

	<b>FORMATO ACTOS ADMINISTRATIVOS</b>		
	<b>CÓDIGO</b> F-AM-011	<b>VERSIÓN</b> 00	<b>FECHA</b> 01/07/2021

ACUERDO MUNICIPAL  
N° 03 DEL 4 DE JUNIO DE 2024

"POR MEDIO DEL CUAL SE APRUEBA Y ADOPTA EL PLAN DE DESARROLLO POR AMOR A  
FREDONIA 2024-2027"

CONFORME AL ARTÍCULO 113 DEL DECRETO 1333 DE 1986 CODIGO DEL REGIMEN MUNICIPAL,  
A:

JUNIO 04 DE 2024

PUBLIQUESE Y EJECUTESE

  
\_\_\_\_\_  
ALCALDE  
ALDUBAR VANEGAS MARIN

  
\_\_\_\_\_  
SECRETARIO GENERAL Y DE GOBIERNO  
JUAN CAMILO MEJIA PUERTA

INFORMO QUE EL ANTERIOR ACUERDO FUE PUBLICADO POR BANDO HOY 04 DE JUNIO DE  
2024 DIA FERIADO Y DE CONCURSO PÚBLICO

  
\_\_\_\_\_  
SECRETARIO GENERAL Y DE GOBIERNO  
JUAN CAMILO MEJIA PUERTA

CONFORME AL ARTICULO 117 DEL DECRETO 1333 DE 1986 ENVIASE  
ORIGINAL Y DOS COPIAS A LA GOBERNACION DE ANTIOQUIA PARA LOS FINES LEGALES



**ACUERDO N° 03  
MAYO 31 DE 2024**

**“POR MEDIO DEL CUAL SE APRUEBA Y SE ADOPTA EL PLAN DE DESARROLLO POR AMOR A  
FREDONIA 2024-2027”**

El Honorable Concejo Municipal de Fredonia - Antioquia, en uso de sus atribuciones constitucionales conferidas en los artículos 313, 342, 339, 340 y 345 y legales, otorgadas por el artículo 74 de la Ley 136 de 1994, artículos 38, 39 y 40 de la ley 152 de 1994, resolución 100 del 17 de enero de 2024 y demás normas concordantes.

**ACUERDA**

**ARTÍCULO PRIMERO:** Apruébese el Plan de Desarrollo Municipal “**Por Amor a Fredonia**” para la vigencia 2024-2027 “contenido en el anexo que hace parte integral del presente acuerdo.

**ARTÍCULO SEGUNDO:** Adóptese el Plan de Desarrollo Municipal “**Por Amor a Fredonia**” para la vigencia 2024-2027 como instrumento para lograr los objetivos señalados en el Programa de Gobierno en procura del mejoramiento de la calidad de vida de los habitantes del Municipio de Fredonia.

**ARTÍCULO TERCERO: CONTENIDO DEL PLAN DE DESARROLLO.** El Plan de desarrollo Municipal “**Por Amor a Fredonia 2024-2027**” contiene las siguientes secciones: **A)** Marco General y Diagnostico, **B)** Componente Estratégico **C)** Capítulo de inversiones con cargo al SGR, **D)** Plan Financiero, **E)** Instrumento de Seguimiento al Plan de Desarrollo, **E)** Plan Territorial de Salud, **F)** Capítulo especial de paz **G)** Anexos.

**Parágrafo:** El componente estratégico se define en cuatro (4) líneas denominadas así:

1. **Desarrollo Humano y Social**
2. **Cuidado del Medio Ambiente**
3. **Crecimiento Económico y Competitividad**
4. **Seguridad y Convivencia Ciudadana**



De las cuales se desprenden los objetivos y programas, contiene también, el capítulo financiero y la metodología de seguimiento al Plan de Desarrollo.

**ARTÍCULO CUARTO:** Apruébese y adóptese el Plan Territorial de Salud como parte integral del Plan de Desarrollo Municipal **"Por Amor a Fredonia 2024-2027"**.

**ARTÍCULO QUINTO: EJECUCIÓN DEL PLAN DE DESARROLLO.** Para el cumplimiento de los objetivos, metas, y programas, contenidos en los ejes y líneas estratégicas del Plan de Desarrollo Municipal dará estricto cumplimiento al plan financiero; en el evento que la entidad observe déficit en el ingreso de recursos financieros, deberá proceder conforme a lo ordenado por la ley para propender a la ejecución de los proyectos.

**ARTÍCULO SEXTO:** El Plan Operativo Anual de inversiones POAI guardará estricta concordancia con el Plan plurianual de Inversiones 2024 – 2027 y para cualquier propósito deberá concurrir con las disposiciones del Estatuto Orgánico de Presupuesto.

**ARTÍCULO SEPTIMO: AUTORIZACIONES.** Autorizar al Alcalde Municipal para celebrar los contratos y convenios interadministrativos o de cooperación, con las diferentes entidades del orden municipal, departamental y nacional, publicas, privadas, mixtas, oficiales, personas naturales o jurídicas, con o sin animo de lucro, a que haya lugar conforme a los procedimientos previstos en las leyes 80 de 1993, modificada por la ley 1150 del 2007, ley 1474 de 2011 y ley 1882 de 2018 y decretos reglamentarios para garantizar la ejecución de los programas y proyectos del plan de desarrollo municipal "por Amor a Fredonia" y sus anexos para el periodo 2024-2027.

**ARTÍCULO OCTAVO: ARMONIZACIÓN AL PLAN DE DESARROLLO.** En los presupuestos anuales se deben reflejar los planes de inversión y la inclusión de las apropiaciones presupuestales necesarias para garantizar la ejecución del Plan de Desarrollo.

**ARTÍCULO NOVENO:** Las actividades de seguimiento y evaluación del Plan de Desarrollo Municipal permiten a la Administración Municipal y la ciudadanía en general, verificar el grado de cumplimiento dando así, cumplimiento a lo dispuesto en la Ley 131 de 1994.

**ARTÍCULO DECIMO:** Hacen parte integral del presente acuerdo los anexos **No. 1.** Documento y secciones del Plan de Desarrollo Municipal 2024-2027, **No. 2.** Plan Plurianual de Inversión 2024-2027, **No. 3.** Indicadores de Infancia, Adolescencia y Juventud, **No. 4.** Capítulo de inversiones con cargo al SGR. **No. 5.** Plan Territorial de Salud 2024-2027.

**ARTÍCULO DECIMO PRIMERO: Informes al concejo municipal:** La Administración Municipal presentará informe anual de la ejecución del plan de desarrollo ante el Honorable Concejo Municipal.

**ARTÍCULO DECIMO SEGUNDO:** El presente acuerdo rige a partir de la fecha de su sanción, publicación y deroga todas las disposiciones de carácter Municipal que le sean contrarias.



## COMUNIQUESE Y CUMPLASE

Dado en el Honorable Concejo Municipal de Fredonia Antioquia, a los 31 días del mes de mayo de 2024.

ADRIANA MARIA HERNANDEZ MONSALVE  
Presidente

ERIKA MARCELA ARDILA PEREZ  
Secretaria General



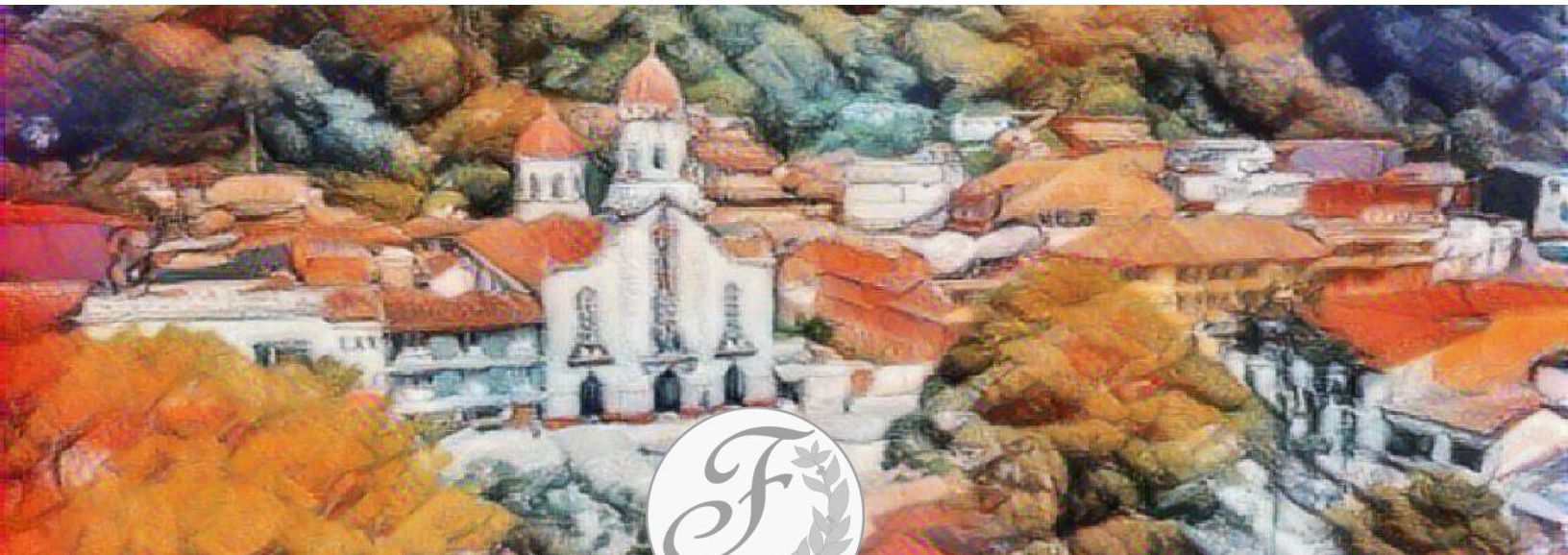
## CERTIFICACION SECRETARIAL

La suscrita secretaria General del Concejo Municipal de Fredonia Antioquia, certifica bajo la gravedad de Juramento, que el presente acuerdo N- 03 **“POR MEDIO DEL CUAL SE APRUEBA Y SE ADOPTA EL PLAN DE DESARROLLO POR AMOR A FREDONIA 2024-2027”**, fue debatido en dos momentos; en sesión de comisión segunda de planeación el día 27 de mayo y sesión ordinaria de plenaria el día 21 de mayo de 2024 respectivamente

ERIKA MARCELA ARDILA PEREZ  
Secretaria General

# **PLAN DE DESARROLLO MUNICIPAL**

## **2024 – 2027**



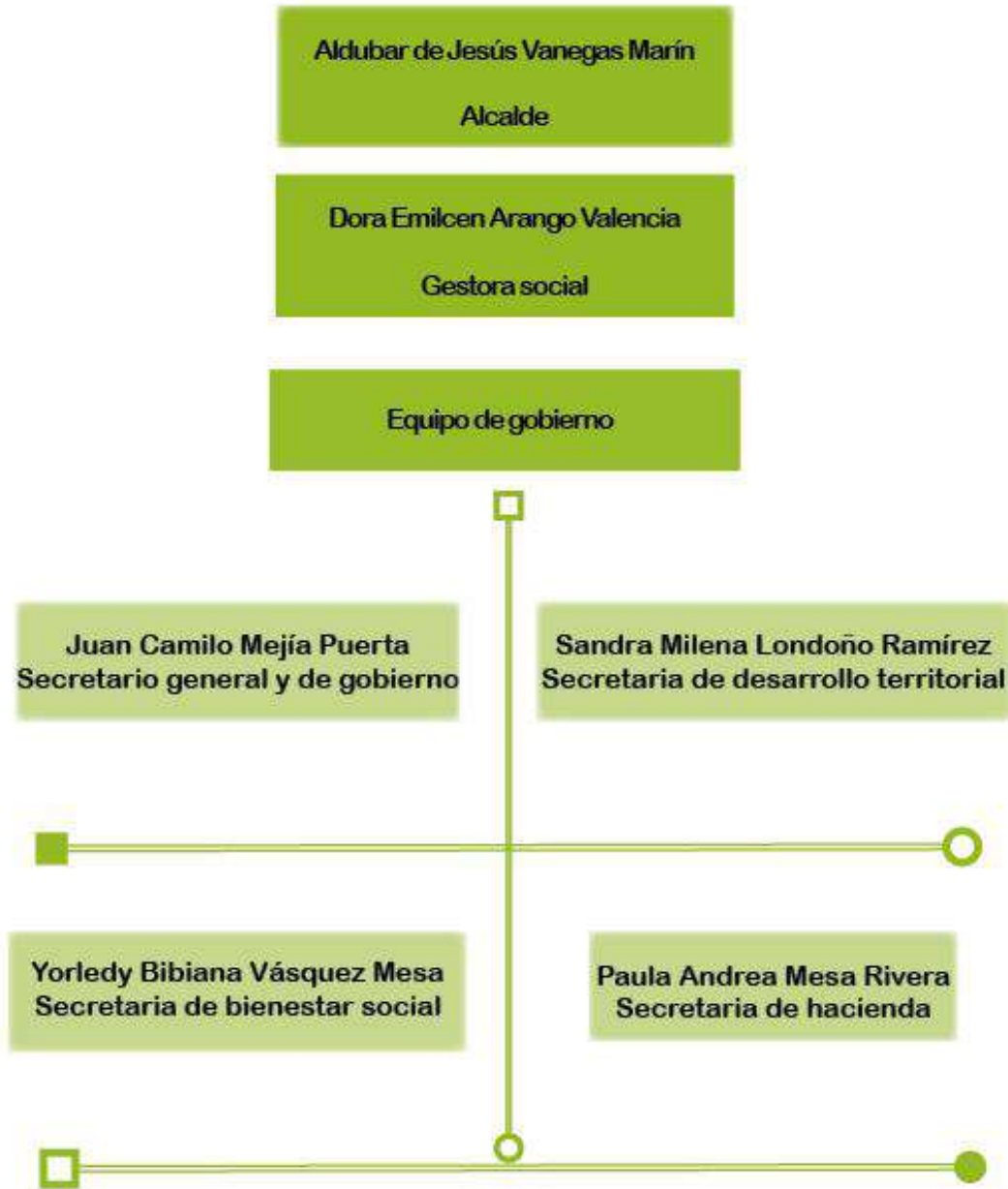
**POR AMOR A FREDONIA**

---

**Aldubar de Jesús Vanegas Marín**  
**Alcalde**

**31 de mayo de 2024**  
**República de Colombia**  
**Departamento de Antioquia**  
**Municipio de Fredonia**

# Gabinete Municipal



Alcaldía de Fredonia



Concejo de Fredonia



**Consejo Territorial de Planeación (CTP)**

<b>Sector</b>	<b>Nombre</b>
Productivo agrario	Blanca Cecilia Maya Muñóz
Microempresarios	Diego Alonso Sánchez Ríos
Instituciones de educación pública	Gustavo Adolfo Gaviria Cuartas
Instituciones de educación privada	Bertha Luz Calle Marín
Organizaciones culturales	Javier Moreno Penagos
Juventud	Juan Esteban Blandón Hurtado
Organizaciones comunales y/o comunitarias	Diana Patricia Rave Raigoza
Organizaciones de mujeres	Cindy Lorena Parra Duque
Organizaciones sindicales con asiento en el municipio	Orfa Nelly Sánchez Ramírez
Empresas de transporte legalmente constituidas	Elkin Medina Giraldo
Organizaciones del sector ecológico	Érica Yuliana Blandón Villa
Entidades financieras que estén en el municipio	María Paulina Marín Serna
Empresas prestadoras de los servicio públicos con asiento en el municipio	Nestor Raúl Cifuentes Vélez
Comercio organizado	Andrés Cifuentes Agudelo
Instituciones de salud privada con asiento en el municipio	Carlos Mario Londoño Espinoza
Instituciones deportivas legalmente constituidas	José Alberto Arboleda Granda
Población en situación de discapacidad	Darley Córdoba Vergara
Población adulta mayor	Gustavo Adolfo Arboleda R
Iglesias	Claudia Patricia Zapata Marín
Cuerpo de bomberos u organismos de socorro del municipio	Jairo Hernán Gallego Bedoya
Juntas de acueductos veredales legalmente constituidos	Olga Lucía Londoño Estrada
Corporación Jesús Anibal Gómez	Luz Amparo Villada C.
Jueces de Paz	Wilmer Alonso Martínez
Asociación de pensionados	Gloria Alicia Isaza Arenas
Asociación de víctimas	Teresa Gallego
Población LGTBI	Vanessa Sánchez Arenas



## Equipo formulador del proyecto

Sandra Milena Londoño Ramírez  
Líder

Paula Andrea Mesa Rivera  
Secretaria de hacienda

Yorledy Bibiana Vásquez Mesa  
Secretaria de bienestar social

Juan Camilo Mejía Puerta  
Secretario general y de gobierno

### Profesionales de apoyo

Nelson Alejandro Vallejo García  
Jorge Ignacio Zea Gallego  
Cristian Camilo Hurtado Blandón

### Apoyo técnico al Plan de Desarrollo

Carlos Augusto Bedoya Hoyos <b>Gestor Cultural</b>	Manuel Alejandro Cuartas Quintero <b>Arquitecto adscrito a la secretaria de desarrollo territorial</b>
Ronaldo Gallego Pineda <b>Gestor comunal</b>	
<b>Equipo de apoyo en la recolección de información para el diagnóstico participativo en el territorio</b>	



**Tabla de contenido**

Componente I. Generalidades del Plan de Desarrollo 2024-2027 ..... 18

Componente II. Componente estratégico del Plan de Desarrollo 2024-2027 ..... 33

    Línea 1. Bienestar y cohesión social ..... 33

        Sector 1.1 Educación ..... 33

            Programa 1.1.1 Calidad y cobertura ..... 34

            Programa 1.1.2 Educación superior ..... 35

        Sector 1.2 Inclusión social y reconciliación ..... 36

            Programa 1.2.1 Juventud ..... 49

            Programa 1.2.2 Mujeres ..... 50

            Programa 1.2.3 Adulto mayor ..... 51

            Programa 1.2.4 Niños, niñas y adolescentes ..... 51

            Programa 1.2.5 Población con discapacidad y habitante de calle ..... 52

            Programa 1.2.6 Víctimas del conflicto y población vulnerable ..... 52

            Programa 1.2.7 Diversidad sexual y equidad de género ..... 53

        Sector 1.3 Deporte y recreación ..... 53

            Programa 1.3.1 El deporte como motor de transformación social ..... 55

        Sector 1.4 Cultura y patrimonio ..... 56

            Programa 1.4.1 Fortalecimiento de la cultura y el patrimonio ..... 57

        Sector 1.5 Salud y Protección Social ..... 58

            Programa 1.5.1 Inspección vigilancia y control, fortalecimiento de la rectoría en salud ..... 62

            Programa 1.5.2 Salud pública y la gestión del riesgo en salud ..... 63

            Programa 1.5.3 Aseguramiento y prestación de servicios en salud ..... 64

    Línea 2. Desarrollo económico ..... 66

        Sector 2.1 Trabajo ..... 66

            Programa 2.1.1 Empleo, emprendimiento y oportunidades ..... 68

        Sector 2.2 Comercio, industria y turismo ..... 68

            Programa 2.2.1 Turismo sostenible ..... 70

        Sector 2.3 Agricultura y desarrollo rural ..... 70

            Programa 2.3.1 Desarrollo del campo y seguridad alimentaria ..... 73

        Sector 2.4 Vías y transporte ..... 74



Programa 2.4.1 Vías urbanas y rurales.....	75
Sector 2.5 Tecnologías de la información y la comunicación.....	76
Programa 2.5.1 TICS .....	77
Sector 2.6 Minas y energía .....	78
Programa 2.6.1 Minería y energía.....	80
Línea 3. Hábitat sostenible y sustentable.....	82
Sector 3.1 Vivienda.....	82
Programa 3.1.1 Acceso a soluciones de vivienda.....	82
Sector 3.2 Ambiental y desarrollo territorial .....	83
Programa 3.2.1 Biodiversidad y ecosistema .....	86
Programa 3.2.2 Fortalecimiento del desempeño ambiental de los sectores productivos .....	87
Programa 3.2.3 Gestión integral del recurso hídrico .....	87
Programa 3.2.4 Ordenamiento ambiental territorial.....	88
Programa 3.2.5 Educación ambiental .....	88
Programa 3.2.6 Gestión del cambio climático .....	89
Programa 3.2.7 Gestión integral del riesgo de emergencias y desastres .....	89
Sector 3.3 Agua potable y saneamiento básico .....	90
Programa 3.3.1 Agua potable, saneamiento básico y residuos sólidos .....	92
Sector 3.4 Ciudad y territorio.....	92
Programa 3.4.1 Ordenamiento territorial y desarrollo urbano .....	94
Línea 4. Seguridad, paz y eficiencia administrativa.....	95
Sector 4.1 Gobierno territorial.....	95
Programa 4.1.1 Participación ciudadana y comunitaria .....	96
Sector 4. 2 Defensa y policía .....	97
Programa 4.2.1 Fortalecimiento de la seguridad y la convivencia ciudadana .....	98
Sector 4.3 Justicia y derechos humanos.....	99
Programa 4.3.1 Promoción de la justicia, los derechos humanos y la paz .....	101
Sector 4.4 Planeación estratégica y hacienda.....	101
Programa 4.4.1 Fortalecimiento a la gestión y dirección de la administración pública territorial ...	103
Componente III. Plan de inversiones del Plan de Desarrollo 2024-2027 .....	105
Saldos indicativos para periodo 2024-2027. ....	114



Matriz de proyectos e iniciativas enmarcados en líneas, programas y productos del componente estratégico del Plan de Desarrollo Territorial .....	117
Programación financiera .....	119
Definiciones .....	119
Componente IV. Seguimiento, Control y Evaluación del Plan de Desarrollo 2024-2027 en el Sistema de Planeación Territorial – SISPT.....	125



## Índice de tablas

Tabla 1. Insumos usados para la creación del PDM .....	14
Tabla 2. Generalidades del municipio .....	19
Tabla 3. Principales sueños expresados por los niños.....	29
Tabla 4. Problemáticas y sueños de nuestros adolescentes .....	29
Tabla 5. Principales variables en materia de educación.....	33
Tabla 6. Población joven de Fredonia.....	36
Tabla 7. Mujeres con Discapacidad de Fredonia .....	37
Tabla 8. Acceso a programas de la población adulta mayor .....	39
Tabla 9. Población distinguida por género de niños, niñas y adolescentes .....	40
Tabla 10. Primera infancia - Realización 1: Vive y disfruta del nivel más alto posible de salud.....	40
Tabla 11. Primera infancia - Realización 2: Participa de formación y educación integral .....	41
Tabla 12. Primera infancia - Realización 3: Realiza prácticas de autoprotección y crece en entornos protectores.....	41
Tabla 13. Primera infancia - Realización 4: Crece en entornos que promocionan sus derechos...41	
Tabla 14. Primera infancia - Realización 5: Disfruta del nivel más alto posible de salud y cuenta con óptimas condiciones de alimentación .....	41
Tabla 15. Primera infancia - Realización 7: Crece en ambientes que favorecen su desarrollo .....	41
Tabla 16. Primera infancia - Realización 8: Participa y expresa libremente sentimientos, ideas y opiniones y decide sobre todos los asuntos que le atañen .....	42
Tabla 17. Infancia - Realización 1: Vive y disfruta del nivel más alto posible de salud .....	42
Tabla 18. Infancia - Realización 2: Participa de formación y educación integral.....	42
Tabla 19. Infancia - Realización 3: Realiza prácticas de autoprotección y crece en entornos protectores .....	42
Tabla 20. Infancia - Realización 5: Disfruta del nivel más alto de salud y cuenta con óptimas condiciones de alimentación.....	43
Tabla 21. Infancia - Realización 8: Participa y expresa libremente sentimientos, ideas y opiniones y decide .....	43
Tabla 22. Adolescencia - Realización 1: Vive y disfruta del nivel más alto posible de salud.....	43
Tabla 23. Adolescencia - Realización 2: Participa de formación y educación integral .....	43
Tabla 24. Adolescencia - Realización 3: Realiza prácticas de autoprotección y crece en entornos protectores .....	44
Tabla 25. Adolescencia - Realización 5: Disfruta del nivel más alto posible de salud con óptimas condiciones de alimentación.....	44
Tabla 26. Adolescencia - Realización 8: Participa y expresa libremente sentimientos, ideas y opiniones.....	44
Tabla 27. Personas con Discapacidad .....	45
Tabla 28. Personas con Discapacidad - Estratos socioeconómicos .....	45
Tabla 29. Personas con Discapacidad - Afiliación a la salud.....	45
Tabla 30. Tipos de discapacidad .....	46
Tabla 31. Asignación de presupuesto de víctimas para el plan de trabajo .....	47
Tabla 32. Población LGTBIQ+ .....	48



Tabla 33. Escenarios deportivos.....	54
Tabla 34. Generalidades productivas de Fredonia – Agrícola y pecuaria.....	71
Tabla 35. Producción por especies 2023 .....	71
Tabla 36. Principales sectores productivos municipales .....	71
Tabla 37. Títulos mineros vigentes con respecto al mineral .....	78



## Bases Fundamentales

El actual Plan de Desarrollo es una promesa de entrega y amor por la comunidad fredonita. Este se ha desarrollado con un enorme esfuerzo por complementar nuestras opiniones con las voces de las comunidades desde todos los rincones del municipio y por eso este documento se forja como “una guía de todos y todas”.

### Misión

Generar oportunidades para mejorar la calidad de vida y bienestar social para todas y todos los fredonitas, promoviendo el desarrollo económico, cultural, deportivo, ambiental y educativo, con una especial inversión para los jóvenes, mujeres, adultos mayores, niños y niñas, personas con discapacidad, comunidad LGTBIQ+ y demás poblaciones vulnerables.

### Visión

Fredonia será un referente nacional e internacional por la diversidad cafetera, con compromiso por el desarrollo de sus comunidades, que construye a diario tejidos sociales, que respeta la diversidad y acepta la inclusión, donde la pasión por el café se une al compromiso con la sostenibilidad y el respeto por el medio ambiente.

### Nuestros Principios

**Coordinación:** La autoridad municipal al momento de ejercer sus competencias y responsabilidades, conciliará su actuación con la de otras entidades estatales de diferentes niveles.

**Concurrencia:** El municipio y otras entidades estatales de diferentes niveles tienen competencias comunes sobre un mismo asunto, las cuales deben converger en aras de conseguir el fin para el cual surgieron. Las competencias de los diferentes órganos del municipio y del orden departamental y nacional no son excluyentes, sino que coexisten y son independientes entre sí para alcanzar el fin estatal.

### Valores Institucionales

**Complementariedad:** Para complementar o perfeccionar la prestación de servicios y el desarrollo de proyectos locales, el municipio hará uso de mecanismos de asociación, cofinanciación y/o convenios.

**Participación:** La autoridad municipal garantizará el acceso de los ciudadanos a lo público a través de la concertación y cooperación para que tomen parte activa en las decisiones que inciden en el ejercicio de sus derechos y libertades políticas, con arreglo a los postulados de la democracia participativa, vinculando activamente en estos procesos a particulares, organizaciones civiles, asociaciones residentes del sector y juntas de acción comunal.



**Pluralismo:** La diversidad de concepciones del mundo, fines personales y proyectos ciudadanos son una fuente de riqueza, creatividad y realización que deben convivir en medio de la diferencia y permitir la realización de compromisos y acuerdos. Por esto, Fredonia es un municipio abierto e incluyente de las diversidades de pensamiento, etnia, género, edad, nivel socioeconómico, orientación sexual, entre otras.

**Transparencia:** La transparencia de la acción política y administrativa se entiende como el esfuerzo por actuar siempre de cara a la ciudadanía y abiertos a toda veeduría.

**Bien Común:** El bien común y el interés público surgen de los acuerdos y metas que los miembros de la sociedad definen a partir de sus tradiciones y de los procesos democráticos. La acción política debe buscar la prevalencia del interés general, entendido como el interés de todas las personas y no de algunas, y ni siquiera como el de la mayoría, pues agentes políticos y gobernantes deben mantener igual consideración por cada ciudadano y ciudadana. Somos un municipio que privilegia el bien común sobre cualquier interés particular.

**Equilibrio Ambiental:** Para fortalecer la vida se requiere un equilibrio ambiental a través del respeto por la naturaleza y el uso sostenible de los recursos que proporciona.

**El Respeto:** En la administración municipal se tendrá el mayor respeto y consideración por las personas del pueblo, las instituciones legalmente constituidas y las leyes o normas que nos rigen.

**Vocación de Servicio:** El servicio dirigido a las personas menos favorecidas, muy especialmente a las familias campesinas y comunidad en general, será el faro que ilumine el camino de todas y todos, en bien del futuro de las nuevas generaciones.

**Honestidad:** Honestidad significa actuar de acuerdo con lo que se piensa y lo que se dice. Este valor se inculcará en todos los funcionarios de la Administración Municipal para que sirvan a la comunidad con honradez y decencia.

**Tolerancia:** La Tolerancia es el respeto y la consideración hacia las formas de pensar, de hacer y de sentir de los demás. Tolerar es dejar que cada uno practique sus creencias. Este principio se complementa con el ejercicio de la autoridad firme, respetuosa y garante de los derechos humanos y las libertades fundamentales de todos, capaz de generar actitudes de consenso para la solución de los conflictos. Este es el mejor camino para alcanzar la paz y el bienestar.

**Objetivo General:**

Posibilitar el progreso equitativo del municipio de Fredonia a través de la implementación de estrategias destinadas a mejorar el desarrollo humano, enfocado en el bienestar y la calidad de vida.



### **Objetivos Específicos:**

1. Fortalecer la posición del Municipio de Fredonia como el epicentro económico de la subregión, promoviendo tanto las actividades económicas existentes como la creación y permanencia de nuevas empresas.
2. Fomentar la participación activa de los ciudadanos en los procesos de planificación territorial.
3. Salvaguardar la Estructura Ecológica Principal como un elemento fundamental del territorio que sustenta la vida.
4. Impulsar el desarrollo rural en armonía con la protección del medio ambiente, con el fin de mejorar la calidad de vida de la población rural.
5. Potenciar el sistema público y colectivo mediante la ejecución de proyectos clave de alto impacto en áreas como el espacio público, equipamientos, patrimonio cultural, servicios públicos, movilidad y vivienda.

### **Metodología:**

Etapa 1: -Programa de Gobierno: El proceso comienza con la presentación del Programa de Gobierno por parte del alcalde electo Aldubar de Jesús Vanegas Marín, que sirve como base para la planificación territorial.

Etapa 2 - Proceso de Empalme: Durante este período se recopila información sobre la gestión previa de la Administración Municipal para comprender la situación actual del municipio. En audiencias públicas se manifestaron las deficiencias y fortalezas de este proceso, tanto a la comunidad como al concejo municipal.

Etapa 3 - Alistamiento de la Entidad: Cada Secretaría conforma equipos multidisciplinarios para elaborar diagnósticos sectoriales y formular proyectos de inversión.

Etapa 4 - Construcción Participativa y Democrática del Anteproyecto: Se involucra a la comunidad en la construcción del Plan de Desarrollo a través de encuentros participativos en los territorios. Se realizaron 73 encuentros en total con una participación de 1332 personas.

Etapa 5 - Este proceso se coordinó directamente desde la Secretaría de Desarrollo Territorial, con el trabajo y la dirección de un equipo técnico de apoyo conformado por Profesionales Universitarios adscritos a la alcaldía en calidad de contratistas, en un trabajo enlazado con las diferentes dependencias, que permitió elaborar el Anteproyecto que sería entregado al Consejo Territorial de Planeación – CTP, a la Corporación Autónoma Regional de Antioquia – CORANTIOQUIA y al Concejo Municipal.

Etapa 6 - Entrega del Anteproyecto al CTP y Autoridades Ambientales: Se realizó convocatoria para la conformación y modificación del CTP en el mes de febrero de 2024, a través de oficios, redes sociales y llamadas telefónicas. En sesión ordinaria del CTP liderada por la secretaria de



Desarrollo Territorial se hace la entrega por medio físico y de manera digital el Anteproyecto. Así mismo, mediante radicación digital, se hace entrega a la Autoridad Ambiental, así como al Concejo Municipal.

Etapa 7 - Análisis del Anteproyecto por parte del CTP y la Autoridad Ambiental: Se lleva a cabo el análisis del Anteproyecto por parte del CTP y la Autoridad Ambiental, emitiendo sus respectivos conceptos dentro de los términos de ley.

Etapa 8 - A partir del concepto emitido por el CTP y CORANTIOQUIA y los insumos del proceso de participación ciudadana, se atienden las recomendaciones realizadas y se procede a realizar los ajustes al Anteproyecto para presentar el Proyecto de Acuerdo al Concejo Municipal el 30 de abril de 2024.

Etapa 9 - Retroalimentación del Proceso de Construcción Colectiva del Plan: Para culminar el proceso de formulación del Plan de Desarrollo, se presentó a la ciudadanía el Plan definitivo en audiencia pública, en cumplimiento de la Ley 1909 en su artículo 22, así mismo, se dará uso de los diferentes medios y canales de comunicación para retroalimentar con los ciudadanos el documento final que guiará el desarrollo del Municipio en los próximos años.

Etapa 10 – Radicación ante El Concejo, Debate y Aprobación: Se procede con el proceso de debate y aprobación del Proyecto de Acuerdo por parte del Concejo Municipal en sesiones ordinarias del mes de mayo de 2024.

Etapa 11 – Adopción: Una vez aprobado el PDM, será adoptado mediante decreto municipal, socializado con la comunidad y organizaciones sociales para su posterior ejecución, seguimiento y evaluación.

**Tabla 1. Insumos usados para la creación del PDM**

INSUMOS	
Objetivos de Desarrollo Sostenible	Agenda 2030 para el desarrollo sostenible
Plan Nacional de Desarrollo 2023 - 2026 "Colombia Potencia Mundial de la Vida".	Kit territorial – Sistema de Planeación Territorial – SisPT- DNP.
Manual para la formulación de planes de desarrollo de las entidades territoriales – DNP.	Política de niñez, infancia, adolescencia y familia
Directrices de la Procuraduría General de la Nación frente a los planes de desarrollo de las entidades territoriales.	Plan de Acción de Corantioquia 2024-2027.
Programa de Gobierno "Por Amor a Fredonia".	Información recolectada en el proceso de empalme.
Actas de informe de gestión del Alcalde y gabinete municipal.	Esquema de Ordenamiento Territorial
Planes de ordenamiento y manejo de las cuencas hídricas.	Plan de Gestión Ambiental (PGA).
Plan de gestión integral de residuos sólidos – PGIRS.	Plan decenal de Salud.
Plan decenal de niñez.	Plan decenal de educación. Plan Educativo Municipal
Acuerdos Municipales vigentes del Concejo del municipio de Fredonia	Encuesta de Calidad de Vida 2015
Agenda ciudadana de mujeres "Mujeres fredonitas, unidas tejemos y construimos territorios de paz"	



## Articulación Con Las Metas Del PGAR 2020-2031 de Corantioquia

El Decreto 1076 de 2015 constituye un hito crucial en la gestión ambiental regional al instituir el Plan de Gestión Ambiental Regional (PGAR) como un instrumento estratégico de largo alcance para las Corporaciones Autónomas Regionales (CAR) en sus respectivas jurisdicciones. Este plan, diseñado para orientar la gestión ambiental y promover la integración de todas las partes interesadas, es fundamental para dirigir el desarrollo hacia la sostenibilidad en las regiones.

Adicionalmente, este decreto establece que las entidades territoriales deben considerar las líneas estratégicas delineadas en el PGAR al formular o ajustar sus Planes de Ordenamiento Territorial (POT), conforme a lo dispuesto en la Ley 388 de 1997, así como en sus Planes de Desarrollo. Esta sinergia entre los diferentes niveles de gobierno es esencial para garantizar una planificación integral y coherente que promueva el desarrollo sostenible y la protección ambiental.

En concordancia con estas disposiciones legales, y tomando como referencia los lineamientos proporcionados por Corantioquia, se ha elaborado el componente ambiental del presente Plan de Desarrollo. Este proceso de formulación ha sido enriquecido con las recomendaciones de la gobernación y las aportaciones de los diversos actores sociales que participaron en las instancias de socialización. De esta manera, se ha buscado asegurar que el plan refleje las necesidades y aspiraciones de la comunidad, así como los principios de conservación ambiental y desarrollo sostenible.

La articulación entre este Plan de Desarrollo, el PGAR, los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) y el Plan Nacional de Desarrollo se llevará a cabo a través de la definición de indicadores de productos, en línea con el catálogo de productos de inversión del Departamento Nacional de Planeación (DNP). Asimismo, las políticas públicas serán alineadas con los trazadores presupuestales definidos en la Plataforma Integrada de Inversiones Públicas (PIIP), con el fin de garantizar la asignación adecuada de recursos financieros para la ejecución de las acciones previstas en el plan. Esta coordinación entre diferentes niveles de planificación y gestión es fundamental para asegurar la eficacia y la eficiencia en el uso de los recursos públicos en pro de un desarrollo sostenible y equitativo en la región.



### Objetivos de Desarrollo Sostenible

Persiste en el mundo la necesidad de crear condiciones de vida dignas, que conlleven a garantizar el goce de paz y prosperidad a todas las personas, debido a que, por distintas razones, se vulneran sus derechos universales. En atención a esta situación, en el año 2015, las Naciones Unidas adoptan los Objetivos de Desarrollo Sostenible, haciendo un llamado universal para poner fin a la pobreza. Entre sus objetivos se trazó el compromiso de construir un futuro sostenible para la humanidad, atendiendo temas como la desigualdad, el clima, la degradación ambiental, la prosperidad, la paz y la justicia.

En los diálogos abiertos con la comunidad y en la evidencia estadística, se confirma que Fredonia no es ajena a la crisis global y que es una obligación disminuir los índices de pobreza, proteger el planeta y garantizar que todas las personas disfruten de paz y prosperidad. Es por esta razón que la integración de los 17 objetivos de desarrollo sostenible complementa nuestro Plan de Desarrollo POR AMOR A FREDONIA, en dónde se evidenciará a través de los objetivos, enfoques, valores, metas, políticas y las acciones, el enfoque multisectorial y el seguimiento a su cumplimiento del mismo.



Objetivos de desarrollo Sostenible



# Componente 1



Generalidades del Plan de Desarrollo  
2024-2027  
Por amor a Fredonia



## Componente I. Generalidades del Plan de Desarrollo 2024-2027

### Marco normativo

Nombre	Descripción
Constitución Política de 1991	Artículos 1 - 2 - 20 - 40 - 80 - 103 - 259 - 339 - 340 - 341 - 342 - 343
Ley 131 de 1994	Por la cual se reglamenta el voto programático y se dictan otras disposiciones.
Ley 134 de 1994	Por la cual se dictan normas sobre mecanismos de participación ciudadana. ARTÍCULO 6.
Ley 741 de 2002	Por la cual se reforman las Leyes 131 y 134 de 1994, Reglamentarias del voto programático
Ley 152 de 1994	Ley Orgánica para la construcción de Planes de Desarrollo Locales. ARTÍCULOS 33, NUMERAL 1-39 NUMERAL 1-41
Ley 715 de 2001	Por la cual se dictan normas orgánicas en materia de recursos y competencias.
Ley 1176 de 2007	Por la cual se desarrollan los artículos 356 y 357 de la Constitución Política y se dictan otras disposiciones. Sistema general de participaciones.
Ley 99 de 1993	Por la cual se crea el Ministerio del Medio Ambiente, se reordena el Sector Público encargado de la gestión y conservación del medio ambiente y los recursos naturales renovables, se organiza el Sistema Nacional Ambiental, SINA.
Ley 115 de 1994	Ley general de educación y su decreto reglamentario 1860.
Ley 1098 de 2006	Código de infancia y adolescencia.
Ley 1257 de 2008	Por la cual se dictan normas de sensibilización, prevención y sanción de formas de violencia y discriminación contra las mujeres, se reforman los Códigos Penal, de Procedimiento Penal, la Ley 294 de 1996 y se dictan otras disposiciones.
Ley 1448 de 2011	Por la cual se dictan medidas de atención, asistencia y reparación integral a las víctimas del conflicto armado interno.
Ley 1523 de 2014	Por la cual se adopta la Política Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres y se establece el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres.
Ley 1751 de 2015	Por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones.
Ley 172 de 2015	Ley Animalista.
Decreto – Ley 4923 de 2011	Por el cual se garantiza la operación del Sistema General de Regalías.
Decreto 1077 del 2015	Por medio del cual se expide el Decreto único reglamentario de vivienda, ciudad y territorio.
Consejo Nacional de Política Económica y Social. CONPES. 3700 de 2011.	Estrategia Institucional para la Articulación de Políticas y Acciones en Materia de Cambio Climático en Colombia.
Ley 1757 de 2015	Promoción y protección del Derecho a la participación democrática.
Ley 617 de 2000	Ajuste fiscal y límite responsable de los gastos.
Ley 1871 de 1995	Fomento del deporte, la recreación, el aprovechamiento del tiempo libre.
Ley 397 de 1997	Ley General de Cultura.



## Generalidades del municipio

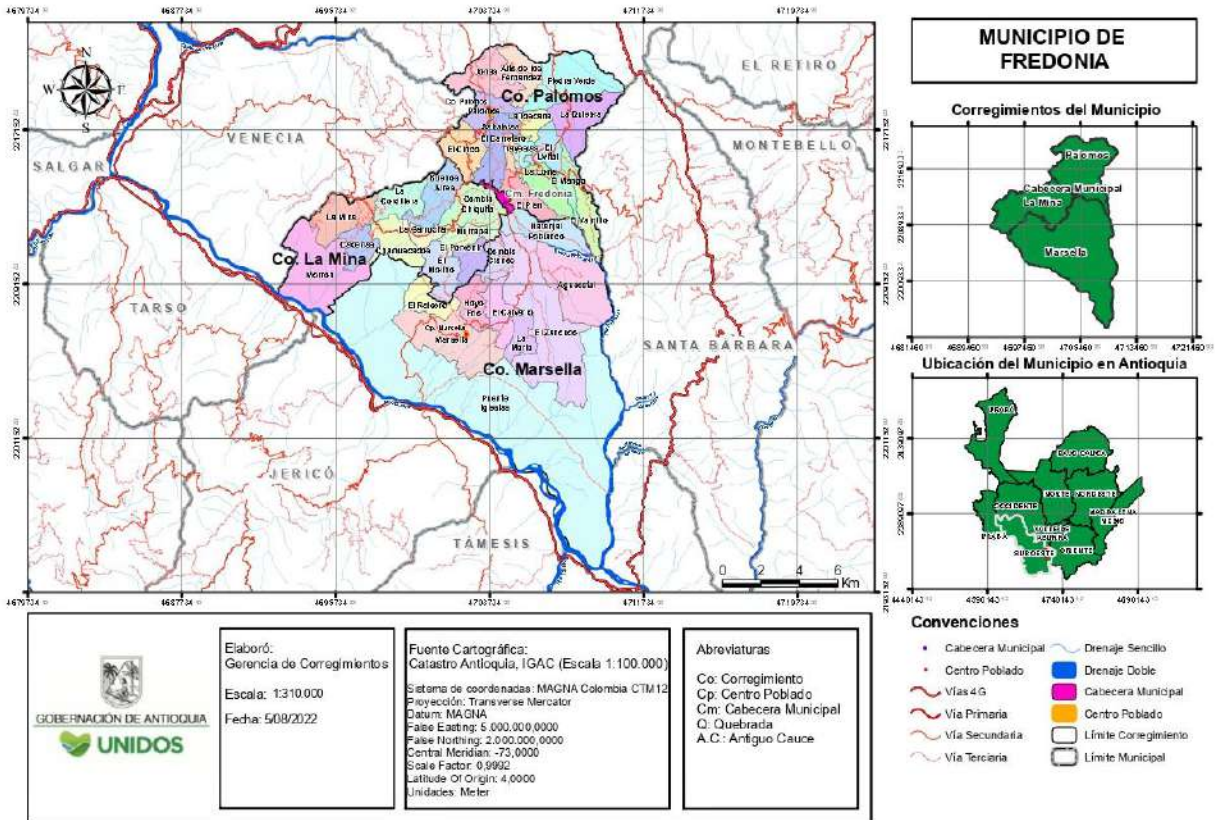
Tabla 2. Generalidades del municipio

Alcalde		
Aldubar de Jesús Vanegas Marín		
Año de fundación	Año de erección como municipio	Categoría
1790	1830	6
Extensión	Corregimientos	Veredas
250km2	3	34
Ingresos 2023	Gastos de funcionamiento 2023	Deuda actual
45.740.161.900	5,156,012,885	6.959.419.321
Tasa efectiva de recaudo	IDF Fiscal 2022	IDI Mipg 2022
81%	40.0	55.1
Población	Población Urbana	Población rural
25764	9623	16141
Población con discapacidad	Población joven	Total víctimas (Ubi)
291	4905	961
Promedio de regalías	Tasa de Cobertura Educación	Cobertura Salud
	65.30%	58.57%
Cobertura Acueducto	Cobertura Alcantarillado	IRCA Rural
84.5%	78.2%	0.0
IRCA urbano	Déficit de vivienda urbana (cua)	Déficit de vivienda Rural (cua)
0.1	15,44%	54,24%
Vías rurales (Km's)	IPM rural	IPM urbano
139	37,90%	22,60%

Creación propia



División política del municipio



Fuente: Catastro Antioquia, IGAC



## Metodología de diagnóstico y recolección de información en el territorio

### Diagnóstico Rápido Participativo (DRP) “Tejedores de sueños”

El nombre elegido para la metodología diagnóstica participativa “tejedores de sueños” obedece al esfuerzo que se realizó por visitar cada uno de los corregimientos, veredas, barrios y sectores del municipio. Con ello se abrió la posibilidad de un dialogo abierto y sincero con distintos grupos poblacionales, con los cuales la interacción se centró no solo en la posibilidad de escuchar sus perspectivas a partir de las necesidades comunitarias e individuales más sentidas, sino también la de pensar en las posibilidades de cambio de un horizonte futuro más promisorio. El objetivo final de este diagnóstico fue promover la intervención estatal y la colaboración de la comunidad como una forma de construir confianza, solidaridad y ser parte del gran hilo que se tejerá en este Plan de Desarrollo a partir de sus sueños.



Creación propia



El diagnóstico Tejedores de sueños inició con una convocatoria municipal realizada a través de los líderes sociales y medios de comunicación. En los encuentros se desarrolló una matriz de cada programa propuesto en el Plan de Desarrollo y las principales temáticas previamente identificadas por medio de la discusión y selección de las dependencias administrativas del municipio, con la cual se buscaba generar diálogo, reconocimiento del territorio y la identificación y priorización de sus problemáticas particulares.

La matriz utilizada contenía 4 líneas con sus respectivos sectores y programas, a saber, Bienestar y cohesión social, Desarrollo económico, Hábitat sostenible y sustentable y Seguridad, paz y eficiencia administrativa. Cada una de las anteriores estaba acompañada de una serie de variables que permitían estructurar las respuestas en categorías que facilitarían la sistematización. Los y las participantes fueron divididos en 4 grupos correspondientes a las líneas por medio de una doble estrategia, enumeración al azar o elección voluntaria. En el interior de los grupos se exponía en qué consistía cada línea de manera particular, frente a lo cual la comunidad expresaba sus necesidades correspondientes. Posteriormente, se socializaba la información recopilada de cada grupo con todos los participantes con la finalidad de evaluar y sumar la información que se estimara necesaria.

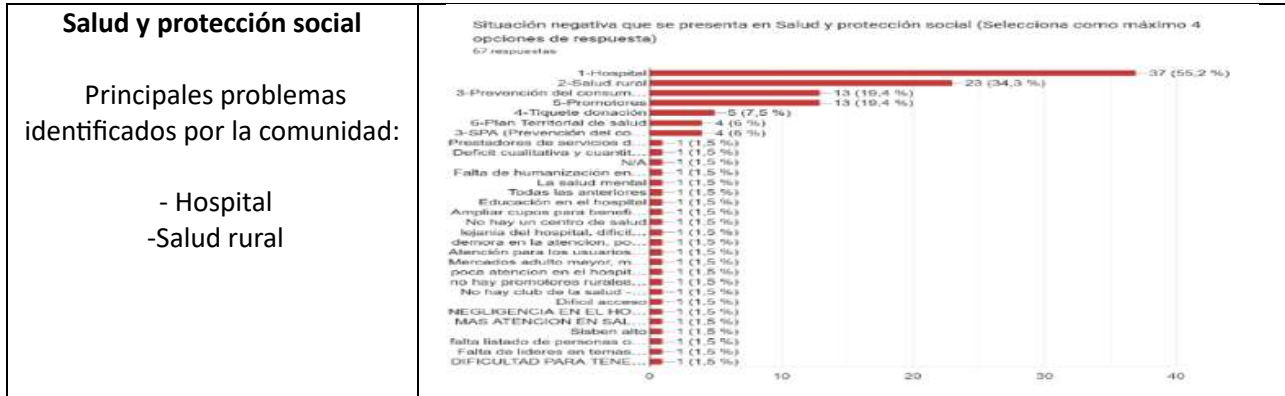
La sistematización de la información arrojó los siguientes datos:

- Se realizaron 73 encuentros entre barrios, veredas y organizaciones sociales con distintos grupos poblacionales en los que participaron 1332 personas, entre ellos 546 niños, niñas, adolescentes y jóvenes menores de 18 años.
- La información recolectada se sistematizó en las siguientes tablas, cada una acompañada de los principales problemas expresados por la comunidad:

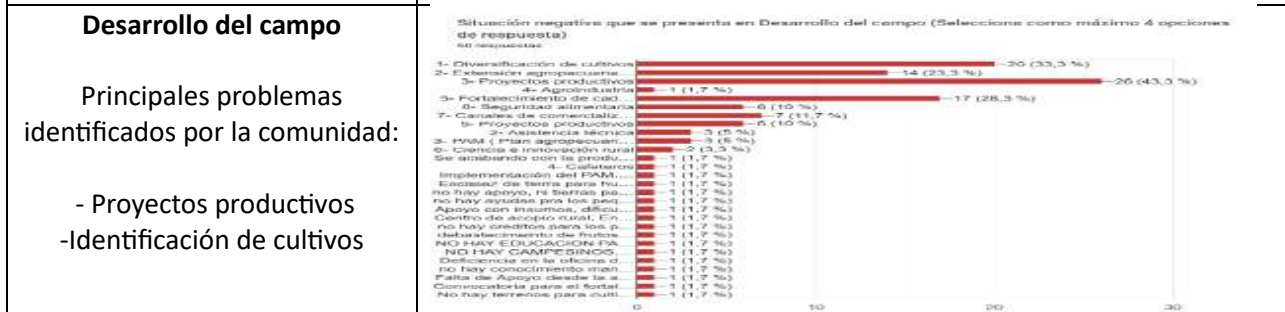
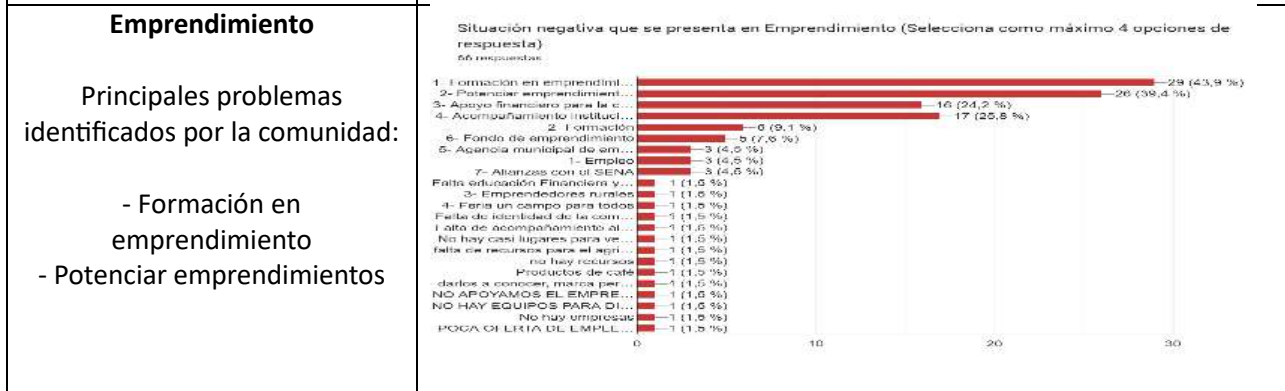
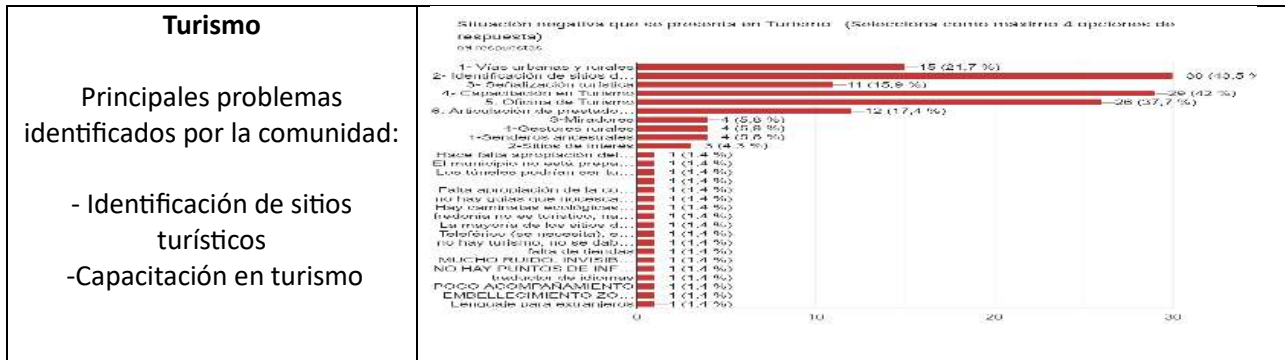


## Bienestar y cohesión social

<p><b>Educación</b></p> <p>Principales problemas identificados por la comunidad:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Transporte escolar</li> <li>- Programa de alimentación escolar</li> </ul>	<p>Situación negativa que se presenta en Educación (Selecciona como máximo 4 opciones de respuesta)</p> <p>69 respuestas</p>
<p><b>Inclusión social</b></p> <p>Principales problemas identificados por la comunidad:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Adulto mayor</li> <li>- Discapacidad</li> </ul>	<p>Situación negativa que se presenta en Inclusión social (Selecciona como máximo 4 opciones de respuesta)</p> <p>65 respuestas</p>
<p><b>Deporte y recreación</b></p> <p>Principales problemas identificados por la comunidad:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Escenarios deportivos</li> <li>- Formación deportiva</li> </ul>	<p>Situación negativa que se presenta en Deporte y recreación (Selecciona como máximo 4 opciones de respuesta)</p> <p>66 respuestas</p>
<p><b>Cultura</b></p> <p>Principales problemas identificados por la comunidad:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Disciplinas culturales</li> <li>- Escenarios culturales</li> </ul>	<p>Situación negativa que se presenta en Cultura (Selecciona como máximo 4 opciones de respuesta)</p> <p>62 respuestas</p>



**Empleo y emprendimiento**





<p><b>Vías</b></p> <p>Principales problemas identificados por la comunidad:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Vías urbanas rurales</li> <li>-Placa huella</li> </ul>	<p>Situación negativa que se presenta en Vías (Selecciona como máximo 4 opciones de respuesta)</p> <p>65 respuestas</p>
<p><b>Tics e innovación</b></p> <p>Principales problemas identificados por la comunidad:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Acceso a tics</li> <li>-Infraestructura en tics</li> </ul>	<p>Situación negativa que se presenta en TICs e Innovación (Selecciona como máximo 4 opciones de respuesta)</p> <p>52 respuestas</p>
<p><b>Minas y energía</b></p> <p>Principales problemas identificados por la comunidad:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Modernización y expansión del alumbrado público</li> <li>-Paneles solares para oxígeno dependientes</li> </ul>	<p>Situación negativa que se presenta en Minas y energía (Selecciona como máximo 4 opciones de respuesta)</p> <p>64 respuestas</p>

### Hábitat sostenible y sustentable

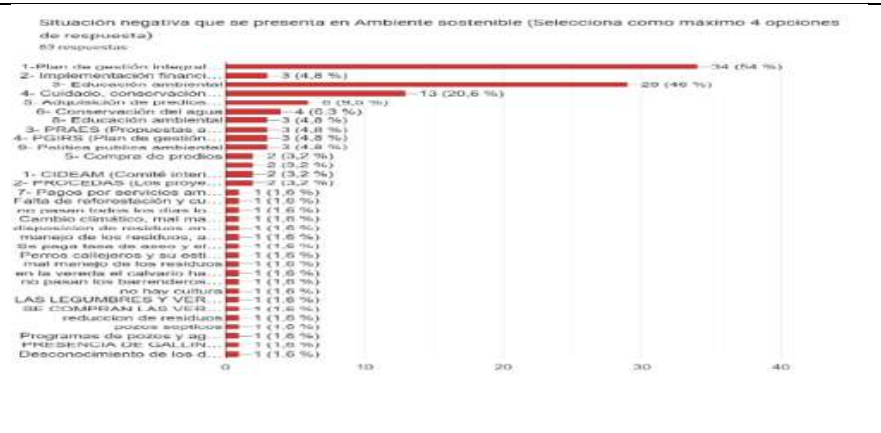
<p><b>Vivienda</b></p> <p>Principales problemas identificados por la comunidad:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Mejoramiento de vivienda</li> <li>-Vivienda nueva</li> </ul>	<p>Situación negativa que se presenta en Viviendas y hábitat (Selecciona como máximo 4 opciones de respuesta)</p> <p>71 respuestas</p>
--	--



**Ambiente sostenible y sustentable**

Principales problemas identificados por la comunidad:

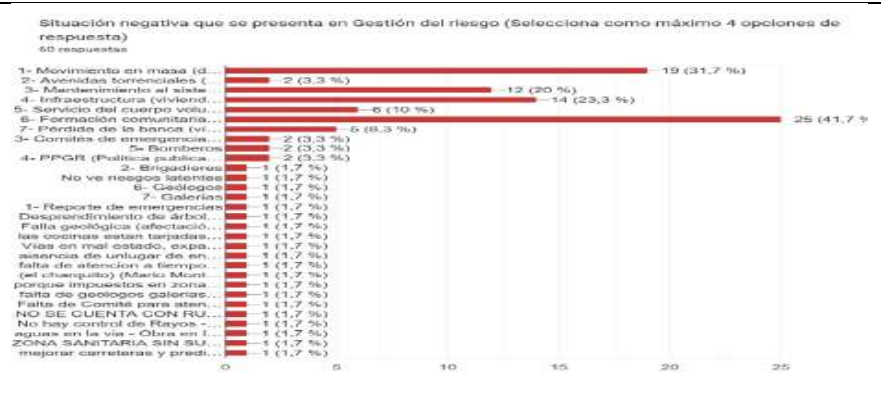
- Plan integral de residuos sólidos
- Educación ambiental



**Gestión integral de residuos sólidos**

Principales problemas identificados por la comunidad:

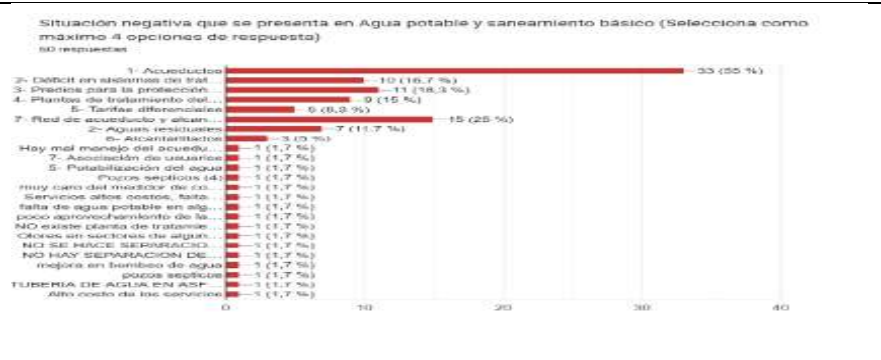
- Formación comunitaria para la gestión del riesgo
- Movimientos en masa



**Agua potable y saneamiento básico**

Principales problemas identificados por la comunidad:

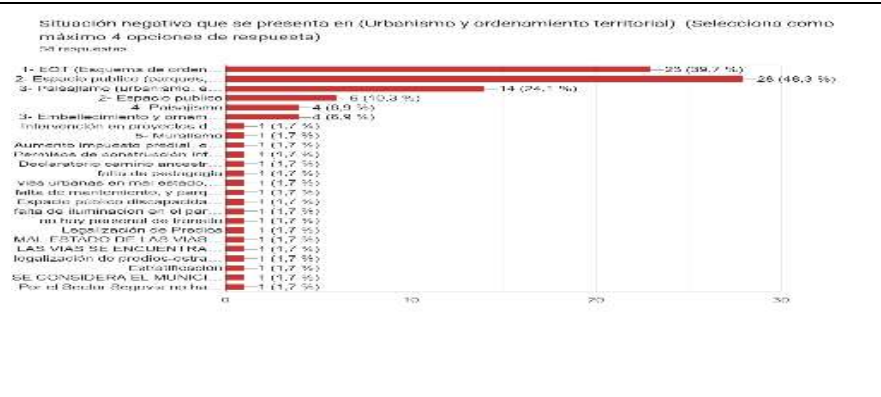
- Acueductos
- Red de acueductos y alcantarillados



**Urbanismo y ordenamiento territorial**

Principales problemas identificados por la comunidad:

- Espacio público
- Esquema de ordenamiento territorial actualizado





## Seguridad, paz y eficiencia administrativa

<p><b>Seguridad y orden público</b></p> <p>Principales problemas identificados por la comunidad:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Venta y tráfico de estupefacientes</li> <li>-Control de tráfico</li> </ul>	<p>Situación negativa que se presenta en (Seguridad y orden público) (Selecciona como máximo 4 opciones de respuesta)</p> <p>60 respuestas</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Opción</th> <th>Respuestas</th> <th>Porcentaje</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>4- Venta y tráfico de estupefacientes</td><td>21</td><td>35 %</td></tr> <tr><td>6- Control de tráfico</td><td>12</td><td>20 %</td></tr> <tr><td>5- Estupefacientes</td><td>12</td><td>20 %</td></tr> <tr><td>7- Estupefacientes</td><td>8</td><td>13,3 %</td></tr> <tr><td>3- Infrumentación de</td><td>8</td><td>13,3 %</td></tr> <tr><td>1- Justicia (confianza en la...</td><td>3</td><td>5 %</td></tr> <tr><td>2- Defensa (confianza en la...</td><td>3</td><td>5 %</td></tr> <tr><td>8- Control de estupefacientes</td><td>2</td><td>3,3 %</td></tr> <tr><td>9- Defensa (confianza en la...</td><td>2</td><td>3,3 %</td></tr> <tr><td>10- Justicia (confianza en la...</td><td>2</td><td>3,3 %</td></tr> <tr><td>11- Defensa (confianza en la...</td><td>2</td><td>3,3 %</td></tr> <tr><td>12- Justicia (confianza en la...</td><td>2</td><td>3,3 %</td></tr> <tr><td>13- Defensa (confianza en la...</td><td>2</td><td>3,3 %</td></tr> <tr><td>14- Justicia (confianza en la...</td><td>2</td><td>3,3 %</td></tr> <tr><td>15- Defensa (confianza en la...</td><td>2</td><td>3,3 %</td></tr> <tr><td>16- Justicia (confianza en la...</td><td>2</td><td>3,3 %</td></tr> <tr><td>17- Defensa (confianza en la...</td><td>2</td><td>3,3 %</td></tr> <tr><td>18- Justicia (confianza en la...</td><td>2</td><td>3,3 %</td></tr> <tr><td>19- Defensa (confianza en la...</td><td>2</td><td>3,3 %</td></tr> <tr><td>20- Justicia (confianza en la...</td><td>2</td><td>3,3 %</td></tr> <tr><td>21- Defensa (confianza en la...</td><td>2</td><td>3,3 %</td></tr> <tr><td>22- Justicia (confianza en la...</td><td>2</td><td>3,3 %</td></tr> <tr><td>23- Defensa (confianza en la...</td><td>2</td><td>3,3 %</td></tr> <tr><td>24- Justicia (confianza en la...</td><td>2</td><td>3,3 %</td></tr> <tr><td>25- Defensa (confianza en la...</td><td>2</td><td>3,3 %</td></tr> <tr><td>26- Justicia (confianza en la...</td><td>2</td><td>3,3 %</td></tr> <tr><td>27- Defensa (confianza en la...</td><td>2</td><td>3,3 %</td></tr> <tr><td>28- Justicia (confianza en la...</td><td>2</td><td>3,3 %</td></tr> <tr><td>29- Defensa (confianza en la...</td><td>2</td><td>3,3 %</td></tr> <tr><td>30- Justicia (confianza en la...</td><td>2</td><td>3,3 %</td></tr> <tr><td>31- Defensa (confianza en la...</td><td>2</td><td>3,3 %</td></tr> <tr><td>32- Justicia (confianza en la...</td><td>2</td><td>3,3 %</td></tr> <tr><td>33- Defensa (confianza en la...</td><td>2</td><td>3,3 %</td></tr> <tr><td>34- Justicia (confianza en la...</td><td>2</td><td>3,3 %</td></tr> <tr><td>35- Defensa (confianza en la...</td><td>2</td><td>3,3 %</td></tr> <tr><td>36- Justicia (confianza en la...</td><td>2</td><td>3,3 %</td></tr> <tr><td>37- Defensa (confianza en la...</td><td>2</td><td>3,3 %</td></tr> <tr><td>38- Justicia (confianza en la...</td><td>2</td><td>3,3 %</td></tr> <tr><td>39- Defensa (confianza en la...</td><td>2</td><td>3,3 %</td></tr> <tr><td>40- Justicia (confianza en la...</td><td>2</td><td>3,3 %</td></tr> </tbody> </table>	Opción	Respuestas	Porcentaje	4- Venta y tráfico de estupefacientes	21	35 %	6- Control de tráfico	12	20 %	5- Estupefacientes	12	20 %	7- Estupefacientes	8	13,3 %	3- Infrumentación de	8	13,3 %	1- Justicia (confianza en la...	3	5 %	2- Defensa (confianza en la...	3	5 %	8- Control de estupefacientes	2	3,3 %	9- Defensa (confianza en la...	2	3,3 %	10- Justicia (confianza en la...	2	3,3 %	11- Defensa (confianza en la...	2	3,3 %	12- Justicia (confianza en la...	2	3,3 %	13- Defensa (confianza en la...	2	3,3 %	14- Justicia (confianza en la...	2	3,3 %	15- Defensa (confianza en la...	2	3,3 %	16- Justicia (confianza en la...	2	3,3 %	17- Defensa (confianza en la...	2	3,3 %	18- Justicia (confianza en la...	2	3,3 %	19- Defensa (confianza en la...	2	3,3 %	20- Justicia (confianza en la...	2	3,3 %	21- Defensa (confianza en la...	2	3,3 %	22- Justicia (confianza en la...	2	3,3 %	23- Defensa (confianza en la...	2	3,3 %	24- Justicia (confianza en la...	2	3,3 %	25- Defensa (confianza en la...	2	3,3 %	26- Justicia (confianza en la...	2	3,3 %	27- Defensa (confianza en la...	2	3,3 %	28- Justicia (confianza en la...	2	3,3 %	29- Defensa (confianza en la...	2	3,3 %	30- Justicia (confianza en la...	2	3,3 %	31- Defensa (confianza en la...	2	3,3 %	32- Justicia (confianza en la...	2	3,3 %	33- Defensa (confianza en la...	2	3,3 %	34- Justicia (confianza en la...	2	3,3 %	35- Defensa (confianza en la...	2	3,3 %	36- Justicia (confianza en la...	2	3,3 %	37- Defensa (confianza en la...	2	3,3 %	38- Justicia (confianza en la...	2	3,3 %	39- Defensa (confianza en la...	2	3,3 %	40- Justicia (confianza en la...	2	3,3 %
Opción	Respuestas	Porcentaje																																																																																																																										
4- Venta y tráfico de estupefacientes	21	35 %																																																																																																																										
6- Control de tráfico	12	20 %																																																																																																																										
5- Estupefacientes	12	20 %																																																																																																																										
7- Estupefacientes	8	13,3 %																																																																																																																										
3- Infrumentación de	8	13,3 %																																																																																																																										
1- Justicia (confianza en la...	3	5 %																																																																																																																										
2- Defensa (confianza en la...	3	5 %																																																																																																																										
8- Control de estupefacientes	2	3,3 %																																																																																																																										
9- Defensa (confianza en la...	2	3,3 %																																																																																																																										
10- Justicia (confianza en la...	2	3,3 %																																																																																																																										
11- Defensa (confianza en la...	2	3,3 %																																																																																																																										
12- Justicia (confianza en la...	2	3,3 %																																																																																																																										
13- Defensa (confianza en la...	2	3,3 %																																																																																																																										
14- Justicia (confianza en la...	2	3,3 %																																																																																																																										
15- Defensa (confianza en la...	2	3,3 %																																																																																																																										
16- Justicia (confianza en la...	2	3,3 %																																																																																																																										
17- Defensa (confianza en la...	2	3,3 %																																																																																																																										
18- Justicia (confianza en la...	2	3,3 %																																																																																																																										
19- Defensa (confianza en la...	2	3,3 %																																																																																																																										
20- Justicia (confianza en la...	2	3,3 %																																																																																																																										
21- Defensa (confianza en la...	2	3,3 %																																																																																																																										
22- Justicia (confianza en la...	2	3,3 %																																																																																																																										
23- Defensa (confianza en la...	2	3,3 %																																																																																																																										
24- Justicia (confianza en la...	2	3,3 %																																																																																																																										
25- Defensa (confianza en la...	2	3,3 %																																																																																																																										
26- Justicia (confianza en la...	2	3,3 %																																																																																																																										
27- Defensa (confianza en la...	2	3,3 %																																																																																																																										
28- Justicia (confianza en la...	2	3,3 %																																																																																																																										
29- Defensa (confianza en la...	2	3,3 %																																																																																																																										
30- Justicia (confianza en la...	2	3,3 %																																																																																																																										
31- Defensa (confianza en la...	2	3,3 %																																																																																																																										
32- Justicia (confianza en la...	2	3,3 %																																																																																																																										
33- Defensa (confianza en la...	2	3,3 %																																																																																																																										
34- Justicia (confianza en la...	2	3,3 %																																																																																																																										
35- Defensa (confianza en la...	2	3,3 %																																																																																																																										
36- Justicia (confianza en la...	2	3,3 %																																																																																																																										
37- Defensa (confianza en la...	2	3,3 %																																																																																																																										
38- Justicia (confianza en la...	2	3,3 %																																																																																																																										
39- Defensa (confianza en la...	2	3,3 %																																																																																																																										
40- Justicia (confianza en la...	2	3,3 %																																																																																																																										
<p><b>Juntas de acción comunal</b></p> <p>Principales problemas identificados por la comunidad:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Organización y participación</li> <li>- Mejoramiento de casetas</li> </ul>	<p>Situación negativa que se presenta en (Juntas de acción Comunal) (Selecciona como máximo 4 opciones de respuesta)</p> <p>61 respuestas</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Opción</th> <th>Respuestas</th> <th>Porcentaje</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>4- Organización y participaci...</td><td>31</td><td>50,8 %</td></tr> <tr><td>2- Mejoramiento de casetas...</td><td>18</td><td>29,8 %</td></tr> <tr><td>1- Legalización de predios c...</td><td>13</td><td>21,3 %</td></tr> <tr><td>3- Construcción de nuevos c...</td><td>13</td><td>21,3 %</td></tr> <tr><td>5- Contratación comunal</td><td>6</td><td>9,8 %</td></tr> <tr><td>6- PDCC (Planes de desarro...</td><td>5</td><td>8,2 %</td></tr> <tr><td>4- Juegos Comunales</td><td>2</td><td>3,3 %</td></tr> <tr><td>No hay buena organizo por...</td><td>1</td><td>1,6 %</td></tr> <tr><td>No hay junta de acción com...</td><td>1</td><td>1,6 %</td></tr> <tr><td>no sabemos quien es el pres...</td><td>1</td><td>1,6 %</td></tr> <tr><td>Poco acompañamiento de la...</td><td>1</td><td>1,6 %</td></tr> <tr><td>no se conoce ninguno en la c...</td><td>1</td><td>1,6 %</td></tr> <tr><td>No existe caseta comunal n...</td><td>1</td><td>1,6 %</td></tr> <tr><td>LA COMUNIDAD NO PARTI...</td><td>1</td><td>1,6 %</td></tr> <tr><td>NO HAY JUNTA</td><td>1</td><td>1,6 %</td></tr> <tr><td>FALTA DE ACOMPAÑAMIE...</td><td>1</td><td>1,6 %</td></tr> <tr><td>NO CONOCEN CONFORM...</td><td>1</td><td>1,6 %</td></tr> <tr><td>Ausencia de la Comunidad y...</td><td>1</td><td>1,6 %</td></tr> </tbody> </table>	Opción	Respuestas	Porcentaje	4- Organización y participaci...	31	50,8 %	2- Mejoramiento de casetas...	18	29,8 %	1- Legalización de predios c...	13	21,3 %	3- Construcción de nuevos c...	13	21,3 %	5- Contratación comunal	6	9,8 %	6- PDCC (Planes de desarro...	5	8,2 %	4- Juegos Comunales	2	3,3 %	No hay buena organizo por...	1	1,6 %	No hay junta de acción com...	1	1,6 %	no sabemos quien es el pres...	1	1,6 %	Poco acompañamiento de la...	1	1,6 %	no se conoce ninguno en la c...	1	1,6 %	No existe caseta comunal n...	1	1,6 %	LA COMUNIDAD NO PARTI...	1	1,6 %	NO HAY JUNTA	1	1,6 %	FALTA DE ACOMPAÑAMIE...	1	1,6 %	NO CONOCEN CONFORM...	1	1,6 %	Ausencia de la Comunidad y...	1	1,6 %																																																																		
Opción	Respuestas	Porcentaje																																																																																																																										
4- Organización y participaci...	31	50,8 %																																																																																																																										
2- Mejoramiento de casetas...	18	29,8 %																																																																																																																										
1- Legalización de predios c...	13	21,3 %																																																																																																																										
3- Construcción de nuevos c...	13	21,3 %																																																																																																																										
5- Contratación comunal	6	9,8 %																																																																																																																										
6- PDCC (Planes de desarro...	5	8,2 %																																																																																																																										
4- Juegos Comunales	2	3,3 %																																																																																																																										
No hay buena organizo por...	1	1,6 %																																																																																																																										
No hay junta de acción com...	1	1,6 %																																																																																																																										
no sabemos quien es el pres...	1	1,6 %																																																																																																																										
Poco acompañamiento de la...	1	1,6 %																																																																																																																										
no se conoce ninguno en la c...	1	1,6 %																																																																																																																										
No existe caseta comunal n...	1	1,6 %																																																																																																																										
LA COMUNIDAD NO PARTI...	1	1,6 %																																																																																																																										
NO HAY JUNTA	1	1,6 %																																																																																																																										
FALTA DE ACOMPAÑAMIE...	1	1,6 %																																																																																																																										
NO CONOCEN CONFORM...	1	1,6 %																																																																																																																										
Ausencia de la Comunidad y...	1	1,6 %																																																																																																																										
<p><b>Promoción de la justicia</b></p> <p>Principales problemas identificados por la comunidad:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Acceso efectiva a la justicia</li> <li>-Centros de reclusión</li> </ul>	<p>Situación negativa que se presenta en (Promoción de la Justicia) (Selecciona como máximo 3 opciones de respuesta)</p> <p>32 respuestas</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Opción</th> <th>Respuestas</th> <th>Porcentaje</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>1- Acceso efectivo a la justicia</td><td>18</td><td>56,3 %</td></tr> <tr><td>2- Centro de reclusión</td><td>15</td><td>46,9 %</td></tr> <tr><td>3- CETRA (Centro transitorio l...</td><td>7</td><td>21,9 %</td></tr> <tr><td>Nada</td><td>1</td><td>3,1 %</td></tr> <tr><td>n/a</td><td>1</td><td>3,1 %</td></tr> <tr><td>falta de personal en la carcel m...</td><td>1</td><td>3,1 %</td></tr> <tr><td>no hay buena seguridad en la c...</td><td>1</td><td>3,1 %</td></tr> <tr><td>carcel pequeña todo brusco de...</td><td>1</td><td>3,1 %</td></tr> <tr><td>GRAN PARTE DE LA COMUNI...</td><td>1</td><td>3,1 %</td></tr> <tr><td>FALTA PERSONAL DE LA POL...</td><td>1</td><td>3,1 %</td></tr> <tr><td>AUSENCIA TOTAL</td><td>1</td><td>3,1 %</td></tr> </tbody> </table>	Opción	Respuestas	Porcentaje	1- Acceso efectivo a la justicia	18	56,3 %	2- Centro de reclusión	15	46,9 %	3- CETRA (Centro transitorio l...	7	21,9 %	Nada	1	3,1 %	n/a	1	3,1 %	falta de personal en la carcel m...	1	3,1 %	no hay buena seguridad en la c...	1	3,1 %	carcel pequeña todo brusco de...	1	3,1 %	GRAN PARTE DE LA COMUNI...	1	3,1 %	FALTA PERSONAL DE LA POL...	1	3,1 %	AUSENCIA TOTAL	1	3,1 %																																																																																							
Opción	Respuestas	Porcentaje																																																																																																																										
1- Acceso efectivo a la justicia	18	56,3 %																																																																																																																										
2- Centro de reclusión	15	46,9 %																																																																																																																										
3- CETRA (Centro transitorio l...	7	21,9 %																																																																																																																										
Nada	1	3,1 %																																																																																																																										
n/a	1	3,1 %																																																																																																																										
falta de personal en la carcel m...	1	3,1 %																																																																																																																										
no hay buena seguridad en la c...	1	3,1 %																																																																																																																										
carcel pequeña todo brusco de...	1	3,1 %																																																																																																																										
GRAN PARTE DE LA COMUNI...	1	3,1 %																																																																																																																										
FALTA PERSONAL DE LA POL...	1	3,1 %																																																																																																																										
AUSENCIA TOTAL	1	3,1 %																																																																																																																										
<p><b>Participación ciudadana y control social</b></p> <p>Principales problemas identificados por la comunidad:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Veedurías ciudadanas</li> <li>-Organizaciones sociales</li> </ul>	<p>Situación negativa que se presenta en (Participación ciudadana y control social) (Selecciona como máximo 4 opciones de respuesta)</p> <p>63 respuestas</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Opción</th> <th>Respuestas</th> <th>Porcentaje</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>2- Veedurías ciudadanas</td><td>11</td><td>33,3 %</td></tr> <tr><td>3- Participación de control</td><td>7</td><td>21,2 %</td></tr> <tr><td>4- Organizaciones sociales</td><td>7</td><td>21,2 %</td></tr> <tr><td>5-Modernización administrati...</td><td>5</td><td>15,2 %</td></tr> <tr><td>1- Gobierno digital</td><td>3</td><td>9,1 %</td></tr> <tr><td>4- Atención</td><td>3</td><td>9,1 %</td></tr> <tr><td>Nada</td><td>1</td><td>3,1 %</td></tr> <tr><td>La comunidad no participa</td><td>1</td><td>3,1 %</td></tr> <tr><td>Organizaciones sociales</td><td>1</td><td>3,1 %</td></tr> <tr><td>Mejora la atención al ciudad...</td><td>1</td><td>3,1 %</td></tr> <tr><td>n/a</td><td>1</td><td>3,1 %</td></tr> <tr><td>corrupcion cuando se denun...</td><td>1</td><td>3,1 %</td></tr> <tr><td>se infra la plaza y no termin...</td><td>1</td><td>3,1 %</td></tr> <tr><td>mas acción del personal</td><td>1</td><td>3,1 %</td></tr> <tr><td>participación de la alcaldía e...</td><td>1</td><td>3,1 %</td></tr> <tr><td>No existe en la institución</td><td>1</td><td>3,1 %</td></tr> <tr><td>LA COMUNIDAD ES POCO...</td><td>1</td><td>3,1 %</td></tr> <tr><td>POCA PARTICIPACIÓN</td><td>1</td><td>3,1 %</td></tr> <tr><td>Comunicación</td><td>1</td><td>3,1 %</td></tr> <tr><td>NO HAY BUENA UNIÓN DE...</td><td>1</td><td>3,1 %</td></tr> <tr><td>NO EXISTE PORQUE NO S...</td><td>1</td><td>3,1 %</td></tr> </tbody> </table>	Opción	Respuestas	Porcentaje	2- Veedurías ciudadanas	11	33,3 %	3- Participación de control	7	21,2 %	4- Organizaciones sociales	7	21,2 %	5-Modernización administrati...	5	15,2 %	1- Gobierno digital	3	9,1 %	4- Atención	3	9,1 %	Nada	1	3,1 %	La comunidad no participa	1	3,1 %	Organizaciones sociales	1	3,1 %	Mejora la atención al ciudad...	1	3,1 %	n/a	1	3,1 %	corrupcion cuando se denun...	1	3,1 %	se infra la plaza y no termin...	1	3,1 %	mas acción del personal	1	3,1 %	participación de la alcaldía e...	1	3,1 %	No existe en la institución	1	3,1 %	LA COMUNIDAD ES POCO...	1	3,1 %	POCA PARTICIPACIÓN	1	3,1 %	Comunicación	1	3,1 %	NO HAY BUENA UNIÓN DE...	1	3,1 %	NO EXISTE PORQUE NO S...	1	3,1 %																																																									
Opción	Respuestas	Porcentaje																																																																																																																										
2- Veedurías ciudadanas	11	33,3 %																																																																																																																										
3- Participación de control	7	21,2 %																																																																																																																										
4- Organizaciones sociales	7	21,2 %																																																																																																																										
5-Modernización administrati...	5	15,2 %																																																																																																																										
1- Gobierno digital	3	9,1 %																																																																																																																										
4- Atención	3	9,1 %																																																																																																																										
Nada	1	3,1 %																																																																																																																										
La comunidad no participa	1	3,1 %																																																																																																																										
Organizaciones sociales	1	3,1 %																																																																																																																										
Mejora la atención al ciudad...	1	3,1 %																																																																																																																										
n/a	1	3,1 %																																																																																																																										
corrupcion cuando se denun...	1	3,1 %																																																																																																																										
se infra la plaza y no termin...	1	3,1 %																																																																																																																										
mas acción del personal	1	3,1 %																																																																																																																										
participación de la alcaldía e...	1	3,1 %																																																																																																																										
No existe en la institución	1	3,1 %																																																																																																																										
LA COMUNIDAD ES POCO...	1	3,1 %																																																																																																																										
POCA PARTICIPACIÓN	1	3,1 %																																																																																																																										
Comunicación	1	3,1 %																																																																																																																										
NO HAY BUENA UNIÓN DE...	1	3,1 %																																																																																																																										
NO EXISTE PORQUE NO S...	1	3,1 %																																																																																																																										



<p><b>Talento humano</b></p> <p>Principales problemas identificados por la comunidad:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Puesto de información alcaldía</li> <li>-Fondo de vivienda para empleados</li> </ul>	<p>Situación negativa que se presenta en (Talento humano) (Selecciona como máximo 4 opciones de respuesta)</p> <p>21 respuestas</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Situación</th> <th>Respuestas</th> <th>Porcentaje</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>1- Puesto de información alcaldía</td><td>8</td><td>38,1 %</td></tr> <tr><td>2- Impuestos</td><td>6</td><td>28,6 %</td></tr> <tr><td>3- Estímulos y motivación laboral</td><td>7</td><td>33,3 %</td></tr> <tr><td>4- Fondo de vivienda para empleados</td><td>7</td><td>33,3 %</td></tr> <tr><td>4- Fondo de vivienda para empleados</td><td>1</td><td>4,8 %</td></tr> <tr><td>Nada</td><td>1</td><td>4,8 %</td></tr> <tr><td>Cambiar el nombre al sector</td><td>1</td><td>4,8 %</td></tr> <tr><td>Activar buzón de sugerencias</td><td>1</td><td>4,8 %</td></tr> <tr><td>n/a</td><td>1</td><td>4,8 %</td></tr> <tr><td>No hay buen acompañamiento...</td><td>1</td><td>4,8 %</td></tr> <tr><td>Regular atención, capacitación...</td><td>1</td><td>4,8 %</td></tr> <tr><td>POCO ORDEN AL TRANSITO...</td><td>1</td><td>4,8 %</td></tr> </tbody> </table>	Situación	Respuestas	Porcentaje	1- Puesto de información alcaldía	8	38,1 %	2- Impuestos	6	28,6 %	3- Estímulos y motivación laboral	7	33,3 %	4- Fondo de vivienda para empleados	7	33,3 %	4- Fondo de vivienda para empleados	1	4,8 %	Nada	1	4,8 %	Cambiar el nombre al sector	1	4,8 %	Activar buzón de sugerencias	1	4,8 %	n/a	1	4,8 %	No hay buen acompañamiento...	1	4,8 %	Regular atención, capacitación...	1	4,8 %	POCO ORDEN AL TRANSITO...	1	4,8 %																		
Situación	Respuestas	Porcentaje																																																								
1- Puesto de información alcaldía	8	38,1 %																																																								
2- Impuestos	6	28,6 %																																																								
3- Estímulos y motivación laboral	7	33,3 %																																																								
4- Fondo de vivienda para empleados	7	33,3 %																																																								
4- Fondo de vivienda para empleados	1	4,8 %																																																								
Nada	1	4,8 %																																																								
Cambiar el nombre al sector	1	4,8 %																																																								
Activar buzón de sugerencias	1	4,8 %																																																								
n/a	1	4,8 %																																																								
No hay buen acompañamiento...	1	4,8 %																																																								
Regular atención, capacitación...	1	4,8 %																																																								
POCO ORDEN AL TRANSITO...	1	4,8 %																																																								
<p><b>Derechos humanos y paz total</b></p> <p>Principales problemas identificados por la sociedad:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Violencia de género</li> <li>-Jueces de paz</li> </ul>	<p>Situación negativa que se presenta en (Derechos humanos y paz total) (Selecciona como máximo 3 opciones de respuesta)</p> <p>25 respuestas</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Situación</th> <th>Respuestas</th> <th>Porcentaje</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>1- Violencia de género</td><td>5</td><td>20 %</td></tr> <tr><td>2- Restricción a la libertad de expresión</td><td>4</td><td>16 %</td></tr> <tr><td>3- Represión política</td><td>1</td><td>4 %</td></tr> <tr><td>2- Jueces de paz</td><td>6</td><td>24 %</td></tr> <tr><td>3- Gestores de paz</td><td>4</td><td>16 %</td></tr> <tr><td>1- Consejo de paz</td><td>3</td><td>12 %</td></tr> <tr><td>Nada</td><td>1</td><td>4 %</td></tr> <tr><td>Ampliar los antes de control,...</td><td>1</td><td>4 %</td></tr> <tr><td>Juez de paz</td><td>1</td><td>4 %</td></tr> <tr><td>n/a</td><td>1</td><td>4 %</td></tr> <tr><td>Poco conocimiento sobre le...</td><td>1</td><td>4 %</td></tr> <tr><td>los jóvenes no tienen en que...</td><td>1</td><td>4 %</td></tr> <tr><td>faltan mas eventos que def...</td><td>1</td><td>4 %</td></tr> <tr><td>vulneracion al derecho de la...</td><td>1</td><td>4 %</td></tr> <tr><td>deconocer lo que se hace e...</td><td>1</td><td>4 %</td></tr> <tr><td>convivencia</td><td>1</td><td>4 %</td></tr> <tr><td>No hay consejeros</td><td>1</td><td>4 %</td></tr> <tr><td>EN LA COMUNIDAD NO HA...</td><td>1</td><td>4 %</td></tr> </tbody> </table>	Situación	Respuestas	Porcentaje	1- Violencia de género	5	20 %	2- Restricción a la libertad de expresión	4	16 %	3- Represión política	1	4 %	2- Jueces de paz	6	24 %	3- Gestores de paz	4	16 %	1- Consejo de paz	3	12 %	Nada	1	4 %	Ampliar los antes de control,...	1	4 %	Juez de paz	1	4 %	n/a	1	4 %	Poco conocimiento sobre le...	1	4 %	los jóvenes no tienen en que...	1	4 %	faltan mas eventos que def...	1	4 %	vulneracion al derecho de la...	1	4 %	deconocer lo que se hace e...	1	4 %	convivencia	1	4 %	No hay consejeros	1	4 %	EN LA COMUNIDAD NO HA...	1	4 %
Situación	Respuestas	Porcentaje																																																								
1- Violencia de género	5	20 %																																																								
2- Restricción a la libertad de expresión	4	16 %																																																								
3- Represión política	1	4 %																																																								
2- Jueces de paz	6	24 %																																																								
3- Gestores de paz	4	16 %																																																								
1- Consejo de paz	3	12 %																																																								
Nada	1	4 %																																																								
Ampliar los antes de control,...	1	4 %																																																								
Juez de paz	1	4 %																																																								
n/a	1	4 %																																																								
Poco conocimiento sobre le...	1	4 %																																																								
los jóvenes no tienen en que...	1	4 %																																																								
faltan mas eventos que def...	1	4 %																																																								
vulneracion al derecho de la...	1	4 %																																																								
deconocer lo que se hace e...	1	4 %																																																								
convivencia	1	4 %																																																								
No hay consejeros	1	4 %																																																								
EN LA COMUNIDAD NO HA...	1	4 %																																																								

**¿Qué dijeron los niños, niñas y adolescentes?**

Se realizó una actividad con niños, niñas y adolescentes denominado “La Casa en el aire”, la cual consistía en reflexionar acerca de Fredonia como una casa de los sueños, flotando en el aire. Con ella se logró sistematizar los sueños que los menores expresaban por medio de dibujos sobre el municipio. Los principales hallazgos se estructuraron en la siguiente tabla.



Nuestros niños tejieron la red que mantiene suspendidos sus sueños como una casa en el aire.



**Tabla 3. Principales sueños expresados por los niños**

Sueños niños y niñas	
Parques infantiles	Colegios con infraestructura adecuada (baños, cocina, salones)
Familias amorosas	Vida escolar sin bullying

La misma actividad con la población adolescente entregó no solo sueños, sino que se identificaron una mezcla de problemas y sueños. Algunos de ellos expresan su inconformismo con aspectos de su comunidad, de la situación familiar, de su Institución educativa o de diferentes dimensiones de la cotidianidad municipal. Sus inconformismos y sueños fueron plasmados en la siguiente tabla:

**Tabla 4. Problemáticas y sueños de nuestros adolescentes**

Adolescentes problemáticas y sueños	
Violencia intrafamiliar	Diversificación de la oferta cultural
acompañamiento psicosocial	Se necesitan implementos deportivos
Participación ciudadana	Implementar el transporte escolar
Consumo de sustancias P.	Dar más valor y reconocimiento a la historia de Fredonia
Exceso de velocidad motos	Mejorar el servicio de salud
Participación alcalde consejos escolares	Construir senderos turísticos
Mejoramiento de vías	Bajo cultivo de frutas
Recreación para niños	No se realizan ferias tecnológicas
Acceso a tics	Mejorar el alumbrado público
Manejo de residuos solidos	Dificultad en la conformación de grupos minoritarios
Fortalecer el componente de turismo	Servicios de salud lejanos de la comunidad
Fiestas del café incluyentes	Incremento de la delincuencia
Mapa turístico	Perdida de nacimiento de agua vereda el calvario
Guías turísticos	No hay personal de tránsito
Mantenimiento de lugares turísticos	Casas en mal estado
Mayor acceso a pc y Tablet en I. E	Mal uso del espacio público
Falta de gastronomía propia	Fortalecer espacios públicos para la socialización
Mejorar la atención de funcionarios públicos	Mejoramiento de escenarios deportivo
Mejorar el PAE	Diversificación de la oferta deportiva



## Enfoques

### **Protección del medio ambiente**

Los esfuerzos institucionales por la protección del medio ambiente velarán de manera especial por el cuidado del agua, garantizando con ello la custodia de los acueductos por medio del acompañamiento a las comunidades y la sostenibilidad y conservación de los ecosistemas estratégicos municipales. De la misma manera, se buscará adelantar toda acción que sea necesaria para defender el medio ambiente de posibles riesgos, todo ello de acuerdo con la normatividad vigente. Definiremos entonces estrategias de protección del medio ambiente que nos permita conservar, preservar y restaurar, para alcanzar un equilibrio ecológico.

### **Fortalecimiento administrativo para el ordenamiento del territorio**

El enfoque estará orientado al fortalecimiento administrativo con el propósito de que el resultado se refleje en el ordenamiento del territorio, en la construcción de planes, programas y proyectos que contemplan estrategias para mejorar la gestión pública, el bienestar de sus colaboradores y la de la comunidad, y lo más importante, que impacte la eficiencia en la planificación territorial para que garantice el desarrollo sostenible.

### **Construcción del tejido social**

Las políticas públicas tendrán el propósito de impactar positivamente en las necesidades apremiantes de las poblaciones vulnerables (niños, niñas, adolescentes y jóvenes, mujeres, adultos mayores, víctimas del conflicto armado, personas en situación de discapacidad y población migrante) en los diferentes lineamientos estructurales del desarrollo municipal; las acciones institucionales visibilizarán y atenderán los diagnósticos locales con enfoque de género, así fortaleceremos los lazos comunitarios, aportaremos la conexión social y mejorar la calidad de vida de los fredonitas.

### **Gestión integral del riesgo**

El cuidado de las comunidades y la protección del territorio constituyen un pilar fundamental de la gestión administrativa, por ello se sumarán esfuerzos institucionales para generar ambientes seguros y confiables que permitan mejorar la calidad de vida de nuestros pobladores, la estrategia implica la implementación de acciones que mitiguen, controles o transfieran no solo los riesgos naturales, sino los sociales, administrativos y económicos.

### **Economía sustentable y sostenible**

La gestión administrativa buscará promover un crecimiento económico equitativo y responsable con el establecimiento de acciones que nos permitan la transición a prácticas más sostenibles y eficientes, que no comprometan los recursos y las capacidades de las futuras generaciones.



Será entonces un trabajo decidido desde el rescate de diferentes líneas turísticas, la modernización de nuestra agricultura, la gestión de residuos desde la promoción de la reducción, la reutilización y reciclaje, el impulso de la economía circular, la promoción de la eficiencia energética, la creación y mantenimiento de espacios verdes, parques, áreas protegidas, el apoyo a la innovación y la investigación de tecnologías limpias que contribuyan a reducir la huella ambiental. Nos concentraremos en generar alianzas estratégicas que promuevan el desarrollo económico, fomenten la inversión, la creación de empresas, y fortalezcan la fuerza laboral del municipio.

### **Enfoque de género**

En el Plan de Desarrollo del Municipio de Fredonia, se adoptará un enfoque de género integral y transversal que garantice la igualdad de oportunidades, la equidad y el respeto a la diversidad de género en todas las áreas de intervención. Este enfoque se basará en los siguientes principios:

**Visibilización de las desigualdades de género:** Se identificarán y analizarán las brechas de género presentes en el municipio en áreas como educación, salud, empleo, participación política, acceso a la justicia y distribución de recursos, entre otras.

**Empoderamiento de las mujeres:** Se promoverán acciones para fortalecer el liderazgo y la participación activa de las mujeres en la toma de decisiones y en la vida comunitaria, así como el acceso igualitario a oportunidades de desarrollo personal, social y económico.

**Prevención y atención de la violencia de género:** Se implementarán estrategias integrales para prevenir y erradicar todas las formas de violencia basada en el género, así como para garantizar una atención integral y efectiva a las víctimas de dicha violencia, incluyendo la implementación de protocolos de atención y el fortalecimiento de la red de servicios para mujeres en situación de riesgo.

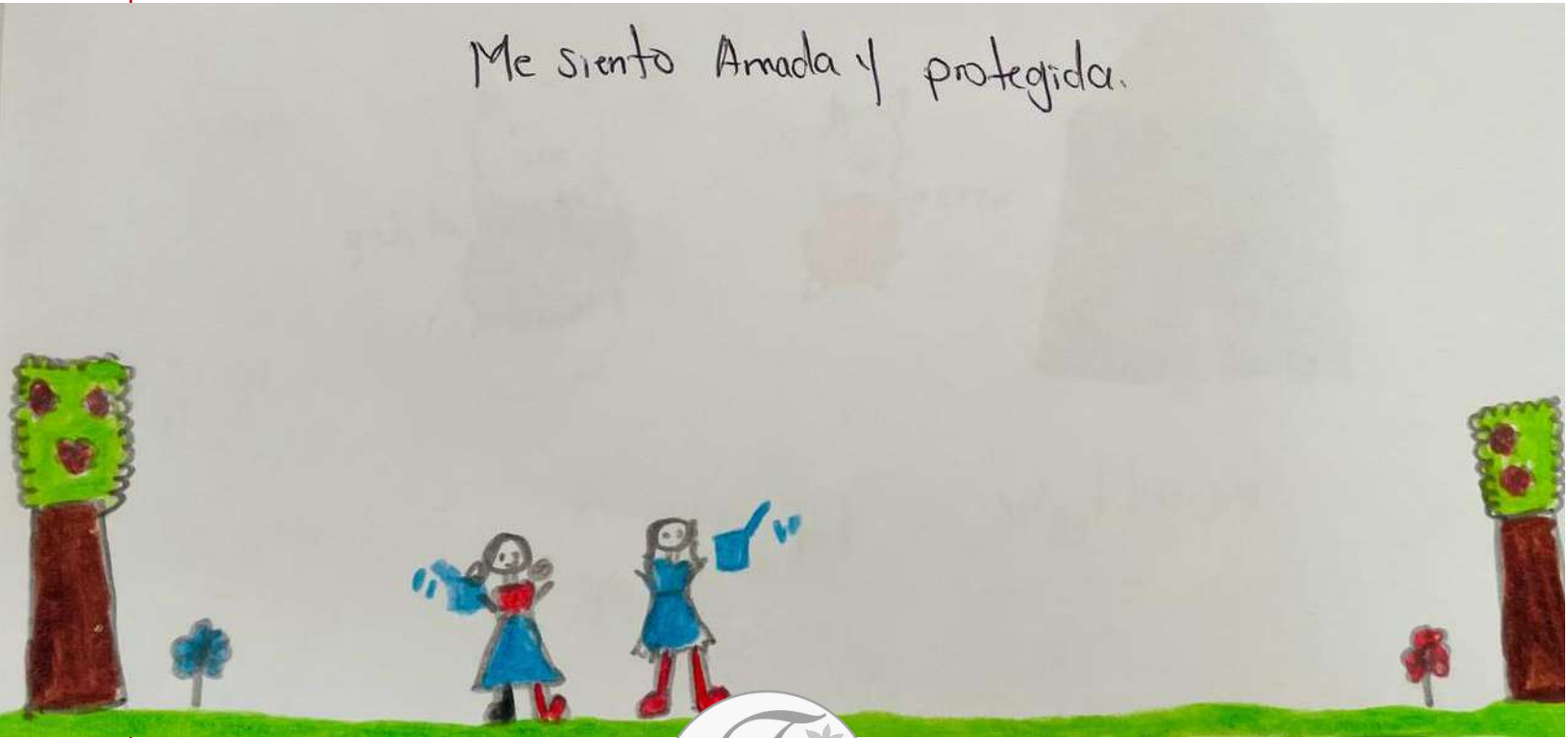
**Inclusión de la diversidad de género:** Se reconocerá y respetará la diversidad de identidades y expresiones de género, promoviendo la inclusión y el respeto a los derechos humanos de todas las personas, independientemente de su identidad de género u orientación sexual.

**Transversalidad del enfoque de género:** Se integrará el enfoque de género en todas las políticas, programas, proyectos y acciones del Plan de Desarrollo, asegurando que se considere de manera sistemática y coherente en todas las etapas de diseño, implementación, monitoreo y evaluación de las políticas públicas municipales.



# Componente 2

Me siento Amada y protegida.



Componente estratégico del Plan de  
Desarrollo 2024-2027  
Por amor a Fredonia



## Componente II. Componente estratégico del Plan de Desarrollo 2024-2027

### Línea 1. Bienestar y cohesión social

#### Sector 1.1 Educación

##### Diagnóstico contrastado

El municipio de Fredonia, Antioquia, es una entidad territorial no certificada en educación, tiene un total de 2.473 alumnos matriculados oficialmente en el año 2024. Esto refleja un aumento de la población respecto del año inmediatamente anterior, el cual correspondía con 2219. Si bien el número de alumnos aumentó, los índices de deserción son preocupantes, dado que para el 2022 fue 247 y para el 2023 fue de 359. Este aspecto termina afectando las metas de cobertura educativa en todos los niveles y las transferencias de recursos por parte de la nación.

Tabla 5. Principales variables en materia de educación

Variable	2020	2021	2022	2023	Fuente
Entidad territorial certificada	NO	NO	NO	NO	MEN
Matricula oficial	2566	2298	2423	2219	SIMAT
Tasa de deserción interanual	4,14	5,90	3,88	N/D	LEA-LUPA
Deserción escolar	676	391	247	359	SIMAT

Fuente: SIMAT, municipio de Fredonia, Antioquia

El total de la población en edad preescolar que comprende edades de los 0 a los 4 años incluyendo maternas en el año 2023, además, corresponde con un total de 575 personas. En contraste, la tasa de cobertura para el grado de transición en el mismo año fue de 184 personas, lo cual quiere decir que se debería garantizar cobertura educativa como mínimo a un total de 379 nuevos estudiantes en el periodo de este Plan de Desarrollo, agregando a ello los índices futuros correspondientes con las próximas tasas de natalidad.

#### ¿Frente a este problema qué dijo la comunidad?

Principales aportes de la comunidad	Transporte escolar Programa de alimentación escolar
-------------------------------------	--

#### Árbol de problemas

Causas	-Bajo apoyo al transporte escolar -Programa de alimentación escolar que no garantiza la permanencia de la población -Bajos índices de natalidad
<b>Problema</b> Baja cobertura en educación y alta tasa de deserción.	
Consecuencias	



Altos índices de deserción escolar

Secretaría Responsable		Secretaría de Bienestar Social	
<b>Armonización con los instrumentos de planeación superiores</b>			
Plan de Desarrollo Nacional	Anteproyecto Plan de Desarrollo Departamental	Objetivos del Desarrollo Sostenible – ODS	Agenda 2040
Línea estratégica Seguridad Humana y Justicia Social	Línea estratégica Cohesión desde lo social	4-Educación de Calidad	Territorio Educado
<b>Indicador de resultado</b>			
Nombre del Indicador	Medido a través de	Línea Base	Meta del Cuatrienio
Cobertura neta en educación total	Porcentaje	65,30	70
Puntaje promedio prueba Saber 11 – Matemáticas	Puntos	47,05	48
Puntaje promedio prueba Saber 11 – Lenguaje	Puntos	50,34	51
Deserción Escolar	Porcentaje	4,14	4

**Objetivo:**

Fortalecer los procesos educativos municipales, integrando a la comunidad, a través de programas sociales, para aumentar la cobertura educativa y disminuir los índices de deserción escolar. Al mismo tiempo, acompañar las instituciones educativas para mejorar la calidad educativa, los resultados de las pruebas Saber 11 y el acceso de los jóvenes a la educación superior.

**Programa 1.1.1 Calidad y cobertura**

**Objetivo del programa**

Aumentar la cobertura educativa y los niveles de calidad en la educación, por medio del mejoramiento de la infraestructura de las instituciones educativas, las garantías de transporte para el acceso de los estudiantes a la institución, el seguimiento de las matrículas y del PEM, el acompañamiento de las familias, la formación formal e informal para los estudiantes y la comunidad y la oferta de programas sociales.



Indicadores de producto				
Producto	Indicador de producto	Medido a través de	Línea base	Meta cuatrienio
Documentos de planeación	Documentos de planeación para la educación inicial, preescolar, básica y media emitidos	Número de documentos	1	1
Servicio de fomento para el acceso a la educación inicial, preescolar, básica y media.	Personas beneficiadas con estrategias de fomento para el acceso a la educación inicial, preescolar, básica y media.	Número de personas	2372	9876
Servicio educativo	Establecimientos educativos en operación	Número de establecimientos educativos	34	34
Servicios de información en materia educativa	Sistemas de información implementados	Número de sistemas de información	1	1
Servicio de apoyo a la permanencia con alimentación escolar	Raciones contratadas	Número de raciones	603.012	972.600
Servicio de apoyo a la permanencia con transporte escolar	Beneficiarios de transporte escolar	Número de beneficiarios	125	500
Servicio de apoyo para el fortalecimiento de escuelas de padres	Escuelas de padres apoyadas	Número de escuelas	6	6
Servicio de fomento a las instancias de participación del sector educación	Estrategias de fomento implementadas	Número de estrategias	4	4
Servicio educativos de promoción del bilingüismo	Estudiantes beneficiados con estrategias de promoción del bilingüismo	Número de estudiantes	220	510
Infraestructura educativa dotada	Sedes dotadas con herramientas y equipos de manejo de residuos	Número de sedes	22	34
Infraestructura educativa mejorada	Áreas exteriores mejoradas intervenidas	Número de sedes	6	12
Servicio de educación informal	Foros educativos territoriales realizados	Foros educativos territoriales realizados	4	8
Servicio de educación informal	Personas beneficiadas con procesos de formación informal	Número de personas	150	800

## Programa 1.1.2 Educación superior

### Objetivo del programa

Incrementar el número de apoyos realizados a jóvenes graduados con el fin de que accedan y permanezcan en programas de educación superior.

Indicadores de producto				
Producto	Indicador de producto	Medido a través de	Línea base	Meta cuatrienio
Servicio de fomento para el acceso a la educación superior	Beneficiarios de estrategias o programas de fomento para el acceso a la educación superior	Número de beneficiarios	252	600



## Sector 1.2 Inclusión social y reconciliación

### Diagnóstico contrastado

Los programas adscritos a este sector corresponden con una población que es o ha sido de interés para la construcción de políticas públicas. De hecho, se presentarán los principales problemas identificados en las políticas públicas o los que se consideran de importancia para los programas que aún no cuentan con política pública. De manera específica, el problema central que se identifica en este sector es que las políticas públicas se encuentran formuladas y aceptadas, en etapa de formulación y/o en construcción de diagnósticos y viabilidad, pero aun así no se han realizados todos los planes de acción y la destinación específica de inversión que garanticen su cumplimiento.

### Juventud

El municipio de Fredonia, Antioquia, tiene una población de 4905 personas jóvenes (14 y 28 años), según la proyección del DANE (2024). Específicamente, 2.345 son mujeres y 2.560 son hombres. Esto representa el 9.10% del total de la población.

Tabla 6. Población joven de Fredonia, Antioquia

Total de personas jóvenes				
4905				
Mujeres		Porcentaje de la población general	Hombres	
2345			2560	
Rural	Urbano	9.10%	Urbano	Rural
1429	916		914	1646
753		En edad de votar		841
		1594		
795		Adolescentes		860
		1635		
16		Jóvenes con discapacidad		28
Rural	Urbano	44	Urbano	Rural
11	5		15	13

Creación propia

Las principales problemáticas de los jóvenes de Fredonia son el alto consumo de sustancias psicoactivas, baja oferta universitaria con programas de interés para los jóvenes, la centralización de una mirada adulta para los temas que tiene que ver con juventud y el desconocimiento y falta de apoyo a las juventudes sexualmente diversas, todo ello según el diagnóstico de la Política Pública de Juventud del municipio de Fredonia, Antioquia. Estas problemáticas giran en torno a tres elementos: 1) Bajo apoyo institucional enmarcado en una perspectiva más administrativa que social del tema joven, 2) problemas familiares y 3) baja



cobertura de los programas sociales en el área rural, especialmente con población joven que no pertenece a las instituciones educativas.

Fredonia logró conformar la Plataforma Municipal Juvenil (PMJ) en el año 2021 con un total de 19 líderes jóvenes, cada uno de los cuales representaba un grupo de interés juvenil no conformado oficialmente. También, se realizaron elecciones para elegir los dignatarios del Consejo Municipal de Juventud (CMJ) que dieron como resultado la integración de 14 jóvenes a las curules propias que establecía la ley a través de voto popular. Sin embargo, la carencia de una red de organizaciones juveniles en el municipio ha permitido que estos procesos sean cortos y de baja cobertura, debido a que los jóvenes manifiestan que la politización de los espacios de participación y el interés nulo de las personas de su grupo etario por participar de los mismos determina que los esfuerzos por transformar la situación joven de Fredonia sean difíciles de llevar a feliz término.

La participación juvenil de los jóvenes en Fredonia por tanto es muy baja. En el documento oficial de la Política pública de juventud del municipio de Fredonia, Antioquia, se encontró a través del mecanismo de encuestas a la población, que de los 4905 jóvenes de Fredonia, aproximadamente 4218 (86%), no conoce ni participa de algún grupo juvenil o desconoce su existencia.

**Problema identificado:** Bajo interés por el cumplimiento de la política pública de juventud del municipio de Fredonia, Antioquia.

### ¿Frente a este problema qué dijo la comunidad?

<b>Principales aportes de la comunidad</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Problemas familiares</li> <li>- En zonas rurales, la reducida oferta institucional.</li> <li>- Mirada adulto-céntrica de lo que es la juventud.</li> <li>- El desconocimiento de las Identidades juveniles diversas sexualmente</li> </ul>
--	---

## Mujeres

El municipio de Fredonia, Antioquia para el 2023 tuvo una población proyectada de 12.844 mujeres que representan el 49,9% de la población total (Proyección DANE - 2023). En la zona rural, viven 7.829 mujeres, lo que representa un 60.9% del total de mujeres del municipio. En la cabecera municipal en contraste residen 5015, las cuales representan el 39.04%. Las mujeres en situación de discapacidad están caracterizadas de la siguiente manera:

Tabla 7. Mujeres con Discapacidad de Fredonia, Antioquia

Mujeres con Discapacidad	
Urbano	44
Rurales	78
Total	122

Creación propia



Las problemáticas que se deben revisar en el área de mujeres corresponden con las siguientes categorías, las cuales están identificadas en el diagnóstico de la Política Pública de mujeres del municipio de Fredonia, Antioquia:

1) *Construcción de paz*, se trata de una mesa que tiene por objetivo apoyar y adelantar proyectos que tenga que ver con la proliferación de una cultura de paz, la cual está conformada desde el año 2012 y funciona en la Mesa de víctimas “Pedro Pablo Atehortúa”. Esta se conforma por 18 personas, entre las cuales 10 son de sexo femenino. 2) *Transformación cultural*, categoría que enfatiza la gestión administrativa en el área de mujeres hacia el Comité de transversalidad del enfoque de género. El propósito del comité es garantizar que la planeación, ejecución de programas, actividades y estrategias de la administración municipal tengan en cuenta un enfoque transversal de género. Si bien el comité cuenta con la participación de algunas instituciones que forman a la población en temáticas relacionadas con el enfoque transversal de género, se debe resaltar que solo el 11,4% de las personas que participaron en el diagnóstico de la Política pública de mujeres manifiestan haber participado en un proceso liderado, ejecutado y/o programado por mujeres. Al mismo tiempo, la población expresa que no conocía que los programas tenían la intención de fortalecer la formación en la perspectiva mencionada. 3) En los términos de la *Autonomía económica* y acceso a activos, se encuentra que la tasa de empleo para mujeres es de 14, 02% de cada 100 mujeres, mientras que para los hombres de 4.8% de cada 100 (Observatorio de asuntos de mujer y genero de Antioquia, 2021). Estos números demuestran una brecha ingente de desigualdad cercana al 10%. 4) Respecto de La representación femenina en el Concejo Municipal de Fredonia, Antioquia, para el período 2020-2023 fue del 39 %, es decir, cinco de trece curules disponibles. En el periodo 2024-2027, en cambio, las mujeres alcanzaron una curul, que corresponde con el 7.7%. Esto acompañado de que tres de las cuatro secretarías que administrativamente ostenta la alcaldía municipal son ocupadas por mujeres. 5) En lo que concierne a los *derechos sexuales y reproductivos*, la E.S.E. Hospital Santa Lucía de Fredonia reporta que en agosto de 2021, hay 71 mujeres en estado de gestación activas en el programa de control prenatal, 47 de ellas habitantes de la zona rural y 24 de la zona urbana, usuarias entre los 15 y 38 años afiliadas a diferentes E.P.S. La tasa de fecundidad en mujeres de 15 a 19 años para las mismas fechas corresponde con 33.1%, según el ASIS actualizado (marzo 2024). Además, se identificó en el mismo documento que la mayor cantidad de problemas de salud de las mujeres del municipio refieren a problemas de salud mental. 6) Finalmente, en la categoría de *Vida libre de violencia para las mujeres*, y de acuerdo con la ficha municipal sobre la situación actual de las mujeres de Fredonia, aportada por la Secretaría de las Mujeres de Antioquia (Observatorio de Asuntos de Mujer y Género de Antioquia, 2021), se evidencia que durante el año 2020 sucedieron 7 presuntos delitos sexuales en Fredonia, de los cuales en el 100% de los casos las víctimas fueron mujeres. En los cuatro primeros meses del año 2021 se reportaron 2 casos de ésta índole, nuevamente con víctimas femeninas.

**Problema identificado:** Bajos esfuerzos por crear un ambiente propicio para la defensa de la Política pública de mujeres y un enfoque transversal de género.



### ¿Frente a este problema qué dijo la comunidad?

<b>Principales aportes de la comunidad</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Indicadores que garanticen el correcto cumplimiento de la Política Pública de mujeres del municipio de Fredonia.</li> <li>-Efectividad en las estrategias de protección a la mujer.</li> <li>-Construcción de la casa para la autonomía de la mujer.</li> </ul>
--	---

### Adulto Mayor

Para el año 2023, Fredonia cuenta con una población de adultos mayores de 60 años de 5.858, según la secretaría de bienestar social. Este número representa el 22,7% del total de la población. En la zona rural habitan 3.609 adultos mayores y la zona urbana 2.249. Los adultos con discapacidad registrados suman 91. El acceso de los adultos mayores a los programas de la nación y del municipio corresponde con la siguiente tabla:

Tabla 8. Acceso a programas de la población adulta mayor

Beneficios	Número de personas	Población total	Cobertura
Colombia mayor	1146	5.858	19,6%
CPSAM	24	5.858	0,4%
Paquetes nutricionales	255	5.858	4,4%
Viajes	1600	5.858	27,3%
Deporte y recreación	600	5.858	10,2%

Creación propia

La política pública de envejecimiento y vejez para el municipio de Fredonia, Antioquia, fue adoptada el 16 de febrero de 2015, a través del acuerdo municipal N° 01 del mismo año. De esta manera, la política pública del adulto mayor requiere actualizarse para febrero de 2025.

**Problema identificado:** La política pública requiere actualización, en la cual se incluya un diagnóstico participativo liderado por la administración municipal y el cabildo del adulto mayor.

### ¿Frente a este problema qué dijo la comunidad?

<b>Principales aportes de la comunidad</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Bajo acceso al programa de Colombia mayor</li> <li>-Baja capacidad del CPSAM respecto de la población</li> <li>- Personas recibiendo ayudas sin necesitarla</li> <li>-Poca atención a los casos de violencia con el adulto mayor en los hogares</li> <li>-Adultos mayores muy vulnerables por carencia de cuidadores</li> </ul>
--	---



## Niños, niñas y adolescentes

La población de niños, niñas y adolescentes es 4454, la cual representa el 17,28% de la población total, según el DANE 2023 (Secretaría seccional de salud y protección social). La distribución etaria es la siguiente:

Tabla 9. Población distinguida por género de niños, niñas y adolescentes

Fredonia	0-4	5-9	10-14	Total
Mujeres	673	769	822	2264
Hombres	612	742	836	2190

Creación propia a partir de los datos del DANE 2023

El número de niñas, niños y adolescentes indica un porcentaje muy elevado de la población del municipio, al mismo tiempo que son las generaciones futuras y por tanto requieren de un cuidado y atención específico. Se debe resaltar que, si bien los indicadores de las realizaciones propias de la Rendición pública de cuentas sobre las garantías de las niñas, niños, adolescentes y jóvenes 2020-2023 de la Procuraduría de la Nación reflejan resultados positivos para el municipio, los esfuerzos por garantizar la defensa de los derechos de los niños, niñas y adolescentes deben ampararse en el estadio municipal en una política pública a partir de un diagnóstico en el que se escuchen las voces de sus principales actores. Actualmente se carece de una política pública municipal.

### A. Primera infancia

Tabla 10. Primera infancia - Realización 1: Vive y disfruta del nivel más alto posible de salud

Realización 1: Vive y disfruta del nivel más alto posible de salud						
Derecho:	Indicador	2019	2020	2021	2022	Tendencia
Derecho a la salud	Razón de mortalidad materna por 100.000 nacidos vivos	0,0%	0,9%	0,0%	0,0%	
	Tasa de mortalidad por IRA (Infección respiratoria aguda) en niños y niñas menores de 5 años por cada 100.000 menores de 5 años	0,00	0,00	0,00	0,00	
	Tasa de mortalidad por EDA (Enfermedad diarreica aguda) en niños y niñas menores de 5 años por cada 100.000 menores de 5 años	0,00	0,00	0,00	0,00	
	Cobertura de vacunación con BCG en nacidos vivos	446,7%	17,5%	27,6%	20,5%	
	Cobertura de vacunación con pentavalente (DPT y Hepatitis) tres dosis en niños y niñas menores de 1 año	633,9%	67,9%	80,0%	8,9%	
	Tasa de mortalidad por desnutrición en menores de 5 años.	0,00	0,00	0,00	0,00	
	Cobertura de inmunización contra el triple viral (tv) de un año	391,5%	72,9%	69,2%	87,2%	
	Porcentaje de niños y niñas entre 0 a 5 años afiliados al SGSSS	44,5%	41,9%	40,7%	40,99%	



**Tabla 11. Primera infancia - Realización 2: Participa de formación y educación integral**

Realización 2: Participa de formación y educación integral						
Derecho:	Indicador	2019	2020	2021	2022	Tendencia
Derecho a la educación	Cobertura escolar bruta en transición	61,2%	67,2%	60,0%	40,1%	

**Tabla 12. Primera infancia - Realización 3: Realiza prácticas de autoprotección y crece en entornos protectores**

Realización 3: Realiza prácticas de autoprotección y crece en entornos protectores						
Derecho	Indicador	2019	2020	2021	2022	Tendencia
Derecho a la integridad personal	Tasa de homicidios en niños y niñas de 0 a 5 años	0,00	0,00	0,00	0,00	
	Tasa de muertes por eventos de transporte en niños y niñas de 0 a 5 años	0,00	0,00	0,00	S.D	
Derechos a la protección	Tasa de exámenes médico legales por presunto delito sexual contra niños y niñas de 0 a 5 años	0,00	71,94	0,00	186,34	

**Tabla 13. Primera infancia - Realización 4: Crece en entornos que promocionan sus derechos**

Realización 4: Crece en entornos que promocionan sus derechos						
Derecho	Indicador	2019	2020	2021	2022	Tendencia
Derecho a la vida	Tasa de mortalidad en menores de 1 año (por mil nacidos vivos)	16,21	13,78	0,00	7,70	
	Tasa de mortalidad en menores de 5 años (por mil nacidos vivos)	0,00	0,00	0,00	75,60	

**Tabla 14. Primera infancia - Realización 5: Disfruta del nivel más alto posible de salud y cuenta con óptimas condiciones de alimentación**

Realización 5: Disfruta del nivel más alto posible de salud y cuenta con óptimas condiciones de alimentación y nutrición						
Derecho	Indicador	2019	2020	2021	2022	Tendencia
Derecho a un ambiente sano	Calidad de agua	Pendiente				
	Municipios y distritos con certificación sanitaria municipal con concepto favorable	39%	43%	43%		
	Porcentaje de cobertura del servicio de acueducto	39,0%	42,6%	42,6%		

**Tabla 15. Primera infancia - Realización 7: Crece en ambientes que favorecen su desarrollo**

Realización 7: Crece en ambientes que favorecen su desarrollo						
Derecho	Indicador	2019	2020	2021	2022	Tendencia
Derecho al desarrollo integral de la primera infancia	Número de niños, niñas y mujeres gestantes con educación inicial en el marco de la atención integral a la primera infancia.	581	588	678	751	
	Porcentaje de niños y niñas en servicios de educación inicial en el marco de la atención integral que cuentan con seis o más atenciones.	97,4%	70,2%	85,4%	87,2%	



Tabla 16. Primera infancia - Realización 8: Participa y expresa libremente sentimientos, ideas y opiniones y decide sobre todos los asuntos que le atañen

Realización 8: Participa y expresa libremente sentimientos, ideas y opiniones y decide sobre todos los asuntos que le atañen						
Derecho	Indicador	2019	2020	2021	2022	Tendencia
Derecho a la participación	Número de mesas de participación de niños, niñas y adolescentes conformadas y en operación	0	1	0	0	

**B. Infancia**

Tabla 17. Infancia - Realización 1: Vive y disfruta del nivel más alto posible de salud

Realización 1: Vive y disfruta del nivel más alto posible de salud						
Derecho:	Indicador	2019	2020	2021	2022	Tendencia
Derecho a la salud	Porcentaje de niños y niñas entre 6 a 11 años afiliados al SGSSS	49,5%	45,3%	41,6%	43,0%	

Tabla 18. Infancia - Realización 2: Participa de formación y educación integral

Realización 2: Participa de formación y educación integral						
Derecho:	Indicador	2019	2020	2021	2022	Tendencia
Derecho a la educación	Tasa de Cobertura escolar bruta en educación básica primaria	102,3%	72,2%	68,4%	66,4%	
	Tasa de deserción en educación básica primaria	3,3%	3,9%	4,69%	2,5%	
	Tasa de repitencia en educación básica primaria	0,8%	2,2%	6,2%	1,5%	

Tabla 19. Infancia - Realización 3: Realiza prácticas de autoprotección y crece en entornos protectores

Realización 3: Realiza prácticas de autoprotección y crece en entornos protectores						
Derecho:	Indicador	2019	2020	2021	2022	Tendencia
Derecho a la integridad personal	Tasa de homicidios en niños y niñas de 6 a 11 años	0,00	0,00	0,00	0,00	
	Tasa de muertes por eventos de transporte en niños y niñas de 6 a 11 años	0,00	0,00	0,00	pendiente	
derecho a la protección	Tasa de fecundidad específica en niños y niñas de 10 a 14 años	3,51	0,00	1,20	0,00	
	Tasa de suicidios en niños y niñas de 6 a 11 años	0,00	0,00	0,00	0,00	
	Tasa de violencia contra niñas y niños de 6 a 11 años	416,45	156,25	0,00	pendiente	



Tabla 20. Infancia - Realización 5: Disfruta del nivel más alto de salud y cuenta con óptimas condiciones de alimentación

Realización 5: Disfruta del nivel más alto posible de salud y cuenta con óptimas condiciones de alimentación						
Derecho:	Indicador	2019	2020	2021	2022	Tendencia
Derecho a un ambiente sano	Calidad de agua	Pendiente				
	Municipios y distritos con certificación sanitaria municipal con concepto favorable	39%	43%	43%		
	Porcentaje de cobertura del servicio de acueducto	39,0%	42,6%	42,6%		

Tabla 21. Infancia - Realización 8: Participa y expresa libremente sentimientos, ideas y opiniones y decide

Realización 8: Participa y expresa libremente sentimientos, ideas y opiniones y decide sobre todos los						
Derecho	Indicador	2019	2020	2021	2022	Tendencia
Derecho a la participación	0	1	0	0	Pendiente	

### C. Adolescencia

Tabla 22. Adolescencia - Realización 1: Vive y disfruta del nivel más alto posible de salud

Realización 1: Vive y disfruta del nivel más alto posible de salud						
Derecho:	Indicador	2019	2020	2021	2022	Tendencia
Derecho a la salud	Porcentaje de niños y niñas entre 12 a 17 años afiliados al SGSSS	66,0%	60,6%	57,1%	58,0%	

Tabla 23. Adolescencia - Realización 2: Participa de formación y educación integral

Realización 2: Participa de formación y educación integral						
Derecho:	Indicador	2019	2020	2021	2022	Tendencia
Derecho a la educación	Tasa de Cobertura escolar bruta en educación media	84,4%	80,8%	71,6%	56,0%	
	Cobertura escolar bruta en educación básica secundaria	96,6%	91,7%	85,6%	77,4%	
	Tasa de deserción en educación media	2,2%	1,1%	8,5%	3,3%	



Tabla 24. Adolescencia - Realización 3: Realiza prácticas de autoprotección y crece en entornos protectores

Realización 3: Realiza prácticas de autoprotección y crece en entornos						
Derecho	Indicador	2019	2020	2021	2022	Tendencia
Derecho a la integridad personal	Tasa de homicidios en adolescentes (12 a 17 años)	0,00	46,93	0,00	0,00	
	Tasa de homicidios (18 - 28 años)	27,36	55,01	27,52	pendiente	
	Tasa de muertes por eventos de transporte en adolescentes (12 a 17 años)	0,00	46,93	0,00	pendiente	
	Tasa de muertes por accidentes de tránsito en jóvenes (18 a 28 años)	0,00	27,50	0,00	pendiente	

Tabla 25. Adolescencia - Realización 5: Disfruta del nivel más alto posible de salud con óptimas condiciones de alimentación

Realización 5: Disfruta del nivel más alto posible de salud y cuenta con óptimas condiciones de alimentación y						
Derecho	Indicador	2019	2020	2021	2022	Tendencia
Derecho a un ambiente sano	Calidad de agua	Pendiente				
	Municipios y distritos con certificación sanitaria municipal con concepto favorable	39%	43%	43%		
	Porcentaje de cobertura del servicio de acueducto	39,0%	42,6%	42,6%		

Tabla 26. Adolescencia - Realización 8: Participa y expresa libremente sentimientos, ideas y opiniones

Realización 8: Participa y expresa libremente sentimientos, ideas y opiniones y decide sobre todos los asuntos						
Derecho	Indicador	2019	2020	2021	2022	Tendencia
Derecho a la participación	Número de mesas de participación de niños, niñas y adolescentes conformadas y en operación	0	1	0	0	

**Problema identificado:** La población de niños, niñas y adolescentes carece de una política pública que garantice la defensa de sus derechos.

**¿Frente a este problema qué dijo la comunidad?**

Principales aportes de la comunidad	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Parques infantiles</li> <li>- Familias amorosas</li> <li>-Instituciones educativas adecuadas</li> <li>-Vida escolar sin Bullying</li> </ul>
-------------------------------------	---

**Personas con Discapacidad y habitante de calle**

El municipio de Fredonia, Antioquia, tiene 281 personas caracterizadas con discapacidad (PcD), lo que equivale a un 1.09% de la población total. Se encuentran ubicadas en la zona urbana 106 personas y 175 en ruralidad.



Tabla 27. Personas con Discapacidad

Ubicación	Urbano	Rural	Total
Hombres	62	97	159
Mujeres	44	78	122
Total	106	175	281

Fuente. Secretaría de Bienestar Social, contrastado con la actualización del Survey123 del 27 de noviembre de 2023

La población con discapacidad es primordialmente de bajos recursos económicos. Este aspecto se muestra en la siguiente tabla, en la cual se debe revisar que las personas caracterizadas, incluyendo algunos cuidadores pertenecen a estratos socioeconómicos 1 y 2:

Tabla 28. Personas con Discapacidad - Estratos socioeconómicos

Estratos	Estratos				Total
	Hombre		Mujeres		
	Urbanos	Rurales	Urbanos	Rurales	
Estrato 1	8	34	5	18	65
Estrato 2	28	63	25	59	175
Estrato 3	26	19	14	1	60

Fuente. Secretaría de Bienestar Social, contrastado con la actualización del Survey123 del 27 de noviembre de 2023

De igual manera, el acceso a la salud muestra una situación significativa en los términos del hallazgo de una atención especializada para los diferentes tipos de discapacidad, debido a que 227 personas con discapacidad, entre 278 que registraron ese dato específico en el Survey123 del 27 de noviembre de 2023, son del régimen subsidiado, aspecto que hace difícil garantizar la posibilidad de conseguir una atención especializada. Al mismo tiempo puede observarse que solamente una persona con discapacidad se encuentra laboralmente vinculado, lo cual refleja una variable económica a revisar.

Tabla 29. Personas con Discapacidad - Afiliación a la salud

Salud	Afiliación a Salud				Total
	Hombre		Mujeres		
	Urbanos	Rurales	Urbanos	Rurales	
Ninguna /sin dato	1			1	2
Vinculada			1		1
Régimen contributivo	18	19	2	9	48
Régimen subsidiado	42	77	41	67	227
Total	61	96	44	77	278



Fuente. Secretaría de Bienestar Social, contrastado con la actualización del Survey123 del 27 de noviembre de 2023

La E.S.E Hospital Santa Lucia de Fredonia también cuenta con una problemática marcada en los términos de la atención no especializada para la población con discapacidad. Si bien se invirtieron 24'998.313\$ COP en 2023 para la adecuación de una sala de atención para personas con discapacidad de tipo intelectual, el problema se ve reflejado en la carencia de personal capacitado para la atención de los diferentes tipos de discapacidad. En el municipio de Fredonia, Antioquia, se registraron los siguientes tipos de discapacidad:

Tabla 30. Tipos de discapacidad

Población con discapacidad					
Tipo de discapacidad	Hombre		Mujeres		Total
	Urbanos	Rurales	Urbanos	Rurales	
Auditiva	2	6	5	4	17
Física	25	33	12	17	87
Intelectual	10	11	8	18	47
Múltiple	7	2	6	4	19
Psicosocial	14	39	11	28	92
Visual	4	6	2	7	19
Total	62	97	44	78	281

Fuente. Secretaría de Bienestar Social, contrastado con la actualización del Survey123 del 27 de noviembre de 2023

La cantidad de personas atendidas en programas culturales, deportivos y de salud mental del municipio de Fredonia, Antioquia, finalmente, han demostrado una focalización marcada en el área urbana. Si bien algunos de los integrantes de “Sol Naciente” (36 PcD) son del área rural (4 PcD), único grupo conformado y activo en el sector de manera independiente, su número carece de significatividad para la cobertura de los programas sociales en el municipio para esta población específica en el área rural.

Por otro lado, en lo relativo a la población habitante de calle, desde el segundo semestre del año 2021 y el primer trimestre del año 2023, se realizó una caracterización exclusivamente a habitantes de calle. Los resultados arrojados fueron: 11 habitantes de calle en el municipio de Fredonia, Antioquia, de los cuales 2 son mujeres y 9 son hombres; sus edades oscilan entre los 36 años y los 78 años; 9 de la zona urbana y 2 de la zona rural (Combia grande y Hoyo frío). Además, 3 personas reconocen que tienen una condición de discapacidad.

La problemática central de los habitantes en calle en el municipio está asociada con situaciones socio-familiares y de convivencia. Sin embargo, se puede asociar también el consumo de SPA. Una de las situaciones de mayor dificultad en las personas caracterizadas es la falta de tratamiento para la salud, pues se ha identificado que suelen acudir al hospital cuando se sienten enfermos, pero el tratamiento es en casa y costoso. Para estas personas se identifica una



mayor barrera para acudir al servicio en salud, dado que carecen de red de apoyo y no pueden recibir tratamiento en institución de estancia permanente o temporal.

Se evidencian además prácticas asistencialistas de la comunidad que pueden estar generando un mantenimiento de la población habitante de calle, dado que su mayor fuente de ingresos es la mendicidad y dedican gran parte del tiempo a esto.

**Problema identificado:** Inexactitud de la caracterización de personas con discapacidad y baja inversión, debido al incumplimiento de la Política pública de discapacidad.

### ¿Frente a este problema qué dijo la comunidad?

Principales aportes de la comunidad	Marginación y exclusión social. Desempleo y falta de oportunidades económicas Mala atención en salud Baja inversión
-------------------------------------	--

### Víctimas del conflicto y población vulnerable

El municipio de Fredonia, Antioquia, tiene 961 víctimas registradas en la Unidad para la atención y reparación integral a las víctimas (UARIV) que representan el 3.8% de la población.

La mesa de participación de víctimas ha contado con capacitaciones, jornadas de integración y acompañamiento a la elaboración del plan de trabajo con asignación de presupuesto para las vigencias 2020, 2021, 2022 y 2023. La inversión que acompaña este proceso se resume en la siguiente tabla:

Tabla 31. Asignación de presupuesto de víctimas para el plan de trabajo

Año	Valor
2020	1492260
2021	3861210
2022	4750000
2023	6776000

Fuente: personería municipal Fredonia, Antioquia

La inversión, si bien se nota que aumentó para cada vigencia, no representa un número significativo al lado del número de personas registradas como víctimas en Fredonia.

**Problema identificado:** Falta mejorar la atención integral a las necesidades de la población víctima del conflicto armado, en cumplimiento al Plan de Acción territorial de víctimas del municipio de Fredonia, Antioquia.

¿Frente a este problema qué dijo la comunidad?

Principales aportes de la comunidad	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Marginación y exclusión social.</li> <li>- Desempleo y falta de oportunidades económicas</li> <li>- Precariedad en las condiciones laborales</li> <li>- Deficiente coordinación entre entidades responsables de la atención a víctimas</li> </ul>
-------------------------------------	--

**Diversidad sexual y equidad de género**

Las personas que se auto identifican como pertenecientes al grupo población LGTBIQ+ son 366, lo cual corresponde con el 1,42% de la población total.

Tabla 32. Población LGTBIQ+

Personas mayores de 18 años	Personas adultas LGTBIQ+	Personas adultas Gais	Personas adultas Lesbianas	Personas adultas Bisexuales	Personas adultas Trans
20306	366	162	102	81	20

Vale la pena resaltar que los datos de la población caracterizada se toman del diagnóstico de la proyección de la Política pública de diversidad sexual y de género. Sin embargo, el documento no pudo ser revisado por el concejo municipal, debido a que las sesiones dispuestas para el final de 2023 ya contaban con una destinación para la revisión de las inversiones del 2024. Así las cosas, el municipio carece de la política pública en cuestión, la cual será revisada, actualizada y nuevamente puesta a disposición del concejo municipal.

**Problema identificado:** El municipio carece de una política pública de diversidad sexual y de género.

¿Frente a este problema qué dijo la comunidad?

Principales aportes de la comunidad	<ul style="list-style-type: none"> <li>- No hay caracterización precisa de la población LGTBIQ+</li> <li>- Se requiere de garantías que permitan que la población LGTBIQ+ participe de procesos de decisión del municipio que tengan que ver con sus intereses</li> </ul>
-------------------------------------	---

**Árbol de problemas**

Causas	Bajo interés por desarrollar planes de acción que tengan por objetivo garantizar el cumplimiento de las políticas públicas de inclusión social y reconciliación.
<b>Problema</b>	
Articulación en la transversalidad para el Incumplimiento de las políticas públicas y falta de políticas públicas para algunos programas.	
Consecuencias	Carencia de garantías para el cumplimiento de las políticas públicas para el área de inclusión social y reconciliación.



Secretaría Responsable		Secretaría de Bienestar Social	
Armonización con los instrumentos de planeación superiores			
Plan de Desarrollo Nacional	Anteproyecto Plan de Desarrollo Departamental	ODS	Agenda 2040
Línea estratégica Seguridad Humana y Justicia Social	Línea estratégica Cohesión desde lo social	5-Igualdad de género 10-Reducción de las desigualdades 16-Paz, justicia e instituciones sólidas 17-Alianzas para lograr los objetivos	Territorio en Paz Territorio Competitivo Territorio Multicultural
Indicador de resultado			
Nombre del Indicador	Medido a través de	Línea Base	Meta del Cuatrienio
Porcentaje de cumplimiento de la política pública de juventud realizada	%	0	80
Porcentaje de cumplimiento de la política pública de la mujer realizada	%	0	80
Porcentaje de cumplimiento de la política pública de discapacidad realizada	%	0	80
Porcentaje de cumplimiento del Plan de acción territorial para las víctimas incrementado	%	92	80

### Objetivo:

Garantizar el cumplimiento de las políticas públicas del municipio en el área de inclusión social y reconciliación, por medio de la centralización de esfuerzos administrativos en la creación de Planes de Acción integrados por personal administrativo y actores de la comunidad.

### Programa 1.2.1 Juventud

#### Objetivo del programa

Garantizar el cumplimiento de la Política pública de juventud del municipio de Fredonia, Antioquia, a través de la creación y seguimiento de un Plan de acción municipal, integrado por actores oficiales e independientes.

Indicadores de producto



Producto	Indicador de producto	Medido a través de	Línea base	Meta cuatrienio
Documentos de planeación	Documentos de planeación elaborados	Número de documentos	1	4
Servicios de educación informal a niños, niñas, adolescentes y jóvenes para el reconocimiento de sus derechos	Jóvenes atendidos para la Construcción de Paz	Número de personas	200	1200
Servicio de asistencia técnica a comunidades en temas de fortalecimiento del tejido social y construcción de escenarios comunitarios protectores de derechos	Comunidades participantes	Número de acciones	6	37
Servicios de educación informal a niños, niñas, adolescentes y jóvenes para el reconocimiento de sus derechos	Jóvenes atendidos	Número de personas	80	200
Servicio de apoyo financiero para proyectos productivos	Grupos de jóvenes beneficiados	Número de proyectos	4	20
Servicio de apoyo para el fortalecimiento de la política de formación para el trabajo	Jóvenes beneficiarios de la estrategia de transición de los espacios de aprendizaje al mercado laboral	Número de estrategias	2	8

### Programa 1.2.2 Mujeres

#### Objetivo del programa

Garantizar el cumplimiento de la Política pública de mujeres del municipio de Fredonia, Antioquia, a través de la creación y seguimiento de un Plan de Acción municipal, integrado por actores oficiales e independientes.

Indicadores de producto				
Producto	Indicador de producto	Medido a través de	Línea base	Meta cuatrienio
Servicio de apoyo para la implementación de medidas en derechos humanos y derecho internacional humanitario	Casas de Igualdad de oportunidades para la mujer y el joven	Número de medidas	0	1
Servicio de asistencia técnica	Estrategias de asistencia técnica para la transversalización de los enfoques de género e interseccionalidad implementadas	Número de instancias	4	4
Servicio de orientación a casos de violencia de género	Mujeres atendidas	Número de casos	0	20
Servicio de promoción a la participación ciudadana	Estrategias para el fomento de a la participación de las mujeres en los espacios de participación política y de toma de decisión implementadas	Número de iniciativas	4	16
Servicio de apoyo financiero para proyectos productivos	Mujeres beneficiadas	Número de proyectos	3	10
Servicio de asesoría para el fortalecimiento de la asociatividad	Asociaciones de mujeres fortalecidas	Número de asociaciones	2	4
Servicio de gestión del riesgo en temas de salud sexual y reproductiva	Personas atendidas con campañas de gestión del riesgo en temas de salud sexual y reproductiva	Número de campañas	4	4
Servicio de asistencia técnica para la equidad laboral en materia de género	Asistencias técnicas realizadas	Número de asistencias técnicas	0	8



## Programa 1.2.3 Adulto mayor

### Objetivo del programa

Garantizar el cumplimiento de la Política pública del adulto mayor del municipio de Fredonia, Antioquia, a través de la creación y seguimiento de un Plan de acción municipal, integrado por actores oficiales e independientes. Al mismo tiempo, iniciar un proceso de actualización de la política pública con el fin de mejorar la calidad de vida de los pobladores mayores del municipio.

Indicadores de producto				
Producto	Indicador de producto	Medido a través de	Línea base	Meta cuatrienio
Servicio de atención y protección integral al adulto mayor	Adultos mayores atendidos con servicios integrales	Número de adultos mayores	24	24
Servicio de atención y protección integral al adulto mayor	Adultos mayores atendidos con servicios integrales	Número de adultos mayores	2.800	2.800
Centros de protección social de día para el adulto mayor dotados	Centros de día para el adulto mayor dotados	Número de centros	0	1
Servicio de educación informal a los cuidadores del adulto mayor	Cuidadores cualificados	Número de cuidadores	20	60

## Programa 1.2.4 Niños, niñas y adolescentes

### Objetivo:

Formular la Política pública de niños, niñas y adolescentes del municipio de Fredonia, Antioquia y garantizar su cumplimiento, a través de la creación y seguimiento de un Plan de Acción municipal, integrado por actores oficiales e independientes.

Indicadores de producto				
Producto	Indicador de producto	Medido a través de	Línea base	Meta cuatrienio
Servicio de promoción de temas de dinámica relacional y desarrollo autónomo	Niños, niñas y adolescentes atendidos	Número de familias	10	100
Servicio de atención integral a la primera infancia	Niños y niñas atendidos con servicio integrales en salud	Número de niños y niñas	571	641
Documentos de planeación	Documentos de planeación elaborados	Número de documentos	0	1
Servicio de asistencia técnica en el ciclo de políticas públicas de familia y otras relacionadas	Instituciones y entidades asistidas técnicamente	Número de instituciones y organizaciones	0	3
Servicio de protección integral a niños, niñas, adolescentes y jóvenes	Niños, niñas, adolescentes y jóvenes beneficiados	Número de niños, niñas, adolescentes y jóvenes	4454	4454
Servicios de promoción de los derechos de los niños, niñas, adolescentes y jóvenes	Campañas de promoción realizadas	Número de campañas	4	4
Edificaciones de atención a la primera	Edificaciones de atención a la primera	Número de edificaciones	1	1



infancia adecuadas	infancia adecuadas			
--------------------	--------------------	--	--	--

**Programa 1.2.5 Población con discapacidad y habitante de calle**

**Objetivo:**

Garantizar el cumplimiento de la Política pública de discapacidad del municipio de Fredonia, Antioquia a través de la creación y seguimiento de un Plan de Acción municipal, integrado por actores oficiales e independientes.

Indicadores de producto				
Producto	Indicador de producto	Medido a través de	Línea base	Meta cuatrienio
Servicio de atención integral a población en condición de discapacidad	Personas con discapacidad atendidas con servicios integrales	Número de personas	320	340
Servicio de certificación de discapacidad para las personas con discapacidad	Personas con servicio de certificación de discapacidad	Número de personas	30	200
Indicadores de producto				
Producto	Indicador de producto	Medido a través de	Línea base	Meta cuatrienio
Servicio de articulación de oferta social para la población habitante de calle	Personas atendidas con oferta institucional	Número de personas	10	10

**Programa 1.2.6 Víctimas del conflicto y población vulnerable**

**Objetivo:**

Formular el Plan de acción territorial de víctimas del municipio de Fredonia, Antioquia y garantizar su cumplimiento, a través de la creación del documento por parte de los entes encargados y el apoyo de la comunidad y el seguimiento constante por actores oficiales e independientes.

Indicadores de producto				
Producto	Indicador de producto	Medido a través de	Línea base	Meta cuatrienio
Generación y formalización del empleo	Eventos realizados	Número de eventos	0	30
Generación y formalización del empleo	Personas capacitadas	Número de personas	0	40
Atención, asistencia y reparación integral a las víctimas	Víctimas con plan asistencia o reparación formulado	Número de víctimas	40	60
Atención, asistencia y reparación integral a las víctimas	Puntos de atención a víctimas dotados	Número de centros	0	1
Atención, asistencia y reparación integral a las víctimas	Personas con asistencia humanitaria	Número de personas	16	24



Atención, asistencia y reparación integral a las víctimas	Hogares subsidiados en asistencia funeraria	Porcentaje de procesos de entrega de cuerpos o restos óseos	2	8
Atención, asistencia y reparación integral a las víctimas	Víctimas con acompañamiento diferencial en el marco del proceso de reparación integral individual	Número de víctimas	3	10
Atención, asistencia y reparación integral a las víctimas	Mesas de participación en funcionamiento	Número de eventos	4	4
Atención, asistencia y reparación integral a las víctimas	Hogares apoyados para seguridad alimentaria	Número de hogares	10	20
Atención, asistencia y reparación integral a las víctimas	Planes de acción articulados	Número de planes de acción articulados	1	1
Atención, asistencia y reparación integral a las víctimas	Víctimas con rehabilitación psicosocial	Número de víctimas	4	16
Atención, asistencia y reparación integral a las víctimas	Víctimas que acceden a medidas de satisfacción y de garantías de no repetición a nivel individual	Número de víctimas	5	20
Atención, asistencia y reparación integral a las víctimas	Medidas de reparación simbólica apoyadas	Número de medidas	2	8
Atención, asistencia y reparación integral a las víctimas	Hogares víctimas con atención humanitaria	Número de hogares	5	20
Inclusión social y productiva para la población en situación de vulnerabilidad	Proyectos productivos formulados para población víctimas del desplazamiento forzado	Número de proyectos	2	8

### Programa 1.2.7 Diversidad sexual y equidad de género

#### Objetivo:

Formular la Política pública de diversidad sexual del municipio de Fredonia, Antioquia y garantizar su cumplimiento, a través de la creación y seguimiento de un Plan de acción municipal, integrado por actores oficiales e independientes.

Indicadores de producto				
Producto	Indicador de producto	Medido a través de	Línea base	Meta cuatrienio
Servicio de promoción de la garantía de derechos	Estrategias de promoción de la garantía de derechos implementadas	Número de estrategias	0	4
Documentos de planeación	Documentos de planeación realizados	Número de documentos	0	1

### Sector 1.3 Deporte y recreación

#### Diagnóstico contrastado

El municipio de Fredonia, Antioquia, ha venido realizando esfuerzos por la preservación, mantenimiento y adecuación de escenarios deportivos. Nueve escenarios deportivos fueron intervenidos en el pasado periodo. La totalidad de los escenarios deportivos puede verse reflejada en la siguiente tabla:



Tabla 33. Escenarios deportivos

Escenario Deportivo	Urbano	Rural	total
Cancha de fútbol	2	9	11
Placa polideportiva	6	32	38
Coliseo	1	-	1
Placa cubierta		1	1
Parque infantil	2	1	3
Gimnasio	2	1	3

Fuente: Secretaría de Bienestar Social

Los escenarios deportivos en términos generales requieren mantenimiento. Se determinó a través de visitas a los escenarios que 26 se encuentran en buen estado, 5 están en regular estado, 8 están en mal estado y 9 se están en predios privados.

La oferta deportiva en diferentes grupos poblacionales, no obstante, requiere de un mayor impacto, debido a que las comunidades expresan que se deben generar espacios recreativos para el aprovechamiento del tiempo libre y hábitos de vida saludable, especialmente en la zona rural. Además, es urgente formular un plan de deportes que permita generar acciones estratégicas de acuerdo con las condiciones municipales, el cual permita ampliar la oferta deportiva y recreativa en las zonas rurales, construcción de parques infantiles y gimnasios al aire libre, mantenimiento de los escenarios deportivos y, agregado, lograr la articulación de prestadores de servicios privados para el fortalecimiento deportivo.

### ¿Frente a este problema qué dijo la comunidad?

Principales aportes de la comunidad	- Escenarios deportivos - Formación deportiva.
-------------------------------------	---

### Árbol de problemas

<b>Causas</b>	-Baja cobertura de formadores deportivos en el área rural. -Algunos escenarios deportivos no se encuentran en condiciones óptimas para un buen desarrollo deportivo. -No hay una línea base o programa estratégico que dirija las acciones del Instituto de deportes. -No hay un objetivo claro del programa de deportes, más allá de la formación deportiva.
<b>Problema</b>	
Inexistencia de un plan de deportes y recreación que sirva de guía para un trabajo municipal mancomunado.	
<b>Consecuencias</b>	-Centralización de los servicios deportivos para el área urbana. -Calidad de vida reducida en términos deportivos y de recreación. -Programa de deportes sin impacto social y administrativo. -Carencia de una línea pedagógica integral en la formación deportiva.

Secretaría Responsable	Secretaría de Bienestar Social
Armonización con los instrumentos de planeación superiores	



Plan de Desarrollo Nacional	Anteproyecto Plan de Desarrollo Departamental	ODS	Agenda 2040
Línea estratégica Seguridad Humana y Justicia Social	Línea estratégica Cohesión desde lo social	3-Salud y bienestar	Territorio Multicultural
Indicador de resultado			
Nombre del Indicador	Medido a través de	Línea Base	Meta del Cuatrienio
Inversión en promoción del deporte y la recreación aumentada	Millones de pesos M/L	1,266	4565

### Objetivo:

Crear el Plan decenal de deportes y recreación de Fredonia, el cual garantice los lineamientos teóricos y pedagógicos de los programas de formación deportiva y la ruta estratégica del Instituto de deportes de Fredonia, integrando los programas y actores deportivos independientes.

### Programa 1.3.1 El deporte como motor de transformación social

#### Objetivo del programa

Mejorar las condiciones físicas y pedagógicas de los escenarios y programas de formación deportiva y recreativa, promoviendo la aprehensión del deporte y la recreación como un pilar fundamental de la calidad de vida de la comunidad.

Indicadores de producto				
Producto	Indicador de producto	Medido a través de	Línea base	Meta cuatrienio
Cancha construida	Cancha construida	Número de canchas	1	2
Servicio de promoción de la actividad física, la recreación y el deporte	Personas que acceden a servicios deportivos, recreativos y de actividad física	Número de personas	500	1000
Parques recreativos construidos	Parques construidos	Número de parques	0	2
Servicio de administración de la infraestructura deportiva	Eventos realizados en la infraestructura deportiva	Número de infraestructuras deportivas	10	20
Servicio de administración de la infraestructura deportiva	Infraestructura deportiva en operación	Número de infraestructuras deportivas	10	15
Servicio de apoyo a la actividad física, la recreación y el deporte	Personas beneficiadas	Número de personas	400	1200
Servicio de educación informal en recreación	Personas capacitadas	Número de personas	600	700
Servicio de mantenimiento a la infraestructura deportiva	Intervenciones realizadas a infraestructura deportiva	Número de infraestructuras deportivas	0	7
Servicio de organización de eventos recreativos comunitarios	Eventos recreativos comunitarios realizados	Número de personas	800	1000
Servicio de Escuelas Deportivas	Niños, niñas, adolescentes y jóvenes inscritos en Escuelas Deportivas	Número de niños, niñas, adolescentes y jóvenes	250	600
Documentos de planeación	Documentos de planeación realizados	Número de documentos	0	1



## Sector 1.4 Cultura y patrimonio

### Diagnóstico contrastado

El municipio de Fredonia, Antioquia en el pasado cuatrienio realizó mantenimiento y adecuación a la planta física de la casa de la cultura, específicamente de las áreas comunes, por valor de ciento ochenta millones de pesos (180.000.000\$) y amplió la oferta cultural en las áreas artísticas y en su programación cultural. Sin embargo, los implementos necesarios para el desarrollo efectivo de las áreas de formación cultural y la intervención de los espacios adecuados específicos para llevar a cabo las actividades formativas requieren aun de inversión. Los programas de formación cultural, además, expandieron su cobertura a la zona rural del municipio, pero su impacto sigue siendo corto, debido a que no se alcanza a llevar todas las áreas formativas a todas las veredas, sino que se adecúan zonas específicas por área artística. Agregado, el plan de cultura 2018-2028 está vigente. Pero se debe proyectar la conformación de los consejos municipales de cultura.

En términos de Patrimonio, el municipio de Fredonia, Antioquia requiere de la formalización y estructuración profesional de sus bienes patrimoniales. Actualmente, los posibles elementos de interés arqueológico no han sido debidamente geo-localizados ni protegidos. Además, las zonas comunes y de interés patrimonial requieren de mayor inversión, debido a su deterioro, posible desaparición o abandono. Por esto es necesario el fortalecimiento del patrimonio municipal a través de un museo que ayude a direccionar la mirada de los pobladores y visitantes hacia sus riquezas históricas, artísticas y patrimoniales.

### ¿Frente a este problema qué dijo la comunidad?

<b>Principales aportes de la comunidad</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Cobertura de la programación cultural y los programas formativos para el área rural</li> <li>- Escenarios culturales insuficientes</li> <li>Inclusión de formas alternativas de cultura en la programación oficial del municipio de Fredonia</li> <li>- Protección del patrimonio y salvaguarda del patrimonio.</li> </ul>
--	---

### Árbol de problemas

<b>Causas</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Baja inversión en la adecuación de espacios óptimos para la formación y la programación cultural.</li> <li>• Baja inversión en implementos requeridos para una óptima formación cultural.</li> <li>• Inexistencia de un plan de estructuración oficial, formal y profesional de los sitios de interés patrimonial del municipio.</li> <li>• Cobertura de las diferentes áreas de formación artística hacia el área rural.</li> </ul>
<b>Problema</b>	
Espacios e insumos inadecuados para la programación y formación cultural e informalidad en los procesos patrimoniales del municipio.	
<b>Consecuencias</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Focalización de la programación cultural.</li> <li>• Insuficiencia en la formación en áreas culturales</li> <li>• Bajo número de grupos de proyección cultural</li> <li>• Barreras en la gestión de recursos para la protección del patrimonio.</li> </ul>



- Focalización de los programas formativos de las diferentes áreas artísticas.

<b>Secretaría Responsable</b>		<b>Secretaría de Bienestar Social</b>	
<b>Armonización con los instrumentos de planeación superiores</b>			
<b>Plan de Desarrollo Nacional</b>	<b>Anteproyecto Plan de Desarrollo Departamental</b>	<b>ODS</b>	<b>Agenda 2040</b>
Línea estratégica Seguridad Humana y Justicia Social	Línea estratégica Cohesión desde lo social	3-Salud y bienestar	Territorio Multicultural
<b>Indicador de resultado</b>			
<b>Nombre del Indicador</b>	<b>Medido a través de</b>	<b>Línea Base</b>	<b>Meta del Cuatrienio</b>
Inversión en promoción de la cultura y protección del patrimonio cultural aumentada	Millones de pesos M/L	4,603	5.000

### Objetivo:

Incrementar la inversión de la infraestructura y programas formativos de cultura y patrimonio, promoviendo la ampliación de la cobertura en la zona rural, el fortalecimiento de los procesos formativos y el mantenimiento y creación de espacios adecuados para la formación, muestras culturales e identificación de la comunidad con su patrimonio material e inmaterial.

### Programa 1.4.1 Fortalecimiento de la cultura y el patrimonio

#### Objetivo

Fortalecer los escenarios y programas formativos culturales y patrimoniales, promoviendo la cultura y el patrimonio como un pilar fundamental de la calidad de vida de las comunidades.

<b>Indicadores de producto</b>				
<b>Producto</b>	<b>Indicador de producto</b>	<b>Medido a través de</b>	<b>Línea base</b>	<b>Meta cuatrienio</b>
Documentos de lineamientos técnicos	Documentos de lineamientos técnicos realizados	Número de documentos	1	2
Documentos de planeación	Documentos de planeación realizados	Número de documentos	0	1
Servicio de apoyo al proceso de formación artística y cultural	Procesos de formación atendidos	Número de procesos de	10	50



		formación		
Servicio de promoción de actividades culturales	Actividades culturales para la promoción de la cultura realizadas	Número de eventos de promoción	56	140
Servicio de fomento para el acceso de la oferta cultural	Personas beneficiadas	Número de personas	100000	10000
Infraestructuras culturales dotadas	Infraestructuras culturales dotadas	Número de infraestructuras	1	4
Servicio de apoyo para la organización y la participación del sector artístico, cultural y la ciudadanía	Consejos apoyados	Número de encuentros	1	4
Museos adecuados	Museos adecuados	Número de museos	0	1
Casas de la cultura adecuadas	Casas de la cultura adecuadas	Número de casas de la cultura	1	2
Bibliotecas adecuadas	Bibliotecas adecuadas	Número de bibliotecas	1	3
Servicio de educación informal a Vigías del Patrimonio	Capacitaciones realizadas	Número de capacitaciones	2	8

### Sector 1.5 Salud y Protección Social

En el municipio se viene presentando un aumento de las enfermedades del sistema circulatorio: Mortalidad y morbilidad, especialmente enfermedades cardiovasculares y mortalidad por enfermedades isquémicas del corazón. El Cáncer de mama y cérvix tuvo alta incidencia en morbilidad para el año 2022. En el mismo año, las condiciones maternas perinatales, maternas y maternas extremas aumentaron en morbilidad. También, la incidencia de mortalidad y morbilidad por epilepsia aumentaron en la población menor de 5 años y en niños y niñas menores de 5 años por causas externas; agregado, la tasa de morbilidad materna extrema en mujeres entre 11 y 18 años de edad, lo que indica aumento en el embarazo adolescente y en temprana edad.

Las enfermedades no transmisibles son la principal causa de uso de servicios de salud, con un 77% de las consultas, siendo más frecuentes en el ciclo de persona mayor y en la adultez, lo que se vincula con el indicador de enfermedades relacionadas con el sistema circulatorio presente en el municipio.

En cuanto a las enfermedades con mayor aumento porcentual fueron las de condiciones transmisibles y enfermedades nutricionales en la niñez, con una tasa de 34.88, relacionado con la captación continua de casos desde la aplicación de vigilancia de control de peso y talla con SISMANA. Las enfermedades no transmisibles en la juventud se posicionaron en una tasa de 52.58, seguidas de condiciones transmisibles y nutricionales en la infancia, con una tasa de 12.63.

En el municipio de Fredonia, Antioquia durante el período 2005 a 2022, la primera causa en el riesgo de morir, fueron las enfermedades del sistema circulatorio, con un aumento significativo en los últimos años, muy relacionado con la crisis sanitaria de la emergencia COVID 19, lo que generó en los pacientes baja adherencia a tratamientos, controles de crónicos y sedentarismo,



de igual forma altas cargas de estrés y afectaciones sociales y familiares, se identifica gran prevalencia de la población con estilos de vida pocos saludables, sedentarismo, consumo de cigarrillo y alcohol. Las enfermedades isquémicas del corazón están relacionadas con la primera causa de muerte, el municipio cuenta con una población más tendiente al envejecimiento.

La segunda causa de mortalidad está asociada con el conflicto armado, el autocuidado y la convivencia social, accidentes de tránsito o laborales y la tercera son las neoplasias que continúan teniendo un valor significativo en la priorización de factores de riesgo de morir, que han mantenido una fluctuación permanente año tras año, lo que requiere el abordaje desde la prevención y detección temprana que aporte a la disminución de la mortalidad.

El municipio de Fredonia, Antioquia cuenta con políticas públicas que deben ser transversales a los procesos de planeación, desde el sector salud se tendrá en cuenta la implementación del Modelo Preventivo, Predictivo y Resolutivo bajo la estrategia de Atención Primaria en Salud.

De acuerdo con el Plan Territorial de Salud								
N°	Nombre del Componente PDM	Meta Estratégica de Resultado	Nombre Indicador de Resultado	Unidad de Medida	Línea Base	Año línea de base	Fuente	Valor Esperado Cuatrienio
1	Bienestar y cohesión social	Al 2027, Disminuir a 9.0 la tasa por suicidio en el territorio.	Suicidio	Tasa x 100 mil habitantes	9.8	2021	DANE	9.0
2	Bienestar y cohesión social	Al 2027, Mantener en 0 la tasa de mortalidad en menores de 5 años por EDA.	Mortalidad EDA	Tasa x 100 mil habitantes	0	2021	ASIS 2023 - DANE	0
3	Bienestar y cohesión social	A 2027, Aumentar la cobertura en vacunación antirrábica en perros y gatos	Vacunación antirrábica	Tasa x 100 mil habitantes			ASIS 2023 - DANE	
4	Bienestar y cohesión social	A 2027, Mantener en 0 la tasa de mortalidad por desnutrición en menores de 5 años	Mortalidad Desnutrición	Tasa x 100 mil habitantes	0	2021	ASIS 2023 - DANE	0
5	Bienestar y cohesión social	A 2027, Aumentar a 70 el porcentaje de afiliación a la seguridad social	Afiliación seguridad social	Porcentaje	59.6	2021	ASIS 2023 - DANE	70
6	Bienestar y cohesión social	A 2027, Aumentar el 100% porcentaje de población con discapacidad en el sistema de seguridad social	Afiliación seguridad social	Porcentaje	95	2023	BASES DE DATOS	100



7	Bienestar y cohesión social	A 2027, Disminuir a 123.3 la tasa de mortalidad por enfermedades del sistema circulatorio	Enfermedades del sistema circulatorio	Tasa x 100 mil habitantes	124.2	2021	ASIS 2023 - DANE	123.3
8	Bienestar y cohesión social	A 2027, Disminuir a 4.1 la tasa mortalidad por cáncer de cuello uterino	Cáncer de cuello uterino	Tasa x 100 mil habitantes	4.3	2021	ASIS 2023 - DANE	4.1
9	Bienestar y cohesión social	A 2027, Disminuir a 8.9 la tasa de mortalidad de diabetes millitus	Diabetes millitus	Tasa x 100 mil habitantes	9.2	2021	ASIS 2023 - DANE	8.9
10	Bienestar y cohesión social	A 2027, Disminuir a 8.83 la prevalencia de hipertensión arterial	Hipertensión arterial		8.84	2021	ASIS 2023 - DANE	8.83
11	Bienestar y cohesión social	A 2027, Mantener en 0 la tasa de mortalidad por epilepsia	Mortalidad epilepsia	Tasa x 100 mil habitantes	0	2021	ASIS 2023 - DANE	0
12	Bienestar y cohesión social	A 2027, Disminuir a 53.4 la tasa de mortalidad por neoplasias	Mortalidad por neoplasias	Tasa x 100 mil habitantes	53.8	2021	ASIS 2023 - DANE	53.4
13	Bienestar y cohesión social	A 2027, Mantener en 0 tasa de mortalidad por trastornos mentales	Mortalidad trastornos mentales	Tasa x 100 mil habitantes	0	2021	ASIS 2023 - DANE	0
14	Bienestar y cohesión social	A 2027, Disminuir a 131 la tasa de mortalidad por causas externas en los hombres	Mortalidad por causas externas en los hombres	Tasa x 100 mil habitantes	131.9	2021	ASIS 2023 - DANE	131
15	Bienestar y cohesión social	A 2027, Mantener en 0 la tasa de mortalidad materna	Mortalidad materna	Tasa x 100 mil habitantes	0	2023	ASIS 2023 - DANE	0
16	Bienestar y cohesión social	A 2027, Disminuir a 306 la tasa de violencia de genero	Violencia de genero	Tasa x 100 mil habitantes	306.3	2023	ASIS 2023 - DANE	306

**¿Frente a este problema qué dijo la comunidad?**

<b>Principales aportes de la comunidad</b>	- Dificultad para el acceso a servicios hospitalarios (citas médicas) Promover la prestación de los servicios de salud en las zonas rurales
--	--

**Árbol de problemas**

<b>Causas</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Estilos de vida poco saludables.</li> <li>• Conflicto armado y social.</li> <li>• Violencia intrafamiliar.</li> </ul>
---------------	--



	<ul style="list-style-type: none"> <li>Factores ambientales</li> </ul>
<b>Problema</b>	
Aumento de los indicadores de morbilidad y mortalidad por enfermedades no trasmisibles, en especial las asociadas al sistema circulatorio y las causas externas	
<b>Consecuencias</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Alta mortalidad y morbilidad por enfermedades del sistema circulatorio.</li> <li>Alta mortalidad y morbilidad por causas externas.</li> <li>Morbilidad y mortalidad en niños, niñas, adolescentes, mujeres ancianos.</li> <li>Mayor riesgo de afectación por enfermedades transmisibles.</li> </ul>

Secretaría Responsable		Secretaría de Bienestar Social	
<b>Armonización con los instrumentos de planeación superiores</b>			
<b>Plan de Desarrollo Nacional</b>	<b>Anteproyecto Plan de Desarrollo Departamental</b>	<b>ODS</b>	<b>Agenda 2040</b>
Línea estratégica Seguridad Humana y Justicia Social	Línea estratégica Cohesión desde lo social	3-Salud y bienestar	Territorio Equitativo
<b>Indicador de resultado</b>			
Nombre del Indicador	Medido a través de	Línea Base	Meta del Cuatrienio
Coberturas en salud	%	59,6	70
Coberturas de Vacunación BCG	%	27,6	30
Coberturas de Vacunación DPT 3 DOSIS MENORES DE UN AÑO	%	80	82
Coberturas de Vacunación TRIPLE VIRAL MENORES DE UN AÑO	%	69,2	80
Coberturas de Vacunación POLIO 3 DOSIS MENORES DE UN AÑO	%	80	82
Tasa de Mortalidad en niños y niñas menores de 5 años POR IRA	Tasa	0	0
Porcentaje de ejecución del Plan decenal en Salud	%	95.45	100
Tasa de mortalidad en niños menores de 5 años por EDA	Tasa	0	0
Tasa de mortalidad por desnutrición en menores de 5 años	Tasa	0	0

### Objetivo:

Avanzar en la garantía del derecho fundamental a la salud y la mejora del bienestar y calidad de vida de los habitantes del municipio de Fredonia, Antioquia, mediante el reconocimiento de sus necesidades y particularidades contextuales, culturales y sociales,



la gestión y operación de los determinantes sociales de la salud a partir de la acción territorial, institucional, intersectorial y social de forma articulada, diferencial y sostenible.

**Programa 1.5.1 Inspección vigilancia y control, fortalecimiento de la rectoría en salud**

**Objetivo:**

Desarrollar capacidades y liderazgo para la cogestión, y 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.

Armonización específica	
Articulación PND	2.Seguridad humana y justicia social - 2.B Superación de privaciones como fundamento de la dignidad humana y condiciones básicas para el bienestar 2.B.1 Hacia un sistema de salud garantista, universal, basado en un modelo de salud preventivo y predictivo - 2.B.1.c Más gobernanza y gobernabilidad, mejores sistemas de información en salud – 2.C Expansión de capacidades: más y mejores oportunidades de la población para lograr sus proyectos de vida – 2.C.1 Bienestar físico y mental y social de la población – 2.C.1.a Promoción, prevención y atención integral de la salud mental – 2.C.1.b Salud, ambiente y cambio climático
Articulación PDD	2. COHESIÓN DESDE LO SOCIAL - Componente 2.1. Bien-Estar: salud integral para Antioquia - Programa 2.1.1. Cuidado integral: Gestión de la salud pública y la protección social en el territorio - Programa 2.1.2. Salud mental: Ambientes saludables y protectores - Programa 2.1.5. Gobernabilidad y rectoría del sistema de salud - Programa 2.1.6. Gestión y vigilancia de los riesgos sanitarios y ambientales
Articulación ODS	Objetivo 3: Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades - 3.4 Para 2030, reducir en un tercio la mortalidad prematura por enfermedades no transmisibles mediante la prevención y el tratamiento y promover la salud mental y el bienestar - 3.5 Fortalecer la prevención y el tratamiento del abuso de sustancias adictivas, incluido el uso indebido de estupefacientes y el consumo nocivo de alcohol - 3.7 Para 2030, garantizar el acceso universal a los servicios de salud sexual y reproductiva, incluidos los de planificación de la familia, información y educación, y la integración de la salud reproductiva en las estrategias y los programas nacionales - 3.c Aumentar sustancialmente la financiación de la salud y la contratación, el desarrollo, la capacitación y la retención del personal sanitario en los países en desarrollo, especialmente en los países menos adelantados y los pequeños Estados insulares en desarrollo - 3.d Reforzar la capacidad de todos los países, en particular los países en desarrollo, en materia de alerta temprana, reducción de riesgos y gestión de los riesgos para la salud nacional y mundial
Articulación E2050	Incrementar la capacidad de la población y del sistema de salud - Sistema integrado de vigilancia y control en salud pública (SIVCSP) y sistemas de alerta temprana (SAT) locales y regionales que incluyan factores climáticos y no climáticos para la optimización de la respuesta intersectorial y sectorial - Programas de salud pública e infraestructura del sistema de salud adaptado al cambio climático y con bajas emisiones.
Articulación Antioquia 2040	1. Territorio Equitativo - 1.2. Salud integral e integrada - 1.2.1. Gobierno y gobernanza de la salud - 1.2.4. Gestión integral del riesgo y atención en salud - 1.2.5. Salud mental, creando un estado de bienestar para el futuro
Articulación sectorial	Plan Decenal de Salud Pública: Eje 1. Gobernabilidad y Gobernanza de la Salud Pública - Plan Territorial de Salud.  Eje 2. Pueblos y comunidades étnicas y campesinas, mujeres, sectores LGBTIQ+ y otras poblaciones por condición y/o situación.  Eje 6. Conocimiento en Salud Pública y soberanía sanitaria
Otras Articulaciones	ESE Hospital Santa Lucia - Política Pública Municipal de salud mental - Plan Departamental de Salud



<b>Instancias</b>	Consejo Municipal de Política Social COMPOS – Consejo Territorial de Planeación CTP – COPACOS – Asociación de Usuarios en Salud – Comité de Vigilancia Epidemiológica, COVECOM, Consejo Municipal de Seguridad Social
-------------------	---

Indicadores de producto				
Producto	Indicador de producto	Medido a través de	Línea base	Meta cuatrienio
Documentos de planeación	Documentos de planeación integral en salud realizados	Número de documentos	4	17
Documentos de lineamientos técnicos	Documentos de lineamientos técnicos realizados	Número de documentos	4	4
Documentos de evaluación	Documentos de evaluación realizados	Número de documentos	25	25
Servicio de promoción de la participación social en salud	Estrategias de promoción de la participación social en salud implementadas	Número de estrategias	4	4
Servicio de información de vigilancia epidemiológica	Informes de evento generados en la vigencia	Número de informes	224	224
Servicio de suministro de insumos para el manejo de eventos de interés en salud pública	Entidades territoriales con servicio de suministro de insumos para el manejo de eventos de interés en salud pública	Número de entidades territoriales	1	1
Servicio de auditoría y visitas inspectivas	Auditorías y visitas inspectivas realizadas	Número de auditorías	48	56
Servicio de diseño de metodologías, instrumentos y estrategias de inspección, vigilancia y control	Metodologías instrumentos y políticas de Inspección Vigilancia y Control diseñadas	Número de metodologías instrumentos y políticas	6	8
Servicio de gestión territorial para atención en salud -pandemias- a población afectada por emergencias o desastres	Estrategias de gestión territorial para atención en salud -pandemias- a población afectada por emergencias o desastres implementadas	Número de estrategias	4	4

## Programa 1.5.2 Salud pública y la gestión del riesgo en salud

### Objetivo

Desarrollar acciones sectoriales e intersectoriales dirigidas a promover la salud, prevenir la enfermedad en la zona urbana y rural y otros entornos donde las personas y colectivos desarrolla la vida cotidiana, aportando a la garantía del derecho fundamental a la salud.

Armonización específica	
<b>Articulación PND</b>	2.Seguridad humana y justicia social - 2.B Superación de privaciones como fundamento de la dignidad humana y condiciones básicas para el bienestar 2.B.1 Hacia un sistema de salud



	garantista, universal, basado en un modelo de salud preventivo y predictivo - 2.B.1.b Determinantes sociales en el marco del modelo preventivo y predictivo - 2.B.1.c Más gobernanza y gobernabilidad, mejores sistemas de información en salud
<b>Articulación PDD</b>	2. COHESIÓN DESDE LO SOCIAL - Componente 2.1. Bien-Estar: salud integral para Antioquia - Programa 2.1.4. Aseguramiento y prestación de servicios de salud
<b>Articulación ODS</b>	Objetivo 3: Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades - 3.8 Lograr la cobertura sanitaria universal, en particular la protección contra los riesgos financieros, el acceso a servicios de salud esenciales de calidad y el acceso a medicamentos y vacunas seguros, eficaces, asequibles y de calidad para todos
<b>Articulación E2050</b>	Incrementar la capacidad de la población y del sistema de salud - Promoción de la salud a través de la gobernanza para potencializar los co beneficios en salud y la prevención de la mala adaptación.
<b>Articulación Antioquia 2040</b>	1. Territorio Equitativo - 1.2. Salud integral e integrada - 1.2.1. Gobierno y gobernanza de la salud - 1.2.3. Gestión de los determinantes sociales de la salud
<b>Articulación sectorial</b>	Plan Territorial de Salud – Plan Decenal de Salud Pública Eje 3. Determinantes sociales de la salud Eje 4. . Atención Primaria en Salud Eje 5. Cambio climático, emergencias, desastres y pandemias
<b>Otras Articulaciones</b>	Plan Departamental de Salud
<b>Instancias</b>	Consejo Municipal de Política Social COMPOS – Consejo Territorial de Planeación CTP – COPACOS – Asociación de Usuarios en Salud – Comité de Vigilancia Epidemiológica – Comité de salud mental y prevención de consumo de sustancias psicoactivas, Consejo Municipal de Seguridad Social

Indicadores de producto				
Producto	Indicador de producto	Medido a través de	Línea base	Meta cuatrienio
Servicio de gestión del riesgo en temas de trastornos mentales	Estrategias de gestión del riesgo en temas de trastornos mentales implementadas	Número de campañas	4	4
Morgues dotadas	Morgues dotadas	Número de Morgues	1	1
Servicio de promoción de la salud	Estrategias de promoción de la salud implementadas	Número de estrategias	36	36

### Programa 1.5.3 Aseguramiento y prestación de servicios en salud

#### Objetivo

Transformar las circunstancias injustas relacionadas con peores resultados de salud de la población, mediante la definición de acciones de carácter inter y transectorial, con el fin de avanzar en la reducción de brechas socio-sanitarias.

Armonización específica	
Articulación PND	2. Seguridad humana y justicia social - 2.B Superación de privaciones como fundamento de la dignidad humana y condiciones básicas para el bienestar 2.B.1 Hacia un sistema de salud garantista, universal, basado en un modelo de salud preventivo y predictivo - 2.B.1.a Colombia como territorio saludable con APS a partir de un modelo preventivo y predictivo. - 2.B.1.e Acceso equitativo a medicamentos dispositivos médicos y otras tecnologías
Articulación PDD	2. COHESIÓN DESDE LO SOCIAL - 2.1. Bien-Estar: salud integral para Antioquia - 2.1.3. Acceso con calidad a la red prestadora de servicios de salud en Antioquia Programa 2.1.4. Aseguramiento y prestación de servicios de salud
Articulación ODS	Objetivo 3: Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades - 3.1 Para 2030, reducir la tasa mundial de mortalidad materna a menos de 70 por cada 100.000 nacidos vivos - 3.2 Para 2030, poner fin a las muertes evitables de recién nacidos y de niños menores de 5 años, logrando que todos los países intenten reducir la mortalidad neonatal al menos hasta 12 por cada 1.000 nacidos vivos, y la mortalidad de niños menores de 5 años al menos hasta 25 por cada 1.000 nacidos vivos



Articulación E2050	Incrementar la capacidad de la población y del sistema de salud - Promoción de la salud a través de la gobernanza para potencializar los co beneficios en salud y la prevención de la mala adaptación
Articulación Antioquia 2040	1. Territorio Equitativo - 1.2. Salud integral e integrada - 1.2.2. Atención primaria en salud oportuna, digna y de calidad - 1.2.4. Gestión integral del riesgo y atención en salud
Articulación sectorial	Plan Territorial de Salud – Plan Departamental de Salud – Plan Decenal de Salud Pública Eje 4. . Atención Primaria en Salud Eje 5. Cambio climático, emergencias, desastres y pandemias Eje 7. Personal de salud
Otras Articulaciones	Programa de Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad en la Atención en Salud PAMEC
Instancias	Consejo Municipal de Política Social COMPOS – Consejo Territorial de Planeación CTP – COPACOS – Asociación de Usuarios en Salud – Comité de Vigilancia Epidemiológica

Indicadores de producto				
Producto	Indicador de producto	Medido a través de	Línea base	Meta cuatrienio
Servicio de afiliaciones al régimen subsidiado del Sistema General de Seguridad Social	Personas afiliadas al régimen subsidiado	Número de personas	8070	8200
Servicios de información actualizados	Sistemas de información actualizados	Número de sistemas de información	1	1
Servicio de auditoría y visitas inspectivas	Auditorías y visitas inspectivas realizadas	Número de auditorías	12	24
Servicio de información para las instituciones públicas prestadoras de salud y la dirección de la entidad territorial implementado	Reportes de información entregados	Número de sistemas de información	2	4
Hospitales de primer nivel de atención adecuados	Hospitales de primer nivel de atención adecuados	Número de hospitales	1	1
Servicio de apoyo para la dotación hospitalaria	Equipos biomédicos adquiridos	Número de elementos de dotación hospitalaria	3	2
Servicio de apoyo para la dotación hospitalaria	Equipos TIC adquiridos	Equipos TIC adquiridos	1	1
Servicio de apoyo financiero para la prestación de servicios de salud	Proyectos apoyados financieramente	Número de entidades	4	4
Servicio de apoyo financiero para la reorganización de redes de prestación de servicios de salud	Empresas sociales del estado con apoyo financiero	Número	1	1

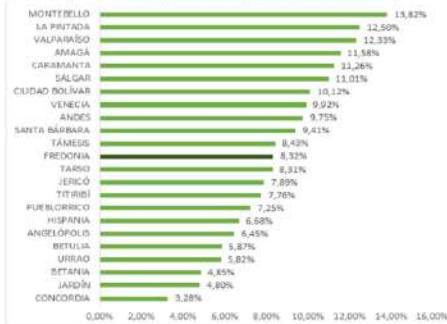
**Línea 2. Desarrollo económico**

**Sector 2.1 Trabajo**

**Diagnóstico contrastado**

La tasa de desempleo del municipio ha venido decreciendo. En el año 2019 se ubicó en 8.47%, mientras que en el 2020 y 2021 fueron 12.28% y 8.32%, respectivamente. Las zonas rurales reflejan el mayor índice de empleabilidad. La ocupación rural fue de 7.152 y la urbana de 3. 586. La ocupación en el año 2021 de acuerdo con las estadísticas de género fue de 6.804 hombres y 4.041 mujeres, ampliando las brechas entre géneros.

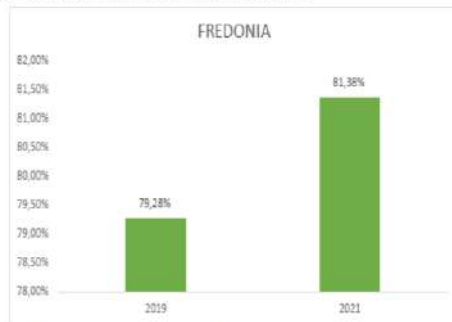
**Gráfico 2.** Tasa de desempleo estimada para municipios del Suroeste (2021)



Fuente: ECV de Antioquia y GEIH, cálculos propios.

Los 4 principales renglones económicos y focos de empleabilidad del municipio son: 1) agricultura, silvicultura y pesca; 2) servicios sociales, comunales y personales; 3) construcción; y 4) comercio, hoteles, restaurantes, bares y similares. En cuanto a la tasa de informalidad (construida como la proporción de ocupados que no cotizan a salud y pensión como contribuyentes) se observa que pasó del 79.28% en 2019 al 81.38% en 2021. Lo anterior indica que una buena parte de los empleos que se han recuperado en el municipio son informales.

**Gráfico 4.** Evolución de la Tasa de Informalidad en Fredonia.



Fuente: ECV de Antioquia y GEIH, cálculos propios.

El principal problema en términos generales que se identificó en el área de emprendimiento es la falta de caracterización oficial de los emprendedores del municipio, dado que el registro de los



emprendimientos depende de la participación en los mercados campesinos, lo cual solo garantiza la inclusión de quienes deciden participar. De esta manera, se requiere de la identificación de los emprendimientos a una escala mayor, para analizar las condiciones de trabajo de una forma más precisa. En este sentido, falta de visibilidad de los emprendimientos locales y al mismo tiempo hay poca claridad de las necesidades de los emprendedores para generar programas de corte administrativa que garantice un apoyo financiero. Además, se denota la ausencia de formación en temas relacionados con emprendimiento para la población y el interés por acceder o crear beneficios tributarios. En una variable social, los emprendedores finalmente trabajan de manera solitaria y no se han generado mecanismos para crear una red de mercadeo mancomunado.

### ¿Frente a este problema qué dijo la comunidad?

<b>Principales aportes de la comunidad</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Pocas alianzas</li> <li>- No hay oferta educativa para emprendedores</li> <li>- Bajos recursos para sacar adelante emprendimientos</li> <li>- No hay un espacio para comercializar</li> <li>- Poco apoyo al emprendedor</li> <li>- Ausencia de incentivos tributarios para emprendedores.</li> </ul>
--	---

### Árbol de problemas

<b>Causas</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Altos índices de desempleo</li> <li>• Altos índices de informalidad</li> <li>• No hay una red oficial de emprendedores en el municipio</li> <li>• Pocas ofertas formativas para emprendedores</li> <li>• Nulos programas de incentivos tributarios para emprendedores</li> </ul>
<b>Problema</b>	
El municipio carece de una caracterización de los emprendimientos municipales. Cuenta además con altos niveles de desempleo y altos índices de empleo informal.	
<b>Consecuencias</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Crecimiento de los niveles de pobreza</li> <li>• Disminución de tributación</li> <li>• Desconocimiento de los emprendimientos locales</li> </ul>

<b>Secretaría Responsable</b>		<b>Secretaría de Desarrollo Territorial</b>	
<b>Armonización con los instrumentos de planeación superiores</b>			
<b>Plan de Desarrollo Nacional</b>	<b>Anteproyecto Plan de Desarrollo Departamental</b>	<b>ODS</b>	<b>Agenda 2040</b>
Línea estratégica Derecho humano a la alimentación Seguridad humana y justicia social	Línea estratégica Inversión desde la confianza	8-Trabajo y desarrollo económico 12-Producción y consumo responsables	Territorio Competitivo
<b>Indicador de resultado</b>			



Nombre del Indicador	Medido a través de	Línea Base	Meta del Cuatrienio
Número de alianzas estratégicas para el empleo, la formación y el emprendimiento creadas y ejecutadas	Número de alianzas	0	4

**Objetivo:**

Disminuir los índices de desempleo del municipio de Fredonia, Antioquia, a través del fortalecimiento y apoyo de los emprendimientos municipales y la formalización del empleo.

**Programa 2.1.1 Empleo, emprendimiento y oportunidades**

**Objetivo:**

Fortalecer los emprendimientos del municipio de Fredonia, Antioquia e incentivar la formalización de sus proyectos a través de propuestas formativas formales e informales.

Indicadores de producto				
Producto	Indicador de producto	Medido a través de	Línea base	Meta cuatrienio
Documentos de lineamientos técnicos	Documentos de lineamientos técnicos realizados	Número de documentos	0	2
Servicios de gestión para generación y formalización del empleo	Eventos realizados	Número de eventos	2	16
Servicio de gestión para el emprendimiento solidario	capacitaciones técnicas laborales a la medida realizadas	Número de emprendimientos solidarios	2	8
Servicio de registro laboral	Vacantes registradas	Número de personas	0	50
Servicio de educación para el trabajo en emprendimiento	Personas capacitadas	Número de personas	20	200
Servicio de gestión para el emprendimiento	Proyectos productivos con acompañamiento atendidos	Número de planes de negocio	4	16
Servicio de asistencia técnica para la generación y formalización de empresa	Emprendedores Orientados	Número de planes	3	10
Servicio de formación para el trabajo en competencias para la inserción laboral	Personas formadas	Número de personas	0	30
Servicio de educación informal	Capacitaciones realizadas	Número de personas	4	10
Servicio de formación informal para el emprendimiento rural	Personas del sector rural capacitadas	Número de unidades	4	16

**Sector 2.2 Comercio, industria y turismo**

El turismo en el municipio se encuentra desorganizado y carece de índices de ingresos significativos que logren impactar el PIB municipal. Es así como se identificó la necesidad de



formular un Plan local de turismo que involucrara a todos los actores del sector turístico y a la comunidad, ahora la pertinencia es generar las acciones estratégicas contenidas en el plan.

Así entonces, el municipio cuenta con un Plan local de turismo actualizado. En este documento se puede encontrar que la vocación turística del municipio se centra en el turismo de naturaleza y turismo cultural. Gracias a su diversidad de montañas, se pueden realizar actividades como senderismo, excursionismo y aventura en general. Gracias a su enfoque tradicional en las artes, se pueden disfrutar de manifestaciones artísticas de alta calidad. De esta manera, Fredonia tiene mucho que ofrecer en turismo con su patrimonio natural, lugares donde se puede experimentar la calma, buenos paisajes, la alegría de los pobladores y diversidad de flora y fauna. El plan busca finalmente implementar guías de turismo que ofrezcan planes para “enamorar” al visitante, ello con el objetivo de que se quede más tiempo en el territorio, ya que la mayoría hacen visitas solo de un día.

### ¿Frente a este problema qué dijo la comunidad?

<b>Principales aportes de la comunidad</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Identificación de sitios turísticos</li> <li>- Capacitación en turismo</li> <li>- Oficina de turismo</li> <li>- Capacitación a guías turísticos</li> <li>- Articulación entre guías turísticos</li> <li>- Organización, cuidado y mantenimiento de sitios turísticos</li> <li>- Conservación de caminos ancestrales</li> </ul>
--	---

### Árbol de problemas

<b>Causas</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Abandono sitios de interés</li> <li>• No hay planeación estratégica en temas de turismo</li> <li>• Desintegración entre vecinos para articular procesos de turísticos de forma asociativa</li> </ul>
<b>Problema</b> Inoperancia del Plan local de turismo	
<b>Consecuencias</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Desinterés por visitar al municipio por parte de visitantes</li> <li>• Deficiente progreso de la oferta turística del municipio</li> <li>• Disminución del comercio, debido a la pérdida de redes de apoyo y trabajo mancomunado.</li> </ul>

<b>Secretaría Responsable</b>		<b>Secretaría de Desarrollo Territorial</b>	
<b>Armonización con los instrumentos de planeación superiores</b>			
<b>Plan de Desarrollo Nacional</b>	<b>Anteproyecto Plan de Desarrollo Departamental</b>	<b>ODS</b>	<b>Agenda 2040</b>
Línea estratégica Derecho humano a la alimentación Seguridad humana y justicia social	Línea estratégica Inversión desde la confianza	8-Trabajo y desarrollo económico 12-Producción y consumo responsables	Territorio Competitivo
<b>Indicador de resultado</b>			



Nombre del Indicador	Medido a través de	Línea Base	Meta del Cuatrienio
Porcentaje del Plan local de Turismo implementado	Porcentaje	0	60

**Objetivo:**

Generar acciones que garanticen la puesta en marcha del Plan local de turismo, lo cual requiere al mismo tiempo de la revisión de sus diagnósticos y la evaluación de sus principales apuestas.

**Programa 2.2.1 Turismo sostenible**

**Objetivo:**

Promover el turismo sostenible en el municipio de Fredonia, Antioquia, a través de la formación a la población, la gestión de alianzas estratégicas, mantenimiento de los sitios de interés turístico y la promoción de la oferta turística del municipio.

Indicadores de producto				
Producto	Indicador de producto	Medido a través de	Línea base	Meta cuatrienio
Servicio de apoyo para la modernización y fomento de la innovación empresarial	Documentos de estrategias de negocios para el ecosistema de innovación y emprendimiento en Colombia elaborados	Número de proyectos	2	8
Servicio de asistencia técnica para la mitigación y adaptación al cambio climático de las empresas.	Empresas asistidas técnicamente para la identificación de medidas de mitigación y adaptación al cambio climático	Número de proyectos	0	4
Servicio para la formalización empresarial y de productos y/o Servicio	Empresas asistidas técnicamente en temas de legalidad y/o formalización.	Número de empresas	0	20
Servicio de asistencia técnica a los entes territoriales para el desarrollo turístico	Convenios, alianzas estratégicas y suscripciones realizadas	Número de entidades territoriales	0	8
Señalización turística construida	Señalización realizada	Número de señalizaciones	0	6
Documentos de investigación sobre turismo	Documentos sobre medición y análisis de información turística realizados	Número de documentos	0	1

**Sector 2.3 Agricultura y desarrollo rural**

**Diagnóstico contrastado**

En el municipio existe una enorme diversidad de cadenas productivas, destacándose entre ellos la naranja valencia, el plátano y el café, debido a su número de producción en



toneladas. Sin embargo, no existen programas de divulgación y mercadeo que garanticen el fortalecimiento de los sectores productivos y el mejoramiento de su rentabilidad.

**Tabla 34. Generalidades productivas de Fredonia, Antioquia – Agrícola y pecuaria**

Cultivo	Área Sembrada (ha)	Área en producción (ha)	Área Total	Toneladas/Hectáreas	Volumen Producción toneladas
AGUACATE	261	59	320	6.0	354
CAFÉ	1737.4	1692.4	3.429.8	1.4	2319
CAÑA PANELERA	110	110	220	6.0	660
LIMON TAHITI	102	85	187	20	1700
MANDARINA ONECO	117	97	214	20	1940
TANGELO MINEOLA	36	21	57	20	420
TANGELO ORLANDO	60	50	110	20	1000
NARANJA VALENCIA	116	930	1046	20	18600
PIÑA	10	10	10	145	1450
PLATANO	1329	1007	2.336	4	2876

**Tabla 35. Producción por especies 2023**

Especie	Producción anual 2023
BOVINOS	Hembras 14.942 Machos 9.620
PORCINOS	32.980
AVES DE ENGORDE	25.000
AVES DE POSTURA	27.440
EQUINOS	5.749
COLMENAS DE ABEJAS	800
OVINOS	468
CAPRINO	130

**Tabla 36. Principales sectores productivos municipales**

<b>Aguacate:</b>	Buenos Aires 75% * Combia Grande 10% * Combia Chiquita 10% * El Calvario 5%
<b>Café</b>	Combia Grande 30% * Combia Chiquita 20% * Murrupal 20% * Garrucha 20% * La Quiebra 10%
<b>Caña panelera</b>	Hoyo frio 80% * Cadenas 10% * Marsella 10%
<b>Limón Tahití</b>	Puente Iglesias 100%
<b>Mandarina Oneco</b>	Puente Iglesias 100%
<b>Tangelo Mineola</b>	Puente Iglesias 80% * La Garrucha 20%
<b>Tangelo Orlando</b>	Puente Iglesias 80% * La Garrucha 20%
<b>Naranja Valencia</b>	Puente Iglesias 80% * La Garrucha 20%
<b>Piña</b>	Travesías 100%



<b>Plátano</b>	Combia grande 60% * Combia chiquita 20% *Alto de los Fernández 10% *Travesías 5% * Toscana 5%
----------------	---

### ¿Frente a este problema qué dijo la comunidad?

<b>Principales aportes de la comunidad</b>	- Ausencia de proyectos productivos - Baja identificación de cultivos
--	--

### Árbol de problemas

<b>Causas</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Inexistencia de cadenas productivas que finalicen su recorrido en ambientes aptos para la rentabilidad y el mercadeo.</li> <li>Nulos estudios de mercado para los productos del municipio.</li> <li>Ausencia de proyectos productivos liderados por entes oficiales que busquen la retribución en las comunidades y la conservación de los ecosistemas que propician las condiciones primarias de los bienes en producción.</li> </ul>
<b>Problema</b>	
Baja rentabilidad, competitividad y mercadeo de los sectores productivos del municipio.	
<b>Consecuencias</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Cadenas de productividad débiles.</li> <li>Nula proyección de rentabilidad para nuevos proyectos productivos</li> <li>Inoperancia de exploración de nuevos mercados para la producción municipal.</li> </ul>

<b>Secretaría Responsable</b>		<b>Secretaría de Desarrollo Territorial</b>	
<b>Armonización con los instrumentos de planeación superiores</b>			
<b>Plan de Desarrollo Nacional</b>	<b>Anteproyecto Plan de Desarrollo Departamental</b>	<b>ODS</b>	<b>Agenda 2040</b>
Línea estratégica Derecho humano a la alimentación Seguridad humana y justicia social	Línea estratégica Inversión desde la confianza	2-Hambre cero 8-Trabajo y desarrollo económico 12-producción y consumo responsables	Territorio Competitivo
<b>Indicador de resultado</b>			
<b>Nombre del Indicador</b>	<b>Medido a través de</b>	<b>Línea Base</b>	<b>Meta del Cuatrienio</b>
Inversión en el sector agricultura y desarrollo rural aumentada	Millones de pesos M/L	495	6280

### Objetivo:

Aumentar la rentabilidad, productividad y competitividad de los sectores productivos del municipio, a través de un incremento de la inversión específica del sector, fortaleciendo las cadenas de comercialización.



## Programa 2.3.1 Desarrollo del campo y seguridad alimentaria

### Objetivo:

Fortalecer las cadenas productivas, partiendo del mantenimiento de las zonas productivas, cuidado y apoyo de los principales proyectos y actores con la creación de campañas de mercadeo que busquen el incremento de la rentabilidad y producción.

Producto	Indicador de producto	Medido a través de	Línea base	Meta cuatrienio
Centros de acopio construidos	Centros de acopio construidos	Número de centros de acopio	0	1
Servicio de apoyo a la comercialización de las cadenas agrícolas, forestales, pecuarias, pesqueras y acuícolas	Cadenas productivas apoyadas	Número de cadenas productivas	4	8
Servicio de análisis y diagnóstico sanitario, fitosanitario e inocuidad	Análisis y diagnósticos realizados	Número de análisis y diagnósticos	0	2
Servicio de apoyo para el fomento de la asociatividad	Asociaciones apoyadas	Número de asociaciones	1	4
Servicio de asistencia técnica agropecuaria dirigida a pequeños productores	Pequeños productores rurales asistidos técnicamente	Número de pequeños productores rurales	4	16
Servicio de apoyo a la comercialización	Productores apoyados para la participación en mercados campesinos	Número de organizaciones	12	20
Servicio de apoyo financiero para el acceso a activos productivos y de comercialización	Productores apoyados con activos productivos y de comercialización	Número de productores	4	16
Servicio de asesoría para el fortalecimiento de la asociatividad	Asociaciones de mujeres fortalecidas	Número de asociaciones	2	4
Servicio de apoyo para el fomento organizativo de la Agricultura Campesina, Familiar y Comunitaria	Productores agropecuarios apoyados	Número de productores agropecuarios	2	8
Documentos de lineamientos técnicos	Documentos de lineamientos técnicos elaborados	Número de documentos	1	2
Documentos de planeación	Planes de Desarrollo Agropecuario y Rural elaborados	Número de documentos	1	1
Servicios de acompañamiento en la implementación de Planes de desarrollo agropecuario y rural	Planes de Desarrollo Agropecuario y Rural acompañados	Número de planes	0	1
Servicio de apoyo financiero a la reforestación	Hectáreas reforestadas apoyadas	Hectáreas reforestadas	10	20
Servicio de divulgación	Jornadas de divulgación realizadas	Número de jornadas	4	16
Especies animales y vegetales mejoradas	Animales mejorados genéticamente	Número de especies	2	3
Servicio de extensión agropecuaria	Productores atendidos con servicio de extensión agropecuaria	Número de productores	8	16
Plaza de Ferias adecuada	Plaza de Ferias adecuada	Número de plazas de ferias	0	1
Documentos de lineamientos técnicos para mejorar la calidad ambiental de las áreas urbanas	Documentos de lineamientos técnicos para mejorar la calidad ambiental de las áreas urbanas elaborados	Número de documentos	0	1
Servicio de restauración de ecosistemas	Árboles nativos sembrados	Hectáreas de áreas	10	40
Servicio de identificación de suelo de protección	Nuevas áreas identificadas como suelo de protección	Hectáreas de áreas	0	20
Servicio de control y vigilancia al tráfico ilegal de especies	Operativos de control y vigilancia	Número de operativos	0	4



Estufa ecoeficiente móvil	Estufas ecoeficientes móviles instaladas	Número de estufas	0	50
Documentos de lineamientos técnicos para la gestión integral del recurso hídrico	Documentos de lineamientos técnicos realizados	Número de documentos	0	4
Estaciones meteorológicas construidas	Estaciones meteorológicas construidas	Número de estaciones meteorológicas	0	2
Servicio de divulgación y socialización ambiental en el marco del ordenamiento ambiental territorial	Campañas realizadas	Número de campañas	0	4
Servicio de divulgación de la información de la política nacional de educación ambiental y participación	Campañas de educación ambiental y participación implementadas	Número de campañas	4	16

### Sector 2.4 Vías y transporte

El transporte, considerado una actividad del sector terciario, desempeña un papel crucial en el crecimiento económico y el desarrollo social de una comunidad. La infraestructura vial, por otro lado, comprende todos los elementos necesarios para facilitar el desplazamiento de vehículos de manera cómoda y segura de un lugar a otro. El municipio de Fredonia, Antioquia cuenta con 144,6 kilómetros de vías terciarias registradas, de las cuales 99,8 km se registran en mal estado, 33,9 km en regular estado y 10,9 km en buen estado. Durante el periodo 2020 – 2023 se le realizó mantenimiento a toda la malla vial terciaria mediante la aplicación de afirmado vibro compactado, pero debido a la temporada de lluvias de final de 2023 y a la colmatación de la mayoría de las obras transversales, los mejoramientos viales no perduraron muchos meses y hoy se encuentran nuevamente deteriorados.



Fuente: <https://experience.arcgis.com/experience/97a5aff1cfc45429c4495403b79f674/page/Visor-red-vial/>

Por otra parte, se encuentran registrados 113,07 km de vías secundarias en el territorio Fredonita, de los cuales 73,27 km están sin pavimentar y los restantes 39,8 están pavimentados y se encuentran en gran medida en condición regular-buena (Recuperado de [https://wiki.openstreetmap.org/wiki/ES:Colombia/Listado\\_red\\_vial\\_secundaria\\_en\\_Antioquia](https://wiki.openstreetmap.org/wiki/ES:Colombia/Listado_red_vial_secundaria_en_Antioquia)).

En el contexto del diagnóstico realizado con campesinos y residentes locales, surge una clara demanda de inversión significativa en la mejora de las vías rurales, los caminos ancestrales y las carreteras urbanas. Este llamado resalta la importancia crítica de contar con una infraestructura vial adecuada para garantizar la conectividad y el acceso a servicios básicos, así como para estimular el desarrollo económico y mejorar la calidad de vida de la población.



## ¿Frente a este problema qué dijo la comunidad?

<b>Principales aportes de la comunidad</b>	- Vías urbanas rurales - Placa huella
--	--

### Árbol de problemas

<b>Causas</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Vías rurales en mal estado</li> <li>• Transporte pesado por algunas vías urbanas y rurales que afectan la estabilidad de los terrenos</li> <li>• Escasos mantenimientos a vías alejadas del casco urbano</li> <li>• Vías que no garantizan la seguridad para los automotores que la transitan</li> </ul>
<b>Problema</b>	
Bajo porcentaje de red vial terciaria en buen estado y alta tasa de accidentes de tránsito.	
<b>Consecuencias</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Difícil acceso al casco urbano desde algunas zonas rurales del municipio</li> <li>• Altos índices accidentalidad</li> <li>• Dificultad de movilización de los productos del área rural</li> </ul>

<b>Secretaría Responsable</b>		<b>Secretaría de Desarrollo Territorial</b>	
<b>Armonización con los instrumentos de planeación superiores</b>			
<b>Plan de Desarrollo Nacional</b>	<b>Anteproyecto Plan de Desarrollo Departamental</b>	<b>ODS</b>	<b>Agenda 2040</b>
Línea estratégica Convergencia regional	Línea estratégica Inversión desde la confianza	8-Trabajo y desarrollo económico 9-industria, innovación e infraestructura	Territorio Competitivo
<b>Indicador de resultado</b>			
<b>Nombre del Indicador</b>	<b>Medido a través de</b>	<b>Línea Base</b>	<b>Meta del Cuatrienio</b>
Inversión en el sector vías y transporte aumentado	Millones de pesos M/L	9,683	11.162

### Objetivo:

Mejorar el sistema de transporte y la infraestructura vial del municipio como una estrategia fundamental para fomentar la interacción comunitaria, la dinamización económica y facilitar la movilidad de los ciudadanos dentro del territorio.

### Programa 2.4.1 Vías urbanas y rurales

### Objetivo:



Desarrollar e implementar medidas integrales de control, educación y mejora de la red vial con el propósito de asegurar la movilidad segura de los residentes del municipio. Este enfoque no solo se centra en mantener y mejorar la infraestructura vial, sino también en fortalecer las estrategias destinadas a proteger la vida y la integridad de los ciudadanos. Esto implica la promoción de prácticas de conducción segura, la sensibilización sobre normas de tránsito y la implementación de medidas de seguridad vial, como la instalación de señalización adecuada y la mejora de la iluminación en áreas críticas. Asimismo, se busca fomentar una cultura de respeto y responsabilidad en las vías, con el fin de reducir los accidentes de tráfico y garantizar un entorno seguro para todos los usuarios de la vía pública.

Indicadores de producto				
Producto	Indicador de producto	Medido a través de	Línea base	Meta cuatrienio
Caminos ancestrales mejorados	Caminos ancestrales mejorados	Kilómetros de caminos ancestrales	4	10
Puente de la red vial terciaria con mantenimiento	Puentes de la red terciaria con mantenimiento rutinario	Número de puentes	0	2
Vía terciaria con mantenimiento periódico o rutinario	Vía terciaria con mantenimiento	Kilómetros de vías terciaria	20	50
Vía urbana con mantenimiento periódico o rutinario	Vía urbana con mantenimiento	Kilómetros de vías urbanas	2	5
Vía terciaria mejorada	Vía terciaria mejorada	Kilómetros de vías terciaria	6	6
Vía terciaria mejorada	Vía terciaria mejorada	Kilómetros de vías urbanas	1	1

### Sector 2.5 Tecnologías de la información y la comunicación

El municipio de Fredonia, Antioquia enfrenta un desafío significativo en cuanto a su penetración de banda ancha, registrando un modesto 6,81% en comparación con el 22,27% a nivel departamental, según datos del MinTIC para el año 2021. Esta disparidad de conectividad tiene repercusiones directas en diversos ámbitos, desde el sistema educativo hasta la competitividad empresarial y el progreso en general de las comunicaciones e informaciones en la localidad.

En términos de cobertura de internet, el municipio apenas alcanza un 16,15%, según el CENSO del DANE de 2018, lo cual está considerablemente lejos de los estándares nacionales e internacionales establecidos por el CONPES 3918.

#### ¿Frente a este problema qué dijo la comunidad?

Principales aportes de la comunidad	Acceso a tics - Infraestructura en tics
-------------------------------------	--

#### Árbol de problemas



<b>Causas</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Baja inversión e interés de los entes oficiales por crear zonas de conectividad rurales y urbanas.</li> </ul>
<b>Problema</b>	
Escasa inversión en el mantenimiento y promoción de la penetración de la banda ancha en el municipio.	
<b>Consecuencias</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Baja competitividad del municipio en términos del uso de las nuevas tecnologías y las nuevas dinámicas del mundo que exigen una constante conectividad, especialmente con fines educativos y de productividad.</li> </ul>

<b>Secretaría Responsable</b>		<b>Secretaría de Bienestar Social</b>	
<b>Armonización con los instrumentos de planeación superiores</b>			
<b>Plan de Desarrollo Nacional</b>	<b>Anteproyecto Plan de Desarrollo Departamental</b>	<b>ODS</b>	<b>Agenda 2040</b>
Línea estratégica Transformación productiva, internacionalización y acción climática	Línea estratégica Hábitat regenerativo	7- Energías asequible y no contaminante 8- Trabajo y desarrollo económico 11- Ciudades y comunidades sostenibles 12- Producción y consumo responsables	Territorio Competitivo
<b>Indicador de resultado</b>			
<b>Nombre del Indicador</b>	<b>Medido a través de</b>	<b>Línea Base</b>	<b>Meta del Cuatrienio</b>
Inversión total en proyectos TIC en el municipio aumentada	Millones de pesos M/L	74	624

### Objetivo:

Mejorar el acceso y uso de las Tecnologías de la Información y las Comunicaciones en el municipio, buscando cerrar la brecha digital y promover el desarrollo integral de la comunidad.

### Programa 2.5.1 TICS

<b>Indicadores de producto</b>				
<b>Producto</b>	<b>Indicador de producto</b>	<b>Medido a través de</b>	<b>Línea base</b>	<b>Meta cuatrienio</b>
Servicio de acceso zonas digitales	Usuarios asistidos por zona digital	Número de zonas digitales	1	3
Servicio de acceso y uso de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones	Soluciones de conectividad en instituciones públicas instaladas	Número de centros	4	8
Servicio de educación informal en tecnologías de la información y las	Soluciones de Conectividad en Centros de Acceso Comunitario Instaladas	Número de personas	0	4



comunicaciones.				
Servicio de educación informal en tecnologías de la información y las comunicaciones.	Personas capacitadas en tecnologías de la información y las comunicaciones	Número de personas	0	100
Servicio de educación informal en uso básico de tecnologías de la información y las comunicaciones	Entidades territoriales capacitadas	Número de personas	0	200
Servicio de telecomunicaciones para el envío de alertas tempranas a la población.	Disponibilidad del servicio de telecomunicaciones para el envío de alertas tempranas a la población.	Número de mensajes	0	500
Servicio de apoyo en tecnologías de la información y las comunicaciones para la educación básica, primaria y secundaria	Estudiantes de sedes educativas oficiales beneficiados con el servicio de apoyo en tecnologías de la información y las comunicaciones para la educación	Número de estudiantes	0	200
Servicio de educación informal para la adecuada disposición de residuos de aparatos eléctricos y electrónicos	Personas de la comunidad capacitadas en la correcta disposición de residuos de aparatos eléctricos y electrónicos	Número de personas	10	41
Servicio de apoyo financiero para la recolección y gestión de residuos electrónicos	Proyectos financiados	Número de proyectos	0	4
Contenidos digitales	Contenidos digitales con enfoque diferencial para la socialización de las Tecnologías de la Información y las Comunicaciones publicados	Número de contenidos digitales	0	4
Servicio de apoyo financiero para el desarrollo de proyectos e Investigación, desarrollo e innovación en temas TIC	Proyectos apoyados	Número de proyectos	0	1
Servicio de asistencia técnica para el fomento de contenidos	Asistencias técnicas realizadas	Número de asistencias técnicas	0	4
Servicio de accesibilidad a contenidos web para fines pedagógicos	Establecimientos educativos conectados a internet	Número de estudiantes	500	1000

## Sector 2.6 Minas y energía

### Diagnóstico contrastado

En el municipio se tiene hasta el momento una cantidad total de 17 títulos mineros vigentes, de los cuales 12 son de pequeña minería, 2 títulos de mediana minería y 2 títulos sin una escala de minería definida. Hay un total de 44 solicitudes vigentes clasificadas por modalidades. Dentro de las limitaciones se observa que 1 solicitud de legalización corresponde a los municipios de Fredonia- Amagá. En contratos de concesión se tiene un total de 78 distribuidos dentro de los límites del municipio con los municipios de Caldas, Santa Bárbara, Venecia, Amagá, Támesis, La Pintada, Tarso y Jericó. Por otro lado, respecto a las áreas de reserva especial se muestran 5 que corresponden a los municipios de Fredonia con límites en: Venecia, Támesis, Jericó y Tarso. El municipio no propenderá por estimular la mega-minería metálica en su territorio.

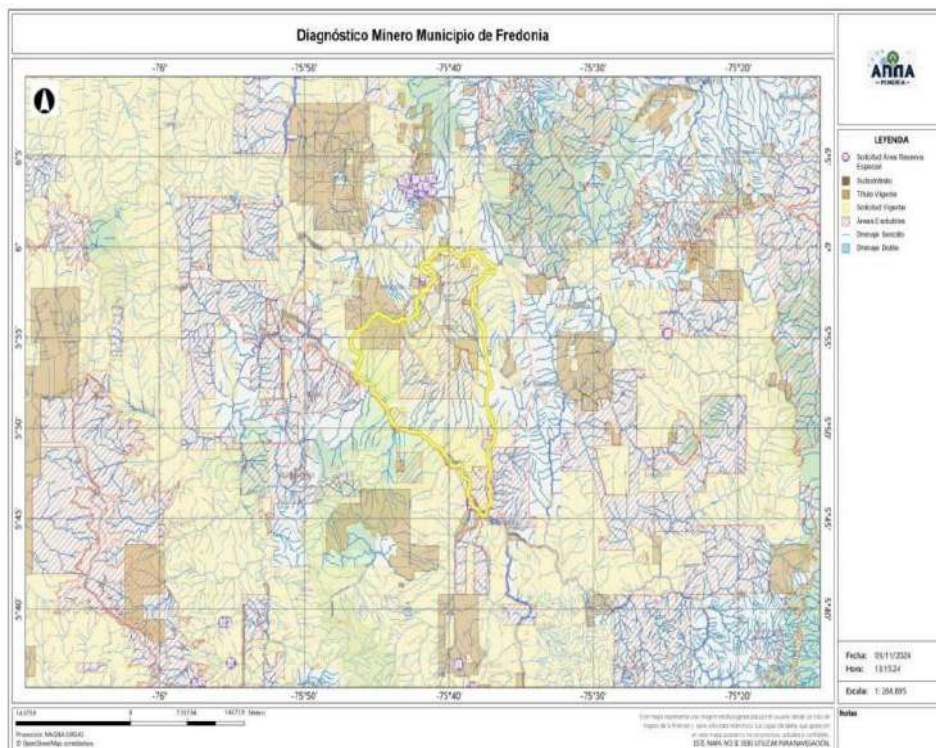
Tabla 37. Títulos mineros vigentes con respecto al mineral

Títulos mineros vigentes con respecto al mineral	Título
Carbón térmico, antracita	5



Arenas, gravas	5
Arcillas	2
Anhidrita	2
Minerales de manganeso	2
Minerales de cobre y sus concentrados	1
<b>Total</b>	<b>17</b>

Fuente: GIPLAMI y Anna Minería



Mapa de Fredonia con títulos y solicitudes. Fuente Anna Minero

En términos del alumbrado público y la producción de energía, se denota que la modernización del alumbrado público y la expansión a zonas rurales ha sido una problemática constante en el municipio. La necesidad de aumentar la cobertura y de producir energía a través de procesos sustentables y renovables es una urgencia ambiental mundial.

### ¿Frente a este problema qué dijo la comunidad?

<b>Principales problemas identificados</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Modernización y expansión del Alumbrado público</li> <li>- Paneles solares para los oxígeno dependientes</li> <li>Bajo control y seguimiento a los proyectos mineros</li> </ul>
--	--

### Árbol de problemas

<b>Causas</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mínimos esfuerzos por el control de la minería ilegal.</li> </ul>
---------------	--



	<ul style="list-style-type: none"> <li>Bajo índice de mantenimiento del alumbrado público.</li> <li>Desinterés por aumentar la cobertura del alumbrado público</li> </ul>
<b>Problema</b>	
Bajo control de los proyectos mineros del municipio y redes de alumbrado público muy antiguas que requieren modernización.	
<b>Consecuencias</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Aumento de proyectos mineros ilegales</li> <li>Redes eléctricas inestables</li> <li>Bajos índices de proyectos de expansión urbanística.</li> </ul>

<b>Secretaría Responsable</b>		<b>Secretaría General y de Gobierno</b>	
<b>Armonización con los instrumentos de planeación superiores</b>			
<b>Plan de Desarrollo Nacional</b>	<b>Anteproyecto Plan de Desarrollo Departamental</b>	<b>ODS</b>	<b>Agenda 2040</b>
Línea estratégica Transformación productiva, internacionalización y acción climática	Línea estratégica Hábitat regenerativo	7-Energía asequible y no contaminante	Territorio Sostenible
<b>Indicador de resultado</b>			
<b>Nombre del Indicador</b>	<b>Medido a través de</b>	<b>Línea Base</b>	<b>Meta del Cuatrienio</b>
Inversión total en proyectos en el sector minero-energético en el municipio aumentada	Millones de pesos M/L	0	4923

**Objetivo:**

Generar un ambiente de responsabilidad y legalidad de los proyectos mineros, por medio del seguimiento, control y formación de sus principales actores. Al mismo tiempo, incentivar la modernización, mejoras y ampliación de la red de alumbrado público, incluyendo la integración de unidades de generación de energía fotovoltaica.

**Programa 2.6.1 Minería y energía**

**Objetivo:**

Mejorar las condiciones y cobertura del alumbrado público y al mismo tiempo incentivar el uso de energías renovables. También hacer seguimiento y control a los procesos mineros, a través de la formación a sus principales actores y la focalización en el cumplimiento del reglamento de seguridad minera.

<b>Indicadores de producto</b>
--------------------------------



Producto	Indicador de producto	Medido a través de	Línea base	Meta cuatrienio
Redes de alumbrado público mejoradas	Redes de alumbrado público mejoradas	Metros de redes de alumbrado público	5000	6000
Redes de alumbrado público ampliadas	Redes de alumbrado público ampliadas	Metros de redes de alumbrado público	2000	3000
Unidades de generación fotovoltaica de energía eléctrica instaladas	Unidades de generación fotovoltaica de energía eléctrica instaladas	Número de unidades	0	50
Servicio de inspección y control de la actividad minera	Unidades de producción minera caracterizadas	Número de unidades de producción minera	0	20
Servicio de inspección y control de la actividad minera	Avance del cumplimiento del reglamento de seguridad minera	Número de unidades de producción minera	0	10
Servicio de educación para el trabajo en actividades mineras	Personas certificadas	Número de personas	10	20

**Línea 3. Hábitat sostenible y sustentable**

**Sector 3.1 Vivienda**

El municipio de Fredonia, Antioquia, tiene en total 8.977 viviendas, con una equivalencia de 2.5 personas por hogar. Su déficit cuantitativo en la zona rural es del 85,2%, que equivale a 855 viviendas y 14,8% en la zona urbana, que corresponden a 148 viviendas, por lo tanto, el municipio presenta un total de hogares en déficit cuantitativo del 40,7%. El déficit cualitativo en la zona rural es de 62,6%, correspondientes a 1.115 viviendas y en la zona urbana es de 37,4%, que corresponden a 666 viviendas. El total de hogares con déficit cualitativo en el municipio es de 50%. Sumado a ello, entre los principales retos que enfrenta el municipio son la legalización y/o titulación de predios y la afectación de viviendas por fenómenos naturales.

**¿Frente a este problema qué dijo la comunidad?**

<b>Principales problemas identificados</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mejoramientos de vivienda</li> <li>- Vivienda Nueva</li> <li>- Viviendas en zonas de riesgo</li> </ul>
--	---

**Árbol de problemas**

<b>Causas</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Recurso económico insuficiente para atender la demanda</li> </ul>
<b>Problema</b>	
Baja inversión institucional para el mejoramiento de vivienda y vivienda nueva	
<b>Consecuencias</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Condiciones de hábitat vulnerables</li> <li>• Pobreza</li> <li>• Alto riesgo en la seguridad de las personas</li> </ul>

<b>Secretaría Responsable</b>		<b>Secretaría de Desarrollo Territorial</b>	
<b>Armonización con los instrumentos de planeación superiores</b>			
<b>Plan de Desarrollo Nacional</b>	<b>Anteproyecto Plan de Desarrollo Departamental</b>	<b>ODS</b>	<b>Agenda 2040</b>
Línea estratégica Convergencia regional	Línea estratégica Hábitat regenerativo	1-Fin de la pobreza 11- Ciudades y comunidades sostenibles	Territorio Equitativo
<b>Indicador de resultado</b>			
<b>Nombre del Indicador</b>	<b>Medido a través de</b>	<b>Línea Base</b>	<b>Meta del Cuatrienio</b>
Déficit Cuantitativo de Vivienda reducido	Porcentaje	2,37	2
Déficit Cualitativo de Vivienda reducido	Porcentaje	38,46	30

**Programa 3.1.1 Acceso a soluciones de vivienda**



## Objetivo

Generar las capacidades técnicas y jurídicas orientadas a la accesibilidad financiera para el mejoramiento y adquisición de vivienda.

Indicadores de producto				
Producto	Indicador de producto	Medido a través de	Línea base	Meta cuatrienio
Servicio de apoyo financiero para adquisición de vivienda	Hogares beneficiados con adquisición de vivienda	Número de hogares	0	10
Servicio de saneamiento y titulación de bienes fiscales	Bienes fiscales saneados y titulados	Número de bienes fiscales	0	20
Servicios de asistencia técnica y jurídica en cesión a título gratuito de bienes fiscales	Entidades territoriales asistidas técnica y jurídicamente	Número de entidades territoriales	0	1
Servicio de apoyo financiero para construcción de vivienda en sitio propio	Hogares beneficiados con construcción de vivienda en sitio propio	Número de hogares	0	50
Servicio de apoyo financiero para mejoramiento de vivienda	Hogares beneficiados con mejoramiento de una vivienda	Número de hogares	40	200

### Sector 3.2 Ambiental y desarrollo territorial

La población del municipio está creciendo rápidamente; según la información publicada por el Departamento Administrativo Nacional de Estadística – DANE, en los últimos 35 años la población del municipio ha aumentado en un 25% y adicionalmente se proyecta que a futuro ese crecimiento va a estar acompañado de un importante proceso de urbanización en la zona rural y urbana, generando grandes retos para manejar los aumentos en la demanda de agua para consumo humano y agricultura en el municipio. Por lo anterior, se hace necesario aunar esfuerzos concertados entre todos los sectores e instituciones para encontrar una manera de proporcionar de manera sostenible agua a toda la población y a todos los usos.

En ese sentido, desde las competencias asignadas al Municipio de Fredonia, Antioquia, se pretende crear una propuesta estratégica para enfrentar estos desafíos complejos, y proponer lineamientos para armonizar la gestión intersectorial del agua con miras a generar modificaciones asociadas a la adaptación y mitigación del cambio climático, el manejo sostenible de las aguas y la gestión de las aguas residuales.

La implementación y fortalecimiento de la gestión integrada de los recursos hídricos en el Municipio se abordará desde un enfoque que permitirá comprender de una mejor manera la interacción entre los diferentes sectores que hacen uso del mismo, así como las soluciones requeridas para mejorar la planificación y garantizar el suministro del líquido para todos en el largo plazo, población, el medio ambiente y los sectores productivos.



El sector de agua potable y saneamiento básico en el Municipio adolece de una visión estratégica, y por tal razón, con el presente documento se provee una propuesta que recoge las prioridades sectoriales. Para cumplir con los retos mencionados anteriormente se proponen en este documento estrategias y acciones concretas como: 1. Promover sistemas de información intersectoriales para la toma de decisiones con base en evidencia; 2. fortalecimiento institucional del sector desde una perspectiva amplia que comprende la adecuación normativa para los retos actuales y futuros, un análisis crítico del arreglo organizacional del sector y la construcción de las capacidades empresariales de los prestadores; 3. articular las políticas públicas y la planificación del sector de agua potable y saneamiento básico entre diferentes niveles de gobierno y con otros sectores; 4. concientizar de una manera holística a los usuarios del agua para que reconozcan y valoren ambiental, social y económicamente, la disponibilidad de este recurso, y le den un uso eficiente y racional, y 5. impulsar el uso de infraestructura sostenible, adaptada a las necesidades diferenciales de los territorios e implementación de tecnologías innovadoras y eficientes.

### Zonas protegidas

Las condiciones geomorfológicas y edafoclimáticas de Fredonia muestran que el municipio cuenta con *zonas de vida* que presentan condiciones particulares y que forman ecosistemas que se convierten en bastiones estratégicos para las comunidades rurales y urbanas (clasificación de zona Holdrige); todo ello a la luz de su desarrollo, atención a sus necesidades básicas de suministro de agua, aire puro y aseguramiento de polinización para sus cultivos, debido a la gran biodiversidad de fauna y flora que estos representan. Por esto, merece prioridad la conservación de nuestros ecosistemas estratégicos, blindando su permanencia en el tiempo a partir de que estos puedan ser incluidos dentro del Sistema Nacional de Áreas Protegidas (SINAP). Fredonia cuenta con bosques y zonas de alto valor ambiental como Cerro Combia y Cerro Bravo, donde habita fauna y flora de gran importancia ecológica. Aunque Cerro Bravo es una reserva forestal, carece de un sistema local de áreas protegidas, en el cual se incluyan además otras áreas ambientales que se deben proteger y conservar. Por ello, se requiere determinar la estructura ambiental de algunas zonas del municipio para la protección de bosques y cuencas hídricas.

Armonización con el PGAR 2020-2031	
Retos	Indicadores
Aumentar la superficie de áreas protegidas y otras estrategias de conservación en la jurisdicción	Hectáreas de áreas protegidas (ha) declaradas en la vigencia del PGAR

### Producción

Por otro lado, los productores del municipio emplean biofertilizantes, abonos orgánicos y técnicas amigables con el ambiente, lo que hace que el producto final se pueda considerar libre de químicos o con bajos niveles de estos. El caso de la miel, por ejemplo, se produce en nuestro municipio libre de químicos y pesticidas. De forma específica el Plan de Desarrollo 2024-2027 ha integrado en lo ancho de sus indicadores objetivos que tienen en cuenta las orientaciones del PGAR 2020-2031, tales como el turismo de naturaleza y el enfoque por fuentes alternativas de



energía. En los términos de producción con un carácter de sostenibilidad y protección ambiental, este sector se circunscribe de manera especial con la *Línea 2. Corresponsabilidad del sistema económico hacia territorios sostenibles*, enfocados en los retos “*aumentar los ingresos asociados a los negocios verdes y a la bioeconomía*” y “*priorizar e intervenir los socioecosistemas en paisajes productivo con sostenibilidad ambiental*”.

Armonización con el PGAR 2020-2031	
Retos	Indicadores
Aumentar los ingresos asociados a los negocios verdes y a la bioeconomía.	Ingreso anual de las empresas asociado a negocios verdes y bioeconomía, incluye entre otros: aprovechamiento de residuos sólidos + turismo (ecoturismo - turismo de naturaleza) + Ingreso bioeconomía (forestal + bioproducto + biofarmacia)
Priorizar e intervenir los socioecosistemas en paisajes productivos con sostenibilidad ambiental.	Sostenibilidad de socioecosistemas

### Educación ambiental

La educación ambiental en el municipio también adolece de tener una estructura o programa especial de formación. En contraste, se han venido desarrollando capacitaciones informales por parte de personas o grupos ambientales que tiene pasión por el cuidado al medio ambiente y por la oficina de desarrollo rural. Sin embargo, con el cambio climático y los fenómenos que conlleva, es necesario educar a niños, jóvenes y adultos en la cultura del cuidado del medio ambiente de manera urgente y oficial.

Armonización con el PGAR 2020-2031	
Retos	Indicadores
Apropiar a los actores de su territorio desde la comunicación, el reconocimiento y fortalecimiento en lo cultura.	Prácticas ambientales sostenibles implementadas desde el reconocimiento de sus derechos, deberes y el fortalecimiento de lo cultural (número) Incluye: acuerdos, arreglos, agenda compartida, injerencia en las decisiones que intervienen el territorio

### ¿Frente a este problema qué dijo la comunidad?

Principales problemas identificados	Plan integral de residuos sólidos Educación ambiental
-------------------------------------	--

### Árbol de problemas

Causas	<ul style="list-style-type: none"> <li>No hay un sistema local de área protegidas en Fredonia.</li> <li>Escasas ofertas de educación ambiental en el municipio.</li> <li>Poco interés por desarrollar un enfoque ambiental en lo relativo a los sectores productivos del municipio.</li> </ul>
--------	--



	<ul style="list-style-type: none"> <li>Poco seguimiento y control a los recursos hídricos del municipio con el objetivo de protegerlos.</li> </ul>
<b>Problema</b>	
Inexistencia de un sistema local de áreas protegidas. Además, bajo interés por construir programas de productividad con un enfoque ambiental, lo cual requiere al mismo tiempo programas de educación ambiental en el municipio.	
<b>Consecuencias</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Desconocimiento de las zonas de interés ambiental del municipio, además de la desprotección de las mismas debido al desamparo legal y/u oficial.</li> <li>Población desinteresada en proteger el medio ambiente.</li> <li>Sectores productivos que afectan los ecosistemas.</li> <li>Desprotección de los recursos hídricos.</li> </ul>

<b>Secretaría Responsable</b>		<b>Secretaría de Desarrollo Territorial</b>	
<b>Armonización con los instrumentos de planeación superiores</b>			
<b>Plan de Desarrollo Nacional</b>	<b>Anteproyecto Plan de Desarrollo Departamental</b>	<b>ODS</b>	<b>Agenda 2040</b>
Línea estratégica Ordenamiento del territorio alrededor del agua y justicia ambiental	Línea estratégica Hábitat regenerativo	6-Agua limpia y saneamiento 11-Ciudades y comunidades sostenibles 12-Producción y consumo responsables 13-Acción por el clima 14-Vida submarina 15-Vida de ecosistemas terrestres	Territorio Sostenible
<b>Indicador de resultado</b>			
<b>Nombre del Indicador</b>	<b>Medido a través de</b>	<b>Línea Base</b>	<b>Meta del Cuatrienio</b>
Inversión en la creación de un Sistema Local de Áreas Protegidas ejecutado	Millones de pesos M/L	0	248
Cumplimiento de la política pública para la gestión ambiental, comunitaria y social del agua en el municipio de Fredonia.	Porcentaje	0	50

**Objetivo:**

Conservar los ecosistemas estratégicos, mediante la creación del sistema local de áreas protegidas, el buen desempeño ambiental de los sectores productivos del municipio y la adecuada gestión y protección del recurso hídrico.

**Programa 3.2.1 Biodiversidad y ecosistema**

**Objetivo**

Planificar el territorio para la protección de la biodiversidad y conservación de los servicios ecosistémicos.



Indicadores de producto				
Producto	Indicador de producto	Medido a través de	Línea base	Meta cuatrienio
Servicio apoyo financiero para la implementación de esquemas de pago por Servicio ambientales	Áreas con esquemas de Pago por Servicios Ambientales implementados	Hectáreas de áreas	0	20
Servicio de educación informal en el marco de la conservación de la biodiversidad y los Servicio ecosistémicos	Documento con plan de educación ambiental elaborado	Número de personas	100	1000
Servicio de protección de ecosistemas	Áreas de ecosistemas protegidas	Hectáreas de áreas	80	200
Servicio de reforestación de ecosistemas	Plantaciones forestales realizadas	Hectáreas de plantaciones	20	50
Infraestructura para el bienestar animal adecuada	Infraestructura para el bienestar animal adecuada	Número de infraestructuras	1	1
Servicio de atención integral a la fauna	Animales atendidos	Número de animales	20	100

### Programa 3.2.2 Fortalecimiento del desempeño ambiental de los sectores productivos

#### Objetivo

Promocionar buenas prácticas ambientales, posibilitando estrategias que permitan la producción verde y el consumo sostenible.

Indicadores de producto				
Producto	Indicador de producto	Medido a través de	Línea base	Meta cuatrienio
Servicio de asistencia técnica	Asistencias técnicas realizadas	Número de asistencias técnicas	16	32
Servicio de asistencia técnica para la consolidación de negocios verdes	Negocios verdes consolidados	Número de negocios verdes	0	16

### Programa 3.2.3 Gestión integral del recurso hídrico

#### Objetivo

Proteger los ecosistemas estratégicos del municipio, generando garantías de protección, conservación y cuidado del recurso hídrico.

Indicadores de producto				
Producto	Indicador de producto	Medido a través de	Línea base	Meta cuatrienio
Servicio de asistencia técnica para la promoción del uso eficiente y ahorro del agua	Proyectos para la promoción del uso eficiente y ahorro del agua formulados	Número de proyectos	2	4



Servicio de protección del recurso hídrico	Áreas protegidas	Hectáreas de áreas	20	100
--	------------------	--------------------	----	-----

### Programa 3.2.4 Ordenamiento ambiental territorial

#### Objetivo:

Implementar elementos técnicos de planificación y ordenación ambiental para la mitigación y prevención de desastres.

Indicadores de producto				
Producto	Indicador de producto	Medido a través de	Línea base	Meta cuatrienio
Obras de infraestructura para mitigación y atención a desastres	Obras de infraestructura para mitigación y atención a desastres realizadas	Número de obras de infraestructura	0	4
Obras para el control de erosión	Área reforestada	Hectáreas de áreas	2	10
Obras para la prevención y control de inundaciones	Obras de prevención y control hidráulico intervenidas	Kilómetros de obras de prevención y control hidráulico	0	3
Servicio de educación informal en el marco de la reducción y mitigación del riesgo de desastres	Personas capacitadas	Número de personas	50	1000
Servicio de generación de alertas tempranas para la gestión del riesgo de desastres	Sistemas de alertas tempranas para la gestión del riesgo de desastres fortalecidos	Número de sistemas de alertas temprana	1	3

### Programa 3.2.5 Educación ambiental

#### Objetivo:

Generar estrategias para la conservación y protección del medio ambiente a través de la educación ambiental, promoviendo el conocimiento en favor del uso racional y sostenible de los recursos naturales.

Indicadores de producto				
Producto	Indicador de producto	Medido a través de	Línea base	Meta cuatrienio
Servicio de divulgación de la información de la política nacional de educación ambiental y participación	Campañas de educación ambiental y participación implementadas	Número de campañas	4	32
Servicio de divulgación de la información de la política nacional de educación ambiental y participación	Eventos de educación y participación realizados	Número de campañas	4	16
Documentos de lineamientos técnicos para el desarrollo de la política ambiental	Documentos de lineamientos técnicos elaborados	Número de documentos	0	5



### Programa 3.2.6 Gestión del cambio climático

#### Objetivo:

Adoptar medidas de protección y adaptación que permitan mitigar los efectos del cambio climático.

Indicadores de producto				
Producto	Indicador de producto	Medido a través de	Línea base	Meta cuatrienio
Servicio de apoyo técnico para la implementación de acciones de mitigación y adaptación al cambio climático	Documentos con las acciones de mitigación y adaptación al cambio climático formulados	Número de pilotos	0	2
Servicio de divulgación de la información en gestión del cambio climático para un desarrollo bajo en carbono y resiliente al clima	Personas capacitadas en gestión del cambio climático	Número de personas	0	1000

### Programa 3.2.7 Gestión integral del riesgo de emergencias y desastres

#### Objetivo:

Desarrollar estrategias para supervisar y mitigar la posibilidad de riesgos de desastres.

Indicadores de producto				
Producto	Indicador de producto	Medido a través de	Línea base	Meta cuatrienio
Documentos de planeación	Estrategia para la respuesta a emergencias actualizada	Número de documentos	1	1
Documentos de planeación	Plan de gestión del riesgo de desastres formulado	Número de documentos	1	1
Estudios de riesgo de desastres	Estudios de riesgo de desastres elaborados	Número de estudios	2	4
Obras de infraestructura para la reducción del riesgo de desastres	Obras de infraestructura para la reducción del riesgo de desastres realizadas	Número de obras	0	4
Servicio de fortalecimiento a las salas de crisis territorial	Organismos de atención de emergencias fortalecidos	Número de organismos	1	1
Servicio de gestión de riesgos y desastres en establecimientos educativos	Brigadas desarrolladas	Número de establecimientos educativos	2	16
Servicio de apoyo financiero para arrendamiento de vivienda	Hogares beneficiados con arrendamiento de vivienda	Número de hogares	3	3



### Sector 3.3 Agua potable y saneamiento básico

#### Agua potable y alcantarillado

El Municipio de Fredonia, Antioquia, cuenta con una riqueza en recursos hídricos, hecho que posiciona al Municipio en un lugar privilegiado en el Departamento; paradójicamente, hay un déficit recurrente para algunos sectores. Con el desarrollo e implantación de este programa del Plan de Desarrollo municipal se permite avanzar en el mejoramiento y cobertura de la prestación de los servicios públicos de acueducto y alcantarillado al establecer una serie de pautas técnicas en lo referente a estos sistemas, los cuales se encontraran bajo estrictos objetivos para desarrollar y conseguir una buena planificación a corto, mediano y largo plazo para el Municipio en los temas de Agua potable y Saneamiento básico. De manera que, se le dé prelación al Ordenamiento Territorial participativo a partir de nuestro recurso hídrico de las comunidades y en concertación con los actores e Instituciones que hacen uso y se benefician de éste.

Fredonia mostró una cobertura del 100% en el servicio de acueducto para su área urbana, en el 2021, según datos proporcionados por la Superintendencia de Servicios Públicos Domiciliarios. En contraste, el área rural reportó una cobertura significativamente baja, alcanzando apenas el 8.84% en el mismo período. Esta disparidad entre las áreas urbana y rural resalta la necesidad de abordar la infraestructura de servicios básicos en las zonas menos desarrolladas.

En términos de alcantarillado, la situación refleja un patrón similar. El área urbana posee una cobertura del 100%, mientras que en el área rural la cobertura fue del 8.84%. Estas cifras subrayan la importancia de mejorar la infraestructura de servicios públicos en las comunidades rurales para garantizar un acceso equitativo a servicios esenciales. De otro lado, el Instituto Nacional de Salud ha implementado el Sistema de Información de la Vigilancia de la Calidad del Agua para Consumo Humano (SIVICAP) en cumplimiento de las regulaciones que garantizan la calidad del agua potable. Según los datos del SIVICAP, tanto en el área urbana como en la rural, el municipio de Fredonia, Antioquia reporta un riesgo del 0% en cuanto a la calidad del agua. Sin embargo, esta afirmación podría no reflejar la realidad en el área rural debido a la falta de formalización de los acueductos y al limitado proceso de toma y reporte de muestras de agua.

Armonización con el PGAR 2020-2031	
Retos	Indicadores
Disminuir la cantidad de aguas residuales no tratadas vertidas a fuentes hídrica	Población con acceso a métodos de saneamiento adecuados (%)
Aumentar la población con acceso a agua potable	Viviendas con acceso a agua potable (%)



## Residuos sólidos

La recolección de residuos sólidos del municipio la realiza la empresa INTERASEO. En la zona urbana recolecta residuos 6 días por semana. La empresa hace la recepción de todos los desechos provenientes de los hogares y adicionalmente existen 7 personas que se dedican a la recolección del material reciclable. El municipio tiene un PGIRS pendiente de actualización, debido a que las condiciones del municipio han cambiado y deben estar aterrizadas a la realidad actual. Es de vital importancia que Fredonia actualice este programa para dar un mejor manejo a los residuos producidos y generar una menor huella de carbono al planeta.

Armonización con el PGAR 2020-2031	
Retos	Indicadores
Disminuir las toneladas de residuos sólidos en los sitios de disposición de residuos ordinarios, especiales y peligrosos	Residuos peligrosos aprovechados y tratados

### ¿Frente a este problema qué dijo la comunidad?

Principales aportes de la comunidad	- Acueductos -Red de acueductos y alcantarillados
-------------------------------------	--

### Árbol de problemas

<b>Causas</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Baja inversión en el sector</li> <li>• Falta manejo y protección de fuentes hídricas</li> <li>• Vertimientos de residuos</li> </ul>
<b>Problema</b>	
Baja cobertura en los de acueductos y alcantarillados en la zona rural	
<b>Consecuencias</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Transmisión de enfermedades</li> <li>• Reducción del bienestar humano</li> <li>• Reducción del bienestar social</li> </ul>

Secretaría Responsable		Secretaría de Desarrollo Territorial	
Armonización con los instrumentos de planeación superiores			
Plan de Desarrollo Nacional	Anteproyecto Plan de Desarrollo Departamental	ODS	Agenda 2040
Línea estratégica Transformación productiva, internacionalización y acción climática	Línea estratégica Hábitat regenerativo	6-Agua limpia y saneamiento 7-Energía asequible y no contaminante	Territorio Sostenible
Indicador de resultado			
Nombre del Indicador	Medido a través de	Línea Base	Meta del Cuatrienio
Cobertura Servicio de Acueducto incrementada	Porcentaje	82,61	85



Cobertura Servicio de Alcantarillado incrementada	Porcentaje	38,46	40
Cobertura Servicio de Aseo incrementada	Porcentaje	58,73	60

### Objetivo

Construir infraestructura adecuada con el propósito de mejorar las condiciones de salubridad adecuadas y mejorar el servicio de la calidad del agua.

#### Programa 3.3.1 Agua potable, saneamiento básico y residuos sólidos

### Objetivo

Brindar acciones para reducir los riesgos sanitarios asegurando el cuidado de la salud humana y su bienestar.

Indicadores de producto				
Producto	Indicador de producto	Medido a través de	Línea base	Meta cuatrienio
Documentos de planeación	Documentos de planeación elaborados	Número de documentos	0	2
Alcantarillados construidos	Alcantarillados construidos	Número de alcantarillados	2	2
Servicio de apoyo financiero a los planes, programas y proyectos de Agua Potable y Saneamiento Básico	Proyectos de aguas residuales apoyados financieramente	Número de proyectos	1	3
Acueductos optimizados	Acueductos optimizados	Número de acueductos	3	5
Servicio de asistencia técnica para la administración y operación de los servicios públicos domiciliarios	Asistencias técnicas realizadas	Número de asistencias técnicas	2	30
Servicios de apoyo financiero para la ejecución de proyectos de acueductos y alcantarillado	Proyectos de acueducto y alcantarillado en área urbana financiados	Número de Proyectos de acueducto y alcantarillado en área urbana financiados	2	2
Servicios de apoyo financiero para la ejecución de proyectos de acueductos y de manejo de aguas residuales	Proyectos de acueducto y de manejo de aguas residuales en área rural financiados	Número de Proyectos de acueducto y de manejo de aguas residuales en área rural financiados	1	4
Servicios de apoyo financiero para la ejecución de proyectos de gestión integral de residuos sólidos	Proyectos apoyados financieramente	Número de proyectos	1	2
Servicios de asistencia técnica en manejo de residuos sólidos	Personas asistidas técnicamente	Número de personas	10	200
Documentos de planeación	Plan Integral de gestión de residuos sólidos (PGIRS) actualizado	Número de documentos	0	1

### Sector 3.4 Ciudad y territorio

Con el propósito de guiar el progreso del municipio de Fredonia, Antioquia, es fundamental tener en cuenta la Misión y Visión de sus residentes. Además, conforme al Artículo 6 de la Ley 388 de 1997, el Ordenamiento del Territorio Municipal busca enriquecer la



planificación económica y social con una perspectiva territorial. Esto implica coordinar las acciones en el territorio de manera racional y dirigir el desarrollo hacia un aprovechamiento sostenible.

El Ordenamiento del Territorio Municipal no solo busca promover el crecimiento económico y el bienestar social, sino también garantizar que este desarrollo sea armonioso y respetuoso con el entorno. Esto se logra mediante la implementación de políticas y estrategias que integren la planificación territorial con las necesidades y aspiraciones de la comunidad local. Asimismo, se busca optimizar el uso de los recursos disponibles y proteger el patrimonio natural y cultural del municipio.

En este contexto, el Ordenamiento del Territorio Municipal se convierte en una herramienta clave para orientar el desarrollo de Fredonia de manera integral y sostenible, promoviendo la equidad, la calidad de vida y el respeto por el medio ambiente en todas las acciones y proyectos que se emprendan en el territorio.

### ¿Frente a este problema qué dijo la comunidad?

<b>Principales aportes de la comunidad</b>	Esquema de ordenamiento territorial desactualizado Uso inadecuado del espacio público
--	--

### Árbol de problemas

<b>Causas</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Ineficacia administrativa para la gestión y planificación del territorio</li> <li>Inversiones insuficientes para la actualización del esquema de ordenamiento territorial</li> </ul>
<b>Problema</b> Esquema de ordenamiento territorial desactualizado	
<b>Consecuencias</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Planificación territorial no ajustado a las necesidades municipales</li> <li>Administrar inadecuadamente los recursos en los procesos de administración y ocupación del territorio</li> </ul>

<b>Secretaría Responsable</b>		<b>Secretaría de Desarrollo Territorial</b>	
<b>Armonización con los instrumentos de planeación superiores</b>			
<b>Plan de Desarrollo Nacional</b>	<b>Anteproyecto Plan de Desarrollo Departamental</b>	<b>ODS</b>	<b>Agenda 2040</b>
Línea estratégica Transformación productiva, internacionalización y acción climática	Línea estratégica Hábitat regenerativo	6-Agua limpia y saneamiento 7-Energía asequible y no contaminante	Territorio Sostenible
<b>Indicador de resultado</b>			
<b>Nombre del Indicador</b>	<b>Medido a través de</b>	<b>Línea Base</b>	<b>Meta del Cuatrienio</b>



Inversión en actualización del esquema de ordenamiento territorial realizada	Millones de pesos M/L	0	500
--	-----------------------	---	-----

**Objetivo:**

Implementar políticas y estrategias que posibiliten la planificación armoniosa del territorio, protegiendo el patrimonio natural y cultural, procurando un crecimiento económico con bienestar social integral y sostenible

**Programa 3.4.1 Ordenamiento territorial y desarrollo urbano**

**Objetivo:**

Actualizar el esquema de ordenamiento territorial de acuerdo con las necesidades y prioridades del municipio.

Indicadores de producto				
Producto	Indicador de producto	Medido a través de	Línea base	Meta cuatrienio
Documentos de planeación	Documentos de planeación elaborados	Número de documentos	0	1
Documentos de planeación	Documentos de planeación en Ordenamiento Territorial implementados	Número de documentos	0	1
Andenes de la red urbana mantenidos	Andenes mantenidos	Metros lineales de andenes	0	100
Espacio público adecuado	Espacio público adecuado	Metros cuadrados de espacio público	500	2000
Estudios de pre inversión e inversión	Estudios o diseños realizados	Número de estudios y diseños	1	2
Zonas verdes adecuadas	Zonas verdes adecuadas	Metros cuadrados de zonas verdes	200	1000



## Línea 4. Seguridad, paz y eficiencia administrativa

### Sector 4.1 Gobierno territorial

En materia de seguridad, Fredonia enfrenta una serie de desafíos que abarcan desde el micro-tráfico hasta la violación de los derechos humanos y diversas formas de violencia, como la intrafamiliar, sexual, psicológica y económica. Estos problemas reflejan una situación compleja en la que se evidencia la presencia de grupos armados que buscan controlar territorios y participar en economías ilícitas, como el tráfico de drogas y la extorsión. Esta realidad plantea obstáculos significativos para la convivencia pacífica y el desarrollo integral de la comunidad.

En cuanto al tema de la participación ciudadana, el municipio cuenta con un total de 41 juntas de acción comunal, de las cuales 37 se ubican en la zona rural y 4 en la zona urbana. Además de estas, existe una asociación de juntas conocida como Asocomunal, así como tres juntas de vivienda. Estas instancias juegan un papel crucial en el fortalecimiento de la democracia local y en la representación de los intereses de la comunidad en los procesos de toma de decisiones. Su labor abarca desde la organización de actividades comunitarias hasta la canalización de necesidades y propuestas ante las autoridades municipales, contribuyendo así al desarrollo integral y participativo del municipio.

#### ¿Frente a este problema qué dijo la comunidad?

<b>Principales aportes de la comunidad</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Venta y tráfico de estupefacientes</li> <li>- Violación de los derechos humanos</li> </ul>
--	---

#### Árbol de problemas

<b>Causas</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Exclusión y desigualdad social</li> <li>• Desempleo</li> <li>• Reclutamiento a personas vulnerables</li> </ul>
<b>Problema</b> Economías ilícitas	
<b>Consecuencias</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Afectación a la calidad de vida de la población</li> <li>• Inseguridad y violencia</li> </ul>

<b>Secretaría Responsable</b>		<b>Secretaría General y de Gobierno</b>	
<b>Armonización con los instrumentos de planeación superiores</b>			
<b>Plan de Desarrollo Nacional</b>	<b>Anteproyecto Plan de Desarrollo Departamental</b>	<b>ODS</b>	<b>Agenda 2040</b>
Línea estratégica Seguridad humana y justicia social Convergencia regional	Línea estratégica Gobernanza y alianzas para el desarrollo Seguridad, desde la democracia y la justicia	16-Paz, justicia e instituciones sólidas 17-Alianzas para lograr los objetivos	Territorio en Paz



Indicador de resultado			
Nombre del Indicador	Medido a través de	Línea Base	Meta del Cuatrienio
Inversión para la implementación de la política pública comunal y comunitaria ejecutadas	Millones de pesos M/L	0	500

**Objetivos:**

Promover la seguridad y la convivencia en Fredonia, reduciendo los problemas relacionados con la violación de los derechos humanos y la presencia de grupos armados que atentan contra la vida y la libertad de las comunidades.

**Programa 4.1.1 Participación ciudadana y comunitaria**

**Objetivo:**

Fortalecer la participación ciudadana, las veedurías y las asociaciones comunitarias para asegurar un buen gobierno que respete y garantice los derechos humanos. Además, promover la rendición de cuentas y la transparencia en la gestión pública, fomentar la participación ciudadana para fortalecer la cohesión social y el desarrollo sostenible y equitativo del municipio.

Indicadores de producto				
Producto	Indicador de producto	Medido a través de	Línea base	Meta cuatrienio
Documentos normativos	Documentos normativos realizados	Número de documentos	17	41
Servicio de asistencia técnica	Personas asistidas técnicamente para el ejercicio del control social, rendición de cuentas y participación ciudadana	Número de instancias	20	41
Servicio de promoción a la participación ciudadana	Iniciativas organizativas de participación ciudadana promovidas	Número de iniciativas	31	50
Servicio de promoción a la participación ciudadana	Espacios de participación promovidos	Número de iniciativas	8	16
Servicio de promoción a la participación ciudadana	Rendición de cuentas realizadas	Número de iniciativas	4	8
Servicio de promoción a la participación ciudadana	Iniciativas creadas	Número de iniciativas	6	12
Servicio de promoción a la participación ciudadana	Estrategias para el fomento de a la participación de las mujeres en los espacios de participación política y de toma de decisión implementadas	Número de iniciativas	4	4
Servicio de promoción a la participación ciudadana	Instancias formales y no formales de participación fortalecidas	Número de iniciativas	2	4
Salón comunal construido y dotado	Salones comunales construidos y dotados	Número de salones comunales	0	4
Salón comunal adecuado	Salones comunales adecuados	Número de salones	0	4



		comunales		
--	--	-----------	--	--

## Sector 4. 2 Defensa y policía

La incidencia de comportamientos que perturban la convivencia en el Municipio de Fredonia, Antioquia, ha sido objeto de análisis estadístico, revelando tendencias que permiten identificar los principales desafíos que enfrenta la comunidad. Según datos proporcionados por la Policía Nacional, entre los años 2020 y 2023 se reportaron un total de 467 incidentes de este tipo en Fredonia. Durante ese mismo periodo, la tasa de medidas correctivas experimentó un incremento del 43.2%, indicando la necesidad de abordar estas problemáticas de manera efectiva.

Es relevante destacar que, en términos de proporción a nivel nacional, los casos registrados en Fredonia representaron apenas un 0.01% del total de incidentes reportados en Colombia durante el año 2019. Sin embargo, al observar la situación a nivel departamental, Fredonia concentra el 0.132% de los casos del departamento de Antioquia, lo que subraya la importancia de implementar estrategias específicas para abordar los desafíos locales en materia de convivencia y seguridad ciudadana.

Para complementar este análisis, sería útil profundizar en las causas subyacentes de estos comportamientos y en las medidas que se están llevando a cabo o se planean implementar para mejorar la convivencia en la comunidad de Fredonia.

### ¿Frente a este problema qué dijo la comunidad?

<b>Principales problemas identificados</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Venta y tráfico de estupefacientes</li> <li>- Control de tráfico</li> </ul>
--	--

### Árbol de problemas

<b>Causas</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Falta de efectivos policiales</li> <li>• Insuficiente equipamiento policial</li> <li>• Falta de coordinación entre diferentes cuerpos de seguridad</li> <li>• Corrupción dentro de las fuerzas de seguridad</li> </ul>
<b>Problema</b> Alta tasa de criminalidad	
<b>Consecuencias</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Menor presencia policial en las calles</li> <li>• Aumento de delitos en las calles</li> <li>• Dificultad para combatir el crimen de manera efectiva</li> <li>• Incremento de la impunidad de los delincuentes</li> <li>• Duplicación de esfuerzos y recursos</li> <li>• Ineficacia en la prevención y respuesta ante el crimen</li> <li>• Debilitamiento de la confianza ciudadana en la policía</li> <li>• Bajo reporte de delitos y colaboración con las autoridades</li> </ul>

<b>Secretaría Responsable</b>	<b>Secretaría General y de Gobierno</b>
-------------------------------	---



Armonización con los instrumentos de planeación superiores			
Plan de Desarrollo Nacional	Anteproyecto Plan de Desarrollo Departamental	ODS	Agenda 2040
Línea estratégica Seguridad humana y justicia social Convergencia regional	Línea estratégica Gobernanza y alianzas para el desarrollo Seguridad, desde la democracia y la justicia	16-Paz, justicia e instituciones sólidas 17-Alianzas para lograr los objetivos	Territorio en Paz
Indicador de resultado			
Nombre del indicador	Medido a través de	Línea Base	Meta del Cuatrienio
Número de Planes Integrales de Convivencia y Seguridad Ciudadana actualizado implementados	Número de Planes	1	1

**Objetivo:**

Fortalecer la seguridad y defensa en el municipio de Fredonia, Antioquia, garantizando la protección y el bienestar de sus ciudadanos.

**Programa 4.2.1 Fortalecimiento de la seguridad y la convivencia ciudadana**

**Objetivo:**

Mejorar la capacidad operativa de las fuerzas de defensa y policía mediante el entrenamiento y la adquisición de tecnología adecuada. También, implementar estrategias de prevención del delito y promoción de la cultura de la legalidad en la comunidad de Fredonia.

Indicadores de producto				
Producto	Indicador de producto	Medido a través de	Línea base	Meta cuatrienio
Documentos de lineamientos técnicos	Documentos de lineamientos técnicos en Política y Atención Integral de niños, niñas y adolescentes realizados	Número de documentos	0	2
Comisarías de familia adecuadas	Comisarías de familia adecuada	Número de comisarías	0	1
Servicio de orientación a casos de violencia de género	Mujeres atendidas	Número de casos	20	30
Servicio de apoyo para la atención especializada e interdisciplinaria en las comisarías de familia	Trabajadores de la comisaria de familia beneficiados	Número de casos	4	10
Inspecciones de policía dotadas	Inspecciones de policía dotadas	Número de Inspecciones de policía	0	1
Documentos Planeación	Planes estratégicos elaborados	Número de documentos	1	2



Servicio de vigilancia a través de cámaras de seguridad	Cámaras de seguridad instaladas	Número de cámaras de seguridad	30	50
Servicio de vigilancia a través de cámaras de seguridad	Cámaras de seguridad mantenidas	Número de cámaras de seguridad	30	30
Servicio de apoyo financiero para proyectos de convivencia y seguridad ciudadana	Proyectos de convivencia y seguridad ciudadana apoyados financieramente	Número de proyectos de seguridad ciudadana.	0	1
Servicio de educación informal	Entidades territoriales capacitadas en la formulación de Planes Integrales de Seguridad y Convivencia	Número de personas	0	2
Servicio de educación informal	Funcionarios capacitados en el manejo de las situaciones de alteración de convivencia ciudadana	Número de personas	2	8
Servicio de educación informal	Programas de educación informal en seguridad y convivencia ciudadana con enfoque de género realizados	Número de personas	0	3
Servicio de protección integral a niños, niñas, adolescentes y jóvenes	Niños, niñas, adolescentes y jóvenes beneficiados	Número de niños, niñas, adolescentes y jóvenes	50	100

### Sector 4.3 Justicia y derechos humanos

Se observan falencias en la asignación de recursos internos y en la gestión de proyectos con entidades externas para fortalecer el acceso a la justicia y mejorar la eficiencia y eficacia del sistema judicial. Es fundamental abordar estas debilidades para garantizar que todas las personas tengan igualdad de acceso a los servicios legales y judiciales, así como para asegurar la calidad de las decisiones judiciales. Además, se requiere modernizar y ampliar la infraestructura judicial para satisfacer las demandas de una sociedad en constante evolución. Estas acciones son esenciales para fortalecer el Estado de derecho y promover una administración de justicia efectiva y equitativa para todos los ciudadanos.

En relación con el acceso a la justicia, en Fredonia se evidencia la ausencia de una casa de la justicia, la cual desempeña un papel crucial en la prestación de diversos servicios a las comunidades afectadas por el conflicto armado y otras situaciones. La falta de esta infraestructura limita la capacidad de ofrecer servicios como la atención en la comisaría, la capacitación, el acompañamiento en programas sociales y otras funciones esenciales para el bienestar y la seguridad de los ciudadanos. La implementación de una casa de la justicia en Fredonia no solo ampliaría el acceso a servicios legales y de justicia, sino que también contribuiría a fortalecer la cohesión social y la reconciliación en la comunidad, promoviendo así la paz y la seguridad en el municipio.

#### ¿Frente a este problema qué dijo la comunidad?

Principales problemas identificados	- Violencia de género - Jueces de paz
-------------------------------------	--

#### Árbol de problemas

Causas	<ul style="list-style-type: none"> <li>Escasez de recursos económicos para acceder a servicios legales.</li> <li>Distancia geográfica a los tribunales y oficinas legales.</li> </ul>
--------	---



	<ul style="list-style-type: none"> <li>Falta de conocimiento sobre los derechos legales y los procedimientos judiciales.</li> <li>Falta de aplicación efectiva de las leyes de derechos humanos.</li> <li>Discriminación basada en género, etnia u orientación sexual.</li> <li>Abuso de poder por parte de las autoridades locales</li> <li>Sobrecarga de casos en los tribunales.</li> <li>Corrupción dentro del sistema judicial.</li> <li>Falta de capacitación y recursos para los funcionarios judiciales.</li> </ul>
<b>Problema</b> Falta de acceso a la justicia.	
<b>Consecuencias</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Impunidad para los delincuentes.</li> <li>Inequidad en el acceso a la justicia para diferentes grupos socioeconómicos.</li> <li>Aumento de conflictos sin resolver.</li> <li>Problema secundario: Violaciones de derechos humanos.</li> <li>Pérdida de confianza en las instituciones gubernamentales.</li> <li>Sentimientos de injusticia y alienación en la comunidad.</li> <li>Daño a la reputación y la imagen del municipio.</li> <li>Problema secundario: Ineficiencia del sistema judicial.</li> <li>Retrasos en los procesos judiciales.</li> <li>Pérdida de fe en la capacidad del sistema judicial para administrar justicia.</li> <li>Aumento de la impunidad y la delincuencia.</li> </ul>

<b>Secretaría Responsable</b>		<b>Secretaría General y de Gobierno</b>	
<b>Armonización con los instrumentos de planeación superiores</b>			
<b>Plan de Desarrollo Nacional</b>	<b>Anteproyecto Plan de Desarrollo Departamental</b>	<b>ODS</b>	<b>Agenda 2040</b>
Línea estratégica Seguridad humana y justicia social Convergencia regional	Línea estratégica Gobernanza y alianzas para el desarrollo Seguridad, desde la democracia y la justicia	16-Paz, justicia e instituciones sólidas 17-Alianzas para lograr los objetivos	Territorio en Paz
<b>Indicador de resultado</b>			
<b>Nombre del Indicador</b>	<b>Medido a través de</b>	<b>Línea Base</b>	<b>Meta del Cuatrienio</b>
Inversión en proyectos en favor de la justicia y los derechos humanos realizados	Millones de pesos M/L	0	40

**Objetivo:**

Fortalecer las acciones para el respeto y la protección de las personas, comunidades en situación de riesgo, mujeres y grupos sociales vulnerables, promocionando la participación ciudadana en todos los ámbitos, incluyendo la política, la toma de decisiones y los procesos electorales, involucrando activamente a los organismos comunales y sociales en la planificación y ejecución de proyectos y obras que respondan a las necesidades específicas de estos grupos.



## Programa 4.3.1 Promoción de la justicia, los derechos humanos y la paz

### Objetivo:

Fortalecer el sistema penitenciario para mejorar su funcionamiento y garantizar el respeto de los derechos humanos de la población privada de la libertad. Además, expandir y mejorar la infraestructura penitenciaria para garantizar condiciones dignas y seguras para los internos, promoviendo así su rehabilitación y reinserción social.

Indicadores de producto				
Producto	Indicador de producto	Medido a través de	Línea base	Meta cuatrienio
Servicio de bienestar a la población privada de libertad	Personas privadas de la libertad con Servicio de bienestar	Número de personas	55	60
Servicio de justicia a los ciudadanos	Ciudadanos con servicio de justicia prestado	Número de ciudadanos	50	100
Servicio de asistencia técnica para la descentralización de los Servicio de justicia en los territorios	Jornadas móviles de acceso a la justicia realizadas	Número de jornadas móviles de acceso a la justicia	4	8
Servicio de información para orientar al ciudadano en el acceso a la justicia	Consultas atendidas	Número de visitantes	4	20
Servicio de educación informal en temas de acceso a la justicia	Personas capacitadas	Número de personas	10	50
Servicio de promoción del acceso a la justicia	Eventos de promoción de acceso a la justicia realizados	Número de estrategias	4	8
Servicio de divulgación para promover el acceso a la Justicia	Campañas de divulgación ejecutadas	Número de campañas	2	6
Servicio de divulgación para promover el acceso a la Justicia	Eventos realizados	Número de campañas	2	4
Servicio de atención de justicia itinerante	Jornadas móviles de justicia itinerante realizadas	Número de jornadas móviles	4	8
Servicio de asistencia técnica en transformación cultural para la adopción de modelos de gestión inclusivos en la justicia	Asistencias técnicas en transformación cultural realizadas	Número de asistencias brindadas	2	4
Servicio de asistencia técnica en transformación cultural para la adopción de modelos de gestión inclusivos en la justicia	Entidades asistidas técnicamente en transformación cultural	Número de asistencias brindadas	4	8
Servicio de divulgación para promover los métodos de resolución de conflictos	Piezas comunicativas elaboradas y difundidas	Número de piezas comunicativas	4	16
Servicio de educación informal de la cultura de la legalidad y la integridad	Personas capacitadas	Número de personas	0	50

## Sector 4.4 Planeación estratégica y hacienda

En términos de desempeño fiscal, el municipio ha experimentado una disminución en su capacidad de gestión financiera, principalmente debido al bajo recaudo de recursos propios y a una alta dependencia de las transferencias externas. Esta situación ha generado dificultades en



la planificación y ejecución de proyectos, así como en la prestación de servicios públicos de calidad. Además, los resultados en cuanto al desempeño institucional durante el año 2022 fueron insatisfactorios, con una calificación de 55.1 puntos sobre 100. Esto refleja la necesidad urgente de mejorar la eficiencia y la eficacia en la gestión de los recursos públicos, así como de fortalecer las capacidades institucionales para garantizar una administración transparente, responsable y orientada al bienestar de la comunidad. Es fundamental implementar medidas de control y seguimiento que permitan identificar y corregir las deficiencias en la gestión fiscal e institucional, con el fin de promover un desarrollo sostenible y equitativo en el municipio.

**¿Frente a este problema qué dijo la comunidad?**

<b>Principales problemas identificados</b>	Baja capacidad operativa de la oficina de hacienda Bajo recaudo del municipio
--	--

**Árbol de problemas**

<b>Causas</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Falta de capacitación y actualización del personal encargado de la planeación estratégica y la gestión de recursos.</li> <li>Deficiencias en la gestión del Modelo Integrado de Planeación y Gestión que facilite la toma de decisiones y el seguimiento de los recursos.</li> <li>Escasez de recursos financieros para la ejecución de proyectos y programas prioritarios.</li> <li>Baja coordinación interinstitucional entre las diferentes dependencias encargadas de la planeación y la hacienda municipal.</li> <li>Insuficiente participación ciudadana en el proceso de planificación y asignación de recursos.</li> </ul>
<b>Problema</b>	
Deficiencia en la gestión de recursos y falta de planeación estratégica adecuada.	
<b>Consecuencias</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Desarrollo de planes estratégicos poco efectivos que no se alinean con las necesidades reales del municipio.</li> <li>Inadecuado direccionamiento de recursos financieros debido a una asignación inadecuada y falta de seguimiento en la ejecución de proyectos.</li> <li>Retraso en la ejecución de proyectos clave para el desarrollo económico y social del municipio.</li> <li>Incremento de la desconfianza y la insatisfacción ciudadana hacia la gestión pública.</li> <li>Limitación en la capacidad del municipio para enfrentar emergencias y atender las demandas de la comunidad de manera oportuna.</li> </ul>

<b>Secretaría Responsable</b>		<b>Secretaría General y de Gobierno y Secretaría de Hacienda</b>	
<b>Armonización con los instrumentos de planeación superiores</b>			
<b>Plan de Desarrollo Nacional</b>	<b>Anteproyecto Plan de Desarrollo Departamental</b>	<b>ODS</b>	<b>Agenda 2040</b>
Línea estratégica Seguridad humana y justicia social Convergencia regional	Línea estratégica Gobernanza y alianzas para el desarrollo Seguridad, desde la democracia y la justicia	16-Paz, justicia e instituciones sólidas 17-Alianzas para lograr los objetivos	Territorio Competitivo
<b>Indicador de resultado</b>			



Nombre del Indicador	Medido a través de	Línea Base	Meta del Cuatrienio
Desempeño fiscal	Porcentaje	40	50
Desempeño institucional IDI (2022)	Porcentaje	55,1	59,1

### Objetivo:

Fortalecer las acciones destinadas a apoyar y mejorar la gestión en los procesos gerenciales, administrativos y de desarrollo de capacidades en el talento humano dentro de la administración pública territorial e invertir en el desarrollo profesional y personal del talento humano, proporcionando capacitación, formación y oportunidades de crecimiento que les permitan desempeñar sus funciones de manera efectiva y comprometida.

### Programa 4.4.1 Fortalecimiento a la gestión y dirección de la administración pública territorial

### Objetivo:

Mejorar la gestión y dirección de la administración pública territorial en el municipio de Fredonia, Antioquia, para garantizar un gobierno eficiente, transparente y orientado al servicio de la comunidad.

Indicadores de producto				
Producto	Indicador de producto	Medido a través de	Línea base	Meta cuatrienio
Sedes adecuadas	Sedes adecuadas	Número de sedes	0	4
Servicio de saneamiento fiscal y financiero	Estrategia para el mejoramiento del Índice de Desempeño Fiscal ejecutada	Porcentaje	40	50
Servicio de saneamiento fiscal y financiero	Programa de saneamiento fiscal y financiero ejecutado	Porcentaje	40	60
Servicio de Implementación Sistemas de Gestión	Sistema de Gestión implementado	Número de sistemas	0	5



# Componente 3



Plan de inversiones del Plan de Desarrollo  
2024-2027  
Por amor a Fredonia



### Componente III. Plan de inversiones del Plan de Desarrollo 2024-2027

Los planes de desarrollo territoriales deben contener un plan de inversiones, de acuerdo con el artículo 31 de la ley 152 de 1994. En el componente actual se presentará de manera detallada los recursos disponibles, las asignaciones a las líneas estratégicas atrás estructuradas y al mismo tiempo la distribución de los recursos para los años que componen el cuatrienio de este plan. Fredonia proyecta invertir un valor de 160.000,8 millones de pesos, los cuales están divididos por año de la siguiente manera (Cifras en millones de pesos):

2024	2025	2026	2027
25.190.154.165	26.512.206.689	27.312.366.846	28.415.457.486

Asignación proyectada por año

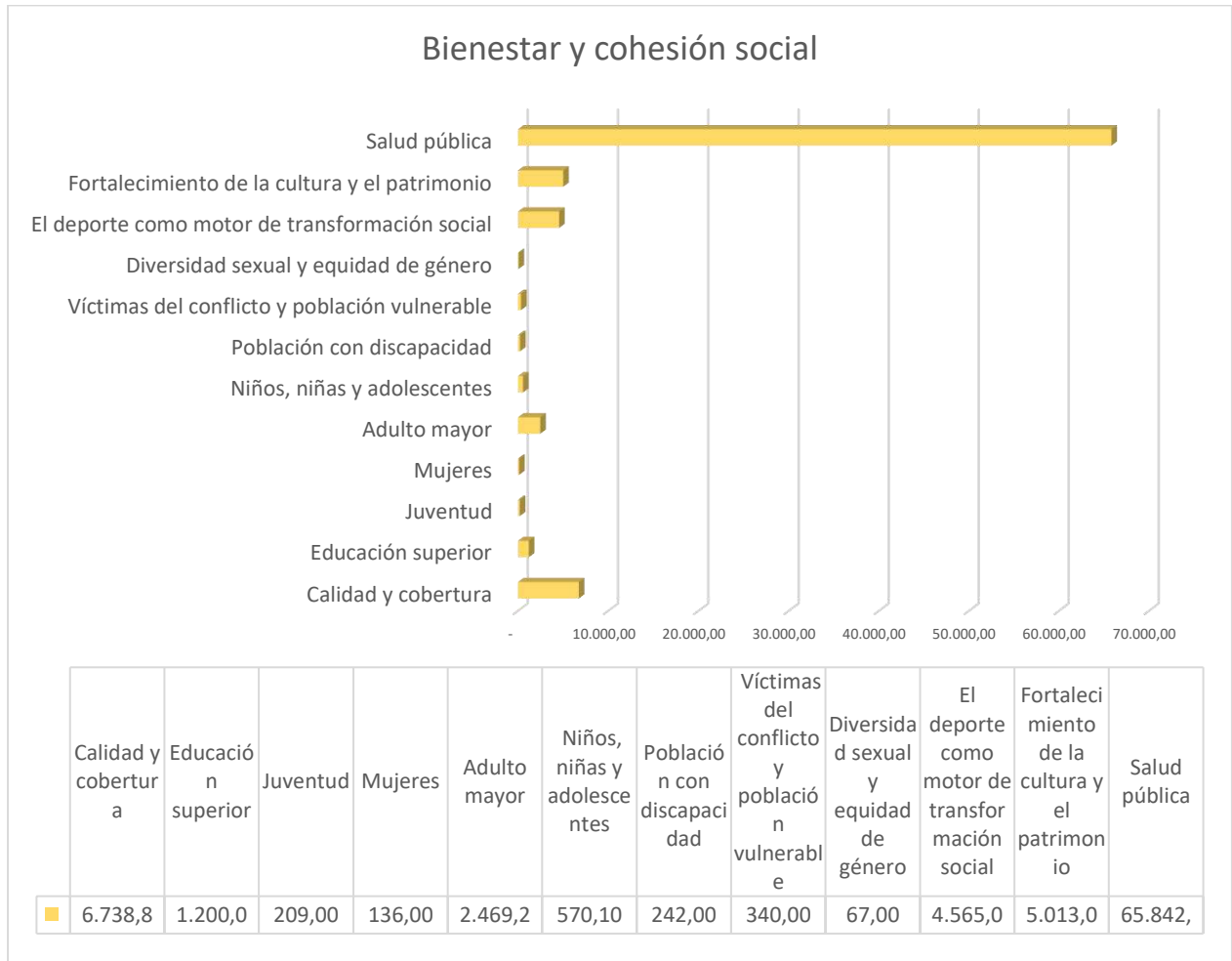


Por asignaciones específicas para cada sector:



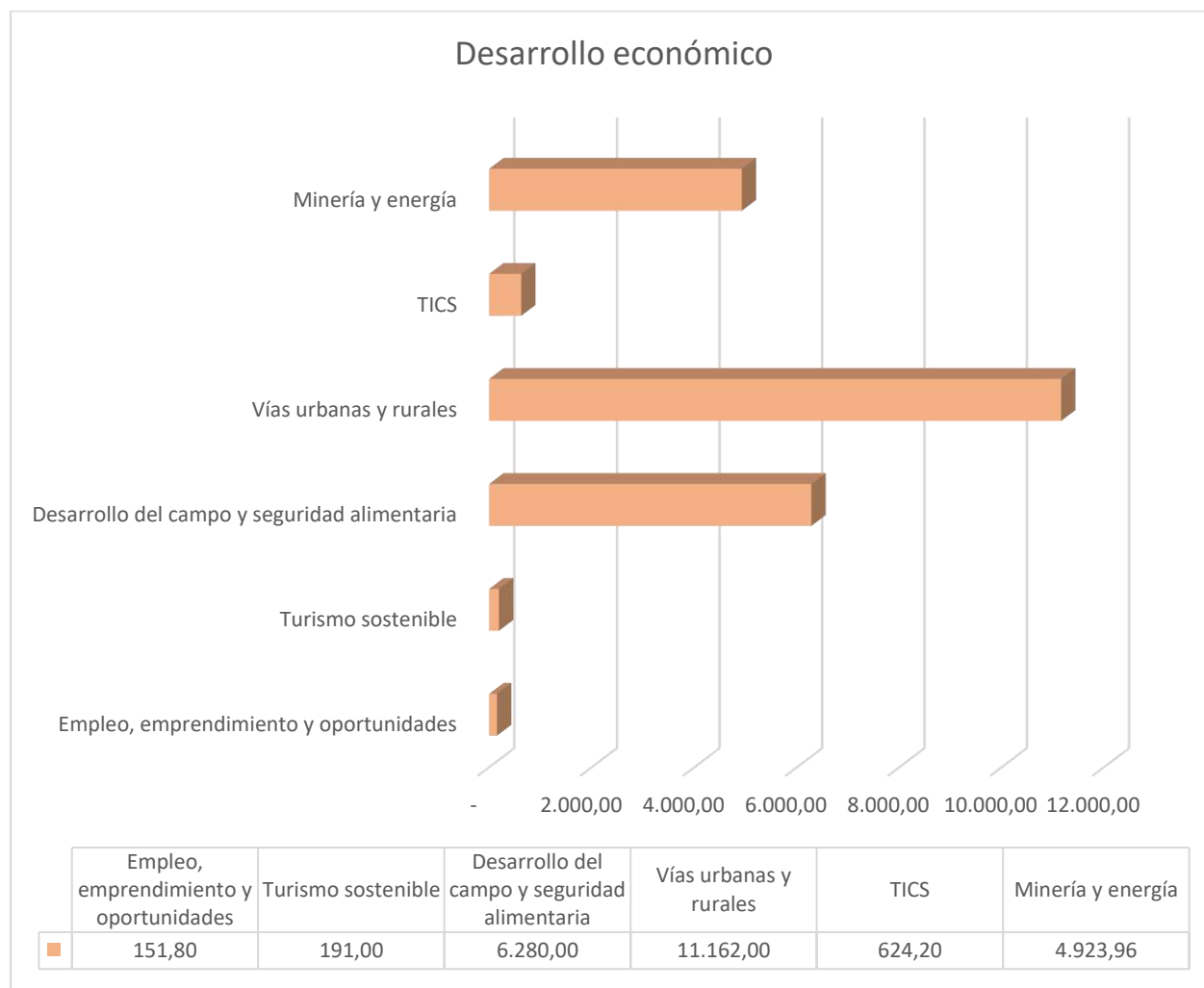


Las asignaciones por programas para la línea Bienestar y cohesión social son:



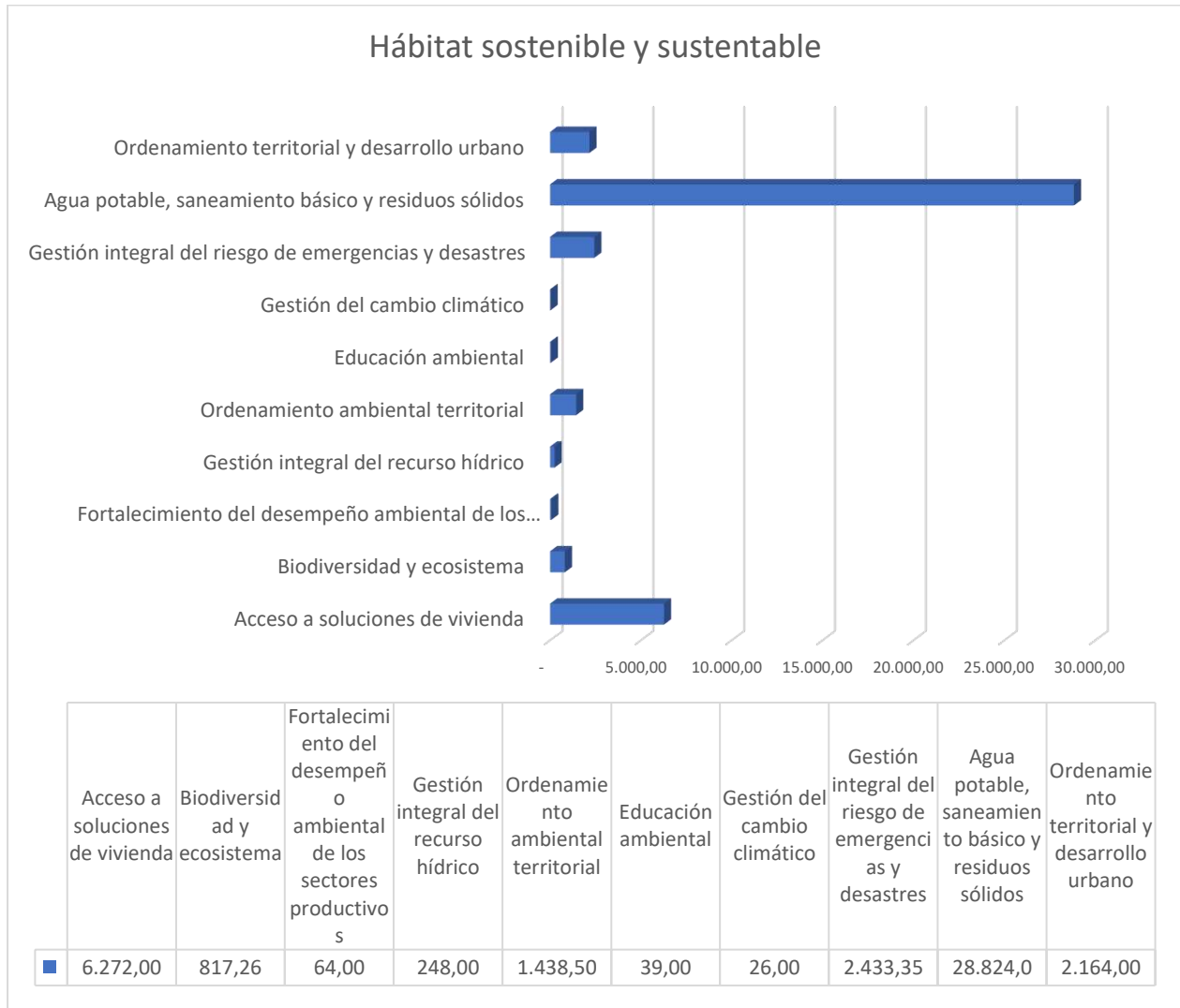


Las asignaciones por programas para la línea Desarrollo económico son:





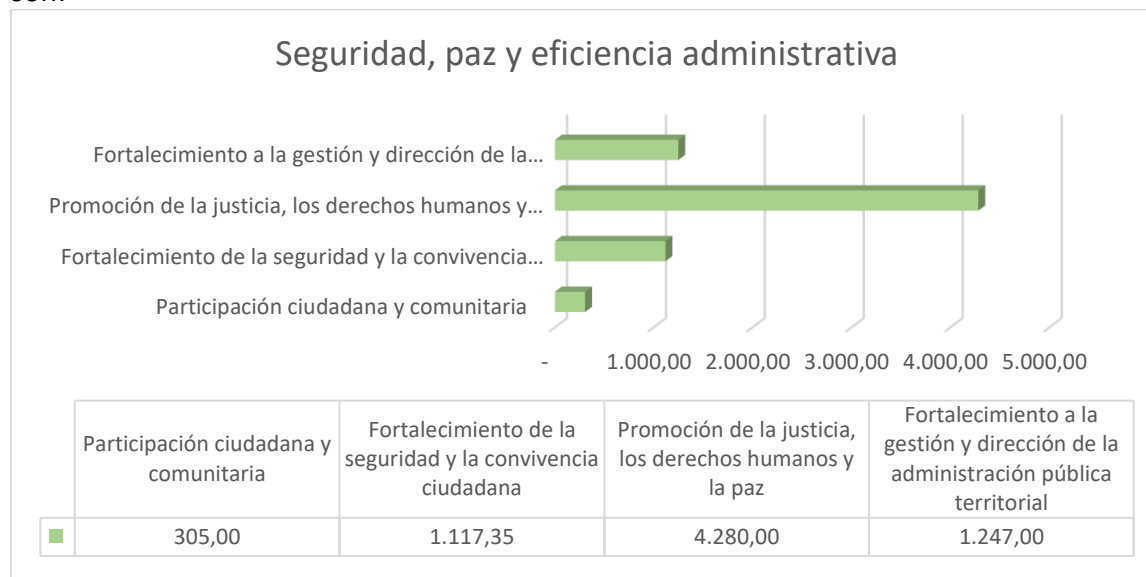
Las asignaciones por programas para la línea Hábitat sostenible y sustentable son:



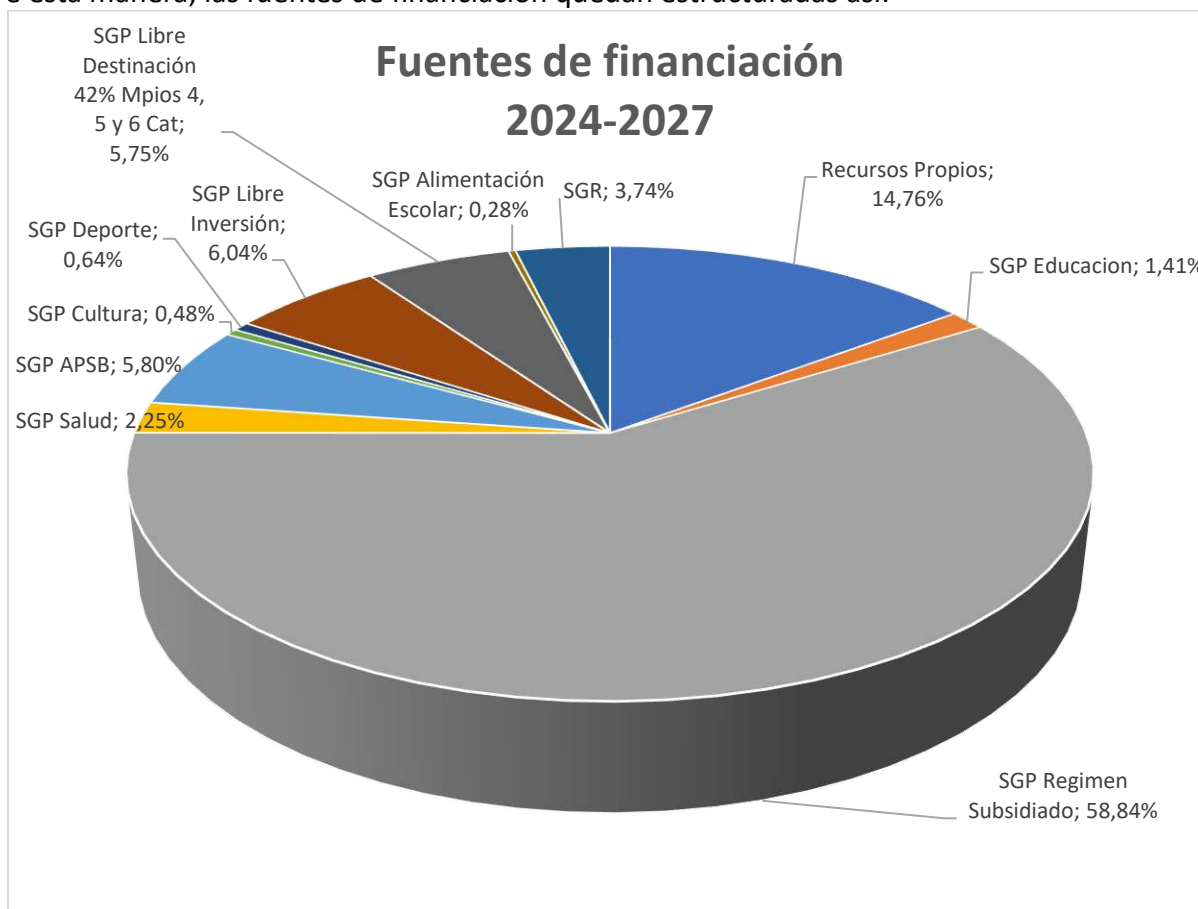
	Acceso a soluciones de vivienda	Biodiversidad y ecosistema	Fortalecimiento del desempeño ambiental de los sectores productivos	Gestión integral del recurso hídrico	Ordenamiento ambiental territorial	Educación ambiental	Gestión del cambio climático	Gestión integral del riesgo de emergencias y desastres	Agua potable, saneamiento básico y residuos sólidos	Ordenamiento territorial y desarrollo urbano
■	6.272,00	817,26	64,00	248,00	1.438,50	39,00	26,00	2.433,35	28.824,0	2.164,00



Las asignaciones por programa para la línea de Seguridad, paz y eficiencia administrativa son:

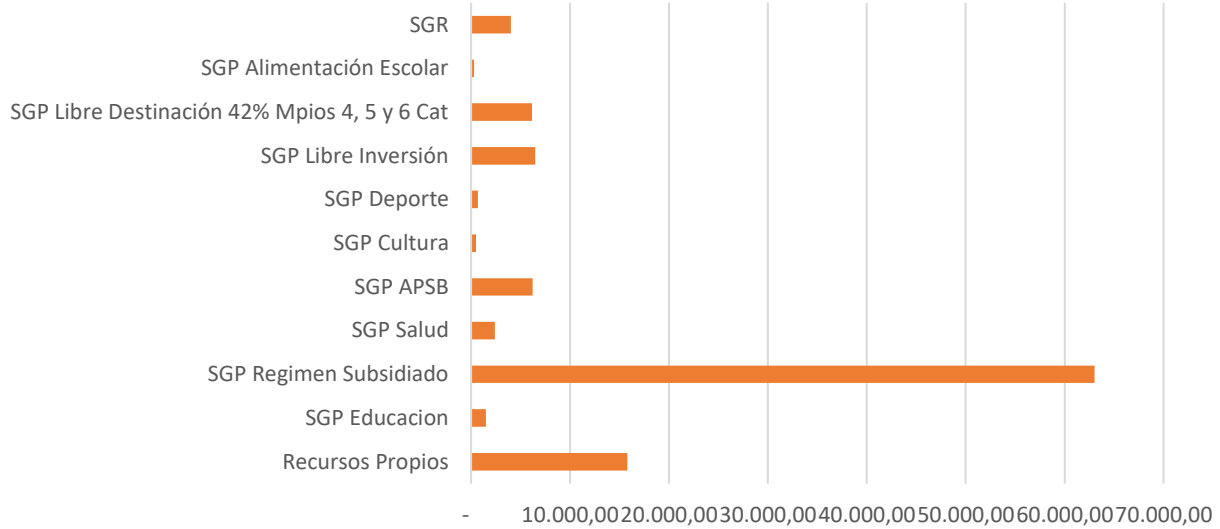


De esta manera, las fuentes de financiación quedan estructuradas así:



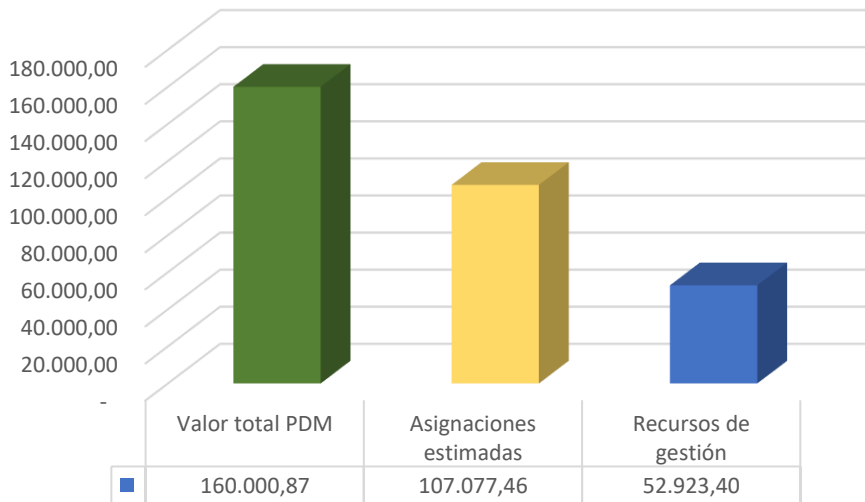


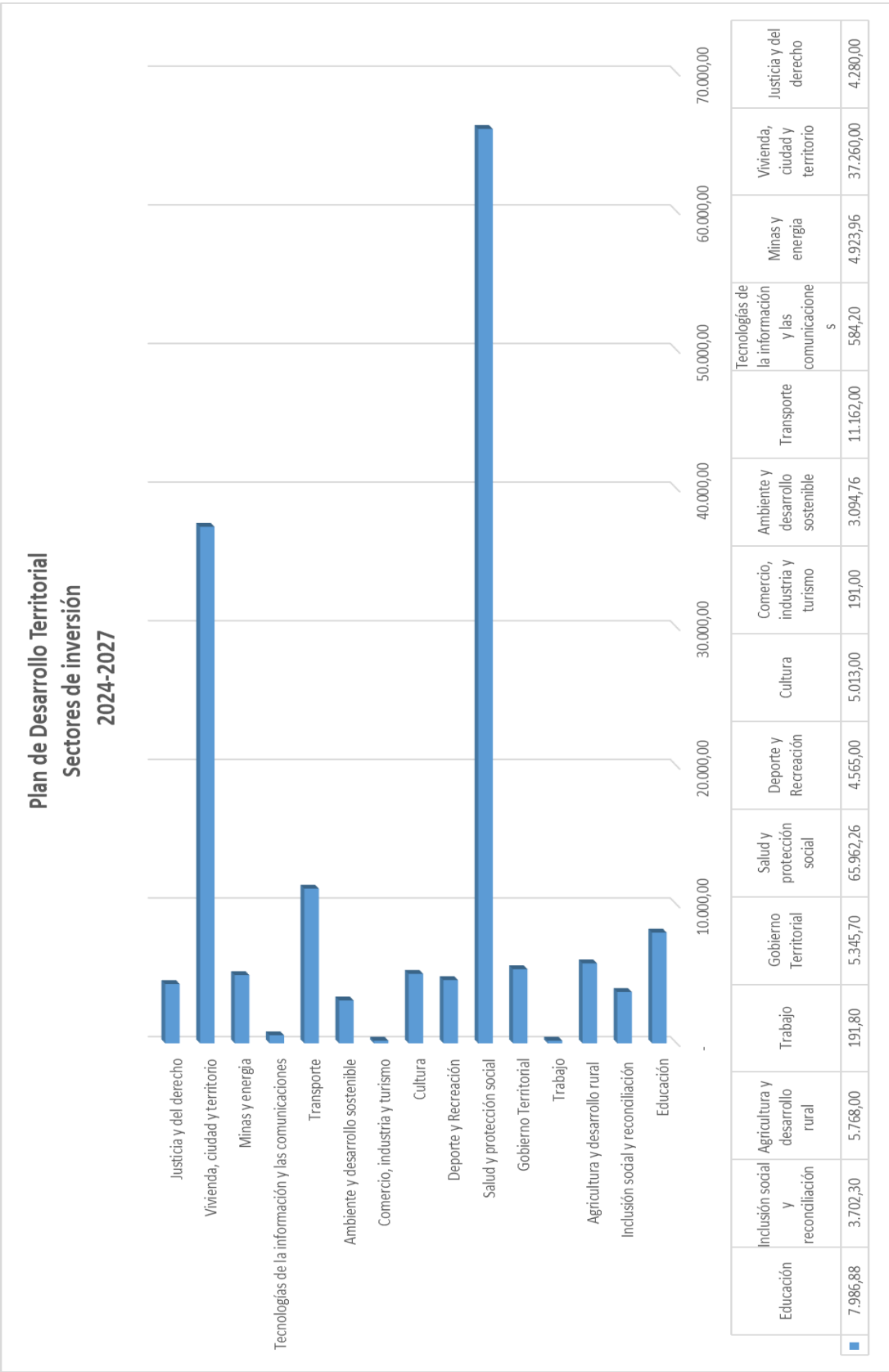
Proyección Fuentes de financiación



	Recurso s Propios	SGP Educacion	SGP Regime n Subsidia do	SGP Salud	SGP APSB	SGP Cultura	SGP Deporte	SGP Libre Inversió n	SGP Libre Destinac ión 42% Mpios 4, 5 y 6 Cat	SGP Aliment ación Escolar	SGR
■ Cifras en Millones \$	15.809,	1.513,2	63.006,	2.409,9	6.215,8	510,45	680,60	6.465,7	6.160,6	295,09	4.009,7

Proyección financiación Plan de desarrollo 2024-2027







## Capítulo de inversiones con cargo sistema general de regalías



El Capítulo de inversiones con cargo al SGR en los planes de desarrollo es un conjunto de iniciativas o proyectos de inversión que las entidades territoriales identifican y priorizan para ser financiados con recursos de las Asignaciones Directas, Asignación para la Inversión Local y la Asignación para la Inversión Regional del Sistema General de Regalías.

La reforma a la organización y el funcionamiento del Sistema General de Regalías que introdujo la entrada en vigencia de la Ley 2056 de 2020, reglamentada por el Decreto 1821 de 2020 "Por el cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sistema General de Regalías", traza importantes restos de planeación con el fin de orientar la inversión de los recursos, entre los cuales se destacan el enfoque diferencial y procesos de participación ciudadana de mayor influencia respecto a las asignaciones respectivas enmarcadas en la Ley.

El artículo 30 de la Ley 2056, señala sobre los Ejercicios de Planeación que "En el marco del proceso de formulación y aprobación de los planes de desarrollo de las entidades territoriales, se identificarán y priorizarán las iniciativas o proyectos de inversión susceptibles de ser financiados con recursos de las Asignaciones Directas, la Asignación para la Inversión Local y la Asignación para la Inversión Regional del Sistema General de Regalías, atendiendo los principios de desarrollo competitivo y productivo del territorio y de los de planeación con enfoque participativo, democrático y de concertación.

Para ser financiados con recursos del Sistema General de Regalías, los proyectos de inversión deberán incorporarse en el Plan de Desarrollo de las entidades territoriales en un capítulo independiente de inversiones con cargo a los recursos del Sistema General de Regalías que se denominará "inversiones con cargo al SGR" y sus modificaciones o adiciones (...)", lo cual demanda nuevos procesos de planificación territorial, en la construcción de los planes de desarrollo.

El Decreto 1821 de 2020, en su Artículo 1.2.1.1.2., Parágrafo 4º. Establece: *"El Gobernador o el alcalde según corresponda, elaborará a partir del resultado de las mesas públicas de participación ciudadana, el capítulo independiente "Inversiones con cargo al SGR" en el acápite relacionado con las asignaciones directas y la Asignación para la Inversión Local, el cual contendrá las iniciativas o proyectos susceptibles de ser financiados con dichas asignaciones."*

Una vez definidas las iniciativas o proyectos de inversión deberán ser incluidos en los Planes de Desarrollo Territorial, en un capítulo que se denomina "inversiones con cargo al SGR"

Para realizar modificaciones al capítulo de inversiones con cargo al SGR una vez se encuentre aprobado en el plan de desarrollo territorial, la ley contempla dos formas para el trámite de modificaciones:



Mediante Decreto: En los eventos en que se identifiquen nuevas necesidades con ocasión de eventos de caso fortuitos o fuerza mayor, debidamente comprobados y declarados, los alcaldes y gobernadores podrán modificar Capítulo de inversiones con cargo al SGR en los planes de desarrollo y sus modificaciones o adiciones.

Ordenanza o Acuerdo: De presentarse modificaciones al Capítulo de inversiones con cargo al SGR en los planes de desarrollo, que no obedezcan a situaciones de caso fortuito o fuerza mayor, deberá adelantarse el trámite respectivo ante la Asamblea Departamental o el Concejo Municipal, según sea el caso.

### Índice de Gestión de Proyectos de Regalías (IGPR)

Es una herramienta diseñada para hacer seguimiento a los avances en los proyectos financiados con recursos de regalías. Su objetivo es promover la eficiencia, el autocontrol, la adecuada y pertinente toma de decisiones, y valorar el desempeño de los ejecutores de proyectos de inversión del SGR.

En otras palabras, el IGPR evalúa cómo se gestionan los recursos del Sistema General de Regalías (SGR) en Colombia, fortaleciendo el objetivo de los recursos de regalías consistente en lograr impulsar un mayor desarrollo regional y cierre las brechas entre territorios.



El Municipio de Fredonia, Antioquia presenta actualmente una calificación de 75,7 puntos en el Índice de Gestión de Proyectos de Regalías (IGPR), refleja un desempeño alto y adecuado, encontrándose arriba del valor mínimo requerido de 60 puntos exigido por el SGR en la gestión de proyectos, las entidades ejecutoras como el municipio de Fredonia, Antioquia, que han demostrado eficiencia en la administración de los recursos y han obtenido resultados positivos con una calificación adecuada pueden continuar aprobando proyectos directamente y ser designadas como ejecutoras de recursos del Sistema General de Regalías (SGR).



### Saldos indicativos para periodo 2024-2027.

De acuerdo con lo establecido en la ley 2279 de 2022 en cuanto al presupuesto y plan de recursos para el sistema general de regalías se cuenta con la suma de \$ 6.108.183.077 en asignaciones y proyecciones de recursos SGR para el municipio de Fredonia, Antioquia, donde la suma de \$ 808.129.185 pertenecen a la fuente de financiación “asignación para la inversión local - ambiente y desarrollo sostenible” cuya destinación específica es orientada al proyectos de preservación, restauración, conocimiento y uso sostenible en áreas estratégicas y protegidas de carácter ambiental.

En las fuentes para inversión en los diferentes sectores de inversión se cuenta con la suma de \$ 5.253.615.165 en “asignación para la inversión local según NBI y cuarta, quinta, y sexta categoría” y \$ 46.438.727 en asignaciones directas (20% del SGR).

Concepto	2023	2024	2025	2026	2027	TOTAL
ASIGNACIONES DIRECTAS (20% DEL SGR)	\$ 8.260.912	\$ 22.912.156	\$ 5.299.177	\$ 4.990.308	\$ 4.976.174	\$ 46.438.727
ASIGNACIÓN PARA LA INVERSIÓN LOCAL - AMBIENTE Y DESARROLLO SOSTENIBLE	\$ 202.708.084	\$ 153.097.637	\$ 156.011.643	\$ 144.537.026	\$ 151.774.795	\$ 808.129.185
ASIGNACIÓN PARA LA INVERSIÓN LOCAL SEGÚN NBI Y CUARTA, QUINTA, Y SEXTA CATEGORÍA	\$ 1.317.602.540	\$ 995.910.114	\$ 1.014.075.677	\$ 939.490.669	\$ 986.536.165	\$ 5.253.615.165

### Destinación grupos étnicos

Los municipios donde se exploten recursos naturales no renovables tendrán una participación adicional del 5% que podrá ser anticipada.

Para los grupos étnicos, los departamentos destinarán el 2% y los municipios, el 4,5% de las Asignaciones Directas.

Fórmula de destinación adoptada en el Acuerdo 10 de 2023, de la Comisión Rectora del SGR:

$$\text{Participación grupo étnico} = \left( \frac{\text{Población urbana grupo étnico (Afrok o Indígena)}}{\text{Población urbana Indig. + Población urbana Afro k}} \right) * 0,4 + \left( \frac{\text{Población rural (Afrok o Indígena)}}{\text{Población rural Indig. + Población rural Afro k}} \right) * 0,6$$

- **Participación grupo étnico:** es resultado de la fórmula e indicará la proporción de los recursos destinados para cada uno de los grupos étnicos.
- **K:** Corresponde a un factor calculado por el Departamento Administrativo Nacional de Estadística - DANE que busca corregir el subregistro de la pregunta de autorreconocimiento de la población Negra, Afrocolombiana, Raizal y Palenquera realizada en el Censo Nacional de Población y Vivienda del año 2018 frente al Censo General del 2005."
- **Población urbana grupo étnico (Afro K):** Corresponde a la población que se autorreconoció como Negra, Afrocolombiana, Raizal y Palenquera y que se encuentra asentada en la cabecera municipal proyectada para el primer año del bienio en el que se aplique la fórmula, multiplicada por el factor K.
- **Población urbana grupo étnico Indígena:** Corresponde a la población que se autorreconoció como indígena y que se encuentra asentada en la cabecera municipal proyectada para el primer año del bienio en el que se aplique la fórmula."
- **Población rural (Afro K):** Corresponde a la población que se autorreconoció como Negra, Afrocolombiana, Raizal y Palenquera y que se encuentra asentada en los centros poblados y rural disperso del municipio proyectada para el primer año del bienio en el que se aplique la fórmula, multiplicada por el factor K.
- **Población rural Indígena:** Corresponde a la población que se autorreconoció como indígena y que se encuentra asentada en los centros poblados y rural disperso del municipio proyectada para el primer año del bienio.

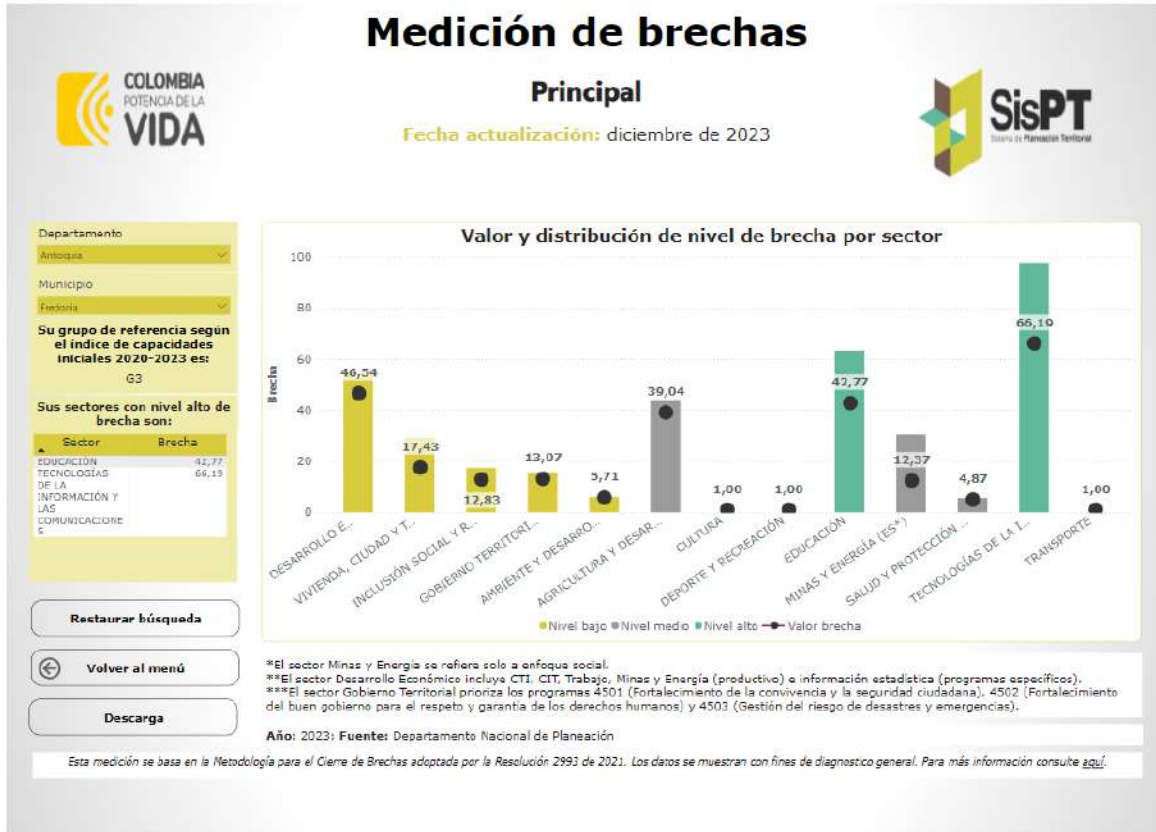


Tipo de Entidad Municipio	Departamento Antioquia	Municipio Fredonia	Descarga Datos	Restablecer búsqueda
Registro de comunidades Negras, Afrocolombian... No		Registro de Pueblos y Comunidades Indígenas No		
Distribución Poblacional Comunidades NARP ● Urbana ● Rural Factor K 1,00		Distri. Poblacional Pueblos y Comunidades Indígenas ● Urbana ● Rural		
Ingresos corrientes bienio 2023-2024		Ingresos corrientes Decreto 1065 / 2023		
Asignaciones Directas 20%	Asignaciones Directas 5% (Anticipadas)	Asignaciones Directas 20%	Asignaciones Directas 5% (Anticipadas)	
\$16.751.197	\$8.812.275	\$44.255.169	\$11.063.792	
Recursos a destinar ingresos corrientes Bienio 2023- 2024		Recursos a destinar Ingresos corrientes Decreto 1065 / 2023		
Asignaciones Directas 20%	Asignaciones Directas 5% (Anticipadas)	Asignaciones Directas 20%	Asignaciones Directas 5% (Anticipadas)	
\$753.804	\$396.552	\$1.991.483	\$497.871	
● NARP ● Indígena	● NARP ● Indígena	● NARP ● Indígena	● NARP ● Indígena	
Destinación NARP	Destinación NARP	Destinación NARP	Destinación NARP	
\$0	\$0	\$0	\$0	
Destinación Indígenas	Destinación Indígenas	Destinación Indígenas	Destinación Indígenas	
\$0	\$0	\$0	\$0	

El Municipio de Fredonia, Antioquia, no cuenta con registro de poblaciones de enfoque diferencial que requieran destinación de recursos de la fuente SGR Asignaciones Directas.

### Metodología de cierre de brechas (Resolución 2993 de 2021)

La metodología de priorización de las inversiones con cargo a la Asignación para la Inversión Local del Sistema General de Regalías, se establece como una herramienta para el análisis estratégico de las brechas territoriales, cuyos resultados le permitirán a las entidades territoriales priorizar, de acuerdo con la aplicación de esta metodología, las inversiones en los sectores que contribuyan al cierre de brechas en el desarrollo económico, social, ambiental, agropecuario y para la infraestructura vial.



Las entidades territoriales deben priorizar las inversiones con cargo a la Asignación para la Inversión Local, de acuerdo con la metodología de cierre de brechas establecida por el Departamento Nacional de Planeación.

Estas inversiones tienen que orientarse a los sectores de inversión a los que se refiere el parágrafo del artículo 36 de la Ley 2056 de 2021 en los cuales se presente brecha.

Para el caso de los sectores de inversión, Cultura, Deporte y Recreación y Transporte, se deben realizar análisis y cálculo de brechas por las entidades territoriales para obtener el valor del estado de brechas de acuerdo con las metodologías establecidas por el DNP para cada proyecto que se priorice en estos sectores de inversión.

### Sectores de inversión identificados para priorización de iniciativas de inversión con recursos SGR

Después de analizar la información disponible y evaluar el estado actual de las condiciones territoriales, se han identificado varios sectores de inversión que deben priorizarse y que iniciativas podrían financiarse utilizando los recursos del Sistema General de Regalías (SGR). Para realizar la identificación de sectores se han considerado las siguientes variables:



**Necesidades Básicas Insatisfechas (NBI):** Se han tenido en cuenta las necesidades fundamentales de la población, como acceso a servicios básicos (agua, saneamiento, salud, educación, etc.). Las iniciativas deben abordar estas necesidades insatisfechas.

**Brechas de Desarrollo Económico:** Se han evaluado las disparidades en el desarrollo económico entre diferentes áreas o regiones. Esto permite enfocar los recursos en donde más se necesitan para cerrar estas brechas.

**Diagnósticos Participativos del Plan de Desarrollo Municipal 2024-2027:** Se ha tomado en cuenta la participación de la comunidad local en la planificación del desarrollo, esto garantiza que las iniciativas sean pertinentes y estén alineadas con las necesidades reales de la población.

**Información Disponible para la Elaboración del Capítulo SGR:** Se ha utilizado la información disponible sobre los recursos, proyectos y prioridades para priorizar iniciativas financiables dentro del SGR.

En resumen, el análisis integral de estas variables ha permitido identificar los sectores clave para la inversión y la priorización de proyectos financiados por el SGR.

**Sectores de inversión:**

- Educación
- Deporte y Recreación
- Cultura
- Salud y protección social
- Agricultura y desarrollo rural
- Transporte
- Tecnologías de la información y las comunicaciones
- Vivienda, ciudad y territorio
- Ambiente y desarrollo sostenible

**Matriz de proyectos e iniciativas enmarcados en líneas, programas y productos del componente estratégico del Plan de Desarrollo Territorial**

línea Estratégica	Sector	Programa PDT	Producto	Indicador de Producto	Unidad de Medida	Meta Cuatrienio Indicador Producto	Iniciativa	Costo Total Indicador Producto
Bienestar social y cohesión social	Educación	Calidad y cobertura	Infraestructura educativa mejorada	Sedes educativas mejoradas	Número	12	Mejoramiento de infraestructura educativa	432.000.000
Bienestar social y cohesión social	Deporte y Recreación	El deporte como motor de transformación social	Cancha construida	Cancha construida	Número	2	Construcción de escenarios deportivos	1.100.000.000
Bienestar social y cohesión	Deporte y Recreación	El deporte como motor de transformación	Servicio de mantenimiento a la infraestructura	Intervenciones realizadas a infraestructura	Número	7	Mantenimiento de infraestructura deportiva	140.000.000



Línea Estratégica	Sector	Programa PDT	Producto	Indicador de Producto	Unidad de Medida	Meta Cuatrienio Indicador Producto	Iniciativa	Costo Total Indicador Producto
social		social	deportiva	deportiva				
Bienestar social y cohesión social	Cultura	Fortalecimiento de la cultura y el patrimonio	Museos adecuados	Museos adecuados	Número	1	Adecuación de museo	250.000.000
Bienestar social y cohesión social	Cultura	Fortalecimiento de la cultura y el patrimonio	Casas de la cultura adecuadas	Casas de la cultura adecuadas	Número	2	Adecuación de casa de la cultura	60.000.000
Bienestar social y cohesión social	Salud y protección social	Salud pública	Hospitales de primer nivel de atención adecuados	Hospitales de primer nivel de atención adecuados	Número	1	Adecuación hospital	50.000.000,00
Desarrollo económico	Agricultura y desarrollo rural	Desarrollo del campo y seguridad alimentaria	Plaza de Ferias adecuada	Plaza de Ferias adecuada	Número	1	Adecuación plaza de ferias	1.200.000.000
Desarrollo económico	Transporte	Vías urbanas y rurales	Vía urbana mejorada	Vía urbana mejorada	Kilómetros	1	Mejoramiento de vías urbanas	1.200.000.000
Desarrollo económico	Transporte	Vías urbanas y rurales	Vía terciaria mejorada	Vía terciaria mejorada	Kilómetros	4	Mejoramiento de vías terciarias	6.400.000.000
Desarrollo económico	Tecnologías de la información y las comunicaciones	TICS	Servicio de apoyo financiero para el desarrollo de proyectos e investigación, desarrollo e innovación en temas TIC	Proyectos apoyados	Número	1	Proyecto de conectividad y TIC's	60.000.000
Hábitat sostenible y sustentable	Vivienda, ciudad y territorio	Acceso a soluciones de vivienda	Servicio de apoyo financiero para construcción de vivienda en sitio propio	Hogares beneficiados con construcción de vivienda en sitio propio	Número	50	Construcción de vivienda nueva	4.000.000.000
Hábitat sostenible y sustentable	Vivienda, ciudad y territorio	Acceso a soluciones de vivienda	Servicio de apoyo financiero para mejoramiento de vivienda	Hogares beneficiados con mejoramiento de una vivienda	Número	100	Mejoramiento de vivienda	910.000.000
Hábitat sostenible y sustentable	Ambiente y desarrollo sostenible	Biodiversidad y ecosistema	Servicio de reforestación de ecosistemas	Plantaciones forestales realizadas	Hectáreas	50	Conservación y restauración de áreas ambientales estratégicas	100.000.000
Hábitat sostenible y sustentable	Vivienda, ciudad y territorio	Agua potable, saneamiento básico y residuos sólidos	Alcantarillados construidos	Alcantarillados construidos	Número	2	Construcción de alcantarillados	24.000.000.000
Hábitat sostenible y sustentable	Vivienda, ciudad y territorio	Agua potable, saneamiento básico y residuos sólidos	Acueductos optimizados	Acueductos optimizados	Número	5	Optimización y mejoramiento de acueductos	1.250.000.000
Hábitat sostenible y sustentable	Vivienda, ciudad y territorio	Ordenamiento territorial y desarrollo urbano	Espacio público adecuado	Espacio público adecuado	Metros cuadrados	2100	Adecuación de parques y espacios públicos	1.218.000.000

Una vez sistematizados los resultados del proceso participativo del plan de desarrollo con la comunidad y diferentes sectores, se procedió a la compilación y construcción de la matriz definitiva, relacionando, Línea estratégica, Sector de inversión, programa, Producto, Indicador de Producto, proyecto o iniciativa y estimación de recursos en las vigencias presupuestales.

El Decreto 1821 de 2020, en su Artículo 1.2.1.1.2., Parágrafo 7°. Establece: *“El capítulo independiente de “Inversiones con cargo al SGR” del Plan de Desarrollo de la entidad territorial beneficiaria podrá incluir un número superior de iniciativas o proyectos de inversión a las que resulten financiables con recursos del Sistema General de Regalías contenidos en el plan de recursos. Estas iniciativas o proyectos, que superan lo incorporado en el plan de recursos, podrán ser financiadas con las incorporaciones adicionales que se realicen durante cada bienio al presupuesto del Sistema General de Regalías.”*



## Programación financiera

Concepto	2023	2024	2025	2026	2027
ASIGNACIONES DIRECTAS (20% DEL SGR)	\$ 8.260.912	\$ 22.912.156	\$ 5.299.177	\$ 4.990.308	\$ 4.976.174
ASIGNACIÓN PARA LA INVERSIÓN LOCAL - AMBIENTE Y DESARROLLO SOSTENIBLE	\$ 202.708.084	\$ 153.097.637	\$ 156.011.643	\$ 144.537.026	\$ 151.774.795
ASIGNACIÓN PARA LA INVERSIÓN LOCAL SEGÚN NBI Y CUARTA, QUINTA, Y SEXTA CATEGORÍA	\$ 1.317.602.540	\$ 995.910.114	\$ 1.014.075.677	\$ 939.490.669	\$ 986.536.165
<b>TOTAL</b>	<b>\$ 1.528.571.536</b>	<b>\$ 1.171.919.908</b>	<b>\$ 1.175.386.496</b>	<b>\$ 1.089.018.003</b>	<b>\$ 1.143.287.134</b>

## Definiciones

**Regalías:** Contraprestación económica que recibe el Estado Colombiano, por la explotación de los recursos naturales no renovables. Estos recursos son destinados a la financiación de proyectos de inversión que contribuyan al desarrollo social, económico y ambiental de las entidades territoriales.

**Brechas:** Son las desigualdades en desarrollo social, económico, ambiental, agropecuario e infraestructura vial que tiene un territorio. La identificación de estas permite priorizar la inversión de los recursos de acuerdo con los sectores identificados.

**Metodología cierre de brechas:** Consiste en caracterizar y diagnosticar las dimensiones del desarrollo social, económico, ambiental, agropecuario e infraestructura vial. Lo anterior, aporta criterios a las entidades territoriales para priorizar los sectores de inversión de los proyectos con cargo a la Asignación para la Inversión Local del SGR.

**Iniciativa:** Es la identificación de una oportunidad de mejora o situación negativa que padece una comunidad en un momento determinado, cuya solución es susceptible de formularse y estructurarse como proyecto de inversión, pero aún no se concibe como proyecto de inversión, porque no cuenta con estudios, diseños o localización.

**Asignaciones:** Los recursos del Sistema General de Regalías se administran a través de un sistema de manejo de cuentas, conformado por asignaciones, beneficiarios y conceptos de gasto.

Las asignaciones que deben incluirse en el Capítulo de inversiones con cargo al SGR en los PDT son:

**Asignaciones Directas:** Son los recursos asignados para las entidades productoras o aquellas por donde se transporten los recursos naturales no renovables, así como los municipios y distritos con puertos marítimos y fluviales por donde se transportan dichos recursos o productos derivados de los mismos. Las asignaciones directas corresponden al 20% del total de los ingresos del SGR.



Los municipios donde se exploten recursos naturales no renovables tendrán una participación adicional del 5% que podrá ser anticipada. Para los grupos étnicos, los departamentos destinarán el 2% y los municipios, el 4,5% de las Asignaciones Directas.

**Asignación para la Inversión Local:** Corresponde a un 15% del total de los ingresos por concepto de regalías para realizar proyectos de inversión con impacto local, así:

- 12,68% para municipios con Necesidades Básicas Insatisfechas (NBI), superior al nivel nacional y de categoría 4, 5 y 6.
- 2,32% para la financiación de proyectos de inversión con enfoque étnico, así: Indígenas 1 punto porcentual, Negros, afrocolombianas, raízales y palenqueras 1,1 puntos porcentuales y Rom o gitano 0,22% punto porcentual.
- 2% debe destinarse a proyectos con impacto local relacionados con el medio ambiente y el desarrollo.

**Proyecto de inversión:** Actividades limitadas en el tiempo, que utilizan total o parcialmente recursos públicos, con el fin de crear, ampliar, mejorar o recuperar la capacidad de producción o de provisión de bienes o servicios por parte de las entidades territoriales.

**Caso fortuito o fuerza mayor:** El hecho imprevisto o que no es posible resistir, como un naufragio, un terremoto, etc.



## Capítulo especial de paz

En este capítulo se destaca el compromiso sólido del Plan de Desarrollo Municipal "Por Amor a Fredonia" con la edificación de la paz en Colombia, iniciando desde nuestro propio territorio. Nos regimos por el mandato constitucional consagrado en el Acto Legislativo 02 de 2017, el cual establece la obligación de cumplir con los compromisos del Acuerdo Final de Paz de 2016. Además, respaldamos de manera integral la Ley 2272 de 2022, que enfatiza la importancia de que las iniciativas de paz se concreten de manera efectiva en los territorios mediante los instrumentos de planificación pertinentes.

Nuestro compromiso se manifiesta a través de las cuatro líneas estratégicas expuestas en nuestra hoja de ruta, las cuales están alineadas de forma transversal con los principios y objetivos del Acuerdo Final de Paz. A continuación, se presenta una descripción detallada sobre cómo estas líneas estratégicas impactan directamente la implementación del Plan macro y cómo se integran con la visión estratégica de nuestro plan de desarrollo. Los cuatro puntos del acuerdo final que nos impactan son:

### Primer punto del acuerdo final de paz: *reforma rural integral*

Pilar	Estrategias	Programa PDM "Por Amor a Fredonia" 2024-2027
Infraestructura y adecuación de tierras	Infraestructura vial	-Vías urbanas y rurales -Desarrollo del campo y seguridad alimentaria
Desarrollo social: Salud	Atención a población dispersa	-Inspección vigilancia y control, fortalecimiento de la rectoría en salud. -Salud pública y la gestión del riesgo en salud. -Aseguramiento y prestación de servicios en salud.
Desarrollo social: Educación rural	-Atención Integral a la Primera Infancia -Calidad y pertinencia en la educación rural -Recreación, cultura y deporte	-Calidad y cobertura en educación -Educación superior -Niños, niñas y adolescentes Fortalecimiento de la cultura y el patrimonio -El deporte como motor de transformación social
Desarrollo social: Vivienda y agua potable	-Vivienda rural -Agua y alcantarillado	-Acceso a soluciones de vivienda -Agua potable, saneamiento básico y residuos sólidos
Producción agropecuaria y economía solidaria y cooperativa	-Asistencia integral e innovación tecnológica -Acceso a financiamiento -Erradicación del trabajo	-Empleo, emprendimiento y oportunidades -Turismo sostenible -Ordenamiento ambiental



	<p>infantil</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Protección social rural</li> <li>-Formalización y empleo rural</li> </ul>	<p>territorial</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Niños, niñas y adolescentes</li> <li>-Adulto mayor</li> </ul>
<p>Garantía progresiva del derecho a la alimentación</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Acceso y consumo de alimentos de calidad nutricional y en cantidad suficiente</li> <li>-Producción y comercialización de alimentos</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Empleo, emprendimiento y oportunidades</li> <li>-Turismo sostenible</li> <li>-Ordenamiento ambiental territorial</li> <li>-Inspección vigilancia y control, fortalecimiento de la rectoría en salud.</li> <li>-Salud pública y la gestión del riesgo en salud.</li> <li>-Aseguramiento y prestación de servicios en salud.</li> </ul>

**Segundo punto del acuerdo final de paz: *participación política***

Pilar	Estrategias	Programa PDM "Por Amor a Fredonia" 2024-2027
<p>Mecanismos democráticos de participación ciudadana</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Garantías para los Movimientos y Organizaciones Sociales</li> <li>-Participación ciudadana a través de medios de comunicación comunitarios, institucionales y regionales</li> <li>-Garantías para la convivencia, reconciliación, tolerancia y no estigmatización</li> <li>-Control y veeduría ciudadana</li> <li>-Política para el fortalecimiento de la planeación democrática y participativa</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Participación ciudadana y comunitaria</li> <li>-Fortalecimiento de la seguridad y la convivencia ciudadana</li> <li>-Diversidad sexual y equidad de género</li> <li>-Juventud</li> <li>-Niños, niñas y adolescentes</li> <li>-Mujeres</li> <li>-Adulto mayor</li> <li>-Población con discapacidad y habitante de calle</li> </ul>
<p>Promover una mayor Participación en la política nacional, regional y local, en igualdad de condiciones y con garantías de seguridad</p>	<p>Promoción de la participación política y ciudadana de la mujer</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Mujeres</li> </ul>

**Tercer punto del acuerdo final de paz: solución al problema de las drogas**

Pilar	Estrategias	Programa PDM "Por Amor a Fredonia" 2024-2027
<p>Programa Nacional Integral de Sustitución de Cultivos de Uso Ilícito</p>	<p>Atención inmediata y desarrollo de proyectos productivos</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Empleo, emprendimiento y oportunidades</li> <li>-Turismo sostenible</li> <li>-Ordenamiento ambiental territorial</li> </ul>



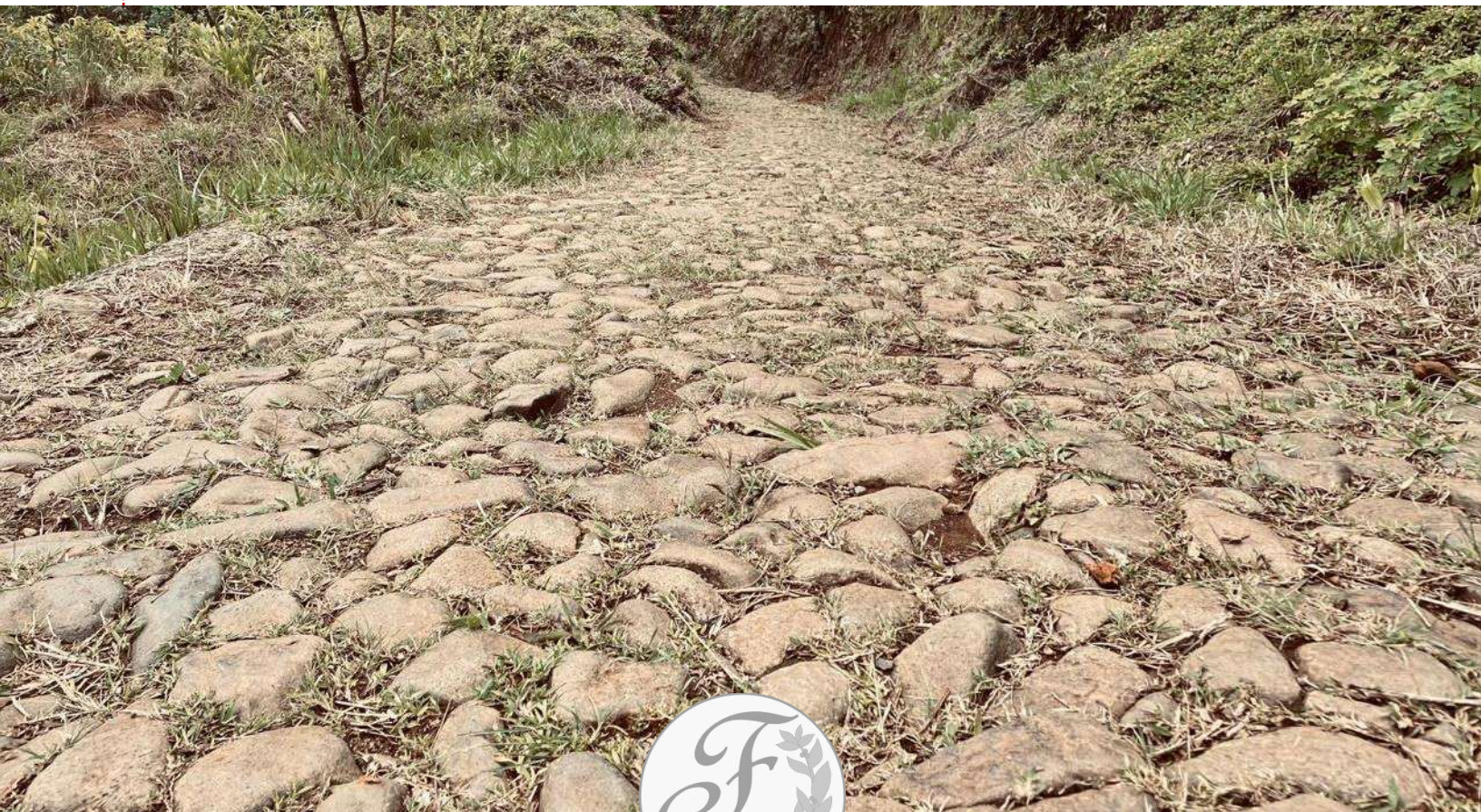
Prevención del Consumo y Salud Pública	Programa Nacional de Intervención Integral frente al consumo de drogas ilícitas	-Inspección vigilancia y control, fortalecimiento de la rectoría en salud. -Salud pública y la gestión del riesgo en salud. -Aseguramiento y prestación de servicios en salud.
--	---	--

### Quinto punto del acuerdo final de paz: víctimas del conflicto

Pilar	Estrategias	Programa PDM "Por Amor a Fredonia" 2024-2027
Reparación integral para La construcción de paz	-Reparación integral para la construcción de Paz -Derechos humanos	-Víctimas del conflicto y población vulnerable -Fortalecimiento de la seguridad y la convivencia ciudadana



# Componente 4



Seguimiento, control y evaluación del Plan  
de Desarrollo 2024-2027 en SISPT  
Por amor a Fredonia



## **Componente IV. Seguimiento, Control y Evaluación del Plan de Desarrollo 2024-2027 en el Sistema de Planeación Territorial – SISPT**

La administración Municipal incluirá los contenidos de este capítulo titulado "Supervisión, Control y Evaluación del PDT en SISPT", que se basa principalmente en los productos de seguimiento y evaluación para proporcionar información sobre los avances en el Plan de Desarrollo Territorial - PDT "Por Amor a Fredonia", así como sobre los resultados finales de la gestión. Estos productos pueden dirigirse a varios usuarios, tales como A. La comunidad, B. La oficina de control interno, C. Los órganos de control, D. Instancias de Planeación, E. Entidades nacionales en sus respectivos sectores o temas de competencia, y F. El informe de evaluación del desempeño municipal y desempeño institucional, G. Concejo Municipal, H. Consejo Territorial de Planeación, entre otros.

Asimismo, se llevarán a cabo periódicamente procesos de rendición pública de cuentas y presupuestos participativos, de acuerdo con lo establecido en la ley 1474 de 2011 (Estatuto Anticorrupción) y la ley de participación ciudadana (ley 1757 de 2015), así como la circular conjunta No. 100-001 de 2021, que proporciona pautas para la rendición de cuentas sobre la implementación del acuerdo de paz. Para llevar a cabo estos procesos, el municipio ajustará los instrumentos de monitoreo que le permitan elaborar diagnósticos y realizar labores de seguimiento, evaluación y control del PDT. Este sistema proporcionará información fundamental para comunicar a las instancias de planeación local y rendir cuentas a la ciudadanía sobre los avances y dificultades en la gestión del desarrollo territorial.

La administración municipal incorporará en su sistema de monitoreo, seguimiento y evaluación la inclusión de las asignaciones de inversión en las metas de productos prioritarios descritos en el plan plurianual de inversión, y se actualizará en los instrumentos de planeación y finanzas para incorporar la estrategia de seguimiento al Plan de Desarrollo Territorial PDT y los informes realizados a través de las plataformas diseñadas por el Departamento Nacional de Planeación, como el SISPT, y la articulación con el sistema de monitoreo y seguimiento institucionalizado mediante el decreto 046 de 2017. Este decreto adopta y reglamenta el sistema de seguimiento y evaluación de resultados del plan de desarrollo y gestión territorial, estableciendo rutinas de 4 procesos de monitoreo anuales, que incluyen planes de acción y un plan indicativo.

### **Divulgación, Transparencia y Participación**

La información es uno de los activos más importantes de las entidades públicas, ya que permite tomar decisiones basadas en datos y evidencias ajustadas a los contextos. Además, facilita que las operaciones, actividades, planes, programas y proyectos se ejecuten de manera eficaz y efectiva a partir de fuentes de información que respalden dichas acciones. La información generada o administrada por las entidades públicas es pública por naturaleza, lo que significa que cualquier persona, sin distinción de raza, género, sexo, nacionalidad, edad u orientación política, religiosa o sexual, puede acceder a ella, salvo que existan restricciones legales



establecidas en la Ley 1712 de 2014 y reglamentadas en la Constitución Política y en distintas normas legales.

El ejercicio del derecho de acceso a la información pública fortalece la participación ciudadana, las políticas públicas, la gestión pública y, por ende, la gobernabilidad democrática. Al mismo tiempo, permite reforzar la legitimidad del sistema democrático al incorporar al ciudadano en los procesos de deliberación, gestión y evaluación de las políticas públicas, añadiendo un componente de sustentabilidad a dichas políticas.

En cumplimiento del artículo 69 de la Ley 2056 de 2020, referente a la presentación del Capítulo de Inversiones con cargo al SGR, el municipio publicará en su página web, en las carteleras y en otros espacios de información a la ciudadanía, las inversiones proyectadas, los indicadores de línea base y las metas establecidas en los objetivos y programas de los proyectos de inversión relacionados en el capítulo "inversiones con cargo al SGR", así como los resultados del seguimiento realizado a su ejecución.

Bajo el principio de publicidad, los ciudadanos, usuarios e interesados en la información pública pueden conocer el proceso que la administración Municipal de Fredonia ha llevado a cabo en cada una de las etapas de elaboración de este capítulo con cargo al SGR en el Plan de Desarrollo Territorial. Esto demuestra el compromiso con los mecanismos de lucha contra la corrupción y la promoción de la transparencia y las buenas prácticas en la administración de los recursos del Estado y de la comunidad.

El SISPT retoma los conceptos y enfoques de planeación orientada a resultados, catálogos presupuestales, así como la recopilación de información de los indicadores de resultado disponibles en la plataforma TerriData.

TerriData es un aplicativo web creado por el Departamento Nacional de Planeación - DNP, diseñado para difundir y facilitar la visualización de estadísticas e indicadores territoriales de resultado. El módulo de diagnóstico del SisPT interopera con este aplicativo y facilita el acceso de las entidades territoriales a múltiples indicadores de resultado de diferentes sectores del orden nacional, con el propósito de facilitar el ejercicio de caracterización y diagnóstico de su territorio, como un elemento necesario para la formulación de sus planes de desarrollo.

El catálogo de productos contiene los bienes y servicios entregados por las entidades públicas. Es una base de datos administrada por la Dirección de Proyectos e Información para la Inversión Pública, anteriormente conocida como Dirección de Inversiones y Finanzas Públicas - DIFP, y ha sido implementado dentro de los sistemas de información para la gestión de proyectos de inversión administrados por esta. Los productos se ajustan a la misión del sector y están asociados a un solo programa y sector, con excepción de aquellos denominados transversales, que pueden ser entregados por más de un sector, como por ejemplo el producto "Documentos de planeación" (DNP, 2020).



Con el fin de mantener la generación de valor público al identificar si la implementación avanza en la dirección correcta, si mediante la ejecución de las políticas y programas se logran las metas propuestas y si las inversiones son efectivas, el DNP ofrece a las entidades diversas funcionalidades en el SisPT que facilitan un monitoreo constante para la toma de decisiones y el aprendizaje de los procesos. Estos módulos comprenden:

**Módulo de Seguimiento del PDT en SISPT:** Este módulo permite informar sobre los avances en las metas del Plan de Desarrollo Territorial. También permite registrar las modificaciones realizadas al plan y ver el historial de estas. Asimismo, proporciona retroalimentación de la Gobernación sobre el Plan de Desarrollo Municipal.

**Módulo de Reportes en SISPT:** Este módulo permite evidenciar los reportes de seguimiento en términos de uso, estado de la construcción, uso del catálogo de productos y reportes en línea, consolidando los resultados en términos de ejecución de los planes de desarrollo de cada entidad territorial.

**POR AMOR A FREDONIA**

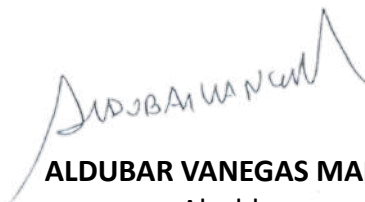
El municipio de Fredonia, Antioquia, en el presente Plan de Desarrollo, instrumento de planeación local, busca integrar todos los planes que tienen como propósito mejorar la calidad de vida de las personas, corresponde a uno de ellos los Objetivos del Desarrollo Sostenible, que pretenden generar equilibrio erradicando la pobreza, brindando seguridad alimentaria, creando garantías para el acceso a la salud y el bienestar, buscando estrategias para brindar educación de calidad, igualdad de género y siendo custodios del patrimonio hídrico para preservar y disponer de agua limpia y saneamiento básico entre otros, premisa que debe adoptarse en la actualización del Esquema de Ordenamiento Territorial.

Las propuestas de nuestro plan de desarrollo, se fundamentan en los programas y presupuestos orientados a resultados, articulado con los trazadores presupuestales de las políticas públicas definidas por el gobierno nacional. También se tienen en cuenta, el Plan Nacional de Desarrollo 2022-2026, los objetivos de la Visión Antioquia 2040, las metas del PGAR de Corantioquia. Con esto buscamos mejorar el bienestar, económico social, cultural y ambiental de toda la población.

La administración municipal privilegiara la participación ciudadana a través de las organizaciones sociales y los distintos colectivos, fortaleciendo nuestra democracia local a través del control social y de las veedurías ciudadanas, brindando transparencia en la ejecución de los recursos públicos. El ejercicio de la construcción colectiva del territorio, es ante todo un llamado a la paz, a la unidad, una apuesta de avanzar en el camino del bienestar social en una relación armónica con nuestro hábitat natural. Siendo los protectores de nuestra fauna, de cerros, ríos y montañas, será la huella que dejaremos por el cuidado de nuestra casa común, una acción desde el municipio por el planeta.

Generar oportunidades para todas y todos, con especial atención en nuestra población vulnerable, será un principio rector en mi gestión; de esta manera, buscamos avanzar en la construcción de una nueva Fredonia, “Fredonia Bicentenario” 1830-2030, en donde equipemos nuestra municipalidad de nuevos y mejores espacios para el disfrute de nuestros niños y niñas, jóvenes y comunidad en general.

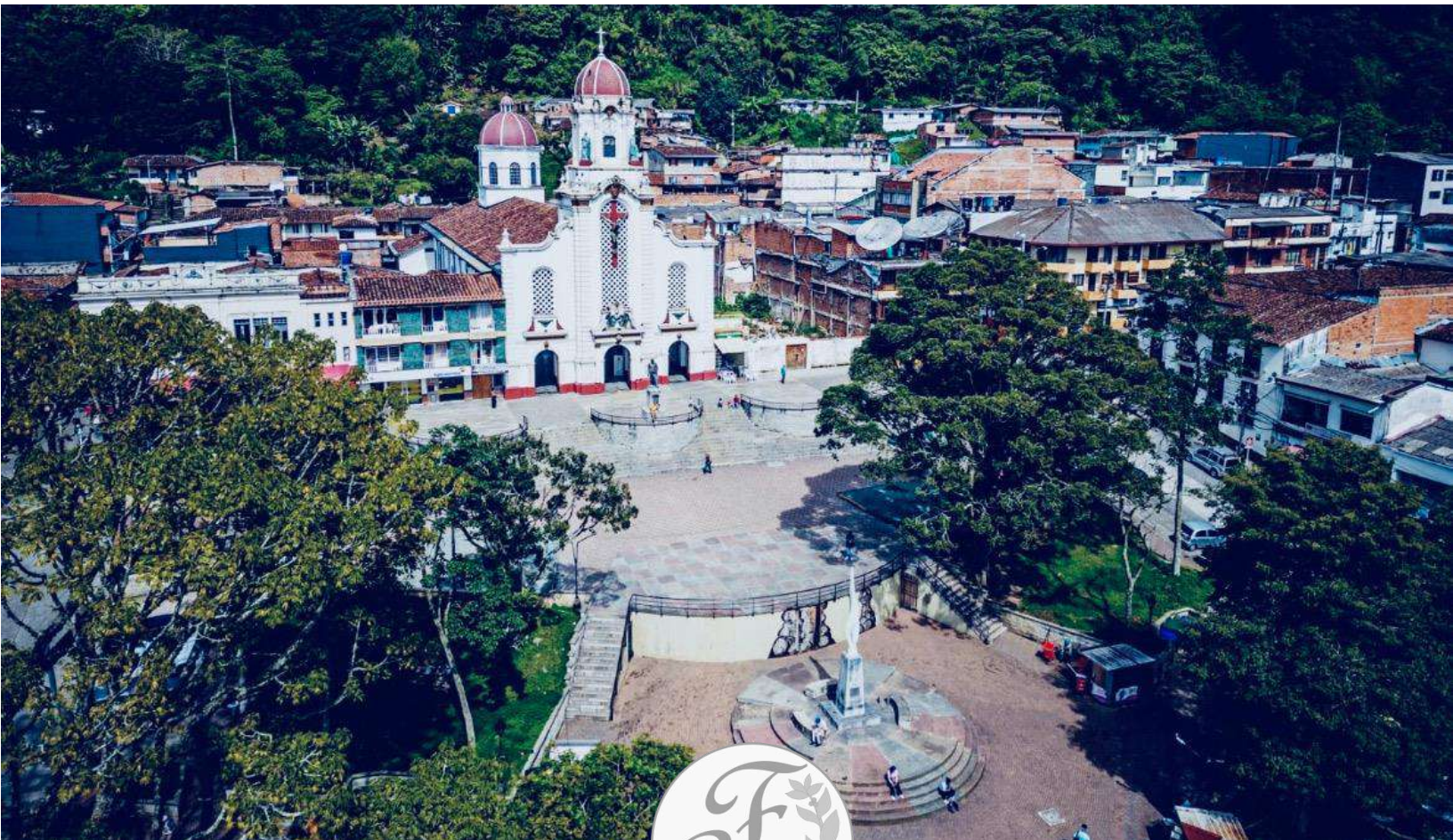
Mi sueño en la tierra de la libertad, ha sido y será, la búsqueda de la justicia social, tejiendo en comunidad un horizonte donde la búsqueda de la equidad, la calidad de vida, la responsabilidad ambiental, nos permita construir el municipio que queremos por amor a Fredonia.



**ALDUBAR VANEGAS MARIN**  
Alcalde

# **PLAN TERRITORIAL DE SALUD**

## **2024 – 2027**

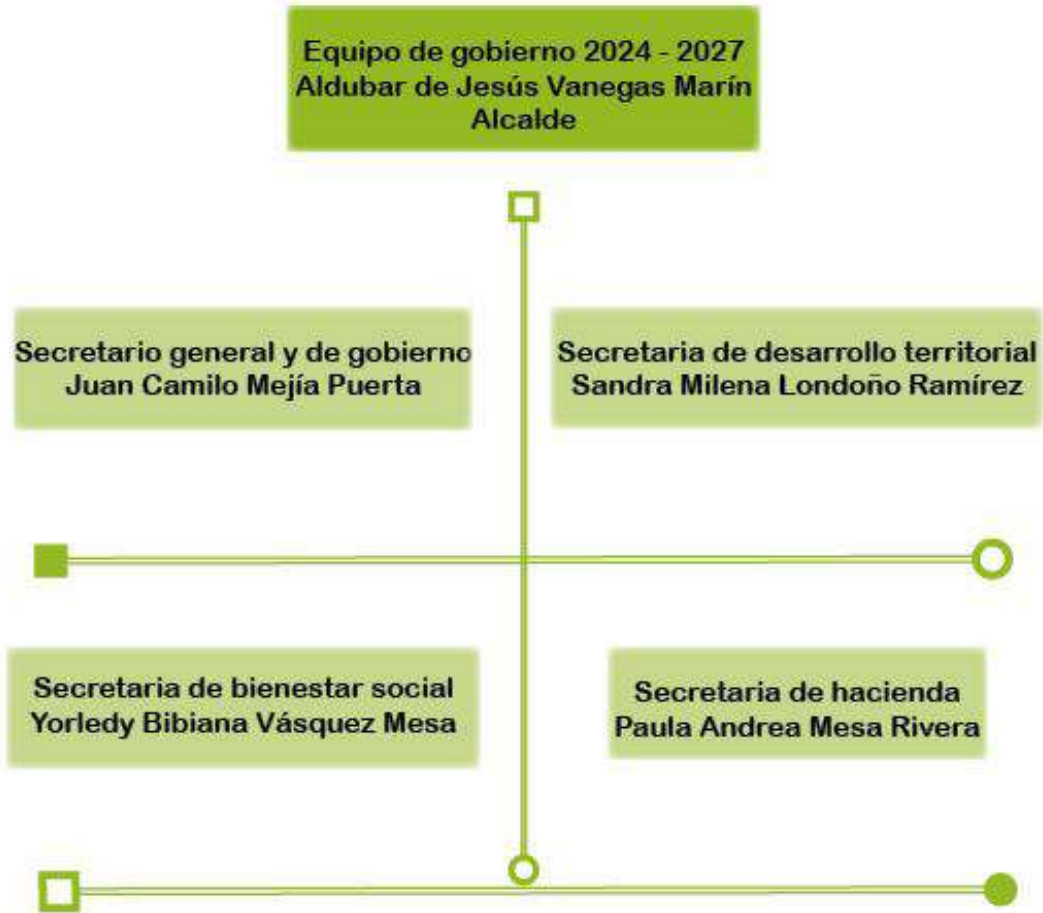


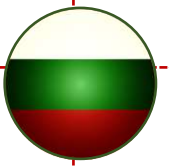
---

**Aldubar de Jesús Vanegas Marín**  
**Alcalde**

**Yorledy Bibiana Vásquez Mesa**  
**Secretaria de Bienestar social**

**30 de abril de 2024**

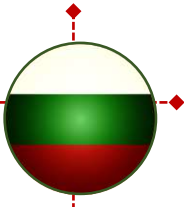






**TABLA DE CONTENIDO**

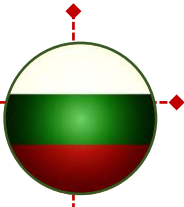
1.	INTRODUCCIÓN.....	7
1.	MARCO NORMATIVO .....	8
2.	ANÁLISIS DE SITUACIÓN DE SALUD EN EL TERRITORIO.....	10
2.1	<b>Configuración del Territorio .....</b>	<b>10</b>
2.1.1	<b>Contexto territorial.....</b>	<b>10</b>
2.1.1.1	<b>Localización y accesibilidad geográfica .....</b>	<b>13</b>
2.1.1.2	<b>Relaciones de la sociedad y el ambiente en el territorio.....</b>	<b>15</b>
	• <b>Clima y relieve .....</b>	<b>15</b>
	• <b>División Territorial .....</b>	<b>16</b>
	• <b>Hidrografía.....</b>	<b>16</b>
	• <b>Riesgo .....</b>	<b>17</b>
	• <b>Conflictos socio-ambientales: .....</b>	<b>20</b>
	• <b>Cambio Climático.....</b>	<b>211</b>
2.1.2	<b>Contexto poblacional y demográfico.....</b>	<b>21</b>
2.1.2.1	<b>Población por pertenencia étnica.....</b>	<b>23</b>
2.1.2.2	<b>Estructura demográfica.....</b>	<b>24</b>
2.1.2.3	<b>Dinámica demográfica .....</b>	<b>29</b>
2.1.2.4	<b>Movilidad Forzada .....</b>	<b>32</b>
2.1.2.5	<b>Población LGBTIQ+ .....</b>	<b>34</b>
2.1.2.6	<b>Población Migrante .....</b>	<b>34</b>
2.1.2.7	<b>Población Campesina .....</b>	<b>37</b>
2.1.3	<b>Contexto Institucional de protección social y sectorial en salud.....</b>	<b>38</b>
2.1.3.1	<b>Caracterización EAPB.....</b>	<b>42</b>
2.1.3.2	<b>Gobierno y gobernanza en el sector salud.....</b>	<b>43</b>
	• <b>Política pública de seguridad alimentaria .....</b>	<b>43</b>
	• <b>Política pública de discapacidad.....</b>	<b>44</b>
	• <b>Política pública de Juntas de Acción Comunal.....</b>	<b>44</b>
	• <b>Política pública de juventud .....</b>	<b>45</b>
	• <b>Política pública de la Mujer .....</b>	<b>46</b>
	• <b>Política pública de salud mental, prevención y atención del consumo de sustancias psicoactivas y ruta futuro .....</b>	<b>47</b>
	<b>Cartografía Social: Ubiquemos nuestra situación en salud.....</b>	<b>50</b>
2.2	<b>Contexto Procesos económicos y circunstancias de la vida social (Condiciones sociales, económicas y de calidad de vida desde la perspectiva de los determinantes sociales de la salud y los</b>	



enfoques diferenciales y territoriales).....	68
<b>2.2.1 Procesos económicos y condiciones de trabajo del territorio</b> .....	68
<b>2.2.2 Condiciones de vida del territorio</b> .....	70
<b>2.2.3 Dinámicas de convivencia en el territorio</b> .....	73
• <b>Conflicto armado:</b> .....	74
<b>2.3 Desenlaces mórbidos y mortales</b> (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). ...	75
<b>2.3.1 Análisis de la Morbilidad</b> .....	75
<b>2.3.1.1 Principales causas y subcausas de morbilidad</b> .....	78
<b>2.3.1.2 Morbilidad de eventos de alto costo y precursores</b> .....	88
<b>2.3.1.3 Morbilidad de eventos de notificación obligatoria</b> .....	89
<b>2.3.1.4 Análisis de la población con discapacidad</b> .....	92
<b>2.3.1.5 Identificación de prioridades en la morbilidad</b> .....	93
<b>2.3.2 Análisis de la Mortalidad</b> .....	95
<b>2.3.2.1 Mortalidad general</b> .....	95
<b>2.3.2.2 Mortalidad específica por subgrupo</b> .....	100
<b>2.3.2.3 Mortalidad materno – infantil y la niñez</b> .....	120
<b>2.3.2.4 Identificación de prioridades en la mortalidad</b> .....	144
<b>2.4 Análisis de las respuestas de los diferentes actores ante las problemáticas y necesidades sociales y ambientales que afectan la salud en el territorio.</b> .....	149
<b>2.5 Priorización de los problemas y necesidades sociales de la salud en el territorio.</b> (Tener en cuenta los criterios de magnitud, Pertinencia Social e Interculturalidad, Transcendencia y Capacidad de Intervención).....	172
<b>5.2 Núcleos de inequidad socio-sanitaria territorial.</b> .....	178
<b>2.6 Propuestas de respuesta y recomendaciones en el territorio en el marco del Plan Decenal de Salud Pública 2022 — 2031 y el Modelo de Salud Preventivo y Predictivo fundamentado en la Atención Primaria en Salud - APS.</b> .....	191
<b>3. COMPONENTE ESTRATÉGICO</b> .....	207
<b>3.1 Articulación con instrumentos de desarrollo (marque con una x)</b> .....	207
<b>3.2 Asociación a enfoques diferenciales e intersectoriales (marque con una x)</b> .....	208
<b>3.3 Pilares del Modelo de Salud Preventivo y Predictivo (marque con una x)</b> .....	209
<b>3.4 Ejes estratégicos del Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031</b> .....	210
<b>3.5 Problemas y necesidades sociales en salud priorizados en el territorio</b> .....	213
<b>3.6 Visión compartida de largo plazo frente a la paz, equidad en salud y desarrollo humano sostenible y sustentable.</b> .....	237



3.7	Misión .....	237
3.8	Principios y Valores .....	237
3.8.1	Principios.....	237
3.8.2	Valores .....	239
3.9	Enfoques .....	240
3.10	Objetivos .....	241
3.10.1	Objetivo General .....	241
3.10.2	Objetivos Estratégicos Específicos .....	241
3.10.3	Cadena de valor en salud armonizada al Plan de Desarrollo Municipal (según la estructura programática del PDM armonice los indicadores de resultado y de producto). .....	242



## 1. INTRODUCCIÓN

Fredonia es un municipio ubicado en la subregión suroeste del departamento de Antioquia cuyos límites geográficos son los municipios de Jericó, Amagá, Santa Bárbara, Valparaíso, Támesis, Tarso, Caldas y Venecia; este es uno de los municipios más cercanos al Área Metropolitana, a tan solo 51 kilómetros de distancia. Situado a 1800 m.s.n.m. su temperatura promedio es de 20° C y su superficie es de 250 Kilómetros cuadrados.

El municipio cuenta con una población estimada de 25764 habitantes, de acuerdo al censo DANE, de los cuales el 62,06% se ubica en la zona rural y rural dispersa. Demográficamente el municipio tiene una amplia población adulta y adulta mayor, con un decrecimiento de la población menor de 29 años de edad, indicando tendencia a una población con menor relevo generacional en los próximos años.

Respecto al componente de salud municipal, desde el Análisis de la Situación en Salud ASIS 2023, en general se encuentra una disminución significativa en la mayoría de eventos de mortalidad y morbilidad sanforizados a nivel departamental, lo que indica el buen desempeño de los programas de salud que se vienen desarrollando para atender a toda la población. Referente a los eventos de salud con altos reportes en el ASIS para el municipio de Fredonia se encuentra una alta tasa de morbilidad y mortalidad asociada a enfermedades del sistema circulatorio, aumento de incidencia de mortalidad por neoplasias, aumento de eventos en salud asociados a causas externas y el aumento progresivo de consultas asociadas a la salud mental. De especial importancia por su enfoque de reducción a nivel departamental y nacional se encuentra un aumento de la mortalidad en la niñez, que para el municipio reportó aumento en sus indicadores, con carga a malformaciones congénitas, causas externas (accidentes, violencia intrafamiliar) y enfermedades transmisibles y malnutrición; así como la incidencia de mortalidad materna y violencia contra la mujer. Destaca igualmente el reporte de AVPP, que indican una incidencia de mortalidad por enfermedades no transmisibles y causas externas en población cada vez más joven. Las barreras de acceso económicas, geográficas y de oferta de servicios de salud, fueron identificadas insistentemente en los talleres participativos enlazadas a los determinantes de la salud, indicando empleo, acceso a recursos, ubicación territorial, entorno socio-económico y ambiental, cultura, factores conductuales y biológicos, edad y género como los principales implicados en la situación de salud.

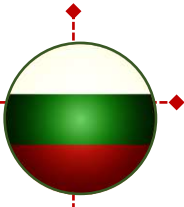
El anterior panorama de salud implica la formulación perentoria de un Plan Territorial de Salud ajustado a las realidades territoriales y que dé respuesta a la población en general, con enfoques diferenciales a población femenina, niños y niñas, adultos mayores y población campesina. Este PTS debe articularse con los demás instrumentos de planificación territorial para abordar los determinantes sociales, ambientales y estructurales de la salud, así como los núcleos sociales de inequidades en salud que permita mejorar continuamente las condiciones de salud de los habitantes de Fredonia.



## 1. MARCO NORMATIVO

Aunque a lo largo del texto se ha venido esbozando las políticas y sus instrumentos jurídicos, a continuación, se resaltan otras normas más representativas.

<b>Constitución Política de Colombia de 1991</b>	A lo largo de su articulado, hace visibles los derechos de las poblaciones, en las diferentes etapas del transcurso vital, con especial atención en la infancia y los grupos poblacionales en condición o situación de vulnerabilidad.
<b>Ley 100 de 1993</b>	Por medio de la cual se crea el Sistema General de Seguridad Social que incluye el Sistema de Salud, el Sistema General de Pensiones, El Sistema General de Riesgos Profesionales y los servicios sociales complementarios.
<b>La Ley 715 de 2001,</b>	Reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud, junto con el Acto Legislativo 001 de 2001, establece las competencias en materia de salud para los entes territoriales, la reestructuración del sistema de transferencias originados en recursos fiscales y parafiscales para financiar la salud y la educación, también reajusta las competencias de los entes territoriales en materia de salud, y ordena, entre otros aspectos, reorganizar el régimen subsidiado, la reasunción de funciones de salud pública por parte del ente territorial y la 37 conformación de redes de prestación de servicios, cuya responsabilidad última es también, del ente territorial.
<b>La Ley 1122 de 2007</b>	Realiza ajustes al Sistema General de Seguridad Social en Salud, teniendo como prioridad la evaluación por resultados a todos los actores del Sistema de Salud, el mejoramiento en la prestación de los servicios a los usuarios. Con este fin se reforman los aspectos de dirección, universalización, financiación, equilibrio entre los actores del sistema, racionalización, y mejoramiento en la prestación de servicios de salud, fortalecimiento en los programas de salud pública y de las funciones de inspección, vigilancia y control y se ratifica el mandato de organización y funcionamiento de redes para la prestación de servicios de salud.
<b>Ley 1438 de 2011</b>	Fortalece el Sistema General de Seguridad Social en Salud, a través de un modelo de prestación del servicio público en salud, en el marco de la estrategia de Atención Primaria en Salud, promoviendo la integración del gobierno con las instituciones y la sociedad, consolidando las redes integradas de servicios de salud, a fin de desarrollar una propuesta a nivel territorial que afecte los determinantes sociales expresados de forma diferencial en el proceso salud enfermedad de la población.
<b>Decreto 1011 de 2006.</b>	Por el cual se establece el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud. Las disposiciones se aplicarán a los Prestadores de Servicios de Salud, las Entidades Promotoras de Salud, las Administradoras del Régimen Subsidiado, las Entidades Adaptadas, las Empresas de Medicina Prepagada y a las Entidades Departamentales, Distritales y Municipales de Salud.



<b>Decreto 3518 de 2006.</b>	Crea y reglamenta el Sistema de Vigilancia en Salud Pública para la provisión en forma sistemática y oportuna, de información sobre la dinámica de los eventos que afecten o puedan afectar la salud de la población, con el fin de orientar las políticas y la planificación en salud pública; tomar las decisiones para la prevención y control de enfermedades y factores de riesgo en salud; optimizar el seguimiento y evaluación de las intervenciones; racionalizar y optimizar los recursos disponibles y lograr la efectividad de las acciones en esta materia, propendiendo por la protección de la salud individual y colectiva.
<b>Decreto 2353 de 2015,</b>	Por el cual se actualiza las reglas de afiliación del Sistema General de Seguridad Social en Salud, y crea el Sistema de Atención Transaccional. Además, define los instrumentos para garantizar la continuidad en la afiliación y goce efectivo del derecho a la salud.
<b>Resolución 1536 de 2015</b>	Por la cual se establecen disposiciones sobre el proceso de planeación integral para la salud.
<b>Resolución 518 de 2015</b>	Por la cual se dictan disposiciones en relación con la gestión de la salud pública y se establecen directrices para la ejecución, seguimiento y evaluación del plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas-PIC
<b>Resolución 2626 de 2019</b>	Por la cual se modifica la política de atención integral en salud- PAIS y se adopta el modelo de acción integral territorial-MAITE.
<b>Resolución 507 de 2020</b>	Por la cual se modifica transitoriamente el parágrafo 1 del artículo 20 de la Resolución 518 de 2015, en cuanto al uso de los recursos de salud pública del sistema general de participaciones, en el marco de la emergencia sanitaria por coronavirus (COVID-19) y de dictan otras disposiciones.



## 2. ANÁLISIS DE SITUACIÓN DE SALUD EN EL TERRITORIO

### 2.1 Configuración del Territorio

#### 2.1.1 Contexto territorial

Fredonia está ubicado en el corazón del Suroeste Antioqueño, limitado por Municipios como Jericó, Amagá, Santa Bárbara, Valparaíso, Támesis, Tarso, Caldas y Venecia; siendo Fredonia uno de los 23 Municipios que componen esta subregión, de los más cercanos al Área Metropolitana, a tan solo 51 kilómetros.

Temperatura: 20° C

Altitud: 1800 msnm

Superficie: 250 km<sup>2</sup>

Fundación 1790

#### - Reseña Histórica e Insignias

Fredonia es un Municipio de Colombia localizado en la subregión Suroeste del Departamento de Antioquia, limita al Norte con Venecia, Amagá y Caldas, al oriente con Santa Bárbara, al occidente con Tarso y Jericó y al Sur con Támesis, Valparaíso y la Pintada.

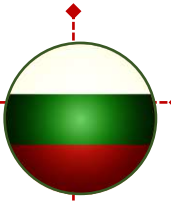
El nombre de Fredonia proviene de la sugerencia emitida por el Ingeniero Tyrrel Moore, de origen inglés, quien insinuó la palabra inglesa "freedom" (libertad) para designar el poblado. Corriendo el año 1540, soldados del Mariscal don Jorge Robledo se adelantaron por territorios que pertenecen hoy al municipio de Fredonia. Los comandaba Hernán Rodríguez de Sousa, siguiendo las orillas del Cauca, río abajo, tocaron los 9 expedicionarios en los que hoy son las haciendas de "La Túnez", "La Blanquita", "Boca de Combia" y "Megallito".

Como el único afán de los conquistadores era descubrir yacimientos auríferos y como quiera que en esta región no los encontrasen, siguieron su camino. Parece que fue en el año 1790 cuando se establecieron los primeros pobladores en el territorio de Fredonia. Pero no fue sino hacia el año 1870 cuando una fuerte corriente migratoria salida de las poblaciones del Valle de Aburrá, enrumbo hacia aquellas regiones, atraídos por la fertilidad de las tierras. Parte de estos emigrantes se situaron en el municipio de Amagá, y los otros, siguieron hacia el sur y fueron a establecerse en "Guamitos", "Túnez" y "El Cerro", que fueron los primeros núcleos pobladores de Fredonia.

Oficialmente Fredonia fue fundada en el año de 1828, en el lugar llamado "Guarcitos", más precisamente en unos terrenos de propiedad privada perteneciente a don 'Cristóbal Uribe Mondragón.' Por tal razón, este personaje es considerado oficialmente como el fundador del municipio.

El 2 de octubre de 1830, siendo el Intendente de Antioquia don Alejandro Vélez Barrientos, Fredonia fue elevada de categoría y se erigió como distrito municipal, año en el cual contaba con 3.372 habitantes. Encabezaron la petición los señores Cristóbal Uribe Mondragón y don José Antonio Escobar Trujillo. El 4 de noviembre del mismo año 1830, el ilustrísimo señor Fray Mariano Garnica y Forjuela, Obispo de la Diócesis de Antioquia, decretó la creación de la parroquia de Fredonia.

Bandera: La bandera del Municipio de Fredonia, consiste en un pabellón de colores blanco, verde y rojo, característicos del principal producto de la localidad: El Café



Escudo: El escudo del Municipio de Fredonia, consiste en un círculo que encierra la letra F, y en un costado una rama con hojas y frutos de Café, extendida de abajo hacia arriba, siguiendo la dirección del círculo.

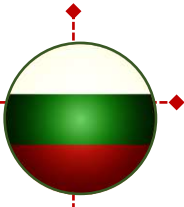


*Tabla 1 Distribución del municipio de Fredonia por extensión territorial y área de residencia, 2023*

Municipio	Extensión urbana		Extensión rural		Extensión total	
	Extensión	Porcentaje	Extensión	Porcentaje	Extensión	Porcentaje
FREDONIA	2 km2	0.8%	248 km2	99.2%	250 Km2	100%

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS





### 2.1.1.1 Localización y accesibilidad geográfica

#### Localización y Descripción

Fredonia es un municipio de Colombia, localizado en la subregión Suroeste del departamento de Antioquia. Tiene una extensión de 250 km<sup>2</sup>. Presenta un terreno de altas pendientes, siendo los puntos más elevados Cerro Bravo, Cerro Piedras, Las Frías y Llano Grande.

Límites: Limita al norte con los municipios de Venecia, Amagá y Caldas, al Oriente con Santa Bárbara, al Occidente con Tarso y Jericó y al Sur con Támesis, Valparaíso y La Pintada.

El municipio cuenta con 21 barrios en la zona urbana y 34 veredas: Jonás, el Cinco, Sabaletas, Morroncito, Melindres, Cadenas, La Cordillera, La Garrucha, Chamuscados, El Molino, Murrupal, Buenos Aires, La Cristalina, Travesías, El Carretero, La Toscana, El Uvital, El Plan, Piedra Verde, Alto de los Fernández, La Quiebra, El Mango, La Loma, El Vainillo, Combia Grande, Combia Chiquita, Porvenir, El Zancudo, Aguacatal, La María, El Calvario, Hoyo Frío, Puente Iglesias, Naranjal-Poblanco y 3 corregimientos en la zona rural: Los Palomos, La Mina y Marsella.

El municipio de Fredonia, como entidad territorial de la división política y administrativa del Estado, con autonomía política, administrativa y fiscal, tiene como misión constitucional y legal asegurar el desarrollo social, político, económico, físico y ambiental del municipio, el bienestar general y el mejoramiento continuo de la calidad de vida de su población; mediante el ejercicio, a través de la Administración Municipal, de las competencias y funciones establecidas en el artículo 311 de la Constitución Política, las disposiciones legales, en concordancia con los Planes de Desarrollo Nacional, Departamental y municipal.

#### Vías Terrestres:

Medellín – Fredonia.

Puente Iglesias – Fredonia.

Venecia – Fredonia.

Piedra Verde – Fredonia.

Santa Bárbara – Fredonia.

La vía principal es desde Medellín, por una carretera pavimentada de 58 kilómetros, en regular estado, debido a la inestabilidad del terreno, el cual es atravesado por la falla geológica de la Sinifaná. Por el corregimiento de Puente Iglesias, a unos 45 minutos aproximadamente de la zona urbana del municipio, por carretera pavimentada se tiene acceso a la Troncal del Café, donde se puede tener comunicación con La Pintada, Bolombolo, como poblaciones más cercanas. Las diferentes veredas tienen vías de acceso, las cuales tienen rutas de transporte, según la demanda que haya en la zona. El tiempo de recorrido desde el municipio hasta la ciudad de Medellín es de aproximadamente 1 hora y 45 minutos.

El servicio de transporte desde Medellín lo presta la Flota Fredonia y Jericó. En el ámbito rural lo hacen vehículos particulares, los cuales son administrados por la Terminal de Transportes. En la zona urbana presta el servicio la Cooperativa de Transportadores COOTRANSFRE, que cuenta con una ruta fija a la E.S.E Hospital Santa Lucía y con servicio a los demás lugares del municipio.

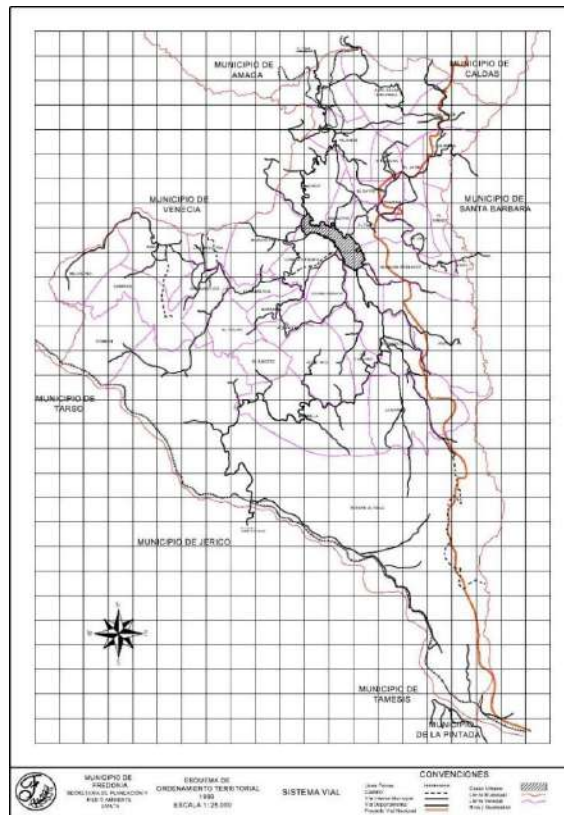


Tabla 2 Tiempo de traslado, tipo de transporte y distancia en kilómetros del municipio de Fredonia, 2023

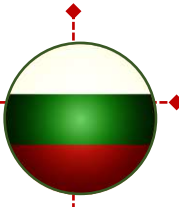
Fredonia	Tiempo de traslado entre el Municipio y el vecino	Distancia en kilómetros desde el Municipio vecino	Tipo de transporte
JERICÓ	2 horas	57.8 km	VEHICULO
LA PINTADA	1 hora	41.8 km	VEHICULO
SANTA BÁRBARA	2 horas	63.5 km	VEHICULO
TÁMESIS	2 horas	49 km	VEHICULO
TARSO	1 hora, 30 minutos	45.8 km	VEHICULO
VENECIA	30 minutos	13.1 km	VEHICULO
MEDELLÍN	1 hora y 45 minutos	58 km	VEHICULO

Fuente: Secretaría de Planeación Municipal

Mapa 2. Vías de comunicación del municipio de Fredonia, 2023



Fuente: Secretaría de Planeación Municipal



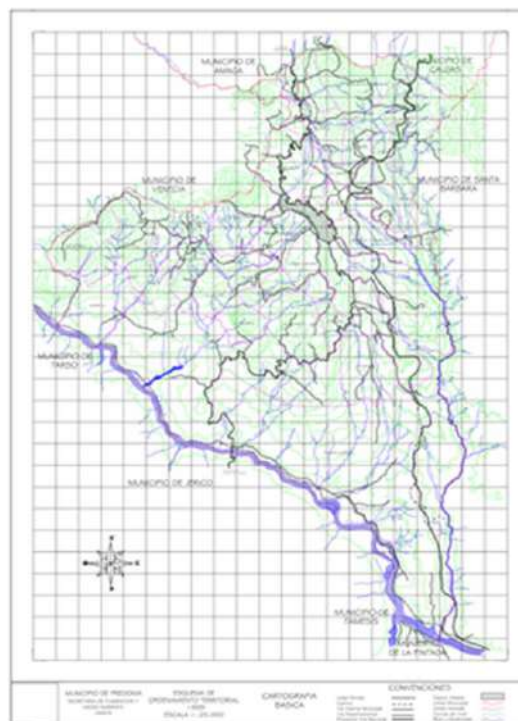
### 2.1.1.2 Relaciones de la sociedad y el ambiente en el territorio

- **Clima y relieve**

El Municipio se encuentra a una altitud de 1800 metros sobre el nivel de mar y tiene una temperatura promedio de 20°C y un clima templado. Acorde a los estudios realizados en el marco de la actualización de EOT, con fecha 2019, se encuentra un municipio con un relieve de altas pendientes, especialmente al norte y noroccidente del municipio.

Se encuentra que el relieve en la subregión del suroeste es altamente quebrado, presenta laderas de montañas y fuertes depresiones, con pocas mesetas y altiplanos, cañones y hondonadas profundas y numerosas fuentes de agua muy sinuosas. La subregión del suroeste en la cual se ubica el municipio de Fredonia está conformada por vertientes medias húmedas y en menor proporción, por vertientes cálidas y frías. Esta subregión hace parte de un sistema orográfico, elevado sobre el cañón del Río Cauca, con una profunda y estrecha depresión fluvial longitudinal, entre terrenos altamente montañosos, de las vertientes orientales de la Cordillera Occidental y vertiente Occidental de la Cordillera Central. En general en la subregión y en el municipio de Fredonia, desde el punto de vista geológico existen varias fallas geológicas paralelas al río Cauca, muchas de ellas activas, por lo que particularmente en la Cordillera Occidente, existen zonas de actividad telúrica “(Municipio de Fredonia, 2023)

Mapa 3. Relieve, Municipio de Fredonia, 2023



Fuente: Secretaria municipal de planeación



- **División Territorial**

El municipio cuenta con zona urbana dividida en 9 sectores y zona rural, conformada por tres corregimientos y 34 veredas.

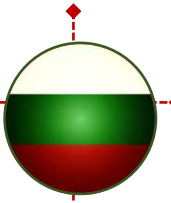
*Tabla 3. División territorial*

ZONA URBANO	ZONA RURAL -VEREDAS			CORREGIMIENTOS
Sector Central.	Jonás	El Plan	El Porvenir,	Palomos
Sector Subcentral	Alto De Los Fernández	El Mango	El Molino,	La Mina
Sector Del Coliseo	Piedra Verde	Cadenas	Hoyo Frio,	Marsella
Sector La Variante	Buenos Aires	Chamuscados	La Maria	
Sector El Repollal	El Cinco	La Garrucha	El Calvario,	
Sector Antonio Roldan	La Toscana	Murrapal	El Raicero,	
Suelo De Desarrollo	El Uvital	Combia Grande,	El Vainillo,	
Suelo De Protección	La Quiebra	El Zancudo,	La Loma,	
Sector Guarcitos	Combia Chiquita	Naranjal Poblano	El Carretero,	
Sector Influencia complejo deportivo	Sabaletas	Aguacatal,	Melindres	
Sector Santa Ana	Puente Iglesias	Morrón		
	Travesías	La Cordillera		

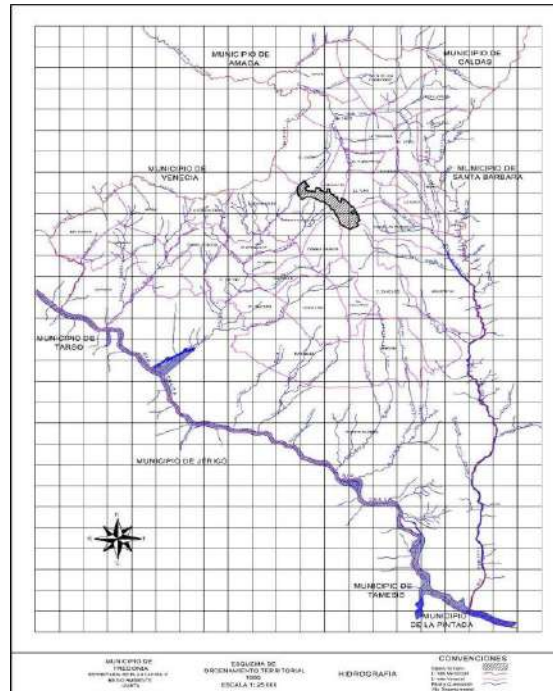
Fuente: Planeación Municipal

- **Hidrografía**

El territorio, en su mayor parte montañoso, corresponde a la cordillera Central de los Andes. También posee regiones planas y algunos valles. Está bañado por los ríos Cauca y Poblano y las quebradas Combia, Sinifaná y Sucia entre otras.



Mapa 4. Hidrografía, Municipio de Fredonia, 2024



Fuente: Secretaría de Planeación Municipal

- **Riesgo**

La geografía del municipio de Fredonia se caracteriza por ser de fuertes pendientes, además las características geológicas y geomorfológicas locales, hacen sensible el territorio a los deslizamientos en las épocas de lluvias intensas. El área urbana se caracteriza por estar localizada en zona de alta pendiente enmarcada por el cerro cordillera de Combia, desde donde se establece un desarrollo lineal a lo largo de este. Lo cual hace que los riesgos asociados a los deslizamientos que circulan en el casco urbano creen unos riesgos adicionales asociados a cualquier tipo de deslizamiento del cerro Combia. Nuestro municipio requiere de un estudio detallado de identificación de las zonas de riesgo para proceder a una actualización seria y responsable de Esquema de Ordenamiento Territorial, que permita el desarrollo del territorio de manera organizada.

Históricamente en el municipio de Fredonia se han presentado muchos deslizamientos tanto en las zonas rurales como en el casco urbano, siendo prioritario según el presente plan de desarrollo iniciar con el mantenimiento inmediato, estabilización, repotencialización de las galerías del cerro Combia y de todos los sistemas de drenaje que lo componen, así como la revisión y recuperación de piezómetros, mojones y el chequeo permanente del pluviómetro. También podría ser necesario contemplar la posibilidad de talar algunos árboles que por su gran tamaño, edad y cercanía a la zona poblada pueden caerse como causa de las fuertes lluvias. Este tipo de



acciones permitirán reducir el riesgo al que se encuentran sometidos actualmente los habitantes del casco urbano tales como deslizamientos superficiales, caída de bloques de roca, especialmente en época invernal, También se considera relevante realizar actividades de reforestación y adquisición del resto de predios que componen la ladera del Cerro Combia, que actualmente no se da un uso adecuado, reglamentándolo y sancionando a quienes no acaten las sugerencias y con esto evitar pérdidas humanas, como las ocurridas en 1988 en la pianola y en 1995 en el sector la bomba.

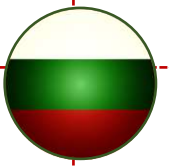
Otra fuente de amenaza son los vendavales que históricamente han ocurrido con mayor frecuencia en los meses de marzo, abril y octubre y que provocan la caída de árboles, techos; además destruyen cultivos en las zonas rurales. Estos vendavales afectan principalmente a la población más pobre y vulnerable.

El municipio de Fredonia posee una gran extensión en su territorio rural que se compone de áreas cultivadas, boscosas y cuencas hidrográficas con un relieve quebrado, vías de acceso en regular estado que principalmente en la temporada de lluvia se convierten en un riesgo para quienes se transportan por ellas, debido a la falta de mantenimiento constante de obras, cunetas y de rocería, que en algunas partes impide el acceso de vehículos, lo que dificulta la atención de emergencias, aunado a la carencia de herramientas del cuerpo de bomberos voluntarios para la atención de alguna eventualidad.

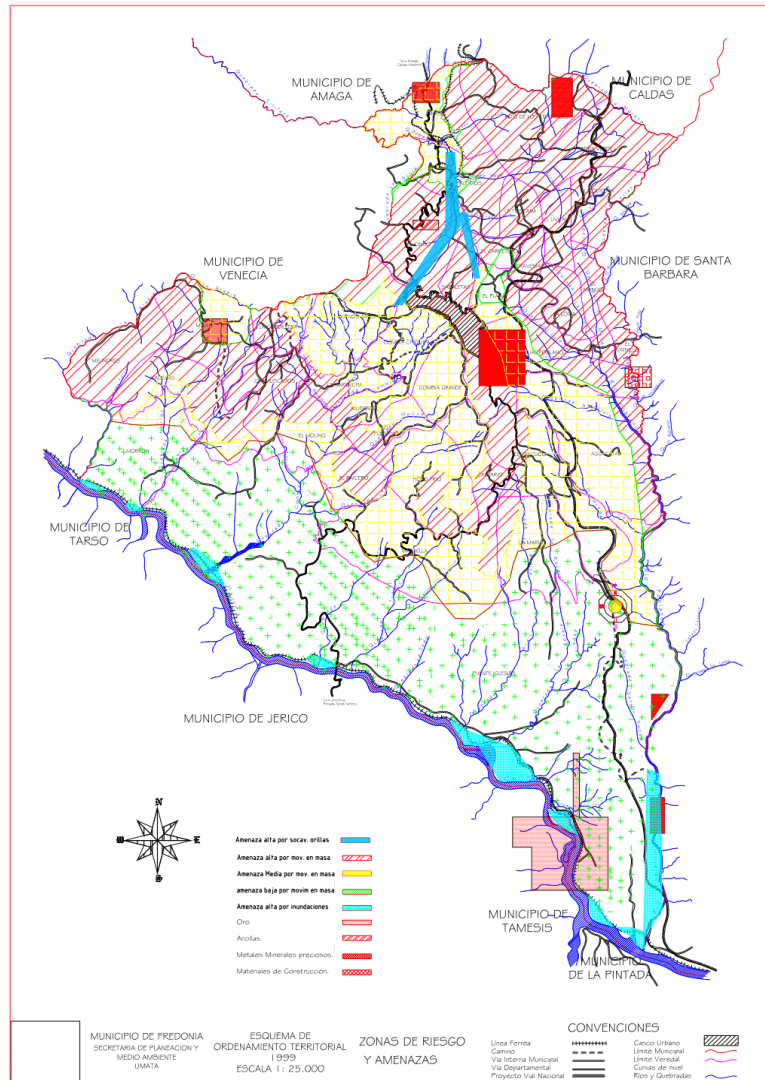
Las cuencas hidrográficas de mayor importancia en el municipio corresponden a las vertientes del río Cauca, Poblano y la quebrada Sinifaná. En estos sitios se presentan inundaciones en la temporada de lluvia, como la temporada del 2010, siendo la Vereda Puente Iglesias la de mayor vulnerabilidad, debido a la gran población que habita a la ribera del río Cauca, la mayoría de las viviendas construidas de manera informal; lo que las hace más susceptibles a inundaciones y vendavales.

El cambio climático tiene una gran influencia en el comportamiento habitual de eventos naturales como las lluvias y sequías, los cuales se presentan con mayor intensidad y generan una amenaza alta para las poblaciones que no están preparadas para enfrentar estas nuevas condiciones. Este cambio climático no tiene reversa, pero no afectará de la misma forma a todas las regiones en los próximos años. Habrá zonas que sufrirán por un incremento de la temperatura, otras por falta de lluvias y otras zonas se verán gravemente afectadas porque las precipitaciones serán no muy intensas.

Lo anterior exige una preparación para enfrentar estos nuevos escenarios de riesgo y avanzar hacia un análisis de vulnerabilidad con el objeto de aumentar el nivel de planificación para reducir los riesgos y subir la capacidad de respuesta de cada región.



Mapa 5. Zonas de riesgo, Municipio de Fredonia, 2023



Fuente: Secretaría de Planeación Municipal

Fenómenos como “El Niño”, produjo gran cantidad de incendios y con ello la degradación de los suelos y a su vez dejo al descubierto la necesidad de complementar el equipamiento del cuerpo de bomberos con herramientas necesarias para atender estos eventos y la capacitación continua de sus integrantes, así como también la complementación y el fortalecimiento del SOS.



El comercio ha venido creciendo en nuestro municipio y continúa en avance, negocios de todo tipo y en algunos de ellos se comercializan elementos combustibles, lo que requiere de un tratamiento especial debido al riesgo que generan a la comunidad, máxime que estos locales comerciales están ubicados en la zona residencial.

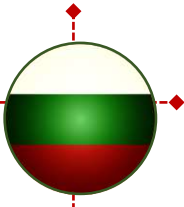
Fredonia se caracteriza por ser un municipio de celebraciones destacándose las festividades del café, la Semana Santa, paseo en carretas de rodillos, entre otros, cada evento requiere de una atención especial ante cualquier eventualidad por la alta aglomeración de público.

Por lo anteriormente expuesto, se requiere continuar fortaleciendo el Consejo Municipal de Gestión del Riesgo, como la entidad responsable de salvaguardar la vida de los ciudadanos y mantener la tranquilidad en la sociedad, implementando programas educativos en Gestión del Riesgo a estudiantes de escuelas y colegios, grupos organizados y a la comunidad en general.

- **Conflictos socio-ambientales:**

En el municipio se presentan distintos conflictos socios ambientales, relacionados con el uso del suelo, la disposición de los residuos, el recurso hídrico y las actividades productivas. En el taller participativo, y las fuentes secundarias se encuentra:

- Conflictos por el recurso hídrico: Prácticas con afectación de nacimientos por deforestación de bosques con siembra de pino, Vertimientos de aguas residuales y extracción no controlada de material de río, Contaminación por abonos orgánicos en actividades agrícolas y pecuarias, vertimiento de aguas residuales domésticas. (Más de 200 viviendas) ubicadas alrededor del río Poblano, no cuentan con sistema de pozo séptico o están en mal estado y producen descargas que se hacen directa o indirectamente al Río Poblano
- Conflictos por disposición de residuos: disposición inadecuada de material reciclable, residuos sólidos dispuestos en las fuentes hídricas.
- Otros conflictos socio ambientales: deforestación, baja educación ambiental, desinterés del ciudadano en participar en los asuntos ambientales, vertimientos de aguas residuales, vertimientos de desechos sólidos, pocas políticas de atención en materia de saneamiento básico.
- Conflictos por el uso del suelo: se presentan un amplio porcentaje del territorio en conflicto por sobreutilización, seguida de la subutilización, en menor medida.
- Actividades productivas: porcicultura, extracción de carbón y otros minerales, producción artesanal de ladrillos y otros productos a base de arcilla natural, caicultura, parcelamiento campestre. impactos ambientales de los sectores productivos (P6). Agricultura, ganadería, caza, silvicultura y pesca (P6H): Las afectaciones están dadas en mayor medida por la actividad agrícola y ganadera, dado que, para la implantación de estas en el Suroeste, los campesinos y grandes hacendados han deforestado zonas para convertirlas en potreros y zonas de cultivo y monocultivo, esta situación disminuye la capacidad de la vegetación, especialmente de bosque, en la purificación del aire a través de la captura de contaminantes atmosféricos particularmente dióxido de carbono. Algunas prácticas agrícolas como la quema de la vegetación para preparación del suelo luego de las cosechas, contribuye tanto a la generación de material particulado como al deterioro de las funciones del suelo como sumidero de carbono, a través de la liberación de este dada la desertización por pérdida de vegetación y suelo fértil. (PACSSA 2021)



- **Cambio Climático**

El municipio cuenta con un amplio inventario de fuentes hídricas, no obstante muy pocas se encuentran monitoreadas en calidad del agua. Relacionado el PACCSA reporta para Fredonia un índice de vulnerabilidad hídrica (IVH) medio para año promedio, mientras que el IVH es medio para año seco, indicando poca disponibilidad y calidad de agua en los periodos de bajas precipitaciones y sequía. El índice de vulnerabilidad al cambio climático para la subregión Suroeste es de 0,140, lo que indica que esta zona tiene una vulnerabilidad baja, mientras que el Índice de Riesgo asociado a efectos del CC en la subregión, tiene un índice de 0,187 considerándose en la categoría de riesgo medio. Fredonia se encuentra ubicado en la categoría de índice de riesgo bajo, ante el cambio climático.

Se encuentra que el municipio es altamente susceptible a incendios de cobertura, lo cual influye directamente en el IVH, dado que se afectan las recargas hídricas de las fuentes, esta situación se ve agravada por los picos de temperatura máxima anual, que es alta para el municipio. El municipio es también uno de los más susceptibles a deslizamientos y movimientos en masa, muy relacionados con los eventos de fuertes precipitaciones coincidentes con zonas deforestadas y con usos inadecuados del suelo.

Referente a efectos en la salud que tienen relacionamiento con el cambio climático se evidencia que Fredonia presenta un aumento de mortalidad por infarto agudo al miocardio, siendo su cifra la más alta de la subregión con 187.3 casos por 100.000 habitantes en el año 2019 (PACCSA, 2021). Igualmente este municipio presentó la tercera cifra más alta de rubros para inversión en salud ambiental en el cuatrienio pasado.

### 2.1.2 Contexto poblacional y demográfico

- Población total

En el año 2023 según las proyecciones del DANE, el municipio de Fredonia reporta una población de 25.764 habitantes, mientras que a 2005 registró un censo de 22.692, lo cual significa que la población ha aumentado a lo largo de los años. El aumento se debe a la disminución de la mortalidad, principalmente en la población masculina adulta y en las emigraciones al municipio de habitantes de otros municipios, siendo el origen principal la ciudad de Medellín, que escogen a Fredonia como un lugar agradable para vivir y más cercano gracias a las distintas obras de infraestructura vial que se están desarrollando en el territorio.

- Densidad poblacional por kilómetro cuadrado

$$\text{Densidad} = \frac{25.764}{250 \text{ Km}^2} = 103,1 \text{ Hab. /Km}^2$$

El municipio de Fredonia comprende un territorio de 250 Km<sup>2</sup>, de los cuales 248 Km<sup>2</sup> se ubican en zona rural y 2 Km<sup>2</sup> son ocupados por el sector urbano; para el año 2023 se tiene una proyección de 25.764 habitantes y el territorio comprende 250 Km<sup>2</sup>, por lo tanto, la densidad poblacional del municipio es de 103, 056 Habitantes por kilómetro cuadrado.



- Población por área de residencia urbano/rural

Acorde a los datos identificados para el año 2023 en el municipio de Fredonia se ubica el 37.4% de su población en el área urbana, mientras que el 62.6% en el área rural. Aunque se nota un aumento el número de habitantes de la zona urbana se encuentra que el municipio se caracteriza por una amplia población rural dispersa, lo que influye notablemente en las dificultades para el acceso a los servicios de salud, que se concentran principalmente en el Hospital Local Santa Lucía ubicado en la cabecera urbana. El municipio no cuenta con puestos de salud rurales y en las veredas más lejanas es complejo el acceso de los equipos de atención primaria en salud.

El aumento progresivo en los últimos años de habitantes en la zona urbana puede estar relacionado con migración de familias las zonas rurales en búsqueda de entornos más asequible para el mejoramiento de la calidad de vida, sin embargo la llegada de habitantes de otros municipios, como del área metropolitana, ha influido en este aumento poblacional urbano.

Tabla 4. Población por área de residencia del municipio de Fredonia, 2023

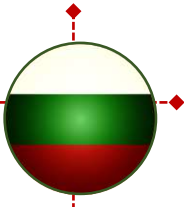
Cabecera municipal		Resto		Total	Grado de urbanización
N°	%	N°	%		
9.623	37,4	16.141	62,6	25.764	37,4

Fuente: DANE – Proyecciones de población 2018 – 2023

Mapa 6. Población por área de residencia, Fredonia 2023



Fuente: Secretaría de Planeación Municipal



- Grado de urbanización

Según los datos soportados el municipio presenta un crecimiento constante de la zona urbana, con el 37.4% de la población ubicada en esta zona, mientras que se evidencia un decrecimiento de pobladores ubicados en la zona rural, siendo menor al del año 2022, con 62.6% de habitantes.

Tabla 5 Grado de Urbanización Municipio de Fredonia 2023

Cabecera municipal		Resto		Total	Grado de urbanización
N°	%	N°	%		
9.623	37,4	16.141	62,6	25.764	37,4

Fuente DANE Proyecciones de población 2018-2023

- Número de viviendas

En el municipio de Fredonia según reporte de la oficina de planeación, existen 2.900 viviendas aproximadamente.

- Número de hogares

En promedio en el Municipio, viven alrededor de 5.778 familias, de las cuales 2.452 corresponden a la zona urbana, 231 a los centros poblados y .3095 a la zona rural. El grupo familiar, está compuesto aproximadamente por 4 a 5 personas en promedio.

### 2.1.2.1 Población por pertenencia étnica

Dentro de la población censada étnicamente, Fredonia cuenta con el 98,77% de población perteneciente a ningún grupo étnico, por lo que los grupos étnicos en el municipio son minoritarios, siendo los más representativos los de la comunidad afrodescendiente, sin llegar a ser el 1% de la población. En cuanto a población indígena se tiene un censo de 15 habitantes radicados en el municipio, ambos grupos étnicos carecen de figuras de protección OSPR o territorios específicos asignados. Si bien es una población étnica muy pequeña cabe indicar que son objetos especiales de atención en salud, dadas sus condiciones culturales y de especial vulnerabilidad social, en la mayoría de casos, la población étnica identificada en el municipio no cuenta con organización o permanencia en un solo territorio y se encuentra dispersa en zona urbana rural.



Tabla 6. Población por etnia de residencia del municipio de Fredonia, 2023

Autoreconocimiento étnico	Casos	%
Gitano(a) o Rrom	0	0,00
Indígena	15	0,08
Negro(a), Mulato(a), Afrodescendiente, Afrocolombiano(a)	157	0,84
Ningún grupo étnico	18 558	98,77
No informa	58	0,31
Palenquero(a) de San Basilio	1	0,01
Raizal del Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina	1	0,01
<b>Total</b>	<b>18 790</b>	<b>100</b>

Fuente: Secretaría de Seccional de Salud de Antioquia

### 2.1.2.2 Estructura demográfica

En general la población del municipio de Fredonia tiende a crecer al año 2030; con una pirámide poblacional dinámica, que en general tiende a aumentar de forma lenta, en especial en la población adulta y adulta mayor, siendo los grupos etéreos entre 44 y 50 años los de mayor aumento. Según las proyecciones realizadas por el DANE para el año 2030, se espera una disminución en los grupos de edades entre los 0 y los 24 años, relacionado posiblemente a los programas de control de natalidad y las nuevas tendencias culturales y migratorias que contribuyen a disminuir los nacimientos en la población. Se proyecta a la vez un aumento significativo de la población adulta mayor de 65 años, lo que ejerce una alta presión de dependencia y sobre los servicios de salud municipales, dado que esta población, al igual que los menores de 5 años son más susceptibles a los efectos en la salud de distintas patologías y morbilidades, aumentando la carga de atención en salud, con los consecuentes costos y requerimientos de ajuste para garantizar una atención de calidad, oportuna y con enfoque diferencial para estas poblaciones.

De lo anterior se puede concluir que la población joven ha venido en disminución desde el año 2015 a la fecha y seguirá en descenso en los próximos cinco años, con un aumento de la población en estadios mayor y adulto mayor dado que la población con edades superiores a los 44 años va en aumento, debido a que la población en edad media permaneció sin muchas variaciones y pasó a engrosar estos grupos de edad.

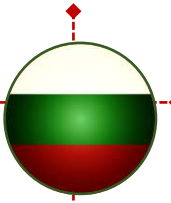
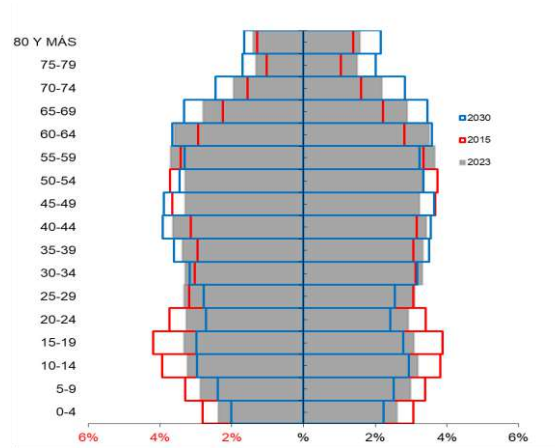


Figura 1. Pirámide poblacional del municipio de Fredonia 2015, 2023 y 2030



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS.

En el año 2023, los grupos de población quinquenales tuvieron un comportamiento similar al presentado en los históricos poblacionales, es decir una disminución en los grupos de menores de 24 años y un aumento en los grupos de 55 años y más.

Para el año 2030 se identifica una mayor estabilización poblacional, posiblemente debida a las proyecciones de desarrollo local y menor incidencia de grupos armados en el territorio, que podrían potenciar el municipio para la permanencia de sus habitantes

- Población por grupo de edad

Acorde a los datos recabados el municipio de Fredonia cuenta con una amplia población de personas adultas entre 27 y 49 años de edad, siendo este el grupo poblacional más alto con 11543 habitantes, para el año 2023. Este grupo poblacional representa el 44.8% del total de la población, indicando una buena capacidad de fuerza productiva. NO obstante indica un especial interés a las enfermedades y efectos en la salud relacionados con la exposición laboral, siendo necesario contemplar en la gestión de la salud un rubro importante con este enfoque hacia prevención y promoción.

A este ciclo poblacional le sigue el de persona mayor de 60 años con una población estimada de 5858 habitantes, para el año 2023, que corresponden al 22.7% del total poblacional. Esta población presenta mayor exposición a los efectos en salud de enfermedades crónicas y morbilidades de alto costo, siendo importante incluir en la planificación en salud acciones que permitan el abordaje diferencial desde la prevención, la promoción y la atención prioritaria y efectiva.

Por su parte los datos de ciclo vital de primera infancia, infancia y adolescencia presentan una disminución progresiva desde el 2015, siendo en 2023 de 6.1%, 7.3% y 9.1% respectivamente, con una variación porcentual negativa más notoria en el número de adolescentes habitantes del municipio. Si bien la población ha aumentado



anualmente se evidencia posibles efectos de migración al municipio que vienen influyendo en este aumento, dado que la natalidad ha disminuido en los últimos años y los grupos poblacionales con mayor aumento se encuentran en adultos de 27 a 59 años y mayores de 60 años.

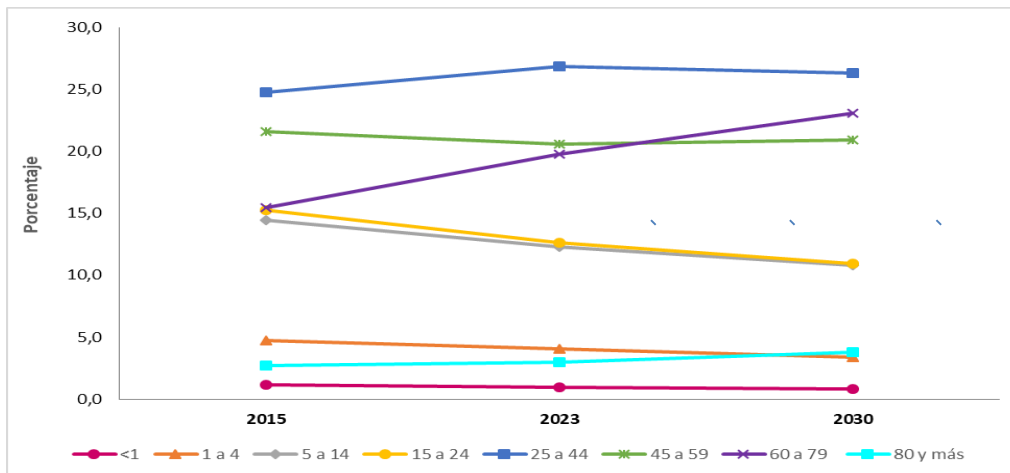
Tabla 7. Proporción de la población por ciclo vital, municipio de Fredonia, 2015, 2023, 2030

Ciclo vital	2015		2023		2030	
	Número absoluto	Frecuencia relativa	Número absoluto	Frecuencia relativa	Número absoluto	Frecuencia relativa
Primera infancia (0 a 5 años)	1.716	7,1	1.571	6,1	1.388	5,2
Infancia (6 a 11 años)	2.035	8,5	1.880	7,3	1.695	6,3
Adolescencia (12 a 18)	2.710	11,3	2.336	9,1	2.222	8,3
Juventud (19 a 26)	2.722	11,3	2.576	10,0	2.229	8,3
Adultez (27 a 59)	10.517	43,7	11.543	44,8	12.123	45,1
Persona mayor (60 y más)	4.359	18,1	5.858	22,7	7.211	26,8
<b>TOTAL</b>	<b>24.059</b>	<b>100,0</b>	<b>25.764</b>	<b>100,0</b>	<b>26.868</b>	<b>100,0</b>

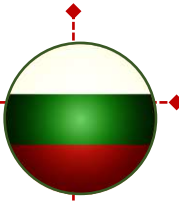
Fuente: Proyección DANE

La siguiente gráfica de cambio en la proporción por grupos etarios, que relaciona los cambios entre 2015, 2023 y 2030 indica el grupo etario de 25 a 44 años de edad como el de mayor población, con un aumento al 2023 y el sostenimiento de la población de esta edad a 2030. El segundo grupo etario con mayor población es de 45 a 59 años, que mantiene una población con poco descenso hasta el 2030. Resalta la población con edades entre 60 y 79 años, cuyo ascenso es continuo todos los años siendo inclusive mayor para las proyecciones 2030, indicando una mayor longevidad de la población que concuerda con lo encontrado entre 2023 y la proyecciones 2030 para la población mayo a 80 años, que tiene un aumento constante. Por su parte en cuanto a la población menor de 24 años se encuentra una disminución constante, indicando una menor natalidad anual.

Figura 2. Cambio en la proporción de la población por grupos etarios, municipio de Fredonia, 2015, 2023, 2030



Fuente: Proyección DANE, 2015, 2023, 2030

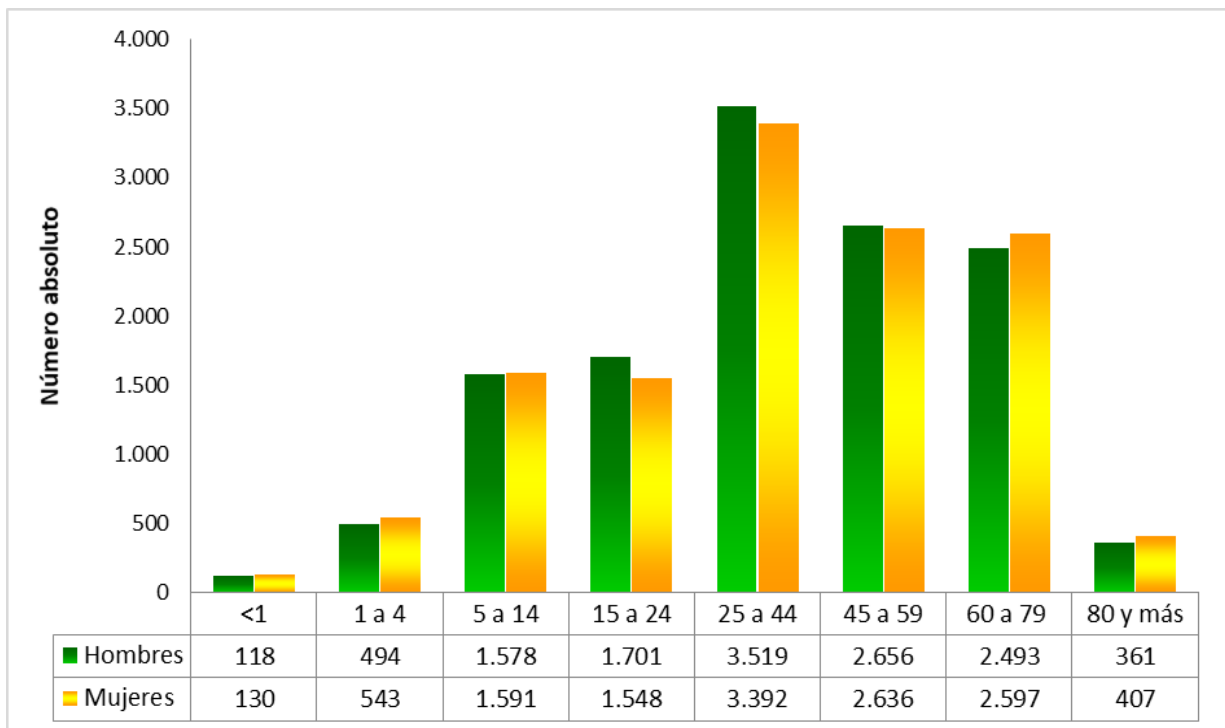


- **Proporción hombres/mujeres**

Los datos sobre proporción de hombres con respecto a las mujeres es similar en los grupos de edad de la población del municipio de Fredonia, se destaca que las mujeres tienen mayor participación en la población de 0 a 5, 60 a 79 años y mayores de 80 años, mientras que los hombres prevalecen en cantidad de población en los grupos de 15 a 24 años y 25 a 44 años. Se resalta que la mayor participación de las mujeres en los procesos de envejecimiento y vejez, de una manera más activa, con una mayor cultura del autocuidado y menor accidentalidad y violencia y la mayor participación en espacios que propician la adopción de hábitos y estilos de vida saludable y cultural.

En cuanto a la mayor población masculina en los rangos entre 15 a 44 años de edad se encuentra que los sistemas productivos y la ubicación de las familias predominantemente en las zonas rurales y rurales dispersas tiene una gran incidencia, dada la carga de cuidado que recae sobre las mujeres y que en dichas zonas se dificulta por las condiciones de acceso a los servicios básicos, la vivienda digna y el acceso a las zonas urbanas lo que concuerda con lo expresado por el DANE en su documento Hombres y Mujeres: Brechas de Género en Colombia.

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



Fuente: Proyección DANE, 2023



- Otros indicadores demográficos
  - Relación hombres/mujer: Se mantuvo estable la proporción hombre/mujer a nivel municipal entre 2015 y 2023. En el año 2015 por cada 101 hombres, había 100 mujeres, mientras que para el año 2023 por cada 101 hombres, había 100 mujeres
  - Razón niños mujer: Se encuentra una disminución de la cantidad de mujeres en edad fértil, en relación a menores de 4 años. En el año 2015 por cada 25 niños y niñas (0-4años), había 100 mujeres en edad fértil (15-49años), mientras que para el año 2023 por cada 22 niños y niñas (0-4años), había 100 mujeres en edad fértil
  - Índice de infancia: Se encuentra una significativa disminución de la población de primera infancia, infancia y adolescencia para el municipio de Fredonia. En el año 2015 de 100 personas, 20 correspondían a población hasta los 14 años, mientras que para el año 2023 este grupo poblacional fue de 17 personas.
  - Índice de juventud: En el año 2015 de 100 personas, 21 correspondían a población de 15 a 29 años, mientras que para el año 2023 este grupo poblacional fue de 19 personas.
  - Índice de vejez: se encuentra que ha aumentado el índice de vejez de la población significativamente. En el año 2015 de 100 personas, 18 correspondían a población de 65 años y más, mientras que para el año 2023 este grupo poblacional fue de 23 personas
  - Índice de envejecimiento En el año 2015 de 100 personas, 89 correspondían a población de 65 años y más, mientras que para el año 2023 este grupo poblacional fue de 100 personas lo que refiere un incremento por encima de lo esperado.
  - Índice demográfico de dependencia: se mantuvo sin cambios el índice demográfico de dependencia en el año 2023. En el año 2015 de 100 personas entre los 15 a 64 años, había 49 personas menores de 15 años o de 65 años y más (dependientes), mientras que para el año 2023 este grupo poblacional fue de 49 persona.
  - Índice de dependencia infantil: se nota una disminución en este rango de dependencia. En el año 2015, 30 personas menores de 15 años dependían de 100 personas entre los 15 a 64 años, mientras que para el año 2023 fue de 26 personas.
  - Índice de dependencias mayores: Este índice presenta un aumento significativo para el año 2023. En el año 2015, 18 personas de 65 años y más dependían de 100 personas entre los 15 a 64 años, mientras que para el año 2023 fue de 23 personas.
  - Índice de Friz: para el municipio de Fredonia, vigencia 2023 este índice es de 88.05, indicando una disminución progresiva desde el año 2015. Este valor representa el porcentaje de población de menos de 20 años (entre 0 y 19 años), con respecto al grupo de población de edades comprendidas entre los 30 y los 49 años. Cuando este índice supera el valor de 160 se considera que la población estudiada es una población joven, mientras que si resulta inferior a 60 se considera una población envejecida. Se proyecta al año 2030 una mayor disminución de este índice, hasta 73.09, indicando una mayor incidencia de índices de vejez y envejecimiento poblacional.

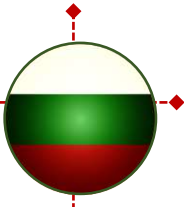


Tabla 8. Otros indicadores de estructura demográfica para el municipio de Fredonia, años 2015, 2023 y 2025

Índice Demográfico	Año		
	2015	2023	2030
Población total	24.059	25.764	26.868
Población Masculina	12.073	12.920	13.448
Población femenina	11.986	12.844	13.420
Relación hombres: mujer	100,73	100,59	100
Razón niños: mujer	25	22	20
Índice de infancia	20	17	15
Índice de juventud	21	19	16
Índice de vejez	18	23	27
Índice de envejecimiento	89	132	178
Índice demográfico de dependencia	48,65	49,11	53,03
Índice de dependencia infantil	30,26	25,78	23,06
Índice de dependencia mayores	18,39	23,33	29,98
Índice de Friz	110,08	88,05	73,09

Fuente: Proyección DANE, 2015, 2023, 2030

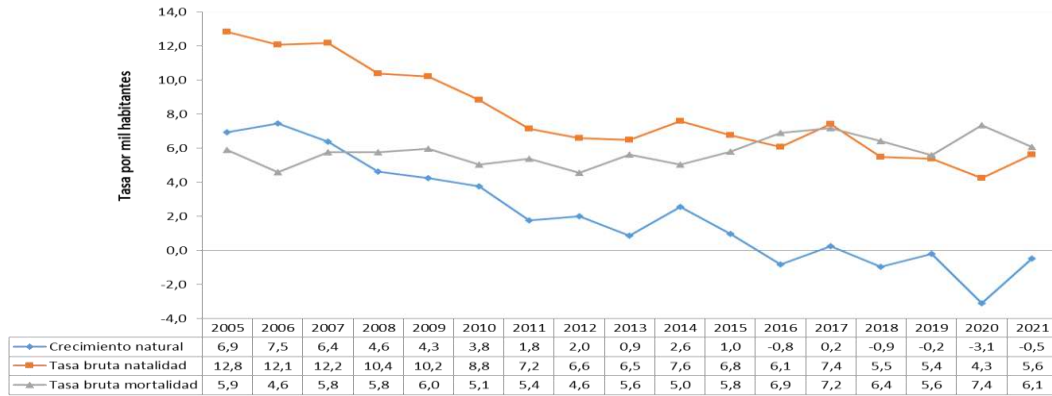
### 2.1.2.3 Dinámica demográfica

- Tasa de Crecimiento Natural: Al analizar la tasa de crecimiento natural se encuentra que entre 2005 y 2015 hubo un crecimiento poblacional asociado a una mayor natalidad y menor mortalidad en el mismo periodo. En tanto entre 2015 y 2021 la tasa de crecimiento natural, asociada a natalidad y mortalidad fue negativa, exceptuando el año 2017. Destaca el año 2020, con una tasa de mortalidad elevada, asociada posiblemente a la incidencia del Covid 19 y sus efectos en la población. Para el año 2021 la tasa de crecimiento natural tuvo un aumento significativo, aunque sigue siendo negativo respecto a natalidad vs Mortalidad.
- Tasa Bruta de Natalidad: La tasa bruta de natalidad del municipio de Fredonia fue mayor a la de mortalidad entre 2005 y 2015, aunque presentó una disminución gradual en estos años, asociado a las diferentes campañas de promoción de derechos sexuales y reproductivos, así como de planificación familiar, especialmente en adolescentes y jóvenes. Entre 2015 y 2021 se encuentra un pico de aumento en el año 2017, con 7,4 nacidos vivos por cada 1000 habitantes, disminuyendo en los siguientes años hasta 2021, en donde se aprecia un leve aumento. Se encuentra que relacionado con la mortalidad, se encuentran menores tasas de natalidad relativa influyendo en la tasa de crecimiento natural.
- Tasa Bruta de Mortalidad: Presenta un comportamiento fluctuante, durante el período estudiado. Se evidencia que las tasas más bajas de mortalidad se presentaron durante los años 2006 y 2012, con una tasa de 4.6 muertes por cada mil habitantes, respectivamente; para año 2017 se evidencia un incremento considerable en la mortalidad con una tasa de 7.2 muertes por mil habitantes, sumadas



principalmente a causas de conflicto humano y conflicto armado, accidentes de tránsito y enfermedades del sistema circulatorio, esta tasa disminuyó en 2019 a 5,6 muertes por mil habitantes. Para el año 2020 se evidencia una tasa mayor de mortalidad, relacionada posiblemente a la incidencia de Covid 19 y sus efectos, sumado a las causas comunes de fallecimientos en el municipio.

Figura 4. Comparación entre la tasa de crecimiento natural y las tasas brutas de natalidad y mortalidad del municipio de Fredonia 2005-2021



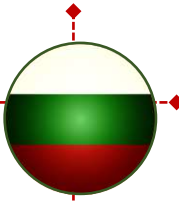
Fuente: DANE-SISPRO-MSPS.

- Otros indicadores de la dinámica de la población

La tasa de fecundidad específica para Fredonia, en mujeres entre los 10 y 19 años, disminuyó entre el año 2015 y el año 2020, pasando de 28.9 a 15.3, para luego tener un aumento a 17.1 en el 2021, reflejado en aumentos tanto en la tasa de 10ª 14 años, como de 15 a 19 años. Estos datos indican un inicio de la vida sexual activa en rangos de menor edad para las niñas, sumado a poco acceso y uso de los métodos de planificación familiar. Indica la necesidad de seguir fortaleciendo las estrategias de intervención, prevención y sensibilización en la población en general de los riesgos de la gestación materna a tempranas edades, la necesidad de generar responsabilidad en el disfrute de la sexualidad activa, el uso de los métodos de planificación familiar y especialmente en la generación de reflexiones alrededor del proyecto de vida, tanto para niñas, adolescentes y jóvenes como en sus pares masculinos. Se refiere desde los talleres participativos el consumo de sustancias psicoactivas como un factor de riesgo para el embarazo en niñas y adolescentes, por tanto se recomienda el abordaje de este factor de riesgo en los programas de prevención y atención.

El promedio del indicador de embarazos prematuros de las niñas entre 10 a 14 durante el período, fue de 2.60 nacimientos por cada mil mujeres en este grupo de edad; para el 2019 este indicador aumentó hasta una tasa de 3.51 nacimientos por cada 1000 mujeres en este grupo de edad; pero bajó a 0 en el 2020, siendo este el único año donde no se presentaron casos dentro del periodo evaluado. Para el año 2021 se registraron 1.2 casos de embarazos prematuros en niñas entre 10 y 14 años, siendo un indicador de alerta de aumento de eventos que favorecen el embarazo adolescente. Se recomienda tener especial cuidado con estos eventos que requieren de intervención por las autoridades y la responsabilidad de las familias y los colegios con la protección y prevención en la salud sexual y reproductiva, evitando también enfermedades de transmisión sexual. Además de garantizar la continuidad en las acciones educativas, de promoción de una sexualidad responsable.

En el municipio de Fredonia, las tasas de fecundidad en mujeres de 15 a 19 años, pasaron de 66 nacimientos por cada mil mujeres en este grupo de edad en el año 2007, donde fue su tasa más alta, a 33.1 en el año 2021. Si bien la tasa se ha disminuido a la mitad entre estos dos períodos comparativos se encuentra que el dato es mayor al año 2020, indicando aumento en las condiciones que favorecen el embarazo a temprana edad, y un



requerimiento de reforzar los programas de salud sexual y reproductiva que permitan garantizar los derechos sexuales y reproductivos, así como la planificación familiar asertiva que disminuya los casos de embarazos no deseados y a temprana edad.

Tabla 9. Otros indicadores de la dinámica de la población del municipio de Fredonia, 2005 – 2021

Tasa de fecundidad específica	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
De 10 a 14	2,5	4,3	2,6	2,7	3,8	3,0	3,1	3,1	4,3	1,1	1,1	3,3	2,2	1,1	3,5	0,0	1,2
De 15 a 19	57,1	59,5	66,5	57,7	56,4	59,1	45,6	41,4	64,9	59,2	58,3	47,9	45,7	39,3	31,3	30,6	33,1

Fuente: Proyección DANE, 2005-2021

- Tasa de Esperanza de vida

Tabla 10 Esperanza de vida para el departamento de Antioquia, 2023

Departamento	Hombre	Mujer	Total
Antioquia	76.98	73.91	80.21

Fuente: Indicadores Básicos de Salud, Ministerio de Salud y protección Social, 2023

La tasa de esperanza de vida para el departamento de Antioquia global se ha determinado en 80.21 años, lo cual indica un aumento en la longevidad poblacional. Referente a la gestión en salud esta tasa identifica una población diferencial de mayores de 60 años en aumento, cuyas morbilidades asociadas al ciclo de vida generan una mayor impresión en los servicios de salud y requieren de acciones de prevención y promoción con enfoques a un envejecimiento digno y saludable. Este dato se relaciona con lo encontrado para el municipio de Fredonia, donde algunos de los grupos etáreos en aumento se encuentran precisamente en los rangos superiores a 60 años.

Figura 5. Esperanza de Vida Departamento de Antioquia



Fuente: Fuente: Indicadores Básicos de Salud, Ministerio de Salud y protección Social, 2023

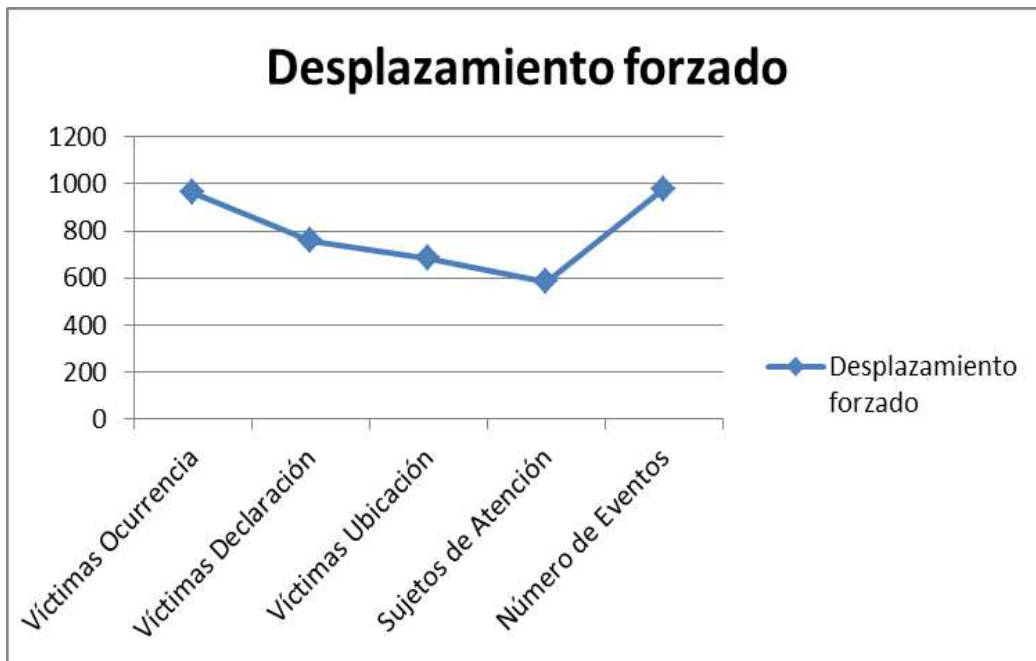


### 2.1.2.4 Movilidad Forzada

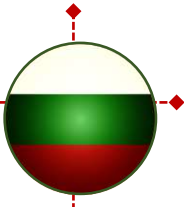
Acorde al Registro Único de Víctimas se registra para el municipio presencia de los hechos victimizantes de Acto terrorista / Atentados / Combates / Enfrentamientos / Hostigamiento, Amenaza, Delitos contra la libertad y la integridad sexual en desarrollo del conflicto armado, Desaparición forzada, Desplazamiento forzado, Homicidio, Minas Antipersonal, Munición sin Explotar y Artefacto Explosivo improvisad, Secuestro, Tortura, Vinculación de Niños Niñas y Adolescentes a Actividades Relacionadas con grupos armados, Abandono o Despojo Forzado de Tierras, Perdida de Bienes Muebles o Inmuebles, Lesiones Personales Físicas, Lesiones Personales Psicológicas, hechos que han generado en el municipio trascendencia e impactado en el tema de movilidad forzada, donde el municipio se convertido en territorio, receptor y expulsor, situación que agrava terminantes de la salud tanto en salud mental, acceso optimo a los servicios de salud, como en las demás dimensiones del área de la salud.

Según el DANE, la población proyectada para el año 2022 para el municipio de Fredonia, es de 25.526 habitantes y la población en situación de desplazamiento forzado, registra 964 personas víctimas por lugar de ocurrencia, lo que representa un 3.7% del total de población proyectada, 759 víctimas de desplazamiento por declaración lo que indica un 2.9% de la población proyectada, 683 víctimas por ubicación lo que indica un 2.67% de la población proyectada, de los cuales son sujetos de atención 2.29% y se han registrado en total 979 eventos con corte a octubre de 2023. El registro de la población víctima corresponde a las personas reportadas en el RUV, que se encontraron en las tablas de referencia de la unidad de víctimas.

Figura 6. Reporte Desplazamiento forzado municipio de Fredonia, 2023



Fuente: Ruv- Unidad de víctimas



Con respecto a la distribución por sexo, se observa que su participación es similar y que las edades donde se registran más personas en situación de desplazamiento están entre los 10 y los 29 años, siendo el grupo de 15 a 19 años el más representativo, con una proporción de 12.5 para mujeres y 11.5 para hombres, seguido del grupo de 25 a 29 años, en hombres, con una proporción de 10.4.

Cabe resaltar que no toda la población desplazada está en las bases de datos de régimen subsidiado nivel cero del SISBEN; a través de la Secretaría de Bienestar Social, se informa a la población en situación de desplazamiento del derecho que tiene a que no le sean cobrados copagos, ni cuotas moderadoras, por encontrarse en el nivel cero y que pueden acercarse a la oficina de atención al usuario de su EPS, con el fin de realizar el trámite respectivo, para el cambio de nivel o a través de la Secretaría de Bienestar Social.

Tabla 11 Personas en situación de desplazamiento por grupos de edad, Municipio de Fredonia, 2023




Grupos de edad	Femenino		Masculino	
	Número de personas	Proporción	Número de personas	Proporción
De 0 a 05 años	7	1,4	10	2,2
De 6 a 11 años	37	7,2	32	7,1
De 12 a 17 años	61	11,9	56	12,4
De 18 a 28 años	114	22,2	117	26,0
De 29 a 60 años	223	43,4	166	36,9
De 60 en adelante	67	13,0	67	14,9
No determinado	5	1,0	2	0,4
<b>Total</b>	<b>514</b>	<b>100</b>	<b>450</b>	<b>100</b>

Fuente: Fuente: RUV- SISPRO- MISANLUD

Desde la administración municipal para el año 2023 se trabajó en la caracterización de la población víctima del conflicto armado asentada en el territorio en articulación con la unidad de víctimas, alcanzado una cobertura con corte al mes de octubre de:



Tabla 12. Atención a víctimas 2023, Municipio de Fredonia

 PERIODO	 HOGARES**	 PERSONAS**
2015	166	688
2017	3	16
2020	15	49
2021	45	137
2022	11	26
2023	317	958

Fuente: Ruv- Unidad de víctimas

#### 2.1.2.5 Población LGBTIQ+

El municipio de Fredonia no cuenta con una caracterización vigente de la población LGBTIQ+, desde la vigencia 2020-2023 se vienen desarrollando ejercicios de encuentro y acercamiento a esta población a nivel municipal, cuyas características culturales y de costumbres se posicionan como una barrea de acceso a esta población diferencial.

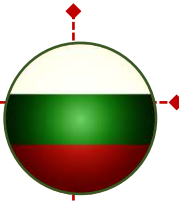
En la política pública de juventud se encuentra la línea de acción **Juventud y diversidad sexual** que reconoce las diversas orientaciones sexuales de los jóvenes del municipio, promoviendo el respeto y garantizando el goce efectivo sus derechos. Esta línea se constituye en uno de los retos de la política pública, en tanto implica un dialogo intergeneracional que favorezca la deconstrucción de imaginarios sociales y culturales y rompa con tabúes existentes.

Así mismo busca propiciar la organización de los jóvenes pertenecientes a la población LGBTIQ+ en escenarios de participación que pongan en discusión sus propias agendas en función de los derechos de la población y acciones de no discriminación.

#### 2.1.2.6 Población Migrante

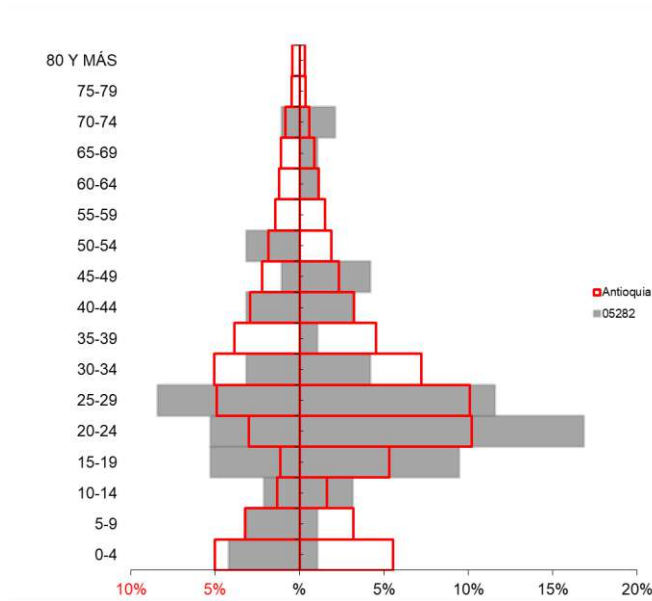
El municipio de Fredonia no ha sido ajeno a los fenómenos migratorios que afectan el departamento, no obstante el número de migrantes llegados al territorio es muy bajo, comparado con el total departamental, representando solo el 0.06% del total departamental para el año 2018. Referencialmente se encuentra una mayor proporción de migrantes de sexo femenino que masculino, concordando con los datos a nivel departamental que reportan mayor cantidad de migrantes mujeres.

Se reporta para el municipio una mayor cantidad de migrantes con edades entre el rango de 15 a 29 años, siguiendo las tendencias departamentales, lo cual refiere migración en búsqueda de oportunidades laborales, por desplazamiento y en población mayormente joven. La menor proporción de población migrante se ubica en los mayores de 60 años, corroborando que dicha población tiende a migrar en busca de mejores oportunidades, por conflicto armado o socio-político o por ubicación estratégica del municipio receptor.



En relación a la población migrante se resalta la permanencia de población irregular la cual refiere un reto para la atención en salud, la necesidad de atención a la población gestante, programas de planificación familiar y programas de crecimiento y desarrollo, inmunización en la primera infancia. Desde la secretaría de bienestar social se realizó diversos ejercicios de caracterización de la población encontrándose con la dificultad de que ésta es alto nivel de rotación pasando en ocasiones periodos cortos en el municipio y de alta movilidad a nivel interno lo que dificulta la captación para procesos de atención en salud.

Figura 7 Población migrante, municipio de Fredonia, 2023



Fuente: - SISPRO- MISANLUD

Algunos datos relevantes en cuanto a la demografía que caracteriza a esta población migrante expresan una mayor atención en salud a migrantes mayores de 60 años.

- **Tipo de atención Población Migrante:**

Se encuentra que los servicios más solicitados en cuanto a salud por la población migrante para el municipio de Fredonia son la consulta externa y la hospitalización con 31% y 25% respectivamente, siendo menos frecuente el uso del servicio de medicamentos con el 2%, a diferencia del comportamiento departamental que indica la consulta externa los procedimientos como principales servicios solicitados, con 37% y 35%, y los nacimientos como los menos solicitados con el 2%.



Tabla 13 Población Migrante

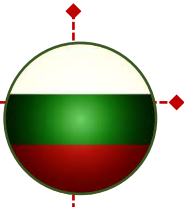
Entidad territorial	Tipo de atención	Entidad referencia				
		05282		Antioquia		Concentración Entidad territorial
		2021	Distribución	2021	Distribución	2021
Entidad territorial	Consulta Externa	75	31%	111,457	37%	0.1%
	Servicios de urgencias	15	6%	19,371	6%	0.1%
	Hospitalización	60	25%	13,029	4%	0.5%
	Procedimientos	59	24%	103,968	35%	0.1%
	Medicamentos	6	2%	47,808	16%	0.0%
	Nacimientos	29	12%	5,310	2%	0.5%
	<b>Total</b>	244	100%	300,943	100%	0.1%

• **Procedencia de la población migrante atendida**

Referente al país de origen de la población migrante atendida se encuentra que el 95% corresponde a la República Bolivariana de Venezuela, mientras que el restante 5% no indican el país de origen. Estos datos concuerdan con la incidencia de la situación interna del país limitante con Colombia, que influye directamente en la migración de sus habitantes hacia territorio de nuestro departamento.

Tabla 14. procedencia

05282	País de procedencia del migrante	Total de Atenciones en salud según procedencia		Antioquia	País de procedencia del migrante	Total de Atenciones en salud según procedencia		Concentración de la atención población migrante
		2021	Proporción			2021	Distribución	
Entidad territorial	Brasil	0	0%	Entidad territorial de referencia	Brasil	178	0%	0.0%
	Ecuador	0	0%		Ecuador	449	0%	0.0%
	Nicaragua	0	0%		Nicaragua	17	0%	0.0%
	Otros	1	1%		Otros	38372	21%	0.0%
	Panamá	0	0%		Panamá	206	0%	0.0%
	Perú	0	0%		Perú	434	0%	0.0%
	República Bolivariana de Venezuela	92	95%		República Bolivariana de Venezuela	111897	60%	0.1%
	Sin identificador de país	4	4%		Sin identificador de país	34106	18%	0.0%
	<b>Total</b>	97	100%		<b>Total</b>	185659	100%	0.1%



- **Régimen de afiliación población migrante**

Se identifica que un gran porcentaje de población migrante no se encuentra afiliada a ninguno de los sistemas de seguridad social ofrecidos en nuestro departamento, con 70% de los casos atendidos. La mayoría de inmigrantes atendidos en el municipio se encuentran sin documentación legal de permanencia, dadas las distintas barreras de acceso como el no porte de pasaporte de su país de origen, falta de documentación de identidad, poco acceso a las jornadas de legalización, entre otros. Se requiere identificar estrategias que permitan a esta población el acceso a los servicios de salud, dado que adicionalmente sus esquemas de vacunación y de servicios en su país de origen es diferente al del territorio nacional, pudiendo generarse algunos riesgos de salud al no tener acceso a estos servicios básicos.

Tabla 15. Régimen de afiliación de la población migrante

Regimen de afiliación	Total de migrantes con atenciones en salud en la entidad territorial	%	Total de migrantes con atenciones en salud en la entidad territorial de referencia	%	Concentración
Contributivo	11	11.1	55721	34.9	0.0%
Subsidiado	11	11.1	9514	6.0	0.1%
No afiliada	70	70.7	46767	29.3	0.1%
Particular	3	3.0	26451	16.6	0.0%
Otro	4	4.0	20317	12.7	0.0%
En desplazamiento con afiliación al régimen contributivo	0	0.0	316	0.2	0.0%
En desplazamiento con afiliación al régimen subsidiado	0	0.0	164	0.1	0.0%
En desplazamiento no asegurado	0	0.0	345	0.2	0.0%
Sin dato	0	0.0		0.0	#DIV/0!
<b>Total de migrantes atendidos</b>	<b>99</b>	<b>100</b>	<b>159595</b>	<b>100</b>	<b>0.1%</b>

### 2.1.2.7 Población Campesina

El municipio de Fredonia cuenta con una población rural de 16.141 habitantes, que equivalen al 62.6% de toda la población municipal, indicando un municipio mayormente rural. Referente a la caracterización campesina no se tienen datos con enfoque poblacional diferencial, sin embargo se encuentra una vocación productiva enfocada en la producción de café y algunos cultivos de pan coge, que ha ido transformándose con la puesta en marcha de las vías de conectividad departamental hacia una visión de turismo rural, entre otras vocaciones emergentes. Entre las organizaciones de base campesina se encuentra la -Asociación Campesina Manos Unidas- Tierras Productivas (ASOMUTIPRO), con amplio reconocimiento nacional e internacional, comité de



cafeteros, escuelas campesinas, juntas de acción comunal y otras formas organizativas, que requieren caracterización, acompañamiento e involucramiento en cuanto a salud.

En cuanto a caracterización de necesidades de salud se expresa una alta incidencia de afecciones relacionadas con la calidad del agua, envenenamientos y lesiones, afectaciones por factores ambientales y barreras geográficas para el acceso a los servicios de salud, acorde a los resultados del taller participativo.

En la política pública de juventud se encuentra la línea estratégica **Jóvenes constructores y actores de una nueva ruralidad** que indica que el 66% de la población del municipio es rural, requiriendo una apuesta por brindar condiciones para el desarrollo de las potencialidades de los jóvenes rurales y campesinos, dando respuesta a sus sueños y proyectos de vida, a través de una lectura del contexto, lo que implica reconocer que existen particularidades en cada corregimiento o vereda y con ello las dinámicas juveniles también varían.

En cuanto a mujeres rurales se encuentra en la política pública una línea estratégica con enfoque **directo** que indica que las mujeres que viven en la zona rural, presentan mayores barreras para el acceso de la oferta institucional en términos de acompañamiento, formación, intervención y ocio, en especial por las dificultades de transporte, los costos para el acceso a los mismos y el deterioro de las vías terciarias durante la época de lluvias. Indica además que se hace necesario capacitar, acompañar y fortalecer algunas mujeres rurales en estrategias de intervención comunitaria, valorando su liderazgo y brindando espacios óptimos de capacitación y seguimiento, para ello es necesario incluir a las mujeres rurales en la estrategia “Movimiento de Mujeres Constructoras de Paz” y en la “Red Protectora”.

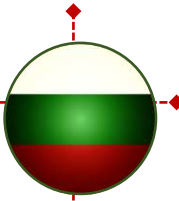
### 2.1.3 Contexto Institucional de protección social y sectorial en salud

Los indicadores del sistema sanitario muestran que la afiliación al SGSSS y la vacunación con BCG para nacidos vivos, presentan indicadores muy bajos y en peor situación para Fredonia que para Antioquia, con diferencias estadísticamente significativas. Con respecto a la vacunación con polio tres dosis en menores de un año y triple viral, no se encuentran diferencias significativas entre el municipio y el departamento. También se tiene un indicador favorable en el porcentaje de nacidos vivos con cuatro consultas o más de control prenatal, la cobertura de parto institucional y el porcentaje de partos atendidos por personal calificado.

El porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios para cuidado de la primera infancia (DNP-DANE) presenta una tasa más favorable para el municipio que para el departamento, con una cifra de 1.3.

Tabla 16. Determinantes intermedios de la salud - Sistema sanitario municipio de Fredonia 2006 – 2021

Determinantes intermedios de la salud	Antioquia	Fredonia	Comportamiento																	
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021		
Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios para cuidado de la primera infancia (DNP-DANE)	7.3	1.3																		
Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios de salud (DNP- DANE)	4.5	0.8																		
Cobertura de afiliación al SGSSS (MSPS)	99.6	59.6																		
Coberturas administrativas de vacunación con BCG para nacidos vivos (MSPS)	89.6	27.6																		
Coberturas administrativas de vacunación con DPT 3 dosis en menores de 1 año (MSPS)	85.4	80.0																		
Coberturas administrativas de vacunación con polio 3 dosis en menores de 1 año (MSPS)	84.6	80.0																		
Coberturas administrativas de vacunación con triple viral dosis en menores de 1 año (MSPS)	84.1	69.2																		
Porcentaje de nacidos vivos con cuatro o más consultas de control prenatal (EEVV-DANE)	87.2	90.7																		
Cobertura de parto institucional (EEVV-DANE)	99.1	100.0																		
Porcentaje de partos atendidos por personal calificado (EEVV-DANE)	99.2	100.0																		



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS.

- **Cobertura de la vacunación contra el COVID-19**

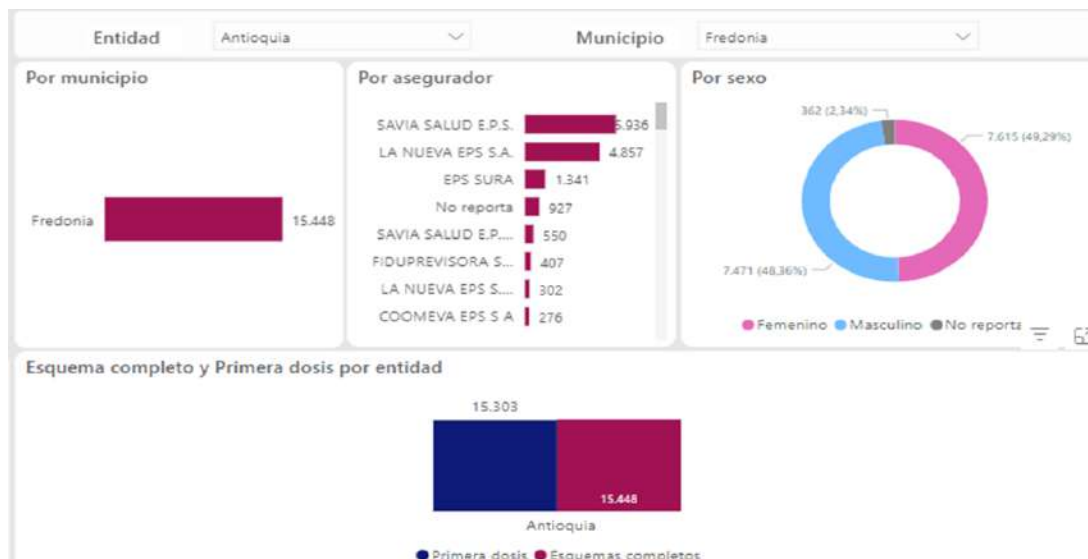
Respecto a la vacunación contra Covid - 19 se han aplicado hasta noviembre de 2023 la cantidad de 38.901 dosis, registro descargado del Powerbi SISPRO 2023. La aplicación ha sido mantenida desde el año 2020 con niveles constantes. El tipo de vacuna más aplicada ha sido Sinovac, seguida de Pfizer y Moderna. Referente al cubrimiento a noviembre de 2023 se tiene que a noviembre de 2023 se habían aplicado 15448 esquemas completos de vacunación, con una cobertura de 59.95% del total de la población. La cobertura es mayor en la población femenina que masculina.

En cuanto al rango de población las mayores coberturas se tienen para la población entre 50 y 59 años de edad, seguida de los mayores de 60 años. La menor cobertura se tiene para la población menor de 18 años.

La IPS encargada de la vacunación en el municipio de Fredonia es la ESE Hospital Santa Lucía, para ellos cuenta con 4 equipos vacunadores que despliegan actividades tanto intramurales como extramurales. Con el aumento de la vacunación se ha notado la reducción en los casos de hospitalización. Se ha visto también la participación de toda la población en la asistencia a los puntos de vacunación tanto para la aplicación de primeras, segundas y terceras dosis.

Figura 8. Cobertura de la vacunación contra el COVID-19, Fredonia 2023





Fuente: Powerbi PAIWEB- MSPS 2023

- **Determinantes de la salud: Servicios de salud habilitados**

Acorde a la información que ofrece el anexo 21, se encuentran al menos 4 prestadores de servicios de salud a nivel municipal. Los grandes grupos de servicios ofertados incluyen: Apoyo diagnóstico y complementación terapéutica, consulta externa, internación, no definido, procesos, protección específica y detección temprana, quirúrgico, transporte asistencial y urgencias.





cuidados intermedios, que tiene igual valor, aunque diferenciando que las IPS locales solo son de primer nivel y no cuentan con los servicios habilitados para esta especialidad.

Todas las razones bajaron en algunos puntos comparativamente con el año 2021, indicando una agudización en el déficit de la capacidad instalada en el municipio. Este es un indicador necesario de abordar para lograr mejorar la capacidad instalada del municipio, integrando en las acciones de planificación territorial desde los PTS, PDM y PMGR.

Tabla 18. Oferta de prestadores, Capacidad Instalada Municipio de Fredonia 2022

**Oferta Prestadores-Capacidad Instalada**

Indicador	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Razón de ambulancias básicas por 1.000 habitantes	0,09	0,09	0,09	0,09	0,14	0,12	0,48	0,12
Razón de ambulancias medicalizadas por 1.000 habitantes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Razón de ambulancias por 1.000 habitantes	0,09	0,09	0,09	0,09	0,14	0,12	0,48	0,12
Razón de camas de adulto por 1.000 habitantes	0,23	0,23	0,23	0,24	0,24	0,20	0,32	0,31
Razón de camas de cuidado intensivo por 1.000 habitantes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Razón de camas de cuidado intermedio por 1.000 habitantes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Razón de camas por 1.000 habitantes	0,56	0,56	0,56	0,57	0,57	0,48	0,48	0,47

**2.1.3.1 Caracterización EAPB**

**Análisis de afiliación**

En el municipio de Fredonia durante el año 2022 se ha presentado un porcentaje de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud SGSSS, entre un 59 y un 60%, siendo el mes de abril donde se presentó el mayor porcentaje de 60.3% con 15391 afiliados en total y el mes de septiembre con el menor porcentaje de afiliación de 59.03% que equivalen a 15067 afiliados.

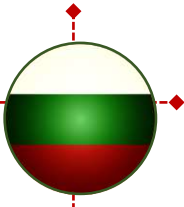
Estas cifras están muy por debajo de las metas planteadas a nivel nacional y departamental, la cuales se estiman en coberturas de al menos un 94% por lo que se requieren hacer acciones inmediatas en busca de aumentar la afiliación al sistema de salud ya que es un derecho fundamental consagrado en la Constitución Política de Colombia, no sólo para los colombianos sino también para los migrantes.

En Fredonia también predomina los afiliados a las EAPB subsidiadas con un aporte del 53% en la afiliación, por sobre el régimen contributivo que aporta un 41% de los afiliados, el régimen de excepción con un 4% y los afiliados a la fuerza pública aportan un 2%.

Tabla 19. Afiliaciones al SGSSS según régimen y mes del municipio de Fredonia 2022

2022/Régime	Subsidiado	Contributivo	Excepción	Fza pública	Total	Porcentaje
Enero	7680	6756	559	325	15320	60,02%
Febrero	7688	6770	551	357	15366	60,20%
Marzo	7628	6838	550	357	15373	60,22%
Abril	7596	6885	553	357	15391	60,30%
Mayo	7616	6842	555	357	15370	60,21%
Junio	7560	6881	554	312	15307	59,97%
Julio	7951	6344	553	312	15160	59,39%
Agosto	7914	6338	555	312	15119	59,23%
Septiembre	7877	6324	554	312	15067	59,03%
Octubre	7990	6246	554	312	15102	59,16%

Fuente: DSSA – EAPB - MSPS



## Análisis de indicadores trazadores EAPB

De la información consignada en los cubos SISPRO de los indicadores trazadores, organizados por municipio y sus EAPB tanto del régimen contributivo como subsidiado, se puede deducir que el municipio de Fredonia presenta mejores indicadores que los del departamento en la cobertura del tratamiento por antirretroviral en personas con VIH, en el porcentaje de nacidos vivos con cuatro o más controles prenatales y en el porcentaje de partos institucionales, pero presenta unos indicadores muy por debajo de los del departamento en la captación de diabetes mellitus y el porcentaje de pacientes con diálisis, en el indicador de la captación de personas con hipertensión arterial entre los 18 y 69 años, las cifras son muy similares, tanto la del municipio como la del departamento.

Tabla 20. Indicadores trazadores según EAPB y régimen, del municipio de Fredonia

<b>CONTRIBUTIVO Y SUBSIDIADO</b>	<b>Fredonia</b>	<b>Antioquia</b>
Captación de Diabetes Mellitus de personas de 18 a 69 años - 2012	35,78	52,32
Captación de Hipertensión Arterial de personas de 18 a 69 años - 2012	33,83	36,29
Cobertura de tratamiento antirretroviral en personas con VIH/Sida - 2012	100	99,82
Cobertura de tratamiento antirretroviral en personas con VIH/Sida de 15 a 49 años -	100	99,77
Porcentaje de nacidos vivos con cuatro o más consultas de control prenatal - 2020	90,65	87,23
Porcentaje de pacientes en diálisis con cateter temporal - 2012	12,5	25,32
Porcentaje de partos institucionales - 2020	100	99,17

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Por lo tanto, es necesario fortalecer los programas de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, haciendo énfasis en la adopción de hábitos y estilos de vida saludable y dinamizar el programa de control de diabetes e hipertensión, donde se sensibilice al usuario en la importancia de asistir oportunamente a sus controles, tomar su medicamento de la forma indicada y hacer un seguimiento a aquellos pacientes que desertan del programa, para evitar complicaciones en su estado de salud y por ende altos costos en la prestación de los servicios

### 2.1.3.2 Gobierno y gobernanza en el sector salud

#### a) Políticas Públicas Municipales

Para el municipio se encuentran seis políticas públicas aprobadas por acuerdo. A continuación se entrega un consolidado de los referentes de estas políticas relacionados con salud:

- **Política pública de seguridad alimentaria**

Tiene como objetivos focalizar a los grupos poblacionales o vulnerables en materia de seguridad alimentaria para priorizar su atención a partir el diseño de planes estratégicos para la distribución de recursos, fortalecer los programas de salud y bienestar con aportes alimentarios, que permitan mayor cobertura a población en



curso de vida, incentivar la lactancia materna como una responsabilidad vital de salud pública y sensibilizar a la población escolar sobre la importancia de los estilos de vida saludable. Tiene como principios el derecho humano a la alimentación, la soberanía alimentaria, la corresponsabilidad, la equidad social y la perspectiva de género. La política pública cuenta con indicadores y plantea cinco líneas estratégicas:

- Producción y distribución sostenible y sustentable de alimentos

Es el camino a la generación de condiciones para alcanzar una oferta alimentaria sostenible, sustentable, diversa y de calidad que contribuya a garantizar de manera progresiva, estable, segura y sostenible la Seguridad Alimentaria y nutricional del municipio.

- Gobernanza y participación social

Incorpora la participación de actores diversos en la toma de decisiones sobre la seguridad alimentaria en el municipio, reivindicando la importancia de los procesos de concertación y la corresponsabilidad en el sistema alimentario, alianza pública privadas y transparencia en la gestión.

- Ambientes alimentarios saludables y sustentables

Los patrones y costumbres alimentarias de la población del municipio ameritan una transformación hacia los estilos de vida saludables que incluyan el consumo responsable de alimentos que logren revertir todas las formas de malnutrición.

- Garantía del derecho humano a la alimentación

Es el conjunto de estrategias para garantizar el derecho humano a la alimentación saludable para los habitantes del municipio que tienen acceso limitado o no tienen acceso a una alimentación suficiente y de calidad.

- Ciencia y tecnología e innovación para el sistema alimentario

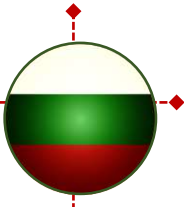
La toma informada de decisiones implica un acceso a datos sobre la población, construcción y monitoreo de indicadores que permitan comprender de manera sistemática el comportamiento de los grupos poblacionales objeto de la intervención.

- **Política pública de discapacidad**

La política pública cuenta con una caracterización completa de la situación de discapacidad en el municipio de Fredonia, que incluye los diferentes aspectos de vida de las personas identificadas como discapacitadas. Sus principios definidos son la no discriminación e igualdad de oportunidades, la participación e inclusión plenas y efectivas en la sociedad y el respeto por la diferencia y la aceptación de las personas con discapacidad. Tiene como objetivo general contempla la transformación de una cultura ciudadana que reconoce la discapacidad como una condición humana, fomentará la integración, la participación y el ejercicio de los derechos y deberes que contribuyan a la construcción de un municipio equitativo y solidario. Contempla la implementación, y continuidad, de programas de atención integral en salud para las personas con discapacidad. Respecto al componente de salud la política pública incluye la atención primaria en salud y la prevención de la discapacidad y la exclusión. Propone abordar la prevención en dos perspectivas, la primera en relación a la prevención de deficiencias y limitaciones permanentes y la segunda abarca la prevención de toda discriminación por causa de la discapacidad, con la cual se amplía el concepto hacia las acciones requeridas para promover la inclusión social de este grupo poblacional.

- **Política pública de Juntas de Acción Comunal**

La política pública busca fortalecer a las juntas de acción comunal contribuyendo al desarrollo, formación y generación de capacidades para mejorar su gestión, organización e interlocución entre las comunidades e instituciones público – privadas, reconociendo que en su ejercicio participativo generan incidencia en la planeación local. En cuanto a objetivos específicos no se encuentra alguno con enfoque directo a salud, sin



embargo se encuentra dos de ellos que pueden tener injerencia la acerca estos organismos comunales a la planificación territorial: Identificar la oferta institucional para cualificar la estructura y funcionamiento de los organismos comunales , y participar en los instrumentos de planificación, entre ellos el plan de desarrollo municipal y el esquema de ordenamiento territorial, incidiendo en la toma de decisiones con el posicionamiento de las propuestas que estén vinculadas con el nivel organizativo de las juntas de acción comunal y las acciones del plan de desarrollo comunal.

Esta política pública identifica y caracteriza todos los organismos comunales municipales, y plantea varias líneas de acción para su fortalecimiento: Fortalecimiento a la identidad de la organización, desarrollo comunal, fortalecimiento a la participación comunal, fortalecimiento a procesos de emprendimiento y contratación comunal, fortalecimiento a los procesos y herramientas de la comunicación comunal, fortalecimiento a la autonomía y a la competitividad, fortalecimiento a procesos de formación y capacitación comunal, fortalecimiento a la gestión para el desarrollo, fortalecimiento a la cooperación y relaciones internacionales

- **Política pública de juventud**

Tiene como objetivo general el de generar las oportunidades necesarias para que los jóvenes del municipio de Fredonia, acorde a sus conocimientos, habilidades e intereses, puedan desarrollar sus proyectos personales y colectivos en cada ámbito de la vida económica, política, social y cultural. En cuanto a relacionamiento a salud se encuentra un objetivo específico: Incidir en los entornos donde transcurre la vida de los y las jóvenes, para contribuir y asegurar las condiciones que posibiliten el desarrollo integral de la juventud. Tiene como principios dignidad humana, Participación, Transversalización e Integralidad, Corresponsabilidad, Descentralización y Desconcentración, Eficacia, Eficiencia, Progresividad, Autonomía.

En esta política pública se desarrolla una amplia caracterización de la población juvenil del municipio, encontrándose en la caracterización el aspecto de Salud y derechos sexuales y reproductivos, que describe los hallazgos de eventos en salud a tener en cuenta en la población joven. Se indican las agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia, en la cual, en el año 2021 tuvo su porcentaje más alto con 12 casos, todos en adultos jóvenes entre los 18 y 28 años de edad. Si bien dentro del reporte del SIVIGILA no se cuenta con un total de casos de VIH alarmantes (1 reporte por año) es importante tenerlo dentro de las estadísticas para el despliegue de acciones encaminadas a la prevención de enfermedades de transmisión sexual. Por su parte, la morbilidad materna extrema (MME), definida por la OMS como un estado en el cual una mujer casi muere, pero sobrevivió a una complicación ocurrida durante el embarazo, el parto o dentro de los 42 días de la terminación del embarazo, en el 2019 se presentaron 9 casos de los cuales en 3 se vieron involucradas menores de edad entre los 16 y 17 años.

En cuanto a salud la política pública plantea la línea estratégica jóvenes sanos física y mentalmente que busca Implementar programas y acciones en el territorio encaminados a la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad, con una atención oportuna y de calidad, brindado servicios amigables para las y los adolescentes y jóvenes, dándole prioridad a la salud sexual y reproductiva, a la salud mental y a la promoción de estilos de vida saludable, lo que permite garantizar el derecho a la salud integral y con enfoque diferencial.



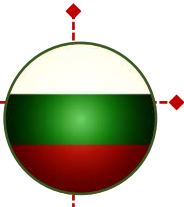
- **Política pública de la Mujer**

Tiene como objetivo general contribuir desde la autoridad administrativa local, a la garantía del pleno goce de los derechos de las mujeres en el territorio Fredonita aplicando los principios de igualdad y no discriminación tal como lo establece el COMPES Social 161 y como objetivo específico con enfoque a salud promover el enfoque diferencial en la atención en salud, mejorando el acceso a los servicios de salud y la garantía de los derechos sexuales y reproductivos. Tiene como principios Dignidad Humana, Derechos humanos, Corresponsabilidad, Coordinación, Concertación, Participación, Autonomía, No Discriminación, Atención Diferenciada, Acciones Afirmativas y discriminación positiva. La política pública describe de forma detallada la caracterización de la población femenina del municipio, indicando además las principales problemáticas y en contexto territorial.

Respecto a salud se encuentra la línea estratégica **Salud y derechos sexuales y Reproductivos que indica que las mayores problemáticas** identificadas en torno a la salud de las mujeres de Fredonia, están relacionadas con la Salud Mental, el temprano inicio de las relaciones sexuales y el embarazo adolescente o en la juventud temprana. Es notable que en las cifras de morbilidad analizadas no se encontraron brechas significativas respecto al sufrimiento físico de las mujeres en relación con el de los hombres, y las cifras de consulta y mortalidad indican que tanto hombres como mujeres en Fredonia consultan por los mismos factores y sus decesos obedecen a causas similares. Reconocen el protagonismo de las mujeres respecto a la responsabilidad frente a la bioseguridad de los encuentros sexuales y la reproducción, evidenciando la necesidad de fomentar mayor educación en las personas de sexo masculino respecto a las opciones anticonceptivas a las que pueden acceder.

Indica que se debe también continuar prestando especial atención a los eventos relacionados con bajo peso al nacer, cáncer de mama y cuello uterino, sífilis gestacional y la mortalidad perinatal y neonatal, aun presentes en nuestro municipio siendo indispensable dar inicio con estrategias de intervención y seguimiento para estas realidades identificadas, para ello proponen:

- Se deben garantizar espacios de escucha, apoyo y acompañamiento en Salud Mental, mediante la articulación y fortalecimiento de la Red Protectora de Fredonia, para el acompañamiento y fortalecimiento de los grupos de apoyo y ayuda a nivel comunitario, y la promoción del establecimiento de los Dispositivos comunitarios, fomentando la transversalización del Enfoque de Género. La cual, contribuye como intervención a las problemáticas identificadas en salud mental de las mujeres en el territorio.
- Garantizar la cátedra de sexualidad y diversidad sexual en las Instituciones Educativas.
- Promover el establecimiento de grupos de mutua ayuda al interior de las instituciones educativas, lideradas por estudiantes previamente formados y formadas en dispositivos comunitarios.
- Sensibilizar a las instituciones de salud en Enfoque de Género en la Atención en Salud, y promover la recolección de datos diferenciados que permita la observancia de las realidades particulares en salud de las mujeres.
- Promover la responsabilidad sexual y reproductiva en los hombres de Fredonia.
- Promover la educación sexual y reproductiva para hombres y mujeres del territorio con enfoque relacional y enfoque de salud con prevención del contagio de enfermedades de transmisión sexual.
- Investigación y seguimiento de casos relacionados con bajo peso al nacer, cáncer de mama y cuello uterino, sífilis gestacional y la mortalidad perinatal y neonatal y enfermedades de transmisión sexual.



- **Política pública de salud mental, prevención y atención del consumo de sustancias psicoactivas y ruta futuro**

Esta es una política pública importante en el contexto del ASIS 2023, dado que las enfermedades mentales y del comportamiento tuvieron un aumento importante en su morbilidad para el periodo estudiado. La PP tiene como objetivo general promover la salud mental como elemento integral de la garantía del derecho a la salud de todas las personas, familiar y comunidades, entendidos como sujetos individuales y colectivos, para el desarrollo integral y la reducción de riesgos asociados a los problemas y trastornos mentales, el suicidio, las violencias interpersonales y la epilepsia, además de cinco objetivos específicos:

- Desarrollar acciones promocionales para el cuidado de la salud mental de las personas, familias y comunidades.
- Orientar acciones para la prevención de los problemas y trastornos mentales, el suicidio las violencias interpersonales y la epilepsia.
- Promover la integralidad de las atenciones en salud para los problemas y trastornos mentales, el suicidio, las violencias interpersonales y la epilepsia.
- Implementar acciones de rehabilitación basada en comunidad para la inclusión social de personas con problemas y trastornos mentales, epilepsia y víctimas de violencias interpersonales.
- Fortalecer los procesos sectoriales e intersectoriales de gestión de la salud pública en salud mental.

Propone 5 principios rectores: La salud mental como parte integral del derecho a la salud, abordaje intercultural de la salud, participación social y política pública basada en la evidencia científica. El documento indica 6 enfoques: Enfoque de desarrollo basado en derechos humanos, enfoque de curso de vida, enfoque de género, enfoque diferencial poblacional – territorial, enfoque psicosocial, y Modelos de Determinantes Sociales de la Salud: relaciones con la salud mental.

En este último se destaca la identificación de los determinantes sociales de la salud indicando que “ Los determinantes sociales de la salud son las circunstancias en que las personas nacen, crecen, viven, trabajan y envejecen, incluido el sistema de salud; las características sociales dentro de las cuales la vida tiene lugar; apuntan tanto a las características específicas del contexto social que influyen en la salud, como las vías por las cuales las condiciones sociales se traducen en efectos sanitarios y los diferentes recursos a nivel mundial, nacional y local, lo cual depende a su vez de las políticas adoptadas. En el Plan de Acción sobre Salud Mental, la Organización Mundial de la Salud destaca que los determinantes de la salud mental y de los trastornos mentales incluyen factores sociales, culturales, económicos, políticos y ambientales. Se definen así determinantes estructurales como la educación, el ingreso, la cohesión social, la etnia o el género, y determinantes intermedios como las condiciones de vida y de trabajo, el acceso a los alimentos, los apoyos comunitarios, los comportamientos de las personas y las barreras para adoptar estilos de vida saludables. La evidencia latinoamericana corrobora lo anterior al indicar que, por lo general, el estatus socioeconómico se relaciona negativamente con indicadores de trastornos mentales, y la falta de escolaridad se o relaciona con síntomas de depresión, intento de suicidio, trastornos mentales, del estado ánimo y ansiedad” (Municipio de Fredonia, 2021)

El documento realiza una amplia caracterización en cuanto a salud mental y consumo de sustancias psicoactivas, recogiendo para sus líneas estratégicas las planteadas a nivel nacional y departamental, en cuanto a atención y prevención, con articulación a los programas de APS, entre otras estrategias.



### b) Agenda Antioquia 2040

El municipio de Fredonia hizo parte de la cooperación a nivel regional para la construcción de la mano de la Gobernación de Antioquia de la agenda 2040, en la cual se establecieron líneas bases por medio de los líderes de cada región con el fin de determinar las acciones que se deben comenzar a implementar para llegar a la Antioquia que queremos en el año 2040, el municipio de Fredonia determinó líneas bases en cuanto al Desarrollo Económico, establecida en 21.30%, Poblacional garantía de derechos y/o participación en 14.29%, Desarrollo rural y agropecuario con el 12.99%; recreación y deporte 1.04%, ciencia, tecnología e innovación 3.12%, Gobernanza y Gobernabilidad en 3.64%, Vivienda y Hábitat 4.68%, Infraestructura, movilidad y transporte 4.68%, Ambiente y Sostenibilidad 5.19%, salud 5.45%, educación 10.91% y cultura e identidades con el 12.73%.

En los encuentros participativos se generó inicialmente priorización de inversión desde la mirada comunitaria identificando las siguientes prioridades:

Figura 9 Resultados de priorización comunitaria para la inversión municipal



Se identifica a nivel de participantes comunitarios, en su mayoría adultos entre 29 y 59 años, la priorización en segundo lugar de la protección social, salud y vivienda para la inversión municipal.

Referente a las demandas sociales se establece como prioridad, de acuerdo con los criterios establecidos y con las necesidades manifestadas por los diferentes líderes de la población, el desarrollo económico para el municipio con la consecuente vinculación de todas las entidades no sólo públicas sino también privadas y del orden tanto municipal, como regional, departamental e incluso nacional.

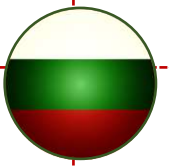
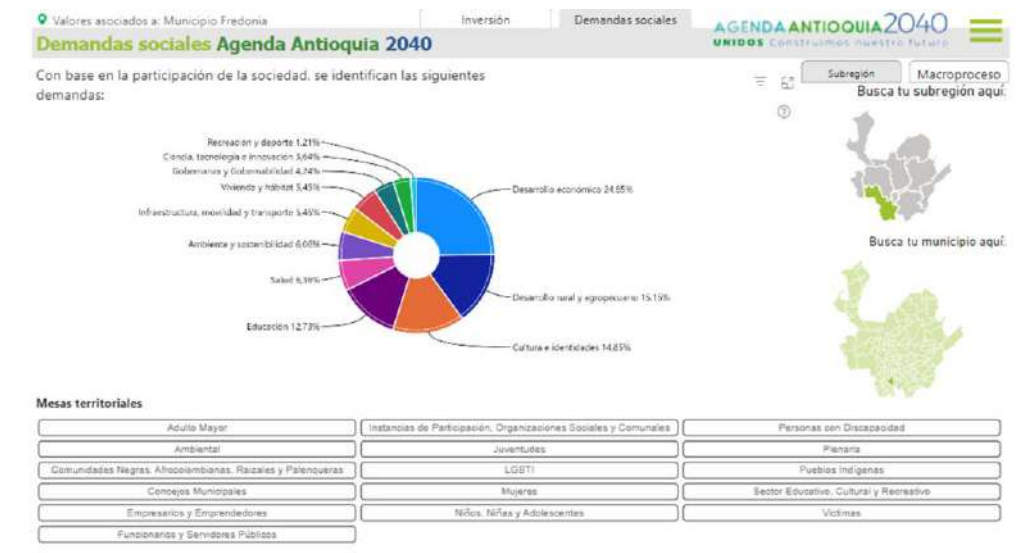


Figura 10. Línea base de la Agenda 2040 del municipio de Fredonia



Fuente: Agenda 2040 – Municipio de Fredonia

Se establece que en el marco de los encuentros el municipio profundizó en el desarrollo económico donde se pretende impulsar apoyo financiero a emprendedores y emprendimientos, garantías laborales, acciones para la productividad y competitividad, localización de nuevas empresas y microempresas y redes y alianzas de cooperación.

Se identifica en los indicadores generados desde la agenda un aumento en cuanto a la inversión en salud pública desde el año 2010, alcanzando un valor mayor históricamente para el año 2021

Figura 11. Indicador inversión en salud histórico Municipio Fredonia 2010-2021

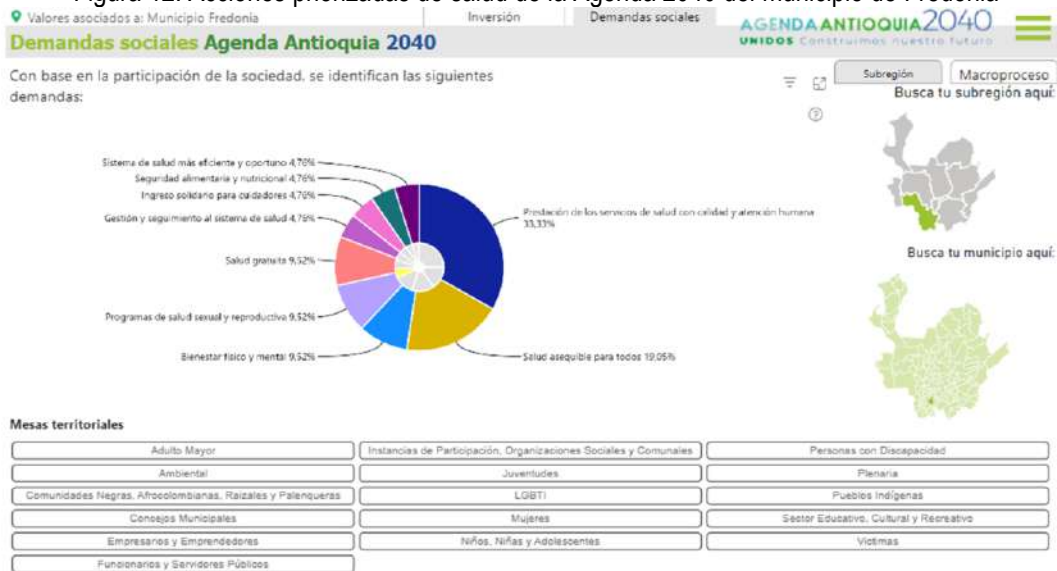


Fuente: Agenda 2040 – Municipio de Fredonia



Respecto al componente de salud gracias a la participación ciudadana se concluyeron las siguientes acciones. Sistema de salud más eficiente y oportuno 4.76%, Seguridad Alimentaria y Nutricional 4.76%, Ingreso Solidario para cuidadores 4.76%, Gestión y seguimiento al sistema de salud 4.76%, Salud gratuita 9.52%, programas de salud sexual y reproductiva 9.52%; bienestar físico y mental 9.52%, destacando como prioridades principales la prestación de servicios con calidad y atención humana con un 33.33 % y la salud asequible para todos con un 19.05%.

Figura 12. Acciones priorizadas de salud de la Agenda 2040 del municipio de Fredonia



Fuente: Agenda 2040 – Municipio de Fredonia

### c) Resultados Cartografía Social

La participación social, institucional y comunitaria es un activo vital para la construcción de los análisis en salud y de los PTS.

En el municipio de Fredonia se desarrollaron talleres específicos y talleres, desarrollados el mes de febrero de 2024, articulados a la construcción del Plan de Desarrollo Municipal, con participación de diferentes organizaciones, grupos poblacionales, instituciones, líderes y entidades territoriales.

Estos talleres fueron diseñados bajo la metodología propuesta por el Ministerio de Salud y Protección Social en su cartilla Orientaciones Metodológicas para la construcción de Asis Participativo, donde se toman tres momentos de trabajo colaborativo

#### 1. Identificación y caracterización de principales problemáticas en salud, desde las perspectivas de los participantes mediante flujo grama (matriz de flujo grama)

Mediante la herramienta flujo grama los participantes priorizan sus necesidades en salud y las caracterizan:

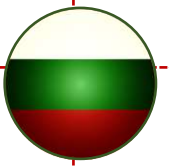
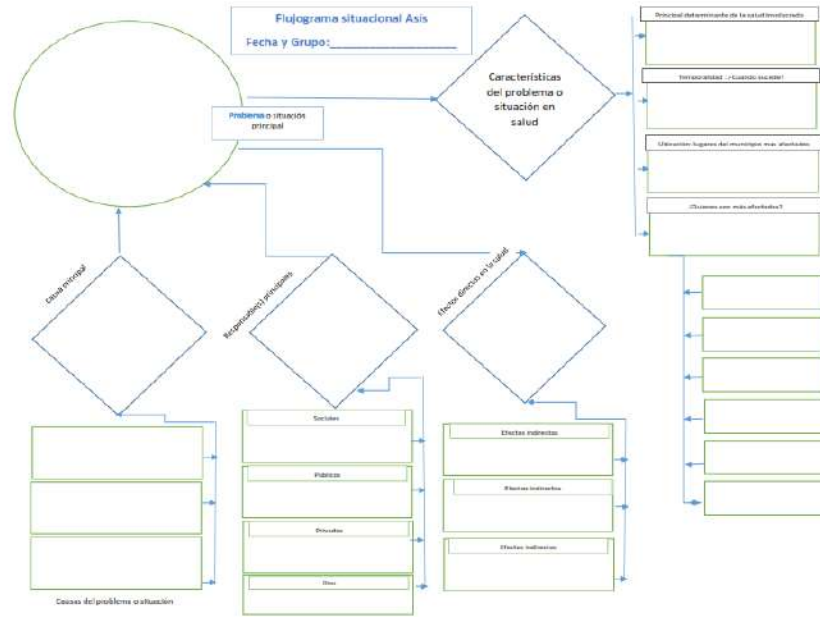


Figura 13. Esquema de Flujograma



Resultado sistematización flujo grama:

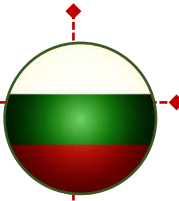
Se consigna la información de todos los grupos de trabajo en un matriz de sistematización siendo el siguiente el resultado:



Tabla 21. Resultados de flujo gramas Municipio de Fredonia – ASIS Participativo

Grupo	Problema /situación o	Causa principal	causas indirectas	Responsables principales	Responsables sociales	Responsables Institucionales	Responsables privados	Efectos en la salud	Efectos indirectos	principal determinante	Temporalidad	Ubicación	Afectados
1	Barreras geográficas en las veredas	Difícil acceso a las instalaciones de salud	Parte económica - Desempleo - Estado de las vías	Administración municipal	Comunidad - JAC	Alcalde - Secretaria de salud	Responsabilidad social de las empresas	Vulneración del derecho a la salud	Causa muertes - Aumento de los riesgos por falta de tratamiento	Servicios de salud- Económicos	Permanente	Puente Iglesias, Morrón, Piedra Verde, el mango, La Mina, Palomos	La población de las veredas mencionadas: Adultos, niños, mujeres en gestación, personas
1	Área Pediátrica	Falta de contratos con especialistas	Hospital nivel básico - Priorización con la niñez	Alcaldía - Secretaria de salud	Liga de usuarios - Comunidad	Gestión de gerencia de la ESE		Alta tasa de muertes en menores	otros efectos en la salud - Falta de diagnósticos en temprana edad	Servicios de salud- Económicos	Permanente	Población general	La niñez
1	Falta de alcantarillado Palomos	Mala gestión	Falta de voluntad política - Inestabilidad del terreno	Estado	Comunidad - JAC	Administración municipal y departamental		Contaminación del agua	Proliferación de vectores, EDA	Ambientales	Permanente	Corregimiento Los Palomos	Población de palomos - Niños, mujeres, adulto mayores, mujeres gestantes, personas discapacitadas
2	Agua Potable En zona Rural	Falta de seguimiento y control a las empresas	falta de formación para el tratamiento del agua - Falta de apoyo institucional - Planta de tratamiento - oficina de acueductos veredales ausente	Administración municipal	Comunidad	Administración municipal	Operadores de servicios	Enfermedades	Muertes, incapacidades, malnutrición	Ambientales, demográficos, político-legales	permanente	Area rural, menor escala urbano	Toda la población rural
2	Enfermedades de salud mental	Desempleo	descomposición familiar, descomposición social sociedad de consumo, falta de atención psicológica	Familia	Medios de comunicación	Instituciones educativas, entidades territoriales	empresas - sociedad de consumo	Depresión	Suicidio, agresión, bajo rendimiento estudiantil o laboral	Sociocultural - político legal, económico - intersectorial	Permanente	todo el territorio	niñez, adolescentes, adultos
3	Deficiente calidad del agua y las redes de conducción especialmente en el área rural	Falata de mecanismos de tratamiento del agua de consumo humano y verificación de calidad	Falta de conciencia - Falta de gestión en proyectos - Infraestructura de acueductos obsoletos - Carencia de recursos	La administración municipal - Corantioquia - Mesa ambiental - JAC y Juntas de acueductos	Juntas de acción comunal, Juntas de acueductos veredales - ambiental	Secretaría de desarrollo territorial	Corantioquia - ONGS	Enfermedades como cáncer de estómago, gastroenteritis	Desnutrición - Enfermedades en la piel - Depresión - Muertes	Alto índice de enfermedades gastrointestinales	permanente	area rural	Niños y adultos mayores son los más afectados. Mujeres embarazadas, resto de la población, animales domésticos
4	Ausencia de agua potable	Poca potabilización en zonas rurales	Falta de recursos - Poca responsabilidad de las juntas administradoras	Administrador del agua - Administración municipal	Comunidad	Corantioquia	Proprietarios y productores	Dolor estomacal, gastroenteritis, virosis	Problemas en la piel - Baja calidad de vida	Ambiental - Económico	Temporada de lluvias	Rural	Población general - Niños y niñas
5	Aumento de oxigenodependientes y dificultades para su manutención del tratamiento	tabaquismo-contaminación	Falta de educación en salud - Campañas educativas - promoción de cigarrillo electrónicos	Adulto mayor (por ignorancia o necesidad)	Familia	Estado a través de las eps	Empresas por enfermedades laborales	se reduce la movilidad y calidad de vida	altos costos de energía - Se modifican hábitos familiares - estrés del núcleo familiar	contaminación del aire - tabaquismo	edad adulta	todo el municipio	adultos oxigenodependientes y sus familias
5	Cancer en personas jóvenes o adultos menores	genética - contaminación, malos hábitos de vida	trabajadores en minas de carbón, fogones de leña o petróleo, manipulación de arenas y cemento	La persona. La familia, el estado	familia	Estado a través de las eps	Empresas por enfermedades laborales	deterioro de calidad de vida	Estrés familiar	Malos hábitos de vida	cualquier etapa de la vida	todo el territorio	mujeres en cualquier edad
5	Problemas de enfermedades psicológicas en general	estrés, entorno familiar, entorno social	no manifiestan	Familia, trabajo, i. Educativas	Familia	Entes territoriales	Empresas por enfermedades laborales	suicidios, atentados a la vida, daño físico	Dificultades comportamentales, poco desempeño laboral, discriminación social	estrés, falta de acompañamiento	cualquier edad y tiempo	todo el territorio	toda la población

En cuanto al Flujograma se identifican 7 problemáticas, situaciones o necesidades en salud prioritarias para los asistentes al taller: Agua Potable En zona Rural, Enfermedades de salud mental, Deficiente calidad del agua y las redes de conducción especialmente en el área rural, Ausencia de agua potable, Aumento de oxígeno dependientes y dificultades para su manutención del tratamiento, cáncer en personas jóvenes o adultos menores y problemas de enfermedades psicológicas en general. Se destaca la problemática de oxígeno dependientes, con énfasis en el sector rural, cuyas condiciones de accesibilidad a recursos de manutención de servicio eléctrico y su continuidad permanente se ve alterada y disminuida.



En cuanto a las causas y determinantes afectados se encuentran el acceso a los recursos económicos y acceso a los servicios básicos de saneamiento, las dificultades de acceso a los servicios de salud, falta de información, deficiencias en los acueductos y alcantarillados, dificultades en el apoyo institucional, falta de gestión, hábitos de vida y consumo, contaminación, uso de materiales de desecho y petróleo para cocinar, minería de carbón, entorno familiar y social, y las barreras de acceso geográfico.

En general se identifica a todos los actores comunitarios, privados e institucionales como responsables, y de forma adecuada los efectos en la salud, derivados de la problemática. Referente a los determinantes se identifican los económicos, demográficos, ambientales, socio-culturales, políticos y de servicios de salud, como los de mayor incidencia. En cuanto a ubicación los participantes indican que la mayoría de problemáticas identificadas afectan a todo el territorio, siendo focalizado a nivel rural la ausencia de agua potable y los problemas relacionados.

Para grupos poblacionales con mayor afectación se encuentran los habitantes de las zonas rurales, las mujeres, los niños menores de 5 años, los jóvenes, los adultos mayores de 65 años, las mujeres jóvenes, las gestantes y las personas discapacitadas.

### **Cartografía Social: Ubiquemos nuestra situación en salud**

Se desarrolla un ejercicio de ubicación de situaciones, problemas y necesidades de salud usando herramientas cartográficas del municipio de Fredonia, con los siguientes resultados:

Figura 14 Imágenes taller de cartografía social, municipio de Fredonia 2024





En la cartografía social desarrollada por los participantes del taller ASIS participativo se encuentra diversos actores con conocimientos del municipio, sin embargo se lee poco acercamiento a los contextos de las zonas rurales, lo cual se da por la difícil accesibilidad de los líderes a talleres participativos en semana.

En cuanto a equipamientos de salud se identifican las instalaciones del Hospital Santa Lucia Secretaría de Salud y bienestar Social, Puestos de Salud rurales, alcaldía, Centro de Adulto Mayor ", CEMIS, Secretaria de salud y Bienestar Social, IER Llanogrande, Minas, Palomos, José María Obando, Efe Gómez, MOR. No se identifican equipamientos sociales como CDI, casas de la cultura, casetas comunales y otros, que existen efectivamente en el municipio.

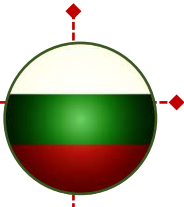
A pesar que hay muchos actores estratégicos municipales se identificaron relativamente pocos, lo que indica que no se han relacionado con salud: Hospital, Instituciones educativas, Alcaldía, Centro de Adulto Mayor, Grupos de salud

Casetas comunales , "Comité de participación Comunitaria en Salud – COPACOS, IRC comité Salud , Asociación de Usuarios de la ESE , Asociación de Usuarios SaviaSalud - Asocomunal, Secretaría de Salud y bienestar Social , Nueva EPS , Savia Salud , COPACO, Natural Clínica , CEMIS - Cementerio. Se nota una mayor identificación a instituciones prestadoras de servicio y confusión con equipamientos de salud.

En la cartografía aparecen pocas actividades económicas relacionadas, indicando comercio, Ganadería – Agricultura, cafcultura, Pan coger. Nos e relacionan las actividades extractivas como las derivadas de las minas de carbón existentes en uno de los corregimiento y veredas, la exploración y explotación minera y otras actividades como las parcelaciones campestres.

Referente a las necesidades en salud locales se identifica una amplia gama de necesidades, todas relacionadas con la salud y sus determinantes sociales, estructurales y ambientales:

- Servicios de Salud: Enfermedades mentales, Necesidad de Especialistas (Pediatria, Medicina Interna), Necesidad de ambulancia Inseguridad alimentaria Control de enfermedades transmisibles, Puestos de Salud, Acompañamiento y asistencia a pacientes en cama o dificultad en movilidad, Acompañamiento a Oxigeno dependientes, Brigadas de salud sectorizadas, seguimiento, evaluación y control de las enfermedades a través de brigadas, institución de salud con calidad humana, profesionalismo y ética profesional, gestión para convertir la ESE en Nivel II, Aumento en talento humano en salud, se identifican la necesidad, de habilitar puestos adicionales de salud en las comunidades rurales dispersas
- Salud mental: Psicólogo para los jóvenes, fortalecimiento en programas de prevención enfocadas a personas con discapacidad, enfermedades mentales, enfermedades Psicológicas, Consumo de estupefacientes, se identifica gran preocupación por el consumo de estupefacientes
- Determinantes de la salud. Alcantarillado y control de palomas, se requiere mejoramiento en alcantarillado y creación de pozos sépticos en las veredas, afectación de fuentes hídricas por silvicultura y minería Acueducto vereda chamuscados en pésimo estado, Acueducto municipal cubre acueducto multiveredal Rodrigo Arenas Betancur", Se tiene una problemática en la conducción de agua con acueducto con asbesto



- Políticas de estado de bienestar y gobernabilidad: Acompañamiento a cuidadores, Acompañamiento y apoyo para cancelación de cuentas de servicios públicos en personas oxígeno requirentes , Priorización en atención de adultos mayores y niños Se requiere mayor asistencia y acompañamiento a los pacientes y familias de paciente en cama y oxígeno dependientes (Costo energía concentradores de oxígeno, Control a motociclistas
- Eventos de salud: Cáncer, especialmente en mujeres jóvenes y adultas jóvenes, Enfermedades Psicológicas.
- Alteración de salud en jóvenes
- Educación en salud: Educación en Primeros Auxilios, acceso a cursos de educación superior”

Para la solución de estas necesidades en salud se identifican poco escenarios, enfocando las propuestas al abordaje institucional de la problemática, la inclusión de soluciones en los instrumentos de planificación territorial, la gestión administrativa para mejorar las condiciones generales de vida de la población, enfocándose en el acceso a recursos económicos y empleo.

En la cartografía social se aborda además 10 eventos de salud con mayores índices de incidencia en el municipio, realizando caracterización participativa de cada uno, identificando factores de riesgo asociados, donde se presenta con mayor intensidad, determinantes que influyen, a quienes afecta y quien puede aportar al mejoramiento del indicador. Los resultados se consignan en la tabla 22.

Destaca en estos resultados la visión que los diferentes actores tienen frente a los eventos de salud: reconocen los factores de riesgo que favorecen la presentación del evento en salud, ubican en el territorio las zonas más afectadas, siendo para la mayoría todo el municipio sin embargo se referencia el sector Palomos y el corregimiento puente Iglesias, así como la vereda Chamuscados, la Cristalina y El Calvario como los más afectados por algunos eventos en salud. Destaca que para el índice de mortalidad en la niñez la zona rural sea la identificada como más afectada, así como para presentación de dengue, tétanos excepto neonatal y estreptococcus.

En cuanto a los determinantes de la salud, que se identificaron para estos 10 eventos, se encuentra una amplia identificación: Sociales Culturales Demográficos - Ambientales - - Alimentarios - enfermedades mentales - Pobreza - Enfermedades de carácter hereditario, Económicos, Servicios de salud socio-culturales - Poca comunicación - Entornos sociales - ámbitos familiares - Comunidad - condiciones genéticas, Socio-culturales - s - Alta velocidad - Familiares - Administración municipal, pobreza, dificultades de acceso - falta educación, poca inclusión en PDM – Desempleo, Descomposición familiar y social - Sociales - Ansiedad, maltrato, estrés, inseguridad alimentaria- Genética. Ambientales - Servicios de salud - periodos de lluvia, demográficos, Falta de mantenimiento de vehículos, personas sin licencia conduciendo,- pocas señales de tránsito - Señalización, elementos de protección.



Según la visión de los actores estratégicos participantes del taller el abordaje de la situación de salud municipal es corresponsabilidad de todos los habitantes del territorio, con mayor responsabilidad en las entidades administrativas y de control.

Tabla 22. Sistematización de Resultados cartografía social

Grupo	Principales datos de relieve y fuentes hídricas identificadas	Equipamiento en salud	Organizaciones/entidades presentes en territorio	Actividades comerciales	Necesidades de salud	Información relevante
1	Rio Cauca Quebrada la Sinifána Quebrada la Chaparrala Quebrada las Frías Cerro bravo Cerro Combia	Hospital Santa Lucia Secretaría de Salud y bienestar Social Puestos de Salud	Hospital Instituciones educativas Alcaldía Centro de Adulto Mayor Grupos de salud Casetas comunales	Supermercados Panadería Transporte Público Abarrotes	Enfermedades mentales Necesidad de Especialistas (Pediatria, Medicina Interna) Necesidad de ambulancia Inseguridad alimentaria Control de enfermedades transmicibles	Alcantarillado y palomas Educación en Primeros Auxilios Priorización en atención de adultos mayores y niños Aumento en talento humano en salud Acceso a cursos de educación superior
2	Rio Cauca Quebrada Sinifána	Hospital Puestos de salud	Hospital Instituciones educativas Alcaldía Centro de Adulto Mayor Grupos de salud Casetas comunales	Sin Dato	Puestos de Salud Psicologo para los jovenes Acompañamiento y asistencia a pacientes en cama o dificultad en movilidad Acompañamiento a Oxigenodependientes Brigadas de salud sectorizadas Gestión para convertir la ESE en Nivel II Seguimiento, evaluación y control de las enfermedades a través de brigadas Acompañamiento a cuidadores	Se identifican la necesidad, de habilitar puestos adicionales de salud en las comunidades rurales dispersas.  Se requiere mayor asistencia y acompañamiento a los pacientes y familias de paciente en cama y oxigenodependientes (Costo energía concentradores de oxígeno) Control a moticiclistas
3	Quebradas Cadena Montañosas Las Frías Quebrada la Chaparrala Alto del Oso Quebrada la Esmeralda Laguna Santa Isabel	Hospital Alcaldía  Centro de Adulto Mayor	Comité de participación Comunitaria en Salud - COPACOS IRC comité Salud Asociación de Usuarios de la ESE Asociación de Usuarios SaviaSalud - Asocomunal	Tienda de abarrotes Carnicerías Legumbres Almacenes Ganadería - Agricultura Caficultura Pancoger	Fortalecimiento en programas de prevención enfocadas a personas con discapacidad  Acompañamiento y apoyo para cancelación de cuentas de servicios publicos en personas oxigenorequirientes	Se requiere mejoramiento en alcantarillado y creación de pozos sépticos en las veredas  Se tiene una problemática en la conducción de agua con acueducto con asbesto Afectación de fuentes hídricas por silvicultura y minería Acueducto vereda chamuscados en pesimo estado - Acueducto municipal cubre acueducto multiveredal Eodrigo Arenas Betancur
4	Rio Cauca Cerro bravo Cerro Combia Quebrada las Frías Quebrada la Chaparrala Quebrada los Lavaderos - Quebrada el cementerio	Alcaldía Centro de Adulto Mayor Hospital SEMIS Secretaria de salud y Bienestar Social	Hospital Santa Lucia Secretaría de Salud y bienestar Social Nueva EPS Savia Salud COPACO Natural Clinic SEMIS - Cementerio	Sin Dato	Enfermedades mentales Consumo de estupefacientes Oxigenodependientes	Se identifica gran preocupación por el consumo de estupefacientes y problemática con personas oxigenorequirientes
5	Rio Cauca Cerro bravo Cerro Combia Quebrada las Frías Quebrada la Chaparrala Quebrada los Lavaderos	Hospital - IER Llanogrande, Minas, Palomos, Jose Maria Obando, Efe Gómez, MOR	Instituciones Educativas	Sin Dato	Oxigenodependientes Enfermedades Psicologicas Cáncer - Institución de salud con calidad humana, profesionalismo y ética profesional.	Oxigenodependientes Enfermedades Psicologicas Cáncer Alteración de salud en jóvenes

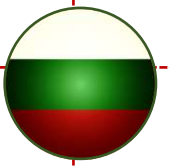


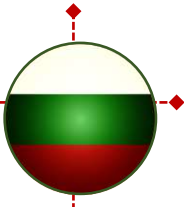
Tabla 23. Eventos de salud en la cartografía social

Eventos más importantes de salud- Visión ciudadana					
Evento en salud con su indicador	Factores de riesgo	Donde es más frecuente?	Determinantes que influyen	A quien afecta más?	Quien puede ayudar a mejorar?
Mortalidad por Enfermedades Isquémicas del corazón (144,5 muertes/100.000 hombres - 103,4 muertes/100,000 mujeres)	Habitos poco saludables Falta de detección temprana - Genética - Estilos de vida - Sedentarismo por la tecnología - Malos hábitos alimenticios - sedentarismo - falta de recursos para sostenimiento - Hipertensión	En todo el municipio	Sociales Culturales Demográficos - Ambientales - Ambientales - Alimentarios - enfermedades mentales - Pobreza - Enfermedades de carácter hereditario	Hipertensos Adultos mayores Personas con sobrepeso	Sistema de salud - LA Familia - Equipos de prevención y promoción de salud
Trastornos mentales y del comportamiento (95,35% de los casos de consultas por enfermedades mentales)	Estrés, Bulling, Drogadicción, Alcoholismo presisposición genética entorno familiar - Ansiedad - Depresión - Suicidios - Violencia intrafamiliar - factores hereditarios - Daño físico	Todo el municipio - Palomos Chambusca dos	Economicos Servicios de salud socio-culturales - Poca comunicación - Entornos sociales - ambitos familiares - Comunidad - condiciones genéticas	Jovenes y adultos - niños	La Familia - Secretaria de salud municipal - institucionalidad - Instituciones educativas - Hospital Santa Lucía
Tasas de mortalidad por accidentes de tránsito (18,5 muertes/100,000 habitantes)	Irresponsabilidad en la via - Falta de protección - Falta de señalizaciones - Falta de educación - Alcoholismo - Falta de control familiar e institucional - Corrupción - No se utilizan los elementos de protección - Pikes - Exceso de velocidad - inexperiencia en conducción	veredas - Todo el municipio - El Calvario- zona urbana	Socio-culturales - Servicios de salud - Ambientales - Alta velocidad - Familiares - Administración municipal	Toda la comunidda, especialmene conductores - Niños y Hombres, Jóvenes	Secretaria de movilidad - Familia - Administración municipal - Policía de tránsito - Educación vial
Mortalidad en la niñez (14,1 casos por cada 1000 nacidos vivos)	Negligencia de los padres - Factor económico - <b>Inseguridad alimentaria - Malnutrición - desnutrición</b> - Violencia intrafamiliar - salud mental - Negligencia materna - enfermedades respiratorias	Todo el municipio - Rural - puente iglesias, palomos, cristalina	Socio-culturales Servicios de salud - Económicos, pobreza, dificultades de acceso - falta educación, poca inclusión en PDM - Desempleo	Población infantil - Niños	Alcaldia - Sistema de salud - Familia - Departamento - Nacion - Enters gubernnamentales y municipales



Mortalidad por lesiones autoinflingidas (9,8 muertes/100,000 habitantes)	Salud mental - Estrés - Bulling - Mala alimentación - No atención de enfermedades - Violencias- acceso a armas - Falat de atención a tiempo	Todo el municipio	Descomposición familiar y social - Sociales - Económicos - Ansiedad, maltrato, estrés,	Jovenes - Adultos - Hombres	Psicologos - Profesionales de la salud - Familia, acompañamiento de la administración municipal - IPS - Entidades de seguridad y convivencia
Mortalidad por Enfermedades sistema circulatorio (124 muertes/100,000 habitantes)	Tabaquismo - Estrés - Consumo de sustancias psicoactivas - Falat de ejercicio - predisposición genética - mala alimentación- Obesidad - Sedentarismo - Tabaquismo - Estrés - Cerebrovasculares - Infartos	Todo el municipio	Economicos - Socioculturales - inseguridad alimentaria- Genetica	Mujeres - todos - Hombres	Sistema de salud - Hospital - Instituciones educativas - Sistema de salud - entorno familiar - Instituto de deportes
Dengue-Tetanos-Estreptococcus	Aguas estancadas - Deficientes esquemas de vacunación - Manejo de aguas - Higiene - Aguas torrenciales - falta de fumigación contra vectores - Aguas negras	Zona Rural - cerca a rios y quebradas	Ambientales - Servicios de salud - periodos de lluvia	Trabajadores agricolas - niños - Adultos	Ambientales - Servicios de salud - LA familia - Planeación territorial - Secretaria de infraestructura - Operadores de servicios
Casos de enfermedades no transmisibles	Mala alimentación, alcohol, tabaquismo, falta de educación, hábitos de vida - enfermeddaes del corazón	Todo el municipio	economicos- sistema de salud - ambientales - socio-culturales, demograficos	Desde la juventud	Secretaria de salud, cada persona, la comunidad - Hospital
Mortalidad por neoplasias (53,8 muertes/100,000 habitantes)	Pocos hábitos saludables - poca detección temprana - Malos hábitos de vida - Demora en atención en salud - Factores ambientales - Factores económicos	Todo el municipio	Servicios de salud - Socio- culturales - Ambientales - Económicos - Sociales	Todos - Jovesnes y adultos	Autocuidado - Institucionalidad - Campañas de promoción y prevención
Mortalidad por causas externas (80,7 muertes/100,000 habitantes)	Factores asociados a tránsito - Accidentes laborales - Imprudencia - Intolerancia - negligencias	Todo el municipio	Falta de mantenimiento de vehiculos, personas sin licencia conduciendo,- pocas señales de tránsito - Señalización, elementos de protección	Toda la población	Agentes de tránsito - Quienes ejercen control en el municipio - Policía de carreteras

Fuente: Construcción propia Secretaria de Salud de Fredonia



## 2. Resultados priorización método ASIS Participativo

Para la priorización se utilizó los criterios planteados por la Cartilla de recomendaciones metodológicas para la construcción de ASIS participativos, propuesta por el Ministerio de Salud, indicando los siguientes ítems:

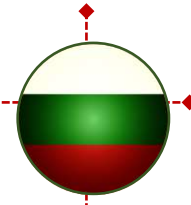
- *Valor del problema:* el valor de un problema o de la necesidad es alto cuando éste afecta seriamente los propósitos fundamentales o la misión de la escuela. Se asignó puntaje de 1, 3 y 5 siendo 5 el mayor puntaje.
- *Factibilidad:* consiste en determinar los recursos, medios, tiempo y otros elementos que pueden intervenir en el proceso de resolución del problema o necesidad que se quiere abordar. Responde a la pregunta de si es posible resolver la situación con los recursos y condiciones con las que se cuenta en el municipio. Si: 3 puntos, no: 1 punto, en parte: 2 puntos.
- *Integralidad:* permite realizar previsiones y estimar la probabilidad de solucionar varios problemas menores, mediante la solución de un problema mayor o la atención a una necesidad que permite a su vez cubrir otras. Si: 3 puntos, no: 1 punto
- *Alcances y/o pertinencia social:* se establece a través de la estimación o determinación del número de personas que afecta o involucra o el problema o solución que se estudia. Toda la población: 3, algunos grupos poblacionales: 1
- *Recurrencia:* viene especificada por la detección del problema o necesidad a través varios medios. Muy recurrente: 3, poco recurrente: 2, ocasionalmente: 1

Se prioriza sumando la frecuencia (referente al agrupamiento de los grandes grupos de identificación) y el puntaje obtenido de acuerdo a los ítem de priorización, siendo fuente de información en la toma de decisiones para los planes territoriales. Como resultado se da prioridad a las enfermedades de salud mental, la inseguridad alimentaria el acceso a agua potable, los accidentes de tránsito, la atención en salud y la atención a oxígeno dependientes



Tabla 24. Priorización metodología ASIS participativo

Equipo	Problema, necesidad o situación de salud necesaria de abordar	Valor del problema ¿qué tanto afecta? 5 mucho, 3 medianamente, 1 poco	Factibilidad: posibilidad de resolverse con lo que se cuenta Si la respuesta es SI 3, Si es No: 1, SI es en parte 2)	Integralidad: al resolverse se puede aportar en la solución de otros Problemas, necesidades o disminuir la incidencia de eventos? Si es Si: 3, Sin es no: 1	Indique del anterior punto cuales identificaron	A cuantas personas consideran que beneficiaría el abordaje? 5 si a toda la población 3 si algunos grupos	Con que frecuencia se presenta la problemática, necesidad o evento? Asigne el número de acuerdo a si es: Muy recurrente 3, poco recurrente 2, ocasionalmente 1	Total	Frecuencia
1	Abordaje de trastornos mentales y del comportamiento	5	3	3	mejora calidad de vida, reduce la violencia	5	3	19	4
2	Atención en salud mental	5	3	3	Disminución de mortalidad, disminución de estrés y depresión	5	3	19	4
4	Enfermedades mentales	4	3	3	Disminuye SPA - Disminuye el suicidios - Mejora las relaciones familiares	5	3	18	4
5	Enfermedades mentales, psicológicas	5	3	3	ayuda a nivel social y familiar	5	5	21	4
1	Inseguridad Alimentaria	4	2	3	Disminuye la mortalidad por desnutrición	5	3	17	2

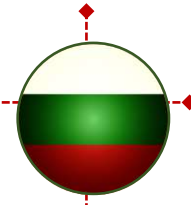


1	Tasas de mortalidad por accidentes terrestres	4	3	3	descongestión de los servicios de salud, menos lesiones	5	2	17	2
2	Agua potable zona rural	5	3	3	Disminución enfermedades gastrointestinales, mejor calidad de vida	5	3	19	2
3	Deficiente calidad del agua	5	2	3	Disminución de la utilización de servicios de salud - Disminución de eventos de EDA	5	3	18	2
3	Mala atención al usuario en salud desde la IPS	3	3	3	Atención oportuna de los usuarios		1	10	2
3	Mala Alimentación	5	3	3	Desnutrición - EDA	5	2	18	2
4	Costos en atención a oxígeno dependientes	5	3	3	mejora situación económica y suministro de oxígeno	3	3	17	2





4	Accidentes de tránsito	4	3	3	mejora la seguridad vial	0	0	10	2
5	Calidad humana, ética y profesional en la atención al público en la ips	5	3	3	Permite capacitar al personal en atención al cliente - Profesionales idóneos	5	3	19	2
5	Atención a oxígeno dependientes	5	3	3	Mejora la calidad de vida del paciente y su núcleo familiar	3	3	17	2
2	Mortalidad en la niñez	3	3	3		3	2	14	1
2	Enfermedades del sistema circulatorio	4	2	3		3	3	15	1
2	Drogadicción y alcoholismo	5	3	3	Seguridad, salud, mejor calidad de vida	3	3	17	1
3	Bajas coberturas de afiliación al SGSSS	3	3	3	Mayor cobertura del sistema de salud	3	2	14	1
3	Pocas citas para certificación de personas en situación de discapacidad	5	3	3	Mayor oferta para acceder a los programas de gobierno	3	3	17	1
4	Embarazo en adolescentes	3	3	3	Conocimiento de métodos de prevención	3	2	14	1



5	Tamizaje de cáncer en jóvenes y adultos menores	5	3	3	se incrementan los niveles de prevención, disminuye la mortalidad	5	3	19	1
---	---	---	---	---	---	---	---	----	---





#### d) Resultados priorización de problemas Método Hanlon

##### Descripción de la metodología Hanlon

El enfoque del Método Hanlon es una herramienta que se aplica en las etapas iniciales del proceso de priorización, con el propósito de clasificar los problemas desde una perspectiva general de la salud pública. Se caracteriza por su enfoque objetivo, ya que define explícitamente los criterios de evaluación y considera la factibilidad de los resultados. Este método se sustenta en cuatro componentes esenciales: Magnitud (A), Gravedad (B), Eficiencia (C) y Factibilidad de la intervención (D). Estos componentes se aplican a una lista previamente identificada de problemas de salud (Morales Gonzalez & Cabrera Jiménez, 2018). Esta metodología se divide en una serie de etapas fundamentales que son las siguientes:

**Evaluación de la magnitud del problema:** En este primer paso, se cuantifica la extensión del problema en relación con la población total, lo que proporciona una comprensión más profunda de su alcance.

**Evaluación de la gravedad del problema:** En el segundo paso, se consideran aspectos críticos como la mortalidad, morbilidad y los costos asociados al problema, lo que brinda una visión completa de la seriedad de la situación.

**Análisis de la eficacia de las soluciones:** El tercer paso implica un minucioso examen de las posibles soluciones disponibles. Se evalúa la capacidad real de cada solución para abordar y modificar la situación problemática, considerando la efectividad de las propuestas.

**Evaluación de la factibilidad de implementación:** En el último paso, se evalúa la factibilidad de implementar las soluciones propuestas. Se toman en cuenta los recursos disponibles y las limitaciones contextuales, lo que resulta crucial para determinar la viabilidad de llevar a cabo las soluciones identificadas.

Esta metodología utiliza una fórmula basada en criterios preestablecidos, donde un puntaje más elevado indica una prioridad superior en la resolución de los problemas.

**La fórmula se presenta como  $A + B (C \times D)$ , donde:**

**Magnitud del problema:** Esta fase implica la evaluación del tamaño del grupo o población afectada y se otorga una puntuación en una escala de 0 a 10, se establece en base al número total de población afectada o al porcentaje de población afectada, teniendo en cuenta los siguientes valores:

Tabla 25. Tabla población afectada - Metodología Hanlon

Unidades por 100.000 habitantes	Puntuación
50.000 o mas	10
5.000 a 49.999	8
500 a 4.999	6
50 a 499	4
5 a 49	2
0,5 a 4,9	0

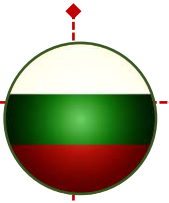


Tabla 26. Porcentaje de población afectada Metodología Hanlon

Unidades por 1.000 habitantes	Puntuación
50% o mas	10
5% a 49%	8
0,5% a 4,9%	6
Menos de 0,5%	4

Severidad del problema: Este aspecto conlleva una evaluación integral de todos los problemas, calculando la media de severidad en una escala de 0 a 10.

Eficacia de la solución: La eficacia de las soluciones se mide utilizando una escala de 0,5 a 1,5, que evalúa la dificultad o la viabilidad de la solución, donde 0,5 representa una solución de alta dificultad y 1,5 indica una solución altamente viable.

Factibilidad del programa de intervención: Este criterio tiene en cuenta varios subcriterios, cada uno de los cuales recibe una calificación en una escala de 0 a 1. Estos subcriterios incluyen la pertinencia, economía, disponibilidad de recursos, legalidad y aceptabilidad.

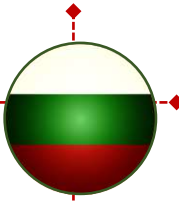
Este método de evaluación posibilita un análisis imparcial y cuantitativo de los desafíos de salud, junto con sus posibles soluciones, simplificando así la tarea de establecer prioridades y tomar decisiones bien informadas en el ámbito de la salud. Una vez que estos pasos se ejecutan con precisión, se procede a la priorización de los problemas, asignándoles una puntuación precisa que refleja su relevancia relativa. Esta metodología se convierte en un recurso invaluable para la mejora constante de la salud pública y el bienestar de la comunidad a la que presta servicio.

Tabla 27. Priorización con metodología Hanlon, Municipio de Fredonia

Prioridades, municipio de Fredonia 2020 - 2021	Grupos de Riesgo (MIAS)
Las coberturas de acueducto y alcantarillado son muy bajas tanto en la cabecera municipal de Fredonia como en el resto.	013
Incidencia de mordeduras por animales potencialmente transmisores de rabia y rabia con alta incidencia	
Aumento de las enfermedades del sistema circulatorio: Mortalidad y morbilidad, especialmente enfermedades cardiovasculares y mortalidad por enfermedades isquémicas del corazón	001
El Cáncer de mama y cérvix tuvo alta incidencia en morbilidad para el año 2022	007
Las condiciones materno perinatales, maternas y maternas extremas aumentaron en morbilidad para el año 2022	008



Prioridades, municipio de Fredonia 2020 - 2021	Grupos de Riesgo (MIAS)
Las enfermedades no transmisibles en jóvenes aumentaron su incidencia en la población en 2022	000
Aumentó la prevalencia de Diabetes Mellitus en la población, con mayor afectación en la población femenina.	001
Las Enfermedades cardiovasculares (I00-I99) aumentaron la consulta en salud al año 2020 en Fredonia, especialmente en mujeres.	001
La incidencia de mortalidad y morbilidad por epilepsia aumentaron en la población menor de 5 años para 2022	001
Aumento en las incidencia de mortalidad por enfermedades cerebrovasculares en hombres	0001
Neoplasias: Tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon aumentaron para el periodo 2022	007
Las causas externas (homicidios) son la causa número uno de pérdida de AVPP el año 2022 en Fredonia.	012
la mortalidad y morbilidad en niños y niñas menores de 5 años por causas externas aumentó para el año 2022	012
Los traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas aumentaron la consulta al año 2022 en Fredonia.	012
Los Trastornos mentales y del comportamiento aumentaron en la mayoría de los grupos poblaciones, afectando más a niñas y mujeres en el 2022	001
La mortalidad por causas externas debida accidentes aumentaron para toda la población, con mayor incidencia en los hombres en 2022	012
Las condiciones transmisibles y nutricionales aumentan la consulta en salud en la primera infancia en Fredonia al año 2022.	003
Aumentó la mortalidad por malformaciones congénitas y deformidades en el año 2022 en menores de 1 año	008
Aumentó la tasa de morbilidad materna extrema en mujeres entre 11 y 18 años de edad, lo que indica aumento en el embarazo adolescente y en temprana edad.	008
Las Enfermedades infecciosas y parasitarias aumentaron la consulta al año 2021	009
Condiciones transmisibles y enfermedades nutricionales en la infancia aumentó la incidencia en 2022	003
Alto riesgo de deslizamientos.	013
El municipio cuenta con pocos recursos para realizar actividades de prevención para los riesgos laborales.	011
Falta un diagnóstico que evidencie los riesgos laborales en los comerciantes informales.	011
El sistema nervioso representa la causa número uno de situación de discapacidad en Fredonia.	001
Se requiere fortalecer la atención con enfoque de género y diferencial acorde a las necesidades en salud, especialmente en población femenina.	000
Las alteraciones del sistema nervioso representan la primera causa de discapacidad del municipio de Fredonia.	001



Prioridades, municipio de Fredonia 2020 - 2021	Grupos de Riesgo (MIAS)
Bajas coberturas de afiliación en el SGSSS	000

Fuente: Elaboración propia, Secretaria de Salud Municipio de Fredonia

Teniendo en cuenta la información obtenida en los capítulos previos del ASIS, (caracterización de los contextos territorial y demográfico, y abordaje de los efectos en salud y sus determinantes) y con base en lo descrito en la guía metodológica del ASIS, se hará el reconocimiento de los principales efectos de salud que aquejan a la población y sus determinantes y además se fortalecerá su definición, siendo este último el paso más importante para la priorización; el problema debe ser formulado como una situación negativa que debe ser cambiada y debe definir la población afectada, costo, consecuencias y magnitud expresada de acuerdo con los indicadores contemplados en los capítulos anteriores, planteando los aspectos que requieren modificación para lograr la transición de la situación actual a la situación deseada. La priorización de los problemas involucró la participación de representantes de las diferentes dependencias de la entidad territorial, para ello se anexa al presente informe el acta y listado de asistencia de la actividad ejecutada para ello. En este contexto, las dimensiones de la salud pública y sus respectivas prioridades se convierten en una estrategia crucial para optimizar los recursos y mejorar la calidad de vida de la población del municipio de Fredonia.

A continuación se describe la priorización de las problemáticas en salud y un breve resumen de las prioridades que más afectan a nuestra población en cada una de las dimensiones:

En la dimensión de Salud Ambiental, las prioridades se centran aumentar las coberturas de acueducto y alcantarillado tanto en zona urbana como rural además de contaminación de aguas residuales provenientes de los cultivos. Esto refleja la importancia de reconocer que la exposición a factores ambientales nocivos puede tener consecuencias significativas para la salud. Estas prioridades no solo buscan reducir la carga de enfermedades prevenibles, sino también proteger a las generaciones futuras. La Vida saludable y condiciones no transmisibles representan un desafío en la salud pública. La reducción de enfermedades del sistema circulatorio y la disminución de la morbi-mortalidad debida a neoplasias son prioridades fundamentales. Las enfermedades no transmisibles tienen un impacto considerable en la salud de la población, y la promoción de hábitos saludables y la prevención de enfermedades crónicas son imperativos para garantizar una sociedad más saludable. La dimensión de Convivencia social y salud mental prioriza la intervención en conductas suicidas, la reducción de la violencia intrafamiliar y la prevención del consumo de sustancias psicoactivas. La salud mental y la convivencia pacífica son componentes esenciales de una sociedad sana. Al priorizar la prevención y atención de problemas de salud mental y violencia, se genera un impacto positivo en la comunidad en su conjunto.

Seguridad alimentaria y nutricional enfoca sus esfuerzos en reducir el bajo peso al nacer y mejorar las condiciones nutricionales. El acceso a una nutrición adecuada es esencial para el desarrollo saludable de la población. Priorizar la seguridad alimentaria y la nutrición contribuye directamente al bienestar de la comunidad.

Desarrollar políticas

Públicas de seguridad alimentaria y nutricional es un reto indispensable para la entidad territorial. La Salud Pública en emergencias y desastres subraya la importancia de aplicar planes de Gestión del Riesgo y desarrollar campañas contra intoxicaciones. Las situaciones de emergencia pueden tener un impacto devastador en la salud pública, y la preparación y respuesta eficaz son fundamentales para mitigar el



sufrimiento. Para ello se requiere de un trabajo articulado intersectorial para la gestión y mitigación de los riesgos.

Salud y Ámbito laboral se enfoca en prevenir lesiones y muertes en accidentes de tránsito y capacitar en prevención de lesiones laborales. La seguridad en el trabajo y en las carreteras es de suma importancia. La prevención de accidentes laborales y de tráfico no solo mejora la salud de los trabajadores, sino también su productividad. Además se requiere del fomento de la salud en el entorno laboral.

La dimensión de Gestión diferencial en poblaciones vulnerables prioriza la promoción de entornos protectores, la atención integral y la reducción de desigualdades sociales. Reconociendo las necesidades específicas de las poblaciones vulnerables, se trabaja hacia la equidad en la atención de salud, un aspecto esencial para el progreso social.

Finalmente, el Fortalecimiento de la autoridad sanitaria y la canalización efectiva a servicios de salud a través de APS junto con el fortalecimiento del control y vigilancia sanitaria son dimensiones transversales que aseguran una respuesta efectiva a las necesidades de salud pública y la protección de la comunidad

## **2.2 Contexto Procesos económicos y circunstancias de la vida social** (Condiciones sociales, económicas y de calidad de vida desde la perspectiva de los determinantes sociales de la salud y los enfoques diferenciales y territoriales).

### **2.2.1 Procesos económicos y condiciones de trabajo del territorio**

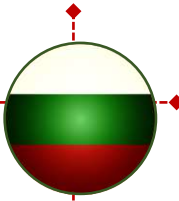
- Pobreza

Según la ficha municipal 2019-2020, creada por el Departamento Administrativo de Planeación Departamental, cuyos datos recogen actualización a 2019 sobre indicadores de pobreza, para el municipio de Fredonia la incidencia de Línea de Pobreza total es de 23.55% de su población, mientras que la Línea de Indigencia muestra una incidencia porcentual de 3.07% del total poblacional. En cuanto al primer indicador existe una mayor afectación en la zona urbana, mientras que para indigencia la zona rural es la más afectada.

En cuanto al indicador de necesidades básicas insatisfechas NBI se encuentra que a nivel general un 11.00% de la población de Fredonia tiene carencia al menos en alguna de las cuatro áreas que mide este indicador: acceso a vivienda digna, acceso a servicios básicos y sanitarios, acceso a educación y capacidad económica. Este NBI general es más alto en la zona rural, mientras que el NBI indicativo de miseria es mayor en el área urbana, aunque su incidencia es del 1.02% de la población.

En cuanto al déficit cualitativo de vivienda se indica que 12.45% de la población de Fredonia no cuenta con una vivienda para su habitación, lo que indica hacinamiento poblacional de varias familias en pocos espacios, esta situación favorece la transmisión de algunas enfermedades así como la dificultad de acceso a un lugar adecuado para habitar, afectando además la salud mental y convivencia familiar. En cuanto al déficit cualitativo de vivienda el indicador es menor con 8.85% de habitantes del territorio ubicados en viviendas con condiciones inadecuadas, como falta de acceso a servicios de agua potable, hacinamiento, falta de saneamiento básico.

Finalmente se encuentra que el Índice Multidimensional de Calidad de Vida IMCV para el municipio de Fredonia es de 38.56, con un valor un punto superior al subregional que es de 37.12 y menor al valor departamental que se ubica en 41.89. Este índice se encuentra en un nivel bajo, lo que indica deficiencias en algunas de las 15 dimensiones que mide el índice. Para estas dimensiones y el municipio de Fredonia se encuentra que la dimensión que alcanza el mejor desempeño es el de desescolarización, con 4.26, mientras que el que tiene el menor desempeño es relativo a vulnerabilidad, en cuyos ítem se encuentran temas de acceso a los alimentos



y nutrición adecuada, presencia de mayores de 70 años y hacinamiento, todas condiciones determinantes en la salud.

En lo referente al índice de pobreza multidimensional los resultados consolidados en la Agenda 2040 muestran un indicador de 7.24, con una disminución importante comparativamente con el año 2019.

Figura 15. Consolidado Índice Multidimensional de Pobreza Municipio de Fredonia Histórico, 2021



Fuente Powerbi Agenda 2040, 2023

- Ocupación

Al analizar el consolidado para el Departamento de Antioquia, se estima que a noviembre de 2021 se tenían pérdidas del 1.46% de los empleos con los que se contaba en el mismo periodo de 2019, lo que equivale a una disminución en la ocupación de 40.581 personas. No obstante, la subregión del Suroeste, donde se encuentra ubicado el municipio de Fredonia, es la segunda subregión con más pérdidas en Antioquia analizadas posterior a la pandemia, con una disminución en la ocupación del 3.25%, lo que equivale a 5.358 puestos de trabajo.

Acorde a lo encontrado por el grupo de investigación de Macroeconomía de la Universidad de Antioquia, en 25021, Fredonia ocupa el doceavo municipio en orden de las mayores tasas de desempleo de la subregión con una tasa del 8.32% pasando de un nivel del 8.47% en 2019 a 12.28% en 2020, y luego a 8.32% en 2021. La tasa de informalidad encontrada en el 2021 indica el 81.38% de la tasa de ocupación, lo que sugiere que la mayoría de empleos que se generan en el municipio tienen características informales. Se estima que a 2021 el número de ocupados laboralmente fue de 10845 personas. El estudio señala que las mayores pérdidas ocupacionales para el municipio se dan en mujeres, mientras que en los hombres aumenta el número de



ocupados laboralmente.

Desde el análisis encontrado en la Agenda 2040 se evidencia un aumento relativo en la tasa de desempleo entre 2019 y 2021 pasando de 11.8 a 12.65, mientras que la tasa de ocupación presentó disminuciones pasando de 51.49 en 2019 a 45.85 en 2021.

## 2.2.2 Condiciones de vida del territorio

Referente a los determinantes intermedios de la salud se encuentran diferencias significativas con los niveles departamentales para el año 2021 en cuanto a acueducto, alcantarillado e IRCA (Índice de calidad del agua para consumo humano).

Se encuentra que en cuanto a servicios de electricidad el municipio se encuentra con una tasa de cobertura ligeramente mayor a la departamental, siendo la zona rural lejana la que presenta menor cobertura, que sigue en 99.7%.

La cobertura de acueducto aumentó un poco en comparación con el 2020, pasando de 42.6 a 43%, sin embargo la tasa es mucho menor que la del departamento, que aumentó a 90.3. Esta cifra indica que a pesar de que se están desarrollando proyectos y acciones para mejorar el acceso a agua potable aún muchas familias del municipio carecen de acceso a este servicio. No obstante el índice de aumento es comparable con el departamental, que fue solo de 0.5 puntos porcentuales.

En cobertura de alcantarillado el indicador es muy bajo para Fredonia, encontrándose en peor situación para el municipio con una tasa de 42.6, en comparación con el departamento de Antioquia que alcanza una tasa de cobertura de 80.96. Resalta que la tasa departamental ha disminuido en algunos puntos porcentuales en comparación con el año 2020.

También se tienen diferencias significativas en el índice de riesgo de la calidad del agua para consumo humano, porcentaje de hogares sin acceso a fuentes de agua mejorada; porcentaje de hogares con inadecuada eliminación de excretas y demás temas que el municipio de Fredonia se encuentra por debajo de las tasas del departamento de Antioquia.

El IRCA es un indicador de especial atención, dado que indica cual es la calidad del agua que están consumiendo los habitantes del municipio, mientras mayor sea el puntaje, mayor riesgo y menor calidad tiene el agua de consumo. Se encuentra en datos a nivel municipal reporte de IRCA para la zona urbana 0.0, indicando una excelente calidad del agua, sin riesgo de contaminación potencialmente patógena. El valor general es de 29.5 lo que indica un riesgo medio para el agua de consumo humano, exponiendo a la población, especialmente rural a aguas medianamente contaminadas y con riesgo de exposición bacterias patógenas como E.coli, contaminación química y contaminación con materia orgánica, que pueden generar afectaciones a la salud. Este dato puede estar relacionado con la creciente morbilidad en niños, asociada a enfermedades transmisibles y nutricionales y expone a la población a enfermedades vehiculizadas por el agua.

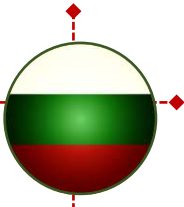


Tabla 28. Determinantes intermedios de la salud - condiciones de vida del municipio de Fredonia 2021

Determinantes intermedios de la salud	Antioquia	Fredonia
Cobertura de servicios de electricidad	99,4	99,7
Cobertura de acueducto	90,3	42,6
Cobertura de alcantarillado	80,9	42,6
Índice de riesgo de la calidad del agua para consumo humano (IRCA)	6,7	29,5
Porcentaje de hogares sin acceso a fuentes de agua mejorada (DNP-DANE)	13,1	16,5
Porcentaje de hogares con inadecuada eliminación de excretas (DNP-DANE)	14,3	16,3

Fuente: SISPRO-MSPS

Al comparar los últimos datos obtenidos de coberturas diferenciadas entre lo urbano y lo rural se encuentra que para el indicador de cobertura de electricidad la diferencia entre urbano y rural no es significativa, siendo ligeramente menor la cobertura rural, mientras que para alcantarillado y acueducto la diferencia entre lo urbano y lo rural es alta, siendo mucho menor en lo rural. No obstante estar en rojo estos dos indicadores se observa un pequeño aumento en la cobertura para el último año de estudio, indicando esfuerzos para mejorar las condiciones de vida en la zona rural, lo que impacta directamente en una menor exposición ambiental a determinantes que afectan la salud.

Tabla 29. Determinantes intermedios de la salud - condiciones de vida. Desagregación urbano – rural. Fredonia, 2022

Determinantes intermedios de la salud	Cabecera	Resto
Cobertura de servicios de electricidad	100,0	99,5
Cobertura de acueducto	100,0	8,8
Cobertura de alcantarillado	100,0	8,8

Fuente: SISPRO-MSPS

- **Disponibilidad de alimentos**

La seguridad alimentaria como determinante intermedio de la salud, muestra el comportamiento porcentual de los nacidos vivos con bajo peso al nacer ya que si se está en las condiciones adecuadas de alimentación es más factibles que los niños nazcan con un peso adecuado.

Se puede indicar que el riesgo de bajo peso al nacer para el municipio de Fredonia tiene un comportamiento más favorable para el municipio que para el departamento, pues se encuentra una tasa para el 2020 de 8.4 indicando la diferencia favorable con respecto a Antioquia y con tendencia a la disminución.



El comportamiento del indicador es fluctuante, el pico más alto se registra en el período 2011, con un valor de 16.18%. De acuerdo a los datos de morbilidad este factor es de vital importancia para la disminución de las tasas de malformaciones congénitas, enfermedades nutricionales en niños y riesgo para la presentación de epilepsia infantil.

El programa de control prenatal, debe seguir orientando sus estrategias a la motivación y sensibilización de las madres gestantes y lactantes, con respecto a la importancia de llevar una alimentación sana y balanceada durante su periodo de gestación y lactancia, esto con el fin de seguir distribuyendo el indicador de recién nacidos con bajo peso al nacer. Mantener en bajas tasas los embarazos en adolescentes aportará igualmente a mejorar este indicador.

Tabla 30. Disponibilidad de alimentos del municipio de Fredonia, 2005 – 2020

Determinantes intermedios de la salud	Antioquia	Fredonia	Comportamiento																	
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020			
Porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer (EEVV-DANE)	9,2	8,4	↗	↘	↗	↘	↗	↗	↘	↗	↘	↘	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↘	

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

Fuente: EEVV –DANE

- Cobertura de educación**

Para educación se dejan los mismos datos del 2021. Se presentan las tasas de cobertura bruta de educación categoría primaria, secundaria y media, las cuales se evidencia que las tasas del municipio de Fredonia presentan diferencias significativas frente a las del departamento de Antioquia, con unas tasas de 68.6, 86.1 y 67, muy inferiores a las del departamento de 105.4, 119.6 y 90.7, respectivamente. También se presentan diferencias significativas en cuanto al porcentaje de hogares con analfabetismo que en el municipio llega al 16.5 mientras que en el departamento es de sólo 8.5.

El municipio debe implementar estrategias a nivel de las instituciones educativas y de los Centros de Desarrollo Infantil, que cautiven al estudiante a permanecer en los centros educativos y disminuir así los índices de deserción escolar, al mismo tiempo que trabajar con los padres de familia, sensibilizándolos en la importancia de inculcar en sus hijos el amor por el estudio y la responsabilidad de construir un proyecto de vida, que apunte a mejorar sus condiciones y calidad de vida.

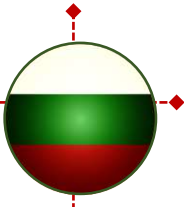


Tabla 31. Determinantes intermedios de la salud – Coberturas en Educación, municipio de Fredonia 2005 – 2021

Eventos de Notificación Obligatoria	Antioquia	Fredonia	Comportamiento																		
			2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Porcentaje de hogares con analfabetismo (DNP-DANE)	8.5	16.5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tasa de cobertura bruta de Educación categoría Primaria (MEN)	105.4	68.6	-	-	↗	↗	↘	↘	↘	↘	↘	↗	↗	↗	↘	↘	↘	↘	↗	↘	↘
Tasa de cobertura bruta de Educación Categoría Secundario (MEN)	119.6	86.1	-	-	↗	↗	↘	↗	↗	↗	↘	↗	↗	↗	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘
Tasa de cobertura bruta de Educación Categoría Media (MEN)	90.7	67.0	-	-	↗	↘	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↘	↗	↘	↘

### 2.2.3 Dinámicas de convivencia en el territorio

Como determinante intermedio de la salud los factores psicosociales presentan las tasas de incidencia de la violencia intrafamiliar y contra la mujer. Para el análisis de estos factores se han tomado las tasas de incidencias de estas dos causas de morbilidad, actualizadas para el municipio en la tabla de incidencias 2023.

Tabla 32. Determinantes intermedios de la salud violencia intrafamiliar y violencia contra la mujer municipio de Fredonia, 2023

Determinantes intermedios de la salud	Antioquia	Fredonia
Tasa de incidencia de violencia intrafamiliar reporte de incidencias 2021	428,0	251,3
Tasa de incidencia de violencia contra la mujer reporte de incidencias 2021	619,0	306,3

Fuente: Tabla de incidencias, SIVIGILA 2023

Acorde a estas tasas se encuentra que el comportamiento de las tasas con referencia a las departamentales tiene un mejor desempeño, con valores mucho más bajos de incidencia. Es de destacar que si bien los valores son menores a los departamentales la morbilidad asociada a estos determinantes ha aumentado en el municipio, con afectación especial en las niñas, adolescentes y jóvenes. Igualmente estas condiciones favorecen la aparición de morbilidades y mortalidades asociadas a lesiones, traumatismos y otras causas externas, en especial en mujeres, la desnutrición y mortalidad infantil, el aumento de las morbilidades maternas extremas y el agravamiento de las enfermedades mentales.



- **Conflicto armado:**

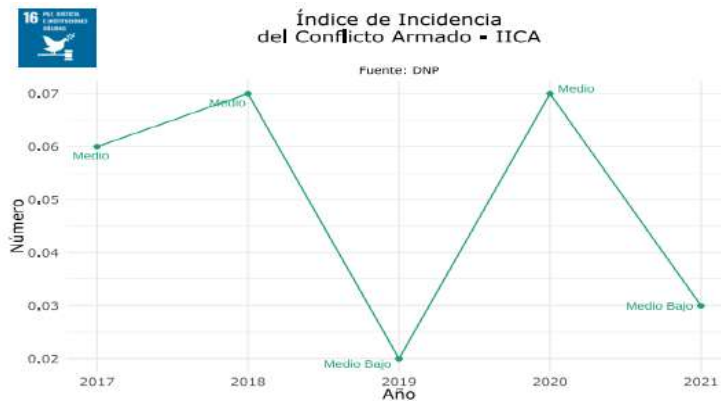
La subregión suroeste ha sido fuertemente afectada por el conflicto armado colombiano. Para el municipio de Fredonia se indican los siguientes índices de seguridad

Figura 16. Datos de seguridad municipio de Fredonia

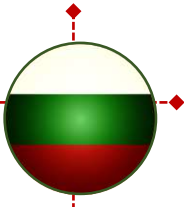


Figura 17. Índices de incidencia del conflicto armado, Municipio de Fredonia 2021

Fuente: Terridata, 2023



Fuente: TerriData, 2023



Acuerdo a las figuras anteriores se encuentra que el municipio presenta una incidencia media baja al conflicto armado, sin embargo las tasas de mortalidad por condiciones externas aumentaron para el año de estudio.

**2.3 Desenlaces mórbidos y mortales** (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).

### **2.3.1 Análisis de la Morbilidad**

#### **2.3.1.1 Principales causas y subcausas de morbilidad**

Para morbilidad total se analizan los datos entre 2009 y 2022, identificando las tendencias entre 2021 y 2022. Igualmente se hace comparativo 2020-2021, para determinar el comportamiento de incidencia de las principales causas de morbilidad atendidas en el municipio.

En el municipio de Fredonia entre el año 2009 y 2022, se presentaron 375.576 consultas en salud, de las cuales el 57.56% corresponde a las mujeres y 42.44% a los hombres, indicando una mayor tendencia al uso de los servicios de salud por el sexo femenino. La principal causa de uso de servicios de salud, la aportaron las enfermedades no transmisibles con un 77% de las consultas, siendo más frecuentes en el ciclo de persona mayor y en la adultez, lo que se relaciona con el indicador de enfermedades relacionadas con el sistema circulatorio presente en el municipio de Fredonia.

En cuanto a los aumentos porcentuales las enfermedades con mayor aumento porcentual fueron las condiciones transmisibles y enfermedades nutricionales en la niñez, con una tasa de 34.88, muy relacionado con la captación continua de casos desde la aplicación de vigilancia de control de peso y talla con SISMANA, dado que se ha logrado dar cobertura con el proceso de vigilancia en la zona urbana y rural, de igual forma se canalizan los niños y las niñas a la atención en salud, la tasa sigue siendo representativa para el municipio donde se requiere del reto de intervención por cada uno de los sectores para generar una disminución del indicador pero asegurando que la atención sea oportuna en todos los servicios, las enfermedades no transmisibles en la juventud con una tasa de 52.58, seguidas de condiciones transmisibles y nutricionales en la infancia, con una tasa de 12.63. Con valores de aumento en puntos de 25.89, 10.55 y 7.89.

Para las diferentes edades entre 2021 y 2022 se observa una disminución en la incidencia de morbilidad en al menos dos de las tres grandes causas identificadas por ciclo vital, siendo las edades entre 0 y 5 años y la de los mayores de 60 años los que presentan disminución en tres de los cinco indicadores evaluados, mientras que los demás grupos de edad presentan disminución en al menos 2 indicadores. El indicador de mayor disminución fue el de Lesiones en primera infancia (1 a 5 Años) con un valor de -25.81%, seguido de enfermedades no transmisibles en la adolescencia con -9.03%. Datos que evidencian cobertura en los programas de protección de los niños y las niñas, coberturas de vacunación e inmunización, programas de desparasitación antihelmíntica los cuales se han llevado de forma constante a los territorios tanto en la zona urbana como rural y en los diferentes entornos.



Se evidencia aún la necesidad de fortalecer los equipos médicos y asistenciales en especial al reporte de información y la clasificación de las enfermedades, ya que aún persisten las condiciones mal clasificadas.

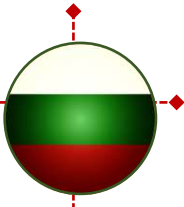
Tabla 33. Principales causas de morbilidad, municipio de Fredonia 2009 – 2022

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	Total													Año 2021-2022	Tendencia	
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021			2022
Primera infancia (0 - 5 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	42.39	37.42	24.80	38.91	31.07	25.32	26.02	37.50	26.61	28.68	24.15	27.35	9.00	34.88	25.89	
	Condiciones perinatales	2.16	4.19	14.17	4.38	3.63	1.99	3.54	4.62	1.20	1.49	5.17	3.24	8.30	7.75	-0.65	
	Enfermedades no transmisibles	38.80	40.65	40.60	43.13	52.68	59.38	56.05	44.42	49.20	47.70	53.33	38.64	38.41	41.47	3.86	
	Lesiones	4.45	10.00	8.99	4.22	4.59	5.23	4.25	3.85	10.04	6.04	6.36	16.18	38.56	7.75	25.81	
	Condiciones mal clasificadas	11.21	7.74	11.44	9.38	8.13	8.08	10.14	9.62	12.95	16.10	10.98	13.59	10.73	8.14	-2.69	
															100.00		
Infancia (6 - 11 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	19.11	25.15	16.31	17.90	11.57	12.07	11.87	10.17	10.00	8.70	8.89	6.12	5.24	12.63	7.30	
	Condiciones maternas	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.04	0.06	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	
	Enfermedades no transmisibles	55.88	59.88	56.83	71.38	73.24	72.61	72.50	68.60	62.38	66.31	72.06	58.92	67.62	59.74	7.88	
	Lesiones	9.96	8.98	12.41	4.38	7.24	6.04	5.58	11.63	7.67	5.34	5.54	16.96	9.52	12.11	2.38	
	Condiciones mal clasificadas	15.85	5.99	15.25	6.33	7.95	9.24	9.99	9.99	20.00	19.64	13.51	18.01	17.62	15.53	-2.09	
															100.00		
Adolescencia (12 - 18 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	9.49	13.02	8.28	9.51	6.47	9.40	5.38	6.83	9.39	6.66	4.07	4.77	1.17	6.03	4.85	
	Condiciones maternas	2.91	11.16	4.07	0.90	2.43	2.42	1.82	2.03	3.47	1.97	2.86	2.66	1.01	1.86	0.85	
	Enfermedades no transmisibles	59.83	54.42	57.27	72.98	70.73	69.20	70.97	67.15	55.48	65.25	70.26	62.71	69.13	60.99	9.03	
	Lesiones	9.06	13.49	12.50	8.61	5.60	5.93	8.37	10.32	14.56	9.14	9.67	11.73	18.46	17.87	-0.69	
	Condiciones mal clasificadas	18.72	7.91	17.88	8.05	14.77	13.05	13.46	13.66	17.10	16.98	13.20	18.14	10.23	14.15	3.80	
															100.00		
Juventud (14 - 25 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	6.52	11.29	5.91	11.17	8.82	8.85	5.72	8.83	8.72	6.60	5.56	4.52	3.67	5.19	1.33	
	Condiciones maternas	6.00	8.40	12.09	5.24	5.18	4.77	8.00	6.62	8.62	5.99	5.39	9.32	6.58	7.64	1.86	
	Enfermedades no transmisibles	65.87	60.61	58.24	69.82	63.77	64.00	63.80	59.43	53.76	61.81	67.96	56.25	52.58	63.13	10.55	
	Lesiones	5.49	6.75	5.77	6.03	9.28	9.03	8.72	15.18	13.15	9.74	8.91	15.37	27.42	20.10	7.31	
	Condiciones mal clasificadas	16.33	12.95	17.99	7.94	12.95	13.35	13.75	9.94	15.76	16.07	12.18	14.53	9.75	3.93	-5.82	
															100.00		
Adultez (27 - 59 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	6.09	7.79	4.21	7.24	6.77	6.63	4.57	5.86	5.21	4.43	3.92	3.18	3.47	4.48	1.81	
	Condiciones maternas	1.27	1.48	2.01	0.83	0.48	0.44	0.45	1.14	0.81	0.27	0.31	0.58	1.29	0.30	-0.99	
	Enfermedades no transmisibles	76.62	75.94	78.59	81.05	80.64	79.04	80.19	76.67	77.88	80.19	83.14	78.35	75.65	71.44	-4.21	
	Lesiones	6.05	5.20	4.80	4.35	5.36	7.25	6.43	8.29	6.70	5.95	5.49	8.43	11.57	13.73	2.36	
	Condiciones mal clasificadas	9.97	9.59	10.39	6.53	6.75	6.65	8.37	8.04	9.40	9.16	7.15	9.47	8.03	10.05	2.82	
															100.00		
Persona mayor (Mayores de 60 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	4.27	4.91	3.19	11.87	4.05	4.24	3.32	3.32	3.90	2.99	2.88	3.69	1.23	2.35	1.33	
	Condiciones maternas	0.00	0.00	0.05	0.00	0.00	0.01	0.04	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.03	0.00	-0.03	
	Enfermedades no transmisibles	85.43	85.62	86.14	79.80	86.42	87.08	85.74	86.50	83.92	85.43	87.33	85.13	86.98	88.22	1.24	
	Lesiones	3.01	3.31	3.30	2.68	3.30	3.37	3.22	3.52	4.19	3.69	3.86	4.38	5.06	4.67	-0.38	
	Condiciones mal clasificadas	7.29	6.15	7.32	5.64	6.23	5.29	7.67	6.67	7.99	7.89	5.93	6.81	6.71	4.75	-1.96	
															100.00		

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS.

- Morbilidad en Hombres: Grandes causas

Entre las grandes causa de afectación en morbilidad para los hombres, para el municipio de Fredonia se encuentran las enfermedades no transmisibles, con una alta carga en la consulta en este grupo poblacional en todas las edades, siendo los mayores de 60 años los que más acuden a consultar por estas grandes causas, el valor de la tasa para este rango de edad y de estas morbilidades es de 88.77% y se anota que para el año 2022 el aumento fue solo de 2.1 puntos. El siguiente grupo etario más afectado por estas morbilidades es el grupo de edad entre los 27 y 59 años de edad, con una incidencia de 63.8%, mientras que el grupo etáreo que mayor aumento tuvo en estas mismas causas fue el de jóvenes entre 14 y 26 años de edad, con 17.26 puntos. Denotando que cada vez se requiere de mayor intervención en el área dado que la edad cada vez disminuye más para la manifestación de síntomas lo que pone en mayor riesgo la vida de los habitantes Fredonia, en especial estas se encuentran altamente relacionadas con los estilos de vida saludable, el autocuidado, se recomienda al municipio el desarrollo de acciones intersectoriales en todos los entornos que permitan tomar conciencia del cuidado de la salud, la identificación de factores determinantes y de riesgos.



En este grupo poblacional la tasa de mayor aumento en morbilidad se encuentra para condiciones transmisibles y nutricionales en menores de 5 años, con un aumento de 39.7 puntos, pasando de 7.89 en el 2021 a 46.30 en el 2022, las condiciones nutricionales en los menores de 5 años se identifican como factores determinantes relacionados con el cuidado y el acceso a los alimentos, el aumento en la tasa también obedece a acciones de búsqueda activa constante lo que da cuenta de la necesidad de fortalecer los programas de atención a la primera infancia, rutas de atención en salud y la implementación de políticas de seguridad alimentaria y nutricional.

La segunda tasa de mayor aumento la tienen las morbilidades por enfermedades no transmisibles en jóvenes entre 14 y 26 años, con un aumento de 17.26 puntos en incidencia. Generando alerta en el sistema de salud dado que cada vez son los jóvenes más afectados por estas enfermedades, lo que genera riesgos para la vida adulta, es importante fortalecer los programas de atención, información y educación en salud que propendan por generar capacidades en la población para la gestión del riesgo en salud. Fortalecer los programas de estilo de vida saludable, promoción de la actividad física, el ocio y la recreación, alimentación saludable desde la primera infancia y a lo largo de la vida.

El comportamiento de las morbilidades para la población menor de 1 año tuvo una disminución en cuatro de las cinco grandes causas de morbilidad, con aumentos solo en condiciones transmisibles. Los demás grupos etáreos mostraron disminución y pequeños aumentos en las grandes causas de morbilidad, referenciando una mejor condición de salud relativa al año 2021. Las enfermedades respiratorias en los niños generan afectación en este grupo de edad lo que sugiere la necesidad de fortalecimiento de los programas de AIEPI comunitario, estrategias de información, comunicación y educación que permitan reconocer síntomas y acudir a atención oportuna.

En cuanto a la población entre 27 y 59 años es importante destacar que las causas por lesiones tienen un aumento significativo, indicando que la población de esta edad es más susceptible a sufrir accidentes, caídas y otras causas de lesiones.

Se recomienda el abordaje de las tasas más significativas de morbilidad, especialmente en niños menores de un año, donde la gran causa de condiciones transmisibles y nutricionales aportó el mayor aumento de todas las tasas y edades evaluadas. Esto indica la necesidad de seguir fortaleciendo los programas nutricionales, de atención, promoción y prevención de enfermedades prevenibles mediante la vacunación y una nutrición adecuada.



Tabla 34. Principales causas de morbilidad en hombres, municipio de Fredonia 2009 – 2022

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	Hombres															
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	A ro 2021-2022	Tendencia
Primera infancia (0 - 5 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	43.49	36.36	39.59	38.96	30.59	25.25	25.31	35.12	25.91	27.27	23.04	24.62	7.69	68.30	36.14	
	Condiciones maternas	1.66	1.30	3.57	0.97	3.66	1.86	3.20	1.00	1.19	7.57	3.08	13.86	11.78	2.95		
	Enfermedades no transmisibles	38.23	44.61	49.96	46.13	30.01	26.84	25.83	33.64	24.65	26.57	20.92	38.46	26.01	35.26	24.35	
	Lesiones	4.71	11.04	8.16	6.17	4.40	5.35	4.01	10.43	6.43	7.51	22.15	16.92	8.60	18.53		
	Condiciones mal clasificadas	11.51	6.49	10.71	6.77	9.34	9.40	10.62	9.03	13.22	16.44	11.16	11.69	9.23	6.06	-3.07	
		100000															
Infancia (6 - 11 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	18.09	22.83	18.37	14.59	10.37	11.20	11.19	7.89	7.05	6.63	8.68	4.29	7.76	12.95	5.8	
	Condiciones maternas	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.14	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	
	Enfermedades no transmisibles	15.91	19.66	15.86	14.59	10.39	12.28	10.95	10.91	6.59	6.68	12.28	10.46	6.76	19.21	-2.90	
	Lesiones	8.16	8.70	8.94	7.95	9.82	8.30	7.95	13.68	9.19	7.44	5.30	17.50	12.07	13.20	-3.9	
	Condiciones mal clasificadas	15.25	6.52	16.33	3.76	8.44	8.22	11.47	8.95	17.95	19.88	13.02	16.79	14.86	15.54	0.89	
		100000															
Adolescencia (12 - 18 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	12.35	14.61	7.43	10.14	5.83	10.03	3.36	6.43	7.80	8.12	4.34	5.16	1.54	7.57	6.8	
	Condiciones maternas	0.00	0.91	0.62	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	
	Enfermedades no transmisibles	10.96	13.97	10.82	10.94	6.98	10.03	10.09	10.16	6.62	6.68	10.94	10.79	6.76	19.14	36.17	
	Lesiones	11.64	23.29	20.74	12.95	11.00	9.25	11.95	10.93	25.08	11.78	12.00	13.00	28.82	27.57	-1.65	
	Condiciones mal clasificadas	11.16	8.22	12.38	5.28	8.16	10.44	9.80	12.54	12.82	15.27	8.40	12.43	5.54	9.73	4.6	
		100000															
Juventud (14 - 25 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	9.97	17.99	9.09	18.24	9.80	12.10	6.83	9.09	12.70	5.68	7.52	5.72	3.17	6.14	2.88	
	Condiciones maternas	0.00	2.09	0.00	0.23	0.07	0.00	1.07	0.43	0.00	0.00	0.00	0.00	0.17	0.00	-3.07	
	Enfermedades no transmisibles	54.26	54.8	54.05	42.7	36.36	33.86	24.93	24.8	29.5	25.9	26.91	24.1	41.17	58.43	17.1	
	Lesiones	13.11	13.81	14.09	11.04	15.59	15.29	15.80	27.05	20.46	17.77	12.49	15.76	48.93	33.14	14.69	
	Condiciones mal clasificadas	11.97	11.30	22.27	4.73	8.15	10.71	11.38	8.44	11.19	10.76	11.08	11.51	6.67	2.29	-4.58	
		100000															
Adultez (27 - 59 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	7.49	10.94	6.39	9.93	7.54	8.40	6.10	7.66	6.24	5.52	4.66	3.80	5.09	3.79	-1.00	
	Condiciones maternas	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.03	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	
	Enfermedades no transmisibles	71.16	70.95	74.91	76.98	76.66	74.60	75.68	71.24	75.48	78.20	80.76	73.16	66.92	63.81	-3.01	
	Lesiones	11.91	11.12	7.87	7.54	8.81	10.91	9.71	14.32	9.69	8.91	8.31	13.34	20.25	22.73	2.48	
	Condiciones mal clasificadas	9.41	7.09	11.22	5.55	4.97	5.88	8.51	6.78	8.56	7.37	6.24	9.68	7.84	9.67	1.83	
		100000															
Persona mayor (Mayores de 60 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	4.56	7.58	3.21	20.58	4.82	4.57	3.37	4.08	3.92	3.43	3.19	3.41	1.17	2.21	1.94	
	Condiciones maternas	0.00	0.00	0.10	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	
	Enfermedades no transmisibles	84.06	83.79	83.94	72.40	86.39	86.77	84.37	84.24	83.45	83.68	86.13	84.93	86.04	88.71	2.33	
	Lesiones	3.58	2.62	3.63	2.69	2.74	3.41	4.28	4.50	4.18	4.13	4.62	4.92	6.88	4.72	-2.16	
	Condiciones mal clasificadas	7.81	6.06	9.12	4.33	6.05	5.24	7.90	7.18	8.45	8.75	6.07	7.04	5.91	4.29	-1.62	
		100000															

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS.

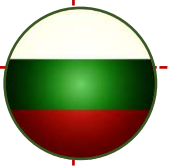
- Morbilidad en mujeres: Grandes causas

La morbilidad en mujeres para el 2022 se caracteriza, igual que en los hombres, por una alta tasa en consultas por enfermedades no transmisibles, siendo el grupo etáreo de las niñas menores de 5 años las que presentan un mayor aumento en la tasa pasando de 27.4 a 58.45, con un aumento de 31.40%. Para este mismo grupo etáreo se presentó una notable disminución en la tasa de morbilidad por lesiones, pasando de 47.17 a 9.59%, disminuyendo en 31.40 la incidencia de morbilidad para estas causas. En las mujeres las tasas de morbilidad por lesiones son menores que en los hombres, siendo el rango de edad más susceptible las niñas menores de 5 años.

En general las tasas para este grupo poblacional tuvieron algunos aumentos por encima de las tasas masculinas, y se destaca la tasa de condiciones maternas para la población entre 12 y 18 años, que tuvo un aumento de 1.04 puntos, indicando incidencia de embarazo adolescente y a temprana edad, con las consecuentes complicaciones que acarrea esta condición a las mujeres. Estas tasas de morbilidad aumentan en edades entre 14 y 26 años, para disminuir entre los 27 y 59 años de edad. Estos datos indican la necesidad de seguir fortaleciendo los programas de promoción de una sexualidad responsable y de planificación familiar, buscando evitar embarazos no deseados y a temprana edad.

Las condiciones transmisibles y nutricionales presentan un aumento en sus tasas para los grupos etáreos menores de 5 años y niñas entre 6 y 11 años para 2022, con aumento de 8.66% y 10.17% respectivamente. Se encontró que las niñas entre 6 y 11 años están más expuestas a sufrir enfermedades transmisibles, desnutrición y malnutrición, alcanzando los valores de tasa para los niños, aunque con un aumento para el periodo mayor en niñas. Esta situación indica que se deben fortalecer los programas de AIEPI, seguridad alimentaria y prevención, que permitan disminuir estas tasas de morbilidad.

Acorde a los hallazgos encontrados se hace necesario fortalecer acciones de atención bajo un enfoque diferencial generado acciones de protección de las niñas en especial en la primera infancia, dado que se cuenta con mayor casos de lesiones, de situaciones de violencia sexual, de igual forma en la identificación de alteraciones de la primera infancia en el área nutricional, enfermedades respiratorias. Llama la atención del



aumento de los casos de embarazo adolescente inclusive en menores de 14 años, lo que sugiere el desarrollo de acciones intersectoriales para la prevención del embarazo adolescente, el acceso a programas de joven sano.

Tabla 35. Principales causas de morbilidad en mujeres, municipio de Fredonia 2009 – 2022

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	Mujeres													Δ año 2021-2022	Tendencia	
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021			2022
Primera infancia (0 - 5 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	41,19	38,46	19,30	38,86	31,60	25,40	25,77	40,72	27,55	30,32	25,63	30,38	10,06	18,72	8,66	
	Condiciones perinatales	2,69	7,05	26,32	7,53	3,60	2,13	3,83	9,50	1,43	1,83	1,99	3,41	3,77	2,28	-1,49	
	Enfermedades no transmisibles	41,49	36,54	32,16	41,27	53,20	60,87	57,73	36,75	48,93	48,56	56,80	40,96	27,04	58,45	31,40	
	Lesiones	4,18	8,97	9,94	2,41	4,80	5,10	2,95	3,62	9,50	5,59	4,85	9,56	47,17	9,59	-37,58	
	Condiciones mal clasificadas	10,45	8,97	12,28	9,94	6,80	6,80	9,72	10,41	12,59	15,70	10,74	15,70	11,95	10,96	-0,89	
														100,00			
Infancia (6 - 11 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	20,48	28,00	14,07	21,46	12,83	13,07	12,45	12,99	13,19	10,77	9,13	7,88	2,13	12,30	10,37	
	Condiciones maternas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,09	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
	Enfermedades no transmisibles	50,48	57,33	55,86	67,83	75,22	72,98	74,97	67,83	58,56	66,57	70,96	56,51	70,21	56,15	114,06	
	Lesiones	12,38	9,33	16,30	1,52	4,52	3,47	3,87	9,09	6,02	3,25	5,83	16,44	6,38	16,04	9,26	
	Condiciones mal clasificadas	16,67	5,33	14,07	9,09	7,43	10,40	8,71	10,39	22,22	19,41	14,09	19,18	21,28	15,51	-5,77	
														100,00			
Adolescencia (12 - 18 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	7,88	11,37	9,04	8,87	6,90	8,95	6,96	7,16	10,45	5,55	3,87	4,50	0,74	4,88	4,34	
	Condiciones maternas	4,54	21,80	7,12	1,83	4,10	4,16	3,26	3,71	5,78	3,46	4,95	4,50	2,21	3,25	1,44	
	Enfermedades no transmisibles	57,61	55,92	55,89	74,26	67,78	68,42	67,88	64,72	56,26	66,57	66,52	58,07	74,91	63,82	118,09	
	Lesiones	7,61	3,32	5,21	4,17	1,90	3,53	5,56	9,81	7,56	7,16	7,97	10,85	6,27	10,57	4,30	
	Condiciones mal clasificadas	22,96	7,58	22,74	10,87	19,31	14,93	16,34	14,59	19,94	18,26	16,69	22,09	15,87	17,48	1,81	
														100,00			
Juventud (14 - 26 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	5,32	8,01	4,53	5,72	8,06	6,44	4,99	8,64	6,73	7,19	4,37	3,64	4,17	4,17	0,00	
	Condiciones maternas	8,08	11,50	17,32	9,11	9,11	8,30	12,61	11,20	12,91	9,83	8,67	16,22	13,00	15,90	2,90	
	Enfermedades no transmisibles	65,91	63,46	59,84	72,59	61,77	65,57	63,06	62,72	52,81	58,92	67,38	56,43	64,00	68,21	4,31	
	Lesiones	2,86	3,29	2,17	2,17	4,44	4,39	4,01	6,40	9,50	4,59	6,75	6,95	6,00	6,02	0,02	
	Condiciones mal clasificadas	17,83	13,76	16,14	10,41	16,62	15,30	15,33	11,04	18,04	19,47	12,84	16,77	12,83	5,71	-7,12	
														100,00			
Adultez (27 - 59 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	5,36	6,08	3,04	5,77	6,29	5,57	3,70	4,68	4,67	3,82	3,48	2,73	2,23	4,99	2,16	
	Condiciones maternas	1,93	2,29	3,08	1,28	0,77	0,70	0,70	1,88	1,22	0,42	0,48	0,99	2,27	0,52	-1,75	
	Enfermedades no transmisibles	79,44	78,70	80,77	83,27	81,86	81,58	82,75	80,23	79,13	81,30	84,51	82,04	82,38	77,02	-5,38	
	Lesiones	3,00	1,99	3,16	2,61	3,23	5,04	4,56	4,34	5,14	4,28	3,85	4,92	4,94	7,15	2,21	
	Condiciones mal clasificadas	10,26	10,94	9,95	7,07	7,85	7,11	8,28	8,87	9,84	10,17	7,68	9,32	8,17	10,32	2,15	
														100,00			
Persona mayor (Mayores de 60 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	4,07	2,90	3,18	3,56	3,41	4,00	3,29	2,65	3,88	2,61	2,61	3,93	1,28	2,48	1,20	
	Condiciones maternas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,01	0,00	0,06	0,00	-0,06	
	Enfermedades no transmisibles	86,40	87,03	88,32	86,86	86,44	87,32	86,86	88,48	84,27	86,95	88,36	85,59	87,82	87,74	-0,08	
	Lesiones	2,61	3,84	2,97	2,68	3,78	3,34	2,36	2,65	4,20	3,30	3,22	3,88	3,42	4,63	1,21	
	Condiciones mal clasificadas	6,92	6,22	5,53	6,89	6,38	5,33	7,49	6,22	7,65	7,14	5,80	6,60	7,42	5,16	-2,27	
														100,00			

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS.

## 2.2.2 Morbilidad específica por subgrupo

- Condiciones transmisibles y nutricionales general, hombres y mujeres

Para el año 2022 las infecciones respiratorias fueron la principal causa de consulta, con una incidencia de mayor morbilidad en los hombres con 58.10%, mientras que para las mujeres el dato es de 39.53%. En ambos grupos poblacionales estas tasas tuvieron aumentos comparativamente al 2021, siendo mayor el aumento para la tasa masculina con un valor de 18.77%.

La consulta por enfermedades infecciosas y parasitarias tuvieron una notable disminución para ambos grupos poblacionales, pasando a ser la tercera causa de consulta, antecedida por la deficiencias nutricionales, las cuales fueron reportadas en aumento solo para la población masculina.

Se recomienda fortalecer los programas de prevención y control de las enfermedades transmisibles, en



especial las asociadas al sistema respiratorio, retomando medidas de bioseguridad y saneamiento básico que permitan disminuir la transmisión de virus asociados a estas enfermedades. No se reportaron muertes por EDA e IRA durante el mismo periodo de estudio, sin embargo es necesario seguir fortaleciendo el AIEPI Comunitario para sensibilizar y capacitar a las madres y cuidadores en lo relacionado a la detección oportuna de signos y síntomas de alarma para evitar posibles complicaciones relacionadas con las EDA e IRA, adopción de adecuados hábitos higiénico - sanitarios en la vivienda, el lavado de manos antes y después de preparar los alimentos, hervir el agua antes de su consumo, sobre todo en aquellos sectores de la zona rural, que carecen de acueducto y acceso al agua potable y teniendo en cuenta las condiciones actuales de pandemia por la enfermedad de COVID-19.

Tabla 36. Morbilidad específica Condiciones transmisibles y nutricionales, municipio de Fredonia 2009 – 2022

Grandes causas de morbilidad	Subgrupos de causa de morbilidad	Total											Δ pp 2021-2022	Tendencia			
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019			2020	2021	2022
Condiciones transmisibles y nutricionales (A00-B99, G00-G04, N70-N73, J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66, E00-E02, E40-E46, E50, D60-D63, D64-9, E81-E84)	Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-R74, N70-N73)	55,72	53,51	50,00	55,15	41,63	44,08	47,25	56,40	50,14	44,44	48,15	56,36	57,08	44,10	-12,99	
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	42,72	42,33	42,07	32,97	56,72	51,39	47,70	35,35	46,90	50,80	44,19	36,56	37,59	49,39	11,80	
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D60-D63, D64-9, E81-E84)	1,56	4,15	7,93	1,88	2,65	4,34	5,05	6,25	2,96	4,76	7,57	7,09	5,22	6,51	1,19	
		<b>Hombres</b>															
Condiciones transmisibles y nutricionales (A00-B99, G00-G04, N70-N73, J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66, E00-E02, E40-E46, E50, D60-D63, D64-9, E81-E84)	Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-R74, N70-N73)	56,01	55,32	48,35	73,32	43,00	50,33	49,17	58,48	51,40	44,43	51,92	62,00	57,33	33,65	-21,35	
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	40,75	40,43	40,28	25,70	54,37	47,50	47,30	28,87	40,02	51,71	40,05	31,15	36,33	58,10	18,95	
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D60-D63, D64-9, E81-E84)	2,04	4,05	5,37	0,88	1,73	2,17	3,53	2,90	1,90	3,80	8,02	0,19	3,33	0,25	2,10	
		<b>Mujeres</b>															
Condiciones transmisibles y nutricionales (A00-B99, G00-G04, N70-N73, J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66, E00-E02, E40-E46, E50, D60-D63, D64-9, E81-E84)	Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-R74, N70-N73)	54,92	51,92	51,89	51,76	39,71	36,13	45,65	43,82	48,71	44,46	44,57	50,66	56,78	53,66	-3,11	
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	44,49	44,44	37,26	44,72	56,86	55,47	48,03	42,42	47,58	50,00	48,10	41,45	35,59	39,53	3,94	
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D60-D63, D64-9, E81-E84)	0,59	4,04	10,85	3,52	3,43	6,40	6,31	13,76	3,71	5,54	7,33	7,89	7,63	6,81	-0,82	

- Condiciones maternas y perinatales, general, hombres y mujeres

Para el grupo de condiciones maternas y perinatales se encuentra que las condiciones maternas fueron las que mayor aumento de casos tuvieron para el 2022, con un valor de 86.73% y un aumento referente al 2021 de 7.62%. Esta condición afecta a las mujeres en edad fértil, dato que se relaciona con las morbilidades extremas por condiciones maternas para la población entre 11 y 12 años, y entre 14 y 26 años que para el municipio de Fredonia presentan aumentos a 2022.

En cuanto a las condiciones derivadas durante el periodo perinatal se encuentra que la tasa general disminuyó, pasando de 21.00% a 13.37%, no obstante la tasa aumenta para los nacidos vivos masculinos, pasando de 97.87 a 100 casos/1000 nacidos vivos. Esto indica que los recién nacidos varones tienen mayores morbilidades que las niñas en este mismo periodo de vida, la tasa para morbilidades perinatales de la población femenina disminuyó en 3.49 puntos.

Referente a estos datos es necesario seguir ajustando y fortaleciendo los modelos de atención, promoción y prevención a madres gestantes, lactantes y los niños menores de un mes de nacidos, dado que tienen una mayor vulnerabilidad a presentar morbilidades, que pueden llegar a subir las tasas de mortalidad de estas edades y condiciones. Importante dar continuidad a las estrategias de atención primaria en salud, captación temprana de gestantes, curso profiláctico, programa de crecimiento y desarrollo acorde a la ruta de atención en salud materno perinatal.

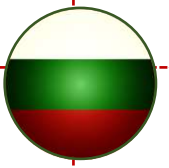


Tabla 37. Morbilidad específica para el grupo de las condiciones maternas – perinatales, municipio de Fredonia 2009 – 2022

Grandes causas de morbilidad	Subgrupos de causa de morbilidad	Total											Δ pp 2021-2022	Tendencia			
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019			2020	2021	2022
Condiciones maternas perinatales (O00-O99, P00-P96)	Condiciones maternas (O00-O99)	18,011	18,031	17,377	16,778	16,295	16,121	16,079	16,431	16,793	16,54	16,61	16,99	16,71	16,63	7.8	
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	17,99	7,69	22,63	12,22	12,75	8,79	19,21	13,09	2,77	6,46	16,39	5,42	21,00	13,37	-7.62	
<b>Hombres</b>																	
Condiciones maternas perinatales (O00-O99, P00-P96)	Condiciones maternas (O00-O99)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4,76	0,00	0,00	40,00	114,39	0,00	0,00	0,00	213	0,00	29.02
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	100,00	2,22	80,00	80,00	85,24	100,00	100,00	80,00	86,71	100,00	100,00	1,000,00	97,87	100,00	4	
<b>Mujeres</b>																	
Condiciones maternas perinatales (O00-O99, P00-P96)	Condiciones maternas (O00-O99)	16,71	10,17	7,623	6,626	10,17	9,34	10,15	16,76	16,69	16,68	16,96	16,44	16,71	17,14	3,49	
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	16,30	6,88	20,17	11,11	7,53	5,66	11,85	13,64	1,41	4,02	1,94	3,14	5,56	2,06	-3,49	

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

- Enfermedades no transmisibles, general, hombres y mujeres

En el año 2022 la incidencia de grandes causas de morbilidad atribuibles a enfermedades no transmisibles, en el municipio de Fredonia, es liderada por las enfermedades cardiovasculares con una tasa de 27.97% , con un aumento de 3.49% con respecto al año 2021. Le siguen en valor de tasa las enfermedades músculo esqueléticas con 11.72 %s, aunque la tasa de morbilidad fue menor que la del 2021 y en tercer lugar las consultas por condiciones neuropsiquiátricas, con una tasa de 9.11% , tasa que disminuyó con referencia al 2021. Es de especial interés indicar que la tasa de diabetes mellitus fue la segunda causa de morbilidad que tuvo mayor aumento entre 2021 y 2022. En cuanto a disminución de tasas se encuentra que la morbilidad con menor tasa reportada para el 2022 fueron las malformaciones congénitas, y la mayor disminución de tasa la obtuvo la morbilidad por neoplasias malignas.

En los datos diferenciales se encuentra que los hombres presentan mayor morbilidad por enfermedades cardiovasculares, enfermedades musculo esqueléticas y condiciones orales, mientras que la menor morbilidad registrada para el 2022 en esta población fueron las enfermedades genitourinarias, con 0 casos reportados. El mayor aumento en tasa de morbilidad se registró para enfermedades cardiovasculares, con una incidencia de aumento de 2.69% seguida de las enfermedades digestivas con una tasa de 1.8%, mientras que la que presentó mayor disminución en el mismo periodo fue la de enfermedades musculoesqueléticas, con 2.68%

En cuanto a las mujeres se encuentra que, para 2022, las mayores tasa de morbilidad las tuvo las enfermedades cardiovasculares y las enfermedades musculoesqueléticas, seguidas por las condiciones neuropsiquiátricas, mientras que la menor tasa de morbilidad fue reportada para anomalías congénitas. Para este grupo se presentaron los mayores aumentos de tasas en enfermedades cardiovasculares con aumento de 4.14%, siendo el aumento mayor al de la tasa masculina; en segundo lugar está la tasa de diabetes mellitus, presentando una mayor tasa que la masculina, y un incremento para 2022 de 2.88 puntos, referente a 2021. Para el tercer lugar de aumento en tasas de morbilidad se encuentran las condiciones orales con un leve aumento.

Es necesario revisar y fortalecer las acciones, programas y proyectos que abordan los estilos de vida saludable, y que impactan directamente en la reducción de morbilidad por enfermedades cardiovasculares y diabetes, dado que su incidencia, especialmente en mujeres ha presentado aumentos con respecto al sexo masculino. Lo que es congruente con el análisis de la mortalidad en el municipio, es fundamental



fortalecer los programas de detección temprana y gestión del riesgo en salud, el programa de atención a crónicos, estrategias de información, educación y comunicación que permitan desarrollo de capacidades en la población, promoción de la salud.

Las acciones de promoción de la salud y prevención de la enfermedad que se lideren desde los diferentes programas deben fortalecer en la población la adopción de hábitos y estilos de vida saludable, fomentando la alimentación balanceada y saludable, el ejercicio y la actividad física, bajo consumo en azúcares, sal y grasas, iniciando desde los programas de primera infancia, donde se trabaje articuladamente con los agentes educativos, padres de familia y los niños.

Si bien el municipio ha realizado acciones significativas y de ampliación de la cobertura en atención a los adultos mayores se hace necesario fortalecer el programa de envejecimiento activo, con el fin de que más población adulta mayor pueda ser focalizada e intervenida, priorizando la población del área rural, que presenta mayores dificultades de acceso a los diferentes programas y servicios, debido a la accesibilidad geográfica, grandes distancias de la zona rural al casco urbano, dificultad con las rutas de transporte; llegando a estas comunidades con brigadas de salud y actividades extramurales.

En cuanto a las condiciones neuropsiquiátricas, es necesario que los servicios de salud puedan fortalecer estrategias de atención a nivel local con programas como telemedicina, convenios con EPS y entidades de segundo y tercer nivel para la atención de la población.

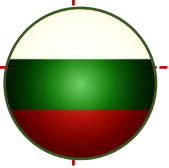
Tabla 38. Morbilidad específica del grupo de las enfermedades no transmisibles, municipio de Fredonia 2009 – 2022

Table with columns for 'Grandes causas de morbilidad', 'Subgrupos de causa de morbilidad', and 'Total' (years 2009-2022). It lists various non-communicable diseases like Diabetes mellitus, Hipertensión arterial, and Enfermedades cardiovasculares, along with their respective incidence rates over time and trend indicators.

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

- Lesiones generales, hombres y mujeres

Referente al grupo de lesiones para el año 2022 se encuentra que las principales causas de morbilidad son los traumatismos, envenenamientos u otras consecuencias de causas externas, con una tasa de 96.80% y las lesiones no intencionales con 2.93%. En cuanto a aumentos en las tasas de tiene que la tasa de morbilidad que



obtuvo un mayor aumento fue la de traumatismos, envenenamientos u otras causas externas con 1.64 puntos y la de lesiones intencionales con una tasa de 0.28%. La tasa de lesiones intencionales presentó disminución general tanto en hombres como en mujeres, como causa de morbilidad para 2022, mientras que las tasas de lesiones no intencionales se mantuvieron en 0.

Para los hombres hubo disminución en dos de las cuatro mediciones de morbilidad con aumentos solo en la tasa de traumatismos, envenenamientos u otras consecuencias de causas externas de 1.21 puntos, mientras que para las mujeres hubo una mayor incidencia en morbilidad por traumatismos, envenenamientos u otras consecuencias de causas externas y lesiones intencionales, indicando un aumento en los casos de violencia intrafamiliar y contra la mujer.

Estos datos son una alerta para los componentes que tienen que ver con la promoción de enfoques diferenciales en la atención de salud, quienes deberán dirigir esfuerzo en disminuir las desigualdades que afectan a la población femenina, así como la promoción de sus derechos, sana convivencia y la prevención del maltrato y la violencia intrafamiliar.

Tabla 39. Morbilidad específica para el grupo de las lesiones, municipio de Fredonia 2009 – 2022

Grandes causas de morbilidad	Subgrupos de causa de morbilidad	Total													Tendencia		
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021		2022	Δ pp 2021-2022
Lesiones (V01-Y89, S00-T98)	Lesiones no intencionales (V01-Y89, Y40-Y89, Y88, Y89)	4,04	3,74	3,20	4,73	0,24	9,01	0,03	9,63	4,87	4,98	1,80	7,84	4,29	0,93	0,17	▲
	Lesiones intencionales (X85-Y89, Y35-Y36, Y870, Y871)	0,00	0,07	0,23	1,16	0,64	0,46	1,74	0,53	0,96	0,80	0,55	0,39	0,25	0,28	0,06	▲
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0,00	0,00	0,00	0,35	0,00	0,00	0,05	0,00	0,10	0,06	0,07	0,00	0,00	0,00	0,00	▲
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	95,35	95,99	95,57	93,74	93,12	94,93	92,18	93,92	94,27	94,10	80,58	91,77	93,45	95,80	1,34	▲
		Hombres															
Lesiones (V01-Y89, S00-T98)	Lesiones no intencionales (V01-Y89, Y40-Y89, Y88, Y89)	3,95	4,37	3,80	2,79	1,85	4,34	6,86	5,03	5,47	4,51	10,43	4,89	3,63	2,47	-1,16	▲
	Lesiones intencionales (X85-Y89, Y35-Y36, Y870, Y871)	0,00	0,40	0,00	0,00	0,88	0,28	0,39	0,40	0,29	0,38	0,43	0,97	0,23	0,17	-0,06	▲
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,19	0,11	0,13	0,00	0,00	0,00	0,00	▲
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	96,05	95,24	96,20	97,21	97,11	95,38	92,36	94,00	94,00	94,00	80,61	91,54	94,15	97,38	2,83	▲
		Mujeres															
Lesiones (V01-Y89, S00-T98)	Lesiones no intencionales (V01-Y89, Y40-Y89, Y88, Y89)	5,00	2,46	2,30	6,05	4,17	5,00	4,81	5,10	3,77	5,01	29,00	13,01	9,21	3,77	-3,44	▲
	Lesiones intencionales (X85-Y89, Y35-Y36, Y870, Y871)	0,00	0,00	0,57	3,40	0,32	0,71	3,75	0,78	1,72	1,37	0,00	0,96	0,33	0,47	0,14	▲
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0,00	0,00	0,00	1,04	0,00	0,00	0,12	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	▲
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	94,40	97,54	97,13	86,85	95,51	93,33	91,32	94,12	94,91	93,03	70,29	86,02	93,46	95,76	2,30	▲

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

- Signos y síntomas mal definidos general, hombres y mujeres

En cuanto a morbilidades se refiere este grupo de causas aporta una tasa constante durante todo el periodo evaluados, sin presentar aumentos o disminuciones. Estos datos indican que en todos los periodos se han dado morbilidades bajo esta condiciones lo que plantea la necesidad de capacitar y sensibilizar al personal asistencial de la ESE Hospital Santa Lucía, en lo referente a la adecuada codificación de los diagnósticos de morbilidad, teniendo en cuenta la Clasificación Internacional de Enfermedades – CIE-10 – y las guías y protocolos de atención.



Tabla 40. Morbilidad específica para el grupo signos y síntomas mal definidos municipio de Fredonia 2009 – 2022

Grandes causas de morbilidad	Subgrupos de causa de morbilidad	Total														Tendencia	
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022		Δ pp 2021-2022
Signos y síntomas mal definidos (R00-R99)		100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	0,00	

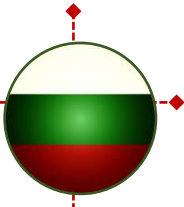
Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

2.2.3 Morbilidad Salud Mental

Tabla 41. Distribución porcentual de las principales causas de morbilidad por salud mental, por ciclo vital, municipio de Fredonia 2009 – 2021

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	Total														Tendencia	
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	Δ pp 2020-2021		
Primera infancia (0 - 5 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	45,45	85,71	100,00	55,56	68,42	73,33	87,50	100,00	50,00	82,35	98,31	50,00	100,00	44,44	-55,56	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
	Epilepsia	54,55	14,29	0,00	44,44	31,58	26,67	12,50	0,00	50,00	7,65	1,69	50,00	0,00	55,56	55,56	
Infancia (6 - 11 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	50,00	20,00	66,67	48,39	67,74	78,72	70,00	94,44	80,65	90,79	94,85	96,43	78,57	95,35	16,78	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
	Epilepsia	50,00	80,00	33,33	51,61	32,26	21,28	30,00	5,56	19,35	9,21	5,15	3,57	21,43	4,65	-16,78	
Adolescencia (12 - 17 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	34,15	22,58	44,74	14,78	50,00	76,25	88,89	86,36	73,08	83,23	94,92	91,43	83,64	85,71	2,08	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	3,23	0,00	0,00	30,88	0,00	1,23	0,00	17,31	7,78	1,52	0,00	1,82	6,72	4,90	
	Epilepsia	65,85	74,19	55,26	85,22	19,12	23,75	9,88	13,64	9,62	8,98	3,55	8,57	14,55	7,56	-4,98	
Juventud (18 - 28 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	63,27	75,00	48,65	83,24	54,90	71,93	57,53	71,88	86,99	80,66	80,93	66,52	68,32	85,11	16,59	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	13,33	35,14	10,40	34,27	2,34	4,30	9,38	0,00	10,16	9,02	23,21	6,93	1,06	-5,87	
	Epilepsia	36,73	11,67	16,22	6,36	10,84	25,73	38,17	18,75	13,01	9,18	10,05	10,27	24,75	13,83	-16,92	
Adultez (29 - 59 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	65,57	76,15	69,01	75,65	77,65	76,79	76,33	87,69	78,29	76,27	82,93	83,18	80,51	84,30	3,80	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	9,02	6,69	12,28	14,20	2,73	3,06	2,33	0,51	1,32	12,40	2,97	2,89	2,28	2,47	0,19	
	Epilepsia	25,41	17,15	18,71	10,14	19,61	20,15	21,34	11,79	20,39	11,34	14,10	13,92	17,22	13,23	-3,99	
Vejez (60 años y más)	Trastornos mentales y del comportamiento	47,06	83,58	82,35	88,37	86,18	68,99	86,80	85,71	89,74	90,14	85,23	87,32	93,92	86,75	-7,17	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	11,76	0,00	3,92	0,00	0,00	0,00	0,00	6,72	0,00	0,00	0,00	0,00	1,35	0,60	-0,75	
	Epilepsia	41,18	16,42	13,73	11,63	13,82	31,01	13,20	7,56	10,26	9,86	14,77	12,68	4,73	12,65	7,12	

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS



Referente a salud mental se encuentra que la mayor tasa de morbilidad por estas causas para el 2021 son los trastornos mentales y del comportamiento para todos los rangos de edades, con una mayor tasa en niños entre 6 y 11 años, reportando un valor de 95.35%, seguida de la epilepsia, que tuvo un aumento significativo para el grupo de edad entre 0 y 5 años. En cuanto a las disminuciones los trastornos mentales y del comportamiento en niños menores de 5 años y en adultos mayores de 60 años fueron las morbilidades con mayor disminución.

Las morbilidades referenciadas para trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas tuvo un comportamiento a la disminución en la mayoría de grupos poblacionales mayores a 5 años de edad, siendo los adolescentes entre 12 y 17 años los que presentaron aumento en la morbilidad para el año de estudio. Este dato indica una mayor exposición de este grupo poblacional al consumo de drogas psicoactivas, lo cual implica un enfoque desde los programas de atención a infancia y adolescencia hacia la prevención del consumo, involucrando a las demás entidades municipales y las familias.

El aumento en los casos de epilepsia en menores de 5 años sugiere exposición a varios factores de riesgo, como la malnutrición, infecciones, golpes y accidentes, entre otros que deben ser abordados desde los planes y programas con enfoque a la gestación, lactancia y primera infancia, desde la promoción y prevención, la seguridad alimentaria y la detección temprana.

- Morbimortalidad salud mental Hombres

Para el 2022 se encuentra que la morbilidad para la población masculina presenta el mayor indicador de aumento para epilepsia aportado por las consultas en el grupo de edad entre 0 y 5 años de edad, pasando de una tasa en 0 en el 2021 a 62.50% en el 2022, con un aumento significativo. Todos los casos de epilepsia en este rango de edad se presentaron en varones, indicando una mayor vulnerabilidad de este grupo poblacional a los factores de riesgo asociados a la enfermedad. Para la mayoría de grupos etáreos hubo aumentos en consultas por esta condición de salud.

Las causas con mayores tasas son las relacionadas con los trastornos mentales y del comportamiento, siendo la población masculina en el rango de edad entre 18 y 28 años de edad los que presentaron mayor aumento en la morbilidad. No obstante las tasas de esta causa disminuyeron en los grupos etáreos de 0 a 5 años, 6 a 11 años, 11 a 17 años, adultez y vejez, con un mejor comportamiento general.

Referente a trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas se encuentra que acorde a la morbilidad de eventos asociados la edad en la que inician las consultas por estas causas es de los 11 años en adelante, con una mayor carga de la tasa al grupo etáreo entre 12 y 17 años, disminuyendo en la población masculina entre 18 y 28 años y las demás edades.



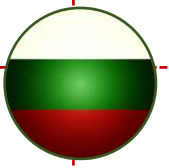
Tabla 42. Distribución porcentual de las principales causas de morbilidad por salud mental en hombres, por ciclo vital. Municipio de Fredonia 2009 – 2021

Curso de vida	Morbilidad en salud mental	Hombres													Δ pp 2020-2022	Tendencia	
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021			2022
Primera infancia (0 - 5 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	100,00	100,00	100,00	50,00	71,43	73,33	100,00	100,00	66,67	88,89	97,14	50,00	100,00	37,50	-62,50	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
	Epilepsia	0,00	0,00	0,00	50,00	28,57	26,67	0,00	0,00	33,33	11,11	2,86	50,00	0,00	62,50	62,50	
Infancia (6 - 11 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	37,50	#####	57,14	85,19	64,00	96,30	100,00	100,00	77,27	93,33	91,76	90,91	100,00	96,15	-3,85	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	#####	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
	Epilepsia	62,50	#####	42,86	14,81	36,00	3,70	0,00	0,00	22,73	6,67	8,24	9,09	0,00	3,85	3,85	
Adolescencia (12 - 17 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	8,00	7,14	70,59	5,49	51,35	69,77	86,49	90,91	69,44	84,31	92,24	100,00	81,82	78,95	-2,87	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	7,14	0,00	0,00	37,84	0,00	0,00	0,00	25,00	11,76	2,59	0,00	4,55	21,05	16,67	
	Epilepsia	92,00	85,71	29,41	94,51	10,81	30,23	13,51	9,09	5,56	3,92	5,17	0,00	13,64	0,00	-13,64	
Juventud (18 - 28 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	77,27	57,69	44,12	88,97	53,98	80,56	64,81	89,66	93,44	78,67	75,54	59,26	63,79	84,00	20,21	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	30,77	38,24	10,34	39,38	5,56	6,48	3,45	0,00	12,80	7,61	31,48	6,90	2,00	-4,90	
	Epilepsia	22,73	11,54	17,65	0,69	6,64	13,89	28,70	6,90	6,56	8,53	16,85	9,26	29,31	14,00	-18,31	
Adultez (29 - 59 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	50,00	66,98	66,00	65,78	72,53	73,71	72,01	88,79	75,26	72,02	77,78	83,74	86,14	81,21	-4,93	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	15,09	21,00	25,67	5,13	6,29	3,73	0,00	3,16	19,75	7,74	2,42	4,46	3,03	-1,43	
	Epilepsia	50,00	17,92	13,00	8,56	22,34	20,00	24,25	11,21	21,58	8,22	14,48	13,84	9,41	15,76	6,35	
Vejez (60 años y más)	Trastornos mentales y del comportamiento	30,77	68,18	86,36	67,44	73,42	81,40	85,71	77,97	83,33	86,29	81,38	86,54	94,81	70,77	-24,04	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	15,38	0,00	9,09	0,00	0,00	0,00	0,00	13,56	0,00	0,00	0,00	0,00	1,30	1,54	0,24	
	Epilepsia	53,85	31,82	4,55	32,56	26,58	18,60	14,29	8,47	16,67	13,71	18,62	13,46	3,90	27,69	23,21	

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

- Morbimortalidad salud mental Mujeres

Tabla 43. Distribución porcentual de las principales causas de morbilidad por salud mental en mujeres, por ciclo vital, municipio de Fredonia 2009 – 2021



Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	Mujeres														Δ pp 2020-2022	Tendencia
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022		
Primera infancia (0 - 5 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	40,00	50,00	#####	60,00	60,00	#####	50,00	100,00	0,00	75,00	100,00	#####	100,00	100,00	0,00	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	#####	0,00	0,00	#####	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	#####	0,00	0,00	0,00	
	Epilepsia	60,00	50,00	#####	40,00	40,00	#####	50,00	0,00	100,00	25,00	0,00	#####	0,00	0,00	0,00	
Infancia (6 - 11 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	100,00	20,00	100,00	20,00	83,33	55,00	10,00	75,00	88,89	87,10	100,00	100,00	72,73	94,12	21,39	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
	Epilepsia	0,00	80,00	0,00	80,00	16,67	45,00	90,00	25,00	11,11	12,90	0,00	0,00	27,27	5,88	-21,39	
Adolescencia (12 - 17 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	75,00	35,29	23,81	50,00	44,00	83,78	90,91	81,82	81,25	81,54	98,77	88,89	84,85	88,89	4,04	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2,27	0,00	0,00	1,54	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
	Epilepsia	25,00	64,71	76,19	50,00	56,00	16,22	6,82	18,18	18,75	16,92	1,23	11,11	15,15	11,11	-4,04	
Juventud (18 - 28 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	51,85	88,24	100,00	53,57	58,33	65,66	47,44	57,14	80,65	85,11	85,78	85,48	74,42	86,36	11,86	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	10,71	15,00	0,00	1,28	14,29	0,00	4,26	10,29	1,61	6,98	0,00	-6,98	
	Epilepsia	48,15	11,76	0,00	35,71	26,67	34,34	51,28	28,57	19,35	10,64	3,92	12,90	18,60	13,64	-4,97	
Adulthood (29 - 59 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	73,17	83,46	73,24	87,34	81,66	79,71	78,83	86,36	80,45	83,07	85,43	82,58	74,61	86,12	11,51	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	13,41	0,00	0,00	0,63	0,86	0,00	1,51	1,14	0,00	0,59	0,65	3,41	0,00	2,14	2,14	
	Epilepsia	13,41	16,54	26,76	12,03	17,48	20,29	19,65	12,50	19,55	16,34	13,91	14,02	25,39	11,74	-13,64	
Vejez (60 años y más)	Trastornos mentales y del comportamiento	100,00	91,11	79,31	98,84	92,22	63,41	87,50	93,33	94,44	95,83	88,33	88,12	92,96	97,03	4,07	
	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	1,41	0,00	-1,41	
	Epilepsia	0,00	8,89	20,69	1,16	7,78	36,59	12,50	6,67	5,56	4,17	11,67	11,88	5,63	2,97	-2,66	

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

En enfermedades mentales la morbimortalidad femenina del municipio de Fredonia presenta una prevalencia en causas relacionadas con trastornos mentales y del comportamiento para todas las edades, con tasas mucho mayores a la de la población masculina para esta misma causa, en todos los ciclos de vida, presentando aumentos significativos, la mayor proporción de aumento la obtiene esta causa en los rangos de edad de 6 a 11



años, con 21.39% más de casos que la vigencia 2021, seguido del rango de edad entre 18 y 28 años con 11.95%.

En la población femenina se presentan menos consultas por epilepsia, con valores en cero para el grupo etario entre 0 -5 y disminución en todos los demás grupos etáreos. Es de anotar que contrario a la situación en la población masculina la población femenina tiene una menor tendencia a presentar esta enfermedad.

La morbilidad por trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas presenta un comportamiento diferenciado con respecto a la población masculina, presentándose casos a una edad más tardía, de los 18 a 28 años en adelante, y con una incidencia menor en cuanto a porcentaje de consultas para todas las edades.

Estos datos indican que las mujeres se encuentran más expuestas a presentar morbilidad por enfermedades mentales generales, y menos susceptibles a presentar morbilidades asociadas a epilepsia y enfermedades mentales asociadas consumo de sustancias psicoactivas

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

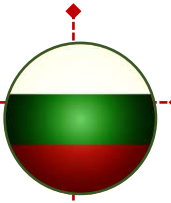
No se evidencia información más actualizada disponible, por lo que se mantiene el análisis del año 2021. Analizando la siguiente tabla, evidenciamos un comportamiento neutral en el periodo 2006 – 2015, sin variaciones en las tasas de semaforización de los eventos de alto costos para el municipio de Fredonia, sin embargo, en el periodo 2016 – 2021 se presentaron ciertas variaciones en sus tasas en comparación con la tasa departamental; en el año 2021 se evidencian cifras muy favorables para el municipio en comparación con cifras departamentales, las más relevantes fueron las tasas de prevalencia en diagnosticados con la enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal, con una tasa de 56.12; por debajo de la cifra departamental. La tasa de incidencia de VIH notificada, 7,01 para el municipio evidencia un trabajo mancomunado de los ejes encargados de la salud de la población de Fredonia, se recomienda seguir fortaleciendo los saberes sobre el cuidado de nuestra población, las enfermedades evidenciadas y sus respectivos cuidados y comportamientos.

Tabla 44.. Semaforización y tendencia de los eventos de alto costos del municipio de Fredonia, 2006-2021

Evento	Antioquia 2021	Fredonia 2021	Comportamiento																	
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020			
Prevalencia en Diagnosticados de la enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal.	110,00	56,12	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Tasa de incidencia de enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal por 100.000 afiliados	9,39	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Tasa de incidencia de VIH notificada	24,14	7,01	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica mielóide (menores de 15 años)	0,80	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica linfóide (menores de 15 años)	2,91	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	

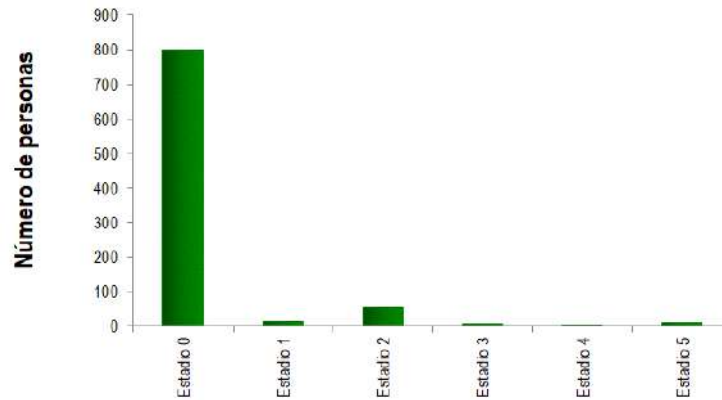
Fuente: DANE-SISPRO-MSPS.

Según la progresión de la enfermedad renal crónica para el municipio de Fredonia en el año 2018, se observa que el estadio 0 fase inicial de la enfermedad es la que presenta mayor número de personas; en los estadios 2, 3, 4 y 5, se observa un comportamiento favorable dado que son las fases más crónicas de la enfermedad y



tiene pocos pacientes y en tratamiento.

Figura 18. Progresión de la ERC según estadio. Fredonia 2018.



Fuente: SISPRO - MSPS

### 2.3.1.3 Morbilidad de eventos de notificación obligatoria

Para el análisis de morbilidad de eventos de notificación obligatoria se usan los datos comparativos de análisis del anexo, y los datos de incidencia del anexo 22 entregado para esta vigencia.

El análisis de las tablas de semaforización 2020 a 2022 indica un cambio significativo de la incidencia de varias causas, con disminuciones y comportamientos favorables con relación a las tasas departamentales.

Para el año 2020 se tienen 20 indicadores con semaforización amarillo, lo que indica que el valor del indicador está muy cerca al departamental y debe ser considerado en las acciones en salud para evitar sobrepasar la tasa departamental, en tanto en la semaforización varios de estos indicadores pasan a verde, indicando una sustancial disminución en referencia al valor departamental. Se encuentra además que para 2021 había dos indicadores en semaforización en rojo: letalidad en meningitis y letalidad en tétanos accidental, indicadores que para el 2022 no presentaron casos, mejorando la tasa municipal frente a la departamental. Finalmente se destaca que para 2022 varios de los indicadores de eventos de notificación obligatoria se encuentran en verde, indicando disminución en los casos de estos eventos relacionado a una adecuada gestión de las condiciones de riesgo a nivel municipal.

Tabla 45. Tabla de semaforización de los eventos de notificación obligatoria del municipio de Fredonia, 2008-2020



PLAN TERRITORIAL DE SALUD 2024-2027

Causa de muerte	Referencia Antioquia. 2020	Fredonia. 2020	Comportamiento																	
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020			
Letalidad de accidente ofídico	1,39	1,95	-	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗		
Letalidad de agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘	-	-	↗	↘	-	-		
Letalidad de dengue	0,13	0,14	-	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗		
Letalidad de Dengue grave	0,46	0,00	-	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗		
Letalidad de eventos adversos seguidos a vacunación	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
Letalidad de fiebre tifoidea y paratifoidea	1,92	0,00	-	-	-	-	↗	↘	↗	↘	-	-	-	-	-	-	-	-		
Letalidad de hepatitis A	0,30	0,00	-	-	↗	↘	↗	↘	↗	↘	-	-	-	-	-	-	-	↗		
Letalidad de hepatitis B, C y confección B-D	0,16	0,00	-	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗		
Letalidad de hipotiroidismo congénito	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
Letalidad de Infección Respiratoria Aguda	0,42	0,61	-	-	-	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗		
Letalidad de infección respiratoria aguda grave (IRAG)	38,81	28,72	-	-	-	-	-	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗		
Letalidad de intoxicaciones	1,21	0,97	-	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗		
Letalidad de leishmaniasis	0,05	0,00	-	-	-	-	↗	↘	↗	↘	-	-	-	-	-	-	-	↗		
Letalidad de leishmaniasis cutánea	0,00	0,00	-	-	-	-	↗	↘	↗	↘	-	-	-	-	-	-	-	-		
Letalidad de leishmaniasis mucosa	3,39	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
Letalidad de Lepra	0,46	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘	-	-	-	-	-		
Letalidad de leptospirosis	100,00	83,33	-	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗		
Letalidad de Malaria	0,04	0,02	-	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗		
Letalidad de malaria asociada	2,24	1,52	-	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗		
Letalidad de malaria falciparum	0,01	0,00	-	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	-	↗	↘	-	-	-	-		
Letalidad de malaria vivax	0,00	0,00	-	↗	↘	-	-	-	-	-	-	↗	↘	-	-	-	-	-		
Letalidad de Meningitis	11,54	7,69	-	-	-	-	-	↗	↘	-	-	-	-	-	-	↗	↘	-		
Neisseriameningitidis (Nm)	11,54	7,69	-	-	-	-	-	↗	↘	-	-	-	-	-	-	↗	↘	-		
Letalidad de Meningitis por Haemophilus influenzae - Hi	11,76	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘	-		
Letalidad de Meningitis Streptococpneumoniae (Spn)	4,23	14,29	-	-	-	-	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘		
Letalidad de meningitis tuberculosa	8,78	8,45	-	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗		
Letalidad de parotiditis	0,04	0,15	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘	-	-	-	-	↗		
Letalidad de sífilis congénita	1,47	0,56	-	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗		
Letalidad de tétanos accidental	52,00	66,67	-	-	-	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗		
Letalidad de tétanos Neonatal	50,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
Letalidad de toserina	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	↗	↘	-	↗	↘	-	-	-	-	-		
Letalidad de tuberculosis extrapulmonar	8,21	6,81	-	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗		
Letalidad de Tuberculosis farmacoresistente	9,78	7,50	-	-	-	-	-	-	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘		
Letalidad de tuberculosis pulmonar	8,76	7,01	-	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗		
Letalidad de Varicela	0,08	0,10	-	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗		
<b>Tasas de incidencia PDSP</b>																				
Tasa de incidencia de chagas	0,22	0,11	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗		
Tasa de incidencia de dengue	261,17	95,41	-	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗		
Tasa de incidencia de dengue grave	3,03	1,56	-	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗		
Tasa de incidencia de leptospirosis	0,06	0,20	-	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗		
Tasa de incidencia de sífilis congénita	2,80	2,00	-	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗		

Fuente: SIVIGILA, SISPRO

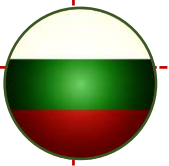


Tabla 46. Semaforización de eventos de notificación obligatoria, anexo 22 de 2022

Causa de muerte	Antioquia 2022	Fredonia 2022
<b>Causas externas</b>		
<b>Accidentes biológicos</b>		
Accidente ofídico	10,60	0,00
Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia y rabia	244,90	223,20
<b>Ambientales</b>		
<b>Intoxicaciones</b>		
Intoxicaciones por fármacos, sustancias psicoactivas y metanol, metales pesados, solventes, gases y otras sustancias químicas	98,50	82,20
<b>Mental</b>		
Conducta suicida	84,30	78,30
<b>Violencia</b>		
Lesiones por pólvora, minas antipersona y artefactos explosivos	3,90	0,00
Violencia intrafamiliar, sexual y de la mujer	428,90	306,30
<b>No transmisibles</b>		
<b>Cáncer</b>		
Cáncer (mama, cérvix)	107,80	102,10
Cáncer infantil	12,20	18,10
<b>Congénitas</b>		
Defectos congénitos	17,90	30,40
Enfermedades raras	65,00	11,70
<b>Materno perinatal</b>		
Morbilidad materna extrema	55,40	23,10
Mortalidad materna	6,00	0,00
Mortalidad perinatal y neonatal tardía	6,10	0,00
<b>Nutrición</b>		
Mortalidad por y asociada a desnutrición en menores de 5 años	465,30	302,60
<b>Transmisibles</b>		
<b>Inmunoprevenibles</b>		
Difteria	0,00	0,00
Evento adverso seguido a la vacunación	0,40	0,00
Meningitis Neisseria meningitidis	0,00	0,00
Meningitis por Haemophilus influenzae	0,10	0,00
Meningitis: meningococcica streptococo pneumoniae	0,20	0,00
Parálisis flácida aguda (menores de 15 años)	0,00	0,00
Parotiditis	10,70	0,00
Sarampión-rubeola	0,00	0,00
Síndrome de rubeola congénita	0,00	0,00
Tétanos accidental	0,01	0,00
Tétanos neonatal	0,00	0,00
Tosferina	0,00	0,00
Varicela	33,80	15,70
<b>Materno perinatal</b>		
Sífilis gestacional	17,60	7,60
Sífilis congénita	2,50	0,00
<b>Transmisión aérea y contacto directo</b>		
Lepra	0,10	0,00
Tuberculosis pulmonar	42,50	7,80
Tuberculosis extrapulmonar	8,80	0,00
Tuberculosis Todas las formas	51,30	7,80
Meningitis tuberculosa	0,00	0,00
<b>Transmisión sexual y sanguínea</b>		
Hepatitis distintas a A	7,50	0,00
VIH/SIDA	43,20	27,40
Brucelosis	0,00	0,00
Chagas crónico y agudo	0,01	0,00
Cisticercosis	0,00	0,00
Dengue	31,10	3,90
Dengue grave	0,80	0,00
Fiebre amarilla	0,00	0,00
Leishmaniasis	86,70	0,00
Leishmaniasis cutánea	85,70	0,00
Leishmaniasis mucosa	1,00	0,00
Leptospirosis	0,40	0,00
Malaria	112,70	0,00
Malaria: vivax	95,70	0,00
Malaria: falciparum	16,20	0,00
<b>Transmitida por alimentos/suelo/agua</b>		
Fiebre tifoidea y paratifoidea	0,20	0,00
Hepatitis A	9,20	0,00
ETA	0,00	0,00
<b>Vectores</b>		
Chikungunya	0,10	0,00
<b>Tasas de incidencia PD SP</b>		
Tasa de incidencia de dengue clásico según municipio de ocurrencia	31,10	3,90
Tasa de incidencia de dengue grave según municipio de ocurrencia	0,80	0,00
Tasa de incidencia de leptospirosis	0,40	0,00
Tasa de incidencia de Chagas	0,10	0,00
Tasa de incidencia de sífilis congénita	0,00	0,00

Fuente Sivigila

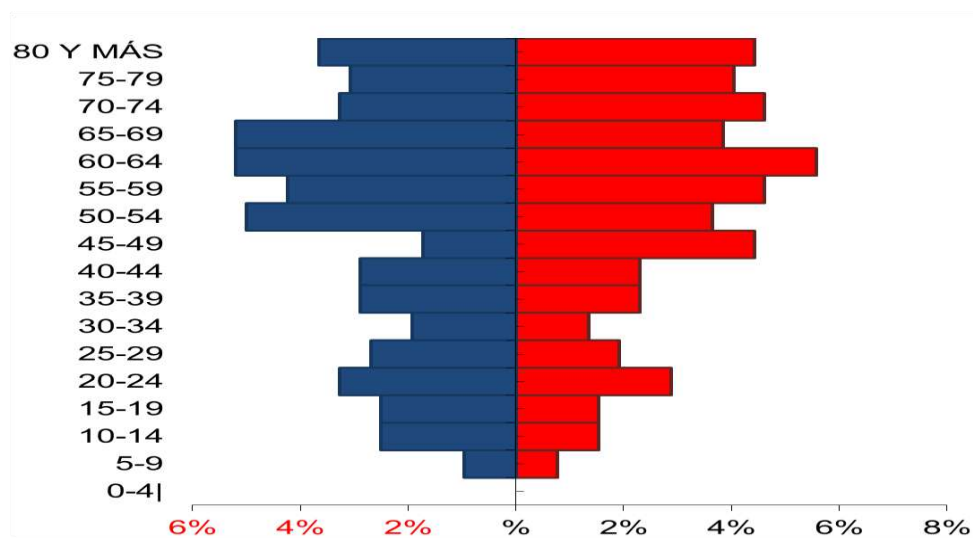


En rojo se encuentran para 2022 los defectos congénitos, indicando la necesidad de fortalecer los procesos de acompañamiento nutricional de madres gestantes, así como la vigilancia de otros factores de riesgo que favorecen la aparición de estas anomalías, como la malnutrición, los efectos de sustancias nocivas como agroquímicos y el consumo de sustancias psicoactivas, cigarrillo y alcohol durante el embarazo.

### 2.3.1.4 Análisis de la población con discapacidad

En el municipio de Fredonia habitan 524 personas que presentan alguna condición de discapacidad, aumentando para 2023 4 personas en comparación con el año 2022. La incidencia aumentó en las mujeres pasando de 49% a 49.42%. En la pirámide poblacional se encuentra una prevalencia en hombres mayores de 50 años, mientras que en las mujeres la prevalencia está después de los 45 años de edad, se presentan condiciones desde los 5 años en adelante.

Figura 19. Pirámide poblacional de las personas con discapacidad. Fredonia 2023



Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Personas con Discapacidad, Noviembre de 2023

De acuerdo con la caracterización realizada a la población en situación de discapacidad del municipio de Fredonia en el año 2023, las alteraciones del sistema nervioso son las alteraciones que más afecta la población del municipio, con una proporción de 30.69, luego el movimiento del cuerpo, manos, brazos y piernas con una proporción del 23.70 y en tercer lugar la voz y el habla con una proporción del 11.52, indicando los nuevos casos en la misma línea de crecimiento para el año 2023.

El municipio trabaja en concordancia con la Gobernación de Antioquia y el Ministerio Protección Social en el Manejo Social del Riesgo y definió tres líneas de acción: Prevención y reducción de riesgos, mitigación y superación. Dentro de la primera, incorpora el fortalecimiento del sistema de información, para lo cual se creó el Registro para la Localización y Caracterización de la población con discapacidad, bajo la coordinación del Ministerio de Salud y Protección Social y estará articulado al Sistema de Información de la Protección Social SISPRO.

El municipio debe de articular este análisis a la política de discapacidad y trabajar por mitigar las secuelas que dejan este tipo de alteraciones y en las oportunidades laborales y en las dinámicas sociales que mejore la calidad de vida de esta población.

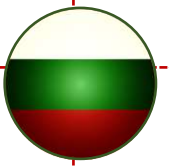


Tabla 47. Distribución de las alteraciones permanentes, municipio de Fredonia, 2023

Tipo de discapacidad	Personas	Proporción**
El movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas	251	23,70
El sistema cardiorespiratorio y las defensas	71	6,70
El sistema genital y reproductivo	52	4,91
El sistema nervioso	325	30,69
La digestión, el metabolismo, las hormonas	18	1,70
La piel	16	1,51
La voz y el habla	122	11,52
Los demás órganos de los sentidos (olfato, tacto y gusto)	10	0,94
Los oídos	82	7,74
Los ojos	112	10,58
Ninguna	0	0,00
Total	1059	

Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Personas con Discapacidad, Noviembre 2023

### 2.3.1.5 Identificación de prioridades en la morbilidad

Para la priorización de las principales morbilidades se identifican aquellas causas, sus causas, eventos de alto costo, eventos precursores y discapacidad que tuvieron mayores tasas de consulta registradas en el sistema de salud para el municipio en el 2022. Se priorizan las causas de morbilidad más importantes para el municipio de Fredonia, según la lista 6/67 de la OPS y los grupos de riesgo (MIAS – Modelo Integral de Atención en Salud), así como también se determinan las tendencias en el tiempo de las morbilidades y sus diferencias con respecto al año inmediatamente anterior.

Tabla 48. Prioridades identificadas en la morbilidad atendida, eventos de alto costo, eventos precursores y eventos de notificación obligatoria municipio de Fredonia 2022

Morbilidad	Prioridad	Valor del indicador, Fredonia	Valor del indicador, Antioquia	Tendencia	Grupos de Riesgo (MIAS)
General por grandes causas	Condiciones trasmisibles y enfermedades nutricionales en la infancia	34,88		Aumento	003
	Enfermedades cardiovasculares (100-199)	27,97		Aumento	001
	Condiciones maternas	97,94	5,3	Aumento	008
	Enfermedades no trasmisibles en la juventud	63,13	55,4	Aumento	000
	Trastornos mentales y del comportamiento en la juventud	85,11		Aumento	004
Específica por Subcausas o subgrupos	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas en el total	95,76		Aumento	012
	Cáncer de mama	102,1	67,6	Aumento	007
	Epilepsia primera infancia	51,56		Aumento	004
	Enfermedades cardiovasculares en mujeres (100-199)	27,97		Aumento	001
	Enfermedades digestivas en hombres	8,1		Aumento	000
Alto Costo	Prevalencia en Diagnosticados de la enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal.	56,12	109,99	Aumento	001
	Tasa de incidencia de VIH notificada	27,4	43,2	Disminución	009
Precursores	Prevalencia de diabetes mellitus	6,09	12,5	Aumento	001
	Prevalencia de hipertensión arterial (I10-I15)	8,84		Aumento	001
Eventos de Notificación Obligatoria (ENO's)	Defectos congénitos	30,4	17,9	Disminución	008
Discapacidad	El sistema nervioso	30,55		Estable	001
	El movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas	23,62		Estable	001

Fuente: Elaboración propia Secretaría de Bienestar social Fredonia 2022



- **Conclusiones capítulo de morbilidad**

Desarrollado el análisis de morbilidad municipal representado en atenciones entre 2009 y 2022 se encuentra una sumatoria total de 375576 atenciones, con prevalencia de consulta del grupo poblacional femenino, frente al masculino con 57.56% para ellas.

Referente a las grandes causas de consulta se identifican las enfermedades no transmisibles, con el 77% de las consultas, siendo las causas más consultadas las relacionadas con enfermedades del sistema circulatorio. En el total de causas se encuentra un aumento en la prevalencia de consulta por enfermedades nutricionales en la niñez, con 34.88%, dato significativo dado que afecta principalmente a niños menores de 5 años.

De acuerdo a los resultados, se encuentra nuevamente que entre las grandes causas de consulta las condiciones maternas y las enfermedades cardiovasculares tanto en hombres como en mujeres se encuentran en primer lugar entre las tasa de consulta para el municipio de Fredonia, siendo estas dos causas igualmente relacionadas con las causas de mortalidad representativas. A estas grandes causas se suma la tasa de aumento significativa de la prevalencia de hipertensión arterial, un evento en salud precursor de enfermedades relacionadas al sistema circulatorio.

Para el año de estudio se encuentra un aumento en condiciones y causas de morbilidad para la población juvenil, así como un aumento significativo de consultas de enfermedades transmisibles y nutricionales en la infancia, y de casos de epilepsia en menores de 5 años, estos casos de epilepsia afectan a la población infantil masculina, dado que no se reportan casos en niñas para el mismo periodo.

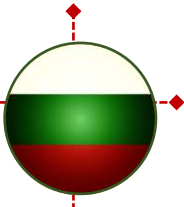
Referente a las demás morbilidades se encuentra en general que se mantienen las consultas para eventos precursores y enfermedades de alto costo, así como las mismas condiciones predominantes para discapacidad.

En cuanto a eventos de notificación obligatoria se destaca un aumento en las malformaciones congénitas, que puede tener relación con las morbilidades por condiciones maternas, y que afectan especialmente a las niñas, este evento en salud tiene especial relevancia teniendo en cuenta que una de las mayores causas de consulta son las enfermedades transmisibles y nutricionales de la infancia, con además un aumento en la incidencia de epilepsia en la primera infancia, cuyos factores de riesgo desencadenantes están relacionados a traumatismos, deficiencias nutricionales, infecciones y malformaciones congénitas.

Para el año 2022 se encuentra igualmente una mayor incidencia de morbilidades registradas en consulta para la población joven, mientras que la población con mayor registro de consultas fluctúa entre los 27 y 59 años de edad, indicando para enfermedades circulatorias una afectación cada vez en personas más jóvenes.

Con respecto a la población femenina se encuentra que las enfermedades cardiovasculares, la diabetes mellitus y las condiciones neuropsiquiátricas fueron las mayores causas de consulta, indicando además .aumento en las tasas de consulta por lesiones, en especial en las niñas menores de 11 años, relacionado con incremento en las incidencias de violencia intrafamiliar y en las desigualdades de género. Para esta misma población se encuentra un aumento significativo en la morbilidad por condiciones maternas y condiciones maternas extremas, de 86.33% en relación al año anterior, y con aumentos en edades entre 11 y 26 años de edad, indicando una mayor exposición de niñas, adolescentes y jóvenes a embarazos precoces, con altos riesgo en salud. Se recomienda fortalecer los programas de atención, prevención y promoción con enfoque de género, la promoción de los hábitos de vida saludable, entornos de protección y la generación de hábitos de crianza respetuosa.

Se sugiere adicionalmente seguir fortaleciendo los programas de acompañamiento a niños, niñas adolescentes



y jóvenes para el disfrute de una sexualidad responsable, que favorezcan la proyección de proyecto de vida hacia una planificación familiar consciente, para evitar el embarazo a tempranas edades, cuyas complicaciones para la madre y el feto se hacen evidentes con las cifras de morbilidad materna.

En cuanto a neoplasias disminuyeron la mayoría de subcausas, sin embargo se evidencia aumento en la incidencia de morbilidad por cáncer de mama, situación que requiere intensificar las campañas, acciones y atenciones para la detección temprana, el tratamiento oportuno y la identificación y prevención de los factores de riesgo.

Referente a la salud mental se encuentra que los trastornos mentales y del comportamiento son la principal causa de consulta tanto para hombres como para mujeres de todas las edades, siendo mayor la incidencia en las mujeres. La única causa diferenciada es la incidencia de epilepsia, que tiene una mayor afectación en los hombres, especialmente en los niños, y para esta vigencia presentó un aumento considerable en epilepsia infantil, ya referenciada anteriormente.

En cuanto a consumo de sustancias psicoactiva se encuentra que no hay aumentos significativos en la mayoría de las edades, sin embargo se encuentra que para niños la morbilidad asociada se presenta aumentos desde los 11 años de edad, mientras que para la población femenina las consultas aumentan en el rango de 18 a 28 años de edad. Si bien no hay aumentos significativos es necesario seguir implementando acciones de prevención, atención y promoción para la disminución del consumo de estas sustancias psicoactivas, con énfasis en las afectaciones a la salud de las mismas.

Finalmente en cuanto a enfermedades relacionadas con la salud ambiental se encuentra una incidencia a exposición de ataques de animales potencialmente transmisores de rabia, por tanto sigue siendo prioritario intensificar las campañas de tenencia responsable de mascotas y los protocolos de interacción con fauna silvestre, potencialmente transmisora, que permita disminuir la exposición de la población.

## **2.3.2 Análisis de la Mortalidad**

### **2.3.2.1 Mortalidad general**

- **Ajuste de tasas de mortalidad por edad**

El municipio de Fredonia presenta una dinámica fluctuante en los últimos años, con picos altos como en el 2020 con una tasa de 7.4 por cada 100.000 habitantes, que ha sido la tasa más alta desde el 2005, y una disminución mayor a 1 punto para el 2021, siendo de 6.1 por cada 100.000 habitantes. Acorde a estos datos la población presenta una baja tasa de mortalidad, que se relaciona con el dato general para Antioquia de esperanza de vida mayor a 80 años y el aumento de la población mayor a 60 años.

Sigue destacándose en este indicador como primera causa de mortalidad general tanto en hombres como en mujeres las enfermedades asociadas al sistema circulatorio, cuyo comportamiento ha sido fluctuante desde el año 2005, con picos extremos en el año 2008, 2011 y 2018, siguiendo luego una curva de disminución fluctuante hasta el 2020 que presentó una tasa de 104,3 por cada 100.000 habitantes. La tasa aumentó para el año 2021 con una tasa de 124,2 por cada 100.000 habitantes, posiblemente asociado a las consecuencias del confinamiento para contención de Covid 19 que influyó notablemente en los hábitos de consumo y vida saludable de la población.



Como segunda tasa de mortalidad general se tienen las demás causas, no obstante esta tasa viene presentando una disminución con algunos picos abruptos, destacándose el 2020 con una tasa de 155 por cada 100.000 habitantes y una disminución fuerte para 2021 con 46.3 casos por cada 100.000 habitantes. En el tercer lugar se tienen para los periodos comprendido entre 2005 y 2015 las neoplasias, que obtuvo para el años 2021 53.8 casos/100.000 habitantes, mientras que en entre 2015 y 2021 el tercer lugar lo ocupa las causas externas, con una concurrencia de 80.7 casos por 100.000 habitantes para el año 2021, indicando un aumento de mortalidad por conflicto social y armado, suicidio y accidentes de tráfico y generales.

Acorde a los datos de este indicador se puede concluir que el municipio de Fredonia viene disminuyendo desde 2005 sus tasas de mortalidad general, no obstante en el año 2021 se nota un aumento considerable de los casos de muertes asociadas a enfermedades del sistema circulatorio, lo que indica necesidades de fortalecimiento de los programas y acciones de promoción y prevención de hábitos de vida saludable, detección temprana y atención en salud de las condiciones asociadas. En esta medida para los años 2022 y 2023 se priorizo el aumento de la oferta en atención a la población en programas de actividad física, ocio, recreación, campañas de autocuidado, alimentación saludable, envejecimiento activo, alcanzando una cobertura del 80% de la población de la zona urbana y rural con estos programas incluyendo los cursos de vida desde la infancia hasta la adultez, se hace indispensable dar continuidad a los procesos, a la oferta de la promoción de la salud y detección temprana de las enfermedades, el programa de crónicos se encuentra establecido en el municipio en la ESE Hospital Santa Lucia, requiere de la implementación de estrategias de captación de la población y acciones de motivación de la permanencia en el programa, a su vez con articulación intersectorial que permita ampliar la atención integral en salud. .

En cuanto a la segunda causa se indica un aumento de mortalidad debida a causas externas, que tienen amplia relación con la salud mental de la población, el conflicto social-armado y el autocuidado. Se deben seguir fortaleciendo los programas y acciones de atención mental en salud, atención a víctimas y promoción del autocuidado como estrategias para la disminución de la mortalidad asociada a estas causas.

Para el municipio de Fredonia el conflicto armado y la presencia de bandas criminales, micro tráfico representa un factor de riesgo de aumento de la tasa de la mortalidad dado que genera muertes a población urbana y rural, en general con personas en curso de vida de la juventud.

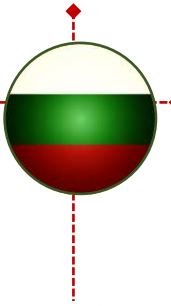
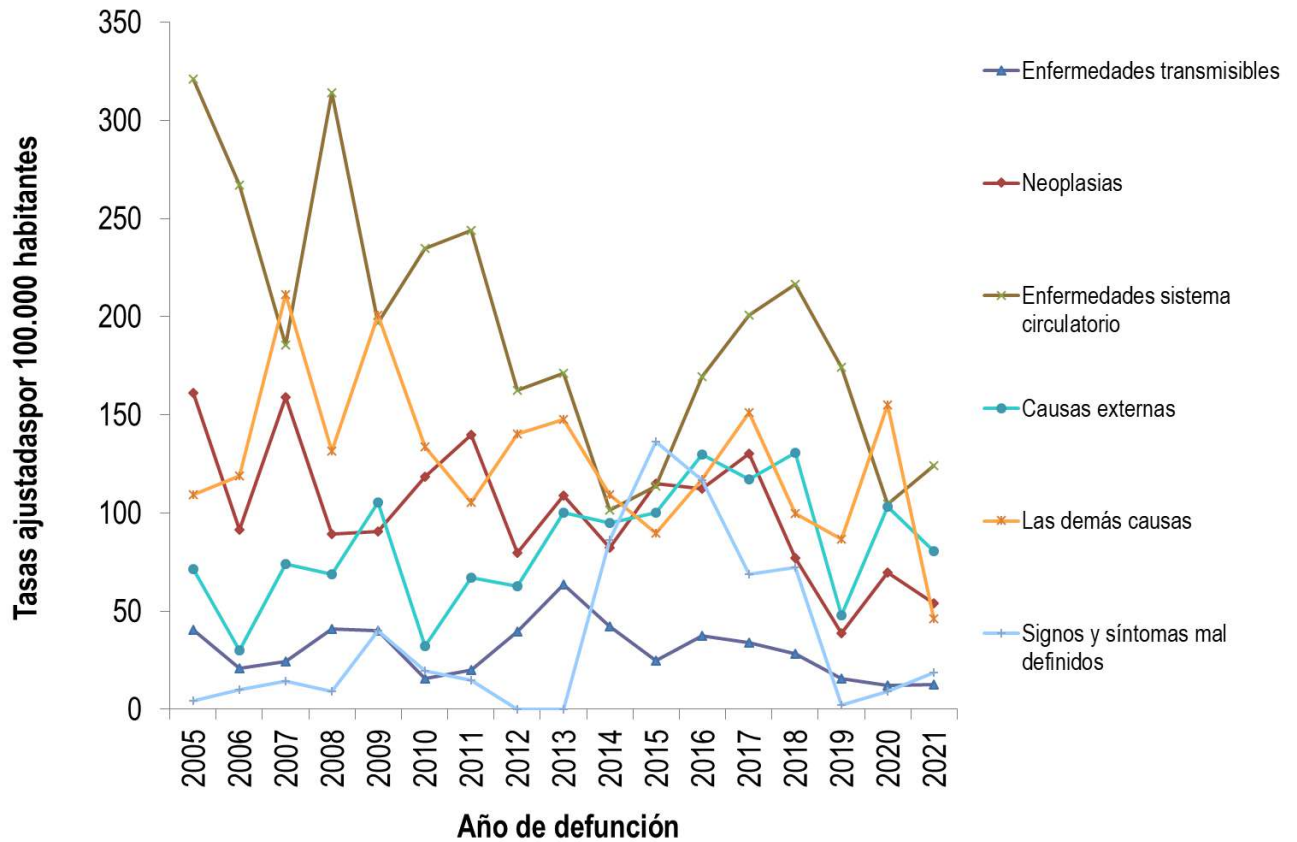


Figura 20. Tasa de mortalidad ajustada por edad, municipio de Fredonia, 2005 – 2021



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS.

- Análisis de tasas de mortalidad en hombres

Como primera causa de mortalidad en hombres, para el municipio de Fredonia, se identifica las enfermedades del sistema circulatorio, con un comportamiento tendiente a la baja de 2005 hasta 2014 terminado ese año con una tasa de 59.7 casos por cada 10.000 habitantes, por demás la tasa más baja desde 2005 con 59.7 casos/100.000 h, que es atípica al comportamiento de la causa dado que la tasa venía en una disminución lenta comparativamente. Luego la incidencia aumenta con un alto pico en el 2017 con una tasa de 307.5 casos por 100.000 hombres, para luego disminuir de nuevo entre 2018 y 2020 y aumentar en el año 2021, con una tasa de 144.5 casos/100 mil hombres indicando un aumento de la deficiencia de condiciones de vida saludable.

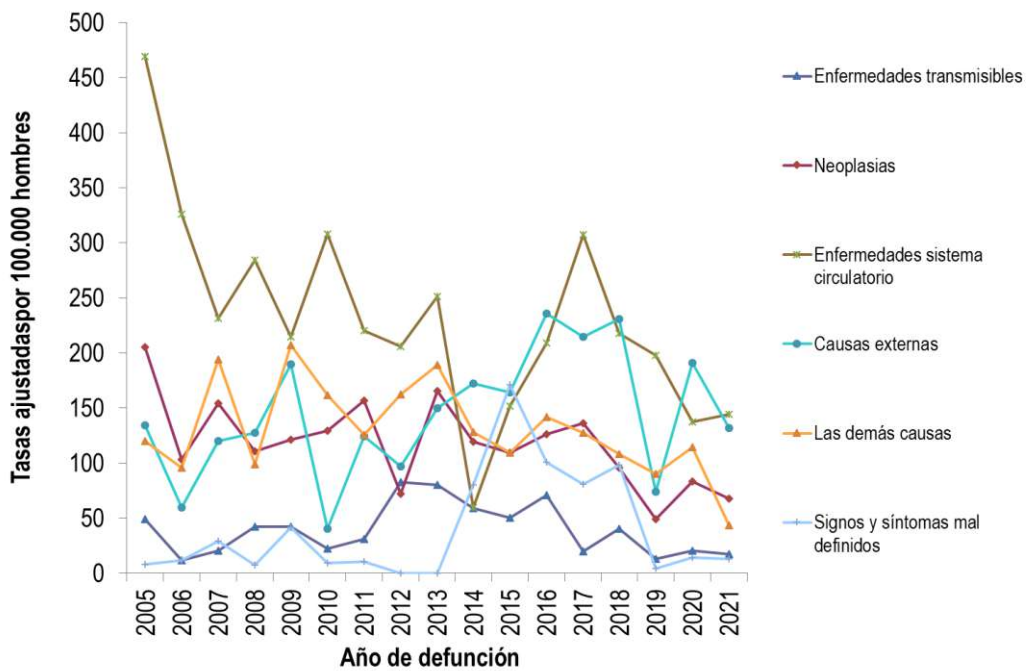
Este indicador puede relacionarse con la baja participación de los hombres en especial en el curso de vida de juventud, adultez y adulto mayor en los programas de actividad física, alimentación saludable, envejecimiento activo y demás oferta que permita fortalecer el autocuidado, de igual forma esta población es más reacia a permanecer en los programas de atención y adherirse a los tratamientos, cuando de la población rural se trata acceden en menor cantidad a los programa de atención en salud ya que se encuentran ocupados en sus labores de producción, en la temporada de café se puede observar mayor inasistencia a los programas de atención, de



igual forma las labores que desempeñan los hombres en especial en la zona rural se convierte en factor protector dado que requieren de mayor esfuerzo físico, actividad física generando menor incidencia de sedentarismo.

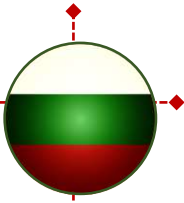
En segundo lugar de causa de mortalidad en hombres para el municipio de Fredonia se identifican las causas externas intencionales o violentas, no intencionales y de intención no determinada, con picos de aumento y disminución fluctuantes en la gráfica, obstante para el año 2021 se presenta una disminución en la tasa pasando de 190.9 en el 2020 a 131.9 casos/100.000 habitantes en el 2021. De acuerdo a la gráfica y datos registrados esta es una causa de importante abordaje, que tiene relación directa con las dinámicas de conflicto armado y conflicto social que afectan al municipio, aunado al aumento de accidentalidad y enfermedades de salud mental.

Figura 21. Tasa de mortalidad ajustada por edad en hombres del municipio de Fredonia, 2005 – 2021



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS.

Este contexto indica necesidades de abordaje integral de la salud mental y hábitos de autocuidado en la población masculina del municipio. En este indicador se puede observar que los hombres son los más afectados por los conflictos internos de bandas criminales, conflicto armado, siendo expuestos a situaciones de riesgo de muerte por esta causa. En relación al área de salud mental se continúa con la vigilancia intensiva de la conducta suicida, se priorizo la elaboración de rutas de atención, la implementación de los dispositivos comunitarios, espacios de escucha y la vigilancia comunitaria, estrategias que deben dar continuidad para generar impacto positivo en el indicador dado que esta muerte puede ser evitable, se hace necesario de igual forma fortalecer el proyecto de telemedicina y de referencia y contra referencia en el municipio bajo la estrategia de salud para el alma y en el marco de la implementación de la política de salud mental.



Una causa importante que requiere seguimiento aunque sus tasas de mortalidad están en tendencia disminuir las neoplasias, que han mantenido una fluctuación permanente año tras año, lo que requiere el abordaje desde la prevención y detección temprana que aporte a la disminución de la mortalidad.

- Análisis de tasas de mortalidad en mujeres

La población femenina de Fredonia presenta mayor mortalidad asociada a enfermedades del sistema circulatorio, presentando desde el 2005 tasas que en su mayoría sobrepasan los 100 casos por cada 100.000 habitantes. Al respecto el año 2008 presentó la tasa más alta de mortalidad de todo el periodo evaluado, con 343,9 muertes/100.000 habitantes, mientras que la tasa más baja por esta misma causa se presentó en el año 2020 con 73.6 casos/100 habitantes. Esta disminución se encuentra relacionada a las dinámicas de movilidad y cambios en estilo de vida y atención en salud asociados a la gestión de la pandemia por Covid19. La tasa sube nuevamente para el año 2021 a 103.4 casos/100.000 habitantes. En general la curva de la gráfica indica un aumento significativo entre los años 2005 y 2008, con picos de disminuciones hasta el año 2018. Para 2019 y 2020 disminuyen las tasas asociadas a esta causa de muerte en mujeres y finalmente en 2021 hay un aumento, que sugiere la necesidad de la implementación efectiva de los programas de prevención y promoción asociada a el rango de enfermedades circulatorias y hábitos de vida saludable.

Este indicador se ve afectado dado las condiciones de aislamiento de la pandemia viéndose reflejado para el año 2021 un incremento significativo en la tasa, para ello desde el municipio de Fredonia se propuso ampliar los programas de actividad física, ocio y recreación, envejecimiento activo, tanto en la zona urbana como rural lo que se espera genere un impacto positivo en este indicador de salud a partir de los años subsiguientes, de igual forma se propone para el impacto de este indicador fortalecer los programas de atención primaria en salud, las búsquedas activas comunitarias, fortalecimiento del programa de crónicos comuna articulación intersectorial que fomente la adherencia al programa, a los tratamientos, la detección temprana y la atención oportuna en salud.

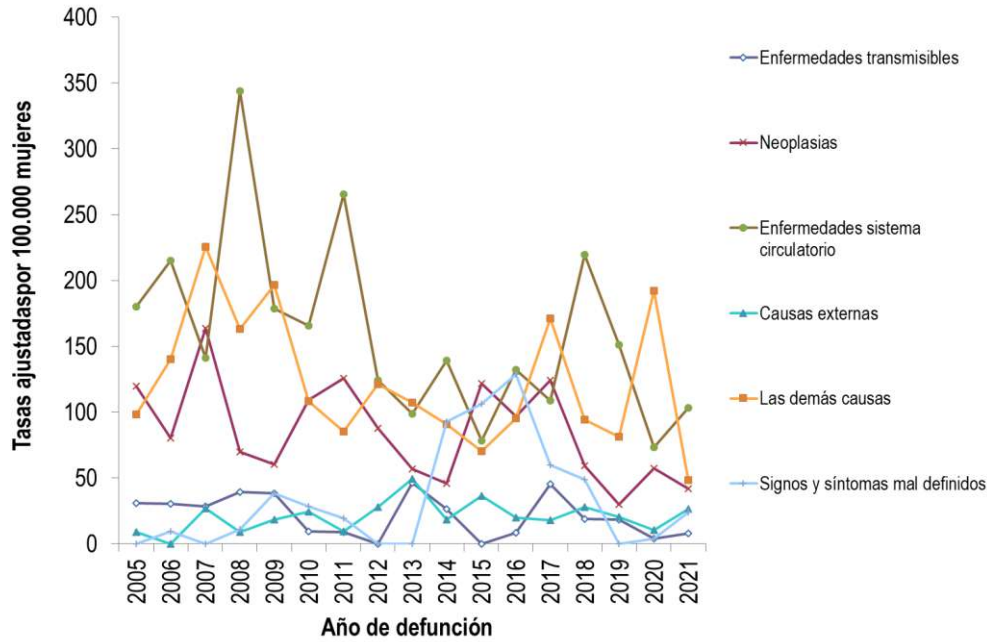
Si bien las mujeres son más activas en la oferta presentada a la comunidad, también cuentan con mayores factores de riesgo dado que cuentan con mayor tasa de desocupación laboral en el municipio, se encuentran expuestas a diversos factores estresores que pueden afectar su condición de salud, tales como inasistencia alimentaria, violencia de género y familiar, entre otros factores.

La segunda causa de mortalidad femenina se atribuye a las demás causas, que abarca un sinnúmero de patologías, siendo el año 2020 el de mayor mortalidad por estas causas, con una tasa de 192.3, superior a todas las tasas reportadas entre 2005 y 2021, incluyendo las demás causas de muerte. La tercera causa de mortalidad en mujeres incluye las neoplasias, con valores fluctuantes tendientes a la disminución, con una tasa para el 2021 de 41.7, tasa que ha venido disminuyendo a través de los años y que refleja una oferta y acceso oportuno a los programas de promoción, prevención y detección que permiten mejorar las probabilidades de recuperación y expectativa de vida.

Se encuentra para el municipio de Fredonia que entre los dos grupos poblacionales hay mayor mortalidad masculina que femenina, en ambos grupos poblacionales las enfermedades asociadas al sistema circulatorio con la mayor causa, mientras que los hombres están más expuestos a fallecimiento por causas externas que las mujeres. En ambos grupos poblacionales, aunque la tasa es baja en todos los años, se manifiestan fallecimientos por causas y síntomas mal definidos, lo que indica la necesidad de fortalecimiento de la cualificación del personal de salud. En cuanto a mortalidad por enfermedades transmisibles es la causa que presenta una menor incidencia, lo que indica una buena cobertura en cuanto a inmunización, promoción y prevención en enfermedades transmitidas por el agua y los alimentos y control de vectores.



Figura 22. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las mujeres del municipio de Fredonia, 2005 – 2021



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS.

- Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP

Los datos indicados en cuanto a Años de vida Potencialmente perdidos indican como fuente principal las causas externas, lo que indica una afectación mayor de población joven por esta causa de fallecimiento. Este dato se relaciona con las características de afectación del conflicto armado y conflicto social que caracterizan a la subregión y que afectan al municipio, así como una mayor incidencia de mortalidad en población joven por accidentes de tránsito y otros accidentes. El cálculo de AVPP para 2021 de estas causa de mortalidad fue de 749, muy superior a la segunda causa de AVPP que fueron las enfermedades del sistema circulatorio, con un dato de AVPP de 426 años, y que las demás causas, que en el 21021 presentó un valor de 164 AVPP.

Fortalecer los programas de prevención y resolución pacífica de conflictos, autocuidado, seguridad vial y atención en salud mental en especial en jóvenes y adultos entre 15 y 60 años de edad son los retos que surgen del análisis de este indicador, dar continuidad a campañas de prevención, controles en los espacios de tránsito, avanzar en procesos de seguridad ciudadana, continuidad a los dispositivos comunitarios y la adopción de políticas públicas para su atención.

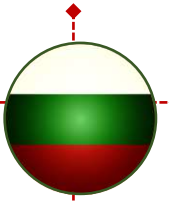
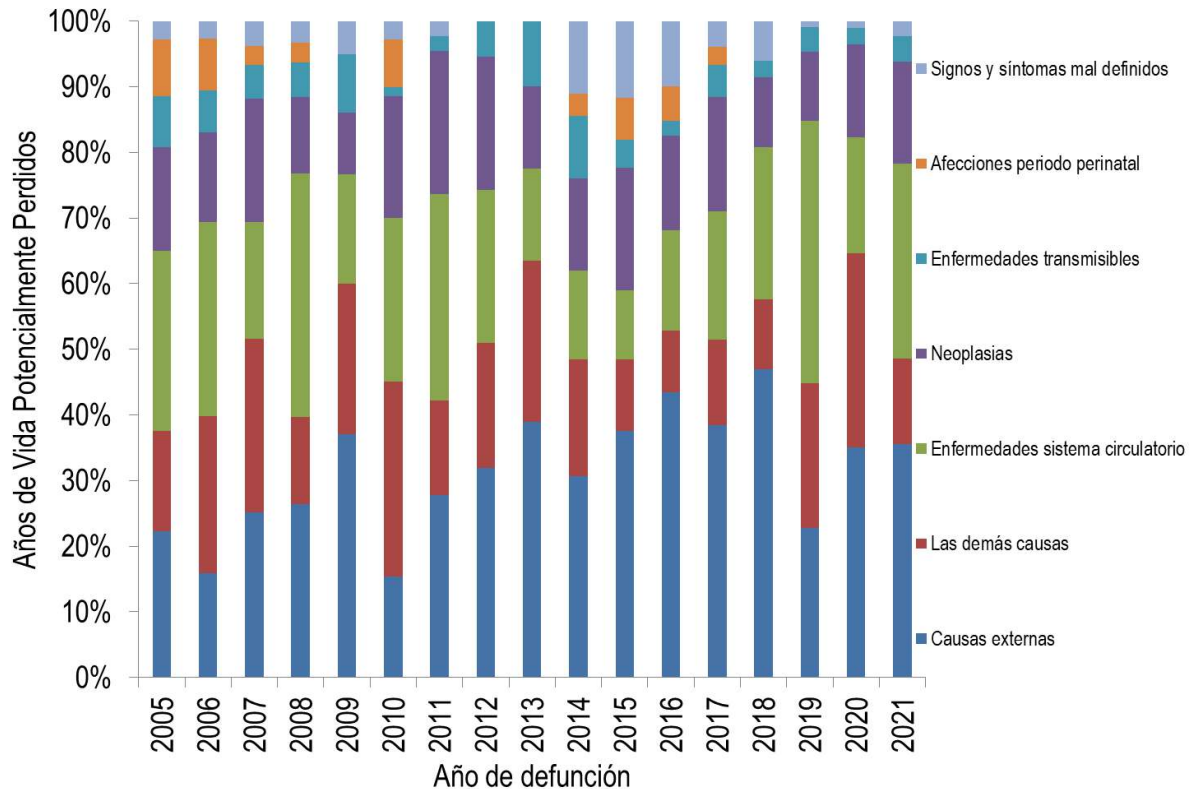


Figura 23. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 municipio de Fredonia, 2005 – 2021



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS.

Estos datos indican además que las causas por enfermedades del sistema circulatorio afectan a personas mayores, por lo que se requiere fortalecer los programas de promoción, prevención, detección y tratamiento eficaz de estas afecciones en la población mayor de 60 años, con un énfasis en prevención en la población joven y adulta entre 22 y 59 años, que permita disminuir estas tasas, aumento de los programas de promoción de la actividad física, la alimentación saludable, salud mental, envejecimiento activo, autocuidado, ocio, recreación, atención primaria en salud, que permitan a la población tomar conciencia de la necesidad del autocuidado, la detección temprana, adherencia a los tratamientos.

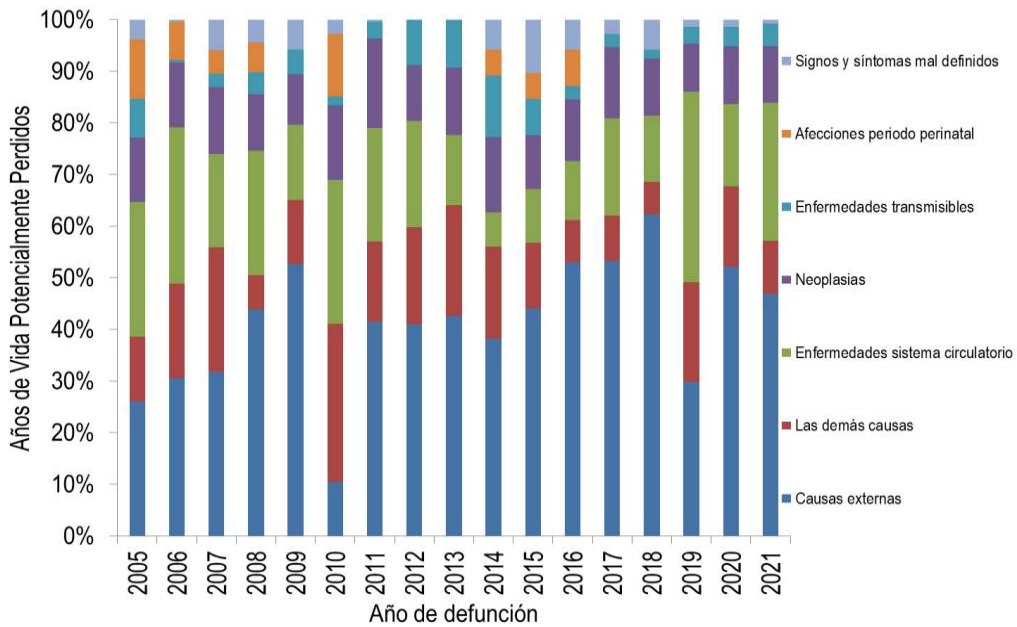
- AVPP en Hombres

En el municipio de Fredonia referente a los AVPP en la población masculina se encuentra que la causa de mayor incidencia es relacionada con las causas externas, sumando para el año 2021 729 horas, con un total del 87.6% del total de AVPP del municipio y dicho valor tuvo una reducción en comparación con el año 2020. Este indicador que se ha mantenido como el de mayor incidencia en los AVPP se relaciona con las tasas de mortalidad en jóvenes y adultos entre 15 y 59 años, a medida que aumentan las muertes en este rango de edad el cálculo de AVPP aumenta significativamente



La segunda causa en importancia se relaciona con AVPP derivado de mortalidad por enfermedades del sistema circulatorio, dato variable con aumentos y disminuciones desde el 2005, siendo para el año 2021 el total 426 AVPP para la población masculina, indicando un posible aumento de mortalidad en población masculina más joven a través de los años.

Figura 24. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en hombres del municipio de Fredonia, 2005 – 2021



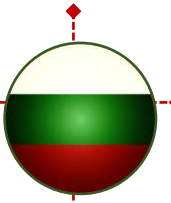
Fuente: DANE-SISPRO-MSPS.

Referente a este indicador se debe seguir fomentando la prevención, promoción y detección temprana de enfermedades del sistema circulatorio, con especial énfasis en población joven adulta, los hábitos de vida saludable, detección temprana y adherencia a los tratamientos y referente a la primera causa el abordaje multidisciplinario de las causas externas, que permitan disminuir la pérdida de años de vida en el municipio, especialmente en la población joven, implementación de políticas públicas en el tema de seguridad, atención del conflicto armado, controles de tránsito y seguridad vial, acercamiento de los programas de atención en salud mental como lo son dispositivos comunitarios, las redes protectoras, la telemedicina, procesos de referencia y contra referencia en salud mental.

● AVPP en Mujeres

En la población femenina del municipio de Fredonia para el año 2021 se evidencia un aumento en enfermedades del sistema circulatorio como causa de mayor AVPP, con un acumulado de 290 AVPP, mientras que la segunda fue las neoplasias con 197 AVPP, seguida por las demás causas de mortalidad, con un acumulado de 149 AVPP. Estos datos indican un aumento en la mortalidad de la población joven por estas causas. Los datos concuerdan con los reportados por el departamento, donde se indica un aumento de la mortalidad en personas jóvenes debido a enfermedades del sistema circulatorio y de las neoplasias.

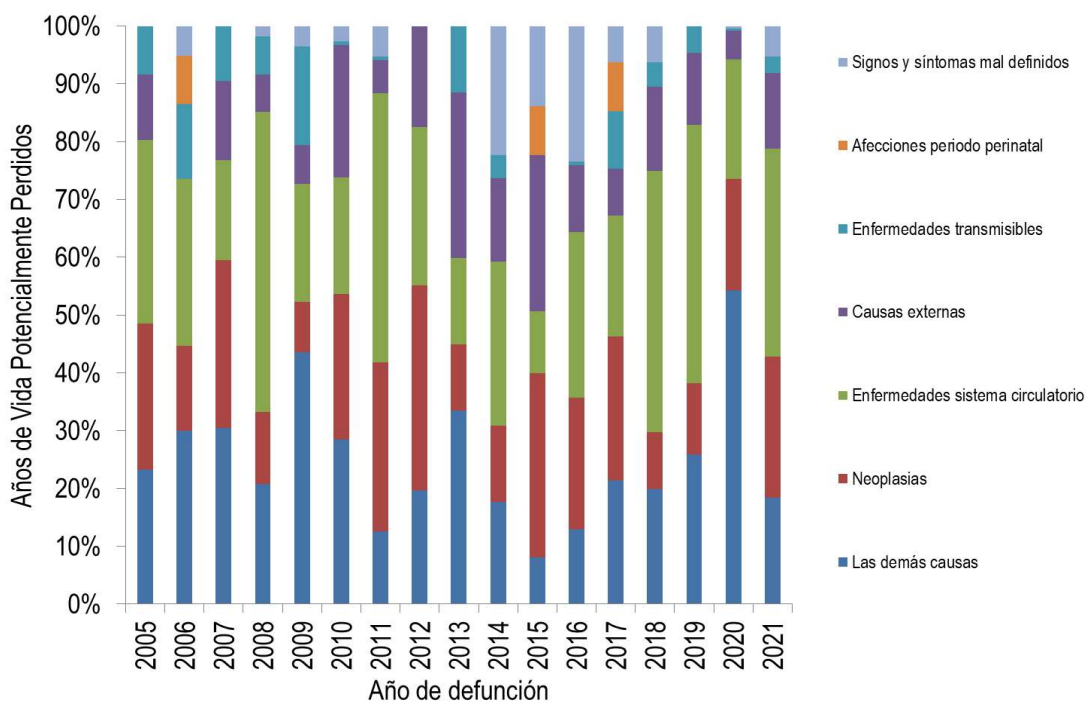
En comparación con la población masculina la población femenina del municipio pareciera tener mejores hábitos en cuanto a relacionamiento interpersonal y autocuidado ante causas externas, mientras que en la



detección temprana y hábitos de vida saludable se encuentran aún barreras de acceso que pueden ser geográficas, económicas, de atención y culturales. Se identifica para el municipio en cuanto a gestión en salud referenciado a AVPP la necesidad de fortalecer los programas de detección temprana y de promoción de hábitos de vida saludable, que son ofrecidos desde los servicios de salud habilitados.

Se hace necesario que se fortalezca programas como atención primaria en salud en especial en el entorno hogar, donde se pueda brindar información, educación y comunicación a las mujeres referente a la detección temprana de las neoplasias, rutas integrales de atención en salud, acceso a programas de atención, que permitan captar los casos de forma oportuna y acceder a los procesos de atención requeridos y así evitar las pérdida de años de vida.

Figura 25. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en las mujeres del municipio de Fredonia, 2005 – 2021



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS.

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

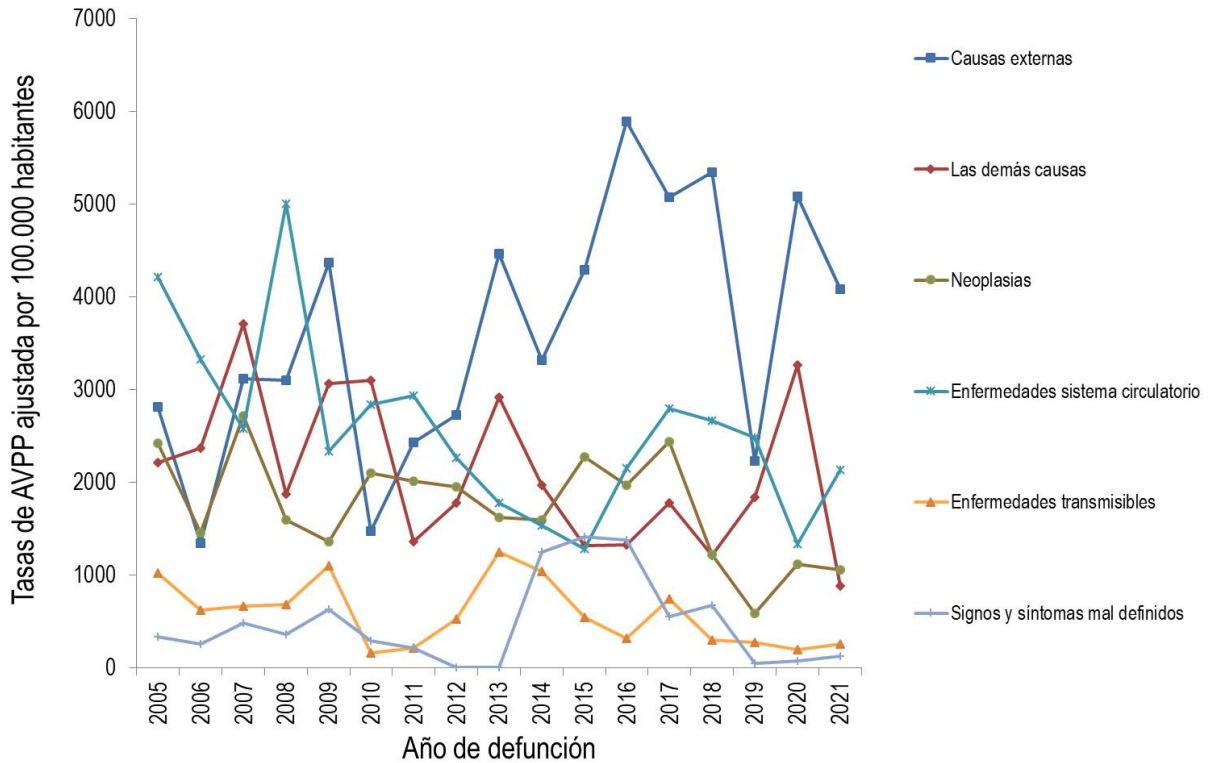
De acuerdo a la gráfica de los AVPP para el municipio de Fredonia entre 2005 y 2021 se encuentra que la mortalidad por causas externas sobresale como una de las principales fuentes, con un aumento periódico y picos de incremento mayores en los años 2009, 2013, 2016, 2018 y 2020, posiblemente relacionados con las dinámicas de seguridad ciudadana, conflicto social y accidentalidad del municipio y la subregión.

Como segunda causa general se encuentran las relacionadas con enfermedades del sistema circulatorio, con



un aumento significativo de 2020 a 2021, a casi el doble pasando de una tasa de 1331, 4 a 2136.7 por cada 100.000 habitantes, indicando un posible aumento de incidencia de esta causa de mortalidad en personas más jóvenes. Para el mismo periodo destacan la tasa calculada para neoplasias, que para el año 2021 se sobrepone a las demás causas, con una tasa de 1058.2 AVPP por cada 100.000 habitantes, reforzando el indicador AVPP de incidencia femenina a temprana edad de mortalidad por esta causa.

Figura 26. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 del municipio de Fredonia, 2005 – 2021



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS.

- Tasa de AVPP ajustada por edad en hombres

Las tasas de AVPP en hombres para el municipio de Fredonia muestran una predominancia de las causas extremas, con un valor de 7062.1/100 habitantes, para el año 2021, apuntando a una disminución con respecto al año 2020 que tuvo un pico alto de aumento con 9297.7 AVPP/100.000 hombres. La segunda causa con mayor tasa hace referencia a las enfermedades del sistema circulatorio con un aumento para el 2021 pasando de 1532.5 en el 2019 a 2613 AVP/100.00 hombres. Esta causa viene tomando relevancia en cuanto a un aumento en la presentación de muerte a más temprana edad relacionada con estas afecciones.

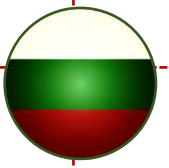
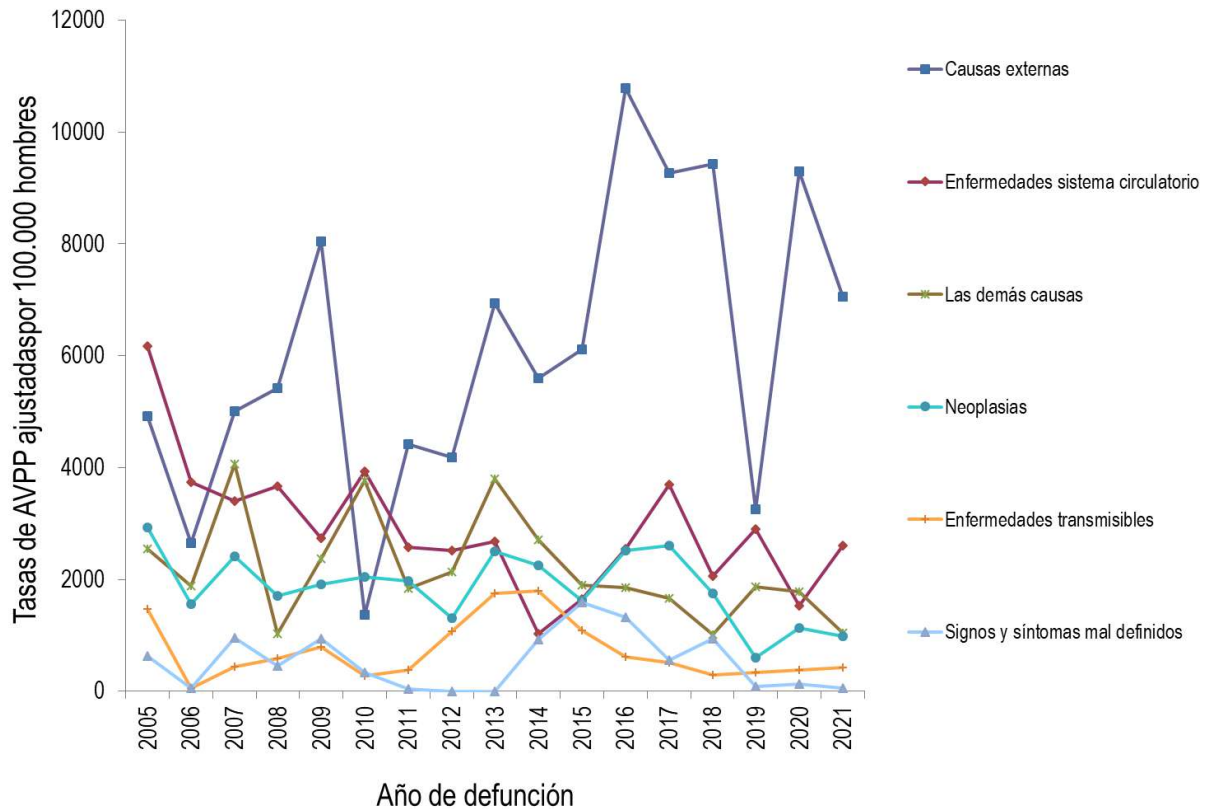


Figura 27. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 en los hombres del municipio de Fredonia, 2005 – 2021



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS.

- Tasa de AVPP ajustada por edad en las mujeres

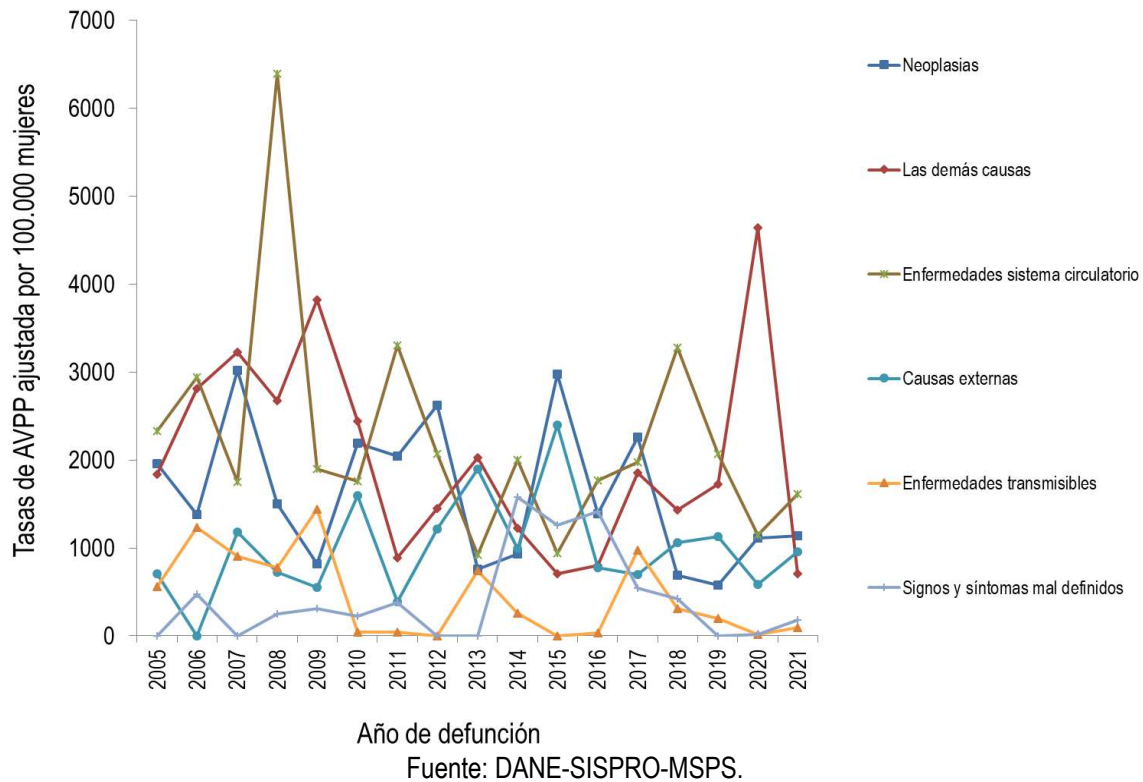
En cuanto a población femenina y para el 2021 se encuentra que las enfermedades del sistema circulatorio presentan la tasa de AVPP más alta con un valor de 1614.1/100.000 mujeres, desplazando a un cuarto lugar las demás causas que lideraron el indicador en 2020. En segundo lugar aparecen las neoplasias con un valor de 1138.2, con un leve aumento comparativo al dato del año 2020 y en tercer lugar las causas externas, con 960.9 AVPP por cada 100.000 mujeres. Estos datos muestran un aumento de la incidencia de la mortalidad en las mujeres a más temprana edad por las tres causas identificadas, que además cambiaron en relevancia en comparación con el año 2020, siendo significativa la incidencia de neoplasia en mujeres jóvenes y una mayor afectación comparativa a los años anteriores de incidencia de causas externas asociadas a fenómenos de violencia, seguridad ciudadana, accidentalidad y suicidio.

Estos datos respaldan la necesidad de fortalecer el enfoque de género en la atención en salud en el municipio



de Fredonia, que permitan a las mujeres acceder a la promoción, prevención y detección temprana, así como a la asistencia médica en cuanto a salud mental y promoción de hábitos de vida saludables.

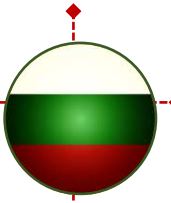
Figura 28. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 en las mujeres municipio de Fredonia, 2005 – 2021



### 2.3.2.2 Mortalidad específica por subgrupo

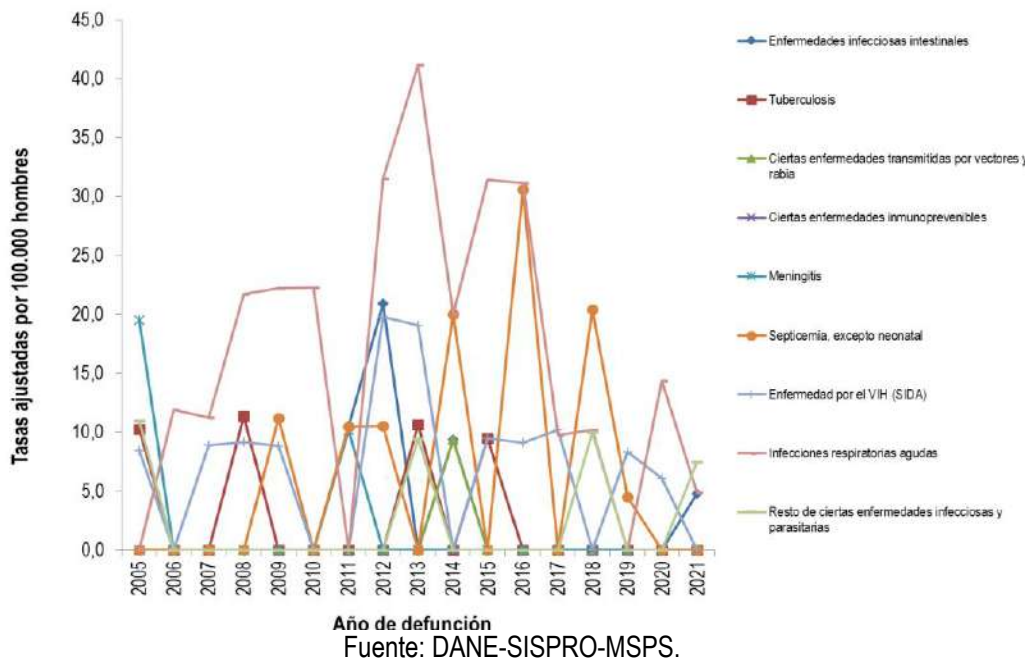
- Tasas ajustadas por la edad
  - Enfermedades transmisibles en hombres

Para el año 2021 se encuentra una mayor incidencia del resto de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias como principal causa de mortalidad en enfermedades transmisibles, con una tasa de 7.5 muertes por 100.000 hombres, indicando un aumento en enfermedades que pueden estar asociada a calidad del agua y transmitidas por vectores. Le siguen las infecciones respiratorias agudas, con una tasa de 4.9 casos/100 hombres con una disminución significativa comparativa con el año 2020, cuando la tasa fue de 14.4 casos/100.000 hombres. La tercera enfermedad transmisible que causa mortalidad en el municipio de Fredonia en la población masculina son las enfermedades infecciosas intestinales, con una tasa de 4.8 casos/100.000 hombres. Estos datos relacionados indican un aumento de mortalidad por enfermedades infecciosas relacionadas con el consumo de agua, alimentos y el contacto con vectores, situación a abordar en los planes de gestión en salud y de forma interinstitucional con los programas de saneamiento básico.



Se observa una dinámica de aumento de incidencia de casos de mortalidad en hombres por enfermedades que infecciosas intestinales, que venía con tasas en 0 desde 2015, lo cual sumado a la tasa de resto de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias, que no presentaba casos en 2019 y 2020, sugiere cambios en el comportamiento de vectores y dificultades en el acceso a saneamiento básico, agua potable y manejo adecuado de alimentos.

Figura 29. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles de la población masculina del municipio de Fredonia, 2005 – 2021



En relación al consumo de agua se puede identificar en el municipio que el área urbana cuenta con una cobertura amplia llegando a los hogares agua potable, apta para el consumo, sin embargo aún se identifica viviendas con sistemas internos de acueducto que no favorecen para garantía de la potabilidad del agua.

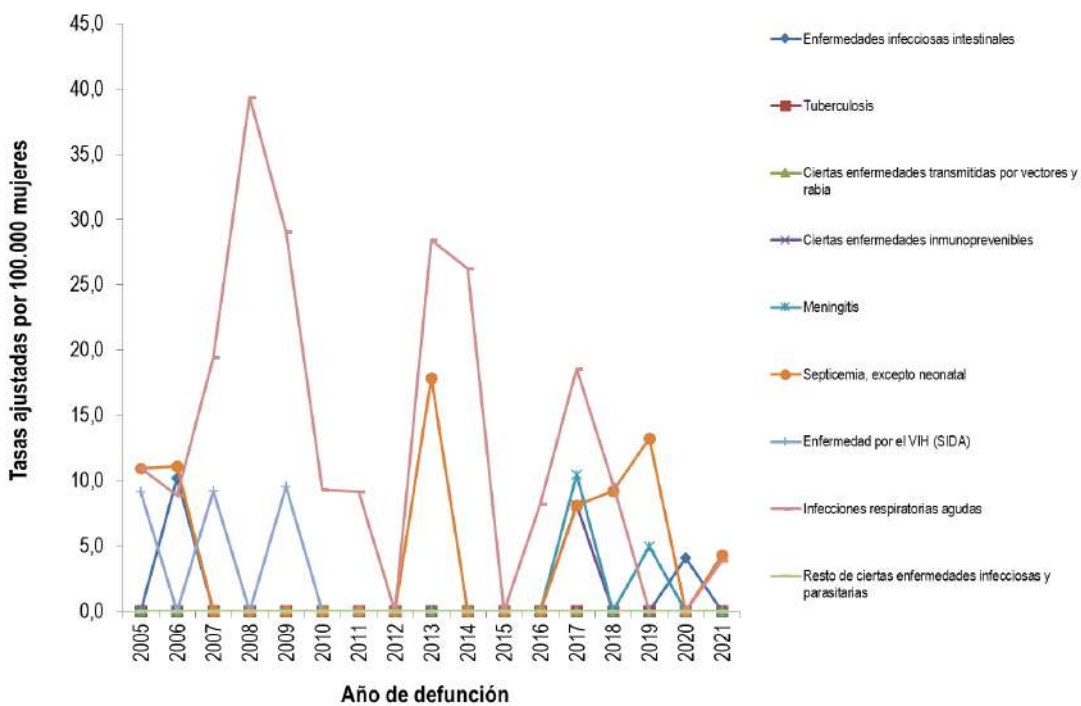
El municipio a trabaja en la construcción de nuevos sistemas de acueducto urbanos y en la zona rural se viene trabajando en el Plan Maestro de Acuerdo y Alcantarillado del corregimiento los Palomos, se tiene también una Asociación de Usuarios del Acueducto Multiveredal De Fredonia Rodrigo Arenas Betancourt, que acoge a una gran parte de las veredas de nuestro municipio y la cual está registrada en la Superintendencia de servicios Públicos Domiciliarios, se viene acrecentando la cobertura del servicio público gracias a que el número de usuarios del servicio en los acueductos veredales y el municipal continúa incrementando, sin embargo aún se encuentran sectores de la zona rural donde no se cuenta con acceso a agua potable, ni una adecuada disposición de residuos sólidos, de igual forma la orientación agrícola del municipio en la producción del café genera riesgos en salud en especial en el usos de insecticidas y otros químicos que tienden a contaminar las aguas, aún se encuentran familias que no cuentan con pozos sépticos en especial en el área rural



- Enfermedades transmisibles en mujeres

Para el periodo 2021 se encuentra que en mujeres las enfermedades transmisibles que causaron casos de mortalidad fueron la septicemia, excepto neonatal, con 4.3 casos/100000 mujeres, mientras que la segunda causa fueron las infecciones respiratorias agudas con una tasa de 3.1 muertes/100000 mujeres. Ambas enfermedades no tuvieron casos presentados en el año 2020, sin embargo han tenido incidencia en años anteriores, siendo las infecciones respiratorias las que tienen mayor incidencia con una mayor tasa en el 2008 con 39.4 casos /100.000 mujeres.

Figura 30. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles de la población femenina del municipio de Fredonia, 2005 – 2021

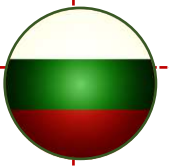


Fuente: DANE-SISPRO-MSPS.

Se observa una diferencia en entre hombres y mujeres en la tipología de enfermedad transmisible que causa la mortalidad, relacionado con la distribución geográfica más rural para los hombres que para las mujeres, el acceso a saneamiento básico y calidad del agua, que para las zonas rurales del departamento es baja y las condiciones agroecológicas que favorecen la multiplicación y contacto con vectores transmisores de enfermedades, el uso de fogones de leña aún presente en el territorio. No obstante es necesario indicar que esta causa no es la de mayor incidencia en mortalidad municipal.

- Neoplasias en hombres

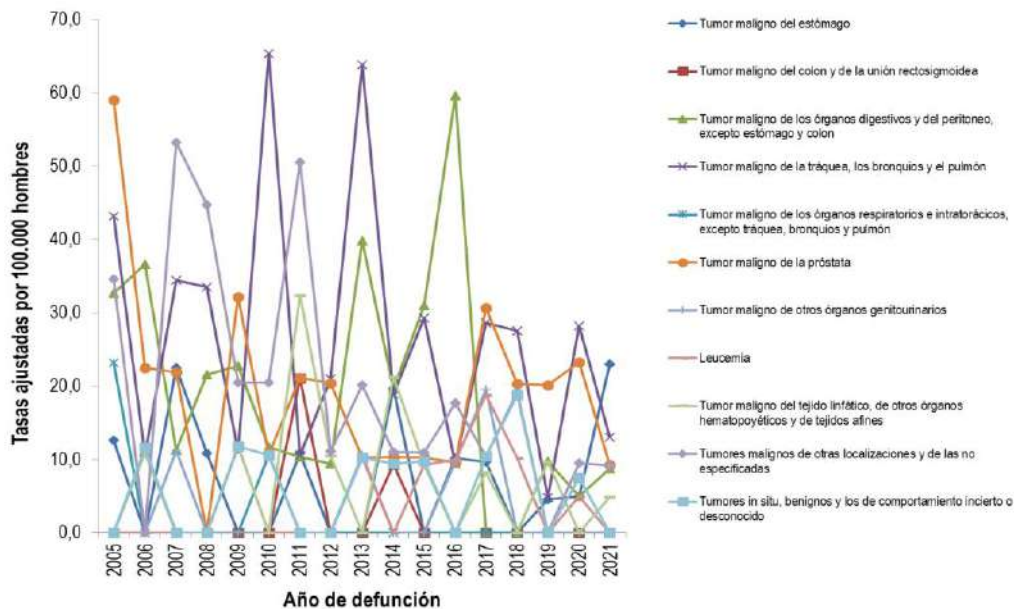
Los datos sistematizados sobre muertes por neoplasias en sexo masculino indican una prevalencia para el 2021 de tumor maligno del estómago con una tasa de 23.0/100.000 hombres, presentando el valor más alto comparativamente desde el 2005. Le siguen el tumor maligno de la tráquea, los bronquios y el pulmón con una



tasa de 13.1 casos/100.000 hombres, seguido por el tumor maligno de próstata y tumores malignos de otras localizaciones no especificadas con tasas de 9.2 respectivamente. Para el periodo 2021 se presentan disminuciones de tasa para la mayoría de neoplasias, exceptuando el tumor maligno de estómago.

Los hábitos alimenticios así como de consumo de sustancias como tabaco, alcohol y otros agentes contaminantes son factores de riesgo que influyen en la presentación de estas neoplasias, por lo que se sugiere seguir fortaleciendo los programas de promoción y prevención enfocados a la eliminación de estos factores de riesgo en la población susceptible. Se destaca la disminución en mortalidad asociada a tumor maligno en la próstata, indicando adopción de prácticas de autocuidado y consulta temprana para la detección y tratamiento, que deben continuar fortaleciéndose en jóvenes, adultos y adultos mayores de sexo masculino.

Figura 31. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias de la población masculina del municipio de Fredonia, 2005 - 2021



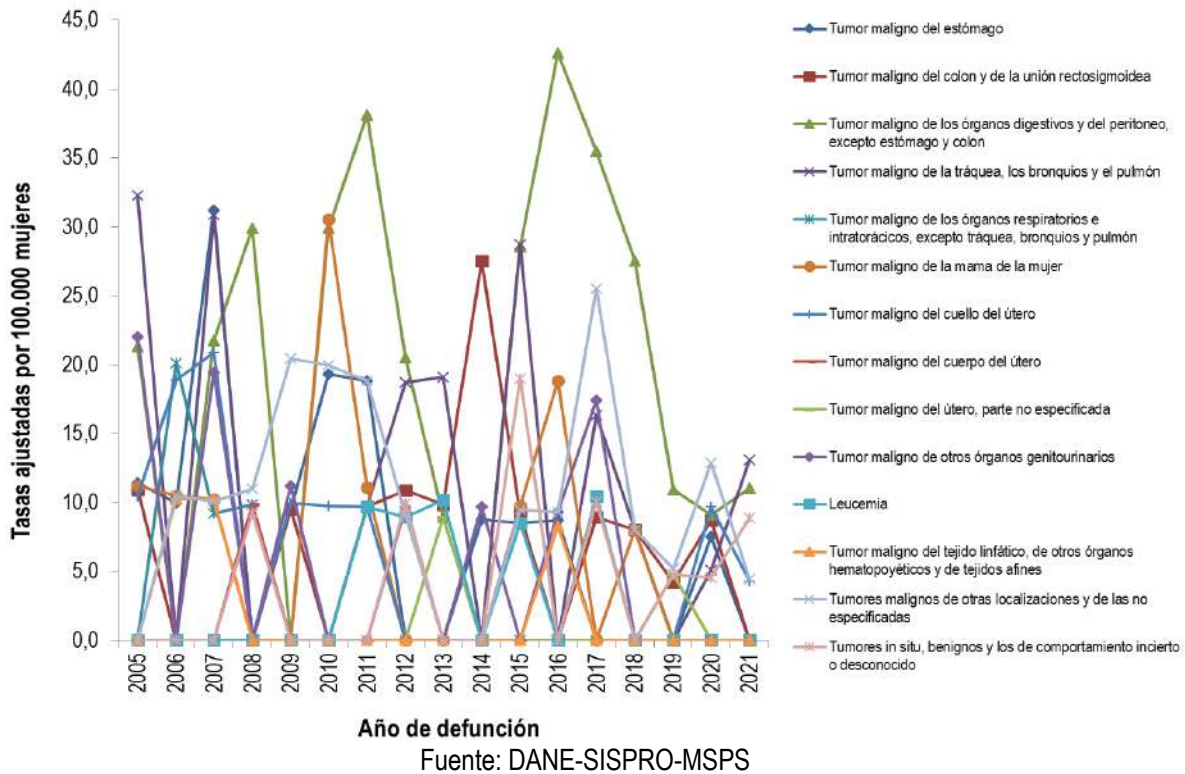
Fuente: DANE-SISPRO-MSPS.

- Neoplasias en mujeres

Para la población femenina del municipio de Fredonia y en el periodo de 2021 se encuentra prevalencia de mortalidad por tumor maligno de la tráquea, los bronquios y los pulmones, con una tasa de 13.1 casos por cada 100.000 mujeres. seguido de tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo, con una tasa de 11 y los tumores in situ, benignos y los de comportamiento incierto o desconocido, cuyo valor es de 8.5 casos/100.000 mujeres. Se evidencia un aumento progresivo de neoplasias asociadas al sistema respiratorio, con valores oscilantes siendo el más alto el de la tasa del año 2005, con 32.3 casos por cada 100.000 mujeres. Este aumento supone una mayor exposición de las mujeres a elementos nocivos como el humo de material de desecho para cocinar, humo de cigarrillo y otros contaminantes que favorecen la aparición de estas neoplasias. Así mismo se indica una exposición a una alimentación inadecuada, con productos procesados y altos consumos de sal, que afectan el sistema digestivo y favorecen la aparición de neoplasias de este sistema.



Figura 32. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias de la población femenina del municipio de Fredonia, 2005-2021



Respecto a este grupo de condiciones que inciden en la mortalidad se recomienda la inclusión de programas de prevención promoción de la salud con enfoque de género, que aborde las principales condiciones de vulnerabilidad de las mujeres, niñas y adolescentes mujeres del municipio, potenciando estilos de vida saludables, detección temprana y tratamiento oportuno de estas neoplasias, máxime cuando ambos grupos poblacionales presentan incidencia de neoplasias asociadas al sistema respiratorio. Avance en la implementación de programas de mejoramiento de viviendas tales como estufas eficientes y mejoramiento de condiciones locativas de las cocinas, que permitan mayor asepsia en la preparación y conservación de los alimentos, mejoramiento de pisos, unidades sanitarias, pozos sépticos, todo esto acompañado de programas de información, educación y comunicación en salud que fortalezca la cultura del autocuidado de la salud. Es de vital importancia para el abordaje de los determinantes de la salud la articulación intersectorial

- Enfermedades del sistema circulatorio en hombres

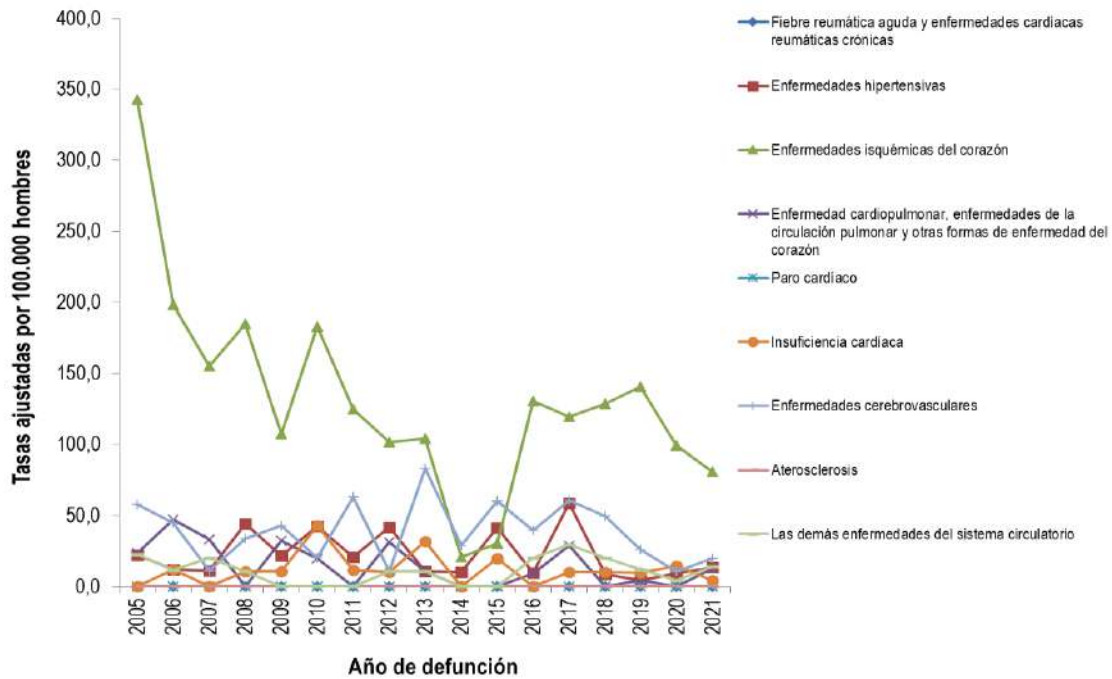
Las enfermedades isquémicas del corazón son la principal causa de muerte asociada a enfermedades del sistema circulatorio, con una tasa de 80.8 casos/100.000 hombres. El comportamiento de la mortalidad por esta enfermedad ha tenido un comportamiento oscilante tendiente a la baja desde el año 2005, con picos de aumento y disminución bianuales entre 2018 y 2021. La segunda causa de muerte asociada a este grupo de enfermedades son las enfermedades cerebrovasculares, con una tasa de 19.8 casos/100.000 hombres, presentando una curva variable durante todo el periodo de estudio y para el 2021 con un aumento de 9 casos/100.000 hombres respecto al año 2020, siendo la tercera causa para 2021 las demás enfermedades del



sistema circulatorio, desplazando a un cuarto lugar a las enfermedades hipertensivas.

Para el año 2021 se encuentra que las enfermedades circulatorias siguen manteniéndose como causa principal de mortalidad poblacional en el municipio de Fredonia, lo que implica un énfasis en la planificación en salud municipal para promover la prevención de factores de riesgo desde la promoción de hábitos de vida saludable, la identificación temprana de síntomas y la atención oportuna.

Figura 33. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio de la población masculina del municipio de Fredonia, 2005-2021



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS.

- Enfermedades del sistema circulatorio en mujeres

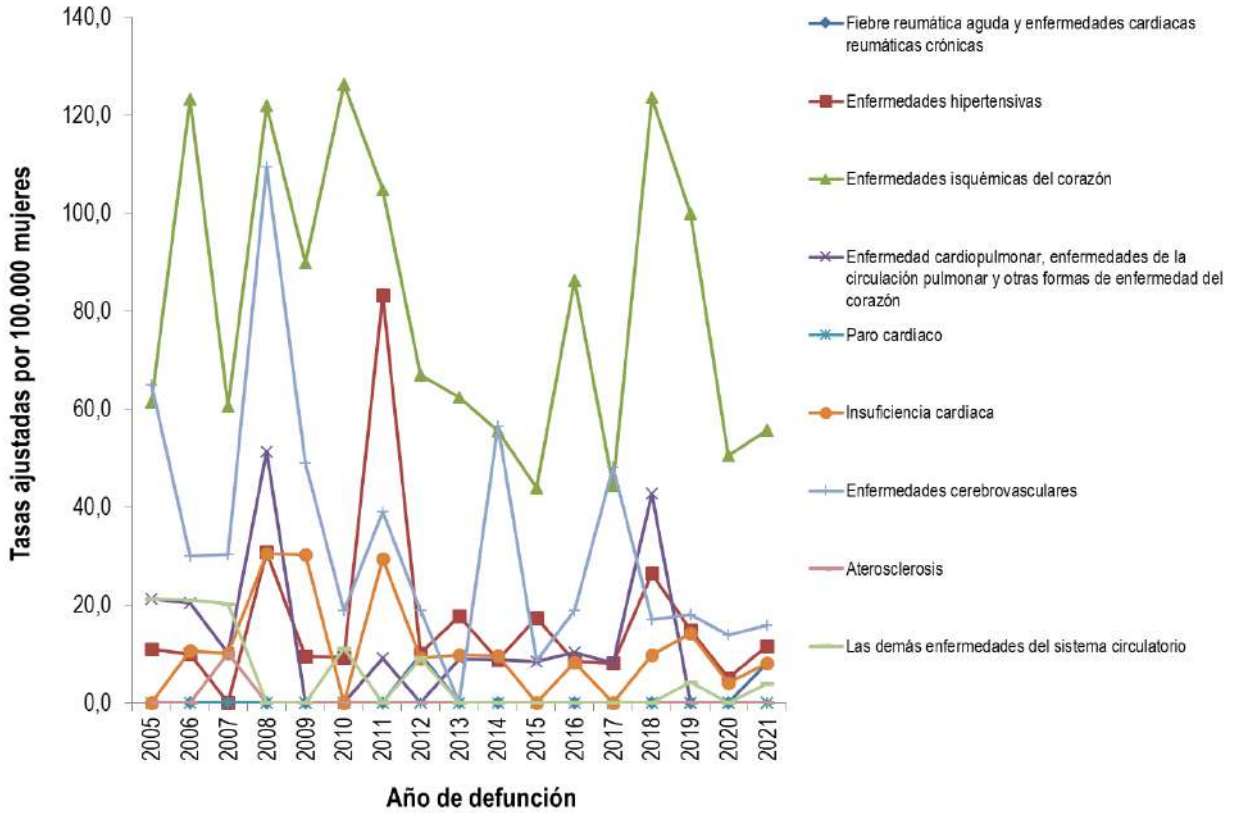
Para la población femenina se mantiene en el primer lugar las enfermedades isquémicas del corazón como causa principal de mortalidad asociada a enfermedades del sistema circulatorio, con una tasa de 58.7 casos/100.000 mujeres, indicando un aumento en comparación con el año 2020 que fue de 50.6 casos/100.000 mujeres. En segundo lugar se ubica las enfermedades cerebrovasculares, con una tasa de 15.9 casos/100.000 mujeres, presentando un aumento comparativo al año 2020 y en tercer lugar las enfermedades hipertensivas, con 11.6 casos/100.000 mujeres. Todas las cifras tuvieron un aumento comparativo al año 2020, indicando una mayor exposición a factores de riesgo.

Se recomienda incluir en la planeación en salud municipal acciones que permitan caracterizar los factores de riesgo poblacional a este rango de enfermedades, como insumo para fortalecer los programas de prevención y promoción en hábitos de vida saludable, detección temprana y acceso a tratamientos para la disminución de eventos de mortalidad. La atención primaria en salud deberá abordar los diferentes entornos donde transcurre la vida de la población Fredonia, realizar acciones intersectoriales y articular el sistema de salud en torno a la



promoción de la salud, la detección y atención a los casos.

Figura 34. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio de la población femenina del municipio de Fredonia, 2005-2021



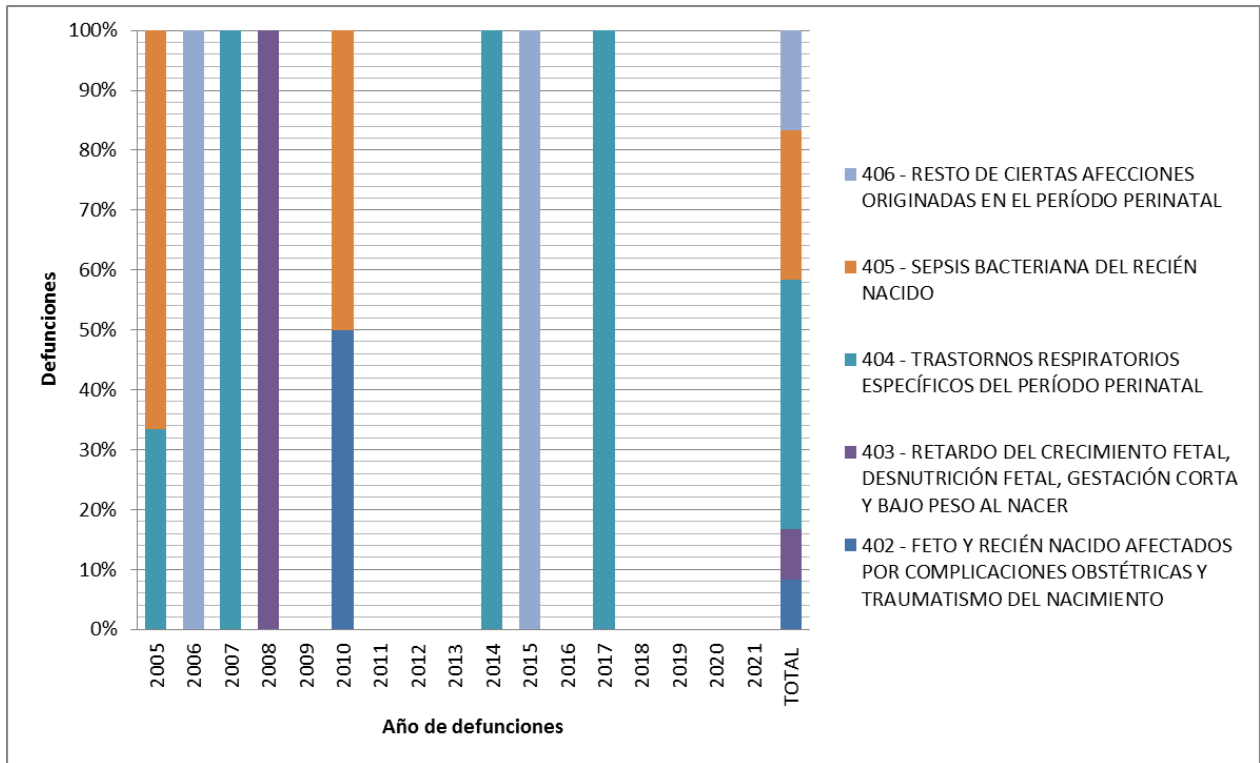
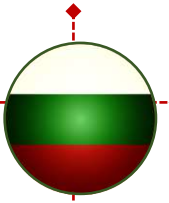
Fuente: DANE-SISPRO-MSPS.

- Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en hombres

Para el año 2021 no se presentaron por afecciones originadas en el periodo perinatal en los hombres; pero en todo el periodo evaluado se observa que los trastornos respiratorios específicos del periodo perinatal son los que más muertes ocasionan en los niños por lo que se presentaron cinco casos, los últimos dos en el año 2016, seguido de la sepsis bacteriana del recién nacido con tres casos, el último presentado en 2010.

También se observa que es mucho mayor la cantidad de casos que se dan en los hombres en comparación con las mujeres ya que en total se presentaron 12 casos en los hombres en el periodo comprendido entre 2005 y 2021, en contraste con los 3 casos que se presentaron en las mujeres, durante este mismo lapso de tiempo.

Figura 35. Tasa de mortalidad ajustada por edad para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal de la población masculina del municipio de Fredonia, 2005-2021



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

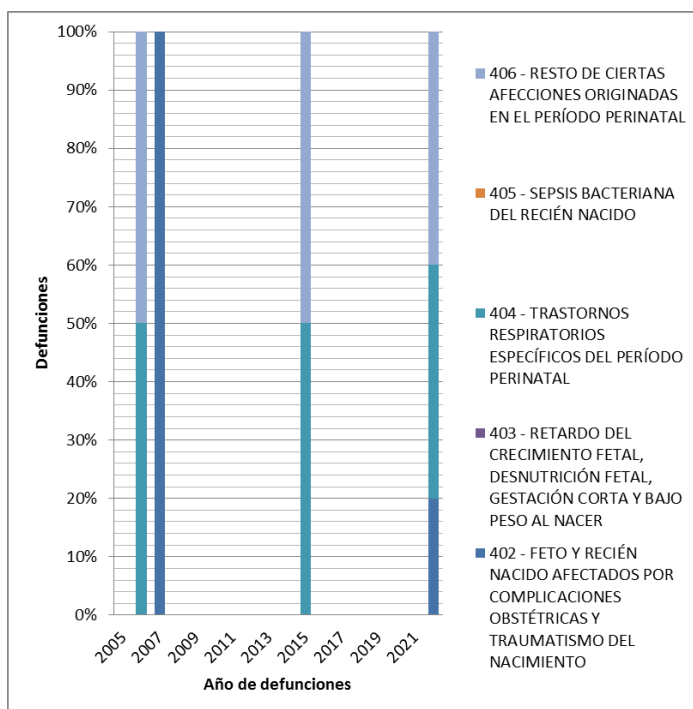
- Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en mujeres

En las mujeres sucedieron tres casos de muerte por ciertas afecciones originadas en el período perinatal; dos por los trastornos respiratorios específicos del período perinatal y una por feto y recién nacido afectados por complicaciones obstétricas y traumatismo del nacimiento. Afortunadamente desde el año 2018 hasta el 2021 no se presentaron muertes en niñas recién nacidas ni dentro del periodo perinatal.

Se deben seguir realizando las acciones pertinentes en salud como la vacunación, controles prenatales, promoción y prevención, citas prioritarias, y todas las demás acciones desde el plan de intervenciones colectivas en salud pública para preservar la vida de las madres gestantes y de los niños y niñas alrededor del parto, el puerperio y todo el periodo perinatal, la identificación de riesgos y acceso oportuno al servicio de salud.



Figura 36. Tasa de mortalidad ajustada por edad para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal de la población femenina del municipio de Fredonia, 2005-2021



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

- Causas externas en hombres

Para el año 2021 se mantiene como primera causa de mortalidad en hombres, por causas externas las agresiones (homicidios) con una tasa de 51.3 muertes/100.000 hombres. Esta tasa presenta una disminución significativa con referencia al 2020 cuyo valor fue de 139.8 muertes/100.000 hombres, lo que indica un mejor relacionamiento interpersonal en la resolución de conflictos, una incidencia menor del conflicto social o mejoramiento de las condiciones de seguridad ciudadana, no obstante sigue siendo una de las principales causas de mortalidad general de la población en el año 2021.

En segundo lugar se encuentran los accidentes de transporte terrestre, con una tasa de 36.6 muertes/100.000 hombres para el 2021, aumentando incidencia con respecto al año 2020, situación comprensible dadas las condiciones referentes a confinamiento que se vivieron en ese año. La tercera causa externa con mayor tasa son los demás accidentes, con 17.8 muertes/100.000 hombres, para lo cual es necesario generar acciones articuladas de seguridad ocupacional y seguridad en casa. Se destaca que la tasa por lesiones auto infligidas en hombres disminuyó para el periodo 2021, con relación al año 2020.

Los datos anteriores indican que se debe seguir fortaleciendo el abordaje intersectorial para abordar este conjunto de causas de mortalidad, con el fin de impactar positivamente en los programas de seguridad y movilidad vial, salud mental, sana convivencia y seguridad ciudadana, a través de campañas de información, educación, comunicación y movilización social que permitan fortalecer el tema de la prevención.

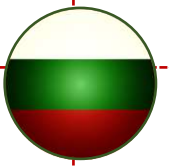
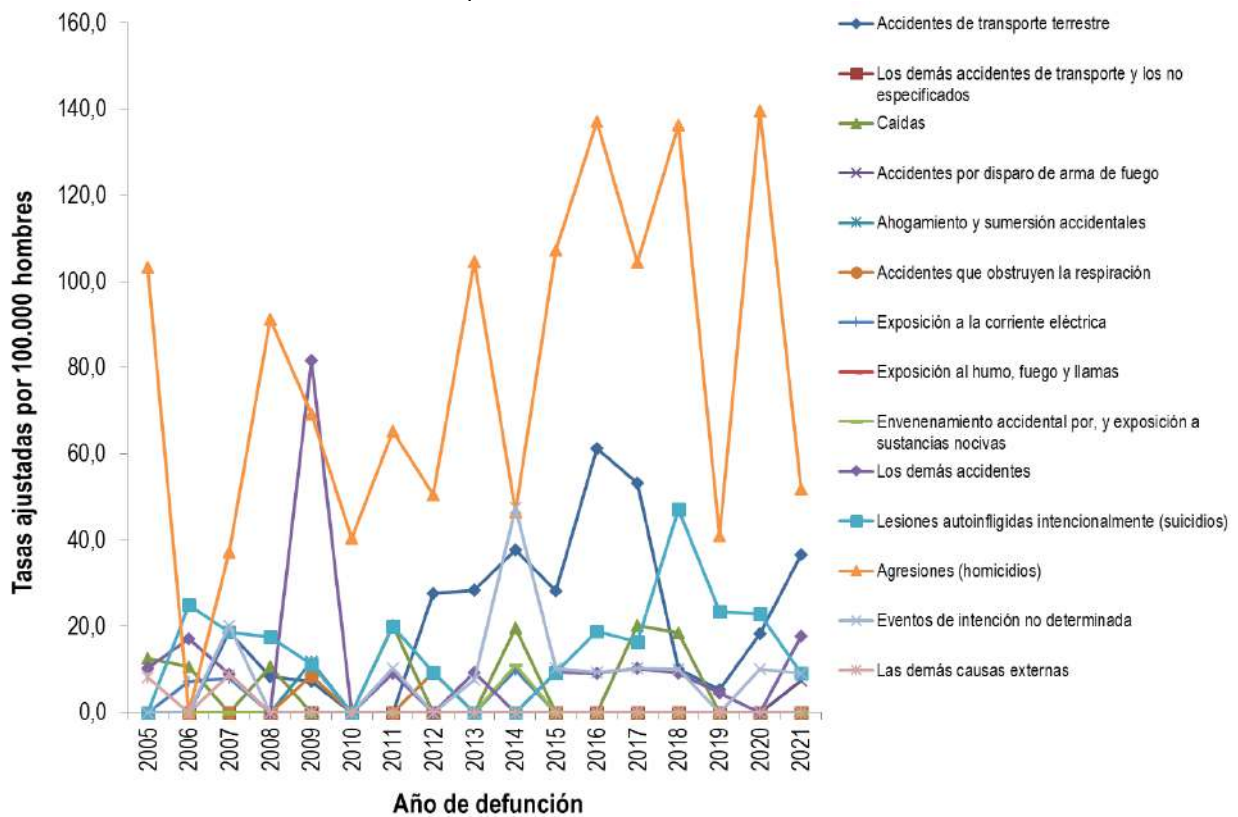


Figura 37. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas de la población masculina del municipio de Fredonia, 2005-2021



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS.

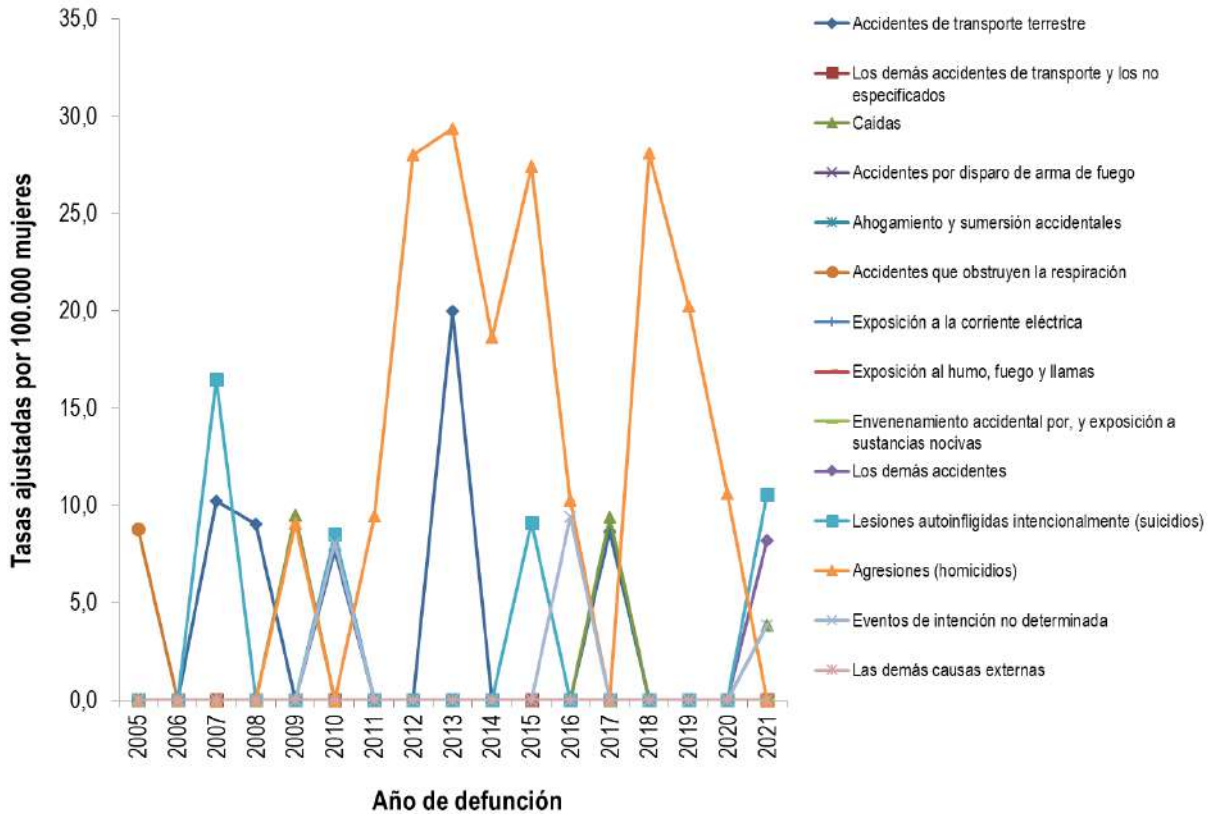
- Causas externas en mujeres

La mortalidad por causas externas en la población femenina tiene su mayor tasa a 2021 debida a lesiones autoinfligidas, con 10.8 casos/100.000 mujeres, presentando un aumento significativo dado que desde el 2015 no se presentaban casos. La segunda causa tiene que ver con los demás accidentes, con tasa de 8.2 para el mismo periodo y en tercer lugar caídas y eventos de intención indeterminada con tasa de 3.9/100.000 mujeres.

Este comportamiento de mortalidad por causas externas en las mujeres refleja un aumento en la incidencia de problemáticas relacionadas a la salud mental, la violencia intrafamiliar y violencia de género, factores desencadenantes que deben ser abordados desde lo interdisciplinario, articulando programas y acciones de los diferentes instrumentos de planeación municipal y las políticas públicas de género que se encuentren vigentes para el municipio de Fredonia. Es importante seguir fortaleciendo los programas de salud mental y apoyo psicológico con enfoque de género, así como aquellos de fortalecimiento ocupacional, autocuidado, pautas de crianza y resolución de conflictos, que permita a las mujeres del municipio reducir su vulnerabilidad a estas causas de mortalidad asociadas.



Figura 38. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas de la población femenina del municipio de Fredonia, 2005-2021



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS.

- Mortalidad causada por las demás enfermedades en hombres

Para el periodo de 2021 se encuentra una prevalencia de mortalidad por este grupo de enfermedades en enfermedades del sistema respiratorio incluyendo enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores y el resto de enfermedades del sistema respiratorio, con tasas de 10.9 y 4.3 por cada 100.000 hombres respectivamente. En segundo lugar se encuentran el resto de enfermedades con 9.9 muertes/100.000 hombres y en tercer lugar las enfermedades del sistema urinario con 9.3 muertes/100.000 hombre al año, con 0.1 punto por encima de la diabetes mellitus. Las causas de mortalidad asociadas a este grupo de enfermedades difirieron del año anterior en que la causa principal fue la diabetes mellitus, indicando una mejor adherencia en los tratamientos y control de esta enfermedad. En cuanto a enfermedades respiratorias siguen teniendo un comportamiento incidente como primera causa de mortalidad en este grupo de enfermedades, en tanto la mortalidad por enfermedades del sistema urinario presenta un aumento que debe revisarse, dado que no se presentaban casos de mortalidad asociada desde el año 2017.

Se insiste en la importancia de fortalecer los programas de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, liderados desde la Estrategia de Atención Primaria en Salud APS, el Plan de Intervenciones Colectiva en salud pública, y los programas de por su salud muévase pues; deben enfatizar en la adopción por parte de la comunidad de hábitos y estilos de vida saludable, alimentación balanceada, práctica permanente de actividad física y deporte garantizando la generación de una cultura saludable desde los distintos grupos poblacionales y a temprana edad.

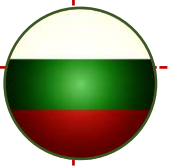
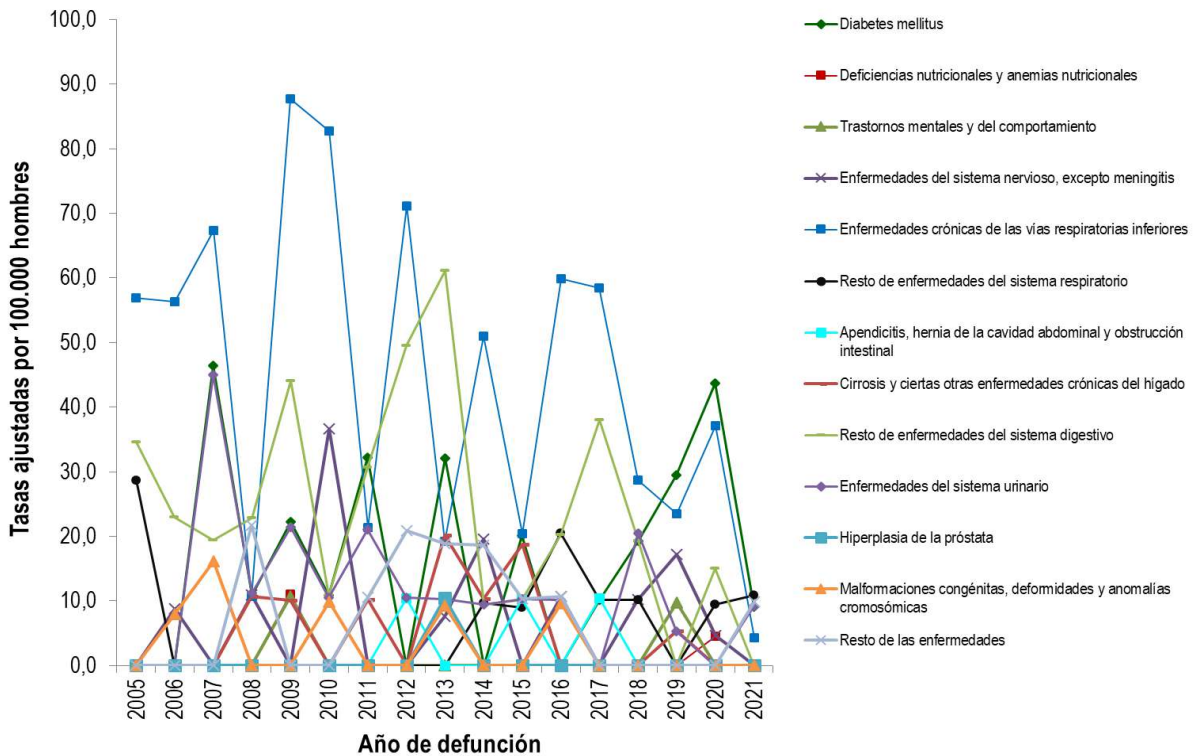


Figura 39. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás enfermedades de la población masculina del municipio de Fredonia. 2005-2021



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS.

- Mortalidad por las demás enfermedades en mujeres

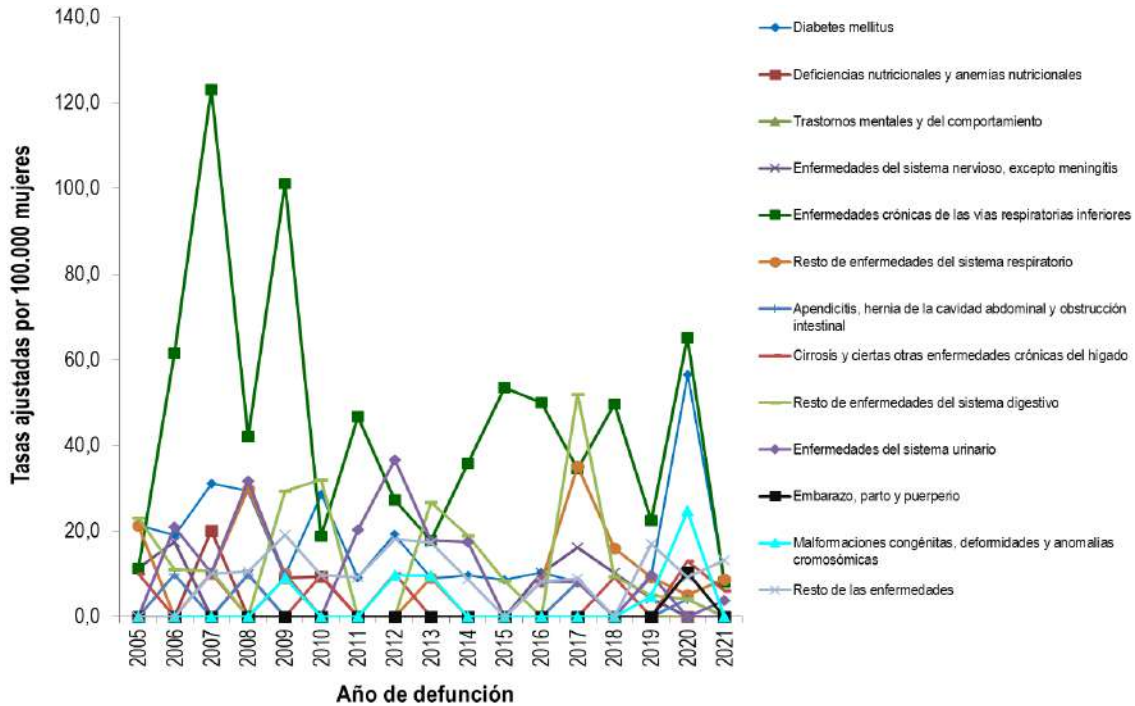
Respecto a la mortalidad causada por las demás enfermedades en población femenina del municipio de Fredonia se encuentra que para el 2021 sigue predominando las enfermedades del sistema respiratorio con tasas para estas de 8.1 y 8.8, seguidas de el resto de enfermedades con una tasa de 13.2 muertes/100.000 mujeres, dejando en tercer lugar a la diabetes mellitus con 8.1 casos/100.000 mujeres.

No obstante ser una de las principales causas relacionadas a este grupo de enfermedades se encuentra una disminución significativa de la tasa de en muertes por enfermedades crónicas respiratorias que en el 2020 estuvo en una tasa de 65.1, mientras que el valor para el 2021 disminuyó a 8.1 y en la tasa de diabetes mellitus que pasó de 56.4 a 8.1 casos/100.000 mujeres.

Pese a que las tasas presentan disminuciones significativas, es necesario seguir fortaleciendo los programas de APS, PIC y acciones intersectoriales incluidas en los planes y políticas públicas municipales enfocados a la mujer, permitiendo mantener la reducción permanente de estas tasas de mortalidad, de igual forma fortalecer a las acciones con enfoque diferencial que permitan brindar una atención integral, avanzar en el cumplimiento de los derechos y calidad de vida.



Figura 40. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás enfermedades de la población femenina del municipio de Fredonia. 2005-2021



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS.

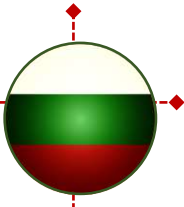
● Semaforización PDSP

La tabla de semaforización de la mortalidad, comparativa con los datos priorizados en el Plan Decenal de Salud Pública indica un mejor comportamiento de las tasas en comparación con el año 2020.

Se encuentra datos de disminución de la tasa de mortalidad para 5 de las 10 tasas del semáforo que se encontraban inclusive en altos índices para el 2020 y fueron reportados en rojo: Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno del cuello uterino, que pasó de 9.7 a 4.3, Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno de la próstata que paso de 23.2 a 9.2, Tasa de mortalidad ajustada por edad por diabetes mellitus que disminuyó de 50.9 a 8.6, Tasa de mortalidad ajustada por edad por lesiones autoinflingidas intencionalmente (suicidio) de 11.7 a 9.8 y por último la Tasa de mortalidad ajustada por edad por agresiones (homicidios) que tuvo una notable disminución de 78.8 a 26.9, con más de 50 puntos menos que en el año 2020.

Exceptuando la Tasa de mortalidad ajustada por edad por enfermedades transmisibles que aún se encuentra en verde, las demás tasas se encuentran en color amarillo, indicando que deben mantenerse las acciones en salud que han permitido disminuir la mortalidad asociada a esas causas. Algunas de las tasas subieron, como la de Tasa de mortalidad ajustada por edad por accidentes de transporte terrestre que pasó de 11.3 a 18.5, y la Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno del estómago que subió de 9.1 a 11.1.

La tabla indica una mejor gestión en salud a nivel municipal, que ha permitido disminuir las tasas de mortalidad, teniendo algunas de ellas por debajo de la tasa departamental: Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno del cuello uterino, Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno de la próstata, Tasa de mortalidad ajustada por edad por diabetes mellitus, Tasa de mortalidad ajustada por edad por agresiones



(homicidios).

Tabla 49. Tabla de semaforización de las tasas de mortalidad por causas específicas del municipio de Fredonia, 2005 – 2021

Causa de muerte	Antioquia	Fredonia	Comportamiento																		
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021			
Tasa de mortalidad ajustada por edad por accidentes de transporte terrestre	11,3	18,5	-	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↘	↘	↘	↗	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno de mama	12,2	0,0	↘	↘	↘	-	↗	↘	↘	-	-	↗	↗	↘	↗	↘	-	-	-	-	
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno del cuello uterino	4,9	4,3	↗	↗	↘	↗	↘	↘	↘	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘	
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno de la próstata	13,7	9,2	↘	↘	↘	↗	↘	↗	↘	↘	↘	↗	↘	↗	↘	↘	↘	↘	↘	↘	
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno del estomago	9,1	11,1	↘	↗	↘	↘	↗	↗	↘	-	↗	↘	↗	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	
Tasa de mortalidad ajustada por edad por diabetes mellitus	12,5	8,6	↘	↗	↘	↘	↗	↗	↘	↗	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	
Tasa de mortalidad ajustada por edad por lesiones autoinflingidas intencionalmente	6,8	9,8	↗	↗	↘	↘	↘	↗	↘	↘	↘	-	↗	↗	↘	↗	↘	↘	↘	↘	
Tasa de mortalidad ajustada por edad por trastornos mentales y del comportamiento	2,3	0,0	-	-	-	↗	↘	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘	
Tasa de mortalidad ajustada por edad por agresiones (homicidios)	30,2	26,9	↘	↗	↗	↘	↘	↗	↗	↗	↘	↗	↗	↘	↗	↘	↘	↘	↘	↘	
Tasa de mortalidad ajustada por edad por enfermedades transmisibles	32,2	12,7	↘	↗	↗	↘	↘	↗	↗	↗	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS.

Se reconoce el gran esfuerzo en la prevención de las distintas enfermedades y la detección temprana de algunas de ellas como las relacionadas a neoplasias de sistema reproductor masculino y femenino, que se reflejan en la mejora de las tasas relacionadas en el semáforo. Se recomienda continuar el fortalecimiento de las estrategias de prevención, promoción y control, asociadas, que permitan seguir disminuyendo la mortalidad a nivel municipal. Se puede observar en la semaforización el avance en los indicadores en disminución lo que da cuenta de un gestión efectiva de las acciones en la promoción y atención en salud, estrategias como los son atención primaria en salud y plan de intervenciones colectivas ha permitido al municipio de Fredonia avanzar en la mejoría de los indicadores de salud asociados a la mortalidad, de igual forma la articulación intersectorial en el proceso de implementación de políticas públicas.

Fundamental fortalecer el proceso de implementación de la Resolución 3280 de 2018, como herramienta que ordena la gestión intersectorial y sectorial como plataforma para la respuesta que da lugar a las atenciones en salud dirigidas a todas las personas, familias y comunidades, a partir de acciones intersectoriales y sectoriales orientadas a promover el bienestar y el desarrollo de las comunidades.



### 2.3.2.3 Mortalidad materno – infantil y la niñez

- Tasas específicas de mortalidad menores de 1 año

Las tasas específicas de mortalidad materna infantil y en la niñez para el municipio de Fredonia, indican una disminución de causas y eventos desde el 2005. El año con mayor incidencia de causas fue el año 2009, con cuatro causas relacionadas, mientras que la mayor tasa registrada para un año fue en el 2020 con 18.69, atribuida 100% a malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas. La causa con mayor incidencia a nivel municipal son ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal con presentación de casos de mortalidad en 9 de los 16 años estudiados, siendo una causa de vigilancia especial por su incidencia repetitiva.

Para el año 2021 no se reportan casos de mortalidad materna infantil y en la niñez, presentando tasa de cero para todas las causas. Los datos indican un mejor manejo en prevención y control de causas prevenibles en esta etapa de la vida y a un mayor acceso y fortalecimiento de los programas materno infantiles, que permiten tanto a madres como a recién nacidos y niños prevenir enfermedades asociadas y de mayor riesgo en esta etapa.

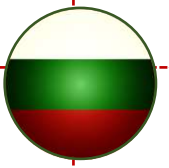
Se recomienda seguir con vigilancia permanente de la causa incidente, ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal, y fortaleciendo los programas de maternidad segura, control y desarrollo, nutricionales y de prevención para la población en estas edades y estadios de vida, que permitan mantener las tasa en cero.

Para el año 2021; una tasa de 0 y para el año 2022 de 7,7 (datos tomados de la SSSA y municipales) , para el municipio el indicador está relacionado con muertes perinatales no evitables acorde a lo identificado en el ASIS 2022 y las unidades de análisis realizadas por la secretaria de bienestar social y la ESE Hospital Santa Lucia.

En relación al indicador el municipio de Fredonia ha priorizado las acciones de captación temprana de gestantes antes de la semana 12; desde la ESE Hospital Santa Lucia, en articulación con IPS privadas y desde el plan de intervenciones colectivas y los equipos básicos de salud, estrategias como el fortalecimiento de los programa de controles prenatales, curso profiláctico, visitas de atención primaria en salud al hogar, en la que se brinda educación continua en relación a la identificación de factores de riesgo, atención oportuna a madres gestantes y a los niños y niñas en el primer año de vida.

Promoción constante de la consulta preconcepcional, actividades educativas y de promoción con los adolescentes y jóvenes, ingreso de los niños y las niñas al programa de crecimiento y desarrollo de forma temprana.

En caso de las muertes presentadas el municipio ha dispuesto de un equipo profesional para el proceso de elaboración de unidades de análisis que permiten evaluar el comportamiento del evento y determinar si la muerte fue evitable, con el resultado a la fecha de que ninguna de las muertes presentadas entre el 2020 y 2022 fueron evitables dadas la naturaleza del evento, sin embargo se han elaborado planes de mejora y contingencia para impactar en el indicador. En cuanto a los casos relacionados con nutrición el municipio ha fortalecido los programas de atención a la primera infancia donde se ha logrado gestión con los programas departamentales y nacionales públicos y privados para la entrega de complementos alimentarios, permanencia de los niños y niñas en los programas de educación inicial, vigilancia de peso y talla constante, activación de rutas y seguimiento a los casos identificados con bajo peso.



La ESE cuenta con la adopción de las guías de atención de crecimiento y desarrollo, ruta materno perinatal, acorde a la resolución 3280. Se realiza constantemente fortalecimiento del vínculo para la lactancia materna, desde el enlace de lactancia segura de la gobernación de Antioquia y con el enlace municipal de infancia se realizó sensibilización en empresas locales para fomentar espacios para la lactancia materna de sus empleadas, se ha priorizado la articulación y aumento de cobertura en los programas de primera infancia. Se recomienda avanzar en el proceso de implementación de la ruta materna perinatal, dar continuidad a los procesos de atención integral.

Tabla 50. Tasa de muertes en la infancia, en menores de 1 año, municipio de Fredonia, 2005–2021

Grupo	Sexo	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
		Valor Tasa	Valor Tasa	Valor Tasa	Valor Tasa	Valor Tasa	Valor Tasa	Valor Tasa	Valor Tasa	Valor Tasa	Valor Tasa	Valor Tasa	Valor Tasa	Valor Tasa	Valor Tasa	Valor Tasa	Valor Tasa
3 - CIERTAS ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS	TOTAL									5,45			0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4 - TUMORES (NEOPLASIAS)	TOTAL												0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5 - ENFERMEDADES DE LA SANGRE Y DE LOS ORGANOS HEMATOPOYETICOS	TOTAL												0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
6 - ENFERMEDADES ENDOCRINAS, NUTRICIONALES Y METABOLICAS	TOTAL					4,05							0,00	0,00	7,58	0,00	0,00
7 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO	TOTAL												0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
8 - ENFERMEDADES DEL OIDO Y DE LA APOFISIS MASTOIDES	TOTAL												0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
9 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA CIRCULATORIO	TOTAL												0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO	TOTAL	3,44	3,41			4,05							0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
11 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA DIGESTIVO	TOTAL			3,39									0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
12 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA GEBITOURINARIO	TOTAL												0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
13 - CIERTAS AFECCIONES ORIGINADAS EN EL PERIODO PERINATAL	TOTAL	10,31	6,83	3,39	3,98		9,39			5,46	12,27	6,80	5,56	0,00	0,00	0,00	0,00
14 - MALFORMACIONES CONGENITAS, DEFORMIDADES Y ANOMALIAS CROMOSOMICAS	TOTAL		3,41	3,39		4,05			12,74			6,80	0,00	0,00	0,00	18,69	0,00
15 - SIGNOS, SINTOMAS Y HALLAZGOS ANORMALES CLINICOS Y DE LABORATORIO	TOTAL	3,44											0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
16 - TODAS LAS DEMAS ENFERMEDADES	TOTAL												0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
17 - CAUSAS EXTERNAS DE MORBILIDAD Y MORTALIDAD	TOTAL					4,05		5,78					0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS.

- Tasas de mortalidad en Niños menores de un año

Se encuentra una tasa de mayor incidencia en mortalidad de niñas menores de un año asociada a ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal (entre 0 y 1 mes del nacimiento). La tasa más alta se presentó en el año 2018 con 18.1 muertes por cada 1000 niños nacidos vivos. Se encuentra que desde el 2017 al 2021 no se presentaron casos de mortalidad en niños menores a 1 año.

Este dato indica un mejoramiento de la atención materno infantil y los programas dirigidos a la atención en el primer año de vida, por parte de la institucionalidad municipal. Se recomienda seguir implementando acciones de promoción, prevención y control de la madre gestante y lactante y los niños hasta el primer año de edad para que la tasa se siga manteniendo en cero.

En el análisis general se destaca mortalidad por causas externas en los años 2009 y 2011, lo que indica una mayor incidencia de violencia en los entornos posiblemente familiares que afectan a los niños, con ningún caso para las niñas. Se hace necesario ajustar los programas de atención a madres gestantes, lactantes y de primera infancia para sensibilizar a las familias sobre la sana convivencia, crianza respetuosa y a la vez fortalecer los programas de atención en salud mental para el entorno familiar, articular acciones en la promoción de los



derechos de los niños y las niñas, la eliminación del castigo físico, la tortura y tratos denigrantes para niños y niñas, promoviendo la crianza amorosa y el involucramiento parental .

Tabla 51. Tasa de muertes en la infancia, en menores de 1 año en hombres, municipio de Fredonia, 2005–2021

Grupo	Sexo	2005 Valor Tasa	2006 Valor Tasa	2007 Valor Tasa	2008 Valor Tasa	2009 Valor Tasa	2010 Valor Tasa	2011 Valor Tasa	2013 Valor Tasa	2014 Valor Tasa	2015 Valor Tasa	2016 Valor Tasa	2017 Valor Tasa	2018 Valor Tasa	2019 Valor Tasa	2020 Valor Tasa	2021 Valor Tasa
01 - CIERTAS ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS	MASCULINO									10,64			0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
02 - TUMORES (NEOPLASIAS)	MASCULINO												0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
03 - ENFERMEDADES DE LA SANGRE Y DE LOS ORGANOS HEMATOPOYETICOS	MASCULINO												0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
04 - ENFERMEDADES ENDOCRINAS, NUTRICIONALES Y METABOLICAS	MASCULINO												0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
05 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO	MASCULINO												0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
06 - ENFERMEDADES DEL OIDO Y DE LA APOFISIS MASTOIDES	MASCULINO												0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
07 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA CIRCULATORIO	MASCULINO												0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
08 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO	MASCULINO	6,37											0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
09 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA DIGESTIVO	MASCULINO			6,10									0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA GENITOURINARIO	MASCULINO												0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
11 - CIERTAS AFECIONES ORIGINADES EN EL PERIODO PERINATAL	MASCULINO	19,11	6,85	6,10	8,00		18,18			10,64	12,99	12,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
12 - MALFORMACIONES CONGENITAS, DEFORMIDADES Y ANOMALIAS CROMOSOMICAS	MASCULINO		6,85	6,10					14,49			12,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
13 - SIGNOS, SINTOMAS Y HALLAZGOS ANORMALES CLINICOS Y DE LABORATORIO	MASCULINO	6,37											0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
14 - TODAS LAS DEMAS ENFERMEDADES	MASCULINO												0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
15 - CAUSAS EXTERNAS DE MORBILIDAD Y MORTALIDAD	MASCULINO					8,20		10,64					0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS.

- Tasas de mortalidad en niñas menores de 1 año

En el caso de la mortalidad perinatal en niñas se encuentra que presentan algunas tasas altas, comparativamente a las tasa de niños en mortalidad por malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas, siendo la tasa más alta la reportada en el 2020 con 33.9 muertes/100.000 niñas nacidas vivas. Igualmente se encuentran reportes de mortalidad asociados a enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas, que no se han reportado para los niños en el mismo estadio de vida. En general se observa una menor incidencia de causas de mortalidad perinatal en niñas que en los niños.

Para el año 2021 no se presentaron casos de mortalidad reportada para niñas en este estadio de vida. No obstante se sugiere especial seguimiento desde los servicios de atención en salud a la detección oportuna y abordaje para estas dos causas de mortalidad.

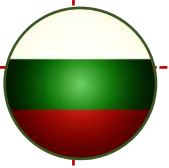


Tabla 52. Tasa de muertes en la infancia, en menores de 1 año en mujeres, municipio de Fredonia, 2005–2021

Grupo	Sexo	Valor Tasa	Valor Tasa	Valor Tasa	Valor Tasa	Valor Tasa	Valor Tasa	Valor Tasa	Valor Tasa	Valor Tasa	Valor Tasa	Valor Tasa	Valor Tasa	Valor Tasa	Valor Tasa	Valor Tasa	Valor Tasa	
01 - CIERTAS ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS	FEMENINO													0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
02 - TUMORES (NEOPLASIAS)	FEMENINO													0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
03 - ENFERMEDADES DE LA SANGRE Y DE LOS ORGANOS HEMATOPOYETICOS	FEMENINO													0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
04 - ENFERMEDADES ENDOCRINAS, NUTRICIONALES Y METABOLICAS	FEMENINO					8,00								0,00	0,00	17,86	0,00	0,00
05 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO	FEMENINO													0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
06 - ENFERMEDADES DEL OIDO Y DE LA VOZ	FEMENINO													0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
07 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA CIRCULATORIO	FEMENINO													0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
08 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO	FEMENINO		6,80			8,00								0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
09 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA DIGESTIVO	FEMENINO													0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA GENITOURINARIO	FEMENINO													0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
11 - CIERTAS AFECCIONES ORIGINADAS EN EL PERIODO PERINATAL	FEMENINO		6,80								11,63			10,20	0,00	0,00	0,00	0,00
12 - MALFORMACIONES CONGENITAS, DEFORMIDADES Y ANOMALIAS CROMOSOMICAS	FEMENINO					8,00				11,36				0,00	0,00	0,00	33,90	0,00
13 - SIGNOS, SINTOMAS Y HALLAZGOS ANORMALES CLINICOS Y DE LABORATORIO	FEMENINO													0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
14 - TODAS LAS DEMAS ENFERMEDADES	FEMENINO													0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
15 - CAUSAS EXTERNAS DE MORBILIDAD Y MORTALIDAD	FEMENINO													0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS.

- Tasas de mortalidad en Menores de 1 a 4 años

Para los menores de 1 a 4 años se encuentra una mayor mortalidad que para el grupo menor de un año. Se encuentra que para el año 2022 no hubieron casos de muertes registrados para este rango de edad, sin embargo el análisis desde el año 2005 indica las causas externas de morbilidad y mortalidad como la de mayor incidencia, con una tasa para 2021 de 91.58 muertes/1000 niños nacidos vivos en este rango de edad, específicamente para el municipio se presentó muerte relacionada con accidentes de tránsito en el entorno hogar, por lo que se requiere el aumento de campañas de cuidado y protección de los niños y niñas de la primera infancia. La segunda causa de mortalidad en este rango de edades se encuentra por tumores (neoplasias) con casos en 2017 y 2018.

Se identifica como principal causa de mortalidad en la población de 1 a 4 años las causas externas, que incluyen agresiones, accidentabilidad y otras causas no intencionales, indicando una mayor vulnerabilidad de este rango de edad, por ciclo de vida, a sufrir violencia intrafamiliar y lesiones por accidentes. Al respecto es necesario incluir un mayor énfasis en los programas de control y desarrollo, así como en otros interdisciplinarios, de pautas de crianza respetuosa y responsable, generación de entornos seguros y prevención de accidentes en niños.

Igualmente y referenciado a la incidencia de mortalidad por neoplasias se recomienda el fortalecimiento de los programas de detección temprana de este tipo de enfermedades, que permitan a cuidadores y personal de salud identificar los signos de alarma y acudir a tratamiento temprano y oportuno.



Tabla 53. Tasa de muertes en la infancia y niñez en menores de 1 a 4 años, municipio de Fredonia, 2005–2022

Grupo	Sexo	2005	2007	2008	2009	2010	2014	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
		Valor Tasa	Valor Tasa	Valor Tasa	Valor Tasa	Valor Tasa	Valor Tasa	Valor Tasa	Valor Tasa	Valor Tasa	Valor Tasa	Valor Tasa	Valor Tasa	Valor Tasa
01 - CIERTAS ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS	TOTAL						66,67		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
02 - TUMORES (NEOPLASIAS)	TOTAL								69,78	70,67	0,00	0,00	0,00	0,00
03 - ENFERMEDADES DE LA SANGRE Y DE LOS ÓRGANOS HEMATOPOYÉTICOS	TOTAL								0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
04 - ENFERMEDADES ENDOCRINAS, NUTRICIONALES Y METABÓLICAS	TOTAL								0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
05 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO	TOTAL					63,33			0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
06 - ENFERMEDADES DEL OÍDO Y DE LA APÓFISIS MASTOIDES	TOTAL								0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
07 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA CIRCULATORIO	TOTAL			61,20					0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
08 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO	TOTAL								0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
09 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA DIGESTIVO	TOTAL								0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA GENITOURINARIO	TOTAL								0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
11 - CIERTAS AFECCIONES ORIGINADAS EN EL PERIODO PERINATAL	TOTAL							68,87	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
12 - MALFORMACIONES CONGÉNITAS, DEFORMIDADES Y ANOMALÍAS CROMOSÓMICAS	TOTAL		60,24						0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
13 - SIGNOS, SÍNTOMAS Y HALLAZGOS ANORMALES CLÍNICOS Y DE LABORATORIO	TOTAL				62,19				0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
14 - TODAS LAS DEMÁS ENFERMEDADES	TOTAL								0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
15 - CAUSAS EXTERNAS DE MORBILIDAD Y MORTALIDAD	TOTAL	58,55		61,20					0,00	0,00	0,00	0,00	91,58	0,00

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS.

- Mortalidad en niños menores de 1 a 4 años

Para los niños entre 1 y 4 años se encuentra una tasa más alta de mortalidad que para las niñas de la misma edad. Las causas principales se relacionan a causas externas de morbilidad y mortalidad, que presentó para 2021 una alta incidencia con una tasa de 190.11 casos/1000 nacidos vivos. Este dato indica la exposición de niños entre 1 y cuatro años a agresiones intencionales, en el entorno hogar, social y comunitario, y por su ciclo de vida a múltiples accidentes, especialmente en el entorno familiar.

En segundo lugar se encuentran las neoplasias, una causa de mortalidad que cobra incidencia en este rango de población en niños, y no se reporta para niñas en el mismo periodo de estudio. Ambas causas requieren incluir en los programas de control y desarrollo la formación familiar para la generación de entornos seguros y la prevención de la accidentalidad, especialmente en este rango de edad.

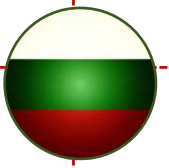


Tabla 54. Tasa de muertes en la infancia y niñez en menores de 1 a 4 años en hombres del municipio de Fredonia, 2005–2022

Grupo	Sexo	2005	2007	2008	2009	2010	2014	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
		Valor Tasa	Valor Tasa	Valor Tasa	Valor Tasa	Valor Tasa	Valor Tasa	Valor Tasa	Valor Tasa	Valor Tasa	Valor Tasa	Valor Tasa	Valor Tasa	Valor Tasa
01 - CIERTAS ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS	MASCULINO						131,06		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
02 - TUMORES (NEOPLASIAS)	MASCULINO								137,36	139,08	0,00	0,00	0,00	0,00
03 - ENFERMEDADES DE LA SANGRE Y DE LOS ÓRGANOS HEMATOPOYÉTICOS	MASCULINO								0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
04 - ENFERMEDADES ENDOCRINAS, NUTRICIONALES Y METABÓLICAS	MASCULINO								0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
05 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO	MASCULINO					124,69			0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
06 - ENFERMEDADES DEL OÍDO Y DE LA APÓFISIS MASTOIDES	MASCULINO								0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
07 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA CIRCULATORIO	MASCULINO								0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
08 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO	MASCULINO								0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
09 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA DIGESTIVO	MASCULINO								0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA GENITOURINARIO	MASCULINO								0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
11 - CIERTAS AFECCIONES ORIGINADAS EN EL PERIODO PERINATAL	MASCULINO							135,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
12 - MALFORMACIONES CONGÉNITAS, DEFORMIDADES Y ANOMALÍAS CROMOSÓMICAS	MASCULINO		114,94						0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
13 - SIGNOS, SÍNTOMAS Y HALLAZGOS ANORMALES CLÍNICOS Y DE LABORATORIO	MASCULINO				120,63				0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
14 - TODAS LAS DEMÁS ENFERMEDADES	MASCULINO								0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
15 - CAUSAS EXTERNAS DE MORBILIDAD Y MORTALIDAD	MASCULINO								0,00	0,00	0,00	0,00	190,11	0,00

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS.

- Mortalidad en Niñas de 1 a 4 años

La mortalidad en niñas entre 1 y 4 años es menor a la reportada que para los niños de la misma edad. Se identifica para este rango de edad como primera causa las causas externas de morbilidad y mortalidad, con dos reportes en 2005 y 2008, desde este año hasta el 2022 no se presenta mortalidad reportada para este rango de edad en niñas.

Es importante seguir fortaleciendo las acciones que han permitido disminuir a cero las tasas de mortalidad para este rango de edad en niñas.



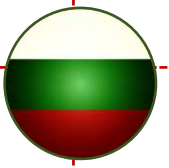
Tabla 55. Tasa de muertes en la infancia y niñez en menores de 1 a 4 años en mujeres del municipio de Fredonia, 2005–2022

Grupo	Sexo	2005	2007	2008	2009	2010	2014	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
		Valor Tasa	Valor Tasa	Valor Tasa	Valor Tasa	Valor Tasa	Valor Tasa	Valor Tasa	Valor Tasa	Valor Tasa	Valor Tasa	Valor Tasa	Valor Tasa	Valor Tasa
01 - CIERTAS ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS	FEMENINO								0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
02 - TUMORES (NEOPLASIAS)	FEMENINO								0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
03 - ENFERMEDADES DE LA SANGRE Y DE LOS ÓRGANOS HEMATOPOYÉTICOS	FEMENINO								0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
04 - ENFERMEDADES ENDOCRINAS, NUTRICIONALES Y METABÓLICAS	FEMENINO								0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
05 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO	FEMENINO								0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
06 - ENFERMEDADES DEL OÍDO Y DE LA APÓFISIS MASTOIDES	FEMENINO									0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
07 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA CIRCULATORIO	FEMENINO			127,55					0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
08 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO	FEMENINO								0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
09 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA DIGESTIVO	FEMENINO								0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA GENITOURINARIO	FEMENINO								0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
11 - CIERTAS AFECCIONES ORIGINADAS EN EL PERIODO PERINATAL	FEMENINO								0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
12 - MALFORMACIONES CONGÉNITAS, DEFORMIDADES Y ANOMALÍAS CROMOSÓMICAS	FEMENINO								0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
13 - SIGNOS, SÍNTOMAS Y HALLAZGOS ANORMALES CLÍNICOS Y DE LABORATORIO	FEMENINO								0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
14 - TODAS LAS DEMÁS ENFERMEDADES	FEMENINO								0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
15 - CAUSAS EXTERNAS DE MORBILIDAD Y MORTALIDAD	FEMENINO	123,76		127,55					0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS.

- Mortalidad en menores de 5 años

Para el grupo poblacional menor a 5 años se encuentra que la principal causa de mortalidad desde el 2005 son ciertas afecciones originadas en el periodo de vida, con datos reportados en 9 de los 16 periodos evaluados. No obstante esta causa de mortalidad no ha tenido tasas reportadas desde el 2018. La segunda causa de mortalidad en el rango de edad estudiado son las malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas, con la última tasa reportada para el año 2020 con 145.45 muertes/1000 niños menores de 5 años. Entre el 2017 y el 2021 se encuentra un aumento de mortalidad asociada a otras causas: tumores y neoplasias, con tasas para 2017 y 2018 de 55.8 y 56.66 muertes/1000 niños menores de 5 años., enfermedades endocrinas en el 2019 con una tasa de 72.31 muertes/1000 niños menores de 5 años, malformaciones



congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas con tasas de 145.45 en 2020 y finalmente la única causa reportada para 2021 que fue mortalidad por causas externas de morbilidad y mortalidad con una tasa de 73.37 muertes/1000 niños menores de 5 años.

En el análisis de los datos encontramos una disminución de la tasa de la principal causa, ciertas afecciones originadas en el periodo de vida, lo cual indica, sin casos entre 2018 y 2021, lo cual indica que los programas y acciones en salud dirigido a la población de esta edad, especialmente en prevención están generando los resultados esperados y teniendo una buena cobertura.

No obstante se hace necesario reforzar los programas y acciones con enfoque a la generación de entornos seguros para la infancia y crianza respetuosa, que permitan disminuir la exposición a factores de violencia intrafamiliar y accidentabilidad, desde la gestión en salud articulada a los demás planes y programas municipales.

Tabla 56. Tasa de muertes en la infancia y niñez en menores de 5 años del municipio de Fredonia, 2005–2021

Grupo	Sexo	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
		Valor Tasa	Valor Tasa	Valor Tasa	Valor Tasa	Valor Tasa	Valor Tasa	Valor Tasa	Valor Tasa	Valor Tasa	Valor Tasa	Valor Tasa	Valor Tasa	Valor Tasa	Valor Tasa	Valor Tasa	Valor Tasa
01 - CIERTAS ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS	TOTAL									107,41			0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
02 - TUMORES (NEOPLASIAS)	TOTAL												55,80	56,66	0,00	0,00	0,00
03 - ENFERMEDADES DE LA SANGRE Y DE LOS ÓRGANOS HEMATOPOYÉTICOS	TOTAL												0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
04 - ENFERMEDADES ENDOCRINAS, NUTRICIONALES Y METABÓLICAS	TOTAL					49,68							0,00	0,00	72,31	0,00	0,00
05 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO	TOTAL						50,94						0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
06 - ENFERMEDADES DEL OÍDO Y DE LA APÓFISIS MASTOIDES	TOTAL												0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
07 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA CIRCULATORIO	TOTAL				48,71								0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
08 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO	TOTAL	46,71	47,26			49,68							0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
09 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA DIGESTIVO	TOTAL			47,89									0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA GENITOURINARIO	TOTAL												0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
11 - CIERTAS AFECCIONES ORIGINADAS EN EL PERIODO PERINATAL	TOTAL	140,12	94,52	47,89	48,71		101,88			53,71	108,81	110,13	55,80	0,00	0,00	0,00	0,00
12 - MALFORMACIONES CONGÉNITAS, DEFORMIDADES Y ANOMALÍAS CROMOSÓMICAS	TOTAL		47,26	95,79		49,68			106,04			55,07	0,00	0,00	0,00	145,45	0,00
13 - SIGNOS, SÍNTOMAS Y HALLAZGOS ANORMALES CLÍNICOS Y DE LABORATORIO	TOTAL	46,71				49,68							0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
14 - TODAS LAS DEMÁS ENFERMEDADES	TOTAL												0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
15 - CAUSAS EXTERNAS DE MORBILIDAD Y MORTALIDAD	TOTAL	46,71			48,71	49,68		51,71					0,00	0,00	0,00	0,00	73,37

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS.



- Mortalidad en niños menores de 5 años

La mortalidad en niños menores de 5 años para el municipio de Fredonia disminuyó entre 2019 y 2020, con cero tasas, para aumentar en el 2021 con una tasa de 157.44, por causas externas de morbilidad y mortalidad.

Este dato genera preocupación a nivel municipal, dado que afecta los indicadores de atención a infancia de forma negativa, y está relacionado con una mayor exposición de los niños hombres a causas externas como violencia intrafamiliar, violencia social y accidentalidad, específicamente para el municipio de Fredonia se encuentra relacionado con accidentes de tránsito en el entorno hogar.

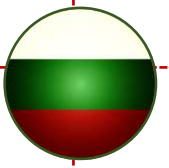
Se recomienda fortalecer los programas de promoción de sana convivencia familiar, entornos seguros, crianza respetuosa y vigilancia en salud a estos eventos, que permitan llegar oportunamente a las familias y disminuir la incidencia de estas causas, que vienen siendo representativas en el estudio.

Se recomienda fortalecer acciones desde la Política de Infancia, adolescencia y familia en el proceso de protección de los derechos de los niños y las niñas.

Tabla 57. Tasa de muertes en la infancia y niñez en menores de 5 años en hombres del municipio de Fredonia, 2005–2021

Grupo	Sexo	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
		Valor Tasa	Valor Tasa	Valor Tasa	Valor Tasa	Valor Tasa	Valor Tasa	Valor Tasa	Valor Tasa	Valor Tasa	Valor Tasa	Valor Tasa	Valor Tasa	Valor Tasa	Valor Tasa	Valor Tasa	Valor Tasa
01 - CIERTAS ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS	MASCULINO									211,64			0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
02 - TUMORES (NEOPLASIAS)	MASCULINO												110,01	111,61	0,00	0,00	0,00
03 - ENFERMEDADES DE LA SANGRE Y DE LOS ÓRGANOS HEMATOPOYÉTICOS	MASCULINO												0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
04 - ENFERMEDADES ENDOCRINAS, NUTRICIONALES Y METABÓLICAS	MASCULINO												0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
05 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO	MASCULINO						100,40						0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
06 - ENFERMEDADES DEL OÍDO Y DE LA APÓFISIS MASTOIDES	MASCULINO												0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
07 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA CIRCULATORIO	MASCULINO												0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
08 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO	MASCULINO	88,18											0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
09 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA DIGESTIVO	MASCULINO			90,91									0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA GENITOURINARIO	MASCULINO												0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
11 - CIERTAS AFECIONES ORIGINADAS EN EL PERIODO PERINATAL	MASCULINO	264,55	89,37	90,91	93,28		200,80			105,82	107,18	216,92	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
12 - MALFORMACIONES CONGÉNITAS, DEFORMIDADES Y ANOMALÍAS CROMOSÓMICAS	MASCULINO		89,37	181,82					104,60			108,46	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
13 - SIGNOS, SÍNTOMAS Y HALLAZGOS ANORMALES CLÍNICOS Y DE LABORATORIO	MASCULINO	88,18				96,25							0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
14 - TODAS LAS DEMÁS ENFERMEDADES	MASCULINO												0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
15 - CAUSAS EXTERNAS DE MORBILIDAD Y MORTALIDAD	MASCULINO					96,25		101,94					0,00	0,00	0,00	0,00	152,44

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS.



- Mortalidad en Niñas menores de 5 años

Las niñas muestran una menor tasa de mortalidad general que los niños en población menor a 5 años, siendo las tasas más recientes asignadas en el 2019 a enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas con una tasa de 138.70 muertes/1000 niñas menores de 5 años y en el año 2020 por malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas, que lideraron las causas de muerte con una tasa de 279.72 muertes por cada 1000 niñas menores de 5 años. Para el año 2021 no se presentaron muertes en niñas menores de 5 años, indicando un mejoramiento de los indicadores de atención para esta población.

Se sugiere fortalecer las campañas que fomenten el ingreso oportuno a los controles prenatales, sensibilizar a las gestantes en la importancia de llevar una alimentación balanceada durante la gestación, evitar el consumo de sustancias psicoactivas, que afectan tanto a la madre como al menor, realizar brigadas de salud, que acerquen los servicios de salud a la comunidad, especialmente en aquellas zonas rurales de más difícil acceso por su ubicación geográfica y por las condiciones socioeconómicas.

Tabla 58. Tasa de muertes en la infancia y niñez en menores de 5 años en mujeres del municipio de Fredonia, 2005–2021

Grupo	Sexo	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
		Valor Tasa	Valor Tasa	Valor Tasa	Valor Tasa	Valor Tasa	Valor Tasa	Valor Tasa	Valor Tasa	Valor Tasa	Valor Tasa	Valor Tasa	Valor Tasa	Valor Tasa	Valor Tasa	Valor Tasa	Valor Tasa
01 - CIERTAS ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS	FEMENINO												0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
02 - TUMORES (NEOPLASIAS)	FEMENINO												0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
03 - ENFERMEDADES DE LA SANGRE Y DE LOS ÓRGANOS HEMATOPOYÉTICOS	FEMENINO												0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
04 - ENFERMEDADES ENDOCRINAS, NUTRICIONALES Y METABÓLICAS	FEMENINO					102,67							0,00	0,00	138,70	0,00	0,00
05 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO	FEMENINO												0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
06 - ENFERMEDADES DEL OÍDO Y DE LA APÓFISIS MASTOIDES	FEMENINO												0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
07 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA CIRCULATORIO	FEMENINO				101,94								0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
08 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO	FEMENINO		100,30			102,67							0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
09 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA DIGESTIVO	FEMENINO												0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA GENITOURINARIO	FEMENINO												0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
11 - CIERTAS AFECCIONES ORIGINADAS EN EL PERIODO PERINATAL	FEMENINO		100,30								110,50		113,25	0,00	0,00	0,00	0,00
12 - MALFORMACIONES CONGÉNITAS, DEFORMIDADES Y ANOMALÍAS CROMOSÓMICAS	FEMENINO					102,67			107,53				0,00	0,00	0,00	279,72	0,00
13 - SIGNOS, SÍNTOMAS Y HALLAZGOS ANORMALES CLÍNICOS Y DE LABORATORIO	FEMENINO												0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
14 - TODAS LAS DEMÁS ENFERMEDADES	FEMENINO												0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
15 - CAUSAS EXTERNAS DE MORBILIDAD Y MORTALIDAD	FEMENINO	99,30			101,94								0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS.



- Mortalidad por salud mental

Para salud mental se visualizan tres grandes causas, todas ellas sin casos para el año 2021

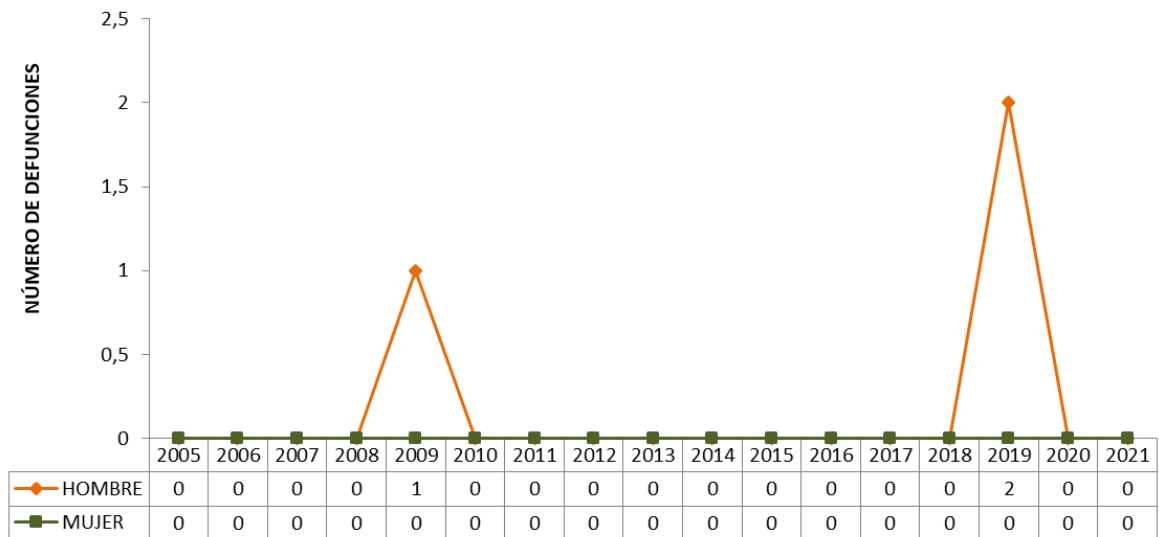
- Mortalidad por trastornos mentales y del comportamiento

Se visualizan sólo dos reportes, uno en el año 2009 y dos para el año 2019 indicando que esta afección afecta más a los hombres que a las mujeres en el municipio de Fredonia.

Para el año 2021 no se reportan casos, sin embargo se recomienda seguir fortaleciendo los programas de atención mental para toda la población.

El resultado de este indicador se encuentra relacionado con el avance en la implementación de la Política Pública de salud mental e integral para la prevención y atención del consumo de sustancias psicoactivas y ruta futuro la cual fue adoptada mediante el acuerdo 07 del 10 de septiembre de 2021, y desde la cual se ha priorizado contar con atención psicosocial, disposición de centros de escucha, zonas de orientación escolar, dispositivos comunitarios, todo en articulación del programa de salud para el alma, lo que ha permitido impactar de forma positiva en las muertes causadas especialmente por lesiones autoinflingidas, de igual forma la captación de enfermedades mentales y canalización a la oferta y rutas de atención.

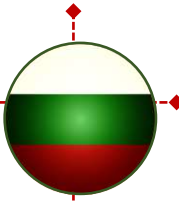
Figura 41. Mortalidad por trastornos mentales y de comportamiento 2021.



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS.

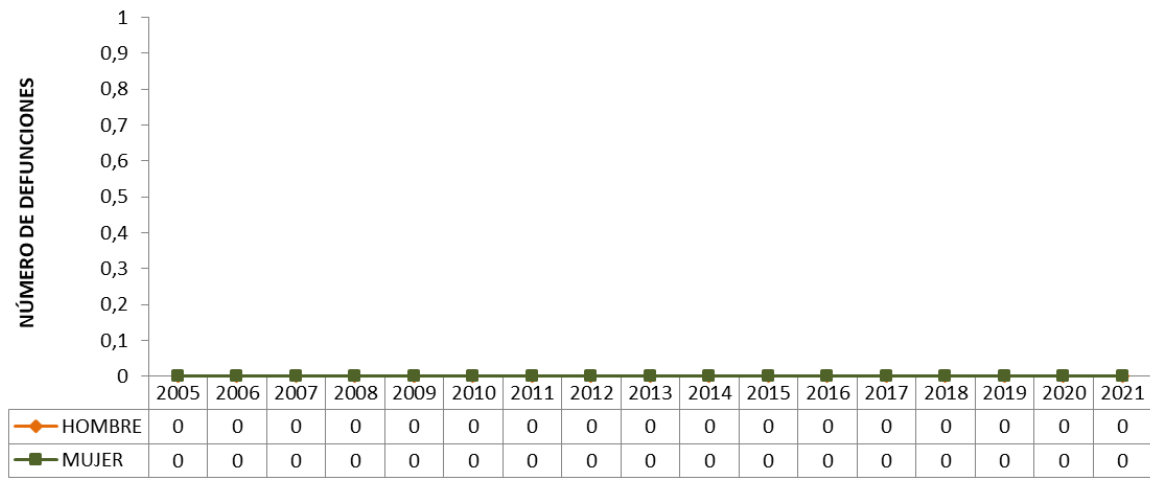
- Mortalidad por trastornos mentales y del comportamiento debido a sustancias psicoactivas

Para el periodo 2021 no se presentaron casos de mortalidad en el municipio de Fredonia , manteniendo los índices del municipio frente a esta causa de mortalidad en cero, el fortalecimiento de capacidades de atención del personal médico y asistencial se han convertido en una oportunidad de mejora del indicador, la ESE cuenta a la fecha con la totalidad del personal médico y asistencial formado en MHGAP, de igual forma se ha fortalecido la gestión con las EPS para la atención en salud mental a nivel local específicamente con Nueva EPS y Savia Salud.



Se recomienda seguir implementando acciones desde la dimensión de convivencia social y salud mental en el PIC, en pro de la población desde el autocuidado, la promoción y prevención de consumo de sustancias psicoactivas y la salud mental, en articulación con la política de salud mental. Fortalecer los mecanismos de atención en salud mental con telemedicina, ruta de atención de consumo de SPA y procesos de referencia y contra referencia, redes protectoras y zonas de orientación escolar, dispositivos comunitarios, la actualización del personal médico y asistencial en MHGAP.

Figura 42. Trastornos mentales y del comportamiento debido al consumo de sustancias psicoactivas en el municipio de Fredonia 2005 - 2021



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS.

- Mortalidad por epilepsia

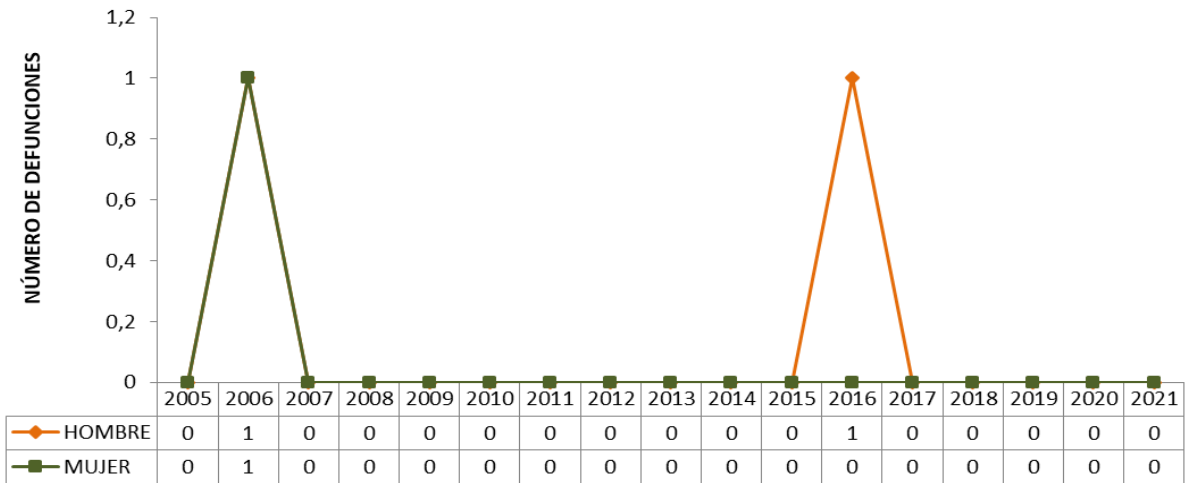
Para el municipio se reportan pocas muertes por esta causa, con solo dos casos en los 16 años evaluados 2006 y 2016, y con afectación igualitaria en hombres y mujeres. Para esta causa de mortalidad no se presentan casos desde el 2017, indicando una adecuada adherencia a los tratamientos de los habitantes afectados y mayor sensibilidad al autocuidado y en entornos familiares y laborales.

Se recomienda seguir fortaleciendo actividades en función a la promoción y prevención de dicha enfermedad, educando sobre sus síntomas, control y la importancia del autocuidado para evitar complicaciones y mortalidad asociada.

E programa de atención a la población con discapacidad se ha convertido en el municipio en un factor protector para las personas diagnosticadas con epilepsia dado que desde este programa se ha fortalecido intervenciones desde el área psicosocial con las familias que permite que estas tomen mayor conciencia de la importancia de la adherencia a los tratamientos, de igual forma mediante la estrategia de atención primaria se ha fortalecido las capacidades con las familias tanto desde la discapacidad evitable como en los procesos de rehabilitación basados en la comunidad, se recomienda dar continuidad a estos programas con el fin de mantener el indicador en 0.



Figura 43. Muertes por epilepsia en el municipio de Fredonia 2005 – 2020



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS.

- Mortalidad por COVID

Para Covid 19 se encuentra que igual que los demás municipios del departamento ha tenido incidencia de esta enfermedad y sus efectos en la población, si bien la incidencia ha sido baja respecto al total departamental, en parte gracias a las políticas locales de detección, contención y tratamiento, teniendo en cuenta que Fredonia fue uno de los primeros municipios en acogerse al aislamiento voluntario en el 2020.

La tasa de mortalidad asociada para el municipio entre 2020 y noviembre de 2023 es de 200.43 muertes/100.000 habitantes, con un acumulado de 50 fallecidos de 2020 a 2023. El último fallecimiento se reportó en enero de 2022, indicando una sustancial disminución con cero casos de fallecimientos a la fecha de corte.

Se indica para el municipio una mayor mortalidad en hombres, con 68%, que en mujeres, con un porcentaje de ocurrencia de 32%, siguiendo el comportamiento mundial de mortalidad de la enfermedad, y una incidencia de mortalidad mayor en grupos poblacionales mayores de 60 años. Se encuentra también que en mujeres se reporta fallecimientos en rangos de edades a partir de los 50 años de edad, mientras que en hombres hay reportes de fallecidos en rangos desde los 20 años de edad, indicando una mayor susceptibilidad de esta población a letalidad por la enfermedad. Otro dato importante tiene que ver con la letalidad según rango de edad, encontrándose que la mayor tasa de letalidad se encuentra en el rango de edad de 60 a 69 años tanto para hombres como para mujeres, con un total de 17 casos en todo el periodo evaluado.

Si bien a noviembre de 2023 no se han reportado fallecimientos se recomienda seguir implementando las acciones de prevención y detección temprana de síntomas que indiquen signos de alerta asociadas a la enfermedad, los protocolos de bioseguridad para disminuir la transmisión y promoción del reconocimiento de la enfermedad entre los públicos con mayor susceptibilidad de contagio y fallecimiento, acorde a este análisis

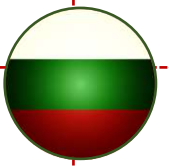
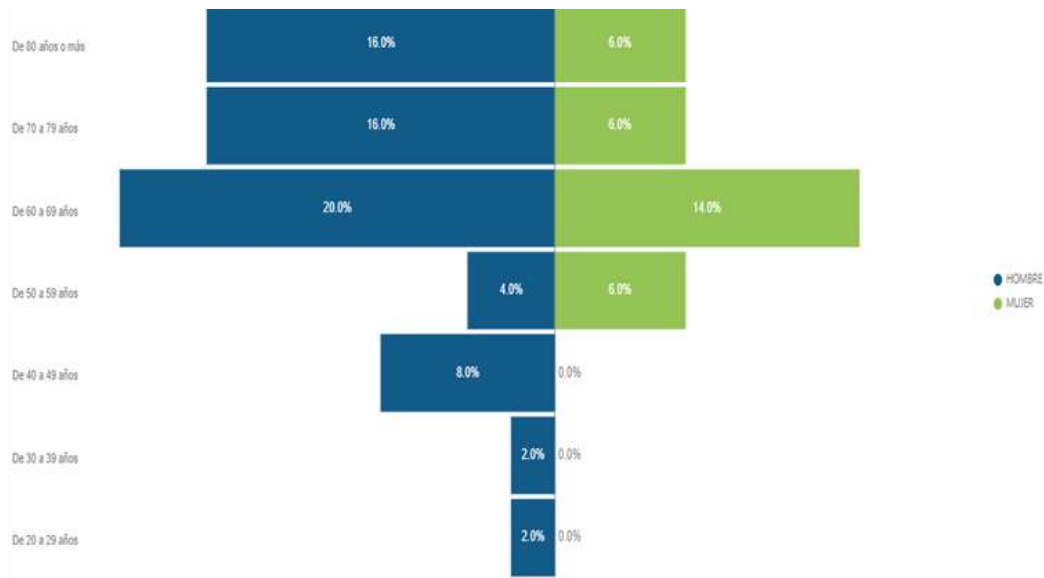


Figura 44. Pirámide poblacional de la mortalidad por COVID 19, municipio de Fredonia 2023



Fuente: Fecha de consulta: Tableros Powerbi ISSN 2023

#### 2.1.4 Análisis de mortalidad materno – infantil y en la niñez

- Tendencia mortalidad materno infantil y niñez

En cuanto a mortalidad materno infantil se encuentra una disminución de las tasas en todas las causas analizadas, pasando varias de ellas de rojo a sin casos de 2020 a 2021. La siguiente tabla muestra un comparativo de datos entre los dos periodos:

Tabla 59. Comparativo semaforización mortalidad materno-infantil Municipio de Fredonia 2020-2021

Causa de muerte	Año 2020	Año 2021
Razón de mortalidad materna	934,58	0
Tasa de mortalidad neonatal	9,35	0
Tasa de mortalidad infantil	18,69	0
Tasa de mortalidad en la niñez	18,69	14,1
Tasa de mortalidad por IRA en menores de cinco años	0	0
Tasa de mortalidad por EDA en menores de cinco años	0	0
Tasa de mortalidad por desnutrición en menores de cinco años	0	0

Fuente: Construcción propia a partir de asís 2022 - Datos SISPRO-MSPS



En cuanto a mortalidad materno infantil para el año 2021 se encuentra que solo la tasa de mortalidad en la niñez presenta valores, con una disminución de 18.69 casos por cada 1000 niños a 14.1 casos por cada mil niños., sin embargo este indicador sigue siendo mayor al indicador departamental, lo que refiere un reto para el municipio de Fredonia en los programas de promoción prevención y protección desde la política pública de primera infancia, infancia, adolescencia y familia.

La disminución en estas tasas de mortalidad reflejan el resultado de fortalecer los programas de atención materno-infantil en el municipio, especialmente los promocionados por la Secretaría de Salud municipal en articulación con el Hospital local, así como los programas dirigidos a primera infancia, que buscan una mejor atención y cuidado de la mujer gestantes, lactante y familias con niños menores de 5 años.

La sustancial disminución de la mortalidad neonatal indica que las mujeres gestantes han acudido oportunamente a los servicios de salud en su periodo de gestación y parto, llevando los controles necesarios para garantizar un nacimiento de sus bebés con menores riesgos.

Se mantienen en cero las tasas de incidencia en mortalidad para enfermedades de vigilancia epidemiológica en niños, como IRA, Eda y desnutrición, indicando mayor cobertura de los diferentes programas de promoción y prevención y mejoramiento de la nutrición en niños, niñas y madres gestantes.

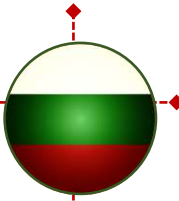
Figura 45. Semaforización y tendencia de la mortalidad materno – infantil y niñez, municipio de Fredonia, 2005- 2021

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

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS.

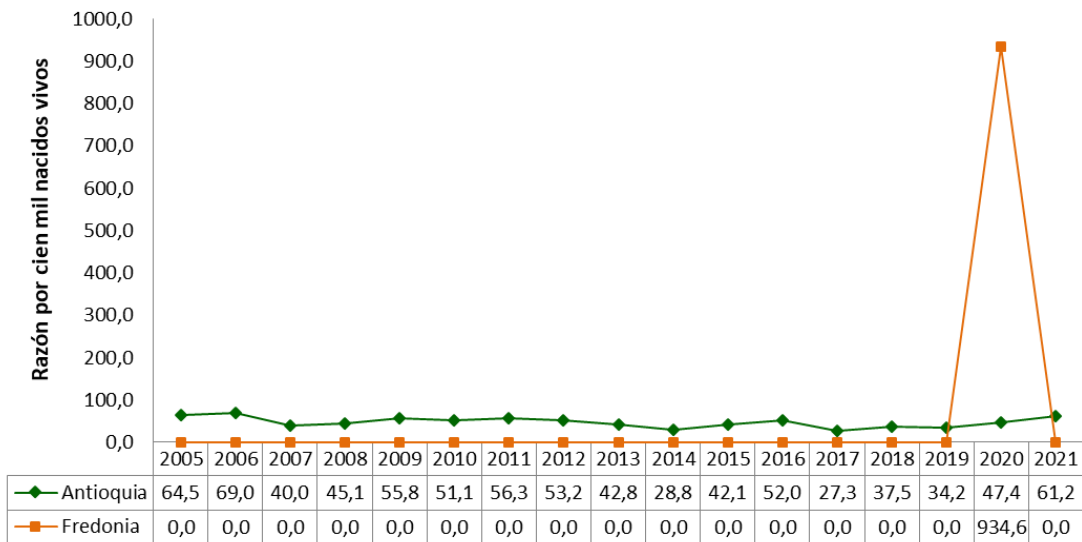
- Mortalidad Materna

La tasa de mortalidad materna para el municipio de Fredonia tuvo un aumento significativo en el año 2020, con un valor de 934.58, mucho mayor a la reportada para el departamento, indicando una mayor vulnerabilidad de las madres gestantes en ese año y dificultades en el acceso a los servicios de salud y a tratamientos oportunos que pudieran disminuir la mortalidad.



Para el año 2021 se encuentra una tasa de cero, con ningún caso reportado, lo que indica que a partir de las tasas registradas en el 2020 se fortalecen los programas de atención de madres gestantes y en periodo puerperal, incluyendo los controles y seguimientos para un embarazo seguro, la detección de posibles riesgo maternos y la atención oportuna de la madre gestante-lactante.

Figura 46. Razón de mortalidad materna, municipio de Fredonia 2005 – 2021



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS.

- Mortalidad Neonatal

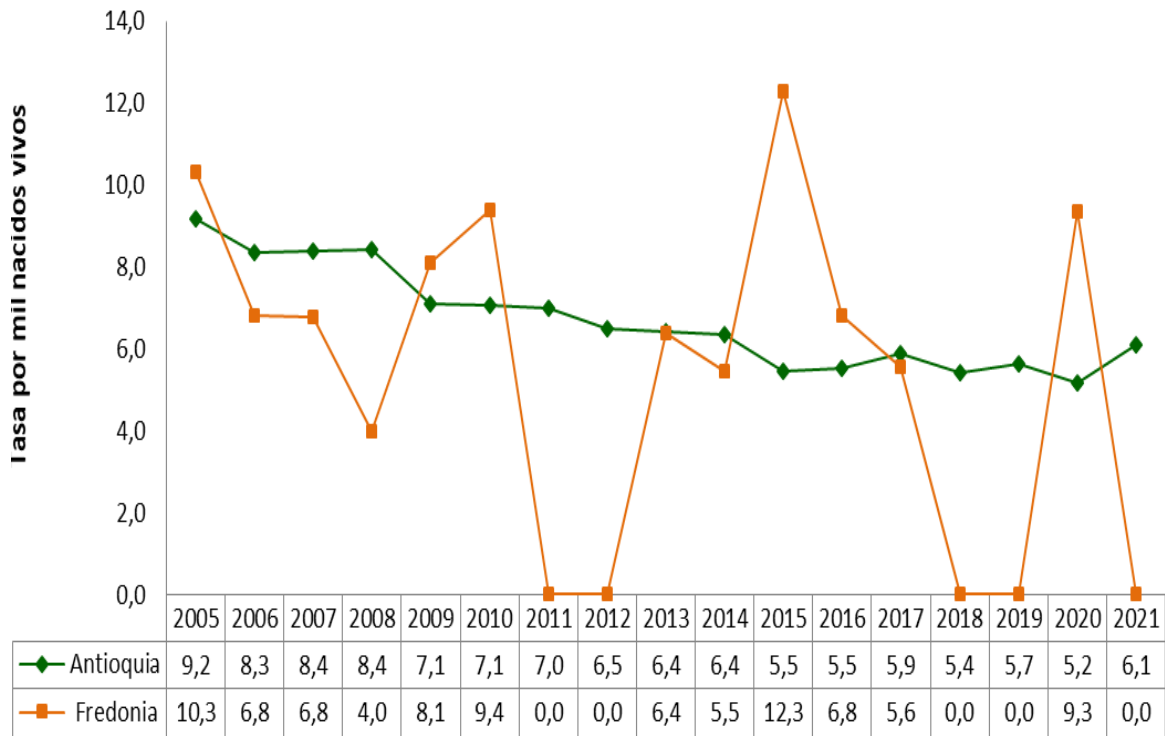
En los años 2005, 2009, 2010, 2015, 2016 y 2020 la tasa de mortalidad neonatal en el municipio fue superior a la tasa del departamento. Presenta un comportamiento fluctuante con picos altos y bajos, durante el período de estudio. En el periodo de 2015 a 2019, esta tasa presentó una tendencia a la disminución llegando a cero en los años 2018 y 2019 pero para el 2020, tuvo un aumento por encima del departamento de forma notoria.

Para el año 2021 se visualiza una disminución a cero de las muertes neonatales, pasando de una tasa de 9.03 en el año 2020 a cero. Esta disminución en la tasa corrobora lo encontrado para la tasa de mortalidad materna, que indica fortalecimiento a los programas de atención a madres gestantes, neonatas y lactantes, con mayor oportunidad y acceso a los servicios de salud y detección oportuna de síntomas de alerta.

Se debe continuar fortaleciendo los programas de atención materno infantil en el municipio, que permitan mantener en cero este indicador, incluyendo el fortalecimiento de espacios de formación en planificación familiar, que permita a jóvenes y adolescentes la toma de decisiones asertiva que disminuyan la incidencia de embarazos, partos y neonatos en edades tempranas.



Figura 47. Tasa de mortalidad neonatal, municipio de Fredonia 2005 – 2021



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS.

● Mortalidad infantil

La tasa de mortalidad infantil del departamento tiene una tendencia a la disminución entre 2005 a 2020, a diferencia de la tasa del municipio que presenta un comportamiento fluctuante, con picos altos y bajos, registrando las tasas más altas en los años 2005, 2009, 2013 al 2016 y 2020, este último con una tasa de 18.7 muertes por 1000 nacidos vivos.

Para el 2021 se encuentra que la tasa municipal disminuyó ubicándose en cero, mientras que la tasa departamental presentó un aumento a 9.5. A través de los programas de primera infancia e infancia, se ha fortalecido la promoción de la salud y prevención de la enfermedad; con el fin de disminuir la mortalidad, principalmente en los menores de 5 años sus familias, que son los más vulnerables, lo cual se refleja en la disminución de esta tasa

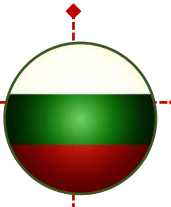
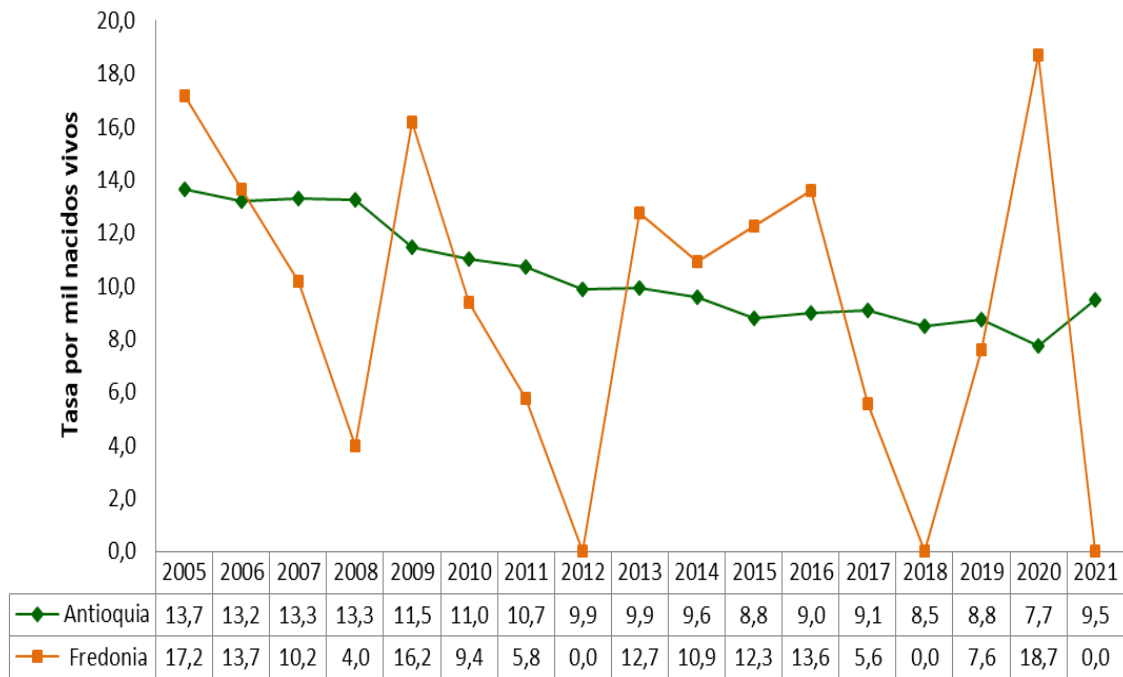


Figura 48. Tasa de mortalidad infantil, municipio de Fredonia 2005 – 2021



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS.

- Mortalidad en la niñez

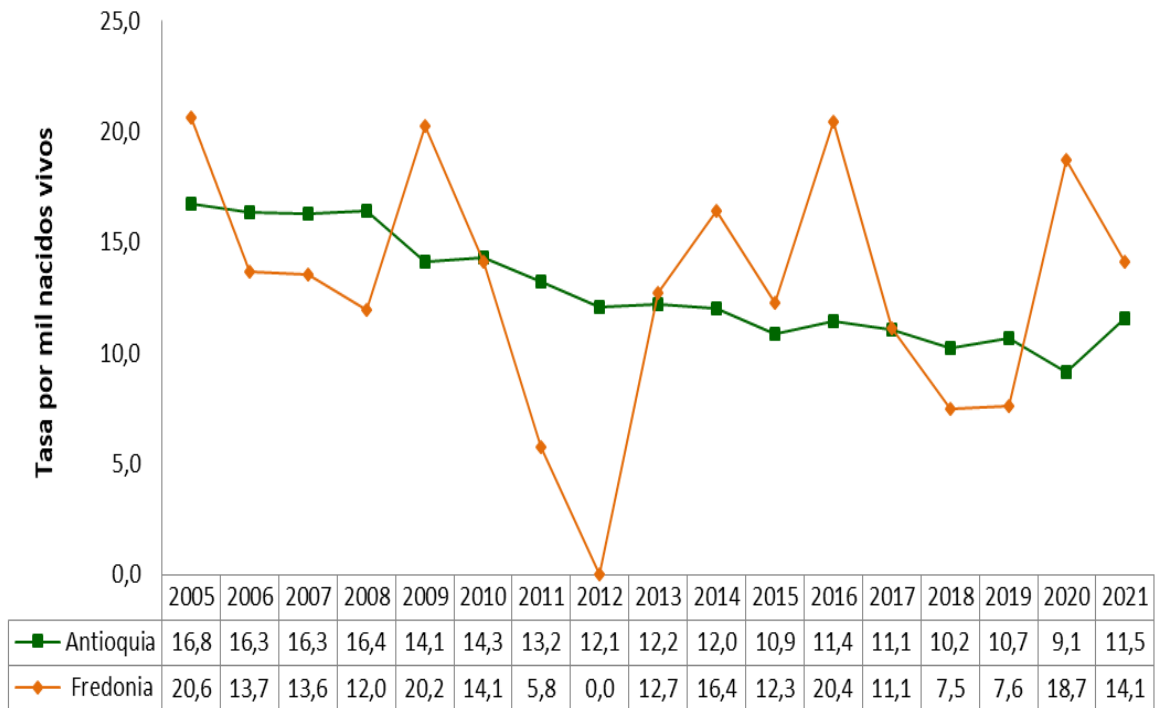
El comportamiento de la tasa de mortalidad en la niñez para el municipio es fluctuante, a diferencia del comportamiento de la tasa para el departamento, la cual presenta una tendencia a la disminución.

El mayor número de casos para el municipio, se presentan en los años 2005, 2009, 2014 al 2016 y 2020, siendo estas tasas superiores a las del departamento, con su tasa más alta de 18,7 en el año 2020, con una clara tendencia al aumento desde 2018.

Para el año 2021 la tasa disminuyó a nivel municipal, siendo aún mayor que la tasa departamental con un valor de 14,1. Este dato indica la necesidad de seguir fortaleciendo los programas de prevención y promoción en salud para este rango poblacional, con especial énfasis en las causas externas de morbilidad y mortalidad, relacionadas con entornos inseguros, accidentalidad y violencia infantil-intrafamiliar. Igualmente la prevención de malformaciones congénitas desde la atención de la mujer gestante y la atención diferenciada para niños y niñas con discapacidades resultantes de estas condiciones médicas.



Figura 49. Tasa de mortalidad en la niñez, municipio de Fredonia 2005 - 2021



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS.

- Mortalidad por Enfermedad Diarreica Aguda –EDA

En el 2021 se mantiene en cero la incidencia de mortalidad por EDA para el municipio, contrario al comportamiento de mortalidad por esta misma afección en el departamento que presenta aumentos para el mismo periodo de tiempo.

Se encuentra que estos datos indican fortalezas a nivel municipal en las acciones y programas para sensibilizar y educar a las madres, con respecto al manejo de las Enfermedades Diarreicas Agudas, a través de la implementación de la Estrategia de Atención Integral a las Enfermedades Prevalentes de la Infancia – AIEPI – del componente comunitario, con el fin de que se identifiquen los signos y síntomas de alarma de manera oportuna y se logre hacer un manejo adecuado de la enfermedad para evitar la mortalidad asociada. Es necesario seguir fortaleciendo los entornos saludables para que permitan unas mejores condiciones sanitarias, y el acceso al agua potable y saneamiento básico.

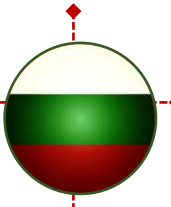
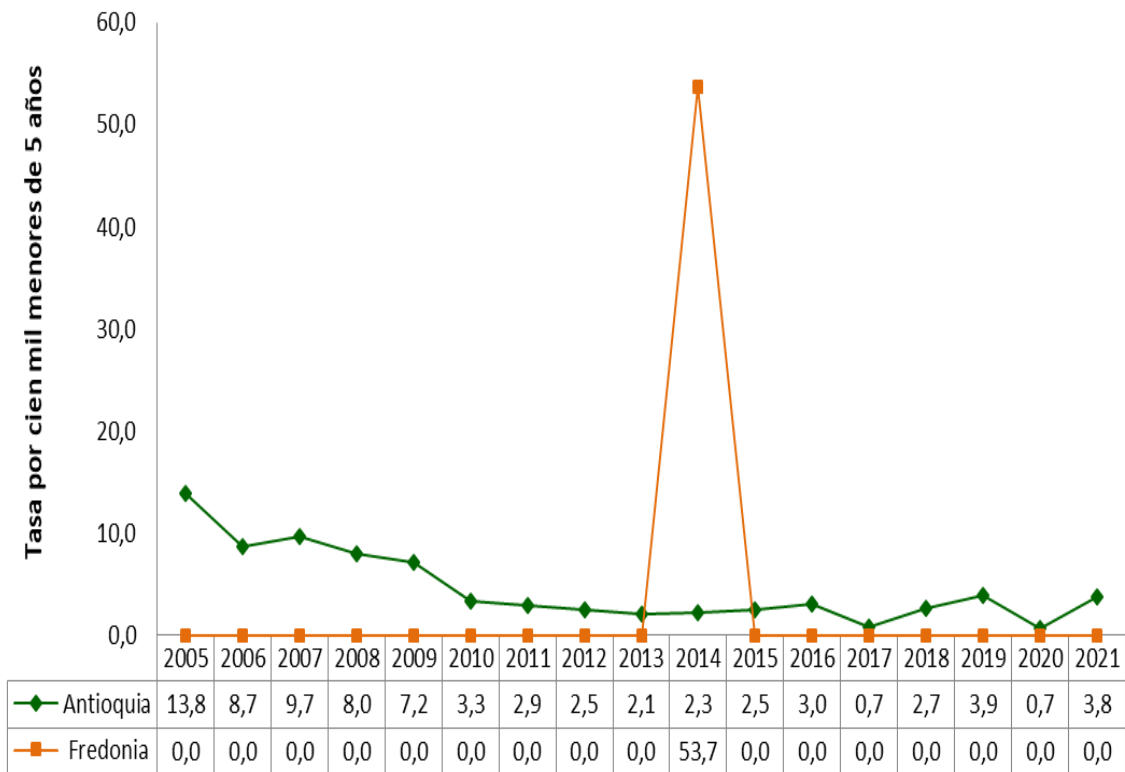


Figura 50. Tasa de mortalidad por Enfermedad Diarreica Aguda, municipio de Fredonia 2005 – 2021



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS.

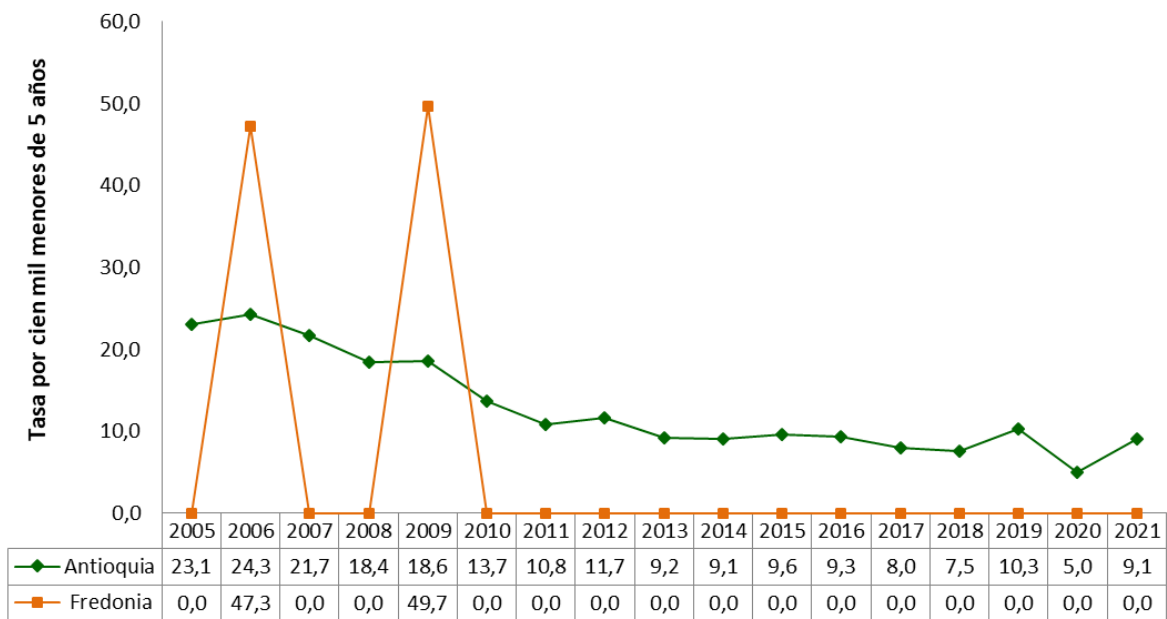
- Mortalidad por Infección Respiratoria Aguda – IRA

Entre 2005 y 2020 el departamento tuvo una disminución periódica en la mortalidad por IRA. Para el 2021 se presenta un aumento significativo, indicando un repunte de la incidencia en mortalidad por esta afección. En el mismo periodo en el municipio de Fredonia se observa el mantenimiento de una tasa en cero desde el 2009, lo que refiere fortalezas en cuanto a la implementación de la estrategia AIEPI, con buena adhesión comunitaria a los programas de promoción y prevención, y la detección a tiempo de signo de alarma cuando se presenta la enfermedad.

Resalta la necesidad de seguir implementando acciones y estrategias de prevención y promoción de estas enfermedades, IRA y EDA, dado que las condiciones de afectación por cambio climático, con condiciones extremas de precipitación, tienden a aumentar la exposición a enfermedades vehiculizadas por el agua, deshidratación, enfermedades transmitidas por vectores y enfermedades respiratorias, que favorecen episodios de morbilidad que pueden desencadenar mortalidad si no son atendidos oportunamente (PACCSA, 2022)



Figura 51. Tasa de mortalidad por Infección Respiratoria Aguda, municipio de Fredonia 2005 – 2021



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS.

- Mortalidad por desnutrición crónica

A nivel departamental la tasa de mortalidad por desnutrición presenta un comportamiento fluctuante aumentando su tasa para el año 2021. Con respecto al comportamiento de la tasa a nivel municipal esta se mantiene en cero desde 2009 hasta este mismo periodo, indicando fortalecimiento significativo en los programas y acciones en salud e interdisciplinarios que propenden por la disminución de los factores que contribuyen a la desnutrición infantil.

Con el fin de mantener el indicador en cero, en la ESE Hospital Santa Lucía, se ha venido mejorando la calidad del registro de peso y talla en el programa de crecimiento y desarrollo, con el fin de lograr identificar los menores con desnutrición y malnutrición, además se sensibiliza a las madres a través de los diferentes programas de la Estrategia de Cero a Siempre, en la importancia de identificar los signos y síntomas de alarma para riesgo de desnutrición o malnutrición en los menores. Por parte de la Secretaría de Bienestar Social y la Comisaría de Familia, se realiza un seguimiento a los menores que son reportados por la ESE.

No obstante mantenerse la tasa en cero es necesario seguir fortaleciendo y manteniendo la intensidad de acciones para evitar la desnutrición y malnutrición, articulándose a los programas y políticas públicas departamentales y nacionales que se enfocan en la disminución del hambre y la pobreza, así como aquellos encaminados a incentivar la seguridad y soberanía alimentaria. Cobra especial importancia con referencia al cambio climático el acceso al agua potable, indispensable para la limpieza y preparación de los alimentos.

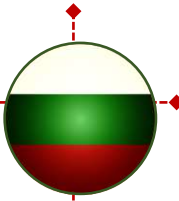
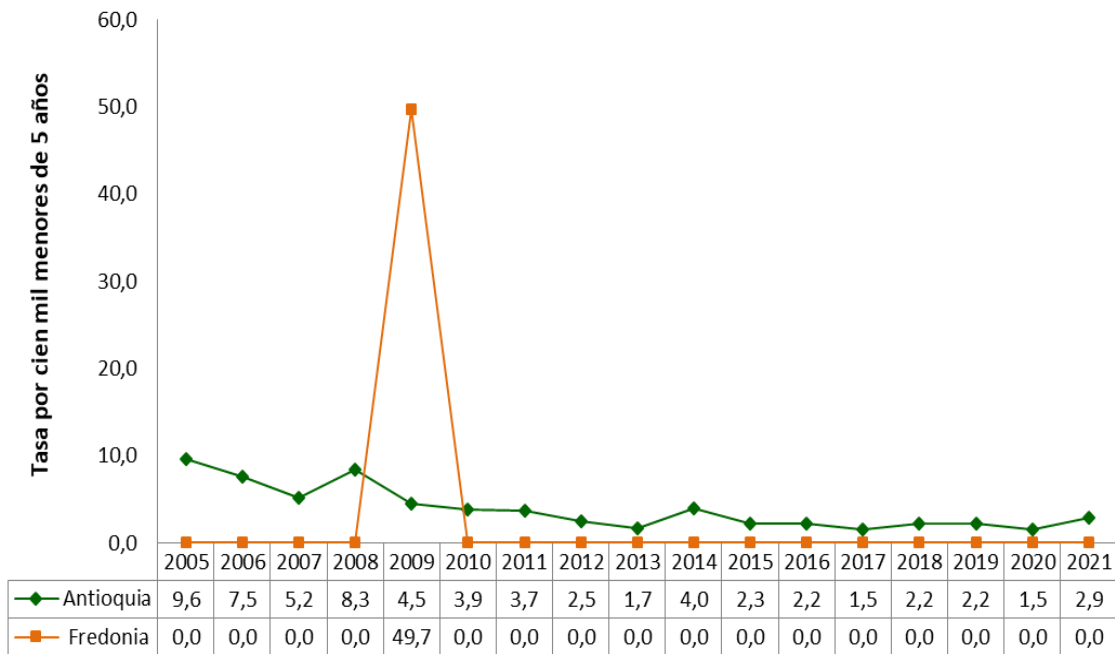


Figura 52. Tasa de mortalidad por desnutrición crónica, municipio de Fredonia 2005 – 2021



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS.

#### Determinantes estructurales

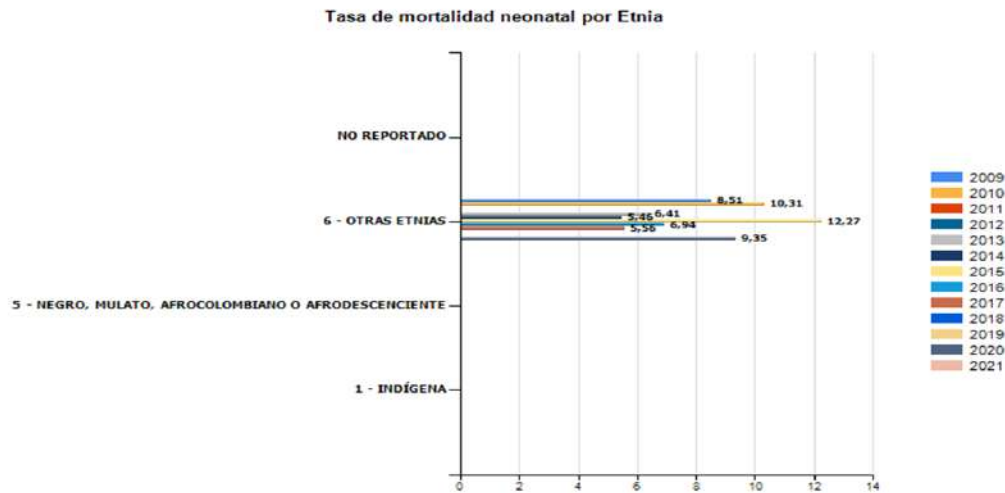
- Mortalidad neonatal por Etnia

No se reportan datos de mortalidad neonatal en población étnica o afrodescendientes para el municipio de Fredonia en el periodo evaluado de 2009 hasta 2021. Esta situación puede deberse a que dicha población tiene pocos habitantes en el territorio, confluendo posiblemente a otros servicios de salud más cercanos a sus comunidades de origen.

La mortalidad perinatal municipal se atribuye a otras etnias, que se refieren a la mayoría de población que no se identifica en ninguna de estas poblaciones diferenciales.



Figura 53. Tasa de mortalidad neonatal por etnia, Fredonia 2009 – 2021

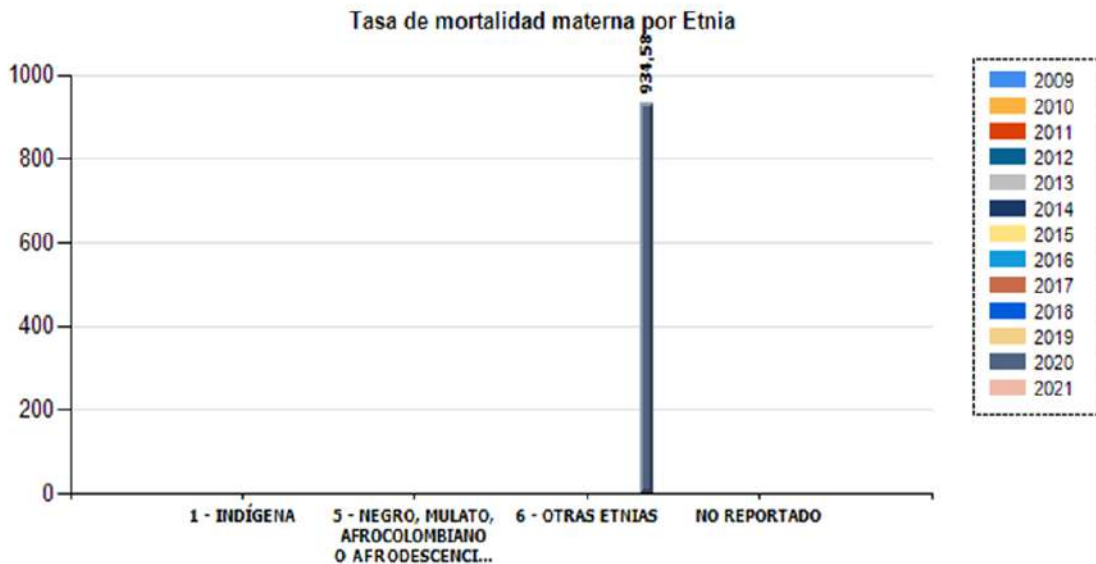


Fuente: DANE-SISPRO MSPS.-

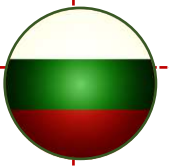
- Mortalidad materna por etnia

No se evidencia en los datos reportes de mortalidad materna en la población afro descendiente y étnica del municipio. La mortalidad materna registrada en el municipio es de población de otras etnias, que se refiere a la mayoría de población que no se identifica con ningún grupo poblacional étnico o afro descendiente.

Figura 54. Tasa de mortalidad materna por etnia, municipio de Fredonia 2009 – 2021



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

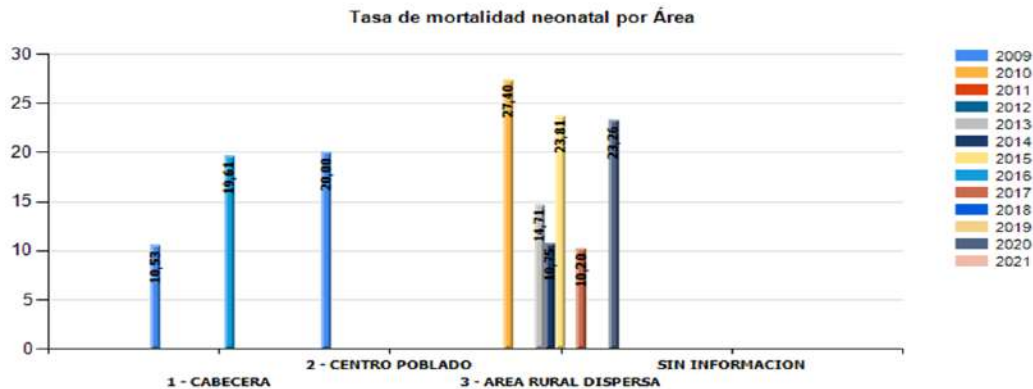


- Mortalidad neonatal por área de residencia

Según el área de residencia, en el municipio se presentaron casos de muertes neonatales en la cabecera municipal en el año 2009 y 2016 con tasas de 10.5 y 19.6, respectivamente, en los centros poblados sólo ocurrió en el año 2009 con una tasa de 20 muertes por 1000 nacidos vivos, y en el rural disperso es donde se han presentado más casos, en los años 2010, 2013, 2014, 2015, 2017 y 2020, lo que indica que la población rural dispersa es más vulnerable y está más expuesta a estos determinantes estructurales.

Estos datos concuerdan con la información indicada en el acceso a los servicios de salud, que para la zona rural dispersa presenta mayor dificultad tanto en atención como en acceso a los programas de prevención y promoción en general, y especialmente para las familias de los niños menores de un año. Cabe resaltar que para 2021 no se presentaron muerte neonatal registrada.

Figura 55. Tasa de mortalidad neonatal por área de residencia del municipio de Fredonia, 2009– 2021



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

- Mortalidad materna por área de residencia

Según el área de residencia, en el municipio de Fredonia entre 2009 y 2021 se presentaron casos de mortalidad materna en el año 2020, con un valor de 2325 muertes por cada 100.000 habitantes, los casos se ubican en el área rural dispersa lo que indica un mayor riesgo de muerte para madres en periodo de puerperio que se ubican en las zonas rurales y rurales dispersas, con mayores índices de NBI, y que presentan mayores dificultades para el acceso a los servicios de salud y programas de control de la madre gestante y lactante.

Aunque no se presentaron casos de mortalidad materna para el año 2021 es necesario generar estrategias de acercamiento de los programas de salud en prevención, promoción y control para la madre gestante y los menores de 1 mes de nacido en las zonas rural y rural dispersa, retomando algunas estrategias como los promotores rurales de salud, el PIC y los programas de APS.



Figura 56. Tasa de mortalidad materna por área de residencia, municipio de Fredonia 2009 –2021



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

### 2.3.2.4 Identificación de prioridades en la mortalidad

Luego de realizar todos los análisis respectivos sobre mortalidad por grandes causas, subgrupos, específicas por subgrupos, AVPP y materno infantil se hace la siguiente priorización por mortalidad, indicando el comportamiento del indicador: aumento, disminución o estabilidad. Se incluye igualmente un comparativo con la tasa departamental que permita enfocar las acciones. Respecto a mortalidad materna se incluye en la priorización, con tendencia a la disminución con cero casos, sin embargo se considera un indicador de obligatoria priorización en especial por el comportamiento de 2020 donde la tasa fue muy superior a la departamental. Se incluye igualmente la codificación RIAS, propuesta como rutas integrales para la atención en salud que permitan abordar estas causas, y aportar a la disminución de su incidencia.

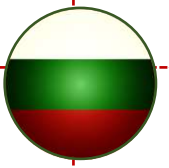


Tabla 60. Identificación de prioridades por mortalidad general, específica y materno infantil, municipio de Fredonia 2005 – 2020

Mortalidad	Prioridad	Valor del indicador Fredonia 2021	Valor del indicador Antioquia	Tendencia 2005 - 2021	Grupos de riesgo (RIAS)
General para grandes causas	1. Enfermedades del sistema circulatorio	124,2	147,9	Aumento	001
	2. Causas externas	80,7	68	Disminución	012
	3. Las demás causas	46,3	114,7	Disminución	001
Específica por sub causas o subgrupos	1. Enfermedades isquémicas del corazón	68,2	73,9	Disminución	001
	2. Causas externas en hombre Agresiones (homicidios)	51,8	56,7	Disminución	012
	3. Causas externas: Accidentes de transporte terrestre	36,6	14,5	Aumento	012
	4. Enfermedades cerebrovasculares en hombres	19,6	29,3	Aumento	001
	5. Las Causas externas: demás accidentes	17,8	4,2	Aumento	012
	6. Neoplasias: Tumor maligno de la traquea los bronquios y el pulmón	13,1	12,9	Disminución	007
	7. Neoplasias: Tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon	11,1	17,3	Aumento	007
Mortalidad infantil y de la niñez	1. Mortalidad niños menores de 5 años: Causas externas - Niños	154,44	16,49	Aumento	012
	2. Mortalidad menores de 1 año: malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	10,69	2,7	Disminución	008
Mortalidad Materno infantil y en la niñez, indicadores trazadores	1. Tasa de mortalidad en la niñez	14,1	11,5	Disminución	008
	2. Razon de mortalidad materna	0	61,2	Disminución	008

Fuente: Elaboración propia Secretaría de Bienestar social Fredonia 2023

- **Conclusiones**

Para el municipio de Fredonia se identifica para el año 2021 que la población presenta una baja en la tasa de mortalidad, que se relaciona con el dato general de esperanza de vida para Antioquia mayor de 80 años. El municipio pasa de tener una tasa de mortalidad por cada 100.000 habitantes a 6.1.

En el municipio de Fredonia durante el período 2005 a 2022, la primera causa en el riesgo de morir, fueron las enfermedades del sistema circulatorio, con un aumento significativo en los últimos años, muy relacionado con la crisis sanitaria de la emergencia COVID 19, lo que generó en los pacientes baja adherencia a tratamientos, controles de crónicos y sedentarismo, de igual forma altas cargas de estrés y afectaciones sociales y familiares, en el municipio de Fredonia aún se identifica gran prevalencia de la población con estilos de vida pocos saludables, sedentarismo, consumo de cigarrillo y alcohol, las enfermedades isquémicas del corazón muy relacionadas con la primera causa de muerte, el municipio de Fredonia cada vez cuenta con una población más



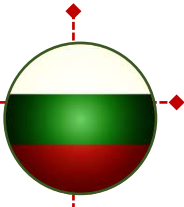
tendiente al envejecimiento, pero también más tendiente al sedentarismo, al empleo virtual, al manejo de plataformas virtuales, videojuegos, televisión y demás prácticas que conlleva el descuido de la salud, cada vez se consumen alimentos más procesados, alto consumo de sustancias psicoactivas, presentándose con mayor incidencia en hombres que en mujeres. Como segunda causa de mortalidad en el municipio puede identificarse las demás causas con una amplia relación con el conflicto armado, el autocuidado y la convivencia social, de igual forma los accidentes asociados a accidentes de tránsito o laborales y la tercera las neoplasias continúan teniendo un valor significativo en la priorización de factores de riesgo de morir, que han mantenido una fluctuación permanente año tras año, lo que requiere el abordaje desde la prevención y detección temprana que aporte a la disminución de la mortalidad. Todas estas enfermedades con cifras muy fluctuantes en todo el periodo evaluado, con una clara disminución al 2021 de las enfermedades del sistema circulatorio pero las otras dos con un aumento en comparación al año inmediatamente anterior.

Acorde a los datos de este indicador se puede concluir que el municipio de Fredonia viene disminuyendo desde 2005 sus tasas de mortalidad general, no obstante en el año 2021 se nota un aumento considerable de los casos de muertes asociadas a enfermedades del sistema circulatorio, lo que indica necesidades de fortalecimiento de los programas y acciones de promoción y prevención de hábitos de vida saludable, detección temprana y atención en salud de las condiciones asociadas. En esta medida para los años 2022 y 2023 se priorizo el aumento de la oferta en atención a la población en programas de actividad física, ocio, recreación, campañas de autocuidado, alimentación saludable, envejecimiento activo, alcanzando una cobertura del 80% de la población de la zona urbana y rural con estos programas incluyendo los cursos de vida desde la infancia hasta la adultez, se hace indispensable dar continuidad a los procesos, a la oferta de la promoción de la salud y detección temprana de las enfermedades, el programa de crónicos se encuentra establecido en el municipio en la ESE Hospital Santa Lucia, requiere de la implementación de estrategias de captación de la población y acciones de motivación de la permanencia en el programa, a su vez con articulación intersectorial que permita ampliar la atención integral en salud.

Acorde a la tabla de semaforización de las tasas de mortalidad por causas específicas del municipio se puede concluir que para el año 2021 se generaron cambios significativos logrando impactar con cambios positivos y de disminución de tasa de mortalidad en relación a tumor maligno de cuello uterino que pasó de 9.7 a 4.3, tumor maligno de la próstata que pasó de 23.2 a 9.2, diabetes mellitus que pasó de 50.9 a 8.6, lesiones autoinflingidas que pasó de 11.7 a 9.8, tasa de agresiones por homicidio de 76.8 aunque aún se observan por encima de las tasas del departamento es significativo para el municipio y da muestra que las acciones de promoción de la salud generan impacto en los indicadores, que aún esté por encima de los datos del departamento da cuenta que se deben seguir priorizando acciones para su intervención y disminución teniendo un riesgo latente para la población, en relación a las enfermedades transmisibles se denota un aumento para el periodo continuando aún por debajo de las tasas departamentales, aun así el municipio debe tomar acciones para impactar en este indicador dado que se encuentra relacionado con la potabilidad del agua, inmunización.

Las causas externas continua las que más años de vida potencialmente perdidos (AVPP) aportaron en el total de la población pero principalmente en los hombres, siendo éstas un indicador de los fenómenos de violencia que se han vivido a nivel de país y de los cuales no escapa el municipio de Fredonia, y en las mujeres priman las enfermedades del sistema circulatorio y las demás causas.

Cabe destacar el indicador de mortalidad por trastornos mentales y del comportamiento se encuentra en 0, siendo un resultado producto de la intervención constante, de las políticas de salud mental y las estrategias que se han llevado a cabo en el municipio de forma intersectorial para su intervención, la toma de la conciencia de la necesidad de atención especializada y el acercamiento de los servicios de salud a los hogares y espacios donde comúnmente se desarrolla la vida como el entorno escolar, comunitario, laboral.



Se evidencia la necesidad de fortalecer en el municipio la convivencia y seguridad ciudadana, al igual que sensibilizar a la comunidad, especialmente a los conductores y motociclistas en temas de movilidad y seguridad vial y fortalecer a nivel de la ESE Hospital Santa Lucía y la IPS del municipio programas de protección específica y detección temprana, de forma que permitan fomentar más el autocuidado en la alimentación, el deporte y estilos de vida saludable.

Se hace necesario fortalecer y hacer seguimiento al impacto de los programas y estrategias que implementa el municipio, con relación a la movilidad y seguridad vial, salud mental, sana convivencia y seguridad ciudadana, involucrando de forma activa a las organizaciones civiles y a la comunidad en general, de forma que se logren disminuir los indicadores tan altos y en aumento de las tasas de AVPP a causa de las agresiones (Homicidios) y los accidentes de transporte terrestre. Al igual que implementar programas a nivel municipal, enfocados en el autocuidado, el respeto y el fortalecimiento del proyecto de vida, por cuanto la violencia intrafamiliar es uno de los eventos que más golpea a la población femenina y garantizar por parte de las IPS y las aseguradoras, una demanda inducida a los servicios de salud, de forma adecuada y efectiva.

Es importante que el municipio continúe fortaleciendo las campañas y acciones de detección temprana y protección específica, enfocadas a la población masculina; sensibilizándolos en la importancia de la adopción de una cultura del autocuidado y de la realización temprana del tamizaje de próstata y en las mujeres el autocuidado con el autoexamen de mama y la citología. Es importante sensibilizar a la población en la adopción de adecuados hábitos y estilos de vida saludable que permitan bajar las tasas de mortalidad, al menos a cifras por debajo de las tasas del departamento que es el referente.

Con respecto a la mortalidad materno infantil, como se observó anteriormente, se presentó una tasa de mortalidad infantil de 14.41 en el 2021 y para el 2020 18.69 muertes por 1000 nacidos vivo, con diferencias significativas con respecto a la tasa del departamento de 2.6 cuando para el año anterior era de 7.7, dando una clara muestra de disminución y cambio favorable para el municipio de Fredonia, de igual forma se puede observar que las muertes en menores de 1 año bajó su tasa de 18.6 a 10.69, dando cuenta de las acciones generadas para la protección y garantía de derechos de los niños, la mejora en el indicador de captación de maternas. Programas de atención a las familias, identificación de factores de riesgo y acceso a la atención oportuna, para el periodo se intensificó acciones desde los equipo básicos de salud con la estrategia de atención primaria en salud lo que permitió, captar las madres gestantes y lactantes, realizar actividades de promoción de la salud, acercar la oferta y generar conciencia a nivel familiar de los cuidado durante la gestación y el puerperio. Se recomienda continuar con acciones de implementación de la estrategia IAMI en la ESE Hospital lo que se convierte en una oportunidad para la mejora del indicador y la implementación de la ruta de atención materno perinatal.

Para el periodo también se identifica factores de riesgo para los niños y las niñas específicamente en mortalidad por causas externas el cual presenta una tasa alta para el municipio, en análisis de la garantía de los derechos de los niños se identifica que el factor determinante está relacionado con accidentes de tránsito, en este caso en el entorno hogar, lo que refiere para el municipio un reto para implementar acciones de promulgación de los derechos de los niños y las niñas, el cuidado en las vías, la prevención de accidentes y la violencia.

Se recomienda para el próximo periodo fortalecer acciones intersectoriales desde la mesa de infancia y adolescencia, programa de seguridad vial, campañas de protección de la vida de los niños y las niñas en las vías, en los estacionamientos y en los hogares, el uso adecuado de elementos de seguridad en transporte. En el municipio se presentaron en 2020 casos de mortalidad materna, con una tasa significativamente mayor a



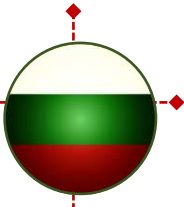
la del departamento, con un valor de 934.58, por lo que se han venido fortaleciendo las campañas con el fin de promover el ingreso al programa de control prenatal de manera oportuna y evitar el riesgo de muerte tanto de la madre como del feto o recién nacido, además de disminuir la incidencia de enfermedades. Es importante fortalecer la realización de las brigadas de salud, con acompañamiento intersectorial, sobre todo en aquellos sectores donde la accesibilidad geográfica es más precaria, ya sea por no contar con recursos económicos para el desplazamiento o porque las rutas de transporte no son muy continuas. Si bien para el periodo no se presentó ningún caso, dando cuenta de la implementación de acciones de mejora, se hace necesario dar continuidad con el proceso, para el municipio en este sentido genera un mayor riesgo la población rural dispersa, la población migrante dado que representa mayor dificultad para el acceso a la salud, por ello se hace necesario continuar con acciones que permitan acercar los servicios a la población.

En los años 2005, 2009, 2010, 2015, 2016 y 2020 la tasa de mortalidad neonatal en el municipio fue superior a la tasa del departamento para el año 2021 se visualiza una disminución a cero de las muertes neonatales, pasando de una tasa de 9.03 en el año 2020 a cero. Esta disminución en la tasa corrobora lo encontrado para la tasa de mortalidad materna, que indica fortalecimiento a los programas de atención a madres gestantes, neonatas y lactantes, con mayor oportunidad y acceso a los servicios de salud y detección oportuna de síntomas de alerta.

Se debe continuar fortaleciendo los programas de atención materno infantil en el municipio, que permitan mantener en cero este indicador, incluyendo el fortalecimiento de espacios de formación en planificación familiar, que permita a jóvenes y adolescentes la toma de decisiones asertiva que disminuyan la incidencia de embarazos, partos y neonatos en edades tempranas.

La tasa de mortalidad por EDA se mantenía en cero, hasta el año 2014, que presentó una tasa de 53.7 muertes por cada 100.000 menores de cinco años. Con respecto a la tasa de mortalidad por IRA los años donde se presentaron muertes por esta causa fue en el 2006 y 2009, con unas tasas de 47.3 y 49.7 muertes por 100.000 menores de cinco años, respectivamente. A partir del año 2010 al 2021, no se registraron muertes por dicha causa. Es preciso sensibilizar y educar a las madres, con respecto al manejo de las Enfermedades Diarreicas Agudas, a través de la implementación de la Estrategia de Atención Integral a las Enfermedades Prevalentes de la Infancia – AIEPI – del componente comunitario, con el fin de que se identifiquen los signos y síntomas de alarma de manera oportuna y se logre hacer un manejo adecuado de la enfermedad, evitando así que el evento desencadene en la muerte, al mismo tiempo que se trabaje en la adopción de adecuados hábitos higiénico – sanitarios en el hogar, al mismo tiempo que se sensibilice y eduque a las madres y cuidadores en la importancia de llevar en sus hijos un esquema completo de vacunación y el adecuado cuidado con los cambios climáticos. Se recomienda dar continuidad al programa de intervención de acciones de IRA y EDA, realizando acciones intersectoriales desde todos los entornos (Comunitario, educativo, familiar, laboral).

La tasa de mortalidad por desnutrición registraba valores de 0.0 hasta el año 2009, en el cual se presentaron 49.7 muertes por cada 100.000 menores de cinco años. Con el fin de mantener el indicador en cero, en la ESE Hospital Santa Lucía, se ha venido mejorando la calidad del registro de peso y talla en el programa de crecimiento y desarrollo, con el fin de lograr identificar los menores con desnutrición y malnutrición, además se sensibiliza a las madres a través de los diferentes programas de la Estrategia de Cero a Siempre, en la importancia de identificar los signos y síntomas de alarma para riesgo de desnutrición o malnutrición en los menores. El programa de SISMANA se convirtió en una oportunidad para el municipio donde se ha involucrado actores de todas las áreas de atención a los niños y las niñas en el proceso de captación de casos y remisión a las diferentes rutas de atención en salud, de igual forma los programas de atención a la población en la primera infancia donde se ofrece aporte alimentario para los niños y las niñas, el programa de alimentación escolar y el programa de curso de vida donde se prioriza las madres gestantes que no se encuentran cubiertas por los demás programas.



También se ha trabajado con madres jóvenes, y en algunos casos madres adolescentes con el fin de disminuir el riesgo de enfermar y morir, tanto de las madres como de los recién nacidos, por lo que estos programas se han fortalecido reduciendo el grado de riesgo con factores protectores como garantizar la buena prestación de servicios de salud, programas integrados con enfoques protectores, garantizar la educación y emprendimiento, la lactancia materna y los programas de planificación familiar, entre otros.

En cuanto a los indicadores del PDSP se tuvo en el año 2021 unas tasas con diferencias significativas respecto al departamento sin embargo con mejoría en los indicadores y con tendencia a la disminución, pasando de semáforo en rojo a amarillo, lo que demuestra acciones efectivas pero que requieren de mayor inversión y fortalecimiento para lograr resultados óptimos.

#### **2.4 Análisis de las respuestas de los diferentes actores ante las problemáticas y necesidades sociales y ambientales que afectan la salud en el territorio.**

En el marco de la versión ASIS participativo, propuesto por el Ministerio de Salud, se desarrollaron varios talleres participativos, uno focalizado con actores estratégicos con fecha 23 de febrero, a las 10 a.m., en el auditorio de la Casa de la Cultura, con asistencia de 44 actores estratégicos, que representan las siguientes organizaciones y entidades: Copaco, tercera edad, Asomuf, Mesa Ambiental, Mesa de víctimas, Casa de la cultura, Discapacidad, PFC, hospital Santa Lucía, Cabildo Adulto mayor, Veeduría en salud, Savia salud, Acueducto veredal El Zancudo, Hogar Infantil Cafetal, Policía Nacional, Instituciones educativas, Asocomunal, Comité de discapacidad, SIMAT, mesa LGTBIQ+ y Administración municipal.

Igualmente se desarrollan actividades focales con equipo de construcción de plan de desarrollo y administración municipal, que permiten validar, complementar y enriquecer la priorización requerida en este capítulo.

Respecto a los resultados obtenidos se encuentra una amplia gama de actores estratégicos identificados para cada una de los problemas priorizados, tanto por método hanlon como en la metodología participativa. Para cada problema priorizado tanto locales, como departamentales y nacionales, sus resultados se consignan en la tabla siguiente.

La respuesta identificada para cada actor da cuenta de actores comprometidos con la solución a las problemáticas encontradas acorde a las capacidades de gestión, respuesta y responsabilidad en la toma de decisiones,

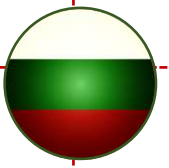
En cuanto las posiciones de los actores se encuentran una amplia identificación de cooperantes y beneficiarios, mientras que perjudicados y oponentes se identifican solo algunos actores, con enfoques muy precisos dados sus funciones y/o razones sociales.

En la tabla 60 se encuentra sistematizado y ampliado el análisis de la respuesta de actores:



Tabla 61. Matriz de actores y su respuesta en cuanto a determinantes de la salud, municipio de Fredonia

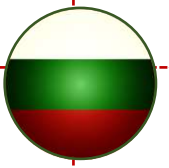
Problemática (Problema priorizado)	Actores Políticos e Institucionales	Actores Sociales y Comunitarios	Respuesta Institucionales, e Intersectoriales	Respuesta Social	Posición o Rol del Actor o Sector	Intereses (Problema transformado)	Contribución / Gestión de Conflictos
Calidad del agua en zona periurbanas y rurales: Las coberturas de acueducto y alcantarillado son muy bajas tanto en la cabecera municipal de Fredonia como en el resto.	Secretaria de Planeación Municipal, Empresas de Servicios Públicos, Secretaria de Agricultura y desarrollo rural, secretaria de bienestar social Técnico de Salud, Gobierno Nacional y Departamental, comité de cafeteros, empresas prestadoras de servicios públicos, Concejo Municipal	Veedurías, COVE municipal, COVECOM, COPACO, Juntas de acción comunal, grupos asociativos, comunidad en general	El municipio en articulación interinstitucional y sectorial ha avanzado en el proceso de ampliación de cobertura en acueducto rural, calidad del agua, fortalecimiento de las juntas administradoras de acueducto y presentación de proyectos con otras entidades para mejorar la calidad del servicio y aumento de cobertura, se tiene priorizado dentro de las acciones del programa de Gobierno para la vigencia.	Se cuenta con las juntas de acueducto rurales, compromiso en el cuidado del agua y medio ambiente, sistema de agua y áreas protegidas. Interés en la participación de proyectos de inversión. Políticas Pública del agua	Cooperantes: Administración Municipal, secretaria de Planeación, empresas de servicios públicos, Gobierno Nacional y Departamental, comités de cafeteros, Concejos Municipales, secretaria de bienestar social Beneficiarios: Comunidad en general, grupos asociativos, Juntas de acción comunal, desarrollo rural	Aumento de la Calidad del agua en zona periurbanas y rurales del municipio de Fredonia mediante ampliación de la cobertura de acueductos y alcantarillado o y/o soluciones individuales de saneamiento básico	Apoyo desde el componente de salud y vigilancia en salud a los proyectos municipales de ampliación de la cobertura de acueductos y sistemas de alcantarillado o y/o soluciones individuales de saneamiento básico tanto a nivel periurbano como rural
Incidencia de mordeduras por animales potencialmente transmisores de rabia y rabia con alta incidencia	Secretaria de Agricultura y desarrollo rural, secretaria de salud y protección social, Técnico de Salud, Gobierno Nacional y Departamental	Veedurías, COVE municipal, COVECOM, COPACO, Juntas de acción comunal, grupos asociativos, comunidad en general, organizaciones	A nivel institucional se ha realizado gestión continua para el desarrollo de campañas de vacunación antirrábica, articulando acciones desde los diferentes sectores para lograr una	En general la comunidad ha mostrado una respuesta positiva en cuanto acceso a la vacunación antirrábica, participación en las diferentes jornadas, adquisición de responsabilidad	<b>Cooperantes:</b> Secretaria de Agricultura y desarrollo rural, secretaria de salud y protección social, Técnico de Salud, Gobierno Nacional y Departamental	Disminución de la Incidencia de mordeduras por animales potencialmente transmisores de rabia	Priorización en los programas de salud (APS, PIC y Otros) para la detección y atención oportuna de factores de riesgo asociados a mordeduras



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 (Problema transformado)	Contribución / Gestión de Conflictos
	o, bienestar social	s protectoras de animales	cobertura útil en vacunación, se ha realizado la gestión de insumos y las vigilancia epidemiológica, la promoción del cuidado de las mascotas	con las mascotas, sin embargo aún se hace necesario fortalecer la capacidad de respuesta	o, bienestar social. <b>Beneficiarios:</b> Veedurías, COVE municipal, COVECOM, COPACO, Juntas de acción comunal, grupos asociativos, comunidad en general <b>Perjudicado:</b> Organizaciones protectoras de animales.		de animales potencialmente transmisores de rabia, y fortalecimiento de las campañas de vacunación antirrábica de animales domésticos. Implementación de las RIAS.
Las condiciones transmisibles y nutricionales aumentan la consulta en salud en la primera infancia en Fredonia al año 2022 (Inseguridad alimentaria)	Secretaria de educación, deporte, cultura e inclusión social, EAPB, Instituciones Educativas, Centro día, Secretaria de bienestar social, secretaria de planeación, desarrollo rural, centros de desarrollo infantil y programas de primera infancia, ESE Hospital Santa Lucía. Otras IPS Vigilancia epidemiológica	Niños, niñas, adolescentes, adultos y adultos mayores, COPACO, comités deportivos, clubes deportivos, grupos de caminantes, organizaciones sociales, iglesias, mesa de seguridad alimentaria y nutricional, empresas prestadoras de servicios.	A nivel institucional se cuenta con una Política Pública de Seguridad Alimentaria en implementación, lo que da cuenta del compromiso institucional, en ella convergen los diferentes actores municipales en la lucha contra el hambre y la inequidad alimentaria, el municipio de Fredonia adicionalmente cuenta con la presencia de múltiples empresas y	La familia y la sociedad en general reciben los programas y optimizan al máximo, aún se encuentra resistencia en especial al proceso de vigilancia nutricional, acceso a programas de salud en promoción y prevención.	<b>Cooperantes:</b> Secretaria de educación, deporte, cultura e inclusión social, EAPB, Instituciones Educativas, Centro día, Secretaria de bienestar social, secretaria de planeación, desarrollo rural, centros de desarrollo infantil y programas de primera infancia, ESE Hospital Santa Lucía. Red Hospitalaria y	Disminución de la incidencia de condiciones transmisibles y nutricionales en la primera infancia asociadas a inseguridad alimentaria	Priorización en los programas de salud (APS, PIC y Otros) para la detección y atención oportuna de factores de riesgo asociados a condiciones transmisibles y nutricionales en la primera infancia en el municipio de Fredonia, implementación de las RIAS. Apoyo a los



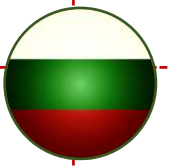
Problemática (Problema priorizado)	Actores Políticos e Institucionales	Actores Sociales y Comunitarios	Respuesta Institucionales, e Intersectoriales	Respuesta Social	Posición o Rol del Actor o Sector	Intereses (Problema transformado)	Contribución / Gestión de Conflictos
	a. Red Hospitalaria y de prestación del servicio, Concejo Municipal. Comité de cafeteros, Fundación EXITO, ONG		organizaciones no gubernamentales interesada en generar impacto con la población, el compromiso de los productores de café, finqueros en apoyo a programas como el de alimentación escolar, no obstante a pesar de que se cuenta con buena oferta está aún no es suficiente, es necesario fortalecer la corresponsabilidad en especial en el sector educativo en relación a la optimización de los programas de alimentación escolar, vigilancia comunitaria. El municipio en general cuenta con una cobertura optima de niños y niñas de la primera infancia en los programas que reciben complemento alimentario		de prestación del servicio, Concejo Municipal, secretaria de educación, Comité de cafeteros, Fundación EXITO, ONG <b>Beneficiarios:</b> Niños, niñas , adolescentes , adultos y adultos mayores, COPACO, comités deportivos, clubes deportivos, grupos de caminantes, organizaciones sociales <b>Perjudicados:</b> No se identifican <b>Oponentes:</b> Directivas y docentes de las Instituciones educativas		programas de seguridad alimentaria municipales.



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 (Problema transformado)	Contribución / Gestión de Conflictos
Debilidades en la atención a los usuarios de la ESE Hospital Santa Lucía	ESE Hospital Santa Lucía, EAPB, Administración Municipal, Secretaria de Bienestar Social, Junta Directiva de la ESE Hospital, Personería Municipal, CMSS, SISBEN, aseguramiento en salud, Concejo Municipal	Asociaciones de usuarios, COPACO, veedurías, COMPOS municipal, juntas de acción comunal, SIAU, trabajadores informales	La ESE Hospital y la Secretaria de Bienestar social han implementado una Política de Participación Ciudadana la cual pretende articular las acciones entorno a la atención en salud, la percepción de satisfacción y el mejoramiento de la calidad del servicio, se debe dar continuidad a las acciones de formación a la comunidad, la gestión oportuna de los servicios de salud, la dinámica del sector salud en la actualidad en relación a recursos limitan la atención en especial en los servicios de primer nivel. Existe el compromiso de mejora continua en relación a la atención en salud.	La comunidad ha conformado grupos de interés como los COPACO, asociación de usuarios, el SIAU cada vez toma más fuerza.	<b>Cooperantes:</b> ESE Hospital Santa Lucía, Secretaria de Bienestar Social, EAPB, Personería Municipal, Junta Directiva <b>Beneficiarios:</b> Usuarios y comunidad en general <b>Perjudicados:</b> No aplican <b>Oponentes;</b> Veedurías, COPACO.	Debilidades en la atención a los usuarios de la ESE Hospital Santa Lucía	Apoyo a la gestión de la atención permanente, cualificada, humanizada y eficaz de los servicios de salud locales y subregionales con los que cuenta el municipio de Fredonia en el cuatrienio 2024-2027



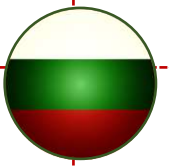
Problemática (Problema priorizado)	Actores Políticos e Institucionales	Actores Sociales y Comunitarios	Respuesta Institucionales, e Intersectoriales	Respuesta Social	Posición o Rol del Actor o Sector	Intereses (Problema transformado)	Contribución / Gestión de Conflictos
Afiliación al SGSSS	ESE Hospital Santa Lucía, EAPB, Administración Municipal, Secretaria de Bienestar Social, Junta Directiva de la ESE Hospital, Personería Municipal, CMSS, SISBEN, aseguramiento en salud, Concejo Municipal, EAPB	Asociaciones de usuarios, COPACO, veedurías, COMPOS municipal, juntas de acción comunal, SIAU, trabajadores informales	La administración municipal ha implementado acciones de fortalecimiento y aumento de la cobertura de la seguridad social, cuenta con la oficina de atención al ciudadano desde la secretaria de bienestar social, la implementación del SIAU y SAT. Realiza campañas constantemente para promover la afiliación, el desarrollo de lecturas públicas en la zona urbana y rural.	En general la población tiene necesidad del proceso de afiliación y conciencia de ello, algunas personas si bien sus puntajes del SISBEN son altos no cuenta con capacidad de pago de la seguridad social, dada la situación de oferta de servicios o lugares de empleabilidad la comunidad prefiere afiliarse en otro municipio lo que disminuye la cobertura a nivel municipal. Los trabajadores informales tienen baja conciencia de la importancia de la afiliación a la seguridad social.	<b>Cooperantes:</b> Entidades Departamentales, nacionales, municipales, secretaria de bienestar social, ESE Hospital Santa Lucía <b>Beneficiarios:</b> Comunidad en general <b>Perjudicados:</b> Empleadores <b>Oponentes:</b> Trabajadores informales, personería municipal	Afiliación al SGSSS	Programación de jornadas periódicas de afiliación al SGSSS, y revisión de datos de afiliación que permitan clarificar la información de porcentajes de afiliación total de la población del municipio.
Atención y certificación a discapacitados	Ministerio de salud y protección social, Gobernación de Antioquia, Administración Municipal, Comité de discapacidad, ESE Hospital Santa Lucía	Organizaciones de personas con discapacidad, sol naciente, comunidad en general	La administración municipal cuenta con una Política pública de discapacidad, conformación del comité de discapacidad, el establecimiento de dispositivos comunitarios para la población con	Interés constante ante el servicio para la certificación de la discapacidad, de igual forma interés y compromiso en la asistencia a los diferentes grupos.	<b>Cooperantes:</b> Ministerio de salud y protección social, Gobernación de Antioquia, Administración Municipal <b>Beneficiarios:</b> Personas con discapacidad y sus familias. <b>Perjudicados:</b>	Aumento en los niveles de atención y certificación a discapacitados	Gestión permanente de cupos de certificación para discapacidad - fortalecimiento de esos programas con enfoque diferencial



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 (Problema transformado)	Contribución / Gestión de Conflictos
			discapacidad, compromiso en la identificación y caracterización de la población con discapacidad, interés en el aumento del proceso de certificación de discapacidad por lo que ha dispuesto de la conformación de un equipo para la atención de la población, se encuentra límites en los recursos para el pago del proceso de certificación, aún no cuenta con entidad certificada a nivel municipal para realizar el proceso, esto dado a la alta rotación de personal del servicio asistencial y médico de la ESE.		No aplican <b>Oponentes:</b> No aplican		
Aumento de las enfermedades del sistema circulatorio: Mortalidad y morbilidad, especialmente	Secretaría de Bienestar social, EAPB, Instituciones Educativas, Centro día, secretaria de desarrollo	Niños, niñas, adolescentes, adultos y adultos mayores, COPACO, comités deportivos,	Desde el sector Institucional se cuenta con respuesta de intervención con la priorización de acciones desde los programas de	Las comunidades en general avanzan en su compromiso con la salud, se cuenta con personas que se	<b>Cooperantes:</b> EAPB, Administración Municipal, Programa de Centro día, Departamento, Nación, Clubes	Disminución de morbimortalidad por las enfermedades del sistema circulatorio:	Priorización en los programas de salud (APS, PIC y Otros) para la detección y atención



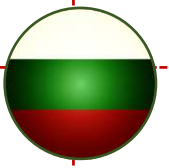
Problemática (Problema priorizado)	Actores Políticos e Institucionales	Actores Sociales y Comunitarios	Respuesta Institucionales, e Intersectoriales	Respuesta Social	Posición o Rol del Actor o Sector	Intereses (Problema transformado)	Contribución / Gestión de Conflictos
enfermedades cardiovasculares y mortalidad por enfermedades isquémicas del corazón	territorial y desarrollo rural, centros de desarrollo infantil y programas de primera infancia, ESE Hospital Santa Lucia. Vigilancia epidemiológica, comité de ética. Red Hospitalaria y de prestación del servicio, Concejo Municipal, casa de la cultura.	clubes deportivos, grupos de caminantes, organizaciones sociales, iglesias, comité de salud mental y prevención del consumo, veedurías en salud, SIAU, gimnasios y entrenadores particulares	ocio, cultura, deporte, recreación, envejecimiento activo, estrategias de promoción de la salud, la vigilancia de los casos, intervención médica, conformación de equipos básicos de salud que prueban estilos de vida saludable, a nivel político e institucional se cuenta con articulación y oferta de servicios para la comunidad, desde el sector salud y prestación de servicios de salud se avanza en el proceso de implementación del RIAS. Se hace necesario ampliar la oferta,	adhieren a sus tratamientos, amplia participación en los escenarios deportivos, cultura, recreación, aún se hace necesario crear conciencia de los estilos de vida saludable desde la infancia hasta la adultez, entrenadores particulares	deportivos, Sector educativo <b>Beneficiarios:</b> Niños, niñas, adolescentes, adultos y adultos mayores, COPACO, comités deportivos, clubes deportivos, grupos de caminantes, organizaciones sociales, iglesias, comité de salud mental y prevención del consumo, veedurías en salud, SIAU <b>Perjudicados:</b> Actores del sistema con intereses particulares como comerciantes de ciertos alimentos, expendedores de sustancias psicoactivas. <b>Oponentes.</b> Farmacias	especialmente enfermedades cardiovasculares y mortalidad por enfermedades isquémicas del corazón	oportuna de factores de riesgo asociados a enfermedades del sistema circulatorio, especialmente enfermedades cardiovasculares y mortalidad por enfermedades isquémicas del corazón, en municipio de Fredonia, implementación de las RIAS.
El Cáncer de mama y cérvix tuvo alta incidencia en morbilidad para la vigencia	Secretaria de Bienestar social, EAPB, Instituciones Educativas, Centro día, secretaria de desarrollo	Mujeres, COPACO, organizaciones sociales, iglesias, asociaciones de mujeres. Empresas y	Desde el sector Institucional se cuenta con respuesta de intervención con la priorización de acciones desde los programas y	Las comunidades en general avanzan en su compromiso con la salud, se cuenta con personas que se	<b>Cooperantes:</b> Secretaria de Bienestar social, EAPB, Instituciones Educativas, Centro día, secretaria de	Detección temprana y tratamiento del Cáncer de mama y cérvix	Priorización en los programas de salud (APS, PIC y Otros) para la detección y atención



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 (Problema transformado)	Contribución / Gestión de Conflictos
	territorial y desarrollo rural, centros de desarrollo infantil y programas de primera infancia, ESE Hospital Santa Lucia. Vigilancia epidemiológica, comité de ética. Red Hospitalaria y de prestación del servicio, Concejo Municipal, casa de la cultura.	sector laboral	estrategias de promoción de la salud, la vigilancia de los casos, intervención médica, conformación de equipos básicos de salud que prueban estilos de vida saludable, a nivel político e institucional se cuenta con articulación y oferta de servicios para la comunidad, desde el sector salud y prestación de servicios de salud se avanza en el proceso de implementación del RIAS. Se hace necesario ampliar la oferta,	adhieren a sus tratamientos, aún se hace necesario crear conciencia de los estilos de vida saludable desde la infancia hasta la adultez, mayor conciencia de los derechos de las mujeres, acceso a los servicios de salud en jornadas de salud en programas de promoción de la salud.	desarrollo territorial y desarrollo rural, centros de desarrollo infantil y programas de primera infancia, ESE Hospital Santa Lucia. Vigilancia epidemiológica, comité de ética. Red Hospitalaria y de prestación del servicio, <b>Beneficiarios:</b> Mujeres, COPACO, organizaciones sociales, iglesias, asociaciones de mujeres. <b>Perjudicados:</b> no aplica <b>Oponentes:</b> No se identifican		oportuna de factores de riesgo asociados a detección temprana y tratamiento de cáncer de mama y cérvix en la población femenina del municipio de Fredonia, implementación de las RIAS.



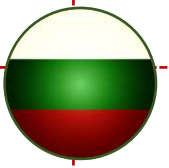
Problemática (Problema priorizado)	Actores Políticos e Institucionales	Actores Sociales y Comunitarios	Respuesta Institucionales, e Intersectoriales	Respuesta Social	Posición o Rol del Actor o Sector	Intereses (Problema transformado)	Contribución / Gestión de Conflictos
Las condiciones materno perinatales, maternas y maternas extremas aumentaron en morbilidad para la vigencia	Secretaria de Bienestar social, EAPB, Instituciones Educativas, Centro día, secretaria de desarrollo territorial y desarrollo rural, centros de desarrollo infantil y programas de primera infancia, ESE Hospital Santa Lucia. Vigilancia epidemiológica, comité de ética. Red Hospitalaria y de prestación del servicio, Concejo Municipal, casa de la cultura.	Mujeres, COPACO, organizaciones sociales, iglesias, asociaciones de mujeres. Empresas y sector laboral	Desde el sector Institucional se cuenta con respuesta de intervención con la priorización de acciones desde los programas y estrategias de promoción de la salud, la vigilancia de los casos, intervención médica, conformación de equipos básicos de salud que prueban estilos de vida saludable, a nivel político e institucional se cuenta con articulación y oferta de servicios para la comunidad, desde el sector salud y prestación de servicios de salud se avanza en el proceso de implementación del RIAS. Se hace necesario ampliar la oferta, Articulación de la oferta para la atención a las madres gestantes	Las comunidades en general avanzan en su compromiso con la salud, se cuenta con personas que se adhieren a sus tratamientos, articulación de acciones para la atención de las madres gestantes y en edad reproductiva	<b>Cooperantes:</b> Secretaria de Bienestar social, EAPB, Instituciones Educativas, Centro día, secretaria de desarrollo territorial y desarrollo rural, centros de desarrollo infantil y programas de primera infancia, ESE Hospital Santa Lucia. Vigilancia epidemiológica, comité de ética. Red Hospitalaria y de prestación del servicio, <b>Beneficiarios:</b> Mujeres, COPACO, organizaciones sociales, iglesias, asociaciones de mujeres. <b>Perjudicados:</b> no aplica <b>Oponentes:</b> No se identifican	Disminución de morbilidad por condiciones materno perinatales, maternas y maternas extremas	Priorización en los programas de salud (APS, PIC y Otros) para la detección y atención oportuna de factores de riesgo asociados a morbilidad materno perinatal, perinatal, maternas y maternas extremas en el municipio de Fredonia,



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 (Problema transformado)	Contribución / Gestión de Conflictos
Las enfermedades no transmisibles en jóvenes aumentaron su incidencia en la población para la vigencia	Secretaría de Bienestar social, EAPB, Instituciones Educativas, Centro día, secretaria de desarrollo territorial y desarrollo rural, centros de desarrollo infantil y programas de primera infancia, ESE Hospital Santa Lucía. Vigilancia epidemiológica, comité de ética. Red Hospitalaria y de prestación del servicio, Concejo Municipal, casa de la cultura.	Niños, niñas, adolescentes, adultos y adultos mayores, COPACO, comités deportivos, clubes deportivos, grupos de caminantes, organizaciones sociales, iglesias, comité de salud mental y prevención del consumo, veedurías en salud, SIAU, gimnasios y entrenadores particulares	Desde el sector Institucional se cuenta con respuesta de intervención con la priorización de acciones desde los programas de ocio, cultura, deporte, recreación, envejecimiento activo, estrategias de promoción de la salud, la vigilancia de los casos, intervención médica, conformación de equipos básicos de salud que prueban estilos de vida saludable, a nivel político e institucional se cuenta con articulación y oferta de servicios para la comunidad, desde el sector salud y prestación de servicios de salud se avanza en el proceso de implementación del RIAS. Se hace necesario ampliar la oferta,	Las comunidades en general avanzan en su compromiso con la salud, se cuenta con personas que se adhieren a sus tratamientos, amplia participación en los escenarios deportivos, cultura, recreación, aún se hace necesario crear conciencia de los estilos de vida saludable desde la infancia hasta la adultez, entrenadores particulares	<b>Cooperantes:</b> EAPB, Administración Municipal, Programa de Centro día, Departamento, Nación, Clubes deportivos, Sector educativo <b>Beneficiarios:</b> Niños, niñas, adolescentes, adultos y adultos mayores, COPACO, comités deportivos, clubes deportivos, grupos de caminantes, organizaciones sociales, iglesias, comité de salud mental y prevención del consumo, veedurías en salud, SIAU <b>Perjudicados:</b> Actores del sistema con intereses particulares como comerciantes de ciertos alimentos, expendedores de sustancia	Disminución de la incidencia de enfermedades no transmisibles en población joven	Priorización en los programas de salud (APS, PIC y Otros) para la detección y atención oportuna de factores de riesgo asociados a enfermedades no transmisibles en la población joven en el municipio de Fredonia, implementación de las RIAS.



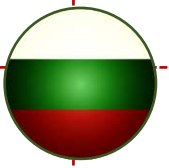
Problemática (Problema priorizado)	Actores Políticos e Institucionales	Actores Sociales y Comunitarios	Respuesta Institucionales, e Intersectoriales	Respuesta Social	Posición o Rol del Actor o Sector	Intereses (Problema transformado)	Contribución / Gestión de Conflictos
Aumentó la prevalencia de Diabetes Mellitus en la población, con mayor afectación en la población femenina.	Secretaria de Bienestar social, EAPB, Instituciones Educativas, Centro día, secretaria de desarrollo territorial y desarrollo rural, centros de desarrollo infantil y programas de primera infancia, ESE Hospital Santa Lucia. Vigilancia epidemiológica, comité de ética. Red Hospitalaria y de prestación del servicio, Concejo Municipal, casa de la cultura.	Niños, niñas , adolescentes, adultos y adultos mayores, COPACO, comités deportivos, clubes deportivos, grupos de caminantes, organizaciones sociales, iglesias, comité de salud mental y prevención del consumo, veedurías en salud, SIAU, gimnasios y entrenadores particulares	Desde el sector Institucional se cuenta con respuesta de intervención con la priorización de acciones desde los programas de ocio, cultura, deporte, recreación, envejecimiento activo, estrategias de promoción de la salud, la vigilancia de los casos, intervención médica, conformación de equipos básicos de salud que prueban estilos de vida saludable, a nivel político e institucional se cuenta con articulación y oferta de servicios para la comunidad, desde el sector salud y prestación de servicios de salud se avanza en el proceso de implementación del RIAS. Se hace necesario ampliar la oferta,	Las comunidades en general avanzan en su compromiso con la salud, se cuenta con personas que se adhieren a sus tratamientos, amplia participación en los escenarios deportivos, cultura, recreación, aún se hace necesario crear conciencia de los estilos de vida saludable desde la infancia hasta la adultez, entrenadores particulares	<b>Cooperantes:</b> EAPB, Administración Municipal, Programa de Centro día, Departamento, Nación, Clubes deportivos, Sector educativo <b>Beneficiarios:</b> Niños, niñas , adolescentes , adultos y adultos mayores, COPACO, comités deportivos, clubes deportivos, grupos de caminantes, organizaciones sociales, iglesias, comité de salud mental y prevención del consumo, veedurías en salud, SIAU <b>Perjudicados:</b> Actores del sistema con intereses particulares como comerciantes de ciertos alimentos, expendedores de sustancia psicoactivas. <b>Oponentes.</b> Farmacias	Disminución de la prevalencia de Diabetes Mellitus en la población, con mayor afectación en la población femenina.	Priorización en los programas de salud (APS, PIC y Otros) para la detección y atención oportuna de factores de riesgo asociados a diabetes mellitus, con enfoque diferencial hacia la población femenina en el municipio de Fredonia, implementación de las RIAS.



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 (Problema transformado)	Contribución / Gestión de Conflictos
Las Enfermedades cardiovasculares (I00-I99) aumentaron la consulta en salud para la vigencia, especialmente en mujeres.	Secretaría de Bienestar social, EAPB, Instituciones Educativas, Centro día, secretaria de desarrollo territorial y desarrollo rural, centros de desarrollo infantil y programas de primera infancia, ESE Hospital Santa Lucía. Vigilancia epidemiológica, comité de ética. Red Hospitalaria y de prestación del servicio, Concejo Municipal, casa de la cultura.	Niños, niñas, adolescentes, adultos y adultos mayores, COPACO, comités deportivos, clubes deportivos, grupos de caminantes, organizaciones sociales, iglesias, comité de salud mental y prevención del consumo, veedurías en salud, SIAU, gimnasios y entrenadores particulares	Desde el sector Institucional se cuenta con respuesta de intervención con la priorización de acciones desde los programas de ocio, cultura, deporte, recreación, envejecimiento activo, estrategias de promoción de la salud, la vigilancia de los casos, intervención médica, conformación de equipos básicos de salud que prueban estilos de vida saludable, a nivel político e institucional se cuenta con articulación y oferta de servicios para la comunidad, desde el sector salud y prestación de servicios de salud se avanza en el proceso de implementación del RIAS. Se hace necesario ampliar la oferta,	Las comunidades en general avanzan en su compromiso con la salud, se cuenta con personas que se adhieren a sus tratamientos, amplia participación en los escenarios deportivos, cultura, recreación, aún se hace necesario crear conciencia de los estilos de vida saludable desde la infancia hasta la adultez, entrenadores particulares	Cooperantes: EAPB, Administración Municipal, Programa de Centro día, Departamento, Nación, Clubes deportivos, Sector educativo <b>Beneficiarios:</b> Niños, niñas, adolescentes, adultos y adultos mayores, COPACO, comités deportivos, clubes deportivos, grupos de caminantes, organizaciones sociales, iglesias, comité de salud mental y prevención del consumo, veedurías en salud, SIAU <b>Perjudicados:</b> Actores del sistema con intereses particulares como comerciantes de ciertos alimentos, expendedores de sustancia	Disminución en la prevalencia de Enfermedades cardiovasculares (I00-I99), especialmente en mujeres.	Priorización en los programas de salud (APS, PIC y Otros) para la detección y atención oportuna de factores de riesgo asociados a enfermedades cardiovasculares, con enfoque diferencial hacia la población femenina en el municipio de Fredonia, implementación de las RIAS.



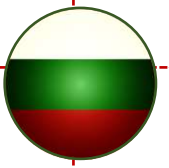
Problemática (Problema priorizado)	Actores Políticos e Institucionales	Actores Sociales y Comunitarios	Respuesta Institucionales, e Intersectoriales	Respuesta Social	Posición o Rol del Actor o Sector	Intereses (Problema transformado)	Contribución / Gestión de Conflictos
La incidencia de mortalidad y morbilidad por epilepsia aumentaron en la población menor de 5 años	Secretaria de Bienestar social, EAPB, Instituciones Educativas, secretaria de desarrollo territorial y desarrollo rural, centros de desarrollo infantil y programas de primera infancia, ESE Hospital Santa Lucia. Vigilancia epidemiológica, comité de ética. Red Hospitalaria y de prestación del servicio, Concejo Municipal, casa de la cultura, programas deportivos y recreativos	Niños, niñas , adolescentes, adultos y adultos mayores, COPACO, comités deportivos, clubes deportivos, grupos de caminantes, organizaciones sociales, iglesias, comité de salud mental y prevención del consumo, veedurías en salud, SIAU, comité de discapacidad	Desde el sector Institucional se cuenta con respuesta de intervención con la priorización de estrategias de promoción de la salud, la vigilancia de los casos, intervención médica, conformación de equipos básicos de salud que prueban estilos de vida saludable, a nivel político e institucional se cuenta con articulación y oferta de servicios para la comunidad, desde el sector salud y prestación de servicios de salud se avanza en el proceso de implementación del RIAS. Se hace necesario ampliar la oferta,	Desde el sector social cada vez se toma más conciencia en la identificación de factores de riesgo, diagnóstico oportuno y adherencia a los tratamientos de la epilepsia.	<b>Cooperantes:</b> EAPB, Administración Municipal, Programa de Centro día, Departamento, Nación, Clubes deportivos, Sector educativo <b>Beneficiarios:</b> Niños, niñas , adolescentes, adultos y adultos mayores, COPACO, comités deportivos, clubes deportivos, grupos de caminantes, organizaciones sociales, iglesias, comité de salud mental y prevención del consumo, veedurías en salud, SIAU <b>Perjudicados:</b> Actores del sistema con intereses particulares como comerciantes de ciertos alimentos, expendedores de sustancia psicoactivas. <b>Oponentes.</b> Farmacias	La incidencia de mortalidad y morbilidad por epilepsia aumentaron en la población menor de 5 años	Priorización en los programas de salud (APS, PIC y Otros) para la detección y atención oportuna de factores de riesgo asociados a presentación de epilepsia en población menor de 5 años en el municipio de Fredonia, implementación de las RIAS.



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 (Problema transformado)	Contribución / Gestión de Conflictos
Neoplasias: Tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon aumentaron para el periodo 2022	Secretaria de Bienestar social, EAPB, Instituciones Educativas, Centro día, secretaria de desarrollo territorial y desarrollo rural, centros de desarrollo infantil y programas de primera infancia, ESE Hospital Santa Lucia. Vigilancia epidemiológica, comité de ética. Red Hospitalaria y de prestación del servicio, Concejo Municipal, casa de la cultura.	Niños, niñas, adolescentes, adultos y adultos mayores, COPACO, comités deportivos, clubes deportivos, grupos de caminantes, organizaciones sociales, iglesias, comité de salud mental y prevención del consumo, veedurías en salud, SIAU, gimnasios y entrenadores particulares	Desde el sector Institucional se cuenta con respuesta de intervención con la priorización de acciones desde los programas de ocio, cultura, deporte, recreación, envejecimiento activo, estrategias de promoción de la salud, la vigilancia de los casos, intervención médica, conformación de equipos básicos de salud que prueban estilos de vida saludable, a nivel político e institucional se cuenta con articulación y oferta de servicios para la comunidad, desde el sector salud y prestación de servicios de salud se avanza en el proceso de implementación del RIAS. Se hace necesario ampliar la oferta,	Las comunidades en general avanzan en su compromiso con la salud, se cuenta con personas que se adhieren a sus tratamientos, amplia participación en los escenarios deportivos, cultura, recreación, aún se hace necesario crear conciencia de los estilos de vida saludable desde la infancia hasta la adultez, entrenadores particulares	<b>Cooperantes:</b> EAPB, Administración Municipal, Programa de Centro día, Departamento, Nación, Clubes deportivos, Sector educativo <b>Beneficiarios:</b> Niños, niñas, adolescentes, adultos y adultos mayores, COPACO, comités deportivos, clubes deportivos, grupos de caminantes, organizaciones sociales, iglesias, comité de salud mental y prevención del consumo, veedurías en salud, SIAU <b>Perjudicados:</b> Actores del sistema con intereses particulares como comerciantes de ciertos alimentos, expendedores de sustancia	Neoplasias: Disminución de la incidencia de tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon aumentaron para el periodo 2022	Priorización en los programas de salud (APS, PIC y Otros) para la detección y atención oportuna de factores de riesgo asociados a de tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon, con enfoque diferencial hacia la población femenina en el municipio de Fredonia, implementación de las RIAS.



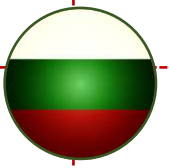
Problemática (Problema priorizado)	Actores Políticos e Institucionales	Actores Sociales y Comunitarios	Respuesta Institucionales, e Intersectoriales	Respuesta Social	Posición o Rol del Actor o Sector	Intereses (Problema transformado)	Contribución / Gestión de Conflictos
					psicoactivas. <b>Oponentes.</b> Farmacias		
Las causas externas (homicidios) son la causa número uno de pérdida de AVPP el año 2022 en Fredonia.	Secretaria de Bienestar Social, Concejo Municipal, Secretaria de Desarrollo Territorial y Rural, Secretaria de Gobierno, sector educativo formal e informal, equipos básicos de salud, ESE Hospital Santa Lucia, comisaria de familia, inspección municipal, iglesias, EAPB, comités de vigilancia epidemiológica, sector justicia, centro de desarrollo infantil y programas de primera infancia, mesa de erradicación de la violencia contra la mujer, COVE, COMPOS, MIAF infancia,	Comités de convivencia, redes de apoyo, comités de salud mental, asociaciones de padres, grupos organizados, asociaciones, líderes comunitarios Grupos juveniles, plataforma juvenil, trabajadores informales, grupos organizados, asociaciones, sociedad civil y transportadores, iglesias, empresas, sector comercio	Desde el nivel institucional se viene llevando a cabo la cultura de seguridad ciudadana, articulación de los diferentes sectores para la atención y prevención de los conflictos sociales, resolución de conflictos, vigilancia y seguridad, fortalecimiento de la fuerza pública, promoción de una cultura de autocuidado, resolución pacífica de conflictos. Acciones intersectoriales	La comunidad juega un papel importante en la construcción de ciudadana, de red de apoyo, la motivación cada vez más a organizarse en grupos de interés que permitan avanzar en el goce de derechos, participación social y solución pacífica de conflictos, la comunidad requiere mejorar su capacidad de reporte de situaciones conflictivas, articulación con el sistema.	<b>Cooperantes:</b> Sector justicia, secretaria de gobierno, Departamento, Nación. <b>Beneficiarios:</b> Comunidad en general de la zona urbana y rural <b>Perjudicados:</b> Grupos al margen de la ley <b>Oponentes:</b> Grupos al margen de la ley	Menor pérdida de AVPP por agresiones	Articulación interinstitucional para el abordaje desde los programas de salud y prevención de la mortalidad y morbilidad por causas externas (agresiones, accidentes, envenenamientos, entre otras)



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 (Problema transformado)	Contribución / Gestión de Conflictos
Los Trastornos mentales y del comportamiento aumentaron en la mayoría de los grupos poblacionales, afectando más a niñas y mujeres en el 2022	Secretaría de Bienestar Social, Concejo Municipal, Secretaría de Agricultura y Desarrollo Rural, sector educativo formal e informal, equipos básicos de salud, ESE Hospital Santa Lucía, comisaría de familia, inspección municipal, iglesias, EAPB, comités de vigilancia epidemiológica, sector justicia, centro de desarrollo infantil y programas de primera infancia, mesa de erradicación de la violencia contra la mujer, COVE, COMPOS, mesa de infancia, mesa de juventud	Comités de convivencia, redes de apoyo, comités de salud mental, asociaciones de padres, grupos organizados, asociaciones, líderes comunitarios	A nivel institucional la adopción e implementación de políticas públicas en salud mental y prevención el consumo que entienda la problemática de forma integral, con capacidad de respuesta nivel local, las instituciones deben articular acciones que impacten todo el territorio.	Comunidad activa las rutas con los casos encontrados, realiza intervención desde la articulación con el sistema de salud, realiza el proceso de inclusión social, redes de apoyo social para su atención, promoción del respeto por el otro.	<b>Cooperantes:</b> EAPB, Administración Municipal, Programa de Centro día, Departamento, Nación, Sector Educativo. <b>Beneficiarios:</b> Niños, niñas, adolescentes, adultos y adultos mayores, COPACO, comités deportivos, clubes deportivos, grupos de caminantes, organizaciones sociales, iglesias, comité de salud mental y prevención del consumo, veedurías en salud, SIAU <b>Perjudicados:</b> No se identificaron <b>Oponentes:</b> No se identificaron	Fortalecimiento de las rutas de atención de los Trastornos mentales y del comportamiento y abordaje de la salud mental en todos los grupos poblacionales	Acompañamiento desde el componente de salud al abordaje intersectorial de la salud mental y convivencia social del municipio de Fredonia.



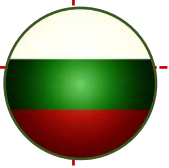
Problemática (Problema priorizado)	Actores Políticos e Institucionales	Actores Sociales y Comunitarios	Respuesta Institucionales, e Intersectoriales	Respuesta Social	Posición o Rol del Actor o Sector	Intereses (Problema transformado)	Contribución / Gestión de Conflictos
La mortalidad por causas externas debida accidentes aumentaron para toda la población, con mayor incidencia en los hombres en 2022	Secretaria de Bienestar Social, Concejo Municipal, Secretaria de Desarrollo Territorial y Rural, Secretaria de Gobierno, sector educativo formal e informal, equipos básicos de salud, ESE Hospital Santa Lucia, comisaria de familia, inspección municipal, iglesias, EAPB, comités de vigilancia epidemiológica, sector justicia, centro de desarrollo infantil y programas de primera infancia, mesa de erradicación de la violencia contra la mujer, COVE, COMPOS, mesa de infancia, mesa de juventud	Comités de convivencia, redes de apoyo, comités de salud mental, asociaciones de padres, grupos organizados, asociaciones, líderes comunitarios Grupos juveniles, plataforma juvenil, trabajadores informales, grupos organizados, asociaciones, sociedad civil y transportadores, iglesias, empresas, sector comercio	Desde el nivel institucional se viene llevando a cabo la cultura de seguridad ciudadana, articulación de los diferentes sectores para la atención y prevención de los conflictos sociales, resolución de conflictos, vigilancia y seguridad, fortalecimiento de la fuerza pública, promoción de una cultura de autocuidado, resolución pacífica de conflictos. Acciones intersectoriales	La comunidad juega un papel importante en la construcción de ciudadana, de red de apoyo, la motivación cada vez más a organizarse en grupos de interés que permitan avanzar en el goce de derechos, participación social y solución pacífica de conflictos, la comunidad requiere mejorar su capacidad de reporte de situaciones conflictivas, articulación con el sistema.	<b>Cooperantes:</b> EAPB, Administración Municipal, sector transporte, Departamento, Nación, Sector Educativo. <b>Beneficiarios:</b> Niños, niñas, adolescentes, adultos y adultos mayores, COPACO, comités deportivos, clubes deportivos, grupos de caminantes, organizaciones sociales, iglesias, comité de salud mental y prevención del consumo, veedurías en salud, SIAU <b>Perjudicados:</b> No se identificaron <b>Oponentes.</b> No se identificaron	Disminución de la mortalidad por causas externas debida accidentes en los hombres	Articulación interinstitucional para el abordaje desde los programas de salud y prevención de la mortalidad por causas externas (agresiones, accidentes, envenenamientos, entre otras)



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 (Problema transformado)	Contribución / Gestión de Conflictos
Aumentó la tasa de morbilidad materna extrema en mujeres entre 11 y 18 años de edad, lo que indica aumento en el embarazo adolescente y en temprana edad.	ESE Hospital Santa Lucia, EAPB, Administración Municipal, Junta Directiva de la ESE Hospital, Personería Municipal, CMSS, SISBEN, aseguramiento en salud, Concejo Municipal, Instituciones Educativas, sector protección comisaria de familia, personería municipal, sector educación, secretaria desde bienestar, cultura deporte e inclusión social, comités de vigilancia epidemiológica	Organizaciones de productores, campesinos, comercio, grupos asociativos de productores, mujeres, jóvenes, adultos mayores. COPACO, veedurías, juntas de acción comunal.	A nivel institucional se cuenta con programas de promoción y atención salud, articulación del sistema para la promoción y protección de los derechos de los niños, niñas y adolescentes, rutas de atención en salud, programas como joven sano, asesorías, educación y comunicación para la salud. Articulación del sistema para la atención y campañas de prevención.	A nivel comunitario se cuenta con familias que apoyan a sus hijos en la conformación de un proyecto de vida, ingreso al sistema educativo, necesidad de fortalecer estrategias de acompañamiento o efectivo.	<b>Cooperantes:</b> EAPB, Administración Municipal, Departamento, Nación, Sector Educativo. <b>Beneficiarios:</b> Niños, niñas, adolescentes, adultos y adultos mayores, COPACO, comités deportivos, clubes deportivos, grupos de caminantes, organizaciones sociales, iglesias, comité de salud mental y prevención del consumo, veedurías en salud, SIAU <b>Perjudicados:</b> No se identificaron <b>Oponentes:</b> No se identificaron	Disminución de la tasa de morbilidad materna extrema en mujeres entre 11 y 18 años de edad,	Priorización en los programas de salud (APS, PIC y Otros) para la detección y atención oportuna de factores de riesgo de embarazo adolescente con enfoque diferencial en el municipio de Fredonia, implementación de las RIAS.



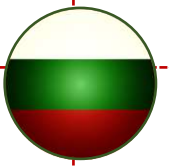
Problemática (Problema priorizado)	Actores Políticos e Institucionales	Actores Sociales y Comunitarios	Respuesta Institucionales, e Intersectoriales	Respuesta Social	Posición o Rol del Actor o Sector	Intereses (Problema transformado)	Contribución / Gestión de Conflictos
Las Enfermedades infecciosas y parasitarias aumentaron la consulta al año 2021	ESE Hospital Santa Lucia, EAPB, Administración Municipal, Secretaria de Bienestar Social, Junta Directiva de la ESE Hospital, Personería Municipal, CMSS, SISBEN, aseguramiento en salud, Concejo Municipal, Instituciones Educativas, sector protección comisaria de familia, personería municipal, sector educación, comités de vigilancia epidemiológica, secretaria de planeación municipal, gestión del riesgo.	Líderes comunitarios, grupos organizados, Juntas de acción comunal, comerciantes, transportadores.	A nivel institucional adopción de la guías de atención, vigilancia en salud, acompañamiento a los casos reportados y atención oportuna en los mismos con el fin de lograr adherencia, campañas de promoción de la salud, autocuidado. Estudio e instalación de mecanismos que permitan incidir a nivel ambiental, familiar e individual la incidencia de casos.	A nivel social y comunitario el autocuidado, la participación activa en los procesos de información y educación en salud. Cambio en hábitos y estilos de vida, uso adecuado de los recursos, autocuidado.	<b>Cooperantes:</b> EAPB, Administración Municipal, Departamento, Nación, Sector Educativo. <b>Beneficiarios:</b> Niños, niñas, adolescentes, adultos y adultos mayores, COPACO, comités deportivos, clubes deportivos, grupos de caminantes, organizaciones sociales, iglesias, comité de salud mental y prevención del consumo, veedurías en salud, SIAU <b>Perjudicados:</b> No se identificaron <b>Oponentes.</b> No se identificaron	Disminución de la incidencia de las Enfermedades infecciosas y parasitarias	Priorización en los programas de salud (APS, PIC y Otros) para la detección y atención oportuna de factores de riesgo asociados a de tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon, con enfoque diferencial hacia la población femenina en el municipio de Fredonia, implementación de las RIAS. Acompañamiento desde el componente de salud a los programas de seguimiento de la calidad del agua para consumo humano



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 (Problema transformado)	Contribución / Gestión de Conflictos
Alto riesgo de deslizamientos.	Secretaría de Salud y protección Social, ESE Hospital Santa Lucía, COVE municipal, Técnico de la Salud, gestión del riesgo	COVECOM, comunidad en general, líderes comunitarios	Conformación de los equipos de respuesta inmediata y su activación continua con articulación interinstitucional	Participación en la vigilancia comunitaria, sistema de alerta temprana	<b>Cooperantes:</b> Comité del gestión del riesgo, DAGRAN, Administración Municipal, Departamento. <b>Beneficiarios:</b> Niños, niñas, adolescentes, adultos y adultos mayores, comunidad en general, juntas de acción comunal. <b>Perjudicados:</b> Habitantes de zona de riesgo <b>Oponentes:</b> Habitantes de zona de riesgo	Preparación para la mitigación y atención de alto riesgo de deslizamientos.	Articulación interinstitucional en el comité de gestión del riesgo, para el abordaje y atención de los riesgos en salud asociados a eventos de deslizamientos
El municipio cuenta con pocos recursos para realizar actividades de prevención para los riesgos laborales.	Aseguramiento, EAPB, Secretaría de Salud y Protección Social, personería municipal, ESE Hospital Santa Lucía, sector educación, CMSS, secretaria de gobierno.	Comités de aseguramientos, comerciantes, empresarios, COPACO	El municipio realiza la depuración constante de las bases de datos, administración y pago oportuno del sistema de salud, promoción del aseguramiento y búsqueda continua, articulación intersectorial la búsqueda de susceptibles.	Verificación del estado de afiliación y encuesta de SISBEN, afiliarse cuando se tiene capacidad de pago al régimen contributivo.	<b>Cooperantes:</b> Aseguramiento, EAPB, Secretaría de Salud y Protección Social, ESE Hospital Santa Lucía, sector educación, Comerciantes. <b>Beneficiarios:</b> Trabajadores informales <b>Perjudicados:</b> Trabajadores informales. <b>Oponentes:</b> Trabajadores informales.	Fortalecimiento de estrategias y actividades de prevención para los riesgos laborales.	Articulación interinstitucional y con empresas asentadas en el territorio para el abordaje y atención de los riesgos en salud asociados a riesgos laborales



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 (Problema transformado)	Contribución / Gestión de Conflictos
Falta un diagnóstico que evidencie los riesgos laborales en los comerciantes informales.	Secretaria general de Gobierno, Secretaria de Planeación Municipal, inspección de policía	Grupos organizados de productores, comerciantes, empresarios, juntas de acción comunal, asociaciones, cooperativas y entidades bancarias	El municipio en articulación intersectorial avanza en el proceso de establecimiento de mecanismos y emprendimientos, presencia de empresas que puedan mejorar la condición de empleabilidad y capacidad de adquirir de los habitantes, se hace necesario fortalecer los sistemas productivos rurales, los trabajadores informales.	A nivel de respuesta social cada vez se observa mayor apertura a la conformación de emprendimientos, fortalecimiento de la capacidad de gestión personal y familiar de los recursos, acceso a la educación superior, se hace necesario avanzar en estos procesos, dinamizar la economía local.	<b>Cooperantes:</b> Aseguramiento, EAPB, Secretaria de Salud y Protección Social, ESE Hospital Santa Lucia, sector educación, Comerciantes. <b>Beneficiarios:</b> Trabajadores informales <b>Perjudicados:</b> Trabajadores informales. <b>Oponentes:</b> Trabajadores informales.	Diagnóstico actualizado de los riesgos laborales en los comerciantes informales del municipio	Articulación interinstitucional y con empresas asentadas en el territorio para el abordaje y atención de los riesgos en salud asociados a riesgos laborales
El sistema nervioso representa la causa número uno de situación de discapacidad en Fredonia.	ESE Hospital con los programas de vacunación, PyP, atención en salud, red prestadora de servicios, comité de discapacidad, secretaria de planeación e infraestructura, secretaria de bienestar social, secretaria general y de gobierno, personería, CPSAM, centro día, iglesias,	Juntas de acción comunal, grupos organizados, empresas, cajas de compensación familiar, comités de convivencia ciudadana, COPACO. Comité de discapacidad.	A nivel institucional se ha generado cultura de inclusión y protección social a las personas con discapacidad, cada vez con mayor compromiso y apertura en la eliminación de barreras de acceso físicas, estructurales entre otras, se cuenta con política de pública adoptada y en implementación.	A nivel social se logra una cultura de respeto e inclusión para las personas con discapacidad, reconocimiento de valor a nivel social, inclusión en los diferentes espacios.	<b>Cooperantes:</b> ESE Hospital con los programas de vacunación, PyP, atención en salud, red prestadora de servicios, comité de discapacidad, secretaria de planeación e infraestructura, secretaria de bienestar social, secretaria general y de gobierno, personería, CPSAM. <b>Beneficiarios:</b>	Abordaje de la atención de habitantes afectados por discapacidad del sistema nervioso	Acompañamiento desde los programas de salud con discapacidad, procesos de certificación. Promover acciones para evitar las condiciones de discapacidad.



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 (Problema transformado)	Contribución / Gestión de Conflictos
	SISBEN, COMPOS, COVE				<b>Juntas de acción comunal,</b> grupos organizados, empresas, cajas de compensación familiar, comités de convivencia ciudadana, COPACO. <b>Perjudicados:</b> No se identificaron <b>Oponentes:</b> Comité de discapacidad.		
Se requiere fortalecer la atención con enfoque de género y diferencial acorde a las necesidades en salud, especialmente en población femenina.	ESE Hospital Santa Lucia, EAPB, Administración Municipal, Secretaria de Bienestar Social, Junta Directiva de la ESE Hospital, Personería Municipal, CMSS, SISBEN, aseguramiento en salud, Concejo Municipal, Instituciones Educativas, sector protección comisaria de familia, personería	Asociaciones de mujeres, COPACO, grupos organizados, Juntas de acción comunal, red de apoyo, mesas de víctimas, comunidad en general, mesa de erradicación de violencia	Desde el nivel institucional se han adoptado políticas públicas de mujer y familia, articulación del sistema de protección, justicia y salud para la atención de los casos de violencia, instalación y creación de mesas de dialogo vigilancia de la violencia de género, las rutas de atención.	A nivel social se logra identificar cada vez más conciencia en la comunidad, la generación de organizaciones como asociaciones, circulo de mujeres, colectivos que han logrado ser espacios de protección para las mujeres, para socialización de la ruta de atención y conciencia colectiva, de igual forma cada vez se logra mayor	<b>Cooperantes:</b> ESE Hospital Santa Lucia, EAPB, Administración Municipal, Secretaria de Bienestar Social, Junta Directiva de la ESE Hospital, Personería Municipal, aseguramiento en salud, Concejo Municipal, Instituciones Educativas, sector protección comisaria de familia, personería municipal,	Fortalecimiento de las políticas públicas, planes y programas municipales con enfoque de género y diferencial acorde a las necesidades en salud, especialmente en población femenina.	Articulación interinstitucional e intersectorial para la inclusión del enfoque diferencial y de género en las necesidades de atención en salud, priorizando la población femenina del municipio de Fredonia, que viene presentando aumentos en la morbi mortalidad de diferentes



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 (Problema transformado)	Contribución / Gestión de Conflictos
	municipal, comités de vigilancia epidemiológica, sector justicia, comité de erradicación de la violencia contra la mujer, comité articulador de las violencias de género. COMPOS, COVE, COVECOM.			acercamiento a las entidades e instituciones.	sector justicia. <b>Beneficiarios:</b> Asociaciones de mujeres, COPACO, grupos organizados, Juntas de acción comunal, red de apoyo, mesas de víctimas, comunidad en general, mesa de erradicación de violencia <b>Perjudicados:</b> No se identifica <b>Oponentes.</b> No se identifica		eventos en salud.

Fuente: Construcción propia, Secretaria de Salud Municipio de Fredonia

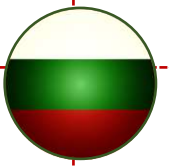
**2.5 Priorización de los problemas y necesidades sociales de la salud en el territorio.** (Tener en cuenta los criterios de magnitud, Pertinencia Social e Interculturalidad, Transcendencia y Capacidad de Intervención)

Para la priorización de los problemas y necesidades sociales de la salud en el territorio se retoman las tablas de priorización de la matriz Hanlon y la matriz de priorización participativa, identificando las problemáticas, situaciones y necesidades en salud e ambas herramientas de priorización. Se desarrolla un encuentro del equipo de salud pública y equipo formulador del ASIS municipal, con fecha 27 de febrero, posterior al taller participativo, y se asignan las calificaciones acorde a la metodología planteada:

- Magnitud
- Pertinencia social e intercultural
- Transcendencia
- Capacidad de intervención: Viabilidad y factibilidad

Para cada una de estas variables se asignó puntaje de 1 a 4, siendo 1 bajo, 2 medios, 3 alto y 4 muy alto.

Acorde a los resultados se encuentra que la primera problemática priorizada y que deberá ser tomada en cuenta en los planes de Desarrollo PTS son las debilidades en la atención a los usuarios de la ESE Hospital Santa Lucía, caracterizados por los participantes como insuficiente capacidad del servicio, pocas especialidades, atención inadecuada a los usuarios y dificultades para la accesibilidad geográfica a los servicios. Le siguen Calidad del agua en zona periurbanas y rurales: Las coberturas de acueducto y alcantarillado son muy bajas tanto en la cabecera municipal de Fredonia como en el resto, condiciones transmisibles e inseguridad alimentaria, afiliación al SGSSS, la salud mental y la tasa de morbilidad extrema en maternales adolescentes. Si



bien se nombra las problemáticas más urgentes de solucionar todas deben ser abordadas en los programas, proyectos y estrategias en el ámbito de la salud.

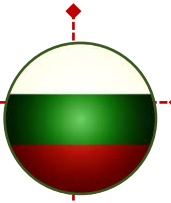
En la siguiente tabla se amplía el análisis de todas las problemáticas:

Tabla 62. Matriz de priorización método hanlon – taller participativo, Municipio de Fredonia

Criterios	Magnitud	Pertinencia Social e Intercultural	Transcendencia (Severidad)	Factibilidad de la Intervención	Viabilidad de la Intervención	Total
Debilidades en la atención a los usuarios de la ESE Hospital Santa Lucía	4	3	4	3	2	16
Calidad del agua en zona periurbanas y rurales: Las coberturas de acueducto y alcantarillado son muy bajas tanto en la cabecera municipal de Fredonia como en el resto.	3	2	4	4	2	15
Las condiciones transmisibles y nutricionales aumentan la consulta en salud en la primera infancia en Fredonia al año 2022 (Inseguridad alimentaria)	2	3	4	3	3	15
Afiliación al SGSSS	2	3	4	3	3	15
Los Trastornos mentales y del comportamiento aumentaron en la mayoría de los grupos poblaciones, afectando más a niñas y mujeres en el 2022	3	2	4	3	3	15



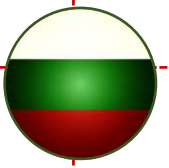
Criterios	Magnitud	Pertinencia Social e Intercultural	Transcendencia (Severidad)	Factibilidad de la Intervención	Viabilidad de la Intervención	Total
Aumentó la tasa de morbilidad materna extrema en mujeres entre 11 y 18 años de edad, lo que indica aumento en el embarazo adolescente y en temprana edad.	1	4	4	3	3	15
Aumento de las enfermedades del sistema circulatorio: Mortalidad y morbilidad, especialmente enfermedades cardiovasculares y mortalidad por enfermedades isquémicas del corazón	2	2	4	3	3	14
Las condiciones materno perinatales, maternas y maternas extremas aumentaron en morbilidad para la vigencia	2	2	4	3	3	14
Las enfermedades no transmisibles en jóvenes aumentaron su incidencia en la población para la vigencia	2	2	4	3	3	14
Aumentó la prevalencia de Diabetes Mellitus en la población, con mayor afectación en la población femenina.	2	2	4	3	3	14
Las Enfermedades cardiovasculares (100-199) aumentaron la consulta en salud para la vigencia, especialmente en	2	2	4	3	3	14



Criterios	Magnitud	Pertinencia Social e Intercultural	Transcendencia (Severidad)	Factibilidad de la Intervención	Viabilidad de la Intervención	Total
mujeres.						
la mortalidad y morbilidad en niños y niñas menores de 5 años por causas externas aumentó para el año 2022	1	3	4	3	3	14
Las Enfermedades infecciosas y parasitarias aumentaron la consulta al año 2021	2	3	3	3	3	14
Condiciones transmisibles y enfermedades nutricionales en la infancia aumentó la incidencia en 2022	1	3	4	3	3	14
Se requiere fortalecer la atención con enfoque de género y diferencial acorde a las necesidades en salud, especialmente en población femenina.	2	2	3	3	4	14
El Cáncer de mama y cérvix tuvo alta incidencia en morbilidad para la vigencia	1	2	4	3	3	13



Criterios	Magnitud	Pertinencia Social e Intercultural	Transcendencia (Severidad)	Factibilidad de la Intervención	Viabilidad de la Intervención	Total
La incidencia de mortalidad y morbilidad por epilepsia aumentaron en la población menor de 5 años	1	2	4	3	3	13
Aumento en las incidencia de mortalidad por enfermedades cerebrovasculares en hombres	1	2	4	3	3	13
Neoplasias: Tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon aumentaron para el periodo 2022	1	2	4	3	3	13
Las causas externas (homicidios) son la causa número uno de pérdida de AVPP el año 2022 en Fredonia.	1	3	4	3	2	13
La mortalidad por causas externas debida accidentes aumentaron para toda la población, con mayor incidencia en los hombres en 2022	1	2	4	3	3	13
Aumentó la mortalidad por malformaciones congénitas y deformidades en el año 2022 en menores de 1 año	1	2	4	3	3	13
Alto riesgo de deslizamientos.	1	3	4	3	2	13



Criterios	Magnitud	Pertinencia Social e Intercultural	Transcendencia (Severidad)	Factibilidad de la Intervención	Viabilidad de la Intervención	Total
Incidencia de mordeduras por animales potencialmente transmisores de rabia y rabia con alta incidencia	1	2	4	3	2	12
Los traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas aumentaron la consulta al año 2022 en Fredonia.	1	2	4	3	2	12
Atención y certificación a discapacitados	1	3	2	3	2	11
El sistema nervioso representa la causa número uno de situación de discapacidad en Fredonia.	1	2	4	2	2	11
El municipio cuenta con pocos recursos para realizar actividades de prevención para los riesgos laborales.	2	1	2	2	2	9
Falta un diagnóstico que evidencie los riesgos laborales en los comerciantes informales.	1	1	2	2	2	8

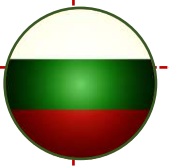


### 5.2 Núcleos de inequidad socio-sanitaria territorial

Para cada una de las problemáticas se identifican los núcleos de inequidad, encontrándose para el municipio de Fredonia predominancia en injusticias socio económicas, Conflicto socio ambiental y cambio climático y en mucha menor proporción conflicto armado, concordante con el análisis indicado en la Ficha TerriData, de una incidencia media-baja.

Tabla 63. Construcción de núcleos de inequidad socio sanitaria

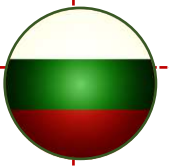
Problema Priorizado	Causas Directas	Determinantes Sociales de la Salud Afectados	Núcleos de Inequidad	Problema Transformado	Propuesta de Respuesta y Recomendaciones (Elementos PDM-PTS)
Calidad del agua en zona periurbanas y rurales: Las coberturas de acueducto y alcantarillado son muy bajas tanto en la cabecera municipal de Fredonia como en el resto.	Falta de conciencia - Falta de gestión en proyectos - Infraestructura de acueductos obsoletos - Carencia de recursos - Poca responsabilidad de las juntas administradoras - falta de formación para el tratamiento del agua - Falta de apoyo institucional - Planta de tratamiento - oficina de acueductos veredales ausente	Gobierno y tradición política - actores económicos y sociales - políticas de estado y bienestar - servicios de salud - vivienda digna - territorio (ruralidad) - Edad - Género - Entorno ambiental	<b>Injusticias socio económicas- Conflicto socio ambientales y cambio climático</b>	Aumento de la Calidad del agua en zona periurbanas y rurales del municipio de Fredonia mediante al ampliación de la cobertura de acueductos y alcantarillado y/o soluciones individuales de saneamiento básico	Apoyo desde el componente de salud y vigilancia en salud a los proyectos municipales de ampliación de la cobertura de acueductos y sistemas de alcantarillado y/o soluciones individuales de saneamiento básico tanto a nivel periurbano como rural
Incidencia de mordeduras por animales potencialmente transmisores de rabia y rabia con alta incidencia	Contacto con animales silvestres - poco acceso de las comunidades a la aplicación de vacunación antirrábica para animales domésticos susceptibles -	Entorno residencial - Entorno ambiental - territorio - Cultura y valores - servicios de salud	<b>Conflicto socio ambientales y cambio climático</b>	Disminución de la Incidencia de mordeduras por animales potencialmente transmisores de rabia	Priorización en los programas de salud (APS, PIC y Otros) para la detección y atención oportuna de factores de riesgo asociados mordeduras de animales potencialmente transmisores de



Problema Priorizado	Causas Directas	Determinantes Sociales de la Salud Afectados	Núcleos de Inequidad	Problema Transformado	Propuesta de Respuesta y Recomendaciones (Elementos PDM-PTS)
	animales domésticos de calle				rabia, y fortalecimiento de las campañas de vacunación antirrábica de animales domésticos.
Las condiciones transmisibles y nutricionales aumentan la consulta en salud en la primera infancia en Fredonia al año 2022 (Inseguridad alimentaria)	Negligencia paterna - Factor económico - Inseguridad alimentaria - Malnutrición - desnutrición - Violencia intrafamiliar - salud mental - Negligencia materna - enfermedades respiratorias	Mercado de trabajo - entorno residencial - condiciones de empleo y trabajo - territorio - edad - factores conductuales y biológicos - servicios de salud - políticas de bienestar	<b>Injusticias socio económicas- Conflicto socio ambientales y cambio climático</b>	Disminución de la incidencia de condiciones transmisibles y nutricionales en la primera infancia asociadas a inseguridad alimentaria	Priorización en los programas de salud (APS, PIC y Otros) para la detección y atención oportuna de factores de riesgo asociados a condiciones transmisibles y nutricionales en la primera infancia en el municipio de Fredonia, implementación de las RIAS. Apoyo a los programas de seguridad alimentaria municipales.
Debilidades en la atención a los usuarios de la ESE Hospital Santa Lucía	Hospital nivel básico - no hay área pediátrica - Institución de salud requiere personal con calidad humana, profesionalismo y ética profesional.- Barreras de acceso geográfico - poca atención especializada - acceso a personal	Género - condición social - edad - territorio - políticas de estado de bienestar - servicios de salud - condiciones de empleo y trabajo - ingresos y situación socio-económica	<b>Injusticias socio económicas- Conflicto socio ambientales y cambio climático</b>	Debilidades en la atención a los usuarios de la ESE Hospital Santa Lucía	Apoyo a la gestión de la atención permanente, cualificada, humanizada y eficaz de los servicios de salud locales y subregionales con los que cuenta el municipio de Fredonia en el cuatrienio 2024-2027



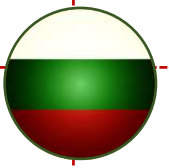
Problema Priorizado	Causas Directas	Determinantes Sociales de la Salud Afectados	Núcleos de Inequidad	Problema Transformado	Propuesta de Respuesta y Recomendaciones (Elementos PDM-PTS)
	en puestos de salud - Insuficiente personal médico para atención de la población - poco acceso rural a los servicios de salud				
Afiliación al SGSSS	Población total DANE es mayor a la población real municipal - se presenta migración de afiliaciones a otros municipios cercanos al área metropolitana - desconocimiento de los procedimientos de afiliación en salud y régimen es de afiliación.	Mercado de trabajo - condiciones de empleo y trabajo - territorio - servicios de salud - políticas de bienestar	<b>Injusticias socio económicas- Conflicto socio ambientales y cambio climático</b>	Afiliación al SGSSS	Programación de jornadas periódicas de afiliación al SGSSS, y revisión de datos de afiliación que permitan clarificar la información de porcentajes de afiliación total de la población del municipio.
Atención y certificación a discapacitados	Poco acceso a las rutas de certificación en discapacidad por cupos departamentales asignados al municipio	Políticas de estado de bienestar - territorio	<b>Injusticias socio económicas</b>	Aumento en los niveles de atención y certificación a discapacitados	Gestión permanente de cupos de certificación para discapacidad - fortalecimiento de esos programas con enfoque diferencial
Aumento de las enfermedades del sistema circulatorio: Mortalidad y morbilidad, especialmente enfermedades cardiovasculares y mortalidad por enfermedades	Tabaquismo - Estrés - Consumo de sustancias psicoactivas - Falta de ejercicio - predisposición genética - mala alimentación- Obesidad - Sedentarismo - inadecuados	Políticas del estado de bienestar - cultura y valores - factores conductuales y biológicos - condiciones de empleo y trabajo - entorno residencial -	<b>Injusticias socio económicas- cambio climático</b>	Disminución de morbimortalidad por las enfermedades del sistema circulatorio: especialmente enfermedades cardiovasculares y mortalidad por enfermedades isquémicas del	Priorización en los programas de salud (APS, PIC y Otros) para la detección y atención oportuna de factores de riesgo asociados a enfermedades del sistema circulatorio, especialmente enfermedades



Problema Priorizado	Causas Directas	Determinantes Sociales de la Salud Afectados	Núcleos de Inequidad	Problema Transformado	Propuesta de Respuesta y Recomendaciones (Elementos PDM-PTS)
isquémicas del corazón	hábitos de vida - malnutrición	territorio - ingresos y situación económica - mercado del trabajo - ingresos y situación económica - edad - servicios de salud		corazón	cardiovasculares y mortalidad por enfermedades isquémicas del corazón, en municipio de Fredonia, implementación de las RIAs.
El Cáncer de mama y cérvix tuvo alta incidencia en morbilidad para la vigencia	Pocos hábitos saludables - poca detección temprana - Malos hábitos de vida - Demora en atención en salud - Factores ambientales - Factores económicos	Políticas del estado de bienestar - cultura y valores - factores conductuales y biológicos - condiciones de empleo y trabajo - entorno residencial - territorio - ingresos y situación económica - mercado del trabajo - ingresos y situación económica - edad - servicios de salud	<b>Injusticias socio económicas- Conflicto socio ambientales y cambio climático</b>	Detección temprana y tratamiento del Cáncer de mama y cérvix	Priorización en los programas de salud (APS, PIC y Otros) para la detección y atención oportuna de factores de riesgo asociados a detección temprana y tratamiento de cáncer de mama y cérvix en la población femenina del municipio de Fredonia, implementación de las RIAs.
Las condiciones materno perinatales, maternas y maternas extremas aumentaron en morbilidad para la vigencia	Embarazo adolescente o gerontológico, dificultad de acceso a controles prenatales - malnutrición - barreras geográficas para	Políticas del estado de bienestar - cultura y valores - factores conductuales y biológicos - condiciones de empleo y trabajo - entorno	<b>Injusticias socio económicas- Conflicto socio ambientales y cambio climático</b>	Disminución de morbilidad por condiciones materno perinatales, maternas y maternas extremas	Priorización en los programas de salud (APS, PIC y Otros) para la detección y atención oportuna de factores de riesgo asociados a morbilidad materno perinatal, perinatal, maternas y



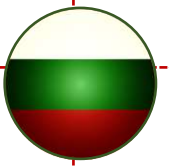
Problema Priorizado	Causas Directas	Determinantes Sociales de la Salud Afectados	Núcleos de Inequidad	Problema Transformado	Propuesta de Respuesta y Recomendaciones (Elementos PDM-PTS)
	el acceso a los servicios de salud	residencial - territorio - ingresos y situación económica - mercado del trabajo - ingresos y situación económica - edad - servicios de salud - género			maternas extremas en el municipio de Fredonia,
Las enfermedades no transmisibles en jóvenes aumentaron su incidencia en la población para la vigencia	Mala alimentación, alcohol, tabaquismo, falta de educación, hábitos de vida - enfermedades del corazón	Políticas del estado de bienestar - cultura y valores - factores conductuales y biológicos - condiciones de empleo y trabajo - entorno residencial - territorio - ingresos y situación económica - mercado del trabajo - ingresos y situación económica - edad - servicios de salud	<b>Injusticias socio económicas- Conflicto socio ambientales y cambio climático</b>	Disminución de la incidencia de enfermedades no transmisibles en población joven	Priorización en los programas de salud (APS, PIC y Otros) para la detección y atención oportuna de factores de riesgo asociados a enfermedades no transmisibles en la población joven en el municipio de Fredonia, implementación de las RIAS.
Aumentó la prevalencia de Diabetes Mellitus en la población, con mayor afectación en la población femenina.	Mala alimentación, alcohol, tabaquismo, falta de educación, hábitos de vida -	Políticas del estado de bienestar - cultura y valores - factores conductuales y biológicos - condiciones de empleo y trabajo - entorno residencial - territorio -	<b>Injusticias socio económicas</b>	Disminución de la prevalencia de Diabetes Mellitus en la población, con mayor afectación en la población femenina.	Priorización en los programas de salud (APS, PIC y Otros) para la detección y atención oportuna de factores de riesgo asociados a diabetes mellitus, con enfoque diferencial hacia la población femenina en el municipio de



Problema Priorizado	Causas Directas	Determinantes Sociales de la Salud Afectados	Núcleos de Inequidad	Problema Transformado	Propuesta de Respuesta y Recomendaciones (Elementos PDM-PTS)
		ingresos y situación económica - mercado del trabajo - ingresos y situación económica - edad - servicios de salud - Genero			Fredonia, implementación de las RIAs.
Las Enfermedades cardiovasculares (I00-I99) aumentaron la consulta en salud para la vigencia, especialmente en mujeres.	Hábitos poco saludables Falta de detección temprana - Genética - Estilos de vida - Sedentarismo por la tecnología - Malos hábitos alimenticios - sedentarismo - falta de recursos para sostenimiento - Hipertensión	Políticas del estado de bienestar - cultura y valores - factores conductuales y biológicos - condiciones de empleo y trabajo - entorno residencial - territorio - ingresos y situación económica - mercado del trabajo - ingresos y situación económica - edad - servicios de salud - Genero	<b>Injusticias socio económicas- Conflicto socio ambientales y cambio climático</b>	Disminución en la prevalencia de Enfermedades cardiovasculares (I00-I99), especialmente en mujeres.	Priorización en los programas de salud (APS, PIC y Otros) para la detección y atención oportuna de factores de riesgo asociados a enfermedades cardiovasculares, con enfoque diferencial hacia la población femenina, en el municipio de Fredonia, implementación de las RIAs.
La incidencia de mortalidad y morbilidad por epilepsia aumentaron en la población menor de 5 años	Malnutrición gestacional y en la niñez - contaminación ambiental - lesiones en niños menores de 5 años - incidencia de enfermedades transmisibles en menores de 5	Políticas del estado de bienestar - factores conductuales y biológicos - condiciones de empleo y trabajo - entorno residencial - territorio -	<b>Injusticias socio económicas- Conflicto socio ambientales y cambio climático</b>	La incidencia de mortalidad y morbilidad por epilepsia aumentaron en la población menor de 5 años	Priorización en los programas de salud (APS, PIC y Otros) para la detección y atención oportuna de factores de riesgo asociados a presentación de epilepsia en población menor de 5 años en el



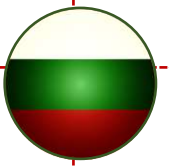
Problema Priorizado	Causas Directas	Determinantes Sociales de la Salud Afectados	Núcleos de Inequidad	Problema Transformado	Propuesta de Respuesta y Recomendaciones (Elementos PDM-PTS)
	años	ingresos y situación económica - mercado del trabajo - ingresos y situación económica - edad - servicios de salud			municipio de Fredonia, implementación de las RIAs.
Aumento en las incidencia de mortalidad por enfermedades cerebrovasculares en hombres	Tabaquismo - Estrés - Consumo de sustancias psicoactivas - Falta de ejercicio - predisposición genética - mala alimentación- Obesidad - Sedentarismo - inadecuados hábitos de vida - malnutrición	Políticas del estado de bienestar - cultura y valores - factores conductuales y biológicos - condiciones de empleo y trabajo - entorno residencial - territorio - ingresos y situación económica - mercado del trabajo - ingresos y situación económica - edad - servicios de salud	<b>Injusticias socio económicas- Conflicto socio ambientales y cambio climático</b>	Disminución en las incidencia de mortalidad por enfermedades cerebrovasculares en hombres	Priorización en los programas de salud (APS, PIC y Otros) para la detección y atención oportuna de factores de riesgo asociados a enfermedades cerebrovasculares en hombres en el municipio de Fredonia, implementación de las RIAs.
Neoplasias: Tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon aumentaron para el periodo 2022	Pocos hábitos saludables - poca detección temprana - Malos hábitos de vida - Demora en atención en salud - Factores ambientales - Contaminación de agua o alimentos por sustancias precursoras de cáncer (Asbesto)	Políticas del estado de bienestar - cultura y valores - factores conductuales y biológicos - condiciones de empleo y trabajo - entorno residencial - territorio - ingresos y situación	<b>Injusticias socio económicas- Conflicto socio ambientales y cambio climático</b>	Neoplasias: Disminución de la incidencia de tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon aumentaron para el periodo 2022	Priorización en los programas de salud (APS, PIC y Otros) para la detección y atención oportuna de factores de riesgo asociados a de tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon, con enfoque diferencial hacia la



Problema Priorizado	Causas Directas	Determinantes Sociales de la Salud Afectados	Núcleos de Inequidad	Problema Transformado	Propuesta de Respuesta y Recomendaciones (Elementos PDM-PTS)
	Factores económicos	económica - mercado del trabajo - edad - servicios de salud			población femenina en el municipio de Fredonia, implementación de las RIAS.
Las causas externas (homicidios) son la causa número uno de pérdida de AVPP el año 2022 en Fredonia.	Factores asociados a tránsito - Accidentes laborales - Imprudencia - Intolerancia - negligencias Salud mental - Estrés - Violencias- acceso a armas - conflicto social y armado - intolerancia	Políticas del estado de bienestar - cultura y valores - factores conductuales y biológicos - condiciones de empleo y trabajo - entorno residencial - territorio - ingresos y situación económica - mercado del trabajo - edad - servicios de salud - Factores psicosociales	<b>Injusticias socio económicas- Conflicto socio ambientales y cambio climático - conflicto armado</b>	Menor pérdida de AVPP por agresiones	Articulación interinstitucional para el abordaje desde los programas de salud y prevención de la mortalidad y morbilidad por causas externas (agresiones, accidentes, envenenamientos, entre otras)
la mortalidad y morbilidad en niños y niñas menores de 5 años por causas externas aumentó para el año 2022	Negligencia de los padres - Factor económico - Inseguridad alimentaria - Malnutrición - desnutrición - Violencia intrafamiliar - salud mental - Negligencia materna	Políticas del estado de bienestar - cultura y valores - factores conductuales y biológicos - condiciones de empleo y trabajo - entorno residencial - territorio - ingresos y situación económica -	<b>Injusticias socio económicas- Conflicto socio ambientales y cambio climático</b>	Disminución de la mortalidad y morbilidad en niños y niñas menores de 5 años por causas externas	Priorización en los programas de salud (APS, PIC y Otros) para la detección y atención oportuna de factores de riesgo asociados a la mortalidad y morbilidad infantil en el municipio de Fredonia, implementación de las RIAS.



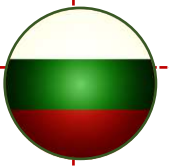
Problema Priorizado	Causas Directas	Determinantes Sociales de la Salud Afectados	Núcleos de Inequidad	Problema Transformado	Propuesta de Respuesta y Recomendaciones (Elementos PDM-PTS)
		mercado del trabajo - edad - servicios de salud - Factores psicosociales			
Los traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas aumentaron la consulta al año 2022 en Fredonia.	Hábitos laborales - desconocimiento - poca cultura del autocuidado - labores culturales en cultivos - accidentes laborales y de tránsito	Mercado del trabajo - Condiciones de empleo y trabajo - entorno residencial - factores conductuales y biológicos - servicios de salud - territorio	<b>Injusticias socio económicas- Conflicto socio ambientales y cambio climático - conflicto armado</b>	Disminución de la incidencia de traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas	Articulación interinstitucional para el abordaje desde los programas de salud y prevención de la mortalidad por causas externas (agresiones, accidentes, envenenamientos, entre otras)
Los Trastornos mentales y del comportamiento aumentaron en la mayoría de los grupos poblaciones, afectando más a niñas y mujeres en el 2022	Estrés, Bulling, Drogadicción, Alcoholismo predisposición genética entorno familiar - Ansiedad - Depresión - Suicidios - Violencia intrafamiliar - factores hereditarios - Daño físico - Conflicto social - conflicto armado- descomposición familiar, descomposición social sociedad de consumo, falta de atención psicológica	Políticas del estado de bienestar - cultura y valores - factores conductuales y biológicos - condiciones de empleo y trabajo - entorno residencial - territorio - ingresos y situación económica - mercado del trabajo - edad - servicios de salud - Factores psicosociales	<b>Injusticias socio económicas- Conflicto socio ambientales y cambio climático</b>	Fortalecimiento de las rutas de atención de los Trastornos mentales y del comportamiento y abordaje de la salud mental en todos los grupos poblaciones, con énfasis en género	Acompañamiento desde el componente de salud al abordaje intersectorial de la salud mental y convivencia social del municipio de Fredonia, con enfoque de género



Problema Priorizado	Causas Directas	Determinantes Sociales de la Salud Afectados	Núcleos de Inequidad	Problema Transformado	Propuesta de Respuesta y Recomendaciones (Elementos PDM-PTS)
La mortalidad por causas externas debida accidentes aumentaron para toda la población, con mayor incidencia en los hombres en 2022	Factores asociados a tránsito - Accidentes laborales - Imprudencia - Intolerancia - negligencia	Mercado del trabajo - Condiciones de empleo y trabajo - entorno residencial - factores conductuales y biológicos - servicios de salud - territorio	<b>Injusticias socio económicas- Conflicto socio ambientales y cambio climático</b>	Disminución de la mortalidad por causas externas debida accidentes en los hombres	Articulación interinstitucional para el abordaje desde los programas de salud y prevención de la mortalidad por causas externas (agresiones, accidentes, envenenamientos, entre otras)
Aumentó la mortalidad por malformaciones congénitas y deformidades en el año 2022 en menores de 1 año	Malnutrición gestacional - factores ambientales - factores hereditarios - enfermedades infecciosas durante la gestación - contaminación ambiental	Políticas del estado de bienestar - cultura y valores - factores conductuales y biológicos - condiciones de empleo y trabajo - entorno residencial - territorio - ingresos y situación económica -- edad - servicios de salud - Factores psicosociales - factores ambientales	<b>Injusticias socio económicas- Conflicto socio ambientales y cambio climático</b>	Disminución de la mortalidad por malformaciones congénitas y deformidades en menores de 1 año	Priorización en los programas de salud (APS, PIC y Otros) para la detección y atención oportuna de factores de riesgo asociados a mortalidad por malformaciones congénitas y deformidades en menores de un año en el municipio de Fredonia, implementación de las RIAs.
Aumentó la tasa de morbilidad materna extrema en mujeres entre 11 y 18 años de edad, lo que indica aumento en el embarazo adolescente y en	Aumento de embarazo adolescente - poco acceso a métodos de planificación familiar acordes a la edad - dificultades de	Políticas del estado de bienestar - cultura y valores - factores conductuales y biológicos - entorno residencial -	<b>Injusticias socio económicas-</b>	Disminución de la tasa de morbilidad materna extrema en mujeres entre 11 y 18 años de edad,	Priorización en los programas de salud (APS, PIC y Otros) para la detección y atención oportuna de factores de riesgo de embarazo adolescente con enfoque diferencial



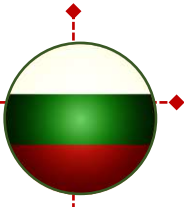
Problema Priorizado	Causas Directas	Determinantes Sociales de la Salud Afectados	Núcleos de Inequidad	Problema Transformado	Propuesta de Respuesta y Recomendaciones (Elementos PDM-PTS)
temprana edad.	abordaje de la sexualidad responsable en niñas, adolescentes y jóvenes. - poco acompañamiento familiar - uso de sustancias psicoactivas	territorio - ingresos y situación económica - Género - edad - servicios de salud - Factores psicosociales			en el municipio de Fredonia, implementación de las RIAs.
Las Enfermedades infecciosas y parasitarias aumentaron la consulta al año 2021	deficiente calidad del agua - poco acceso a agua potable - poco cubrimiento de sistemas de alcantarillado y unisafas - deficiencias en la preparación de alimentos - condiciones sanitarias del entorno - factores ambientales	Gobierno y tradición política - actores económicos y sociales - políticas de estado y bienestar - servicios de salud - vivienda digna - territorio (ruralidad) - Edad - Género - Entorno ambiental	<b>Injusticias socio económicas- Conflicto socio ambientales y cambio climático</b>	Disminución de la incidencia de las Enfermedades infecciosas y parasitarias	Priorización en los programas de salud (APS, PIC y Otros) para la detección y atención oportuna de factores de riesgo asociados a de tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon, con enfoque diferencial hacia la población femenina en el municipio de Fredonia, implementación de las RIAs. Acompañamiento desde el componente de salud a los programas de seguimiento de la calidad del agua para consumo humano
Condiciones transmisibles y enfermedades nutricionales en la infancia aumentó la incidencia en	Negligencia de los padres - Factor económico - Inseguridad alimentaria - Malnutrición -	Políticas del estado de bienestar - cultura y valores - factores conductuales y	<b>Injusticias socio económicas- Conflicto socio ambientales y cambio</b>	Disminución de la incidencia de condiciones transmisibles y enfermedades nutricionales en la	Priorización en los programas de salud (APS, PIC y Otros) para la detección y atención oportuna de factores de



Problema Priorizado	Causas Directas	Determinantes Sociales de la Salud Afectados	Núcleos de Inequidad	Problema Transformado	Propuesta de Respuesta y Recomendaciones (Elementos PDM-PTS)
2022	desnutrición - Violencia intrafamiliar - salud mental - desempleo - inseguridad alimentaria	biológicos - condiciones de empleo y trabajo - entorno residencial - territorio - ingresos y situación económica -- edad - servicios de salud - Factores psicosociales - factores ambientales	<b>climático</b>	infancia	riesgo de condiciones transmisibles y enfermedades nutricionales en la infancia en el municipio de Fredonia, implementación de las RIAs. - Implementación de PAI y programas de seguridad alimentaria
Alto riesgo de deslizamientos.	relieve - incidencia del cambio climático y los factores ambientales - falla sinifaná - asentamientos humanos cercanos a zonas de alto riesgo - cerro combia	Territorio- entorno residencial - factores ambientales	<b>Injusticias socio económicas- Conflicto socio ambientales y cambio climático</b>	Preparación para la mitigación y atención de alto riesgo de deslizamientos.	Articulación interinstitucional en el comité de gestión del riesgo, para el abordaje y atención de los riesgos en salud asociados a eventos de deslizamientos
El municipio cuenta con pocos recursos para realizar actividades de prevención para los riesgos laborales.	No se priorizan los riesgos laborales en salud	Políticas de estado de bienestar - territorio - Servicios de salud - condiciones de empleo y trabajo	<b>Injusticias socio económicas</b>	Fortalecimiento de estrategias y actividades de prevención para los riesgos laborales.	Articulación interinstitucional y con empresas asentadas en el territorio para el abordaje y atención de los riesgos en salud asociados a riesgos laborales
Falta un diagnóstico que evidencie los riesgos laborales en los comerciantes informales.	desconocimiento de los entornos laborales municipales - municipio rural disperso	Políticas de estado de bienestar - territorio - Servicios de salud - condiciones de empleo y trabajo	<b>Injusticias socio económicas</b>	Diagnóstico actualizado de los riesgos laborales en los comerciantes informales del municipio	Articulación interinstitucional y con empresas asentadas en el territorio para el abordaje y atención de los riesgos en



Problema Priorizado	Causas Directas	Determinantes Sociales de la Salud Afectados	Núcleos de Inequidad	Problema Transformado	Propuesta de Respuesta y Recomendaciones (Elementos PDM-PTS)
					salud asociados a riesgos laborales
El sistema nervioso representa la causa número uno de situación de discapacidad en Fredonia.	Incidencia de defectos congénitos en la población - secuelas de enfermedades degenerativas y del sistema cerebro vascular - secuelas de accidentes de tránsito y lesiones	Políticas del estado de bienestar - cultura y valores - factores conductuales y biológicos - condiciones de empleo y trabajo - entorno residencial - territorio - ingresos y situación económica -- edad - servicios de salud - Factores psicosociales -	<b>Injusticias socio económica</b>	Abordaje de la atención de habitantes afectados por discapacidades del sistema nervioso	Acompañamiento desde los programas de salud con discapacidad, procesos de certificación. Promover acciones para evitar las condiciones de discapacidad.
Se requiere fortalecer la atención con enfoque de género y diferencial acorde a las necesidades en salud, especialmente en población femenina.	Aun no se implementan en su totalidad las políticas públicas - aún no se formulan todas las políticas públicas para poblaciones diferenciales.	Políticas del estado de bienestar - cultura y valores - factores conductuales y biológicos - condiciones de empleo y trabajo - entorno residencial - territorio - ingresos y situación económica -- edad - servicios de salud - Factores psicosociales - factores ambientales - Género	<b>Injusticias socio económicas- Conflicto socio ambientales y cambio climático</b>	Fortalecimiento de las políticas públicas, planes y programas municipales con enfoque de género y diferencial acorde a las necesidades en salud, especialmente en población femenina.	Articulación interinstitucional e intersectorial para la inclusión del enfoque diferencial y de género en las necesidades de atención en salud, priorizando la población femenina del municipio de Fredonia, que viene presentando aumentos en la morbi mortalidad de diferentes eventos en salud.



## **2.6 Propuestas de respuesta y recomendaciones en el territorio en el marco del Plan Decenal de Salud Pública 2022 — 2031 y el Modelo de Salud Preventivo y Predictivo fundamentado en la Atención Primaria en Salud - APS.**

Complementando el IASIS municipal, y de acuerdo al marco del Plan Decenal de salud pública 2022-2031, con la aplicación el modelo de salud Preventivo y Predictivo, fundamentado en la atención primaria en salud APS se identifican resultados esperados por cada uno de los 7 ejes del Plan Decenal de Salud pública PDSP. Se plantean además las propuestas de respuesta que deberán ser tenidas en cuenta en el PMD y PTS para la vigencia 2024-2027. Como resultado se tienen, por eje:

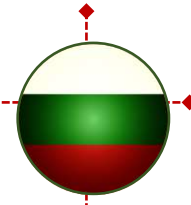
- Eje 1. Gobernabilidad y gobernanza de la Salud Pública: 3 resultados esperados, 2 propuestas de respuesta
- Eje 2. Pueblos y comunidades étnicas y campesinas, mujeres, sectores LGBTIQ+ y otras poblaciones por condición y/o situación: 4 resultados esperados , 1 propuesta de respuesta
- Eje 3. Determinantes sociales de la salud: 4 resultados esperados, 4 propuestas de respuesta
- Eje 4. Atención Primaria en Salud: 6 resultados esperados, 4 propuestas de respuesta
- Eje 5. Cambio climático, emergencias, desastres y pandemias: 3 resultados esperados, 3 propuestas de respuesta
- Eje 6. Conocimiento en Salud Pública y soberanía sanitaria: 3 resultados esperados, 3 propuestas de respuesta
- Eje 7. Personal de salud: 3 resultados esperados, 1 propuesta de respuesta

En la tabla siguiente se describen cada uno de los resultados esperados y cada una de las propuestas de respuesta planteados para cada eje y se amplía la información:



Tabla 64. Propuestas de respuesta y recomendaciones en el territorio en el marco del Plan Decenal de Salud Pública 2022 — 2031 y el modelo de salud preventivo y predictivo fundamentado en la atención primaria en salud – APS

PILAR DEL MODELO DE SALUD RELACIONADO	COMPONENTE DEL MODELO DE SALUD	EJE PDSP 2022-2031	OBJETIVO POR EJE ESTRATÉGICO	RESULTADOS ESPERADOS POR EJE PDSP 2022-2031	PROPUESTA DE RESPUESTA (PDM y PTS)	RECOMENDACIONES (PDM y PTS)
Integridad del Sector Salud	Calidad e inspección, vigilancia y control.	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	Entidades Territoriales Departamentales, Distritales y Municipales con mecanismos fortalecidos para el ejercicio de la Rectoría en Salud.	Línea estratégica 1: Bienestar y cohesión social	Inspección, Vigilancia y Control en salud
	Sistema único público de información en salud.					
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.		
	Vigilancia en Salud Pública					

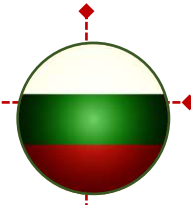


PILAR DEL MODELO DE SALUD RELACIONADO	COMPONENTE DEL MODELO DE SALUD	EJE PDSP 2022-2031	OBJETIVO POR EJE ESTRATÉGICO	RESULTADOS ESPERADOS POR EJE PDSP 2022-2031	PROPUESTA DE RESPUESTA (PDM y PTS)	RECOMENDACIONES (PDM y PTS)
	Fortalecimiento de la autoridad sanitaria y transectorialidad.		generación de 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.	Pueblos y comunidades étnicas y campesinas, mujeres, sectores LGBTIQ+ y otras poblaciones por condición y/o situación que participan e inciden de manera efectiva en la formulación, implementación, monitoreo y evaluación de políticas, planes, programas y estrategias para la garantía del derecho fundamental a la salud.	Línea estratégica 1: Bienestar y cohesión social	Aseguramiento y prestación de servicios integral de los servicios de salud





PILAR DEL MODELO DE SALUD RELACIONADO	COMPONENTE DEL MODELO DE SALUD	EJE PDSP 2022-2031	OBJETIVO POR EJE ESTRATÉGICO	RESULTADOS ESPERADOS POR EJE PDSP 2022-2031	PROPUESTA DE RESPUESTA (PDM y PTS)	RECOMENDACIONES (PDM y PTS)
Territorialización social, Gobernanza y Gobernabilidad	Participación social en salud	Eje 2. Pueblos y comunidades étnicas y campesinas, 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	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.		
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			

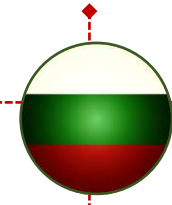


PILAR DEL MODELO DE SALUD RELACIONADO	COMPONENTE DEL MODELO DE SALUD	EJE PDSP 2022-2031	OBJETIVO POR EJE ESTRATÉGICO	RESULTADOS ESPERADOS POR EJE PDSP 2022-2031	PROPUESTA DE RESPUESTA (PDM y PTS)	RECOMENDACIONES (PDM y PTS)
			creencias	contextos de inequidad social, étnica y de género y la generación de respuestas l Intersectoriales v - transectorial ales. Espacios e instancias intersectoriales que incluyen en sus planes de acción la transversalización en de los .enfocos de pueblos y comunidades, género y diferencial e integran los sistemas de conocimiento propio		





PILAR DEL MODELO DE SALUD RELACIONADO	COMPONENTE DEL MODELO DE SALUD	EJE PDSP 2022-2031	OBJETIVO POR EJE ESTRATÉGICO	RESULTADOS ESPERADOS POR EJE PDSP 2022-2031	PROPUESTA DE RESPUESTA (PDM y PTS)	RECOMENDACIONES (PDM y PTS)
				de los pueblos y comunidades étnicas y campesinas.		
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.		
Territorialización social, Gobernanza y Gobernabilidad	Fortalecimiento de la autoridad sanitaria y transectorialidad	Eje 3. Determinantes sociales de la salud	Transformar las circunstancias injustas relacionadas	Entorno económico favorable para la salud	Línea estratégica 1: Bienestar y cohesión social	Fortalecimiento de la gestión y dirección de la gestión del sector salud

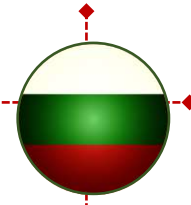


PILAR DEL MODELO DE SALUD RELACIONADO	COMPONENTE DEL MODELO DE SALUD	EJE PDSP 2022-2031	OBJETIVO POR EJE ESTRATÉGICO	RESULTADOS ESPERADOS POR EJE PDSP 2022-2031	PROPUESTA DE RESPUESTA (PDM y PTS)	RECOMENDACIONES (PDM y PTS)
Territorialización social, Gobernanza y Gobernabilidad	Participación social en salud		con peores resultados de salud de la población, mediante la definición de acciones de carácter inter y transectorial en los planes de desarrollo territorial, con el fin de avanzar en la reducción de brechas socio sanitario.	Transformación cultural, movilización y organización social y popular por la vida, salud y la equidad en salud.	Línea estratégica 1: Bienestar y cohesión social	Fortalecimiento de la gestión y dirección de la gestión del sector salud
Redes integrales e integradas de servicios de salud	Gestión territorial para la conformación y operación de las Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud y el cuidado de la salud.			Territorios saludables articulados y trabajando por la paz, la convivencia pacífica y la resiliencia.	Línea estratégica 1: Bienestar y cohesión social	Prestación integral de servicios de salud
Redes integrales e integradas de servicios de salud	Gestión territorial para la conformación y operación de las Redes Integrales			Integración del cuidado del ambiente y la salud en el marco de la adaptación al	Línea estratégica 1: Bienestar y cohesión social	Prestación integral de servicios de salud





PILAR DEL MODELO DE SALUD RELACIONADO	COMPONENTE DEL MODELO DE SALUD	EJE PDSP 2022-2031	OBJETIVO POR EJE ESTRATÉGICO	RESULTADOS ESPERADOS POR EJE PDSP 2022-2031	PROPUESTA DE RESPUESTA (PDM y PTS)	RECOMENDACIONES (PDM y PTS)
	e Integradas de Servicios de Salud y el cuidado de la salud.			cambio climático.		
Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud	Territorialización, conformación, coordinación y gestión de las RISS.	Eje 4. Atención Primaria en Salud		Entidades Territoriales Departamentales, Distritales y Municipales que conforman territorios de salud de acuerdo con las particularidades geográficas, socioculturales, político administrativas y ambientales donde se produce el proceso de salud.	Línea estratégica 1: Bienestar y cohesión social	Inspección, vigilancia y control

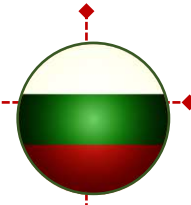


PILAR DEL MODELO DE SALUD RELACIONADO	COMPONENTE DEL MODELO DE SALUD	EJE PDSP 2022-2031	OBJETIVO POR EJE ESTRATÉGICO	RESULTADOS ESPERADOS POR EJE PDSP 2022-2031	PROPUESTA DE RESPUESTA (PDM y PTS)	RECOMENDACIONES (PDM y PTS)
	Territorialización, conformación, coordinación y gestión de las RISS.		Desarrollar acciones sectoriales e intersectoriales dirigidas a promover la salud, prevenir la enfermedad y recuperar la salud de la población, en escenarios como ciudades, espacios periurbanos, rurales, territorios indígenas y otros entornos donde las	Entidades Territoriales Departamentales, Distritales que organizan la prestación de servicios de salud en redes integrales e integradas territoriales bajo un modelo de salud predictivo, preventivo y resolutivo fundamentado en la Atención Primaria en Salud — APS con criterios de subsidiaridad y complementariedad,	Línea estratégica 1: Bienestar y cohesión social	Salud pública





PILAR DEL MODELO DE SALUD RELACIONADO	COMPONENTE DEL MODELO DE SALUD	EJE PDSP 2022-2031	OBJETIVO POR EJE ESTRATÉGICO	RESULTADOS ESPERADOS POR EJE PDSP 2022-2031	PROPUESTA DE RESPUESTA (PDM y PTS)	RECOMENDACIONES (PDM y PTS)
	Gestión territorial para la conformación y operación de las Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud y el cuidado de la salud.		personas y colectivos desarrollan la vida cotidiana, aportando a la garantía del derecho fundamental a la salud.	Agentes del sistema de salud que garantizan el acceso de la población con criterios de longitudinalidad, continuidad, puerta de entrada, enfoques familiar y comunitario con acciones, universales, sistemáticas, permanentes y participativas bajo un enfoque familiar y comunitario fundamentado en la Atención Primaria en Salud - APS.	Línea estratégica 1: Bienestar y cohesión social	Prestación integral de servicios de salud
	Fortalecimiento del nivel primario con Equipos Básicos de			Nivel primario de atención con equipos de salud territoriales y	Línea estratégica 1: Bienestar y cohesión social	Salud pública

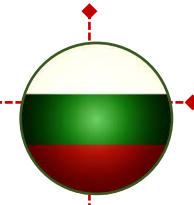


PILAR DEL MODELO DE SALUD RELACIONADO	COMPONENTE DEL MODELO DE SALUD	EJE PDSP 2022-2031	OBJETIVO POR EJE ESTRATÉGICO	RESULTADOS ESPERADOS POR EJE PDSP 2022-2031	PROPUESTA DE RESPUESTA (PDM y PTS)	RECOMENDACIONES (PDM y PTS)
	Salud y Centros de Atención Primaria en Salud			centros de atención primaria 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,		





PILAR DEL MODELO DE SALUD RELACIONADO	COMPONENTE DEL MODELO DE SALUD	EJE PDSP 2022-2031	OBJETIVO POR EJE ESTRATÉGICO	RESULTADOS ESPERADOS POR EJE PDSP 2022-2031	PROPUESTA DE RESPUESTA (PDM y PTS)	RECOMENDACIONES (PDM y PTS)
	IPS de mediana y alta complejidad fortalecidas para el trabajo en Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud - RIIS			Instituciones de salud públicas de mediana y alta complejidad fortalecidas en infraestructura, insumos, dotación, equipos y personal de salud para resolver de manera efectiva y con calidad las necesidades en salud que requieren atención especializada a través de un trabajo coordinado en redes integrales e integradas territoriales de salud.	No aplica	No aplica
Territorialización social, Gobernanza y Gobernabilidad	Fortalecimiento de la autoridad sanitaria y transectorialidad.	Eje 5. Cambio climático, emergencias, desastres y	Reducir los impactos de las emergencias, desastres y el	Políticas en salud pública para contribuir a la mitigación y	Línea estratégica 1: Bienestar y cohesión social	Salud pública

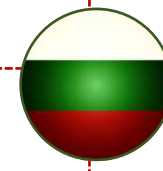


PILAR DEL MODELO DE SALUD RELACIONADO	COMPONENTE DEL MODELO DE SALUD	EJE PDSP 2022-2031	OBJETIVO POR EJE ESTRATÉGICO	RESULTADOS ESPERADOS POR EJE PDSP 2022-2031	PROPUESTA DE RESPUESTA (PDM y PTS)	RECOMENDACIONES (PDM y PTS)
	Participación social en salud	pandemias	cambio climático en la salud humana 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	adaptación al cambio climático.	Línea estratégica 1: Bienestar y cohesión social	Salud pública
Integridad del Sector Salud	Ciencia, tecnología e innovación.			Nivel Nacional y entes territoriales preparados y fortalecidos para la gestión del conocimiento, prevención, y atención sectorial e intersectorial de emergencias, desastres y pandemias.	Línea estratégica 1: Bienestar y cohesión social	Inspección, vigilancia y control
Territorialización social, Gobernanza y Gobernabilidad	Vigilancia en Salud Pública			Conocimiento producido y difundido y capacidades fortalecidas para prevenir y atender el impacto del	Línea estratégica 1: Bienestar y cohesión social	Inspección, vigilancia y control
Redes integrales e integradas de servicios de salud	Gestión territorial para la conformación y operación de las Redes Integrales e Integradas de Servicios de				Línea estratégica 1: Bienestar y cohesión social	Prestación integral de servicios de salud





PILAR DEL MODELO DE SALUD RELACIONADO	COMPONENTE DEL MODELO DE SALUD	EJE PDSP 2022-2031	OBJETIVO POR EJE ESTRATÉGICO	RESULTADOS ESPERADOS POR EJE PDSP 2022-2031	PROPUESTA DE RESPUESTA (PDM y PTS)	RECOMENDACIONES (PDM y PTS)
	Salud y el cuidado de la salud.		proyectos; y fortaleciendo la detección, atención y los mecanismos de disponibilidad y acceso de las tecnologías, y servicios en salud necesarias para dar respuesta efectiva a un nuevo evento pandémico.	cambio climático en la salud pública,		
Integridad del Sector Salud	Ciencia, tecnología e innovación.	Eje 6. Conocimiento en Salud Pública y soberanía sanitaria	Establecer la soberanía sanitaria y la construcción colectiva de conocimiento en salud como una prioridad en la agenda pública que permita avanzar en la	Decisiones en salud pública basadas en información, investigación y el máximo desarrollo del conocimiento científico lo que incluye reconocer la cosmovisión y los saberes propios los	Línea estratégica 1: Bienestar y cohesión social	Prestación integral de servicios de salud

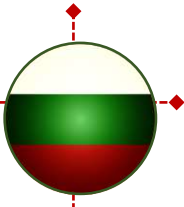


PILAR DEL MODELO DE SALUD RELACIONADO	COMPONENTE DEL MODELO DE SALUD	EJE PDSP 2022-2031	OBJETIVO POR EJE ESTRATÉGICO	RESULTADOS ESPERADOS POR EJE PDSP 2022-2031	PROPUESTA DE RESPUESTA (PDM y PTS)	RECOMENDACIONES (PDM y PTS)
		Eje 7. Personal de salud	investigación, desarrollo, innovación y producción local de Tecnologías estratégicas en salud y el fortalecimiento de las capacidades en salud a nivel nacional y territorial.	pueblos y comunidades,		
				Capacidades fortalecidas para la gestión del conocimiento en salud pública	Línea estratégica 1: Bienestar y cohesión social	Fortalecimiento de la gestión y dirección de la gestión del sector salud
	Soberanía Sanitaria			Soberanía sanitaria fortalecida con tecnologías estratégicas en salud- TES.	Línea estratégica 1: Bienestar y cohesión social	Fortalecimiento de la gestión y dirección de la gestión del sector salud
Trabajo digno, decente y condiciones de equidad para los	Distribución del talento humano en salud, redistribución de	Eje 7. Personal de salud	Crear y desarrollar mecanismos para mejorar la	Capacidades consolidadas para la gestión territorial de la salud pública	Línea estratégica 1: Bienestar y cohesión social	Fortalecimiento de la gestión y dirección de la gestión del sector salud





PILAR DEL MODELO DE SALUD RELACIONADO	COMPONENTE DEL MODELO DE SALUD	EJE PDSP 2022-2031	OBJETIVO POR EJE ESTRATÉGICO	RESULTADOS ESPERADOS POR EJE PDSP 2022-2031	PROPUESTA DE RESPUESTA (PDM y PTS)	RECOMENDACIONES (PDM y PTS)
trabajadores de la salud	competencias y trabajo digno y decente.		distribución, disponibilidad, formación, educación continua, así como, las condiciones de empleo y trabajo digno y decente del personal de salud.	Talento Humano en Salud formado para la gestión integral de la salud pública	Línea estratégica 1: Bienestar y cohesión social	Fortalecimiento de la gestión y dirección de la gestión del sector salud
				Sabedores ancestrales y personal de salud propio, reconocidos y articulados a los procesos de la gestión de la salud pública en los territorios,	Línea estratégica 1: Bienestar y cohesión social	Fortalecimiento de la gestión y dirección de la gestión del sector salud



### 3. COMPONENTE ESTRATÉGICO

En la elaboración del componente estratégico del Plan Territorial de Salud, del municipio de Fredonia, se realizó un proceso de articulación e integración armoniosa con el Plan de Desarrollo Municipal, realizando la identificación de áreas de convergencia entre las metas de salud y los objetivos de desarrollo municipal, para ello se contó con la conformación de un equipo técnico formulador, articulando desde el proceso de planeación, la etapa diagnóstica, la participación social y comunitaria e intersectorial en el proceso de planeación.

Los objetivos estratégicos de salud están alineados con las prioridades de desarrollo municipal, estableciendo un puente claro entre la mejora de la salud y el componente estratégico del municipio. Esto no solo fortalecerá la coherencia, sino que también optimizará la asignación de recursos.

El Plan Territorial de Salud integra indicadores compartidos que permiten evaluar el impacto conjunto de las acciones de salud y desarrollo municipal. Esto facilitará su seguimiento eficiente y proporcionará datos significativos para la toma de decisiones informadas.

La participación comunitaria en la construcción del plan territorial incluye a la población urbana, rural y todos los sectores, por lo que las metas y estrategias reflejan las necesidades reales de la población. Fomentó la colaboración entre los equipos de salud y desarrollo municipal para garantizar una implementación sinérgica y eficaz.

Por lo anterior se espera que la ejecución del Plan Territorial de Salud contribuirá directamente a la realización de la visión de desarrollo municipal desde el sector salud. Esta conexión explícita motivará a todas las partes interesadas a trabajar de manera cohesionada hacia un futuro más saludable y próspero.

Este enfoque integrado no solo optimizará los recursos, sino que también fortalecerá la resiliencia y sostenibilidad a largo plazo del municipio.

#### 3.1 Articulación con instrumentos de desarrollo (marque con una x)

<b>Objetivos del Desarrollo Sostenible – ODS-</b>					
1 - Fin de la pobreza		7 - Energía asequible y no contaminante		13 - Acción por el clima	x
2 - Hambre cero		8 - Trabajo decente y crecimiento económico	x	14 - Vida submarina	
3 - Salud y bienestar	x	9 - Industria innovación e infraestructura		15 - Vida de ecosistemas terrestres	





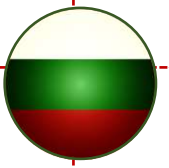
4 - Educación de calidad		10 - Reducción de las desigualdades	x	16 - Paz, justicia e instituciones sólidas	
5 - Igualdad de género	x	11 - Ciudades y comunidades sostenibles		17 - Alianzas para lograr los objetivos	
6 - Agua limpia y saneamiento	x	12 - Producción y consumo responsables			

<b>Plan Nacional de Desarrollo – PND-</b>	
1 - Ordenamiento del territorio alrededor del agua y justicia ambiental	x
2 - Seguridad humana y justicia social	x
3 - Derecho humano a la alimentación	x
4 - Transformación productiva, internacionalización y acción climática	x
5 - Convergencia Regional	x
Transversal - Paz total e integral	x

<b>Agenda Antioquia 2040 - Pilares</b>	
1 – Territorio Equitativo - Vida	x
2 – Territorio Educado	x
3 – Territorio Competitivo	x
4 – Territorio Sostenible	x
5 – Territorio Multicultural	x
6 – Territorio en Paz	x

**3.2 Asociación a enfoques diferenciales e intersectoriales (marque con una x)**

POBLACIÓN	Directo	Indirecto	POBLACIÓN	Directo	Indirecto
Primera Infancia (Gestación-5 años)	x		Población Negro, Afro, Raizales y Palenqueros		
Infancia y Adolescencia (6-17 años)	x		Población Indígena		
Juventud (14-28 años)	x		Población Campesina	x	



POBLACIÓN	Directo	Indirecto	POBLACIÓN	Directo	Indirecto
Jóvenes Rurales (14-28 años)	x		Habitante de Calle		x
Adulterez (29-59 años)	x		Población con Discapacidad	x	
Personas Mayores (60 y más años)	x		Población Privada de la Libertad		
Mujeres / Equidad de Género	x		Población Víctima	x	
LGTBIQ+ / Orientación sexual, Identidad de género	x		Población Migrante		x
			Todos		

¿Municipio es PDET? (marca con X)	SI	NO	¿Su municipio es ZOMAC? (marca con X)	SI	NO
		x			

### 3.3 Pilares del Modelo de Salud Preventivo y Predictivo (marque con una x)

<b>Modelo de Salud Preventivo, Predictivo y Resolutivo</b>	
1 - Gobernabilidad y gobernanza a nivel nacional y territorial	x
2 - Equipos Médicos Interdisciplinarios Territoriales-EMIT (Equipos Básicos de Salud)	x
3 - Redes Integrales e Integradas de servicios de salud-Hospital Público y CAPS	x
4 - Trabajo en Salud Digno y Decente	x
5 - Cantidad y capacidades del personal en salud.	x
5 - Sistema único de Información	x
6 - Soberanía Sanitaria	x
7 - Ciencia y Tecnología	x
8 - Participación y Movilización Social	x



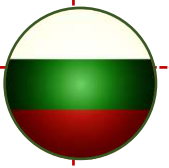


### 3.4 Ejes estratégicos del Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031

Según la estructura del Plan de Desarrollo y PTS, se debe armonizar con el Plan Decenal de la siguiente manera.

Tabla 65. Armonización con el plan decenal de salud y el plan de desarrollo

EJE PDSP 2022-2031	OBJETIVO POR EJE ESTRATÉGICO	RESULTADOS ESPERADOS POR EJE PDSP 2022-2031	PROBLEMA PRIORIZADO	PROPUESTA DE RESPUESTA (PDM y PTS)	RECOMENDACIONES (PDM y PTS)
<p>Eje 1. Gobernabilidad y gobernanza de la Salud Pública</p>	<p>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</p>	<p>Entidades Territoriales Departamentales, Distritales y Municipales con mecanismos fortalecidos para el ejercicio de la Rectoría en Salud.</p>	<p>Línea estratégica 1: Bienestar y cohesión social, Programa: Salud Pública, toma gran importancia en el municipio de Fredonia fortalecer la gobernabilidad en la salud pública la gestión de las acciones relacionada en vigilancia en salud pública que permitan la toma de decisiones acertada en salud, la gestión de la enfermedad del municipio presenta Aumento de las enfermedades del sistema circulatorio: Mortalidad y morbilidad, especialmente</p>	<p>El plan de desarrollo en su línea Línea estratégica 1: Bienestar y cohesión social, inspección vigilancia y control refiere como propuesta de respuesta el fortalecimiento de la capacidad de gestión, la vigilancia epidemiológica, comunitaria, de igual forma la implementación de acciones desde el enfoque diferencial, la estrategia de atención primaria en salud que permita llegar a las comunidades más alejadas, Articulación interinstitucional e</p>	<p>Desde la Inspección, Vigilancia y Control en salud, la gestión de la salud pública en el municipio, desde el modelo predictivo y resolutivo bajo la estrategia de atención primaria en salud, requiere de la articulación con el sistema de salud a nivel Municipal, Departamental, Nacional, inclusión de las prioridades en el plan de desarrollo municipal, priorizar la gestión en salud y el fortalecimiento de la capacidad de gestión de los recursos la gobernabilidad, rectoría en salud, de igual forma la articulación</p>
		<p>Entidades Territoriales Departamentales, Distritales y Municipales fortalecidas como autoridad sanitaria local para la Gobernanza en Salud Pública.</p>			



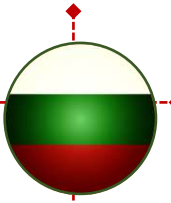
circunstancias sociales del territorio.			enfermedades cardiovasculares y mortalidad por enfermedades isquémicas del corazón, cada vez más relacionado con la población joven del municipio, siendo las enfermedades no transmisibles de vital importancia para el municipio. De igual forma Aumentó la tasa de morbilidad materna extrema en mujeres entre 11 y 18 años de edad, lo que indica aumento en el embarazo adolescente y en temprana edad, lo que sugiere la necesidad de articulación intersectorial y la atención integral e integrada con enfoque diferencial , baja capacidad de respuesta en el sector salud desde la vigilancia epidemiológica, la gestión de las acciones de cuidado temprano de la salud, la vigilancia comunitaria, la atención integral y el acceso a salud	intersectorial para la inclusión del enfoque diferencial y de género en las necesidades de atención en salud, priorizando la población femenina del municipio de Fredonia, que viene presentando aumentos en la morbi mortalidad de diferentes eventos en salud. Priorización en los programas de salud (APS, PIC y Otros) para la detección y atención oportuna de factores de riesgo de embarazo adolescente con enfoque diferencial en el municipio de Fredonia, implementación de las RIAS.	intersectorial que permita movilizar los indicadores en salud municipal
	Pueblos y comunidades étnicas y campesinas, mujeres, sectores LGBTIQ+ y otras poblaciones por condición y/o situación que participan e inciden de manera efectiva en la formulación, implementación, monitoreo y evaluación de políticas, planes, programas y estrategias para la garantía del derecho fundamental a la salud.				





			donde aún persisten barreras		
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	<p>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.</p> <p>Gobiernos departamentales, distritales y municipales que lideran el desarrollo de estrategias para el reconocimiento de contextos de inequidad social, étnica y de género y la generación de respuestas Intersectoriales v - transectoriales.</p>	Línea estratégica 1: Bienestar y cohesión social, Programa: Aseguramiento y prestación de servicios en salud, aún persisten inequidades en salud que limitan el acceso a los servicios de salud tales como la cobertura efectiva al sistema de seguridad social, contar con población dispersa que por su localización cuenta con barreras de acceso oportuno a la atención en salud desde identificación temprana anomalías en salud, el cuidado de la vida, la	Línea estratégica 1: Bienestar y cohesión social, Programa: Aseguramiento y prestación de servicios en salud; se pretende mejorar la cobertura de afiliación en salud, con la promoción constante de la afiliación, la gestión de acciones para identificar la población más vulnerable del municipio, realizar procesos de articulación intersectorial, participación social y comunitaria que permita transversalizar los enfoques diferenciales en	El municipio de Fredonia cuenta con políticas públicas que deben ser transversales a los procesos de planeación, La implementación del Modelo Preventivo, Predictivo y Resolutivo bajo la estrategia de Atención Primaria en Salud, la implementación de políticas públicas de forma transversal

**3.5 Problemas y necesidades sociales en salud priorizados en el territorio**

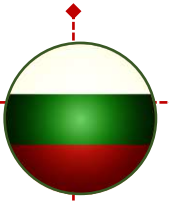


	<p>Espacios e instancias intersectoriales que incluyen en sus planes de acción la transversalización de los enfoques de pueblos y comunidades, género y diferencial e integran los sistemas de conocimiento propio de los pueblos y comunidades étnicas y campesinas.</p>	<p>atención integral, siendo un municipio de alta rotación de población, hospital nivel básico - no hay área pediátrica - Institución de salud requiere personal con calidad humana, profesionalismo y ética profesional.- Barreras de acceso geográfico - poca atención especializada - acceso a personal en puestos de salud - Insuficiente personal médico para atención de la población - poco acceso rural a los servicios de salud, Población total DANE es mayor a la población real municipal - se presenta migración de afiliaciones a otros municipios cercanos al área metropolitana - desconocimiento de los procedimientos de afiliación en salud y regímenes de afiliación. Los Trastornos mentales y del comportamiento aumentaron en la mayoría de los grupos poblaciones,</p>	<p>cada uno de los programas y proyectos del municipio, la implementación de las Políticas Públicas existentes en el municipio y la generación de oportunidades en especial para aquellos contextos de mayor inequidad en el municipio.</p>	
	<p>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.</p>			





			afectando más a niñas y mujeres en el 2022.		
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	Línea estratégica 1: Bienestar y cohesión social, Programa: Salud Pública se han identificado determinantes sociales que influyen en el área de la salud tales como Calidad del agua en zona periurbanas y rurales: Las coberturas de acueducto y alcantarillado son muy bajas tanto en la cabecera municipal de Fredonia como en el resto, Las condiciones transmisibles y nutricionales aumentan la consulta en salud en la primera infancia en Fredonia al año 2022 (Inseguridad alimentaria). Las causas externas	Línea estratégica 1: Bienestar y cohesión social desde lo programa de fortalecimiento de la gestión y dirección de la gestión del sector salud y la prestación integral de servicios de salud, se pretende impactar en el proceso de conformación de territorios saludables, articulados, trabajando por la paz y la convivencia pacífica, proyectando movilización de las comunidades mediante organización social y equidad en salud. Priorización en los programas de salud (APS, PIC y Otros) para la detección y atención oportuna de factores de	El municipio de Fredonia cuenta con políticas públicas que deben ser transversales a los procesos de planeación, La implementación del Modelo Preventivo, Predictivo y Resolutivo bajo la estrategia de Atención Primaria en Salud, la implementación de políticas públicas de forma transversal
		Transformación cultural, movilización y organización social y popular por la vida, salud y la equidad en salud.			
		Territorios saludables articulados y trabajando por la paz, la convivencia pacífica y la resiliencia.			



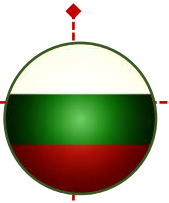
			<p>(homicidios) son la causa número uno de pérdida de AVPP el año 2022 en Fredonia. Las condiciones socioeconómicas de la población, el acceso a condiciones laborales favorables que protejan de los riesgos en salud aumenta la posibilidad de enfermedad, de discapacidad, de años perdidos, de la capacidad adquisitiva y resolutive de la población.</p> <p>Programa: fortalecimiento de la gestión y dirección de la gestión del sector salud, El municipio cuenta con pocos recursos para realizar actividades de prevención para los riesgos laborales, en especial con un alto índice de trabajadores informales que no cuentan con los ingresos suficientes para contar con cobertura completa en riesgos laborales.</p>	<p>riesgo , salud mental, acceso a agua potable o a mecanismos de protección y transformación de la misma para el consumo,</p>	
--	--	--	--	--	--

Integración del cuidado del ambiente y la salud en el marco de la adaptación al cambio climático.





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.	Línea estratégica 1: Bienestar y cohesión social, Programa: Salud Pública se han identificado determinantes sociales que influyen en el área de la salud tales como Calidad del agua en zona periurbanas y rurales: Las coberturas de acueducto y alcantarillado son muy bajas tanto en la cabecera municipal de Fredonia como en el resto, Las condiciones transmisibles y nutricionales aumentan la consulta en salud en la primera infancia en Fredonia al año 2022 (Inseguridad alimentaria). Las causas externas (homicidios) son la causa número uno de pérdida de AVPP el año 2022 en Fredonia. Las condiciones socioeconómicas de la población, el acceso a condiciones laborales favorables que protejan de los riesgos en salud	Línea estratégica 1: Bienestar y cohesión social desde lo programa de fortalecimiento de la gestión y dirección de la gestión del sector salud y la prestación integral de servicios de salud, se pretende impactar en el proceso de conformación de territorios saludables, articulados, trabajando por la paz y la convivencia pacífica, proyectando movilización de las comunidades mediante organización social y equidad en salud. Priorización en los programas de salud (APS, PIC y Otros) para la detección y atención oportuna de factores de riesgo, salud mental, acceso a agua potable o a mecanismos de protección y transformación de la misma para el consumo. Estrategias como el fortalecimiento de la red donde se propone la dotación de equipos	El municipio de Fredonia cuenta con políticas públicas que deben ser transversales a los procesos de planeación, La implementación del Modelo Preventivo, Predictivo y Resolutivo bajo la estrategia de Atención Primaria en Salud, la implementación de políticas públicas de forma transversal
	Desarrollar acciones sectoriales e intersectoriales dirigidas a promover la salud, prevenir la enfermedad y recuperar la salud de la población, en escenarios como ciudades, espacios periurbanos, rurales, territorios indígenas y otros entornos donde las personas y colectivos desarrollan la vida cotidiana, aportando a la garantía del derecho fundamental a la salud.	Entidades Territoriales Departamentales, Distritales que organizan la prestación de servicios de salud en redes integrales e integradas territoriales bajo un modelo de salud predictivo, preventivo y resolutivo fundamentado en la Atención Primaria en Salud — APS con criterios de subsidiaridad y complementariedad,			
		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.			

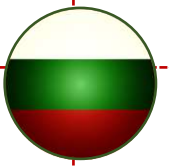


		<p>Nivel primario de atención con equipos de salud territoriales y centros de atención primaria en salud fortalecidos en su infraestructura, insumos, dotación y personal de salud como puerta de entrada y primer contacto con el Sistema de Salud, para dar respuesta a las necesidades en salud de la población de su territorio,</p>	<p>aumenta la posibilidad de enfermedad, de discapacidad, de años perdidos, de la capacidad adquisitiva y resolutive de la población. Programa: fortalecimiento de la gestión y dirección de la gestión del sector salud, El municipio cuenta con pocos recursos para realizar actividades de prevención para los riesgos laborales, en especial con un alto índice de trabajadores informales que no cuentan con los ingresos suficientes para contar con cobertura completa en riesgos laborales. Programa: Prestación integral de servicios de salud: Deficiencias en la calidad de la prestación de los Servicios de Salud. Baja capacidad resolutive en la gestión administrativa, financiera y técnica de la Red Pública del Departamento.</p>	<p>biomédicos, el fortalecimiento del primer nivel de atención en infraestructura, el acercamiento de los programas de salud al área rural, el fortalecimiento de la telemedicina</p>	
		<p>Instituciones de salud públicas de mediana y alta complejidad fortalecidas en infraestructura, insumos, dotación, equipos y personal de salud para resolver de manera efectiva y con calidad las necesidades en salud que requieren atención especializada a través de un trabajo coordinado en redes integrales e integradas territoriales de salud.</p>			





			Inadecuada prestación de servicios de salud Baja accesibilidad y oportunidad a los servicios de mediana y alta complejidad en especial dadas las condiciones de prestación de servicio de salud del municipio donde se cuenta con un hospital de primer nivel Implementación insuficiente de Telemedicina		
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 en salud pública para contribuir a la mitigación y adaptación al cambio climático.  Nivel Nacional y entes territoriales preparados y fortalecidos para la gestión del conocimiento, prevención, y atención sectorial e intersectorial de emergencias, desastres y pandemias.	Línea estratégica 1: Bienestar y cohesión social, Programa: Salud Pública; El municipio de Fredonia cuenta con Alto riesgo de deslizamientos, de relieve - incidencia del cambio climático y los factores ambientales - falla sinifaná - asentamientos humanos cercanos a zonas de alto riesgo - cerro comba, identificando situaciones	Línea estratégica 1: Bienestar y cohesión social Preparación para la mitigación y atención de alto riesgo de deslizamientos. Articulación interinstitucional en el comité de gestión del riesgo, para el abordaje y atención de los riesgos en salud asociados a eventos de deslizamientos, procesos de educación, comunicación que	El municipio de Fredonia cuenta con políticas públicas que deben ser transversales a los procesos de planeación, La implementación del Modelo Preventivo, Predictivo y Resolutivo bajo la estrategia de Atención Primaria en Salud, la implementación de políticas públicas de forma transversal, realizar articulación efectiva con otros sectores, equipos de respuesta inmediata.

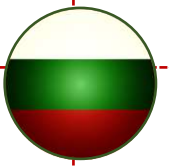


	políticas, planes, programas y proyectos; y fortaleciendo la detección, atención y los mecanismos de disponibilidad y acceso de las tecnologías, y servicios en salud necesarias para dar respuesta efectiva a un nuevo evento pandémico.	Conocimiento producido y difundido y capacidades fortalecidas para prevenir y atender el impacto del cambio climático en la salud pública,	ambientales, estructurales, geográficas, de relieve pero también de gestión que han generado mayor riesgo en la población, esto sumado al cambio climático genera para el municipio la necesidad de llevar a cabo acciones de mitigación del cambio climático, el estudio de necesidades en riesgos y la preparación de la comunidad	permite a la población prepararse y mitigar los efectos de los desastres que no logren contenerse. de igual forma trabajar sobre la capacidad de respuesta ante los riesgos en salud, los brotes, de enfermedades, pandemias o epidemias por medio del fortalecimiento de los equipos de respuesta inmediata.	Fortalecer las ESE en cuanto a su gestión asistencial, administrativa, operativa y financiera. Fortalecer la infraestructura física, tecnológica y de dotación de la Red Prestadora de Servicios de Salud.
Eje 6. Conocimiento en Salud Pública y soberanía sanitaria	Establecer la soberanía sanitaria y la construcción colectiva de conocimiento en salud como una prioridad en la agenda pública que permita avanzar en la investigación, desarrollo, innovación y producción local de Tecnologías estratégicas en salud y el fortalecimiento de las capacidades en salud a nivel	Decisiones en salud pública basadas en información, investigación y el máximo desarrollo del conocimiento científico lo que incluye reconocer la cosmovisión y los saberes propios los pueblos y comunidades,	Línea estratégica 1: Bienestar y cohesión social, Programa: Vigilancia Epidemiológica ; El municipio de Fredonia aún presenta deficiencias en la capacidad para realizar el proceso efectivo de la vigilancia epidemiológica, la atención oportuna y resolutiva de los determinantes de la salud encontrando prioridades y	Línea estratégica 1: Bienestar y cohesión social Preparación para la mitigación y atención de alto riesgo de deslizamientos. Articulación interinstitucional en el comité de gestión del riesgo, para el abordaje y atención de los riesgos en salud asociados a eventos de deslizamientos, procesos de educación,	El municipio de Fredonia cuenta con políticas públicas que deben ser transversales a los procesos de planeación, La implementación del Modelo Preventivo, Predictivo y Resolutivo bajo la estrategia de Atención Primaria en Salud, la implementación de políticas públicas de forma transversal, realizar articulación efectiva con otros sectores, equipos de
		Capacidades fortalecidas para la gestión del conocimiento en salud pública			





	nacional y territorial.	Soberanía sanitaria fortalecida con tecnologías estratégicas en salud-TES.	problemáticas que afectan al condición de salud y calidad de vida de la población tales como las enfermedades transmisibles, no transmisibles, de salud mental en todos los cursos de vida siendo. programa: Inspección, vigilancia y control; Fredonia aún persiste la baja capacidad de ejercer de forma efectiva las funciones asignadas en relación a la inspección y vigilancia, viéndose limitado en la toma de las decisiones y en acciones efectivas para mejorar la prestación del servicio, Mejorar la capacidad de atención y gestión de su ESE Municipal. programa: Fortalecimiento de la gestión y dirección de la gestión del sector salud	comunicación que permita a la población prepararse y mitigar los efectos de los desastres que no logren contenerse. de igual forma trabajar sobre la capacidad de respuesta ante los riesgos en salud, los brotes, de enfermedades, pandemias o epidemias por medio del fortalecimiento de los equipos de respuesta inmediata. Con la dotación de tecnologías que permita desempeñar las funciones, promover la adquisición de desarrollo de capacidades en la gestión de la salud pública. El aumento de las coberturas de vacunación.	respuesta inmediata. Fortalecer las ESE en cuanto a su gestión asistencial, administrativa, operativa y financiera. Fortalecer la infraestructura física, tecnológica y de dotación de la Red Prestadora de Servicios de Salud.
--	-------------------------	--	--	---	---

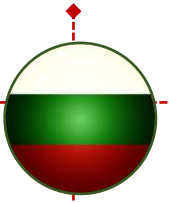


Eje 7. Personal de salud	Crear y desarrollar mecanismos para mejorar la distribución, disponibilidad, formación, educación continua, así como, las condiciones de empleo y trabajo digno y decente del personal de salud.	Capacidades consolidadas para la gestión territorial de la salud pública	Línea estratégica 1: Bienestar y cohesión social, Programa: Salud Pública Las condiciones transmisibles y nutricionales aumentan la consulta en salud en la primera infancia en Fredonia al año 2022 (Inseguridad alimentaria) donde Negligencia paterna - Factor económico - Inseguridad alimentaria - Malnutrición - desnutrición - Violencia intrafamiliar - salud mental - Negligencia materna - enfermedades respiratorias, Mercado de trabajo - entorno residencial - condiciones de empleo y trabajo - territorio - edad - factores conductuales y biológicos - servicios de salud - políticas	Línea estratégica 1: Bienestar y cohesión social Salud pública y el fortalecimiento de la gestión y dirección del sector salud establecen como propuesta el fortalecimiento de los actores en salud el desarrollo de capacidades en adherencia a protocolos, implementación de los protocolos a nivel municipal, la vigilancia epidemiológica, las acciones intersectoriales en razón de la atención a la primera infancia, gestantes, lactantes, avanzar en el proceso de certificación de la estrategia IAMI, fomento de los estilos de vida saludable, la atención primaria en salud, la	El municipio de Fredonia cuenta con políticas públicas que deben ser transversales a los procesos de planeación, La implementación del Modelo Preventivo, Predictivo y Resolutivo bajo la estrategia de Atención Primaria en Salud, la implementación de políticas públicas de forma transversal, realizar articulación efectiva con otros sectores, equipos de respuesta inmediata. Fortalecer las ESE en cuanto a su gestión asistencial, administrativa, operativa y financiera. Fortalecer la infraestructura física, tecnológica y de dotación de la Red Prestadora de Servicios de Salud.
		Talento Humano en Salud formado para la gestión integral de la salud pública			





		<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>de bienestar, Las condiciones materno perinatales, maternas y maternas extremas aumentaron en morbilidad para la vigencia, Embarazo adolescente o gerontológico, dificultad de acceso a controles prenatales - malnutrición - barreras geográficas para el acceso a los servicios de salud , El Cáncer de mama y cérvix tuvo alta incidencia en morbilidad para la vigencia, Los Trastornos mentales y del comportamiento aumentaron en la mayoría de los grupos poblaciones, afectando más a niñas y mujeres en el 2022, todo ello sumado a la deficiencia de personal o talento humano en salud preparado la para la atención en el primer nivel que limita las posibilidades de mejorar el indicador y la calidad de vida de la población.</p>	<p>implementación de las RIAS, Gestionar campañas para la modificación del riesgo, para prevenir, controlar enfermedades emergentes y reemergentes, en salud mental el fortalecimiento del talento humano establecimiento de rutas de atención, implementación de estrategias de dispositivos comunitarios</p>	
--	--	---	--	--	--

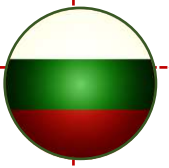


Problema Priorizado	Causas Directas	Determinantes Sociales de la Salud Afectados	Núcleos de Inequidad	Problema Transformado	Propuesta de Respuesta y Recomendaciones (Elementos PDM-PTS)	Puntaje Priorización
Calidad del agua en zona periurbanas y rurales: Las coberturas de acueducto y alcantarillado son muy bajas tanto en la cabecera municipal de Fredonia como en el resto.	Falta de conciencia - Falta de gestión en proyectos - Infraestructura de acueductos obsoletos - Carencia de recursos - Poca responsabilidad de las juntas administradoras - falta de formación para el tratamiento del agua - Falta de apoyo institucional - Planta de tratamiento - oficina de acueductos veredales ausente	Gobierno y tradición política - actores económicos y sociales - políticas de estado y bienestar - servicios de salud - vivienda digna - territorio (ruralidad) - Edad - Género - Entorno ambiental	<b>Injusticias socio económicas- Conflicto socio ambientales y cambio climático</b>	Aumento de la Calidad del agua en zona periurbanas y rurales del municipio de Fredonia mediante al ampliación de la cobertura de acueductos y alcantarillado y/o soluciones individuales de saneamiento básico	Apoyo desde el componente de salud y vigilancia en salud a los proyectos municipales de ampliación de la cobertura de acueductos y sistemas de alcantarillado y/o soluciones individuales de saneamiento básico tanto a nivel periurbano como rural	15
Incidencia de mordeduras por animales potencialmente transmisores de rabia y rabia con alta incidencia	Contacto con animales silvestres - poco acceso de las comunidades a la aplicación de vacunación antirrábica para	Entorno residuencial - Entorno ambiental - territorio - Cultura y valores -	<b>Conflicto socio ambientales y cambio climático</b>	Disminución de la Incidencia de mordeduras por animales potencialmente transmisores de rabia	Priorización en los programas de salud (APS, PIC y Otros) para la detección y atención oportuna de factores de riesgo asociados mordeduras de	12





	animales domésticos susceptibles - animales domésticos de calle	servicios de salud			animales potencialmente transmisores de rabia, y fortalecimiento de las campañas de vacunación antirábica de animales domésticos.	
Las condiciones transmisibles y nutricionales aumentan la consulta en salud en la primera infancia en Fredonia al año 2022 (Inseguridad alimentaria)	Negligencia paterna - Factor económico - Inseguridad alimentaria - Malnutrición - desnutrición - Violencia intrafamiliar - salud mental - Negligencia materna - enfermedades respiratorias	Mercado de trabajo - entorno residencial - condiciones de empleo y trabajo - territorio - edad - factores conductuales y biológicos - servicios de salud - políticas de bienestar	<b>Injusticias socio económicas- Conflicto socio ambientales y cambio climático</b>	Disminución de la incidencia de condiciones transmisibles y nutricionales en la primera infancia asociadas a inseguridad alimentaria	Priorización en los programas de salud (APS, PIC y Otros) para la detección y atención oportuna de factores de riesgo asociados a condiciones transmisibles y nutricionales en la primera infancia en el municipio de Fredonia, implementación de las RIAS. Apoyo a los programas de seguridad alimentaria municipales.	15
Debilidades en la atención a los usuarios de la ESE Hospital Santa Lucía	Hospital nivel básico - no hay área pediátrica - Institución de salud requiere personal con calidad humana, profesionalismo y ética profesional.- Barreras de acceso geográfico - poca atención especializada -	Genero - condición social - edad - territorio - políticas de estado de bienestar - servicios de salud - condiciones de empleo y trabajo - ingresos y situación	<b>Injusticias socio económicas- Conflicto socio ambientales y cambio climático</b>	Debilidades en la atención a los usuarios de la ESE Hospital Santa Lucía	Apoyo a la gestión de la atención permanente, cualificada, humanizada y eficaz de los servicios de salud locales y subregionales con los que cuenta el municipio de Fredonia en el cuatrienio 2024-2027	16

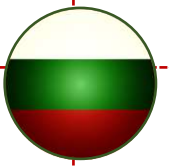


	acceso a personal en puestos de salud - Insuficiente personal médico para atención de la población - poco acceso rural a los servicios de salud	socio-económica				
Afiliación al SGSSS	Población total DANE es mayor a la población real municipal - se presenta migración de afiliaciones a otros municipios cercanos al área metropolitana - desconocimiento de los procedimientos de afiliación en salud y regímenes de afiliación.	Mercado de trabajo - condiciones de empleo y trabajo - territorio - servicios de salud - políticas de bienestar	<b>Injusticias socio económicas- Conflicto socio ambientales y cambio climático</b>	Afiliación al SGSSS	Programación de jornadas periódicas de afiliación al SGSSS, y revisión de datos de afiliación que permitan clarificar la información de porcentajes de afiliación total de la población del municipio.	15
Atención y certificación a discapacitados	Poco acceso a las rutas de certificación en discapacidad por cupos departamentales asignados al municipio	Políticas de estado de bienestar - territorio	<b>Injusticias socio económicas</b>	Aumento en los niveles de atención y certificación a discapacitados	Gestión permanente de cupos de certificación para discapacidad - fortalecimiento de los programas con enfoque diferencial	11
Aumento de las enfermedades del sistema circulatorio:	Tabaquismo - Estrés - Consumo de sustancias	Políticas del estado de bienestar - cultura y	<b>Injusticias socio económicas-</b>	Disminución de morbilidad por las enfermedades del sistema circulatorio:	Priorización en los programas de salud (APS, PIC y Otros) para la detección y	14





<p>Mortalidad y morbilidad, especialmente enfermedades cardiovasculares y mortalidad por enfermedades isquémicas del corazón</p>	<p>psicoactivas - Falta de ejercicio - predisposición genética - mala alimentación- Obesidad - Sedentarismo - inadecuados hábitos de vida - malnutrición</p>	<p>valores - factores conductuales y biológicos - condiciones de empleo y trabajo - entorno residencial - territorio - ingresos y situación económica - mercado del trabajo - ingresos y situación económica - edad - servicios de salud</p>	<p><b>cambio climático</b></p>	<p>especialmente enfermedades cardiovasculares y mortalidad por enfermedades isquémicas del corazón</p>	<p>atención oportuna de factores de riesgo asociados a enfermedades del sistema circulatorio, especialmente enfermedades cardiovasculares y mortalidad por enfermedades isquémicas del corazón, en municipio de Fredonia, implementación de las RIAS.</p>	
<p>El Cáncer de mama y cérvix tuvo alta incidencia en morbilidad para la vigencia</p>	<p>Pocos hábitos saludables - poca detección temprana - Malos hábitos de vida - Demora en atención en salud - Factores ambientales - Factores económicos</p>	<p>Políticas del estado de bienestar - cultura y valores - factores conductuales y biológicos - condiciones de empleo y trabajo - entorno residencial - territorio - ingresos y situación económica - mercado del trabajo - ingresos y situación económica - edad -</p>	<p><b>Injusticias socio económicas- Conflicto socio ambientales y cambio climático</b></p>	<p>Detección temprana y tratamiento del Cáncer de mama y cérvix</p>	<p>Priorización en los programas de salud (APS, PIC y Otros) para la detección y atención oportuna de factores de riesgo asociados a detección temprana y tratamiento de cáncer de mama y cérvix en la población femenina del municipio de Fredonia, implementación de las RIAS.</p>	<p>13</p>

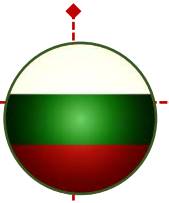


		servicios de salud				
Las condiciones materno perinatales, maternas y maternas extremas aumentaron en morbilidad para la vigencia	Embarazo adolescente o gerontológico, dificultad de acceso a controles prenatales - malnutrición - barreras geográficas para el acceso a los servicios de salud	Políticas del estado de bienestar - cultura y valores - factores conductuales y biológicos - condiciones de empleo y trabajo - entorno residencial - territorio - ingresos y situación económica - mercado del trabajo - ingresos y situación económica - edad - servicios de salud - género	<b>Injusticias socio económicas- Conflicto socio ambientales y cambio climático</b>	Disminución de morbilidad por condiciones materno perinatales, maternas y maternas extremas	Priorización en los programas de salud (APS, PIC y Otros) para la detección y atención oportuna de factores de riesgo asociados a morbilidad materno perinatal, perinatal, maternas y maternas extremas en el municipio de Fredonia,	14
Las enfermedades no transmisibles en jóvenes aumentaron su incidencia en la población para la vigencia	Mala alimentación, alcohol, tabaquismo, falta de educación, hábitos de vida - enfermedades del corazón	Políticas del estado de bienestar - cultura y valores - factores conductuales y biológicos - condiciones de empleo y trabajo - entorno residencial - territorio -	<b>Injusticias socio económicas- Conflicto socio ambientales y cambio climático</b>	Disminución de la incidencia de enfermedades no transmisibles en población joven	Priorización en los programas de salud (APS, PIC y Otros) para la detección y atención oportuna de factores de riesgo asociados a enfermedades no transmisibles en la población joven en el municipio de Fredonia, implementación de las RIAS.	14





		ingresos y situación económica - mercado del trabajo - ingresos y situación económica - edad - servicios de salud				
Aumentó la prevalencia de Diabetes Mellitus en la población, con mayor afectación en la población femenina.	Mala alimentación, alcohol, tabaquismo, falta de educación, hábitos de vida -	Políticas del estado de bienestar - cultura y valores - factores conductuales y biológicos - condiciones de empleo y trabajo - entorno residencial - territorio - ingresos y situación económica - mercado del trabajo - ingresos y situación económica - edad - servicios de salud - Genero	<b>Injusticias socio económicas</b>	Disminución de la prevalencia de Diabetes Mellitus en la población, con mayor afectación en la población femenina.	Priorización en los programas de salud (APS, PIC y Otros) para la detección y atención oportuna de factores de riesgo asociados a diabetes mellitus, con enfoque diferencial hacia la población femenina en el municipio de Fredonia, implementación de las RIAS.	14
Las Enfermedades cardiovasculares (100-199) aumentaron la consulta en salud para la vigencia,	Hábitos poco saludables Falta de detección temprana - Genética - Estilos de vida - Sedentarismo por la tecnología -	Políticas del estado de bienestar - cultura y valores - factores conductuales y biológicos -	<b>Injusticias socio económicas- Conflicto socio ambientales y cambio climático</b>	Disminución en la prevalencia de Enfermedades cardiovasculares (100-199) , especialmente en mujeres.	Priorización en los programas de salud (APS, PIC y Otros) para la detección y atención oportuna de factores de riesgo asociados a enfermedades	14

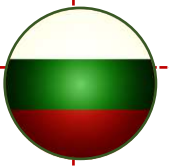


especialmente en mujeres.	Malos hábitos alimenticios - sedentarismo - falta de recursos para sostenimiento - Hipertensión	condiciones de empleo y trabajo - entorno residencial - territorio - ingresos y situación económica - mercado del trabajo - ingresos y situación económica - edad - servicios de salud - Genero			cardiovasculares, con enfoque diferencial hacia la población femenina en el municipio de Fredonia, implementación de las RIAS.	
La incidencia de mortalidad y morbilidad por epilepsia aumentaron en la población menor de 5 años	Malnutrición gestacional y en la niñez - contaminación ambiental - lesiones en niños menores de 5 años - incidencia de enfermedades transmisibles en menores de 5 años	Políticas del estado de bienestar - factores conductuales y biológicos - condiciones de empleo y trabajo - entorno residencial - territorio - ingresos y situación económica - mercado del trabajo - ingresos y situación económica - edad - servicios de salud	<b>Injusticias socio económicas- Conflicto socio ambientales y cambio climático</b>	La incidencia de mortalidad y morbilidad por epilepsia aumentaron en la población menor de 5 años	Priorización en los programas de salud (APS, PIC y Otros) para la detección y atención oportuna de factores de riesgo asociados a presentación de epilepsia en población menor de 5 años en el municipio de Fredonia, implementación de las RIAS.	13





<p>Aumento en las incidencia de mortalidad por enfermedades cerebrovasculares en hombres</p>	<p>Tabaquismo - Estrés - Consumo de sustancias psicoactivas - Falta de ejercicio - predisposición genética - mala alimentación- Obesidad - Sedentarismo - inadecuados hábitos de vida - malnutrición</p>	<p>Políticas del estado de bienestar - cultura y valores - factores conductuales y biológicos - condiciones de empleo y trabajo - entorno residencial - territorio - ingresos y situación económica - mercado del trabajo - ingresos y situación económica - edad - servicios de salud</p>	<p><b>Injusticias socio económicas- Conflicto socio ambientales y cambio climático</b></p>	<p>Disminución en las incidencia de mortalidad por enfermedades cerebrovasculares en hombres</p>	<p>Priorización en los programas de salud (APS, PIC y Otros) para la detección y atención oportuna de factores de riesgo asociados a enfermedades cerebrovasculares en hombres en el municipio de Fredonia, implementación de las RIAS.</p>	<p>13</p>
<p>Neoplasias: Tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon aumentaron para el periodo 2022</p>	<p>Pocos hábitos saludables - poca detección temprana - Malos hábitos de vida - Demora en atención en salud - Factores ambientales - Contaminación de agua o alimentos por sustancias precursoras de cáncer (Asbesto) Factores económicos</p>	<p>Políticas del estado de bienestar - cultura y valores - factores conductuales y biológicos - condiciones de empleo y trabajo - entorno residencial - territorio - ingresos y situación económica - mercado del trabajo - edad</p>	<p><b>Injusticias socio económicas- Conflicto socio ambientales y cambio climático</b></p>	<p>Neoplasias: Disminución de la incidencia de tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon aumentaron para el periodo 2022</p>	<p>Priorización en los programas de salud (APS, PIC y Otros) para la detección y atención oportuna de factores de riesgo asociados a de tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon, con enfoque diferencial hacia la población femenina en el municipio de Fredonia, implementación de las RIAS.</p>	<p>13</p>

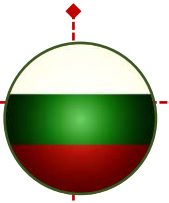


		- servicios de salud				
Las causas externas (homicidios) son la causa número uno de pérdida de AVPP el año 2022 en Fredonia.	Factores asociados a tránsito - Accidentes laborales - Imprudencia - Intolerancia - negligencias Salud mental - Estrés - Violencias- acceso a armas - conflicto social y armado - intolerancia	Políticas del estado de bienestar - cultura y valores - factores conductuales y biológicos - condiciones de empleo y trabajo - entorno residencial - territorio - ingresos y situación económica - mercado del trabajo - edad - servicios de salud - Factores psicosociales	<b>Injusticias socio económicas- Conflicto socio ambientales y cambio climático - conflicto armado</b>	Menor pérdida de AVPP por agresiones	Articulación interinstitucional para el abordaje desde los programas de salud y prevención de la mortalidad y morbilidad por causas externas (agresiones, accidentes, envenenamientos, entre otras)	13
la mortalidad y morbilidad en niños y niñas menores de 5 años por causas externas aumentó para el año 2022	Negligencia de los padres - Factor económico - Inseguridad alimentaria - Malnutrición - desnutrición - Violencia intrafamiliar - salud mental - Negligencia materna	Políticas del estado de bienestar - cultura y valores - factores conductuales y biológicos - condiciones de empleo y trabajo - entorno residencial - territorio - ingresos y situación	<b>Injusticias socio económicas- Conflicto socio ambientales y cambio climático</b>	Disminución de la mortalidad y morbilidad en niños y niñas menores de 5 años por causas externas	Priorización en los programas de salud (APS, PIC y Otros) para la detección y atención oportuna de factores de riesgo asociados a la mortalidad y morbilidad infantil en el municipio de Fredonia, implementación de las RIAS.	14





		económica - mercado del trabajo - edad - servicios de salud - Factores psicosociales				
Los traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas aumentaron la consulta al año 2022 en Fredonia.	Hábitos laborales - desconocimiento - poca cultura del autocuidado - labores culturales en cultivos - accidentes laborales y de tránsito	Mercado del trabajo - Condiciones de empleo y trabajo - entorno residencial - factores conductuales y biológicos - servicios de salud - territorio	<b>Injusticias socio económicas- Conflicto socio ambientales y cambio climático - conflicto armado</b>	Disminución de la incidencia de traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas	Articulación interinstitucional para el abordaje desde los programas de salud y prevención de la mortalidad por causas externas (agresiones, accidentes, envenenamientos, entre otras)	12
Los Trastornos mentales y del comportamiento aumentaron en la mayoría de los grupos poblaciones, afectando más a niñas y mujeres en el 2022	Estrés, Bullying, Drogadicción, Alcoholismo predisposición genética entorno familiar - Ansiedad - Depresión - Suicidios - Violencia intrafamiliar - factores hereditarios - Daño físico - Conflicto social - conflicto armado- descomposición familiar, descomposición social sociedad de consumo, falta de atención psicológica	Políticas del estado de bienestar - cultura y valores - factores conductuales y biológicos - condiciones de empleo y trabajo - entorno residencial - territorio - ingresos y situación económica - mercado del trabajo - edad - servicios de salud - Factores psicosociales	<b>Injusticias socio económicas- Conflicto socio ambientales y cambio climático</b>	Fortalecimiento de las rutas de atención de los Trastornos mentales y del comportamiento y abordaje de la salud mental en todos los grupos poblaciones, con énfasis en género	Acompañamiento desde el componente de salud al abordaje intersectorial de la salud mental y convivencia social del municipio de Fredonia, con enfoque de género	15

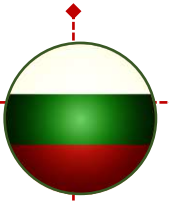


<p>La mortalidad por causas externas debida accidentes aumentaron para toda la población, con mayor incidencia en los hombres en 2022</p>	<p>Factores asociados a tránsito - Accidentes laborales - Imprudencia - Intolerancia - negligencia</p>	<p>Mercado del trabajo - Condiciones de empleo y trabajo - entorno residencial - factores conductuales y biológicos - servicios de salud - territorio</p>	<p><b>Injusticias socio económicas- Conflicto socio ambientales y cambio climático</b></p>	<p>Disminución de la mortalidad por causas externas debida accidentes en los hombres</p>	<p>Articulación interinstitucional para el abordaje desde los programas de salud y prevención de la mortalidad por causas externas (agresiones, accidentes, envenenamientos, entre otras)</p>	<p>13</p>
<p>Aumentó la mortalidad por malformaciones congénitas y deformidades en el año 2022 en menores de 1 año</p>	<p>Malnutrición gestacional - factores ambientales - factores hereditarios - enfermedades infecciosas durante la gestación - contaminación ambiental</p>	<p>Políticas del estado de bienestar - cultura y valores - factores conductuales y biológicos - condiciones de empleo y trabajo - entorno residencial - territorio - ingresos y situación económica -- edad - servicios de salud - Factores psicosociales - factores ambientales</p>	<p><b>Injusticias socio económicas- Conflicto socio ambientales y cambio climático</b></p>	<p>Disminución de la mortalidad por malformaciones congénitas y deformidades en menores de 1 año</p>	<p>Priorización en los programas de salud (APS, PIC y Otros) para la detección y atención oportuna de factores de riesgo asociados a mortalidad por malformaciones congénitas y deformidades en menores de un año en el municipio de Fredonia, implementación de las RIAS.</p>	<p>13</p>
<p>Aumentó la tasa de morbilidad materna extrema en mujeres entre</p>	<p>Aumento de embarazo adolescente - poco acceso a</p>	<p>Políticas del estado de bienestar - cultura y</p>	<p><b>Injusticias socio económicas-</b></p>	<p>Disminución de la tasa de morbilidad materna extrema en mujeres</p>	<p>Priorización en los programas de salud (APS, PIC y Otros) para la detección y</p>	<p>15</p>





11 y 18 años de edad, lo que indica aumento en el embarazo adolescente y en temprana edad.	métodos de planificación familiar acordes a la edad - dificultades de abordaje de la sexualidad responsable en niñas, adolescentes y jóvenes. - poco acompañamiento familiar - uso de sustancias psicoactivas	valores - factores conductuales y biológicos - entorno residencial - territorio - ingresos y situación económica - Género - edad - servicios de salud - Factores psicosociales		entre 11 y 18 años de edad,	atención oportuna de factores de riesgo de embarazo adolescente con enfoque diferencial en el municipio de Fredonia, implementación de las RIAs.	
Las Enfermedades infecciosas y parasitarias aumentaron la consulta al año 2021	deficiente calidad del agua - poco acceso a agua potable - poco cubrimiento de sistemas de alcantarillado y unisafas - deficiencias en la preparación de alimentos - condiciones sanitarias del entorno - factores ambientales	Gobierno y tradición política - actores económicos y sociales - políticas de estado y bienestar - servicios de salud - vivienda digna - territorio (ruralidad) - Edad - Género - Entorno ambiental	<b>Injusticias socio económicas- Conflicto socio ambientales y cambio climático</b>	Disminución de la incidencia de las Enfermedades infecciosas y parasitarias	Priorización en los programas de salud (APS, PIC y Otros) para la detección y atención oportuna de factores de riesgo asociados a de tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon, con enfoque diferencial hacia la población femenina en el municipio de Fredonia, implementación de las RIAs. Acompañamiento desde el componente de salud a los programas de seguimiento de la calidad del agua para consumo humano	14
Condiciones transmisibles y	Negligencia de los padres -	Políticas del estado de	<b>Injusticias socio</b>	Disminución de la incidencia de	Priorización en los programas de salud	14

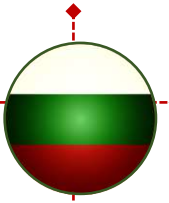


enfermedades nutricionales en la infancia aumentó la incidencia en 2022	Factor económico - Inseguridad alimentaria - Malnutrición - desnutrición - Violencia intrafamiliar - salud mental - desempleo - inseguridad alimentaria	bienestar - cultura y valores - factores conductuales y biológicos - condiciones de empleo y trabajo - entorno residencial - territorio - ingresos y situación económica -- edad - servicios de salud - Factores psicosociales - factores ambientales	<b>económicas-Conflicto socio ambientales y cambio climático</b>	condiciones transmisibles y enfermedades nutricionales en la infancia	(APS, PIC y Otros) para la detección y atención oportuna de factores de riesgo de condiciones transmisibles y enfermedades nutricionales en la infancia en el municipio de Fredonia, implementación de las RIAS. - Implementación de PAI y programs de seguridad alimentaria	
Alto riesgo de deslizamientos.	relieve - incidencia del cambio climático y los factores ambientales - falla sinifaná - asentamientos humanos cercanos a zonas de alto riesgo - cerro combia	Territorio-entorno residencial - factores ambientales	<b>Injusticias socio económicas-Conflicto socio ambientales y cambio climático</b>	Preparación para la mitigación y atención de alto riesgo de deslizamientos.	Articulación interinstitucional en el comité de gestión del riesgo, para el abordaje y atención de los riesgos en salud asociados a eventos de deslizamientos	13
El municipio cuenta con pocos recursos para realizar actividades de prevención para los riesgos laborales.	No se priorizan los riesgos laborales en salud	Políticas de estado de bienestar - territorio - Servicios de salud - condiciones de	<b>Injusticias socio económicas</b>	Fortalecimiento de estrategias y actividades de prevención para los riesgos laborales.	Articulación interinstitucional y con empresas asentadas en el territorio para el abordaje y atención de los riesgos en	9





		empleo y trabajo			salud asociados a riesgos laborales	
Falta un diagnóstico que evidencie los riesgos laborales en los comerciantes informales.	desconocimiento de los entornos laborales municipales - municipio rural disperso	Políticas de estado de bienestar - territorio - Servicios de salud - condiciones de empleo y trabajo	<b>Injusticias socio económicas</b>	Diagnóstico actualizado de los riesgos laborales en los comerciantes informales del municipio	Articulación interinstitucional y con empresas asentadas en el territorio para el abordaje y atención de los riesgos en salud asociados a riesgos laborales	8
El sistema nervioso representa la causa número uno de situación de discapacidad en Fredonia.	Incidencia de defectos congénitos en la población - secuelas de enfermedades degenerativas y del sistema cerebro vascular - secuelas de accidentes de tránsito y lesiones	Políticas del estado de bienestar - cultura y valores - factores conductuales y biológicos - condiciones de empleo y trabajo - entorno residencial - territorio - ingresos y situación económica -- edad - servicios de salud - Factores psicosociales -	<b>Injusticias socio económica</b>	Abordaje de la atención de habitantes afectados por discapacidades del sistema nervioso	Acompañamiento desde los programas de salud con discapacidad, procesos de certificación. promover acciones para evitar las condiciones de discapacidad.	11
Se requiere fortalecer la atención con enfoque de género y diferencial acorde a las necesidades en salud, especialmente en población femenina.	Aun no se implementan en su totalidad las políticas públicas - aun no se formulan todas las políticas públicas para poblaciones diferenciales.	Políticas del estado de bienestar - cultura y valores - factores conductuales y biológicos - condiciones de empleo y trabajo -	<b>Injusticias socio económicas- Conflicto socio ambientales y cambio climático</b>	Fortalecimiento de las políticas públicas, planes y programas municipales con enfoque de género y diferencial acorde a las necesidades en salud, especialmente en población femenina.	Articulación interinstitucional e intersectorial para la inclusión del enfoque diferencial y de género en las necesidades de atención en salud, priorizando la población femenina del municipio de	14



		entorno residencial - territorio - ingresos y situación económica -- edad - servicios de salud - Factores psicosociales - factores ambientales - Género			Fredonia, que viene presentando aumentos en la morbi mortalidad de diferentes eventos en salud.	
--	--	---	--	--	---	--

### 3.6 Visión compartida de largo plazo frente a la paz, equidad en salud y desarrollo humano sostenible y sustentable.

A 2027, el municipio de Fredonia, será un territorio con fortalecimiento y empoderamiento comunitario, económico, social, ambiental, cultural, incluyente, avanzará en la garantía del derecho fundamental a la salud y la mejora del bienestar y calidad de vida de los habitantes del territorio, mediante la incidencia sobre los determinantes sociales de la salud, a través de la acción territorial, institucional y social, de forma articulada, diferencial y sostenible.

### 3.7 Misión

Generar, evaluar y orientar los procesos de salud del territorio partiendo de la base de la mirada integral de la salud como un completo estado de bienestar de la población, mediante la formulación, ejecución y seguimiento de las Políticas Públicas, desarrollo planes y programas, desde acciones intersectorial y de los actores presentes en el municipio que aporten a mejorar en los procesos de salud, con el fin de mejorar la calidad, oportunidad, accesibilidad de los servicios, aumentando la calidad de presentación en los servicios de salud, atención oportuna, integral y de calidad a toda la comunidad del municipio.

### 3.8 Principios y Valores

#### 3.8.1 Principios

**Coordinación:** La autoridad municipal al momento de ejercer sus competencias y responsabilidades, conciliará su actuación con la de otras entidades estatales de diferentes niveles.

**Concurrencia:** El municipio y otras entidades estatales de diferentes niveles tienen competencias comunes





sobre un mismo asunto, las cuales deben converger en aras de conseguir el fin para el cual surgieron las mismas. Las competencias de los diferentes órganos del municipio y del orden departamental y nacional no son excluyentes, sino que coexisten y son independientes entre sí para alcanzar el fin estatal.

**Dignidad:** Principio inherente de los seres humanos, que imprime valor y respeto por el ser humano como un fin en sí mismo sin distinciones de etnia, sexo, género, orientación sexual, edad, religión, ideología política, posición económica o social, o de cualquier otro tipo.

**Progresividad:** Implica el incremento gradual de los derechos en salud para lograr su pleno cumplimiento evitando retrocesos sobre lo ya logrado. Representa la ampliación gradual y continua del acceso a los servicios y tecnologías en salud, la mejora en su prestación, la ampliación de la capacidad instalada del sistema de salud y el mejoramiento del talento humano, así como la reducción gradual y continua de barreras culturales, económicas, geográficas, administrativas y tecnológicas que impidan el goce efectivo del derecho fundamental a la salud.

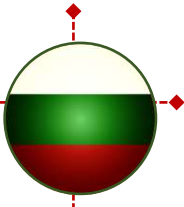
**Equidad:** Es la ausencia de diferencias injustas y evitables entre grupos social, económica, demográfica o geográficamente constituidos. Implica que cada persona puede alcanzar su máximo potencial de desarrollo y que ninguna persona debería estar en desventaja de alcanzarlo debido a su posición social, raza o etnia o a otros factores socialmente determinados. Para ello, es necesaria la adopción de políticas públicas dirigidas específicamente al mejoramiento de la salud y la superación de desigualdades en salud en personas de escasos recursos, de los grupos en vulnerabilidad por situación, condición, pertenencia étnica, identidad y de los sujetos de especial protección.

**Justicia Social y Distributiva:** Es la creación de condiciones generales de equidad a través de políticas públicas incluyentes y efectivas que tiendan a la protección de las personas en su dignidad humana y a la exigencia de la solidaridad cuando ella sea indispensable para garantizar la plena efectividad de los derechos fundamentales.

**Prevalencia del Interés General:** Es el predominio de los intereses y objetivos generales y públicos, por encima de los particulares y privados, como elemento esencial y definitorio del Estado Social de Derecho, tal y como lo define la Constitución. Sin desconocer el derecho fundamental de la diversidad cultural y autonomía de los pueblos indígenas como sujetos colectivos de derecho de acuerdo con la CP (art 7) donde el Estado reconoce y protege la diversidad étnica y cultural de la Nación colombiana.

**Inclusión:** Implica la integración de todas las personas al conjunto de la sociedad para que puedan alcanzar el máximo de sus capacidades y potencialidades en salud, especialmente la de aquellos sujetos individuales y colectivos que por su situación, condición, pertenencia étnica o identidad son discriminados o sus derechos han sido vulnerados, o se encuentran en riesgo de ambas situaciones, para los que el Estado tiene la obligación de reconocer y responder con medidas que apunten a la equidad.

**Interculturalidad:** Es el respeto por las diferencias culturales existentes en el país y en el ámbito global, así como el esfuerzo deliberado por construir mecanismos que integren tales diferencias en la salud, en las condiciones de vida y en los servicios de atención integral, a partir del reconocimiento de los saberes, prácticas y medios tradicionales, alternativos y complementarios para la recuperación de la salud en el ámbito global.



**Transparencia:** Implica que los componentes del Plan Decenal de Salud Pública y su implementación sean más comprensibles y susceptibles de verificación y control social para todos los actores involucrados directa o indirectamente. Asimismo, el acceso a la información sectorial e intersectorial derivada del Plan y el desarrollo de procesos que garanticen la participación social que permita reforzar el carácter democrático del Plan y la confianza de la ciudadanía.

**Integralidad:** Entendida como la articulación y convergencia del conjunto comprensivo de acciones sectoriales e intersectoriales en la gestión de la salud pública para generar bienestar desarrolladas en el marco del Plan Decenal de Salud Pública.

**Protección a los pueblos indígenas:** Para los pueblos indígenas el Estado reconoce y garantiza el derecho fundamental a la salud integral, entendida según sus propias cosmovisiones y conceptos, que se desarrolla en el Sistema Indígena de Salud Propio e Intercultural (SISPI), que, aunque el municipio no cuenta con pueblos indígenas, será parte de sus principios dado que por ser un municipio de alta transitividad puede ser receptor de población indígena.

### 3.8.2 Valores

**Complementariedad:** Para complementar o perfeccionar la prestación de servicios y el desarrollo de proyectos locales, el municipio hará uso de mecanismos de asociación, cofinanciación y/o convenios.

**Participación:** La autoridad municipal garantizará el acceso de los ciudadanos a lo público a través de la concertación y cooperación para que tomen parte activa en las decisiones que inciden en el ejercicio de sus derechos y libertades políticas, con arreglo a los postulados de la democracia participativa, vinculando activamente en estos procesos a particulares, organizaciones civiles, asociaciones residentes del sector y juntas de acción comunal.

**Pluralismo:** La diversidad de concepciones del mundo, fines personales y proyectos ciudadanos son una fuente de riqueza, creatividad y realización que deben convivir en medio de la diferencia y permitir la realización de compromisos y acuerdos. Por esto, Fredonia es un municipio abierto e incluyente de las diversidades de pensamiento, etnia, género, edad, nivel socioeconómico, orientación sexual, entre otras.

**Transparencia:** La transparencia de la acción política y administrativa se entiende como el esfuerzo por actuar siempre de cara a la ciudadanía y abiertos a toda veeduría.

**Bien Común:** El bien común y el interés público surgen de los acuerdos y metas que los miembros de la sociedad definen a partir de sus tradiciones y de los procesos democráticos. La acción política debe buscar la prevalencia del interés general, entendido como el interés de todas las personas y no de algunas, y ni siquiera como el de la mayoría, pues agentes políticos y gobernantes deben mantener igual consideración por cada ciudadano y ciudadana. Somos un municipio que privilegia el bien común sobre cualquier interés particular.





**Equilibrio Ambiental:** Para fortalecer la vida se requiere un equilibrio ambiental a través del respeto por la naturaleza y el uso sostenible de los recursos que proporciona.

**El Respeto:** En la administración municipal se tendrá el mayor respeto y consideración por las personas del pueblo, las instituciones legalmente constituidas y las leyes o normas que nos rigen.

**Vocación de Servicio:** El servicio dirigido a las personas menos favorecidas, muy especialmente a las familias campesinas y comunidad en general, será el faro que ilumine el camino de todas y todos, en bien del futuro de las nuevas generaciones.

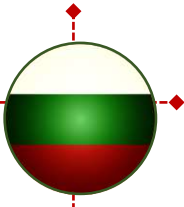
**Honestidad:** Honestidad significa actuar de acuerdo con lo que se piensa y lo que se dice. Este valor se inculcará en todos los funcionarios de la Administración Municipal para que sirvan a la comunidad con honradez y decencia.

**Tolerancia:** La Tolerancia es el respeto y la consideración hacia las formas de pensar, de hacer y de sentir de los demás. Tolerar es dejar que cada uno practique sus creencias. Este principio se complementa con el ejercicio de la autoridad firme, respetuosa y garante de los derechos humanos y las libertades fundamentales de todos, capaz de generar actitudes de consenso para la solución de los conflictos. Este es el mejor camino para alcanzar la paz y el bienestar.

### 3.9 Enfoques



Fuente: Elaboración Propia SSSA



## 3.10 Objetivos

### 3.10.1 Objetivo General

Avanzar en la garantía del derecho fundamental a la salud y la mejora del bienestar y calidad de vida de los habitantes del municipio de Fredonia, mediante el reconocimiento de sus necesidades y particularidades contextuales, culturales y sociales, la gestión y operación de los determinantes sociales de la salud a partir de la acción territorial, institucional, intersectorial, interseccional, y social de forma articulada, diferencial y sostenible.

### 3.10.2 Objetivos Estratégicos Específicos

- 3.10.2.1 Desarrollar capacidades y liderazgo para la cogestión, y—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.
- 3.10.2.2 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.
- 3.10.2.3 Transformar las circunstancias injustas relacionadas con peores resultados de salud de la población, mediante la definición de acciones de carácter inter y transectorial, con el fin de avanzar en la reducción de brechas sociosanitarias.
- 3.10.2.4 Desarrollar acciones sectoriales e intersectoriales dirigidas a promover la salud, prevenir la enfermedad en la zona urbana y rural y otros entornos donde las personas y colectivos desarrolla la vida cotidiana, aportando a la garantía del derecho fundamental a la salud.
- 3.10.2.5 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 orienta la formulación, ejecución, seguimiento y evaluación de políticas,





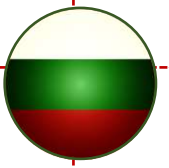
planes, programas y proyectos; y fortalecer la detección, atención y los mecanismos de disponibilidad y acceso a las tecnologías en salud necesaria para dar respuesta efectiva a un nuevo evento pandémico.

- 3.10.2.6 Establecer la soberanía sanitaria y la construcción colectiva de conocimiento en salud como una prioridad en la agenda pública que permita avanzar en la investigación, desarrollo, innovación y el fortalecimiento de las capacidades en salud a nivel nacional y territorial.
- 3.10.2.7 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.

**3.10.3 Cadena de valor en salud armonizada al Plan de Desarrollo Municipal (según la estructura programática del PDM armonice los indicadores de resultado y de producto).**

**Indicadores de Resultado:**

N°	Nombre del Componente PDM	Meta Estratégica de Resultado	Nombre Indicador de Resultado	Unidad de Medida	Línea Base	Año línea de base	Fuente	Valor Esperado Cuatrienio
1	Bienestar y cohesión social	Al 2027, Disminuir a 9.0 la tasa por suicidio en el territorio.	Suicidio	Tasa x 100 mil habitantes	9.8	2021	DANE	9.0
2	Bienestar y cohesión social	Al 2027, Mantener en 0 la tasa de mortalidad en menores de 5 años por EDA.	Mortalidad EDA	Tasa x 100 mil habitantes	0	2021	ASIS 2023 - DANE	0
3	Bienestar y cohesión social	A 2027, Aumentar la cobertura en vacunación antirrábica en perros y gatos	Vacunación antirrábica	Tasa x 100 mil habitantes			ASIS 2023 - DANE	
4	Bienestar y cohesión social	A 2027, Mantener en 0 la tasa de mortalidad por desnutrición en menores de 5 años	Mortalidad Desnutrición	Tasa x 100 mil habitantes	0	2021	ASIS 2023 - DANE	0
5	Bienestar y cohesión social	A 2027, Aumentar a 70 el porcentaje de afiliación a la seguridad social	Afiliación seguridad social	Porcentaje	59.6	2021	ASIS 2023 - DANE	70



6	Bienestar y cohesión social	A 2027, Aumentar el 100% porcentaje de población con discapacidad en el sistema de seguridad social	Afiliación seguridad social	Porcentaje	95	2023	BASES DE DATOS	100
7	Bienestar y cohesión social	A 2027, Disminuir A 123.3 la tasa de mortalidad por enfermedades del sistema circulatorio	Enfermedades del sistema circulatorio	Tasa x 100 mil habitantes	124.2	2021	ASIS 2023 - DANE	123.3
8	Bienestar y cohesión social	A 2027, Disminuir a 4.1 la tasa mortalidad por cáncer de cuello uterino	Cáncer de cuello uterino	Tasa x 100 mil habitantes	4.3	2021	ASIS 2023 - DANE	4.1
9	Bienestar y cohesión social	A 2027, Disminuir a 8.9 la tasa de mortalidad de diabetes millitus	Diabetes millitus	Tasa x 100 mil habitantes	9.2	2021	ASIS 2023 - DANE	8.9
10	Bienestar y cohesión social	A 2027, Disminuir a 8.83 la prevalencia de hipertensión arterial	Hipertensión arterial		8.84	2021	ASIS 2023 - DANE	8.83
11	Bienestar y cohesión social	A 2027, Mantener en 0 la tasa de mortalidad por epilepsia	Mortalidad epilepsia	Tasa x 100 mil habitantes	0	2021	ASIS 2023 - DANE	0
12	Bienestar y cohesión social	A 2027, Disminuir a 53.4 la tasa de mortalidad por neoplasias	Mortalidad por neoplasias	Tasa x 100 mil habitantes	53.8	2021	ASIS 2023 - DANE	53.4
13	Bienestar y cohesión social	A 2027, Mantener en 0 tasa de mortalidad por trastornos mentales	Mortalidad trastornos mentales	Tasa x 100 mil habitantes	0	2021	ASIS 2023 - DANE	0
14	Bienestar y cohesión social	A 2027, Disminuir a 131 la tasa de mortalidad por causas externas en los hombres	Mortalidad por causas externas en los hombres	Tasa x 100 mil habitantes	131.9	2021	ASIS 2023 - DANE	131





15	Bienestar y cohesión social	A 2027, Mantener en 0 la tasa de mortalidad materna	Mortalidad materna	Tasa x 100 mil habitantes	0	2023	ASIS 2023 - DANE	0
16	Bienestar y cohesión social	A 2027, Disminuir a 306 la tasa de violencia de genero	Violencia de genero	Tasa x 100 mil habitantes	306.3	2023	ASIS 2023 - DANE	306

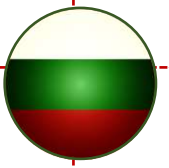
**Indicadores de Producto:**

PROGRAMA: INSPECCIÓN VIGILANCIA Y CONTROL, FORTALECIMIENTO DE LA RECTORIA EN SALUD

**Objetivo:**

Desarrollar capacidades y liderazgo para la cogestión, y—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.

Articulación PND	2.Seguridad humana y justicia social - 2.B Superación de privaciones como fundamento de la dignidad humana y condiciones básicas para el bienestar 2.B.1 Hacia un sistema de salud garantista, universal, basado en un modelo de salud preventivo y predictivo - 2.B.1.c Más gobernanza y gobernabilidad, mejores sistemas de información en salud – 2.C Expansión de capacidades: más y mejores oportunidades de la población para lograr sus proyectos de vida – 2.C.1 Bienestar físico y mental y social de la población – 2.C.1.a Promoción, prevención y atención integral de la salud mental – 2.C.1.b Salud, ambiente y cambio climático
Articulación PDD	2. COHESIÓN DESDE LO SOCIAL - Componente 2.1. Bien-Estar: salud integral para Antioquia - Programa 2.1.1. Cuidado integral: Gestión de la salud pública y la protección social en el territorio - Programa 2.1.2. Salud mental: Ambientes saludables y protectores - Programa 2.1.5. Gobernabilidad y rectoría del sistema de salud - Programa 2.1.6. Gestión y vigilancia de los riesgos sanitarios y ambientales
Articulación ODS	Objetivo 3: Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades - 3.4 Para 2030, reducir en un tercio la mortalidad prematura por enfermedades no transmisibles mediante la prevención y el tratamiento y promover la salud mental y el bienestar - 3.5 Fortalecer la prevención y el tratamiento del abuso de sustancias adictivas, incluido el uso indebido de estupefacientes y el consumo nocivo de alcohol - 3.7 Para 2030, garantizar el acceso universal a los servicios de salud sexual y reproductiva, incluidos los de planificación de la familia, información y educación, y la integración de la salud reproductiva en las estrategias y los programas nacionales - 3.c Aumentar



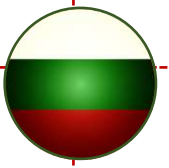
	sustancialmente la financiación de la salud y la contratación, el desarrollo, la capacitación y la retención del personal sanitario en los países en desarrollo, especialmente en los países menos adelantados y los pequeños Estados insulares en desarrollo - 3.d Reforzar la capacidad de todos los países, en particular los países en desarrollo, en materia de alerta temprana, reducción de riesgos y gestión de los riesgos para la salud nacional y mundial
Articulación E2050	Incrementar la capacidad de la población y del sistema de salud - Sistema integrado de vigilancia y control en salud pública (SIVCSP) y sistemas de alerta temprana (SAT) locales y regionales que incluyan factores climáticos y no climáticos para la optimización de la respuesta intersectorial y sectorial - Programas de salud pública e infraestructura del sistema de salud adaptado al cambio climático y con bajas emisiones.
Articulación Antioquia 2040	1. Territorio Equitativo - 1.2. Salud integral e integrada - 1.2.1. Gobierno y gobernanza de la salud - 1.2.4. Gestión integral del riesgo y atención en salud - 1.2.5. Salud mental, creando un estado de bienestar para el futuro
Articulación sectorial	Plan Decenal de Salud Pública: Eje 1. Gobernabilidad y Gobernanza de la Salud Pública - Plan Territorial de Salud.  Eje 2. Pueblos y comunidades étnicas y campesina, mujeres, sectores LGBTIQ+ y otras poblaciones por condición y/o situación.  Eje 6. Conocimiento en Salud Pública y soberanía sanitaria
Otras Articulaciones	ESE Hospital Santa Lucia - Política Pública Municipal de salud mental - Plan Departamental de Salud
Instancias	Consejo Municipal de Política Social COMPOS – Consejo Territorial de Planeación CTP – COPACOS – Asociación de Usuarios en Salud – Comité de Vigilancia Epidemiológica, COVECOM, Consejo Municipal de Seguridad Social

El presente programa se articula con:

N°	Nombre del Programa PDM	Meta Estratégica de Producto	Nombre Indicador de Producto	Unidad de Medida	Línea Base	Año línea de base	Fuente	Valor Esperado Cuatrienio
1	Inspección vigilancia y control, fortalecimiento de la rectoría en salud	A 2027 realizar 17 documentos de planeación en salud	Documentos de planeación	Número de documentos	4	2023	Seguimiento al plan de desarrollo 2020- 2023	17



2	Inspección vigilancia y control, fortalecimiento de la rectoría en salud	A 2027 realizar 4 documentos de lineamientos técnico operativo para salud pública	Documentos de lineamientos técnicos	Número de documentos	4	2023	Seguimiento al plan de desarrollo 2020- 2023	4
3	Inspección vigilancia y control, fortalecimiento de la rectoría en salud	A 2027 realizar 25 documentos de evaluación y seguimiento	Documentos de evaluación	Número de documentos	25	2023	Seguimiento al plan de desarrollo 2020- 2023	25
4	Inspección vigilancia y control, fortalecimiento de la rectoría en salud	A 2027 implementar 4 estrategias de promoción en salud	Servicio de promoción de la participación social en salud	Número de estrategias	4	2023	Seguimiento al plan de desarrollo 2020- 2023	4
5	Inspección vigilancia y control, fortalecimiento de la rectoría en salud	A 2027 presentar 224 información de vigilancia epidemiológica	Servicio de información de vigilancia epidemiológica	Número de informes	224	2023	Seguimiento al plan de desarrollo 2020- 2023	224
6	Inspección vigilancia y control, fortalecimiento de la rectoría en salud	A 2027 realizar convenio para el suministro de insumos con 1 entidad territorial	Servicio de suministro de insumos para el manejo de eventos de interés en salud pública	Número de entidades territoriales	1	2023	Seguimiento al plan de desarrollo 2020- 2023	1
7	Inspección vigilancia y control, fortalecimiento de la rectoría en salud	A 2027 realizar 56 vistas inspectivas a los programas de salud pública municipal	Servicio de auditoría y visitas inspectivas	Número de auditorías	48	2023	Seguimiento al plan de desarrollo 2020- 2023	56
8	Inspección vigilancia y control, fortalecimiento de la rectoría en salud	A 2027 implementar 8 búsquedas activas comunitarias	Servicio de diseño de metodologías, instrumentos y estrategias de inspección, vigilancia y	Número de metodologías instrumentos y políticas	6	2023	Seguimiento al plan de desarrollo 2020- 2023	8



			control					
9	Inspección vigilancia y control, fortalecimiento de la rectoría en salud	A 2027 implementar 4 estrategias de gestión de pandemias en salud pública – Equipos de respuesta inmediata	Servicio de gestión territorial para atención en salud - pandemias- a población afectada por emergencias o desastres	Número de estrategias		2023	Seguimiento al plan de desarrollo 2020- 2023	4

### Programa 1.5.2 SALUD PUBLICA Y LA GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD

**Objetivo:** Desarrollar acciones sectoriales e intersectoriales dirigidas a promover la salud, prevenir la enfermedad en la zona urbana y rural y otros entornos donde las personas y colectivos desarrolla la vida cotidiana, aportando a la garantía del derecho fundamental a la salud.

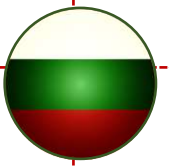
El presente programa se articula con:

Articulación PND	2.Seguridad humana y justicia social - 2.B Superación de privaciones como fundamento de la dignidad humana y condiciones básicas para el bienestar 2.B.1 Hacia un sistema de salud garantista, universal, basado en un modelo de salud preventivo y predictivo - 2.B.1.b Determinantes sociales en el marco del modelo preventivo y predictivo - 2.B.1.c Más gobernanza y gobernabilidad, mejores sistemas de información en salud
Articulación PDD	2. COHESIÓN DESDE LO SOCIAL - Componente 2.1. Bien-Estar: salud integral para Antioquia - Programa 2.1.4. Aseguramiento y prestación de servicios de salud
Articulación ODS	Objetivo 3: Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades - 3.8 Lograr la cobertura sanitaria universal, en particular la protección contra los riesgos financieros, el acceso a servicios de salud esenciales de calidad y el acceso a medicamentos y vacunas seguros, eficaces, asequibles y de calidad para todos
Articulación E2050	Incrementar la capacidad de la población y del sistema de salud - Promoción de la salud a través de la gobernanza para potencializar los co beneficios en salud y la prevención de la mala adaptación.
Articulación Antioquia 2040	1. Territorio Equitativo - 1.2. Salud integral e integrada - 1.2.1. Gobierno y gobernanza de la salud - 1.2.3. Gestión de los determinantes sociales de



	la salud
Articulación sectorial	Plan Territorial de Salud – Plan Decenal de Salud Pública Eje 3. Determinantes sociales de la salud Eje 4. . Atención Primaria en Salud Eje 5. Cambio climático, emergencias, desastres y pandemias
Otras Articulaciones	Plan Departamental de Salud
Instancias	Consejo Municipal de Política Social COMPOS – Consejo Territorial de Planeación CTP – COPACOS – Asociación de Usuarios en Salud – Comité de Vigilancia Epidemiológica – Comité de salud mental y prevención de consumo de sustancias psicoactivas, Consejo Municipal de Seguridad Social

Nº	Nombre del Programa PDM	Meta Estratégica de Producto	Nombre Indicador de Producto	Unidad de Medida	Línea Base	Año línea de base	Fuente	Valor Esperado Cuatrienio
1	Salud pública y la gestión del riesgo en salud	A 2027 implementar 4 campañas	Servicio de gestión del riesgo para abordar situaciones de salud relacionadas con condiciones ambientales	Número de campañas	4	2023	Seguimiento al plan de desarrollo 2020- 2023	4
2	Salud pública y la gestión del riesgo en salud	A 2027 implementar 4 campañas	Servicio de promoción de la salud y prevención de riesgos asociados a condiciones no transmisibles	Número de campañas	4	2023	Seguimiento al plan de desarrollo 2020- 2023	4
3	Salud pública y la gestión del riesgo en salud	A 2027 implementar 4 campañas	Servicio de gestión del riesgo en temas de trastornos mentales	Número de campañas	4	2023	Seguimiento al plan de desarrollo 2020- 2023	4
4	Salud pública y la gestión del riesgo en salud	A 2027 implementar 4 campañas	Servicio de gestión del riesgo para temas de consumo, aprovechamiento biológico, calidad e inocuidad de los alimento	Número de campañas	4	2023	Seguimiento al plan de desarrollo 2020- 2023	4



5	Salud pública y la gestión del riesgo en salud	A 2027 implementar 4 campañas	Servicio de gestión del riesgo en temas de salud sexual y reproductiva	Número de campañas	4	2023	Seguimiento al plan de desarrollo 2020- 2023	4
6	Salud pública y la gestión del riesgo en salud	A 2027 implementar 4 campañas	Servicio de gestión del riesgo para enfermedades inmunoprevenibles	Número de campañas	4	2023	Seguimiento al plan de desarrollo 2020- 2023	4
7	Salud pública y la gestión del riesgo en salud	A 2027 lograr cobertura en promoción de salud de 200 personas en situación de emergencias	Servicio de atención en salud pública en situaciones de emergencias y desastres	Número de personas	100	2023	Seguimiento al plan de desarrollo 2020- 2023	200
8	Salud pública y la gestión del riesgo en salud	A 2027 implementar 4 campañas	Servicio de gestión del riesgo para enfermedades emergentes, reemergentes y desatendidas	Número de campañas	4	2023	Seguimiento al plan de desarrollo 2020- 2023	4
9	Salud pública y la gestión del riesgo en salud	A 2027 implementar 4 campañas	Servicio de gestión del riesgo para abordar situaciones prevalentes de origen laboral	Número de campañas	4	2023	Seguimiento al plan de desarrollo 2020- 2023	4

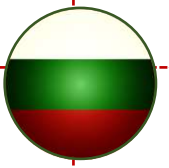


**Programa ASEGURAMIENTO Y PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN SALUD**

**Objetivo:** Transformar las circunstancias injustas relacionadas con peores resultados de salud de la población, mediante la definición de acciones de carácter inter y transectorial, con el fin de avanzar en la reducción de brechas socio-sanitarias.

El presente programa se articula con:

<b>Articulación PND</b>	2. Seguridad humana y justicia social - 2.B Superación de privaciones como fundamento de la dignidad humana y condiciones básicas para el bienestar 2.B.1 Hacia un sistema de salud garantista, universal, basado en un modelo de salud preventivo y predictivo - 2.B.1.a Colombia como territorio saludable con APS a partir de un modelo preventivo y predictivo. - 2.B.1.e Acceso equitativo a medicamentos dispositivos médicos y otras tecnologías
<b>Articulación PDD</b>	2. COHESIÓN DESDE LO SOCIAL - 2.1. Bien-Estar: salud integral para Antioquia - 2.1.3. Acceso con calidad a la red prestadora de servicios de salud en Antioquia Programa 2.1.4. Aseguramiento y prestación de servicios de salud
<b>Articulación ODS</b>	Objetivo 3: Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades - 3.1 Para 2030, reducir la tasa mundial de mortalidad materna a menos de 70 por cada 100.000 nacidos vivos - 3.2 Para 2030, poner fin a las muertes evitables de recién nacidos y de niños menores de 5 años, logrando que todos los países intenten reducir la mortalidad neonatal al menos hasta 12 por cada 1.000 nacidos vivos, y la mortalidad de niños menores de 5 años al menos hasta 25 por cada 1.000 nacidos vivos
<b>Articulación E2050</b>	Incrementar la capacidad de la población y del sistema de salud - Promoción de la salud a través de la gobernanza para potencializar los co beneficios en salud y la prevención de la mala adaptación
<b>Articulación Antioquia 2040</b>	1. Territorio Equitativo - 1.2. Salud integral e integrada - 1.2.2. Atención primaria en salud oportuna, digna y de calidad - 1.2.4. Gestión integral del riesgo y atención en salud
<b>Articulación sectorial</b>	Plan Territorial de Salud – Plan Departamental de Salud – Plan Decenal de Salud Pública Eje 4. . Atención Primaria en Salud Eje 5. Cambio climático, emergencias, desastres y pandemias Eje 7. Personal de salud
<b>Otras Articulaciones</b>	Programa de Auditoria para el Mejoramiento de la Calidad en la Atención en Salud PAMEC
<b>Instancias</b>	Consejo Municipal de Política Social COMPOS – Consejo Territorial de Planeación CTP – COPACOS – Asociación de Usuarios en Salud – Comité de Vigilancia Epidemiológica

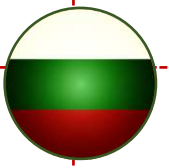


N°	Nombre del Programa PDM	Meta Estratégica de Producto	Nombre Indicador de Producto	Unidad de Medida	Línea Base	Año línea de base	Fuente	Valor Esperado Cuatrienio
1	Aseguramiento y prestación de servicios en salud	A 2027 aumentar la cobertura de afiliación	Servicio de afiliaciones al régimen subsidiado del Sistema General de Seguridad Social	Número de personas	8070	2023	DSSA	8200
2	Aseguramiento y prestación de servicios en salud	A 2027 implementar sistemas de información en aseguramiento	Servicios de información actualizados	Número de sistemas de información	1	2023	Seguimiento al plan de desarrollo 2020-2023	1
3	Aseguramiento y prestación de servicios en salud	A 2027 realizar visitas de auditoría a las EPS	Servicio de auditoría y visitas inspectivas	Número de auditorías	12	2023	Seguimiento al plan de desarrollo 2020-2023	24





4	Aseguramiento y prestación de servicios en salud	A 2027 presentar consolidado de reportes de información	Servicio de información para las instituciones públicas prestadoras de salud y la dirección de la entidad territorial implementado	Número de sistemas de información	2	2023	Seguimiento al plan de desarrollo 2020-2023	4
5	Aseguramiento y prestación de servicios en salud	A 2027, implementar 1 Proyectos de infraestructura de Salud Construidos o mejorados	Hospitales de primer nivel de atención adecuados	Número de hospitales	1	2023	Seguimiento al plan de desarrollo 2020-2023	1
6	Aseguramiento y prestación de servicios en salud	A 2027, implementar proyectos de dotaciones de equipos biomédicos	Servicio de apoyo para la dotación hospitalaria	Número de elementos de dotación hospitalaria	3	2023	Seguimiento al plan de desarrollo 2020-2023	2
7	Aseguramiento y prestación de servicios en salud	A 2027 realizar dotación de equipos TICS para los servicios de salud	Servicio de apoyo para la dotación hospitalaria	Equipos TIC adquiridos	1	2023	Seguimiento al plan de desarrollo 2020-2023	1



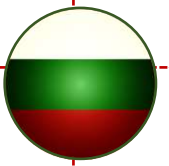
8	Aseguramiento y prestación de servicios en salud	A 2027 realizar convenios de prestación de servicios de salud con entidades 1 anual	Servicio de apoyo financiero para la prestación de servicios de salud	Número de entidades	4	2023	Seguimiento al plan de desarrollo 2020-2023	4
9	Aseguramiento y prestación de servicios en salud	A 2027 establecer apoyo financiero para la red de prestación de servicios	Servicio de apoyo financiero para la reorganización de redes de prestación de servicios de salud	Número	1	2023	Seguimiento al plan de desarrollo 2020-2023	1





4. PLAN PLURIANUAL DE INVERSIONES

Producto	Codigo del indicador de Producto	Indicador de Producto	Medido a través de	Línea Base Producto	Unidad de Medida	Acumulacion Meta	Meta Cuatrienio Indicador Producto	Costo Unitario Indicador Producto	Costo Total Indicador Producto
Servicio de gestión del riesgo en temas de trastornos mentales	190502200	Campañas de gestión del riesgo en temas de trastornos mentales implementadas	Número de campañas	4	Número	No acumulada	4	40.000.000,00	160.000.000,00
Morgues dotadas	190501800	Morgues dotadas	Número de Morgues	1	Número	No acumulada	1	50.000.000,00	50.000.000,00
Servicio de promoción de la salud	190505400	Estrategias de promoción de la salud implementadas	Número de estrategias	36	Número	No acumulada	36	2.000.000,00	72.000.000,00
Documentos de planeación	190305100	Documentos de planeación realizados	Número de documentos	4	Número	No acumulada	17	20.000.000,00	340.000.000,00
Documentos de lineamientos técnicos	190300100	Documentos técnicos publicados y/o socializados	Número de documentos	4	Número	No acumulada	4	10.000.000,00	40.000.000,00
Documentos de evaluación	190305200	Documentos de evaluación realizados	Número de documentos	25	Número	No acumulada	25	3.000.000,00	75.000.000,00
Servicio de promoción de la participación social en salud	190504900	Estrategias de promoción de la participación social en salud implementadas	Número de estrategias	4	Número	No acumulada	4	40.000.000,00	160.000.000,00
Servicio de información de vigilancia epidemiológica	190303100	Informes de evento generados en la vigencia	Número de informes	224	Número	No acumulada	224	1.000.000,00	224.000.000,00
Servicio de suministro de insumos para el manejo de eventos de interés en salud pública	190502900	Entidades territoriales con servicio de suministro de insumos para el manejo de eventos de interés en salud pública	Número de entidades territoriales	1	Número	No acumulada	1	1.134.679.400,00	1.134.679.400,00
Servicio de diseño de metodologías, instrumentos y estrategias de inspección,	190302000	Metodologías instrumentos y políticas de Inspección Vigilancia y	Número de metodologías instrumentos y políticas	6	Número	No acumulada	8	30.000.000,00	240.000.000,00



vigilancia y control		Control diseñadas							
Servicio de gestión territorial para atención en salud - pandemias- a población afectada por emergencias o desastres	190503505	Estrategias de gestión territorial para atención en salud - pandemias- a población afectada por emergencias o desastres implementadas	Número de personas	4	Número	No acumulada	4	30.000.000,00	120.000.000,00
Servicio de afiliaciones al régimen subsidiado del Sistema General de Seguridad Social	190604400	Personas afiliadas al régimen subsidiado	Número de personas	8.070	Número	No acumulada	8.200	7.683.729,93	63.006.585.423,00
Servicios de información actualizados	190604200	Sistemas de información actualizados	Número de sistemas de información	1	Número	No acumulada	1		-
Servicio de auditoría y visitas inspectivas	190301600	auditorías y visitas inspectivas realizadas	Número de auditorías	12	Número	No acumulada	24		-
Servicio de información para las instituciones públicas prestadoras de salud y la dirección de la entidad territorial implementado	190603100	Sistema de información implementado	Número de sistemas de información	2	Número	No acumulada	4		-
Hospitales de primer nivel de atención adecuados	190600100	Hospitales de primer nivel de atención adecuados	Número de hospitales	1	Número	No acumulada	1	50.000.000,00	50.000.000,00
Servicio de apoyo para la dotación hospitalaria	190602600	Elementos de dotación hospitalaria adquiridos	Número de elementos de dotación hospitalaria	3	Número	No acumulada	3	30.000.000,00	90.000.000,00
Servicio de apoyo financiero para la atención en	190603500	Instituciones financiadas para la atención en salud a la población	Número de instituciones	4	Número	No acumulada	4		-





salud a la población									
Servicio de apoyo financiero para la reorganización de redes de prestación de servicios de salud	190603600	Empresas sociales del estado con apoyo financiero	Número de empresas sociales del estado	1	Número	No acumulada	1		-