

PRIORIZACIÓN DE LOS EFECTOS DE SALUD	2
Priorización de los problemas de salud.....	2
Esperanza de vida	3
Movilidad forzada	4
Atención en salud a extranjeros	6

PRIORIZACIÓN DE LOS EFECTOS DE SALUD

Se realizó la identificación de los problemas en salud, teniendo en cuenta cada uno de los componentes enmarcados en las dimensiones del Plan Decenal de Salud Pública - PDSP para Girardota. Para los cuales se considera se deben priorizar y enfocar las acciones en Salud Pública con el objetivo de reducir la morbi-mortalidad prevenible en la población del municipio:

Priorización de los problemas de salud

Tabla 56. Priorización en Salud. Girardota. 2

Dimensión Plan Decenal	Prioridad	Línea, Componente, Programa y Proyecto
1. Salud Ambiental	1. Disminuir la morbi-mortalidad por enfermedades del sistema respiratorio	Línea: Transformación social y Reducción de la Pobreza Componente: Dimensión Social Programa: Salud Pública Proyecto: Gestión Integral de la Salud Ambiental
	2. Disminuir la tasa de morbi-mortalidad por enfermedades crónicas de las vías respiratorias	
	3. Mantener en cero la tasa de mortalidad por EDA y ETA en el municipio	
2. Vida saludable y condiciones no transmisibles	1. Disminuir la morbi-mortalidad por causa de las neoplasias en el municipio (estómago, vías respiratorias, mama)	Línea: Transformación social y Reducción de la Pobreza Componente: Dimensión Social Programa: Salud Pública Proyecto: Intervención en Vida Saludable y Condiciones No Transmisibles
	2. Disminuir la morbi-mortalidad por enfermedades del sistema circulatorio	
	3. Disminuir la morbilidad por enfermedades no transmisibles en adolescentes y joven adulto	
	4. Disminuir la mortalidad por enfermedad isquémica del corazón	
3. Convivencia social y salud mental	1. Disminuir la tasa de Suicidio en el municipio	Línea: Transformación social y Reducción de la Pobreza Componente: Dimensión Social Programa: Salud Pública Proyecto: Convivencia Social, Salud Mental, Sustancias Psicoactivas y Adicciones
	2. Disminuir la tasa de trastornos mentales y del comportamiento en la infancia	
	3. Disminuir la tasa de violencia de Género e intrafamiliar: Violencia Física	
4. Seguridad alimentaria y nutricional	1. Mantener en cero la tasa de mortalidad por desnutrición en el municipio	Línea: Transformación social y Reducción de la Pobreza Componente: Dimensión Social Programa: Salud Pública Proyecto: Seguridad Alimentaria y Nutricional como Derecho
	2. Disminuir la tasa de desnutrición aguda crónica en menores de 5 años	
5. Sexualidad, derechos sexuales y reproductivos	1. Disminuir la tasa de morbi-mortalidad por enfermedades de transmisión sexual (VIH, Sífilis, entre otros)	Línea: Transformación social y Reducción de la Pobreza Componente: Dimensión Social Programa: Salud Pública Proyecto: Sexualidad, Derechos Sexuales y reproductivos con Enfoque de Derechos Humanos de Género y Diferencial
	2. Disminuir la tasa de violencia de Género e intrafamiliar: abuso sexual	
	3. Disminuir la tasa de fecundidad en adolescentes de 10 - 19 años en el municipio	
6. Vida saludable y enfermedades transmisibles	1. Mantener en cero la tasa de letalidad por enfermedades prevenibles por vacunas en el municipio	Línea: Transformación social y Reducción de la Pobreza Componente: Dimensión Social Programa: Salud Pública Proyecto: Intervención Transectorial en Vida Saludable y Condiciones Transmisibles
	2. Disminuir la tasa de tuberculosis en la población del municipio	
	3. Mantener en cero la tasa de letalidad por rabia humana en el municipio	
	4. Disminuir la tasa de incidencia de dengue en el municipio	
7. Salud pública en emergencias y desastres	1. Mantener en cero la tasa de letalidad por causas relacionadas por emergencias y desastres en el municipio	Línea: Transformación social y Reducción de la Pobreza Componente: Dimensión Social Programa: Salud Pública Proyecto: Gestión de la Salud Pública en Emergencias y Desastres
8. Salud y Ambito laboral	1. Disminuir la morbilidad de enfermedades musculo-esqueléticas asociadas al entorno laboral	Línea: Transformación social y Reducción de la Pobreza Componente: Dimensión Social Programa: Salud Pública Proyecto: Mejoramiento de las condiciones de Salud y Ámbito Laboral
	2. Promocionar la afiliación al Sistema General de Riesgos Laborales en el municipio	
9. Gestión diferencial en poblaciones vulnerables	1. Disminuir la tasa de mortalidad infantil	Línea: Transformación social y Reducción de la Pobreza Componente: Dimensión Social Programa: Salud Pública Proyecto: Gestión Diferencial de Poblaciones Vulnerables para el Derecho a la Salud
	2. Disminuir la tasa de mortalidad en la niñez	
10. Fortalecimiento de la autoridad sanitaria	1. Mejorar las coberturas de Aseguramiento en Salud en la población del municipio	Línea: Transformación social y Reducción de la Pobreza Componente: Dimensión Social Programa: Gobernanza del Sistema de Salud Proyecto: Autoridad Sanitaria y Gestión en Salud y Sistemas de Información en Salud Integral
	2. Mantener la implementación de la estrategia APS en el municipio	
	3. Realizar IVC a los prestadores de salud en el municipio	
	4. Fortalecer la gestión en salud en el municipio	

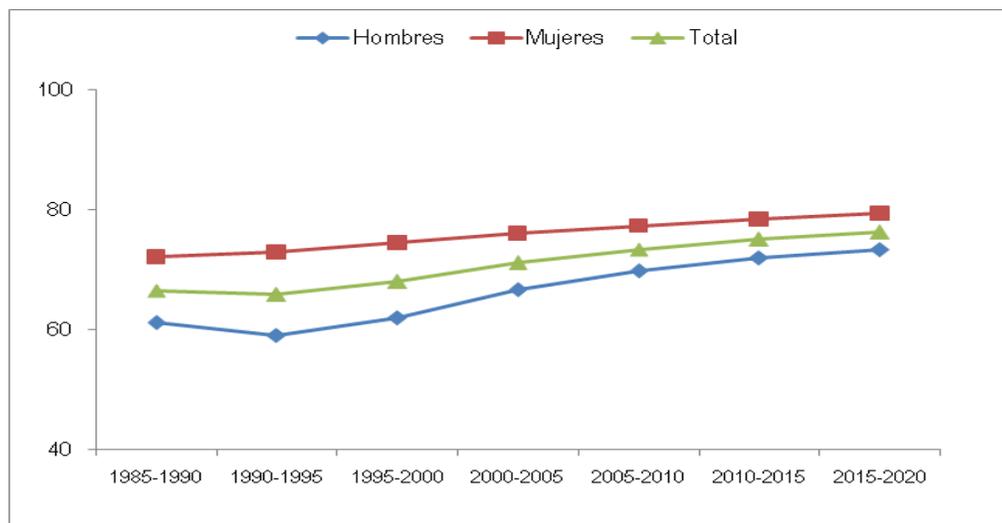
Esperanza de vida

Representa el número de años promedio que se espera que un individuo viva desde el momento en que nace, bajo ciertas condiciones de mortalidad estables en el territorio, nos permite de igual manera evidenciar condiciones de salud, de vida y de ciertas dimensiones sociales en el municipio. Actualmente no se tienen datos específicos de la esperanza de vida en Girardota, por tal razón se muestran las cifras departamentales como referente de nuestra localidad, ya que se comporta de forma similar.

Desde el censo de 1985 se observa que progresivamente viene aumentando la esperanza de vida de la población en el departamento de Antioquia. Mientras que para ese entonces cuando nacía un antioqueño, independientemente de su sexo, se esperaba que viviera 67 años, actualmente se espera que viva 72 años y específicamente para el caso de las mujeres, la esperanza en promedio es de 78 años.

Para el Departamento y el Municipio, la esperanza de vida ha aumentado de forma muy importante durante las últimas dos décadas. Dos factores principales se encuentran asociados a este proceso: en primera instancia la ampliación de la oferta de servicios sociales básicos de salud, acueducto y saneamiento básico; en segunda instancia, la reducción acelerada de la mortalidad infantil y juvenil. Todo esto asociado a la implementación de las RIAs en los servicios de salud fortalecerá en mayor medida la calidad de vida de la población.

Figura 5. Esperanza de vida al nacer, por sexo, departamento de Antioquia, 1985 - 2020



Fuente: DANE

Movilidad forzada

Tabla 13. Población en condición víctima por grupo de edad y sexo, municipio de Girardota a septiembre 2022.

	FEMENINO	MASCULINO	NO DEFINIDO	NO REPORTADO
De 0 a 04 años	29	41	0	0
De 05 a 09 años	108	144	3	0
De 10 a 14 años	182	187	0	0
De 15 a 19 años	264	188	0	0
De 20 a 24 años	213	217	0	0
De 25 a 29 años	222	282	0	0
De 30 a 34 años	250	222	0	0
De 35 a 39 años	203	204	0	0
De 40 a 44 años	194	176	0	0
De 45 a 49 años	204	141	0	0
De 50 a 54 años	202	153	0	0
De 55 a 59 años	193	136	0	0
De 60 a 64 años	159	104	0	0
De 65 a 69 años	105	75	0	0
De 70 a 74 años	65	73	0	0
De 75 a 79 años	59	45	0	0
De 80 años o más	95	62	0	0
No Reportado	0	0	0	1
TOTAL	2747	2450	3	1

Fuente: SISPRO-MSPS

El municipio de Girardota para septiembre del año 2022 cuenta con una base de datos de 5.201 personas reconocidas como víctimas de la violencia en el país (2.747 mujeres - 2.450 hombres), los movimientos migratorios son el fenómeno de mayor importancia para entender la dinámica de crecimiento poblacional de Girardota durante las últimas décadas, aumentando de esta manera el asentamiento de personas en edades tempranas y adultas. Varios elementos constituyen los movimientos de población del Municipio; entre los principales se encuentran: el conflicto armado y aquellos fenómenos determinados por razones económicas como la búsqueda de empleo, asociado a la oferta laboral de industrias instaladas en el corredor logístico del municipio y en general del norte del Valle de Aburrá.

Tabla 14. Población víctima del desplazamiento forzado por grupo de edad y sexo, municipio de Girardota a septiembre 2022.

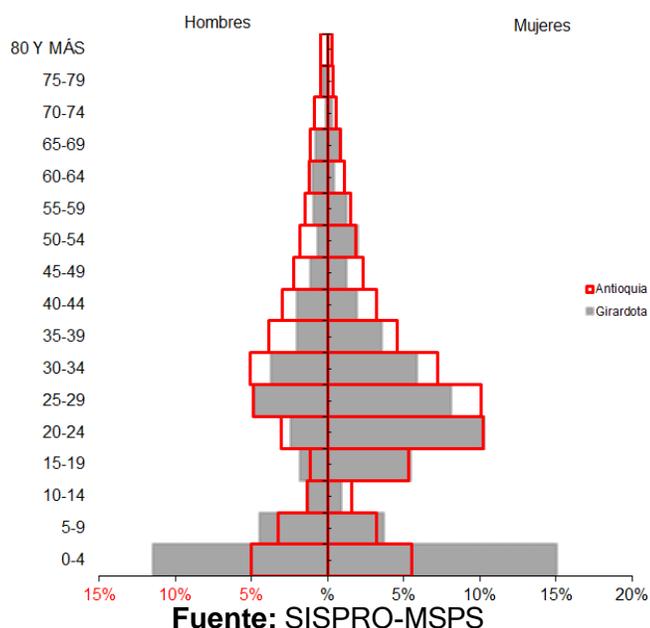
	FEMENINO	MASCULINO
De 0 a 04 años	29	40
De 05 a 09 años	108	144
De 10 a 14 años	181	187
De 15 a 19 años	256	185
De 20 a 24 años	203	200
De 25 a 29 años	208	249
De 30 a 34 años	205	179
De 35 a 39 años	153	164
De 40 a 44 años	133	119
De 45 a 49 años	139	89
De 50 a 54 años	124	96
De 55 a 59 años	103	81
De 60 a 64 años	82	66
De 65 a 69 años	41	46
De 70 a 74 años	30	37
De 75 a 79 años	27	28
De 80 años o más	36	28
No Reportado	0	0
TOTAL	2058	1938

Fuente: SISPRO-MSPS

Actualmente en las bases de datos oficiales del MSPS se registra un total de 4.000 personas víctimas del desplazamiento forzado a septiembre 2022 según la fuente del SISPRO, equivalente al 76.9% del total de la población en condición de víctima en el municipio; las cuales han migrado provenientes de zonas aledañas e incluso de diferentes lugares del país, sin embargo, comparando con fuentes locales hay un sub-registro en el dato. En los últimos meses se ha incrementado la llegada de personas provenientes de Venezuela, población de la cual se cuenta con una pequeña base de datos con aquellas personas que han demandado algún servicio en el municipio como solicitud de la encuesta en el SISBÉN, asesoría en aseguramiento en salud, servicios médicos en la ESE Hospital San Rafael, acompañamiento en personería municipal, entre otros, en esta base de datos se cuenta con 1882 personas caracterizadas a noviembre 2022, de las cuales 1.271 se encuentran afiliados al régimen subsidiado y 611 al régimen contributivo; en el territorio también podemos observar que existen casos de desplazamiento intraurbano entre veredas, sectores o barrios por problemas de orden social en su mayoría. Actualmente no se cuenta con un censo de la población LGBTI víctima, por tal razón no hay disponibilidad del dato.

Atención en salud a extranjeros

Figura 6. Atención en salud a la población migrante, Girardota 2021.

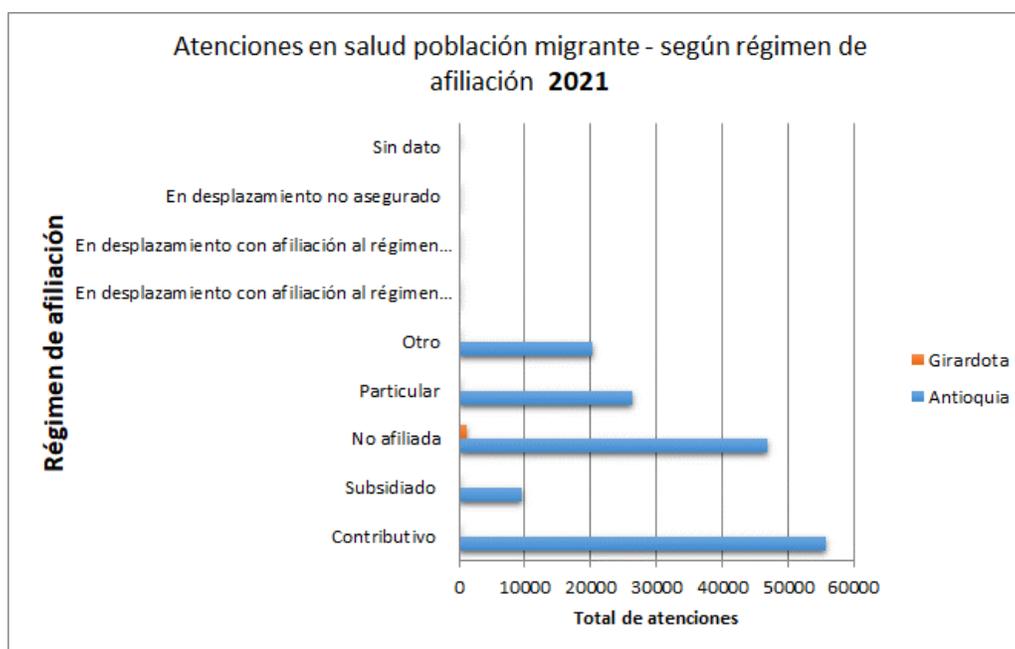


El municipio de Girardota actualmente presta el servicio de atención en salud a extranjeros por medio de la ESE Hospital San Rafael en el servicio de urgencias y aquellas relacionadas con gestantes y consultas de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, para el caso de citas programadas a personas regulares la acompañan otras 2 IPS (ORALMEDIC y CIS COMFAMA); para el año 2021 se identifica que la población migrante que consulta en mayor medida los servicios de salud oscila entre los 0 y 4 años de edad, se ha identificado que la población migrante no accede a métodos anticonceptivos y esto se ve reflejado en el aumento de la natalidad, situación arraigada de la cultura en su país de origen, lo que se ve reflejado en el aumento de la demanda de servicios de salud enfocada hacia la primera infancia, adicionalmente y asociado a su inseguridad alimentaria y laboral, son menores con un alto riesgo de nacer o desarrollar afecciones en salud desde edades tempranas, siendo necesario enfocar los esfuerzos para programas como vacunación ya que son menores que presentan esquemas incompletos para la edad y que son vectores para enfermedades inmunoprevenibles que se habían considerado erradicadas o en proceso de eliminación en el territorio colombiano.

Posteriormente se encuentran las consultas por personas con edades entre 20 y 29 años, con una mayor presencia de mujeres que de hombres, mujeres cabeza de familia las cuales llegan al territorio en búsqueda de empleo y oportunidades que les permitan generar un ingreso. Con el aumento de los migrantes en el municipio, se espera que los servicios de salud demandados continúen aumentando, ya que se conoce que llegan de situaciones

limitantes como la falta de acceso a tratamientos, consultas, especialidades, entre otras en su país de origen, desde el esquema de vacunación y partos, hasta enfermedades de alto costo como VIH, neoplasias, entre otras.

Figura 7. Atención en salud a la población migrante según régimen de afiliación, Girardota 2021.



Fuente: SISPRO-MSPS

Según la figura 8, se observa que para el año 2021 se generaron aproximadamente 1.182 consultas para migrantes en condición de No afiliados las cuales son asumidas por el municipio con el objetivo de brindar condiciones de disminución de la morbilidad en esta población, se conoce que muchas de ellas fueron a mujeres gestantes, controles prenatales, servicios de promoción de la salud y prevención de la enfermedad para patologías crónicas y programas de planificación familiar. En menor cantidad de encuentran 210 atenciones de personas que se encuentran en el territorio en condición de regularidad para el régimen contributivo y 23 para el régimen subsidiado, desde el programa de Aseguramiento en Salud se ha logrado el desarrollo de estrategias como la semana de la seguridad social y campañas para prevenir la evasión y la elusión de la cual hacen parte todas las personas, incluyendo aquellas que vienen de países vecinos con el objetivo de impulsarlos a que sumen a lo reglamentado por el SGSS.



Centro Administrativo Simón Bolívar
Carrera 15 N° 6 - 35 Código Postal 05103
PBX: 3224299
WWW.GIRARDOTA.GOV.CO
Girardota - Antioquia



