



GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA



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

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

MUNICIPIO DE TOLEDO ANTIOQUIA

JHONNY ALBERTO MARIN MUÑETON
Alcalde

ERICA LUCIA SANCHEZ ZAPATA
Directora Local de Salud

Toledo, Antioquia, Colombia 2024

"TOLEDO COMPROMISO DE TODOS"



TABLA DE CONTENIDO

PRESENTACIÓN	8
INTRODUCCIÓN	9
METODOLOGÍA	10
CAPITULO I. CONFIGUARACION DEL TERRITORIO.....	14
1.1 Contexto territorial	14
1.1.1. Localización.	14
1.1.2. Relaciones de la sociedad y el ambiente en el territorio.....	15
1.1.3. Accesibilidad geográfica.....	17
1.2 Contexto poblacional y demográfico	19
1.2.1 Estructura demográfica.....	22
1.2.2 Dinámica demográfica	25
1.2.3 Movilidad forzada.....	27
1.2.4 Población LGBTIQ+	28
1.2.5 Población Migrante.....	30
1.2.6 Población Campesina.....	33
1.3 Contexto Institucional de protección social y sectorial en salud	34
1.4 Gobierno y gobernanza en el sector salud.....	37
1.5 Reconocimiento del territorio desde la Cartografía social	40
1.6 Conclusiones Capítulo I	43
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	45
2.1 Procesos económicos y condiciones de trabajo del territorio	45
2.2 Condiciones de vida del territorio.....	47
2.3 Dinámicas de convivencia en el territorio.....	54
2.4 Análisis de la población en condición de discapacidad.....	55
2.5 Condiciones sociales, económicas y de la vida desde la cartografía social.....	57
2.6 Conclusiones.....	58

"TOLEDO COMPROMISO DE TODOS"



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 59

3.1 Análisis de la mortalidad 59

3.1.1 Mortalidad general por grandes causas: 59

3.1.2 Mortalidad específica por subgrupo 65

3.1.3 Mortalidad materno – infantil y en la niñez..... 72

3.1.4 Mortalidad relacionada con Salud Mental..... 75

3.1.5 Conclusiones de mortalidad..... 77

3.2 Análisis de la morbilidad 78

3.2.1 Principales causas de morbilidad..... 78

3.2.2 Morbilidad específica por subgrupo 79

3.2.3 Morbilidad específica salud mental 81

3.2.4 Morbilidad de eventos de alto costo..... 82

3.2.5 Morbilidad de eventos precursores 82

3.2.6 Morbilidad de eventos de notificación obligatoria 83

3.2.7 Morbilidad población migrante 85

3.2.8 Conclusiones de morbilidad 86

3.3 Análisis de la cartografía social en la priorización de los efectos de salud 87

CAPITULO IV ANALISIS DE LAS RESPUESTAS DE LOS DIFERENTES ACTORES ANTE LA PROBLEMÁTICA Y NECESIDADES SOCIALES Y AMBIENTALES QUE AFECTAN LA SALUD EN EL TERRITORIO 89

4.1 Mapeo de actores 89

CAPITULO V PRIORIZACION DE LOS PROBLEMAS Y NECESIDADES SOCIALES DE LA SALUD EN EL TERRITORIO 96

5.1 Matriz de Priorización 96

5.2 Núcleos de inequidad sociosanitaria..... 100

VI PROPUESTA DE RESPUESTAS Y RECOMENDACIONES EN EL TERRITORIO EN EL MARCO DEL PDSP 2022-2031 Y EL MODELO DE SALUD PREVENTIVO PREDICTIVO FUNDAMENTADO EN APS..... 106

6.1 Matriz de respuestas y recomendaciones 106

"TOLEDO COMPROMISO DE TODOS"



LISTA DE TABLAS

TABLA 1. DISTRIBUCIÓN POR EXTENSIÓN TERRITORIAL Y ÁREA DE RESIDENCIA. MUNICIPIO DE TOLEDO. 2024.....	14
TABLA 2. TIEMPO DE TRASLADO, TIPO DE TRANSPORTE Y DISTANCIA EN KILÓMETROS TOLEDO, ANTIOQUIA.	18
TABLA 3. TIEMPO Y DISTANCIA DE TRASLADO DESDE EL MUNICIPIO DE TOLEDO HACIA LOS MUNICIPIOS VECINOS.....	18
TABLA 4. POBLACIÓN POR ÁREA DE RESIDENCIA, MUNICIPIO DE TOLEDO, ANTIOQUIA 2024.....	20
TABLA 5. POBLACIÓN POR PERTENENCIA ÉTNICA, MUNICIPIO DE TOLEDO, ANTIOQUIA.....	21
TABLA 6. ÍNDICES DEMOGRÁFICOS TOLEDO, ANTIOQUIA 2019, 2024 Y 2029.....	23
TABLA 7. PROPORCIÓN DE LA POBLACIÓN POR CICLO VITAL TOLEDO, ANTIOQUIA 2019, 2024 Y 2029.....	24
TABLA 8. OTROS INDICADORES DE LA DINÁMICA DE LA POBLACIÓN DEL MUNICIPIO DE TOLEDO, 2023	26
TABLA 9. POBLACIÓN VICTIMIZADA POR SEXO Y CICLO VITAL, TOLEDO 2024.....	27
TABLA 10. POBLACIÓN MIGRANTE POR GRUPO DE EDAD, SEXO, MUNICIPIO DE TOLEDO 2024	31
TABLA 11. DISTRIBUCIÓN DE MIGRANTES POR TIPO DE ATENCIÓN EN SALUD, MUNICIPIO DE TOLEDO 2021	31
TABLA 12. DISTRIBUCIÓN DE MIGRANTES POR PROCEDENCIA, MUNICIPIO DE TOLEDO 2024	32
TABLA 13. SERVICIOS HABILITADOS DE LAS INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SALUD, MUNICIPIO DE TOLEDO, 2021.....	34
TABLA 14. OTROS INDICADORES DE SISTEMA SANITARIO EN EL MUNICIPIO DE TOLEDO, 2022.....	35
TABLA 15. DETERMINANTES INTERMEDIOS DE LA SALUD -SISTEMA SANITARIO-EDUCACIÓN DEL MUNICIPIO DE TOLEDO.2006-2023.....	36
TABLA 16. DETERMINANTES INTERMEDIOS DE LA SALUD - CONDICIONES DE VIDA. TOLEDO, 2023	48
TABLA 17. DETERMINANTES INTERMEDIOS DE LA SALUD – FACTORES DETERMINANTES SEGURIDAD ALIMENTARIA, 2023	48
TABLA 18. DETERMINANTES INTERMEDIOS DE LA SALUD -SISTEMA SANITARIO DEL MUNICIPIO DE TOLEDO. 2023.....	50
TABLA 19. TASA DE COBERTURA DE EDUCACIÓN, MUNICIPIO DE TOLEDO 2022.....	53
TABLA 20. DETERMINANTES INTERMEDIOS DE LA SALUD - FACTORES PSICOLÓGICOS Y CULTURALES DEL MUNICIPIO DE TOLEDO 2023.....	55
TABLA 21. POBLACIÓN EN CONDICIÓN DE DISCAPACIDAD. MUNICIPIO DE TOLEDO – ANTIOQUIA. 2024.....	56
TABLA 22. DISTRIBUCIÓN DE LAS ALTERACIONES PERMANENTES TOTAL, MUNICIPIO DE TOLEDO - ANTIOQUIA, CORTE AL 01 DE AGOSTO 2024	56
TABLA 23. TASAS ESPECIFICAS 16 GRANDES GRUPOS POR SEXO EN MENORES DE 1 AÑO, MUNICIPIO DE TOLEDO, 2014- 2023	72
TABLA 24. TASAS ESPECIFICAS 16 GRANDES GRUPOS POR SEXO EN NIÑOS DE 1 A 4 AÑOS, MUNICIPIO DE TOLEDO, 2014- 2023	72
TABLA 25. TASAS ESPECIFICAS 16 GRANDES GRUPOS POR SEXO EN MENORES DE 5 AÑOS, MUNICIPIO DE TOLEDO, 2014- 2023	73

"TOLEDO COMPROMISO DE TODOS"



TABLA 26. SEMAFORIZACIÓN Y TENDENCIA DE LA MORTALIDAD MATERNO – INFANTIL Y NIÑEZ, MUNICIPIO DE TOLEDO, 2014- 2023 73

TABLA 27. INDICADORES DE RAZÓN DE MORTALIDAD MATERNA Y LA TASA DE MORTALIDAD NEONATAL POR ETNIA, MUNICIPIO DE TOLEDO, 2009- 2023 74

TABLA 28. INDICADORES DE RAZÓN DE MORTALIDAD MATERNA Y TASA DE MORTALIDAD NEONATAL POR ÁREA DE RESIDENCIA, MUNICIPIO DE TOLEDO, 2014- 2023..... 75

TABLA 29. POR CICLO VITAL GENERAL, MUNICIPIO DE TOLEDO, 2011- 2023 78

TABLA 30. CONDICIONES TRANSMISIBLES Y NUTRICIONALES, MUNICIPIO DE TOLEDO, 2011- 202379

TABLA 31. CONDICIONES MATERNO-PERINATALES, MUNICIPIO DE TOLEDO, 2011- 2023 79

TABLA 32. ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES, MUNICIPIO DE TOLEDO, 2011- 2023..... 80

TABLA 33. LESIONES, MUNICIPIO DE TOLEDO, 2011- 2023 80

TABLA 34. SALUD MENTAL, MUNICIPIO DE TOLEDO, 2011- 2023 81

TABLA 35. SEMAFORIZACIÓN Y TENDENCIA DE LOS EVENTOS DE ALTO COSTOS, MUNICIPIO DE TOLEDO, 2017- 2023..... 82

TABLA 36. MORBILIDAD DE EVENTOS PRECURSORES, MUNICIPIO DE TOLEDO, 2017- 2022..... 82

TABLA 37. SEMAFORIZACIÓN DE LOS EVENTOS DE NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA, MUNICIPIO DE TOLEDO, 2008- 2023..... 83

TABLA 38. ATENCIONES EN SALUD DE LA POBLACIÓN MIGRANTE, MUNICIPIO DE TOLEDO, 2011- 2023 85

TABLA 39. MAPA DE ACTORES 2023..... 89

TABLA 40. MATRIZ DE PRIORIZACIONES 96

TABLA 41. MATRIZ DE NÚCLEOS DE INEQUIDAD 100

TABLA 42. MATRIZ DE RESPUESTAS Y RECOMENDACIONES 106

LISTA DE FIGURAS

FIGURA 1. PIRÁMIDE POBLACIONAL MUNICIPIO DE TOLEDO - ANTIOQUIA, 2019, 2024, 2029. 22

"TOLEDO COMPROMISO DE TODOS"



FIGURA 2. POBLACIÓN POR SEXO Y GRUPOS ETARIOS DE EDAD. MUNICIPIO DE TOLEDO, ANTIOQUIA, 2024..... 25

FIGURA 3. COMPARACIÓN ENTRE LA TASA DE CRECIMIENTO NATURAL, TASA BRUTA DE NATALIDAD, TASA BRUTA DE MORTALIDAD. MUNICIPIO DE TOLEDO, ANTIOQUIA, 2005 A 2023..... 26

FIGURA 4. PIRÁMIDE POBLACIÓN VÍCTIMA. MUNICIPIO DE TOLEDO, ANTIOQUIA, 2024..... 28

FIGURA 5. PIRÁMIDE POBLACIONAL DE POBLACIÓN MIGRANTE AL MUNICIPIO DE TOLEDO, 2024. 31

FIGURA 6. ATENCIONES EN SALUD DE LOS MIGRANTES, TOLEDO 2021..... 32

FIGURA 7. CARACTERIZACIÓN DE LAS EAPB. MUNICIPIO DE TOLEDO 2024. 36

FIGURA 8. INVERSIÓN AGENDA 2040 MUNICIPIO DE TOLEDO 39

FIGURA 9. COMPONENTE ACCIONES ESTRATÉGICAS AGENDA 2040 MUNICIPIO DE TOLEDO 40

FIGURA 10. INCIDENCIA DE LA POBREZA MONETARIA EXTREMA 45

FIGURA 11. INCIDENCIA DE POBREZA MONETARIA MODERADA..... 45

FIGURA 12. ÍNDICE DE POBREZA MULTIDIMENSIONAL (PM)..... 46

FIGURA 13. TASA DE FORMALIDAD LABORAL 46

FIGURA 14. TASA DE DESEMPLEO 47

FIGURA 15. ESQUEMA COMPLETO APLICADOS CONTRA COVID-19 POR GRUPO DE EDAD MUNICIPIO DE TOLEDO, ANTIOQUIA 2023..... 50

FIGURA 16. DOSIS APLICADAS CONTRA COVID-19 POR GRUPO DE EDAD MUNICIPIO DE TOLEDO, ANTIOQUIA 2023. 51

FIGURA 17. DOSIS APLICADOS Y COBERTURA CONTRA COVID-19 POR GRUPO DE EDAD MUNICIPIO DE TOLEDO, ANTIOQUIA 2023..... 52

FIGURA 18. POBREZA Y CONDICIONES DE VIDA. NECESIDADES BÁSICAS INSATISFECHAS (NBI) POR CATEGORÍAS % 54

FIGURA 19. PIRÁMIDE DE LA POBLACIÓN EN CONDICIÓN DE DISCAPACIDAD. MUNICIPIO DE TOLEDO – ANTIOQUIA. 2024. 56

FIGURA 20. TASAS AJUSTADAS TOTAL, MUNICIPIO DE TOLEDO 2014-2023..... 59

FIGURA 21. TASAS AJUSTADAS HOMBRES, MUNICIPIO DE TOLEDO 2014-2023..... 60

FIGURA 22. TASAS AJUSTADAS MUJERES, MUNICIPIO DE TOLEDO 2014-2023 60

FIGURA 23. AVPP TOTAL, MUNICIPIO DE TOLEDO 2014-2022..... 61

FIGURA 24. AVPP HOMBRES, MUNICIPIO DE TOLEDO 2014-2022..... 62

FIGURA 25. AVPP MUJERES, MUNICIPIO DE TOLEDO 2014-2022..... 62

FIGURA 26. TASAS AJUSTADAS DE AVPP TOTAL, MUNICIPIO DE TOLEDO 2014-2023..... 63

FIGURA 27. TASAS AJUSTADAS DE AVPP HOMBRES, MUNICIPIO DE TOLEDO 2014-2023..... 64

FIGURA 28. TASAS AJUSTADAS DE AVPP MUJERES, MUNICIPIO DE TOLEDO 2014-2023..... 64

FIGURA 29. TRANSMISIBLES HOMBRES, MUNICIPIO DE TOLEDO 2014-2023..... 65

FIGURA 30. TRANSMISIBLES MUJERES, MUNICIPIO DE TOLEDO 2014-2023 66

FIGURA 31. NEOPLASIAS HOMBRES, MUNICIPIO DE TOLEDO 2014-2023..... 66

FIGURA 32. NEOPLASIAS MUJERES, MUNICIPIO DE TOLEDO 2014-2023..... 67

FIGURA 33. SISTEMA CIRCULATORIO HOMBRES, MUNICIPIO DE TOLEDO 2014-2023 68

FIGURA 34. SISTEMA CIRCULATORIO MUJERES, MUNICIPIO DE TOLEDO 2014-2023..... 68

FIGURA 35. CAUSAS EXTERNAS HOMBRES, MUNICIPIO DE TOLEDO 2014-2023 69

FIGURA 36. CAUSAS EXTERNAS MUJERES, MUNICIPIO DE TOLEDO 2014-2023..... 70

FIGURA 37. LAS DEMÁS HOMBRES, MUNICIPIO DE TOLEDO 2014-2023..... 70

"TOLEDO COMPROMISO DE TODOS"



GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA



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

FIGURA 38. LAS DEMÁS MUJERES, MUNICIPIO DE TOLEDO 2014-2023 71

FIGURA 39. MORTALIDAD POR TRASTORNOS MENTALES Y DE COMPORTAMIENTO, MUNICIPIO DE TOLEDO 2005-2023 75

FIGURA 40. TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDO AL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS, MUNICIPIO DE TOLEDO 2014-2023 76

FIGURA 41. EPILEPSIA, MUNICIPIO DE TOLEDO 2014-2023..... 76

FIGURA 42. AFILIACIÓN EN SALUD DE LA POBLACIÓN MIGRANTE, MUNICIPIO DE TOLEDO 2014-2023 85

LISTA DE MAPAS

MAPA 1. DIVISIÓN POLÍTICA ADMINISTRATIVA Y LIMITES MUNICIPIO TOLEDO, ANTIOQUIA 2024..... 15

MAPA 2. RELIEVE, HIDROGRAFÍA, ZONAS DE RIESGO, DEL MUNICIPIO DE TOLEDO, ANTIOQUIA..... 17

"TOLEDO COMPROMISO DE TODOS"



GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA



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

MAPA 3. VÍAS DE COMUNICACIÓN DE TOLEDO ANTIOQUIA, 2008	19
MAPA 4. POBLACIÓN POR ÁREA DE RESIDENCIA, MUNICIPIO DE TOLEDO, ANTIOQUIA.	21

PRESENTACIÓN

El Análisis de Situación de Salud- ASIS para el Municipio de Toledo, Antioquia; sigue las orientaciones del Ministerio de Salud y Protección Social con base en los determinantes sociales del municipio; con el fin de identificar cuáles son las

"TOLEDO COMPROMISO DE TODOS"



GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA



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

principales necesidades de la población que influyen en su bienestar y plasmar las alternativas para atenderlas, en los Planes de Desarrollo Territorial (PDT) y los Planes Territoriales de Salud Pública (PTSP).

El modelo conceptual de los determinantes sociales utilizado para el ASIS, comprende la caracterización del contexto territorial y demográfico, como éste influye en la salud y sus determinantes y finalmente se priorizan los efectos de salud que deben ser abordados de acuerdo con los lineamientos del Min-Salud.

Teniendo en cuenta que El ASIS es un proceso de mejora continua, el municipio de Toledo lo actualizará periódicamente con base en la disponibilidad de información de los sistemas de información nacional, departamental y local, de los aspectos demográficos, la mortalidad, la morbilidad y otros determinantes de la salud.

Por último, El ASIS es el documento que contiene la información respecto al estado de salud de los habitantes del Municipio de Toledo y las estrategias y acciones tendientes a satisfacer las necesidades que garantizan su bienestar.

INTRODUCCIÓN

El proceso salud-enfermedad en la población va ligado con una serie de interacciones que buscan condiciones que aseguren un bienestar biológico, social

"TOLEDO COMPROMISO DE TODOS"



y mental que permita una vida productiva según las aspiraciones de cada individuo.

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

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

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

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

METODOLOGÍA

"TOLEDO COMPROMISO DE TODOS"



Para la estructuración del ASIS y sus Determinante Sociales de la Salud para el municipio de Toledo, se realizó un análisis de la información suministrada por el Ministerio de Salud y Protección Social en su bodega de datos SISPRO y de la información recolectada de los determinantes de salud como las circunstancias en que las personas nacen, crecen, viven, trabajan, envejecen y el sistema de salud de acuerdo con la distribución del dinero, el poder y los recursos a nivel mundial, nacional y local.

En el mismo sentido, en lo referente al contexto territorial y demográfico se utilizó como fuente de información el plan territorial del municipio de Toledo, el plan de emergencia, el Esquema de Ordenamiento Territorial (EOT) y las estimaciones y proyección de la población de los censos disponibles. Ahora bien, para el análisis de la mortalidad, se utilizó la información del periodo 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.

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

Por último, para el análisis de morbilidad se utilizó la información de los Registros Individuales de Prestación de Servicios – RIPS, las bases de datos de los eventos de alto costo y el Sistema de Vigilancia de Salud Pública del Instituto Nacional de.



GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA



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

AGRADECIMIENTOS Y RECONOCIMIENTOS INSTITUCIONALES

Agradecemos a todos los Secretarios de la Administración Municipal de Toledo por proveer la información requerida para la elaboración del presente documento, en especial a la Secretaría de Salud. Igualmente, agradecemos a la Secretaria Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia, por sus orientaciones y acompañamiento para la construcción y el análisis de los indicadores.

"TOLEDO COMPROMISO DE TODOS"

Carrera 10 10 30. Parque Principal. Conm. y Fax: 861 90 12 – 861 90 20
E-mail: alcaldia@toledo-antioquia.gov.co



SIGLAS

ASIS: Análisis de la Situación de Salud
AVPP: Años de Vida Potencialmente Perdidos
CAC: Cuenta de Alto Costo
CIE10: Clasificación Internacional de Enfermedades, versión 10
DANE: Departamento Administrativo Nacional de Estadística
Dpto: Departamento
DSS: Determinantes Sociales de la Salud
EDA: Enfermedad Diarreica Aguda
ESI: Enfermedad Similar a la Influenza
ESAVI: Eventos Supuestamente Atribuidos a Inmunización
ERC: Enfermedad Renal Crónica
ETA: Enfermedades Transmitidas por Alimentos
ETS: Enfermedades de Transmisión Sexual
ETV: Enfermedades de Transmitidas por Vectores
HTA: Hipertensión Arterial
IC95%: Intervalo de Confianza al 95%
INS: Instituto Nacional de Salud
IRA: Infección Respiratoria Aguda
IRAG: Infección Respiratoria Aguda Grave
LI: Límite inferior
LS: Límite superior
MEF: Mujeres en edad fértil
Mpio: Municipio
MSPS: Ministerio de Salud y Protección Social
NBI: Necesidades Básicas Insatisfechas
No: Número
ODM: Objetivos de Desarrollo del Milenio
OMS: Organización Mundial de la Salud
OPS: Organización Panamericana de Salud
RIPS: Registro Individual de la Prestación de Servicios
RAP: Riesgo Atribuible Poblacional
PIB: Producto Interno Bruto
SISBEN: Sistema de Identificación y Clasificación de Potenciales Beneficiarios para los Programas Sociales.
SGSSS: Sistema General de Seguridad Social en Salud
SISPRO: Sistema Integral de Información de la Protección Social
SIVIGILA: Sistema de Vigilancia en Salud Pública
TB: Tuberculosis
TGF: Tasa Global de Fecundidad
VIH: Virus de Inmunodeficiencia Humano
COVID-19: CO: Corresponde a "corona", VI a "virus" y "D" a "disease" ("enfermedad") es una nueva enfermedad descubierta en el año 2019
ODS: objetivos de desarrollo sostenible

"TOLEDO COMPROMISO DE TODOS"



CAPITULO I. CONFIGURACION DEL TERRITORIO

Toledo es uno de los municipios más pequeños, en extensión, del Departamento de Antioquia, con 141 kilómetros cuadrados. El territorio es abrupto, montañoso y de altas pendientes. Su altitud varía entre los 250 metros, en la confluencia entre los ríos San Andrés y Cauca (extremo nororiental), y los 2.400 metros en el Corregimiento Buenavista (extremo sur). La altitud de la cabecera municipal es de 1850 msnm ubicada a 164 km de la ciudad de Medellín y con una temperatura media de 22°C.

1.1 Contexto territorial

1.1.1. Localización.

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

Tabla 1. Distribución por extensión territorial y área de residencia. Municipio de Toledo. 2024

MUNICIPIO	EXTENSIÓN URBANA		EXTENSIÓN RURAL		EXTENSIÓN TOTAL	
	EXTENSIÓN	PORCENTAJE	EXTENSIÓN	PORCENTAJE	EXTENSIÓN	PORCENTAJE
Toledo Ant	0,24 Km2	0.17%	138,76 Km2	99.83%	139 Km2	100%

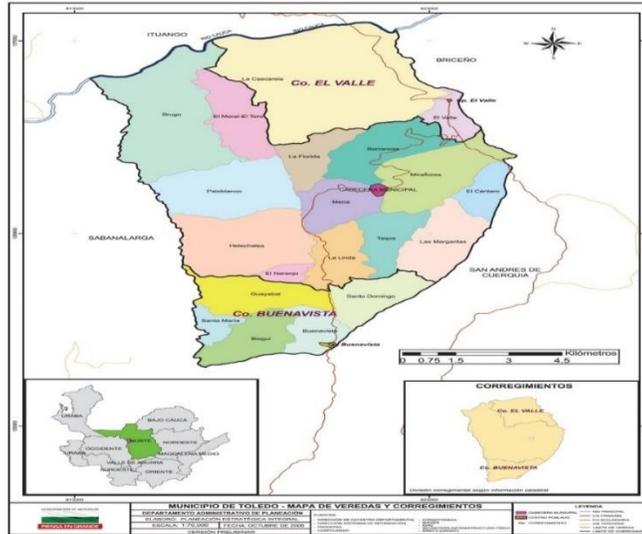
En la tabla 1, se evidencia la extensión territorial del municipio de Toledo de acuerdo con el área de residencia, según la información proporcionada por el acuerdo municipal 15 de 2003 – Estructura del EOT.

División político-administrativa.

Como se evidencia en el Mapa 1, el municipio de Toledo se divide en su cabecera municipal y en el área rural conformada por dos corregimientos (El Valle y Buenavista) y 18 veredas.



Mapa 1. División política administrativa y límites municipio Toledo, Antioquia 2024.



Fuente: Página oficial de la Gobernación de Antioquia.

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

Altitud y relieve

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

Hidrografía

Las principales corrientes de agua corren formando límites con los municipios vecinos así: El Río Cauca corre en dirección Oeste - Este en límites con Ituango el Río San Andrés corre en dirección sur - norte formando límites con Yarumal y

"TOLEDO COMPROMISO DE TODOS"



Toledo y la Quebrada Santa María corre en dirección sur- norte formando límites con el Municipio de Sabanalarga.

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

Zonas de riesgo

Teniendo presente que Toledo es un municipio atravesado por fallas geológicas (Santa Rita y Romeral), de altas pendientes, con tendencia a la quema y tala indiscriminada de bosques (con sólo 161 hectáreas de bosque nativo, el 1% del territorio municipal, el índice más bajo del Norte de Antioquia), y con sobrepastoreo; se presenta constantemente desprendimientos de tierra y rocas que ponen en peligro la cabecera municipal y zonas veredales como la microcuenca de la Quebrada La Májula - Matanza, la microcuenca de la Quebrada Mena, la cabecera de la Quebrada de Taque en la Vereda Santo Domingo y la Vereda Miraflores, en la microcuenca de la Quebrada La Honda, en la Vereda Miraflores; el corregimiento de Buenavista, Veredas El Naranjo, La Linda, El Cántaro, Las Margaritas, Taque, Mena, Barrancas, Moral El Toro, Helechales, Brugo y el Corregimiento El Valle, que es el área que tiene influencia de la Falla Santa Rita y la del Espíritu Santo.

Temperatura y humedad

Temperatura media: 22°C.

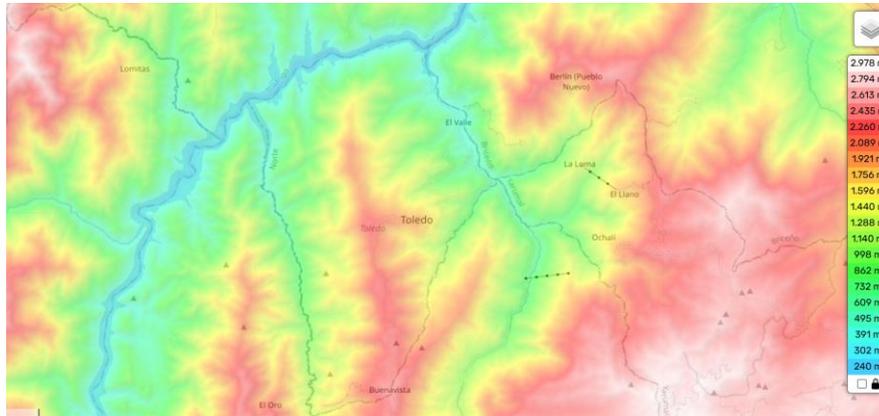
Humedad: 83%

Viento a 10 km/h

Ahora bien, en el mapa 3 se evidencia la altitud, relieve, hidrografía y zonas de riesgo del municipio de Toledo, Antioquia de acuerdo con las amenazas por desprendimientos de tierra y rocas.



Mapa 2. Relieve, hidrografía, zonas de riesgo, del Municipio de Toledo, Antioquia.



Fuente: Topographic-map.

1.1.3. Accesibilidad geográfica

Toledo cuenta con dos vías de acceso terrestres, la primera desde Medellín, pasando por los municipios de Don Matías, Santa Rosa De Osos, Llanos de Cuivá y San José de La Montaña y la segunda el acceso es por el municipio de San Andrés de Cuerquia. Cabe resaltar que, no dispone de vías de comunicación fluviales y aéreas.

Es importante destacar que, en la vigencia 2020 se realizó mantenimiento de vías terciarias del municipio de Toledo entre las que se incluyeron Las Margaritas, Taque, Biogui, Buenavista-La Piedra, Barrancas, Helechales, Florida y Miraflores, con la cual se beneficiaron 2.111 habitantes. Igualmente, se construyó 1.4 Kilómetros de placa huella en las veredas Palo Blanco, Taque y Miraflores, donde se beneficiaron un total de 682 habitantes. A continuación, en la tabla 2 se describe las distancias terrestres y medios de transporte al interior del municipio de Toledo, como fuente para la planificación de los servicios de salud; encontrando que las veredas más lejanas son Santo Domingo y Taque y las más cercanas Mena y Barrancas.



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

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

Fuente: Secretaría de Planeación Municipio de Toledo

Igualmente, en la tabla 3 se describe las distancias en kilómetros hacia los municipios vecinos por transporte terrestre encontrando que el más cercano es San Andrés de Cuerquia a una hora y el más lejano, la capital de Antioquia, Medellín a cinco horas.

Tabla 3. Tiempo y distancia de traslado desde el municipio de Toledo hacia los municipios vecinos.

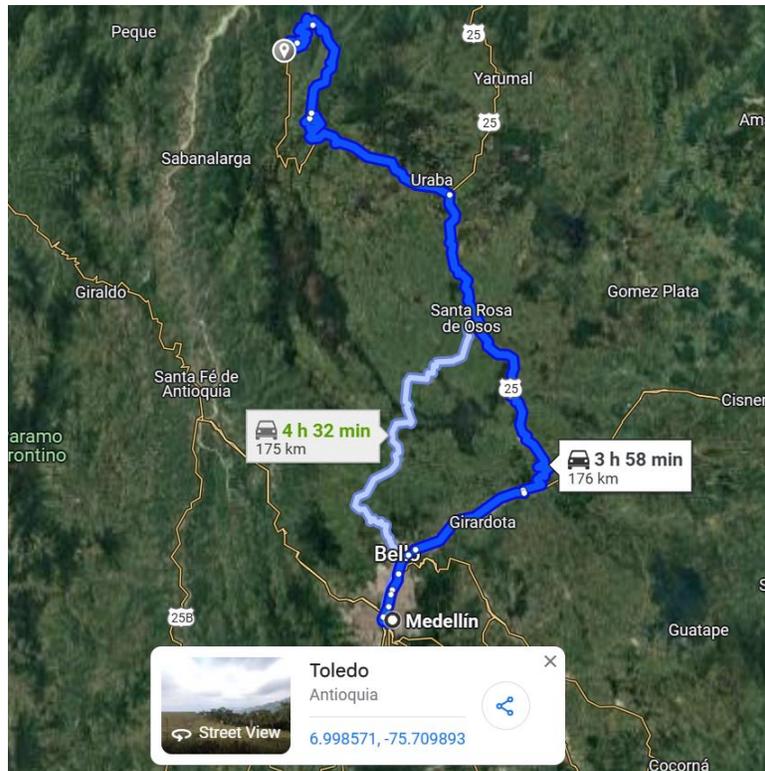
Municipio fronterizo/ ciudad capital	Tipo de transporte		Tiempo estimado de transporte terrestre	
	Terrestre	Fluvial	Horas	Minutos
Ituango	x		1	30
San Andrés de Cuerquia	x		1	0
San José de la Montaña	x		1	30
Medellín	x		5	0

Fuente: Secretaría de Planeación Municipio de Toledo

Finalmente, en el mapa 2 se pueden evidenciar las dos vías principales de acceso al municipio de Toledo, la primera saliendo de Medellín hacia San Pedro de los Milagros y la segunda saliendo de Medellín hacia Girardota ambas con distancias muy similares, de 175 km y 176 km respectivamente, pero con una diferencia de 30 minutos más por la primera respecto a la segunda.



Mapa 3. Vías de comunicación de Toledo Antioquia, 2008



Fuente: Google Maps - 2024.

1.2 Contexto poblacional y demográfico

Según el DANE, para el año 2024, el municipio de Toledo tuvo una población total de 5.266 habitantes, 2.793 hombres y 2.473 mujeres, de los cuales 2.085 se encuentra en la cabecera y lo que equivale a un (39,6) y 3.181 en el resto del territorio equivalente a un (60,4%).

Densidad poblacional por kilómetro cuadrado

El municipio de Toledo Antioquia tiene una extensión total de 141 Km² y 5.266 habitantes; por lo tanto, se puede deducir que, para el año 2023 la densidad poblacional total fue de 37.88 habitantes por Km², para la zona urbana se tiene una densidad de 8.69 personas por metro cuadrado en la cabecera municipal y 22.92 personas por Km² en la zona rural.

"TOLEDO COMPROMISO DE TODOS"



Población por área de residencia urbano/rural

De acuerdo con el área de residencia de la población del municipio de Toledo, se encuentra que, de los 5.266 habitantes, 2.085 viven en la cabecera municipal o zona urbana y 3.181 en la zona rural; lo que equivale al 39.6% y 60.4 % respectivamente como se evidencia en la tabla 4.

Tabla 4. Población por área de residencia, Municipio de Toledo, Antioquia 2024.

Cabecera municipal		Resto		Total	Grado de urbanización
N°	%	N°	%		
2.085	39,6	3.181	60,4	5.266	39,6

Fuente: DANE-MPS, 2024.

Grado de urbanización

Entendiendo que el grado de urbanización corresponde al porcentaje de la población que habita en la cabecera municipal, para el municipio de Toledo este corresponde al 39,6.

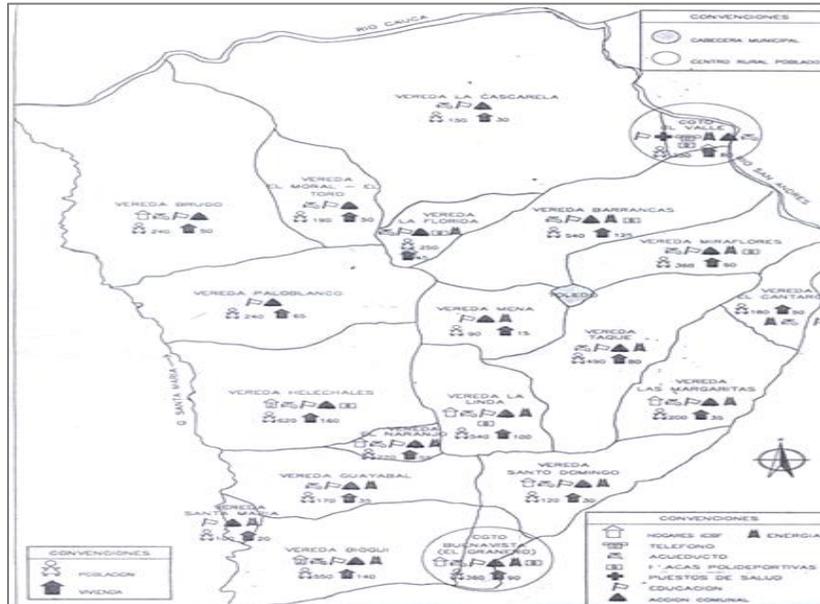
Número de viviendas y hogares.

Según la información obtenida del Censo Nacional de Población y Vivienda del DANE 2018, en el municipio de Toledo, se encontraron un total de 1.553 viviendas, 1.601 hogares y un total de 5.266 personas.

En el mapa 4 se observa la división de la cabecera municipal y la zona urbana del municipio de Toledo de acuerdo con los servicios a los que tiene acceso cada espacio geográfico: energía, teléfono, acueducto, educación y puestos de salud.



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



Fuente: Plan de desarrollo, 2016-2019.

Población por pertenencia étnica

Para el municipio de Toledo según el Censo de Población y Vivienda del DANE 2018, se registraron 12 habitantes que se reconocen como indígenas, 30 como Negro, mulato, afrodescendiente, afrocolombiano y no se registra población Gitano, Palenquero y raizal; tal y como se observa a continuación en la tabla 5.

Tabla 5. Población por pertenencia étnica, Municipio de Toledo, Antioquia.

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

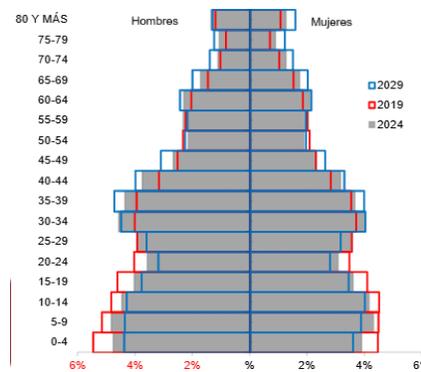


1.2.1 Estructura demográfica

Para el municipio de Toledo, la pirámide poblacional presenta una tendencia hacia la progresión, puesto que, las edades tempranas presentan un ligero ensanchamiento evidenciado en un mayor número de nacimientos y contrastando con un menor número de personas adultas. Igualmente, con respecto a la proyección poblacional, en algunos grupos de edad, se cumplieron casi en su totalidad las estimaciones esperadas para el año 2029.

En el mismo sentido, tampoco se observa una diferencia significativa entre los hombres y las mujeres, salvo que, en los grupos de 35 a 44 años, la población de hombres es un tanto mayor. La pirámide poblacional muestra también que el municipio goza de una amplia población joven y económicamente activa comprendida en las edades de 25 a 64 años y también de adultos mayores entre los 60 y más años.

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



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Ahora bien, en la tabla 6 se relacionan los índices demográficos en relación con la pirámide poblacional a lo cual se puede destacar que:

- **Relación hombres/mujer:** en el año 2019 por cada 112 hombres, había 100 mujeres, mientras que para el año 2024 por cada 113 hombres, había 100 mujeres.
- **Razón niños/mujer:** en el año 2019 por cada 42 niños y niñas (0-4años), había 100 mujeres en edad fértil (15-49años), mientras que para el año 2024 por cada 37 niños y niñas (0-4años), había 100 mujeres en edad fértil.

"TOLEDO COMPROMISO DE TODOS"



- **Índice de Infancia:** en el año 2019 de 100 personas, 29 correspondían a población hasta los 14 años, mientras que para el año 2024 este grupo poblacional fue de 26 personas.
- **Índice de Juventud:** en el año 2019 de 100 personas, 24 correspondían a población de 15 a 29 años, mientras que para el año 2024 este grupo poblacional fue de 22 personas.
- **Índice de vejez:** en el año 2019 de 100 personas, 9 correspondían a población de 65 años y más, mientras que para el año 2024 este grupo poblacional fue de 10 personas.
- **Índice de envejecimiento:** en el año 2019 de 100 personas, 31 correspondían a población de 65 años y más, mientras que para el año 2024 este grupo poblacional fue de 39 personas.
- **Índice demográfico de dependencia:** en el año 2019 de 100 personas entre los 15 a 64 años, había 61 personas menores de 15 años ó de 65 años y más (dependientes) , mientras que para el año 2024 este grupo poblacional fue de 58 personas.
- **Índice de dependencia infantil:** en el año 2019, 46 personas menores de 15 años dependen de 100 personas entre los 15 a 64 años, mientras que para el año 2024 fue de 42 personas.
- **Índice de dependencia mayores:** en el año 2019, 14 personas de 65 años y más dependían de 100 personas entre los 15 a 64 años, mientras que para el año 2024 fue de 16 personas.
- **Índice de Friz:** Representa el porcentaje de población de menos de 20 años (entre 0 y 19 años), con respecto al grupo de población de edades comprendidas entre los 30 y los 49 años. Por lo anterior, para el municipio de Toledo se considera que la población estudiada es joven puesto que el resultado es cercano a los 160 y mayor a 60.

Tabla 6. Índices demográficos Toledo, Antioquia 2019, 2024 y 2029.

Índice Demográfico	Año		
	2019	2024	2029
Poblacion total	5.005	5.266	5.426
Poblacion Masculina	2.643	2.793	2.861
Poblacion femenina	2.362	2.473	2.565
Relación hombres:mujer	111,9	112,9	111,5
Razón niños:mujer	42,2	37,1	34,1
Indice de infancia	28,9	26,5	24,5
Indice de juventud	23,7	21,8	20,0
Indice de vejez	8,8	10,4	12,3
Indice de envejecimiento	30,5	39,3	50,2
Indice demografico de dependencia	60,6	58,4	58,3
Indice de dependencia infantil	46,4	41,9	38,8
Indice de dependencia mayores	14,2	16,5	19,5
Indice de Friz	144,5	119,4	105,0

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

"TOLEDO COMPROMISO DE TODOS"



Proporción de población por ciclo vital.

De acuerdo con la pirámide poblacional, en el municipio de Toledo se encuentra que, para el año 2024, la mayoría de la población está centrada en el periodo de la adultez (27-59 años) con una frecuencia de 41.2%; seguido se encuentra la población mayor de (60 y más) con una frecuencia relativa de 14.3% y los ciclos de primera infancia, infancia, adolescencia y juventud muestran claras disminuciones en sus pobladores, situación contraria en la adultez y persona mayor.

Por lo anterior, las acciones del Plan Decenal de Salud Pública deberán orientarse a la satisfacción de las necesidades en salud de todas las personas de acuerdo con las realidades específicas de cada etapa del ciclo vital humano: niñez (primera infancia, infancia), adolescencia, juventud, adultez y persona mayor. Los cambios biológicos y psicosociales en cada una de estas etapas requieren diferentes acciones y metas que lograr, por esto es importante identificar claramente la proporción poblacional en cada una de estas etapas de acuerdo con la table 6.

Tabla 7. Proporción de la población por ciclo vital Toledo, Antioquia 2019, 2024 y 2029.

Ciclo vital	2019		2024		2029	
	Número absoluto	Frecuencia relativa	Número absoluto	Frecuencia relativa	Número absoluto	Frecuencia relativa
Primera infancia (0 a 5 años)	594	11,9	554	10,5	520	9,6
Infancia (6 a 11 años)	574	11,5	573	10,9	544	10,0
Adolescencia (12 a 18)	633	12,6	592	11,2	588	10,8
Juventud (19 a 26)	607	12,1	578	11,0	534	9,8
Adultez (27 a 59)	1.961	39,2	2.189	41,6	2.323	42,8
Persona mayor (60 y más)	636	12,7	780	14,8	917	16,9
TOTAL	5.005	100	5.266	100	5.426	100

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

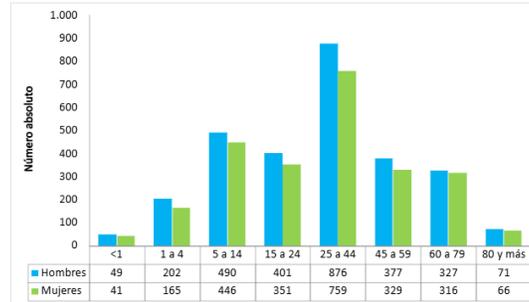
Población por sexo y grupo de edad

Para el año 2024, de acuerdo con la relación sexo y grupo de edad, se evidencia que, en el municipio de Toledo la población de hombres supera a la población de las mujeres en cada uno de los grupos quinquenales, especialmente en el grupo de edad de 25 a 44 años donde la proporción es mayor. Igualmente, cabe resaltar que la población infantil en las edades tempranas es de mayor proporción ocupada por los hombres.

"TOLEDO COMPROMISO DE TODOS"



Figura 2. Población por sexo y grupos etarios de edad. Municipio de Toledo, Antioquia, 2024.



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

1.2.2 Dinámica demográfica

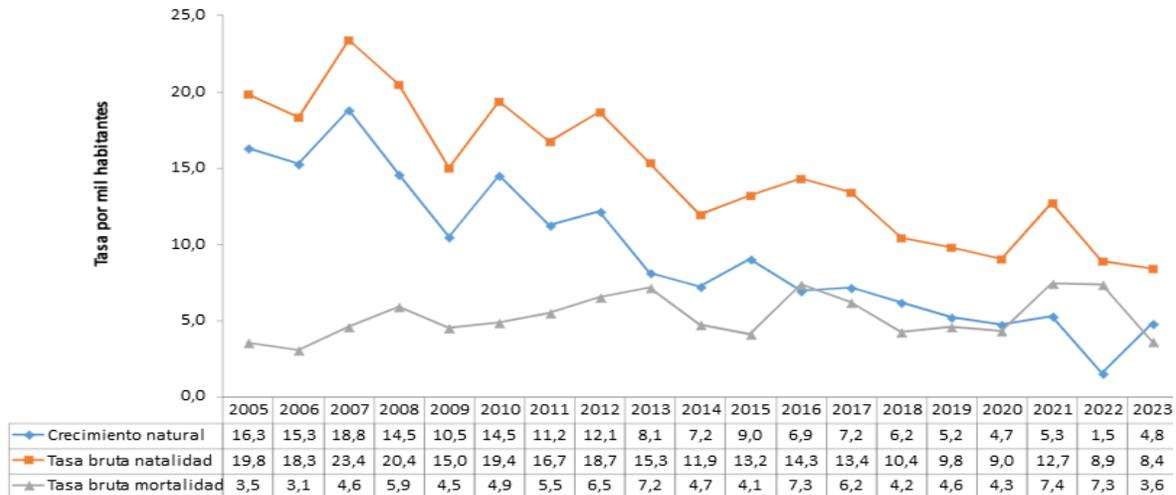
En la figura 3 se evidencia que en el municipio de Toledo la tasa de crecimiento natural es positiva, lo que indica que los nacimientos fueron mayores a las defunciones, se observa un descenso de este indicador con respecto al periodo 2005 cuando la tasa de crecimiento fue de 16.3; a partir del año 2006 la tasa viene presentando unas fluctuaciones pasando de 15.3 en el año 2006 a 9.4 en el año 2013 y de ahí se redujo a 4,7 en el año 2020 , 1,5 para el año 2022 y aumento a 4,8 para el 2023.

Respecto a la tasa bruta de natalidad, en el municipio de Toledo para el año 2023 nacieron 8,4 niños por cada 1.000 habitantes, una disminución de más del 50% con respecto a los periodos 2005 – 2008, puesto que para el año 2005 la tasa fue de 19.8 y para 2007 fue de 23.4 pero a partir del año 2013 se comienza a disminuir constantemente hasta llegar al año 2023 con un 8.4.

Finalmente, para el año 2023 por cada 1.000 personas murieron 3, esta es la tasa bruta de mortalidad más baja registrada desde el año 2007.



Figura 3. Comparación entre la tasa de crecimiento natural, tasa bruta de natalidad, tasa bruta de mortalidad. Municipio de Toledo, Antioquia, 2005 a 2023.



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Otros indicadores: Tasas específicas de fecundidad.

De acuerdo con la tabla 8, se evidencia que, en el municipio de Toledo, para el año 2023, por cada 1.000 mujeres entre las edades de 10 a 14 años no se presentaron nacimientos, de los 15 a 19 años, por cada 1.000 mujeres se presentaron 47.1 nacimientos y para las edades entre los 10 y 19 años se presentaron 21.9 nacimientos por cada 1.000 mujeres. De lo anterior, se puede deducir que, la tasa de fecundidad en mujeres jóvenes es alta y por ende se hace necesario implementar programas de promoción y atención a mujeres adolescentes en su rol de madres, y afianzar en los jóvenes un proyecto de vida sostenible con actividades de prevención del embarazo a edades tempranas.

Tabla 8. Otros indicadores de la dinámica de la población del municipio de Toledo, 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	6,0	12,0	3,0	9,3	3,1	3,2	0,0	3,2	3,3	0,0	6,5	0,0	6,5	3,2	8,8	0,0	4,4	0,0	0,0
De 15 a 19	125,5	94,5	132,1	118,5	88,4	105,1	57,6	95,9	83,3	56,3	63,8	75,3	65,2	50,4	78,0	64,4	59,1	36,1	47,1
De 10 a 19	59,7	49,4	62,5	60,7	44,0	52,6	28,1	48,3	42,2	27,2	34,0	35,8	34,1	25,3	41,8	30,4	30,4	16,9	21,9

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

"TOLEDO COMPROMISO DE TODOS"



1.2.3 Movilidad forzada

En el año 2024 la proporción de personas afectadas es de las 2.630 víctimas de desplazamiento registradas, 1.363 fueron mujeres y 1.267 fueron hombres.

La mayor proporción de personas que fueron afectadas por el conflicto en el municipio de Toledo se dio en las edades de los 10 a los 24 años con un total de 749 personas registradas. El grupo poblacional que presentó menor afectación es el de 75 a 79 años, con 63 reportados para el año 2024.

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

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

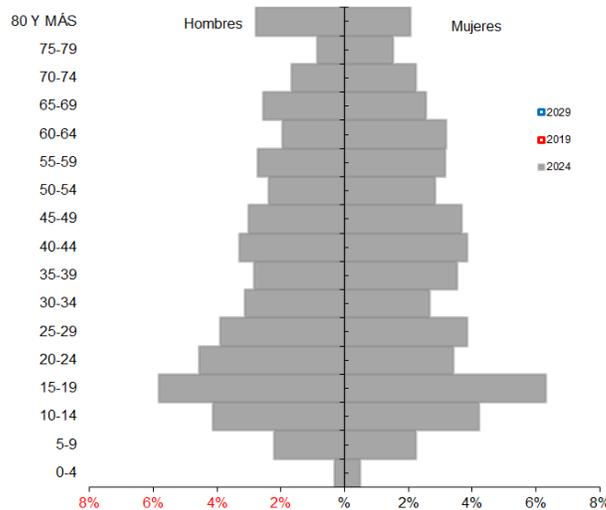
Tabla 9. Población victimizada por sexo y ciclo vital, Toledo 2024

Grupo de edad	Año 2024	
	Hombres	Mujeres
Total	1.267	1.363
0-4	8	13
5-9	58	59
10-14	109	111
15-19	153	166
20-24	120	90
25-29	103	101
30-34	82	70
35-39	75	93
40-44	87	101
45-49	79	97
50-54	63	75
55-59	72	83
60-64	51	84
65-69	67	67
70-74	44	59
75-79	23	40
80 Y MÁS	73	54

Fuente: RUV-SISPRO-MINSALUD
"TOLEDO COMPROMISO DE TODOS"



Figura 4. Pirámide población víctima. Municipio de Toledo, Antioquia, 2024.



1.2.4 Población LGBTIQ+

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

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

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

"TOLEDO COMPROMISO DE TODOS"



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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

"TOLEDO COMPROMISO DE TODOS"



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

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

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

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

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

1.2.5 Población Migrante

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

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

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

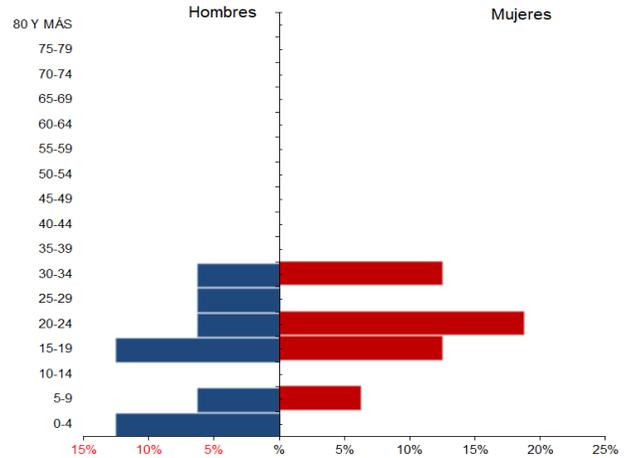


Tabla 10. Población migrante por grupo de edad, sexo, Municipio de Toledo 2024

Grupo de edad	Toledo	
	Hombres	Mujeres
Total	8	8
0-4	2	
5-9	1	1
10-14		
15-19	2	2
20-24	1	3
25-29	1	
30-34	1	2
35-39		
40-44		
45-49		
50-54		
55-59		
60-64		
65-69		
70-74		
75-79		
80 Y MÁS		

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Figura 5. Pirámide Poblacional de Población Migrante al Municipio de Toledo, 2024.



Fuente: DANE

Como se evidencia en la gráfica el aumento por sexo de migrantes en el municipio de Toledo la población se distribuye en igual proporción para hombres y mujeres

Tabla 11. Distribución de migrantes por tipo de atención en salud, Municipio de Toledo 2021

Toledo	Tipo de atención	Total Migrantes atendidos Toledo	
		2024	Distribución
Toledo	Consulta Externa	14	37%
	Servicios de urgencias	1	3%
	Hospitalización	1	3%
	Procedimientos	13	34%
	Medicamentos	9	24%
	Nacimientos		0%
	Total		38

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

"TOLEDO COMPROMISO DE TODOS"



Al revisar la tabla de distribución de migrantes por tipo de atención en salud para el Municipio de Toledo, se evidencia 14 atenciones en consulta externa, 1 por hospitalización, 1 en urgencias, 13 por procedimientos para y 9 para medicamentos, para un total de 38 atenciones.

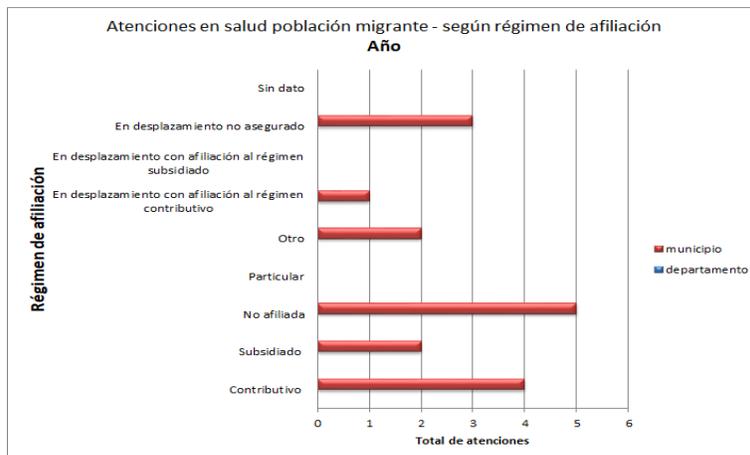
Tabla 12. Distribución de migrantes por procedencia, Municipio de Toledo 2024

Toledo	País de procedencia del migrante	Total de Atenciones en salud según procedencia	
		2024	Proporción
Toledo	Brasil		0%
	Ecuador		0%
	Nicaragua		0%
	Otros	0	0%
	Panamá		0%
	Perú		0%
	República Bolivariana de Venezuela	13	81%
	Sin identificador de país	3	19%
	Total	16	100%

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

El registro de atenciones en salud de la población migrante en el municipio es de un 100% que corresponde a 16 usuario, 13 de estos son provenientes de Venezuela, y 3 que no se logra identificar su país de procedencia.

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



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Como podemos observar la gráfica, se presenta mayor atención en salud a los migrantes no afiliados con un 29.4%, esto debido a que son personas que son

"TOLEDO COMPROMISO DE TODOS"



irregulares, adicional a eso también podemos observar se presentan 4 atenciones por el régimen contributivo en salud a migrantes correspondiente al 23.5% y el 11.8 afiliados al Régimen Subsidiado; estas representan más del 60% de la población.

1.2.6 Población Campesina

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

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

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

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

"TOLEDO COMPROMISO DE TODOS"



estos compromisos, buscamos construir un futuro próspero y equitativo para nuestra comunidad.

1.3 Contexto Institucional de protección social y sectorial en salud

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

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

Tabla 13. Servicios habilitados de las instituciones prestadoras de salud, Municipio de Toledo, 2021

Grupo Servicio	Indicador	2023
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	Número de IPS habilitadas con el servicio de diagnóstico cardiovascular	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de esterilización	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de laboratorio clínico	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de lactario - alimentación	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de servicio farmacéutico	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de toma de muestras citologías cervico-uterinas	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de toma de muestras de laboratorio clínico	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de toma e interpretación de radiografías odontológicas	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cardiología	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de consulta prioritaria	1
CONSULTA EXTERNA	Número de IPS habilitadas con el servicio de dermatología	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de enfermería	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de ginecobstetricia	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de medicina general	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de medicina interna	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de neumología	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de neurología	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de nutrición y dietética	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de odontología general	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de ortopedia y/o traumatología	1
INTERNACION	Número de IPS habilitadas con el servicio de pediatría	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de psicología	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de psiquiatría	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de general adultos	1
OTROS SERVICIOS PROCESOS	Número de IPS habilitadas con el servicio de general pediátrica	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de obstetricia	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de atención domiciliar de paciente crónico sin ventilador	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de proceso esterilización	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de atención preventiva salud oral higiene oral	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones de la agudeza visual	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones del crecimiento y	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones del desarrollo del	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones del embarazo	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones en el adulto (mayor	1
Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - cáncer de cuello uterino	1	
PROTECCION ESPECIFICA Y DETECCION TEMPRANA	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - cáncer seno	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de planificación familiar	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de promoción en salud	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención al recién nacido	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención del parto	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención en planificación familiar	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención preventiva en salud	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - vacunación	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de vacunación	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de transporte asistencial básico	1
URGENCIAS	Número de IPS habilitadas con el servicio de servicio de urgencias	1

Fuente: SISPRO

"TOLEDO COMPROMISO DE TODOS"



Otros indicadores del sistema sanitario

Tabla 14. Otros indicadores de sistema sanitario en el municipio de Toledo, 2022

Indicadores	Antioquia	Toledo	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	10,7			-																	
Tasa de cobertura bruta de Educación categoría Primaria (MEN)	100,0	108,0	-	-	↗	↗	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘
Tasa de cobertura bruta de Educación Categoría Secundario (MEN)	89,9	116,5	-	-	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘
Tasa de cobertura bruta de Educación Categoría Media (MEN)	89,9	77,3	-	-	↗	↗	↘	↗	↗	↘	↗	↗	↗	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘

Fuente: SISPRO

Para el municipio de Toledo para el año 2022, se presentó un porcentaje de hogares con analfabetismo del 10.7%, presentando diferencias significativas desfavorables frente al departamento, para el resto de los indicadores que aunque no presentan una diferencia estadísticamente significativa es de prestarle suma importancia con ofertas en materia de educación para los niños, niñas y jóvenes del Municipio.

Frente a los determinantes intermedios de salud se observan varios indicadores con resultados muy llamativos dada la gran diferencia con el Departamento o la baja cobertura como lo son: porcentaje de hogares con barreras de acceso a servicios de salud lo que muestra las grandes limitantes que tiene la población para el acceso a los servicios de salud desde el área rural a la IPS de primer nivel y más aún el difícil acceso a los servicios de mediana y alta complejidad que se deben desplazar hasta Yarumal o Medellín para poder acceder a los servicios, dificultando el acceso por el costo del desplazamiento y demás gastos en que incurren.

La cobertura en vacunación por los diferentes biológicos se evidencian en los barridos que se realizan para completar esquemas, aun que una de las causas para las coberturas tan bajas con las diferencias poblacionales con el DNP y otra son que cerca del 100% de los nacimientos se presentan por fuera del Municipio y las vacunas no quedan registradas para nuestras coberturas



Tabla 15. Determinantes intermedios de la salud -Sistema sanitario-Educación del Municipio de Toledo.2006-2023

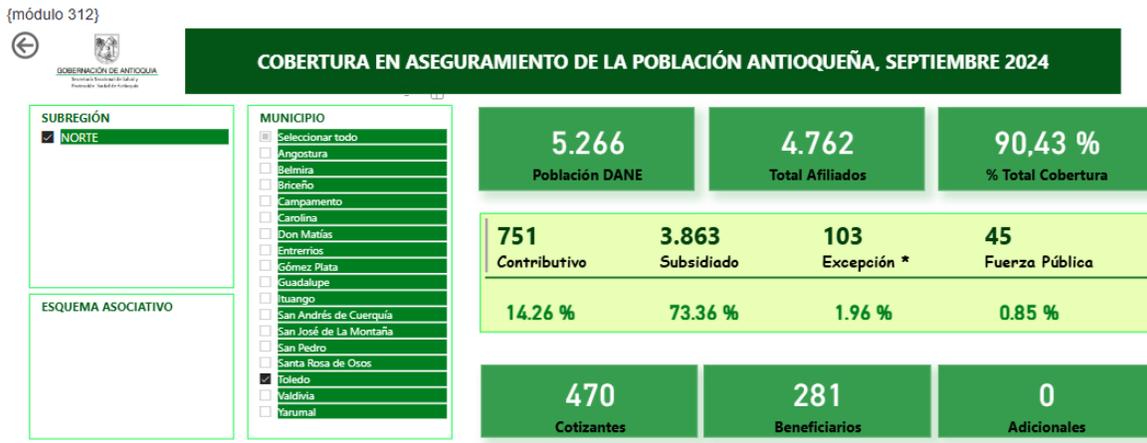
Determinantes intermedios de la salud	Antioquia	Toledo	Comportamiento																	
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios para cuidado de la primera infancia (DNP-DANE)	7,3	2,1																		
Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios de salud (DNP- DANE)	2,6	20,8																		
Porcentaje de afiliación al SGSSS (MSPS)	103,2	92,1																		
Coberturas administrativas de vacunación con BCG para nacidos vivos (MSPS)	88,3	8,9																		
Coberturas administrativas de vacunación con DPT 3 dosis en menores de 1 año (MSPS)	89,5	73,3																		
Coberturas administrativas de vacunación con polio 3 dosis en menores de 1 año (MSPS)	89,0	73,3																		
Coberturas administrativas de vacunación con triple viral dosis en menores de 1 año (MSPS)	92,2	87,3																		
Porcentaje de nacidos vivos con cuatro o más consultas de control prenatal (EEVV-DANE)	91,5	93,2																		
Porcentaje de parto institucional (EEVV-DANE)	99,3	100,0																		
Porcentaje de partos atendidos por personal calificado (EEVV-DANE)	99,3	100,0																		

Fuente: Ministerio de Educación Nacional

CARACTERIZACIÓN EAPB

Se puede observar en la figura que para el municipio de Toledo al año 2024, hay un total de 4.762 afiliados, de los cuales 3.863 al régimen subsidiado, 3.463 están afiliados a la EPS Savia Salud y 400 a la Nueva EPS, con relación al régimen contributivo se evidencia un total de 750 afiliados los cuales están distribuidos de la siguiente manera: en 245 usuarios en la EPS Savia Salud y 505 en la Nueva EPS.

Figura 7. Caracterización de las EAPB. Municipio de Toledo 2024.



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

"TOLEDO COMPROMISO DE TODOS"



En el municipio de Toledo en mayor proporción por su número de afiliados se encuentra la EAPB: SAVIA SALUD EPS: es la entidad aseguradora del régimen subsidiado de mayor presencia en el Departamento de Antioquia, a la fecha se encuentra presente en 120 municipios, lo que representa un 98% del territorio. Desde le EPS, se gestiona el aseguramiento de la población pobre y vulnerable.

Se puede observar que la mayoría de los habitantes en el municipio se encuentran afiliadas en el Régimen Subsidiado lo que representa un 73.36% seguido del régimen contributivo en un 14.26%. También dentro de las estrategias implementadas desde la Dirección Local de Salud se ha venido identificando y afiliando a la población no asegurada.

1.4 Gobierno y gobernanza en el sector salud

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

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

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

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

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



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

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

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

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

AGENDA ANTIOQUIA 2040.

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

COMPONENTE INVERSION.

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

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

Figura 9. Componente Acciones estratégicas Agenda 2040 Municipio de Toledo



Fuente: AGENDA ANTIOQUIA 2040

1.5 Reconocimiento del territorio desde la Cartografía social

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

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

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

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

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

"TOLEDO COMPROMISO DE TODOS"



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

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

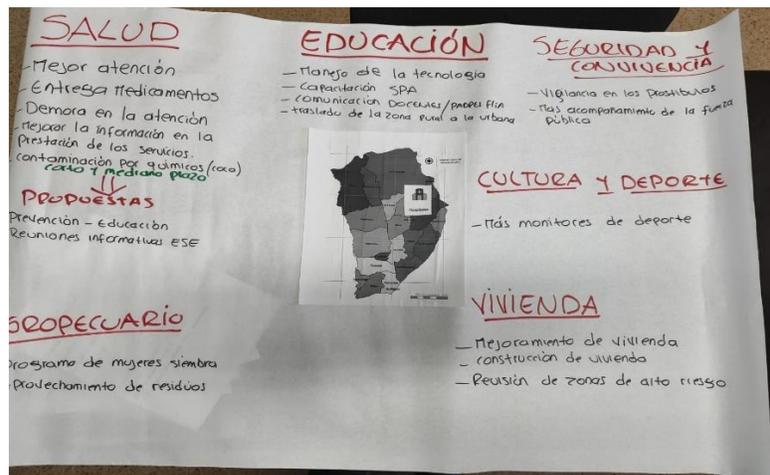
Manejo de tecnología: Es necesario proporcionar acceso y capacitación en tecnología para mejorar los procesos administrativos y la prestación de servicios en el municipio.

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

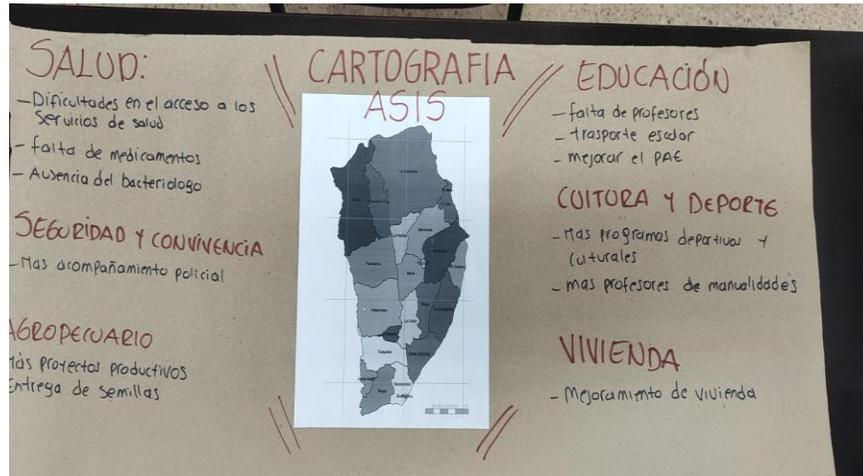
Vigilancia en prostíbulos: Se requiere una mayor vigilancia y regulación en los prostíbulos para prevenir la explotación sexual y proteger los derechos de las personas involucradas.

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

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



"TOLEDO COMPROMISO DE TODOS"



"TOLEDO COMPROMISO DE TODOS"



1.6 Conclusiones Capítulo I

- Para el año 2022, según el DANE, el municipio presentó una población total de 5.225 habitantes de los cuales 2.044 se encuentra en la cabecera y lo que equivale a un (39,1%) y 3.181 en el resto del territorio equivalente a un (60,9%).
- Las veredas más distantes al casco urbano municipal son las poblaciones de Santo Domingo, Taque, Biogui y el corregimiento de Buenavista, las cuales están a una distancia entre 15 y 20 kilómetros, mientras que las poblaciones más cercanas a la oferta institucional son las veredas Mena,

"TOLEDO COMPROMISO DE TODOS"



Barrancas, El Cántaro, Cascarela y la Florida a menos de 8 kilómetros de distancia.

- Dentro del tipo de carretera a nivel de infraestructura en el área rural, predomina la placa huella y vía destapada, donde hay disponibilidad de transporte a caballo y en carro dependiendo de la vereda, sin embargo, la disponibilidad de este tipo de transporte es limitada y medianamente costosa.
- La pirámide poblacional muestra que el municipio goza de una amplia población joven y económicamente activa comprendida en las edades de 27 a 59 años y también de adultos mayores entre los 60 y más años, razón por la cual el municipio debe de tener establecida la política del adulto mayor y brindarles cobertura y calidad en los servicios de salud.
- Para el municipio de Toledo se puede observar que la mayor cantidad de población está centrada en el periodo de la adultez (27-59 años) con una frecuencia de 41,2% que comparado con el año 2015 muestra un aumento en sus habitantes al 2023; seguido se encuentra la población mayor de (60 y más) con una frecuencia relativa de 14.3% los ciclos de primera infancia, infancia, adolescencia y juventud muestran claras disminuciones en sus pobladores, situación contraria en la adultez y persona mayor; esta situación corrobora el comportamiento de la pirámide poblacional.
- Para el año 2023, en el municipio de Toledo se sigue presentando que la población de hombres supera proporcionalmente a la población de las mujeres en cada uno de los grupos quinquenales, especialmente en el grupo de edad de 25 a 44 años donde se presenta la mayor proporción de población.
- En el municipio de Toledo para el año 2021 nacieron 13 niños por cada 1.000 habitantes. Lo que hace notar la disminución de este indicador revisando los periodos 2005 – 2008, para el año 2005 fue de 19.8 y para 2007 fue de 23.4, a partir del año 2013 se comienza a notar una disminución importante que se mantiene hasta el año 2020 con un 9.1, siendo este año con menor nacimientos registrados.

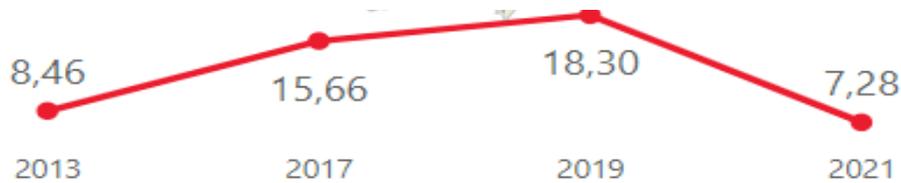


CAPÍTULO II. CONDICIONES SOCIALES, ECONÓMICAS Y DE CALIDAD DE VIDA DESDE LA PERSPECTIVA DE LOS DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD Y LOS ENFOQUES DIFERENCIALES Y TERRITORIALES

2.1 Procesos económicos y condiciones de trabajo del territorio

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

Figura 10. Incidencia de la pobreza monetaria extrema



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

1.2.1.P. Incidencia de pobreza monetaria moderada: Definición: Mide el porcentaje de la población que tiene un ingreso per cápita en el hogar por debajo de la línea de pobreza (calculada como el costo per cápita mínimo de una canasta básica de bienes alimentarios y no alimentarios), respecto a la población total; como se evidencia en la gráfica la tendencia para el municipio de Toledo en el 2021 es a la disminución ya que en el 2019 presenta una incidencia del 48,4%1 puntos porcentuales y para el 2021 de 28,18% puntos porcentuales con una diferencia de 20,23%.

Figura 11. Incidencia de pobreza monetaria moderada



Fuente DANE - Gran Encuesta Integrada de Hogares (GEIH)

"TOLEDO COMPROMISO DE TODOS"



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

Figura 12. Índice de pobreza multidimensional (PM)



Fuente DANE - Gran Encuesta Integrada de Hogares (GEIH)

Tasa y crecimiento económico

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

Figura 13. Tasa de formalidad laboral



Fuente DANE - Gran Encuesta Integrada de Hogares (GEIH)

"TOLEDO COMPROMISO DE TODOS"



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

Figura 14. Tasa de desempleo



Fuente DANE - Gran Encuesta Integrada de Hogares (GEIH)

2.2 Condiciones de vida del territorio

- **Cobertura de servicios de electricidad:** Para el municipio de Toledo la cobertura, en el año 2023 fue de 100% para la cabecera, mientras que en el área rural fue de 98.1%, no encontrándose evidencias significativas en ambas zonas.
- **Cobertura de acueducto:** Se observa que el área rural se encuentra en peor situación ya que, la cobertura para el municipio de Toledo, en el año 2023 fue del 23.8%, mientras que en el área urbana fue de 90,9%, estando en peor situación en el campo.
- **Cobertura de alcantarillado:** Para el municipio de Toledo la cobertura en el año 2023 fue de 89,9% para la cabecera, mientras de 8,6% para el área rural, donde sigue siendo la peor situación.
- Porcentaje de hogares sin acceso a fuentes de agua mejorada (DNP-DANE) y Porcentaje de hogares con inadecuada eliminación de excretas (DNP-DANE) comparando estos dos indicadores con referencia al indicador departamental es notable la diferencia, quedando el municipio de Toledo por encima en sus indicadores.



Tabla 16. Determinantes intermedios de la salud - condiciones de vida. Toledo, 2023

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

Fuente: SISPRO-MSPS-RIPS

SEGURIDAD ALIMENTARIA

El indicador de nacidos vivos con bajo peso al nacer, para el municipio de Toledo, presenta una diferencia estadísticamente significativa favorables con el porcentaje departamental, el indicador municipal está por debajo con 9.1 y el departamento con un indicados de 11.3.

Tabla 17. Determinantes intermedios de la salud – factores Determinantes seguridad alimentaria, 2023

Determinantes intermedios de la salud	Antioquia	Toledo	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	9,1	↘	↘	↗	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	

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

Fuente: SISPRO-MSPS-RIPS

SISTEMA SANITARIO

Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios para cuidado de la primera infancia: Para el año 2023, en el municipio de Toledo el porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios para cuidado de la primera infancia fue de 2.1% y para el departamento de 7.3% lo que no representa una diferencia estadísticamente significativa.

Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios de salud: Para el municipio de Toledo el porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios de salud en el año 2023 fue de 20.8 % y para el departamento fue de 2.6% representando una diferencia estadísticamente significativa desfavorable para el municipio.



Cobertura de afiliación al SGSSS, Para el año 2023 la cobertura de afiliación en el municipio fue del 92.1% frente a un 103.2% del departamento, lo que no representa una diferencia estadísticamente significativa.

Coberturas administrativas de vacunación con BCG para nacidos vivos, para el año 2023, se presenta una situación muy crítica, ya que para el municipio es de 8.9% y para el departamento es de 88.3%, lo que representa una diferencia estadísticamente significativa y una situación alto riesgo para el municipio.

Coberturas administrativas de vacunación con DPT 3 dosis en menores de 1 año, para el año 2023 en el municipio de Toledo la cobertura fue del 73,3% frente a un 89.5% para el resto del departamento.

Coberturas administrativas de vacunación con polio 3 dosis en menores de 1 año, para el municipio de Toledo en el año 2023 la cobertura fue del 73.3% frente a un 89% en el resto del departamento.

Coberturas administrativas de vacunación con triple viral dosis en menores de 1 año, para el municipio de Toledo en el año 2023 la cobertura fue del 87.3% frente a un 92.2% en el resto del departamento. Aunque no representa una diferencia estadísticamente significativa, se puede observar una mayor cobertura en el departamento en comparación con el municipio.

Porcentaje de nacidos vivos con 4 o más consultas de control prenatal: Para el año 2023 no se evidencia una diferencia estadísticamente significativa, entre el municipio y el departamento.

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



Tabla 18. Determinantes intermedios de la salud -Sistema sanitario del Municipio de Toledo. 2023

Determinantes intermedios de la salud	Antioquia	Toledo	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	2,1																		
Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios de salud (DNP- DANE)	2,6	20,8																		
Cobertura de afiliación al SGSSS (MSPS)	103,2	92,1																		
Coberturas administrativas de vacunación con BCG para nacidos vivos (MSPS)	88,3	8,9																		
Coberturas administrativas de vacunación con DPT 3 dosis en menores de 1 año (MSPS)	89,5	73,3																		
Coberturas administrativas de vacunación con polio 3 dosis en menores de 1 año (MSPS)	89,0	73,3																		
Coberturas administrativas de vacunación con triple viral dosis en menores de 1 año (MSPS)	92,2	87,3																		
Porcentaje de nacidos vivos con cuatro o más consultas de control prenatal (EEVV-DANE)	91,5	93,2																		
Cobertura de parto institucional (EEVV-DANE)	99,3	100,0																		
Porcentaje de partos atendidos por personal calificado (EEVV-DANE)	99,3	100,0																		

Fuente: SISPRO-MSPS

Cobertura de la vacunación contra COVID – 19

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

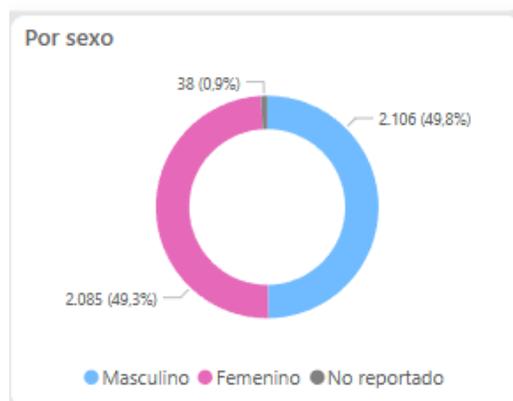
Esquemas completos aplicados contra COVID-19

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

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



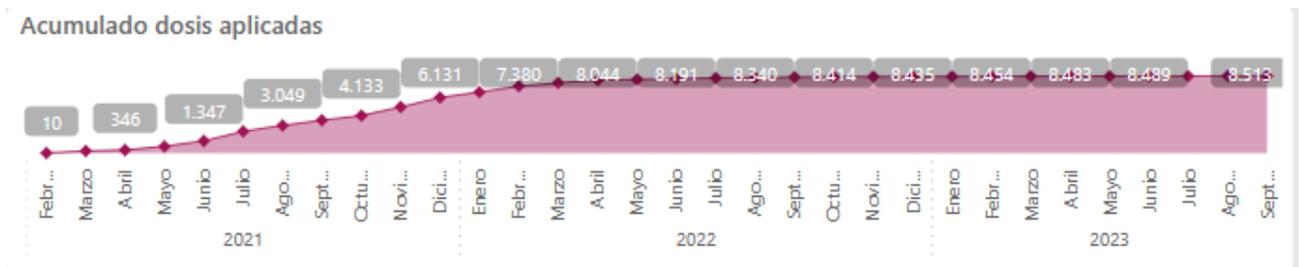
"TOLEDO COMPROMISO DE TODOS"



Dosis aplicadas contra COVID-19

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

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



Cobertura de vacunación contra COVID-19

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



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



COBERTURA DE EDUCACIÓN

El porcentaje de hogares con analfabetismo en año 2022, está por encima de la tasa del departamento obligándonos a cerrar esa brecha ya que nuestro municipio ha sido golpeado por varios factores externos que no permitieron en su momento ejecutar más acciones que disminuyeran esta tasa, la cual tiene una diferencia significativa con respecto al departamento pero esto se asocia a el desplazamiento que se debe realizar de los adolescentes hasta la cabecera u otra institución en el área rural para terminar sus estudios básicos lo que devenga recurso económicos con los cuales no cuentan y esta población vive a distancia bastante considerables de las instituciones educativas.

Durante el año 2022 respecto al porcentaje de hogares analfabetas y la cobertura bruta en educación en sus diferentes categorías, se puede atribuir también a las dificultades sometidas mediante la manifestación mundial de la pandemia, desde el 2020 se traía una disminución en la cobertura, durante el año 2022 se observan nuevos incrementos en las coberturas determinando otras medidas de avance en los procesos, como lo es la virtualidad y utilización obligatoria de diversas herramientas tecnológicas para la cual no estábamos preparados. Es de aclarar que por más que se unificaron esfuerzos en socialización y talleres, fue poco el impacto por las mismas restricciones establecidas para llegarle con la información adecuada al personal necesitado, además de tener en cuenta el tiempo de adaptación en el cambio de los procesos, por lo que se generó situaciones de retrasos y retiros en algunos de los programas educativos. Sin embargo, el municipio seguirá trabajando articuladamente por mejorar la situación presentada y poder llegar a las comunidades con programas que nos permitan avanzar en cobertura, calidad y eficiencia educativa, buscando mejorar el porcentaje hoy establecido.



Tabla 19. Tasa de Cobertura de Educación, Municipio de Toledo 2022

Indicadores	Antioquia	Toledo	Comportamiento																		
			2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Porcentaje de hogares con analfabetismo (DNP-DANE)	4,5	10,7			-												↗				
Tasa de cobertura bruta de Educación categoría Primaria (MEN)	100,0	108,0	-	-	↗	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘
Tasa de cobertura bruta de Educación Categoría Secundario (MEN)	89,9	116,5	-	-	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗
Tasa de cobertura bruta de Educación Categoría Media (MEN)	89,9	77,3	-	-	↗	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘

Fuente: SISPRO-MSPS-RIPS

Cobertura escolar bruta en educación básica primaria

Esta realización hace referencia a los procesos de educación y formación integral, donde todo niño y niña tengan acceso a la educación sin ningún costo al igual que los espacios brinden unas condiciones y espacios óptimos que promuevan la permanencia escolar.

El incremento de la tasa de cobertura escolar bruta en educación básica primaria es una prioridad tanto a nivel nacional, como para el nivel territorial, donde se propusieron estrategias de permanencia escolar, antes, durante y después, sin embargo, se obtuvo un aumento de esta problemática en los últimos 3 años, disminuyendo la cobertura a 108 en el año 2022.

Cobertura escolar bruta en educación básica secundaria

Esta realización hace referencia a los procesos de educación y formación integral, donde a todo infante y adolescente se le brinden unas condiciones y espacios óptimos que promuevan la permanencia escolar.

El aumento de cobertura escolar bruta en educación básica secundaria es una prioridad tanto a nivel nacional como territorial, donde se propusieron estrategias de permanencia escolar. Sin embargo, se tuvo un aumento de esta en el año 2022 después de dos años disminuyendo.

Cobertura escolar bruta en educación media

Este análisis hace referencia a los procesos de educación y formación integral, donde a todos los adolescentes se le brinde unas condiciones y espacios óptimos que promuevan la permanencia escolar.

El incremento de cobertura escolar bruta en educación categoría media es una prioridad tanto a nivel nacional como territorial, donde se propusieron

"TOLEDO COMPROMISO DE TODOS"



estrategias de permanencia escolar. Se tuvo un aumento de esta en el último año.

Pobreza (NBI o IPM)

Tanto el porcentaje de personas en situación de pobreza como el de personas en situación de indigencia tienen niveles superiores a los departamentales. Esto último implica que hay una alta proporción de personas en condición de riesgo extremo ante la emergencia sanitaria. En el cuartil más intermedio establecido por el DANE.

Figura 18. Pobreza y condiciones de vida. Necesidades básicas insatisfechas (NBI) por categorías %



Fuente: DANE

2.3 Dinámicas de convivencia en el territorio

Condiciones factores, psicológicos y culturales

La tasa de incidencia de violencia intrafamiliar para el último año fue 41.5 casos por cada cien mil habitantes; este fenómeno es explicado por las diferentes acciones de divulgación y socialización de las rutas de atención de las violencias y todo el trabajo intersectorial que se viene realizando, por ende, el aumento de los casos y la tasa es debido a que se está teniendo un mayor reporte de los casos, sin embargo, aún existe un subregistro que se espera disminuya a través de todas las estrategias de divulgación que se están utilizando tanto en zona rural como en zona urbana, además de las diferentes organizaciones y asociaciones que existen en el municipio.

"TOLEDO COMPROMISO DE TODOS"



De acuerdo con la siguiente tabla, según Instituto de Medicina Legal y Ciencias forenses, la tasa de incidencia de violencia contra la mujer arroja una tasa de 19.5 mujeres víctimas por cien mil habitantes. Esta violencia puede afectar negativamente la salud física, mental y sexual de las mujeres, y constituye un grave problema de salud pública y para ello es importante realizar una atención integral de salud a las mujeres que sufren de violencia.

Para ambos casos la tasa municipal se encuentra por debajo de la tasa de incidencia Departamental, siendo mayor la diferencia de la tasa de incidencia por violencia contra la mujer.

Tabla 20. Determinantes intermedios de la salud - factores psicológicos y culturales del Municipio de Toledo 2023

Determinantes intermedios de la salud	Antioquia	Toledo
Tasa de incidencia de violencia intrafamiliar (Intituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses)	42,0	41,5
Tasa de incidencia de violencia contra la mujer (Intituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses)	35,4	19,5

Fuente: SISPRO-MSPS-RIPS

2.4 Análisis de la población en condición de discapacidad

Población en condición de discapacidad

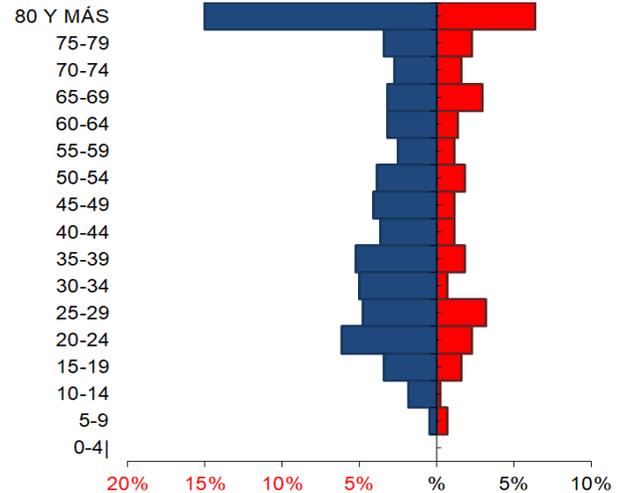
Teniendo en cuenta el sexo, para todos los grupos de edad se registran personas con discapacidad; se puede observar cómo los casos empiezan a incrementar a los 15 años, siendo más común en hombres, esta tendencia se mantiene hasta los 40 años donde se ve una leve disminución, pero, a los 45 años incrementa nuevamente, evidenciándose un número de casos significativos después de los 60 años y especialmente después de los 80 años, lo cual nos indica que en la adultez y vejez se concentran los casos de personas con discapacidad en el municipio.



Tabla 21. Población en condición de discapacidad. Municipio de Toledo – Antioquia. 2024

Grupo de edad	Año 2024	
	Hombres	Mujeres
Total	306	133
0-4	0	0
5-9	2	3
10-14	8	1
15-19	15	7
20-24	27	10
25-29	21	14
30-34	22	3
35-39	23	8
40-44	16	5
45-49	18	5
50-54	17	8
55-59	11	5
60-64	14	6
65-69	14	13
70-74	12	7
75-79	15	10
80 Y MÁS	66	28

Figura 19. Pirámide de la población en condición de discapacidad. Municipio de Toledo – Antioquia. 2024.



Fuente: DANE-SISPRO-MINSALUD

Distribución de las alteraciones permanentes

El movimiento del cuerpo, manos, brazos y piernas fue la alteración permanente que más se presentó en la población del municipio de Toledo, con 260 personas que representan una proporción del 59.23%, seguida del sistema nervioso con 220 personas que representan una proporción del 50.11% y en tercer lugar los ojos, con 133 personas para una proporción del 30.30%.

Tabla 22. Distribución de las alteraciones permanentes total, Municipio de Toledo - Antioquia, corte al 01 de agosto 2024

Tipo de discapacidad	Personas	Proporción**
Total	439	
El movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas	260	59,23
El sistema cardiorrespiratorio y las defensas	75	17,08
El sistema genital y reproductivo	27	6,15
El sistema nervioso	220	50,11
La digestión, el metabolismo, las hormonas	30	6,83
La piel	15	3,42
La voz y el habla	114	25,97
Los demás órganos de los sentidos (olfato, tacto y gusto)	23	5,24
Los oídos	68	15,49
Los ojos	133	30,30
Ninguna	0	0,00

Fuente: RLCPD-SISPRO-MSPS

"TOLEDO COMPROMISO DE TODOS"



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

El análisis de las condiciones sociales, económicas y de vida en Toledo, Antioquia, a través de la cartografía social, permite una comprensión integral de los problemas, recursos y potencialidades del municipio. Esta herramienta participativa involucro a la comunidad en la identificación de sus necesidades, prioridades y posibles soluciones, fomentando un enfoque desde la realidad local que refleja los desafíos a los que se enfrenta la población, especialmente en las zonas rurales y más apartadas.

Desde la perspectiva de la cartografía social, se observa que Toledo enfrenta desafíos significativos en la cohesión social, derivados de un pasado marcado por el conflicto armado, el desplazamiento y la inseguridad. La comunidad identifica que las heridas psicológicas y el trauma colectivo aún persisten, lo que ha generado un aumento en la demanda de atención en salud mental. Sin embargo, la falta de servicios especializados en este campo, especialmente en áreas rurales, limita el acceso a la atención adecuada.

El uso de la cartografía social ha permitido que los habitantes visualicen los efectos del consumo de sustancias psicoactivas, un problema que afecta principalmente a los jóvenes y adolescentes que carecen de espacios recreativos y oportunidades educativas y laborales. La comunidad ha señalado la necesidad urgente de programas de prevención y promoción del uso saludable del tiempo libre, así como de actividades que fortalezcan el tejido social y la empleabilidad.

A nivel económico, el uso de la cartografía social revela que la falta de infraestructura vial adecuada, como caminos transitables, placas huella y puentes rurales, dificulta el transporte de productos y el acceso a mercados, lo que limita el desarrollo económico. Los habitantes identifican que la mejora de estas infraestructuras es crucial para fortalecer la economía local y aumentar las oportunidades de empleo, especialmente para los jóvenes que, de otro modo, podrían optar por migrar en busca de mejores condiciones.

La comunidad también resalta, a través de sus mapas y narrativas, la falta de acceso a internet en las zonas rurales, lo que restringe el desarrollo de estrategias de educación y comunicación, esenciales para la competitividad económica y la modernización del municipio.

Las condiciones de vida en Toledo están marcadas por la insuficiencia en la cobertura de servicios básicos, como el suministro de agua potable, saneamiento

"TOLEDO COMPROMISO DE TODOS"



y la gestión de residuos. La cartografía social ha ayudado a identificar los sectores más afectados por la falta de acceso al agua tratada, lo que se traduce en problemas de salud pública, especialmente en las comunidades rurales dispersas. La población también señala la necesidad de mejorar los sistemas de alcantarillado para evitar la contaminación de las fuentes hídricas.

Además, el análisis participativo realizado por los habitantes ha puesto en evidencia problemas de movilidad y conectividad, particularmente en las veredas alejadas donde el transporte público es inexistente o ineficiente. La comunidad ha resaltado que la mejora de las rutas de transporte y la construcción de infraestructuras como puentes serían determinantes para el acceso a servicios esenciales, como la educación y la salud, y para reducir el aislamiento de las comunidades rurales.

2.6 Conclusiones

Conclusiones Generales

- Existe una marcada desigualdad entre las zonas urbanas y rurales, reflejada en el acceso a servicios básicos, oportunidades laborales y calidad de vida.
- El municipio experimenta un proceso de envejecimiento poblacional, lo que implica la necesidad de adaptar los servicios de salud y sociales a las necesidades de este grupo.
- La población rural enfrenta mayores desafíos en términos de acceso a servicios básicos, educación y oportunidades laborales.
- La agricultura sigue siendo la principal actividad económica, pero enfrenta desafíos relacionados con la productividad, los precios y el cambio climático.
- Una de las principales problemáticas está relacionada con la violencia intrafamiliar.

Conclusiones Específicas:

- La economía local se caracteriza por una alta informalidad y una concentración de la población económicamente activa en el sector primario.
- La cobertura de servicios básicos como agua potable y alcantarillado es deficiente en las zonas rurales, lo que afecta la calidad de vida de la población.
- Los niveles de escolaridad son bajos, especialmente en la población rural, y existen brechas de género en el acceso a la educación.
- La atención primaria en salud requiere fortalecerse, especialmente en las zonas rurales, además de fortalecer programas de promoción de la salud y prevención de enfermedades.

"TOLEDO COMPROMISO DE TODOS"

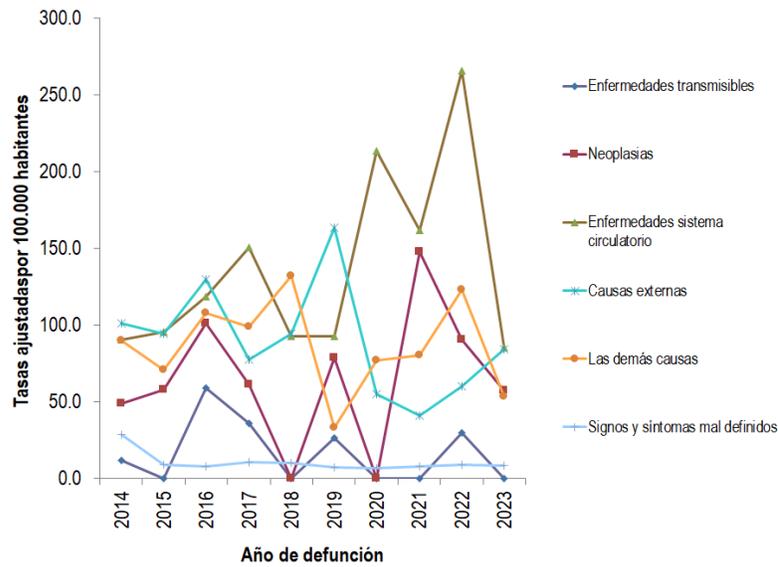


CAPITULO III: SITUACIÓN DE SALUD Y CALIDAD DE VIDA EN EL TERRITORIO: MORBILIDAD, MORTALIDAD, PROBLEMÁTICAS Y NECESIDADES SOCIALES Y AMBIENTALES QUE AFECTAN LA SALUD EN EL TERRITORIO

3.1 Análisis de la mortalidad

3.1.1 Mortalidad general por grandes causas:

Figura 20. Tasas Ajustadas Total, Municipio De Toledo 2014-2023



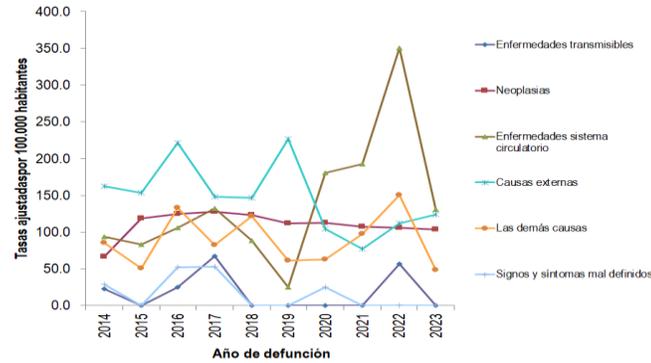
Fuente: DANE – SISPRO

Las tasas de mortalidad ajustadas por edad en el municipio de Toledo reflejan una variabilidad significativa a lo largo de los años en diversas causas de muerte. Por ejemplo, las enfermedades del sistema circulatorio muestran un incremento notable, alcanzando su pico en 2022 con una tasa de 265.3, lo cual sugiere un aumento en la prevalencia de estas afecciones o en los factores de riesgo asociados. En contraste, las causas externas han tenido una disminución general, aunque con fluctuaciones considerables en 2019 y 2023. Las tasas de mortalidad por neoplasias y enfermedades transmisibles también presentan variaciones, destacando la ausencia de casos reportados en ciertos años, lo que podría implicar cambios en la incidencia o en la efectividad de las intervenciones de salud. Esta evolución de las tasas resalta la importancia de adaptar las estrategias de salud pública a las necesidades cambiantes de la población de Toledo, integrando tanto los datos cuantitativos como los factores sociales y económicos subyacentes que influyen en la salud de los habitantes.

"TOLEDO COMPROMISO DE TODOS"



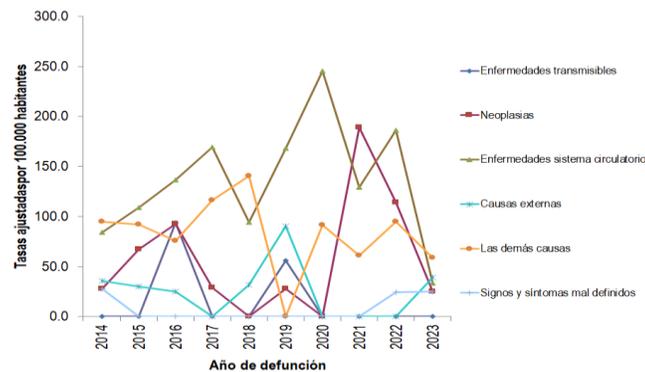
Figura 21. Tasas Ajustadas Hombres, Municipio De Toledo 2014-2023



Fuente: DANE – SISPRO

Las tasas de mortalidad ajustadas por edad para hombres en el municipio de Toledo muestran una fluctuación considerable en las diferentes causas de muerte a lo largo de los años. En particular, las enfermedades del sistema circulatorio presentan un aumento significativo en 2022, con una tasa de 350.4, lo que refleja un incremento alarmante en los factores de riesgo o en la incidencia de estas afecciones en la población masculina. Por otro lado, las neoplasias mantienen tasas elevadas y relativamente constantes, lo cual sugiere una necesidad continua de intervención en salud pública para abordar los factores de riesgo asociados. Las causas externas también han mostrado variabilidad, con picos en 2019 y nuevamente en 2023. Estas variaciones indican que las condiciones de salud de los hombres en Toledo están influenciadas tanto por factores estructurales como por determinantes sociales y económicos, que deben ser considerados en las políticas de prevención y promoción de la salud en el municipio.

Figura 22. Tasas Ajustadas Mujeres, Municipio De Toledo 2014-2023



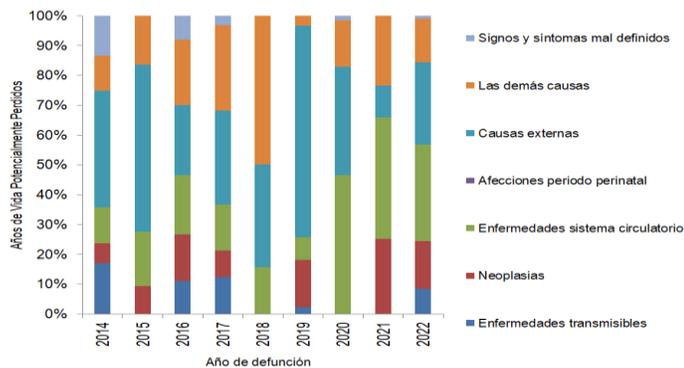
Fuente: DANE – SISPRO

"TOLEDO COMPROMISO DE TODOS"



Las tasas de mortalidad ajustadas por edad en mujeres en el municipio de Toledo evidencian un comportamiento fluctuante en varias causas de muerte a lo largo del tiempo. Las enfermedades del sistema circulatorio muestran una tendencia al alza, alcanzando un valor máximo en 2020 con una tasa de 245.3, lo cual subraya la importancia de intervenir en factores de riesgo asociados a este tipo de patologías en la población femenina. Por otro lado, las neoplasias presentaron un incremento notable en 2021, alcanzando una tasa de 189.0, sugiriendo la necesidad de fortalecer los programas de prevención y detección temprana de cáncer. Las causas externas y las enfermedades transmisibles presentan variaciones esporádicas, sin un patrón claro, lo que podría estar vinculado a condiciones socioeconómicas o ambientales que afectan temporalmente a la población. Estas tendencias reflejan la necesidad de un enfoque integral en salud pública que considere tanto los aspectos cuantitativos como los determinantes sociales que inciden en la salud de las mujeres en Toledo.

Figura 23. AVPP Total, Municipio De Toledo 2014-2022



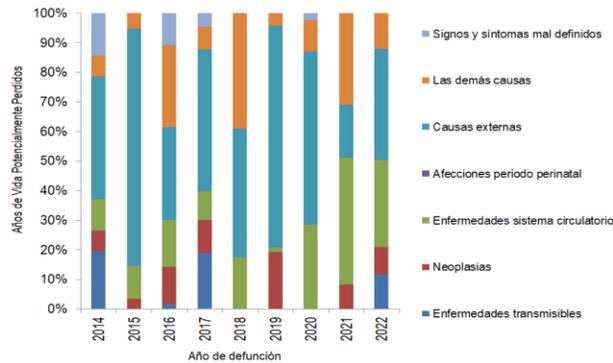
Fuente: DANE – SISPRO

Los Años de Vida Potencialmente Perdidos (AVPP) en el municipio de Toledo reflejan una carga considerable de mortalidad prematura, especialmente debido a causas externas, que han tenido un impacto significativo a lo largo de los años, alcanzando un máximo en 2019 con 290 AVPP. Las enfermedades del sistema circulatorio también representan una carga importante, mostrando un aumento sostenido desde 2020, con un pico en 2021 y 2022. Las neoplasias presentan una tendencia fluctuante, pero su incremento en 2021 y 2022 sugiere la necesidad de fortalecer estrategias preventivas. Este análisis indica que los AVPP están influenciados por factores tanto médicos como sociales, resaltando la importancia de intervenciones integrales en salud pública que mitiguen la pérdida de años de vida en la población de Toledo.

"TOLEDO COMPROMISO DE TODOS"



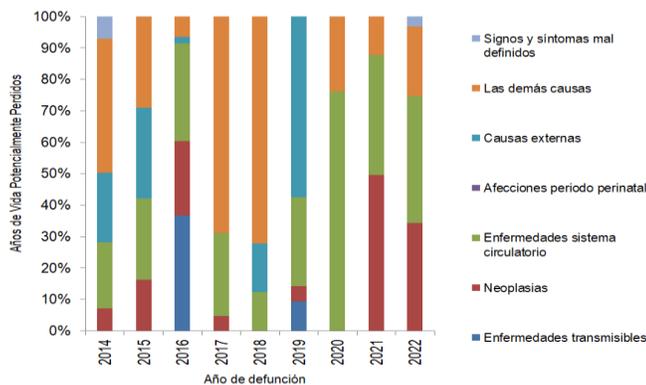
Figura 24. AVPP Hombres, Municipio De Toledo 2014-2022



Fuente: DANE – SISPRO

Los Años de Vida Potencialmente Perdidos (AVPP) para los hombres en el municipio de Toledo reflejan una alta carga por causas externas, que consistentemente presentan valores elevados, alcanzando su punto máximo en 2019 con 235 años perdidos, lo que sugiere un impacto significativo de factores de riesgo externos en la población masculina. Las enfermedades del sistema circulatorio también son una causa relevante de AVPP, mostrando un incremento en los últimos años, particularmente en 2021 y 2022, lo que indica una posible necesidad de intervenciones focalizadas en la prevención y manejo de estas enfermedades. Las neoplasias, aunque con variaciones, siguen siendo una causa notable de pérdida de años de vida, destacando la importancia de programas de detección temprana y tratamiento adecuado. Estos datos subrayan la relevancia de estrategias de salud pública que aborden tanto las causas externas como las enfermedades crónicas, adaptadas a las necesidades de la población masculina en Toledo.

Figura 25. AVPP Mujeres, Municipio De Toledo 2014-2022



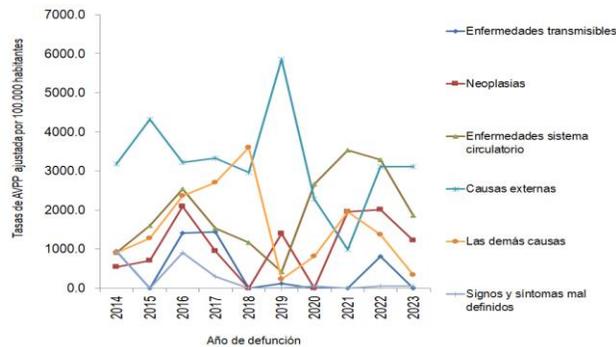
Fuente: DANE – SISPRO

"TOLEDO COMPROMISO DE TODOS"



Los Años de Vida Potencialmente Perdidos (AVPP) en mujeres del municipio de Toledo presentan variaciones notables en diversas causas de mortalidad prematura. Las neoplasias han mostrado incrementos significativos en 2021 con un valor de 92, reflejando una carga importante en la población femenina que podría beneficiarse de programas de detección y prevención. Las enfermedades del sistema circulatorio también representan una causa destacada de AVPP, especialmente en 2020 y 2021, lo cual subraya la necesidad de intervenciones orientadas a la prevención y control de factores de riesgo cardiovascular. Las causas externas y otras causas específicas muestran fluctuaciones menores, aunque persiste una carga residual en algunos años. Estos datos resaltan la importancia de un enfoque en salud pública enfocado en las necesidades de las mujeres, abarcando tanto la prevención de enfermedades crónicas como la atención a factores de riesgo específicos de esta población.

Figura 26. Tasas ajustadas de AVPP Total, Municipio De Toledo 2014-2023



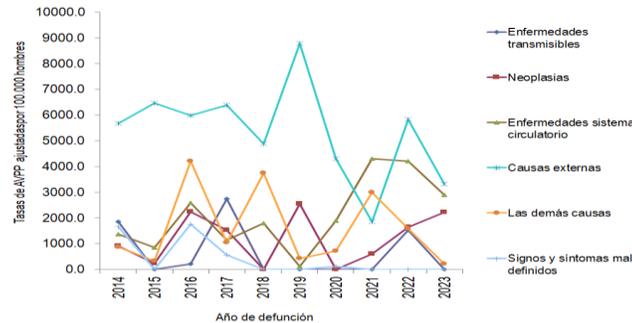
Fuente: DANE – SISPRO

Las tasas ajustadas de Años de Vida Potencialmente Perdidos (AVPP) por edad en el municipio de Toledo evidencian un impacto significativo de diversas causas de mortalidad prematura en la población. Las causas externas sobresalen de manera crítica, alcanzando un pico en 2019 con una tasa de 5855.1, reflejando la relevancia de factores de riesgo externos y la necesidad de intervenciones preventivas. Las enfermedades del sistema circulatorio también representan una carga importante y han mostrado una tendencia al alza, con una tasa máxima de 3529.4 en 2021. Por su parte, las neoplasias presentan incrementos destacados, alcanzando tasas elevadas en 2022 y 2023, lo que subraya la importancia de fortalecer la prevención y el tratamiento de estas enfermedades. Este panorama cuantitativo sugiere la necesidad de estrategias de salud pública integrales que aborden tanto las causas externas como las enfermedades crónicas, adaptándose a las características específicas del municipio.

"TOLEDO COMPROMISO DE TODOS"



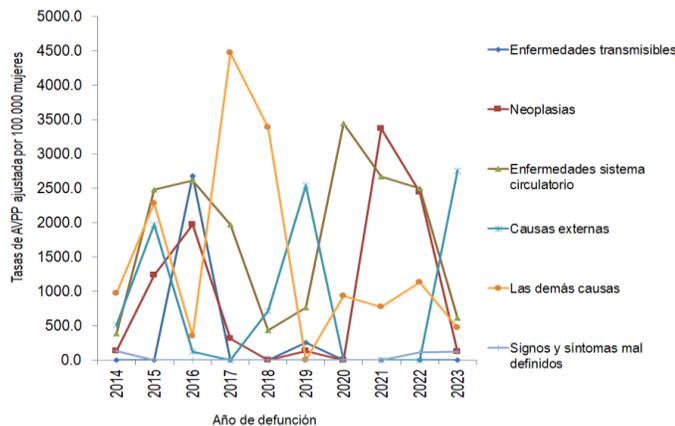
Figura 27. Tasas ajustadas de AVPP Hombres, Municipio De Toledo 2014-2023



Fuente: DANE – SISPRO

Las tasas ajustadas de Años de Vida Potencialmente Perdidos (AVPP) para los hombres en el municipio de Toledo presentan un alto impacto de causas externas, que alcanzan un máximo en 2019 con una tasa de 8787.4, lo cual resalta la gravedad de los factores de riesgo externos en esta población. Las enfermedades del sistema circulatorio también muestran un crecimiento notable, especialmente en 2021 y 2022, con tasas de 4306.2 y 4200.3, respectivamente, lo que subraya la importancia de las intervenciones preventivas en salud cardiovascular. Las neoplasias reflejan picos importantes en varios años, como en 2019 y 2023, indicando la necesidad de fortalecer las estrategias de detección temprana. Estos patrones destacan la urgencia de políticas de salud pública enfocadas en la prevención de muertes prematuras, particularmente en causas externas y enfermedades crónicas, adaptadas a las necesidades de la población masculina de Toledo.

Figura 28. Tasas ajustadas de AVPP Mujeres, Municipio De Toledo 2014-2023



Fuente: DANE – SISPRO

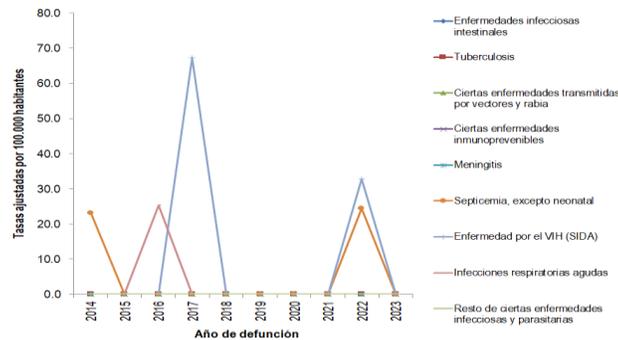
"TOLEDO COMPROMISO DE TODOS"



Las tasas ajustadas de Años de Vida Potencialmente Perdidos (AVPP) por edad en mujeres del municipio de Toledo muestran variaciones significativas a lo largo de los años, con un notable impacto de enfermedades del sistema circulatorio, especialmente en 2020 y 2021, con tasas de 3440.1 y 2666.2 respectivamente. Este incremento refleja una carga importante de enfermedades crónicas cardiovasculares en la población femenina, subrayando la necesidad de estrategias de prevención específicas. Las neoplasias también presentan tasas elevadas, alcanzando un máximo en 2021 con 3364.1, lo cual indica una prioridad en la detección temprana y tratamiento de cáncer. Además, las causas externas muestran picos intermitentes, especialmente en 2023, con una tasa de 2756.1, lo que sugiere la influencia de factores externos sobre la mortalidad femenina. Estos datos destacan la importancia de intervenciones de salud pública focalizadas que aborden tanto las enfermedades crónicas como los riesgos externos en la salud de las mujeres en Toledo.

3.1.2 Mortalidad específica por subgrupo

Figura 29. Transmisibles Hombres, Municipio De Toledo 2014-2023



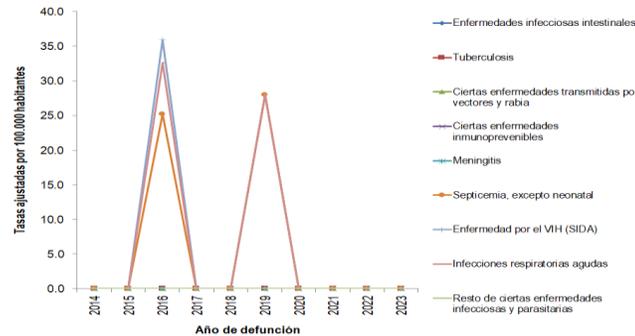
Fuente: DANE – SISPRO

Las enfermedades transmisibles en hombres han mostrado una baja incidencia en términos generales, con algunos casos específicos a lo largo de los años. La septicemia, excepto neonatal, presentó un caso en 2014 y otro en 2022, mientras que la enfermedad por VIH (SIDA) apareció en 2017 y 2022, con tasas de 67.3 y 32.8 respectivamente, indicando momentos puntuales de incidencia. Las infecciones respiratorias agudas también se registraron en 2016 con una tasa de 25.3, pero no han sido recurrentes en años posteriores. Este patrón sugiere que, aunque las enfermedades transmisibles no representan una carga constante para la población masculina en Toledo, la vigilancia y prevención en salud pública siguen siendo necesarias para mitigar posibles incrementos en estas infecciones en el futuro.

"TOLEDO COMPROMISO DE TODOS"



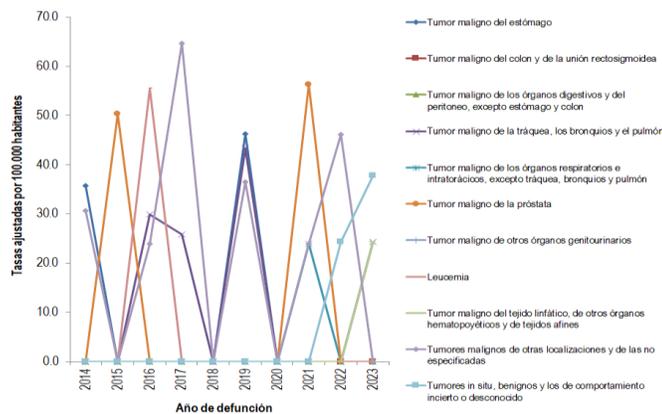
Figura 30. Transmisibles Mujeres, Municipio De Toledo 2014-2023



Fuente: DANE – SISPRO

En el municipio de Toledo, las enfermedades transmisibles en mujeres han sido limitadas, con pocos casos aislados a lo largo de los años. La septicemia, excepto neonatal, se registró en 2016 y 2019, con tasas de 25.2 y 28.0 respectivamente, reflejando episodios puntuales de esta infección en la población femenina. Asimismo, las infecciones respiratorias agudas también mostraron incidencias en 2016 y 2019, con tasas de 32.6 y 28.0, lo que podría estar vinculado a factores ambientales o temporales específicos de esos años. La enfermedad por VIH (SIDA) tuvo una incidencia en 2016 con una tasa de 35.9, pero no se reportaron casos en los años siguientes. Estos datos sugieren que, aunque las enfermedades transmisibles no son frecuentes, es importante mantener la vigilancia epidemiológica y las medidas de prevención para evitar potenciales incrementos en el futuro.

Figura 31. Neoplasias Hombres, Municipio De Toledo 2014-2023



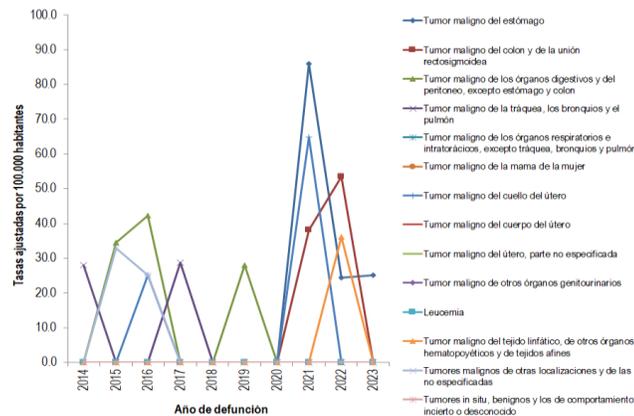
Fuente: DANE – SISPRO

"TOLEDO COMPROMISO DE TODOS"



Las neoplasias en hombres muestran una distribución variada con incidencias específicas en ciertos tipos de tumores. El tumor maligno del estómago presenta tasas en 2014 y 2019, con valores de 35.7 y 46.3 respectivamente, lo que indica una presencia intermitente de este tipo de cáncer. Los tumores malignos de la tráquea, bronquios y pulmón registraron incidencias en 2016, 2017, 2019 y 2023, destacando la importancia de la detección temprana en estos órganos. El tumor maligno de la próstata aparece en 2015 y nuevamente en 2021 con tasas de 50.3 y 56.3, sugiriendo la necesidad de campañas de prevención y chequeos regulares. Otros tumores malignos de localización no especificada también presentan variaciones, con un pico en 2017 y casos en años posteriores. Estos datos reflejan la importancia de continuar con el monitoreo y fortalecimiento de las estrategias de prevención del cáncer en la población masculina.

Figura 32. Neoplasias Mujeres, Municipio De Toledo 2014-2023



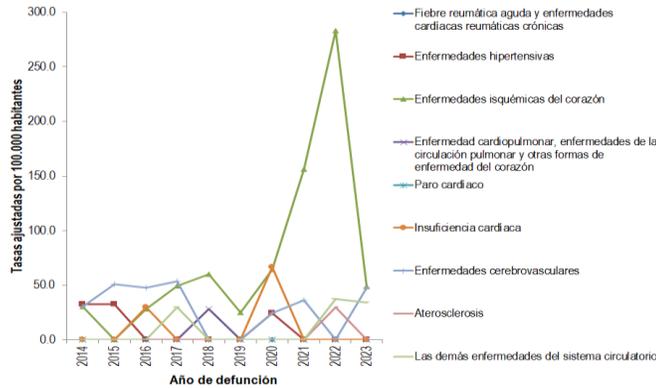
Fuente: DANE – SISPRO

En el municipio de Toledo, las neoplasias en mujeres presentan casos específicos y distribuidos en el tiempo. El tumor maligno del estómago destaca en 2021 con una tasa de 86.0, seguida por menores incidencias en 2022 y 2023, lo que podría reflejar una mayor necesidad de intervención en este tipo de cáncer. Los tumores malignos del colon y de la unión rectosigmoidea también tienen registros recientes, especialmente en 2021 y 2022, con tasas de 38.1 y 53.5 respectivamente, sugiriendo un aumento en la detección o incidencia en los últimos años. El cáncer de cuello uterino muestra un aumento en 2021 con una tasa de 64.9, lo que indica la importancia de fortalecer programas de prevención y detección temprana en esta área. Estos datos reflejan la relevancia de continuar con estrategias focalizadas en la prevención y diagnóstico temprano de cáncer en la población femenina.

"TOLEDO COMPROMISO DE TODOS"



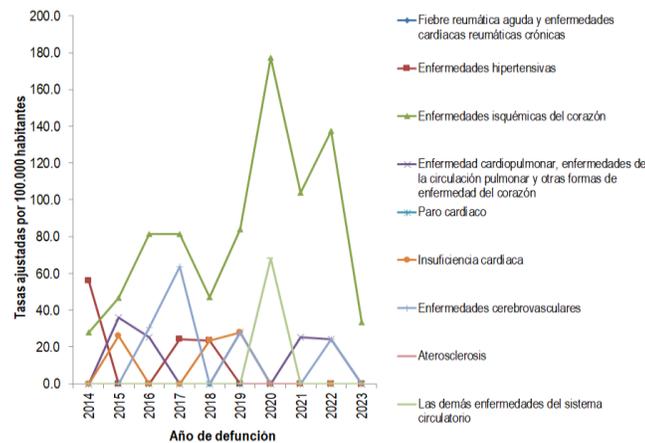
Figura 33. Sistema Circulatorio Hombres, Municipio De Toledo 2014-2023



Fuente: DANE – SISPRO

Las enfermedades del sistema circulatorio en hombres han mostrado una variabilidad considerable a lo largo de los años. Las enfermedades isquémicas del corazón presentan un aumento significativo, alcanzando un pico en 2022 con una tasa de 283.3, lo cual subraya la importancia de las intervenciones preventivas en salud cardiovascular. Las enfermedades hipertensivas y la insuficiencia cardíaca también se observan en algunos años, destacando en 2020 con tasas de 24.8 y 66.5 respectivamente. Las enfermedades cerebrovasculares aparecen de forma intermitente, con picos en 2015 y 2023, lo que podría estar vinculado a factores de riesgo relacionados con el estilo de vida y el envejecimiento. Estos datos reflejan la necesidad de continuar con estrategias de prevención y manejo de factores de riesgo cardiovascular en la población masculina para reducir la incidencia de estos eventos en el futuro.

Figura 34. Sistema Circulatorio Mujeres, Municipio De Toledo 2014-2023



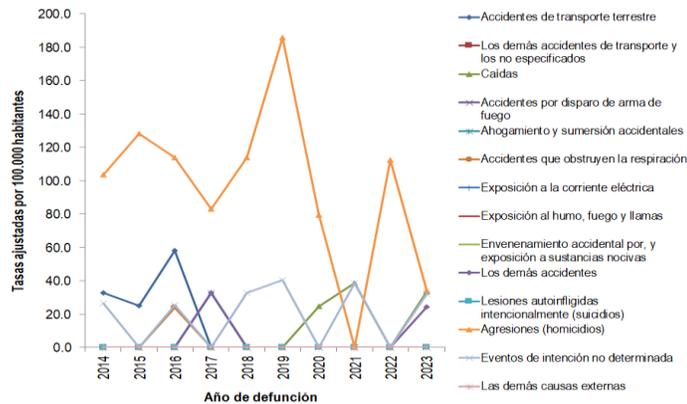
Fuente: DANE – SISPRO

"TOLEDO COMPROMISO DE TODOS"



Las enfermedades del sistema circulatorio en mujeres han mostrado fluctuaciones a lo largo de los años. Las enfermedades isquémicas del corazón sobresalen, con tasas que alcanzan un pico en 2020 de 177.4, reflejando la importancia de la prevención en salud cardiovascular en la población femenina. Las enfermedades hipertensivas aparecen esporádicamente, destacándose en 2014 con una tasa de 55.9, lo que sugiere una prevalencia moderada en ciertos años. Otras afecciones como la insuficiencia cardíaca y las enfermedades cerebrovasculares también se registran de manera intermitente, con tasas en 2016 y 2017, respectivamente. Estos datos subrayan la necesidad de continuar implementando estrategias de prevención y control de los factores de riesgo cardiovascular en las mujeres para reducir la carga de estas enfermedades.

Figura 35. Causas Externas Hombres, Municipio De Toledo 2014-2023



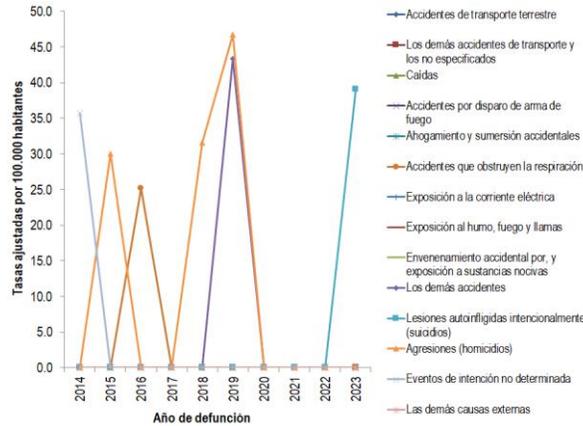
Fuente: DANE – SISPRO

Las causas externas en hombres reflejan una alta incidencia de agresiones (homicidios), especialmente en 2019 con una tasa de 185.9, aunque se observa una disminución en 2023 con una tasa de 34.1. Los accidentes de transporte terrestre también fueron relevantes en años anteriores, destacando en 2016 con una tasa de 58.2, pero sin registros en los últimos años. Las caídas presentaron tasas en 2020 y 2021, alcanzando 38.6 en este último año, indicando la importancia de la prevención en accidentes domésticos y laborales. Los eventos de intención no determinada muestran variabilidad, con un aumento en 2018 y 2019, con tasas de 33.0 y 40.6, lo que subraya la necesidad de políticas que aborden la seguridad y el bienestar de la comunidad. Estos datos resaltan la importancia de continuar con medidas preventivas en seguridad pública y salud ocupacional.

"TOLEDO COMPROMISO DE TODOS"



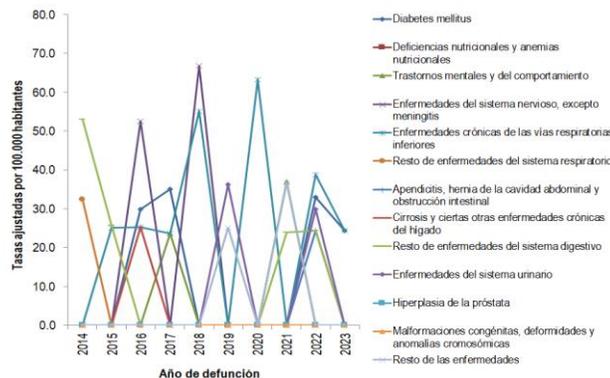
Figura 36. Causas Externas Mujeres, Municipio De Toledo 2014-2023



Fuente: DANE – SISPRO

En el municipio de Toledo, las causas externas en mujeres incluyen casos puntuales de agresiones (homicidios), con tasas destacadas en 2015 y 2018, alcanzando 30.0 y 31.5, y un incremento en 2019 con una tasa de 46.7. Además, se observa un caso de eventos de intención no determinada en 2014 con una tasa de 35.6, mientras que en 2019 se registra un accidente clasificado como "los demás accidentes" con una tasa de 43.3. En 2023, las lesiones autoinfligidas intencionalmente (suicidios) emergen con una tasa de 39.1. Estos datos subrayan la importancia de la intervención en salud mental y en la prevención de violencia en el ámbito comunitario para reducir las cifras de mortalidad por causas externas.

Figura 37. Las demás Hombres, Municipio De Toledo 2014-2023



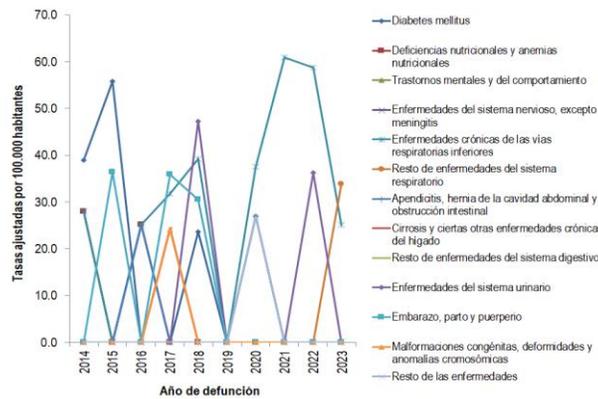
Fuente: DANE – SISPRO

"TOLEDO COMPROMISO DE TODOS"



En el análisis de las enfermedades clasificadas como "Las demás" en hombres del municipio de Toledo, se destacan varias afecciones que muestran fluctuaciones a lo largo de los años. Por ejemplo, la tasa de diabetes mellitus presentó valores en 2016 y 2017, y volvió a registrarse en 2022 y 2023 con tasas de 32.9 y 24.4, respectivamente. Las enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores muestran un patrón variable, con un pico en 2020 de 63.2 y nuevamente en 2022 y 2023. Otro dato relevante es la presencia de trastornos mentales y del comportamiento en 2017 y 2021, alcanzando una tasa de 37.0 en este último año. Estas cifras reflejan la necesidad de enfoques preventivos y de monitoreo en estas áreas de salud.

Figura 38. Las demás Mujeres, Municipio De Toledo 2014-2023



Fuente: DANE – SISPRO

En el análisis de las enfermedades clasificadas como "Las demás" en mujeres del municipio de Toledo, se observan patrones diversos en varias categorías a lo largo de los años. La diabetes mellitus presenta valores fluctuantes con un pico de 55.8 en 2015 y registros intermitentes en otros años. Las enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores muestran una tendencia variable, alcanzando un máximo en 2021 con 60.8 y continuando en los años subsiguientes. En el ámbito del embarazo, parto y puerperio, se registraron tasas significativas en 2015 y 2017. Estas variaciones destacan la importancia de la atención continua y el monitoreo de estas condiciones en la salud femenina local.



3.1.3 Mortalidad materno – infantil y en la niñez

Tabla 23. Tasas Especificas 16 Grandes Grupos Por Sexo En Menores De 1 Año, Municipio de Toledo, 2014- 2023

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Hombres											Mujeres											Total										
	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023			
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	29.41	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	16.39	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00			
Tumores (neoplasias)	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00			
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00			
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00			
Enfermedades del sistema nervioso	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00			
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoideas	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00			
Enfermedades del sistema circulatorio	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00			
Enfermedades del sistema respiratorio	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00			
Enfermedades del sistema digestivo	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00			
Enfermedades del sistema genitourinario	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	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	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00			
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	25.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	14.93	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00			
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00			
Todas las demás enfermedades	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	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	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00			

Fuente: DANE – SISPRO

Las tasas específicas de mortalidad en menores de un año en el municipio de Toledo, se observan algunas causas puntuales de mortalidad infantil. En 2014, los hombres presentaron una tasa de 29.41 en el grupo de "Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias", mientras que el total general reflejó una tasa de 16.39 en el mismo grupo. En 2018, el grupo de "Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas" registró una tasa de 25.00 en mujeres y de 14.93 en el total general. Estos datos reflejan la importancia de atender y monitorear específicamente estas causas de mortalidad en la población infantil.

Tabla 24. Tasas Especificas 16 Grandes Grupos Por Sexo en niños de 1 a 4 años, Municipio de Toledo, 2014- 2023

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Hombres											Mujeres											Total										
	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	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	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00			
Tumores (neoplasias)	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00			
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00			
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00			
Enfermedades del sistema nervioso	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00			
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoideas	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00			
Enfermedades del sistema circulatorio	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00			
Enfermedades del sistema respiratorio	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00			
Enfermedades del sistema digestivo	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00			
Enfermedades del sistema genitourinario	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	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	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00			
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00			
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00			
Todas las demás enfermedades	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	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	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00			

Fuente: DANE – SISPRO

Para el grupo de niños entre 1 y 4 años en el municipio de Toledo, los datos reflejan la ausencia de tasas de mortalidad en los 16 grandes grupos de causas durante el período analizado. Esto podría indicar una adecuada gestión de la salud y prevención en la primera infancia o, alternatively, la necesidad de revisar el alcance y la precisión de la recolección de datos en este rango etario,

"TOLEDO COMPROMISO DE TODOS"



dado que no se reportan muertes por enfermedades infecciosas, metabólicas, congénitas, entre otras, ni tampoco por causas externas de morbilidad y mortalidad en estos años.

Tabla 25. Tasas Especificas 16 Grandes Grupos Por Sexo en menores de 5 años, Municipio de Toledo, 2014- 2023

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Hombres											Mujeres											Total										
	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023			
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	261.10	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	134.77	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00			
Tumores (neoplasias)	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00			
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00			
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00			
Enfermedades del sistema nervioso	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00			
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoideas	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00			
Enfermedades del sistema circulatorio	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00			
Enfermedades del sistema respiratorio	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00			
Enfermedades del sistema digestivo	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00			
Enfermedades del sistema genitourinario	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	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	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00			
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	271.74	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	134.74	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00			
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00			
Todas las demás enfermedades	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	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	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00			

Fuente: DANE – SISPRO

Las tasas específicas de mortalidad en menores de 5 años en el municipio de Toledo, se observa que las causas de muerte estuvieron limitadas a ciertos tipos específicos de enfermedades. En el caso de los niños, destaca una tasa de 261.10 por enfermedades infecciosas y parasitarias en 2014. Por otro lado, en las niñas, se reporta una tasa de 271.74 en 2017 asociada a malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas. Estos datos sugieren que las principales causas de mortalidad en esta población están relacionadas con condiciones de salud críticas y específicas, siendo indispensable una atención preventiva y seguimiento temprano para reducir la vulnerabilidad en esta etapa de desarrollo.

Tabla 26. Semaforización y tendencia de la mortalidad materno – infantil y niñez, Municipio de Toledo, 2014- 2023

Causa de muerte	Antioquia	Toledo	Comportamiento										
			2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	
Razón de mortalidad materna	25,46	0,00	↘	-	-	↗	↗	↘	-	-	-	-	
Tasa de mortalidad neonatal	4,90	0,00	↘	-	-	↗	↘	-	-	-	-	-	
Tasa de mortalidad infantil	7,60	0,00	↘	↘	-	↗	↘	-	-	-	-	-	
Tasa de mortalidad en la niñez	9,61	0,00	↘	↘	-	↗	↘	-	-	-	-	-	
Tasa de mortalidad por IRA en menores de cinco años	5,32	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Tasa de mortalidad por EDA en menores de cinco años	1,16	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Tasa de mortalidad por desnutrición en menores de cinco años	3,01	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	

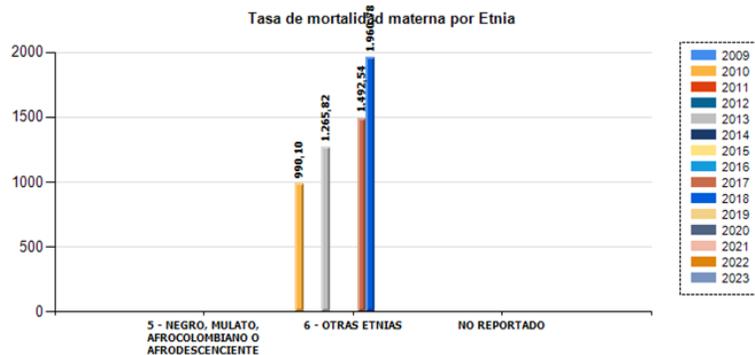
Fuente: DANE – SISPRO

"TOLEDO COMPROMISO DE TODOS"



Los indicadores de mortalidad materno-infantil y en la niñez presentan variaciones significativas a lo largo del tiempo. En particular, se destacan valores elevados en la razón de mortalidad materna en 2017 y 2018, alcanzando 1492.5 y 1923.1 respectivamente, lo cual refleja eventos críticos en estos años. Por otro lado, la tasa de mortalidad neonatal, infantil y en la niñez también registró un incremento notable en 2017. La ausencia de mortalidad en otros años podría indicar intervenciones o factores externos que contribuyeron a mejorar las condiciones de salud en esta población, sin embargo, la variabilidad sugiere la necesidad de mantener una vigilancia constante para prevenir futuros incrementos.

Tabla 27. Indicadores de Razón de mortalidad materna y la Tasa de mortalidad neonatal por etnia, Municipio de Toledo, 2009- 2023

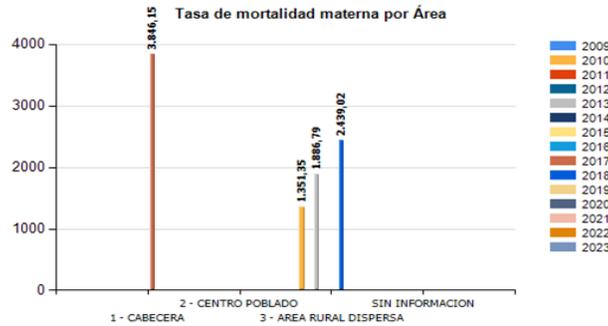


Fuente: DANE – SISPRO

En el municipio de Toledo, los indicadores de mortalidad materna y neonatal muestran diferencias según la etnia. Para la categoría de otras etnias, la razón de mortalidad materna ha presentado un incremento progresivo, pasando de 990.10 en 2011 a un máximo de 1960.78 en 2018, lo cual podría sugerir factores de riesgo específicos o limitaciones en el acceso a servicios de salud para esta población. En el total general, el comportamiento es similar, con cifras en aumento hasta alcanzar 1923.08 en el mismo año. Estos datos resaltan la importancia de un enfoque diferencial en la atención materna y neonatal para abordar las desigualdades en salud.



Tabla 28. Indicadores de Razón de mortalidad materna y Tasa de mortalidad neonatal por área de residencia, Municipio de Toledo, 2014- 2023

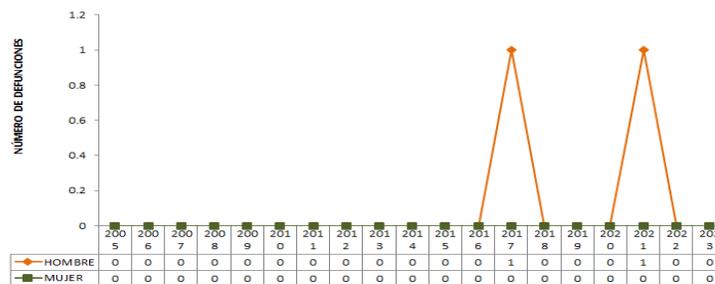


Fuente: DANE – SISPRO

La razón de mortalidad materna y la tasa de mortalidad neonatal varían notablemente según el área de residencia. La cabecera presenta un aumento significativo en la razón de mortalidad materna en 2017, con un pico de 3,846.15, mientras que en el área rural dispersa se observa un incremento progresivo desde 1,351.35 en 2011 hasta 2,439.02 en 2019. Estos datos sugieren disparidades en el acceso y calidad de los servicios de salud, siendo necesario implementar estrategias focalizadas que aborden las necesidades específicas de cada área geográfica para reducir estas tasas de mortalidad.

3.1.4 Mortalidad relacionada con Salud Mental

Figura 39. Mortalidad por trastornos mentales y de comportamiento, Municipio De Toledo 2005-2023



Fuente: DANE – SISPRO

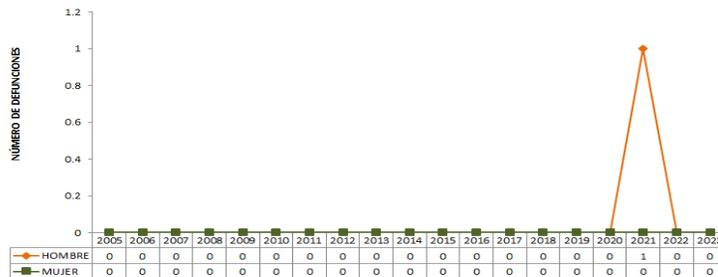
la mortalidad por trastornos mentales y de comportamiento ha sido prácticamente nula en los últimos años, con la única excepción de un caso registrado en hombres en 2017 y otro en 2021. Estos datos reflejan una tendencia de baja incidencia en términos de mortalidad atribuida a trastornos

"TOLEDO COMPROMISO DE TODOS"



mentales y de comportamiento, lo que podría interpretarse como un indicador positivo en esta categoría. Sin embargo, es fundamental considerar factores como el diagnóstico y registro adecuado, así como las condiciones de salud mental en general, para evaluar si las cifras bajas corresponden a una realidad completa o si existen barreras en el acceso y atención a estos problemas.

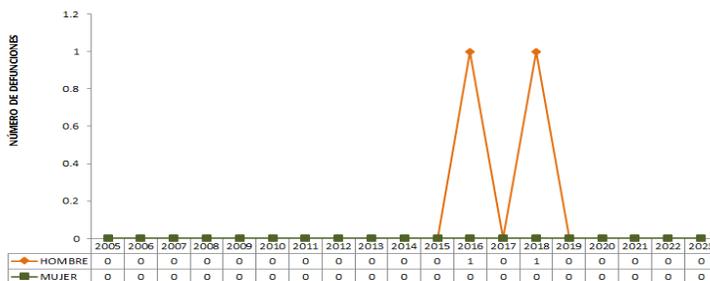
Figura 40. Trastornos mentales y del comportamiento debido al consumo de sustancias psicoactivas, Municipio De Toledo 2014-2023



Fuente: DANE – SISPRO

En el municipio de Toledo, la mortalidad asociada a trastornos mentales y del comportamiento debido al consumo de sustancias psicoactivas ha sido extremadamente baja en las últimas dos décadas, con solo un caso registrado en hombres en el año 2021. Esta cifra refleja una incidencia limitada de muertes relacionadas con el consumo de sustancias en la población, lo cual podría interpretarse como un indicador positivo. No obstante, es importante seguir monitoreando este aspecto, ya que factores como el subregistro o la falta de acceso a servicios de salud mental pueden influir en estos resultados, y los desafíos en prevención y tratamiento del consumo de sustancias siguen siendo relevantes para la salud pública.

Figura 41. Epilepsia, Municipio De Toledo 2014-2023



Fuente: DANE – SISPRO

"TOLEDO COMPROMISO DE TODOS"



la mortalidad relacionada con la epilepsia ha sido prácticamente inexistente a lo largo de los años, con solo dos casos registrados en hombres, uno en 2016 y otro en 2018. Estos datos indican una baja incidencia de fallecimientos atribuidos a esta condición, lo cual podría ser reflejo de un manejo adecuado de la epilepsia en la comunidad o de un reducido número de casos graves. Sin embargo, esta situación también resalta la importancia de continuar con la supervisión y tratamiento adecuado para evitar complicaciones y muertes asociadas a esta enfermedad neurológica.

3.1.5 Conclusiones de mortalidad

En el municipio de Toledo, el análisis de mortalidad revela patrones diferenciados por causas y subgrupos poblacionales, destacando la necesidad de intervenciones de salud pública específicas. Las enfermedades del sistema circulatorio y las neoplasias representan las principales causas de mortalidad, con tasas en aumento, especialmente en hombres y mujeres mayores, subrayando la importancia de estrategias preventivas y de diagnóstico temprano. Las causas externas, como agresiones y accidentes, también muestran impacto significativo en los hombres, evidenciando la necesidad de políticas de seguridad y salud ocupacional. En la mortalidad materno-infantil, se observan picos críticos en algunos años, lo que indica posibles desigualdades en el acceso a servicios de salud, particularmente en áreas rurales y en ciertas etnias. Los Años de Vida Potencialmente Perdidos (AVPP) destacan la carga de mortalidad prematura, con un alto impacto de causas externas y enfermedades crónicas. Además, aunque las muertes relacionadas con trastornos mentales, consumo de sustancias y epilepsia son bajas, es crucial mantener la vigilancia y fortalecer el acceso a servicios de salud mental. Estos hallazgos reflejan la importancia de un enfoque integral y diferenciado en salud pública que considere tanto los determinantes sociales como los factores estructurales que afectan la salud de la población de Toledo.



3.2 Análisis de la morbilidad

3.2.1 Principales causas de morbilidad

Tabla 29. Por ciclo vital general, Municipio de Toledo, 2011- 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	52.38	28.98	30.00	29.26	23.56	12.84	33.62	29.86	23.84	11.79	12.82	10.63	7.87	-2.76	
	Condiciones perinatales	6.55	2.45	1.13	4.13	2.40	26.61	4.23	3.00	0.99	19.91	29.06	13.75	11.50	-2.25	
	Enfermedades no transmisibles	22.62	52.65	50.94	47.77	48.56	47.71	42.49	51.34	54.47	58.89	37.61	55.63	66.86	12.24	
	Lesiones	8.93	5.31	8.30	8.76	15.87	5.50	12.26	7.58	6.79	10.85	6.84	8.75	5.11	-3.64	
	Condiciones mal clasificadas	9.52	10.61	9.62	10.08	9.62	7.34	7.40	8.21	13.91	8.96	13.68	11.25	8.65	-2.60	
Infancia (6 - 11 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	28.36	11.76	8.50	26.80	1.98	8.47	7.05	13.97	10.71	8.21	4.21	12.64	2.76	-5.88	
	Condiciones maternas	1.52	0.00	0.00	0.00	1.98	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.10	0.10	
	Enfermedades no transmisibles	31.82	80.50	44.49	45.36	57.43	71.19	57.70	60.73	63.55	60.45	77.89	51.72	84.62	32.88	
	Lesiones	14.39	10.92	17.72	17.87	28.71	11.86	13.44	13.97	12.98	7.16	4.21	16.09	5.23	-10.87	
	Condiciones mal clasificadas	15.91	16.81	9.29	9.97	9.90	8.47	11.80	11.34	12.76	14.18	13.68	19.54	7.30	-12.24	
Adolescencia (12 - 18 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	14.35	6.46	11.78	14.78	3.17	3.45	5.82	8.86	4.74	6.74	1.25	2.72	1.83	-0.88	
	Condiciones maternas	8.97	18.37	7.86	4.47	6.34	6.90	3.88	2.19	7.57	5.62	12.50	9.78	2.57	-7.22	
	Enfermedades no transmisibles	60.99	53.06	48.61	60.14	50.00	64.66	59.51	63.05	58.32	46.63	47.50	58.70	79.54	20.84	
	Lesiones	5.38	18.37	9.17	11.51	26.41	18.10	17.72	10.46	14.83	28.93	11.25	14.67	8.80	-5.88	
	Condiciones mal clasificadas	10.31	3.74	22.59	9.11	14.08	6.90	13.07	15.44	14.53	12.08	27.50	14.13	7.27	-6.86	
Juventud (14 - 26 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	13.92	8.84	4.55	9.08	2.88	5.24	7.98	6.60	6.80	11.25	7.37	7.71	2.07	-5.64	
	Condiciones maternas	18.47	30.49	14.88	21.04	29.58	19.21	5.66	6.45	12.87	9.05	14.45	10.57	12.00	1.43	
	Enfermedades no transmisibles	46.88	43.29	52.63	41.75	39.79	55.02	60.39	62.16	53.04	55.50	50.74	46.00	71.52	25.52	
	Lesiones	13.64	9.76	7.09	8.83	15.18	13.97	12.43	9.25	12.31	7.58	16.81	20.86	7.61	-13.24	
	Condiciones mal clasificadas	7.10	7.62	20.85	9.30	12.57	6.55	13.54	15.54	14.98	16.63	10.62	14.86	6.80	-8.06	
Adultez (27 - 59 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	9.76	6.78	7.02	5.11	3.72	6.33	7.63	6.22	5.53	6.64	3.15	4.52	1.97	-2.54	
	Condiciones maternas	6.55	4.38	3.70	2.40	7.73	4.87	0.72	0.87	2.00	3.73	2.27	2.36	0.71	-1.65	
	Enfermedades no transmisibles	66.71	71.66	68.52	75.11	67.94	67.45	71.88	74.84	74.22	70.45	66.12	69.10	88.66	19.56	
	Lesiones	6.55	10.61	8.19	7.76	12.02	14.60	7.80	10.02	7.19	9.73	13.35	10.47	3.52	-6.95	
	Condiciones mal clasificadas	10.43	6.56	12.57	9.61	8.59	7.06	11.97	8.05	11.06	9.45	5.11	13.55	5.14	-8.42	
Persona mayor (Mayores de 60 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	7.39	7.79	5.09	7.36	1.18	2.46	5.34	3.75	3.04	8.87	1.69	10.45	1.03	-5.42	
	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	0.02	0.02	
	Enfermedades no transmisibles	79.42	81.88	85.15	81.89	88.10	83.51	83.69	85.55	83.26	75.08	91.53	76.14	48.97	-27.16	
	Lesiones	7.65	6.34	5.02	3.05	4.36	3.86	2.26	4.60	5.43	7.34	2.37	9.77	1.01	-8.77	
	Condiciones mal clasificadas	5.54	3.99	4.73	7.70	6.36	10.18	8.71	6.11	8.26	8.72	4.41	3.64	48.97	45.34	

Fuente: DANE – SISPRO

El análisis de morbilidad por ciclo vital en el municipio de Toledo muestra una predominancia de atenciones por enfermedades no transmisibles a lo largo de los años, alcanzando un 52.57% del total de consultas en la población general. Este patrón se mantiene en diferentes grupos de edad, reflejando una alta carga de enfermedades crónicas en el municipio. Las lesiones y condiciones mal clasificadas también registran porcentajes significativos, lo cual podría estar relacionado con factores de riesgo ocupacionales o ambientales en la comunidad. La atención a condiciones transmisibles y nutricionales, aunque menor en proporción, sigue siendo relevante, particularmente en la primera infancia, donde la vigilancia y prevención juegan un papel crucial. Estos datos destacan la necesidad de políticas de salud focalizadas en la prevención de enfermedades crónicas y en la atención de condiciones específicas para cada etapa del ciclo vital.

"TOLEDO COMPROMISO DE TODOS"

3.2.2 Morbilidad específica por subgrupo

Tabla 30. Condiciones transmisibles y nutricionales, Municipio de Toledo, 2011- 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 (A00-B99, G00-G04, N70-N73, J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66, E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04, N70-N73)	36.48	39.08	44.24	50.46	51.67	51.47	35.65	37.99	29.67	46.84	41.57	50.32	48.58	-1.74	
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	61.95	55.88	47.77	43.16	40.00	42.65	60.81	59.16	66.49	51.48	50.56	34.84	35.54	0.70	
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	1.57	5.04	7.99	6.38	8.33	5.88	3.55	2.85	3.84	1.69	7.87	14.84	15.88	1.04	

Fuente: DANE – SISPRO

Las condiciones transmisibles y nutricionales representan una parte importante de las atenciones en salud entre 2011 y 2023, alcanzando un total de 4,880 casos. Las infecciones respiratorias son el subgrupo más prevalente, constituyendo el 52.27% de estas atenciones, lo que indica la alta susceptibilidad de la población a estas afecciones, probablemente influenciada por factores ambientales y socioeconómicos. Las enfermedades infecciosas y parasitarias también representan una proporción significativa, con un 41.60% del total, mientras que las deficiencias nutricionales, aunque menos frecuentes, destacan por su relevancia en términos de prevención, constituyendo el 6.13% de los casos. Estos datos subrayan la necesidad de intervenciones de salud pública orientadas a mejorar tanto las condiciones ambientales como la nutrición para reducir la incidencia de estas enfermedades en el municipio.

Tabla 31. Condiciones materno-perinatales, Municipio de Toledo, 2011- 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 maternas perinatales (O00-O99, P00-P96)	Condiciones maternas (O00-O99)	94.56	96.00	85.92	88.93	81.74	71.29	84.38	87.58	99.01	82.35	71.90	78.00	75.68	-2.32	
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	5.44	4.00	14.08	11.07	18.26	28.71	15.63	12.42	0.99	17.65	28.10	22.00	24.32	2.32	

Fuente: DANE – SISPRO

Las condiciones materno-perinatales representan una notable carga de morbilidad, con un total de 2,635 atenciones entre 2011 y 2023. Las condiciones maternas (O00-O99) abarcan la mayoría de los casos, constituyendo el 85.16% del total, lo cual resalta la relevancia de la atención integral durante el embarazo y el parto para reducir complicaciones en esta etapa. Por otro lado, las condiciones derivadas del periodo perinatal (P00-P96) conforman el 14.84%, indicando la importancia de un monitoreo adecuado del recién nacido para detectar y tratar posibles complicaciones tempranas. Este panorama subraya la



necesidad de continuar fortaleciendo los servicios de salud materno-infantil en la región.

Tabla 32. Enfermedades no transmisibles, Municipio de Toledo, 2011- 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		
Enfermedades no transmisibles (C00-C97, D00-D48, D55-D64 (menos D64.9), D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	Neoplasias malignas (C00-C97)	0.93	3.74	2.21	4.82	2.46	6.43	2.59	2.78	1.47	3.10	8.51	1.60	2.04	0.44	
	Otras neoplasias (D00-D48)	0.85	2.18	1.05	1.11	2.09	1.61	0.62	1.54	1.76	1.07	4.79	2.30	0.85	-1.45	
	Diabetes mellitus (E10-E14)	2.29	3.80	1.45	3.63	2.09	6.67	3.14	1.73	2.02	3.10	2.48	4.79	2.69	-2.10	
	Desordenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	3.30	2.37	2.66	3.03	4.29	3.09	2.02	2.45	2.55	2.03	4.38	7.86	2.35	-5.51	
	Condiciones neuropsiquiatricas (F01-F99, G06-G98)	8.13	9.46	7.14	7.87	8.36	14.83	5.11	5.39	6.51	10.05	10.98	11.76	3.62	-8.14	
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	7.45	8.97	3.74	4.05	4.39	8.03	7.91	6.53	6.31	5.88	5.20	6.90	59.44	52.54	
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	24.22	23.66	31.85	28.88	37.95	13.10	31.47	31.64	28.78	23.74	13.46	18.72	14.08	-4.64	
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	4.91	5.92	3.56	3.93	3.87	4.33	2.63	3.51	4.12	1.87	2.97	4.60	2.11	-2.49	
	Enfermedades digestivas (K20-K92)	7.71	7.10	5.54	4.51	3.61	8.16	4.33	5.58	5.70	6.42	6.19	4.60	2.14	-2.47	
	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	15.75	14.26	16.79	13.69	11.19	11.25	10.55	12.30	11.74	11.93	11.15	11.50	3.47	-8.03	
	Enfermedades de la piel (L00-L98)	8.55	5.04	7.62	6.71	2.77	2.60	3.93	3.81	3.88	5.03	4.95	4.66	1.26	-3.41	
	Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	13.04	9.22	10.60	10.86	8.99	12.98	7.68	8.50	9.31	7.81	7.18	11.63	4.36	-7.27	
Anomalías congénitas (Q00-Q99)	0.51	2.55	3.14	1.67	1.93	2.72	0.95	0.84	0.54	0.48	0.50	0.58	0.38	-0.20		
Condiciones orales (K00-K14)	2.37	1.74	2.64	5.23	6.01	4.20	17.08	13.41	15.30	17.49	17.26	8.50	1.21	-7.28		

Fuente: DANE – SISPRO

Las enfermedades no transmisibles en el municipio de Toledo constituyen una de las principales causas de morbilidad, representando una carga significativa en términos de atención en salud. Entre 2011 y 2023, se registraron 61,977 atenciones en este grupo, destacando las enfermedades de los órganos de los sentidos como las más prevalentes, con un 28.62% del total, seguidas por las enfermedades cardiovasculares, que representan el 22.44%. Además, condiciones como las neuropsiquiátricas y las enfermedades genitourinarias también muestran un impacto considerable. Estos datos subrayan la importancia de un enfoque preventivo y de control continuo en estas patologías para mitigar su impacto en la población.

Tabla 33. Lesiones, Municipio de Toledo, 2011- 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		
Lesiones (V01-Y89, S00-T98)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	1.16	0.41	1.55	2.90	8.10	12.41	3.69	5.16	4.74	4.48	10.29	4.56	3.10	-1.46	
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	0.00	0.00	0.00	0.54	0.28	0.00	0.17	0.38	0.13	0.00	2.94	1.05	0.28	-0.77	
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0.00	0.82	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.92	0.00	0.00	0.00	0.00	0.90	
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	98.84	98.77	98.45	96.56	91.62	87.59	96.14	94.47	94.20	95.52	86.76	94.39	96.62	2.23	

Fuente: DANE – SISPRO

En el municipio de Toledo, las lesiones representan una importante causa de morbilidad, alcanzando un total de 5,955 atenciones entre 2011 y 2023. Dentro de este grupo, predominan los traumatismos, envenenamientos y otras

"TOLEDO COMPROMISO DE TODOS"



consecuencias de causas externas, que constituyen el 95.25% de los casos, reflejando la necesidad de fortalecer las medidas de prevención y atención en este tipo de incidentes. Las lesiones no intencionales y las de intencionalidad indeterminada también están presentes, aunque en menor proporción, sumando un 4.25% y 0.15%, respectivamente. Estos datos subrayan la relevancia de implementar políticas de seguridad y salud pública para reducir el impacto de las lesiones en la población.

3.2.3 Morbilidad específica salud mental

Tabla 34. Salud Mental, Municipio de Toledo, 2011- 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)	Trastornos mentales y del comportamiento	#####	23.91	11.76	2.78	5.00	0.00	52.94	#####	83.33	50.00	#####	10.53	50.00	39.47		
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	#####	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	44.12	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00		
	Epilepsia	#####	76.09	88.24	97.22	75.00	#####	2.94	0.00	16.67	0.00	0.00	82.46	39.06	-43.39		
	Depresión	#####	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	50.00	0.00	0.00	0.00	
	Ansiedad	#####	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	7.02	10.94	3.92		
Infancia (6 - 11 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	0.00	16.67	#####	40.00	33.33	91.67	50.00	66.67	50.00	60.00	#####	66.67	52.59	-14.08		
	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	0.86	0.86		
	Epilepsia	#####	66.67	0.00	55.00	66.67	8.33	50.00	33.33	40.91	20.00	0.00	16.67	39.66	22.99		
	Depresión	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	4.55	20.00	0.00	0.00	1.72	1.72		
	Ansiedad	0.00	16.67	0.00	5.00	0.00	0.00	0.00	0.00	4.55	0.00	0.00	16.67	5.17	-11.89		
Adolescencia (12 - 17 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	42.86	52.00	50.00	50.00	55.56	72.73	53.57	81.72	41.18	30.00	50.00	72.73	57.22	-15.51		
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0.00	40.00	0.00	0.00	38.89	4.55	39.29	8.60	7.84	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00		
	Epilepsia	42.86	4.00	5.00	0.00	0.00	0.00	7.14	6.45	23.53	42.50	0.00	0.00	7.73	7.73		
	Depresión	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	2.73	0.00	2.15	25.49	5.00	0.00	0.00	9.59	19.59		
	Ansiedad	14.29	4.00	45.00	50.00	5.56	0.00	0.00	1.08	1.96	22.50	50.00	27.27	15.46	-11.81		
Juventud (18 - 28 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	55.56	33.33	18.75	32.61	60.00	69.49	60.00	45.45	63.12	54.48	46.00	42.05	65.85	23.31		
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0.00	0.00	0.00	13.04	10.00	8.47	12.73	0.00	15.60	42.54	12.00	2.27	7.32	5.04		
	Epilepsia	11.11	66.67	72.82	45.65	10.00	11.86	23.64	40.91	0.71	2.24	38.00	25.00	1.22	-23.78		
	Depresión	0.00	0.00	0.00	2.17	0.00	0.00	1.82	9.09	14.89	0.75	4.00	22.73	7.32	-15.41		
	Ansiedad	35.33	0.00	8.33	6.52	20.00	10.17	1.82	4.55	5.67	0.00	0.00	17.95	18.29	10.33		
Adultez (29 - 59 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	44.26	59.09	46.85	44.32	64.62	79.41	47.73	50.34	63.88	64.49	59.30	67.09	54.64	-12.45		
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0.00	0.00	0.90	7.95	6.15	0.00	1.52	4.70	3.08	13.08	17.44	1.27	7.50	6.23		
	Epilepsia	36.07	18.18	35.14	40.91	20.00	11.76	37.12	32.89	17.62	1.87	1.16	6.33	11.79	5.46		
	Depresión	6.56	4.55	0.00	3.41	0.00	5.88	7.58	4.70	3.08	8.41	3.49	1.27	8.57	7.31		
	Ansiedad	13.11	18.18	7.12	3.41	19.23	2.94	6.06	7.38	12.33	12.15	18.60	24.05	17.50	-6.55		
Vejez (60 años y más)	Trastornos mentales y del comportamiento	50.00	#####	80.00	29.60	72.73	66.67	50.00	86.96	63.27	32.14	83.33	50.00	67.64	17.41		
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0.00	0.00	0.00	2.89	0.00	0.00	3.13	0.00	2.04	0.00	0.00	0.00	3.45	3.45		
	Epilepsia	50.00	0.00	12.00	45.85	0.00	0.00	18.75	8.70	2.04	46.43	0.00	20.00	3.71	-16.29		
	Depresión	0.00	0.00	2.67	19.86	19.09	20.00	18.75	1.45	16.33	0.00	0.00	10.00	7.96	-2.04		
	Ansiedad	0.00	0.00	5.33	1.81	18.18	13.33	9.38	2.90	16.33	21.43	16.67	20.00	17.24	-2.76		

Fuente: DANE – SISPRO

La morbilidad en salud mental muestra patrones diferenciados a lo largo del ciclo vital. La primera infancia y la infancia presentan mayor número de casos de epilepsia, con un 58.42% y un 36.86% de atenciones, respectivamente, dentro de sus categorías. En la adolescencia, los trastornos mentales y del comportamiento predominan, representando el 57.61% de las atenciones. En la juventud y la adultez, los casos se diversifican; sin embargo, los trastornos mentales siguen siendo significativos, alcanzando el 53.10% en la juventud y el 56.19% en la adultez. En la vejez, las atenciones están dominadas por trastornos mentales y del comportamiento, representando el 57.08%, junto con

"TOLEDO COMPROMISO DE TODOS"



la epilepsia y la depresión. Estos datos resaltan la importancia de estrategias de salud mental específicas para cada grupo etario en el municipio.

3.2.4 Morbilidad de eventos de alto costo

Tabla 35. Semaforización y tendencia de los eventos de alto costos, Municipio de Toledo, 2017- 2023

Evento	Antioquia	Toledo	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	0.00	↘	↗	↘	↗	↘	↘	-
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	0.00	↘	-	-	↗	↘	-	-
Tasa de incidencia de VIH notificada (año 2023)	39.85	0.00	-	↗	↗	↘	-	-	-
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: DANE – SISPRO

La semaforización y tendencia de eventos de alto costo como la enfermedad renal crónica en fase cinco, VIH y leucemias agudas pediátricas muestran valores de prevalencia e incidencia que permanecen en cero en los últimos años, contrastando con los promedios observados a nivel departamental en Antioquia. En Toledo, la tasa de incidencia de la enfermedad renal crónica en fase cinco mostró un registro puntual en 2020 (132.22 por 100,000 afiliados), pero volvió a cero en años posteriores. Asimismo, los casos notificados de VIH se reportaron solo en 2018 y 2019, sin incidencias posteriores. Este patrón puede indicar una baja prevalencia o dificultades en la identificación y reporte de estos eventos, lo que subraya la importancia de fortalecer la vigilancia y el diagnóstico temprano en estos eventos de alto impacto en la salud pública.

3.2.5 Morbilidad de eventos precursores

Tabla 36. Morbilidad de eventos precursores, Municipio de Toledo, 2017- 2022

Evento	Antioquia	Toledo	Comportamiento					
			2017	2018	2019	2020	2021	2022
Prevalencia de diabetes mellitus en personas de 18 a 69 años (año 2022)	29.19	2.11	↗	↗	↘	↗	↗	↘
Prevalencia de hipertensión arterial en personas de 18 a 69 años (año 2022)	75.96	21.86	↗	↘	↘	↗	↘	↗

Fuente: DANE – SISPRO

La morbilidad en el municipio de Toledo respecto a eventos precursores como diabetes mellitus e hipertensión arterial en personas de 18 a 69 años muestra una prevalencia significativamente menor en comparación con el promedio departamental de Antioquia. En 2022, la prevalencia de diabetes mellitus en

"TOLEDO COMPROMISO DE TODOS"



Toledo es de 2.11, considerablemente inferior al promedio de 29.19 en Antioquia. Similarmente, la prevalencia de hipertensión arterial en el municipio alcanza el 21.86, frente al 75.96 departamental. Estos datos podrían reflejar factores locales en estilo de vida, acceso a atención preventiva o subregistro, resaltando la necesidad de una evaluación continua y estrategias enfocadas en detección temprana y educación en salud para abordar estos factores de riesgo.

3.2.6 Morbilidad de eventos de notificación obligatoria

Tabla 37. Semaforización de los eventos de notificación obligatoria, Municipio de Toledo, 2008- 2023

Evento	Antioquia	Toledo	Comportamiento															
			2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
100 - ACCIDENTE OFIDICO	744	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
110 - BAJO PESO AL NACER	0	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
112 - MORTALIDAD POR DESNUTRICIÓN	19	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
113 - DESNUTRICIÓN AGUDA EN MENORES DE 5 AÑOS	2168	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
155 - CÁNCER DE LA MAMA Y CUELLO UTERINO	2516	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
205 - CHAGAS	1	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
210 - DENGUE	5241	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
217 - CHIKUNGUNYA	5	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
220 - DENGUE GRAVE	81	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
228 - EXPOSICIÓN A FLUOR	0	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
230 - DIFTERIA	0	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
298 - EVENTO ADVERSO SEGUIDO A LA VACUNACION	38	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
300 - AGRESIONES POR ANIMALES POTENCIALMENTE TRANSMISORES DE RABIA	19051	13	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
305 - TRACOMA	0	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
310 - FIEBRE AMARILLA	0	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
320 - FIEBRE TIFOIDEA Y PARATIFOIDEA	8	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
330 - HEPATITIS A (BROTE)	684	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
340 - HEPATITIS B	275	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
341 - HEPATITIS C	247	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
342 - ENFERMEDADES HUERFANAS - RARAS	0	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
343 - HIPOTIROIDISMO CONGENITO	86	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
345 - ESI - IRAG (VIGILANCIA CENTINELA)	728	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
348 - INFECCION RESPIRATORIA AGUDA GRAVE IRAG INUSITADA	6818	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
351 - ENDOMETRITIS PUERPERAL	0	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
356 - INTENTO DE SUICIDIO	6286	5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
357 - INFECCION ASOCIADA A DISPOSITIVOS	0	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
360 - INTOXICACIÓN POR PLAGUICIDAS	819	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
370 - INTOXICACIÓN POR FÁRMACOS	4284	4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
380 - INTOXICACIÓN POR METANOL	28	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
390 - INTOXICACIÓN POR METALES PESADOS	12	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
400 - INTOXICACIÓN POR SOLVENTES	92	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
410 - INTOXICACIÓN POR OTRAS SUSTANCIAS QUIM.	801	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
412 - INTOXICACION POR MONOXIDO DE CARBONO Y OTROS GASES	289	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
414 - INTOXICACION POR SUSTANCIAS PSICOACTIVAS	1188	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

"TOLEDO COMPROMISO DE TODOS"



departamental, indicando posibles áreas para reforzar en promoción de salud y prevención.

3.2.7 Morbilidad población migrante

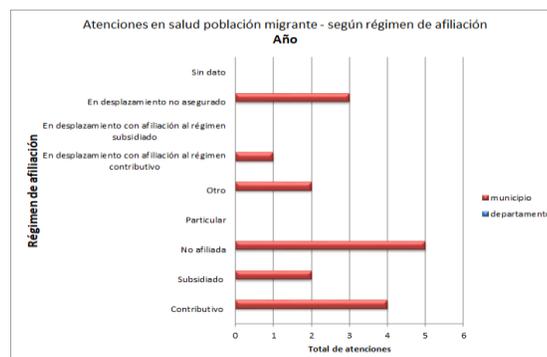
Tabla 38. Atenciones en salud de la población migrante, Municipio de Toledo, 2011- 2023

Regimen de afiliación	Total de migrantes con atenciones en salud en la entidad territorial	%
Contributivo	4	23.5
Subsidiado	2	11.8
No afiliada	5	29.4
Particular		0.0
Otro	2	11.8
En desplazamiento con afiliación al régimen contributivo	1	5.9
En desplazamiento con afiliación al régimen subsidiado		0.0
En desplazamiento no asegurado	3	17.6
Sin dato		0.0
Total de migrantes atendidos	17	100

Fuente: DANE – SISPRO

Las atenciones en salud para la población migrante revelan una distribución variada según el régimen de afiliación. Un 29.4% de los migrantes atendidos no están afiliados a ningún régimen, lo que indica una alta vulnerabilidad en esta población. Los afiliados al régimen contributivo representan el 23.5%, mientras que los del régimen subsidiado constituyen el 11.8%. Además, se observa que un 17.6% de los migrantes atendidos están en condición de desplazamiento sin aseguramiento, lo cual refuerza la necesidad de fortalecer los mecanismos de acceso a servicios de salud para esta población en situación de movilidad.

Figura 42. Afiliación en salud de la población migrante, Municipio De Toledo 2014-2023



Fuente: DANE – SISPRO

"TOLEDO COMPROMISO DE TODOS"



En el municipio de Toledo, la afiliación en salud de la población migrante muestra una considerable variabilidad, con la mayor proporción de atenciones concentrada en migrantes no afiliados (29.4%), lo cual evidencia una vulnerabilidad significativa en el acceso a servicios de salud. Le siguen los afiliados al régimen contributivo con un 23.5% y al régimen subsidiado con un 11.8%, lo que sugiere una cobertura parcial en esta población. Además, un 17.6% de los migrantes atendidos están en condición de desplazamiento sin aseguramiento, resaltando la necesidad de políticas que faciliten la inclusión de los migrantes en el sistema de salud, especialmente en situaciones de desplazamiento.

3.2.8 Conclusiones de morbilidad

El análisis de morbilidad en el municipio de Toledo entre 2011 y 2023 revela que las enfermedades no transmisibles representan la principal carga de morbilidad, abarcando un 52.57% del total de las atenciones. Este grupo incluye patologías crónicas como las enfermedades de los órganos de los sentidos, que representan el 28.62% de los casos de enfermedades no transmisibles, y las enfermedades cardiovasculares, que constituyen el 22.44%. Además, las condiciones neuropsiquiátricas y genitourinarias también muestran una prevalencia significativa, lo cual resalta la necesidad de implementar políticas de salud preventivas y un control constante para mitigar el impacto de estas enfermedades crónicas en la población.

Por otro lado, las condiciones materno-perinatales, con un total de 2,635 atenciones, representan el 85.16% de las atenciones relacionadas con la salud materna, lo cual destaca la importancia de un enfoque integral en la atención durante el embarazo y el periodo perinatal. Asimismo, las lesiones se presentan como una causa significativa de morbilidad, alcanzando un total de 5,955 atenciones, de las cuales el 95.25% corresponden a traumatismos, envenenamientos y otras consecuencias de causas externas, evidenciando la necesidad de fortalecer las estrategias de prevención de incidentes y mejorar la respuesta en emergencias.

Las enfermedades transmisibles y nutricionales también requieren atención, especialmente en la primera infancia, donde las infecciones respiratorias representan el 52.27% de las consultas en este grupo, y las enfermedades infecciosas y parasitarias constituyen un 41.60%. Las deficiencias nutricionales, aunque menos frecuentes (6.13%), resaltan la importancia de intervenciones en salud pública para mejorar las condiciones ambientales y nutricionales de la población infantil. En cuanto a la salud mental, se observa una variabilidad por

"TOLEDO COMPROMISO DE TODOS"



grupos de edad: la epilepsia es predominante en la primera infancia (58.42% de las atenciones en este grupo), mientras que, en la adolescencia y adultez, los trastornos mentales y del comportamiento alcanzan el 57.61% y el 56.19% de las atenciones, respectivamente.

En relación con los eventos de alto costo, como la enfermedad renal crónica en fase cinco, la incidencia en Toledo permanece baja en comparación con los promedios departamentales, registrándose un valor aislado en 2020 (132.22 por 100,000 afiliados), pero regresando a cero en años posteriores. El VIH tuvo casos notificados en 2018 y 2019, pero no se registraron incidencias en años posteriores. Este comportamiento podría reflejar una baja prevalencia en la población o subregistros, lo cual sugiere la necesidad de fortalecer la vigilancia y los diagnósticos tempranos.

Finalmente, las atenciones en salud para la población migrante en Toledo evidencian ciertos desafíos. Un 29.4% de los migrantes atendidos no están afiliados a ningún régimen, lo que indica una alta vulnerabilidad de acceso a servicios de salud. Un 23.5% se encuentra en el régimen contributivo y un 11.8% en el subsidiado. Adicionalmente, un 17.6% de los migrantes atendidos se encuentran en situación de desplazamiento sin aseguramiento, destacando la urgencia de diseñar políticas inclusivas que mejoren la cobertura y acceso a salud de esta población en situación de movilidad. Estos datos enfatizan la importancia de una intervención continua en salud pública adaptada a las necesidades específicas de cada grupo y etapa del ciclo de vida en el municipio de Toledo.

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

El análisis de la cartografía social para la construcción del Análisis de Situación de Salud (ASIS) 2024 en el municipio de Toledo ha sido una herramienta clave para priorizar los efectos de salud y entender de manera profunda los determinantes sociales que afectan la calidad de vida de la población. Este proceso, desarrollado con la participación activa de diversos actores comunitarios y locales, permitió una visión integral de las condiciones que impactan la salud en el territorio. A través de talleres y discusiones estructuradas, los participantes identificaron los principales problemas de salud, como las enfermedades crónicas y las infecciones respiratorias, así como factores de riesgo específicos asociados a condiciones ambientales, socioeconómicas y laborales.



GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA



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

La metodología de la cartografía social permitió visualizar estos problemas en un contexto territorial, lo cual facilita la identificación de áreas de mayor vulnerabilidad y ayuda a comprender las causas subyacentes que contribuyen a la prevalencia de ciertas enfermedades. Este enfoque participativo no solo enriquece el diagnóstico, sino que también fortalece el sentido de corresponsabilidad entre la comunidad y las autoridades de salud en la planificación de intervenciones. Así, la priorización de los efectos de salud en el ASIS 2024 se orienta hacia intervenciones específicas, como la mejora de servicios en áreas rurales o en sectores con carencias económicas, promoviendo una respuesta más ajustada a las necesidades reales de la población. En resumen, este análisis impulsó una planificación en salud que no solo aborda los síntomas, sino que también considera los determinantes sociales y ambientales que inciden en la salud, promoviendo un enfoque preventivo y sostenible. La cartografía social se convierte, por tanto, en una herramienta fundamental para alinear las políticas de salud con la realidad del municipio, potenciando la efectividad de las acciones y fomentando el compromiso de la comunidad en la mejora de su propio bienestar.

"TOLEDO COMPROMISO DE TODOS"



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

4.1 Mapeo de actores

Tabla 39. Mapa de actores 2023

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

"TOLEDO COMPROMISO DE TODOS"



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

"TOLEDO COMPROMISO DE TODOS"



			alarma durante el parto y el posparto.				
Demanda en la atención: Ante una alta demanda en los servicios de atención médica, es necesario aumentar la capacidad y eficiencia de los centros de salud para satisfacer las necesidades de la población.	Hospital Pedro Claver Aguirre Yepes Dirección Local de Salud	Juntas de Acción Comunal Asociaciones de usuarios	Las entidades tienen como obligación realizar acciones conjuntas para mejorar el acceso y la oferta a los servicios de salud. Establecer estrategias que permitan acercar los servicios de salud a la comunidad en los diferentes entornos	Colaborar en la difusión y educación de la comunidad en el buen uso de los servicios de salud	Cooperantes y Beneficiarios	Garantizar el acceso oportuno y de calidad en la atención en salud	Activación de estrategias que permitan el acceso oportuno a los servicios de salud
Alto número de casos de morbilidad y muertes por enfermedades transmisibles	Hospital Pedro Claver Aguirre Yepes Dirección Local de Salud	Juntas de Acción Comunal Asociaciones de usuarios	Programas de prevención primaria y secundaria dirigidos a identificar factores de riesgo cardiovascular, como la hipertensión arterial y la diabetes, y brindar intervenciones preventivas adecuadas. campañas de promoción de la salud en la comunidad, promoviendo la importancia de una dieta equilibrada, la actividad física regular y la abstención de tabaco y alcohol para prevenir enfermedades cardiovasculares.	Colaborar en la difusión de información sobre la prevención de enfermedades cardiovasculares en la comunidad, organizando charlas educativas y actividades de sensibilización en colaboración con el hospital y la Dirección Local de Salud. Participar activamente en actividades de prevención de enfermedades cardiovasculares, promoviendo la adopción de estilos de vida saludables y colaborando en la identificación y eliminación de factores de riesgo en la comunidad.	Cooperantes y Beneficiarios	Mejorar los estilos de vida saludable, y promover el ingreso a controles médicos por grupos etarios	Realizar búsqueda activa que incentive el ingreso temprano a controles prenatales

"TOLEDO COMPROMISO DE TODOS"



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

"TOLEDO COMPROMISO DE TODOS"



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

"TOLEDO COMPROMISO DE TODOS"



<p>Capacitación en SPA (Salud Pública Ambiental): Se necesita brindar capacitación en salud pública ambiental para abordar adecuadamente los problemas relacionados con la contaminación y promover prácticas saludables en la comunidad.</p>	<p>Hospital Pedro Claver Aguirre Yepes Dirección Local de EAPB Salud</p>	<p>Juntas de Acción Comunal Asociaciones de usuarios</p>	<p>Establecer programas de rehabilitación para ayudar a aquellos que luchan contra la adicción a reintegrarse a la sociedad y mantener conductas saludables.</p> <p>Campañas de prevención en la comunidad, proporcionando información sobre los riesgos asociados con el consumo de sustancias psicoactivas y promoviendo estilos de vida saludables.</p> <p>Establecer políticas y programas para prevenir y reducir el consumo de drogas, así como para abordar los problemas sociales y de seguridad derivados de este fenómeno.</p>	<p>Colaborar en la difusión de información sobre los riesgos del consumo de drogas y en la promoción de conductas saludables en la comunidad.</p> <p>Involucrar a la comunidad en la identificación de problemas relacionados con el consumo de drogas y en el diseño e implementación de estrategias para abordarlos de manera efectiva.</p>	<p>Cooperantes y Beneficiarios</p>	<p>Promover entornos de vida saludable, apoyo psicosocial que propendan evitar el consumo de sustancias psicoactivas</p>	<p>Implementar estrategias que eviten el consumo de sustancias psicoactivas</p>
<p>Vigilancia en prostíbulos: Se requiere una mayor vigilancia y regulación en los prostíbulos para prevenir la explotación sexual y proteger los derechos de las personas involucradas.</p>	<p>Dirección Local de TAS del Departamento Salud</p>	<p>Juntas de Acción Comunal Asociaciones de usuarios</p>	<p>Organizar charlas y talleres educativos sobre planificación familiar, abordando temas como los métodos de protección, la importancia de la planificación de la familia y la toma de decisiones informadas sobre la reproducción.</p> <p>Campañas de sensibilización en la comunidad, promoviendo la importancia de la protección con métodos anticonceptivos para la prevención de</p>	<p>Colaborar en la difusión de información sobre el uso de métodos anticonceptivos, utilizando sus redes y canales de comunicación para llegar a un público más amplio.</p> <p>Organizar actividades comunitarias, como charlas, talleres y ferias de salud, donde se aborden enfermedades de transmisión sexual y su prevención</p>	<p>Cooperantes y Beneficiarios</p>	<p>Promover charlas y educación acerca de enfermedades de transmisión sexual.</p>	<p>Fortalecer las campañas de planificación familiar</p>

"TOLEDO COMPROMISO DE TODOS"



GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA



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

DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA

<p>Manejo de tecnología: Es necesario proporcionar acceso y capacitación en tecnología para mejorar los procesos administrativos y la prestación de servicios en el municipio.</p>	<p>Dirección Local de Salud Secretaría de Educación</p>	<p>Juntas de Acción Comunal Asociaciones de usuarios</p>	<p>enfermedades transmisibles. Ofrecer estrategias de educación que permitan a los usuarios interactuar con las diferentes tecnologías y así poder mejorar el acceso a los servicios de salud por otros medios diferentes a los presenciales.</p>	<p>Involucrar activamente a la comunidad en la educación sobre el manejo de tecnologías.</p>	<p>Cooperantes y Beneficiarios</p>	<p>Fomentar estrategias que permitan acceder a servicios de salud por otros medios</p>	<p>Implementar campañas educativas para el manejo de tecnologías.</p>
---	---	--	---	--	------------------------------------	--	---

"TOLEDO COMPROMISO DE TODOS"

Carrera 10 10 30. Parque Principal. Conm. y Fax: 861 90 12 – 861 90 20
E-mail: alcaldia@toledo-antioquia.gov.co



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

5.1 Matriz de Priorización

Tabla 40. Matriz de priorizaciones

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

"TOLEDO COMPROMISO DE TODOS"



<p>Entrega de medicamentos: Es importante asegurar que los medicamentos recetados estén disponibles y sean entregados de manera eficiente a quienes los necesitan, evitando interrupciones en el tratamiento médico.</p>	<p>La falta de continuidad en los tratamientos requeridos por la población</p>	<p>Realizar seguimiento a las EAPB y la ESE para que se garantice el acceso oportuno y total a los medicamentos</p>	<p>La falta de medicamentos puede generar falta de adherencia a los tratamientos</p>	<p>Es posible realizar seguimiento continuo y establecer estrategias conjuntas para contar los medicamentos requeridos por las personas</p>	<p>Se pueden realizar las acciones pertinentes para garantizar el acceso a los medicamentos requeridos para los tratamientos de las personas</p>
<p>Nacidos vivos con bajo peso al nacer</p>	<p>Si bien el número de casos que se presentan no es elevado, la idea es que estos eventos no se presenten.</p>	<p>Es un problema que requiere una respuesta integral que tenga en cuenta las necesidades específicas de cada comunidad.</p>	<p>La malnutrición en la población puede tener efectos duraderos en el desarrollo físico y cognitivo de los niños, lo que afecta su capacidad para alcanzar su máximo potencial en el futuro.</p>	<p>Existen intervenciones nutricionales y educativas efectivas para abordar la malnutrición en niños, como programas de suplementación alimentaria, educación sobre hábitos alimenticios saludables y apoyo a madres lactantes.</p>	<p>La intervención de la problemática es posible entre el sistema de salud, las instituciones educativas, las organizaciones comunitarias.</p>
<p>Mortalidad materna</p>	<p>La incidencia de mortalidad materna es preocupante en el municipio de Toledo</p>	<p>Existe un consenso general sobre la importancia de proteger la vida de las mujeres y garantizar su bienestar.</p>	<p>La mortalidad materna tiene efectos duraderos y graves en la comunidad, ya que afecta no solo a las familias directamente afectadas, sino también al tejido social en su conjunto.</p>	<p>Existen recursos médicos y profesionales disponibles en el municipio para abordar este problema. Sin embargo, se necesitará coordinación y establecer programas para la</p>	<p>Si, aun que pueden surgir desafíos en términos de acceso a servicios de salud adecuados y la capacidad del sistema de salud para hacer frente a la demanda.</p>

"TOLEDO COMPROMISO DE TODOS"



				prevención de estos eventos.	
Demanda en la atención: Ante una alta demanda en los servicios de atención médica, es necesario aumentar la capacidad y eficiencia de los centros de salud para satisfacer las necesidades de la población.	La población del municipio de Toledo requiere acceder a los servicios de salud de manera oportuna	Garantizar el acceso a los servicios de salud de manera oportuna, desde la parte educativa hasta la parte asistencial	La falta de acceso a los servicios de salud oportunos puede generar en la población complicaciones de salud	Es viable generar estrategias que permitan a la comunidad acceder a los servicios de salud de manera oportuna	La generación de estrategias y actividades se puede realizar realizando una evaluación a la demanda de servicios, para garantizar el acceso oportuno
Alto número de casos de morbilidad y muertes por enfermedades no transmisibles	Un elevado número de personas que padecen enfermedades o mueren por causas relacionadas con enfermedades no transmisibles, lo que indica un problema de salud pública significativo.	La prevención de enfermedades del sistema circulatorio es relevante para todas las comunidades en el municipio, y es importante adaptar las medidas de prevención y tratamiento	Las enfermedades del sistema circulatorio pueden tener consecuencias graves y duraderas en la salud de las personas afectadas y en la carga del sistema de salud.	Es factible implementar medidas para promover estilos de vida saludables y mejorar el acceso a servicios de atención médica cardiovascular en el municipio.	Es viable realizar programas de estilos de vida saludable con el fin de prevenir enfermedades y muertes a causa de enfermedades cardiovasculares.
Incremento en la demanda de servicios de salud por eventos de salud mental	Alto número de personas en el municipio de Toledo que sufren de trastornos mentales y del comportamiento, lo que afecta negativamente su calidad de vida y la estabilidad familiar.	La atención a la salud mental es fundamental para el bienestar de la comunidad, y es importante tener en cuenta las diferentes perspectivas culturales al abordar este problema.	Los trastornos mentales y del comportamiento pueden tener efectos duraderos en la vida de las personas afectadas y sus familias. Además, pueden contribuir a otros problemas y exclusión sociales.	Es posible implementar intervenciones para mejorar la atención en salud mental y proporcionar servicios de apoyo psicosocial en el municipio	Se pueden establecer programas para la intervención de la problemática presentada por trastornos mentales

"TOLEDO COMPROMISO DE TODOS"



<p>Contaminación por químicos: Es fundamental abordar la contaminación ambiental causada por químicos para proteger la salud de la población y preservar el entorno natural.</p>	<p>Las fuentes de agua y el medio ambiente afectan a toda la población que depende de ella para sus necesidades básicas, lo que representa un riesgo significativo para la salud pública.</p>	<p>La calidad del agua es fundamental para la salud y el bienestar de la comunidad, y es importante considerar las necesidades y preocupaciones de todas las personas afectadas por la contaminación</p>	<p>La contaminación del agua puede tener efectos graves y duraderos en la salud de las personas, incluidas enfermedades transmitidas por el agua y problemas de salud crónicos.</p>	<p>Es factible implementar medidas de descontaminación y monitoreo ambiental para garantizar el acceso a agua segura.</p>	<p>Es viable realizar educación a la población y colaboración entre las autoridades locales, departamentales y el apoyo de la comunidad</p>
<p>Mejorar las condiciones de vida y necesidades básicas insatisfechas</p>	<p>La infraestructura y los sistemas de suministro de agua inadecuados afectan a una parte significativa de la población en el municipio de Toledo, lo que dificulta el acceso a agua potable y segura.</p>	<p>El acceso equitativo y continuo al agua es fundamental para todas las comunidades en el municipio, y es importante considerar las necesidades insatisfechas</p>	<p>La falta de acceso a agua potable puede tener consecuencias graves en la salud y el bienestar de las personas, así como en el desarrollo socioeconómico de la comunidad</p>	<p>Si bien puede requerir inversión y planificación a largo plazo, es factible mejorar la infraestructura y los sistemas de suministro de agua en el municipio.</p>	<p>La viabilidad de la intervención se puede dar de manera paulatina y con apoyo de las entidades gubernamentales.</p>
<p>Capacitación en SPA (Salud Pública Ambiental): Se necesita brindar capacitación en salud pública ambiental para abordar adecuadamente los problemas relacionados con la contaminación y promover prácticas saludables en la comunidad.</p>	<p>Existe un aumento preocupante en el consumo de sustancias psicoactivas entre los habitantes, lo que contribuye a conflictos y afecta la seguridad y el bienestar de la comunidad.</p>	<p>El consumo de sustancias psicoactivas y los conflictos asociados afectan a diversas comunidades en el municipio. Sin embargo, pueden existir diferencias en las formas en que se abordan estos problemas.</p>	<p>El aumento en el consumo de sustancias psicoactivas y los conflictos resultantes pueden tener efectos en la salud mental, la seguridad pública y el tejido social de la comunidad.</p>	<p>Es factible implementar programas de prevención y atención dirigidos a reducir el uso de drogas y promover conductas saludables durante los periodos de ocio.</p>	<p>La viabilidad de las intervenciones se puede dar en colaboración entre el gobierno local, las fuerzas del orden, las organizaciones comunitarias. También es crucial abordar los factores subyacentes que contribuyen al consumo de sustancias y los conflictos asociados.</p>

"TOLEDO COMPROMISO DE TODOS"



Vigilancia en prostíbulos: Se requiere una mayor vigilancia y regulación en los prostíbulos para prevenir la explotación sexual y proteger los derechos de las personas involucradas.	Alto riesgo de adquirir enfermedades de transmisión sexual	La prevención de enfermedades de transmisión sexual para todas las comunidades en el municipio, y es importante sensibilizar sobre los impactos negativos en el entorno y la salud de las personas.	La falta de educación y autocuidados representan un riesgo para la salud pública.	Es factible implementar medidas para controlar y prevenir la propagación de enfermedades de transmisión sexual.	Es viable realizar campañas para controlar y prevenir la aparición de enfermedades de transmisión sexual
Manejo de tecnología: Es necesario proporcionar acceso y capacitación en tecnología para mejorar los procesos administrativos y la prestación de servicios en el municipio.	Personas con bajo nivel educativo, lo que dificulta el acceso a servicios de salud por medio de diferentes tecnologías	Brindar apoyo a la comunidad que ayude a mejorar el acceso a los servicios de salud de educación y asistencial	La falta de acceso a los servicios de salud y educación representan un riesgo para la salud pública.	Es factible implementar estrategias para garantizar programas de promoción y prevención, por medio de otras tecnologías.	Es viable realizar campañas educativas para garantizar la promoción de la salud y la prevención de las enfermedades por otros medios tecnológicos.

5.2 Núcleos de inequidad sociosanitaria

Tabla 41. Matriz de núcleos de inequidad

Problema Priorizado	Causas Directas	Determinantes Sociales de la Salud Afectados	Núcleos de Inequidad	Problema Transformado	Propuesta de Respuesta y Recomendaciones (Elementos PDM-PTS)
Mejor atención médica: Se requiere mejorar la calidad y accesibilidad de los servicios de salud para garantizar una atención oportuna y adecuada a todos los	Poco personal profesional para garantizar la atención en salud a la población	Políticas del estado de bienestar, clase social, genero, edad, Servicios de Salud	Injusticias socioeconómicas	Acceso oportuno y de calidad a los servicios de salud requeridos por la población	Implementación de programas de atención médica prenatal y postnatal para madres y recién nacidos. Mejora del acceso a servicios de salud infantil, incluyendo vacunación, control de

"TOLEDO COMPROMISO DE TODOS"



residentes del municipio.					<p>crecimiento y desarrollo, y atención de enfermedades comunes.</p> <p>Desarrollo de campañas de educación sanitaria dirigidas a madres y cuidadores sobre cuidado infantil, lactancia materna y prevención de enfermedades.</p>
Entrega de medicamentos: Es importante asegurar que los medicamentos recetados estén disponibles y sean entregados de manera eficiente a quienes los necesiten, evitando interrupciones en el tratamiento médico.	Falta de stock de medicamentos en la ESE, falta de continuidad en los tratamientos de medicamentos suministrados por otras entidades farmacéuticas	Políticas del estado de bienestar, clase social, genero, edad, Servicios de Salud	Injusticias socioeconómicas	Acceso oportuno a los medicamentos requeridos que permiten realizar un tratamiento adecuado impactando positivamente su salud	Acceso oportuno y completo a los tratamientos requeridos por la población
Nacidos vivos con bajo peso al nacer	Falta de acceso a una dieta equilibrada y nutritiva, condiciones socioeconómicas desfavorables, falta de conocimiento sobre nutrición y cuidado infantil	Clase social, etnia, género, edad, ingreso y situación económica	Injusticias socioeconómicas	Niño con buen estado nutricional en su primera etapa de vida mediante la implementación de programas nutricionales y educativos	<p>Implementación de programas de suplementación alimentaria para niños en riesgo de malnutrición.</p> <p>Educación nutricional para padres y cuidadores sobre la importancia de una alimentación balanceada y nutritiva para los niños.</p> <p>Promoción de la lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses de vida y la introducción adecuada de alimentos complementarios.</p> <p>Acceso a servicios de atención médica y seguimiento del crecimiento y desarrollo infantil para detectar y tratar problemas de malnutrición.</p>

"TOLEDO COMPROMISO DE TODOS"



Mortalidad materna	Dificultades de acceso a atención médica de calidad, condiciones socioeconómicas desfavorables y falta de programas de salud materno-infantil.	Servicios de salud, ingresos y situación económica, genero, edad	Injusticias socioeconómicas	No se presentan casos de mortalidad neonatal materna la mejora del acceso a la atención médica durante el período perinatal.	Implementación de programas de atención médica prenatal y postnatal para madres y recién nacidos. Mejora del acceso a servicios de salud infantil, incluyendo vacunación, control de crecimiento y desarrollo, y atención de enfermedades comunes. Desarrollo de campañas de educación sanitaria dirigidas a madres y cuidadores sobre cuidado infantil, lactancia materna y prevención de enfermedades.
Demanda en la atención: Ante una alta demanda en los servicios de atención médica, es necesario aumentar la capacidad y eficiencia de los centros de salud para satisfacer las necesidades de la población.	Poco personal profesional para garantizar la atención en salud a la población	Políticas del estado de bienestar, clase social, genero, edad, Servicios de Salud	Injusticias socioeconómicas	Acceso oportuno y de calidad a los servicios de salud requeridos por la población	Implementación de programas de atención médica prenatal y postnatal para madres y recién nacidos. Mejora del acceso a servicios de salud infantil, incluyendo vacunación, control de crecimiento y desarrollo, y atención de enfermedades comunes. Desarrollo de campañas de educación sanitaria dirigidas a madres y cuidadores sobre cuidado infantil, lactancia materna y prevención de enfermedades.
Alto número de casos de morbilidad y muertes por enfermedades no transmisibles	Dificultades para el acceso a servicios médicos especializados, hábitos de vida poco saludables (dieta poco equilibrada, falta de	Clase social, etnia, género, edad, ingreso y situación económica	Injusticias socioeconómicas	Bajo número de defunciones relacionadas con enfermedades de sistema circulatorio, buena oferta de programas de	Implementación de programas de prevención y promoción de la salud, incluyendo campañas de concientización sobre hábitos de vida saludables, controles de presión arterial y glucosa,

"TOLEDO COMPROMISO DE TODOS"



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

"TOLEDO COMPROMISO DE TODOS"



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

"TOLEDO COMPROMISO DE TODOS"



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

"TOLEDO COMPROMISO DE TODOS"



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

6.1 Matriz de respuestas y recomendaciones

Tabla 42. Matriz de respuestas y recomendaciones

PILAR DEL MODELO DE SALUD RELACIONADO	COMPONENTE DEL MODELO DE SALUD	EJE PDSP 2022-2031	OBJETIVO POR EJE ESTRATÉGICO	RESULTADOS ESPERADOS POR EJE PDSP 2022-2031	PROPUESTA DE RESPUESTA	RECOMENDACIONES
Integridad del Sector Salud	Calidad e inspección, vigilancia y control.	Eje 1. Gobernabilidad y gobernanza de la Salud Pública	Desarrollar capacidades y liderazgo para la cogestión, coadministración y cogobierno en un diálogo armónico con las formas organizativas de los pueblos y comunidades, organizaciones ciudadanas, sociales y comunitarias, a través del liderazgo y la generación de alianzas, acciones conjuntas, articuladas e integradas para el logro de resultados en salud, según la naturaleza de los problemas y las circunstancias sociales del territorio.	Entidades Territoriales Departamentales, Distritales y Municipales con mecanismos fortalecidos para el ejercicio de la Rectoría en Salud.	Fortalecimiento de Capacidades y Liderazgo Fomento de la Cogestión y Coadministración Generación de Alianzas y Acciones Conjuntas	Promoción de la Participación Ciudadana Transparencia y Acceso a la Información Apoyo a Iniciativas Comunitarias
	Sistema único público de información en salud.				Fomento de diálogo y articulación entre actores Desarrollo de un sistema de información en salud unificado y accesible	Monitoreo y evaluación participativa
Territorialización social, Gobernanza y Gobernabilidad	Fortalecimiento de la autoridad sanitaria y transectorialidad.			Entidades Territoriales Departamentales, Distritales y Municipales fortalecidas como autoridad sanitaria local para la Gobernanza en Salud Pública.	Capacitación y Formación Fortalecimiento Institucional Promoción de la Transectorialidad Participación Comunitaria	Promover la Coordinación Interinstitucional Evaluar y Monitorear Constantemente Promover la Innovación Garantizar la Equidad
	Vigilancia en Salud Pública				Creación de Redes de Colaboración Implementación de Sistemas de Vigilancia Epidemiológica Promoción de Políticas de Salud Pública	Incentivar la participación ciudadana Monitorear regularmente la implementación de los sistemas de vigilancia epidemiológica
	Fortalecimiento de la autoridad				Pueblos y comunidades étnicas y campesinas, mujeres, sectores	Desarrollo de Políticas y Normativas Participación

"TOLEDO COMPROMISO DE TODOS"



	sanitaria y transectorialidad.			LGBTIQ+ y otras poblaciones por condición y/o situación que participan e inciden de manera efectiva en la formulación, implementación, monitoreo y evaluación de políticas, planes, programas y estrategias para la garantía del derecho fundamental a la salud.	Organizaciones Comunitarias Creación de Redes y Alianzas Fortalecimiento de las instituciones	Transparencia y Rendición de Cuentas Integración Intersectorial
Territorialización social, Gobernanza y Gobernabilidad	Participación social en salud	Eje 2. Pueblos y comunidades étnicas y campesina, mujeres, sectores LGBTIQ+ y otras poblaciones por condición y/o situación.	Contar con elementos para la acción que le permita aproximarse a las condiciones de vida y salud de las diferentes poblaciones de acuerdo con sus particularidades y necesidades, mediante el respeto a la integridad y la participación social, y como garante en la construcción conjunta de intervenciones desde el dialogo horizontal y respetuoso de sus saberes, prácticas y creencias	Políticas, planes, programas y estrategias en salud con transversalización de los enfoques de pueblos y comunidades, género y diferencial e integración de los sistemas de conocimiento propio y saberes de los pueblos y comunidades étnicas y campesinas.	Diálogo y Participación Promoción de la Diversidad Cultural y de Género Acceso Equitativo a Servicios de Salud	Fortalecimiento de la Atención Primaria de Salud Monitoreo Participativo y Evaluación Integración de Conocimientos Locales Promoción de la Autonomía y Empoderamiento
Territorialización social, Gobernanza y Gobernabilidad	Fortalecimiento de la autoridad sanitaria y transectorialidad			Gobiernos departamentales, distritales y municipales que lideran el desarrollo de estrategias para el reconocimiento de contextos de inequidad social, étnica y de género y la generación de respuestas I intersectoriales v - transectoriales.	Fortalecimiento de la Autoridad Sanitaria Transectorialidad y Enfoque Integral Promoción de la Participación	Incorporación de Enfoques Culturales y de Género Generación de Evidencia y Monitoreo Participativo Sensibilización y Capacitación
				Espacios e instancias intersectoriales que incluyen en sus planes de acción la	Diálogo Horizontal y Respetuoso de Saberes, Prácticas y Creencias	Territorialización Social Promover la Equidad de Género y la Diversidad Sexual

"TOLEDO COMPROMISO DE TODOS"



				transversal transversalización de los enfoques de pueblos y comunidades, género y diferencial e integran los sistemas de conocimiento propio de los pueblos y comunidades étnicas y campesinas.	Participación Social y Garantía de Integridad	Incorporar la Perspectiva Intercultural
Redes integrales e integradas de servicios de salud	Gestión territorial para la conformación y operación de las Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud y el cuidado de la salud.			Prácticas, saberes y conocimientos para la salud pública reconocidos y fortalecidos para Pueblos y comunidades étnicas, mujeres, población campesina, LBGTIQ+ y otras poblaciones por condición y/o situación.	Diagnóstico Participativo Inclusión y Participación Adaptación Cultural Acceso Equitativo Promoción de la Salud	Fortalecimiento de Capacidades Acceso a Servicios Específicos Promoción de la Equidad Alianzas Intersectoriales
Territorialización social, Gobernanza y Gobernabilidad	Fortalecimiento de la autoridad sanitaria y transectorialidad	Eje 3. Determinantes sociales de la salud	Transformar las circunstancias injustas relacionadas con peores resultados de salud de la población, mediante la definición de acciones de carácter inter y transectorial en los planes de desarrollo territorial, con el fin de avanzar en la reducción de brechas sociosanitarias.	Entorno económico favorable para la salud	Involucramiento Comunitario Coordinación Intersectorial Alianzas Estratégicas	Acceso Equitativo a Recursos Económicos Inversión en Infraestructura y Servicios Sociales Políticas de Empleo y Desarrollo Económico
Territorialización social, Gobernanza y Gobernabilidad	Participación social en salud			Transformación cultural, movilización y organización social y popular por la vida, salud y la equidad en salud.	Inclusión de Perspectivas Culturales Articulación Intersectorial Promoción de la Educación en Salud	Promoción de la Solidaridad y la Cohesión Social Monitoreo y Evaluación Capacitación y Formación
Redes integrales e integradas de servicios de salud	Gestión territorial para la conformación y operación de las Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud y el			Territorios saludables articulados y trabajando por la paz, la convivencia pacífica y la resiliencia.	Participación Comunitaria Desarrollo de Políticas Públicas Capacitación y Sensibilización Implementación de Estrategias Intersectoriales	Evaluación Continua Transparencia y Rendición de Cuentas Inversión en Investigación y Desarrollo Promoción de Alianzas Estratégicas

"TOLEDO COMPROMISO DE TODOS"



	cuidado de la 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.	Incorporación del enfoque de determinantes sociales de la salud Implementación de medidas de adaptación al cambio climático Integración de la salud ambiental en la planificación territorial Promoción de la equidad en el acceso a servicios de salud ambiental	Capacitación y sensibilización Cooperación internacional Participación comunitaria
Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud	Territorialización, conformación, coordinación y gestión de las RIISS.	Eje 4. Atención Primaria en Salud		Entidades Territoriales Departamentales, Distritales y Municipales que conforman territorios de salud de acuerdo con las particularidades geográficas, socioculturales, político administrativas y ambientales donde se produce el proceso de salud.	Territorialización Integral Conformación de Redes de Servicios de Salud Coordinación y Gestión Eficiente Promoción de la Participación Comunitaria	Fortalecimiento de la Atención Primaria en Salud (APS) Adaptación a las Realidades Territoriales
	Territorialización, conformación, coordinación y gestión de las RIISS.		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	Entidades Territoriales Departamentales, Distritales que organizan la prestación de servicios de salud en redes integrales e integradas territoriales bajo un modelo de salud predictivo, preventivo y resolutivo fundamentado en la Atención Primaria en Salud — APS con criterios de	Garantía del Derecho Fundamental a la Salud Promoción de la Salud y Prevención de la Enfermedad	Territorialización y Conformación de las RIISS Coordinación y Gestión de las RIISS Promoción de la Salud y Prevención de la Enfermedad Optimización de Recursos y Financiamiento

"TOLEDO COMPROMISO DE TODOS"



	Gestión territorial para la conformación y operación de las Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud y el cuidado de la salud.	colectivos desarrollan la vida cotidiana, aportando a la garantía del derecho fundamental a la salud.	subsidiaridad y complementariedad,		
	Fortalecimiento del nivel primario con Equipos Básicos de Salud y Centros de Atención Primaria en 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.	Desarrollo de Redes Integrales de Servicios de Salud Promoción de la Salud y Prevención de Enfermedades Fortalecimiento de la Atención Primaria en Salud	Involucramiento Comunitario Capacitación del Personal de Salud Uso de Tecnología y Datos Monitoreo y Evaluación
			IPS de mediana y alta complejidad fortalecidas para el trabajo en Redes Integrales e Integradas de	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,	Promoción de la Salud y Prevención de Enfermedades Atención integral y multidisciplinaria
		Instituciones de salud públicas de mediana y alta complejidad fortalecidas en infraestructura, insumos, dotación, equipos y personal de	Promoción de la Salud y Prevención de la Enfermedad Trabajo Coordinado en Redes Integradas	Fortalecimiento de la Infraestructura Dotación de Insumos y Equipos Fortalecimiento del Personal de Salud	

"TOLEDO COMPROMISO DE TODOS"



	Servicios de Salud - RIISS			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.		
Territorialización social, Gobernanza y Gobernabilidad	Fortalecimiento de la autoridad sanitaria y transectorialidad.	Eje 5. Cambio climático, emergencias, desastres y pandemias	Reducir los impactos de las emergencias, desastres y el cambio climático en la salud humana y ambiental, a través de la gestión integral del riesgo (como un proceso que propende por la seguridad sanitaria, el bienestar y la calidad de vida de las personas), por medio de la formulación, ejecución, seguimiento y evaluación de políticas, planes, programas y proyectos; y fortaleciendo la detección, atención y los mecanismos de disponibilidad y acceso de las tecnologías, y servicios en salud necesarias para dar respuesta efectiva	Políticas en salud pública para contribuir a la mitigación y adaptación al cambio climático.	Facilitar la participación de las comunidades Promover la capacitación y sensibilización de la población sobre medidas preventivas y de respuesta ante emergencias y desastres Fortalecer la coordinación intersectorial e interinstitucional para abordar de manera integral los riesgos asociados al cambio climático	Políticas en Salud Pública para Mitigación y Adaptación al Cambio Climático Fortalecimiento de la Autoridad Sanitaria Implementar estrategias de sensibilización y educación ambiental Incentivar la creación de alianzas público-privadas
	Participación social en salud				Promoción de la participación de la comunidad en la identificación y protección de áreas vulnerables a los impactos del cambio climático Fortalecimiento de la coordinación interinstitucional entre entidades de salud, medio ambiente, protección civil y otras relevantes	Desarrollo de políticas de salud pública que integren la gestión del riesgo Implementación de medidas concretas para reducir los impactos de las emergencias, desastres y el cambio climático Capacitación de líderes comunitarios y promotores de salud en temas de prevención y respuesta ante emergencias

"TOLEDO COMPROMISO DE TODOS"



Integridad del Sector Salud	Ciencia, tecnología e innovación.		a un nuevo evento pandémico.		Desarrollo de Capacidades Fortalecimiento de Infraestructuras y Equipamiento Sistemas de Vigilancia Epidemiológica y Alerta Temprana Investigación y Desarrollo	Incorporar en la planificación y ejecución de políticas y programas de salud medidas específicas para la mitigación y adaptación al cambio climático Establecer alianzas estratégicas con el sector privado, la academia y la cooperación internacional para acceder a recursos financieros, tecnológicos Promover la participación y el empoderamiento de las comunidades en la gestión del riesgo
Territorialización social, Gobernanza y Gobernabilidad	Vigilancia en Salud Pública			Nivel Nacional y entes territoriales preparados y fortalecidos para la gestión del conocimiento, prevención, y atención sectorial e intersectorial de emergencias, desastres y pandemias.	Fomentar la participación de las comunidades en la identificación de riesgos Desarrollar programas de sensibilización y educación comunitaria Garantizar la asignación adecuada de recursos financieros, técnicos y humanos para la implementación de políticas y programas de gestión del riesgo	Establecer comités locales de gestión del riesgo Implementar sistemas de monitoreo y evaluación Fortalecer la capacidad de respuesta en salud pública a través de la formación y capacitación del personal de salud en temas de gestión del riesgo y preparación para emergencias y pandemias.
Redes integrales e integradas de servicios de salud	Gestión territorial para la conformación y operación de las Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud y el cuidado de la salud.			Conocimiento producido y difundido y capacidades fortalecidas para prevenir y atender el impacto del cambio climático en la salud pública,	Fortalecimiento de las Redes de Servicios de Salud Adaptación al Cambio Climático Preparación para Emergencias y Desastres	Participación Comunitaria Alianzas Intersectoriales Investigación y Monitoreo
Integridad del Sector Salud		Eje 6. Conocimiento	Establecer la soberanía sanitaria y	Decisiones en salud pública basadas en	Implementación de Políticas Basadas en	Inversión en Investigación en Salud Transparencia y

"TOLEDO COMPROMISO DE TODOS"



	Ciencia, tecnología e innovación.	en Salud Pública y soberanía sanitaria	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.	información, investigación y el máximo desarrollo del conocimiento científico lo que incluye reconocer la cosmovisión y los saberes propios de los pueblos y comunidades,	Evidencia Promoción de la Producción Local de Tecnologías en Salud Creación de Plataformas de Investigación Colaborativa	Acceso a la Información Alianzas Intersectoriales Promoción de la Participación Comunitaria
	Soberanía Sanitaria			Capacidades fortalecidas para la gestión del conocimiento en salud pública	Fortalecimiento de la Investigación Promoción de la Innovación Fortalecimiento de Capacidades en Salud	Involucrar a la Comunidad en la Construcción del Conocimiento Promover la Transferencia de Tecnología Garantizar la Equidad en el Acceso a las Tecnologías Sanitarias
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.	Soberanía sanitaria fortalecida con tecnologías estratégicas en salud-TES.	Fortalecimiento de Capacidades en Salud Promoción de Alianzas Estratégicas Regulación y Evaluación Rigurosa Apoyo a la Innovación y Producción Local	Inversión en Infraestructura y Equipamiento Inclusión de Actores Sociales Articulación Interinstitucional
				Capacidades consolidadas para la gestión territorial de la salud pública	Programas de Formación y Capacitación Continua Incentivos para la Distribución Equitativa Participación del Personal de Salud	Sensibilización y Promoción Fortalecimiento de Redes de Apoyo Alianzas Intersectoriales Monitoreo y Evaluación Continua
				Talento Humano en Salud formado para la gestión integral de la salud pública	Establecer mecanismos de participación y consulta del personal de salud Participación y consulta del personal de salud Fomentar la participación y el diálogo social	Implementar incentivos para el personal de salud Desarrollar programas de formación y educación Mejorar las condiciones de empleo, garantizando salarios justos, horarios laborales adecuados

"TOLEDO COMPROMISO DE TODOS"



GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA



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

DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA

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

"TOLEDO COMPROMISO DE TODOS"

Carrera 10 10 30. Parque Principal. Conm. y Fax: 861 90 12 – 861 90 20
E-mail: alcaldia@toledo-antioquia.gov.co