la Intervención
Criterios	¿Cuántas personas son afectadas por el problema?	¿Cuál es el grado de adecuación o de compromiso que tiene la política respecto al contexto social en el cual se desarrolla y respecto del marco cultural de la población en la que se da?	¿Qué tan duradero o grave es el problema por sus efectos a través del tiempo?	¿Es posible la intervención?	¿Las circunstancias permiten realizar la intervención?
Aumento de eventos de Salud mental , depresión, ansiedad.	medio	Alto	Alto	Alto	Alto
Aumento de consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes	Alto	Alto	Alto	Alto	Alto
Aumento de enfermedades del sistema circulatorio : cardiovasculares	Alto	Alto	Alto	Alto	Alto
Aumento violencia intrafamiliar	Alto	Alto	Alto	Medio	Alto
Aumento de la tasa de incidencia de VIH	medio	medio	medio	medio	Alto
bajas Coberturas administrativas de vacunación de triple viral, sarampeón dosis en menores de 1 año	medio	medio	medio	medio	medio
Aumento de lesiones autoinflingidas (suicidio)	medio	medio	medio	medio	medio

Tabla 52. núcleo de inequidades con problemáticas priorizadas

En este capítulo se pretende abordar los determinantes sociales que afectan negativamente los problemas de salud priorizados en los diferentes grupos poblaciones y la comunidad del municipio de Yolombó ya que los determinantes tienen una estrecha relación con el bienestar físico y mental, por lo tanto, afecta la salud integral del individuo y la comunidad; así mismo se relacionará las condiciones que pueden llegar a ser injustas y provocan inequidades sociosanitarias en el territorio, los cuales se denominan los núcleos de inequidades, los cuales para Colombia se clasifican en injusticias socioeconómicas, procesos como el conflicto armado interno, la migración forzada y el narcotráfico, conflictos socio-ambientales y cambio climático, injusticias sociales en territorios de pueblos indígenas y comunidades étnicas.

Problema Priorizado	Causas Directas	Determinantes Sociales de la Salud Afectados	Núcleos de Inequidad	Problema Transformado	Propuesta de Respuesta y Recomendaciones (Elementos PDM-PTS)
Aumento de consumo de sustancias psicoactivas y problemas salud mental.	depresión, violencia sexual, bullying, familia disfuncional, consumo de sustancias psicoactivas, ansiedad, situación económica y/o desempleo, deserción escolar	Políticas del Estado de Bienestar Cultura y Valores Entorno residencial Etnia Edad Factores conductuales y del comportamiento Territorio	Injusticias socio económicas Injusticias sociales en territorios condiciones de vida	Disminución de consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes a través de sensibilización, capacitaciones, programas en pro a la prevención de este evento.	Seguir fortaleciendo la salud mental en los centros educativos tanto en la zona urbana como rural en articulación con distintos actores responsables con el fin de prevenir los eventos de interés de salud pública en salud mental.
Aumento de mortalidad causas externas (accidentes de tránsito)	Alto consumo de alcohol consumo de sustancias psicoactivas imprudencia vial vías en mal estado	factores culturales, psicosociales, económico	Injusticias socioeconómicas	Disminución de accidentes de tránsito	seguir brindando educación de seguridad vial a la comunidad en general, educación en cuanto a la prevención del consumo de alcohol y de sustancias psicoactivas, además de gestionar proyectos al mejoramiento de las vías y normas de señalización
Aumento de enfermedades cardiovasculares	falta de actividad física, malos estilos de vida saludables, exceso de alcohol, cigarrillo, pocos conocimientos de prevención	Determinantes sociales, económicos, ambientales y culturales	Injusticias socioeconómicas	Descenso de la tasa de morbilidad y mortalidad por enfermedades del sistema circulatorio principalmente enfermedades cardiovasculares	Invertir recursos y seguir ejecutando el PIC, APS, con actividades y acciones de educación para la prevención de enfermedades del sistema circulatorio, fortaleciendo la oferta deportiva y actividad física en



					los grupos mas vulnerables
Aumento violencia intrafamiliar	depresión, violencia sexual, bullying, familia disfuncional, ansiedad, problemas de identidad sexual.	Determinantes intermedios , factores psicosociales	Injusticias socioeconomicas	Diminucion de la invidencia de violencia intrafamiliar	Dar ejecucion y cumplimiento a la politica de Salud mental que tienen como objetivo la prevencion de eventos de interes de salud publica
Aumento de la tasa de incidencia de VIH	falta del autocuidado en temas de salud sexual y reproductiva, consumo de drogas	Determinantes intermedios , factores psicosociales	Injusticias socioeconomicas	Diminucion de la incidencia de VIH	Seguir fortaleciendo y ejecutando las acciones de prevencion y promocio de enfermedades tranmisibles, ademas de fortalecer la educacion en salud sexual y reproductiva en los grupos mas vulnerables

6. Capítulo VI: Propuestas de respuesta y recomendaciones en el territorio en el marco del Plan Decenal de Salud Pública 2022 — 2031 y el Modelo de Salud Preventivo y Predictivo fundamentado en la Atención Primaria en Salud - APS

El Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031 incorpora para sí categorías de la diversidad que orientarán el abordaje de los sujetos de derecho y la cualificación de sus acciones. Se asumen como estructurales de lo humano, el curso de vida y la perspectiva de género, en tanto son connaturales a la totalidad de los habitantes a quienes se dirige. En este mismo sentido y para los pueblos y comunidades étnicas, se releva la etnicidad sustentada en su identidad milenaria y cosmovisiones, que incluso resignifican tanto el curso de vida como el género. Ellos (pueblos y comunidades) son los dinamizadores de sus culturas y tienen reconocimientos específicos de derechos colectivos que no se comparten con otros grupos de la sociedad. Adicionalmente, se incluyen diferenciales relacionados con la discapacidad (capacidades diferenciales), migración, conflicto armado, entre otros.

PILAR DEL MODELO DE SALUD RELACIONADO	COMPONENTE DEL MODELO DE SALUD	EJE PDSP 2022-2031	OBJETIVO POR EJE ESTRATÉGICO	RESULTADOS ESPERADOS POR EJE PDSP 2022-2031	PROPUESTA DE RESPUESTA (PDM y PTS)	RECOMENDACIONES (PDM y PTS)
Integridad del Sector Salud	Calidad e inspección, vigilancia y control.			Entidades Territoriales Departamentales, Distritales y Municipales con mecanismos fortalecidos para el ejercicio de la Rectoría en Salud.	Seguir fortaleciendo y ejecutando las acciones de prevención y promoción de enfermedades transmisibles, además de fortalecer la educación en salud sexual y reproductiva en los grupos más vulnerables	contratación de personal idóneo para las actividades de inspección, vigilancia y control
Territorialización social, Gobernanza y Gobernabilidad	Fortalecimiento de la autoridad sanitaria y transectorialidad.	Eje 1. Gobernabilidad y gobernanza de la Salud Pública	Desarrollar capacidades y liderazgo para la co-gestión, co-administración y cogobierno en un diálogo armónico con las formas organizativas de los pueblos y comunidades, organizaciones ciudadanas, sociales y comunitarias, a través del liderazgo y la generación de alianzas, acciones conjuntas, articuladas e integradas para el logro de resultados en salud, según la naturaleza de los problemas y las circunstancias sociales del territorio.	Entidades Territoriales Departamentales, Distritales y Municipales fortalecidas como autoridad sanitaria local para la Gobernanza en Salud Pública.	Seguir fortaleciendo y ejecutando las acciones de prevención y promoción de enfermedades transmisibles, además de fortalecer la educación en salud sexual y reproductiva en los grupos más vulnerables	Gestionar recursos para las respectivas descentralizaciones a las zonas más dispersas con el fin de promover la vigilancia de campo
	Vigilancia en Salud Pública			Seguir fortaleciendo la salud mental en los centros educativos tanto en la zona urbana como rural en articulación con distintos actores responsables con el fin de prevenir los eventos de interés de salud pública en salud mental.	contratación de personal idóneo para las actividades de inspección, vigilancia y control	
	Fortalecimiento de la autoridad sanitaria y transectorialidad.			Dar ejecución y cumplimiento a la política de Salud mental que tienen como objetivo la prevención de eventos de interés de salud pública	Articulación de los diferentes actores para dar cumplimiento a los planes de acción de las políticas públicas acorde al plan de desarrollo municipal "más humano más comunal"	



ALCALDÍA DE YOMBÓ



GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia



Salud

Territorialización social, Gobernanza y Gobernabilidad	Participación social en salud			Políticas, planes, programas y estrategias en salud con transversalización de los enfoques de pueblos y comunidades, género y diferencial e integración de los sistemas de conocimiento propio y saberes de los pueblos y comunidades étnicas y campesinas.	Proporcionar oportunidades de formación y capacitación a líderes comunitarios, organizaciones de la sociedad civil y otros actores locales en temas de salud y participación comunitaria, para fortalecer sus habilidades y capacidades para participar de manera efectiva en procesos de toma de decisiones en salud.	promover a la comunidad la importancia de ser partícipes de los procesos de participación, dado que el principal problema que se ha venido presentando es la falta de interés de la población en estos espacios.
Territorialización social, Gobernanza y Gobernabilidad	Fortalecimiento de la autoridad sanitaria y transectorialidad	Eje 2. Pueblos y comunidades étnicas y campesina, mujeres, sectores LGBTIQ+ y otras poblaciones por condición y/o situación.	Contar con elementos para la acción que le permita aproximarse a las condiciones de vida y salud de las diferentes poblaciones de acuerdo con sus particularidades y necesidades, mediante el respeto a la integridad y la participación social, y como garante en la construcción conjunta de intervenciones desde el dialogo horizontal y respetuoso de sus saberes, prácticas y creencias	Gobiernos departamentales, distritales y municipales que lideran el desarrollo de estrategias para el reconocimiento de contextos de inequidad social, étnica y de género y la generación de respuestas Intersectoriales v - transectoriales.	Fomentar la participación activa de la comunidad en la planificación, implementación y evaluación de políticas y programas de salud, involucrando a representantes de la sociedad civil, grupos de interés, organizaciones comunitarias y líderes locales en los procesos de toma de decisiones.	promover a la comunidad la importancia de ser partícipes de los procesos de participación, dado que el principal problema que se ha venido presentando es la falta de interés de la población en estos espacios.
				Espacios e instancias intersectoriales que incluyen en sus planes de acción la transversal 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.	Invertir recursos y seguir ejecutando el PIC, APS, con actividades y acciones de educación para la prevención de enfermedades del sistema circulatorio, fortaleciendo la oferta deportiva y actividad física en los grupos mas vulnerables	promover a la comunidad la importancia de ser partícipes de los procesos de participación, dado que el principal problema que se ha venido presentando es la falta de interés de la población en estos espacios.
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.			Prácticas, saberes y conocimientos para la salud pública reconocidos y fortalecidos para Pueblos y comunidades étnicas, mujeres, población campesina, LGBTIQ+ y otras poblaciones por condición y/o situación.	Invertir recursos y seguir ejecutando el PIC, APS, con actividades y acciones de educación para la prevención de enfermedades del sistema circulatorio, fortaleciendo la oferta deportiva y actividad física en los grupos mas vulnerables	realizar caracterización de la población diferencial con el fin de hacerlos partícipes en los distintos programas y proyectos encaminados al sector salud

Territorialización social, Gobernanza y Gobernabilidad	Fortalecimiento de la autoridad sanitaria y transectorialidad			Entorno económico favorable para la salud	Promoción de empleo decente y condiciones laborales seguras	realizar jornadas de empleo articuladas con diferentes empresas para aumentar el trabajo formal en el municipio
Territorialización social, Gobernanza y Gobernabilidad	Participación social en salud	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.	Transformación cultural, movilización y organización social y popular por la vida, salud y la equidad en salud.	Fomentar la participación comunitaria y el fortalecimiento de redes de apoyo social, que pueden proporcionar un entorno de apoyo emocional y práctico, así como recursos y servicios para promover la salud y el bienestar.	Seguir implementando y fortaleciendo las casas de la salud en las zonas dispersas rurales, para mejorar el acceso a los servicios de salud, además seguir con la estrategia de equipos básicos en salud llegando a los lugares más apartados acabando la brecha de inequidad en cuanto a servicios de salud.
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.	Potenciar el papel de la atención primaria de salud como eje central, fortaleciendo la capacidad de los centros de salud y promoviendo una atención integral, centrada en la persona y orientada a la prevención y la promoción de la salud.	Seguir implementando y fortaleciendo las casas de la salud en las zonas dispersas rurales, para mejorar el acceso a los servicios de salud, además seguir con la estrategia de equipos básicos en salud llegando a los lugares más apartados acabando la brecha de inequidad en cuanto a servicios de salud.



ALCALDÍA DE YOLOMBÓ



GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia



Salud

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.			Integración del cuidado del ambiente y la salud en el marco de la adaptación al cambio climático.	Promover la educación ambiental y la sensibilización pública sobre la importancia de conservar las zonas de reserva natural, destacando los beneficios ecosistémicos que proporcionan, los servicios ambientales que brindan y las amenazas que enfrentan.	Trabajar de manera articulada junto con la secretaria de medio ambiente en temas de educación y cuidado ambiental, de acuerdo a los lineamientos establecidos por el ministerio de ambiente y a las políticas del Municipio del plan de desarrollo Municipal
Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud	Territorialización, conformación, coordinación y gestión de las RIIS.	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.	Invertir en la mejora de la infraestructura de los centros de salud especialmente las zonas rurales y en la formación y capacitación del personal de salud, incluyendo médicos, enfermeras, parteras y trabajadores de salud comunitaria, para garantizar la disponibilidad de servicios de salud de calidad en todas las comunidades.	Gestionar proyectos ante la Gobernación y Gobierno nacional para inversión en infraestructura para centros de salud en áreas dispersas	
	Territorialización, conformación, coordinación y gestión de las RIIS.		Desarrollar acciones sectoriales e intersectoriales dirigidas a promover la salud, prevenir la enfermedad y recuperar la salud de la población, en escenarios como ciudades, espacios periurbanos, rurales, territorios indígenas y otros entornos donde las personas y colectivos desarrollan la vida cotidiana, aportando a la garantía del derecho fundamental a la salud.	Entidades Territoriales Departamentales, Distritales que organizan la prestación de servicios de salud en redes integrales e integradas territoriales bajo un modelo de salud predictivo, preventivo y resolutivo fundamentado en la Atención Primaria en Salud — APS con criterios de subsidiaridad y complementariedad,	seguir avanzando en la construcción y fortalecimientos de las casas de salud rurales y la E.S.E HOSPITAL SAN RAFAEL DE YOLOOMBO y seguir mejorando la calidad de los servicios.	Es necesario el acompañamiento o permanente del ministerio de salud y protección social y la secretaria de salud departamental de Antioquia



ALCALDÍA DE YOLOMBÓ



GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia



Salud

	Gestión territorial para la conformación y operación de las Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud y el cuidado de la salud.			Agentes del sistema de salud que garantizan el acceso de la población con criterios de longitudinalidad, continuidad, puerta de entrada, enfoques familiar y comunitario con acciones, universales, sistemáticas, permanentes y participativas bajo un enfoque familiar y comunitario fundamentado en la Atención Primaria en Salud - APS.	Fomentar una atención centrada en las necesidades y preferencias de las personas, que tenga en cuenta sus contextos sociales, culturales y económicos, y promueva la participación activa de los individuos y las comunidades en la toma de decisiones sobre su propia salud.	Es necesario el acompañamiento o permanente del ministerio de salud y protección social y la secretaria de salud departamental de Antioquia
	Fortalecimiento del nivel primario con Equipos Básicos de Salud y Centros de Atención Primaria en Salud			Nivel primario de atención con equipos de salud territoriales y centros de atención primaria en salud fortalecidos en su infraestructura, insumos, dotación y personal de salud como puerta de entrada y primer contacto con el Sistema de Salud, para dar respuesta a las necesidades en salud de la población de su territorio,	Fomentar una atención centrada en las necesidades y preferencias de las personas, que tenga en cuenta sus contextos sociales, culturales y económicos, y promueva la participación activa de los individuos y las comunidades en la toma de decisiones sobre su propia salud.	Es necesario el acompañamiento o permanente del ministerio de salud y protección social y la secretaria de salud departamental de Antioquia
	IPS de mediana y alta complejidad fortalecidas para el trabajo en Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud - RISS			Instituciones de salud públicas de mediana y alta complejidad fortalecidas en infraestructura, insumos, dotación, equipos y personal de salud para resolver de manera efectiva y con calidad las necesidades en salud que requieren atención especializada a través de un trabajo coordinado en redes integrales e integradas territoriales de salud.	Fomentar una atención centrada en las necesidades y preferencias de las personas, que tenga en cuenta sus contextos sociales, culturales y económicos, y promueva la participación activa de los individuos y las comunidades en la toma de decisiones sobre su propia salud.	Es necesario el acompañamiento o permanente del ministerio de salud y protección social y la secretaria de salud departamental de Antioquia
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	Políticas en salud pública para contribuir a la mitigación y adaptación al cambio climático.	Protección y restauración de ecosistemas naturales, como bosques, humedales y manglares, que actúan como	Es necesario el acompañamiento o permanente del ministerio de salud y protección social



ALCALDÍA DE YOLOMBÓ



GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia



Salud

			propende por la seguridad sanitaria, el bienestar y la calidad de vida de las personas), por medio de la formulación, ejecución, seguimiento y evaluación de políticas, planes, programas y proyectos; y fortaleciendo la detección, atención y los mecanismos de disponibilidad y acceso de las tecnologías, y servicios en salud necesarias para dar respuesta efectiva a un nuevo evento pandémico.		sumideros de carbono y ayudan a mitigar el cambio climático.	y la secretaria de salud departamental de Antioquia
	Participación social en salud				Transición hacia fuentes de energía renovable y sostenible, como la energía solar, eólica y geotérmica, para reducir las emisiones de gases de efecto invernadero.	Es necesario la articulación con secretaria de agricultura y medio ambiente, Empresas de servicios públicos de Yolombo, ESPY, juntas de acción comunal.
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.	Propender por el fortalecimiento de sistemas de salud pública y atención primaria para garantizar una respuesta eficaz a emergencias, desastres y pandemias, incluyendo capacidad de detección, diagnóstico, tratamiento y seguimiento epidemiológico.	Es necesario la articulación con secretaria de agricultura y medio ambiente, Empresas de servicios públicos de Yolombo, ESPY, juntas de acción comunal.
Territorialización social, Gobernanza y Gobernabilidad	Vigilancia en Salud Pública				Propender por el fortalecimiento de sistemas de salud pública y atención primaria para garantizar una respuesta eficaz a emergencias, desastres y pandemias, incluyendo capacidad de detección, diagnóstico, tratamiento y seguimiento epidemiológico.	Es necesario la articulación con secretaria de agricultura y medio ambiente, Empresas de servicios públicos de Yolombo, ESPY, juntas de acción comunal.
Integridad del Sector Salud	Ciencia, tecnología e innovación.	Eje 6. Conocimiento en Salud Pública y soberanía sanitaria	Establecer la soberanía sanitaria y la construcción colectiva de conocimiento en salud como una prioridad en la agenda pública que permita avanzar en la investigación, desarrollo, innovación y producción local de Tecnologías estratégicas en salud y el fortalecimiento de las capacidades en salud a nivel nacional y territorial.	Decisiones en salud pública basadas en información, investigación y el máximo desarrollo del conocimiento científico lo que incluye reconocer la cosmovisión y los saberes propios los pueblos y comunidades,	Brindar educación continua a los empleados y contratistas	fortalecer el conocimiento del personal, mediante capacitaciones, seminarios y diplomados para el mejoramiento de los procesos



ALCALDÍA DE YOLOMBÓ



GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia



Salud

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	Brindar educación continua a los empleados y contratistas	fortalecer el conocimiento del personal, mediante capacitaciones, seminarios y diplomados para el mejoramiento de los procesos
				Talento Humano en Salud formado para la gestión integral de la salud pública	Brindar educación continua a los empleados y contratistas	fortalecer el conocimiento del personal, mediante capacitaciones, seminarios y diplomados para el mejoramiento de los procesos

