



# Análisis de Situación de Salud participativo del municipio de Buriticá

JOSE LUIS RODRÍGUEZ ÚSUGA  
Alcalde Municipal

Secretaria de Salud Municipal

Realizado por:

LUIS FERNANDO CANO CARDONA  
SECRETARIO DE SALUD Y DESARROLLO SOCIAL

Municipio Buriticá, Antioquia, Colombia  
2024



## TABLA DE CONTENIDO

AGRADECIMIENTOS Y RECONOCIMIENTOS INSTITUCIONALES .....	12
SIGLAS .....	13
CAPITULO I. CONFIGURACION DEL TERRITORIO.....	14
1.1 Contexto Territorial .....	14
1.1.1 Localización y accesibilidad geográfica.....	14
1.1.2 Relaciones de la sociedad y el ambiente en el territorio.....	15
1.1.3 Accesibilidad geográfica .....	18
1.2.1 Estructura demográfica .....	21
1.2.2 Dinámica demográfica.....	24
1.2.3 Movilidad forzada .....	25
1.2.4. LGBTIQ+: Lesbianas, Gais, Bisexuales y personas Transgénero .....	26
1.2.5 Dinámica migratoria .....	27
1.2.6. Población campesina .....	27
1.3 Contexto Institucional de protección social y sectorial en salud .....	28
1.4 Gobierno y gobernanza en el sector salud .....	33
1.4.1 Políticas públicas municipales .....	33
1.4.2 Agenda Antioquia 2040.....	34
1.5 Reconocimiento del territorio desde la Cartografía social .....	37
CAPÍTULO II. CONDICIONES SOCIALES, ECONÓMICAS Y DE CALIDAD DE VIDA DESDE LA PERSPECTIVA DE LOS DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD Y LOS ENFOQUES DIFERENCIALES Y TERRITORIALES .....	41
2.1 Procesos económicos y condiciones de trabajo del territorio.....	41
2.2 Condiciones de vida del territorio .....	41
2.3 Dinámicas de convivencia en el territorio.....	43
2.4 Análisis de la población en condición de discapacidad .....	43
2.5 Condiciones sociales, económicas y de la vida desde la cartografía social .....	45
2.6 Conclusiones del capítulo.....	46
CAPITULO III SITUACIÓN DE SALUD Y CALIDAD DE VIDA EN EL TERRITORIO: MORBILIDAD, MORTALIDAD, PROBLEMÁTICAS Y NECESIDADES SOCIALES Y AMBIENTALES QUE AFECTAN LA SALUD EN EL TERRITORIO .....	47
3.1 Análisis de la Mortalidad.....	47



3.1.1 Mortalidad general por grandes causas .....	47
3.1.2 Mortalidad específica por subgrupo .....	52
3.1.3 Mortalidad materno - infantil y en la niñez .....	59
Menores de cinco años .....	62
3.1.4 Mortalidad relacionada con salud mental .....	65
3.1.5 Conclusiones de mortalidad .....	65
3.2 Análisis de la morbilidad .....	66
3.2.1 Principales causas de morbilidad .....	66
3.2.2 Morbilidad específica por subgrupo.....	67
3.2.3 Morbilidad específica salud mental .....	69
3.2.5 Eventos precursores .....	70
3.2.6 Morbilidad de eventos de notificación obligatoria .....	70
3.2.7 Morbilidad población migrante.....	73
3.3 Análisis de la cartografía social en la priorización de los efectos de salud .....	74
Capítulo IV. ANÁLISIS DE LAS RESPUESTAS DE LOS DIFERENTES ACTORES ANTES LAS PROBLEMÁTICAS Y NECESIDADES SOCIALES Y AMBIENTALES QUE AFECTAN LA SALUD EN EL TERRITORIO .....	76
CAPÍTULO V: PRIORIZACIÓN DE LOS PROBLEMAS Y NECESIDADES SOCIALES DE LA SALUD EN EL TERRITORIO .....	84
CAPÍTULO VI: PROPUESTAS DE RESPUESTA Y RECOMENDACIONES EN EL TERRITORIO EN EL MARCO DEL PDSP 2022 2031 Y EL MODELO DE SALUD PREVENTIVO PREDICTIVO FUNDAMENTADO EN LA ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD .....	93



## LISTA DE TABLAS

Tabla 1. Distribución por extensión territorial y área de residencia municipio de Buriticá - Antioquia, 2018.....	14
Tabla 2. Tiempo de traslado, tipo de transporte y distancia en kilómetros municipio de Buriticá a municipio de Medellín, 2024.....	18
Tabla 3. Tiempo de traslado, tipo de transporte, distancia en kilómetros desde el municipio hacia los municipios vecinos. Municipio de Buriticá – Antioquia, 2024.....	18
Tabla 4. Población por área de residencia del municipio de Buriticá – Antioquia, 2024	19
Tabla 5. Población por pertenencia étnica del municipio de Buriticá .....	21
Tabla 6. Otros indicadores de la dinámica de la población del Municipio de Buriticá – Antioquia, 2005-2023.....	25
Tabla 7. Servicios habilitados de las Instituciones Prestadoras de Salud Municipio de Buriticá Antioquia, 2015-2023.....	28
Tabla 8. Otros indicadores de sistema sanitario. Municipio de Buriticá Antioquia, 2023 .....	32
Tabla 9. Priorización indicadores EAPB Municipio de Buriticá 2023.....	33
Tabla 10. Políticas Públicas. Municipio de Buriticá.....	33
Tabla 11. Matriz de cartografía social. Municipio de Buriticá 2024.....	38
Tabla 12. Determinantes Intermedios de la Salud - Condiciones de Vida, Municipio de Buriticá, Antioquia 2023 .....	41
Tabla 13. Disponibilidad de alimentos del municipio de Buriticá, 2023 .....	42
Tabla 14. Tasa de cobertura bruta de educación del Municipio de Buriticá, 2003 – 2022 .....	42
Tabla 15. Necesidades básicas insatisfechas. Municipio de Buriticá - Antioquia, 2018	43
<b>Tabla 16.</b> Determinantes intermedios de la salud - factores psicológicos y culturales, Municipio de Buriticá - Antioquia, 2020 .....	43
Tabla 17. Distribución de las alteraciones permanentes de las personas con discapacidad del Municipio de Buriticá Antioquia, 2024.....	45
Tabla 18. tasas específicas 16 grandes grupos en menores de 1 año, Municipio de Buriticá Antioquia, 2014 – 2023.....	59
Tabla 19. tasas específicas 16 grandes grupos en niños menores de 1 año, Municipio de Buriticá Antioquia, 2014 – 2023.....	59
Tabla 20. tasas específicas 16 grandes grupos en niñas menores de 1 año, Municipio de Buriticá Antioquia, 2014 – 2023.....	60



Tabla 21. tasas especificas 16 grandes grupos en menores de 1- 4 años, Municipio de Buriticá Antioquia, 2014 – 2023.....	61
Tabla 22. tasas especificas 16 grandes grupos en niños menores de 1- 4 años, Municipio de Buriticá Antioquia, 2014 – 2023 .....	61
Tabla 23. tasas especificas 16 grandes grupos en niñas menores de 1- 4 años, Municipio de Buriticá Antioquia, 2014 – 2023 .....	62
Tabla 24. tasas especificas 16 grandes grupos menores de 5 años, Municipio de Buriticá Antioquia, 2014 – 2023.....	62
Tabla 25. tasas especificas 16 grandes grupos niños menores de 5 años, Municipio de Buriticá Antioquia, 2014 – 2023.....	63
Tabla 26. tasas especificas 16 grandes grupos en niñas menores de 5 años, Municipio de Buriticá Antioquia, 2014 – 2023 .....	63
Tabla 27. Semaforización y tendencia de la mortalidad materno – infantil y niñez. Municipio de Buriticá Antioquia, 2014 – 2023 .....	64
Tabla 28. Tasa de mortalidad neonatal por Etnia, Municipio de Buriticá Antioquia, 2009-2023 .....	64
Tabla 29. Tasa de mortalidad neonatal por Área, Municipio de Buriticá Antioquia, 2009 – 2023.....	65
Tabla 30. Distribución porcentual de las principales causas de morbilidad general, por ciclo vital. Buriticá 2011 – 2023.....	67
<b>Tabla 31.</b> Morbilidad de las condiciones transmisibles y nutricionales general, Buriticá 2009 – 2023.....	67
<b>Tabla 32.</b> Morbilidad de las condiciones maternas perinatales general, Buriticá 2011 – 2023 .....	68
<b>Tabla 33.</b> Morbilidad de las enfermedades no transmisibles general, Buriticá 2011 – 2023 .....	68
<b>Tabla 34.</b> Morbilidad de las Lesiones general, Buriticá 2011 – 2023.....	69
<b>Tabla 35.</b> Morbilidad especifica por subcausas de salud mental general, Buriticá 2011 – 2023.....	69
Tabla 36. Semaforización y tendencia de los de los eventos de alto costo, Municipio de Buriticá, 2017-2023.....	70
Tabla 38. Prevalencia e incidencia de eventos como la diabetes mellitus y la hipertensión arterial, Buriticá Antioquia, 2017-2022.....	70
Tabla 38. semaforización de los eventos de notificación obligatoria del Municipio de Buriticá Antioquia, 2007 – 2023.....	71
Tabla 40. Atenciones en salud de la población migrante. Municipio de Buriticá 2024.	73



Tabla 41. Análisis de las respuestas de los diferentes actores ante las problemáticas y necesidades sociales y ambientales, que afectan la salud en el territorio. Municipio de Buriticá 2024 .....	76
Tabla 41. Priorización de los problemas y necesidades sociales de la salud en el territorio. Municipio de Buriticá 2024.....	84
Tabla 42. Núcleo de inequidades con problemáticas priorizadas. Municipio de Buriticá 2024 .....	85
<b>Tabla 43.</b> Propuestas de respuesta y recomendaciones en el territorio en el marco del PDSP 2022 2031 y el modelo de salud preventivo predictivo fundamentado en la atención primaria en salud. Municipio de Buriticá 2024.....	93



## LISTA DE FIGURAS

Figura 1. Pirámide poblacional del municipio de Buriticá - Antioquia, 2019, 2024, 2029 .....	22
Figura 2. Población por sexo y ciclo vital. Municipio de Buriticá - Antioquia, 2024 ..	24
Figura 3. tasa de crecimiento natural, tasa de mortalidad, natalidad. Municipio de Buriticá- Antioquia, 2005 a 2023. ....	24
Figura 4. Movilidad forzada, Municipio de Buriticá, 2024.....	26
Figura 6.. Pirámide población migrante. Municipio de Buriticá - Antioquia, 2024....	27
<b>Figura 7.</b> Reconocimiento “Cómo queremos ser reconocidos en el 2040” Agenda Antioquia 2040. Municipio de Buriticá.....	34
<b>Figura 8.</b> Demandas de población agenda 2040. Municipio de Buriticá .....	<b>iError! Marcador no definido.</b>
<b>Figura 9.</b> Educación de calidad e inclusiva, Agenda Antioquia 2040. Municipio de Buriticá.....	<b>iError! Marcador no definido.</b>
Figura 9. Evolución de la Tasa de Desempleo en Buriticá	<b>iError! Marcador no definido.</b>
Figura 12. Evolución de la Tasa de Informalidad en Buriticá	<b>iError! Marcador no definido.</b>
Figura 13. Ocupación e ingresos. Municipio de Buriticá	<b>iError! Marcador no definido.</b>
Figura 15. Pirámide de la población en condición de discapacidad, Municipio de Buriticá Antioquia, 2022.....	44
Figura 13. Tasa de mortalidad ajustada por edad del municipio de Buriticá. 2014 – 2023 .....	47
Figura 14. Tasa de Mortalidad para los hombres del Municipio de Buriticá- Antioquia, 2014 – 2023 .....	48
Figura 15. de Mortalidad para las mujeres del Municipio de Buriticá Antioquia, 2014 – 2023 .....	48
Figura 19. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP del municipio de Buriticá - Antioquia, 2014 – 2022 .....	49
Figura 17. de Vida Potencialmente Perdidos AVPP en los hombres del municipio de Buriticá Antioquia, 2014 – 2022 .....	49
Figura 21. Años de Vida Potencialmente Perdidos en las mujeres Buriticá, 2014 – 2022 .....	50
Figura 19. Tasa de AVPP del municipio de Buriticá Antioquia, 2014 – 2023.....	50



Figura 20. de AVPP en los hombres del municipio de Buriticá Antioquia, 2014 – 2023 .....51

Figura 21. Tasa de AVPP en las mujeres del municipio de Buriticá Antioquia, 2005 – 2021 .....51

Figura 22. Tasa de mortalidad para las enfermedades transmisibles en hombres, Municipio de Buriticá- Antioquia, 2014–2023.....52

Figura 23. Tasa de mortalidad para las enfermedades transmisibles en mujeres, Municipio de Buriticá- Antioquia, 2014 – 2023 .....52

Figura 24. Tasa de mortalidad para las neoplasias en hombres del Municipio de Buriticá Antioquia, 2014 – 2023 .....53

Figura 25. Tasa de mortalidad para las neoplasias en mujeres del Municipio de Buriticá Antioquia, 2005 – 2023 .....53

Figura 26. Tasa de mortalidad para las enfermedades del sistema circulatorio en hombres del Municipio de Buriticá Antioquia, 2005 – 2023 .....54

Figura 27. Tasa de mortalidad para las enfermedades del sistema circulatorio en mujeres del Municipio de Buriticá Antioquia, 2014-2023.....55

Figura 28. Tasa de mortalidad para ciertas afecciones originadas del periodo perinatal en hombres del Municipio de Buriticá Antioquia, 2014 – 2023 .....55

Figura 29. Tasa de mortalidad para ciertas afecciones originadas del periodo perinatal en mujeres del Municipio de Buriticá Antioquia, 2014 – 2023 .....56

Figura 30. Tasa de mortalidad para las causas externas en hombres del Municipio de Buriticá Antioquia, 2005 – 2023 .....56

Figura 31. Tasa de mortalidad para las causas externas en mujeres del Municipio de Buriticá Antioquia, 2014 – 2023 .....57

Figura 32. Tasa de mortalidad para las demás enfermedades en hombres del Municipio de Buriticá- Antioquia. 2014 – 2023.....58

Figura 33. Tasa de mortalidad para las demás enfermedades en mujeres del Municipio de Buriticá- Antioquia, 2014 – 2023.....58

Figura 34. Muertes por trastornos mentales y de comportamiento, Municipio de Buriticá Antioquia, 2005 – 2023 ..... **iError! Marcador no definido.**

Figura 35. Muertes por trastornos mentales y del comportamiento debido al consumo de sustancias psicoactivas, Municipio de Buriticá, 2005 – 2021*iError! Marcador no definido.*

Figura 36. Muertes por Epilepsia, Municipio de Buriticá - Antioquia, 2005 - 2023 ..... **iError! Marcador no definido.**

Figura 37. Afiliación en salud de la población migrante. Municipio de Buriticá 202473







LISTA DE MAPAS

Mapa 1. División política administrativa y limites, municipio de Buriticá - Antioquia, 2023 .....15

Mapa 2. Relieve, municipio de Buriticá - Antioquia, 2023.....16

Mapa 3. Hidrografía del municipio de Buriticá Antioquia, 2023.....16

Mapa 3. Amenazas por movimientos en masa del municipio de Buriticá - Antioquia, 2023 .....17

Mapa 4. Vías de comunicación del municipio de Buriticá - Antioquia, 2023 .....18

Mapa 6. Población por área de residencia. Municipio de Buriticá - Antioquia, 2022.20



## INTRODUCCIÓN

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

Los Análisis de Situación de Salud (ASIS) son procesos analítico-sintéticos que permiten caracterizar, medir y explicar el contexto de salud-enfermedad de una población, incluyendo los daños y problemas de salud y sus determinantes, sean competencia del sector salud o de otros sectores; también facilitan la identificación de necesidades y prioridades en salud, así como la identificación de intervenciones, programas y proyectos en el marco de la evaluación de su impacto en salud.

Los resultados y conclusiones del ASIS ofrecen una visión completa de la situación de salud del territorio, proporcionando insumos claves para la toma de decisiones, la elaboración de políticas y la gestión efectiva de los recursos. Este documento se convierte en un instrumento esencial para la comunidad científica, técnica y los tomadores de decisiones, guiando el desarrollo y evaluación de políticas públicas, así como la implementación de planes, programas y proyectos desde la planificación y gestión territorial en salud.

El Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031 establece una hoja de ruta para mejorar la salud de la población en un contexto de inequidades y desafíos emergentes. En este marco, el análisis de situación de salud del territorio se convierte en una herramienta esencial para identificar las necesidades específicas de la comunidad y diseñar intervenciones efectivas, promoviendo un enfoque integral que prioriza la prevención, la promoción de la salud y el acceso equitativo a servicios de calidad.



## METODOLOGÍA

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

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

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

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



## **AGRADECIMIENTOS Y RECONOCIMIENTOS INSTITUCIONALES**

Se hace un especial agradecimiento al Ministerio de Salud y Protección social por su gran acompañamiento a lo largo de todo el Proceso de elaboración del ASIS, al estar siempre en los momentos que los entes territoriales municipales solicitaron asesoría y asistencia técnica, además por elaborar la plantilla ASIS para la elaboración de este valioso documento. Igualmente se agradece a la Secretara Seccional y Protección Social de Antioquia por el acompañamiento que le hizo al municipio a lo largo de este Análisis.



## SIGLAS

ASIS: Análisis de la Situación de Salud  
AVPP: Años de Vida Potencialmente Perdidos  
CAC: Cuenta de Alto Costo  
CIE10: Clasificación Internacional de Enfermedades, versión 10  
DANE: Departamento Administrativo Nacional de Estadística  
Dpto: Departamento  
DSS: Determinantes Sociales de la Salud  
EDA: Enfermedad Diarreica Aguda  
ESI: Enfermedad Similar a la Influenza  
ESAVI: Eventos Supuestamente Atribuidos a Inmunización  
ERC: Enfermedad Renal Crónica  
ETA: Enfermedades Transmitidas por Alimentos  
ETS: Enfermedades de Transmisión Sexual  
ETV: Enfermedades de Transmitidas por Vectores  
HTA: Hipertensión Arterial  
IC95%: Intervalo de Confianza al 95%  
INS: Instituto Nacional de Salud  
IRA: Infección Respiratoria Aguda  
IRAG: Infección Respiratoria Aguda Grave  
LI: Límite inferior  
LS: Límite superior  
MEF: Mujeres en edad fértil  
Mpio: Municipio  
MSPS: Ministerio de Salud y Protección Social  
NBI: Necesidades Básicas Insatisfechas  
ODM: Objetivos de Desarrollo del Milenio  
OMS: Organización Mundial de la Salud  
OPS: Organización Panamericana de Salud  
RIPS: Registro Individual de la Prestación de Servicios  
RAP: Riesgo Atribuible Poblacional  
PIB: Producto Interno Bruto  
SISBEN: Sistema de Identificación y Clasificación de Potenciales Beneficiarios para los Programas Sociales.  
SGSSS: Sistema General de Seguridad Social en Salud  
SISPRO: Sistema Integral de Información de la Protección Social  
SIVIGILA: Sistema de Vigilancia en Salud Pública  
TB: Tuberculosis  
TGF: Tasa Global de Fecundidad  
VIH: Virus de Inmunodeficiencia Humano



## CAPITULO I. CONFIGURACION DEL TERRITORIO

### 1.1 Contexto Territorial

#### 1.1.1 Localización y accesibilidad geográfica

El Municipio de Buriticá se encuentra localizado en el occidente del Departamento de Antioquia, sobre el flanco derecho de la cordillera occidental, en la margen izquierda del río Cauca. Limita al norte con el municipio de Peque, al sur con el municipio de Santa Fe de Antioquia y el municipio de Giraldo, al oriente con el municipio de Sabanalarga y al occidente con el municipio de Cañasgordas. Al territorio, se accede por la vía que comunica a Medellín con el occidente antioqueño, cruzando los Municipios de San Jerónimo y Santa Fe de Antioquia, y continuando por la denominada carretera al Mar, antes de llegar al corregimiento Manglar del municipio de Giraldo hay una desviación que conduce a la cabecera Municipal a 7 kilómetros de vía secundaria (pavimentada); también posee 20 kilómetros de vía terciaria hacia el corregimiento de Tabacal (destapada), donde está ubicada el 60% de la población rural.

Para la zona rural los pobladores se desplazan por caminos de herradura y a lomo de mula; dentro de estos se puede mencionar: Cabecera Municipal - Guarco (6.3 Km.); Cabecera Municipal - Angelina (10 Km.); Corregimiento Tabacal - Llanos de Urarco (13 Km.); de Urarco - Peque (7.5Km). La población tiene 5 corregimientos, El Naranjo, Guarco, Tabacal, Llanos de Urarco y La Angelina, y posee también 32 veredas, entre ellas Higabra, La Vega, Mogotes, La Cordillera, Carauquia, Las Brisas, El Guaimaro, Llano Grande, Llano Montaña, Untí, La Fragua, Sopetrancito, Palenque, Las Cuatro, Guadual, Buena Vista, Conejos, Santa Teresa, Llano Chiquito, El León, Pajarito, Costas, Chunchunco, Sincierco, Los Arados, Bubará, Los Asientos, Siará, Alto del Obispo, Murrupal, Urarco y Pinguro.

Como generalidades se encuentra que fue erigido como Municipio en el año 1822, dista a 112 Km<sup>2</sup> de la ciudad de Medellín; con un tiempo de traslado de 2 horas 11 minutos, posee una extensión de 364 Km<sup>2</sup> y la temperatura oscila entre 16° y 22°.

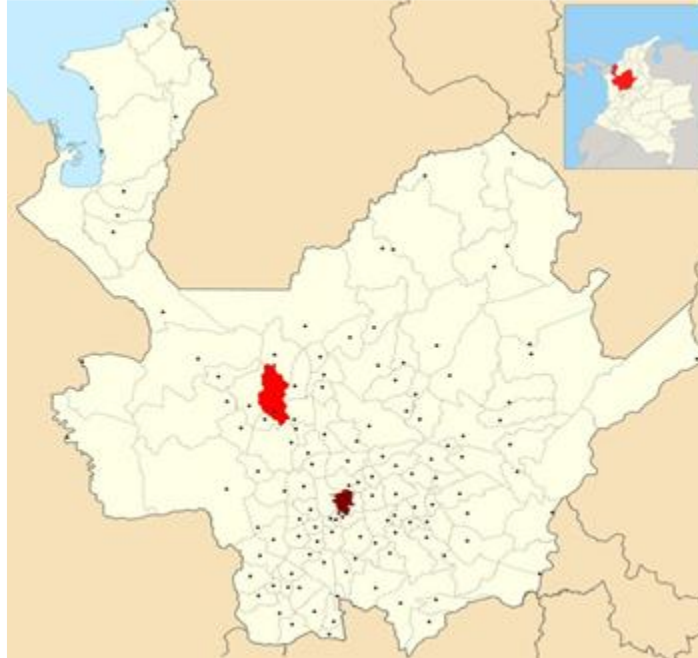
Tabla 1. Distribución por extensión territorial y área de residencia municipio de Buriticá - Antioquia, 2018

Municipio	Area Urbana		Area Rural		Area Total	
Buriticá	1,15 km <sup>2</sup>	0,04%	366,85 km	99,96%	368 km <sup>2</sup>	100%

Fuente: Oficina de Planeación Municipal



Mapa 1. División política administrativa y límites, municipio de Buriticá - Antioquia, 2023



Fuente: Planeación municipal Buriticá

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

#### **Altitud y relieve**

El municipio de Buriticá se encuentra a una altitud de 1.625 metros sobre el nivel del mar (msnm), esta elevación corresponde a un clima templado, característico de las zonas montañosas de la región andina colombiana.

El municipio presenta unidades de vertiente largas con una topografía abrupta y pendientes de fuertes a moderadas, drenajes profundos, donde se forman valles en forma de V, con poca vegetación; estas unidades se localizan principalmente en el sector occidental del municipio.

Las unidades de vertientes cortas están conformadas por laderas de poco desarrollo, filos y altos, localizados hacia la parte media de las vertientes, formando colinas cortas y semiredondeadas con pendientes menores y cañones poco profundos.

Las unidades de colinas bajas están formadas por depósitos de vertiente, donde se presenta un relieve bajo e irregular, con drenajes escasos y poco profundos; estas unidades tienen suelos pobres, poco desarrollados y afectados por erosión laminar, lo que hace que en muchas ocasiones no presente cobertura orgánica; en el municipio se localizan hacia el oriente y sur de sus territorios.



Mapa 2. Relieve, municipio de Buriticá - Antioquia, 2023

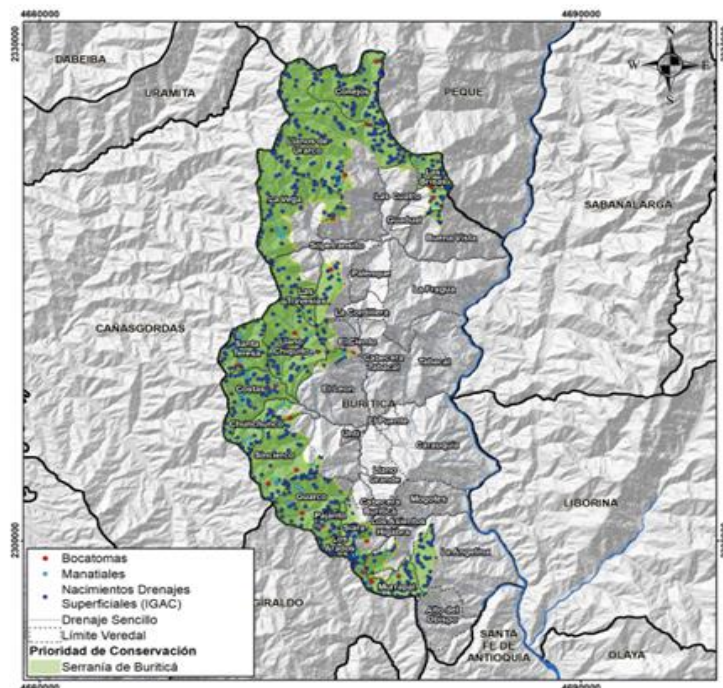


Fuente: Planeación municipal Buriticá

## Hidrografía

El municipio cuenta con abundante recurso hídrico, compuesto por una gran cuenca, la del Río Cauca, y siete (7) microcuenclas que vierten sus aguas a este: La Clara, La Tesorera, La Aguada, La Remango, Las Cuatro, Uarco y Naranjal.

Mapa 3. Hidrografía del municipio de Buriticá Antioquia, 2023



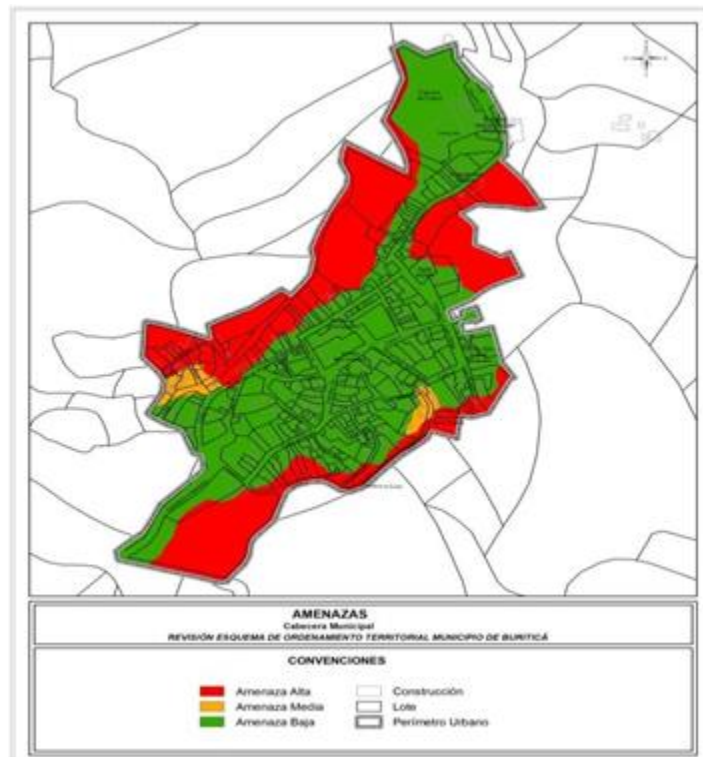
Fuente: Planeación municipal



## Zonas de riesgo

En la cabecera municipal las zonas de alta amenaza están asociadas a las unidades geomorfológicas de vertientes escarpadas y las zonas de amenaza media asociadas a los sectores intervenidos antrópicamente mediante la conformación de llenos. En el corregimiento de Tabacal las zonas de riesgo se dan por movimientos en masa tipo caída de rocas, asociados a altas pendientes y a la presencia de bloques rodados e Inundaciones por insuficiencia hidráulica.

Mapa 4. Amenazas por movimientos en masa del municipio de Buriticá - Antioquia, 2023



Fuente: Planeación municipal

## Temperatura y humedad

La altitud de Buriticá influye en sus condiciones climáticas, favoreciendo temperaturas promedio entre los 18°C y los 24°C, con variaciones según la época del año y la hora del día. Además, esta elevación propicia una humedad relativa moderada, que oscila entre el 70% y el 80%, gracias a la presencia de abundantes fuentes hídricas y a la vegetación circundante. La privilegiada ubicación geográfica y la altitud de Buriticá contribuyen a la diversidad de su flora y fauna, así como a la riqueza de sus suelos, propicios para el desarrollo de actividades agrícolas y ganaderas.



### 1.1.3 Accesibilidad geográfica

Continuando por la denominada carretera al mar, antes de llegar al corregimiento Manglar del Municipio de Giraldo, hay una desviación que conduce a la cabecera municipal, a una distancia de 7 kilómetros de vía secundaria (pavimentada).

**Tabla 2.** Tiempo de traslado, tipo de transporte y distancia en kilómetros municipio de Buriticá a municipio de Medellín, 2024

Municipio	Tiempo de llegada desde Buriticá a Medellín en minutos	Distancia en Km desde Buriticá a Medellín	Tipo de transporte desde Buriticá a Medellín
Buriticá	130	112	Carro

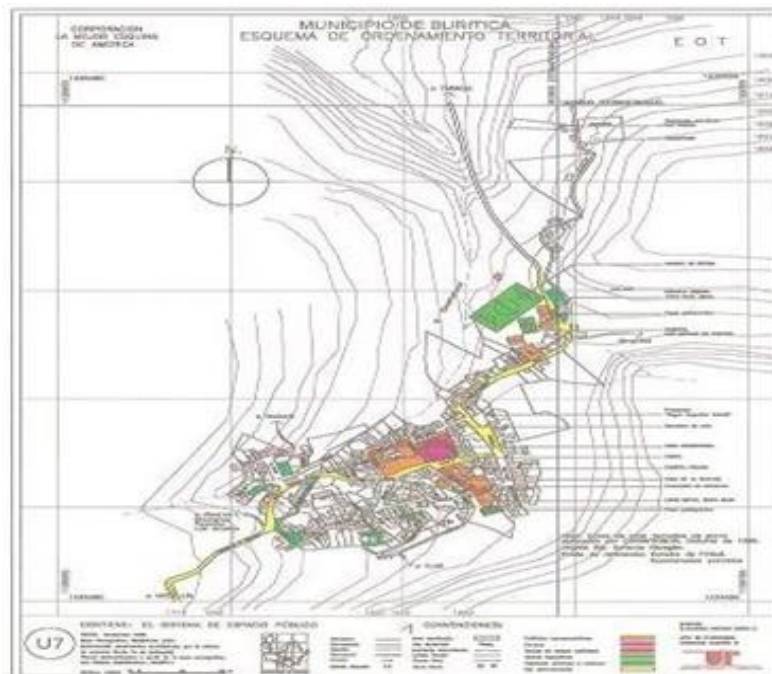
Elaboración propia, municipio de Buriticá 2024

**Tabla 3.** Tiempo de traslado, tipo de transporte, distancia en kilómetros desde el municipio hacia los municipios vecinos. Municipio de Buriticá – Antioquia, 2024

Municipio vecino	Distancia en kilómetros metros entre el municipio de Buriticá y el municipio vecino	Tipo de transporte entre el municipio de Buriticá y el municipio vecino	Tiempo estimado de traslado entre el municipio de Buriticá y el municipio vecino	
			Horas	Minutos
CAÑASGORDAS	49	Terrestre		50
GIRALDO	22	Terrestre		30
LIBORINA	62	Terrestre	1	50
PEQUE	47	Terrestre	5	15
SABANALARGA	43	Terrestre	3	30

Fuente: Planeación Municipal Buriticá 2024

Mapa 5. Vías de comunicación del municipio de Buriticá - Antioquia, 2023



Fuente: Planeación municipal Buriticá



## 1.2 Contexto poblacional y demográfico

### Población Total

El Municipio de Buriticá, en los últimos años ha venido tendiendo un leve incremento de en su población total; cuenta para el año 2024 con 10.017 habitantes según proyección estimada DANE 2018, de los cuales el 29% (2.904) reside en la zona urbana y el 71% (7.112) en la zona rural. La dinámica poblacional en el área rural del municipio ha presentado variaciones, probablemente obedecen a migraciones a causa de la minería.

### Densidad poblacional por kilómetro cuadrado

El municipio de Buriticá presenta una densidad poblacional para el año 2024, de 27 habitantes por kilómetro cuadrado. Número que resulta del cociente entre la población estimada para el año 2023 y la extensión territorial del municipio que es de 368 km<sup>2</sup>

### Grado de urbanización

Se puede evidenciar que el grado de urbanización es del 29.4%, el cual hace referencia al porcentaje de la población que reside en áreas urbanas respecto a la población total.

**Tabla 4.** Población por área de residencia del municipio de Buriticá – Antioquia, 2024

Cabecera municipal		Resto		Total	Grado de urbanización
N°	%	N°	%		
2.949	29,4	7.068	70,6	10.017	29,4

Fuente: Proyecciones DANE, 2024

### Número de viviendas

De acuerdo con el SISBEN el municipio de Buriticá cuenta con 1.570 viviendas.

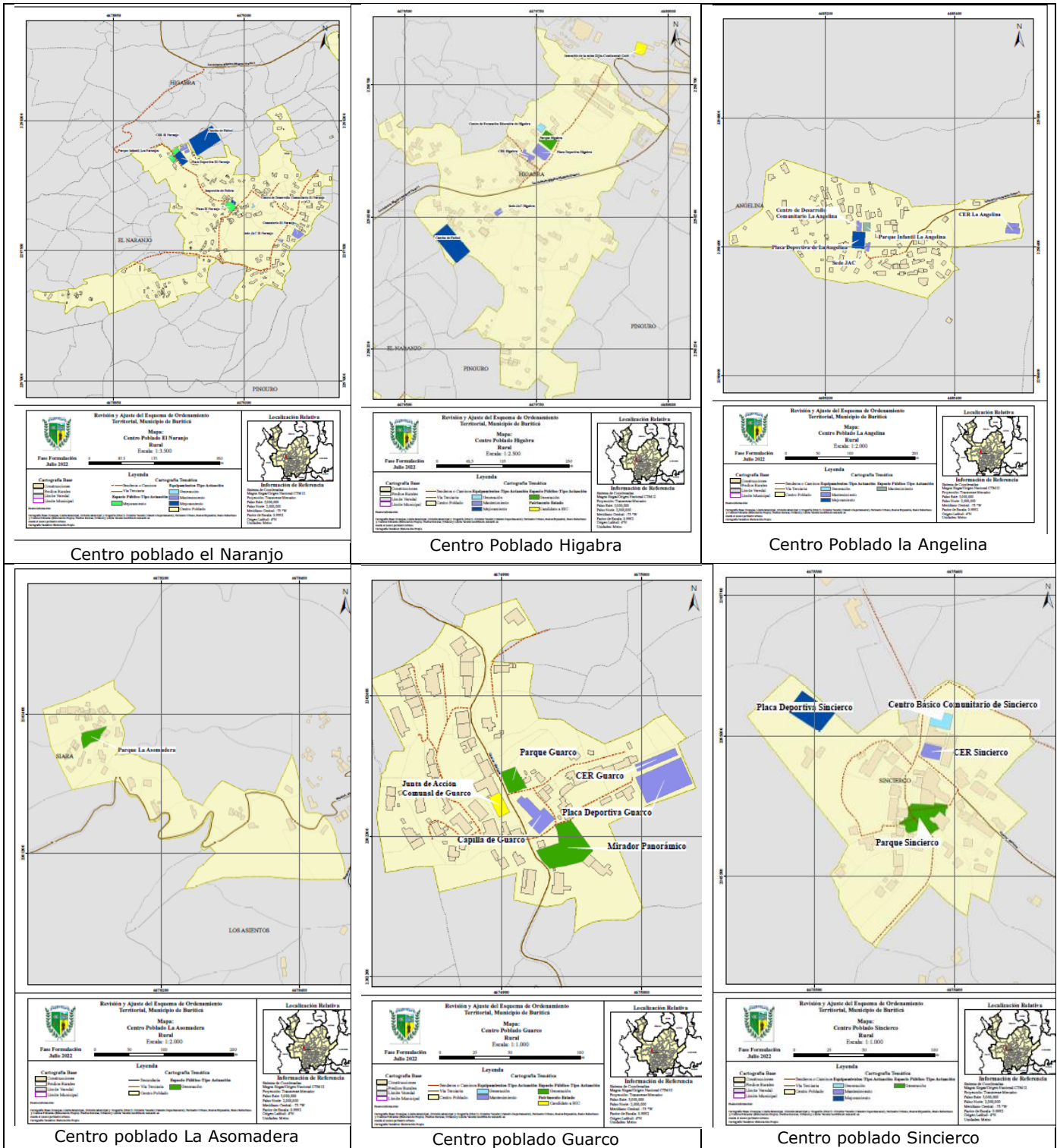
### Número de hogares

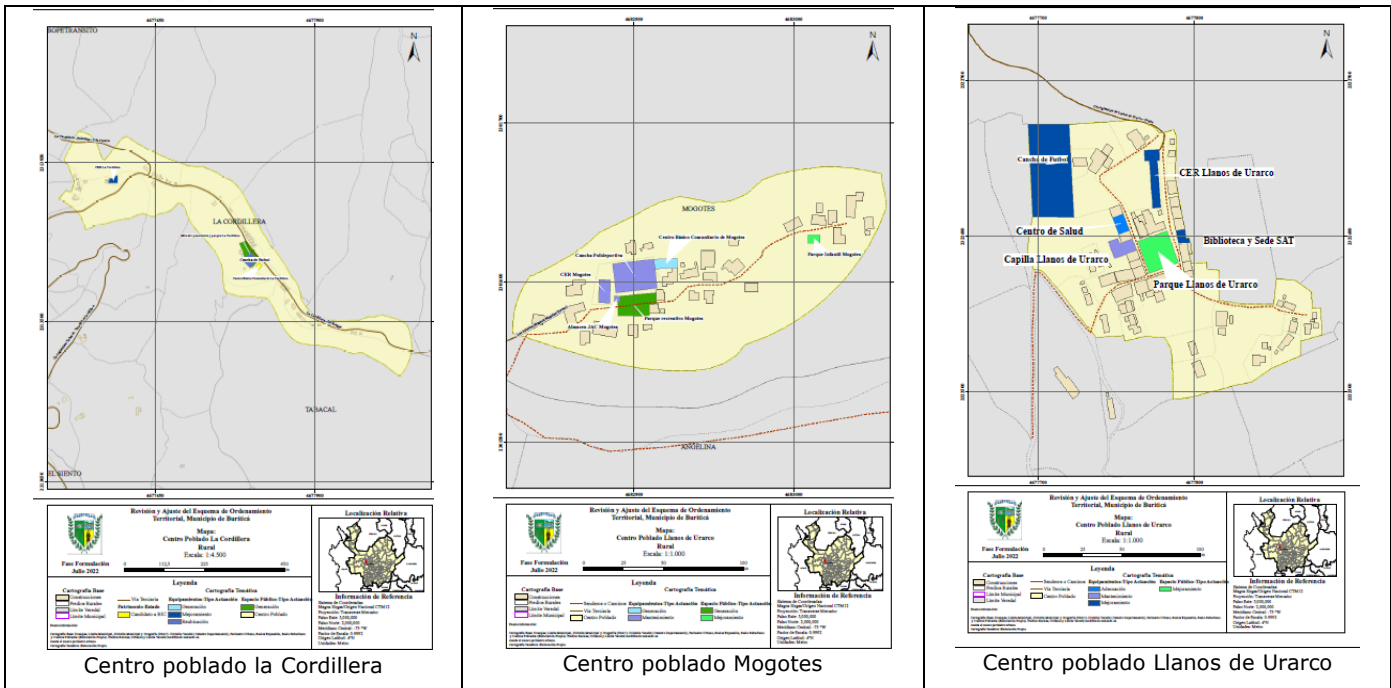
El Sisbén del municipio de Buriticá registra un total de 1.678 hogares para un promedio de 6 personas por hogar.

Los mapas a continuación muestran cada centro poblado del municipio y la ubicación de las viviendas.



Mapa 6. Población por área de residencia. Municipio de Buriticá - Antioquia, 2024





Fuente: Planeación municipal Buriticá

## Población por pertenencia étnica

En el municipio de Buriticá, se registran 27 personas autoreconocidas como Negro(a), mulato(a), Afrodescendiente, afrocolombiano(a) (0,36%). No se registra población por las etnias de indígenas, Rom (gitana), Raizal del archipiélago de San Andrés y Providencia.

**Tabla 5.** Población por pertenencia étnica del municipio de Buriticá

Autoreconocimiento étnico	Casos	%
Gitano(a) o Rrom	0	0.00
Indígena	0	0.00
Negro(a), Mulato(a), Afrodescendiente, Afrocolombiano(a)	27	0.36
Ningún grupo étnico	7,333	98.97
No informa	49	0.66
Palenquero(a) de San Basilio	0	0.00
Raizal del Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina	0	0.00
<b>Total</b>	<b>7,409</b>	<b>100</b>

Fuente: DANE CENSO 2018

### 1.2.1 Estructura demográfica

#### Pirámide poblacional

La pirámide poblacional del municipio de Buriticá para los años 2019, 2024 y proyección al año 2029, indica un crecimiento poblacional predominante en los grupos de edad

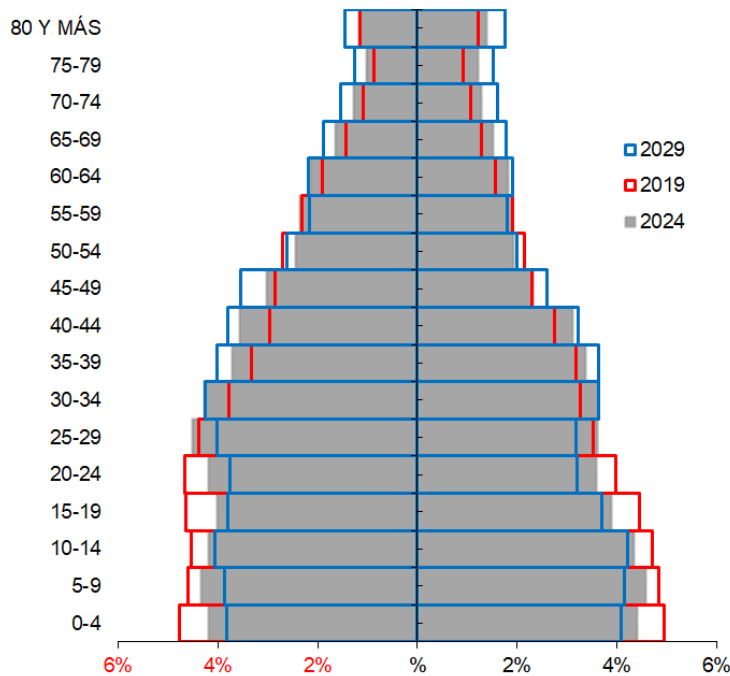


avanzados; para el año 2024 frente al año 2019, se evidencia un aumento en la población de 25 años en adelante, mientras los mayores descensos se vieron en la población de edad tempranas, principalmente de los 0 años a 24 años; para la proyección al año 2029 frente al año 2024, se observa que el crecimiento se daría desde los 30 años en adelante; los mayores descensos poblacionales se registran en los grupos de los 0 a 24 años.

En general el municipio goza de población joven, con más hombres que mujeres (5.217 vs 4800). El municipio puede aprovechar que tiene una buena fuerza laboral para el desarrollo de proyectos productivos y políticas públicas. E

El comportamiento de la pirámide poblacional de Buriticá se identifica en la mayoría de las poblaciones en vía de desarrollo, con pirámides poblacionales con crecimiento lento como la de Buriticá, característico de territorios en etapas transicionales donde la fecundidad y la mortalidad son controladas por políticas y programas de salud pública.

**Figura 1.** Pirámide poblacional del municipio de Buriticá - Antioquia, 2019, 2024, 2029



Fuente: Proyecciones DANE 2018

### Otros indicadores de la estructura demográfica

✓Relación hombres/mujer: En el año 2019 por cada 108 hombres, había 100 mujeres, mientras que para el año 2024 por cada 109 hombres, había 100 mujeres



✓Razón niños mujer: En el año 2019 por cada 41 niños y niñas (0-4años), había 100 mujeres en edad fértil (15-49años), mientras que para el año 2024 por cada 37 niños y niñas (0-4años), había 100 mujeres en edad fértil.

✓Índice de infancia: En el año 2019 de 100 personas, 28 correspondían a población hasta los 14 años, mientras que para el año 2024 este grupo poblacional fue de 26 personas.

✓Índice de juventud: En el año 2019 de 100 personas, 26 correspondían a población de 15 a 29 años, mientras que para el año 2024 este grupo poblacional fue de 24 personas.

✓Índice de vejez: En el año 2019 de 100 personas, 9 correspondían a población de 65 años y más, mientras que para el año 2024 este grupo poblacional fue de 11 personas.

✓Índice de envejecimiento: En el año 2019 de 100 personas, 32 correspondían a población de 65 años y más, mientras que para el año 2024 este grupo poblacional fue de 40 personas.

✓Índice demográfico de dependencia: En el año 2019 de 100 personas entre los 15 a 64 años, había 60 personas menores de 15 años o de 65 años y más (dependientes) mientras que para el año 2024 este grupo poblacional fue de 58 personas.

✓Índice de dependencia infantil: En el año 2019, 45 personas menores de 15 años dependían de 100 personas entre los 15 a 64 años, mientras que para el año 2024 fue de 41 personas.

✓Índice de dependencia mayores En el año 2019, 14 personas de 65 años y más dependían de 100 personas entre los 15 a 64 años, mientras que para el año 2024 fue de 17 personas.

✓Índice de Friz: Este índice ha venido disminuyendo levemente, pero aún se considera una población joven.

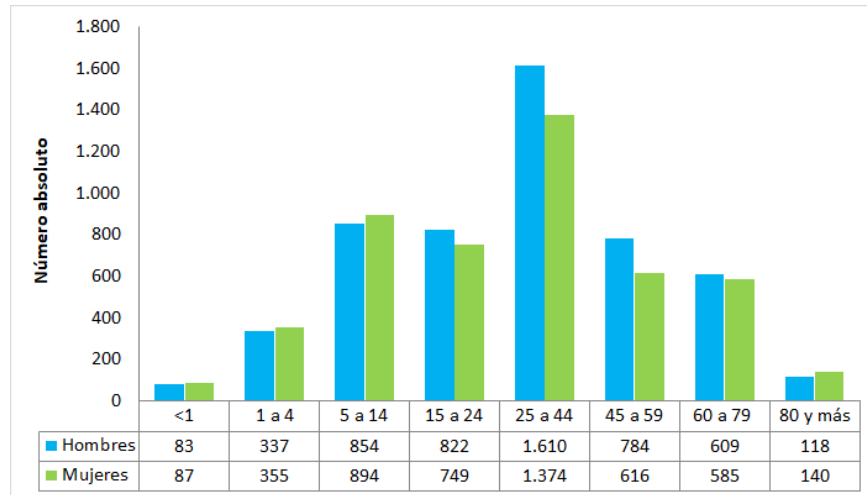
### **Población por sexo y ciclo vital**

El comportamiento según sexo de la población del municipio de Buriticá, muestra que en los ciclos de 1 a 14 años y en el de 80 y más predomina el sexo femenino, en los demás predomina el masculino, como en el total de la población.





**Figura 2.** Población por sexo y ciclo vital. Municipio de Buriticá - Antioquia, 2024



Fuente: Proyecciones DANE 2018

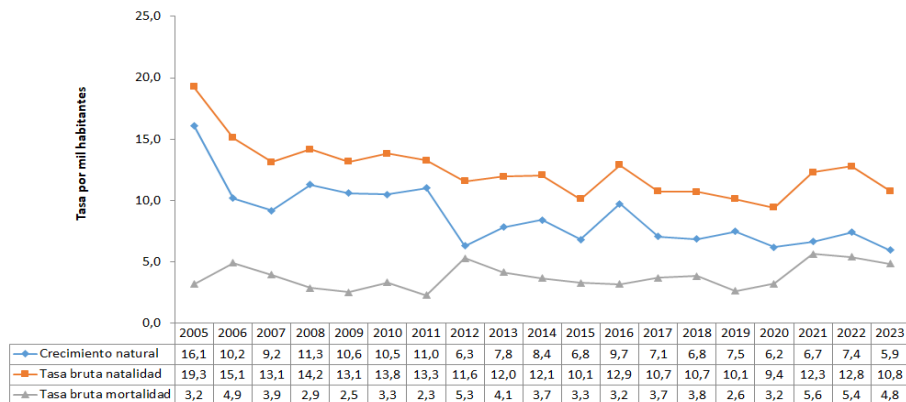
### 1.2.2 Dinámica demográfica

**La tasa de crecimiento natural:** Para el periodo analizado de 2005 a 2023 se evidencia pocos cambios desde el año 2017 en esta tasa. En todos los años fue positiva, es decir que los nacimientos fueron mayores a las defunciones.

**Tasa bruta de natalidad:** La tasa bruta de natalidad se ubica por encima de la tasa de mortalidad, mostrando un descenso al compararla con el año 2005 y al 2023 finaliza con disminución.

**Tasa bruta de mortalidad:** Como se evidencia en la gráfica la tasa de mortalidad, aumentó en el municipio durante los años 2021 y 2022, lo cual puede estar asociado a los fallecimientos por COVID, llegando a 5.6 fallecimientos por cada mil habitantes para el año 2021, a partir de este se indica una leve disminución en las tasas.

**Figura 3.** tasa de crecimiento natural, tasa de mortalidad, natalidad. Municipio de Buriticá- Antioquia, 2005 a 2023



Fuente: DANE



## Otros indicadores: Tasas específicas de fecundidad 10 a 14 y 15 a 19 y de 10 a 19.

Los indicadores de fecundidad específica para el rango de 10 a 14 años, muestran para el año 2023 la tasa más alta de fecundidad de 9,2 nacimientos por cada mil mujeres, y en todos los años se presentó el indicador, situación lo que invita al municipio a reforzar todo el sistema preventivo en salud para los embarazos en adolescentes. En los demás rangos de edad, se presentan en varios años tasas muy altas de fecundidad, aunque al año 2023 se presenta una leve disminución.

**Tabla 6.** Otros indicadores de la dinámica de la población del Municipio de Buriticá – Antioquia, 2005-2023

Tasa de fecundidad específica	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
De 10 a 14	8,2	5,6	2,8	5,8	0,0	11,8	6,0	6,2	6,3	3,3	3,4	7,1	3,6	7,4	4,5	2,2	4,4	2,3	9,2
De 15 a 19	136,0	99,2	87,5	72,3	93,8	109,0	118,4	120,8	104,7	123,3	118,5	117,0	140,8	73,8	75,8	59,4	73,6	82,3	73,0
De 10 a 19	70,9	52,0	44,6	38,3	45,2	58,5	59,7	61,1	53,9	62,0	60,6	61,9	72,5	40,6	39,1	29,9	37,7	40,6	39,6

Fuente: DANE

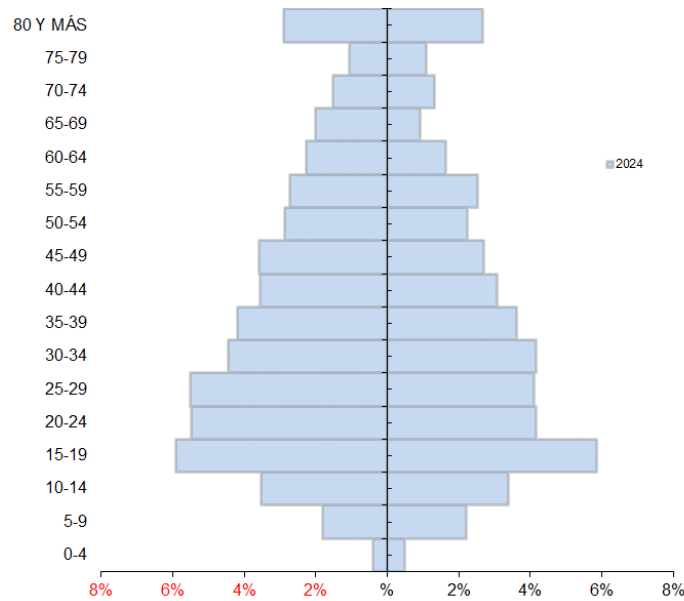
### 1.2.3 Movilidad forzada

Desde el año 2019, en el municipio de Buriticá, comenzó la caracterización de la población víctima del conflicto armado, para conocer cuántos sobrevivientes habitan allí y cuáles son sus condiciones de vida, con el fin de actualizar las medidas de atención y reparación. Este proceso permitió establecer la situación de acceso a vivienda, salud, educación, generación de ingresos, servicios públicos, entre otros derechos, tanto en la zona urbana como rural de la localidad; con este fin se articularon la Alcaldía Municipal, con el apoyo de estudiantes de derecho de la Universidad de Medellín y la asistencia técnica de la Unidad para las Víctimas. La información resultante sirve como insumo para los planes de acción territorial de las administraciones, junto con la participación efectiva de las víctimas, además para definir con mayor eficiencia las medidas de reparación y de inclusión social en planes de desarrollo locales para garantizar su adecuada atención.

En la base de datos de población en situación de desplazamiento forzado para el municipio de Buriticá con corte a 2024, se registraron 3.366 personas, de los cuales hay una mayor participación de los hombres con un 54% (1.814) frente a las mujeres que son 1.552 (46%). Al observar la distribución de la población en situación de desplazamiento según el grupo de edad, se observa que de los 15 a 19 años se tiene una mayor participación.



Figura 4. Movilidad forzada, Municipio de Buriticá, 2024



Fuente: Registro Único de Víctimas – RUV Antioquia 2024

#### 1.2.4. LGBTIQ+: Lesbianas, Gais, Bisexuales y personas Transgénero

El municipio de Buriticá ha dado pasos significativos para garantizar los derechos y la inclusión de la población LGTBIQ+ en los últimos años; entre las acciones más destacadas se encuentra la firma de la mesa diversa LGTBI, un espacio de diálogo y participación que busca visibilizar y atender las necesidades específicas de esta comunidad. Además, el municipio ha participado activamente en las diferentes mesas de trabajo organizadas por la Gobernación de Antioquia, con el objetivo de garantizar los derechos de la población LGTBIQ+; estas mesas se han realizado anualmente y han contado con la presencia de representantes de Buriticá, demostrando el compromiso de la administración local con la inclusión y la equidad.

Otra iniciativa importante ha sido la capacitación a la comunidad en temas sociales, derechos y garantías de la población LGTBIQ+, estas actividades de sensibilización y educación han contribuido a generar un mayor entendimiento y empatía hacia la diversidad sexual y de género en el municipio. Buriticá también ha sido incluido en el registro de la Gobernación como un municipio activo con población LGTBI, lo que implica un reconocimiento oficial de la presencia y la importancia de esta comunidad en el territorio, este registro ha permitido una mayor visibilidad y ha facilitado el acceso a programas y recursos destinados a la inclusión y el bienestar de la población LGTBIQ+.

Asimismo, se ha garantizado y reconocido la participación de la población LGTBIQ+ en todas las actividades organizadas por la Secretaría de Inclusión Social de la



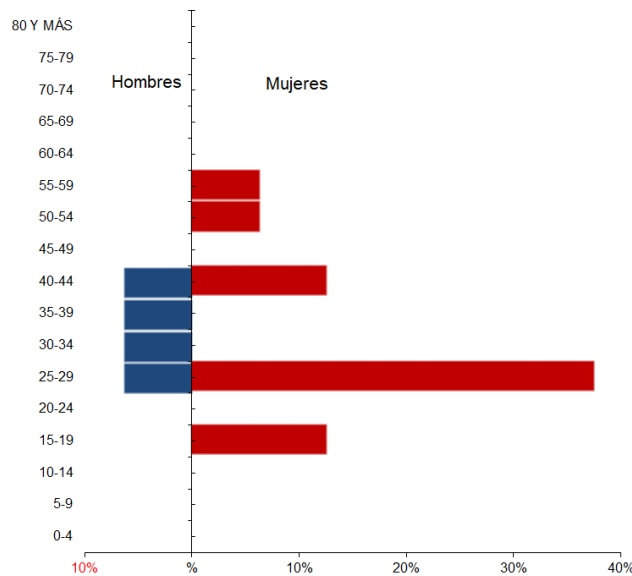
Gobernación, esto ha fomentado la integración y el empoderamiento de esta comunidad, permitiéndoles ser parte integral de los procesos de desarrollo social en el municipio. Cada año, mediante actos simbólicos, se ha conmemorado el día de la comunidad LGTBIQ+ como una forma de reconocer y garantizar sus derechos, estas celebraciones han sido un espacio para visibilizar la diversidad y promover la igualdad de oportunidades para todas las personas, independientemente de su orientación sexual o identidad de género.

En general, los avances en la atención a la población LGTBIQ+ en Buriticá han sido significativos, se ha trabajado en el reconocimiento de sus derechos, se ha fomentado su participación en diferentes espacios y se ha capacitado a la comunidad para generar un entorno más inclusivo y respetuoso. Estos esfuerzos han contribuido a mejorar la calidad de vida de las personas LGTBIQ+ en el municipio y han sentado las bases para seguir avanzando hacia una sociedad más equitativa y justa para todos.

### 1.2.5 Dinámica migratoria

Para el Municipio de Buriticá, se encontró que dentro de las personas migrantes para el año 2024, sólo habitan en el municipio 16 migrantes, de los cuales 12 son mujeres y 4 hombres.

Figura 5.. Pirámide población migrante. Municipio de Buriticá - Antioquia, 2024



Fuente: Construcción de Antioquia según anexo 2024

### 1.2.6. Población campesina

El municipio de Buriticá ha demostrado un sólido compromiso con la población campesina, reconociendo su importancia como pilar fundamental de la economía y la



identidad cultural local, entre las diversas iniciativas implementadas, se destaca el Festival de Música Tradicional Campesina, un evento que celebra y promueve la riqueza musical y folclórica de la región, permitiendo a los artistas locales mostrar su talento y preservar las tradiciones ancestrales. Además, en la propuesta del Plan de Gobierno Municipal ha priorizado la inversión en el sector agrícola, con el objetivo de fortalecer la competitividad y la sostenibilidad de las actividades agropecuarias, esto con el fin de destinar recursos para mejorar la infraestructura productiva, brindar asistencia técnica y capacitación a los agricultores, y facilitar el acceso a insumos y tecnologías innovadoras que permitan aumentar la productividad y la calidad de los cultivos.

Reconociendo la importancia de una infraestructura vial adecuada para el desarrollo rural, el municipio ha emprendido acciones para fortalecer y mejorar las vías que conectan las zonas rurales con los centros urbanos y los mercados, esto facilita el transporte de productos agrícolas, reduce los costos logísticos y mejora la calidad de vida de los campesinos al facilitar su movilidad y acceso a servicios básicos.

También se han promovido programas sociales específicamente dirigidos a la población campesina, con el fin de mejorar sus condiciones de vida y reducir las brechas de desigualdad, estos programas incluyen iniciativas de educación rural, atención en salud, mejoramiento de vivienda, y acceso a servicios públicos básicos como agua potable y saneamiento, se busca garantizar que los campesinos tengan oportunidades equitativas para desarrollarse y prosperar en sus comunidades.

Por último, el municipio ha fomentado activamente la participación ciudadana de la población campesina en los procesos de toma de decisiones y en la construcción de políticas públicas que los afectan directamente, se han creado espacios de diálogo y concertación, como mesas de trabajo y consejos rurales, donde los campesinos pueden expresar sus necesidades, propuestas y preocupaciones; esta inclusión activa de la voz campesina en la gobernanza local fortalece la democracia participativa y garantiza que las políticas y programas respondan a las realidades y demandas del sector rural.

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

#### Servicios habilitados IPS

El municipio de Buriticá cuenta con una IPS pública y un centro de Salud, en el Corregimiento de Tabacal, pero en el momento no está habilitado; en Llanos de Uraco se está construyendo un Centro Comunitario. Así mismo, siendo la E.S.E una Institución de primer nivel de atención presta algunos servicios de segundo nivel de acuerdo con la adecuación de la infraestructura.

Tabla 7. Servicios habilitados de las Instituciones Prestadoras de Salud Municipio de Buriticá Antioquia, 2015-2023

Grupo Servicio	Indicador	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
<b>APOYO DIAGNÓSTICO Y</b>	Número de IPS habilitadas con el servicio	1	1	1	1	1	1	1	1	1



Grupo Servicio	Indicador	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
<b>COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA</b>	de diagnóstico cardiovascular									
	Número de IPS habilitadas con el servicio de fonoaudiología y/o terapia del lenguaje		1	1	1					
	Número de IPS habilitadas con el servicio de laboratorio clínico	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de servicio farmacéutico	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de tamización de cáncer de cuello uterino	1	2	2	2	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de toma de muestras citologías cervico-uterinas	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de toma de muestras de laboratorio clínico	1	1	1	1					
	Número de IPS habilitadas con el servicio de toma e interpretación de radiografías odontológicas	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	<b>CONSULTA EXTERNA</b>	Número de IPS habilitadas con el servicio de cardiología	1	1	1	1	1	1	1	1
Número de IPS habilitadas con el servicio de dermatología		1	1	1	1	1	1	1	1	1
Número de IPS habilitadas con el servicio de endocrinología		1	1	1	1	1	1	1	1	1
Número de IPS habilitadas con el servicio de enfermería		1	1	1	1	1	1	1	1	1
Número de IPS habilitadas con el servicio de ginecología		1	1	1	1	1	1	1	1	1
Número de IPS habilitadas con el servicio de medicina del trabajo y medicina laboral			1	1	1					
Número de IPS habilitadas con el servicio de medicina general		2	2	2	2	1	1	1	1	1
Número de IPS habilitadas con el servicio de medicina interna		1	1	1	1	1	1	1	1	1
Número de IPS habilitadas con el servicio de neumología		1	1	1	1	1	1	1	1	1
Número de IPS habilitadas con el servicio de neurología		1	1	1	1	1	1	1	1	1
Número de IPS habilitadas con el servicio de nutrición y dietética		1	1	1	1	1	1	1	1	1



Grupo Servicio	Indicador	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
	Número de IPS habilitadas con el servicio de odontología general	2	2	2	2	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de ortodoncia	1	2	2	2	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de ortopedia y/o traumatología	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de pediatría	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de psicología		1	1	1			1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de psiquiatría									1
<b>INTERNACION</b>	Número de IPS habilitadas con el servicio de general adultos	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de general pediátrica	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de obstetricia	1	1	1	1	1	1	1	1	1
<b>NO DEFINIDO</b>	Número de IPS habilitadas con el servicio de proceso esterilización			1						
<b>PROCESOS</b>	Número de IPS habilitadas con el servicio de proceso esterilización	1	1		2	1	1	1	1	1
<b>PROTECCION ESPECIFICA Y DETECCION TEMPRANA</b>	Número de IPS habilitadas con el servicio de atención preventiva salud oral higiene oral	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones de la agudeza visual	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones del crecimiento y desarrollo (menor a 10 años)	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones del desarrollo del joven (de 10 a 29 años)	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones del embarazo	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones en el adulto (mayor a 45 años)	1	1	1	1	1	1	1	1	1



Grupo Servicio	Indicador	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - cáncer de cuello uterino	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - cáncer seno	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de planificación familiar	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de promoción en salud	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención al recién nacido	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención del parto	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención en planificación familiar hombres y mujeres	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención preventiva en salud bucal	1	2	2	2	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - vacunación	1	2	2	2	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de vacunación	1	1	1	1	1	1	1	1	1
<b>TRANSPORTE ASISTENCIAL</b>	Número de IPS habilitadas con el servicio de transporte asistencial básico	1	1	1	1	1	1	1	1	1
<b>URGENCIAS</b>	Número de IPS habilitadas con el servicio de servicio de urgencias	1	1	1	1	1	1	1	1	1

Fuente: RES-MSPS

### Otros indicadores del sistema sanitario

Al observar la tabla de semaforización de los indicadores del sistema sanitario en el municipio de Buriticá, comparados con Antioquia, se encuentran en peor situación en el municipio, los indicadores de porcentaje con barreras de acceso a los servicios de salud, la cobertura de afiliación a SGSSS, estas dos situaciones se encuentran priorizadas en el municipio, pues son resultado de una percepción por la población de que los beneficios no son suficientes o que el acceso a los servicios es limitado. Con respecto a las coberturas de vacunación, falta claridad con la población para el cálculo de





indicador, pues muchos niños nacen en otros municipios donde hay atención de tercer nivel y allí se les aplica la vacuna de BCG, no obstante, se deben de incrementar estas coberturas.

Tabla 8. Otros indicadores de sistema sanitario. Municipio de Buriticá Antioquia, 2023

Determinantes intermedios de la salud	Antioquia	Buriticá	Comportamiento																	
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios para cuidado de la primera infancia (DNP-DANE)	7,3	2,4																		
Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios de salud (DNP-DANE)	2,6	8,7																		
Cobertura de afiliación al SGSSS (MSPS)	103,2	83,5																		
Coberturas administrativas de vacunación con BCG para nacidos vivos (MSPS)	88,3	9,8																		
Coberturas administrativas de vacunación con DPT 3 dosis en menores de 1 año (MSPS)	89,5	100,9																		
Coberturas administrativas de vacunación con polio 3 dosis en menores de 1 año (MSPS)	89,0	100,9																		
Coberturas administrativas de vacunación con triple viral dosis en menores de 1 año (MSPS)	92,2	118,8																		
Porcentaje de nacidos vivos con cuatro o más consultas de control prenatal (EEVV-DANE)	91,5	87,9																		
Cobertura de parto institucional (EEVV-DANE)	99,3	100,0																		
Porcentaje de partos atendidos por personal calificado (EEVV-DANE)	99,3	100,0																		

Fuente: SISPRO-MSPS

### Caracterización EAPB

En la Resolución 1536 de 2015, emitida por el Ministerio de Salud y Protección Social, se define que las Entidades Promotoras de Salud y demás Entidades Administradoras de Planes de Beneficios, tienen dentro de sus responsabilidades, elaborar la caracterización poblacional de toda la población a su cargo en los departamentos, distritos y municipios donde tenga población afiliada, cada año; gestionar el riesgo de sus afiliados, trabajar y articularse con las IPS y las entidades territoriales concertando acciones conjuntas teniendo en cuenta la priorización territorial; conociendo que la información resultante de la caracterización debe integrarse al Análisis de la Situación de Salud territorial y que la priorización de la caracterización de la población afiliada a las EAPB forma parte del proceso de formulación del Plan Territorial de Salud y a su vez es insumo para la priorización en salud pública que deben realizar las entidades territoriales utilizando la metodología de la "Estrategia PASE a la Equidad en Salud" del Plan Decenal de Salud Pública.

Para el municipio de Buriticá con corte al año 2022 contaba con las EPS Savia salud, SURA, Nueva EPS y Policía Nacional vigentes en el municipio, tanto para el régimen subsidiado como contributivo, la población estaba distribuida en 6221 personas en el régimen subsidiado, 1896 en el contributivo y 116 en el régimen de excepción/ especial.

Según la normatividad vigente las EPS activas en los territorios deben de identificar riesgos, priorizar poblaciones dentro de las personas afiliadas y lugares y programar las intervenciones individuales necesarias para prevenir y mitigar dichos riesgos, mediante acciones.



Difícilmente algún sistema sanitario dispondrá algún día de recursos suficientes para atender todas las necesidades sanitarias de su población, el objetivo de la priorización por parte de las EAPB es identificar los procedimientos, las metodologías y los criterios que permitan seleccionar las intervenciones, que maximicen los beneficios de salud.

Se verificó la información disponible en el Ministerio de salud respecto a las priorizaciones y se encontró los siguientes indicadores para el municipio de Buriticá por régimen y EAPB, haciéndose necesario por parte de la secretaria de salud realizar seguimiento a los indicadores periódicos de protección específica y detección temprana entregados por las EPS activas en el municipio verificando la línea base y los resultados en el próximo año.

Tabla 9. Priorización indicadores EAPB Municipio de Buriticá 2023

EPS	REGIMEN	INDICADOR PRIORIZADO
DIRECCION DE SANIDAD POLICIA NACIONAL	ESPECIAL/EXCEPCION	Población en riesgo o presencia de alteraciones nutricionales
NUEVA EPS	SUBSIDIADO	Población en riesgo o presencia de alteraciones nutricionales
	CONTRIBUTIVO	Población con riesgo o alteraciones cardio – cerebro – vascular – metabólicas manifiestas
SAVIA SALUD	SUBSIDIADO	Población con riesgo o presencia de cáncer
	CONTRIBUTIVO	Población con riesgo o presencia de cáncer
SURA		Población en riesgo o presencia de alteraciones nutricionales

Fuente: Caracterización de la población afiliada a las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB). <https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/epidemiologia/Paginas/caracterizacion-de-la-poblacion-afiliada-a-las-EAPB.aspx>

## 1.4 Gobierno y gobernanza en el sector salud

### 1.4.1 Políticas públicas municipales

Las políticas públicas municipales tienen como objetivo principal mejorar el bienestar y la calidad de vida de los ciudadanos, garantizando el acceso equitativo a servicios básicos y recursos que satisfagan sus necesidades básicas y promuevan su desarrollo personal y comunitario, también buscan estimular el crecimiento económico y la creación de empleo en la comunidad, mediante la promoción de la inversión, el desarrollo empresarial, la innovación y el emprendimiento local.

Tabla 10. Políticas Públicas. Municipio de Buriticá

NOMBRE DE LA POLÍTICA O PLAN	OBJETO	ACTO ADMINISTRATIVO DE APROBACIÓN	OBSERVACIONES
Política de Salud mental y Adicciones para el Municipio de Buriticá – Antioquia	“Por medio de la cual se adopta la política pública de Salud mental y Adicciones para el Municipio de Buriticá – Antioquia y se dictan otras disposiciones.	039 del 20 de noviembre de 2015	Se debe actualizar la política pública

NOMBRE DE LA POLÍTICA O PLAN	OBJETO	ACTO ADMINISTRATIVO DE APROBACIÓN	OBSERVACIONES
Política pública de "Atención integral a la discapacidad en el municipio de Buriticá- Antioquia"	"Por medio de la cual se actualiza la política pública de "Atención integral a la discapacidad en el municipio de Buriticá-Antioquia"	013 del 12 de agosto de 2022	Se debe realizar plan de Acción y Asignar recursos para su implementación
Política pública de envejecimiento y vejez en el municipio de Buriticá-Antioquia"	"Por medio de la cual se crea y se implementa la política pública de envejecimiento y vejez en el municipio de Buriticá-Antioquia"	028 del 27 de diciembre de 2021	Se debe continuar con la implantación de la misma
Política pública de Juventud en el municipio de Buriticá - Antioquia	"Por medio de la cual se actualiza la política pública de Juventud en el municipio de Buriticá y se deroga el acuerdo N° 005 de 2016"	001 del 28 de febrero de 2019	Se deja aprobado plan de Estímulos

Elaboración propia Municipio de Buriticá 2024-2027

### 1.4.2 Agenda Antioquia 2040

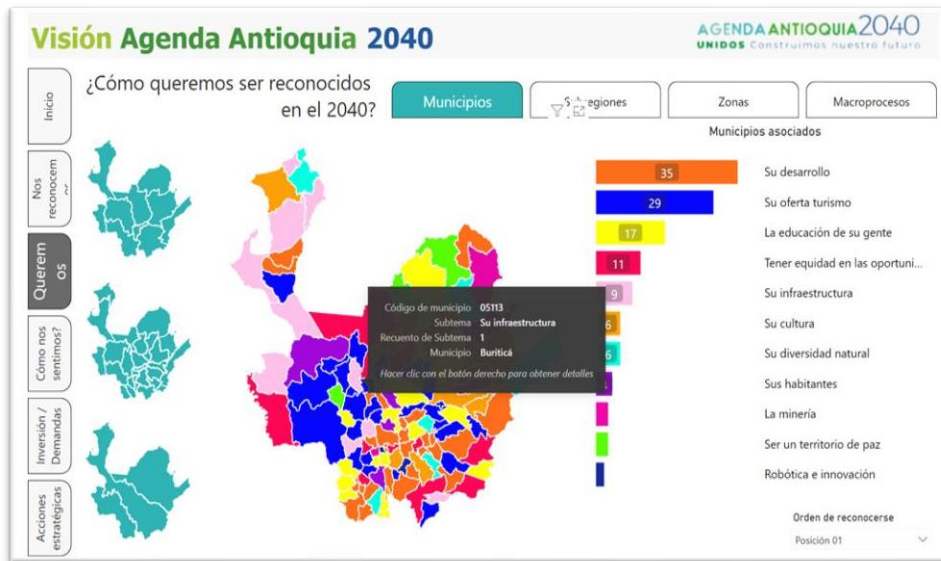
El municipio de Buriticá participó en los talleres liderados por la Gobernación de Antioquia en su proyecto Agenda Antioquia 2040, un proyecto de planificación territorial que busca trazar una ruta para cumplir un sueño colectivo que abarca a toda la sociedad antioqueña, la representación de la comunidad del municipio estuvo a cargo de los grupos de víctimas, servidores públicos, emprendedores, adultos mayores y empresarios; en el proceso de construcción de los talleres se hizo especial énfasis en invitar a los municipios a que pensaran desde su visión y reconocimiento actual en su visión de futuro, así las cosas Buriticá se reconoce hoy desde la actividad de la "Minería" y quiere proyectarse al futuro desde el desarrollo de "Su infraestructura".

**Figura 6.** Reconocimiento "Cómo nos reconocemos hoy" Agenda Antioquia 2040. Municipio de Buriticá



Fuente: <https://agendaantioquia.com/biblioteca%ef%bf%bc/>

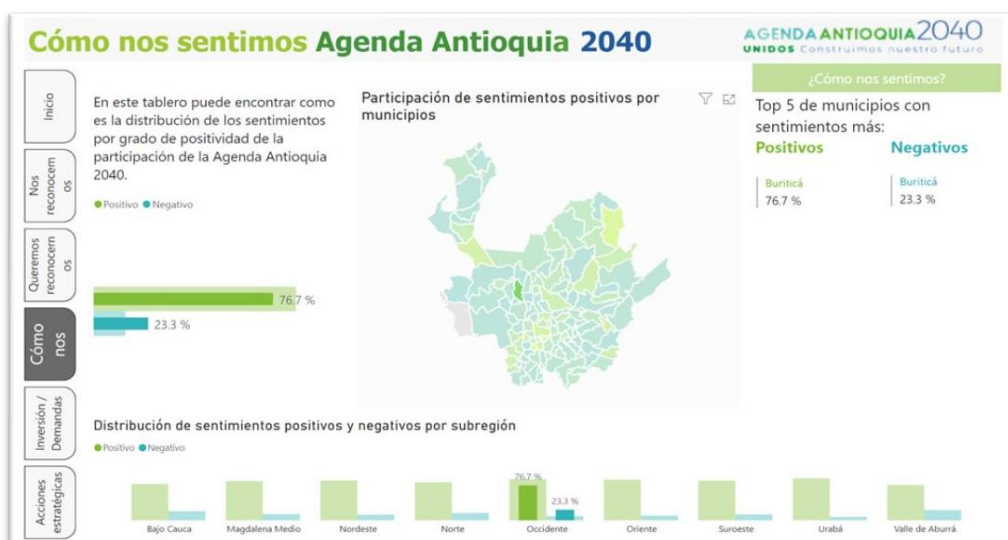
**Figura 7.** ¿Cómo queremos ser reconocidos en el 2040? Agenda Antioquia 2040 Municipio de Buriticá.



Fuente: Agenda Antioquia 2040 - Gobernación de Antioquia

La identidad del municipio se construye a partir de un análisis integral de su situación actual y su proyección hacia el futuro. Como parte de este proceso, la Agenda Antioquia 2040 evalúa la percepción de los sentimientos, tanto positivos como negativos, de los habitantes de la población, lo que permite validar su nivel de optimismo. En el caso del municipio de Buriticá, el 76.7% de los participantes del taller expresaron sentimientos positivos, mientras que el 23.3% manifestaron sentimientos negativos. Este resultado refleja una visión mayoritariamente optimista de la población respecto al presente y futuro del municipio, lo cual constituye un elemento clave en la construcción de su identidad y en la definición de las estrategias de desarrollo local.

**Figura 8.** ¿Cómo nos sentimos? Agenda Antioquia 2040 Municipio de Buriticá.



Fuente: Agenda Antioquia 2040 - Gobernación de Antioquia



Asociar al municipio de Buriticá con una palabra específica, fue otro de los puntos clave del taller, toda vez las respuestas para el municipio se centraron en su mayoría en los aspectos de minería, social, economía, población y gente.

Figura 9. ¿Cómo nos sentimos? Agenda Antioquia 2040 Municipio de Buriticá



Fuente: Agenda Antioquia 2040 - Gobernación de Antioquia

Con respecto a las dimensiones de inversión en el municipio, se planteó la dinámica de la pregunta sobre cómo se invertirían \$100 en los diferentes en temas importantes y cruciales para el municipio, la respuesta por parte de los participantes del taller general fueron los siguientes:

- Educación y formación 16.70%
- Agricultura y desarrollo social 14.76%
- Protección social, salud y vivienda 12.48%

Figura 10. Inversión Agenda Antioquia 2040 Municipio de Buriticá



Fuente: Agenda Antioquia 2040 - Gobernación de Antioquia



## 1.5 Reconocimiento del territorio desde la Cartografía social

La salud es un derecho fundamental y un pilar esencial para el bienestar y el desarrollo de cualquier comunidad, no obstante, en el municipio de Buriticá se han identificado diversas problemáticas que afectan la calidad de vida de sus habitantes y que requieren una atención prioritaria por parte de las autoridades y la sociedad civil.

Una de las principales preocupaciones es la falta de centros de escucha, y la necesidad de mejorar los servicios de salud en general. La comunidad demanda una atención humanizada, integral y de calidad, que tenga en cuenta las necesidades específicas de cada individuo y grupo poblacional; además, se requiere fortalecer la implementación de estrategias de salud pública preventiva, con un énfasis especial en la prevención del consumo de sustancias psicoactivas (SPA), y la atención a eventos de salud mental, que pueden tener un impacto significativo en el bienestar individual y colectivo.

Otro desafío apremiante es la situación de vulnerabilidad de los habitantes de calle, quienes enfrentan múltiples riesgos y requieren intervenciones integrales que aborden sus necesidades básicas, su salud física y mental, y promuevan su inclusión social; también es fundamental desarrollar programas de atención y rehabilitación que les brinden oportunidades para mejorar su calidad de vida y reintegrarse a la sociedad.

En el ámbito educativo, se destaca la necesidad de fortalecer el Programa de Alimentación Escolar (PAE), garantizando una alimentación adecuada y balanceada para los estudiantes, especialmente aquellos en situación de vulnerabilidad, asimismo, es crucial evaluar constantemente las atenciones en salud brindadas en las instituciones educativas para identificar oportunidades de mejora y garantizar un entorno saludable para los niños y jóvenes.

La comunidad también ha expresado la importancia de destinar recursos provenientes de las regalías para proyectos de salud que beneficien a toda la población, con un énfasis en la salud familiar, esto implica fortalecer los programas de promoción y prevención, mejorar la infraestructura y el acceso a servicios de salud y promover estilos de vida saludables desde una perspectiva integral que involucre a todos los miembros de la familia. También se recomienda fomentar la participación ciudadana a través de veedurías en salud, que permitan a la comunidad ejercer un control social y contribuir a la transparencia en la gestión de los recursos y la toma de decisiones relacionadas con la salud pública.

Un grupo poblacional que requiere especial atención es el de los adultos mayores y las personas con discapacidad, se han identificado problemáticas como el abandono estatal y familiar, la falta de presencia institucional y la necesidad de realizar brigadas de salud específicas para estas poblaciones. Es crucial garantizar la disponibilidad de profesionales especializados y evaluar la posibilidad de contratar o construir un Centro de Bienestar del Anciano (CBA), que brinden atención integral, cuidado y actividades de integración social para estas personas.

Otras acciones sugeridas incluyen el otorgamiento de subsidios para el adulto mayor y las personas con discapacidad, que les permitan acceder a servicios de salud, medicamentos y elementos de apoyo para mejorar su calidad de vida. Asimismo, se



resalta la importancia de promover integraciones entre las zonas rurales y urbanas para fomentar la inclusión y la equidad en el acceso a los servicios de salud.

Tabla 11. Matriz de cartografía social. Municipio de Buriticá 2024

Preguntas Frecuentes							
Componentes de análisis del territorio	¿Cuáles son las principales problemáticas en salud?	¿Los oficios u ocupaciones generan afectaciones en salud e la población?	¿Qué factores están afectando la salud de los pobladores?	¿Qué riesgos se identifican en el Territorio que puedan afectar a corto o largo plazo la salud de los pobladores?	¿Qué actores (beneficiarios, cooperantes, perjudicados, oponentes) se involucran en la problemática?	¿Cuál es la contribución de los actores para dar respuesta a la problemática?	¿Qué propondría para mejorar dichas problemáticas?
<b>Cultural</b>	Violencia de género contra la mujer.  Machismo  Inadecuada alimentación por razones culturales	La violencia contra la mujer afecta la actividad que desarrolle, tanto en su salud mental como física. Los estudiantes y los diferentes trabajadores son los más afectados con la inseguridad alimentaria.	Estrés, Inseguridad  Desnutrición y mal nutrición	Riesgos en la salud mental, aún la muerte por violencia.  Riesgos nutricionales.	Alcaldía Secretaría de Salud Sector educativo	Despliegue del componente de salud mental en educación, prevención de las violencias.  Educación en sana alimentación	Educación en salud mental a la población en general.  Educación en nutrición
<b>Social</b>	Presencia de grupos al margen de la ley. Consumo de SPA. Diferentes violencias. Deserción escolar. Diferentes morbilidades en salud mental.	Estrés en docentes. Trabajo informal. sobrecarga laboral. Estudiantes con niveles bajos de aprendizaje	Inseguridad, estrés.  Secuelas mentales del consumo de SPA.  Bajo rendimiento académico.	-Riesgos de padecer enfermedades mentales  -Mortalidad por homicidio	Niñez y adolescencia Adulto mayor Comunidad	La divulgación e implementación de la política pública de salud mental	Educación según grupos focales
<b>Ambiental</b>	Falta de alcantarillado Falta de agua potable. Minería ilegal Inadecuado manejo de la agricultura	Manipuladores de alimentos Recicladores de basuras	Consumo de agua no apta para el consumo humano -Consumo de alimentos sin higiene	Diarreas y parásitos  Intoxicaciones	Alcaldía Secretaría de Salud Empresa de servicios públicos TAS	Mobilización de recursos para potabilizar el agua. -Recurso humano	Ampliación de cobertura en la potabilización del agua Educación en normas de higiene
<b>Político</b>	Poca participación	La falta de información	Falta de publicación	En no pago a los	Alcaldía municipal	Recurso humano para	Asignación de recursos



	ciudadana. Implementación de la política pública de discapacidad y adulto mayor	de la normatividad incide en la no consulta de diferentes ocupaciones	y divulgación de las políticas	profesionales de la salud y de los programas		capacitar a la población	
<b>Económico</b>	Pobreza Trabajo informal Inadecuada alimentación Desnutrición Acceso a especialistas en salud  Falta de electricidad	Transporte informal en el municipio  Trabajo informal	El no tener seguridad social	La no consulta	Comerciantes	Responsabilidad social vigilancia	Proyectos de inversión social y productivos

Fuente: Elaboración propia – Secretaría de Salud Municipio de Buriticá 2024

## Conclusiones capítulo del contexto territorial

La dinámica de la población del municipio de Buriticá, evidencia que el grado de urbanización es aún bajo, es decir que aún se puede considerar un territorio con alta población en área rural y rural dispersa.

La pirámide poblacional y los indicadores de estructura demográfica, indican una tendencia hacia una población adulta mayor, pero aún según el índice de friz es una población madura; en cuanto a la estructura por sexo y grupos de edad, predomina el sexo masculino en casi todos los ciclos vitales.

En el período de estudio, la tasa de crecimiento natural fue positiva, lo que indica que fueron mayores los nacimientos que las defunciones. En cuanto a las tasas de fecundidad preocupan los altos indicadores de embarazos en adolescentes, los cuales aumentan al año 2023, por lo cual se recomienda aumentar las estrategias tanto por la ESE como por la Secretaría de Salud.

Con respecto a la población víctima, la atención de ésta en los servicios de salud, es igual que para las demás poblaciones.

Los avances en la atención a la población LGTBIQ+ en Buriticá han sido significativos, se ha trabajado en el reconocimiento de sus derechos, se ha fomentado su participación en diferentes espacios.

En cuanto a la población migrante afortunadamente se tienen pocos migrantes, pero se les suministran los servicios de salud como a los demás pobladores.

La población campesina del municipio representa el 71% de la población, por lo cual se ha tenido un compromiso con ellos, en varios aspectos económicos, culturales, en infraestructura vial y en salud, no obstante siguen existiendo brechas de pobreza, acceso a los servicios de salud y a la educación, por ser un territorio con una extensa área rural dispersa.





El bajo acceso al agua potable es una situación a intervenir en el municipio, pues influye directamente en causas de consulta como son las diarreas, los parásitos, y otras enfermedades que afectan principalmente a la población rural que es la carente del servicio de agua potable.

Según la agenda 2040, la población de Buriticá quiere ser reconocida por su desarrollo, infraestructura y desea invertir en educación y formación.



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

### 2.1 Procesos económicos y condiciones de trabajo del territorio

#### Ocupación/empleo

Según los datos de desempleo del boletín económico municipal elaborado por el grupo de investigación de macroeconomía aplicada de la facultad de ciencias económicas de la Universidad de Antioquia, el comportamiento de la tasa de desempleo para el municipio de Buriticá para el año 2021 fue del 5.23% ocupando el onceavo lugar dentro de los municipios del Occidente Antioqueño.

Según dicho boletín y analizando la evolución de la tasa de desempleo del municipio de Buriticá, se observa que pasa de un nivel del 5.26% en 2019 al 8.50% en 2020 y el 5.23% en 2021, permitiendo observar una recuperación de empleo en el año 2021, estando incluso por debajo de los niveles observados antes de la pandemia y este movimiento puede ser explicado gracias a los empleos generados por la Mina Buriticá de alto tenor de Zijin-Continental Gold, que cuenta con licencia ambiental aprobada desde diciembre de 2016, por la autoridad nacional de licencias ambientales (ANLA), pero su producción comercial de oro inicio en el segundo semestre del 2020.

Sectores como el agropecuario, servicios en general e industria manufacturera, son los más afectados en términos de empleo. Realizar actividades culturales, ferias empresariales y eventos que ayuden a visualizar la oferta de bienes y servicios del municipio, puede ayudar a recuperar parte de estos empleos en el mediano plazo.

### 2.2 Condiciones de vida del territorio

La cobertura de acueducto y el alcantarillado en el área rural aun es deficiente, no se cuenta con recursos para ampliar la cobertura, sin embargo, se han realizado talleres, capacitaciones a la comunidad sobre el estilo de hábitos saludables como hervir el agua antes de consumirse, lavar las frutas u otros.

Cobertura de servicios de electricidad: Al analizar las diferencias relativas el indicador no presenta diferencia estadísticamente significativa ubicando en igual condición al área rural frente al área urbana.

Tabla 12. Determinantes Intermedios de la Salud - Condiciones de Vida, Municipio de Buriticá, Antioquia 2023

Determinantes intermedios de la salud	Cabecera	Resto
Cobertura de servicios de electricidad	100,0	98,1
Cobertura de acueducto	93,8	65,2
Cobertura de alcantarillado	91,4	44,3

Fuente: SISPRO-MSPS



## Seguridad alimentaria

Se evidencia que no hay una diferencia estadísticamente significativa entre el porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer del departamento de Antioquia y el municipio de Buriticá; las diferentes acciones realizadas en el municipio han sido efectivas, por lo que es necesario seguir fomentando el ingreso de las maternas al programa de control prenatal con el fin de disminuir el bajo peso al nacer y evitar la muerte de la madre e hijo.

Tabla 13. Disponibilidad de alimentos del municipio de Buriticá, 2023

Determinantes intermediarios de la salud	Antioquia	Buriticá	Comportamiento																			
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023		
Porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer (EEVV-DANE)	11,3	7,5	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>		

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

## Cobertura de educación

En cuanto a las coberturas de educación, se observan diferencias estadísticamente significativas entre Buriticá y Antioquia al año 2022 en el analfabetismo y la educación media.

Tabla 14. Tasa de cobertura bruta de educación del Municipio de Buriticá, 2003 – 2022

Indicadores	Antioquia	Buriticá	Comportamiento																			
			2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Porcentaje de hogares con analfabetismo (DNP-DANE)	4,5	11,1																<input checked="" type="checkbox"/>				
Tasa de cobertura bruta de Educación categoría Primaria (MEN)	100,0	94,6	-	-	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Tasa de cobertura bruta de Educación Categoría Secundario (MEN)	89,9	98,1	-	-	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Tasa de cobertura bruta de Educación Categoría Media (MEN)	89,9	66,1	-	-	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Fuente: MEN

## Pobreza (NBI o IPM)

Las Necesidades Básicas Insatisfechas (NBI) es un método directo para identificar carencias críticas en una población y caracterizar la pobreza. Usualmente utiliza indicadores directamente relacionados con áreas de necesidades básicas de las personas (vivienda, servicios sanitarios, hacinamiento, dependencia económica), disponibles en los censos de población y vivienda.

En la tabla siguiente se relaciona los datos de NBI para el municipio de Buriticá según el DANE para el año 2018, se observa que el 29,14% de la población total del municipio presentaba necesidades básicas insatisfechas en el año 2018 indicador en peor situación que el promedio departamental (19.73%).

El componente de vivienda expresa las características físicas de viviendas consideradas impropias para el alojamiento humano, para el municipio de Buriticá en el año 2018



según el DANE fue del 0,46% indicador en mejor situación que el promedio departamental (3.53%).

El indicador de hacinamiento busca captar los niveles críticos de ocupación de los recursos de la vivienda por el grupo que la habita. Se consideran en esta situación las viviendas con más de tres personas por cuarto (excluyendo cocina, baño y garaje), para el municipio de Buriticá en el año 2018 según el DANE fue de 11,79% indicador en peor situación si se compara con el promedio departamental (2.77%).

Tabla 15. Necesidades básicas insatisfechas. Municipio de Buriticá - Antioquia, 2018

Código Municipio	Nombre Municipio	Necesidades Básicas Insatisfechas por Categorías %						
		Prop de Personas en NBI (%)	Prop de Personas en miseria	Componente vivienda	Componente Servicios	Componente Hacinamiento	Componente Inasistencia	Componente dependencia económica
113	BURITICA	29,14	6,60	0,46	3,28	11,79	6,50	14,62

Fuente: DANE

## 2.3 Dinámicas de convivencia en el territorio

### Factores psicológicos y culturales

El municipio de Buriticá no presenta información registrada en la tasa de violencia intrafamiliar, ni para la tasa de incidencia de violencia contra la mujer. Según la información de comisaría, en el municipio se presentan muchos casos de estos eventos y de hecho es una situación que aborda la salud mental y social del municipio, por lo cual se debe de intervenir.

**Tabla 16.** Determinantes intermedios de la salud - factores psicológicos y culturales, Municipio de Buriticá - Antioquia, 2020

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

Fuente: Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses

## 2.4 Análisis de la población en condición de discapacidad

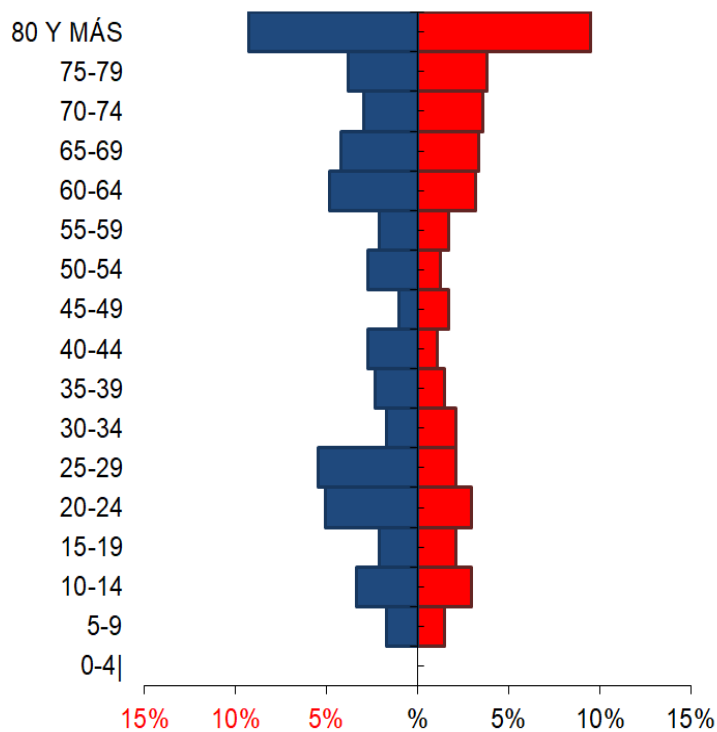
Para efectos del análisis de las condiciones de la población con discapacidad del municipio de Buriticá en el año 2024, se procesaron los datos de 474 personas con



alguna alteración permanente, en el Registro para la Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad (RLCPD).

Se identificaron 264 hombres y 210 mujeres, es decir la mayoría de la población en situación de discapacidad pertenece al sexo masculino, con un 55,6% frente a un 44,4% de población femenina; por grupos quinquenales es superior este grupo poblacional de los 80 años en adelante, de 60 a 64 años y de 20 a 24 años, es importante indicar que en todos los grupos se encuentran al menos 13 personas con alteraciones permanentes a excepción del grupo de 0 a 4 años que no registra ningún caso.

Figura 11. Pirámide de la población en condición de discapacidad, Municipio de Buriticá Antioquia, 2024



Fuente: Fuente Registro para la Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad – RLCPD

Dentro del plan de desarrollo "Buriticá nos pertenece", las personas en situación de discapacidad cumplen un papel fundamental por lo que desde el año 2020, fue creada la Secretaría de la Mujer y Bienestar Social, cuya principal función es velar por el respeto e inclusión de toda la población en especial las de mayor riesgo de vulnerabilidad, por lo que, dentro del grupo de Profesionales de dicha Secretaría, está una psicóloga, una coordinadora de población de discapacidad, entre otros.



Tabla 17. Distribución de las alteraciones permanentes de las personas con discapacidad del Municipio de Buriticá Antioquia, 2024

Tipo de discapacidad	Personas	Proporción**
<b>Total</b>	<b>474</b>	
El movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas	218	45,99
El sistema cardiorrespiratorio y las defensas	62	13,08
El sistema genital y reproductivo	7	1,48
El sistema nervioso	191	40,30
La digestión, el metabolismo, las hormonas	18	3,80
La piel	9	1,90
La voz y el habla	84	17,72
Los demás órganos de los sentidos (olfato, tacto y gusto)	1	0,21
Los oídos	76	16,03
Los ojos	120	25,32
Ninguna	0	0,00

Fuente: RLCP- SISPRO- MISANLUD agosto de 2024

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

Desde el trabajo realizado en el municipio de la cartografía social se identificaron diferentes situaciones que inciden directamente no solo en la salud sino en la vida de los habitantes de Buriticá.

**Condiciones sociales:** Buriticá es un municipio con una población altamente rural, la cual aún no ha sido totalmente permeada por la civilización de las grandes ciudades de Colombia como Medellín, no obstante, tiene situaciones que afectan la sociedad como es el consumo de SPA, el alcoholismo, los diferentes tipos de violencias, que desencadenan en una salud mental no sana, con morbilidades como estrés, depresión y ansiedad. La juventud es el ciclo de vida más afectado por todos estos flagelos, de aquí que sea tan importante que el municipio promueva en ellos el proyecto de vida y el cambio de costumbres y culturas arraigadas poco sanas, para llegar a una población que como lo dijo en la agenda 2040 sea reconocido por el desarrollo y la educación.

Las acciones de Salud Pública deben de estar encaminadas al fortalecimiento de la Red Familiar de Apoyo y de la Red Comunitaria, teniendo como estrategia de intervención la promoción de los espacios de escucha, la promoción de la línea telefónica de atención a urgencias psicológicas y la activación temprana de la Ruta de Atención en Salud Mental, tanto con las EAPB y la ESE San Antonio de Buriticá.

**Condiciones económicas:** La economía de Buriticá es muy variada, desde la agricultura y el comercio, pero la minería es la más representativa, la cual requiere una atención especial en su regulación, legalización y control con el medio ambiente.

Como se dijo en la matriz de cartografía, existen riesgos laborales por estar sin las condiciones adecuadas de bioseguridad en varios sectores, principalmente comercio y minero.



## 2.6 Conclusiones del capítulo

Se presentan varios desafíos en cuanto a las condiciones sociales, económicas y de calidad de vida para el municipio de Buriticá; situaciones como la baja cobertura de acueducto y alcantarillado principalmente en el área rural, el bajo empleo formal, los bajos indicadores de educación y los flagelos sociales como el consumo de SPA, alcoholismo, las enfermedades mentales, como ansiedad y depresión, varias formas de violencia, entre otras problemáticas que influyen en la calidad de vida de los buritiqueños, se convierten en un escenario para modificar por las autoridades locales del municipio. Estas condiciones transformadas hacen que Buriticá sea reconocido como un territorio de fomento de la vida sana.



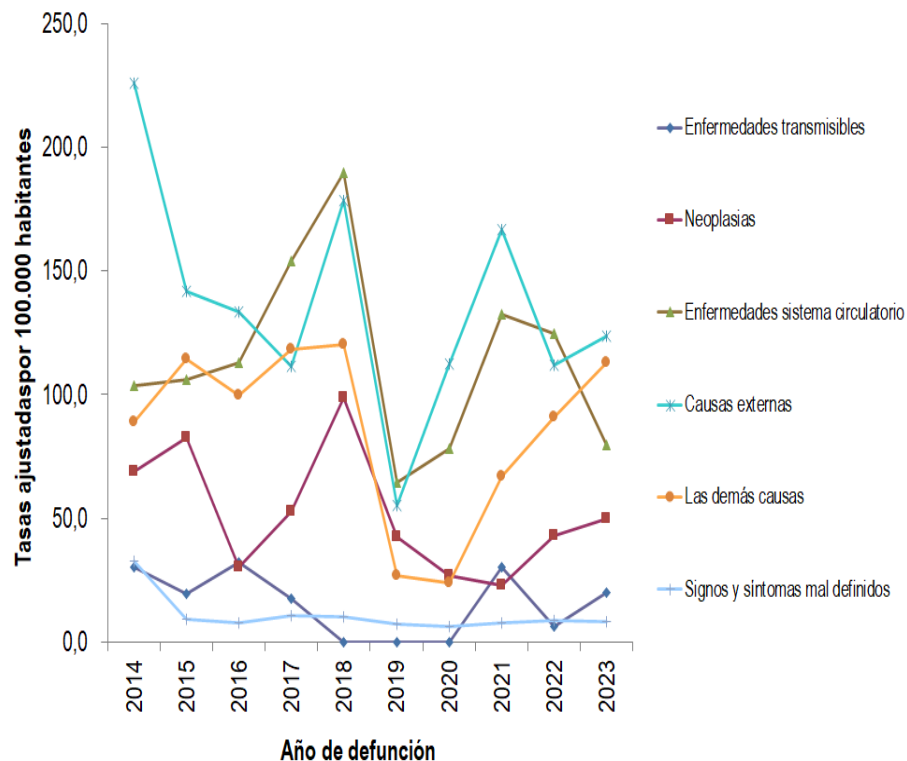
## CAPITULO III SITUACIÓN DE SALUD Y CALIDAD DE VIDA EN EL TERRITORIO: MORBILIDAD, MORTALIDAD, PROBLEMÁTICAS Y NECESIDADES SOCIALES Y AMBIENTALES QUE AFECTAN LA SALUD EN EL TERRITORIO

### 3.1 Análisis de la Mortalidad

#### 3.1.1 Mortalidad general por grandes causas

Durante el período de análisis 2014 al 2023, para la mortalidad general en el municipio de Buriticá, la principal causa de muerte en la población fueron las causas externas, las cuales finalizan al año 2023 con una tasa de 123 muertes por cada cien mil habitantes. La segunda causa de muerte son las enfermedades del sistema circulatorio, las cuales disminuyen al 2023 representando una tasa de 79 muertes por cada cien mil habitantes. Preocupa el aumento de las demás causas desde el año 2020, las cuales pasan de una tasa de 24,1 muertes a otra en 2023 de 113 muertes por cien mil habitantes.

Figura 12. Tasa de mortalidad ajustada por edad del municipio de Buriticá. 2014 – 2023



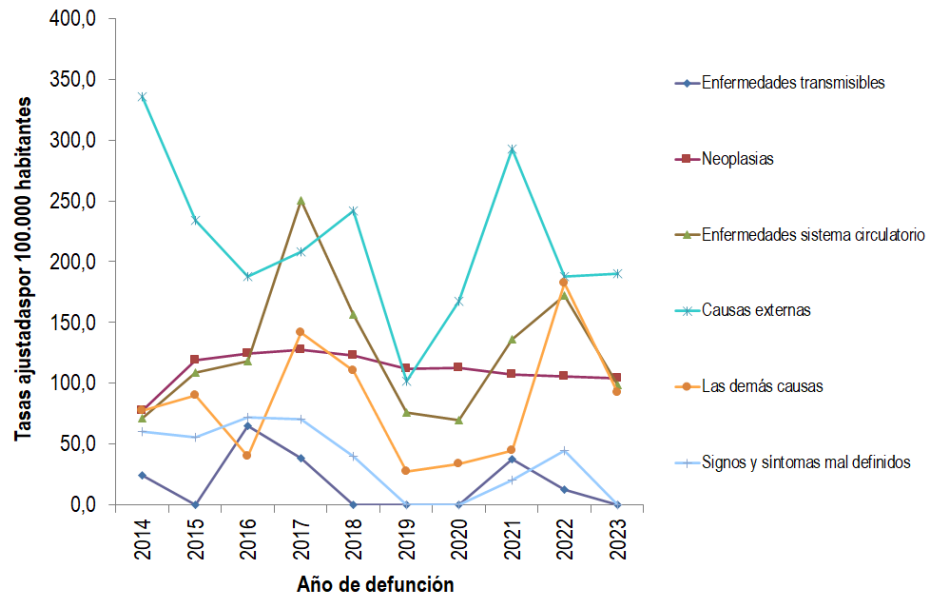
Fuente: SISPRO-MSPS

Las grandes causas de mortalidad en los hombres, al igual que en el total de la población, fueron las causas externas, representando en ellos al año 2023 189 muertes por cada cien mil habitantes; las causas de muerte siguientes fueron las enfermedades del sistema circulatorio y las neoplasias.





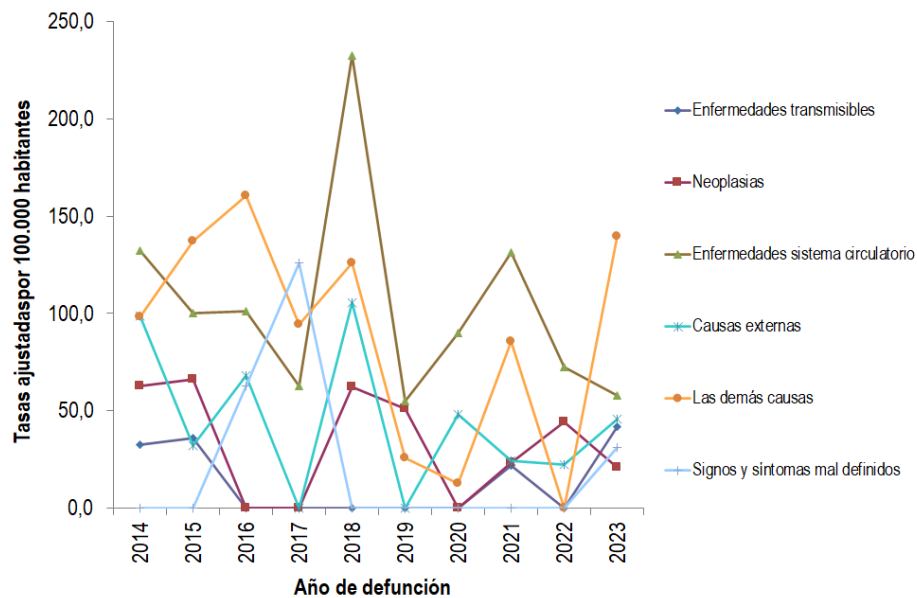
Figura 13. Tasa de Mortalidad para los hombres del Municipio de Buriticá- Antioquia, 2014 – 2023



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

En las mujeres a diferencia del total y de los hombres, las enfermedades del sistema circulatorio son las principales causas de defunción, con una tasa a la disminución al año 2023 de 57,8 muertes por cien mil habitantes. La segunda causa de muerte en las mujeres son las demás causas, representando una tasa al aumento al año 2023 de 139 muertes por cada cien mil habitantes.

Figura 14. de Mortalidad para las mujeres del Municipio de Buriticá Antioquia, 2014 – 2023



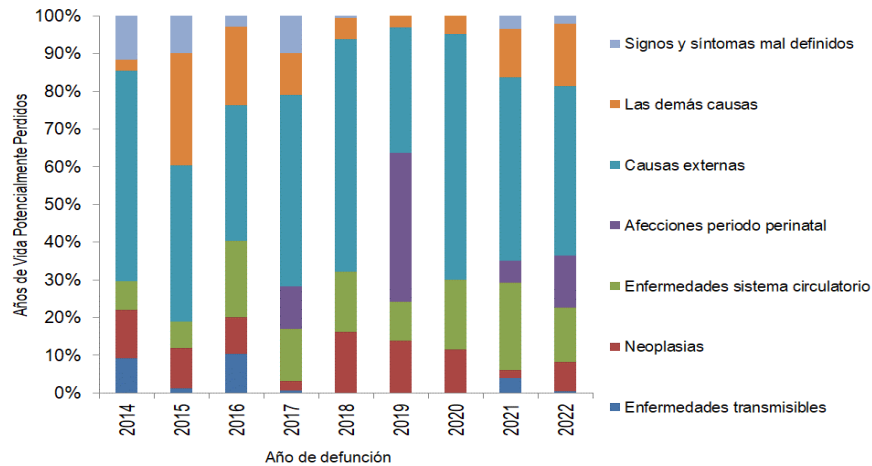
Fuente: DANE-SISPRO-MSPS



### Años de Vida Potencialmente Perdidos – AVPP

Al analizar los años de vida potencialmente perdidos en el municipio de Buriticá, durante el período 2014 al 2022, se observa que el mayor número de años perdidos se debió a Causas externas, luego por las Enfermedades sistema circulatorio, seguidamente de las demás causas. Este comportamiento de los AVPP coincide con la mayor causa de muerte donde son también las causas externas por las que mueren más personas.

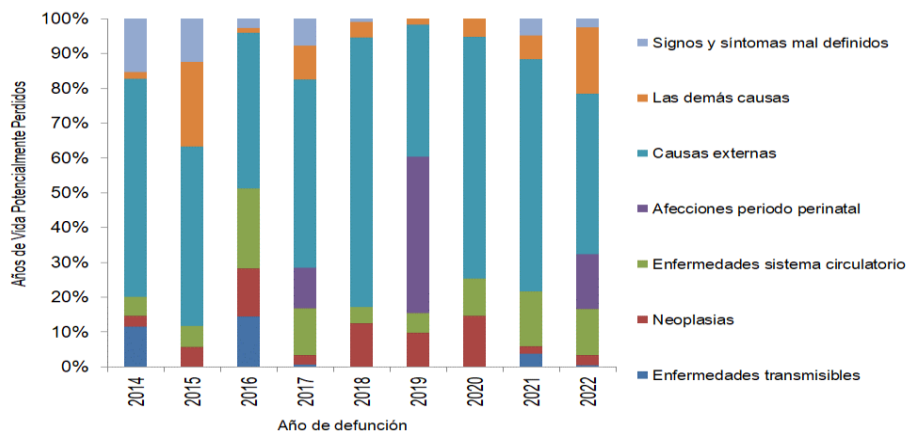
Figura 15. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP del municipio de Buriticá -Antioquia, 2014 – 2022



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Para los hombres el mayor número de años de vida perdidos se atribuye a las Causas Externas, seguidamente de las Enfermedades sistema circulatorio y luego las demás causas. Al año 2023 se pierden 465 AVPP por las causas externas en los hombres.

Figura 16. de Vida Potencialmente Perdidos AVPP en los hombres del municipio de Buriticá Antioquia, 2014 – 2022

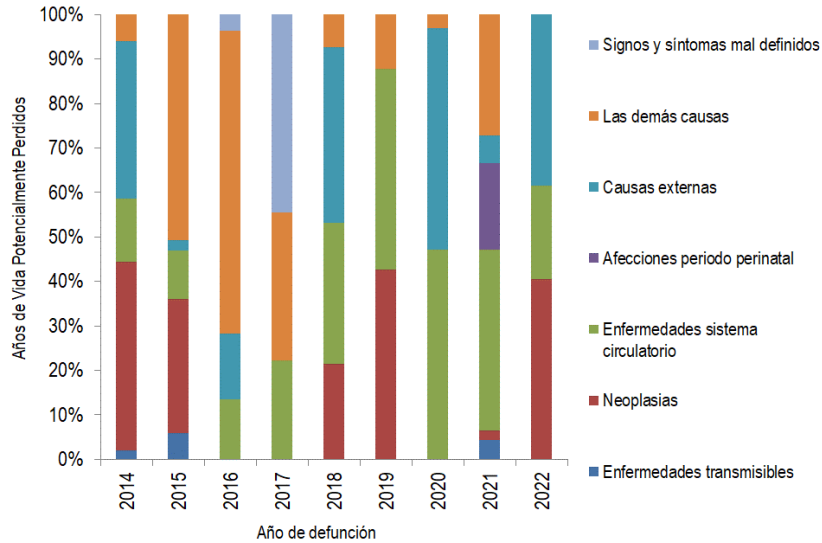


Fuente: DANE-SISPRO-MSPS



En las mujeres se pierden más AVPP por las enfermedades del sistema circulatorio con 33 AVPP al 2022; el segundo lugar es para las demás causas, seguidamente de las causas externas.

Figura 17. Años de Vida Potencialmente Perdidos en las mujeres Buriticá, 2014 – 2022

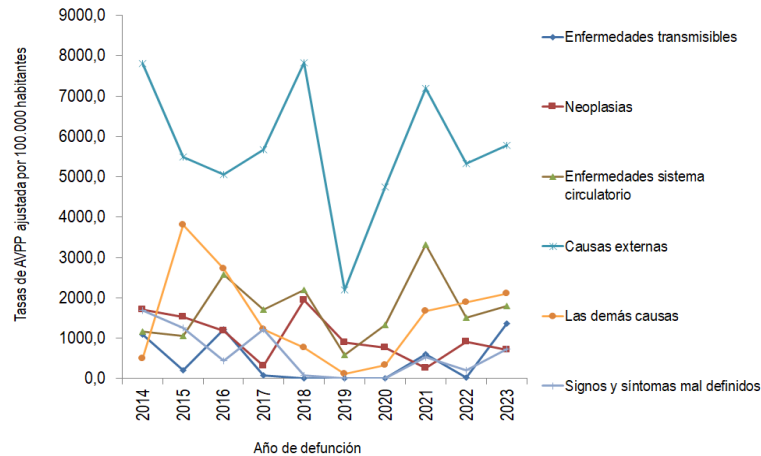


Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

### Tasas ajustadas de los años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP

En cuanto a las tasas de AVPP para el total de las defunciones, se pierden más AVPP por las causas externas, luego por las enfermedades del sistema circulatorio y seguidamente de las demás causas. Se observa un aumento para los AVPP de las enfermedades transmisibles pasando de una tasa en cero en 2022 a una de 1.359 al 2023.

Figura 18. Tasa de AVPP del municipio de Buriticá Antioquia, 2014 – 2023

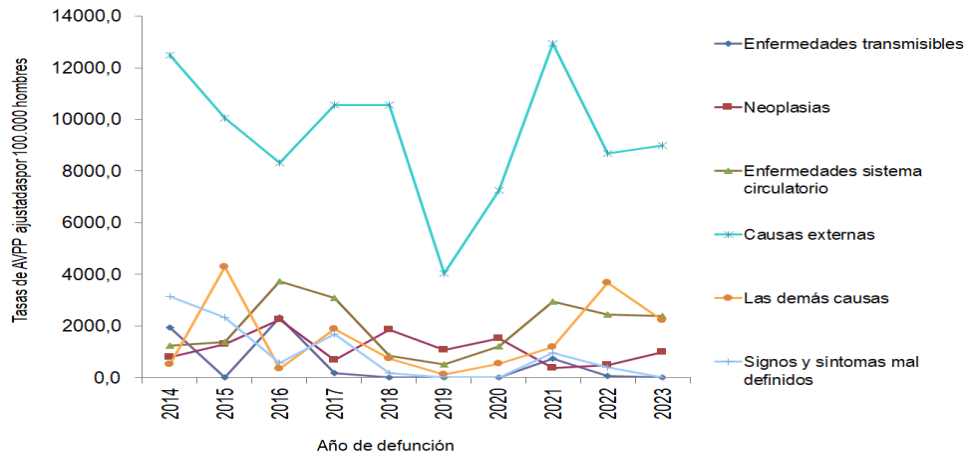


Fuente: DANE-SISPRO-MSPS



La tasa de AVPP ajustada por edad en los hombres, es muy notoria la predominancia de las causas externas, con un indicador de 8987 AVPP por cada cien mil hombres al año 2023; En segunda instancia se encuentran las Enfermedades sistema circulatorio aportando al año 2023, 1689 AVPP por cada cien mil hombres. En segunda instancia se encuentran las enfermedades del sistema circulatorio y las demás causas.

Figura 19. de AVPP en los hombres del municipio de Buriticá Antioquia, 2014 – 2023

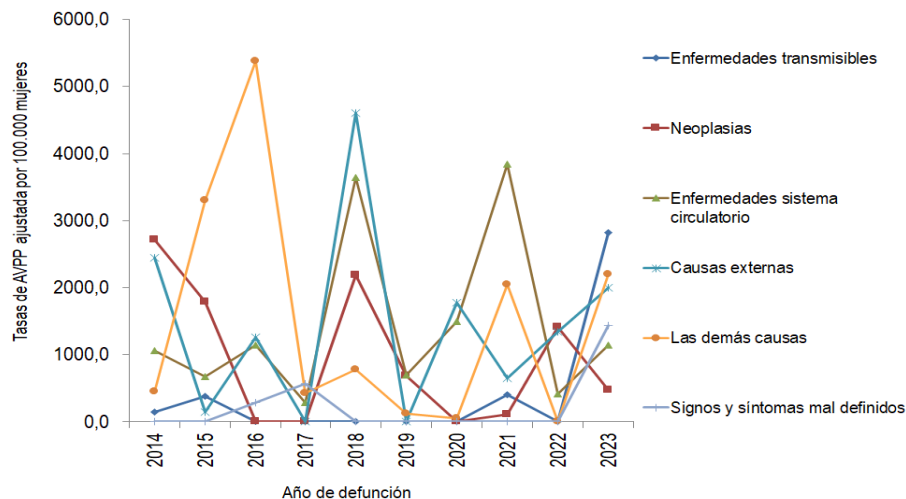


Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

### Tasa de AVPP ajustada por edad en las mujeres

En las mujeres del municipio de Buriticá, según las tasas ajustadas de AVPP, se pierden más años de vida por las demás causas, seguidamente de las enfermedades del sistema circulatorio y las causas externas. Al año 2023, se perdieron más años por las enfermedades transmisibles, las cuales aportan 2.817 AVPP por cada cien mil mujeres. Se observa que en las mujeres todas las tasas de AVPP aumentan al 2023, a excepción de las neoplasias.

Figura 20. Tasa de AVPP en las mujeres del municipio de Buriticá Antioquia, 2005 – 2021



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

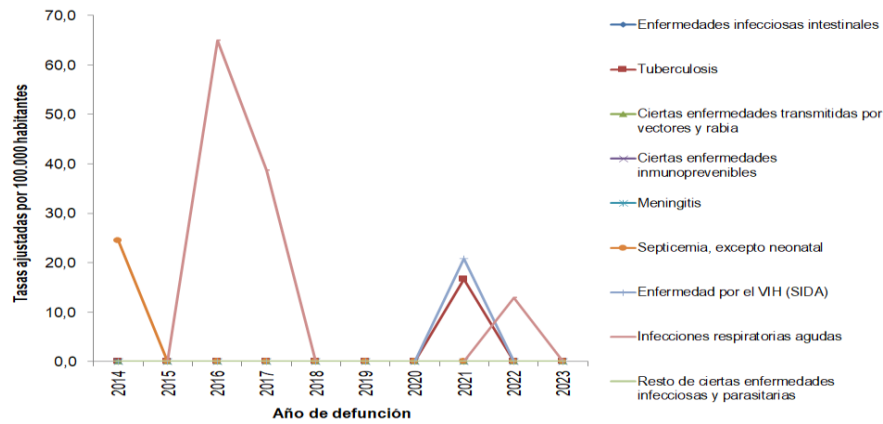


### 3.1.2 Mortalidad específica por subgrupo

#### Enfermedades transmisibles

Según las tasas ajustadas de mortalidad específica en el periodo analizado para los hombres, el subgrupo de las enfermedades transmisibles, se destacaron las enfermedades respiratorias agudas, afortunadamente sin casos al año 2023; afortunadamente los demás subgrupos tampoco presentaron mortalidad al año 2023.

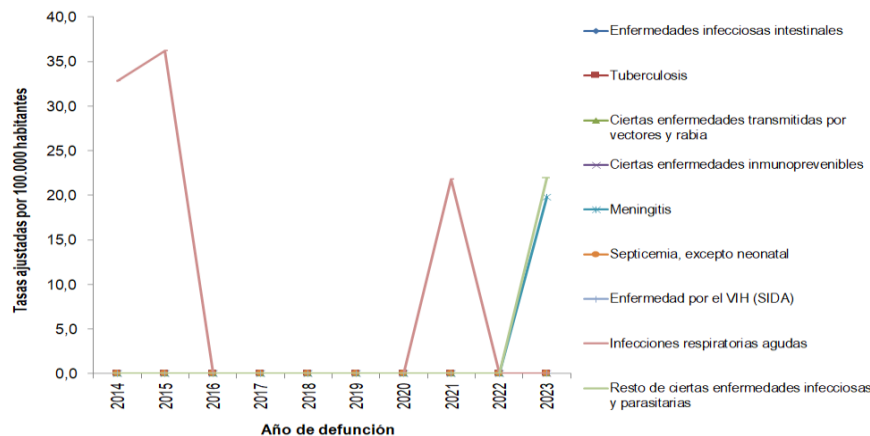
Figura 21. Tasa de mortalidad para las enfermedades transmisibles en hombres, Municipio de Buriticá-Antioquia, 2014–2023



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

En las mujeres, las infecciones respiratorias agudas al igual que en lo hombres, también presentan el primer lugar de muerte dentro de las transmisibles, y al 2023 tampoco tuvieron mortalidad. En ellas se registra tasa de mortalidad para el Resto de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias con un indicador al año 2023 de 22 muertes por cien mil habitantes y la meningitis que se presenta por primera vez en el año 2023 con una tasa de 19,8 muertes por cada cien mil habitantes.

Figura 22. Tasa de mortalidad para las enfermedades transmisibles en mujeres, Municipio de Buriticá-Antioquia, 2014 – 2023



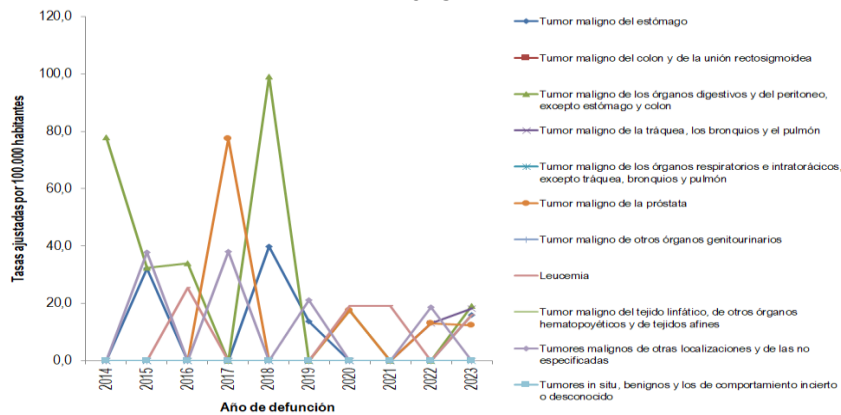
Fuente: DANE-SISPRO-MSPS



## Neoplasias

En cuanto a la mortalidad por neoplasias en los hombres del municipio de Buriticá, durante el período 2014 y 2023, predomina el Tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon, con una tasa al 2023 de 19 muertes en hombres por cien mil habitantes; el segundo lugar de muerte lo ocupa el Tumor maligno de la próstata, con una tasa de 12,4 muertes por cien mil habitantes; preocupa que casi todos los subgrupos de neoplasias se presentan aumento en los hombres al año 2023.

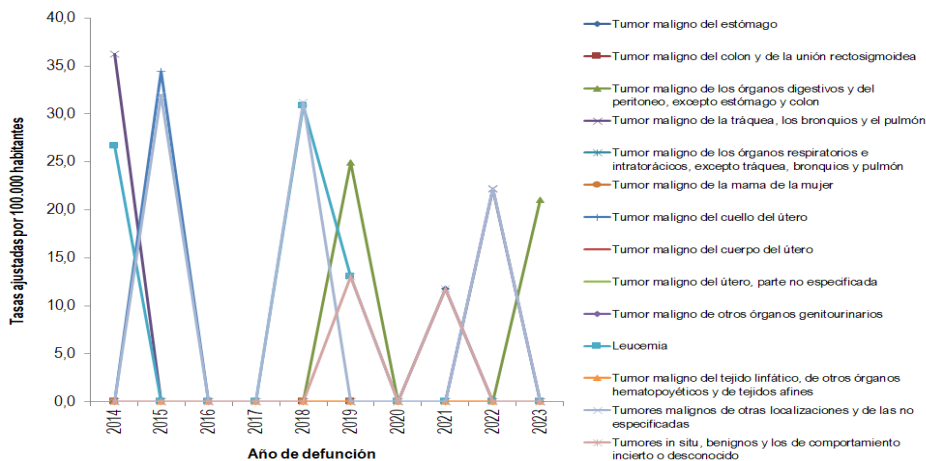
Figura 23. Tasa de mortalidad para las neoplasias en hombres del Municipio de Buriticá Antioquia, 2014 – 2023



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

En las mujeres en cuanto a las neoplasias, durante el período de estudio 2014 al 2023, predomina la mortalidad por Tumores malignos de otras localizaciones y de las no especificadas, afortunadamente sin casos al 2023; el segundo lugar de muerte es para es para la Leucemia sin casos desde año 2020. Al año 2023 la única mortalidad en los subgrupos de las neoplasias en las mujeres fue por Tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon con una tasa de 21 muertes por cien mil habitantes.

Figura 24. Tasa de mortalidad para las neoplasias en mujeres del Municipio de Buriticá Antioquia, 2005 – 2023



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

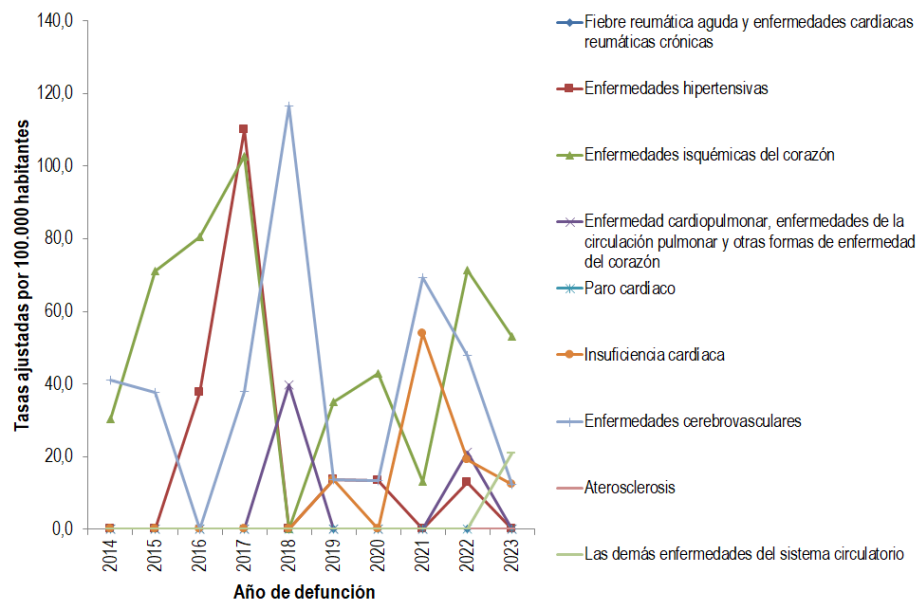


## Enfermedades del sistema circulatorio

Las tasas de mortalidad ajustadas del periodo 2005 – 2023 para los hombres del municipio de Buriticá, muestran que las enfermedades isquémicas del corazón son las que más aportan muertes de manera muy marcada, donde al año 2023 muestran una tasa de 53 muertes en hombres por cien mil habitantes. En segundo lugar, se encuentran las Enfermedades cerebrovasculares, quienes aportan 12 muertes al año 2023.

Es importante que el municipio priorice a la población masculina para que consulte a los servicios de salud a tiempo, e ingresen al programa de hipertensos de la ESE municipal, al igual que reciban toda la promoción y prevención contra las enfermedades del sistema circulatorio, principalmente los infartos.

Figura 25. Tasa de mortalidad para las enfermedades del sistema circulatorio en hombres del Municipio de Buriticá Antioquia, 2005 – 2023

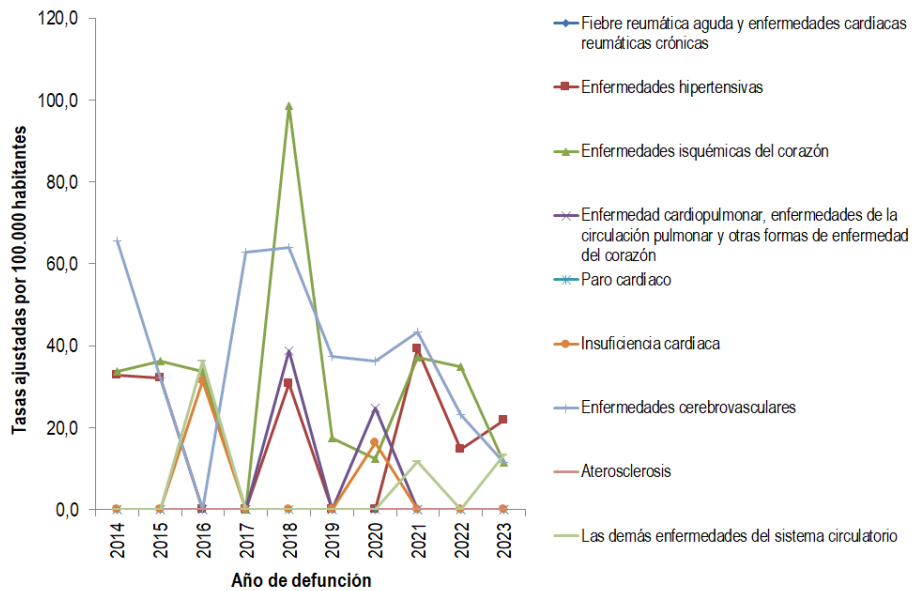


Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

En las mujeres buritiqueñas, a diferencia de los hombres, priman las enfermedades cerebrovasculares, las cuales aportan 11 muertes por cada cien mil habitantes al año 2023; el segundo lugar es para las enfermedades isquémicas del corazón aportando también una tasa de 11 muertes por cien mil habitantes.



Figura 26. Tasa de mortalidad para las enfermedades del sistema circulatorio en mujeres del Municipio de Buriticá Antioquia, 2014-2023

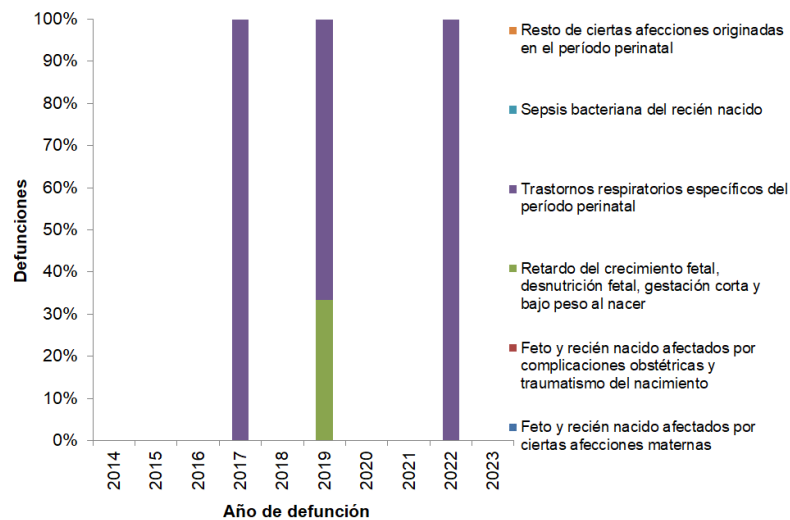


Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

### Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal

En los hombres, durante el período 2014 a 2023, se presentaron cuatro muertes para ciertas afecciones originadas en el período perinatal, afortunadamente para el año 2023 no se registró mortalidad perinatal.

Figura 27. Tasa de mortalidad para ciertas afecciones originadas del periodo perinatal en hombres del Municipio de Buriticá Antioquia, 2014 – 2023



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

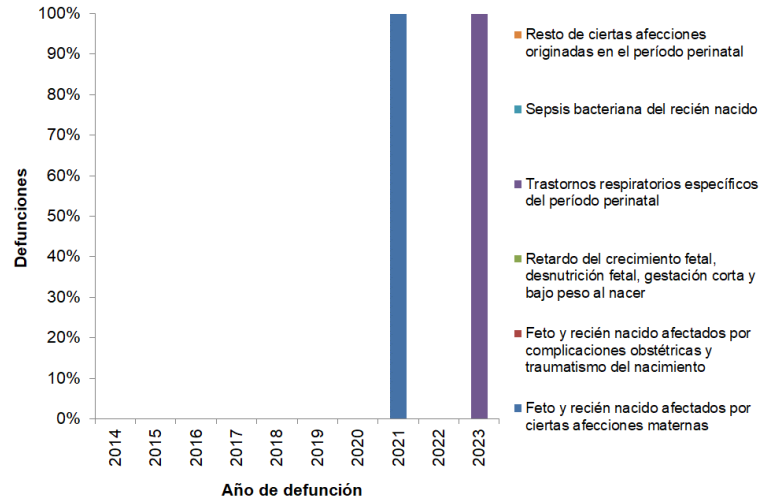
En las mujeres, en este subgrupo de ciertas afecciones originadas del periodo perinatal, se presentaron dos casos de muertes perinatales. Desafortunadamente, al 2023 se





presentó una muerte por trastornos respiratorio específicos derivados del período perinatal.

Figura 28. Tasa de mortalidad para ciertas afecciones originadas del periodo perinatal en mujeres del Municipio de Buriticá Antioquia, 2014 – 2023

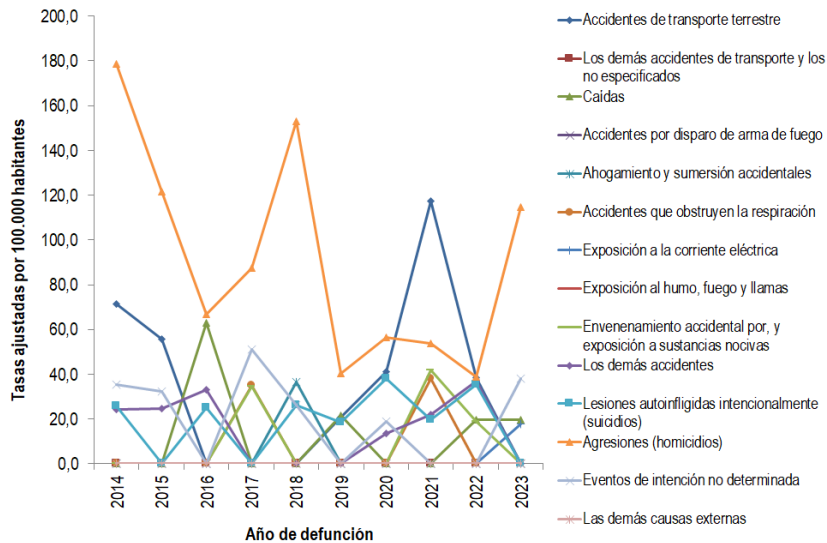


Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

### Causas externas

En las tasas de mortalidad ajustadas del periodo 2014 – 2023 para los hombres por las causas externas, se muestran a las Agresiones (homicidios) en primer lugar, los cuales aumentan al año 2023, aportando 114 muertes por cien mil habitantes. La segunda causa son los accidentes de transporte terrestre, que no se registran al año 2023; los eventos de intención no determinada representan la tercera causa con una tasa de 38 muertes por cien mil habitantes.

Figura 29. Tasa de mortalidad para las causas externas en hombres del Municipio de Buriticá Antioquia, 2005 – 2023

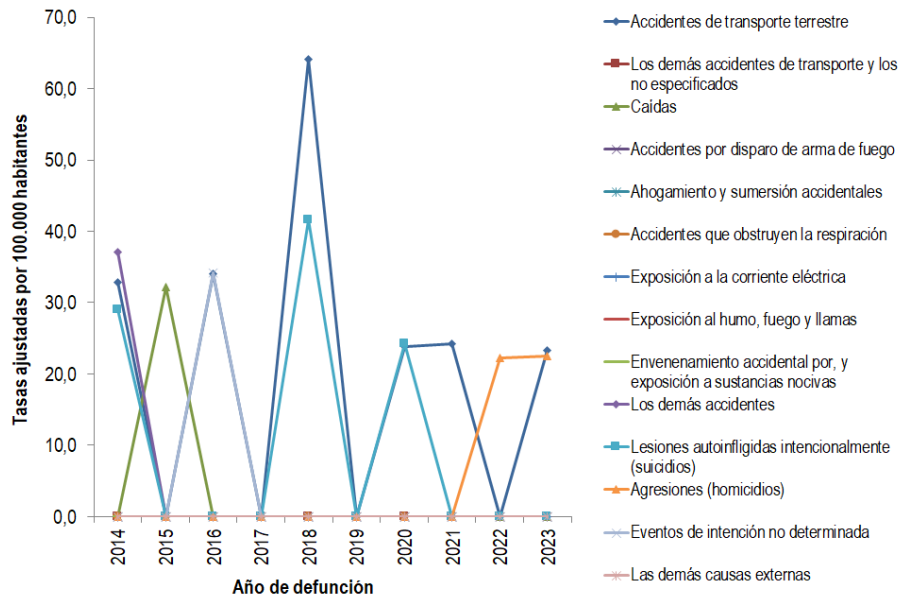


Fuente: DANE-SISPRO-MSPS



Según las tasas de mortalidad ajustadas del periodo 2014 – 2023 para las mujeres en el subgrupo de causas externas, los accidentes de transporte terrestre ocupan el primer lugar, con una tasa de 23 muertes por cien mil habitantes al año 2023; la segunda causa son las lesiones autoinfligidas intencionalmente (suicidios), afortunadamente sin casos desde el año 2020.

Figura 30. Tasa de mortalidad para las causas externas en mujeres del Municipio de Buriticá Antioquia, 2014 – 2023

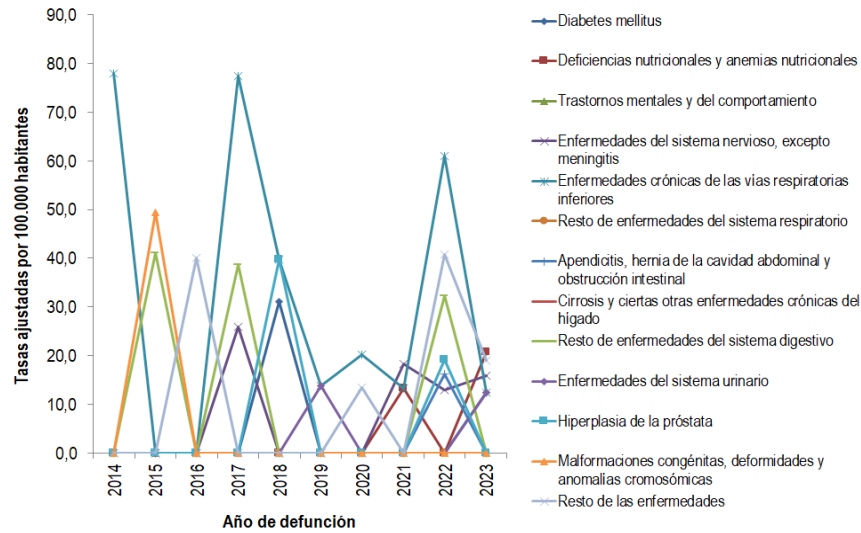


Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

### Las demás enfermedades

Según las tasas de mortalidad ajustadas del periodo 2014 – 2023 para los hombres en este subgrupo de las demás enfermedades, las mayores tasas de mortalidad fueron ocasionadas por las Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores, con una tasa de 12,4 muertes por cien mil habitantes al año 2023; el segundo lugar es para el resto de las demás enfermedades, muy seguidamente de las Resto de enfermedades del sistema digestivo.

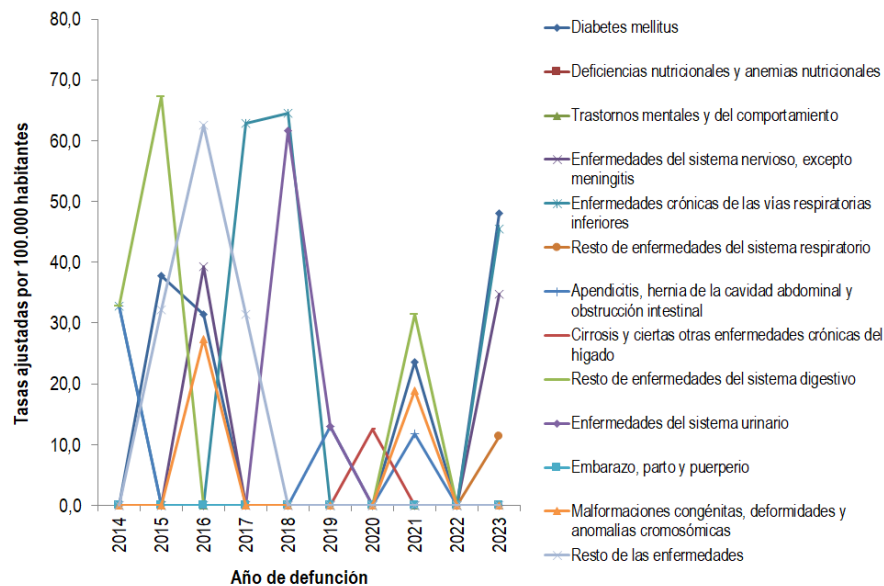
Figura 31. Tasa de mortalidad para las demás enfermedades en hombres del Municipio de Buriticá-Antioquia. 2014 – 2023



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

En las mujeres, el comportamiento de la mortalidad por las demás causas, muestra también al igual que en los hombres, a las Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores ocupando el primer lugar, y aportando al año 2023 45 muertes por cada cien mil habitantes. El segundo lugar es para la diabetes mellitus que aporta una tasa al 2023 de 48,1 muertes por cien mil habitantes. Las Enfermedades del sistema nervioso, excepto meningitis aportan al 2023 una tasa de 35 muertes, luego de no haberse presentando desde el año 2016. Todos los subgrupos aumentan sus tasas al 2023 con respecto al 2022.

Figura 32. Tasa de mortalidad para las demás enfermedades en mujeres del Municipio de Buriticá-Antioquia, 2014 – 2023



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS



### 3.1.3 Mortalidad materno - infantil y en la niñez

Tasas específicas 16 grandes grupos por sexo en menores de 1 año: infantil

La mortalidad infantil en el municipio de Buriticá durante el período del 2014 al 2023, muestra a Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal ocupando el primer lugar de muertes con una tasa de 9,35 muertes por cada mil nacidos vivos. La segunda causa son las Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas, sin casos desde el año 2021. Se invita al municipio reforzar el programa de gestantes de ESE municipal, al igual que la captación de las maternas del área rural, la promoción del parto institucional, la referencia de las maternas a otro nivel de atención, la adherencia de las maternas al programa de control prenatal y demás acciones encaminadas a la disminución del indicador.

Tabla 18. tasas específicas 16 grandes grupos en menores de 1 año, Municipio de Buriticá Antioquia, 2014 - 2023

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Total									
	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	9,17	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Tumores (neoplasias)	9,17	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema nervioso	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema circulatorio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema respiratorio	0,00	0,00	8,47	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema digestivo	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema genitourinario	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	0,00	0,00	0,00	10,10	0,00	31,25	0,00	8,33	15,87	9,35
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0,00	21,74	8,47	0,00	0,00	0,00	0,00	8,33	0,00	0,00
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Todas las demás enfermedades	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Causas externas de morbilidad y mortalidad	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Fuente: DANE – SISPRO – MSPS

En los niños menores de un año, Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal, ocupan el primer lugar de muerte, con una tasa de 34,48 muertes por cada mil nacidos vivos al año 2022. Afortunadamente, al año 2023 no se presentaron casos.

Tabla 19. tasas específicas 16 grandes grupos en niños menores de 1 año, Municipio de Buriticá Antioquia, 2014 - 2023

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Hombres									
	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	18,52	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Tumores (neoplasias)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema nervioso	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema circulatorio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema respiratorio	0,00	0,00	16,67	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema digestivo	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema genitourinario	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	0,00	0,00	0,00	20,00	0,00	65,22	0,00	0,00	34,48	0,00
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0,00	39,22	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Todas las demás enfermedades	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Causas externas de morbilidad y mortalidad	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Fuente: DANE – SISPRO – MSPS



En las niñas menores de un año, Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal, ocupan el primer lugar de muerte, aportando al año 2023 una tasa de 20,83 muertes por mil nacidos vivos; el segundo lugar es para las Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas sin casos mortales al 2023.

Tabla 20. tasas específicas 16 grandes grupos en niñas menores de 1 año, Municipio de Buriticá Antioquia, 2014 – 2023

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Mujeres									
	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Tumores (neoplasias)	18,18	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema nervioso	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema circulatorio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema respiratorio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema digestivo	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema genitourinario	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	15,87	0,00	20,83
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0,00	0,00	17,24	0,00	0,00	0,00	0,00	15,87	0,00	0,00
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Todas las demás enfermedades	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Causas externas de morbilidad y mortalidad	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Fuente: DANE – SISPRO – MSPS



## Menores de 1 a 4 años

En el total de las muertes de los niños de 1 a 4 años, se presentó mortalidad por las Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas y las Enfermedades del sistema nervioso, aportando ambos subgrupos una tasa al 2023 de 142 muertes por cada mil nacidos vivos. Las Causas externas de morbilidad y mortalidad sólo se presentaron en el año 2017.

Tabla 21. tasas específicas 16 grandes grupos en menores de 1- 4 años, Municipio de Buriticá Antioquia, 2014 – 2023

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Total									
	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Tumores (neoplasias)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	142,05
Enfermedades del sistema nervioso	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	142,05
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema circulatorio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema respiratorio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema digestivo	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema genitourinario	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Todas las demás enfermedades	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Causas externas de morbilidad y mortalidad	0,00	0,00	0,00	187,27	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Fuente: DANE – SISPRO – MSPS

En los niños de 1 a 4 años, sólo se presentó mortalidad por las Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas, aportando una tasa de 290 muertes por cada mil nacidos vivos al año 2023, y al año 2017 por las Causas externas de morbilidad y mortalidad quienes aportaron 357 muertes por cada mil nacidos vivos.

Tabla 22. tasas específicas 16 grandes grupos en niños menores de 1- 4 años, Municipio de Buriticá Antioquia, 2014 – 2023

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Hombres									
	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Tumores (neoplasias)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	290,70
Enfermedades del sistema nervioso	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema circulatorio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema respiratorio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema digestivo	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema genitourinario	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Todas las demás enfermedades	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Causas externas de morbilidad y mortalidad	0,00	0,00	0,00	357,14	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Fuente: DANE – SISPRO – MSPS



La única tasa de muerte que se presentó en las mujeres de 1 a 4 años fue en el 2023 por las Enfermedades del sistema nervioso, aportando una tasa de 277 muertes por cada mil nacidos vivos.

Tabla 23. tasas específicas 16 grandes grupos en niñas menores de 1- 4 años, Municipio de Buriticá Antioquia, 2014 – 2023

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Mujeres									
	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Tumores (neoplasias)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema nervioso	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	277,78
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema circulatorio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema respiratorio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema digestivo	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema genitourinario	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Todas las demás enfermedades	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Causas externas de morbilidad y mortalidad	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Fuente: DANE – SISPRO – MSPS

## Menores de cinco años

Al revisar la mortalidad en los menores de cinco años, Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal fueron las que más aportaron muertes, con una tasa de 114 muertes al año 2023 por cada mil nacidos vivos. La segunda causa redondo alrededor de las Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas sin casos al año 2023. Desafortunadamente al año 2023 se presentan muertes por las Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas y por las Enfermedades del sistema nervioso, siendo estos subgrupos en los cuales no se había llegado a registrar mortalidad durante el período de estudio.

Tabla 24. tasas específicas 16 grandes grupos menores de 5 años, Municipio de Buriticá Antioquia, 2014 – 2023

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Total									
	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	43,88	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Tumores (neoplasias)	43,88	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	14,42
Enfermedades del sistema nervioso	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	14,42
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema circulatorio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema respiratorio	0,00	0,00	147,06	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema digestivo	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema genitourinario	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	0,00	0,00	0,00	48,81	0,00	325,03	0,00	107,99	223,46	114,42
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0,00	291,55	147,06	0,00	0,00	0,00	0,00	107,99	0,00	0,00
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Todas las demás enfermedades	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Causas externas de morbilidad y mortalidad	0,00	0,00	0,00	48,81	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Fuente: DANE – SISPRO – MSPS



En los hombres menores de cinco años se registra tasa de mortalidad para el año 2023 de 234 muertes por cada mil nacidos vivos.

Tabla 25. tasas específicas 16 grandes grupos niños menores de 5 años, Municipio de Buriticá Antioquia, 2014 – 2023

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Hombres									
	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	275,48	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Tumores (neoplasias)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	234,19
Enfermedades del sistema nervioso	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema circulatorio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema respiratorio	0,00	0,00	280,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema digestivo	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema genitourinario	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	0,00	0,00	0,00	284,90	0,00	662,25	0,00	0,00	456,62	0,00
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0,00	557,10	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Todas las demás enfermedades	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Causas externas de morbilidad y mortalidad	0,00	0,00	0,00	284,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Fuente: DANE – SISPRO – MSPS

Para la mortalidad en las niñas menores de cinco años durante el período de estudio, predominan las Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas, sin casos al año 2023. Desafortunadamente a este año 2023 se registraron muertes en las niñas, asociadas a las Enfermedades del sistema nervioso y Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal, ambas con una tasa de 223 muertes por cada mil nacidos vivos.

Tabla 26. tasas específicas 16 grandes grupos en niñas menores de 5 años, Municipio de Buriticá Antioquia, 2014 – 2023

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Mujeres									
	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Tumores (neoplasias)	301,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema nervioso	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	223,71
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema circulatorio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema respiratorio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema digestivo	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema genitourinario	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	212,77	0,00	223,71
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0,00	0,00	308,64	0,00	0,00	0,00	0,00	212,77	0,00	0,00
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Todas las demás enfermedades	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Causas externas de morbilidad y mortalidad	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Fuente: DANE – SISPRO – MSPS





## Semaforización y tendencia de la mortalidad materno – infantil y niñez

Una situación desfavorable para el municipio de Buriticá al año 2023, es que se aportaron muertes neonatales, en la niñez y por desnutrición, lo que lo hace estar en una situación peor que Antioquia.

Tabla 27. Semaforización y tendencia de la mortalidad materno – infantil y niñez. Municipio de Buriticá Antioquia, 2014 – 2023

Causa de muerte	Antioquia	Buriticá	Comportamiento										
			2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	
Razón de mortalidad materna	25,46	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tasa de mortalidad neonatal	4,90	9,35	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘
Tasa de mortalidad infantil	7,60	9,35	↗	↗	↘	↘	↘	↗	↘	↗	↘	↘	↘
Tasa de mortalidad en la niñez	9,61	28,04	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘
Tasa de mortalidad por IRA en menores de cinco años	5,32	0,00	-	-	↗	↘	-	-	-	-	-	-	-
Tasa de mortalidad por EDA en menores de cinco años	1,16	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tasa de mortalidad por desnutrición en menores de cinco años	3,01	114,42	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗

Fuente: DANE – SISPRO – MSPS

### Razón de mortalidad materna y Tasa de mortalidad neonatal por área de residencia y etnia

Durante el período de estudio del 2009 al 2023, afortunadamente no se registra mortalidad materna en el municipio de Buriticá, por lo cual no hay distribución por etnia ni área.

### Tasa de mortalidad neonatal

En el municipio de Buriticá entre los años 2009 a 2023, las muertes neonatales tuvieron inherencia en varios años, para "Otras etnias, con una tasa al 2023 de 9,43 muertes por cada mil nacidos vivos.

Tabla 28. Tasa de mortalidad neonatal por Etnia, Municipio de Buriticá Antioquia, 2009- 2023



Etnia	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
1 - INDÍGENA															
5 - NEGRO, MULATO, AFROCOLOMBIANO O AFRODESCENDIENTE															
6 - OTRAS ETNIAS		16,81		19,42	9,35		21,74	8,47	10,10		10,42		16,81	8,00	9,43
NO REPORTADO															
Total General		16,53		19,42	9,35		21,74	8,47	10,10		10,42		16,67	7,94	9,35

Fuente: SISPRO-DANE-MSPS

Según área de residencia, las muertes neonatales se dieron en ambas áreas urbana y rural, aunque al año 2023 sólo se dieron en la cabecera municipal, representando una tasa de 37 muertes neonatales por cada mil nacidos vivos.

Tabla 29. Tasa de mortalidad neonatal por Área, Municipio de Buriticá Antioquia, 2009 – 2023

Area Geográfica	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
1 - CABECERA		52,63		47,62							32,26		24,39	23,26	37,04
2 - CENTRO POBLADO															
3 - AREA RURAL DISPERSA		13,16		13,89	14,49		37,74	14,49	17,54				14,29		
SIN INFORMACION															
Total General		16,53		19,42	9,35		21,74	8,47	10,10		10,42		16,67	7,94	9,35

Fuente: SISPRO-DANE-MSPS

### 3.1.4 Mortalidad relacionada con salud mental

Al revisar la mortalidad por las enfermedades mentales, en los grupos de Trastornos mentales y del comportamiento, Trastornos mentales debido al consumo de sustancias psicoactivas y epilepsia, no se encontraron muertes durante el período de 2005 al 2023, situación muy benéfica para el municipio, el cual debe tener factores protectores para estas morbilidades.

### 3.1.5 Conclusiones de mortalidad

Los indicadores de mortalidad para el período analizado 2014-2023 muestran que las causas externas fueron la principal causa de muerte de los buritiqueños, específicamente, los homicidios, presentándose con mayor peso en el sexo masculino, y siendo estos homicidios los responsables de la mayor pérdida de AVPP; la segunda causa fueron las enfermedades circulatorias.

Con respecto a las enfermedades transmisibles, sólo las mujeres presentaron muertes al 2023 por ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias, y por primera vez en el período, la meningitis cobró vidas en el año 2023. En cuanto a las neoplasias se observa un aumento al año 2023 en casi todos los subgrupos principalmente en los hombres. En cuanto a las demás enfermedades, las Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores ocupando el primer lugar de muerte tanto en hombres como mujeres.

Una situación crítica para el municipio, sucede con la mortalidad infantil y en la niñez, donde al año 2023 se registraron indicadores poco favorables para Buriticá, en cuanto a la mortalidad neonatal, en la niñez y por desnutrición en menores de cinco años, por lo que se invita al municipio a disponer de todo el equipo de trabajo y de recursos, en



favor de la prevención de estas muertes, reforzando la captación de gestantes al programa de control prenatal, principalmente en el área rural dispersa, promover el parto institucional, y revisar la cadena de alimentación en el municipio, educando a las familias en los cuidados nutricionales con los niños.

En cuanto a la mortalidad por salud mental, aunque no se presentó ningún caso, es importante mantener la política de salud mental hacia otras problemáticas sociales como el consumo de SPA y formas de violencias.

## **3.2 Análisis de la morbilidad**

### **3.2.1 Principales causas de morbilidad**

#### **Morbilidad atendida**

En el sistema de información SISPRO se registró entre los años 2011 a 2023 un total de 86.819 consultas, de las cuales del 58% lo aportan las mujeres y el 42% restante los hombres; el grupo con mayor número de consultas lo aportó el ciclo vital de personas adultas de 29 a 59 años con 65.022 consultas, siendo las enfermedades no transmisibles las que más aportan a estas atenciones en salud, considerando que la mayor cantidad de población que habita en el municipio de Buriticá pertenece a este rango de edad.

En todos los ciclos de vida, las enfermedades transmisibles fueron las más consultadas, con aumentos al año 2023 con respecto al 2022 en los ciclos de infancia, adolescencia y juventud.

En cuanto a las Condiciones mal clasificadas, se nota un aumento al año 2023 de 38,78 puntos porcentuales con respecto al año 2022 en el ciclo de vejes, por lo cual es importante capacitar al recurso humano en codificación de morbimortalidad.



Tabla 30. Distribución porcentual de las principales causas de morbilidad general, por ciclo vital. Buriticá 2011 – 2023

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	Total													Δ pp 2023-2022	Tendencia
		2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023		
Primera infancia (0 - 5 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	48,39	39,64	41,56	40,59	40,13	37,70	43,89	36,20	35,76	24,04	19,88	22,93	16,48	-6,45	
	Condiciones perinatales	5,91	6,31	3,03	7,36	4,31	1,31	2,63	5,39	1,23	5,32	8,13	18,12	10,64	-7,48	
	Enfermedades no transmisibles	26,88	32,13	33,28	27,72	42,29	40,00	35,35	36,72	40,91	38,57	46,08	37,12	58,29	21,17	
	Lesiones	4,30	3,30	6,69	14,00	4,31	11,48	8,54	7,37	6,22	14,47	6,33	5,46	4,43	-1,03	
	Condiciones mal clasificadas	14,52	18,62	15,45	10,33	8,96	9,51	9,59	14,32	15,89	16,60	19,58	16,38	10,17	-6,21	
Infancia (6 - 11 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	12,98	14,00	34,18	21,88	17,28	20,96	15,95	11,99	12,75	11,74	11,56	5,12	6,16	1,04	
	Condiciones maternas	0,00	0,00	0,00	2,13	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,40	0,50	0,00	0,14	0,14	
	Enfermedades no transmisibles	74,81	64,30	34,18	37,69	47,12	59,88	52,43	52,68	60,24	47,37	64,82	72,59	74,37	1,78	
	Lesiones	3,82	3,50	11,22	23,40	24,61	14,37	14,86	15,85	10,62	19,03	9,05	13,86	10,64	-3,21	
Adolescencia (12 - 18 años)	Condiciones mal clasificadas	8,40	18,00	20,41	14,89	10,99	4,79	16,76	19,49	16,39	21,46	14,07	8,43	8,68	0,25	
	Condiciones transmisibles y nutricionales	5,58	5,72	13,95	10,90	11,94	11,68	9,76	8,95	6,95	7,83	7,47	5,82	4,04	-1,78	
	Condiciones maternas	11,59	10,91	5,33	5,97	8,60	10,18	2,96	7,64	6,02	4,52	9,09	14,40	6,09	-8,32	
	Enfermedades no transmisibles	62,66	48,30	58,31	49,55	60,03	45,81	61,54	56,57	57,31	52,87	53,90	34,07	62,41	28,34	
Juventud (14 - 26 años)	Lesiones	6,87	25,22	10,66	13,13	9,24	18,26	16,86	9,60	15,90	16,52	11,36	34,21	17,27	-16,94	
	Condiciones mal clasificadas	13,30	9,84	11,76	20,45	10,19	14,07	8,88	17,24	13,83	18,26	18,18	11,50	10,19	-1,30	
	Condiciones transmisibles y nutricionales	6,35	8,19	7,68	7,61	6,60	9,15	10,62	9,04	8,52	10,60	11,82	6,54	5,85	-0,69	
	Condiciones maternas	20,07	12,00	13,38	13,16	7,07	10,00	14,07	7,17	7,74	10,93	10,19	12,81	9,07	-3,74	
Adultez (27 - 59 años)	Enfermedades no transmisibles	52,51	52,76	53,28	52,44	63,27	53,05	50,40	51,08	56,89	53,26	48,68	39,78	54,22	14,46	
	Lesiones	7,69	9,90	13,75	13,25	15,87	17,97	13,63	15,71	12,78	11,44	18,11	27,42	16,70	-10,72	
	Condiciones mal clasificadas	13,38	17,14	11,90	13,53	7,18	9,83	11,28	17,00	14,07	13,77	11,19	13,44	14,15	0,71	
	Condiciones transmisibles y nutricionales	6,33	6,47	7,15	10,47	5,16	7,77	6,37	4,80	6,78	7,54	6,22	4,67	4,53	-0,13	
Persona mayor (Mayores de 60 años)	Condiciones maternas	4,66	5,88	1,30	1,80	1,58	1,55	1,19	1,20	1,61	3,05	2,93	2,90	1,94	-0,96	
	Enfermedades no transmisibles	70,95	60,84	71,19	65,56	69,22	67,97	69,69	72,08	67,90	63,54	63,01	67,49	69,97	2,88	
	Lesiones	8,01	15,29	8,68	11,30	12,24	14,79	10,56	9,24	11,01	12,98	15,53	11,88	12,25	0,37	
	Condiciones mal clasificadas	10,06	11,51	11,68	10,88	11,81	7,91	12,19	12,68	12,70	12,89	12,29	13,06	11,30	-1,76	

Fuente: SISPRO-MSP

### 3.2.2 Morbilidad específica por subgrupo

#### Condiciones transmisibles y nutricionales

Dentro de las condiciones transmisibles y nutricionales, las infecciones respiratorias fueron las más consultadas durante el período de estudio de 2011 al 2023, mostrando un aumento a este año en 13,16 puntos porcentuales; por el contrario, disminuyen en 14,38 puntos, las enfermedades infecciosas y parasitarias.

Tabla 31. Morbilidad de las condiciones transmisibles y nutricionales general, Buriticá 2009 – 2023

Grandes causas de morbilidad	Subgrupos de causa de morbilidad	Total													Δ pp 2023-2022	Tendencia
		2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023		
Condiciones transmisibles y nutricionales (A00-B99, G00-G04, N70-N73, J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66, E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04, N70-N73)	48,13	39,60	37,54	38,84	36,01	43,31	39,57	33,45	47,54	39,74	40,18	51,68	37,30	-14,38	
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	50,27	55,78	60,20	57,38	62,44	53,53	57,19	64,00	50,66	56,56	56,01	45,99	59,15	13,16	
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	1,60	4,62	2,27	3,78	1,55	3,16	3,24	2,55	1,80	3,70	3,81	2,33	3,55	1,23	

Fuente: SISPRO-RIPS-MSPS

#### Condiciones materno - perinatales

En cuanto a las condiciones maternas perinatales, las subcausas más consultadas fueron las Condiciones maternas, las cuales aumentan al año 2023 en 1,81 puntos porcentuales, y por el contrario aumentan las Condiciones derivadas durante el periodo perinatal en los mismos puntos.



**Tabla 32.** Morbilidad de las condiciones maternas perinatales general, Buriticá 2011 – 2023

Grandes causas de morbilidad	Subgrupos de causa de morbilidad	Total													Δ pp 2023-2022	Tendencia
		2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023		
Condiciones maternas perinatales (O00-O99, P00-P96)	Condiciones maternas (O00-O99)	93,50	90,23	88,59	80,22	84,48	96,61	92,78	81,29	98,10	89,64	86,08	77,97	79,78	1,81	
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	6,50	9,77	11,41	19,78	15,52	3,39	7,22	18,71	1,90	10,36	13,92	22,03	20,22	-1,81	

Fuente: SISPRO

## Enfermedades no transmisibles

En las enfermedades no transmisibles, las enfermedades cardiovasculares fueron las más consultadas durante el período 2011 al 2023, afortunadamente disminuyen su consulta al año 2023 con respecto al 2022 en 1,30 puntos porcentuales. Se registran aumentos importantes en la consulta al año 2023 con respecto al 2022 sólo en las condiciones orales.

**Tabla 33.** Morbilidad de las enfermedades no transmisibles general, Buriticá 2011 – 2023

Grandes causas de morbilidad	Subgrupos de causa de morbilidad	Total													Δ pp 2023-2022	Tendencia
		2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023		
Enfermedades no transmisibles (C00-C97, D00-D48, D55-D64 (menos D64.9), D65-D89, E03-E07, E10-E16, E20-E34, E65-E88, F01-F99, G06-G98, H00-H61, H68-H93, I00-I99, J30-J98, K00-K92, N00-N64, N75-N98, L00-L98, M00-M99, Q00-Q99)	Neoplasias malignas (C00-C97)	5,14	3,87	2,75	2,41	1,10	1,40	4,24	3,71	7,12	12,68	8,14	3,79	1,81	-1,99	
	Otras neoplasias (D00-D48)	0,84	1,29	0,57	1,12	0,60	0,63	0,81	1,39	1,39	1,36	1,24	1,63	0,83	-0,80	
	Diabetes mellitus (E10-E14)	1,69	2,44	1,61	2,22	3,09	3,51	3,82	3,78	2,73	2,11	3,01	3,35	1,89	-1,46	
	Desordenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	2,53	3,53	2,21	3,85	3,61	3,97	4,79	4,47	3,83	5,09	3,79	5,01	3,89	-1,12	
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	4,89	7,07	8,25	7,81	7,43	8,58	7,04	7,83	7,51	6,51	5,88	8,12	5,61	-2,51	
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	5,48	6,06	6,49	4,76	6,40	7,57	5,11	5,65	6,98	6,51	6,55	7,56	4,85	-2,71	
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	18,63	18,24	20,50	14,80	16,87	18,65	18,02	18,67	17,14	15,14	13,74	15,65	14,35	-1,30	
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	6,58	6,11	7,53	6,80	4,49	3,85	4,60	4,82	4,57	5,01	3,01	5,61	3,05	-2,56	
	Enfermedades digestivas (K20-K92)	6,24	6,35	5,29	8,32	6,58	8,33	6,15	5,67	6,97	6,31	8,18	7,48	5,68	-1,80	
	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	10,96	15,66	15,51	19,88	15,06	11,88	13,95	14,04	12,22	12,13	11,12	13,20	9,40	-3,80	
	Enfermedades de la piel (L00-L98)	4,22	4,68	6,66	5,86	5,85	5,37	5,09	4,98	5,35	3,91	4,53	5,40	3,22	-2,18	
	Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	9,61	11,03	16,77	15,79	10,07	12,18	12,00	11,88	11,95	13,78	15,83	9,64	9,88	0,23	
	Anomalías congénitas (Q00-Q99)	0,93	1,19	1,02	1,55	0,90	0,97	1,15	0,58	0,98	0,81	1,31	1,42	0,74	-0,68	
	Condiciones orales (K00-K14)	22,26	12,46	4,84	4,82	17,95	13,11	13,20	12,53	11,26	8,65	13,67	12,12	34,80	22,68	

Fuente: SISPRO

## Lesiones

En cuanto a las Lesiones, los Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas, fueron las más consultadas durante el período de estudio, comportándose sin cambios al año 2023. Los demás tipos de lesiones muestran leves disminuciones al 2023 con respecto al 2022.



**Tabla 34.** Morbilidad de las Lesiones general, Buriticá 2011 – 2023

Grandes causas de morbilidad	Subgrupos de causa de morbilidad	Total													Δ pp 2023-2022	Tendencia
		2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023		
Lesiones (V01-Y89, 500-T98)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	0,00	3,36	0,62	3,25	2,84	4,64	3,93	3,83	3,70	5,15	2,54	2,84	2,87	0,03	
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	0,00	0,00	0,00	0,36	0,00	0,39	1,01	0,87	0,49	0,70	1,99	0,78	0,91	0,13	
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,39	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,24	0,24	
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	100,00	96,64	99,38	96,39	97,16	94,58	95,06	95,30	95,81	94,15	95,47	96,38	95,98	-0,40	

Fuente: SISPRO

### 3.2.3 Morbilidad específica salud mental

Durante el período de estudio se registraron 3779 consulta en el componente de salud mental en el municipio de Buriticá, representando el 3,5% del total de la morbilidad consultada. Como se observó en la mortalidad por salud mental, Buriticá es un municipio sin mortalidad por estos eventos, pero en cuanto a la consulta a los servicios de salud, sí ha aumentado la consulta por los trastornos mentales y del comportamiento en el ciclo de primera infancia, y la epilepsia en la infancia; no obstante en la sociedad actual de todo el país se vislumbran nuevas enfermedades mentales que antes no tenían tanta trascendencia como hoy en día; es el caso de la depresión y la ansiedad que afectan a cualquier ciclo vital, y para el caso de Buriticá, estos diagnósticos se están presentando desde la infancia, pasando por la adolescencia, caso específico con un aumento al año 2023 de 21 puntos porcentuales con respecto al 2022, esta ansiedad también aumenta en el ciclo de vejez. Afortunadamente con respecto al uso de sustancias psicoactivas se registraron disminuciones en todos los ciclos vitales, a excepción de la adultez, pero el aumento fue muy leve sólo de 0,96 puntos porcentuales.

**Tabla 35.** Morbilidad específica por subcausas de salud mental general, Buriticá 2011 – 2023

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	Total													Δ pp 2023-2022	Tendencia
		2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023		
Primera infancia (0 - 5 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	0,00	33,33	14,29	42,86	0,00	#DIV/0!	76,92	100,00	93,33	71,88	100,00	88,89	93,75	4,86	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	#DIV/0!	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
	Epilepsia	100,00	66,67	85,71	57,14	100,00	#DIV/0!	23,08	0,00	6,67	20,13	0,00	11,11	6,25	-4,86	
	Depresión	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	#DIV/0!	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
	Ansiedad	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	#DIV/0!	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Infancia (6 - 11 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	100,00	100,00	83,33	37,50	26,67	100,00	100,00	72,13	91,67	80,00	100,00	100,00	76,47	-23,53	
	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	2,78	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
	Epilepsia	0,00	0,00	16,67	62,50	73,33	0,00	0,00	1,64	5,56	0,00	0,00	0,00	11,76	11,76	0,00
	Depresión	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
	Ansiedad	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2,623	0,00	20,00	0,00	0,00	11,76	11,76	0,00
Adolescencia (12 - 17 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	40,00	70,97	46,15	51,72	52,94	69,23	78,26	75,58	60,89	87,50	53,85	56,52	56,10	-0,42	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	23,08	4,35	4,65	26,90	4,17	0,00	26,09	12,20	-13,89	
	Epilepsia	60,00	16,13	30,77	41,38	41,18	7,69	0,00	17,44	0,69	4,17	0,00	8,70	4,88	-3,82	
	Depresión	0,00	6,45	23,08	0,00	0,00	0,00	4,35	0,00	11,03	0,00	38,46	8,70	4,88	-3,82	
	Ansiedad	0,00	6,45	0,00	6,90	5,88	0,00	13,04	2,33	0,69	4,17	7,69	0,00	21,95	21,95	0,00
Juventud (18 - 28 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	25,00	42,86	55,56	61,76	56,76	51,61	39,02	37,78	66,18	55,10	48,44	40,98	84,43	43,44	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	19,61	6,76	20,97	0,00	0,00	2,94	2,04	1,85	4,92	0,82	-4,10	
	Epilepsia	31,25	52,38	33,27	5,88	27,03	14,52	43,90	48,67	20,59	30,61	37,04	37,70	4,92	-32,79	
	Depresión	0,00	0,00	0,00	6,86	5,41	8,06	2,44	4,44	7,35	8,16	1,85	9,84	5,74	-4,10	
	Ansiedad	18,75	4,76	6,17	5,88	4,05	4,84	14,63	11,11	2,94	4,08	14,81	6,56	4,10	-2,46	
Adultez (29 - 59 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	52,00	39,66	42,53	39,39	60,00	63,03	42,22	61,31	62,20	62,89	61,82	65,52	48,26	-16,25	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	1,15	0,76	0,95	0,00	0,00	0,00	1,22	1,03	7,58	3,45	4,41	0,96	
	Epilepsia	32,00	43,10	31,72	52,27	31,43	31,09	37,04	23,21	11,95	24,74	4,55	4,14	37,13	32,99	
	Depresión	8,00	8,62	1,15	0,76	0,00	3,36	4,44	1,79	6,71	4,12	1,52	7,59	3,31	-4,28	
	Ansiedad	8,00	8,62	3,45	6,82	7,62	2,52	16,30	13,69	7,93	7,22	4,55	19,31	5,88	13,43	
Vejez (60 años y más)	Trastornos mentales y del comportamiento	68,89	83,33	76,19	64,52	37,10	33,33	40,38	26,79	38,24	55,17	90,00	92,86	77,67	-15,19	
	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	0,00	0,00	4,76	5,81	50,00	55,56	44,23	64,29	50,00	13,79	10,00	7,14	11,65	4,51	
	Depresión	0,00	0,00	9,52	9,68	1,61	0,00	5,77	3,57	1,96	0,00	0,00	0,00	0,97	0,97	
	Ansiedad	31,11	16,67	9,52	0,00	11,29	11,11	9,62	5,36	9,80	31,03	0,00	0,00	9,71	9,71	

Fuente: SISPRO-RIPS



### 3.2.4 Morbilidad de eventos de alto costo

Para el municipio de Buriticá, para los eventos de alto costo entre el periodo 2017 a 2023, muestran que la de prevalencia de diagnosticados de la ERC en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo, no muestra diferencias estadísticamente significativas entre Buriticá y Antioquia, seguidamente, la tasa de incidencia para este mismo indicador, se encuentra en una mejor situación para Buriticá que para Antioquia.

Tabla 36. Semaforización y tendencia de los de los eventos de alto costo, Municipio de Buriticá, 2017-2023

Evento	Antioquia	Buriticá	Comparativo						
			2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Prevalencia en Diagnosticados de la enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal. (año 2022)	3,15	0,07	↘	↘	↗	↗	↗	↘	↘
Tasa de incidencia de enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal por 100.000 afiliados (año 2022)	326,08	0,00	↘	-	-	-	↗	↘	-
Tasa de incidencia de VIH notificada (año 2023)	39,85	10,15	-	-	-	-	-	-	↗
Tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica mieloide (menores de 15 años) (año 2023)	0,75	0,00	↘	-	-	-	-	-	-
Tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica linfoide (menores de 15 años) (año 2023)	3,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-

Fuente: SISPRO – MSPS – RIPS

### 3.2.5 Eventos precursores

Para el municipio de Buriticá, la prevalencia de los eventos precursores entre el periodo 2017 a 2022, muestran una mejor situación para Buriticá que para Antioquia.

Tabla 37. Prevalencia e incidencia de eventos como la diabetes mellitus y la hipertensión arterial, Buriticá Antioquia, 2017-2022

Evento	Antioquia	Buriticá	Comportamiento					
			2017	2018	2019	2020	2021	2022
Prevalencia de diabetes mellitus en personas de 18 a 69 años (año 2022)	29,19	2,37	↗	↗	↗	↘	↗	↘
Prevalencia de hipertensión arterial en personas de 18 a 69 años (año 2022)	75,96	19,48	↗	↗	↗	↗	↘	↗

Fuente: SISPRO – MSPS – RIPS

### 3.2.6 Morbilidad de eventos de notificación obligatoria

Con respecto a los eventos de notificación obligatoria, la siguiente tabla muestra una situación muy favorable para el municipio de Buriticá al año 2023, pues todos los



indicadores están en verde lo que señala que Buriticá se encuentra en una mejor situación que Antioquia.

Tabla 38. semaforización de los eventos de notificación obligatoria del Municipio de Buriticá Antioquia, 2007 – 2023

Evento	Antioquia	Buriticá	Comportamiento																
			2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	
100 - ACCIDENTE OFIDICO	744	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	☑	-	☑	☑	-	☑	-	-
110 - BAJO PESO AL NACER	0	0	-	-	-	-	-	☑	-	☑	-	-	☑	-	-	-	☑	☑	
113 - DESNUTRICIÓN AGUDA EN MENORES DE 5 AÑOS	2168	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	☑	☑	☑	☑	-	☑	
155 - CÁNCER DE LA MAMA Y CUELLO UTERINO	2516	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	☑	-	☑	-	☑	☑	
210 - DENGUE	5241	5	-	-	☑	☑	-	☑	-	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	-	☑	
217 - CHIKUNGUNYA	5	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	☑	☑	☑	-	-	-	-	
300 - AGRESIONES POR ANIMALES POTENCIALMENTE TRANSMISORES DE RABIA	19051	33	-	-	☑	☑	-	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	
330 - HEPATITIS A (BROTE)	684	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	☑	☑	-	-	☑		
340 - HEPATITIS B	275	0	-	-	-	☑	☑	-	-	-	-	☑	☑	☑	☑	☑	☑	-	
345 - ESI - IRAG (VIGILANCIA CENTINELA)	728	1	-	☑	-	☑	☑	☑	-	-	-	☑	-	-	☑	☑	-	☑	
348 - INFECCION RESPIRATORIA AGUDA GRAVE IRAG INUSITADA	6818	6	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	☑	☑	
356 - INTENTO DE SUICIDIO	6286	10	-	-	-	-	-	-	-	-	-	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	
360 - INTOXICACIÓN POR PLAGUICIDAS	819	1	-	-	-	☑	☑	☑	-	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	-	☑	
370 - INTOXICACIÓN POR FÁRMACOS	4284	5	-	-	☑	☑	-	-	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	
390 - INTOXICACIÓN POR METALES PESADOS	12	0	-	-	-	-	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	-	☑	☑	☑	
400 - INTOXICACIÓN POR SOLVENTES	92	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	☑	☑	-	-	-	-	-	
410 - INTOXICACIÓN POR OTRAS SUSTANCIAS QUÍM.	801	0	-	-	-	-	-	-	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	-	☑	
412 - INTOXICACION POR MONOXIDO DE CARBONO Y OTROS GASES	289	3	-	-	-	-	-	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	-	☑	☑	☑	
414 - INTOXICACION POR SUSTANCIAS PSICOACTIVAS	1188	2	-	-	-	-	-	☑	☑	-	☑	☑	☑	☑	-	☑	☑	-	
420 - LEISHMANIASIS CUTÁNEA	1031	9	-	☑	☑	-	☑	☑	-	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	
430 - LEISHMANIASIS MUCOSA	14	0	-	-	-	-	-	-	☑	☑	-	-	-	-	-	-	☑	☑	





Evento	Antioquia	Buriticá	Comportamiento															
			2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
440 - LEISHMANIASIS VISCERAL	0	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
450 - LEPRO	6	0	↗	↘	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
452 - LESIONES POR ARTEFACTOS EXPLOSIVOS	199	0	-	-	-	-	-	-	-	↗	↗	↗	↘	↘	↘	↘	↘	↘
455 - LEPTOSPIROSIS	40	0	↗	↘	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘	-	-	-	-	-
456 - LEUCEMIA AGUDA PEDIATRICA LINFOIDE	55	0	-	-	-	↗	↘	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
457 - LEUCEMIA AGUDA PEDIATRICA MIELOIDE	14	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘	-	-	-	-	-
458 - LESIONES POR POLVORA	0	0	-	-	-	-	-	-	↗	↘	↘	-	-	-	-	-	-	-
459 - CANCER INFANTIL	153	0	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘	-	-	-	↗	↘	-	-
470 - MALARIA FALCIPARUM	1743	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘	-	-	-
480 - MALARIA MALARIE	0	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
490 - MALARIA VIVAX	14867	2	↗	↘	-	-	↗	↘	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘
495 - MALARIA COMPLICADA	299	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗
500 - MENINGITIS MENINGOCÓCCICA	30	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘	↗	↘	-	-
549 - MORBILIDAD MATERNA EXTREMA	3780	3	-	-	-	-	-	-	↗	↗	↘	-	↗	↘	↗	↘	↗	↘
550 - MORTALIDAD MATERNA	37	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘	-	-	-	-
560 - MORTALIDAD PERINATAL Y NEONATAL TARDIA	800	1	↗	-	↗	↘	↗	↘	↘	↗	-	↘	↘	↗	↘	↗	-	↘
600 - MORTALIDAD POR IRA	21	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘	-	-	-	-	-
620 - PAROTIDITIS	744	0	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘	-	↗	↘	↗	↘	-	-
735 - ANOMALIAS CONGENITAS	1446	0	-	-	-	-	↗	↘	-	-	↗	↘	-	-	-	↗	↘	↘
740 - SÍFILIS CONGÉNITA	156	0	↗	↘	-	-	-	-	-	-	↗	↘	-	-	-	-	↗	↘
750 - SÍFILIS GESTACIONAL	1237	1	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘	↗	↘	-	↗	↘	↗	↘
800 - TOSFERINA	6	0	-	-	-	-	↗	↘	-	↗	↘	-	-	-	-	-	-	-
810 - TUBERCULOSIS EXTRA PULMONAR	625	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	-	↘	↗	-	↘
820 - TUBERCULOSIS PULMONAR	3312	2	-	↗	-	↗	↗	↘	-	↗	↘	↘	↗	-	↗	↘	↗	↘
831 - VARICELA INDIVIDUAL	2895	1	↗	↗	↘	↗	↘	↗	↘	-	-	-	↗	↘	-	-	-	↗
850 - VIH/SIDA/MORTALIDAD POR SIDA	2976	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘	↗	↘
875 - VCM, VIF, VSX	24602	18	-	-	-	-	↗	↘	↘	↘	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↘	↘
895 - ZIKA	5	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘	-	-	-	-

Fuente: SIVIGILA-SISPRO MSPS



### 3.2.7 Morbilidad población migrante

Con respecto a la consulta a los servicios de salud por la población migrante (El país de procedencia de las atenciones de los migrantes, en su mayoría es Venezuela), en el municipio de Buriticá, un 25% de los consultantes lo hicieron para el servicio de consulta externa, un 21% para el servicio de procedimientos y un 21% para medicamentos.

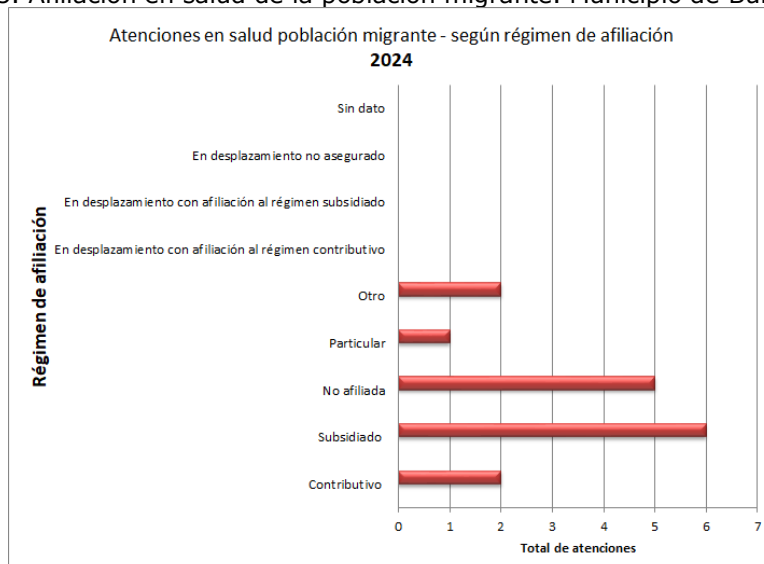
Tabla 39. Atenciones en salud de la población migrante. Municipio de Buriticá 2024

Buriticá	Tipo de atención	Total, Migrantes atendidos Buriticá	
		Año	Distribución
Buriticá	Consulta Externa	14	25%
	Servicios de urgencias	12	21%
	Hospitalización	6	11%
	Procedimientos	12	21%
	Medicamentos	12	21%
	Nacimientos		0%
	<b>Total</b>		56

Fuente: SISPRO, corte agosto de 2024

En cuanto al régimen de atención, la mayoría de los migrantes pertenecen al régimen subsidiado, pero también hay muchos sin ninguna afiliación.

Figura 33. Afiliación en salud de la población migrante. Municipio de Buriticá 2024



Fuente: SISPRO



### **3.2.8 Conclusiones de morbilidad**

El comportamiento de la morbilidad consultada durante el período de estudio 2011-2023 en el municipio de Buriticá, presenta como principal causa de consulta entre la población, las enfermedades no transmisibles, siendo la principal causa de consulta en especial en el rango de 27 a 59 años de edad. En todos los ciclos de vida, a excepción de la persona mayor, estas enfermedades no transmisibles aumentaron su consulta considerablemente, motivo por el cual recomienda al municipio, evaluar el comportamiento en la consulta por los diagnósticos que incluyen las enfermedades no transmisibles.

En cuanto a la morbilidad por subgrupo, las morbilidades más consultadas durante el período fueron las infecciones respiratorias que aumentan al año 2023, al igual que las condiciones maternas, las enfermedades cardiovasculares y los Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externa que disminuyen al 2023.

Es importante evaluar y crear nuevas estrategias encaminadas a tratar de fondo las enfermedades de salud mental como la ansiedad y depresión pues son flagelos sociales que está afectando a toda la sociedad no sólo de Buriticá sino de todo el país.

Afortunadamente, los eventos de alto costo, los eventos precursores y los eventos de notificación obligatoria se encuentran en una situación favorable para el municipio al año 2023, por lo cual no se puede bajar la guardia en mantener estos indicadores.

Con respecto a las consultas en salud por la población migrante, afortunadamente, no son muchas, aunque la población que consulta en su mayoría de Venezuela un buen porcentaje no tiene ninguna afiliación.

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

En la socialización que se realizó con los diferentes actores del municipio, tanto profesionales de la salud como administrativos y trabajadores con la comunidad, se abordaron situaciones identificadas en el análisis cuantitativo de la mortalidad y la morbilidad, como son la violencia, reflejada en el aumento de los homicidios y las diferentes formas de violencia, principalmente la intrafamiliar; con respecto a las enfermedades transmisibles, se identifica mortalidad y morbilidad por enfermedades infecciosas y parasitarias, las cuales pueden asociarse a las falta de potabilización del agua principalmente en la zona rural. También se identifica una problemática con los accidentes de transporte terrestre a l año 2023 en las mujeres.

Tanto en la morbilidad como en la mortalidad, se observa un aumento de casos en las neoplasias malignas, enfermedades para las que se hace necesaria consulta a otras ciudades como Medellín, y se manifestó en la cartografía social que muchas veces la población no accede a estas citas por motivos económicos, y en otras veces por falta de concientización en el cuidado de la salud.



Se identifica también, el tema de malnutrición asociado a desnutrición, donde no sólo murieron niños al año 2023, sino también personas adultas.

Preocupa en los actores participantes de la cartografía social, en el componente de salud mental el aumento del consumo de sustancias psicoactivas, sumado a esto, los diferentes tipos de violencias, el bajo nivel de ingresos en la población, los efectos adversos de la práctica poco regulada de las actividades económicas de minería y agricultura.

En cuanto a la seguridad en la comunidad, los participantes refieren la presencia de grupos armados al margen de la ley, lo que se evidencia en los resultados mortales por homicidios.

Estas problemáticas se convierten en un reto para el municipio, el cual debe abordar estas situaciones con el objetivo de modificar para un mejor bienestar la salud municipal.



## Capítulo IV. ANÁLISIS DE LAS RESPUESTAS DE LOS DIFERENTES ACTORES ANTES LAS PROBLEMÁTICAS Y NECESIDADES SOCIALES Y AMBIENTALES QUE AFECTAN LA SALUD EN EL TERRITORIO

Como parte importante del trabajo de participación social con enfoque diferencial y de articulación con los diferentes sectores del municipio de Buriticá, se construyó la siguiente matriz de las problemáticas y necesidades sociales y ambientales identificadas en la cartografía social y en el análisis de los capítulos del presente análisis que afectan la salud en el municipio de Buriticá. Este ejercicio de participación permite identificar los actores institucionales frente a cada problemática y su contribución o aporte al mejoramiento de dichas situaciones.

Tabla 40. Análisis de las respuestas de los diferentes actores ante las problemáticas y necesidades sociales y ambientales, que afectan la salud en el territorio. Municipio de Buriticá 2024

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
Mejorar los centros de salud	Gobierno nacional secretaría Seccional de Salud de Antioquia Administración Municipal	Juntas de acción comunal Líderes sociales Veedores COPACO	Realizar un mapeo colectivo de las necesidades, fortalezas y desafíos de cada centro de salud, involucrando a directivos, familias y líderes comunitarios.  Formular un plan a mediano y largo plazo que priorice las acciones requeridas en infraestructura, dotación, talento humano, procesos pedagógicos y relación con la comunidad.	Sentido de pertenencia y cuidado de los centros de salud	Beneficiarios cooperantes	Centros de salud dotados y en condiciones óptimas para la atención a la comunidad	Aceptación por parte de la comunidad de los centros de salud.
Consumo de sustancias psicoactivas	Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia Hospital Mental ESE Carisma Administración	Líderes comunales Alcohólicos Anónimos Junta de acciones comunales Grupos Juveniles	Garantizar la disponibilidad de servicios de atención y rehabilitación para consumidores, con enfoque de reducción de daños, mediante centros de atención primaria.	Campañas de sensibilización, educación y empoderamiento comunitario	Beneficiarios cooperantes	Incrementar factores protectores de la salud mental en la población, para generar bienestar físico mental, emocional y social de los individuos, las familias y las comunidades	Activación de rutas de atención, apropiación del conocimiento, comunidad fortalecida



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
			<p>fortalecer programas de integración social y productiva para jóvenes en riesgo</p> <p>Promover alianzas con el sector privado y facilitar la vinculación laboral de población en riesgo o en proceso de rehabilitación. Evaluar y ajustar periódicamente las estrategias implementadas con base en indicadores de consumo, incautaciones, atenciones y caracterización de la población afectada.</p>				
Población en situación de calle y necesidad de intervenciones integrales	Gobierno nacional Gobernación de Antioquia Administración municipal secretaría de Salud secretaría de Gobierno Policía Nacional	Líderes comunitarios Juntas de acción comunal Cabildo municipal Grupos organizados municipales	Realizar un diagnóstico situacional para comprender la magnitud, características y causas de las personas en situación de calle en el municipio. Establecer una mesa de trabajo interinstitucional con representantes de las secretarías de desarrollo social, salud, educación, trabajo, seguridad y otras entidades relevantes para coordinar las acciones de atención y prevención de la mendicidad	Campañas de sensibilización, educación y empoderamiento comunitario	Beneficiarios cooperantes	Tratamiento a las personas en situación de calle de manera integral, coordinada y sostenida en el tiempo, con el compromiso integral y articulado de los múltiples actores institucionales y sociales.	Diagnóstico, activación de rutas, comunidad sensibilizada y fortalecida
Aumento de la desnutrición y la mal nutrición en la población, principalmente	Gobierno nacional secretaría Seccional de Salud de	Juntas de acción comunal Líderes sociales	Desarrollar estrategias de educación alimentaria y nutricional dirigidas	Campañas de sensibilización, educación	Beneficiarios cooperantes	Población con adecuada alimentación (Nutrida)	Diagnóstico, activación de rutas, comunidad sensibilizada y fortalecida



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
en los niños	Antioquia Administración Municipal secretaria de Educación secretaria de Salud Instituciones Educativas	Veedores COPACO	a estudiantes, docentes y familias, que promuevan hábitos saludables, la valoración de la diversidad cultural alimentaria y la prevención de enfermedades relacionadas con la malnutrición.  Implementar mecanismos de supervisión y control social del PAE, con la participación de la comunidad educativa, las veedurías ciudadanas y los organismos de control, para prevenir y sancionar irregularidades en su ejecución.	y empoderamiento comunitario			
Evaluación constante de las atenciones en salud	Gobierno nacional Supersalud secretaria Seccional de Salud de Antioquia Administración Municipal secretaria de Salud Savia Salud EPS Coosalud EPS Nueva EPS ESE Hospital San Antonio de Buriticá	Juntas de acción comunal Lideres sociales Veedores COPACO	Implementar estrategias de rendición de cuentas y transparencia sobre los resultados de la evaluación de la calidad de la atención en salud, tanto a nivel institucional como comunitario, que permitan generar confianza y fortalecer la corresponsabilidad en la mejora continua de los servicios. Fortalecer la rectoría y el control de las autoridades sanitarias y los entes de control sobre la calidad de la atención en salud, estableciendo estándares, indicadores y metas de evaluación, y generando incentivos para que las				



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
			instituciones cumplan con los procesos de mejora continua.				
Falta de proyectos de salud con énfasis en salud familiar	Gobierno nacional Supersalud secretaria Seccional de Salud de Antioquia Administración Municipal secretaria de Salud Savia Salud EPS Coosalud EPS Nueva EPS ESE Hospital San Antonio de Buriticá	Juntas de acción comunal Lideres sociales Veedores COPACO	Desarrollar estrategias de educación y comunicación para la salud dirigidas a las familias, que fortalezcan sus conocimientos, habilidades y actitudes para el cuidado de su salud y la adopción de estilos de vida saludables.  Fortalecer la participación comunitaria y el liderazgo de las familias en todo el ciclo de los proyectos de salud familiar, desde la identificación de necesidades hasta la evaluación de resultados, promoviendo su empoderamiento y corresponsabilidad				
Necesidad de fomentar la participación ciudadana a través de veedurías en salud	Gobernación de Antioquia secretaria Seccional de Salud y Protección social de Antioquia Administración Municipal secretaria de Salud Personería ESE Hospital San Antonio de Buriticá Savia Salud Nueva EPS Coosalud EPS	Asociación de Usuarios Liga de usuarios Veedores COPACO Lideres comunales	Fortalecer las acciones desarrolladas mediante la implementación de la política de participación social en todo el territorio municipal	Participación activa en los talleres de participación social	Beneficiarios cooperantes	Se mejora la presencia de la comunidad en general en las acciones desarrolladas mediante la política de participación social	Activación de rutas de atención, apropiación del conocimiento, comunidad fortalecida en participación social
Atención integral a las necesidades de los adultos mayores y	Secretaria Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia	JAL Programas de Adulto Mayor Grupo de	Fortalecer los programas de estilos de vida saludable, acciones de protección específica y	Participación activa en los programas de estilos de vida	Beneficiarios cooperantes	Incrementar estilos de vida saludable y adherencia a programas de detención	Diagnóstico, activación de rutas, comunidad sensibilizada y fortalecida





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
personas con discapacidad	Administración Municipal ESE Hospital San Antonio de Buriticá Savia Salud EPS Nueva EPS Coosalud EPS	Discapacitados	detención temprana logrando prevención y control de enfermedades.	saludable, campañas de sensibilización y conocimiento de los factores de riesgo		y protección específica	
Alta tasa de mortalidad y años de vida potencialmente perdidos por causas externas (homicidio) especialmente en los hombres.	Alcalde Municipal – Gabinete Municipal – Empresas Descentralizadas de servicios E.S.E -- Otros POLICIA NAL	Asociación de Usuarios Liga de usuarios Veedores COPACO Lideres comunales	Abordar la alta tasa de mortalidad y años de vida potencialmente perdidos por homicidio requiere un enfoque integral que combine medidas de prevención del crimen, intervenciones en salud mental, educación y sensibilización, apoyo a las víctimas, control de armas y monitoreo de datos.	La respuesta social a la alta tasa de mortalidad y años de vida potencialmente perdidos por homicidio requiere un enfoque integral que aborde tanto los factores sociales y económicos subyacentes como las políticas de seguridad pública y de salud mental. Trabajar en colaboración para implementar estrategias de prevención y proporcionar apoyo a las comunidades afectadas es fundamental para	Beneficiarios, cooperantes, oponentes, perjudicados	Disminución de la tasa de mortalidad y años de vida potencialmente perdidos por causas externas (homicidio) especialmente en los hombres.	<p><b>Prevención de la violencia:</b> Programas que pueden incluir intervenciones para reducir la violencia doméstica, la violencia callejera y la violencia entre pandillas.</p> <p><b>Mejora de la seguridad pública:</b> Incremento de la presencia policial en áreas de alta criminalidad y aplicación de políticas de seguridad más efectivas para disuadir el crimen.</p> <p><b>Intervenciones en salud mental:</b> Desarrollo de programas de detección y tratamiento de problemas de salud mental, <b>Educación y oportunidades:</b> Promoción de oportunidades educativas y laborales para jóvenes en comunidades afectadas por la violencia.</p> <p><b>Control de armas:</b> Implementación de políticas de control de armas para limitar el acceso a armas de fuego, especialmente entre aquellos con un historial de comportamiento violento o problemas de salud mental.</p> <p><b>Fortalecimiento de la red de apoyo comunitario:</b> Promoción de la</p>



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
				reducir la violencia y mejorar la calidad de vida de las personas.			colaboración entre agencias gubernamentales, organizaciones comunitarias, líderes religiosos y otros grupos locales para abordar las causas subyacentes de la violencia y brindar apoyo a las víctimas y sus familias.
Aumento de enfermedades mentales como depresión y ansiedad	Alcalde Municipal – Gabinete Municipal – Empresas Descentralizadas de servicios E.S.E -- Otros	Asociación de Usuarios Liga de usuarios Veedores COPACO Lideres comunales	Prevención en el diagnóstico y tratamiento, promoción de estilos de vida saludables, proyecto de vida, actividades lúdico-recreativas, entornos protectores, así como la coordinación entre múltiples actores y sectores. población joven	La respuesta social implica una combinación de medidas preventivas, acceso a tratamientos especializados, políticas públicas efectivas y apoyo comunitario para abordar los diversos aspectos de este problema de salud pública.	Beneficiarios, cooperantes, oponentes, perjudicados	Población con salud mental	<b>Prevención primaria:</b> La educación y concienciación sobre los riesgos asociados con el consumo de SPA <b>Acceso a servicios de salud y tratamiento:</b> Garantizar acceso a las personas que necesitan ayuda para superar sus enfermedades <b>Reducción de daños:</b> Además de la prevención y el tratamiento, es importante implementar estrategias de reducción de daños que minimicen los riesgos asociados. <b>Políticas públicas:</b> Implementación de políticas públicas efectivas que aborden el tema de diagnóstico en comunidad y clínico de las enfermedades mentales. <b>Apoyo comunitario:</b> ayudar a las personas que presentan enfermedades mentales,
Aumento de mortalidad y morbilidad por enfermedades infecciosas y parasitarias	Alcaldía TAS Empresas de servicios Públicos Secretaría de Salud	Lideres comunitarios Juntas de acción comunal municipal Grupos organizados municipales	Abordar el tema desde la potabilización del agua y su buen uso en la comunidad por medio de intervenciones al acueducto, educación sensibilización a	Participación activa en las jornadas educativas referentes a la prevención de enfermed	Beneficiarios cooperantes	Disminución en la consulta por enfermedades infecciosas y parasitarias como las diarreas.	Educación a las familias en prevención de enfermedades transmisibles  Programas y proyectos para potabilizar el agua



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
	ESE municipal		las familias en promoción y prevención.	ades infecciosas y parasitarias			
Aumento de la mortalidad infantil y en la niñez	Alcaldía Comisaría de Familia ESE municipal EPS SSSA	JAC Líderes comunitarios Programas y proyectos	La respuesta debe contener los programas de gestantes, crecimiento y desarrollo, vacunación	La comunidad debe convertirse en vigilante e informar casos donde los niños presenten alguna situación que afecte su salud.	Beneficiarios Cooperantes	Disminución de la mortalidad en la niñez.	Educación a los hogares en los cuidados a los niños Movilización del equipo de salud pública en todas las zonas del municipio para la captación de niños con alguna morbilidad y remisión al hospital Promoción y prevención en enfermedades prevalentes de la infancia. Promoción en la vacunación
Alto porcentaje de Empleo Informal (Sin ARL) en el Municipio (Minería, agricultura, comercio)	Alcalde Municipal – Gabinete Municipal – Empresas Descentralizadas de servicios E.S.E Otros	Alcaldía (Comisaría de Familia, Secretaría de Salud) Juntas de acción comunal Bomberos Asociación de usuarios  ASOCIACIONES DE COMERCIANTES ESE Municipal EPS	La respuesta institucional al alto porcentaje de empleo informal en un municipio debe ser multifacética, abordando tanto las causas estructurales de la informalidad como las necesidades inmediatas de los trabajadores informales, con un enfoque en la creación de empleo formal, el fortalecimiento del emprendimiento y la protección social.	Una posible respuesta social al alto porcentaje de empleo informal en un municipio es la implementación de políticas de inclusión laboral y desarrollo económico que busquen formalizar el empleo y mejorar las condiciones de trabajo de los trabajadores informales	Beneficiarios, cooperantes, oponentes, perjudicados	Disminución del Empleo Informal en el Municipio	<b>Programas de formalización:</b> Establecer programas que faciliten la transición de los trabajadores informales hacia la formalidad, <b>Educación y capacitación:</b> Ofrecer programas de educación y capacitación para mejorar las habilidades y la empleabilidad de los trabajadores informales. <b>Acceso a servicios sociales:</b> Garantizar el acceso de los trabajadores informales a servicios sociales básicos. <b>Fortalecimiento del sector informal:</b> Implementar medidas para fortalecer el sector informal, como el apoyo a cooperativas y asociaciones de trabajadores, y la promoción de mercados locales y comercio justo. <b>Regulación laboral justa:</b> seguridad laboral. <b>Promoción del emprendimiento formal.</b> <b>Diálogo social y participación</b>
Mejorar los centros de salud	Gobierno nacional secretaría Seccional de Salud de Antioquia	Juntas de acción comunal Líderes sociales Veedores	Realizar un mapeo colectivo de las necesidades, fortalezas y desafíos de cada	Sentido de pertenencia y cuidado de los	Beneficiarios cooperantes	Centros de salud dotados y en condiciones óptimas para la atención a	Aceptación por parte de la comunidad de los centros de salud.



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
	Administración Municipal	COPACO	centro de salud, involucrando a directivos, familias y líderes comunitarios.  Formular un plan a mediano y largo plazo que priorice las acciones requeridas en infraestructura, dotación, talento humano, procesos pedagógicos y relación con la comunidad.	centros de salud		la comunidad	
Consumo de sustancias psicoactivas	Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia Hospital Mental ESE Carisma Administración Municipal Personería ESE Hospital San Antonio de Buriticá Savia Salud EPS Nueva EPS Coosalud EPS Policía Nacional Instituciones educativas municipales	Líderes comunales Alcohólicos Anónimos Junta de acciones comunales Grupos Juveniles	Garantizar la disponibilidad de servicios de atención y rehabilitación para consumidores, con enfoque de reducción de daños, mediante centros de atención primaria.  fortalecer programas de integración social y productiva para jóvenes en riesgo  Promover alianzas con el sector privado y facilitar la vinculación laboral de población en riesgo o en proceso de rehabilitación.	Campañas de sensibilización, educación y empoderamiento comunitario	Beneficiarios cooperantes	Incrementar factores protectores de la salud mental en la población, para generar bienestar físico mental, emocional y social de los individuos, las familias y las comunidades.	Activación de rutas de atención, apropiación del conocimiento, comunidad fortalecida

Fuente: Elaboración Propia, Secretaría de Salud, Municipio de Buriticá 2024



## CAPÍTULO V: PRIORIZACIÓN DE LOS PROBLEMAS Y NECESIDADES SOCIALES DE LA SALUD EN EL TERRITORIO

La siguiente matriz pretende medir las necesidades reales en la salud pública del municipio, a través de la percepción formal de la comunidad, obtenida a través del ejercicio participativo del presente ASIS.

Esta matriz sirve para tomar decisiones y clasificar los problemas de acuerdo a los criterios de priorización: magnitud, pertinencia social e intercultural, trascendencia, capacidad de intervención. La metodología para la matriz fue el trabajo realizado por medio de la cartografía social.

Tabla 41. Priorización de los problemas y necesidades sociales de la salud en el territorio. Municipio de Buriticá 2024

Problema	Magnitud	Severidad	Efectividad	Factibilidad					Puntuación
				Pertinencia	Economía (plata)	Recursos (humano, tecnológico)	Legalidad	Aceptabilidad	
	(0-10)	(0-10)	(0.5-1,5)	(0-1)	(0-1)	(0-1)	(0-1)	(0-1)	
			Muy difícil - Muy fácil						
Aumento de la mortalidad infantil y en la niñez	9	10	0,5	1	1	1	1	1	24,5
Aumento en la mortalidad y morbilidad por desnutrición (Principalmente en niños)	10	10	0,5	1	0	0	1	1	23,5
Alta tasa de mortalidad y años de vida potencialmente perdidos por causas externas (homicidios) especialmente en los hombres	10	8	0,5	1	1	1	1	1	23,5
Aumento de mortalidad y morbilidad por enfermedades infecciosas y parasitarias	10	8	0,5	1	1	1	1	1	23,5
Aumento de enfermedades mentales como depresión y ansiedad	9	9	0,5	1	1	1	1	1	23,5



Aumento de las violencias (Intrafamiliar)	9	9	0,5	1	1	1	1	1	23,5
Consumo de sustancias psicoactivas	8	10	0,5	1	1	1	1	1	23,5
Evaluación constante de las atenciones en salud	9	8	1	1	1	1	1	1	23
Mejorar los centros de salud	8	10	0,5	1	0	1	1	1	22,5
Bajos indicadores en educación	8	9	0,5	1	1	1	1	1	22,5
Falta de proyectos de salud con énfasis en salud familiar	8	8	1	1	1	1	1	1	22
Población en situación de calle y necesidad de intervenciones integrales	9	9	0,5	1	0	0	1	1	21,5
Necesidad de fomentar la participación ciudadana a través de veedurías en salud	8	8	0,5	1	0	1	1	1	20,5
Alto porcentaje de Empleo Informal ( Sin ARL) en el Municipio (Minería, agricultura, comercio)	7	8	0,5	1	1	1	1	1	20,5
Atención integral a las necesidades de los adultos mayores y personas con discapacidad	7	7	0,5	1	1	1	1	1	19,5

Fuente: Elaboración Propia, Secretaría de Salud, Municipio de Buriticá 2024

La siguiente matriz, describe las causas que tienen un rol desencadenante de otras causas, que constituyen las causas raíz, estas corresponden a los determinantes sociales de salud en el territorio, y son el centro del núcleo de inequidad socio – sanitaria.

Tabla 42. Núcleo de inequidades con problemáticas priorizadas. Municipio de Buriticá 2024



Problema Priorizado	Causas Directas	Determinantes Sociales de la Salud Afectados	Núcleos de Inequidad	Problema Transformado	Propuesta de Respuesta y Recomendaciones (Elementos PDM-PTS)
Aumento de la mortalidad infantil y en la niñez	<p>La no consulta a tiempo a los servicios de salud, por razones educativas, económicas, geográficas, descuido en la salud de la gestante y el bebé</p> <p>Desnutrición</p> <p>Descuido en el cuidado con los niños</p>	<p>Estilos de vida</p> <p>Territorio</p> <p>Ingreso y situación económica</p> <p>Servicios de salud</p>	Injusticias socioeconómicas	Disminución de la mortalidad infantil y en la niñez	Activar el componente de salud pública y los programas del municipio de mano con la ESE municipal, promoviendo el parto asistido por profesionales, los cuidados posnatales, la lactancia materna y una nutrición adecuada, la vacunación, y el tratamiento de las enfermedades comunes en la infancia.
Aumento en la mortalidad y morbilidad por desnutrición (Principalmente en niños)	<p>Bajos ingresos en las familias</p> <p>Falta de educación en la preparación de alimentos para los niños</p> <p>Falta de consulta a tiempo a los servicios de salud por poca asistencia a los controles de crecimiento y desarrollo</p> <p>Descuido de los cuidadores de los niños con la alimentación.</p> <p>La implementación de la política de seguridad alimentaria y nutricional</p>	<p>Edad</p> <p>Clase social</p> <p>Condiciones de empleo y trabajo</p> <p>Ingresos y situación económica</p> <p>Servicios de salud</p>	Injusticias socioeconómicas	Disminución de la desnutrición de la población, principalmente en los niños	Implementación de la política de seguridad alimentaria y nutricional en el municipio.
Alta tasa de mortalidad y años de vida potencialmente perdidos por causas externas (homicidios) especialmente en los hombres	<p>Violencia social</p> <p>Existencia de grupos armados al margen de la ley</p>	<p>Sexo</p> <p>Territorio</p> <p>Cultura y valores</p> <p>Poder</p>	Procesos como el conflicto armado interno, la migración forzada y el narcotráfico	Disminución de los homicidios	<p>Implementación de la política pública de salud mental municipal</p> <p>Articulación con el pie de fuerza municipal.</p>



Problema Priorizado	Causas Directas	Determinantes Sociales de la Salud Afectados	Núcleos de Inequidad	Problema Transformado	Propuesta de Respuesta y Recomendaciones (Elementos PDM-PTS)
Aumento de mortalidad y morbilidad por enfermedades infecciosas y parasitarias	Falta de inversiones en infraestructura Geografía y accesibilidad Escasez de recursos hídricos Falta de mantenimiento Desigualdades socioeconómicas	Territorio Condiciones de empleo y de trabajo Entorno residencial	Conflictos socio ambientales	Bajo porcentaje de hogares sin acceso al agua mejorada especialmente en la zona rural.	Organización. Comunitaria Sensibilización y educación Participación en proyectos de agua Participación en proyectos de agua Promoción de tecnologías apropiadas Movilización de recursos locales Abogacía y presión política
Aumento de enfermedades mentales como depresión y ansiedad	Entorno social (relaciones) El consumo de SPA Situaciones de preocupación económica Falta de un proyecto de vida motivante Relación con los cuidadores en la primera infancia Falta de ayuda psicológica Manejo de las emociones	Condiciones de empleo y trabajo Ingreso y situación económica Entorno residencial	Injusticias socioeconómicas	Una salud mental resiliente	Aumento de las acciones de salud mental, apropiándose de la política de salud mental municipal departamental.
Aumento de las violencias (Intrafamiliar)	Entorno social (relaciones) El consumo de SPA Falta de ayuda psicológica Manejo de las emociones	Condiciones de vida Entorno residencial Cultura de machismo	Injusticias socioeconómicas	Disminución de las violencias intrafamiliares	Aumento de las acciones de salud mental, apropiándose de la política de salud mental municipal y departamental.
Consumo de sustancias psicoactivas	Entorno social (relaciones)  Falta de un proyecto de vida motivante  Falta de ayuda psicológica  Manejo de las emociones	Entorno residencial	Injusticias socioeconómicas	Disminución en el consumo de SPA	Aumento de las acciones de salud mental, apropiándose de la política de salud mental municipal departamental.
Evaluación constante de las atenciones en salud	Debilidad en la cultura de la evaluación y la mejora continua de la calidad en las instituciones de salud, lo que se refleja en la falta de seguimiento y monitoreo sistemático de los	Bajo nivel educativo y de alfabetización en salud de la población, lo que limita su capacidad para exigir y participar en la evaluación de la calidad de la atención recibida.		Atenciones en salud son brindadas con calidad a toda la comunidad en general	Desarrollar programas de capacitación y sensibilización continua para el personal de salud sobre la importancia y los métodos de evaluación de la calidad, así como sobre el uso de los resultados para la mejora continua de los procesos de atención. Fortalecer los mecanismos de participación social en salud, como los comités de





Problema Priorizado	Causas Directas	Determinantes Sociales de la Salud Afectados	Núcleos de Inequidad	Problema Transformado	Propuesta de Respuesta y Recomendaciones (Elementos PDM-PTS)
	<p>procesos de atención. Insuficiente capacitación y sensibilización del personal de salud sobre la importancia y los métodos de evaluación de la calidad de la atención, así como sobre el uso de los resultados para la toma de decisiones. Sobrecarga laboral y falta de tiempo del personal de salud para dedicar a actividades de evaluación, debido a la alta demanda de atención y a la escasez de recursos humanos en las instituciones de salud. sistemas de evaluación de la calidad en las instituciones de salud, especialmente en las zonas rurales y dispersas del municipio. Falta de articulación y coordinación entre las diferentes instituciones, lo que dificulta el seguimiento y la evaluación integral de la</p>	<p>Normalización de la mala calidad de la atención en salud, especialmente en las zonas rurales y dispersas, donde históricamente se han presentado barreras de acceso y deficiencias en la prestación de los servicios. Debilidad de los mecanismos de participación social en salud, como los comités de participación comunitaria y las veedurías ciudadanas, que pueden ejercer control social sobre la calidad de la atención. étnicas o las personas con orientaciones sexuales e identidades de género diversas, que pueden inhibir su disposición a evaluar y retroalimentar la</p>			<p>participación comunitaria y las veedurías ciudadanas, brindándoles capacitación, recursos y espacios de incidencia para ejercer control social sobre la calidad de la atención. Implementar estrategias de educación y comunicación Desarrollar mecanismos de evaluación de la calidad adaptados a las necesidades y características de los diferentes grupos poblacionales, con enfoques diferenciales y de equidad, que permitan identificar y abordar las barreras específicas que enfrentan. Fortalecer la rectoría y el control de las autoridades sanitarias y los entes de control sobre la calidad de la atención en salud, estableciendo estándares, indicadores y metas de evaluación, y generando incentivos para que las instituciones cumplan con los procesos de mejora continua.</p>
<p>Mejorar los centros de salud</p>	<p>Insuficiente financiamiento y asignación de recursos para el mantenimiento y mejora de la infraestructura de los centros de salud. Falta de personal médico y de enfermería</p>	<p>Pobreza y desigualdad económica que limitan la capacidad del municipio para invertir en el sistema de salud. Baja priorización de la salud en las políticas públicas y en la asignación de presupuestos.</p>		<p>Centros de salud dotados y en condiciones óptimas para la atención a la comunidad</p>	<p>Fortalecimiento de la gestión y administración de los centros de salud del municipio Formación y contratación de personal de salud calificado Mejora de la infraestructura y equipamiento médico Políticas públicas que prioricen la salud y aborden inequidades Participación comunitaria en la toma de decisiones sobre salud</p>



Problema Priorizado	Causas Directas	Determinantes Sociales de la Salud Afectados	Núcleos de Inequidad	Problema Transformado	Propuesta de Respuesta y Recomendaciones (Elementos PDM-PTS)
	capacitado y bien remunerado. Escasez de equipos médicos, medicamentos y suministros esenciales. Débil gestión y administración de los centros de salud.	Desigualdades geográficas que dificultan el acceso a servicios de salud de calidad en zonas rurales y remotas.			
Bajos indicadores en educación	Deserción escolar principalmente la zona rural  Pocos incentivos para estudiar	Cultura Territorio Ingreso situación económica	Injusticias socioeconómicas	Coberturas de educación adecuadas	Articulación con la Secretaría de Educación Municipal para realizar un plan que incentive a la comunidad principalmente a los niños y jóvenes a estudiar.
Falta de proyectos de salud con énfasis en salud familiar	Enfoque predominante en la atención individual y curativa, con poca prioridad a las acciones de promoción de la salud y prevención de la enfermedad a nivel familiar y comunitario. Debilidad en la formación y capacitación del personal de salud en el enfoque de salud familiar, lo que limita su capacidad para diseñar e implementar proyectos con esta perspectiva. Insuficiente asignación de recursos financieros, humanos y tecnológicos para el desarrollo de proyectos de salud familiar, en comparación con los destinados a la atención individual. Falta de articulación y coordinación entre las diferentes instituciones y sectores que inciden en la salud familiar, como educación, vivienda, trabajo y	Pobreza y desigualdad socioeconómica, que afectan las condiciones de vida y los entornos en los que se desarrollan las familias, limitando su acceso a recursos y servicios que promueven la salud. Bajo nivel educativo y de alfabetización en salud de las familias, que dificulta su comprensión y apropiación de prácticas saludables, así como su participación activa en los proyectos de salud familiar. Cambios en las estructuras y dinámicas familiares, como el aumento de hogares monoparentales, la migración y el envejecimiento poblacional, que generan nuevas necesidades y desafíos para la salud familiar. Patrones culturales y creencias que pueden influir en la adopción de hábitos		fortalecimiento de los programas de salud brindados por el municipio con énfasis en salud familiar	Fortalecer la capacitación y formación continua del personal de salud en el enfoque de salud familiar, incluyendo herramientas para el diagnóstico familiar, la intervención comunitaria y la gestión intersectorial. Promover la articulación y coordinación intersectorial para el abordaje integral de los determinantes sociales de la salud familiar, a través de espacios de diálogo, planificación conjunta y ejecución de acciones colaborativas. Desarrollar estrategias de educación y comunicación para la salud dirigidas a las familias, que fortalezcan sus conocimientos, habilidades y actitudes para el cuidado de su salud y la adopción de estilos de vida saludables. Promover el trabajo en red y la articulación entre los diferentes actores que inciden en la salud familiar, como las instituciones prestadoras de servicios de salud, las organizaciones comunitarias, las instituciones educativas y los sectores productivos. Impulsar la investigación y la gestión del conocimiento en salud familiar, que permita identificar buenas prácticas, lecciones aprendidas y oportunidades de mejora en los proyectos desarrollados en el municipio.



Problema Priorizado	Causas Directas	Determinantes Sociales de la Salud Afectados	Núcleos de Inequidad	Problema Transformado	Propuesta de Respuesta y Recomendaciones (Elementos PDM-PTS)
	<p>ambiente, lo que dificulta el abordaje integral de los determinantes sociales. Limitada participación de las familias y las comunidades en la identificación de sus necesidades y prioridades en salud, así como en el diseño, implementación y evaluación de los proyectos de salud familiar.</p>	<p>y estilos de vida saludables, así como en la búsqueda y adherencia a los servicios de salud por parte de las familias. Entornos físicos y sociales adversos,</p>			
<p>Población en situación de calle y necesidad de intervenciones integrales</p>	<p>Pobreza extrema: La falta de ingresos suficientes para satisfacer las necesidades básicas de alimentación, vivienda, salud y educación puede llevar a las personas a recurrir a la mendicidad como estrategia de supervivencia. Desempleo y subempleo: La falta de oportunidades laborales formales y estables, así como la precariedad de las condiciones de trabajo, pueden empujar a las personas a la mendicidad ante la ausencia de otras opciones de generación de ingresos. Migración y desplazamiento forzado salud mental: El consumo problemático de drogas, alcohol y otras sustancias, así como los trastornos mentales no</p>	<p>Desigualdad y exclusión social: La concentración de la riqueza, la falta de movilidad social y la discriminación por motivos de clase, etnia, género, edad o condición de salud pueden perpetuar la pobreza y la marginalidad que están en la base de la mendicidad. Informalidad económica: La prevalencia de la economía informal, con empleos precarios, inestables y sin protección social, puede aumentar la vulnerabilidad de las personas y familias ante choques económicos y llevarlas a la mendicidad. Déficit de vivienda y hábitat precario: La falta de acceso a una vivienda digna, segura y asequible, así como la precariedad de los asentamientos informales, pueden empujar a las personas a la mendicidad al no</p>		<p>Tratamiento a las personas en situación de calle de manera integral, coordinada y sostenida en el tiempo, con el compromiso integral y articulado de los múltiples actores institucionales y sociales.</p>	<p>Desarrollar una política pública integral de prevención y atención de la mendicidad, basada en un enfoque de derechos y en la articulación intersectorial e interinstitucional. Fortalecer los programas de transferencias monetarias condicionadas y de inclusión productiva para garantizar un ingreso mínimo a las familias en situación de pobreza y vulnerabilidad. Implementar estrategias de búsqueda activa y caracterización de la población en situación de mendicidad, para identificar sus necesidades específicas y diseñar respuestas adecuadas. Establecer centros de atención integral para brindar servicios de alimentación, alojamiento temporal, atención en salud, apoyo psicosocial y formación para el trabajo a las personas en situación de mendicidad. Desarrollar programas de prevención y atención específicos para los grupos más vulnerables, como niños, adultos mayores, personas con discapacidad y habitantes de calle, con enfoques diferenciales y de género. Fortalecer la oferta de servicios sociales básicos, como educación, salud y vivienda, y garantizar su acceso efectivo a la población en situación de mendicidad y vulnerabilidad. Implementar estrategias de sensibilización y transformación</p>



Problema Priorizado	Causas Directas	Determinantes Sociales de la Salud Afectados	Núcleos de Inequidad	Problema Transformado	Propuesta de Respuesta y Recomendaciones (Elementos PDM-PTS)
	tratados, pueden conducir a la mendicidad al afectar la capacidad de las personas para trabajar y mantener relaciones sociales estables.	poder satisfacer esta necesidad básica. Estigma y discriminación			de imaginarios sociales para combatir el estigma
Necesidad de fomentar la participación ciudadana a través de veedurías en salud	Falta de espacios y mecanismos efectivos de participación Desconfianza en las instituciones y los procesos participativos: Falta de información y capacitación para la participación: El acceso limitado a información clara y oportuna sobre los espacios, mecanismos y alcances de la participación, así como la falta de capacitación en habilidades y conocimientos para una participación efectiva, pueden desincentivar el involucramiento de las comunidades. Debilidad de las organizaciones sociales y comunitarias: La falta de fortalecimiento, apoyo y reconocimiento a las organizaciones	Pobreza y desigualdad: Las condiciones de pobreza y las brechas de desigualdad pueden limitar la capacidad y motivación de las comunidades para participar, ya que priorizan la satisfacción de necesidades básicas y enfrentan barreras de acceso a recursos y oportunidades. Bajo nivel educativo y analfabetismo: El bajo nivel educativo Conflicto armado y violencia: La presencia histórica de conflicto armado y violencia en la región puede generar miedo, desconfianza y ruptura del tejido social, limitando la participación y la acción colectiva de las comunidades. Migración y desarraigo territorial: Los procesos de migración,		Se mejora la presencia de la comunidad en general en las acciones desarrolladas mediante la política de participación social	Fortalecer y democratizar los espacios y mecanismos de participación ciudadana, como los Consejos Territoriales de Planeación, las Veedurías Ciudadanas, los Presupuestos Participativos y las Consultas Populares, garantizando su autonomía, incidencia real y rendición de cuentas. Implementar programas de formación y capacitación en participación ciudadana, liderazgo, gestión comunitaria y control social, dirigidos a líderes sociales, organizaciones de base y comunidades en general, con enfoque diferencial y de género. Promover alianzas y redes entre organizaciones sociales y comunitarias, instituciones públicas, academia y cooperación internacional, para el fortalecimiento de capacidades, el intercambio de experiencias y la incidencia conjunta en políticas públicas participativas. Desarrollar estrategias de comunicación y movilización social. Implementar mecanismos de inclusión y acción afirmativa para garantizar la participación efectiva de grupos vulnerables, como cuotas de participación, estrategias de discriminación positiva, adecuación de horarios y lugares de reunión, entre otros. Fortalecer la institucionalidad
Alto porcentaje de Empleo Informal (Sin ARL) en el Municipio (Minería, agricultura, comercio)	Informalidad Poca importancia a la legalidad	Condiciones de empleo y trabajo	Injusticias socioeconómicas	Bajos porcentajes de empleo informal	Articulación con las diferentes empresas y asociaciones del sector minero, comercio, transporte, agricultor del municipio para su legalización
Atención integral a las necesidades de los adultos mayores y	Tabaquismo: El consumo de tabaco es un importante factor de riesgo para enfermedades	Pobreza: La pobreza se asocia a mayor prevalencia de factores de riesgo como	Injusticias socioeconómicas	Incrementar estilos de vida saludable y adherencias a programas de	Mejorar la educación y concientización sobre hábitos saludables. Campañas en medios de comunicación, escuelas y lugares de trabajo sobre la



Problema Priorizado	Causas Directas	Determinantes Sociales de la Salud Afectados	Núcleos de Inequidad	Problema Transformado	Propuesta de Respuesta y Recomendaciones (Elementos PDM-PTS)
personas con discapacidad	<p>cardíacas, respiratorias y cáncer, entre otras.</p> <p>Dieta no saludable: Dietas con exceso de azúcares, grasas saturadas, sal y baja ingesta de frutas y verduras contribuyen a obesidad, diabetes, hipertensión y dislipidemias.</p> <p>Inactividad física: El sedentarismo está asociado con mayor riesgo de enfermedades cardiovasculares, diabetes tipo 2 y ciertos tipos de cáncer.</p> <p>Consumo excesivo de alcohol: Puede provocar cirrosis hepática, pancreatitis, cáncer y contribuir a hipertensión, accidentes cerebrovasculares y cardiovasculares.</p>	<p>tabaquismo, obesidad, sedentarismo, etc. Limita el acceso a alimentación saludable, medicamentos y servicios de salud.</p> <p>Nivel educativo: Menor nivel educativo se relaciona con estilos de vida menos saludables y menor adherencia a tratamientos médicos.</p> <p>Ocupación: Algunos trabajos conllevan mayor exposición a contaminantes ambientales, carcinógenos, riesgos cardiovasculares, etc.</p> <p>Lugar de residencia: Vivir en áreas marginales o contaminadas aumenta la exposición a factores ambientales nocivos para la salud.</p> <p>Cultura y etnicidad: Algunas tradiciones y patrones culturales pueden promover conductas poco saludables como dietas hipercalóricas, tabaquismo, etc</p>		detección y protección específica	<p>importancia de una buena alimentación, actividad física, evitar el tabaco y el alcohol en exceso.</p> <p>Facilitar el acceso a alimentos saludables. velar para que frutas, verduras y otros alimentos nutritivos sean más asequibles.</p> <p>Promover la eliminación de grasas trans en alimentos procesados.</p> <p>Incrementar espacios e infraestructura que promuevan la actividad física. Construcción de parques, ciclovías, instalaciones deportivas públicas, etc.</p> <p>Programas comunitarios de ejercicio guiado.</p> <p>Mejorar la cobertura y calidad de la atención médica preventiva.</p> <p>Detección temprana de hipertensión, diabetes, colesterol alto, etc. con exámenes periódicos. Asegurar tratamiento adecuado y seguimiento a pacientes.</p>

Fuente: Elaboración Propia, Secretaría de Salud, Municipio de Buriticá 2024



## CAPÍTULO VI: PROPUESTAS DE RESPUESTA Y RECOMENDACIONES EN EL TERRITORIO EN EL MARCO DEL PDSP 2022 2031 Y EL MODELO DE SALUD PREVENTIVO PREDICTIVO FUNDAMENTADO EN LA ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD

Según los resultados del trabajo participativo con la comunidad, se logró diligenciar la matriz siguiente que busca dar repuesta y recomendaciones al municipio de Buriticá con el fin de mejorar las condiciones de salubridad en el municipio, bajo el modelo de salud preventivo y predictivo, fundamentado en la atención primaria en salud.

**Tabla 43.** Propuestas de respuesta y recomendaciones en el territorio en el marco del PDSP 2022 2031 y el modelo de salud preventivo predictivo fundamentado en la atención primaria en salud. Municipio de Buriticá 2024

PILAR DEL MODELO DE SALUD RELACIONADO	COMPONENTE DEL MODELO EN 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 generación de alianzas, acciones conjuntas, articuladas e integradas para el logro de resultados en salud, según la naturaleza de los problemas y las circunstancias sociales del territorio.	Entidades Territoriales Departamentales, Distritales y Municipales con mecanismos fortalecidos para el ejercicio de la Rectoría en Salud.	15.1 LINEA ESTRATEGICA 1: MAS DESARROLLO CON PROTECCION E INCLUSION SOCIAL COMPONENTE 15.1.1. SECTOR SALUD Y PROTECCION SOCIAL PROGRAMA: INSPECCION VIGILANCIA Y CONTROL	Fortalecimiento de la vigilancia epidemiológica y salud pública Implementar programas de promoción y prevención interinstitucionales. Fomento de alianzas. Capacitación y formación. Participación ciudadana. Planificación estratégica. Fortalecimiento de la red de servicios.
	Sistema único público de información en salud.					Seguimiento a reportes normativos y los mecanismos de rendición de cuentas
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.	15.1 LINEA ESTRATEGICA 1: MAS DESARROLLO CON PROTECCION E INCLUSION SOCIAL COMPONENTE 15.1.1. SECTOR SALUD Y PROTECCION SOCIAL PROGRAMA: INSPECCION VIGILANCIA Y CONTROL	Estrategias que garanticen en acceso efectivo a los servicios de salud en el municipio
	Vigilancia en Salud Pública					Dar continuidad a las estrategias de seguimiento, intervención y reporte de los casos de salud pública que se presenten en el municipio
	Fortalecimiento de la autoridad sanitaria y transectorialidad.					Fortalecimiento del comité de salud pública y de las acciones de inspección, vigilancia y control de su competencia
				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,		



PILAR DEL MODELO DE SALUD RELACIONADO	COMPONENTE DEL MODELO EN 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)
				implementación, monitoreo y evaluación de políticas, planes, programas y estrategias para la garantía del derecho fundamental a la salud.		
Territorialización social, Gobernanza y Gobernabilidad	Participación social en salud	Eje 2. Pueblos y comunidades étnicas y campesina, mujeres, sectores LGBTIQ+ y otras poblaciones por condición y/o situación.	Contar con elementos para la acción que le permita aproximarse a las condiciones de vida y salud de las diferentes poblaciones de acuerdo con sus particularidades y necesidades, mediante el respeto a la integridad y la participación social, y como garante en la construcción conjunta de intervenciones desde el dialogo horizontal y respetuoso de sus saberes, prácticas y creencias	Políticas, planes, programas y estrategias en salud con transversalización de los enfoques de pueblos y comunidades, género y diferencial e integración de los sistemas de conocimiento propio y saberes de los pueblos y comunidades étnicas y campesinas.		Impulsar mecanismos para la adecuada participación social y el ejercicio pleno de los deberes y derechos de los ciudadanos en materia de salud y de seguridad social en salud
Territorialización social, Gobernanza y Gobernabilidad	Fortalecimiento de la autoridad sanitaria y transectorialidad			Gobiernos departamentales, distritales y municipales que lideran el desarrollo de estrategias para el reconocimiento de contextos de inequidad social, étnica y de género y la generación de respuestas Intersectoriales y - transectoriales.	15.1 LINEA ESTRATEGICA 1: MAS DESARROLLO CON PROTECCION E INCLUSION SOCIAL COMPONENTE 15.1.1. SECTOR SALUD Y PROTECCION SOCIAL PROGRAMA: INSPECCION VIGILANCIA Y CONTROL Diagnóstico participativo Identificar las necesidades, prioridades y desafíos específicos en materia de salud de estos grupos,	Garantizar la afiliación y la prestación de los servicios de salud del primer nivel de complejidad a la población pobre y vulnerable del municipio
				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.		Liderar el desarrollo de estrategias que aborden las inequidades sociales, étnicas y de género en salud. Este proceso requiere un enfoque integral y colaborativo que involucre a todos los sectores de la sociedad y a la comunidad en general.



PILAR DEL MODELO DE SALUD RELACIONADO	COMPONENTE DEL MODELO EN 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)
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.		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	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.	15.1 LINEA ESTRATEGICA 1: MAS DESARROLLO CON PROTECCION E INCLUSION SOCIAL COMPONENTE 15.1.1. SECTOR SALUD Y PROTECCION SOCIAL PROGRAMA: SALUD PUBLICA	Participar en la Redes de Atención y las Rutas Integrales de Atención en Salud que establezca los Entes Territoriales y/o las aseguradoras, de acuerdo con sus competencias.
Territorialización social, Gobernanza y Gobernabilidad	Fortalecimiento de la autoridad sanitaria y transectorialidad	Eje 3. Determinantes sociales de la salud	Transformar las circunstancias injustas relacionadas con peores resultados de salud de la población, mediante la definición de acciones de carácter inter y transectorial en los planes de desarrollo territorial, con el fin de avanzar en la reducción de brechas sociosanitarias.	Entorno económico favorable para la salud	15.1 LINEA ESTRATEGICA 1: MAS DESARROLLO CON PROTECCION E INCLUSION SOCIAL COMPONENTE 15.1.1. SECTOR SALUD Y PROTECCION SOCIAL PROGRAMA: SALUD PUBLICA	Al fortalecer la autoridad sanitaria para promover un entorno económico favorable para la salud, se pueden crear condiciones que favorezcan estilos de vida saludables, reduzcan las desigualdades sociales y promuevan el bienestar general de la población. Estas acciones requieren de la colaboración y coordinación entre diferentes sectores y actores sociales para lograr resultados significativos en la mejora de la salud pública.
Territorialización social, Gobernanza y Gobernabilidad	Participación social en salud			Transformación cultural, movilización y organización social y popular por la vida, salud y la equidad en salud.	15.1 LINEA ESTRATEGICA 1: MAS DESARROLLO CON PROTECCION E INCLUSION SOCIAL COMPONENTE 15.1.1. SECTOR SALUD Y PROTECCION SOCIAL PROGRAMA: SALUD PUBLICA	Impulsar mecanismos para la adecuada participación social y el ejercicio pleno de los deberes y derechos de los ciudadanos en materia de salud y de seguridad social en 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.	15.1 LINEA ESTRATEGICA 1: MAS DESARROLLO CON PROTECCION E INCLUSION SOCIAL COMPONENTE 15.1.1. SECTOR SALUD Y PROTECCION SOCIAL PROGRAMA: SALUD PUBLICA	Participar en la Redes de Atención y las Rutas Integrales de Atención en Salud que establezca los Entes Territoriales y/o las aseguradoras, de acuerdo con sus competencias.
Redes integrales e integradas de servicios de salud	Gestión territorial para la conformación y operación de las Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud y el cuidado de la salud.			Integración del cuidado del ambiente y la salud en el marco de la adaptación al cambio climático.	15.1 LINEA ESTRATEGICA 1: MAS DESARROLLO CON PROTECCION E INCLUSION SOCIAL COMPONENTE 15.1.1. SECTOR SALUD Y PROTECCION SOCIAL PROGRAMA: SALUD PUBLICA	la gestión territorial y la conformación de redes integrales de servicios de salud pueden desempeñar un papel crucial en la promoción de territorios saludables, pacíficos y resilientes. Al trabajar en colaboración con las comunidades y otros actores locales, se puede crear un entorno que fomente la salud, la paz y la prosperidad para todos.





PILAR DEL MODELO DE SALUD RELACIONADO	COMPONENTE DEL MODELO EN 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)
Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud	Territorialización, conformación, coordinación y gestión de las RIISS.	Eje 4. Atención Primaria en Salud		Entidades Territoriales Departamentales, Distritales y Municipales que conforman territorios de salud de acuerdo con las particularidades geográficas, socioculturales, político administrativas y ambientales donde se produce el proceso de salud.	15.1 LINEA ESTRATEGICA 1: MAS DESARROLLO CON PROTECCION E INCLUSION SOCIAL COMPONENTE 15.1.1. SECTOR SALUD Y PROTECCION SOCIAL PROGRAMA: SALUD PUBLICA	Participar en la Redes de Atención y las Rutas Integrales de Atención en Salud que establezca los Entes Territoriales y/o las aseguradoras, de acuerdo con sus competencias.
	Territorialización, conformación, coordinación y gestión de las RIISS.		Desarrollar acciones sectoriales e intersectoriales dirigidas a promover la salud, prevenir la enfermedad y recuperar la salud de la población, en escenarios como ciudades, espacios periurbanos, rurales, 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,	15.1 LINEA ESTRATEGICA 1: MAS DESARROLLO CON PROTECCION E INCLUSION SOCIAL COMPONENTE 15.1.1. SECTOR SALUD Y PROTECCION SOCIAL PROGRAMA: SALUD PUBLICA	Garantizar la implementación de los programas de Atención Primaria en Salud-APS, potenciando las brigadas de salud rurales de salud y la capacitación a líderes comunitarios y sociales.
	Gestión territorial para la conformación y operación de las Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud y el cuidado de la salud.			Agentes del sistema de salud que garantizan el acceso de la población con criterios de longitudinalidad, continuidad, puerta de entrada, enfoques familiar y comunitario con acciones, universales, sistemáticas, permanentes y participativas bajo un enfoque familiar y comunitario fundamentado en la Atención Primaria en Salud - APS.	15.1 LINEA ESTRATEGICA 1: MAS DESARROLLO CON PROTECCION E INCLUSION SOCIAL COMPONENTE 15.1.1. SECTOR SALUD Y PROTECCION SOCIAL PROGRAMA: SALUD PUBLICA	Participar en la Redes de Atención y las Rutas Integrales de Atención en Salud que establezca los Entes Territoriales y/o las aseguradoras, de acuerdo con sus competencias.



PILAR DEL MODELO DE SALUD RELACIONADO	COMPONENTE DEL MODELO EN 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 del nivel primario con Equipos Básicos de Salud y Centros de Atención Primaria en Salud			Nivel primario de atención con equipos de salud territoriales y centros de atención primaria en salud fortalecidos en su infraestructura, insumos, dotación y personal de salud como puerta de entrada y primer contacto con el Sistema de Salud, para dar respuesta a las necesidades en salud de la población de su territorio	15.1 LINEA ESTRATEGICA 1: MAS DESARROLLO CON PROTECCION E INCLUSION SOCIAL COMPONENTE 15.1.1. SECTOR SALUD Y PROTECCION SOCIAL PROGRAMA: SALUD PUBLICA	Al invertir en infraestructura, dotación de insumos y personal de salud, y promover una atención integral centrada en la comunidad, se puede mejorar significativamente la salud y el bienestar de la población en su territorio.
	IPS de mediana y alta complejidad fortalecidas para el trabajo en Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud - RIISS			Instituciones de salud públicas de mediana y alta complejidad fortalecidas en infraestructura, insumos, dotación, equipos y personal de salud.	15.1 LINEA ESTRATEGICA 1: MAS DESARROLLO CON PROTECCION E INCLUSION SOCIAL COMPONENTE 15.1.1. SECTOR SALUD Y PROTECCION SOCIAL PROGRAMA: SALUD PUBLICA	Participar en la Redes de Atención y las Rutas Integrales de Atención en Salud que establezca los Entes Territoriales y/o las aseguradoras, de acuerdo con sus competencias.
Territorialización social, Gobernanza y Gobernabilidad	Fortalecimiento de la autoridad sanitaria y transectorialidad. Participación social en salud	Eje 5. Cambio climático, emergencias, desastres y pandemias	Reducir los impactos de las emergencias, desastres y el cambio climático en la salud humana y ambiental, a través de la gestión integral del riesgo (como un proceso que propende por la seguridad sanitaria, el bienestar y la calidad de vida de las personas), por medio de la formulación, ejecución, seguimiento y evaluación de políticas, planes, programas y proyectos; y fortaleciendo la detección, atención y los mecanismos de disponibilidad y acceso de las	Políticas en salud pública para contribuir a la mitigación y adaptación al cambio climático.	15.2 LINEA ESTRATEGICA 2: MAS DESARROLLO ECONOMICO CON EQUIDAD Y DIGNIDAD MINERO AMBIENTAL COMPONENTE 15.2.2. SECTOR AMBIENTE Y DESARROLLO SOSTENIBLE PROGRAMA: ORDENAMIENTO AMBIENTAL TERRITORIAL	Implementar las estrategias para la mitigación de los riesgos en el entorno relacionado con la adaptación al cambio climático
Integridad del Sector Salud	Ciencia, tecnología e innovación.			Nivel Nacional y entes territoriales preparados y fortalecidos para la gestión del conocimiento, prevención, y atención sectorial e intersectorial de emergencias, desastres y pandemias.	15.2 LINEA ESTRATEGICA 2: MAS DESARROLLO ECONOMICO CON EQUIDAD Y DIGNIDAD MINERO AMBIENTAL COMPONENTE 15.2.2. SECTOR AMBIENTE Y DESARROLLO SOSTENIBLE PROGRAMA: ORDENAMIENTO AMBIENTAL TERRITORIAL	Al fortalecer el conocimiento, difundir información relevante y desarrollar capacidades en las comunidades a través de la gestión territorial y las redes de servicios de salud, es posible mejorar la capacidad de prevención y atención del impacto del cambio climático en la salud pública.
Territorialización social, Gobernanza y Gobernabilidad	Vigilancia en Salud Pública					



PILAR DEL MODELO DE SALUD RELACIONADO	COMPONENTE DEL MODELO EN 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)
			tecnologías, y servicios en salud.		Fomento de la investigación científica y la innovación tecnológica	
Redes integrales e integradas de servicios de salud	Gestión territorial para la conformación y operación de las Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud y el cuidado de la salud.			Conocimiento producido y difundido y capacidades fortalecidas para prevenir y atender el impacto del cambio climático en la salud pública,	15.1 LINEA ESTRATEGICA 1: MAS DESARROLLO CON PROTECCION E INCLUSION SOCIAL COMPONENTE 15.1.1. SECTOR SALUD Y PROTECCION SOCIAL PROGRAMA: SALUD PUBLICA	
Integridad del Sector Salud	Ciencia, tecnología e innovación.	Eje 6. Conocimiento o en Salud Pública y soberanía sanitaria	Establecer la soberanía sanitaria y la construcción colectiva de conocimiento en salud como una prioridad en la agenda pública que permita avanzar en la investigación, desarrollo, innovación y producción local de Tecnologías estratégicas en salud y el fortalecimiento de las capacidades en salud a nivel nacional y territorial.	Decisiones en salud pública basadas en información, investigación y el máximo desarrollo del conocimiento científico lo que incluye reconocer la cosmovisión y los saberes propios los pueblos y comunidades,	15.1 LINEA ESTRATEGICA 1: MAS DESARROLLO CON PROTECCION E INCLUSION SOCIAL COMPONENTE 15.1.1. SECTOR SALUD Y PROTECCION SOCIAL PROGRAMA: SALUD PUBLICA	La integración efectiva de la ciencia, la tecnología y la innovación en la gestión de emergencias y pandemias puede fortalecer la capacidad de respuesta de los entes territoriales y nacionales, aumentar la resiliencia de las comunidades y reducir los impactos negativos en la salud pública.
	Soberanía Sanitaria			Capacidades fortalecidas para la gestión del conocimiento en salud pública	Fomento de la investigación científica y la innovación tecnológica Implementación de plataformas digitales y sistemas de información integrados que faciliten la gestión y coordinación de emergencias	
Trabajo digno, decente y condiciones de equidad para los trabajadores de la salud	Distribución del talento humano en salud, redistribución de competencias y trabajo digno y decente.	Eje 7. Personal de salud	Crear y desarrollar mecanismos para mejorar la distribución, disponibilidad, formación, educación continua, así como, las condiciones de empleo y trabajo digno y decente del personal de salud.	Capacidades consolidadas para la gestión territorial de la salud pública	15.1 LINEA ESTRATEGICA 1: MAS DESARROLLO CON PROTECCION E INCLUSION SOCIAL COMPONENTE 15.1.1. SECTOR SALUD Y PROTECCION SOCIAL PROGRAMA: SALUD PUBLICA Planificación Estratégica de Recursos Humanos Redistribución Equitativa del Personal:	Al consolidar las capacidades para la gestión territorial de la salud pública desde la distribución equitativa del talento humano en salud, la redistribución de competencias y la promoción del trabajo digno y decente, se contribuye a fortalecer los sistemas de salud y a mejorar el acceso y la calidad de los servicios de salud en las comunidades locales.
				Talento Humano en Salud formado para la gestión integral de la salud pública		
				Sabedores ancestrales y personal de salud propio, reconocidos y articulados a los procesos de la gestión de la salud pública en los territorios,		

Fuente: Elaboración propia, Secretaría de Salud, Municipio de Buriticá (Ant) 2024