



## Análisis de Situación de Salud participativo del municipio de Olaya, Antioquia 2024

JESUS DAVID HERNANDEZ LONDOÑO  
Alcalde Municipal

MARIA EUSTELLI ALVAREZ CANO  
Secretaría de Salud

Realizado por:  
Equipo de Salud del municipio de Olaya

Municipio Olaya, Antioquia, Colombia  
2024



**Centro Administrativo Departamental José María Córdova (La Alpujarra)**  
Calle 42 B No. 52 - 106 - Línea de Atención a la Ciudadanía: 604 409 9000  
Medellín - Colombia.



SC4887-1





## Tabla de contenido

### Contenido

1. CAPITULO I: CONFIGURACIÓN DEL TERRITORIO – 20 PAGINAS .....	10
1.1 Contexto territorial .....	10
1.1.3 Accesibilidad geográfica .....	13
1.2 Contexto poblacional y demográfico .....	16
1.2.1 Estructura demográfica .....	18
1.2.2 Dinámica demográfica.....	20
1.2.3 Movilidad forzada.....	23
.....	23
1.2.4 Población LGBTIQ+ .....	24
1.2.5 Dinámica migratoria .....	24
1.2.6 Población Campesina .....	25
1.3 Contexto Institucional de protección social y sectorial en salud.....	26
1.4 Gobierno y gobernanza en el sector salud .....	31
1.4.1 Políticas Públicas Municipales .....	31
1.5 Reconocimiento del territorio desde la Cartografía social .....	35
1.6 Conclusiones del capítulo.....	40
2 CAPITULO 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 – 20 PAGINAS. 41	
2.1 Procesos económicos y condiciones de trabajo del territorio. ....	41
2.2 Condiciones de vida del territorio.....	42
2.3 Dinámicas de convivencia en el territorio .....	46
2.4 Análisis de la población en condición de discapacidad.....	46
2.5 Condiciones sociales, económicas y de la vida desde la cartografía social .....	48
2.6 Conclusiones del capítulo.....	51
3. 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 .....	53
3.1 Análisis de la mortalidad .....	53



**Centro Administrativo Departamental José María Córdova (La Alpujarra)**  
 Calle 42 B No. 52 - 106 - Línea de Atención a la Ciudadanía: 604 409 9000  
 Medellín - Colombia.



SC4887-1





3.1.1 Mortalidad general por grandes causas .....	53
3.1.2 Mortalidad específica por subgrupo .....	58
Enfermedades Transmisibles .....	58
3.1.3 Mortalidad materno – infantil y en la niñez .....	70
3.1.4 Mortalidad relacionada con Salud Mental .....	74
3.1.5 Conclusiones de mortalidad .....	75
3.2 Análisis de la morbilidad .....	75
3.2.1 Principales causas de morbilidad .....	75
3.2.2 Morbilidad específica por subgrupo .....	77
3.2.3 Morbilidad específica salud mental .....	81
3.2.4 Morbilidad de eventos de alto costo .....	82
3.2.5 Morbilidad de eventos precursores .....	83
3.2.6 Morbilidad de eventos de notificación obligatoria .....	84
3.2.7 Morbilidad población migrante .....	85
.....	85
3.2.8 Conclusiones de morbilidad .....	86
3.3 Análisis de la cartografía social en la priorización de los efectos de salud .....	87
4. CAPITULO IV: ANÁLISIS DE LAS RESPUESTAS DE LOS DIFERENTES ACTORES ANTE LAS PROBLEMÁTICAS Y NECESIDADES SOCIALES Y AMBIENTALES QUE AFECTAN LA SALUD EN EL TERRITORIO .....	88
5. CAPITULO V: PRIORIZACIÓN DE LOS PROBLEMAS Y NECESIDADES SOCIALES DE LA SALUD EN EL TERRITORIO .....	93
6. CAPITULO VI: PROPUESTAS DE RESPUESTA Y RECOMENDACIONES EN EL TERRITORIO EN EL MARCO DEL PLAN DECENAL DE SALUD PÚBLICA 2022 – 2031 Y EL MODELO DE SALUD PREVENTIVO Y PREDICTIVO FUNDAMENTADO EN LA ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD – APS – 5 PAGINAS .....	100



**Centro Administrativo Departamental José María Córdoba (La Alpujarra)**  
 Calle 42 B No. 52 - 106 - Línea de Atención a la Ciudadanía: 604 409 9000  
 Medellín - Colombia.



SC4887-1





## Lista de Tablas

## Lista de Gráficos



**Centro Administrativo Departamental José María Córdova (La Alpujarra)**  
Calle 42 B No. 52 - 106 - Línea de Atención a la Ciudadanía: 604 409 9000  
Medellín - Colombia.



SC4887-1





## INTRODUCCIÓN – 1 PAGINA

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.





## METODOLOGIA – 1 PAGINA

Para la construcción del documento ASIS del municipio de Olaya, 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.



**Centro Administrativo Departamental José María Córdoba (La Alpujarra)**  
Calle 42 B No. 52 - 106 - Línea de Atención a la Ciudadanía: 604 409 9000  
Medellín - Colombia.



SC4887-1





## **AGRADECIMIENTOS**

Por la dedicación, compromiso y apoyo constante los cuales fueron fundamentales para estructurar un análisis detallado de la situación en salud del municipio, a través del trabajo en equipo donde como funcionarios públicos asumimos la responsabilidad de trazar un camino en busca de la reducción de las brechas en salud, agradecemos:

### **MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL**

#### **ANDRES JULIAN RENDÓN**

Gobernador de Antioquia

### **SECRETARIA SECCIONAL DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL DE ANTIOQUIA**

#### **JESUS DAVID HERNANDEZ LONDOÑO**

Alcalde Municipal

#### **MARIA EUSTELLI ALVAREZ CANO**

Secretaria de Salud y Bienestar Social



**Centro Administrativo Departamental José María Córdoba (La Alpujarra)**  
Calle 42 B No. 52 - 106 - Línea de Atención a la Ciudadanía: 604 409 9000  
Medellín - Colombia.



SC4887-1





## SIGLAS

<b>ASIS:</b>	Análisis de la Situación de Salud
<b>AVPP:</b>	Años de Vida Potencialmente Perdidos
<b>CAC:</b>	Cuenta de Alto Costo
<b>CIE10:</b>	Clasificación Internacional de Enfermedades, versión 10
<b>DANE:</b>	Departamento Administrativo Nacional de Estadística
<b>Dpto.:</b>	Departamento
<b>DSS:</b>	Determinantes Sociales de la Salud
<b>EDA:</b>	Enfermedad Diarreica Aguda
<b>ESI:</b>	Enfermedad Similar a la Influenza
<b>ERC:</b>	Enfermedad Renal Crónica
<b>ETA:</b>	Enfermedades Transmitidas por Alimentos
<b>ETS:</b>	Enfermedades de Transmisión Sexual
<b>ETV:</b>	Enfermedades de Transmitidas por Vectores
<b>HTA:</b>	Hipertensión Arterial
<b>INS:</b>	Instituto Nacional de Salud
<b>IRA:</b>	Infección Respiratoria Aguda
<b>IRAG:</b>	Infección Respiratoria Aguda Grave
<b>LI:</b>	Límite inferior
<b>LS:</b>	Límite superior
<b>MEF:</b>	Mujeres en edad fértil
<b>Mpio:</b>	Municipio de Olaya - Antioquia
<b>MSPS:</b>	Ministerio de Salud y Protección Social
<b>NBI:</b>	Necesidades Básicas Insatisfechas
<b>N<sup>a</sup>.</b>	Número
<b>ODM:</b>	Objetivos de Desarrollo del Milenio
<b>OMS:</b>	Organización Mundial de la Salud
<b>OPS:</b>	Organización Panamericana de Salud
<b>RIPS:</b>	Registro Individual de la Prestación de Servicios
<b>PIB:</b>	Producto Interno Bruto
<b>SISBEN:</b>	Sistema de Identificación y Clasificación de Potenciales Beneficiarios para los Programas Sociales.
<b>SGSSS:</b>	Sistema General de Seguridad Social en Salud
<b>SISPRO:</b>	Sistema Integral de Información de la Protección Social
<b>SIVIGILA:</b>	Sistema de Vigilancia en Salud Pública



Centro Administrativo Departamental José María Córdova (La Alpujarra)  
Calle 42 B No. 52 - 106 - Línea de Atención a la Ciudadanía: 604 409 9000  
Medellín - Colombia.



SC4887-1







**TB:**  
**VIH:**

Tuberculosis  
Virus de Inmunodeficiencia Humano



**Centro Administrativo Departamental José María Córdova (La Alpujarra)**  
Calle 42 B No. 52 - 106 - Línea de Atención a la Ciudadanía: 604 409 9000  
Medellín - Colombia.



SC4887-1



# 1. CAPITULO I: CONFIGURACIÓN DEL TERRITORIO – 20 PAGINAS

## 1.1 Contexto territorial

### 1.1.1 Localización

El Municipio de Olaya, ubicado al occidente del Departamento de Antioquia, se caracteriza por su relieve de colinas y pendientes inclinadas. Situado en la vertiente occidental de la Cordillera Central de los Andes, limita al norte con el Municipio de Liborina, al oriente con el Municipio de Belmira, al sur con el Municipio de Sopetrán y al occidente con el Municipio de Santa Fe de Antioquia. Su cabecera municipal se encuentra a 100 km de la ciudad de Medellín.

Conocido como "Olaya, tierra mágica de atardeceres y montañas", el municipio se destaca por su rica historia y es considerado uno de los más antiguos del departamento. Está conformado por 2 corregimientos (Llanadas y Sucre) y 10 veredas (El Pencal, Piñones, La Playa, Badajoz, Común Cominal, Colchona, El Chapón, Tiembra, El Guayabo y Quebrada Seca).

En cuanto al uso del suelo, el 3.6% del territorio está cubierto de bosques naturales, mientras que el 61.9% se destina a actividades pecuarias (pastos). El 12.4% corresponde a rastrojos y el 9.9% a áreas erosionadas. Únicamente el 8.7% del total del Municipio de Olaya se dedica a la producción agrícola, y el 3.3% se localiza en zonas sin uso agropecuario (EOT Olaya 1999). Estas cifras evidencian que la actividad predominante es la ganadería, la cual se ha caracterizado por el sobre-pastoreo, afectando la calidad del suelo del municipio. Además, la fragmentación de la propiedad de la tierra es un factor relevante, ya que el 67% de las propiedades son menores a cinco hectáreas, mientras que solo el 33% superan esta extensión. Esta situación ha tenido un impacto significativo en la producción agrícola del Municipio (Iván Darío Espinos Peláez, s. f.).

**Tabla 1. Distribución por extensión territorial y área de residencia. Municipio de Olaya - Antioquia, 2023**

Municipio	Area Urbana		Area Rural		Area Total	
Olaya	1,5 km2	1,60%	88,5 km	98,30%	90 km2	100%

Fuente: DANE, SISPRO, MSPS



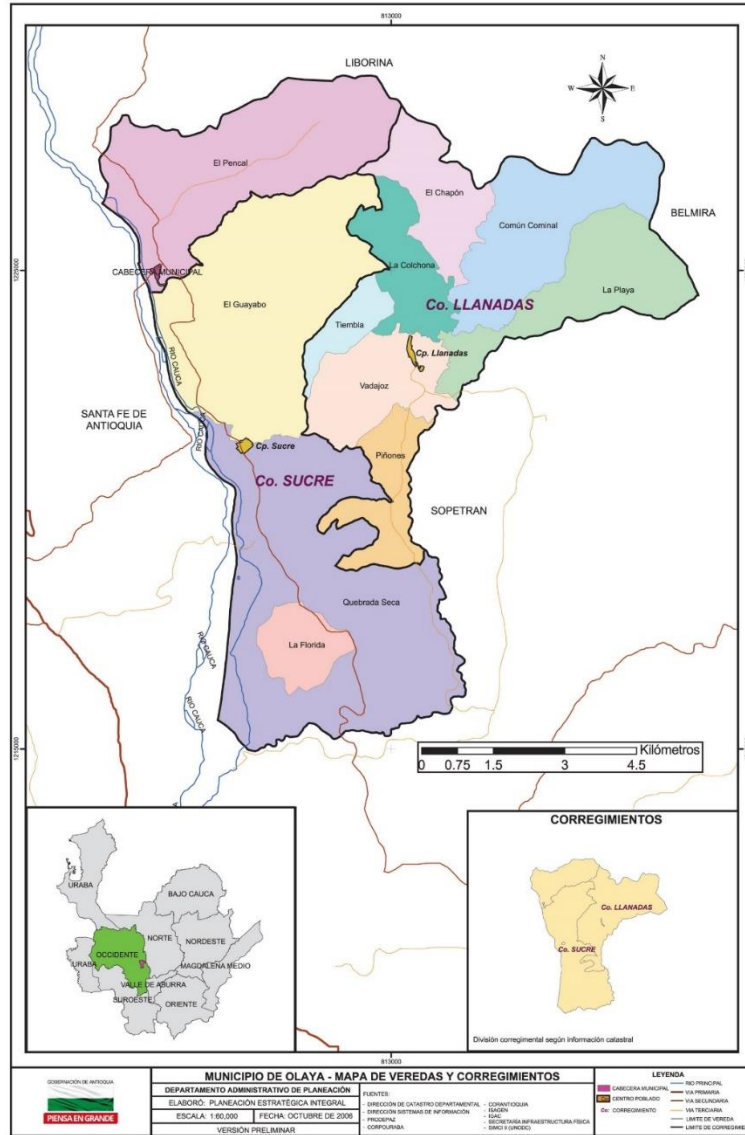
**Centro Administrativo Departamental José María Córdova (La Alpujarra)**  
Calle 42 B No. 52 - 106 - Línea de Atención a la Ciudadanía: 604 409 9000  
Medellín - Colombia.



SC4887-1



Mapa 1 División política administrativa, límites y Vías de acceso. Municipio de Olaya



Fuente: Gobernación de Antioquia, 2024.

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

#### Altitud y relieve

El Municipio de Olaya, se encuentra localizado en un tramo del denominado cañón del Cauca, conformado por las vertientes occidentales de la cordillera Central y por las vertientes orientales de la cordillera Occidental; en esta zona



Centro Administrativo Departamental José María Córdova (La Alpujarra)  
Calle 42 B No. 52 - 106 - Línea de Atención a la Ciudadanía: 604 409 9000  
Medellín - Colombia.

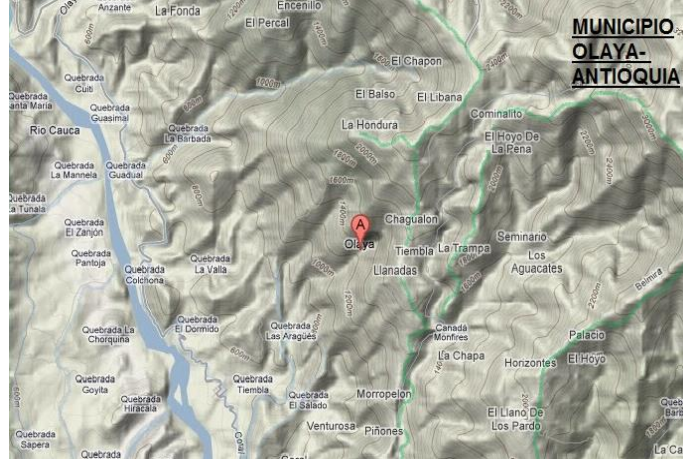


SC4887-1



el cañón se extiende desde los 3200 msnm y desciende hasta los 430 msnm, propiciando altos niveles de pendiente y pocas zonas planas de tal forma que la mayoría de los asentamientos urbanos se encuentran en sectores de pendiente.

**Mapa 2. Relieve Municipio de Olaya - Antioquia, 2024**



Fuente: Secretaría de Planeación e Infraestructura Física. Municipio de Olaya - Antioquia, 2024

## Hidrografía

Las principales micro cuencas existentes en la zona urbana se encuentran asentadas sobre la microcuenca de la Quebrada La Barbuda, constituyendo ésta el principal determinante hidrográfico y el drenaje natural del territorio. El Corregimiento de Llanadas se encuentra asentado sobre la microcuenca de la Quebrada La Trampa, constituyendo ésta el principal determinante hidrográfico y el drenaje natural del territorio.

**Mapa 3. Hidrografía. Municipio de Olaya - Antioquia, 2024**



Fuente: Secretaría de Planeación e Infraestructura Física. Municipio de Olaya - Antioquia, 2023



**Centro Administrativo Departamental José María Córdova (La Alpujarra)**  
Calle 42 B No. 52 - 106 - Línea de Atención a la Ciudadanía: 604 409 9000  
Medellín - Colombia.



SC4887-1



## Zonas de riesgo

En el municipio de Olaya, Antioquia, las zonas de riesgo están determinadas principalmente por factores como deslizamientos de tierra, inundaciones, y erosión, debido a su topografía montañosa y a las condiciones climáticas de la región. Estas áreas de riesgo suelen concentrarse en las veredas que tienen pendientes pronunciadas y están ubicadas cerca de ríos y quebradas.

El Municipio se encuentra afectado por 4 tipos de amenazas: Erosión, movimientos de masa, inundación y sísmica.

- *Amenaza por erosión:* El corregimiento de Sucre y otros sectores del municipio como EI Cabrero, La Peña, Tautanal, Caño del Brujo, EI Tejal y EI Dormido han sido afectados por procesos erosivos.
- *Amenaza por movimientos de masa:* Entre las zonas con problemas por deslizamientos se tiene el sector EI Tribio, Llano Grande y la construcción de la vía Sucre- EI Guayabo.
- *Amenaza por inundación:* Es el fenómeno que mayor amenaza ejerce sobre los sectores aledaños a la quebrada la Taja. En Llano grande se detectó represamiento de ésta misma quebrada.
- *Amenaza sísmica:* EI Municipio de Olaya se encuentra en una zona de riesgo sísmico intermedio.

Hay una zona de riesgo que bordea la cabecera municipal por efecto de socavamiento del Rio Cauca, generando inestabilidad de algunas viviendas ribereñas. Del total de viviendas en el Municipio, existen 103 viviendas que se encuentran en vulnerabilidad de riesgo por causas como inundación, avalancha o deslizamiento, este último es el riesgo que sobresale; y son las veredas de Pencial y Quebrada Seca, las cuales presentan un mayor número de viviendas en alto riesgo por los factores mencionados anteriormente.

### 1.1.3 Accesibilidad geográfica

La carretera conocida como la "Vía al mar", es el eje del sistema de comunicación terrestre de la subregión Occidente, esta vía pasa por las cabeceras de Santa Fé de Antioquia, Cañasgordas, Uramita y Dabeiba y de ella se derivan carreteras



**Centro Administrativo Departamental José María Córdoba (La Alpujarra)**  
Calle 42 B No. 52 - 106 - Línea de Atención a la Ciudadanía: 604 409 9000  
Medellín - Colombia.



SC4887-1





secundarias en buen estado a los municipios de San Jerónimo, Sopetrán, Olaya y Liborina ubicados en el llamado “Anillo turístico de Occidente”.

Para llegar a esta localidad hay dos vías de acceso totalmente pavimentadas: La primera es por la vía departamental Sopetrán – Olaya – Liborina, por medio de transporte particular y servicio público (Empresa Sotauraba), la segunda vía por Santa Fé de Antioquia, esta se hace cruzando a pie o por medio de moto taxi o motocicleta, el histórico y monumental Puente de Occidente, el puente colgante más largo de América cuando fue inaugurado en 1895; más adelante encontramos el corregimiento de Sucre, este recibe a los visitantes con una plazuela colonial y una cascada de gran belleza. En el casco urbano del municipio la arquitectura antigua de su templo deja maravillados a quienes lo visitan.

A continuación, se hace una descripción más detallada de las vías:

- *Vía Centro Urbano Llanadas:* La vía al centro urbano de Llanadas le da comunicación a uno de los sectores más productivos y poblados del Municipio, gracias al apoyo de las diferentes instancias se logró la continuación de la vía hacia la vereda El Común - El Cominal, además del enlace con el corregimiento de Horizontes, lo que permite la conexión con la subregión del norte antioqueño y a la vez con Sopetrán, lo que permitió desembotellar este importante y productivo territorio.
- *Vía Sucre - Vereda El Guayabo:* Hacia la zona central del territorio se tiene construido un tramo de carretera de 7 kilómetros que une el centro poblado de Sucre con la vereda El Guayabo, dicha carretera es destapada lo que hace que se presenten daños en la misma. Esta vía busca darle comunicación a la vereda El Guayabo con el sector central del Municipio de Olaya, y por lo tanto se constituye en una vía de importancia estratégica para el desarrollo de estas comunidades, la ejecución de dicha obra requiere recursos de cofinanciación ya sea a nivel departamental y/o nacional para su terminación.
- *Vía Cabecera Municipal - Vereda El Pencal:* la vía de acceso a la vereda El Pencal es una carretera cuya construcción se comenzó hace varios años, actualmente se encuentra en buenas condiciones, la vía es destapada lo





que hace que este más propensa a deslizamientos y daños en la superficie. En algunas ocasiones para acceder a esta vereda es necesario desplazarse hasta el Municipio de Liborina, desde donde se accede por la vía de la vereda Curití en carro o por camino de herradura, siendo este un recorrido más corto comparado con la brecha abierta que existe actualmente.

**Tabla 2. Tiempo de traslado, tipo de transporte y distancia en kilómetros. Municipio de Olaya - Antioquia, 2024**

Veredas	Tiempo de llegada desde la vereda más alejada al municipio en minutos.	Distancia en Kilómetros desde la vereda más alejada al municipio	Tipo de transporte desde la vereda más alejada al municipio
Pencal		24	Transporte Mular, motos y vehículos livianos
	120		
Guayabo		14	Transporte Mular, motos y vehículos livianos
	150		
Colchona	180	40	Transporte Mular, motos y vehículos livianos
Común Cominal	240	37.650	Transporte Mular, motos y vehículos livianos
Quebrada seca	30	9	Transporte Mular, motos y vehículos livianos
Piñones	120	25	Transporte Mular, motos y vehículos livianos
Tiembra	150	38	Transporte mular
Chapón	150	60	Transporte Mular
Badajos	120	31	Transporte Mular, motos y vehículos livianos
Llanadas	150	35	Transporte público, mular, motos
sucre	30	7	Transporte público

Fuente: Secretaría de Planeación e Infraestructura Física. Municipio de Olaya – Antioquia, 2024

**Tabla 3. Tiempo de traslado, tipo de transporte, distancia en kilómetros. Municipio de Olaya hacia Municipios vecinos – Departamento de Antioquia. 2024**

Municipio vecino	Distancia en Kilómetros entre el municipio y su municipio vecino*	Tipo de transporte entre el municipio y el municipio vecino*	Tiempo estimado del traslado entre el municipio al municipio vecino*	
			horas	minutos
Liborina	36.516	Vehículos (desde motocicleta hasta camiones)		20 minutos
Santa Fe de Antioquia	49.927	Vehículos (desde motocicleta hasta camiones)		30 minutos
Belmira	620 km en ruta	Vehículos (desde motocicleta hasta camiones) no hay ruta de transporte público que comunique los dos municipios por esa zona	8 horas	
	11.80 km en línea recta			
Sopetran	11.21	Vehículos (desde motocicleta hasta camiones)		40 minutos

Fuente: Secretaría de Planeación e Infraestructura Física. Municipio de Olaya – Antioquia, 2024



**Centro Administrativo Departamental José María Córdova (La Alpujarra)**  
Calle 42 B No. 52 - 106 - Línea de Atención a la Ciudadanía: 604 409 9000  
Medellín - Colombia.



SC4887-1



**Mapa 4. Vías de comunicación del municipio de Olaya- Antioquia.**



Fuente: Secretaría de Planeación e Infraestructura. Gobernación de Antioquia, 2024.

## 1.2 Contexto poblacional y demográfico

### Población total

Según la proyección oficial del DANE para el año 2024, el municipio de Olaya en Antioquia tiene una población estimada de 3,327 habitantes. De esta cifra, 1,665 son mujeres (50%) y 1,662 son hombres (50%). Esta población representa aproximadamente el 0.05% de la población total del departamento de Antioquia.

### Densidad poblacional por km<sup>2</sup>

La densidad poblacional de 36,6 habitantes/km<sup>2</sup> indica una baja concentración de personas en el territorio, lo cual es típico de áreas rurales o con baja urbanización. Se puede evidenciar un crecimiento constante desde el año 2005 hasta el año 2024 en los habitantes por Kilómetro cuadrado, en el año 2005 se registraron 32 habitantes por Km<sup>2</sup> hasta llegar al año 2019 a 36 habitantes por Km<sup>2</sup>, situación similar para el año 2024 donde llego a los 36,6 habitantes por Km<sup>2</sup>.



**Centro Administrativo Departamental José María Córdoba (La Alpujarra)**  
Calle 42 B No. 52 - 106 - Línea de Atención a la Ciudadanía: 604 409 9000  
Medellín - Colombia.



SC4887-1





**Tabla 4 Densidad poblacional por km2. Municipio de Olaya.**

NombreMunicipio	Extensión km <sup>2</sup>	Poblacion 2024	Densidad poblacional 2024
OLAYA	91	3,327	36,6

Fuente: Secretaria de Salud y Protección Social de Antioquia – Gobernación de Antioquia 2024.

## Grado de urbanización

El grado de urbanización para el Municipio de Olaya, en el año 2024 es del 13%, lo que significa que se continua con la tendencia donde el ámbito rural tiene mayor peso con respecto a la zona urbana. Por tanto, es muy importante para el municipio los procesos de descentralización de todos los servicios que permitan que lleguen a todo el territorio.

**Tabla 5 Población por área de residencia. Municipio de Olaya.**

Cabecera municipal		Resto		Total	Grado de urbanización
N°	%	N°	%		
431	13,0	2.896	87,0	3.327	13,0

Fuente: Secretaria de Salud y Protección Social de Antioquia – Gobernación de Antioquia 2024.

## Número de viviendas

En la zona urbana del Municipio de Olaya para el 2022, hay 671 viviendas urbanas que en su mayor totalidad están construidas con bloque, ladrillo, cemento y hay 690 viviendas rurales de tapia, bahareque, piso en tierra y techo en teja de barro, ambos en malas condiciones en casi la totalidad.

## Número de hogares y mapa

Para el año 2023, el Municipio de Olaya, cuenta aproximadamente con 789 hogares, en el área urbana un total de 67 hogares y en el área rural 722 hogares.

## Tabla de Población por pertenencia étnica y Mapa

En el Municipio de Olaya para el año 2023, se auto reconocieron como población negra(a), mulato(a), afrodescendiente, afrocolombiano(a) el 1,18% del total de la población (32 personas), así como una persona indígena (0,04%).





**Tabla6. Población por pertenencia étnica. Municipio de Olaya - Antioquia, 2023**

Autoreconocimiento étnico	Casos	%
Gitano(a) o Rrom	0	0,00
Indígena	1	0,04
Negro(a), Mulato(a), Afrodescendiente, Afrocolombiano(a)	32	1,18
Ningún grupo étnico	2.664	97,98
No informa	22	0,81
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>2.719</b>	<b>100</b>

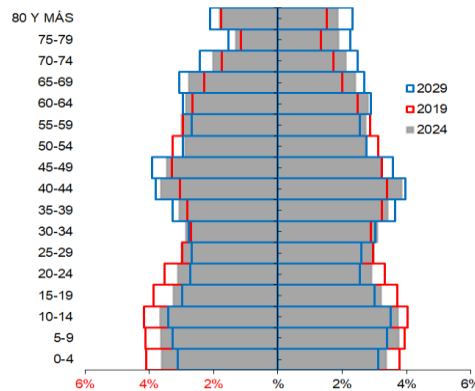
Fuente: DANE, SISPRO, MSPS

### 1.2.1 Estructura demográfica

#### Pirámide poblacional

La pirámide poblacional nos permite visualizar que existe un descenso en la población de edades tempranas y jóvenes hasta los grupos de 20 a 24 años, ya los grupos de 35 a 39 en adelante notifican un mayor crecimiento. Para la proyección al 2029 se entiende un comportamiento similar al del año 2024, donde la población de 30 a 34 tendrá un crecimiento significativo, generando una población mayormente adulta, lo cual incrementa el capital de trabajo del municipio.

**Grafica 1. Pirámide Poblacional. Municipio de Olaya - Antioquia, 2019, 2024 y 2029**



Fuente: Secretaria de Salud y Protección Social de Antioquia – Gobernación de Antioquia 2024.



**Centro Administrativo Departamental José María Córdoba (La Alpujarra)**  
Calle 42 B No. 52 - 106 - Línea de Atención a la Ciudadanía: 604 409 9000  
Medellín - Colombia.



SC4887-1



## Otros indicadores de estructura demográfica

### Relación hombre/mujer

La relación hombre/mujer en el municipio de Olaya fue de 101,9 en 2019, disminuyendo a 99,8 en 2024 y proyectándose en 98,8 para 2029. Esto implica que la cantidad de hombres por cada 100 mujeres está en ligera disminución, acercándose a una proporción más equilibrada entre géneros en el futuro. Lo anterior precisa generar procesos de planeación con un enfoque de género teniendo en cuenta la homogeneidad en la distribución por sexo.

### Índice demográfico de dependencia

El índice demográfico de dependencia infantil y mayores disminuye de 60,6 en 2019 a 53,2 en 2029, lo que podría reflejar una menor carga en la población en edad productiva. Sin embargo, el índice de dependencia de mayores aumenta de 21,7 a 30,8, señalando que la carga de la población adulta mayor sobre la población activa, por lo cual se recomienda implementar un programa integral de envejecimiento activo y saludable.

### Índice de Friz

Cuando este indicador es mayor de 160 la población debe considerarse joven, si está entre 60 y 160, se dice que es madura, y si es menor de 60, la población está envejecida. Podemos notar como disminuye de 128,7 en 2019 a 92,3 en 2029, reafirmando la tendencia de envejecimiento dentro de los habitantes de la población.

**Tabla 7. Otros indicadores de estructura demográfica. Municipio de Olaya, 2019, 2024, 2029.**

Índice Demográfico	Año		
	2019	2024	2029
Poblacion total	3.150	3.327	3.423
Poblacion Masculina	1.590	1.662	1.701
Poblacion femenina	1.560	1.665	1.722
Relación hombres:mujer	101,9	99,8	98,8
Razón niños:mujer	34,6	30,7	27,9
Índice de infancia	24,1	21,8	19,8
Índice de juventud	20,4	18,5	16,5
Índice de vejez	13,5	16,2	18,9
Índice de envejecimiento	56,1	74,3	95,1
Índice demográfico de dependencia	60,4	61,1	63,2
Índice de dependencia infantil	38,7	35,1	32,4
Índice de dependencia mayores	21,7	26,1	30,8
Índice de Friz	128,7	106,1	92,3

Fuente: Secretaria de Salud y Protección Social de Antioquia – Gobernación de Antioquia 2024.



**Centro Administrativo Departamental José María Córdoba (La Alpujarra)**  
Calle 42 B No. 52 - 106 - Línea de Atención a la Ciudadanía: 604 409 9000  
Medellín - Colombia.



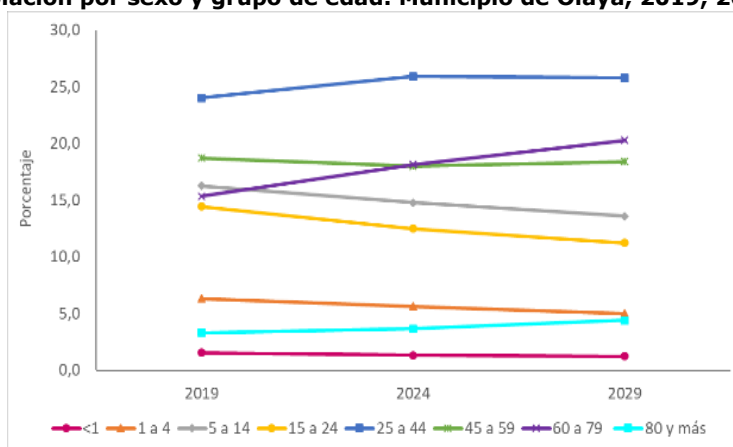
SC4887-1



## Población por sexo y grupo de edad

Para el Municipio de Olaya la población total del municipio de Olaya aumenta ligeramente en cada periodo, pasando de 3,150 en 2019 a 3,327 en 2024 y 3,423 en 2029. Este incremento de aproximadamente un 9% sugiere un crecimiento poblacional moderado. La población del municipio de Olaya muestra una clara tendencia hacia el envejecimiento, con una disminución en la proporción de niños, adolescentes y jóvenes, mientras que los adultos mayores representan una proporción cada vez mayor. Esta tendencia puede indicar que la población joven está emigrando o que la tasa de natalidad está disminuyendo.

Figura 2. Población por sexo y grupo de edad. Municipio de Olaya, 2019, 2024, 2029



Fuente: Secretaria de Salud y Protección Social de Antioquia – Gobernación de Antioquia 2024.

### 1.2.2 Dinámica demográfica

#### Crecimiento natural

El crecimiento natural de la población del Municipio de Olaya, ha evidenciado una tendencia de decrecimiento, ya que para los primeros años la tasa era relativamente alta con un 11,3 en 2005, pero su disminución ha sido notable llegando 1,2 en el 2023.



Centro Administrativo Departamental José María Córdoba (La Alpujarra)  
Calle 42 B No. 52 - 106 - Línea de Atención a la Ciudadanía: 604 409 9000  
Medellín - Colombia.



SC4887-1



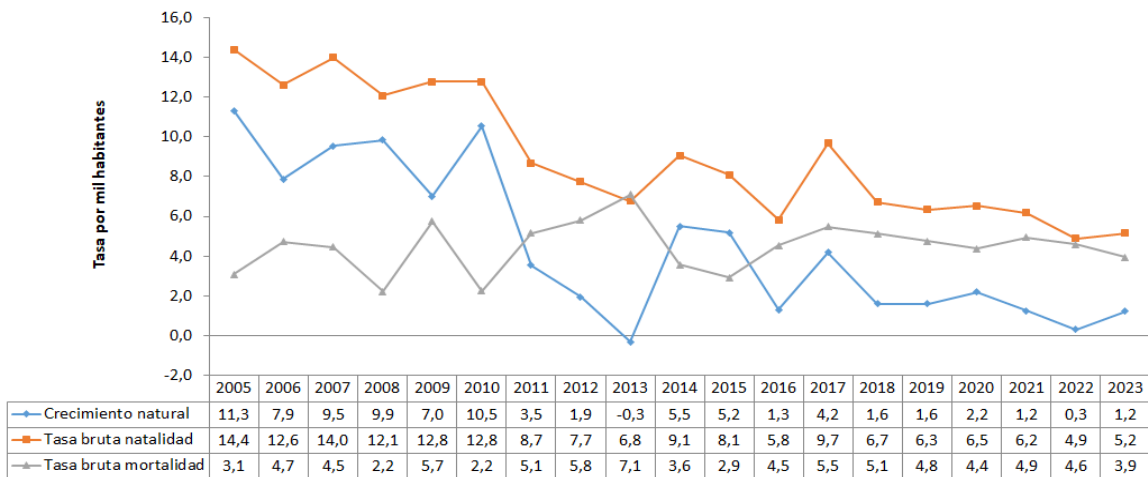
## Tasa Bruta de Natalidad

La natalidad en el Municipio de Olaya ha presentado una tendencia variable durante el periodo 2005 - 2021, su pico se presentó en el año 2005 con 14,4 nacimientos por cada mil habitantes y su cifra más baja en el año 2023 con 5,2 nacimientos por cada mil habitantes lo cual indica un cambio demográfico importante, con una reducción en el número de nacimientos en el municipio, lo que podría estar relacionado con factores como cambios en la estructura familiar, migración de personas jóvenes en edad reproductiva, o mayor acceso a métodos de planificación familiar.

## Tasa Bruta de Mortalidad

La mortalidad en el Municipio de Olaya muestra en el periodo 2005 - 2021, su tasa más alta en el año 2013 con 6,9 defunciones por cada mil habitantes y su cifra más baja en el año 2008 con 2,3 defunciones por cada mil habitantes. Su comportamiento ha sido relativamente estable ya que en el 2023 es de 3,9, lo cual sugiere que no se han presentado grandes cambios en las condiciones de salud que afecten significativamente la mortalidad, aunque el leve aumento y estabilización podrían reflejar un envejecimiento de la población, es por ello que se hace necesario desarrollar iniciativas que fomenten la participación activa de las personas mayores en la sociedad para mejorar su calidad de vida.

**Figura 3. Tendencia de tasa de crecimiento natural, tasa de mortalidad, natalidad y migrantes. Municipio de Olaya 2005 -2023.**



Fuente: Secretaria de Salud y Protección Social de Antioquia – Gobernación de Antioquia 2024.



**Centro Administrativo Departamental José María Córdoba (La Alpujarra)**  
Calle 42 B No. 52 - 106 - Línea de Atención a la Ciudadanía: 604 409 9000  
Medellín - Colombia.



SC4887-1



## Otros indicadores de la dinámica de la población

### **Tasas Específicas de Fecundidad en mujeres entre 10 a 14 años**

En el Municipio de Olaya, se registraron en el periodo 2005 - 2023 tasas de fecundidad en mujeres entre los 10 a 14 años bajas, siendo la más alta la del año 2008, con 13,42 embarazos por cada mil mujeres de este grupo; para el año 2023 la tasa se redujo a cero el número de embarazo en adolescentes. Esta tendencia es positiva, ya que indica una reducción en el número de embarazos adolescentes en este grupo de edad, lo cual generalmente se asocia con un mejor acceso a la educación y servicios de salud sexual y reproductiva.

### **Tasas Específicas de Fecundidad en mujeres entre 15 y 19 años**

En el Municipio de Olaya, la tasa de fecundidad específica en mujeres de 15 a 19 años ha mostrado variaciones a lo largo de los años, con un patrón general de disminución en las últimas dos décadas. De esta manera se evidencia que para el periodo 2005 - 2023, esta tasa es fluctuante en el tiempo, presentando su pico en el año 2007 con 97,40 embarazos por cada mil mujeres del rango de edad en mención, mientras la cifra más baja se presenta en el año 2023 donde se registra una notable disminución de la tasa a 18,7 embarazos por cada mil mujeres de 15 a 19 años, lo que puede ser un indicador de avances en educación sexual y acceso a métodos anticonceptivos. Sin embargo, se observan fluctuaciones que pueden estar relacionadas con factores socioeconómicos, culturales, y el acceso desigual a servicios de salud.

### **Tasas Específicas combinadas de Fecundidad en mujeres de 10 a 19 años**

La tasa de fecundidad combinada para el grupo de edad de 10 a 19 años en el municipio de Olaya pone a consideración puntos relevantes, uno de ellos es que las tasas en ambos grupos han mostrado fluctuaciones a lo largo de los años, con una tendencia general a la disminución, especialmente en el grupo de 15 a 19 años. Esta disminución podría estar relacionada con un aumento en la educación sobre salud sexual y reproductiva, así como con una mejor accesibilidad a métodos anticonceptivos. Pero el grupo de 10 a 14 años aunque las tasas son bajas, y se han mantenido estables, es una alerta ya que aún



**Centro Administrativo Departamental José María Córdoba (La Alpujarra)**  
Calle 42 B No. 52 - 106 - Línea de Atención a la Ciudadanía: 604 409 9000  
Medellín - Colombia.



SC4887-1





existen casos de embarazo en edades extremadamente tempranas, lo cual sigue siendo una preocupación para la administración municipal.

**Tabla 8. Otros indicadores: Tasas específicas de fecundidad 10 a 14 y 15 a 19. y de De 10 a 19. Municipio de Olaya - 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	0,0	0,0	0,0	13,4	0,0	6,4	0,0	0,0	6,3	0,0	0,0	6,9	0,0	0,0	0,0	7,9	0,0	8,1	0,0
De 15 a 19	63,3	81,8	97,4	69,0	57,6	66,2	29,4	72,5	78,0	27,6	60,4	33,3	33,1	39,7	51,3	25,9	34,2	37,0	18,7
De 10 a 19	33,2	43,2	50,0	40,8	27,3	34,1	13,6	33,4	40,1	13,4	30,4	20,4	17,1	20,6	24,6	16,5	16,3	21,6	8,7

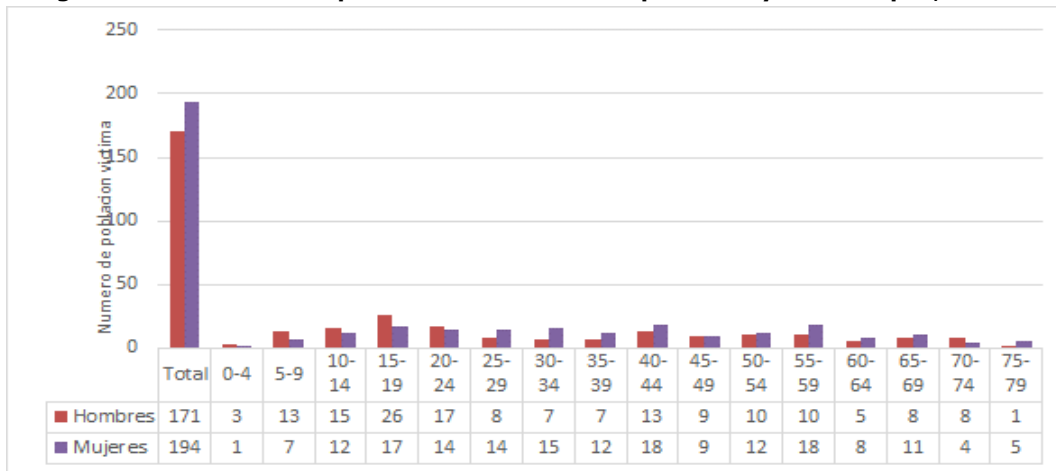
Fuente: Secretaria de Salud y Protección Social de Antioquia – Gobernación de Antioquia 2024.

### 1.2.3 Movilidad forzada

#### Pirámide población víctima

La población víctima de desplazamiento en el Municipio de Olaya para el año 2020, se agrupa en un total de 274 personas, siendo 150 mujeres correspondientes al 54.74% y 124 hombres correspondientes al 45.26%. Los rangos de edades donde más población de este grupo se encuentra es el de los 10 a los 14 años, seguido de los 20 a los 24 años y de 30 a 34 años.

**Figura 4. Distribución de población víctima. Municipio de Olaya – Antioquia, 2024.**



Fuente: Secretaria de Salud y Protección Social de Antioquia – Gobernación de Antioquia 2024.



**Centro Administrativo Departamental José María Córdoba (La Alpujarra)**  
Calle 42 B No. 52 - 106 - Línea de Atención a la Ciudadanía: 604 409 9000  
Medellín - Colombia.



SC4887-1



#### 1.2.4 Población LGBTIQ+

La población LGBTIQ+ en el municipio de Olaya, como en la mayoría de las zonas rurales, enfrenta desafíos únicos debido a factores culturales, sociales y económicos de estas regiones. La falta de visibilidad y aceptación, sumada a la escasa implementación de políticas públicas inclusivas, puede resultar en discriminación, violencia, y exclusión social para estas comunidades. A continuación, se analizan algunos aspectos clave de su situación actual y se proponen recomendaciones y políticas que podrían beneficiar a esta población en el municipio.

Es necesario resaltar que el municipio ha realizado esfuerzos significativos en la búsqueda de estrategias efectivas para la protección de los derechos de esta población. Ante dicho panorama desde la administración seguir implementando campañas de sensibilización dirigidas a la comunidad en general para promover la inclusión y el respeto hacia las personas LGBTIQ+. La educación en valores de diversidad e inclusión en instituciones educativas y espacios públicos es fundamental para reducir la discriminación y los prejuicios.

#### 1.2.5 Dinámica migratoria

Aunque para el Municipio de Olaya la dinámica migratoria ha sido muy poca, actualmente se ha focalizado el número de migrantes que residen en el municipio, para el año 2024 se registra una población migrante total en es de 5 personas, distribuidas en 5 hombres y 5 mujeres. Esto indica que la migración en esta localidad es equilibrada en cuanto al género. En total, la mayor concentración de población migrante se observa en los grupos de edad 20-24 años, donde hay 2 personas (1 hombre y 1 mujer). Los demás grupos de edad están distribuidos de forma dispersa.

La mayor presencia de migrantes en el rango de edad de 20-29 años podría indicar que el municipio atrae principalmente a personas jóvenes adultas, probablemente por razones laborales, educativas o familiares. Esto podría reflejar una dinámica de migración asociada con oportunidades específicas en el municipio o cercanías que atraen a personas jóvenes, pero con una tasa de migración mucho menor en edades avanzadas.



**Centro Administrativo Departamental José María Córdoba (La Alpujarra)**  
Calle 42 B No. 52 - 106 - Línea de Atención a la Ciudadanía: 604 409 9000  
Medellín - Colombia.



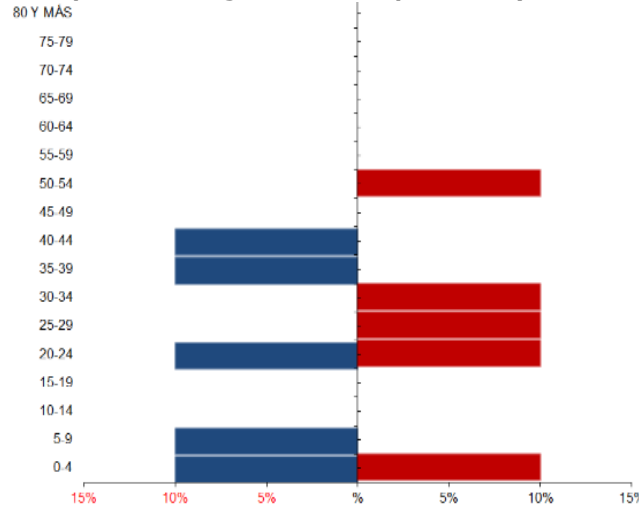
SC4887-1







**Figura 5. Pirámide población Migrante. Municipio de Olaya – Antioquia, 2024.**



Fuente: Secretaría de Salud y Protección Social de Antioquia – Gobernación de Antioquia 2024.

### 1.2.6 Población Campesina

Según datos del Ministerio de Salud, con corte al 31 de diciembre del 2023 la población campesina afiliada al régimen subsidiado en el municipio de Olaya era de 1094 personas, de las cuales 561 son mujeres y 533 son hombres. De este total, 1074 personas (el 98% del total) estaban afiliados a Savia Salud y 20 personas (el 2% restante) a la Nueva EPS.

En cuanto al régimen contributivo, verificando con corte a la misma fecha, se contaba con 80 campesinos afiliados en el municipio, 30 son mujeres y 50 hombres, representando el 37.5% y 62.5% respectivamente

La caracterización precisa del campesinado en el municipio de Olaya se encuentra en una etapa inicial de diseño de políticas y programas que impulsen su bienestar y fomenten un desarrollo sostenible en armonía con las particularidades de esta significativa región colombiana, es fundamental comprender las dinámicas socioeconómicas, culturales y territoriales específicas de la comunidad campesina del municipio para identificar las necesidades y desafíos que enfrenta.



**Centro Administrativo Departamental José María Córdoba (La Alpujarra)**  
Calle 42 B No. 52 - 106 - Línea de Atención a la Ciudadanía: 604 409 9000  
Medellín - Colombia.



SC4887-1





Este proceso de caracterización proporcionará una base sólida para la formulación de estrategias y acciones que promuevan la inclusión, el crecimiento económico y la preservación del patrimonio cultural y ambiental de esta importante zona rural de Colombia.

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

El municipio de Olaya, Antioquia, en 2024, enfrenta diversas barreras para acceder a los servicios de salud, especialmente en las comunidades rurales que cuentan con una infraestructura bastante limitada. El municipio también cuenta con mecanismos y recursos limitados para promover la participación social en salud. Si bien existen espacios formales de participación, como los Comités de Participación Comunitaria en Salud (COPACO), su funcionamiento y alcance se ven afectados por la falta de recursos financieros y técnicos, así como por la escasa articulación con otros actores sociales y la poca adherencia de la comunidad.

En cuanto a la prestación de servicios de salud, en Olaya operan dos Entidades Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB): Savia Salud y Nueva EPS, sin embargo, la cobertura de estas EAPB es limitada, especialmente en las zonas rurales del municipio, donde el acceso a los servicios de salud es más restringido. El municipio cuenta con un hospital público de primer nivel, la ESE San Miguel, ubicado en el corregimiento de Llanadas, a 50 minutos de la cabecera municipal. Este hospital presta servicios básicos de salud, pero la distribución de los servicios habilitados es limitada, concentrándose principalmente en la cabecera municipal y con una presencia escasa en las veredas. Los servicios especializados y de mayor complejidad requieren el traslado de los pacientes a municipios cercanos o a la ciudad de Medellín.

En el municipio de Olaya se presentan algunas barreras identificadas que pueden influir en el acceso y calidad de la atención en salud de sus habitantes:

- ✓ Muchas comunidades rurales están alejadas de los centros de salud, y el trayecto puede ser largo y costoso, especialmente en situaciones de emergencia.
- ✓ Las vías de acceso pueden estar en mal estado o ser intransitables durante ciertas temporadas (por ejemplo, en épocas de lluvias), lo que limita el



**Centro Administrativo Departamental José María Córdoba (La Alpujarra)**  
Calle 42 B No. 52 - 106 - Línea de Atención a la Ciudadanía: 604 409 9000  
Medellín - Colombia.



SC4887-1



desplazamiento tanto de la población hacia los servicios de salud como de los equipos médicos que podrían hacer visitas a domicilio o brigadas de salud.

- ✓ La limitada disponibilidad de servicios especializados y de alta complejidad en el municipio.
- ✓ El municipio cuenta con pocos prestadores o recursos limitados, esto restringe la capacidad de atención. Los centros de salud pueden verse saturados, y las citas y tratamientos pueden requerir largas esperas.
- ✓ Los centros de salud rurales suelen enfrentar carencias en medicamentos, equipos médicos y personal capacitado, lo que afecta la calidad de los servicios que se pueden ofrecer.
- ✓ Las barreras económicas relacionadas con copagos y gastos de bolsillo para acceder a ciertos servicios y medicamentos.
- ✓ Las barreras administrativas, como los trámites engorrosos para acceder a servicios especializados o realizar autorizaciones.

Estas barreras impactan negativamente en la salud y el bienestar de la población, especialmente en aquellos que residen en las áreas rurales y enfrentan mayores dificultades para acceder a una atención médica oportuna y de calidad.

Para mejorar el acceso a los servicios de salud en el municipio de Olaya, Antioquia, se recomienda implementar brigadas de salud móviles que puedan llegar a las comunidades más alejadas y proporcionar atención primaria, preventiva y orientación en procesos de afiliación, reduciendo así la barrera de distancia y el acceso limitado. Además, es crucial mejorar la infraestructura vial y establecer subsidios de transporte para pacientes de bajos recursos, de modo que puedan desplazarse a los centros de salud cuando sea necesario.

De igual manera se hace fundamental para fortalecer la educación en salud mediante campañas de autocuidado y promoción de los derechos en salud ayudará a empoderar a la población en el uso de los servicios disponibles.

A continuación, se pueden evidenciar los servicios habilitados de la ESE San Miguel del municipio de Olaya:



**Centro Administrativo Departamental José María Córdoba (La Alpujarra)**  
Calle 42 B No. 52 - 106 - Línea de Atención a la Ciudadanía: 604 409 9000  
Medellín - Colombia.





**Tabla 9: Servicios habilitados de la IPS - ESE Hospital San Miguel. Municipio de Olaya, 2015 – 2023**

Grupo Servicio	Indicador	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	Número de IPS habilitadas con el servicio de diagnóstico cardiovascular	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
	Número de IPS habilitadas con el servicio de esterilización	2	2	2	2	2	2	2	2	2	
	Número de IPS habilitadas con el servicio de servicio farmacéutico	2	2	2	2	2	2	2	2	2	
	Número de IPS habilitadas con el servicio de tamización de cáncer de cuello uterino	2	2	2	2	2	2	2	2	2	
	Número de IPS habilitadas con el servicio de toma de muestras citologías cervico-uterinas	2	2	2	2	2	2	2	2	2	
	Número de IPS habilitadas con el servicio de toma de muestras de laboratorio clínico				1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de toma e interpretación de radiografías	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
CONSULTA EXTERNA	Número de IPS habilitadas con el servicio de cardiología	1	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	3	3	2	2	2	2	2	2	2	
	Número de IPS habilitadas con el servicio de ginecobstetricia	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
	Número de IPS habilitadas con el servicio de medicina general	3	3	2	2	2	2	2	2	2	
	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	
	Número de IPS habilitadas con el servicio de odontología general	1	1	2	2	2	2	2	2	2	
	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 vacunación	3	3	2	2	2	2	2	2	2	
INTERNACION	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	
NO DEFINIDO	Número de IPS habilitadas con el servicio de proceso esterilización				1						
PROCESOS	Número de IPS habilitadas con el servicio de proceso esterilización	1	1		1	1	1	1	1	1	
PROTECCION ESPECIFICA Y DETECCION TEMPRANA	Número de IPS habilitadas con el servicio de atención preventiva salud oral higiene oral	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones de la	3	3	2	2	2	2	2	2	2	
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones del	3	3	2	2	2	2	2	2	2	
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones del	3	3	2	2	2	2	2	2	2	
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones del	3	3	2	2	2	2	2	2	2	
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones en el adulto (	3	3	2	2	2	2	2	2	2	
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - cáncer de cuello uterino	3	3	2	2	2	2	2	2	2	
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - cáncer seno	3	3	2	2	2	2	2	2	2	
	Número de IPS habilitadas con el servicio de planificación familiar	3	3	2	2	2	2	2	2	2	
	Número de IPS habilitadas con el servicio de promoción en salud	3	3	2	2	2	2	2	2	2	
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención al recién nacido	3	3	2	2	2	2	2	2	2	
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención del parto	3	3	2	2	2	2	2	2	2	
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención en planificación	3	3	2	2	2	2	2	2	2	
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención preventiva en	1	1	2	2	2	2	2	2	2	
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - vacunación	1	1	2	2	2	2	2	2	2	
	Número de IPS habilitadas con el servicio de vacunación	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
TRANSPORTE ASISTENCIAL	Número de IPS habilitadas con el servicio de transporte asistencial básico	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
URGENCIAS	Número de IPS habilitadas con el servicio de servicio de urgencias	1	1	1	1	1	1	1	1	1	

Fuente: Secretaria de Salud y Protección Social de Antioquia – Gobernación de Antioquia 2024.



**Centro Administrativo Departamental José María Córdova (La Alpujarra)**  
Calle 42 B No. 52 - 106 - Línea de Atención a la Ciudadanía: 604 409 9000  
Medellín - Colombia.



SC4887-1



## Otros indicadores de sistema sanitario

Dentro del municipio los indicadores mencionados en la tabla muestran fortalezas en accesibilidad general a servicios de salud y en la atención prenatal e institucional de partos, a su vez nos encontramos otros con oportunidades de mejora en los que se encuentran la cobertura de afiliación al SGSSS y la administración de vacunas, especialmente la BCG y la triple viral. Ante dicho panorama es recomendable fortalecer las campañas de afiliación y vacunación en el municipio para asegurar una cobertura completa y reducir riesgos de enfermedades en la población infantil.

**Tabla 10: Otros indicadores de sistema sanitario. Municipio de Olaya 2006-2023.**

Determinantes intermedios de la salud	Antioquia	Olaya	Comportamiento																	
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios para cuidado de la primera infancia (DNP-DANE)	7,3	1,3																		
Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios de salud (DNP- DANE)	2,6	0,8																		
Cobertura de afiliación al SGSSS (MSPS)	103,2	64,7																		
Coberturas administrativas de vacunación con BCG para nacidos vivos (MSPS)	88,3	0,0																		
Coberturas administrativas de vacunación con DPT 3 dosis en menores de 1 año (MSPS)	89,5	87,5																		
Coberturas administrativas de vacunación con polio 3 dosis en menores de 1 año (MSPS)	89,0	87,5																		
Coberturas administrativas de vacunación con triple viral dosis en menores de 1 año (MSPS)	92,2	70,8																		
Porcentaje de nacidos vivos con cuatro o más consultas de control prenatal (EEVV-DANE)	91,5	100,0																		
Cobertura de parto institucional (EEVV-DANE)	99,3	100,0																		
Porcentaje de partos atendidos por personal calificado (EEVV-DANE)	99,3	100,0																		

Fuente: Secretaria de Salud y Protección Social de Antioquia – Gobernación de Antioquia 2024.

## Caracterización EAPB

Para el municipio de Olaya con corte al mes de octubre del 2024, la cobertura de afiliación al sistema de salud es del 63,9%, lo que representa una brecha significativa en comparación con la cobertura del 100% proyectada para el departamento de Antioquia. El régimen subsidiado es predominante en el municipio con mayor número de afiliados equivalente al 85,6% de los afiliados, frente al régimen contributivo que ha ido disminuyendo llegando a 252 afiliados en 2024, reflejando las problemáticas laborales y un alto grado de informalidad que dificultan la vinculación a este tipo de aseguramiento.



**Centro Administrativo Departamental José María Córdova (La Alpujarra)**  
Calle 42 B No. 52 - 106 - Línea de Atención a la Ciudadanía: 604 409 9000  
Medellín - Colombia.



SC4887-1





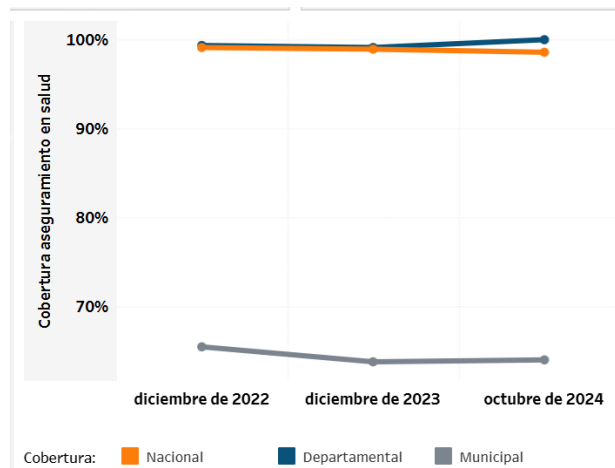
La diferencia marcada entre el municipio de Olaya y la media del departamento de Antioquia marcan desigualdades en el acceso al sistema de salud. Mientras Antioquia ha alcanzado una cobertura universal, el municipio enfrenta obstáculos que pueden estar relacionados con barreras geográficas, económicas y administrativas. Aunque el régimen subsidiado ha mostrado un crecimiento constante en los últimos años, este no ha sido suficiente para cerrar la brecha en la afiliación. Es crucial implementar estrategias específicas que fortalezcan la inclusión de la población no asegurada, especialmente en zonas rurales, garantizando la equidad y acceso pleno al derecho a la salud.

**Tabla 11. Cobertura del Sistema de Salud. Municipio de Olaya 2022-2024**

	Municipio Olaya		
	diciembre de 2022	diciembre de 2023	octubre de 2024
Contributivo	260	274	252
Subsidiado	1.847	1.789	1.826
Excepción & Especiales	51	55	54
Afiliados	2.158	2.118	2.132
Población DANE	3.299	3.324	3.335
Cobertura	65,41%	63,72%	63,93%

Fuente: DANE - SISPRO

**Figura 6. Cobertura del Sistema de Salud Nacional, Departamental y del Municipio de Olaya 2022-2024**



Fuente: DANE - SISPRO



**Centro Administrativo Departamental José María Córdova (La Alpujarra)**  
Calle 42 B No. 52 - 106 - Línea de Atención a la Ciudadanía: 604 409 9000  
Medellín - Colombia.



SC4887-1





La distribución de la cobertura de afiliación al sistema de salud, en el año 2024 cuenta con Savia Salud como la EPS con mayor número de afiliados con un total de 1.815 afiliados lo que equivale al 85,1% de la cobertura total de afiliación del municipio. A su vez Savia Salud reúne prácticamente la totalidad de los usuarios del régimen subsidiado con un 94,3%, lo que muestra un papel predominante en la prestación de servicios a la población de menores ingresos.

Por su parte, la Nueva EPS tiene 262 usuarios equivalente a 12,3%, principalmente en el régimen contributivo, donde tiene una participación del 63,1%. Además, el Régimen de Excepción y Especiales cuenta con 54 afiliados igual al 2,5%, mientras que EPM solo asegura a un habitante del municipio. El análisis comparativo evidencia que la distribución de afiliados está altamente concentrada, con Savia Salud dominando en el régimen subsidiado y Nueva EPS liderando en el contributivo.

**Tabla 12. Caracterización de la población afiliada a las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB). Municipio de Olaya 2024**

Departamento: Antioquia, Municipio: Olaya				
Nombre Entidad	Régimen			Total Afiliados
	Contributivo	Subsidiado	Excepción & Especiales	
Savia Salud	92 (36,51%)	1.723 (94,36%)		1.815 (85,13%)
Nueva Eps	159 (63,10%)	103 (5,64%)		262 (12,29%)
Régimen de Excepción			54 (100,00%)	54 (2,53%)
Epm	1 (0,40%)			1 (0,05%)
<b>Total Afiliados Régi..</b>	<b>252 (100,00%)</b>	<b>1.826 (100,00%)</b>	<b>54 (100,00%)</b>	<b>2.132 (100,00%)</b>

Fuente: DANE - SISPRO

## 1.4 Gobierno y gobernanza en el sector salud

### 1.4.1 Políticas Públicas Municipales

El Municipio de Olaya, Antioquia, ha demostrado un firme compromiso con el bienestar y la inclusión de sus habitantes a través de la implementación de diversas políticas públicas. Entre las principales políticas destacan el fortalecimiento de la gestión en salud pública y la prestación integral de servicios médicos. Esto incluye programas de inspección, vigilancia y control, y estrategias para asegurar el acceso a servicios de salud de manera equitativa. Además, se enfatiza en la salud preventiva y en iniciativas de promoción de



**Centro Administrativo Departamental José María Córdova (La Alpujarra)**  
Calle 42 B No. 52 - 106 - Línea de Atención a la Ciudadanía: 604 409 9000  
Medellín - Colombia.



SC4887-1





bienestar, incorporando un enfoque de derechos para garantizar que todos los ciudadanos puedan beneficiarse de estos programas de manera efectiva.

A continuación, mencionamos las principales:

- ✓ Acuerdo Municipal 011 de 23 de noviembre de 2021: "Por medio del cual se actualiza la política pública municipal para las mujeres de Olaya"
- ✓ Acuerdo Municipal 001 de 26 de febrero de 2021: "Por medio del cual se actualiza la política pública de juventud en el municipio de Olaya – Antioquia y se deroga el Acuerdo 026 de 2005"
- ✓ Acuerdo Municipal 004 de 30 de mayo de 2023: "Por medio del cual se actualiza la política pública de envejecimiento y vejez del Municipio de Olaya para el periodo 2023 – 2033"
- ✓ Acuerdo Municipal 003 de 30 de mayo de 2023: "Por medio de la cual se modifica el Acuerdo 006 del 24 de mayo del 2013, por medio de la cual se crea el Cabildo Municipal del adulto mayor de Olaya"
- ✓ Acuerdo Municipal 012 de 2 de septiembre de 2019: "Por medio del cual se adopta la política pública de atención integral a la discapacidad en el municipio de Olaya – Antioquia"
- ✓ Política Pública de Salud Mental – 5 de noviembre de 2022
- ✓ Política Pública de Salud Mental – Seguridad Alimentaria y Nutricional 2023 – 2033

#### **1.4.2 Agenda Antioquia 2040 resultados del municipio en indicadores relacionados**

La Agenda Antioquia 2040 de la Gobernación de Antioquia, en su búsqueda de construir un sueño en común para Antioquia se plantea el reto de "promover la deliberación, materializar consensos, valorar los disensos, y lograr que como sociedad Antioqueña volvamos a pensarnos y a dialogar sobre nuestro Departamento de forma prospectiva, constructiva, optimista, soñadora, pero sobre todo comprometida".

En la ronda de talleres participativos dirigidos por la Gobernación de Antioquia en el marco de la Agenda Antioquia 2040, se ha generado desde el diálogo social, plural y diverso un importante aporte para la construcción participativa de la



**Centro Administrativo Departamental José María Córdova (La Alpujarra)**  
Calle 42 B No. 52 - 106 - Línea de Atención a la Ciudadanía: 604 409 9000  
Medellín - Colombia.



SC4887-1

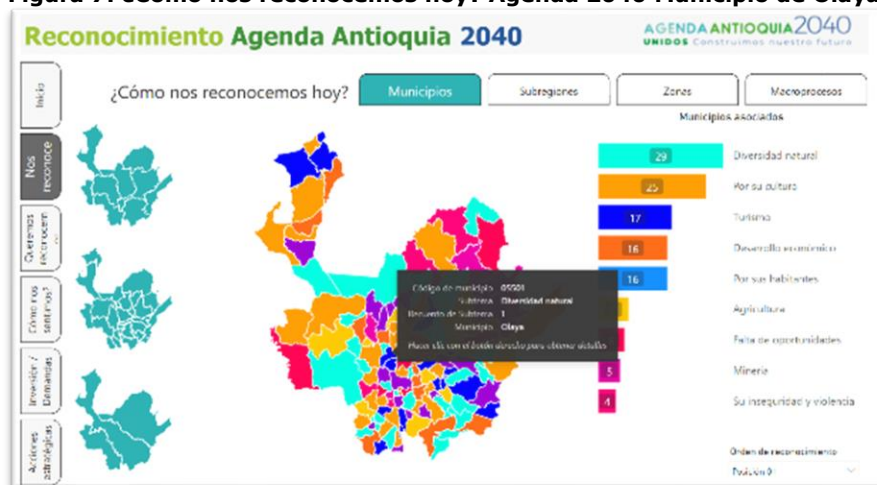






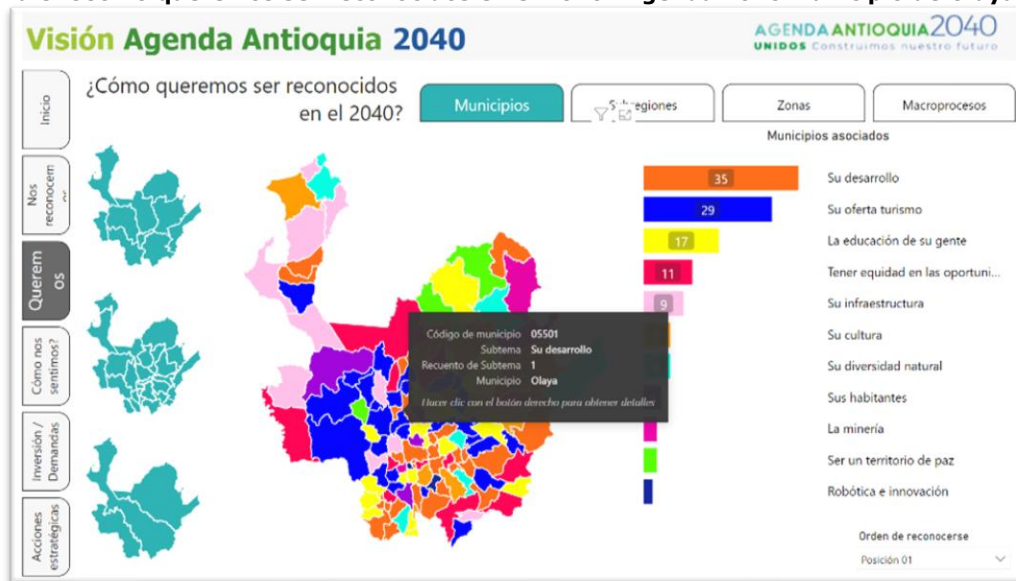
Política Pública del Plan Estratégico Territorial, que busca proyectar al departamento desde el enfoque de las regiones. El departamento convoca a los municipios y los motiva a pensarse sobre su lo que los identifica en la actualidad y en la proyección que tienen como territorio hacia el año 2040, Olaya desde la percepción de sus habitantes se reconoce en la actualidad por "Diversidad natural" y se proyecta hacia el 2040 para ser reconocida por "su desarrollo".

**Figura 7. ¿Cómo nos reconocemos hoy? Agenda 2040 Municipio de Olaya**



Fuente: Agenda Antioquia 2040 - Gobernación de Antioquia

**Figura 8. ¿Cómo queremos ser reconocidos en el 2040? Agenda 2040 Municipio de Olaya**



Fuente: Agenda Antioquia 2040 - Gobernación de Antioquia



**Centro Administrativo Departamental José María Córdoba (La Alpujarra)**  
Calle 42 B No. 52 - 106 - Línea de Atención a la Ciudadanía: 604 409 9000  
Medellín - Colombia.

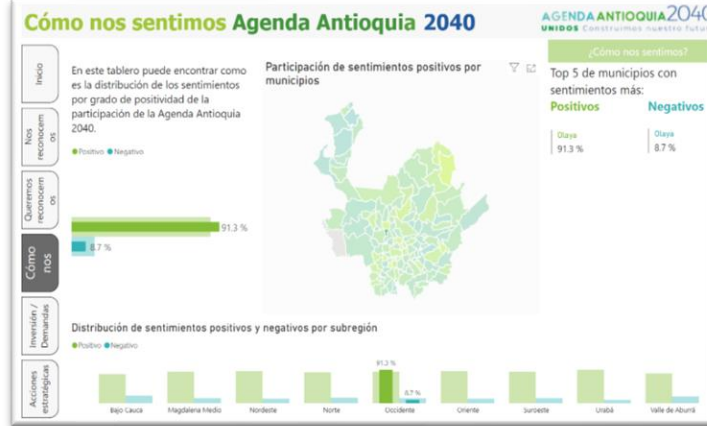


SC4887-1



Como parte del reconocimiento de la identidad de los municipios, se valora la percepción de los sentimientos tanto positivos como negativos en los habitantes de la población, la percepción de sentimientos positivos en la comunidad se sitúa en un 91,3% frente a una percepción negativa de los mismos de un 8,7%.

**Figura 1 ¿Cómo nos sentimos? Agenda 2040 Municipio de Olaya**

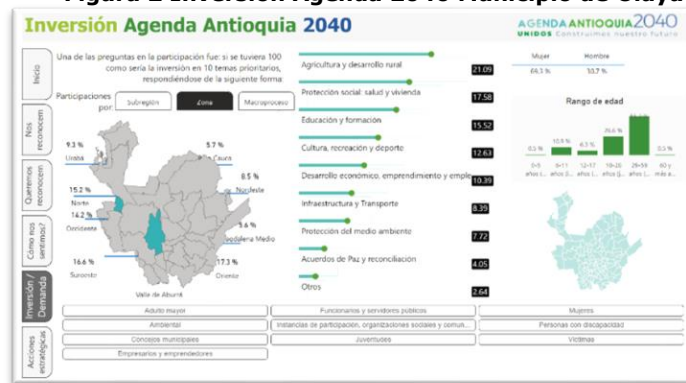


Fuente: Agenda Antioquia 2040 - Gobernación de Antioquia

En los talleres participativos se planteó una pregunta que buscaba identificar la forma en cómo se invertirían \$100 en 10 temas prioritarios, los representantes del municipio de Olaya en sus respuestas priorizaron:

- ✓ Agricultura y desarrollo rural se propone una inversión del 21,09%
- ✓ Protección social, salud y vivienda un 17,58% y luego
- ✓ Educación y Formación con un 15,52%,

**Figura 2 Inversión Agenda 2040 Municipio de Olaya**



Fuente: Agenda Antioquia 2040 - Gobernación de Antioquia



**Centro Administrativo Departamental José María Córdoba (La Alpujarra)**  
Calle 42 B No. 52 - 106 - Línea de Atención a la Ciudadanía: 604 409 9000  
Medellín - Colombia.



SC4887-1



## 1.5 Reconocimiento del territorio desde la Cartografía social

La metodología de la Cartografía Social en salud en Colombia es una herramienta participativa que permite a las comunidades identificar, analizar y representar gráficamente los determinantes sociales, recursos y barreras en salud. Este proceso involucra talleres comunitarios, donde los participantes elaboran mapas que reflejan su contexto territorial, incluyendo servicios de salud, factores de riesgo, condiciones de acceso, y dinámicas socioculturales. La metodología fomenta el diálogo entre los actores locales, promoviendo la corresponsabilidad y el empoderamiento comunitario para la toma de decisiones en salud pública. Su enfoque visual facilita la comprensión y planificación de estrategias inclusivas y basadas en el contexto.

En 2024, se realiza los talleres de cartografía social en el municipio, los cuales permitieron identificar problemáticas comunitarias, recursos locales y necesidades prioritarias, promoviendo a su vez la participación ciudadana para planificar soluciones inclusivas y mejorar la calidad de vida. Dentro del ejercicio se realizaron un total de 12 talleres con la participación de representantes de diversos sectores de la población, incluyendo habitantes de la cabecera municipal, los corregimientos de Llanadas y Sucre, así como de las veredas Badajoz, Común-Cominal, El Guayabo, El Pencal, La Colchona, La Playa, Piñones y Quebrada Seca. Es así como desde un enfoque participativo y colaborativo fue posible recopilar información sobre la realidad y los desafíos en salud que hoy atraviesan las comunidades desde las diferentes partes del territorio.

La aplicación de esta dinámica en el municipio es indispensable para el desarrollo de estrategias y políticas que respondan de manera efectiva a las necesidades reales de la población, promoviendo la equidad y el bienestar integral en todo el municipio.

A continuación, se plasman la recopilación de las principales problemáticas que afectan la calidad de salud encontradas en cada uno de los territorios:

### Cabecera municipal

- ✓ Inapropiada vía de acceso principal, infraestructura en mal estado causando daños en la infraestructura de las viviendas de la zona,



**Centro Administrativo Departamental José María Córdoba (La Alpujarra)**  
Calle 42 B No. 52 - 106 - Línea de Atención a la Ciudadanía: 604 409 9000  
Medellín - Colombia.



SC4887-1





contaminación atmosférica y auditiva que repercute en la salud y calidad de vida de los habitantes.

- ✓ Problemáticas ambientales asociadas al mal manejo de basuras, tala de árboles, acciones de quema y poco cuidado de fuentes hídricas.
- ✓ Insuficiente potencialización de fuentes económicas de la región lo que conlleva a que se presenten pocas oportunidades de empleo con una economía baja que interfiere en el progreso y desarrollo del territorio y de sus habitantes.

### **Corregimiento de Llanadas**

- ✓ El deficiente servicio de agua asociado a la carencia de potabilización de la misma, suministro de agua sucia inapropiada para el consumo humano causando afectaciones en la salud y el bienestar.
- ✓ Insuficiente potencialización de fuentes económicas como la agricultura, el comercio y el turismo lo que conlleva a que se presenten pocas oportunidades de empleo.
- ✓ Mejoramiento vías de acceso como medios de dinamización de la economía-comercio-turismo se propone implementar vía de conexión intermunicipal.

### **Corregimiento de Sucre**

- ✓ Escasez de agua como servicio público y bien común, pérdida de caudal de fuentes hídricas, tala de árboles, acciones de quema y mal manejo de basuras de propios y visitantes.
- ✓ Cierre de Puente de Occidente como medio de transporte y conexión de la región que interfiere en la potencialización del turismo como fuente principal de economía, dificultades para acceder servicios médicos de segundo y tercer nivel en el municipio de Santa Fe de Antioquia, transporte, comercialización y abastecimiento de víveres.
- ✓ Limitada atención en servicios de salud, poca presencia de personal médico en el corregimiento para atención de citas médicas y urgencias, carencia de medicamentos, desinformación de servicios o rutas de atención en casos de urgencias médicas.

### **Corregimiento de Badajoz**



**Centro Administrativo Departamental José María Córdova (La Alpujarra)**  
Calle 42 B No. 52 - 106 - Línea de Atención a la Ciudadanía: 604 409 9000  
Medellín - Colombia.



SC4887-1





- ✓ El deficiente servicio de agua asociado a la carencia de potabilización de la misma, suministro de agua sucia inapropiada para el consumo humano causando afectaciones en la salud y el bienestar.
- ✓ Paso restringido de la carretera que comunica la vereda Badajoz con la vía principal, manifestando afectaciones para el traslado de pacientes enfermos, venta y comercialización de productos agrícolas por temas de transporte.
- ✓ Inadecuado paso peatonal de camino que conecta el sector las palmas con la vereda Badajoz, donde hay habitantes con un número adultos mayores y población en condición de discapacidad.

### **Vereda Común- Cominal**

- ✓ El deficiente servicio de agua asociado a la carencia de potabilización de la misma, suministro de agua sucia inapropiada para el consumo humano causando afectaciones en la salud y el bienestar.
- ✓ Insuficiente potencialización de fuentes económicas como la agricultura y el turismo lo que conlleva a que se presenten pocas oportunidades de empleo con una economía baja que interfiere en el progreso y desarrollo del territorio.
- ✓ Mejoramiento vías de acceso como medios de dinamización de la producción agropecuaria, la potencialización de turismo y mecanismos de acceso a necesidades básicas de la comunidad como salud y educación.

### **Vereda del Guayabo**

- ✓ Falta de construcción de vía de acceso Guayabo-Llanadas como medio para acceder y satisfacer necesidades básicas de salud, educación, comercialización de productos agrícolas y suministro de abarrotes.
- ✓ Nula potencialización del sector agropecuario como fuente principal de economía en la vereda.
- ✓ Baja calidad en la prestación del servicio de salud a causa de servicios limitados, poca presencia de la entidad de salud en la vereda.

### **Vereda el Pencal**



**Centro Administrativo Departamental José María Córdoba (La Alpujarra)**  
Calle 42 B No. 52 - 106 - Línea de Atención a la Ciudadanía: 604 409 9000  
Medellín - Colombia.



SC4887-1





- ✓ Baja calidad en la prestación del servicio de salud a causa de servicios limitados, poca presencia de la entidad de salud en la vereda.
- ✓ El deficiente servicio de agua asociado a la carencia de potabilización de la misma, suministro de agua sucia inapropiada para el consumo humano causando afectaciones en la salud y el bienestar.
- ✓ Mejoramiento vías de acceso como medios de dinamización de la producción agropecuaria, la
- ✓ potencialización de turismo y mecanismos de acceso a necesidades básicas de la comunidad como salud y educación.

### **Vereda la Colchona**

- ✓ Ineficiente servicio de agua asociado a la ausencia de junta comunitaria administradora del servicio de agua, daños en las instalaciones y tanques de agua, poca gestión y movilización de la comunidad.
- ✓ Espacio limitado e infraestructura en mal estado de la escuela, con afectaciones en la instalación de luz y cerca que se encuentran en riesgo de ocasionar accidentes y encuentros comunitarios.
- ✓ Nula potencialización del sector agropecuario como fuente principal de economía en la vereda dentro del desarrollo y progreso del territorio.
- ✓ Mejoramiento vías de acceso veredales como medios de dinamización de la agricultura.

### **Vereda la Playa**

- ✓ Carencia de saneamiento básico, presencia de familias sin pozos séptico o con pozos sépticos obsoletos y en mal estado y obsoleto estado de alcantarillado afectando la salud de la población, la contaminación ambiental y el mal manejo de aguas pluviales y residuales.
- ✓ Limitado espacio e infraestructura de caseta comunal como espacio principal de interacción social y de encuentro para abordar asuntos de desarrollo y gestión administrativa, ambiental y social de la vereda.
- ✓ Nula potencialización del sector agropecuario como fuente principal de economía en la vereda, dentro del desarrollo y progreso del territorio.

### **Vereda Piñones**



**Centro Administrativo Departamental José María Córdoba (La Alpujarra)**  
Calle 42 B No. 52 - 106 - Línea de Atención a la Ciudadanía: 604 409 9000  
Medellín - Colombia.



SC4887-1





- ✓ Carencia de saneamiento básico, presencia de familias sin pozos séptico o con pozos sépticos obsoletos y en mal estado y obsoleto estado de alcantarillado afectando la salud de la población, la contaminación ambiental y el mal manejo de aguas pluviales y residuales.
- ✓ Insuficiente potencialización de fuentes económicas como la agricultura y el turismo lo que conlleva a que se presenten pocas oportunidades de empleo con una economía baja que interfiere en el progreso y desarrollo del territorio y de sus habitantes.
- ✓ Baja participación social por falta de sentido de pertenencia, desmotivación, falta de acompañamiento institucional y conflictos interpersonales entre los miembros de la comunidad lo que conlleva a una mala priorización de beneficiarios de proyectos, realizar acciones articuladas entre comunidades institucionales.

### **Vereda Quebrada Seca**

- ✓ Cierre de Puente de Occidente como medio de transporte y conexión de la región que interfiere en la potencialización del turismo como fuente principal de economía, dificultades para acceder servicios médicos de segundo y tercer nivel en el municipio de Santa Fe de Antioquia, transporte, comercialización y abastecimiento de víveres.
- ✓ Limitado acceso a los servicios de salud; la comunidad expresa como problemática central la carente atención y presencia de las instituciones de salud, las dificultades y costos de transporte para acceder a servicios de salud.

### **Institución Educativa Olaya-Sede Llanadas, Olaya, Pencil**

- ✓ Alto consumo de sustancias psicoactivas en los jóvenes; manifestando como causas de esta problemática la presencia de problemas familiares y personales,
- ✓ La falta de oportunidades para los jóvenes cumplir sus proyectos de vida, presentando un desarraigo por las prácticas laborales propias de la región.





## 1.6 Conclusiones del capítulo

El Municipio de Olaya, situado en Antioquia, presenta un contexto territorial caracterizado por su topografía montañosa y una predominancia de actividades pecuarias, lo que ha llevado a desafíos en la calidad del suelo y la producción agrícola. Además, la población muestra una baja densidad y un alto grado de ruralidad, lo que resalta la necesidad de mejorar la infraestructura y los servicios en el territorio para fomentar un desarrollo sostenible.

Según el análisis de las cifras emitidas por las instrucciones del contexto poblacional y demográfico de Olaya, Antioquia, se revelan desafíos significativos y oportunidades para el desarrollo integral de esta comunidad. A pesar de contar con un crecimiento moderado y mantener una baja densidad poblacional, la tendencia hacia el envejecimiento y la migración de los jóvenes hacia áreas urbanas presenta preocupaciones para el futuro socioeconómico del municipio.

La clara predominancia del ámbito rural exige la implementación de políticas que fomenten la descentralización de servicios y garanticen el acceso equitativo a la salud y otros recursos fundamentales.

Además, la identificación de grupos vulnerables, como la población LGBTIQ+ y campesina, subraya la necesidad de estrategias inclusivas que aborden sus derechos y necesidades específicas. De igual manera es crucial que las autoridades locales y la comunidad trabajen de manera conjunta en el diseño de políticas adaptadas a su realidad, promoviendo la participación activa de todos los sectores sociales en la construcción de un Olaya más inclusivo y resiliente.



**Centro Administrativo Departamental José María Córdoba (La Alpujarra)**  
Calle 42 B No. 52 - 106 - Línea de Atención a la Ciudadanía: 604 409 9000  
Medellín - Colombia.



SC4887-1







## 2 CAPITULO 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 – 20 PAGINAS

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

#### Ocupación

Para el año 2023, la tasa de desempleo en la subregión de Occidente Antioqueño ha sido una preocupación relevante dentro de los planes de desarrollo y análisis económicos de Antioquia. Según datos recientes, el contexto de empleo y desempleo en esta zona sigue siendo una prioridad debido a las características socioeconómicas de sus municipios y la dependencia de sectores como la agricultura, que enfrenta desafíos específicos de productividad y tecnología.

La estructura del empleo departamental se ha mantenido relativamente estable desde los últimos 5 años, sin embargo, los sectores que han experimentado cambios más destacables en su importancia relativa han sido agricultura, ganadería, caza, silvicultura y pesca; construcción; y las actividades profesionales, científicas, técnicas y de servicios. De acuerdo con las cifras del DANE (2023), en Antioquia, aproximadamente 347.000 personas se encontraban en situación de desempleo en 2022, registrándose una tasa de desempleo del 10,1%. Al comparar esta tasa con la del total nacional en el mismo periodo (11,2%), Bogotá (11,4%) y los principales departamentos según su densidad poblacional, Valle del Cauca (13,7%), Cundinamarca (12,7%), Atlántico (10,6%), Santander (10,6%), Bolívar (10,7%), Antioquia es el departamento que registró menores niveles de desempleo en 2022.

**Figura 11. Antioquia - Valle de Aburrá y total nacional: tasa de desempleo, 2017-2022**



Fuente: Elaboración de Antioquia Cómo Vamos con datos de la GEIH - DANE (2023)



**Centro Administrativo Departamental José María Córdoba (La Alpujarra)**  
Calle 42 B No. 52 - 106 - Línea de Atención a la Ciudadanía: 604 409 9000  
Medellín - Colombia.



SC4887-1





La subregión presenta una alta proporción de microempresas, lo que contribuye a una estructura económica dominada por empleos informales y con bajos niveles de formalización laboral. Esta situación impacta en la estabilidad y calidad del empleo, afectando también la tasa de desempleo general en la región. Además, existen desafíos relacionados con la conectividad y la accesibilidad, factores que dificultan el crecimiento empresarial y la creación de nuevos empleos en esta zona.

## 2.2 Condiciones de vida del territorio

### Determinantes intermedios de la salud - Condiciones de vida

#### **Cobertura de servicios de electricidad**

Actualmente en el municipio de Olaya el suministro de energía lo presta Empresas Pública de Medellín - EPM, con una cobertura del 100%, lo que garantiza el acceso a electricidad para todos los habitantes de esta área, pero caso diferente se presenta en la zona rural donde la cobertura baja al 88.3%, mostrando una diferencia notable que afecta a un porcentaje de la población en áreas rurales o de difícil acceso.

#### **Cobertura de Acueducto**

El servicio de acueducto también se registra una cobertura del 100%, lo que sugiere que todos los habitantes de esta zona tienen acceso a agua potable. En la zona rural a cobertura cae drásticamente al 34%, indicando que casi dos tercios de la población fuera de la cabecera no cuenta con acceso adecuado a agua potable. Esta situación plantea un riesgo significativo en términos de salud pública y calidad de vida.

#### **Cobertura de Alcantarillado**

En el municipio de Olaya el servicio de alcantarillado está a cargo de la Regional de Occidente S.A. E.S.P con una cobertura en el área urbana de 89.1%, a lo cual se considera un acceso considerable, aunque aún hay un pequeño porcentaje de la población que podría estar sin él. La cobertura en el área rural es





alarmantemente baja, con solo un 17.7% de la población con acceso a alcantarillado, lo que indica condiciones sanitarias insuficientes y un riesgo elevado de enfermedades relacionadas con la falta de saneamiento básico.

De esta manera al revisar los datos se reflejan una marcada disparidad en el acceso a estos servicios entre ambas zonas. Es por ello que es de vital importancia a reducir las brechas de acceso a servicios básicos en el municipio de Olaya para lograr una mayor equidad en las condiciones de vida para sus habitantes a través de acciones y articulaciones intersectoriales que garanticen la efectividad y el impacto.

**Tabla 13. Condiciones de vida. Municipio de Olaya 2023**

Determinantes intermediarios de la salud	Cabecera	Resto
Cobertura de servicios de electricidad	100,0	88,3
Cobertura de acueducto	100,0	34,0
Cobertura de alcantarillado	89,1	17,7

Fuente: Secretaria de Salud y Protección Social de Antioquia – Gobernación de Antioquia 2024.

### **Seguridad alimentaria**

El análisis de los datos reportados en la tabla sobre el Porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer en el municipio de Olaya, en el periodo 2005 a 2023 revela una tendencia en aumento en los casos de bajo peso en los recién nacidos en los últimos años. A lo largo del periodo, el porcentaje ha alcanzado un máximo de 19.0% en 2018 y mostrando nuevamente valores elevados en 2023 con un 12.5%. Esto puede estar vinculado a problemas de seguridad alimentaria y acceso limitado a servicios de salud y nutrición adecuados para las madres durante el embarazo, así como a posibles condiciones socioeconómicas desfavorables en la región.

**Tabla 14. Condiciones de vida. Municipio de Olaya 2005-2023**

Determinantes intermediarios de la salud	Antioquia	Olaya	Comportamiento																		
			2005	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	11,3	0,0	7,5	7,0	13,5	10,0	5,0	3,8	4,2	4,8	7,1	4,0	11,1	13,3	19,0	5,0	15,0	12,5			

Fuente: Secretaria de Salud y Protección Social de Antioquia – Gobernación de Antioquia 2024.



**Centro Administrativo Departamental José María Córdoba (La Alpujarra)**  
Calle 42 B No. 52 - 106 - Línea de Atención a la Ciudadanía: 604 409 9000  
Medellín - Colombia.



SC4887-1





## Cobertura de la vacunación PAI

### Cobertura de vacunación con BCG para nacidos vivos

Dentro del reporte de las coberturas alcanzadas por el municipio de Olaya de la vacunación contra BCG (Tuberculosis), la dosis única mostró una preocupante cobertura del 0% en la población. Es fundamental investigar las razones detrás de esta baja cobertura y tomar medidas urgentes para mejorarla, dado que la vacunación contra la tuberculosis es crucial para prevenir esta enfermedad y disminuir el riesgo de enfermedades respiratorias graves en la población.

### Cobertura de vacunación con DPT (3 dosis en menores de 1 año)

La tabla evidencia que la cobertura alcanzada fue de 87.5% en comparación del 89.5% del departamento, esto indica la existencia de una cobertura ligeramente por debajo, pero aun así favorables.

### Cobertura de vacunación con Polio (3 dosis en menores de 1 año)

El municipio de Olaya reporto una cobertura de 87.5% frente a 89% en Antioquia, aunque también se encuentra por debajo del ideal. Estas cifras muestran un esfuerzo significativo para proteger a los menores contra la poliomielitis.

### Cobertura de vacunación con triple viral (dosis en menores de 1 año)

Esta es una de las coberturas más bajas en el municipio de Olaya, con un 70,8% indicando que existe una población de menores no está protegido contra enfermedades como el sarampión, las paperas y la rubéola, lo cual aumenta el riesgo de brotes en la comunidad.

**Tabla 14. Cobertura de vacunación PAI. Municipio de Olaya 2005-2023**

Determinantes intermedios de la salud	Antioquia	Olaya	Comportamiento																		
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	
Coberturas administrativas de vacunación con BCG para nacidos vivos (MSPS)	88,3	0,0	📄	📄	📄	📄	📄	📄	📄	📄	📄	📄	📄	📄	📄	📄	📄	📄	📄	📄	-
Coberturas administrativas de vacunación con DPT 3 dosis en menores de 1 año (MSPS)	89,5	87,5	📄	📄	📄	📄	📄	📄	📄	📄	📄	📄	📄	📄	📄	📄	📄	📄	📄	📄	📄
Coberturas administrativas de vacunación con polio 3 dosis en menores de 1 año (MSPS)	89,0	87,5	📄	📄	📄	📄	📄	📄	📄	📄	📄	📄	📄	📄	📄	📄	📄	📄	📄	📄	📄
Coberturas administrativas de vacunación con triple viral dosis en menores de 1 año (MSPS)	92,2	70,8	📄	📄	📄	📄	📄	📄	📄	📄	📄	📄	📄	📄	📄	📄	📄	📄	📄	📄	📄

Fuente: Secretaria de Salud y Protección Social de Antioquia – Gobernación de Antioquia 2024.



**Centro Administrativo Departamental José María Córdoba (La Alpujarra)**  
Calle 42 B No. 52 - 106 - Línea de Atención a la Ciudadanía: 604 409 9000  
Medellín - Colombia.



SC4887-1





## Cobertura de educación

Dentro del análisis de la tabla se encuentra que el porcentaje de hogares con analfabetismo, la cobertura de educación primaria y la cobertura de educación media del Municipio de Olaya para el periodo evaluado, presenta una diferencia estadísticamente significativa negativa frente al Departamento de Antioquia, por lo que se hace necesario fortalecer las estrategias de cobertura educativa en la zona rural del municipio.

**Tabla 15. Cobertura de educación. Municipio de Olaya 2005-2023**

Indicadores	Antioquia	Olaya	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	11,5			-																	
Tasa de cobertura bruta de Educación categoría Primaria (MEN)	100,0	80,2	-	-	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘
Tasa de cobertura bruta de Educación Categoría Secundario (MEN)	89,9	88,3	-	-	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘
Tasa de cobertura bruta de Educación Categoría Media (MEN)	89,9	70,2	-	-	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘

Fuente: Secretaria de Salud y Protección Social de Antioquia – Gobernación de Antioquia 2024.

## Necesidades básicas insatisfechas (NBI)

Al realizar el análisis de las cifras presentadas en el reporte de las Necesidades Básicas Insatisfechas (NBI) del municipio de Olaya, Antioquia, se refleja que el 12.03% de la población vive en condiciones de NBI, mientras que el 1.66% enfrenta situaciones de miseria extrema. Aunque la proporción de personas en miseria es relativamente baja, es un indicador crítico que señala la existencia de sectores con acceso limitado a lo esencial para una vida digna

Entre los otros componentes analizados, el hacinamiento destaca como el problema relevante, afectando al 5.04% de la población, lo que evidencia un déficit en la disponibilidad o calidad de viviendas adecuadas. Asimismo, en el componente de dependencia económica, el cual afecta al 6.91% de los habitantes, establece la necesidad de fortalecer las oportunidades económicas y laborales en el municipio, especialmente para disminuir la carga económica sobre quienes son proveedores principales en los hogares.

Por otro lado, el municipio presenta un panorama alentador fortalezas en el acceso a servicios públicos, con solo el 0.18% de la población enfrentando carencias en este aspecto, y en el acceso a la educación básica, con una



**Centro Administrativo Departamental José María Córdoba (La Alpujarra)**  
Calle 42 B No. 52 - 106 - Línea de Atención a la Ciudadanía: 604 409 9000  
Medellín - Colombia.



SC4887-1





inasistencia escolar de apenas el 0.66%. Estas cifras indican avances importantes en la garantía de derechos fundamentales.

**Tabla 16. Necesidades básicas insatisfechas. Municipio de Olaya - Antioquia, 2018.**

Nombre Municipio	Necesidades Basicas Insatisfechas por Categorías %						
	Prop de Personas en NBI (%)	Prop de Personas en miseria	Componente vivienda	Componente Servicios	Componente Hacinamiento	Componente Inasistencia	Componente dependencia económica
OLAYA	12,03	1,66	0,88	0,18	5,04	0,66	6,91

Fuente: DANE-DNP-SISPRO-MSPS

### 2.3 Dinámicas de convivencia en el territorio

Para el año 2024 no se encuentra información relacionada con las tasas de violencia intrafamiliar ni contra la mujer en el Municipio de Olaya. Es de vital importancia contar con datos de manera confiable y oportuna ya que estos sirven de base en la formulación e implementación de estrategias y acciones encaminadas al mejoramiento de la calidad de vida de la población vulnerable, además teniendo en cuenta el perfil de morbi mortalidad del municipio se deben priorizar todas las categorías de causas externas y convivencia social y salud mental.

**Tabla 17 Determinantes intermedios de la salud - factores psicológicos y culturales. Municipio de Olaya – Departamento de Antioquia, 2024.**

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

Fuente: Secretaria de Salud y Protección Social de Antioquia – Gobernación de Antioquia 2024.

### 2.4 Análisis de la población en condición de discapacidad

En la gráfica de pirámide poblacional en condición de discapacidad del municipio de Olaya, refleja, muestra un total de 108 personas, con una mayor proporción de 61 en comparación con 47 mujeres. Este panorama sugiere que los hombres enfrentan una mayor incidencia de discapacidades en varios rangos de edad, posiblemente debido a factores como mayor exposición a riesgos laborales,



**Centro Administrativo Departamental José María Córdova (La Alpujarra)**  
Calle 42 B No. 52 - 106 - Línea de Atención a la Ciudadanía: 604 409 9000  
Medellín - Colombia.



SC4887-1



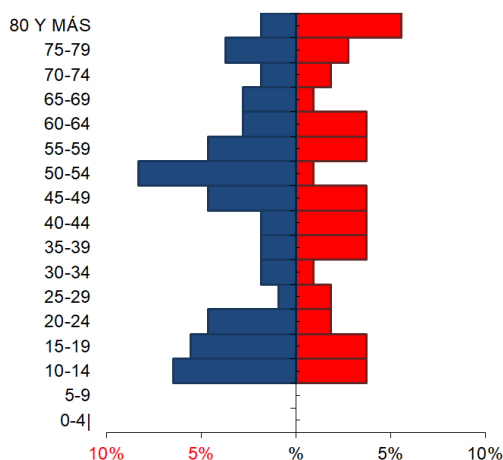


estilos de vida físicamente mayor exigencia o mayores probabilidades de sufrir accidentes. Por otro lado, las mujeres presentan un menor número de casos, pero tienen una participación importante en edades avanzadas, relacionada con condiciones propias del envejecimiento.

En los grupos de infancia de 0 a 9 años, no se reportaron casos de discapacidad, en los rangos de edad de 15 a 49 años, la proporción es relativamente baja, pero se presenta un incremento notable en los hombres entre 50 y 54 años con 9 casos frente a 1 en mujeres. Este patrón puede estar vinculado a discapacidades adquiridas a lo largo de la vida laboral, como lesiones físicas o enfermedades ocupacionales.

En la población de edades mayores a 60 años, las mujeres comienzan a superar en número a los hombres en varios grupos, especialmente en el rango de 80 años o más donde se presenta 6 mujeres frente a 2 hombres. Esto es consistente con la mayor esperanza de vida femenina, lo que incrementa la probabilidad de desarrollar discapacidades relacionadas con el envejecimiento, como limitaciones motoras, visuales o auditivas.

**Figura 12. Pirámide poblacional de discapacidad. Municipio de Olaya 2022.**



Fuente: Secretaria de Salud y Protección Social de Antioquia – Gobernación de Antioquia 2024.

En el municipio de Olaya, Antioquia, la distribución de personas con discapacidad muestra que las principales afectaciones se concentran en el movimiento del cuerpo, manos, brazos y piernas y el sistema nervioso, cada una afectando al 49,07% de las personas con discapacidad equivalente a 53 casos. También



**Centro Administrativo Departamental José María Córdoba (La Alpujarra)**  
Calle 42 B No. 52 - 106 - Línea de Atención a la Ciudadanía: 604 409 9000  
Medellín - Colombia.



SC4887-1



destacan las discapacidades relacionadas con la voz y el habla con un 30,56%, los ojos con 24,07% y los oídos con 23,15%, reflejando un impacto considerable en los sentidos y la comunicación de las personas afectadas. Otros tipos de discapacidad, como lo son las relacionadas con el sistema cardio respiratorio y las defensas donde representa el 6,48% y el sistema digestivo y metabólico con 3,70%, siendo así las de menor menor proporción.

**Tabla 18. Tipos de discapacidad. Municipio de Olaya 2022.**

Tipo de discapacidad	Personas	Proporción**
<b>Total</b>	<b>108</b>	
El movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas	53	49,07
El sistema cardiorrespiratorio y las defensas	7	6,48
El sistema genital y reproductivo	4	3,70
El sistema nervioso	53	49,07
La digestión, el metabolismo, las hormonas	4	3,70
La piel	3	2,78
La voz y el habla	33	30,56
Los demás órganos de los sentidos (olfato, tacto y gusto)	2	1,85
Los oídos	25	23,15
Los ojos	26	24,07
Ninguna	0	0,00

Fuente: Secretaría de Salud y Protección Social de Antioquia – Gobernación de Antioquia 2024.

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

Al analizar el mercado Laboral consolidado para el Departamento de Antioquia, según el boletín económico municipal elaborado por el grupo de investigación de macroeconomía aplicada de la facultad de ciencias económicas de la Universidad de Antioquia, se estima que a noviembre de 2021 se tenían pérdidas del 1,46% de los empleos con los que se contaba en el mismo periodo de 2019, lo que equivale a una disminución en la ocupación de 40.581 personas.

No obstante, la subregión del Occidente, donde se encuentra ubicado el municipio de Olaya, es la séptima subregión con más pérdidas en Antioquia, con una disminución en la ocupación del 1.68%, lo que equivale a 1.391 puestos de trabajo que aún no se lograban recuperar para dicha fecha. La siguiente tabla permite observar que la tasa de desempleo en el Occidente pasó del 5% en 2019 al 5.8% en 2021, estando claramente por debajo de la tasa de desempleo del departamento que para 2021 se estimaba en un 11.11%.

**Tabla 19. Tasa de desempleo en el Occidente Antioqueño, agosto 2021.**

Variable	Total
Tasa de desempleo (2019)	5%
Tasa de desempleo (2020)	8,06%
Tasa de desempleo (agosto 2021)	5,80%

Fuente: Boletín Económico municipal Antioquia 2021 – Grupo de investigación de macroeconomía aplicada, Facultad de ciencias económicas – Universidad de Antioquia



**Centro Administrativo Departamental José María Córdoba (La Alpujarra)**  
Calle 42 B No. 52 - 106 - Línea de Atención a la Ciudadanía: 604 409 9000  
Medellín - Colombia.



SC4887-1







Al analizar de forma detallada el comportamiento de la tasa de desempleo en los municipios del Occidente Antioqueño, el Municipio de Olaya es el octavo municipio en orden de las mayores tasas de desempleo de la subregión con una tasa del 6.66% por lo que se convierte en un reto para la administración municipal para fomentar el emprendimiento, la inversión de empresas en el territorio y la formación a la comunidad.

Se ha venido dando una recuperación del empleo en Olaya, igualmente se requieren estrategias que permitan reactivar los sectores más afectados en el municipio. La pandemia ha profundizado las brechas existentes de género en el mercado laboral, y especialmente en lo relativo a las tasas de desempleo. Es probable que con la reactivación total de la asistencia escolar en el municipio muchas mujeres vuelvan a participar del mercado laboral y eso hará que suba aún más la tasa de desempleo femenina, por lo que se requieren programas que mejoren la búsqueda y colocación de las mujeres.

## **Economía**

En el municipio de Olaya se definen tres grandes unidades productivas a partir de la actividad agraria predominante, como lo son el café, la fruta y la ganadería, donde quedan inmersas otras actividades de importancia territorial, como es el caso de las áreas de recuperación y conservación natural al igual que la actividad turística.

## **Zona Cafetera**

Se localiza en la franja altitudinal comprendida entre los 1.400 y 2000  $\pm$  100 msnm, donde predomina el cultivo de café mediante el sistema tradicional y tecnificado, el cual ocupa principalmente mano de obra familiar, en pequeñas unidades de explotación, asociada al área rural del municipio con mayor concentración poblacional. Aparte de la actividad cafetera también se presenta el pastoreo de bovinos de doble propósito, en potreros limpios y en rastrojados, intercalados con cultivos limpios asociados al despeje por fuego.





## **Zona Frutícola**

Para las tierras bajas del municipio, las frutas se constituyen en un renglón de gran importancia para la obtención de ingresos monetarios, a pesar de que la mayoría de los frutales existentes no son sometidos a manejos tecnológicos avanzados, siendo producto de la regeneración natural. Algunas pequeñas áreas están siendo cultivadas, con muy buenos resultados en cuanto a rendimientos.

La mayoría de los frutales se localizan en las huertas de las viviendas a partir de cultivos multi estratos o policultivos, donde se obtienen combinaciones productivas con una racionalidad tanto económica como ambiental aun poco conocidas. Un buen manejo de los sistemas de riego podría contribuir al desarrollo más decidido de esta actividad, acompañado de apoyo técnico y económico por parte del estado, entrando a mejorar las condiciones de vida de la población allí asentada. Se trata de la zona con el mayor potencial para el establecimiento de actividades de ocio y recreación, muy compatibles con la producción de frutales.

## **Zona Ganadera**

Con predominio en la parte central de la ladera media del territorio, con ganado bovino de doble propósito, manejado en forma extensiva, combinado con algunos cultivos limpios y frutales. Dicha actividad también tiene lugar en las partes más altas del territorio por encima de los 2.000 msnm, en donde cuya finalidad productiva es la leche

Otros renglones de la economía del Municipio se dan en base a los cultivos de plátano, maíz, yuca, frijol, así como la minería (oro en la parte baja), la pesca y el turismo, que también produce ingresos considerables, pues la zona que ocupa, al igual que lo hacen los municipios vecinos, es de muy densa presencia de visitantes dado lo bello del paisaje y las excelentes vías de comunicación que acercan estas regiones del Occidente de Antioquia al centro del departamento y del país.

El análisis cartográfico realizado en el municipio de Olaya, Antioquia, en 2024 permitió identificar y priorizar problemáticas sociales, económicas y de vida que afectan a sus comunidades, resaltando diferencias significativas entre las áreas





rurales y la cabecera municipal. En la cabecera, las principales dificultades están relacionadas con el deterioro de infraestructura vial, la contaminación ambiental y la falta de desarrollo económico, lo que limita el bienestar general. Las veredas y corregimientos presentan problemas recurrentes como el deficiente acceso a agua potable, servicios de salud inadecuados y la baja potencialización de las actividades económicas, como la agricultura y el turismo.

La falta de saneamiento básico, la limitada conectividad vial y las escasas oportunidades laborales agravan las condiciones de vida en las veredas más apartadas, como La Playa y Piñones. El cierre del Puente de Occidente y la falta de infraestructura en salud afectan especialmente a los corregimientos de Sucre y Quebrada Seca, dificultando el acceso a servicios esenciales.

La aplicación de la cartografía social resultó clave para mapear estas problemáticas, fortaleciendo la participación comunitaria e impulsando propuestas de solución alineadas con las necesidades reales de los territorios. Estos resultados son insumos valiosos para diseñar políticas públicas enfocadas en el desarrollo integral y sostenible del municipio.

## 2.6 Conclusiones del capítulo

El municipio de Olaya enfrenta importantes desafíos socioeconómicos y de calidad de vida. En condiciones de empleo, el municipio enfrenta una alta tasa de informalidad laboral, especialmente en la subregión del Occidente Antioqueño, donde sectores como la agricultura y la construcción predominan. Esto resalta la necesidad de estrategias enfocadas en la generación de empleo formal y el fortalecimiento empresarial.

En cuanto a las condiciones de vida, son notorias las disparidades entre las áreas urbanas y rurales reflejadas en la cobertura de servicios básicos. Mientras que la cabecera municipal cuenta con una cobertura casi total de electricidad y acueducto, las zonas rurales enfrentan graves déficits, especialmente en acceso a agua potable y alcantarillado. Estas brechas representan riesgos significativos para la salud pública y la calidad de vida, lo que genera una alerta para la implementación de políticas intersectoriales y así reducir estas desigualdades. Del mismo modo, los indicadores de salud y nutrición, como el bajo peso al nacer





y las bajas coberturas de vacunación, evidencian problemas estructurales que requieren atención prioritaria.

Las actividades económicas del municipio, están centradas en la agricultura, ganadería y turismo, las cuales hacen parte de un gran potencial de desarrollo. Sin embargo, estas actividades necesitan apoyo técnico, acceso a recursos como sistemas de riego y tecnologías modernas, así como la promoción del turismo sostenible.

La cartografía social ha sido clave para identificar las problemáticas específicas de las comunidades, sirviendo como herramienta para diseñar políticas públicas que promuevan el desarrollo integral y la equidad territorial en el municipio de Olaya.



**Centro Administrativo Departamental José María Córdova (La Alpujarra)**  
Calle 42 B No. 52 - 106 - Línea de Atención a la Ciudadanía: 604 409 9000  
Medellín - Colombia.



SC4887-1





### **3. 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**

El análisis de la morbilidad en un territorio nos permite conocer las enfermedades que padecen los habitantes de una población, estos conocimientos obtenidos a través de las estadísticas nos permiten calcular que grupos poblacionales deben ser atendidos con determinados programas y la demanda de servicios que su atención requerirá.

Para el Municipio de Olaya, se realizó un análisis de la morbilidad agrupada, y los eventos de notificación obligatoria, las fuentes de información corresponden a los Registros Individuales de Prestación de Servicios – RIPS, bases de datos de alto costo, del Sistema de Vigilancia de la Salud Pública – SIVIGILA, y otra información que contribuye al análisis de la morbilidad.

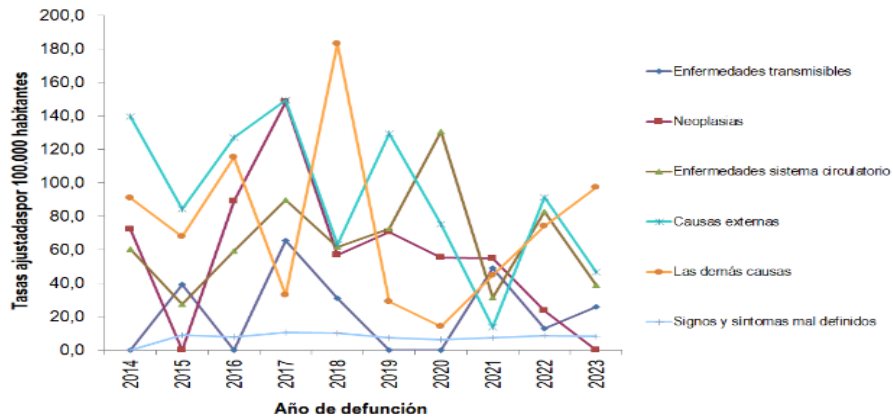
##### **3.1.1 Mortalidad general por grandes causas**

El municipio de Olaya presenta una alta variabilidad en las causas de mortalidad la cual refleja una complejidad en los determinantes de salud de la población. Ante esto se evidencia la necesidad de fortalecer el sistema de información en salud para mejorar el registro de diagnósticos y causas de muerte, lo cual permitirá orientar políticas públicas más efectivas. Los aumentos en ciertas categorías podrían estar relacionados con factores sociales y económicos, como acceso desigual a servicios de salud, violencia o cambios en el entorno epidemiológico.





Figura 13. Tasas ajustadas total. Municipio de Olaya 2011- 2023



Fuente: Secretaria de Salud y Protección Social de Antioquia – Gobernación de Antioquia 2024.

En las cifras de las tasas de mortalidad en los hombres en el periodo de 2014 a 2023, predomina las causas externas durante todo el periodo, con reportes muy elevados que sobrepasaron los 262 casos en 2014. Esto sugiere un impacto significativo de factores como violencia, accidentes o suicidios en la población masculina. Las enfermedades del sistema circulatorio también marcan tendencias preocupantes, especialmente en 2020 con un pico de 179 casos. Por otro lado, las neoplasias mantienen una tendencia estable, pero con tasas altas en promedio de 110 casos en varios años del periodo, lo que subraya la necesidad de fortalecimiento en estrategias de prevención y diagnóstico temprano en hombres. En contraste, las enfermedades transmisibles y los signos mal definidos registran valores bajos o nulos, lo que podría indicar subregistro o un impacto menor en esta población específica.

En las mujeres, las neoplasias se destacan como una de las principales causas de mortalidad, con cifras significativas de 174 casos en 2016, lo que resalta la necesidad de fortalecer los programas de prevención y detección temprana de cáncer. Las enfermedades del sistema circulatorio muestran una tendencia, donde en 2017 se presentan 111 casos, aunque disminuyen en los últimos años. Las "demás causas" y las enfermedades transmisibles también han generado una tendencia de crecimiento, reflejando los posibles efectos de la pandemia de COVID-19 en la población femenina. Por último, los signos y síntomas mal definidos presentan un comportamiento irregular, lo que puede ser indicativo de limitaciones en el diagnóstico adecuado. Esto denota la importancia de fortalecer los sistemas de salud para garantizar diagnósticos más certeros.





## AVPP total

El análisis de las tasas de Años de Vida Potencial Perdidos (AVPP) en el municipio de Olaya, Antioquia, durante el periodo 2014-2022, revela patrones significativos en distintas causas de mortalidad prematura. Las causas externas representan consistentemente la principal contribución a los AVPP llegando a 188 casos en 2017. Dicho comportamiento podría estar asociado a factores como violencia, accidentes de tránsito o lesiones no intencionales, por lo cual es necesario de implementar políticas públicas de prevención y promoción de la seguridad ciudadana.

Por otra parte, las neoplasias presentan variaciones importantes, donde en 2017 se reportaron 121 casos seguido de una disminución progresiva. Esto refleja la urgencia de mejorar los programas de detección temprana y acceso al tratamiento para reducir el impacto de estas enfermedades.

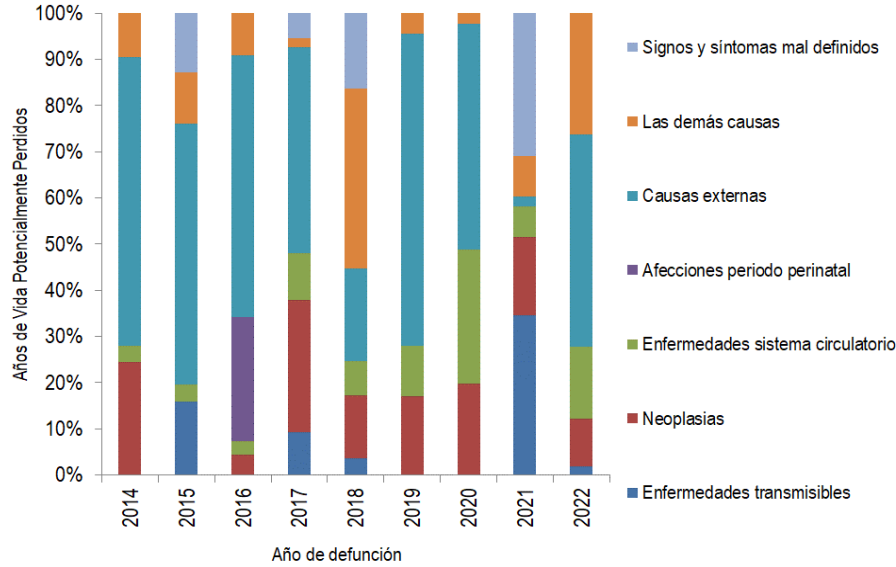
En cuanto a las Enfermedades transmisibles, las del sistema circulatorio, y los signos y síntomas mal definidos también muestran datos relevantes, donde en 2021, se observa un incremento en enfermedades transmisibles con 70 casos, posiblemente ligados a los efectos de la pandemia de COVID-19. Las enfermedades del sistema circulatorio muestran una tendencia al aumento y una estabilización posterior, indicando la necesidad del fortalecimiento de los programas de educación en salud cardiovascular.

Por otro lado, las afecciones perinatales presentan una tendencia con picos altos, lo que resalta problemas en la atención materno-infantil durante ese año. Finalmente, el incremento en "signos y síntomas mal definidos" durante el 2021 sugiere deficiencias en el diagnóstico y registro adecuado de las causas de muerte, señalando áreas críticas para fortalecer la capacidad del sistema de salud local.





**Figura 14. Tasas AVPP total. Municipio de Olaya 2014- 2022**



Fuente: Secretaria de Salud y Protección Social de Antioquia – Gobernación de Antioquia 2024.

## **Hombres**

El comportamiento del indicador de Años de Vida Potencialmente Perdidos - AVPP en hombres en el municipio de Olaya, Antioquia, durante 2014-2022, revela que las principales causas de pérdida son las causas externas, con un pico notable en 2017 de 188 casos, aunque este disminuyó a 4 en 2021; en el 2022 repuntó con 108 casos. Dicho comportamiento demuestra que su fluctuación debe principalmente a incidentes de violencia, accidentes o lesiones intencionales.

Las neoplasias representan la segunda causa más relevante, alcanzando 89 casos en 2017 y manteniéndose estables en 24 casos en 2021 y 2022. Las enfermedades del sistema circulatorio también presentan incrementos importantes, especialmente en 2020 con 46 casos, lo que podría reflejar deficiencias en el acceso a prevención y atención médica. Además, el aumento de casos de signos y síntomas mal definidos en 2021 con 58 casos indica limitaciones en los diagnósticos médicos.

Podemos entender que este resultado sugiere problemas sociales estructurales, como la violencia y desigualdad, exacerbados por acceso limitado a sistemas de



**Centro Administrativo Departamental José María Córdoba (La Alpujarra)**  
Calle 42 B No. 52 - 106 - Línea de Atención a la Ciudadanía: 604 409 9000  
Medellín - Colombia.



SC4887-1

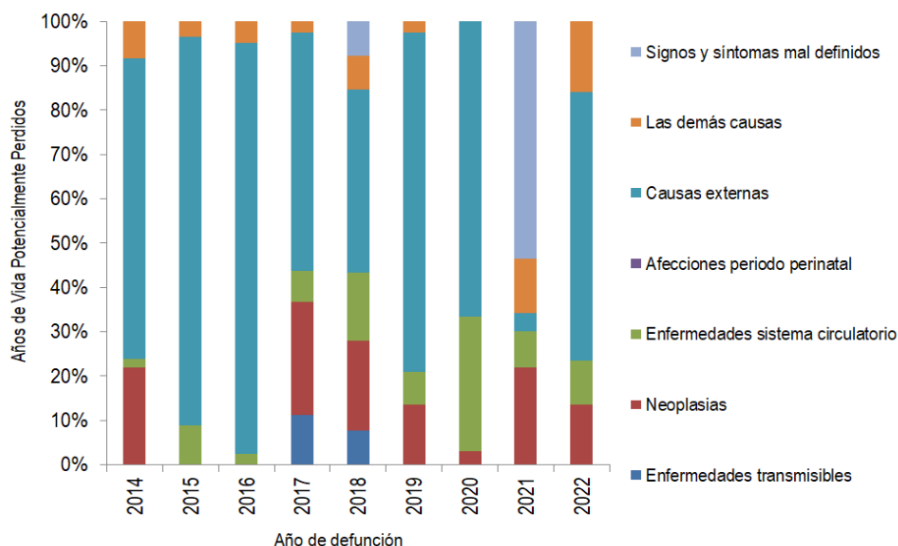






seguridad y emergencia. Para ello se hace necesario implementar estrategias multisectoriales para reducir accidentes y violencia, junto con el desarrollo de programas de prevención y detección temprana para enfermedades crónicas para fortalecer la atención integral en salud.

**Figura 15. Tasas AVPP en hombres. Municipio de Olaya 2014- 2022**



Fuente: Secretaria de Salud y Protección Social de Antioquia – Gobernación de Antioquia 2024.

## **Mujeres**

Una vez realizado el análisis de la tasa de las principales causas de Años de Vida Potencialmente Perdidos (AVPP) en las mujeres en Olaya, Antioquia, se puede ver como fluctúan los números de casos a lo largo del período 2014-2022. En ese sentido para el 2015, las enfermedades transmisibles lideraron con 51 casos, mientras que en 2021 se registró un aumento significativo con 70 casos. Por otro lado, las afecciones del sistema circulatorio también mostraron una incidencia destacada, especialmente en 2020 con 14 casos y 2022 con 19 casos.

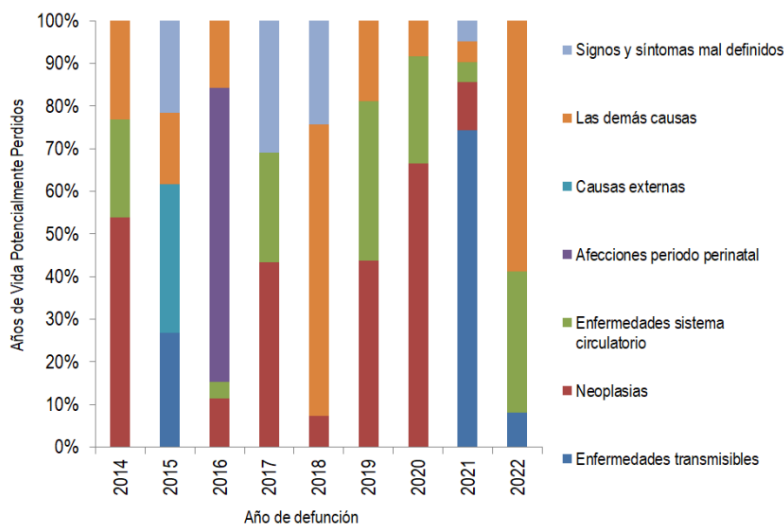
En cuanto a las afecciones del periodo perinatal, aunque concentradas únicamente en 2016 con 82 casos, representan una importante contribución a la mortalidad temprana. Las neoplasias también mantuvieron un impacto sostenido, alcanzando un pico de 36 casos en 2020.





Es así como de este modo se hace necesario la implementación de intervenciones preventivas como campañas de vacunación y promoción de estilos de vida saludables junto a el fortalecimiento de los servicios diagnósticos y terapéuticos. Frente a el caso particular de las afecciones perinatales en 2016 evidencia fallas en la atención materno-infantil. Estos indicadores destacan inequidades en el acceso y la calidad de los servicios de salud en el municipio. En este sentido dicho análisis resalta la necesidad de un enfoque multisectorial que aborde no solo la salud, sino también los determinantes sociales y económicos que influyen en el comportamiento de este indicador.

**Figura 16. Tasas AVPP en mujeres. Municipio de Olaya 2014- 2022**



Fuente: Secretaria de Salud y Protección Social de Antioquia – Gobernación de Antioquia 2024.

### 3.1.2 Mortalidad específica por subgrupo

#### Enfermedades Transmisibles

##### Hombres

Los datos reflejan una mortalidad prácticamente nula por enfermedades transmisibles en el municipio durante todo el periodo (2014-2023), excepto por registros puntuales en 2017 y 2018, donde en 2017 se registraron casos de mortalidad por VIH de 61,7 por cada 100,000 habitantes y en infecciones respiratorias agudas de 63,2 por cada 100,000 habitantes. Ya en el 2018, hubo



**Centro Administrativo Departamental José María Córdoba (La Alpujarra)**  
Calle 42 B No. 52 - 106 - Línea de Atención a la Ciudadanía: 604 409 9000  
Medellín - Colombia.



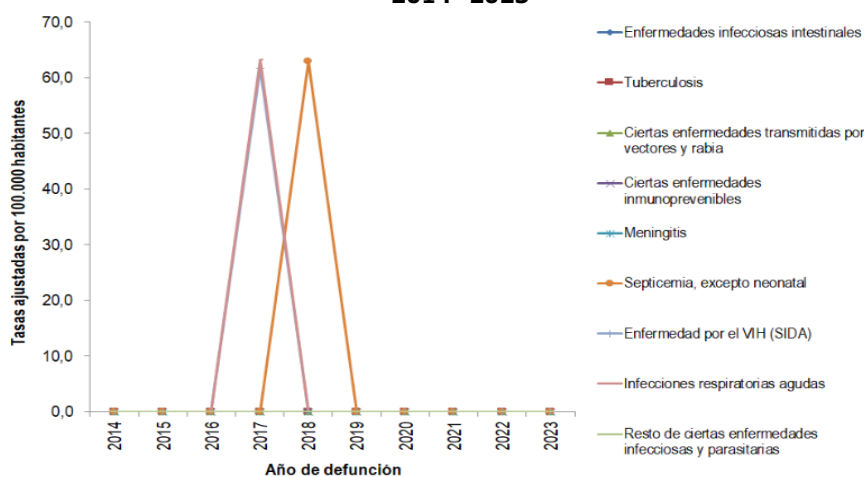
SC4887-1



mortalidad por septicemia no neonatal con un reporte de 62,9 por cada 100,000 habitantes. El registro de casos aislados sugiere posible subregistro o falta de diagnóstico de otras enfermedades transmisibles.

Ante este reporte podemos determinar que el municipio de Olaya enfrenta barreras en infraestructura en salud, diagnóstico oportuno y tratamientos adecuados, también la ausencia de programas específicos contra VIH, infecciones respiratorias y septicemia pueden contribuir a los eventos de mortalidad registrados. Es por ello que es necesario garantizar la existencia de centros de salud con capacidad diagnóstica y tratamiento para enfermedades infecciosas, al igual que capacitar a los profesionales de salud en la detección y manejo de enfermedades transmisibles como VIH y septicemia. Estas estrategias, combinadas con un enfoque integral, podrían ayudar a prevenir futuros picos de mortalidad y mejorar los indicadores en el municipio.

**Figura 17. Tasas de mortalidad por enfermedades transmisibles en hombres. Municipio de Olaya 2014- 2023**



Fuente: Secretaria de Salud y Protección Social de Antioquia – Gobernación de Antioquia 2024.

## Mujeres

Los datos de mortalidad por enfermedades transmisibles en mujeres en el municipio de Olaya entre 2014 y 2023, presenta una tendencia donde la mayoría de los indicadores de mortalidad se mantuvieron en cero 0 durante casi todo el periodo estudiado, lo que indica una baja incidencia de muertes por enfermedades transmisibles específicas. Fue en 2021, donde se registró un aumento significativo de muertes relacionadas con tuberculosis con un reporte

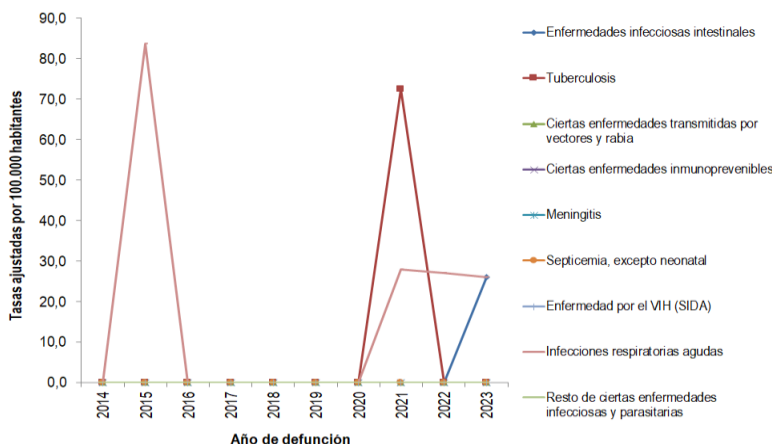




de 72,4 por 100.000 mujeres. Ya en 2023, aparecen muertes asociadas a enfermedades infecciosas intestinales e infecciones respiratorias agudas. Estas cifras son nuevas para estos indicadores, ya que en años anteriores eran nulas o bajas. Las demás causas no reportan mortalidad significativa durante todo el periodo.

Los reportes negativos pueden estar relacionados con condiciones sociales y económicas adversas, como pobreza, desnutrición, hacinamiento, o acceso limitado a servicios de salud, lo cual favorece la transmisión y falta de tratamiento efectivo. Es por ello que es necesario implementar sistemas y procesos que permitan detectar y monitorear casos de enfermedades transmisibles de manera temprana. Es así como con la combinación de estrategias de prevención, tratamiento, y mejora en condiciones sanitarias, el municipio podría reducir aún más estas tasas y mejorar la calidad de vida de su población femenina.

**Figura 18. Tasas de mortalidad por enfermedades transmisibles en mujeres. Municipio de Olaya 2014- 2023**



Fuente: Secretaría de Salud y Protección Social de Antioquia – Gobernación de Antioquia 2024.

## Neoplasias

### Hombres

La mortalidad por neoplasias en hombres en el municipio de Olaya durante el período analizado, muestra episodios específicos de incremento en ciertos años



**Centro Administrativo Departamental José María Córdoba (La Alpujarra)**  
Calle 42 B No. 52 - 106 - Línea de Atención a la Ciudadanía: 604 409 9000  
Medellín - Colombia.



SC4887-1

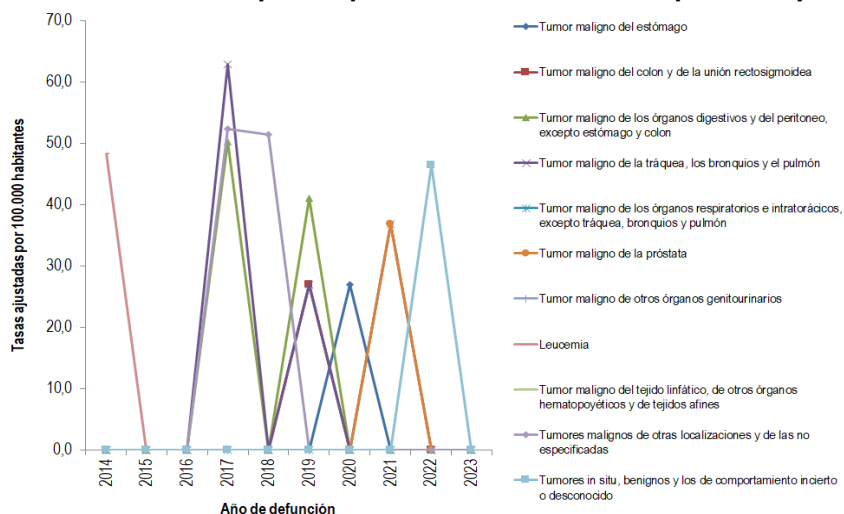




y tipos de neoplasias. En 2017 se observa un aumento en la mortalidad por tumores malignos de órganos digestivos y del peritoneo con un reporte de 50,2 por cada 100,000 habitantes y tumores malignos de la tráquea, bronquios y pulmón con un reporte de 62,9, estas neoplasias siguen presentes en 2019 y 2020. Ya para el 2021 se reportan casos de tumores malignos de próstata y pulmón ambos con 36,8. En los años de 2014-2016, 2018, y 2023, los indicadores son nulos o cercanos a cero, sugiriendo la ausencia de eventos o subregistro, lo cual no permite ver el impacto real.

El comportamiento de la mortalidad por neoplasias en municipio en el periodo 2014 a 2023 refleja desafíos significativos relacionados con el acceso al sistema de salud y la calidad de vida de sus habitantes. Las estrategias encaminadas a la prevención y el fortalecimiento de los hábitos de vida saludable son de vital importancia para reducir los picos de mortalidad y mejorar la calidad del sistema de vigilancia epidemiológica.

**Figura 19. Tasas de mortalidad por neoplasias en hombres. Municipio de Olaya 2014- 2023**



Fuente: Secretaria de Salud y Protección Social de Antioquia – Gobernación de Antioquia 2024.

## Mujeres

Los datos analizados en la grafica de mortalidad por neoplasias en mujeres en el municipio de Olaya, entre 2014 y 2023, muestra en términos generales, la mayoría de las categorías de neoplasias con una tasa de mortalidad de 0,0 en todos los años. En 2016, se reportaron tasas de 58,1 por tumores malignos del



**Centro Administrativo Departamental José María Córdoba (La Alpujarra)**  
Calle 42 B No. 52 - 106 - Línea de Atención a la Ciudadanía: 604 409 9000  
Medellín - Colombia.



SC4887-1

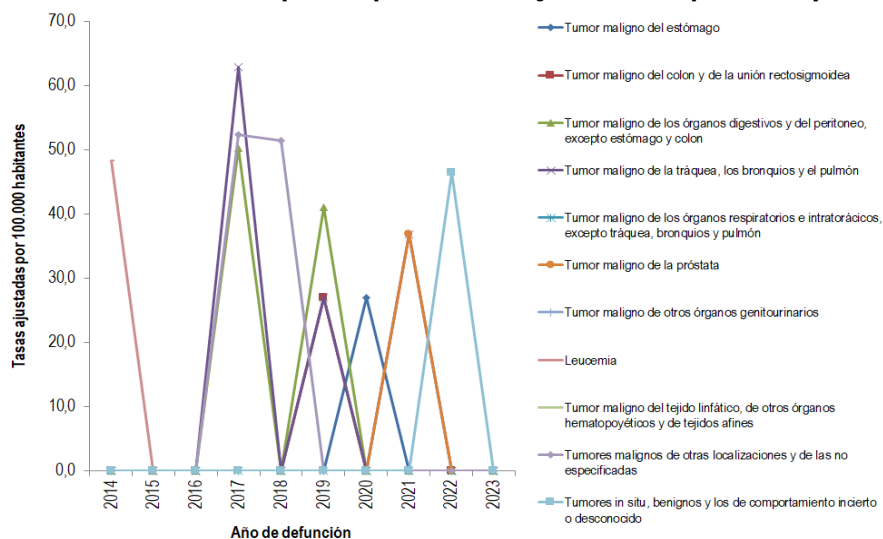




estómago, de órganos digestivos y del peritoneo, y de otros órganos genitourinarios. Para el 2017 y 2018, se observa un incremento en los tumores malignos de órganos digestivos y peritoneo con un reporte de 132,6 en 2017 y 60,4 en 2018. Otro punto son las cifras en 2020, donde se presenta una tasa de 36,2 en tumores malignos de otras localizaciones no especificadas.

El municipio de Olaya ha mostrado un comportamiento de mortalidad por neoplasias bastante bajo, pero con picos significativos en años específicos. Es por ello que la implementación de estrategias preventivas, diagnósticas y educativas podría ayudar a mitigar cualquier impacto futuro de estas patologías en la población femenina. De igual manera, aunque los datos son alentadores es necesario reconocer que la baja incidencia podría deberse a problemas en el reporte, como subregistro o falta de diagnósticos confirmados.

**Figura 20. Tasas de mortalidad por neoplasias en mujeres. Municipio de Olaya 2014- 2023**



Fuente: Secretaria de Salud y Protección Social de Antioquia – Gobernación de Antioquia 2024.

## Enfermedad del Sistema circulatorio

### Hombres

Los datos proporcionados en la tabla, se observa un comportamiento en las tasas de mortalidad por enfermedades del sistema circulatorio en los hombres del municipio de Olaya a lo largo de los años. Las Enfermedades reporta casos en



**Centro Administrativo Departamental José María Córdoba (La Alpujarra)**  
Calle 42 B No. 52 - 106 - Línea de Atención a la Ciudadanía: 604 409 9000  
Medellín - Colombia.



SC4887-1



los años 2016, 2020 y 2023, con la tasa más alta en 2016 de 60,4, mientras que en 2020 se redujo a 27,0, y en 2023 aumentó a 25,6.

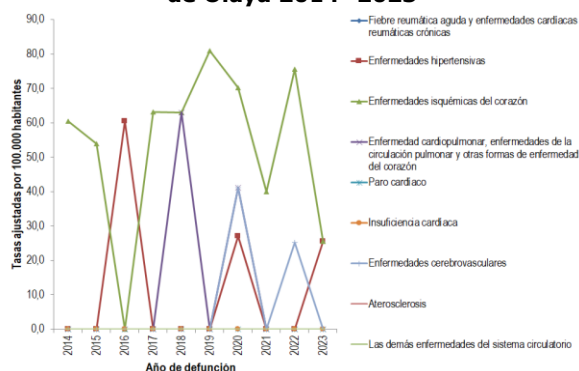
En las Enfermedades isquémicas del corazón muestra una tendencia más estable, donde en los años 2014, 2015, 2017, 2018 y 2019 se presentan tasas significativas de mortalidad por encima de 60,0, con un descenso considerable en 2023 de 25,6. Este descenso podría estar relacionado con mejoras en la atención, el acceso a tratamientos o cambios en los hábitos de vida de la población.

Los indicadores de Enfermedad cardiopulmonar y otras formas de enfermedades del corazón muestran una tasa destacada solo en 2018 de 62,9 y 2020 de 41,1, ya en los demás años, no se reporta mortalidad por estas condiciones, lo que muestra una prevalencia baja o una mejora en los tratamientos contra este grupo de enfermedades.

Para las Enfermedades cerebrovasculares se presenta un reporte en 2020 y 2022 de tasas de mortalidad por estas condiciones con 41,1 y 25,2. En las otras enfermedades circulatorias no se reportan muertes por otras enfermedades circulatorias en el periodo analizado, lo que sugiere que son menos comunes o no hay diagnósticos precisos.

Estos indicadores resaltan la necesidad de una estrategia integral de salud pública enfocada en la prevención, la mejora de la atención médica y la promoción de un estilo de vida saludable.

**Figura 21. Tasas de mortalidad por enfermedades del sistema circulatorio en hombres. Municipio de Olaya 2014- 2023**



Fuente: Secretaria de Salud y Protección Social de Antioquia – Gobernación de Antioquia 2024.



**Centro Administrativo Departamental José María Córdoba (La Alpujarra)**  
Calle 42 B No. 52 - 106 - Línea de Atención a la Ciudadanía: 604 409 9000  
Medellín - Colombia.



SC4887-1



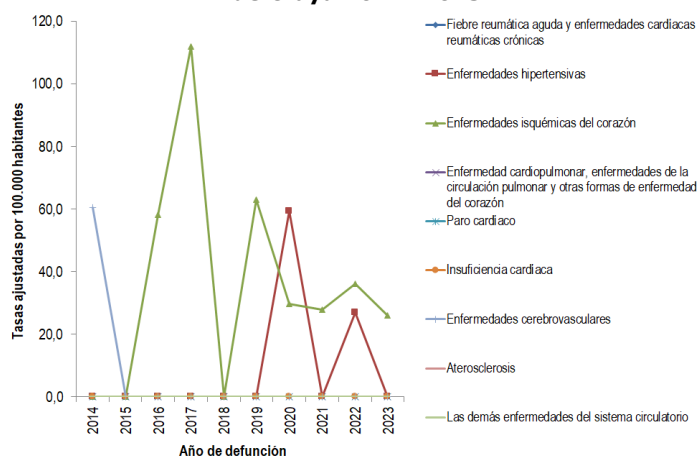
## Mujeres

Dentro del análisis de los datos de mortalidad por enfermedades del sistema circulatorio en mujeres en el municipio de Olaya durante el periodo de 2014 a 2023, encontramos que las Enfermedades isquémicas del corazón presentan valores significativos y son las de mayor reporte durante el periodo, con reporte en los años 2016 de 58.1, 2017 de 111.8, 2019 de 62.9 y 2022 de 36.2. En las Enfermedades hipertensivas registra solo en 2020 una cifra de 59.2, y el resto de los años en cero. En el análisis de las Enfermedades cerebrovasculares se presenta un solo año con reporte de 60.4 en 2014.

En el resto de categorías en las que se encuentran, las Enfermedades cardiopulmonar, enfermedades de la circulación pulmonar y otras formas de enfermedad del corazón, la Fiebre reumática aguda y enfermedades cardíacas reumáticas crónicas, Paro cardíaco e insuficiencia cardíaca, Aterosclerosis y otras enfermedades circulatorias, no se registraron muertes por estas causas durante el periodo evaluado, lo que podría deberse a una baja prevalencia de estos eventos fatales en el municipio.

De igual manera es esencial tomar medidas preventivas para reducir la mortalidad en los años venideros, considerando los factores socioeconómicos, la educación en salud y la mejora en el acceso a los servicios de salud en el municipio.

**Figura 22. Tasas de mortalidad por enfermedades del sistema circulatorio en mujeres. Municipio de Olaya 2014- 2023**



Fuente: Secretaria de Salud y Protección Social de Antioquia – Gobernación de Antioquia 2024.



**Centro Administrativo Departamental José María Córdoba (La Alpujarra)**  
Calle 42 B No. 52 - 106 - Línea de Atención a la Ciudadanía: 604 409 9000  
Medellín - Colombia.



SC4887-1





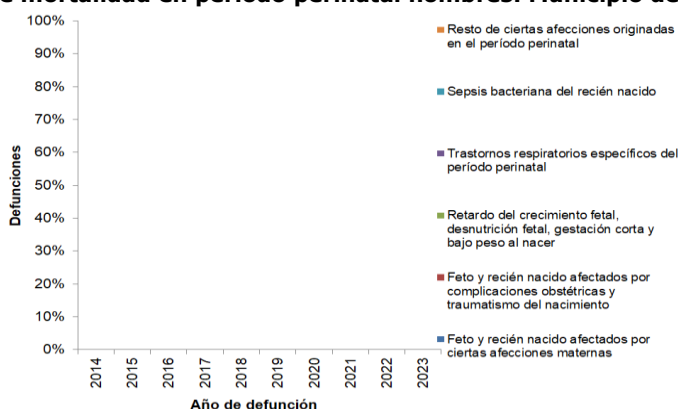


## Periodo perinatal

### Hombres

El análisis de la gráfica muestra la cantidad de muertes ocasionadas por ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en los hombres en el Municipio de Olaya durante el periodo, reporta una tendencia notablemente positiva en el municipio de Olaya, donde se todos los indicadores aparecen en cero, lo cual significa que no se registraron muertes en esta categoría.

**Figura 23. Tasas de mortalidad en periodo perinatal hombres. Municipio de Olaya 2014- 2023**



Fuente: Secretaria de Salud y Protección Social de Antioquia – Gobernación de Antioquia 2024.

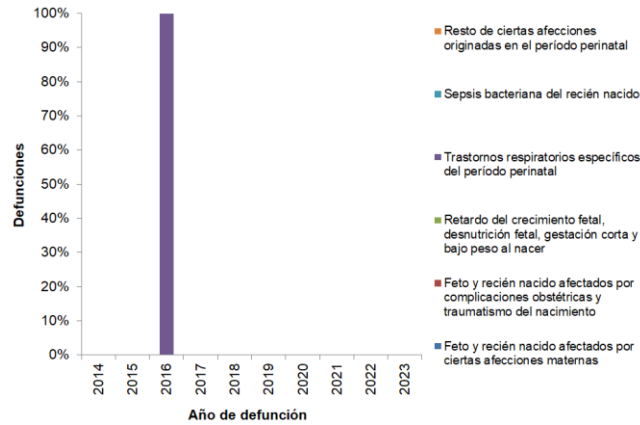
### Mujeres

La Figura siguiente muestra la cantidad de muertes ocasionadas por ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en las mujeres en el Municipio de Olaya durante el periodo 2005 – 2021, donde se observa 1 solo caso, ocurrido en el año 2016 por Trastornos respiratorios específicos del período perinatal. Desde el año 2016 no se presentan casos de mortalidad en este subgrupo.





Figura 24. Tasas de mortalidad en periodo perinatal Mujeres. Municipio de Olaya 2014- 2023



Fuente: Secretaria de Salud y Protección Social de Antioquia – Gobernación de Antioquia 2024.

## Causas externas

### Hombres

El análisis de la mortalidad por causas externas en hombres en el municipio de Olaya, las Agresiones o homicidios fueron la causa principal de mortalidad en 214, 2015 y 2019, con resultados de 212,8 y 106,8. Sin embargo, estos valores disminuyen considerablemente a partir de 2017, llegando a cero en 2021, y con un reporte moderado de 73 en 2022. En 2023, se vuelve a registrar un valor de cero, lo que sugiere una posible mejora en las condiciones de seguridad o un cambio en la violencia.

Los accidentes de transporte terrestre presentan picos significativos en 2016 y 2017, con 53,4 y 122,6, pero en 2014, 2015, 2018, 2020 y 2021 los valores fueron muy bajos. Para 2022 y 2023, los valores fueron de 78,5 y 70,8, lo que sugiere una tendencia creciente en los últimos años, aunque los números no alcanzan los niveles presentados en 2017. En cuanto a Lesiones autoinfligidas (suicidios) se presenta un pico notable en 2016 de 74, posterior este indicador se mantuvo bajo en la mayoría de los años, a excepción de 2018 donde el reporte fue de 62. Esto puede reflejar episodios aislados de suicidios, pero no se observa una tendencia generalizada.

Así mismos, los otros accidentes y causas externas como ahogamientos, caídas, envenenamientos, exposición al fuego, entre otras, han sido nulas o



Centro Administrativo Departamental José María Córdoba (La Alpujarra)  
Calle 42 B No. 52 - 106 - Línea de Atención a la Ciudadanía: 604 409 9000  
Medellín - Colombia.



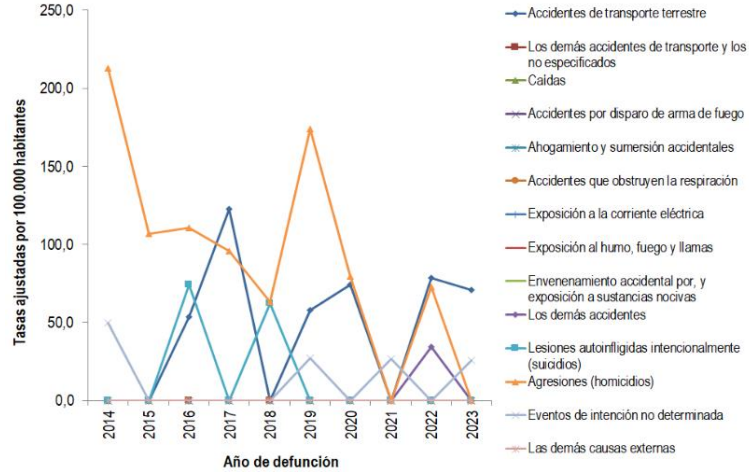
SC4887-1





prácticamente nulas a lo largo del período, lo que sugiere que estas no han tenido un impacto significativo en la mortalidad en el municipio de Olaya. Antes este panorama es necesario la implementación de estrategias sugeridas, como la mejora de la seguridad, la prevención de accidentes, el apoyo a la salud mental y la cohesión social, para impactar en la reducción de estos indicadores.

**Figura 25. Tasas de mortalidad por causas externas en hombres. Municipio de Olaya 2014- 2023**



Fuente: Secretaria de Salud y Protección Social de Antioquia – Gobernación de Antioquia 2024.

## Mujeres

El análisis de la tabla de mortalidad por causas externas en mujeres en el municipio de Olaya entre 2014 y 2023 refleja una tendencia demasiado baja donde la mayoría de los indicadores reportan o casos durante el periodo evaluado. Solo existe un reporte en 2015 con 56,8 casos de muertes por accidentes de transporte terrestre, esta información podría interpretarse como un indicador de bajo riesgo para la población o un subregistro de eventos, no especificados.

De igual manera el comportamiento de este indicado refleja una baja incidencia de mortalidad por causas externas en mujeres, lo cual es un punto positivo sobre la seguridad y protección en el entorno ante la baja exposición de las mujeres a estas causas por condiciones culturales. Ante ello es importante implementar una cultura preventiva y un sistema robusto de vigilancia que permita la captura mas acertada de los casos.



**Centro Administrativo Departamental José María Córdoba (La Alpujarra)**  
Calle 42 B No. 52 - 106 - Línea de Atención a la Ciudadanía: 604 409 9000  
Medellín - Colombia.

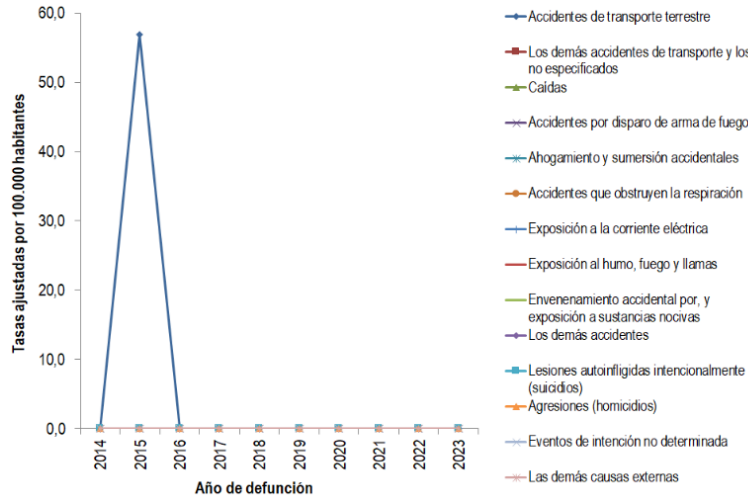


SC4887-1





**Figura 26. Tasas de mortalidad por causas externas en mujeres. Municipio de Olaya 2014- 2023**



Fuente: Secretaria de Salud y Protección Social de Antioquia – Gobernación de Antioquia 2024.

## Las demás enfermedades

### Hombres

Dentro de los indicadores analizados en la categoría mortalidad por las demás enfermedades, la diabetes mellitus solo registra un aumento en 2017 con 66.1 y en 2018 con 62.9 y posterior en 2023 con un menor impacto donde registra 25.6 casos. Las enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores tienen un comportamiento dinámico, con un pico en 2016 de 120.8 y cifras menores en 2022 con 46.4 y 2023 con 36.2 casos.

Las enfermedades del sistema nervioso, excepto meningitis, tienen picos aislados con 59.2 casos en 2014 y 76.3 casos en 2023, lo que podría ser ocasionado por posibles eventos aislados. Las demás categorías como deficiencias nutricionales, trastornos mentales y cirrosis no reportan ningún registro, lo que podría reflejar baja incidencia, subregistro o falta de diagnóstico.

Dicho análisis resalta la necesidad de un enfoque integral que combine intervenciones preventivas, fortalecimiento del sistema de salud y estrategias de manejo de enfermedades para reducir la mortalidad asociada a estas condiciones en la población masculina de Olaya.



**Centro Administrativo Departamental José María Córdoba (La Alpujarra)**  
Calle 42 B No. 52 - 106 - Línea de Atención a la Ciudadanía: 604 409 9000  
Medellín - Colombia.

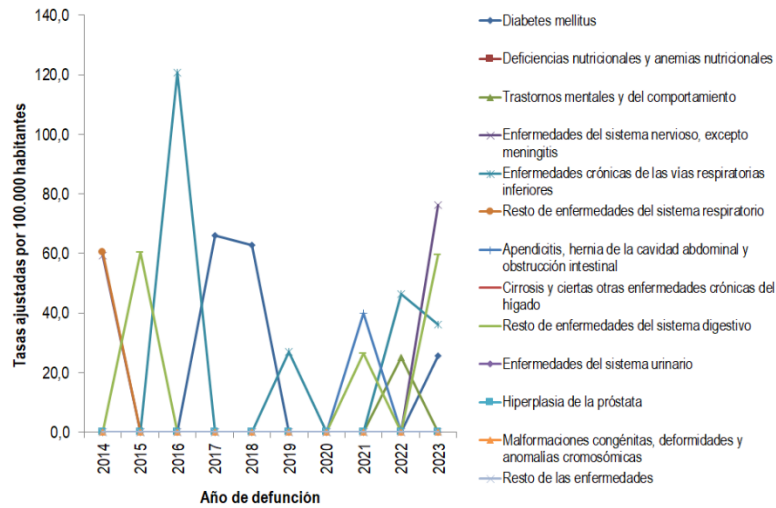


SC4887-1





**Figura 27. Tasas de mortalidad por otras enfermedades en hombres. Municipio de Olaya 2014-2023**



Fuente: Secretaria de Salud y Protección Social de Antioquia – Gobernación de Antioquia 2024.

## Mujeres

El análisis de mortalidad por las demás enfermedades en mujeres en el periodo evaluado muestra variaciones significativas en algunos años, mientras que otros períodos reflejan tasas nulas. En 2018, la tasa de mortalidad debido a enfermedades del sistema nervioso fue de 120,8, y por diabetes mellitus fue de 65,8. Las enfermedades del sistema respiratorio inferior tuvieron un reportaron un indicador de 58,1 en 2016 y 60,4 en 2018.

La tendencia de estos indicadores se reporta en cero durante el periodo excepto por eventos puntuales en enfermedades respiratorias, del sistema nervioso, y trastornos mentales y de comportamiento con 31,5 en 2019.

Aunque la dinámica de estos indicadores es intermitente, se refleja la necesidad de abordar tanto los determinantes sociales como el fortalecimiento del sistema de salud en municipio. Así mismo la implementación de estrategias sostenidas y específicas podrían reducir las tasas de mortalidad en categorías clave como enfermedades respiratorias y diabetes.



**Centro Administrativo Departamental José María Córdoba (La Alpujarra)**  
Calle 42 B No. 52 - 106 - Línea de Atención a la Ciudadanía: 604 409 9000  
Medellín - Colombia.

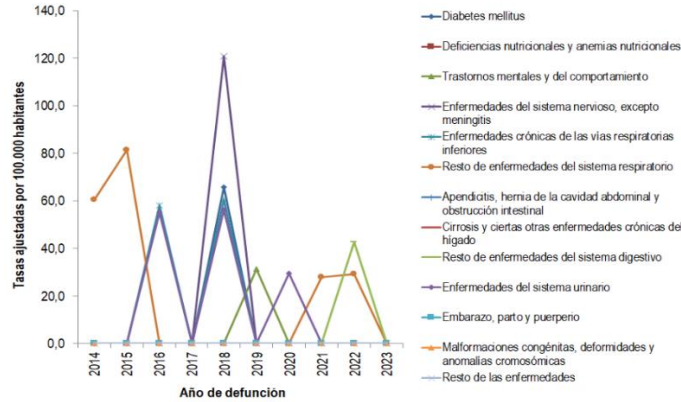


SC4887-1





**Figura 28. Tasas de mortalidad por otras enfermedades en mujeres. Municipio de Olaya 2014-2023**



Fuente: Secretaria de Salud y Protección Social de Antioquia – Gobernación de Antioquia 2024.

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

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

La tabla sobre las tasas específicas de 16 grandes grupos en hombres y mujeres menores de 1 año en el periodo de 2014 a 2023, refleja una tendencia notablemente positiva en el municipio de Olaya, donde se todos los indicadores aparecen en cero, lo cual significa que no se registraron muertes infantiles en las categorías.

El comportamiento del este grupo de indicadores evidencia que el municipio ha implementado medidas efectivas para prevenir la mortalidad infantil. Sin embargo, para mantener este resultado requiere esfuerzos constantes en salud pública, vigilancia y acceso equitativo a servicios esenciales.

**Tabla 20. Tasas específicas de 16 grandes grupos en hombres y mujeres menores de 1 año. Municipio de Olaya 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	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	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: Secretaria de Salud y Protección Social de Antioquia – Gobernación de Antioquia 2024.



**Centro Administrativo Departamental José María Córdoba (La Alpujarra)**  
Calle 42 B No. 52 - 106 - Línea de Atención a la Ciudadanía: 604 409 9000  
Medellín - Colombia.



SC4887-1



## Tasas específicas 16 grandes grupos por sexo en niños de 1 a 4 años

La tabla sobre las tasas específicas de 16 grandes grupos en hombres y mujeres en niños de 1 a 4 años en el periodo de 2014 a 2023, refleja una tendencia notablemente positiva en el municipio de Olaya, donde se todos los indicadores aparecen en cero, lo cual significa que no se registraron muertes infantiles en las categorías.

El comportamiento del este grupo de indicadores evidencia que él municipio ha implementado medidas efectivas para prevenir la mortalidad infantil. Sin embargo, para mantener este resultado requiere esfuerzos constantes en salud pública, vigilancia y acceso equitativo a servicios esenciales.

**Tabla 21. Tasas específicas de 16 grandes grupos en hombres y mujeres en niños de 1 a 4 años. Municipio de Olaya 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	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	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: Secretaria de Salud y Protección Social de Antioquia – Gobernación de Antioquia 2024.

## Tasas específicas 16 grandes grupos por sexo en menores de 5 años

La tabla sobre las tasas específicas de 16 grandes grupos en hombres y mujeres en menores de 5 años en el periodo de 2014 a 2023, refleja una tendencia notablemente positiva en el municipio de Olaya, donde se todos los indicadores aparecen en cero, lo cual significa que no se registraron muertes infantiles en las categorías.

El comportamiento del este grupo de indicadores evidencia que él municipio ha implementado medidas efectivas para prevenir la mortalidad infantil. Sin



**Centro Administrativo Departamental José María Córdoba (La Alpujarra)**  
Calle 42 B No. 52 - 106 - Línea de Atención a la Ciudadanía: 604 409 9000  
Medellín - Colombia.



SC4887-1





embargo, para mantener este resultado requiere esfuerzos constantes en salud pública, vigilancia y acceso equitativo a servicios esenciales.

**Tabla 22. Tasas específicas de 16 grandes grupos en hombres y mujeres en menores de 5 años. Municipio de Olaya 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	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	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: Secretaria de Salud y Protección Social de Antioquia – Gobernación de Antioquia 2024.

La información presentada podría interpretarse como un indicador de bajo riesgo para la población o un subregistro de eventos, y casos no reportados sobre todo con la población rural del municipio.

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

La tabla de semaforización y tendencia de la mortalidad materno – infantil y niñez en el periodo de 2014 a 2023, según los datos reportados, presenta tasas de mortalidad materno-infantil y de la niñez de 0,00 en todas las categorías. Esto podría reflejar ya sea una ausencia real de mortalidad en estas categorías, lo cual sería un logro muy positivo o una falta de registro o sub registro de casos en el sistema de información del municipio, lo cual podría indicar debilidades en los sistemas de vigilancia y monitoreo de salud.

**Tabla 23. Semaforización y tendencia de la mortalidad materno – infantil y niñez. Municipio de Olaya 2014- 2023**

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

Fuente: Secretaria de Salud y Protección Social de Antioquia – Gobernación de Antioquia 2024.



**Centro Administrativo Departamental José María Córdoba (La Alpujarra)**  
Calle 42 B No. 52 - 106 - Línea de Atención a la Ciudadanía: 604 409 9000  
Medellín - Colombia.



SC4887-1





## Indicadores de Razón de mortalidad materna y la Tasa de mortalidad neonatal por etnia

La grafica de indicadores de Razón de mortalidad materna y la Tasa de mortalidad neonatal por etnia en el periodo de 2014 a 2023, según los datos reportados, presenta tasas de mortalidad en 0 en todas las categorías.

Esto podría reflejar ya sea una ausencia real de mortalidad en estas categorías, lo cual sería un logro muy positivo o una falta de registro o sub registro de casos en el sistema de información del municipio, lo cual podría indicar debilidades en los sistemas de vigilancia y monitoreo de salud.

**Figura 29. Tasa de indicadores de Razón de mortalidad materna y la Tasa de mortalidad neonatal por etnia. Municipio de Olaya 2014- 2023**



Fuente: Secretaria de Salud y Protección Social de Antioquia – Gobernación de Antioquia 2024.

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

La grafica de indicadores de Razón de mortalidad materna y la Tasa de mortalidad neonatal por área de residencia en el periodo de 2014 a 2023, según los datos reportados, presenta tasas de mortalidad en 0 en todas las categorías.

Esto podría reflejar ya sea una ausencia real de mortalidad en estas categorías, lo cual sería un logro muy positivo o una falta de registro o sub registro de casos en el sistema de información del municipio, lo cual podría indicar debilidades en los sistemas de vigilancia y monitoreo de salud.





**Figura 30. Tasa de indicadores de Razón de mortalidad materna y la Tasa de mortalidad neonatal por área de residencia. Municipio de Olaya 2014- 2023**



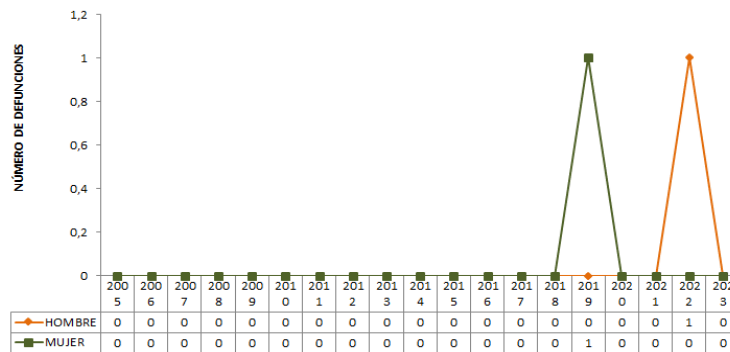
Fuente: Secretaria de Salud y Protección Social de Antioquia – Gobernación de Antioquia 2024

### 3.1.4 Mortalidad relacionada con Salud Mental

La tabla de indicadores de Mortalidad relacionada con Salud Mental en el periodo de 2014 a 2023, según los datos reportados, reporta solo dos casos durante todo el período analizado. El primero es una mujer en 2019 por trastornos mentales y de comportamiento y el otro en 2022 de un hombre, también por trastornos mentales y de comportamiento.

Este comportamiento permite entender que la mortalidad asociada a estas causas es extraordinariamente baja, lo que podría reflejar un subregistro, una baja incidencia de estas problemáticas, o factores protectores específicos en la comunidad ante estas problemáticas.

**Figura 31. Grafica de indicadores de Mortalidad relacionada con Salud Mental. Municipio de Olaya 2014- 2023**



Fuente: Secretaria de Salud y Protección Social de Antioquia – Gobernación de Antioquia 2024



**Centro Administrativo Departamental José María Córdoba (La Alpujarra)**  
Calle 42 B No. 52 - 106 - Línea de Atención a la Ciudadanía: 604 409 9000  
Medellín - Colombia.



SC4887-1



### 3.1.5 Conclusiones de mortalidad

Al realizar el análisis de la mortalidad en el municipio de Olaya, durante el período 2014-2023, podemos observar un panorama complejo en cuanto a las causas de muerte, con variabilidad considerable tanto en hombres como en mujeres.

Las principales causas de mortalidad en hombres incluyen las externas, como la violencia y los accidentes, seguidas de enfermedades del sistema circulatorio y las neoplasias. En las mujeres, las neoplasias, especialmente cáncer, son una de las principales causas, mientras que las enfermedades del sistema circulatorio también presentan tasas preocupantes.

Las tasas de Años de Vida Potencial Perdidos (AVPP) indican una significativa pérdida de años de vida por causas externas, lo que sugiere la necesidad de políticas públicas focalizadas en la prevención de violencia y accidentes, además de mejorar la seguridad vial.

Finalmente, el análisis de la mortalidad infantil muestra resultados positivos, con tasas de mortalidad nulas en menores de 1 año, 1 a 4 años y menores de 5 años. Esto refleja la efectividad de las medidas de salud pública implementadas en el municipio para prevenir muertes infantiles, sin dejar de lado el interrogante frente a la existencia de sub registros que no permiten un reporte preciso.

Ante dicho panorama es crucial continuar con estas acciones y mantener un sistema de salud fortalecido, vigilante y accesible para todos, especialmente en áreas rurales.

## 3.2 Análisis de la morbilidad

### 3.2.1 Principales causas de morbilidad

#### Por ciclo vital general

En el análisis de las principales causas de morbilidad en los hombres, se observa una variabilidad en los tipos de atenciones para las principales causas en los





diferentes ciclos de vida. En el ciclo de primera infancia (0-5 años), las condiciones transmisibles y nutricionales representan la mayor parte de las atenciones 43,81% del total de 1,760 atenciones. En la infancia (6-11 años), también las enfermedades no transmisibles y las lesiones se destacan como las principales causas, con un total de 559 atenciones 44,90% del total de 1,245 atenciones.

En la adolescencia (12-17 años), las enfermedades no transmisibles siguen siendo predominantes, con un 48,09% del total de 2,098 atenciones. En la juventud (18-28 años), aunque las enfermedades no transmisibles continúan siendo una causa principal, las lesiones aumentan significativamente, alcanzando el 26,34% del total de atenciones, lo que indica una prevalencia de accidentes y comportamientos de riesgo en esta etapa.

En las etapas adultas (29-59 años) y de vejez (60 años y más), las enfermedades no transmisibles se destacan, con un 65,77% y un 79,82% respectivamente, reflejando el envejecimiento de la población y el impacto de enfermedades crónicas.

En el análisis de las grandes causas de morbilidad en mujeres en el municipio de Olaya, el ciclo de primera infancia (0-5 años), las condiciones transmisibles y nutricionales representan la mayor parte de las causas de morbilidad, alcanzando un total de 637 casos 41.04% del total. La categoría de infancia (6-11 años, la morbilidad por enfermedades no transmisibles es la que predomina, con un total de 680 casos 45.76%.

Ya en la Adolescencia (12-17 años), el reporte de las enfermedades no transmisibles también ocupa un lugar importante con el 56.92%. En la dominando con un total de 2324 casos equivalente a 55.91%. En este rango de edades se observa una tendencia creciente, lo que podría estar vinculado a factores como el estrés, la obesidad, y el consumo de sustancias. Finalmente, la Adultez (29-59 años) y la Vejez (60 años y más), son las enfermedades no transmisibles representan una parte significativa de la morbilidad.





**Tabla 24. Principales causas de morbilidad por ciclo vital general. Municipio de Olaya 2011- 2023**

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

Fuente: Secretaría de Salud y Protección Social de Antioquia – Gobernación de Antioquia 2024

### 3.2.2 Morbilidad específica por subgrupo

#### Condiciones transmisibles y nutricionales

El análisis de esta categoría muestra una tendencia positiva de los indicadores hacia la disminución de las morbilidades relacionadas con condiciones transmisibles y nutricionales, aunque los resultados todavía varían significativamente según el tipo de enfermedad. Las enfermedades infecciosas y parasitarias e infecciones respiratorias, reporta un pico de 378 en 2015, para luego descender significativamente hasta 41 en 2020 y repuntar ligeramente en 2023 a 113.

Por otro lado, las infecciones respiratorias, reportan su punto máximo con 358 casos en 2017, y otro reporte alto en 2023 con 134 casos. En cuanto a las deficiencias nutricionales, los casos han sido relativamente bajos, con un pico en 2014. El total de las tres subcategorías se mantiene en un rango entre 209 y 719 casos anuales, con una disminución notable desde 2015.





Ante este análisis es importante que el municipio de Olaya debe encaminar sus esfuerzos hacia las estrategias de prevención, el mejoramiento del acceso a los servicios de salud y la educación en salud para la población, con un enfoque integral que permita abordar los factores ambientales como sociales que influyen en la salud pública.

**Tabla 25. Principales causas de morbilidad por ciclo vital general. Municipio de Olaya 2011- 2023**

Grandes causas de morbilidad	Subgrupos de causa de morbilidad	Total													Δ pp 2023-2022	Tendencia
		2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023		
Condiciones transmisibles y nutricionales (A00-B99, G00-G04, N70-N73, J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66, E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04, N70-N73)	47,37	46,15	53,14	50,07	55,67	47,49	42,02	36,77	40,50	72,12	60,29	42,68	43,30	0,62	
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	50,72	50,71	45,48	45,76	42,86	47,81	55,50	58,44	52,04	25,00	36,76	53,50	51,34	-2,16	
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	1,91	3,13	1,38	4,17	1,47	4,70	2,48	4,80	7,47	2,88	2,94	3,82	5,36	1,54	

Fuente: Secretaria de Salud y Protección Social de Antioquia – Gobernación de Antioquia 2024

### Condiciones materno-perinatales

Dentro del análisis de la tabla de las causas de materno-perinatales podemos observar que existe un comportamiento donde el total anual varía entre los 59 y 114 casos. Para la categoría de las condiciones maternas se muestra una tendencia dinámica durante el periodo, donde en 2017 presenta su pico con 108 casos. Posterior a esto se observa una disminución gradual, con 40 casos en 2022 y 80 en 2023, lo que podría indicar una mejora en la gestión de las condiciones maternas. El total de casos de este subgrupo durante el periodo es de 795, representando el 89,13% del total de las condiciones materno-perinatales.

Las condiciones derivadas durante el periodo perinatal presentan una cantidad mucho menor de casos en comparación con las condiciones maternas, con cifras bastante bajas, donde el reporte más alto se da en 2014 con 11 casos. En total, se registran 97 casos en este subgrupo, que representa el 10,87% de los casos totales.

El análisis nos muestra que las condiciones materno-perinatales en el municipio han mostrado cambios en los últimos años, con un alto porcentaje asociado a condiciones maternas. Las causas podrían estar relacionadas con el acceso a los servicios de salud, la calidad de la atención y factores socioeconómicos. Por lo cual, es necesario implementar estrategias centradas en la atención prenatal, la



**Centro Administrativo Departamental José María Córdoba (La Alpujarra)**  
Calle 42 B No. 52 - 106 - Línea de Atención a la Ciudadanía: 604 409 9000  
Medellín - Colombia.



SC 4887-1





educación en salud, la capacitación del personal de salud y el fortalecimiento de la infraestructura sanitaria.

**Tabla 26. Principales causas de morbilidad materno perinatales. Municipio de Olaya 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)	89,83	97,14	78,38	85,14	95,83	100,00	94,74	99,06	98,31	94,23	63,30	86,96	87,91	0,95	
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	10,17	2,86	21,62	14,86	4,17	0,00	5,26	0,94	1,69	5,77	36,70	13,04	12,09	-0,96	

Fuente: Secretaria de Salud y Protección Social de Antioquia – Gobernación de Antioquia 2024

## Enfermedades no transmisibles

El comportamiento de las grandes causas de morbilidad por enfermedades no transmisibles en el municipio de Olaya entre 2011 y 2023 ha mostrado una tendencia creciente en varias categorías, con un notable incremento en la cantidad de casos reportados. Las enfermedades cardiovasculares son las de mayor representación alcanzando un total de 10.900 casos, la cual representa el 27,62% del total acumulado en el período. Las enfermedades digestivas y las enfermedades genitourinarias también muestran un incremento significativo a lo largo del período, con un total de 3.001 equivalente al 7,60% y 4.504 a 11,41%, respectivamente.

Sin embargo, algunas enfermedades presentan una disminución en los últimos años, como lo son las enfermedades respiratorias, que reducen considerablemente su frecuencia, pasando de 250 casos en 2015 a solo 43 en 2020, lo que podría estar relacionado con los efectos de la pandemia de COVID-19, que afectó la atención y el diagnóstico de otras patologías.

Podemos ver entonces que el municipio de Olaya ha experimentado un aumento significativo en la morbilidad por enfermedades no transmisibles, especialmente las cardiovasculares, por lo cual es de vital importancia mitigar estos efectos mediante intervenciones de promoción de la salud, la mejora del acceso a servicios médicos y la educación comunitaria, junto a la creación de una cultura de hábitos de vida saludable en la población.



**Centro Administrativo Departamental José María Córdoba (La Alpujarra)**  
Calle 42 B No. 52 - 106 - Línea de Atención a la Ciudadanía: 604 409 9000  
Medellín - Colombia.



SC4887-1





Tabla 27. Principales causas de morbilidad por enfermedades no transmisibles. Municipio de Olaya 2011- 2023

Table with 15 columns: Grandes causas de morbilidad, Subgrupos de causa de morbilidad, 2011, 2012, 2013, 2014, 2015, 2016, 2017, 2018, 2019, 2020, 2021, 2022, 2023, Δ pp 2023-2022, and Tendencia. Rows include Neoplasias malignas, Diabetes mellitus, and various organ system diseases.

Fuente: Secretaria de Salud y Protección Social de Antioquia – Gobernación de Antioquia 2024

Lesiones

El reporte del total de casos de morbilidad por lesiones en el municipio de Olaya fue de 5.067 casos, donde se observa un aumento considerable en los casos entre 2011 con 141 casos y 2017 con 788 casos...

Las cifras frente a los traumatismos podrían estar relacionado con accidentes de tránsito, caídas laborales o domésticas, y una limitada implementación de medidas de seguridad pública.

Tabla 28. Principales causas de morbilidad por lesiones. Municipio de Olaya 2011- 2023

Table with 15 columns: Grandes causas de morbilidad, Subgrupos de causa de morbilidad, 2011, 2012, 2013, 2014, 2015, 2016, 2017, 2018, 2019, 2020, 2021, 2022, 2023, Δ pp 2023-2022, and Tendencia. Rows include Lesiones no intencionales, Lesiones intencionales, and Traumatismos.

Fuente: Secretaria de Salud y Protección Social de Antioquia – Gobernación de Antioquia 2024



Centro Administrativo Departamental José María Córdova (La Alpujarra) Calle 42 B No. 52 - 106 - Línea de Atención a la Ciudadanía: 604 409 9000 Medellín - Colombia.



SC4887-1





### 3.2.3 Morbilidad específica salud mental

#### Salud mental

Las estadísticas de salud mental reflejan un comportamiento variado en la morbilidad por salud mental en el municipio, por ciclos de vida. Donde los grupos etarios de adultez y vejez presentan el mayor número de casos, destacando los trastornos mentales y del comportamiento con 379 y 190 casos respectivamente, esto podría reflejar el impacto de factores estresantes como desempleo, violencia intrafamiliar, o condiciones de vida precarias. Por otro lado, en la primera infancia, la ansiedad concentra un 94,23% de los casos, marcando una fuerte prevalencia dentro de un total de 1.040 casos, estos casos en ansiedad infantil en los últimos años podrían atribuirse a situaciones de estrés familiar o falta de acceso a espacios de recreación y soporte emocional temprano.

En la adolescencia, se observa un notable incremento en trastornos mentales y el comportamiento desde 2017, junto con un pico significativo en el uso de sustancias psicoactivas, asociado posiblemente a factores socioeconómicos y ambientales.

Ante esta situación es necesario fortalecer la atención y el acompañamiento en salud mental, a su vez intensificar los programas de prevención en los diferentes ciclos de vida, el fortalecimiento de redes de apoyo comunitaria para disminuir el aislamiento, especialmente en adultos mayores.





Tabla 29. Principales causas de morbilidad por enfermedades mentales. Municipio de Olaya 2011-2023

Curso de vida	Morbilidad en salud mental	Cantidad de atenciones en el total de la población													Total 2011-2023	% 2011-2023	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	0	4	1	0	1	0	0	4	0	27	0	0	37	3,56	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0,10	
	Epilepsia	0	0	1	1	1	3	9	4	0	0	0	0	3	22	2,12	
	Depresión	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00	
	Ansiedad	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	27	0	953	980	94,23	
	Total	0	0	5	2	1	4	9	4	5	0	54	0	956	1040	100,00	
Infancia (6 - 11 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	1	2	4	11	12	5	12	13	15	2	2	6	12	97	75,78	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00	
	Epilepsia	0	0	4	10	0	0	0	0	0	0	0	0	12	26	20,31	
	Depresión	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	1,56	
	Ansiedad	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	3	2,34	
	Total	1	2	8	21	12	5	12	13	15	2	2	8	27	128	100,00	
Adolescencia (12 - 17 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	1	0	7	12	9	2	7	12	67	25	7	26	37	212	59,72	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0	0	0	0	0	0	1	0	56	0	1	0	0	58	16,34	
	Epilepsia	1	4	13	14	12	7	0	0	1	0	0	0	2	54	15,21	
	Depresión	0	0	0	0	0	0	3	4	0	0	0	0	1	8	2,25	
	Ansiedad	1	0	1	10	1	0	0	1	0	1	0	7	1	23	6,48	
	Total	3	4	21	36	22	9	11	17	124	26	8	33	41	355	100,00	
Juventud (18 - 28 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	5	0	8	46	12	3	33	29	15	10	9	4	9	183	53,51	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	1	0	0	28	0	1	13	0	0	4	1	1	0	49	14,33	
	Epilepsia	2	11	2	3	5	11	15	11	7	3	3	0	0	73	21,35	
	Depresión	0	0	0	0	0	0	6	5	1	2	2	2	0	18	5,26	
	Ansiedad	2	0	4	3	1	0	2	0	0	1	2	0	5	20	5,85	
	Total	9	11	14	60	18	15	59	45	23	20	17	7	14	342	100,00	
Adultez (29 - 59 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	22	21	17	32	36	21	38	49	45	12	22	24	40	379	37,71	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	3	0,30	
	Epilepsia	5	8	58	86	87	57	41	47	37	12	3	15	32	488	48,56	
	Depresión	16	6	1	5	1	1	4	9	10	2	5	3	0	63	6,27	
	Ansiedad	3	0	2	6	9	3	11	13	7	3	4	6	5	72	7,15	
	Total	46	35	79	129	133	82	94	118	100	29	34	48	78	1005	100,00	
Vejez (60 años y más)	Trastornos mentales y del comportamiento	2	4	7	16	35	21	39	29	20	4	3	3	7	190	55,88	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00	
	Epilepsia	0	1	8	8	9	4	0	0	2	0	0	0	6	38	11,18	
	Depresión	1	0	2	0	14	2	7	8	7	1	0	0	2	44	12,94	
	Ansiedad	1	1	1	6	7	5	19	15	8	0	0	2	3	68	20,00	
	Total	4	6	18	30	65	32	65	52	37	5	3	5	18	340	100,00	

Fuente: Secretaria de Salud y Protección Social de Antioquia – Gobernación de Antioquia 2024

### 3.2.4 Morbilidad de eventos de alto costo

#### Semaforización y tendencia de los eventos de alto costos

El análisis de los indicadores frente a los eventos de alto costo refleja una baja prevalencia, comparado con los promedios departamentales de Antioquia. La tendencia de la enfermedad renal crónica en fase cinco se reporta entre 0,05% y 0,2% con valores cercanos a 49,16 por cada 100.000 afiliados. Para otras enfermedades como VIH y leucemias agudas pediátricas, no se reportaron casos en el municipio durante el periodo evaluado.

Aunque los indicadores actuales reflejan una incidencia baja, el municipio debe priorizar la mejora del acceso a servicios de salud, fortalecer la prevención y garantizar la calidad del registro epidemiológico para reducir posibles subregistros y asegurar una atención efectiva a su población.



Centro Administrativo Departamental José María Córdoba (La Alpujarra)  
Calle 42 B No. 52 - 106 - Línea de Atención a la Ciudadanía: 604 409 9000  
Medellín - Colombia.



SC4887-1



**Tabla 30. Semaforización y tendencia de los eventos de alto costos. Municipio de Olaya 2017-2023**

Evento	Antioquia	Olaya	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	0,15	▲	▼	▼	▲	▲	▼	▼
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	49,16	▲	▼	-	-	▲	▼	▼
Tasa de incidencia de VIH notificada (año 2023)	39,85	0,00	-	-	-	-	-	-	-
Tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica mielóide (menores de 15 años) (año 2023)	0,75	0,00	-	-	-	-	-	-	-
Tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica linfóide (menores de 15 años) (año 2023)	3,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-

Fuente: Secretaria de Salud y Protección Social de Antioquia – Gobernación de Antioquia 2024

### 3.2.5 Morbilidad de eventos precursores

#### Morbilidad de eventos precursores

En el análisis de la incidencia de morbilidad de eventos precursores, la Diabetes Mellitus muestra reportes significativos entre 2016 y 2022, con un valor inicial del 3,22% en 2016, alcanzando un máximo de 9,41% en 2019 y disminuyendo abruptamente al 1,19% en 2022. La Hipertensión Arterial reporta valores relativamente estables con 10,45% en 2016 y un pico de 12,41% en 2018, seguido de una ligera disminución hasta 10,49% en 2022.

Los indicadores del municipio Olaya presentan cifras alentadoras, lo que podría estar relacionado con programas de control más consistentes y recurrentes. Aun así, existen desafíos significativos que deben abordarse con políticas locales e intervenciones multisectoriales.

**Tabla 31: Morbilidad de eventos precursores. Municipio de Olaya 2017- 2023**

Evento	Antioquia	Olaya	Comportamiento					
			2017	2018	2019	2020	2021	2022
Prevalencia de diabetes mellitus en personas de 18 a 69 años (año 2022)	29,19	1,19	▲	▼	▼	▲	▲	▼
Prevalencia de hipertensión arterial en personas de 18 a 69 años (año 2022)	75,96	10,49	▲	▼	▼	▲	▼	▲

Fuente: Secretaria de Salud y Protección Social de Antioquia – Gobernación de Antioquia 2024



**Centro Administrativo Departamental José María Córdova (La Alpujarra)**  
Calle 42 B No. 52 - 106 - Línea de Atención a la Ciudadanía: 604 409 9000  
Medellín - Colombia.



SC4887-1





### 3.2.6 Morbilidad de eventos de notificación obligatoria

#### Semaforización de los eventos de notificación obligatoria

El análisis de los datos sobre las causas de morbilidad por eventos de notificación obligatoria en el municipio de Olaya entre 2016 y 2023, se presenta una baja comparada con el total del departamento de Antioquia. Algunos eventos, como las agresiones por animales transmisores de rabia es el indicador con mayor numero casos con un total de 101 casos durante el periodo. Los indicadores de VCM, VIF, VSX presentan una totalidad de 65 casos, el dengue y la varicela muestran ligeros picos en ciertos años, con 35 casos por cada uno.

Otros indicadores como el cáncer de mama y cuello uterino y tuberculosis pulmonar, han tenido uno o dos casos en este periodo, y los demás eventos como lesiones por artefactos explosivos y sífilis gestacional se mantienen con incidencia prácticamente nula o muy baja.

**Tabla 32. Semaforización de los eventos de notificación obligatoria. Municipio de Olaya 2008-2023**

Evento	Antioquia	Olaya	Comportamiento																
			2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	
100 - ACCIDENTE OFIDICO	744	3	-	-	-	🟡	🟡	-	-	-	-	-	-	-	-	🟡	🟡	-	🟡
155 - CÁNCER DE LA MAMA Y CUELLO UTERINO	2516	7	-	-	-	-	-	-	-	-	-	🟡	🟡	🟡	🟡	🟡	🟡	🟡	🟡
210 - DENGUE	5241	35	-	-	🟡	-	🟡	🟡	🟡	🟡	🟡	🟡	🟡	🟡	🟡	🟡	-	-	🟡
300 - AGRESIONES POR ANIMALES POTENCIALMENTE TRANSMISORES DE RABIA	19051	101	🟡	🟡	🟡	🟡	🟡	-	🟡	🟡	-	🟡	-	🟡	🟡	🟡	🟡	🟡	-
356 - INTENTO DE SUICIDIO	6286	20	-	-	-	-	-	-	-	-	🟡	🟡	🟡	🟡	🟡	🟡	🟡	🟡	🟡
360 - INTOXICACIÓN POR PLAGUICIDAS	819	6	-	-	-	🟡	-	🟡	🟡	🟡	-	-	-	🟡	🟡	-	-	-	🟡
370 - INTOXICACIÓN POR FÁRMACOS	4284	13	-	-	-	-	-	🟡	🟡	🟡	-	-	🟡	-	🟡	🟡	-	🟡	🟡
420 - LEISHMANIASIS CUTÁNEA	1031	5	-	-	-	-	🟡	-	🟡	-	-	🟡	🟡	-	-	-	-	🟡	-
452 - LESIONES POR ARTEFACTOS EXPLOSIVOS	199	2	-	-	-	-	-	-	🟡	🟡	-	-	-	-	-	-	-	-	🟡
735 - ANOMALIAS CONGENITAS	1446	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	🟡	🟡	🟡	-
750 - SÍFILIS GESTACIONAL	1237	3	-	-	-	-	-	🟡	🟡	-	🟡	🟡	-	-	-	-	-	-	🟡
820 - TUBERCULOSIS PULMONAR	3312	11	-	-	🟡	🟡	🟡	🟡	-	-	-	🟡	-	🟡	🟡	🟡	-	🟡	-
831 - VARICELA INDIVIDUAL	2895	35	🟡	🟡	🟡	🟡	🟡	🟡	🟡	🟡	🟡	🟡	🟡	🟡	🟡	🟡	-	-	🟡
875 - VCM, VIF, VSX	24602	65	-	-	-	-	-	🟡	-	🟡	🟡	🟡	🟡	🟡	🟡	🟡	🟡	🟡	🟡

Fuente: Secretaria de Salud y Protección Social de Antioquia – Gobernación de Antioquia 2024



**Centro Administrativo Departamental José María Córdova (La Alpujarra)**  
Calle 42 B No. 52 - 106 - Línea de Atención a la Ciudadanía: 604 409 9000  
Medellín - Colombia.



SC4887-1



### 3.2.7 Morbilidad población migrante

#### Atenciones en salud de la población migrante

Dentro del análisis realizado a los tipos de atenciones en salud a la población migrante con un total de 27 atenciones en el 2023, se observa que los procedimientos médicos constituyen el tipo de atención más recurrente, representando un 30% de la totalidad. Le sigue la consulta externa, con un 26%, que también refleja una demanda significativa. Los servicios de urgencias presentan un 15% y el suministro de medicamentos un 19%. En contraste, la hospitalización y los nacimientos son menos frecuentes, con 7% y 4%, respectivamente. Esto podría indicar que la población migrante recurre principalmente a servicios ambulatorios o de menor complejidad, posiblemente debido a barreras en el acceso a servicios más especializados.

Aunque es una cifra baja, es necesario realizar esfuerzos intersectoriales, que garanticen la atención integral de esta población, para el logro de la cobertura de sus derechos dentro del municipio.

**Tabla 33. Atención en salud de la población migrante. Municipio de Olaya 2024.**

Tipo de atención	2023	Distribución
Consulta Externa	7	26%
Servicios de urgencias	4	15%
Hospitalización	2	7%
Procedimientos	8	30%
Medicamentos	5	19%
Nacimientos	1	4%
<b>Total</b>	<b>27</b>	<b>100%</b>

Fuente: Secretaría de Salud y Protección Social de Antioquia – Gobernación de Antioquia 2024.

La afiliación de la población migrante reporta un total de 42 afiliados al sistema de salud, donde 40 personas están registradas en el régimen subsidiado, y solo 2 personas forman parte del régimen contributivo. Este comportamiento refleja una marcada dependencia de los migrantes hacia el régimen subsidiado, lo que indica que la mayoría de esta población presenta condiciones económicas que no les permiten acceder al régimen contributivo. La proporción, donde el 95.2% de los afiliados está en el régimen subsidiado y solo el 4.8% en el contributivo.



**Centro Administrativo Departamental José María Córdoba (La Alpujarra)**  
Calle 42 B No. 52 - 106 - Línea de Atención a la Ciudadanía: 604 409 9000  
Medellín - Colombia.



SC4887-1





**Tabla 34. afiliación en salud de la población migrante. Municipio de Olaya 2024**

Número de afiliados al SGSSS. Antioquia, Olaya	Régimen subsidiado	Régimen contributivo
42	40	2

Fuente: SISPRO

### 3.2.8 Conclusiones de morbilidad

El análisis de la morbilidad en el municipio de Olaya evidencia que las enfermedades no transmisibles son la principal causa de morbilidad, especialmente en las etapas de adultez y vejez, donde representan hasta el 79.82% de los casos en los adultos mayores. Esto refleja el impacto del envejecimiento de la población y el aumento de las enfermedades crónicas como las cardiovasculares y metabólicas.

Por otro lado, en la población infantil y adolescente, las condiciones transmisibles, nutricionales y las lesiones son más prevalentes, aunque con una tendencia a disminuir en los últimos años, lo que podría atribuirse a la implementación de programas preventivos y mejoras en el acceso a servicios de salud.

En cuanto a la salud mental, se reporta una incidencia significativa en adultos mayores y adolescentes, con una preocupación particular por el uso de sustancias psicoactivas y los trastornos de ansiedad en niños.

El comportamiento de los eventos relacionados con condiciones materno-perinatales, aunque muestra una reducción en los últimos años, requiere atención para garantizar una cobertura integral, especialmente en áreas rurales. Asimismo, la población migrante enfrenta limitaciones en el acceso a servicios especializados y una alta dependencia del régimen subsidiado, lo que refleja las condiciones económicas y sociales de este grupo.

Finalmente, los indicadores de notificación obligatoria, como las agresiones por animales transmisores de rabia y enfermedades transmisibles como dengue y varicela, presentan una incidencia variable, destacando la necesidad de reforzar las estrategias de vigilancia y control epidemiológico.



SC4887-1





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

Dentro de elaboración de los talleres en las comunidades a lo largo del territorio de la cartografía social en el municipio de Olaya, se identifican importantes problemáticas que afectan la salud y calidad de vida de sus habitantes. Entre los hallazgos más destacados se encuentra:

- ✓ La deficiente calidad del agua en diversas zonas, debido a la falta de potabilización y suministro de agua sucia, lo que provoca enfermedades y afecta el bienestar general.
- ✓ La carencia de saneamiento básico, como pozos sépticos adecuados o sistemas de alcantarillado funcionales en veredas como La Playa y Piñones, genera riesgos para la salud pública y contribuye a la contaminación ambiental.
- ✓ Una limitada infraestructura de salud y la insuficiente presencia de personal médico en corregimientos como Sucre y Badajoz, dificultan el acceso oportuno a servicios esenciales, especialmente para las poblaciones más vulnerables.
- ✓ Otro punto crítico es la precariedad de las vías de acceso, que limita la conectividad entre las comunidades, afectando tanto el transporte de pacientes como la comercialización de productos agrícolas y el turismo.
- ✓ En varias zonas, como Quebrada Seca y La Colchona, la ausencia de vías adecuadas también incide en el acceso a servicios médicos especializados.
- ✓ El consumo de sustancias psicoactivas en jóvenes, junto con la falta de oportunidades laborales y educativas, representa una problemática que requiere atención prioritaria.

Para abordar estos desafíos, se recomienda implementar estrategias integrales que incluyan la mejora de infraestructura básica, el fortalecimiento de los servicios de salud, campañas educativas sobre saneamiento y salud preventiva, y la promoción de proyectos económicos sostenibles para mejorar la calidad de vida de la población.





#### 4. CAPITULO IV: ANÁLISIS DE LAS RESPUESTAS DE LOS DIFERENTES ACTORES ANTE LAS PROBLEMÁTICAS Y NECESIDADES SOCIALES Y AMBIENTALES QUE AFECTAN LA SALUD EN EL TERRITORIO

El análisis de las problemáticas en salud del municipio de Olaya, identificadas a partir de la cartografía social, revela una complejidad estructural que requiere un abordaje integral y multisectorial para garantizar mejoras sostenibles.

A continuación, se destacan las principales problemáticas y sus implicaciones a la población:

- ✓ La falta de potabilización y el suministro y consumo de agua contaminada están generando enfermedades y afectando el bienestar de la población, con un riesgo considerable en la incidencia de enfermedades de origen como diarreas infecciosas, parasitosis intestinales y enfermedades dermatológicas, entre otras. Estas condiciones impactan directamente el bienestar físico, generando desnutrición, deshidratación y vulnerabilidad frente a otras enfermedades, especialmente en niños, adultos mayores y personas con sistemas inmunológicos comprometidos.
- ✓ La falta de saneamiento básico, como la ausencia de sistemas adecuados de agua potable y alcantarillado, es otra problemática crítica que afecta la salud y la calidad de vida de las comunidades; la exposición a aguas contaminadas y la falta de higiene pueden aumentar el riesgo de enfermedades transmisibles, especialmente en los grupos más vulnerables como los niños y los adultos mayores. Además, la falta de saneamiento básico tiene un impacto negativo en el medio ambiente y puede contribuir a la contaminación de las fuentes de agua, abordar esta problemática requiere inversiones en infraestructura de saneamiento, programas de educación en higiene y la promoción de prácticas sostenibles de gestión de residuos.
- ✓ La insuficiencia de personal médico y recursos en los corregimientos afecta el acceso oportuno a los servicios de salud, esta carencia incrementa la **desigualdad en el acceso a la salud**, profundizando la brecha entre áreas urbanas y rurales. Las comunidades rurales enfrentan dificultades adicionales, como mayores costos y tiempos de



Centro Administrativo Departamental José María Córdoba (La Alpujarra)  
Calle 42 B No. 52 - 106 - Línea de Atención a la Ciudadanía: 604 409 9000  
Medellín - Colombia.



SC4887-1







desplazamiento para recibir atención, lo que desalienta el uso oportuno de los servicios médicos. A largo plazo, esta problemática impacta la calidad de vida y limita el desarrollo integral de las comunidades afectadas.

- ✓ La falta de conectividad limita el transporte de pacientes, dificulta la comercialización de productos agrícolas y restringe el desarrollo turístico, siendo un problema transversal que afecta a múltiples sectores y dimensiones del desarrollo local, el mal estado de las vías de acceso no solo dificulta la movilidad de las personas y el transporte de productos, sino que también limita el acceso a servicios esenciales como la salud y la educación; esto tiene un impacto directo en la calidad de vida de las comunidades, especialmente en las zonas rurales y más alejadas del casco urbano.
- ✓ El consumo de sustancias en jóvenes, junto con la falta de oportunidades, representa un problema crítico, situación que tiene raíces profundas en factores sociales, económicos y psicológicos; los jóvenes que enfrentan situaciones de vulnerabilidad, como la falta de oportunidades educativas y laborales, la desintegración familiar y la exposición a entornos de violencia, pueden ser más propensos a buscar refugio en el consumo de drogas. Esta problemática no solo afecta la salud física y mental de los jóvenes, sino que también tiene implicaciones en su desarrollo personal, su rendimiento académico y su integración social, abordar esta situación requiere un enfoque integral que incluya programas de prevención y educación, acceso a servicios de salud mental, fortalecimiento de las redes de apoyo comunitario y la creación de oportunidades de desarrollo para los jóvenes.
- ✓ La población enfrenta barreras para consultas con especialistas y procedimientos médicos complejos, por lo cual es necesario optimizar los sistemas de referencia y contrarreferencia, así como realizar auditorías que aseguren el cumplimiento de los derechos de los usuarios, con el fin de garantizar el acceso a servicios de salud especializados de manera efectiva y equitativa.





Es por eso que es necesario entender que estas problemáticas antes mencionadas requieren de una sinergia entre los actores institucionales y sociales, así como el fortalecimiento de los mecanismos de diálogo y concertación.

**Tabla 35. Mapeo de actores. Municipio de Olaya Municipio de Olaya 2024**

Problemática (Problemas identificados en la cartografía social)	Actores Políticos e Institucionales responsables (Cartografía social)	Actores Sociales y Comunitarios responsables (Cartografía social)	Respuesta Institucionales, e Intersectoriales (Cartografía social)	Respuesta Social (Cartografía social)	Posición o Rol del Actor o Sector (Cooperantes, Beneficiarios, Perjudicados, Oponentes)	Intereses (Problema transformado)	Contribución / Gestión de Conflictos (Cartografía social)
Deficiente calidad del agua en diversas zonas, debido a la falta de potabilización y suministro de agua sucia.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Alcaldía Municipal</li> <li>- Gobernación de Antioquia</li> <li>- Empresas de servicios públicos</li> <li>- Secretaría de Salud</li> <li>- Corporaciones ambientales regionales</li> <li>- Ministerio de Vivienda y Agua Potable.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Juntas de Acción Comunal (JAC)</li> <li>- Líderes comunitarios</li> <li>- Organizaciones comunitarias.</li> </ul>	<p>Gestión de recursos para infraestructura hídrica.</p> <p>Implementación de sistemas de tratamiento de agua (plantas de potabilización).</p> <p>Plan de reestructuración y mantenimiento de acueductos rurales.</p>	Creación de veedurías comunitarias para monitorear la calidad del agua.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Las instituciones: Gestión, Planificación, regulación y ejecución.</li> <li>- La comunidad: Participación activa en el diagnóstico y vigilancia de las acciones.</li> </ul>	<p>Garantizar el acceso a agua potable para todos los habitantes.</p> <p>Reducción de enfermedades relacionadas con el agua.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Creación de espacios de diálogo entre comunidad e instituciones para priorizar proyectos.</li> <li>- Acuerdos entre las partes sobre responsabilidades.</li> <li>- Resolución de tensiones por la asignación de recursos.</li> </ul>
Carencia de saneamiento básico, como pozos sépticos adecuados o sistemas de alcantarillado	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Alcaldía Municipal</li> <li>- Gobernación</li> <li>- Empresas de servicios públicos</li> <li>- Secretaría de Salud</li> <li>- Corporaciones ambientales regionales</li> <li>- Ministerio de Vivienda y Agua Potable.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Juntas de Acción Comunal (JAC)</li> <li>- Líderes comunitarios</li> <li>- Organizaciones comunitarias.</li> <li>- ONGs ambientales y sociales.</li> </ul>	<p>Planeación, construcción y adecuación de pozos sépticos en zonas rurales.</p> <p>Revisión e instalación de sistemas de alcantarillado viables según el territorio.</p> <p>Talleres educativos sobre manejo adecuado de aguas residuales a las comunidades.</p>	Organización comunitaria para el control social de las acciones y el mantenimiento de las infraestructuras	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Las instituciones: Liderazgo en planeación, financiamiento y ejecución de proyectos.</li> <li>- La comunidad: Vigilancia, mantenimiento y acompañamiento.</li> </ul>	Comunidad satisfecha con acceso a saneamiento básico, reducción de enfermedades y mejora ambiental.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Creación de espacios de diálogo entre comunidad e instituciones para priorizar proyectos.</li> <li>- Acuerdos entre las partes sobre responsabilidades.</li> <li>- Resolución de tensiones por la asignación de recursos.</li> </ul>
Limitada infraestructura de salud y la insuficiente	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Gobernación de Antioquia</li> <li>- Secretaria Seccional de</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Asociación de Usuarios</li> <li>- Liga de usuarios</li> </ul>	Fortalecer la rectoría y gobernanza del sistema de salud,	Organización comunitaria	- Las instituciones: Liderazgo en planeación,	Fortalecimiento de presencia de personal médico e insumos para	- Acuerdos entre las partes sobre responsabilidades.





presencia de personal médico en corregimientos	Salud y Protección social de Antioquia -Administración Municipal -Secretaría de Salud -ESE Hospital San Miguel -EAPB con presencia en el municipio.	-Veedores -COPACO -Líderes comunales	promoviendo políticas y legislaciones que garanticen el acceso equitativo del derecho a la salud.  La participación activa y coordinada de diversos sectores, incluyendo salud, educación, industria, transporte y sociedad civil.	para el control social  Participación activa en los talleres de sensibilización y prevención	financiamiento y ejecución de proyectos.  -La comunidad: Vigilancia, mantenimiento y acompañamiento.	brindar una atención con calidad a las comunidades rurales.	- Resolución de tensiones por la asignación de recursos.
Precariedad de las vías de acceso, que limita la conectividad entre las comunidades y afecta el transporte de pacientes, la comercialización de productos agrícolas y el turismo.	- Alcaldía Municipal - Secretaría de Infraestructura y Transporte - Gobernación de Antioquia - Ministerio de Transporte - Empresas contratistas	- Juntas de Acción Comunal (JAC) - Líderes comunitarios - Productores agrícolas - Empresarios turísticos.	Construcción, pavimentación y mantenimiento de vías rurales prioritarias.  Implementación de vías intermunicipales que dinamicen la economía.  Gestión de recursos en alianzas público-privadas.	Organización comunitaria para la vigilancia de obras.	- Las instituciones: Planeación, financiamiento y supervisión de obras.  - La comunidad: Veeduría ciudadana y articulación para facilitar procesos.	Red de vías en buen estado que permitan acceso eficiente a servicios en salud, comercialización agrícola y fomento turístico.	- Generación de acuerdos sobre la priorización de las vías.  - Resolución de conflictos relacionados con la propiedad de los terrenos.  - Gestión participativa de los recursos asignados.
El consumo de sustancias psicoactivas en jóvenes, junto con la falta de oportunidades laborales y educativas	-Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia -Hospital Mental -ESE Carisma -Administración Municipal -Personería -ESE Hospital - EAPB con presencia en el municipio -Policía Nacional -Instituciones	-Líderes comunales -Fundaciones -Junta de acciones comunales -Grupos Juveniles -Iglesias -ONGs	Garantizar la disponibilidad de servicios de atención y rehabilitación para consumidores.  Fortalecer programas de integración social y productiva para jóvenes en riesgo  Promover alianzas con el sector privado y facilitar la vinculación	Campañas de sensibilización, educación y empoderamiento comunitario.	- Las instituciones: Planeación, gestión, financiamiento y cooperación pública privada.  - La comunidad: Acompañamiento y articulación para facilitar procesos.	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.	-Creación de espacios de diálogo entre comunidad e instituciones para priorizar inversión.  - Acuerdos entre las partes sobre responsabilidades.  - Resolución de tensiones por la asignación de recursos.





	educativas municipales		<p>laboral de población en riesgo o en proceso de rehabilitación.</p> <p>Evaluar y ajustar periódicamente las estrategias implementadas con base en indicadores de consumo, incautaciones, atenciones y caracterización de la población afectada.</p>				
<p>Dificultades para acceder a servicios especializados de salud, como consultas con especialistas, exámenes diagnósticos y procedimientos médicos complejos</p>	<p>-Gobierno Nacional -Supersalud -Secretaria Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia -Administración Municipal -ESE Hospital San Miguel -ESE Hospital - EAPB con presencia en el municipio</p>	<p>-Asociación de usuarios -Liga de usuarios de la ESE Hospital San Miguel J-untas de acción comunal -Veeduría ciudadana -COPACO</p>	<p>Fortalecer los sistemas de referencia y contrarreferencia para mejorar la coordinación interinstitucional y la integralidad de la atención</p> <p>Realizar auditorías periódicas a la ESE y EPS para detectar y corregir malas prácticas de negación u obstaculización al acceso.</p>	<p>Adherencia a los procesos de las EPS</p> <p>Comunidad activa en los diferentes programas de participación social en salud</p>	<p>- Las instituciones: Planeación, gestión, financiamiento y vigilancia.</p> <p>- La comunidad: Acompañamiento y articulación para facilitar procesos.</p>	<p>Mejoramiento del acceso a las citas con especialistas de la población activa en las EPS suscritas en el municipio</p>	<p>-Creación de espacios de diálogo entre comunidad e instituciones para priorizar inversión.</p> <p>- Acuerdos entre las partes sobre responsabilidades.</p> <p>- Resolución de tensiones por la asignación de recursos.</p>

Fuente: Elaboración propia



**Centro Administrativo Departamental José María Córdoba (La Alpujarra)**  
Calle 42 B No. 52 - 106 - Línea de Atención a la Ciudadanía: 604 409 9000  
Medellín - Colombia.



SC4887-1



## 5. CAPITULO V: PRIORIZACIÓN DE LOS PROBLEMAS Y NECESIDADES SOCIALES DE LA SALUD EN EL TERRITORIO

En 2024, se realiza los talleres de cartografía social en el municipio, los cuales permitieron identificar problemáticas comunitarias, recursos locales y necesidades prioritarias, promoviendo a su vez la participación ciudadana para planificar soluciones inclusivas y mejorar la calidad de vida. Dentro del ejercicio se realizaron un total de 12 talleres con la participación de representantes de diversos sectores de la población, incluyendo habitantes de la cabecera municipal, los corregimientos de Llanadas y Sucre, así como de las veredas Badajoz, Común-Cominal, El Guayabo, El Pencal, La Colchona, La Playa, Piñones y Quebrada Seca. Es así como desde un enfoque participativo y colaborativo fue posible recopilar información sobre la realidad y los desafíos en salud que hoy atraviesan las comunidades desde las diferentes partes del territorio.

La metodología de la Cartografía Social en salud en Colombia es una herramienta participativa que permite a las comunidades identificar, analizar y representar gráficamente los determinantes sociales, recursos y barreras en salud. Este proceso involucra talleres comunitarios, donde los participantes elaboran mapas que reflejan su contexto territorial, incluyendo servicios de salud, factores de riesgo, condiciones de acceso, y dinámicas socioculturales. La metodología fomenta el diálogo entre los actores locales, promoviendo la corresponsabilidad y el empoderamiento comunitario para la toma de decisiones en salud pública. Su enfoque visual facilita la comprensión y planificación de estrategias inclusivas y basadas en el contexto.

La aplicación de esta dinámica en el municipio es indispensable para el desarrollo de estrategias y políticas que respondan de manera efectiva a las necesidades reales de la población, promoviendo la equidad y el bienestar integral en todo el municipio.



**Centro Administrativo Departamental José María Córdoba (La Alpujarra)**  
Calle 42 B No. 52 - 106 - Línea de Atención a la Ciudadanía: 604 409 9000  
Medellín - Colombia.



SC4887-1





**Tabla 36. Metodología Hanlon - Cartografía Social. Municipio de Olaya 2024**

N°	Problema	Magnitud (0-10)	Severidad (0-10)	Efectividad (0,5-1,5)	Factibilidad (1=SI / 0=NO)					Puntuación
					Pertinencia (0-1)	Economía (0-1)	Recursos (0-1)	Legalidad (0-1)	Aceptabilidad (0-1)	
1	Dificultades para acceder a servicios especializados de salud, como consultas con especialistas, exámenes diagnósticos y procedimientos médicos complejos	9	7	1	1	0	1	1	1	21
2	Deficiente calidad del agua en diversas zonas, debido a la falta de potabilización y suministro de agua sucia.	8	6	1	1	1	1	1	1	20
3	El consumo de sustancias psicoactivas en jóvenes, junto con la falta de oportunidades laborales y educativas	7	5	1	1	1	1	1	1	18
4	Precariedad de las vías de acceso, que limita la conectividad entre las comunidades y afecta el transporte de pacientes, la comercialización de productos agrícolas y el turismo.	8	4	1	1	0	0	1	1	16
5	Limitada infraestructura de salud y la insuficiente presencia de personal médico en corregimientos	6	5	1	1	1	1	1	1	16
6	Carencia de saneamiento básico, como pozos sépticos	5	4	0	1	0	1	1	1	





	adecuados o sistemas de alcantarillado									13
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	----

Fuente: Elaboración propia

**Tabla 36. Construcción de núcleos de inequidades. Municipio de Olaya 2024**

Problema Priorizado	Causas Directas	Determinantes Sociales de la Salud Afectados	Núcleos de Inequidad	Problema Transformado	Propuesta de Respuesta y Recomendaciones (Elementos PDM-PTS)
Deficiente calidad del agua debido a falta de potabilización y suministro de agua sucia.	<p>Falta de infraestructura para potabilización.</p> <p>Contaminación de fuentes hídricas por basuras y tala.</p> <p>Gestión inadecuada de recursos hídricos.</p>	<p>Reducción de las desigualdades: Las comunidades de bajos ingresos y marginadas a menudo carecen de acceso a servicios básicos como agua potable. Esta situación aumenta el riesgo de enfermedades transmitidas por el agua y condiciones insalubres.</p> <p>Disponibilidad y acceso a agua potable segura: Las regiones apartadas, especialmente las rurales y marginalizadas, presentan dificultad en el acceso al agua potable lo que genera condiciones de pobreza y enfermedad.</p> <p>Gestión sostenible de los recursos hídricos: El mal uso de fuentes hídricas y la contaminación de ríos son problemas comunes, que se intensifican en regiones apartadas y poco intervenidas.</p>	<p>Poblaciones rurales marginadas.</p> <p>Hogares con bajos ingresos que no pueden acceder a agua tratada.</p> <p>Niños y adultos mayores expuestos a enfermedades hídricas.</p>	<p>El total de las comunidades con acceso a agua potable.</p> <p>Reducción en la tasa de enfermedades relacionadas con la mala calidad del agua</p>	<p>Construcción y mantenimiento de plantas de potabilización en cada vereda o corregimiento.</p> <p>Ampliar y modernizar los sistemas de tratamiento de agua potable y plantas de purificación.</p> <p>Campañas de educación ambiental para el manejo adecuado de recursos hídricos y desechos.</p> <p>Implementar sistemas de tratamiento de aguas residuales.</p> <p>Regular y controlar la contaminación industrial, minera y agrícola que afecta las fuentes de agua.</p> <p>Implementar programas de educación sobre el uso responsable del agua y prácticas de higiene.</p>





<p>Carencia de saneamiento básico, como pozos sépticos adecuados o sistemas de alcantarillado</p>	<p>Pozos sépticos obsoletos o inexistentes.</p> <p>Mal manejo de aguas pluviales y residuales.</p>	<p>. Acceso a servicios básicos de agua y saneamiento: La ausencia de sistemas adecuados de eliminación de residuos y aguas negras afecta directamente la calidad del agua y su disponibilidad para consumo humano y uso doméstico.</p> <p>Condiciones ambientales saludables: El mal manejo de aguas residuales genera contaminación del suelo, fuentes hídricas y el aire, impactando la salubridad del entorno comunitario.</p>	<p>Comunidades rurales y dispersas sin infraestructura básica.</p> <p>Poblaciones de bajos ingresos.</p>	<p>Comunidad satisfecha con acceso a saneamiento básico, reducción de enfermedades y mejora ambiental.</p>	<p>Diseñar e implementar un plan de saneamiento básico que incluya construcción y mantenimiento de pozos sépticos adecuados y sistemas de alcantarillado sostenible.</p> <p>Promover capacitación comunitaria en gestión y cuidado del sistema de aguas residuales.</p> <p>Articular programas con instituciones de salud y ambiente para mitigar impactos sanitarios y ecológicos.</p>
<p>Limitada infraestructura de salud y la insuficiente presencia de personal médico en corregimientos</p>	<p>Insuficiente personal de atención al usuario: Faltan funcionarios dedicados exclusivamente a orientar, informar y atender las necesidades de los ciudadanos. Los pocos disponibles están sobrecargados y no cuentan con capacitación en servicio al cliente.</p> <p>Infraestructura deficiente o inexistente en los centros de salud locales: La mayoría de los centros de salud cuentan con infraestructura deficiente y sin infraestructura para la prestación de los servicios en las comunidades apartadas.</p> <p>Dificultades en la contratación y retención de personal médico en zonas alejadas: Debido a las características tanto geográficas como de convivencia en los centros de salud, generan un fenómeno de abandono</p>	<p>Desigualdad en la atención médica entre zonas urbanas y rurales: Este panorama suele abrir brechas entre la atención en las comunidades, lo que conlleva a un incremento en la morbilidad y mortalidad por enfermedades prevenibles en las comunidades apartadas.</p> <p>Disponibilidad de atención primaria en salud: Los centros de salud la mayoría de las veces no cuenta con los insumos necesarios para brindar una atención primaria de manera continua, lo que pone en riesgo a los habitantes de las comunidades.</p>	<p>Población rural aislada.</p> <p>Población vulnerable y en condición de pobreza.</p> <p>Grupos vulnerables como adultos mayores, mujeres embarazadas y personas con discapacidad.</p>	<p>Acceso adecuado y equitativo a servicios de salud en los corregimientos mediante infraestructura adecuada y presencia de personal médico capacitado.</p>	<p>Construcción y adecuación de centros de salud en corregimientos.</p> <p>Incentivar a profesionales médicos mediante bonos por ruralidad y mejoras en condiciones laborales.</p> <p>Capacitar a los líderes comunitarios como promotores de salud pública en los corregimientos.</p> <p>Crear brigadas de salud móviles y telemedicina para atender zonas de difícil acceso.</p> <p>Involucrar a la comunidad en el diseño de estrategias de salud mediante espacios de concertación.</p>







	de puestos constante, lo que causa cierre temporal de los mismos.				
Precariedad de las vías de acceso, que limita la conectividad entre las comunidades y afecta el transporte de pacientes, la comercialización de productos agrícolas y el turismo.	<p>Conducción imprudente: Exceso de velocidad, no respetar las señales de tránsito, conducir bajo los efectos del alcohol o sustancias psicoactivas.</p> <p>Fallas mecánicas: Vehículos en mal estado, falta de mantenimiento adecuado, neumáticos desgastados.</p> <p>Infraestructura vial deficiente: Calles en mal estado, falta de señalización, iluminación inadecuada.</p> <p>Peatones imprudentes: Cruce de calles en lugares no autorizados, no respetar las señales de tránsito, transitar bajo efectos del alcohol</p>	<p>Factores económicos: Bajo nivel de ingresos que lleva a adquirir vehículos de segunda mano en mal estado o no realizar un mantenimiento adecuado.</p> <p>Educación y cultura vial: Falta de programas de educación vial, desconocimiento de las normas de tránsito.</p> <p>Infraestructura urbana: Planificación urbana deficiente, falta de inversión en vías y señalización.</p> <p>Acceso a servicios de salud: Dificultades para acceder a servicios de salud de calidad después de un accidente.</p>	<p>Injusticias socioeconómicas:</p> <p>Nivel socioeconómico: Las personas de bajos recursos económicos suelen tener vehículos más antiguos y en peores condiciones, aumentando el riesgo de accidentes.</p> <p>Zonas marginadas: Las áreas periféricas del municipio pueden carecer de infraestructura vial adecuada y señalización, incrementando la probabilidad de accidentes.</p> <p>Edad: Los jóvenes y los adultos mayores pueden ser más propensos a sufrir accidentes debido a la falta de experiencia o disminución de capacidades, respectivamente.</p>	<p>Mejora de las vías de acceso, garantizando conectividad entre comunidades y fortaleciendo el transporte para pacientes y productos agrícolas.</p>	<p>Diseño e implementación de proyectos de infraestructura vial.</p> <p>Gestión de recursos y articulación con entidades nacionales y departamentales para financiar obras viales.</p> <p>Participación comunitaria en la priorización de proyectos viales.</p> <p>Promoción del turismo y agricultura para asegurar vías que conecten puntos clave de producción y destinos turísticos.</p>
	<p>Problemas familiares y personales: Debido a las cambiantes dinámicas en la población, las sustancias psicoactivas son hoy una preocupación latente en la población joven.</p> <p>Influencia social y presión de grupo: el deseo de encajar y ser aceptado por amigos o compañeros que ya consumen drogas.</p> <p>Escape de problemas personales: búsqueda de alivio transitorio frente a problemas como abuso,</p>	<p>Pobreza y exclusión: la marginalidad y falta de oportunidades incrementan la exposición al consumo.</p> <p>Desigualdad económica: puede incentivar el microtráfico en zonas empobrecidas.</p> <p>Entornos violentos: vecindarios con violencia e inseguridad favorecen la venta y el uso de drogas.</p> <p>Desintegración familiar: falta de apoyo y</p>	<p>Jóvenes sin apoyo familiar, con acceso limitado a orientación psicosocial y escasas alternativas de recreación o formación.</p> <p>Baja escolaridad en jóvenes, insuficiente acceso a programas de formación técnica o vocacional.</p>	<p>Población joven saludable y capacitada con acceso a servicios integrales y espacios de desarrollo personal y con espacios de oportunidades de empleos locales, con apoyo en la transición al mercado laboral.</p>	<p>Implementar programas de prevención universal dirigidos a toda la comunidad, con énfasis en niños, adolescentes y jóvenes. Pueden incluir estrategias educativas, detección temprana y fortalecimiento familiar.</p> <p>Realizar intervenciones de prevención selectiva enfocadas en grupos con factores de riesgo: terapias cognitivo-conductuales, asesoría familiar, actividades extracurriculares, etc.</p> <p>Mejorar la cobertura y calidad de los servicios de tratamiento y rehabilitación, incluyendo</p>





<p>El consumo de sustancias psicoactivas en jóvenes, junto con la falta de oportunidades laborales y educativas</p>	<p>violencia intrafamiliar, fracaso escolar, desempleo, entre otros.</p> <p>Curiosidad: por experimentar los efectos sobre la percepción y el estado de ánimo producidos por las drogas</p>	<p>supervisión familiar se asocia al inicio del consumo.</p> <p>Bajo nivel educativo: se relaciona con inicio a más temprana edad y mayor dependencia.</p>			<p>comunidad terapéutica, grupos de apoyo, reducción de daños, etc.</p> <p>Generar alternativas de recreación, deporte y cultura que alejen a la población joven del contacto con el consumo de sustancias.</p> <p>Fortalecer las capacidades parentales y vínculos familiares protectores frente al consumo de drogas.</p> <p>Promover la sensibilización sobre los riesgos del consumo y la inclusión social de personas con trastornos por uso de sustancias.</p> <p>Establecer alianzas con autoridades, empresas y organizaciones sociales para un abordaje integral del problema desde diferentes frentes.</p>
<p>Dificultades para acceder a servicios especializados de salud, como consultas con especialistas, exámenes diagnósticos y procedimientos médicos complejos.</p>	<p>Limitada infraestructura y servicios en la red de atención de salud del municipio: Esto genera barrera de acceso y disponibilidad a los servicios de salud.</p> <p>Trámites complejos y demorados: Los procedimientos para solicitar citas, autorizaciones, información o presentar quejas son engorrosos, requieren muchos documentos y pasos. No están diseñados pensando en las necesidades de los usuarios.</p> <p>Horarios de atención limitados: Las oficinas de atención al usuario y los canales de comunicación (teléfono, correo electrónico) solo funcionan en horarios de oficina, dificultando el acceso para quienes trabajan o viven lejos.</p>	<p>Bajo nivel educativo de la población: La escasa escolaridad dificulta la comprensión de información técnica en salud, el conocimiento de derechos y deberes, y la habilidad para navegar trámites burocráticos. Esto genera barreras para una comunicación efectiva con las EPS</p> <p>Pobreza y falta de recursos: Las condiciones de precariedad económica limitan el acceso a tecnologías de información y comunicación (teléfono, internet), así como la capacidad para transportarse a las EPS. Esto restringe las posibilidades de interacción con las instituciones.</p> <p>Ruralidad y dispersión geográfica: La lejanía de las comunidades rurales</p>	<p>Poblaciones rurales, adultos mayores y personas con discapacidad enfrentan barreras para desplazarse.</p> <p>Inequidad en la distribución de recursos en salud entre áreas urbanas y rurales.</p> <p>Población rural dispersa: Los habitantes de zonas alejadas enfrentan mayores barreras geográficas y tecnológicas para interactuar con las EPS</p>	<p>Acceso oportuno y equitativo a servicios especializados de salud para toda la población, garantizando calidad, continuidad y cobertura.</p>	<p>Coordinar con entidades departamentales y nacionales la mejora de la red hospitalaria del municipio.</p> <p>Fortalecer la oficina de atención al usuario con más personal capacitado, horarios extendidos y un sistema de turnos eficiente. Establecer indicadores de oportunidad y satisfacción en la atención de solicitudes.</p> <p>Simplificar y digitalizar los trámites administrativos, reduciendo requisitos innecesarios y facilitando la realización de procedimientos en línea o por teléfono.</p> <p>Implementar consultas remotas con especialistas mediante plataformas digitales.</p> <p>Establecer brigadas de salud periódicas en corregimientos y veredas para evitar desplazamientos innecesarios.</p>



**Centro Administrativo Departamental José María Córdoba (La Alpujarra)**  
 Calle 42 B No. 52 - 106 - Línea de Atención a la Ciudadanía: 604 409 9000  
 Medellín - Colombia.



SC4887-1



		dificulta su desplazamiento a las EPS para realizar trámites presenciales. La falta de infraestructura vial y conectividad telefónica/internet en estas zonas también obstaculiza la comunicación.			
--	--	--	--	--	--

Fuente: Elaboración propia



**Centro Administrativo Departamental José María Córdoba (La Alpujarra)**  
Calle 42 B No. 52 - 106 - Línea de Atención a la Ciudadanía: 604 409 9000  
Medellín - Colombia.



SC4887-1





## 6. CAPITULO VI: PROPUESTAS DE RESPUESTA Y RECOMENDACIONES EN EL TERRITORIO EN EL MARCO DEL PLAN DECENAL DE SALUD PÚBLICA 2022 – 2031 Y EL MODELO DE SALUD PREVENTIVO Y PREDICTIVO FUNDAMENTADO EN LA ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD – APS – 5 PAGINAS

Tabla 37. Propuestas por eje estratégico del PDSP según tabla de núcleo de inequidades. Municipio de Olaya 2024

PILAR DEL MODELO DE SALUD RELACIONADO	COMPONENTE DEL MODELO DE SALUD	EJE PDSP 2022-2031	OBJETIVO POR EJE ESTRATÉGICO	RESULTADOS ESPERADOS POR EJE PDSP 2022-2031	PROPUESTA DE RESPUESTA	RECOMENDACIONES	PROBLEMÁTICA PRIORIZADA
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.	Implementar programas de prevención universal dirigidos a toda la comunidad, con énfasis en niños, adolescentes y jóvenes. Pueden incluir estrategias educativas, detección temprana y fortalecimiento familiar.	Capacitación del personal de salud, sobre la atención de personas dependientes a sustancias.	El consumo de sustancias psicoactivas en jóvenes, junto con la falta de oportunidades laborales y educativas
	Sistema único público de información en salud.				Gestión de recursos y articulación con entidades nacionales y departamentales para financiar obras viales.	Crear un comité intersectorial, para la suma de esfuerzos.	Precariedad de las vías de acceso, que limita la conectividad entre las comunidades y afecta el transporte de pacientes, la comercialización de productos agrícolas y el turismo.
					Capacitar a los líderes comunitarios como promotores de salud pública en los corregimientos.	Crear un programa de capacitación para líderes comunales que puedan ser parte del personal de salud.	Limitada infraestructura de salud y la insuficiente presencia de personal médico en corregimientos
Territorialización social, Gobernanza y Gobernabilidad	Fortalecimiento de la autoridad sanitaria y transectorialidad.			Entidades Territoriales Departamentales, Distritales y Municipales fortalecidas como autoridad	Promover capacitación comunitaria en gestión y cuidado del sistema de aguas residuales.	Fomentar la participación de los líderes comunitarios sobre el manejo de agua residuales.	Carencia de saneamiento básico, como pozos sépticos adecuados o sistemas de alcantarillado





	Vigilancia en Salud Pública		sanitaria local para la Gobernanza en Salud Pública.	Involucrar a la comunidad en el diseño de estrategias de salud mediante espacios de concertación.	Capacitación a la población rural sobre estrategias de salud para el cuidado de la población.	Limitada infraestructura de salud y la insuficiente presencia de personal médico en corregimientos	
	Fortalecimiento de la autoridad sanitaria y transectorialidad.		Pueblos y comunidades étnicas y campesinas, mujeres, sectores LGBTIQ+ y otras poblaciones por condición y/o situación que participan e inciden de manera efectiva en la formulación, implementación, monitoreo y evaluación de políticas, planes, programas y estrategias para la garantía del derecho fundamental a la salud.	Promover la sensibilización sobre los riesgos del consumo y la inclusión social de personas con trastornos por uso de sustancias.	Coordinación con instituciones educativas y comunitarias para la sensibilización.	El consumo de sustancias psicoactivas en jóvenes, junto con la falta de oportunidades laborales y educativas	
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	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.	Fortalecer las capacidades parentales y vínculos familiares protectores frente al consumo de drogas.	Implementar programas de acompañamiento a padres en zonas con alta vulnerabilidad social.	El consumo de sustancias psicoactivas en jóvenes, junto con la falta de oportunidades laborales y educativas



**Centro Administrativo Departamental José María Córdoba (La Alpujarra)**  
Calle 42 B No. 52 - 106 - Línea de Atención a la Ciudadanía: 604 409 9000  
Medellín - Colombia.



SC4887-1



Territorialización social, Gobernanza y Gobernabilidad	Fortalecimiento de la autoridad sanitaria y transectorialidad	respetuoso de sus saberes, prácticas y creencias	Gobiernos departamentales, distritales y municipales que lideran el desarrollo de estrategias para el reconocimiento de contextos de inequidad social, étnica y de género y la generación de respuestas intersectoriales y transectoriales.	Establecer alianzas con autoridades, empresas y organizaciones sociales para un abordaje integral del problema desde diferentes frentes.	Diseñar políticas públicas de salud que integren intervenciones sociales.	El consumo de sustancias psicoactivas en jóvenes, junto con la falta de oportunidades laborales y educativas
			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.	Implementar programas de educación sobre el uso responsable del agua y prácticas de higiene.	Crear un plan de capacitación, para la creación de líderes capacitados.	Deficiente calidad del agua debido a falta de potabilización y suministro de agua sucia.
Redes integrales e integradas de servicios de salud	Gestión territorial para la conformación y operación de las Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud y el cuidado de la salud.		Prácticas, saberes y conocimientos para la salud pública reconocidos y fortalecidos para Pueblos y comunidades étnicas, mujeres, población campesina, LBGTIQ+ y otras poblaciones por condición y/o situación.	Regular y controlar la contaminación industrial, minera y agrícola que afecta las fuentes de agua.	Promover alternativas económicas sostenibles y regulación ambiental estricta.	Deficiente calidad del agua debido a falta de potabilización y suministro de agua sucia.





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	Coordinar con entidades departamentales y nacionales la mejora de la red hospitalaria del municipio.	Establecer mecanismos de financiamiento sostenible para los programas.	Dificultades para acceder a servicios especializados de salud, como consultas con especialistas, exámenes diagnósticos y procedimientos médicos complejos.
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.	Campañas de educación ambiental para el manejo adecuado de recursos hídricos y desechos.	Capacitar a los líderes comunitarios en el manejo adecuado y las alternativas de mitigación.	Deficiente calidad del agua debido a falta de potabilización y suministro de agua sucia.
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.	Generar alternativas de recreación, deporte y cultura que alejen a la población joven del contacto con el consumo de sustancias.	Realizar intervenciones de prevención selectiva enfocadas en grupos con factores de riesgo: terapias cognitivo-conductuales, asesoría familiar, actividades extracurriculares	El consumo de sustancias psicoactivas en jóvenes, junto con la falta de oportunidades laborales y educativas
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.	Articular programas con instituciones de salud y ambiente para mitigar impactos sanitarios y ecológicos.	Crear redes comunitarias, para la creación de vigías del medio ambiente.	Carencia de saneamiento básico, como pozos sépticos adecuados o sistemas de alcantarillado
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.	Implementar consultas remotas con especialistas mediante plataformas digitales.	Realizar alianzas con universidades para programas de formación médica en la región.





	Territorialización, conformación, coordinación y gestión de las RISS.		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,	Incentivar a profesionales médicos mediante bonos por ruralidad y mejoras en condiciones laborales	Crear un programa con estímulos por la ruralidad dentro de los diferentes puestos y servicios de salud.	Limitada infraestructura de salud y la insuficiente presencia de personal médico en corregimientos
	Gestión territorial para la conformación y operación de las Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud y el cuidado de la salud.	Desarrollar acciones sectoriales e intersectoriales dirigidas a promover la salud, prevenir la enfermedad y recuperar la salud de la población, en escenarios como ciudades, espacios periurbanos, rurales, territorios indígenas y otros entornos donde las personas y colectivos desarrollan la vida cotidiana, aportando a la garantía del derecho fundamental a la salud.	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.	Crear brigadas de salud móviles y telemedicina para atender zonas de difícil acceso.	Implementar unidades móviles de atención médica en zonas rurales.	Limitada infraestructura de salud y la insuficiente presencia de personal médico en corregimientos
	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,	Construcción y adecuación de centros de salud en corregimientos	Formulación de planes y proyectos para el mejoramiento de la infraestructura.	Limitada infraestructura de salud y la insuficiente presencia de personal médico en corregimientos







				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,			
Territorialización social, Gobernanza y Gobernabilidad	Fortalecimiento de la autoridad sanitaria y transectorialidad.	Eje 5. Cambio climático, emergencias, desastres y pandemias	Reducir los impactos de las emergencias, desastres y el cambio climático en la salud humana y ambiental, a través de la gestión integral del riesgo (como un proceso que propende por la seguridad sanitaria, el bienestar y la calidad de vida de las personas), por medio de la formulación, ejecución, seguimiento y evaluación de políticas, planes, programas y proyectos; y fortaleciendo la detección, atención y los mecanismos de disponibilidad y acceso de las tecnologías, y servicios en salud necesarias para dar respuesta efectiva a un nuevo evento pandémico.	Políticas en salud pública para contribuir a la mitigación y adaptación al cambio climático.	Establecer brigadas ambientales para controlar focos de contaminación.	Regular estrictamente las actividades mineras en el territorio.	Deficiente calidad del agua debido a falta de potabilización y suministro de agua sucia.
	Participación social en salud				Ampliar y modernizar los sistemas de tratamiento de agua potable y plantas de purificación.	Construcción y mantenimiento de plantas de potabilización en cada vereda o corregimiento	Deficiente calidad del agua debido a falta de potabilización y suministro de agua sucia.
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.	Participación comunitaria en la priorización de proyectos viales.	Creación de grupos comunitarios capacitados.	Precariedad de las vías de acceso, que limita la conectividad entre las comunidades y afecta el transporte de pacientes, la comercialización de productos agrícolas y el turismo.
Territorialización social, Gobernanza y Gobernabilidad	Vigilancia en Salud Pública			Promoción del turismo y agricultura para asegurar vías que conecten puntos clave de producción y destinos turísticos.	Fortalecer la infraestructura vial en los puntos mas críticos	Precariedad de las vías de acceso, que limita la conectividad entre las comunidades y afecta el transporte de pacientes, la comercialización de productos agrícolas y el turismo.	





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,	Realizar simulacros de emergencia y capacitaciones en primeros auxilios.	Aumentar la inversión en tecnologías predictivas y de respuesta rápida.	Precariedad de las vías de acceso, que limita la conectividad entre las comunidades y afecta el transporte de pacientes, la comercialización de productos agrícolas y el turismo.
Integridad del Sector Salud	Ciencia, tecnología e innovación.	Eje 6. Conocimiento en Salud Pública y soberanía sanitaria	Establecer la soberanía sanitaria y la construcción colectiva de conocimiento en salud como una prioridad en la agenda pública que permita avanzar en la investigación, desarrollo, innovación y producción local de Tecnologías estratégicas en salud y el fortalecimiento de las capacidades en salud a nivel nacional y territorial.	Decisiones en salud pública basadas en información, investigación y el máximo desarrollo del conocimiento científico lo que incluye reconocer la cosmovisión y los saberes propios los pueblos y comunidades,	Establecer brigadas de salud periódicas en corregimientos y veredas para evitar desplazamientos innecesarios.	Promover alianzas con universidades y centros de investigación.	Limitada infraestructura de salud y la insuficiente presencia de personal médico en corregimientos
				Capacidades fortalecidas para la gestión del conocimiento en salud pública	Crear centros de innovación en salud pública con tecnologías locales.	Desarrollar líneas de investigación en salud mental y enfermedades.	Dificultades para acceder a servicios especializados de salud, como consultas con especialistas, exámenes diagnósticos y procedimientos médicos complejos.
	Soberanía Sanitaria			Soberanía sanitaria fortalecida con tecnologías estratégicas en salud-TES.	Promover programas de telemedicina para áreas rurales.	Fortalecer alianzas internacionales para el intercambio de conocimientos científicos.	Limitada infraestructura de salud y la insuficiente presencia de personal médico en corregimientos
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	Capacidades consolidadas para la gestión territorial de la salud pública	Capacitación y redistribución del talento humano en áreas rurales.	Implementar programas de incentivos para profesionales de la salud en zonas rurales.	Limitada infraestructura de salud y la insuficiente presencia de personal médico en corregimientos





		como, las condiciones de empleo y trabajo digno y decente del personal de salud.	Talento Humano en Salud formado para la gestión integral de la salud pública	Fortalecer la oficina de atención al usuario con más personal capacitado, horarios extendidos y un sistema de turnos eficiente. Establecer indicadores de oportunidad y satisfacción en la atención de solicitudes.	Creación de línea de atención en los centros de salud.	Dificultades para acceder a servicios especializados de salud, como consultas con especialistas, exámenes diagnósticos y procedimientos médicos complejos.
			Sabedores ancestrales y personal de salud propio, reconocidos y articulados a los procesos de la gestión de la salud pública en los territorios,	Coordinar con entidades departamentales y nacionales la mejora de la red hospitalaria del municipio.	Fortalecer la formación en competencias interculturales para el personal de salud.	Dificultades para acceder a servicios especializados de salud, como consultas con especialistas, exámenes diagnósticos y procedimientos médicos complejos.

Fuente: Elaboración propia.



SC4887-1





## **Anexos.**

Carpeta comprimida

1. Cartografía Social: fotos, bitácora
2. Infografía



**Centro Administrativo Departamental José María Córdova (La Alpujarra)**  
Calle 42 B No. 52 - 106 - Línea de Atención a la Ciudadanía: 604 409 9000  
Medellín - Colombia.



SC4887-1

