



Análisis de Situación de Salud participativo del municipio de La Ceja del Tambo

María Ilbed Santa Santa
Alcalde Municipal

Wilfer Alberto Otálvaro Pérez
Secretaría de Salud y Protección Social

Adanies Palacios Rivas
Wendy Vanessa Flórez Herrera
Realizado por:

Municipio La Ceja del Tambo, Antioquia, Colombia
2024



SC 4212-1



📍 Calle 20 N 19 - 33, La Ceja (Ant.) - NIT. 890981207-5
☎ 01 8000 42 3030 / (4) 553 14 14 ext 1916
🌐 www.laceja-antioquia.gov.co
✉ alcaldia@laceja-antioquia.gov.co
📮 Código postal - 055010



Alcalde
La Ceja del Valle



GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia

Tabla de contenido

1.	CAPITULO I: CONFIGURACIÓN DEL TERRITORIO – 20 PAGINAS	13
1.1	Contexto territorial	13
1.1.2	Accesibilidad geográfica	17
1.2	Contexto poblacional y demográfico	18
1.2.1	Estructura demográfica	22
1.2.2	Dinámica demográfica	25
1.2.3	Movilidad forzada	27
1.2.4	Población LGBTIQ+	28
1.2.5	Dinámica migratoria	28
1.2.6	Población Campesina	28
1.3	Contexto Institucional de protección social y sectorial en salud	29
1.4	Gobierno y gobernanza en el sector salud	34
1.4.1	Políticas Públicas Municipales	34
1.4.2	Agenda Antioquia 2040 resultados del municipio en indicadores relacionados.	35
1.5	Reconocimiento del territorio desde la Cartografía social	36
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	41
2.3	Dinámicas de convivencia en el territorio	43
2.4	Análisis de la población en condición de discapacidad	43
2.5	Condiciones sociales, económicas y de la vida desde la cartografía social	44
2.6	Conclusiones del capítulo	46
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 – 30 PAGINAS	47
3.1	Análisis de la mortalidad	47
3.1.1	Mortalidad general por grandes causas:	47



SC4887-1





Alcaldía de
La Ceja del Tambo



GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia

3.1.2 Mortalidad específica por subgrupo	50
3.1.3 Mortalidad materno – infantil y en la niñez	58
3.1.4 Mortalidad relacionada con Salud Mental	62
3.1.5 Conclusiones de mortalidad	63
3.2 Análisis de la morbilidad	64
3.2.1 Principales causas de morbilidad	64
3.2.2 Morbilidad específica por subgrupo	65
3.2.3 Morbilidad específica salud mental	67
3.2.4 Morbilidad de eventos de alto costo	68
3.2.5 Morbilidad de eventos precursores	68
3.2.6 Morbilidad de eventos de notificación obligatoria	69
3.2.7 Morbilidad población migrante	70
3.2.8 Conclusiones de morbilidad	72
3.3 Análisis de la cartografía social en la priorización de los efectos de salud.	73
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 – 10 PAGINAS	75
5. CAPITULO V: PRIORIZACIÓN DE LOS PROBLEMAS Y NECESIDADES SOCIALES DE LA SALUD EN EL TERRITORIO – 15 PAGINAS	81
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	90



SC4887-1



Lista de Tablas

Tabla 1. Distribución de los municipios por extensión territorial y área de residencia.	13
Tabla 2. Tiempo de traslado, distancia en kilómetros desde el municipio de La Ceja hacia sus veredas.	17
Tabla 3. Tiempo de traslado, tipo de transporte, distancia en kilómetros desde el Municipio de La Ceja hacia los municipios vecinos, 2024	18
Tabla 4. Vías de comunicación del Municipio de La Ceja, 2024	18
Tabla 5. Población por área del municipio La Ceja 2024	19
Tabla 6. Población de población por pertenencia étnica Municipio de La Ceja, 2024	21
Tabla 7. Otros indicadores de estructura demográfica en el municipio de La Ceja, 2019, 2024, 2029	24
Tabla 8. Otros indicadores de la dinámica de la población del Municipio de La Ceja, 2023	27
Tabla 9. Servicios Habilitados IPS municipio de La Ceja año 2023	30
Tabla 10. Otros indicadores de sistema sanitario en el Municipio de La Ceja, 2006-2023	32
Tabla 11. Listado censal, municipio La Ceja, 2024	32
Tabla 12. Listado tipo de población afiliada a la seguridad social, municipio La Ceja, 2024	33
Tabla 13. Afiliados por entidad promotora de salud-EPS	34
Tabla 14. Políticas Públicas Municipales	34
Tabla 15. condiciones de vida del Municipio de La Ceja del Tambo, 2023	41
Tabla 16. Seguridad alimentaria, municipio de La Ceja, 2023	41
Tabla 17. Cobertura de educación, municipio de La Ceja, 2022	42
Tabla 18. factores psicológicos y culturales del Municipio de La Ceja	43
Tabla 19. Defunciones en población infantil (menor de un año) según la lista de los 16 grandes grupos Municipio de La Ceja, 2014 – 2023.	58
Tabla 20. Tasas específicas de mortalidad infantil y niñez, en menores entre 1 a 4 años, según la lista de las 67 causas Municipio de La Ceja, 2014 – 2023.	59
Tabla 21. Tasas específicas de mortalidad infantil y niñez, según la lista de las 67 causas, municipio de La Ceja, 2014 – 2023 en menores de 5 años.	59
Tabla 22. Morbilidad atendida por ciclo vital La Ceja, 2011 – 2023	65





Alcalde de
La Ceja del



GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia

Tabla 23. Morbilidad específica en las condiciones trasmisibles y nutricionales, condiciones maternas perinatales, enfermedades no trasmisibles, lesiones y signos y síntomas mal definidos del Municipio La Ceja, 2011 – 2023	66
Tabla 24. Morbilidad específica de los eventos de salud mental del Municipio La Ceja, 2011 – 2023	67
Tabla 25. SemafORIZACIÓN y tendencia de los eventos de alto costos del Municipio La Ceja 2016-2023	68
Tabla 26. SemafORIZACIÓN Eventos precursores del Municipio La Ceja 2017-2022	69
Tabla 27. Tabla de semafORIZACIÓN de los eventos de notificación obligatoria municipio de La Ceja, 2008-2023	70
Tabla 28. Atenciones en salud de Población Migrante al Municipio de La Ceja, 2024	71

Lista de Figuras

Figura 1. Pirámide poblacional del municipio La Ceja 2019,2024, 2029.	23
Figura 2. Población por sexo y grupo de edad de La Ceja, 2024	25
Figura 3. tasa de crecimiento natural, tasa de mortalidad, natalidad y migrantes	26
Figura 4. Pirámide población víctima de desplazamiento por grupo de edad, sexo, Municipio La Ceja, 2024	27
Figura 5. Pirámide población migrante por grupo de edad, sexo, Municipio de La Ceja	28
Figura 6. Mapa de problemas municipio La Ceja 2024	38
Figura 7. Mapa de prioridades municipio de La Ceja 2024.	39
Figura 8. Pirámide poblacional de las personas con alteraciones permanentes municipio de La Ceja, 2022	44
Figura 9. Tasa ajustada de mortalidad del Municipio La ceja, 2014 – 2023	47
Figura 10. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista Municipio de La Ceja del Tambor, 2014 – 2022	49
Figura 11. Tasa de mortalidad para enfermedades trasmisibles en hombres del Municipio de La Ceja 2014-2023	50
Figura 12. Tasa de mortalidad para enfermedades trasmisibles en mujeres del Municipio de La Ceja 2014-2023	51
Figura 13. Tasa de mortalidad para las neoplasias en hombres del municipio de La Ceja, 2014 – 2023	52
Figura 14. Tasa de mortalidad para las neoplasias en mujeres del municipio de La Ceja, 2014 – 2023	52



SC4887-1





Alcaldía
La Ceja del Risqueño



GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia

Figura 15. Tasa de mortalidad para el Sistema Circulatorio en hombres del municipio de La Ceja, 2014 – 2023 _____	53
Figura 16. Tasa de mortalidad para las enfermedades del Sistema Circulatorio en mujeres Municipio de La Ceja 2014-2023 _____	54
Figura 17. Defunciones para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en hombres del Municipio de La Ceja, 2014-2023 _____	54
Figura 18. Defunciones para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en mujeres del Municipio de La Ceja, 2014-2023 _____	55
Figura 19. Tasa de mortalidad para las causas externas en hombres del municipio de La Ceja, 2014- 2023. _____	55
Figura 20. Tasa de mortalidad para las causas externas en mujeres del municipio de La Ceja, 2014- 2023. _____	56
Figura 21. Tasa de mortalidad para las demás causas en hombres del municipio de La Ceja, 2014 – 2023 _____	57
Figura 22. Tasa de mortalidad para las demás causas en mujeres del municipio de La Ceja, 2014 – 2023 _____	57
Figura 23. Semaforización y tendencia de la mortalidad materno – infantil y niñez, Municipio de La Ceja, 2014-2023 _____	60
Figura 24. Tasa de mortalidad neonatal por etnia Municipio de La Ceja, 2009 – 2023. _____	61
Figura 25. Razón de mortalidad materna por área de residencia municipio de La Ceja 2009-2023 _____	61
Figura 26. Trastornos mentales y del comportamiento debido al consumo de sustancias psicoactivas _____	62
Figura 27. Defunciones por Epilepsia del municipio de la Ceja, 2005 – 2023 _____	62
28. Mortalidad por trastornos mentales y de comportamiento _____	63
Figura 29. Atenciones en salud de Población Migrante al Municipio de La Ceja, 2024 _____	71



SC4887-1





Alcaldía de
La Ceja del Tambo



Lista de Mapas

Mapa 1. División política administrativa y límites, La Ceja del Tambo _____	13
Mapa 2. Relieve, hidrografía, Municipio de La Ceja, 2024 _____	15
Mapa 3. Ubicación de los hogares del Municipio de La Ceja, 2024 _____	20



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 La Ceja del Tambo, 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.





Alcaldía
La Ceja de Antioquia



AGRADECIMIENTOS

A la alcaldesa Municipal, María Ilbed Santa Santa

Al secretario de Salud y Protección Social, Wilfer Alberto Otálvaro Pérez y al equipo de trabajo.

A la secretaria Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia, por el acompañamiento y apoyo constante e incondicional con sus asesorías y asistencias técnicas.

Al grupo de trabajo de la secretaria de Salud y protección Social, que aportaron ideas valiosas para lograr la construcción del Análisis de Situación de Salud y que contribuyen al mejoramiento continuo de la salud de nuestro Municipio.

10



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





Alcaldía
La Ceja



GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia

STIGLAS

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



SC4887-1





Alcalde
La Ceja del Tambo



GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia

VIH: Virus de Inmunodeficiencia Humano

DNP: Departamento Nacional de Planeación

COMPOS: Consejo Municipal de Política Social

IAMI: Instituciones Amigas de la Mujer y la Familia

AIEPI: Atención Integral de Enfermedades Prevalentes de la Infancia

SPA: Sustancias Psicoactivas

VSX: Violencia Sexual

VIF: Violencia Intrafamiliar

VCM: Violencia Contra la Mujer



SC4887-1





Aldía de La Ceja del Tambo



GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia

1. CAPITULO I: CONFIGURACIÓN DEL TERRITORIO – 20 PAGINAS

1.1 Contexto territorial

El municipio de la Ceja del Tambo ubicado en el oriente antioqueño, con una extensión territorial de 133,6 Km² de los cuales 2,9 km corresponden al área urbana de este Municipio; sus límites son: por el norte Rionegro; por el nororiente el Carmen del Viboral; por el oriente La Unión, por el sur Abejorral; por el suroccidente Montebello y por el occidente El Retiro.

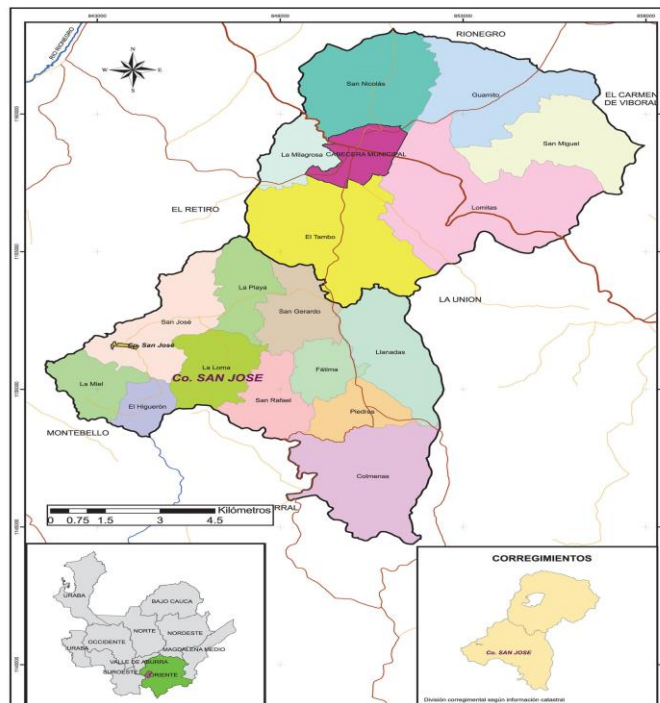
Localización

Tabla 1. Distribución de los municipios por extensión territorial y área de residencia.

Municipio	Extensión urbana		Extensión rural		Extensión total	
	Extensión	Porcentaje	Extensión	Porcentaje	Extensión	Porcentaje
La Ceja del Tambo	2,9 Km2	2,2%	130,7 Km2	97,8%	133,6 Km2	100%

Fuente: <https://laceja-antioquia.gov.co/>

Mapa 1. División política administrativa y límites, La Ceja del Tambo



Fuente: Planeación Municipal



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

El territorio de La Ceja del Tambo se caracteriza por tener dos zonas claramente diferenciadas: El norte y el sur. La primera está compuesta por el valle, donde está situada la cabecera; su clima es frío y allí se encuentran los mejores suelos, los cuales están presentes en las veredas La Milagrosa, San Nicolás, San Miguel, Guamito, El Tambo y Las Lomitas; la otra zona del municipio es la sur, conformada por las veredas San José, El Higuierón, Llanadas, San Gerardo, Fátima, Piedras, Colmenas, San Rafael, La Loma, La Miel y La Playa, y cuenta con diversos pisos térmicos (templados y cálidos).

1.1.1 Relaciones de la sociedad y el ambiente en el territorio

14

Altitud y relieve

El relieve de La Ceja del Tambo, es quebrado, con alta y media pendiente, y algunas llanuras. El municipio está ubicado sobre la cordillera Central, a 2.800 metros sobre el nivel del mar y a 45 km de Medellín. El municipio de La Ceja del Tambo, en Antioquia, está ubicado a una altura de 2.143 metros sobre el nivel del mar (msnm). El parque principal del municipio está a 2.143 msnm.

Hidrografía

Por el municipio pasan los ríos Buey, Piedras, Miel, Pantanillo y Pereira. También las quebradas El Tambo, La Cristalina, San Joaquín, La Chuchita, Manzanares, Las Palmas, La Espinosa, La Oscura, Los Terribles, Payuco, Guásimo y Quebradagrande.

El territorio se encuentra conformado por 17 microcuencas: Pereira Alta, Pereira Media, Pereira Baja, El Yarumo, Chupadero, El Higuierón, Payuco, Los Terribles, Pantanillo Alto, Pantanillo, La Miel, La Miel Baja, Buey Medio, El Tigre, Pantanillo, Pontezuela y una sin nombre en la vereda San Nicolás.

Los ríos que recorren el territorio y que además se constituyen en sitios turísticos para los visitantes son: Cascada Salto del Río Buey: Ubicada entre los límites de La Ceja y el Municipio de Abejorral, en la vereda Colmenas, donde el río Buey se une con el río Piedras, formando un hermoso e increíble salto. Posee un gran caudal de aguas frías, por lo tanto, se visita en tiempo de verano. El paisaje que le rodea es de topografía quebrada, con fuertes pendientes, cubierta en su mayoría con vegetación, potreros y cultivos. Desde la pendiente de la cascada se logra divisar el cañón que recorre el río Buey antes de formar el salto.





Alcaldía de
La Ceja del Tambo



GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia

El Río Piedras: Situado en la vereda Piedras parte sur del Municipio. Es visitado especialmente por los pobladores de la región y turistas que van de paseo a realizar actividades de recreación, generalmente en época de vacaciones. Hay sitios para acampar a la orilla del río, también se va allí a conocer la que fuera la casa de máquinas de las Empresas Públicas de Medellín (EE.PP.M.)

El Río Pantanillo: Marca el límite entre la parte norte y sur del Municipio, nace en la vereda Llanadas y sigue hacia El Retiro. Es un sitio donde la naturaleza se confunde con el paisaje inhóspito.

Río Pereira: Se encuentra en la parte norte del Municipio cruzando el área urbana, es paralelo a las vías que conducen de La Ceja a Abejorral y a Rionegro, el acceso a éste es libre, actualmente se están adelantando el Plan Maestro de Saneamiento Básico, para limpiar y proteger el río con colectores paralelos a éste y a todos sus afluentes. En la actualidad se adelanta también el desarrollo de un parque lineal a lo largo del río en el área urbana, siendo este uno de los ejes estructurantes del Plan Básico de Ordenamiento Territorial.

En general las quebradas que cruzan la zona urbana son: Grande, Payuco, Argentina, Oscura y San José (Los Terribles). Además, numerosas quebradas bañan el territorio, entre ellas: El Tigre, El Puesto, Las Lomitas, Chirimoyo, La Virginia, La Higuera, Las Trojas, Las Palmas, La Espinosa, Chupadero, El Tambo, El Guácimo, Los Chorros, La Chuchita, Manzanares, Las Quebradas, El Baño, El Bizcocho, La Loma, Santa Rosa y Los Monos.

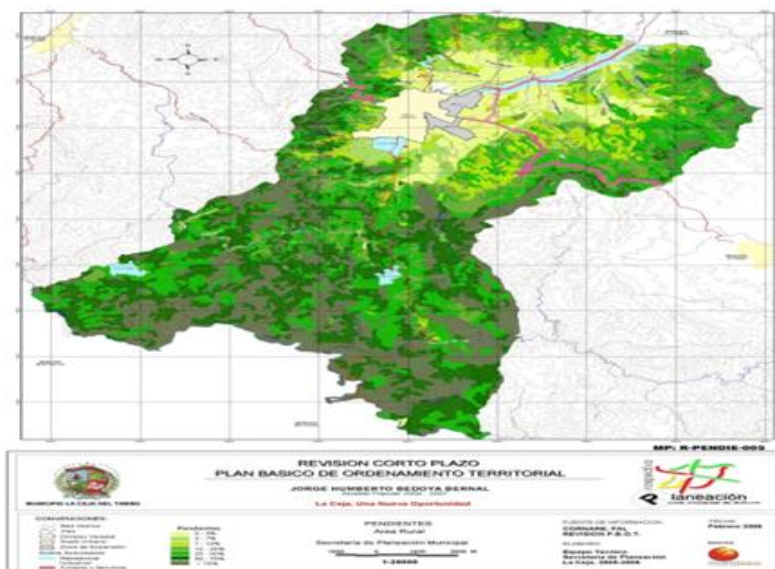
Las cuencas del río Pereira y la del río Pantanillo, conforman el Valle de La Ceja del Capiro en donde se encuentra localizada la cabecera municipal, rodeada a su vez por los Cerros del Capiro, El Ochuval, El Colorado y La Cumbre.

Mapa 2. Relieve, hidrografía, Municipio de La Ceja, 2024



SC4887-1





Fuente: Planeación Municipal

16

Temperatura y humedad

La temperatura generalmente varía de 12 °C a 21 °C. El nivel de humedad percibido en La Ceja, medido por el porcentaje de tiempo en el cual el nivel de comodidad de humedad es bochornoso, opresivo o insostenible, no varía considerablemente durante el año, y permanece prácticamente constante en 0%

Zonas de riesgo

Se caracterizan los escenarios de riesgo de manera general en la zona rural, y la zona urbana (cabecera municipal) del municipio. Para la consolidación de la información, se caracterizaron los escenarios de riesgos dependiendo de la ocurrencia de los fenómenos (antecedentes históricos), territorio afectado, población y afectación de otros elementos expuestos. Así mismo, se realizó la priorización de los escenarios de riesgo, la cual sirvió para la caracterización final de los mismos.

Las inundaciones representan un fenómeno periódico, que está ligado a lluvias máximas excepcionales y la ubicación de las viviendas sobre llanuras inundables en la zona urbanizada de La Ceja, dado que es una zona construida sobre depósitos aluviales y gran parte de la llanura aluvial se encuentra urbanizada, ésta se comporta como una superficie impermeable que tiene un efecto de retardo en la infiltración, por lo que se favorece encharcamientos e inundaciones.



1.1.2 Accesibilidad geográfica

Al Municipio se accede desde Medellín por una carretera pavimentada de 41 kilómetros, sin embargo, carece aproximadamente en 1/3 de una adecuada iluminación. La conexión vial de La Ceja con los demás municipios vecinos es a través de vías pavimentadas en buen estado. Tiene conexión con vía pavimentada hacia el único corregimiento del municipio.

El sistema de transporte urbano lo realizan tres empresas de transporte local, las cuales operan por medio de colectivos que se dirigen a los diferentes barrios y al corregimiento de San José. El transporte intermunicipal lo opera una sola empresa a través de una Central Integradora de Transporte.

Las veredas presentan buenas condiciones de accesibilidad, la vereda más lejana "Las Colmenas" se encuentra aproximadamente a 43 minutos de la cabecera Municipal con buenas vías de acceso y con posibilidades de transporte cotidianamente.

Tabla 2. Tiempo de traslado, distancia en kilómetros desde el municipio de La Ceja hacia sus veredas.

Veredas	Tiempo de llegada desde el la vereda más alejada al Municipio.	Distancia en Kilómetros desde la vereda al municipio.	Tipo de transporte desde la vereda al Municipio.
V. Colmenas	40 minutos	16 km	Terrestre
V. la Miel	45 minutos	17 km	Terrestre
V. San Rafael	40 minutos	12 km	Terrestre
V. El Higuierón	40 minutos	23 km	Terrestre
C. San José	30 minutos	15 km	Terrestre

Fuente: Departamento de Comunicaciones Transportes Unidos La Ceja



Tabla 3. Tiempo de traslado, tipo de transporte, distancia en kilómetros desde el Municipio de La Ceja hacia los municipios vecinos, 2024

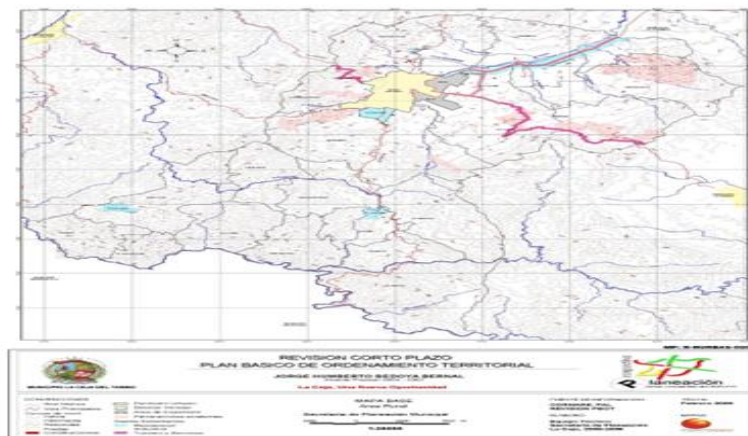
Municipio	Municipio vecino	Distancia en Kilómetros entre el municipio y su municipio vecino*	Tipo de transporte entre el municipio y el municipio vecino*	Tiempo estimado del traslado entre el municipio al municipio vecino*	
				horas	minutos
La Ceja	Medellin	41 Km	Colectivo de 4 pasajeros y bus de 35 pasajeros	1	30
	Rionegro	19 Km	Taxi y bus		20
	El Carmen	14 Km	Sin ruta directa	-	-
	El Retiro	16 Km	Bus		20
	Abejorral	42 Km	Bus	1	15
	La Unión	16 km	Colectivo de 4 pasajeros y Bus		20

Fuente: Departamento de Comunicaciones Transportes Unidos La Ceja

18

Mapa de Vías de comunicación

Tabla 4. Vías de comunicación del Municipio de La Ceja, 2024



Fuente: Planeación Municipal

1.2 Contexto poblacional y demográfico

Población total

El municipio de La Ceja del Tambo cuenta con 70.387 habitantes según proyección estimada DANE a 2024, de los cuales el 48,2%, es decir, 33.914 personas son de sexo masculino y el 51,8% equivalente a 36.473 personas son de sexo femenino.



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.

Densidad poblacional por km2

El municipio de la Ceja cuenta con una extensión territorial de 133 km² y una población de 70.387, se puede deducir que densidad poblacional es de 529,2 habitantes por kilómetro cuadrado.

$$\text{Densidad} = \frac{70.387}{133} = 529.2 \text{ Hab./Km}^2$$

Tabla de Población por área de residencia

En cuanto a la distribución de la población del municipio el 11,8% de los habitantes reside en la zona urbana del municipio (8.303 habitantes), el 88,2% restante habita en la zona rural (62.084 habitantes), según las proyecciones del DANE para el 2024.

Como se muestra en la tabla 5, la mayor parte de la población reside en la zona urbana, atribuible posiblemente a que también gran parte del territorio del municipio está definido como zona residencial urbana.

Tabla 5. Población por área del municipio La Ceja 2024

Cabecera municipal		Resto		Total	Grado de urbanización
N°	%	N°	%		
62.084	88,2	8.303	11,8	70.387	88,2

Fuente: DANE 2018

Grado de urbanización

El grado de urbanización para el Municipio de la Ceja para el año 2005 era de 82,7% lo cual y en comparación con 2024 (88,2%) indica que el municipio de la Ceja en los últimos 15 años se ha urbanizado casi en un 5% por ciento más que en el año 2005. El poco crecimiento en los últimos 15 años se puede deber a que los constructores están buscando el área Rural para construir sus viviendas.

Número de viviendas

El municipio de la Ceja cuenta con aproximadamente 22.261 viviendas construidas, de acuerdo a la estimación del DANE DE 2018, el 81% de las





Alcaldía de La Ceja del Tambo



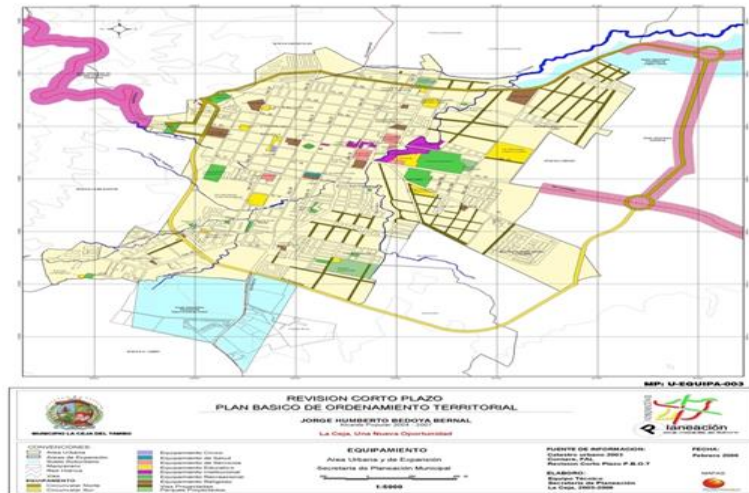
GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia

Viviendas se encuentran construidas predominando el adobe, y conservando las viviendas más antiguas su estructura en tapia pisada. En estas viviendas predominan los pisos de baldosa (71%) y cemento (29%), es importante resaltar que las condiciones de las viviendas tanto en la zona urbana como rural son buenas, ya que el municipio invierte recursos en el mejoramiento de estas, en pro de una mejor calidad de vida y salud de sus habitantes. 339 personas o familias viven en una vivienda tipo cuarto, 3 viviendas son tradicionales indígenas y 1 vivienda es tradicional étnica; 5 viviendas se clasifican como otro tipo de vivienda entre las que se encuentran: carpa, barco, refugio natural, cueva.

Número de hogares y Mapa

El número de hogares para el municipio de La Ceja es de 18.138 hogares. De acuerdo con estudios adelantados desde el Plan Integral de Vivienda Municipal, el 40% de los hogares asentados en el municipio de La Ceja del Tambo demandan además de vivienda propia, una vivienda en mejores condiciones ya que evidencian hacinamiento crítico (cuando habitan más de tres personas por cuarto), inexistencia o mal estado de acometidas domiciliarias de acueducto, alcantarillado y energía igualmente y en relación con las viviendas es común la ausencia o materiales inapropiados o provisionales, o mal estado de muros, cubiertas y pisos, deficiencia en la estructura principal o ausencia de la misma carencia o construcción parcial o en materiales provisionales de baño y/o cocina.

Mapa 3. Ubicación de los hogares del Municipio de La Ceja, 2024



Fuente: Planeación Municipal

Tabla de Población por pertenencia étnica y Mapa



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

Según el DANE, pertenencia étnica Se refiere a la identificación de las personas como integrantes de uno de los grupos étnicos, legalmente reconocidos. Los criterios de identificación son: el autorreconocimiento (identidad étnica), la lengua, usos y costumbres, la territorialidad y los rasgos físicos.

Por su parte, los grupos étnicos son aquellas comunidades que comparten un origen, una historia, una lengua, y unas características culturales y/o rasgos físicos comunes, que han mantenido su identidad a lo largo de la historia como sujetos colectivos. En Colombia se reconocen legalmente cuatro grupos étnicos: Indígenas, Afrocolombianos (incluye afrodescendientes, negros, mulatos, palenqueros de San Basilio), Raizales del archipiélago de San Andrés y providencia y Rom o gitano¹

21

Para el municipio de la Ceja en tiempos de la colonia se asentaron algunos indígenas llamados los Indios Tahamíes, los cuales se ubicaron principalmente en las zonas sur del territorio, a la fecha y según el Departamento Nacional de Planeación - DNP para 2022, solo quedan 20 personas.

Tabla 6. Población de población por pertenencia étnica Municipio de La Ceja, 2024

Autoreconocimiento étnico	Casos	%
Gitano(a) o Rom	1	0.00
Indígena	20	0.03
Negro(a), Mulato(a), Afrodescendiente, Afrocolombiano(a)	241	0.35
Ningún grupo étnico	69.568	99.62
No informa	0	0.00
Palenquero(a) de San Basilio	0	0.00
Raizal del Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina	1	0.00
Total	69.831	100

Fuente: Censo Nacional de Población y Vivienda (CNPV) 2018.

De acuerdo con la información del DNP con una persona reconocida como raizal y una como Gitano (ROM). La población afrodescendiente es mayor a las dos anteriores constituyendo el 0.35% (241 personas), sin embargo, no cuentan con visibilidad como población agrupada.

Las demás personas del municipio no informan pertenecer a algún grupo étnico o se clasifican sin grupo. El municipio de La Ceja cuenta con una mesa para las

¹ https://www.dane.gov.co/files/censo2005/etnia/sys/Glosario_etnicos.pdf





Alcaldía de
La Ceja



GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia

Personas reconocidas como afrocolombianos liderada desde la Secretaría de salud y protección social, esto como forma de incluir a las minorías dentro de las decisiones gubernamentales

Revisar las cifras de las minorías en el municipio de La Ceja, implica también mirar las condiciones de poblamiento del territorio. Este estuvo marcado por básicamente las mismas familias durante muchísimos años, los foráneos o minorías han ingresado relativamente hace pocos años al municipio.

De manera articulada entre las diferentes dependencias se busca caracterizar para gestionar las necesidades particulares de cada población.

Desde el trabajo articulado para rutas y redes de atención en el municipio se busca que las atenciones queden con enfoque diferencial de tal forma que pretendan dar soluciones a las necesidades específicas de los diferentes grupos poblacionales especialmente en lo referido con salud y servicios sociales.

1.2.1 Estructura demográfica

Pirámide poblacional

En la Figura, podemos observar la población distribuida por quinquenios según sexo y grupos de edad, en una típica Pirámide Poblacional. La forma de la pirámide del municipio de la Ceja es regresiva, ya que presenta el descenso de la fecundidad y la natalidad con un estrechamiento en su base para el año 2024, los grupos de edad donde hay mayor cantidad de población está en la población joven entre los 20 a los 29 años y a medida que avanza, se evidencia una expansión significativa en los grupos de edad entre los 40 a 49 y entre los 60 y 69 años de edad que representa a la población adulta y adulta mayor, además del descenso en la mortalidad, se proyecta que para el año 2029 la pirámide poblacional se siga estrechando en su base y aumente la población de edades más avanzadas.

Se evidencia una capacidad de reproducción importante teniendo en cuenta que las mujeres en edad fértil de los 15 a los 44 años representan el 45.3 % (16.541) del total de mujeres del municipio para el 2024.

El índice de juventud ha venido en disminución desde el año 2019 al 2024, y se tiene estimado que siga en disminución; esto se puede dar por los controles de natalidad que se promueven a través de los programas de protección específica y detección temprana, pero también en parte por la violencia que azota a la población colombiana también en las ciudades, bien sea por las muertes violentas o por los desplazamientos que se presentan tanto por hechos violentos como por la búsqueda de mejores oportunidades laborales y educativas y que





Alcaldía de
La Ceja

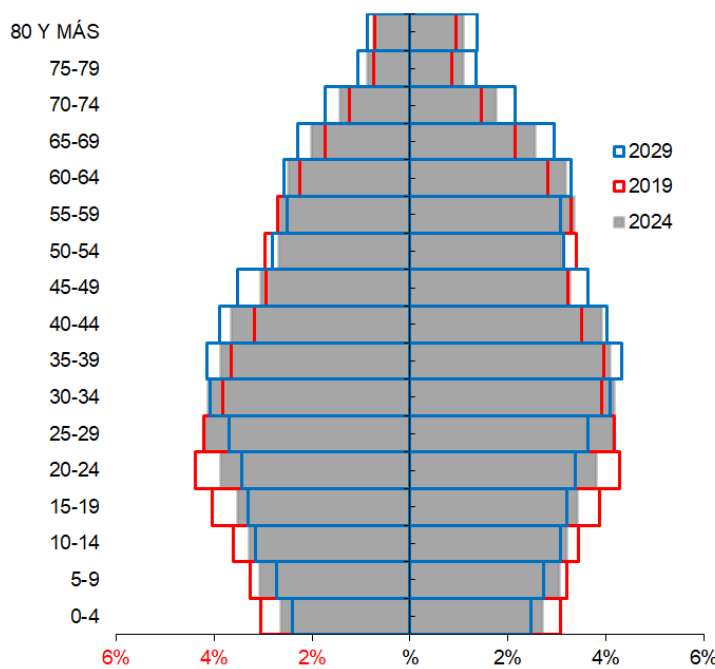


GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia

en gran parte afecta a la población joven. La población con edades superiores a los 44 años va en aumento debido a que la población en edad media permaneció sin muchas variaciones y pasó a engrosar los grupos de edad desde 45 a 59 hasta los 80 y más; otro factor que influye es el mejoramiento en la calidad de vida que se da en el municipio.

A todo lo anterior y de acuerdo con la figura, en la Pirámide poblacional del municipio de la Ceja, se observa una necesidad de planeación y diseño de estrategias locales que promuevan la atención e intervención multisectorial de la población adulta y adulta joven de cara a su proceso de envejecimiento saludable. Igualmente definir procesos dirigidos a la asesoría preconcepcional, prevención en salud sexual y reproductiva y proyección de programas de sostenimiento laboral y social.

Figura 1. Pirámide poblacional del municipio La Ceja 2019,2024, 2029.



Fuente: Censo DANE 2018

Otros indicadores de estructura demográfica (10)



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





Alcaldía de
La Ceja del Tambo



GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia

Tabla 7. Otros indicadores de estructura demográfica en el municipio de La Ceja, 2019, 2024, 2029

Índice Demográfico	Año		
	2019	2024	2029
Poblacion total	66.746	70.387	72.467
Poblacion Masculina	32.367	33.914	34.896
Poblacion femenina	34.379	36.473	37.571
Relación hombres:mujer	94,1	93,0	92,9
Razón niños:mujer	22,7	20,0	18,5
Indice de infancia	19,6	18,0	16,5
Indice de juventud	24,9	22,9	20,6
Indice de vejez	9,9	11,5	13,8
Indice de envejecimiento	50,3	64,3	83,4
Indice demografico de dependencia	41,8	41,9	43,5
Indice de dependencia infantil	27,8	25,5	23,7
Indice de dependencia mayores	14,0	16,4	19,8
Indice de Friz	97,4	82,7	72,6

Fuente: DANE

Relación hombres/mujer: En el año 2019 por cada 94 hombres, había 100 mujeres, mientras que para el año 2024 por cada 93 hombres, había 100 mujeres.

Razón niños mujer: En el año 2019 por cada 23 niños y niñas (0-4años), había 100 mujeres en edad fértil (15-49años), mientras que para el año 2024 por cada 20 niños y niñas (0-4años), había 100 mujeres en edad fértil.

Índice de infancia: En el año 2019 de 100 personas, 20 correspondían a población hasta los 14 años, mientras que para el año 2024 este grupo poblacional fue de 18 personas.

Índice de juventud: En el año 2019 de 100 personas, 25 correspondían a población de 15 a 29 años, mientras que para el año 2024 este grupo poblacional fue de 23 personas.

Índice de vejez: En el año 2019 de 100 personas, 10 correspondían a población de 65 años y más, mientras que para el año 2024 este grupo poblacional fue de 12 personas.

Índice de envejecimiento: En el año 2019 de 100 personas, 50 correspondían a población de 65 años y más, mientras que para el año 2024 este grupo poblacional fue de 64 personas.

Índice demográfico de dependencia: En el año 2019 de 100 personas entre los 15 a 64 años, había 42 personas menores de 15 años o de 65 años y más (dependientes), mientras que para el año 2024 este grupo poblacional fue de 42 personas.

Índice de dependencia infantil: En el año 2019, 28 personas menores de 15 años dependían de 100 personas entre los 15 a 64 años, mientras que para el año 2024 fue de 25 personas.

Índice de dependencia mayores: En el año 2019, 14 personas de 65 años y más dependían de 100 personas entre los 15 a 64 años, mientras que para el año 2024 fue de 16 personas.



SC4887-1





Alcaldía de
La Ceja

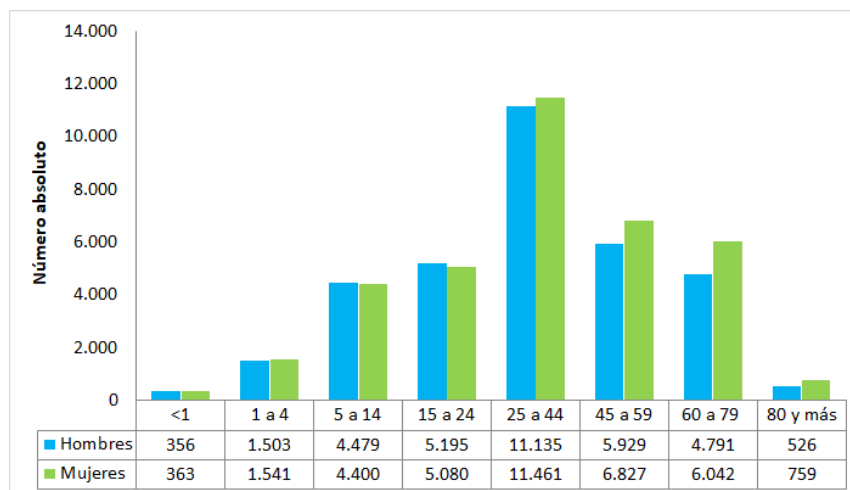


GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia

Índice de Friz: En el año 2019 por cada 97 personas menores de 20 años habían 100 entre 30 y 49 años, mientras que para el 2024 por cada 83 personas menores de 20 años hay 100 entre 30 y 49 años.

Población por sexo y grupo de edad

Figura 2. Población por sexo y grupo de edad de La Ceja, 2024



Fuente: Censo DANE 2018

Al analizar la figura 2, se observa un mayor peso porcentual en las mujeres, que, en hombres, correspondiendo el 51,9% a mujeres y el 48,1% en hombres; en ambos sexos, el grupo de edad que más población tiene se encuentra entre los 25 a 44 años, el grupo de edad que menor porcentaje representa se encuentra en los menores de un año, seguido de los de 80 años y más.

1.2.2 Dinámica demográfica



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





Alcaldía de La Ceja del Tambo

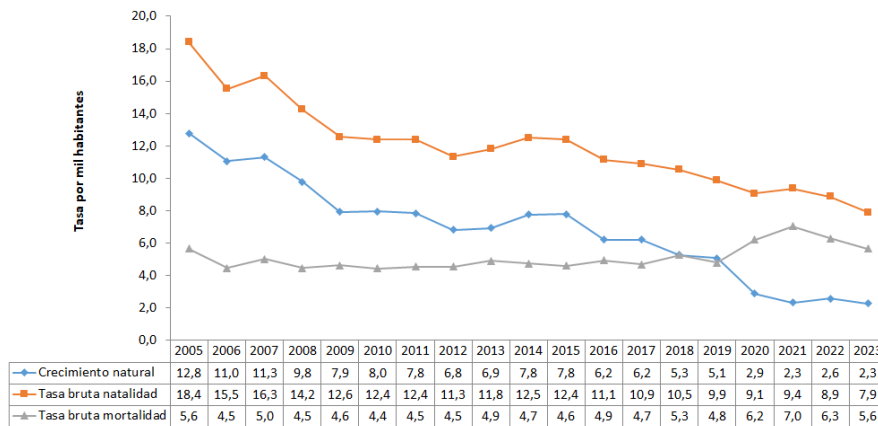


GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia

Tasa de Crecimiento Natural: Para el municipio de La Ceja en el año 2023 la tasa de crecimiento natural fue positiva (2.3), lo que significa que el número de muertes es menor al número de nacimientos que ocurren en el municipio.

- **Tasa Bruta de Natalidad:** En el municipio de La Ceja para el año 2023 nacieron 8 niños por cada 1000 habitantes del municipio. A medida que pasan los años este indicador va disminuyendo si miramos los periodos anteriores.
- **Tasa Bruta de Mortalidad:** En el 2023 por cada 1000 habitantes del municipio de La Ceja, murieron 5 personas por todas las causas registradas.

Figura 3. tasa de crecimiento natural, tasa de mortalidad, natalidad y migrantes



Fuente: SISPRO-DANE-MPS

Tasas específicas de fecundidad

Para 2023 en el municipio de La Ceja la tasa de fecundidad específica en mujeres de 10 a 14 años es de cero nacimientos por cada 1.000 mujeres en ese grupo de edad, mientras que en mujeres de 15 a 19 años la tasa corresponde a 25 nacimientos por cada 1.000 mujeres en ese grupo de edad. En el grupo de 10 a 19 años se tiene una tasa de 13 nacimientos por cada 1.000 mujeres en ese grupo de edad; se observa que ha tenido una disminución considerable.



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





Alcaldía de La Ceja del Tambo



GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia

Tabla 8. Otros indicadores de la dinámica de la población del Municipio de La Ceja, 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	1,6	0,4	2,0	2,9	1,2	1,3	0,4	1,7	2,2	4,4	3,5	0,4	3,9	1,3	0,9	2,2	1,3	0,4	0,4
De 15 a 19	66,3	67,6	75,8	67,2	60,2	54,7	65,1	57,5	57,3	60,1	61,7	53,0	43,0	41,6	32,6	27,4	30,5	31,0	25,6
De 10 a 19	32,4	32,7	38,1	34,9	31,1	28,7	33,9	30,7	30,8	33,3	33,6	27,4	23,8	21,7	17,7	15,4	16,6	16,3	13,5

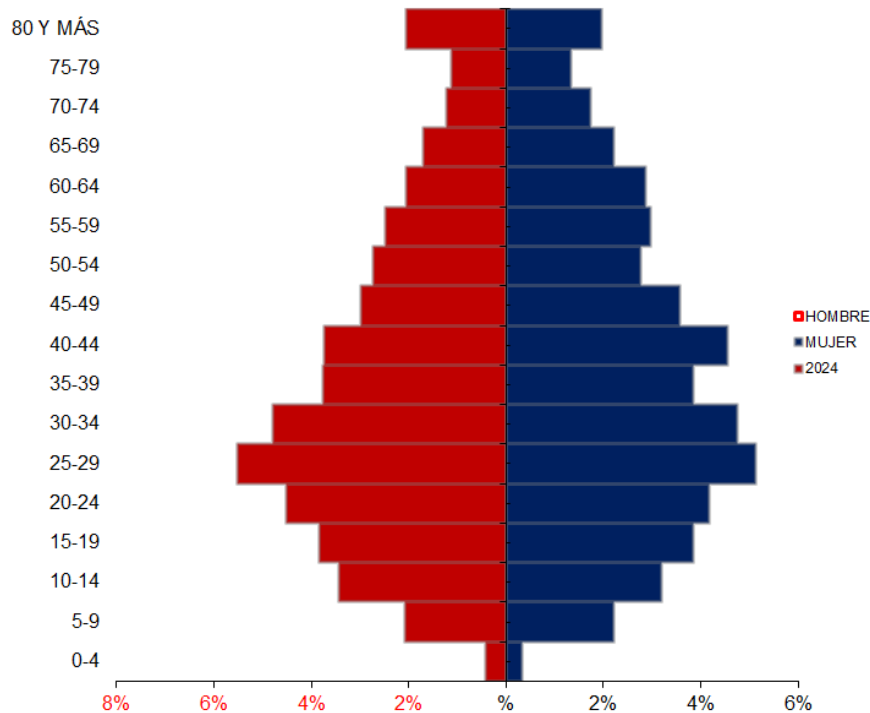
Fuente: DANE

1.2.3 Movilidad forzada

Pirámide población víctima

El municipio de La Ceja tiene un dato de 11.492 personas reportadas como víctimas del desplazamiento; de los cuales el 48,5% corresponde al sexo masculino y el 51,5% al sexo femenino. Se observa que el grupo población de los 25-29 años es el que más casos aportó.

Figura 4. Pirámide población víctima de desplazamiento por grupo de edad, sexo, Municipio La Ceja, 2024



Fuente: SISPRO-DANE



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+

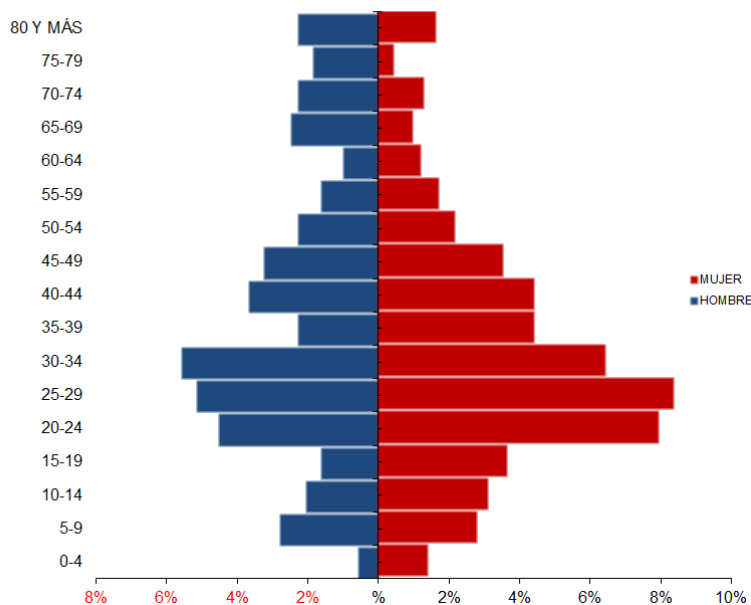
No se tiene una caracterización exacta de este grupo de población, pero, se estima que el 10% de la población del municipio son LGBTIQ+, por lo tanto, para nuestro Municipio es de 7.272 personas aproximadamente.

1.2.5 Dinámica migratoria

Pirámide población migrante

Para el municipio de La Ceja la migración de población extranjera en 2024 tiene un total de 935 personas que hacen parte de este grupo poblacional, siendo 419 y 516 mujeres. Esto es de acuerdo con la información oficial, son solo las personas migrantes en legalidad.

Figura 5. Pirámide población migrante por grupo de edad, sexo, Municipio de La Ceja



Fuente: DANE-SISPRO

1.2.6 Población Campesina

Para la población campesina no se cuenta con un dato exacto, sin embargo; la estadística DANE nos muestra 8.581 personas en centros poblados y rural disperso.



1.3 Contexto Institucional de protección social y sectorial en salud Servicios habilitados IPS

El municipio de la Ceja del Tambo cuenta con gran variedad de instituciones de salud de todos los niveles de complejidad.

En el grupo de apoyo diagnóstico y complementación terapéutica se cuenta con que el mayor servicio con IPS habilitadas es el servicio de toma de muestras de laboratorio clínico con 8. Para consulta externa el número de IPS habilitadas con el servicio de medicina general fueron 9 seguido del servicio de odontología general y el servicio de psicología con 8 IPS habilitadas por cada servicio. En el grupo de internación el servicio de general adultos, el servicio de general pediátrica y el servicio de obstetricia tuvieron cada uno 2 IPS habilitadas. El servicio de proceso esterilización tiene 8 IPS habilitadas. En el servicio quirúrgico tuvieron 4 IPS habilitadas con el servicio de cirugía oral. Y el servicio de urgencias cuenta con 2 IPS habilitadas.



Tabla 9. Servicios Habilitados IPS municipio de La Ceja año 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	2	2	2	2	1	1	1	1	1	
	Número de IPS habilitadas con el servicio de ecocardiografía	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
	Número de IPS habilitadas con el servicio de electrodiagnóstico	2	2	1	1	1	1	1	1	1	
	Número de IPS habilitadas con el servicio de endoscopia digestiva	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
	Número de IPS habilitadas con el servicio de esterilización	5	5	5	5	5	5	5	5	5	
	Número de IPS habilitadas con el servicio de fisioterapia	4	4	3	3	3	3	3	3	3	
	Número de IPS habilitadas con el servicio de fonología y/o terapia del lenguaje	1	3	3	3	3	3	3	3	3	
	Número de IPS habilitadas con el servicio de laboratorio citologías cervico-uterinas	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
	Número de IPS habilitadas con el servicio de laboratorio clínico	2	4	4	6	6	6	6	6	6	
	Número de IPS habilitadas con el servicio de laboratorio de patología	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
	Número de IPS habilitadas con el servicio de lactario - alimentación	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
	Número de IPS habilitadas con el servicio de neumología laboratorio función pulmonar	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
	Número de IPS habilitadas con el servicio de radiología e imágenes diagnósticas	6	6	6	6	6	6	6	5	5	
	Número de IPS habilitadas con el servicio de servicio farmacéutico	4	4	4	4	3	3	3	3	3	
	Número de IPS habilitadas con el servicio de tamización de cáncer de cuello uterino	3	5	6	6	5	5	4	4	4	
	Número de IPS habilitadas con el servicio de terapia alternativa con filtros	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
	Número de IPS habilitadas con el servicio de terapia ocupacional	1	1	1	1	2	2	2	2	2	
	Número de IPS habilitadas con el servicio de terapia respiratoria	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
	Número de IPS habilitadas con el servicio de toma de muestras citologías cervico-	4	4	4	4	3	3	2	2	2	
	Número de IPS habilitadas con el servicio de toma de muestras de laboratorio clínico	3	5	8	9	7	7	7	8	8	
	Número de IPS habilitadas con el servicio de toma e interpretación de radiografías	6	6	6	7	7	8	7	7	7	
	Número de IPS habilitadas con el servicio de transfusión sanguínea	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
	Número de IPS habilitadas con el servicio de ultrasonido	2	2	2	2	2	2	2	2	2	
	CONSULTA EXTERNA	Número de IPS habilitadas con el servicio de anestesia	1	1	1	1	1	1	1	1	1
		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 cirugía de tórax								1	1
		Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía general	4	4	4	4	4	4	3	3	3
		Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía maxilofacial				1	1	1	1	1	1
		Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía oral	2	4	4	4	6	6	5	5	5
		Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía pediátrica	1								
		Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía plástica y estética	1	1	1	1	1	1	1	1	1
		Número de IPS habilitadas con el servicio de consulta prioritaria	3	3	3	3	2	2	2	2	2
Número de IPS habilitadas con el servicio de dermatología		2	2	2	2	2	2	2	2	2	
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 endodoncia		3	4	4	5	5	5	4	4	4	
Número de IPS habilitadas con el servicio de enfermería		3	3	3	3	3	3	6	6	6	
Número de IPS habilitadas con el servicio de estomatología		1	1	1	1	1	1	1	1	1	
Número de IPS habilitadas con el servicio de fisioterapia		3	3	2	2	2	2	2	2	2	
Número de IPS habilitadas con el servicio de fonología y/o terapia del lenguaje		1	1	1	1	1	1	1	1	1	
Número de IPS habilitadas con el servicio de gastroenterología									1	1	
Número de IPS habilitadas con el servicio de ginecobstetricia		4	5	6	7	6	6	5	5	5	
Número de IPS habilitadas con el servicio de medicina del trabajo y medicina laboral			3	3	3	3	3	3	3	3	
Número de IPS habilitadas con el servicio de medicina familiar				1	1						
Número de IPS habilitadas con el servicio de medicina física y del deporte		1	1								
Número de IPS habilitadas con el servicio de medicina física y rehabilitación		2	2	1	1	1	1	1	1	1	
Número de IPS habilitadas con el servicio de medicina general		8	9	10	11	9	9	9	9	9	
Número de IPS habilitadas con el servicio de medicina interna		3	3	3	4	5	5	5	5	5	
Número de IPS habilitadas con el servicio de medicinas alternativas - homeopatía				1	1	1	1	1	1	1	
Número de IPS habilitadas con el servicio de medicinas alternativas - medicina		1	1	1	1	1	1				
Número de IPS habilitadas con el servicio de medicinas alternativas - neuralterapia		1	1	1	1	1	1				
Número de IPS habilitadas con el servicio de neumología									1	1	
Número de IPS habilitadas con el servicio de neurocirugía		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		5	6	9	9	8	8	7	7	7	
Número de IPS habilitadas con el servicio de odontología general		9	10	11	11	10	10	8	8	8	
Número de IPS habilitadas con el servicio de odontopediatría		3	4	4	4	4	4	4	5	5	
Número de IPS habilitadas con el servicio de oftalmología		1	1	1	1	1	1	1	1	1	
Número de IPS habilitadas con el servicio de optometría		4	6	6	6	6	6	5	5	5	
Número de IPS habilitadas con el servicio de ortodoncia		4	6	6	7	7	7	5	5	5	
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 otorrinolaringología		2	2	2	2	2	2	2	2	2	
Número de IPS habilitadas con el servicio de otras consultas de especialidad		3	4	4	4	4	4	3	3	3	
Número de IPS habilitadas con el servicio de pediatría		4	5	6	6	5	5	4	4	4	
Número de IPS habilitadas con el servicio de periodoncia	3	4	4	4	5	5	4	5	5		
Número de IPS habilitadas con el servicio de psicología	6	8	10	10	9	9	8	8	8		
Número de IPS habilitadas con el servicio de psiquiatría	2	2	2	3	3	3	3	3	3		
Número de IPS habilitadas con el servicio de rehabilitación oral	2	2	2	2	2	3	3	3	3		
Número de IPS habilitadas con el servicio de terapia ocupacional	1	1	1	1	1	1	1	1	1		
Número de IPS habilitadas con el servicio de terapia respiratoria	2	2	2	2	2	2	2	2	2		
Número de IPS habilitadas con el servicio de urología	1	1	1	1	1	1	1	1	1		
Número de IPS habilitadas con el servicio de vacunación	1	1	1	1	1	1	1	1	1		



	Número de IPS habilitadas con el servicio de cuidado agudo en salud mental o	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cuidado intensivo adultos	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cuidado intermedio adultos	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cuidado intermedio en salud mental o	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de general adultos	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de general pediatría	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de hospitalización en unidad de salud	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de internación hospitalaria consumidor de							1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de internación parcial consumidor de							1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de obstetricia	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de psiquiatría o unidad de salud mental	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de proceso esterilización					9						
	Número de IPS habilitadas con el servicio de proceso esterilización	7	8			9	9	10	8	8	8	8
	Número de IPS habilitadas con el servicio de atención preventiva salud oral higiene	4	4	4	4	2	2	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones de la	4	5	6	6	5	5	4	4	4	4	4
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones del	4	5	6	6	5	5	4	4	4	4	4
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones del	4	5	6	6	5	5	4	4	4	4	4
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones del	4	4	5	5	4	4	3	3	3	3	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones en el	4	5	6	6	5	5	4	4	4	4	4
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - cáncer de cuello	4	5	6	6	5	5	4	4	4	4	4
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - cáncer seno	3	4	5	5	4	4	4	4	4	4	4
	Número de IPS habilitadas con el servicio de planificación familiar	4	4	4	4	3	3	2	2	2	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de promoción en salud	4	4	4	4	3	3	2	2	2	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención al recién	3	3	3	3	2	2	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención del parto	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención en	4	5	6	6	5	5	4	4	4	4	4
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención	3	4	5	7	7	7	6	6	6	6	6
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - vacunación	3	3	4	4	4	4	3	3	3	3	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de vacunación	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía de tórax										1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía dermatológica	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía general	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía ginecológica	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía maxilofacial	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía neurológica	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía oftalmológica	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía oral	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía ortopédica	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía otorrinolaringología	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía pediátrica	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía plástica y estética	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía urológica	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de otras cirugías	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de trasplante de tejido osteomuscular							1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de transporte asistencial básico	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de servicio de urgencias	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social. Bodega de Datos SISPRO-RIPS

Otros indicadores de sistema sanitario

El sistema sanitario presenta a nivel municipal indicadores similares en comparación con las del departamento, sin diferencias estadísticamente significativas a excepción de las coberturas de vacunación con BCG para nacidos vivos, la cual presenta diferencias estadísticamente significativas, en donde el municipio tiene mejores coberturas en vacunación con BCG que las del departamento para el año 2023; igualmente la cobertura de afiliación al SGSSS (MSPS) tiene una mejor cobertura en el municipio que en el departamento.



Tabla 10. Otros indicadores de sistema sanitario en el Municipio de La Ceja, 2006-2023

Determinantes intermedios de la salud	Antioquia	La Ceja	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	1,4																		
Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios de salud (DNP- DANE)	2,6	2,1																		
Cobertura de afiliación al SGSSS (MSPS)	103,2	115,6																		
Coberturas administrativas de vacunación con BCG para nacidos vivos (MSPS)	88,3	121,4																		
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	91,4																		
Porcentaje de nacidos vivos con cuatro o más consultas de control prenatal (EEVV-DANE)	91,5	96,4																		
Cobertura de parto institucional (EEVV-DANE)	99,3	99,8																		
Porcentaje de partos atendidos por personal calificado (EEVV-DANE)	99,3	99,8																		

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social. Bodega de Datos SISPRO-RIPS

Caracterización EAPB

Análisis de afiliación

El municipio de La Ceja tiene para la vigencia 2024 un total de 70.387 habitantes, y cuenta con un total de 81.887 afiliados al Sistema de Seguridad Social en Salud, reflejando en el municipio una cobertura de 116,34%.

El 90,92% del total de afiliados (63.998 personas) pertenecen al régimen contributivo, el 23,91% (16.830 personas) pertenecen al régimen subsidiado, al régimen de excepción pertenecen 702 personas (1,00%) y a la fuerza pública el 0,51% restante con 357 personas.

39.838 personas son cotizantes, 24.014 personas son beneficiarias y 146 personas son afiliados adicionales. En el municipio hay 92 personas clasificadas como población pobre y vulnerable No asegurada y 353 personas están clasificadas como No pobre, No vulnerable, sin seguridad social (Grupo D) de acuerdo a SISBEN IV. La población afiliada al régimen subsidiado (16.830 personas) se clasifica por niveles así:

Tabla 11. Listado censal, municipio La Ceja, 2024

Listado censal	4.460
Nivel I	6.849
Nivel II	5.297
Nivel III	12
Sin Nivel	212



Esta población se distribuye por tipo de población así:

Para el municipio de La Ceja se tiene una mayor concentración en la población víctima con 3.584, seguida de la población infantil con 241 y la población migrante venezolano con 241; y se observa que hay una población de la comunidad indígena de 26 habitantes.

33

Tabla 12. Listado tipo de población afiliada a la seguridad social, municipio La Ceja, 2024

TIPO DE POBLACIÓN	CANTIDAD
Victimas	3.584
Comunidad indígena	26
Migrante venezolano PEP	241
Población infantil ICBF	270
Habitante de calle	24
Adulto mayor en C.P	17
Población INPEC domiciliaria	70
Exmadres comunitarias	2
Población reclusa ET	29
Migrante colombiano	13
Población desmovilizada	2
Programa testigos	7
Población infantil diferente ICBF	51
Menor desvinculado	7
Adolescentes y jóvenes ICBF	7
Población gitana	0
Bomberos, defensa civil, cruz roja	1
Personas abandonadas con discapacidad	8
Veteranos de la fuerza pública	0

Según aseguradora, la población asegurada se comporta así:



Tabla 13. Afiliados por entidad promotora de salud- EPS

Afiliados por entidad promotora de salud- EPS		
	Subsidiado	Contributivo
Sura	6868	50272
Nueva Eps	2895	10086
Savia Salud	6092	1680
Salud Total	975	1891
Epm	0	69

Fuente: https://dssa.gov.co/index.php?option=com_k2&view=item&layout=item&id=2177&Itemid=466

34

1.4 Gobierno y gobernanza en el sector salud

1.4.1 Políticas Públicas Municipales

En el contexto de La Ceja del Tambo, se teje una red de políticas públicas que buscan transformar la realidad y garantizar el bienestar de sus habitantes. Estas políticas, diseñadas con visión y propósito, abordan diversas esferas de la vida comunitaria. A continuación, se observan las principales políticas que moldean el presente y futuro de este municipio, que se controlan a través de un COMPOS operante y con mesas en muchas de ellas para su control y gestión.

Tabla 14. Políticas Públicas Municipales

No	POLÍTICA	No.	ACUERDO	COMPOS		ESTADO	ENTIDAD MUNICIPAL RESPONSABLE
				ACTA No	FECHA		
1	Política Pública de Protección animal	015/2012	Por medio del cual se establece una Política Pública para la protección de la fauna del Municipio de La Ceja y se declara Municipio protector y defensor de las animales.	ACTA No 3	18/09/2019	APROBADA. SE DEBE REVISAR PARA ACTUALIZAR	SUBSECRETARIA DE MEDIO AMBIENTE
2	Política Pública de Movilidad	009/2016	Por medio del cual se adopta la Política Pública en movilidad segura, saludable y sostenible a 2030 del Municipio de La Ceja del Tambo, Antioquia.	ACTA No 5	21/09/2018	APROBADA. SE DEBE REVISAR PARA ACTUALIZAR	SECRETARIA DE MOVILIDAD
3	Política Pública de Discapacidad	003/2017	Por medio de la cual se actualiza la Política pública para personas en situación de Discapacidad.	ACTA No 4	15/12/2016	APROBADA EN ACTUALIZACION	SUBSECRETARIA DE FAMILIA Y ENTORNOS PROTECTORES
4	Política Pública de Seguridad alimentaria	005/2017	Por medio de la cual se formula la Política Pública de seguridad alimentaria 2017-2025 en el Municipio de La Ceja del Tambo.	ACTA No 4	11/12/2014	APROBADA, EN ACTUALIZACION	SECRETARIA DE SALUD Y DE PROTECCION SOCIAL
5	Política Pública de Turismo	012/2017	Por medio del cual se adopta como Política Pública el plan local de turismo para el Municipio de La Ceja del Tambo.	ACTA No 2	22/06/2018	APROBADA	SECRETARIA DE DESARROLLO ECONOMICO
6	Política Pública de Primer Empleo	019/2017	Por medio del cual se adopta la Política Pública del primer empleo Juvenil para el Municipio de La Ceja del Tambo.	ACTA No 3	22/06/2018	APROBADA SE DEBE REVISAR PARA ACTUALIZAR El proyecto de acuerdo de 2023, "Por medio del cual se adopta la política pública para la empleabilidad y el trabajo decente en el marco de la inclusión y la integridad del municipio de La Ceja del Tambo". Ese proyecto no fue presentado.	SECRETARIA DE DESARROLLO ECONOMICO
7	Política Pública de Vivienda	027/2017	Por medio del cual se actualiza la Política Pública de vivienda del Municipio de La Ceja.	ACTA No 2	26/05/2017	APROBADA	SUBSECRETARIA DE VIVIENDA
8	Política Pública Comunitaria	002/2019	Por medio del cual se crea la Política Pública comunitaria en el Municipio de La Ceja Antioquia.	ACTA No 4	6/12/2018	APROBADA	SECRETARIA DE DESARROLLO COMUNITARIO
9	Política Pública de Cultura	016/2019	Por medio del cual se adopta la Política Pública de Cultura de La Ceja del Tambo, "La cultura como factor de desarrollo".	ACTA No 2	13/06/2019	APROBADA	SECRETARIA DE CULTURA Y JUVENTUD
10	Políticas Públicas de Envejecimiento y Vejez del Adulto Mayor en el Municipio de La Ceja	006/2020	Por medio del cual se actualizan, modifican y adicionan nuevas disposiciones al acuerdo de 2011 de la Política Pública de Envejecimiento y Vejez en el Municipio de La Ceja.	ACTA No 3	19/09/2019	APROBADA	DIRECCION DEL ADULTO MAYOR
11	Política Pública y plan de Educación	025/2020	Por medio del cual se adopta la Política Pública de Educación Municipal 2020-2030 "Hacia una educación humana para la vida, la paz, la equidad y el desarrollo sostenible".	ACTA No 3	21/08/2020	APROBADA	SECRETARIA DE EDUCACION
12	Política Primera infancia, infancia y adolescencia.	003/2021	Por medio de la cual se actualiza la Política pública de Desarrollo, Atención y Protección Integral a la primera infancia, infancia y adolescencia y se aprueba el Plan en La Ceja del Tambo " Por una niñez que sueña, juega y se feliz".	ACTA No 4	6/12/2018	APROBADA	SUBSECRETARIA DE FAMILIA Y ENTORNOS PROTECTORES
13	Política pública para el empoderamiento y protección de las Familias	015/2021	Por el cual se adopta la política pública para el empoderamiento y protección de las familias en la Ceja.			APROBADA	SUBSECRETARIA DE FAMILIA Y ENTORNOS PROTECTORES
14	Política pública de diversidad	010/2022	Por medio del cual se adopta la política pública para la garantía del ejercicio pleno de los derechos de las personas LGTBI y las personas con orientaciones sexuales e identidades de género diversas en el Municipio de La Ceja del Tambo".			APROBADA	SUBSECRETARIA DE FAMILIA Y ENTORNOS PROTECTORES
15	Política Pública de Juventud	002/2023	Por medio del cual se actualiza y adopta la política municipal de juventud en el municipio de La Ceja del Tambo y se deroga el Acuerdo municipal 038 de octubre de 2017 y se dictan otras disposiciones.			APROBADA	SECRETARIA DE CULTURA Y JUVENTUD
16	Política Integral de Libertad Religiosa y de Cultos	004/2023	Por medio del cual se adopta la Política Integral de Libertad Religiosa y de Cultos en el Municipio de La Ceja del Tambo.			APROBADA	SECRETARIA DE GOBIERNO Y DERECHOS HUMANOS
17	Política Pública de Salud Mental	011/2023	Por medio del cual se actualiza y adopta la política de Salud Mental en el municipio de La Ceja del Tambo Antioquia, se deroga el Acuerdo municipal 038 de octubre de 2017 y se dictan otras disposiciones.			APROBADA	SECRETARIA DE SALUD Y DE PROTECCION SOCIAL
18	Política Pública y plan de igualdad de oportunidades para mujeres	015/2023	Por medio del cual se actualiza la Política Pública y el Plan de Igualdad de oportunidades para las mujeres del municipio de La Ceja del Tambo y se deroga el acuerdo municipal No. 012 de agosto de 2016.		29/09/2023	APROBADA	SUBSECRETARIA DE FAMILIA Y ENTORNOS PROTECTORES
	Comisión Legal para la equidad de la mujer	012/2021	Por medio de la cual se crea la comisión legal para la equidad de la mujer en el concejo municipal de La Ceja y se dictan otras disposiciones.			APROBADA	SUBSECRETARIA DE FAMILIA Y ENTORNOS PROTECTORES
	Institucionalización Programa Crecer con Amor	007/2023	Por medio del cual se institucionaliza el Programa "Creer con amor" para el municipio La Ceja del Tambo y se dictan otras disposiciones.			APROBADA, NO SE TOMA COMO POLITICA PUBLICA	SUBSECRETARIA DE FAMILIA Y ENTORNOS PROTECTORES
	Participación Social en Salud	Resolución 0146/2020	Por la cual se adopta la Política de Participación Social en Salud (PPSS) establecida en la Resolución 265 del 9 de junio de 2017 y se dictan otras disposiciones.			NO SE TOMA COMO POLITICA PUBLICA Resolución de la ESE Hospital de La Ceja	SECRETARIA DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL Y ESE HOSPITAL DE LA CEJA
	Participación Social en Salud	Decreto 013/2021	Por medio del cual se adopta la Política de Participación Social en Salud (PPSS) establecida en la Resolución 265 del 9 de junio de 2017 y se dictan otras disposiciones.			Decreto del alcalde municipal	

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



Alcalde de
La Ceja del Tambo



4.2 Agenda Antioquia 2040 resultados del municipio en indicadores relacionados.

La agenda Antioquia 2040 “Unidos construimos nuestro futuro” es un proceso de construcción colectiva de una visión departamental que contempla las particularidades regionales y locales para avanzar en unos ejes comunes, dentro de la metodología empleada se han realizado talleres intersectoriales donde se abordaron los temas alrededor de una agenda político – social.

Uno de los puntos de partida fue el ejercicio de reconocimiento donde para las personas encuestadas en este caso se segregó la información al municipio de La Ceja del Tambo relataron que se reconocen primero por su cultura, turismo, Diversidad natural, sus habitantes y el desarrollo económico.

Posterior a eso en el ejercicio prospectivo se respondió a la pregunta ¿cómo queremos ser reconocidos en el año 2040? En primer lugar, se tuvo como resultado robótica e innovación, seguido de cultura, diversidad Natural, la educación de su gente, y en el quinto lugar su desarrollo económico.

Cuando se contrastan ambas percepciones se encuentra un enfoque aspiracional alineado con el reconocimiento actual, donde con excepción de ser reconocidos por robótica e innovación los demás hacen parte de la realidad percibida del Cejeño durante la realización del ejercicio.

Otro aspecto que se tuvo encuentra fueron los sentimientos frente a la situación actual con la pregunta ¿Cómo nos sentimos? Se encontró que los sentimientos positivos representaron un 90.4% mientras que los negativos representaron el 9.6%, los sentimientos positivos fueron superiores a los de la región oriente antioqueño que promedio un 87.6% y al total general de Antioquia que fue del 85.8%.

Otro de los aspectos importantes fue como se realizaría la inversión en 10 temas prioritarios, para el municipio de la ceja se tiene que el 17.3% priorizaría la educación y la formación, seguido de salud y vivienda, en tercer lugar agricultura y desarrollo rural, luego medio ambiente, desarrollo económico, emprendimiento y empleo en sexto lugar estaría cultura, recreación y deporte, y en los últimos lugares de lo que se considera prioritario esta infraestructura y transporte, acuerdos de paz y reconciliación y seguridad. Es importante resaltar que hay diferencias entre los diferentes grupos encuestados estos fueron: Adultos Mayores, funcionarios y servidores públicos, mujeres, personas del ámbito ambiental, instancias de participación organizaciones sociales y comunitarias, personas con discapacidad, empresarios y emprendedores, juventudes y víctimas.



SC4887-1





Alcaldía de
La Ceja del Valle



GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia

Posterior al reconocimiento se pasó a un análisis con los objetivos del desarrollo sostenible, donde de acuerdo a lo que se tiene y lo que se desea se muestran las brechas, para el municipio de la ceja con grandes brechas se observan los ODS 3 Salud y bienestar, ODS 4 Educación de calidad, ODS 5 Igualdad de género, ODS 10 Reducción de las desigualdades, ODS 11 Ciudades y comunidades sostenibles, ODS 12 Producción y consumo responsables.

Con una brecha de lo deseado frente lo logrado se tienen ODS 2 Hambre cero, ODS 6 Agua limpia y saneamiento, ODS 13 Acción por el clima y ODS 15 Vida de ecosistemas terrestre. Dentro de los Objetivos que no aparecen con brechas están: ODS 1 Fin de la pobreza, ODS 7 Energía asequible y no contaminante, ODS 8 Trabajo decente y crecimiento económico, ODS 16 Paz, justicia e instituciones sólidas, ODS 17 Alianzas para los objetivos.

36

Cuando se exploran por territorios se tienen las siguientes demandas dentro de las generales:

En la parte inferior se tienen los participantes y el porcentaje que representa sobre los encuestados las 3 principales demandas para el municipio alineadas con la visión actual y de futuro son Desarrollo económico, Ambiente y sostenibilidad y garantía de derechos y/o participación.

Entre otra información relevante que tiene la herramienta tiene una proyección poblacional que a la luz de los resultados del presente ASIS municipal confirman las tendencias que tiene gran impacto en los aspectos sociales, económicos y culturales de la región.

Esta es la proyección de La Ceja al año 2040 donde se observa cómo se aumenta la población urbana, se mantiene el incremento en el índice de envejecimiento pronunciando más una la pirámide regresiva actual.

A modo de conclusión se encuentran insumos importantes para la planeación territorial, el control social y la participación, donde desde enfoques de paz y reconciliación, en el marco del cuidado a la naturaleza, con pactos por los cambios en las dinámicas económicas, nos lleven a megaproyectos, no solo de infraestructura sino también sociales que ponen a la vida en el centro de todo, seguridad alimentaria, seguridad y justicia con enfoque diferencial, seguridad y salud, seguridad vial, gestión del riesgo.

1.5 Reconocimiento del territorio desde la Cartografía social

El documento ASIS (Análisis de Situación de Salud) en un municipio es un informe integral que proporciona una evaluación detallada de la situación de salud de la población en un área geográfica específica. Este documento se utiliza



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





Alcaldía de
La Ceja de Antioquia



GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia

como herramienta de planificación y gestión en el ámbito de la salud pública y sirve para identificar las principales problemáticas de salud, determinar las necesidades prioritarias de la población y diseñar estrategias de intervención adecuadas.

El ASIS en salud recopila y analiza información relevante sobre diversos indicadores de salud, incluyendo datos epidemiológicos, demográficos, socioeconómicos y ambientales. Además, examina la disponibilidad y accesibilidad de servicios de salud, así como la infraestructura y los recursos humanos disponibles para atender las necesidades de la población.

37

Este documento permite a las autoridades de salud y otros actores involucrados en la planificación y prestación de servicios de salud tomar decisiones informadas y diseñar políticas y programas que respondan de manera efectiva a las demandas y desafíos de salud de la comunidad local.

La priorización de los problemas involucró la participación de representantes de los diferentes grupos poblacionales existentes en el municipio, los cuales fueron convocados previamente, y quienes participaron de la convocatoria fueron:

Organizaciones Sociales y Comunitarias	Actor Institucional
Veeduría	Subdirector Científico
JAC	Gestor Municipal
Voluntarios Hospital	Secretaría de Salud
Asociación de Usuarios	Sanidad
Constructora Riva	Psicóloga
Red comunitaria del Hospital	EPS Sura
	EPS Savia
	Enfermero jefe
	Personera Municipal
	Oficina de desarrollo comunitario

El 8 de noviembre de 2024, se realizó en el municipio de La Ceja un encuentro clave para el diagnóstico colectivo de la situación de salud local. Este ejercicio tuvo como objetivo principal recopilar información estratégica que sirviera de base para la toma de decisiones y la definición de prioridades en la mejora de la salud comunitaria.



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



A través de una metodología participativa, se buscó fomentar la colaboración entre los diversos sectores y comunidades del municipio. Se organizaron grupos de trabajo representativos, a quienes se les proporcionó un cuestionario diseñado para identificar y priorizar las principales necesidades de salud en sus respectivos contextos. A partir de las respuestas obtenidas, cada grupo destacó los problemas más urgentes y las preocupaciones que afectan su bienestar.

Tras la recopilación de datos, cada equipo presentó sus hallazgos en un espacio de socialización, promoviendo el intercambio abierto de ideas y el análisis profundo de las causas subyacentes de las necesidades identificadas. Esta fase permitió un entendimiento compartido de los retos actuales y las aspiraciones de la comunidad, reflejando tanto la situación presente como los escenarios deseados para el futuro. Los resultados finales se plasmaron en mapas, que proporcionaron una visión integral de los desafíos de salud, así como de las metas colectivas.

Sin embargo, es importante señalar que la participación fue limitada, tanto por parte de la comunidad como de las instituciones locales. Este bajo nivel de involucramiento evidencia una desconexión entre los habitantes y las iniciativas para mejorar la calidad de vida en el municipio. La falta de compromiso comunitario e institucional subraya la urgencia de desarrollar estrategias que fortalezcan el sentido de pertenencia y promuevan una visión compartida de desarrollo. Sin un enfoque participativo más activo, será complicado alcanzar avances sostenibles y significativos en los objetivos de salud y bienestar que la comunidad necesita.

Figura 6. Mapa de problemas municipio La Ceja 2024

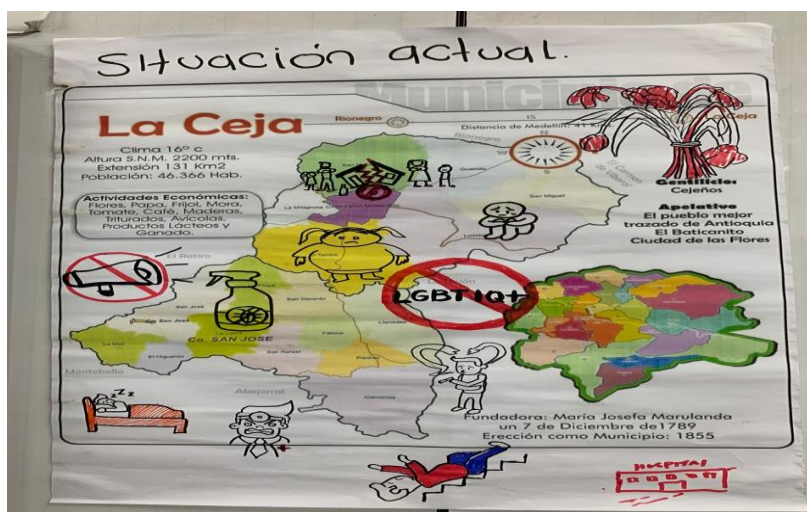


Figura 7. Mapa de prioridades municipio de La Ceja 2024.



39

Evidencias Fotográficas de la Participación Comunitaria e Institucional

1



2



3



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.

1.6 Conclusiones del capítulo

- El municipio de La Ceja del Tambo está ubicado en el oriente antioqueño con una población total de 70.387 habitantes según el DANE para 2024, se puede observar que hay más población femenina que masculina y la mayor parte de la población reside en la zona urbana.
- La forma de la pirámide del municipio de la Ceja es regresiva, ya que presenta el descenso de la fecundidad y la natalidad con un estrechamiento en su base para el año 2024, los grupos de edad donde hay mayor cantidad de población está en la población joven entre los 20 a los 29 años.
- En cuanto a la distribución de la población por sexo, se observa un mayor peso porcentual en las mujeres, que, en hombres; el grupo de edad que más población tiene se encuentra entre los 25 a 44 años, el grupo de edad que menor porcentaje representa se encuentra en los menores de un año.
- En el 2023, para la tasa de fecundidad de 10 a 14 años se registró una tasa de 0,4 nacimientos por cada 1.000 mujeres y entre las edades de 15 a 19 años, se esperaban 25 nacimientos que comparado con el año 2022 tuvo una disminución significativa.
- El municipio de La Ceja tiene un dato de 11.492 personas reportadas como víctimas del desplazamiento, el mayor porcentaje de esta población es para las mujeres y se observa que el grupo población de los 25-29 años es el que más casos aportó.
- Para el municipio de La Ceja la migración de población extranjera en 2024 tiene un total de 935 personas que hacen parte de este grupo poblacional.
- El municipio de La Ceja tiene para 2024, 70.387 habitantes y tiene 81.887 afiliados a la seguridad social en el municipio para una cobertura de 116,34%, 63.998 personas pertenecen al régimen contributivo, 16.830 personas pertenecen al régimen subsidiado



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

2.2 Condiciones de vida del territorio

Condiciones de vida

41

En el municipio de La Ceja del Tambo la condición de vida de la población, para el año 2023 ha mejorado, se observa que la cobertura de servicios de electricidad, acueducto y alcantarillado tiene una cobertura total para el área urbana; y para el área rural se tiene una cobertura casi que total siendo las más bajas acueducto y alcantarillado con un porcentaje de 98,4%.

Tabla 15. condiciones de vida del Municipio de La Ceja del Tambo, 2023

Determinantes intermedios de la salud	Cabecera	Resto
Cobertura de servicios de electricidad	100,0	99,8
Cobertura de acueducto	100,0	98,4
Cobertura de alcantarillado	100,0	98,4

Fuente: Superintendencia de Servicios Públicos Domiciliarios- SIVICAP-DNP

Seguridad alimentaria

Para el municipio de La Ceja del Tambo en el año 2023, se observa que en el bajo peso al nacer en el municipio para el último año no presenta diferencias estadísticamente significativas con respecto al departamento, arroja un valor superior y presenta una tendencia de aumento en el año 2023 del 1,2% en comparación con el año 2022.

Tabla 16. Seguridad alimentaria, municipio de La Ceja, 2023

Determinantes intermedios de la salud	Antioquia	La Ceja	Comportamiento																	
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer (EEVV-DANE)	11,3	13,8	↗	↘	↘	↘	↘	↗	↗	↗	↘	↗	↗	↘	↗	↘	↘	↗	↘	↗

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social. Bodega de Datos SISPRO-RIPS



Cobertura de educación

La tasa de cobertura en educación del municipio en comparación con el departamento presenta diferencias estadísticamente significativas favorables; especialmente en "Tasa de cobertura bruta de Educación Categoría Secundario (MEN) y Tasa de cobertura bruta de Educación Categoría Media (MEN)" que se encuentran por encima del departamento. La tasa de cobertura bruta de Educación categoría Primaria (MEN) está por debajo del departamento, pero no es una diferencia significativa. El porcentaje de hogares con analfabetismos es 2,5%, una cifra que, aunque no está fuera del rango departamental, si debe ser atacada para disminuir su porcentaje cada vez más.

42

Tabla 17. Cobertura de educación, municipio de La Ceja, 2022

Indicadores	Antioquia	La Ceja	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	2,5			-												↗					
Tasa de cobertura bruta de Educación categoría Primaria (MEN)	100,0	98,2	-	-	↗	↗	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	
Tasa de cobertura bruta de Educación Categoría Secundario (MEN)	89,9	110,5	-	-	↗	↗	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	
Tasa de cobertura bruta de Educación Categoría Media (MEN)	89,9	126,4	-	-	↗	↗	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social. Bodega de Datos SISPRO-RIPS

Pobreza (NBI o IPM)

Para el año 2018 se estimó un 4.05% de personas con necesidades básicas insatisfechas en el municipio. El 0.10% de estas personas se encuentra en condición de miseria, el 0,68% en condiciones de hacinamiento, el 0.88% se encontraba en condición de inasistencia y el 2.41% en condición de dependencia económica.

Revisando la información por zona, la zona con mayor afectación de manera proporcional es la zona rural. Mientras que para la zona urbana la proporción de personas con necesidades básicas insatisfechas llega a 3.76% para la zona rural es de 6.04%.

Lo anterior refuerza que la población rural requiere mayor inversión en infraestructura y asistencia social.



2.3 Dinámicas de convivencia en el territorio

Factores psicológicos y culturales

Para el municipio de La Ceja del Tambo se encuentra que los casos reportados por violencia intrafamiliar y violencia contra la mujer tienen una diferencia negativa muy significativa comparado con el departamento; para la Tasa de incidencia de violencia intrafamiliar (Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses) en el departamento se tiene una tasa de 42 mientras que en el municipio de La Ceja se tiene una tasa de 114, y para la Tasa de incidencia de violencia contra la mujer (Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses) en el departamento se tiene un resultado de 35,4 mientras que para el municipio un resultado de 90,8. Ambos indicadores deben ser objeto de atención e intervención por parte del municipio.

La tasa de incidencia de violencia intrafamiliar se asocia con el consumo de sustancias psicoactivas y otros factores sicosociales. La tasa de incidencia de violencia contra la mujer ejercida por los hombres se asocia a la intolerancia de la relación de pareja y la infidelidad.

Tabla 18. factores psicológicos y culturales del Municipio de La Ceja

Determinantes intermedios de la salud	Antioquia	La Ceja
Tasa de incidencia de violencia intrafamiliar (Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses)	42,0	114,5
Tasa de incidencia de violencia contra la mujer (Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses)	35,4	90,8

Fuente: DANE, SISPRO, MSPS

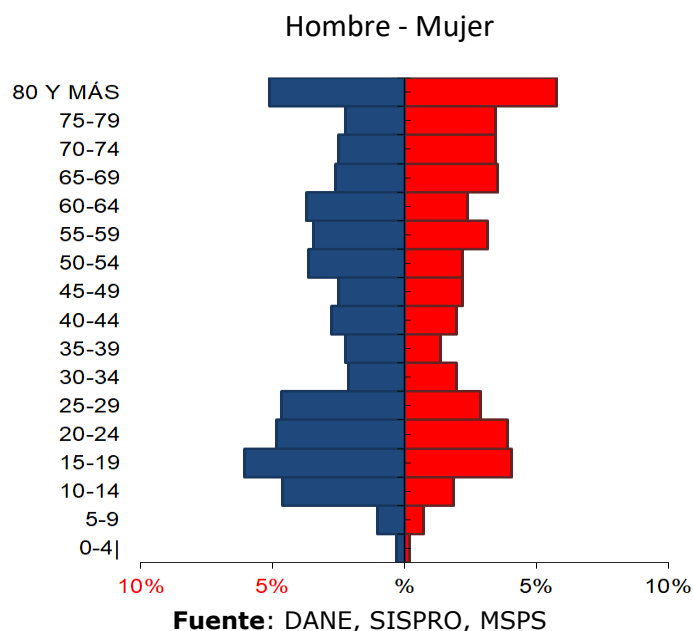
2.4 Análisis de la población en condición de discapacidad

El Municipio de La Ceja para el año 2022, tiene un censo de población en situación de discapacidad de 727, de los cuales 422 se dio en hombres y 305 en mujeres, se observa mayor presencia en los grupos de edad de 45-49 y mayores de 80.

En los hombres el mayor número de casos se dio en el grupo de 80 y más, seguido por el grupo de los 45-49. En las mujeres el mayor número de casos se dio en el grupo de 80 y más, seguido por el grupo de los 50-54 años.



Figura 8. Pirámide poblacional de las personas con alteraciones permanentes municipio de La Ceja, 2022



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

De acuerdo con la cartografía social realizada el 8 de noviembre de 2024, se identificaron diversas condiciones que impactan el bienestar de la población en el municipio de La Ceja. A continuación, se detallan los principales hallazgos en áreas clave:

Condiciones Sociales: El municipio cuenta con una infraestructura educativa adecuada, y la oferta de programas de educación superior está distribuida a través de universidades cercanas, como en el municipio vecino de Rionegro, sin embargo, la accesibilidad de los jóvenes de las zonas rurales es más limitada. Esto proporciona a la comunidad un buen acceso a la educación profesional, lo cual es fundamental para el desarrollo local.

Seguridad: En términos de seguridad, el municipio enfrenta desafíos en el control del microtráfico y otras situaciones que afectan el orden público y la convivencia ciudadana. Estos problemas impactan principalmente a la población joven y a las zonas rurales dispersas, donde la presencia del Estado y las autoridades es más limitada.

Servicios de Salud: El municipio está atendido por la ESE Hospital La Ceja, una institución de primer nivel, así como la Clínica San Juan de Dios. Sin



embargo, existe un descontento generalizado entre la población debido a la baja cobertura en la prestación de servicios especializados, especialmente en áreas críticas como la salud mental y el tratamiento de adicciones. Además, los veedores de salud han señalado la falta de entrega de medicamentos completos y oportunos. En las áreas rurales, la prestación de servicios también enfrenta importantes desigualdades debido a la insuficiencia de recursos y la infraestructura deficiente de los centros de salud. Se cuenta con Cuatro EPS (Savia Salud, Nueva EPS, SURA y Salud Total) que operan en el municipio.

Condiciones Económicas: La economía local depende en gran medida de sectores como el cultivo de flores, la construcción y las empresas cercanas. No obstante, la reciente recesión económica ha afectado a varias empresas, que se encuentran en proceso de liquidación, lo que genera una gran preocupación entre la comunidad, ya que se prevé una pérdida significativa de empleos dignos para los habitantes.

Aseguramiento en Salud: Según la información proporcionada por el Ministerio de Salud y Protección Social y el DANE, la cobertura de aseguramiento en salud en La Ceja es del 100%. Esto se distribuye de la siguiente manera:

- Total, Población: 70.547
- Cobertura total: 81.842
- Régimen Contributivo: 64.191
- Régimen Subsidiado: 16.885
- Régimen Excepción o Especial: 76

Condiciones de Vida: Las condiciones de vida en La Ceja presentan importantes contrastes entre las zonas urbanas y rurales, especialmente en lo que respecta a la infraestructura básica. En el área urbana, la cobertura de servicios esenciales como agua potable, electricidad y alcantarillado es del 100%, lo que contribuye a una calidad de vida más alta. Sin embargo, en las zonas rurales, aunque los datos oficiales reportan una cobertura cercana al 99% en estos servicios, la comunidad señala la falta de acceso a agua potable y alcantarillado. Esta discrepancia entre los datos oficiales y las percepciones comunitarias resalta la necesidad urgente de revisar y verificar la calidad de la información y de aplicar soluciones que reduzcan estas desigualdades.

Participación Comunitaria e Institucional: Por último, la participación comunitaria e institucional en La Ceja muestra limitaciones significativas, lo que afecta la capacidad del municipio para generar cambios sustanciales. La participación activa es esencial para el desarrollo local, ya que permite a los habitantes ser actores clave en la construcción de su propio bienestar. Sin embargo, la apatía observada en estos espacios de toma de decisiones subraya la necesidad de fortalecer los mecanismos de participación, tanto a



nivel comunitario como institucional, para lograr una transformación efectiva y sostenible.

2.6 Conclusiones del capítulo

- Se observa que la cobertura de servicios de electricidad, acueducto y alcantarillado tiene una cobertura total para el área urbana; y para el área rural se tiene una cobertura casi que total siendo las más bajas acueducto y alcantarillado con un porcentaje de 98,4%.
- Se observa que en el bajo peso al nacer en el municipio es superior al del departamento, y arroja un valor superior y presenta una tendencia de aumento en el año 2023 del 1,2% en comparación con el año 2022.
- La tasa de cobertura en educación del municipio en comparación con el departamento presenta diferencias estadísticamente significativas favorables; especialmente para la tasa de cobertura bruta de Educación Categoría Secundario y la tasa de cobertura bruta de Educación Categoría Media.
- Para el municipio de La Ceja del Tambo se encuentra que los casos reportados por violencia intrafamiliar y violencia contra la mujer tienen una diferencia negativa muy significativa comparado con el departamento.
- El Municipio de La Ceja para el año 2022, tiene un censo de población en situación de discapacidad de 727, en mujeres, se observa mayor presencia en los grupos de edad de 45-49 y mayores de 80, en los hombres el mayor número de casos se dio en el grupo de 80 y más, seguido por el grupo de los 45-49. En las mujeres el mayor número de casos se dio en el grupo de 80 y más, seguido por el grupo de los 50-54 años.



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 – 30 PAGINAS

3.1 Análisis de la mortalidad

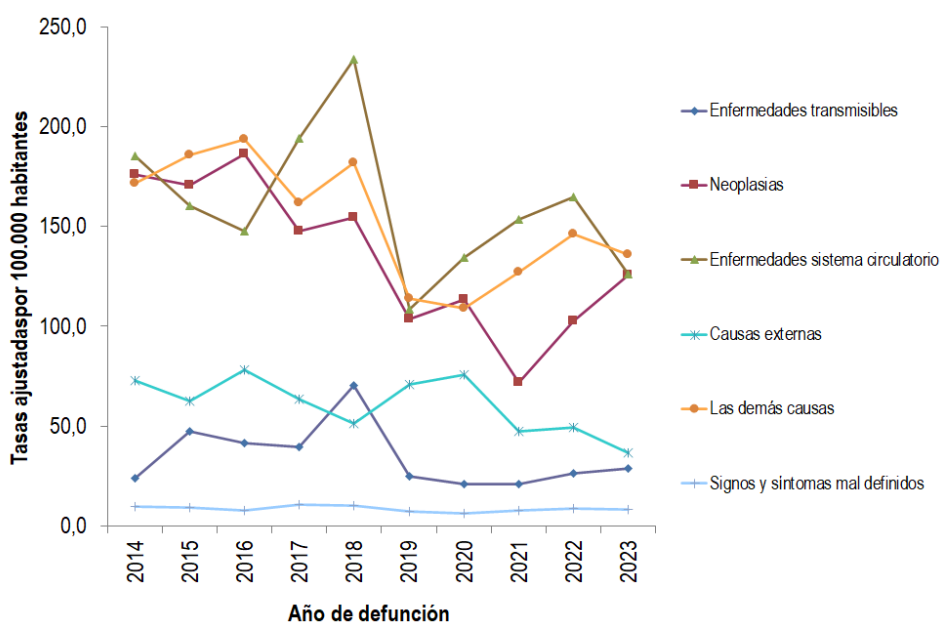
3.1.1 Mortalidad general por grandes causas:

Tasas ajustadas total

El análisis de mortalidad por grandes causas se realizó por la estimación y ajuste de tasas por edad según el método directo; se tomaron como referencia los listados de agrupación de mortalidad 6/67 de la Organización Panamericana de la Salud en Antioquia en el período de 2014 a 2023. El análisis se desagregó por quinquenios y sexo en el periodo evaluado.

En el municipio de La Ceja del Tambo, según la tasa de mortalidad ajustada por grandes causas encontramos que para el período 2023 la principal causa de muerte fue por las demás causas seguido de Enfermedades del sistema circulatorio y neoplasias. Causas externas, aparecen en cuarto lugar, enfermedades transmisibles en quinto lugar y por último signos y síntomas mal definidos.

Figura 9. Tasa ajustada de mortalidad del Municipio La ceja, 2014 – 2023



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS



Tasa de mortalidad Hombres

Analizando la tasa de mortalidad ajustada por edad para el municipio de La Ceja del Tambo entre los años 2014 y 2023, en los hombres según lista 6/67, se evidencia que las principales causas de muerte en los hombres del municipio son por orden de importancia para el año 2023, las enfermedades del sistema circulatorio, las demás Causas y las neoplasias que aparecen en tercer lugar.

Las Enfermedades del sistema circulatorio presentaron una tasa de 153,4 muertes por cada 100.000 hombres para el año 2023, teniendo una disminución considerable respecto al año anterior, las demás causas tuvieron disminución en su tasa pasando de 179,9 a 131,6 muertes por cada 100.000 hombres para el año 2023, igualmente las neoplasias han tenido disminución con relación al año 2022 pasando de 105,6 a 103,8 por cada 100.000 habitantes en 2023.

Tasa de mortalidad Mujeres

En el grupo de las mujeres, en el municipio de La Ceja del Tambo se encuentra que la principal causa de muerte son las demás causas, seguido de enfermedades de las neoplasias y enfermedades del sistema circulatorio. Las muertes por demás causas han ido aumentando en los últimos años. En 2023 las muertes por enfermedades del sistema circulatorio presentan una disminución considerable con respecto al año 2022, pasando de 141,8 muertes por cada 100.000 mujeres a 103,4.

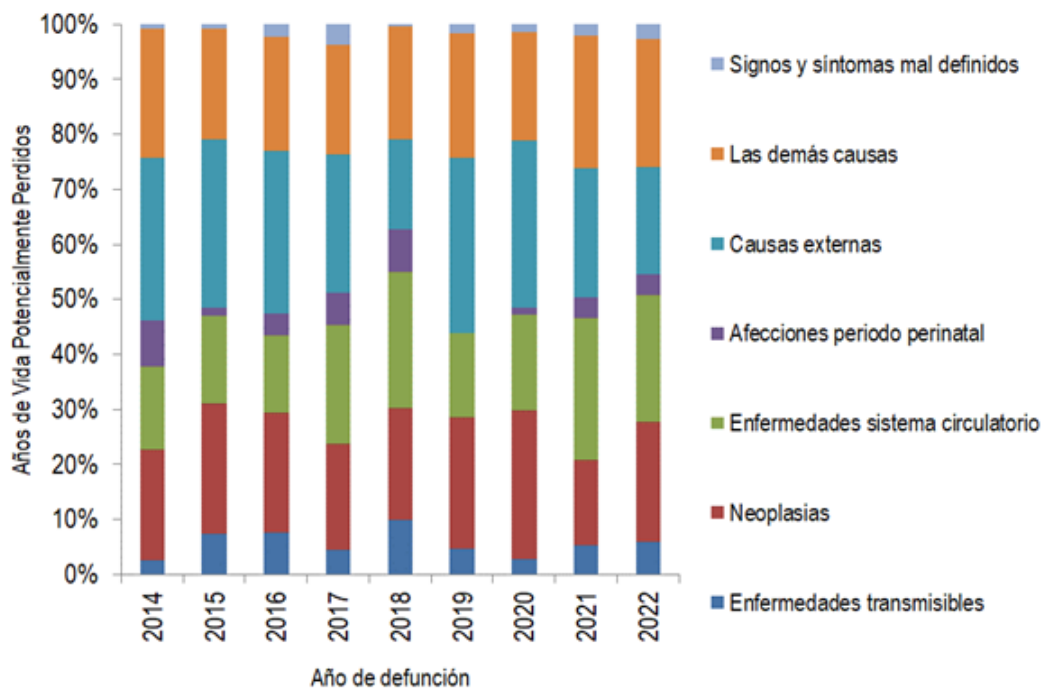
El comportamiento de las enfermedades transmisibles en 2023 tuvo una disminución frente a 2022 pasando de 141,8 a 103,4 muertes por cada 100.000 mujeres, se debe buscar alternativas para que esta tasa siga en disminuyendo.

AVPP total

En el Municipio de La Ceja del Tambo se tiene para el año 2023 que las causas de mayor incidencia en los AVPP (años de vida potencialmente perdidos) según la lista de enfermedades 6/67 son las demás causas, siguiéndola las enfermedades del sistema circulatorio, en tercer lugar, tenemos las neoplasias, en cuarto lugar, las causas externas.



Figura 10. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista Municipio de La Ceja del Tambor, 2014 – 2022



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

AVPP Hombres

En hombres se evidencia que el mayor aporte lo hicieron las causas externas, en segundo lugar, las demás causas, en tercer lugar, se encuentran las enfermedades del sistema circulatorio, en el cuarto lugar se encuentran las neoplasias y en quinto lugar se encuentran signos y síntomas mal definidos.

AVPP Mujeres

En las mujeres la mayor proporción de años de vida potencialmente perdidos está dada en las neoplasias, seguido de las enfermedades sistema circulatorio002C en tercer lugar, se encuentran las demás causas.



3.1.2 Mortalidad específica por subgrupo

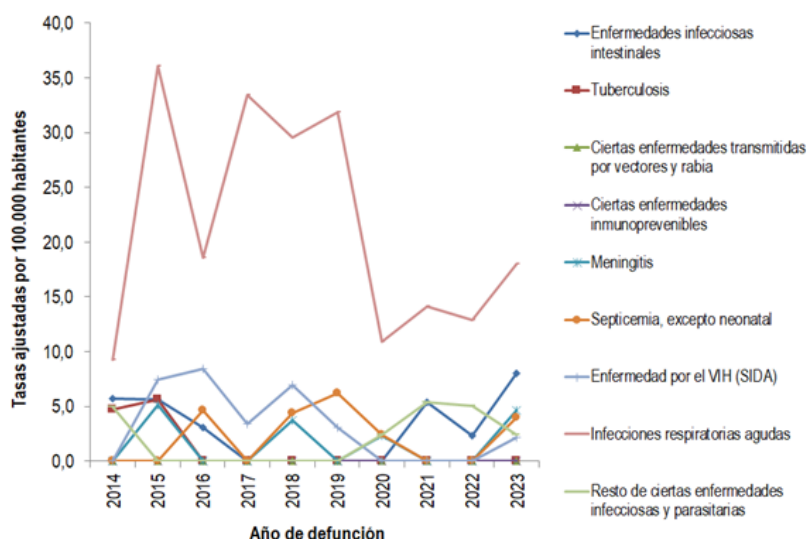
Enfermedades Transmisibles Hombres y Mujeres

Analizando el comportamiento de las enfermedades transmisibles, aquellas enfermedades causadas por agentes infecciosos específicos o por sus productos tóxicos en un huésped susceptible, se pudo observar que en los hombres las enfermedades que mayor peso tienen en las enfermedades transmisibles son en primer lugar las infecciones respiratorias agudas, que ha venido aumentando.

En 2023 se presentaron 18 muertes por cada 100.000 hombres del municipio. En el segundo lugar están las enfermedades infecciosas intestinales que también tuvieron un aumento en comparación con el año anterior; paso de una tasa de 2,4 por cada 100.000 hombres en 2022 a una tasa de 8,1 por cada 100.000 hombres en 2023.

50

Figura 11. Tasa de mortalidad para enfermedades transmisibles en hombres del Municipio de La Ceja 2014-2023

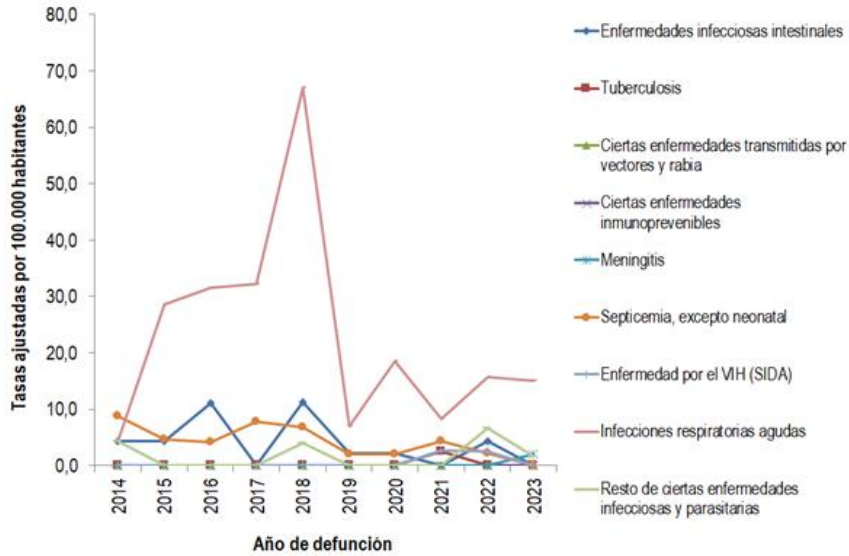


Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

En el caso de las mujeres, las causas más frecuentes están en las infecciones respiratorias agudas, para el año 2023 tuvo una tasa de 15,1 muertes por cada 100.000 mujeres en el municipio.



Figura 12. Tasa de mortalidad para enfermedades transmisibles en mujeres del Municipio de La Ceja 2014-2023



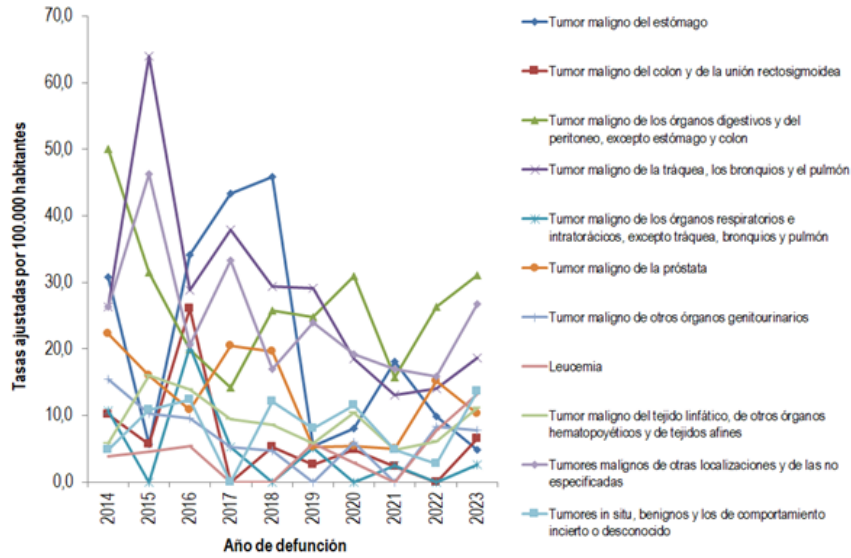
Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Neoplasias Hombres y Mujeres

Analizando el grupo de las neoplasias, en los hombres, se identifica que la tasa más alta para el periodo que se presentó en el año 2023 fue Tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon con 31.1 muertes por cada 100.000 hombres del municipio; teniendo un aumento de 4.8, le siguen tumores malignos de otras localizaciones y de las no especificadas con una tasa de 26.7, teniendo un aumento considerable con respecto al año anterior pasando de una tasa de 15.8 muertes por cada 100.000 hombres a 26.7 muertes por cada 100.000 hombres.



Figura 13. Tasa de mortalidad para las neoplasias en hombres del municipio de La Ceja, 2014 - 2023

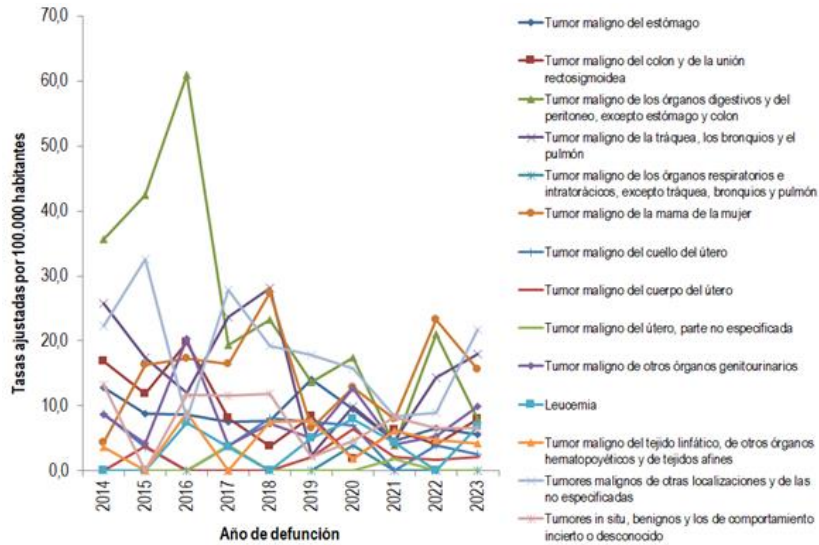


Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Mujeres

Para las mujeres los tumores más frecuentes fueron Tumores malignos de otras localizaciones y de las no especificadas con 21,7 muertes por cada 100.000 mujeres, teniendo un aumento considerable con referencia al año anterior que su tasa fue de 9,0, y el Tumor maligno de la tráquea, los bronquios y el pulmón con 18,0 muertes por cada 100.000 mujeres.

Figura 14. Tasa de mortalidad para las neoplasias en mujeres del municipio de La Ceja, 2014 - 2023



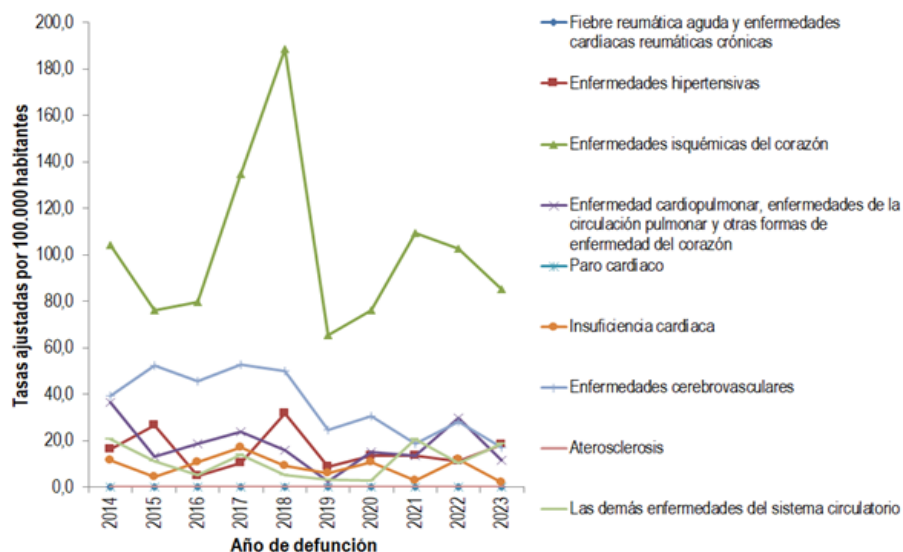
Fuente: DANE-SISPRO-MSPS



Enfermedades del Sistema circulatorio Hombres y Mujeres

En los hombres se presenta un mayor número de muerte en las Enfermedades isquémicas del corazón presentándose con el valor más alto para el año 2023 con 85,2 muertes por cada 100.000 hombres, este indicador ha tenido una disminución considerable ya que para el año 2022 tuvo un resultado de 102,8 muertes por cada 100.000 hombres. seguido de Las demás enfermedades del sistema circulatorio con 18,7 muertes por cada 100.000 hombres.

Figura 15. Tasa de mortalidad para el Sistema Circulatorio en hombres del municipio de La Ceja, 2014 - 2023

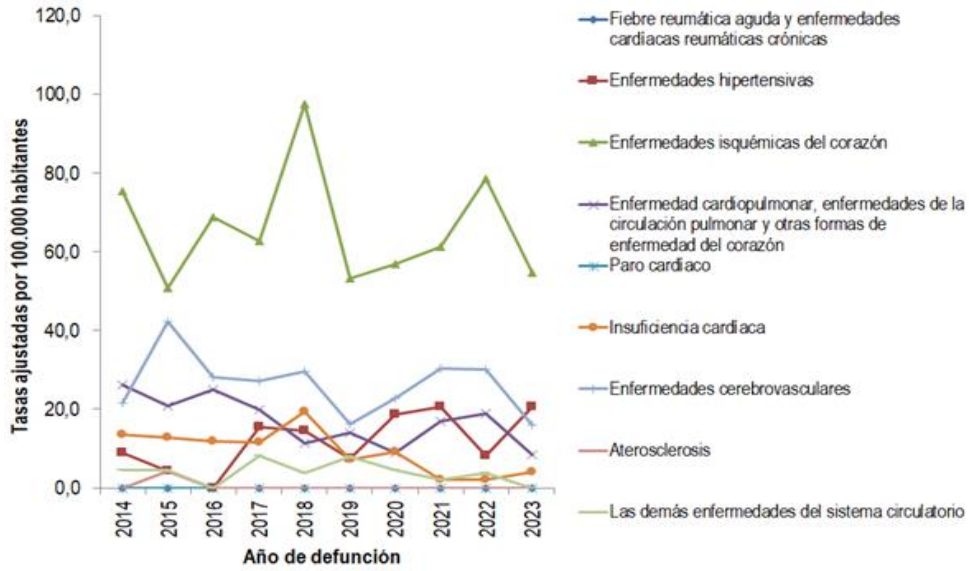


Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Para las mujeres en los subgrupos de causas por muerte en el sistema circulatorio se encuentra con mayor frecuencia la Enfermedades isquémicas del corazón con una tasa de 54,6 muertes por cada 100.000 mujeres del municipio; teniendo una disminución considerable con referencia al año anterior. En segundo lugar, enfermedades hipertensivas que paso de una tasa de 8,1 en 2022 a una tasa de 20,5 muertes por cada 100.000 mujeres.



Figura 16. Tasa de mortalidad para las enfermedades del Sistema Circulatorio en mujeres Municipio de La Ceja 2014-2023

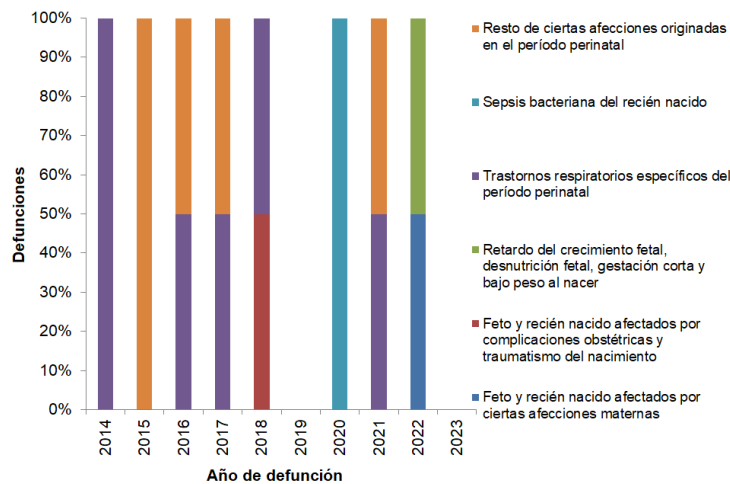


Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Periodo perinatal Hombres y Mujeres

La tasa de mortalidad ajustada para ciertas afecciones del periodo perinatal en hombres muestra que las causas asociadas a este subgrupo presentan intermitencia en su comportamiento con eventos que se presentan sólo en un año o dos del período. En el año 2023 no se reportó ninguna defunción.

Figura 17. Defunciones para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en hombres del Municipio de La Ceja, 2014-2023



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS





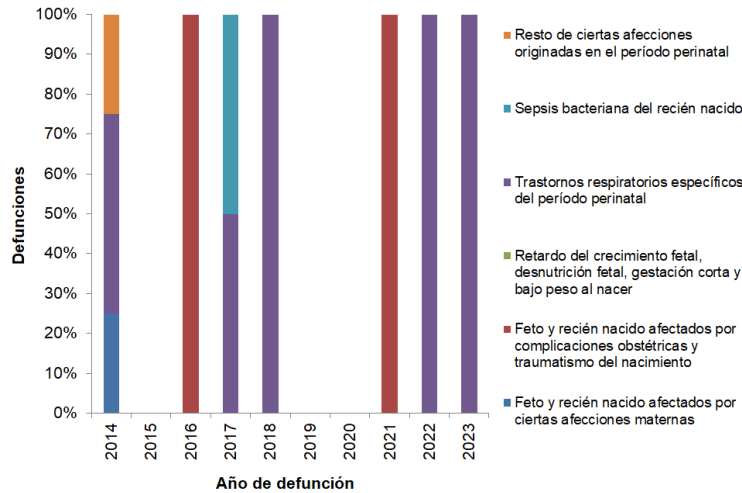
Alcaldía de La Ceja del Eje



GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia

La tasa de mortalidad ajustada para ciertas afecciones del periodo perinatal en mujeres muestra que las causas asociadas a este subgrupo presentan intermitencia en su comportamiento con eventos que se presentan sólo en un año o dos del período. En el año 2023 solo se reportó una defunción en Trastornos respiratorios específicos del período perinatal.

Figura 18. Defunciones para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en mujeres del Municipio de La Ceja, 2014-2023

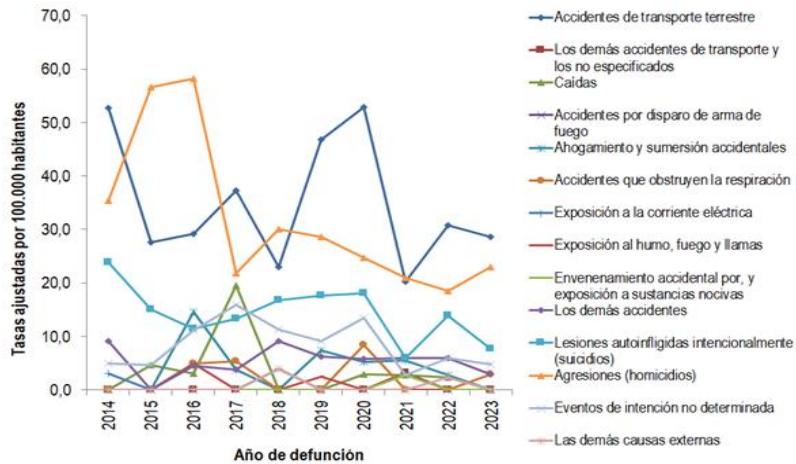


Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Causas externas Hombres y Mujeres

Para los hombres se encuentra que el principal evento que se presentaron fueron Accidentes de transporte terrestre con 28,7 muertes por cada 100.000 hombres, seguida de agresiones (homicidios) con 23 muertes por cada 100.000 hombres.

Figura 19. Tasa de mortalidad para las causas externas en hombres del municipio de La Ceja, 2014- 2023.



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS



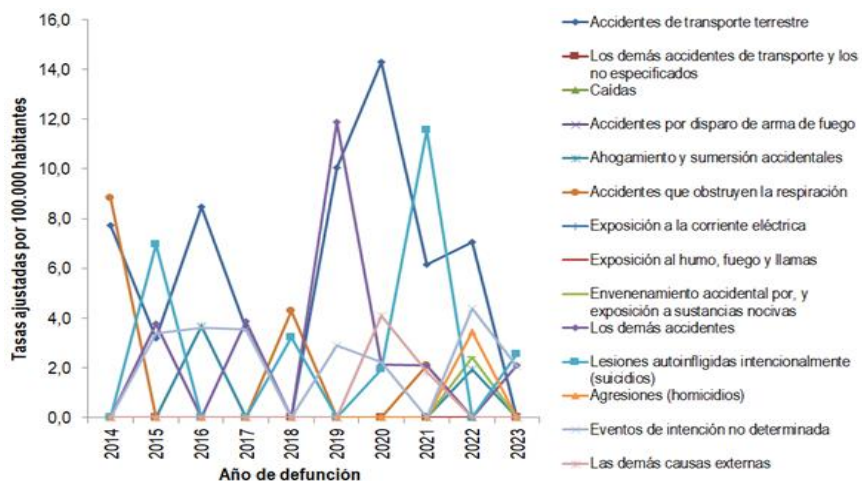
Centro Administrativo Departamental José María Córdoba (La Alpujarra)
Calle 42 B No. 52 - 106 - Línea de Atención a la Ciudadanía: 604 409 9000
Medellín - Colombia.



SC4887-1

En 2023 para el municipio de La Ceja del Tambo se presentaron 3 causas de muerte: Lesiones autoinfligidas intencionalmente (suicidios) con 2,5 muertes por cada 100.000 mujeres, este indicador venia no presentar casos en el año anterior; los demás accidentes y eventos de intención no determinada con 2,1 muertes por cada 100.000 mujeres cada uno.

Figura 20. Tasa de mortalidad para las causas externas en mujeres del municipio de La Ceja, 2014- 2023.



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Las demás Causas Hombres y Mujeres

Para los hombres se encuentra que la enfermedad con la mayor tasa en 2023 fueron las enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores con 32,8 muertes por cada 100.000 hombres, seguido de las muertes por resto de enfermedades del sistema digestivo teniendo un aumento considerable, pasando de 19,4 muertes por cada 100.000 hombres a 31,1 muertes por cada 100.000 hombres.



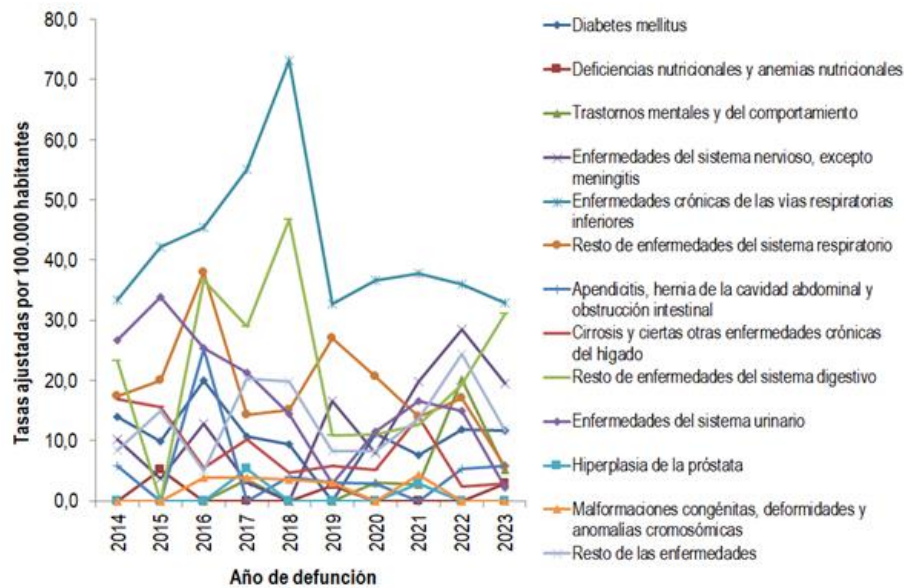


Alcaldía de La Ceja del Tambo



GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia

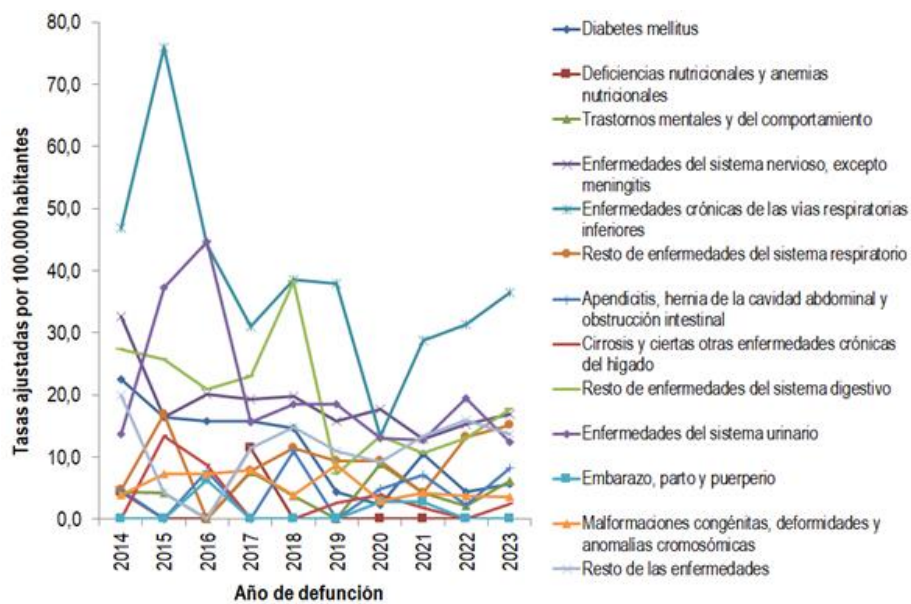
Figura 21. Tasa de mortalidad para las demás causas en hombres del municipio de La Ceja, 2014 - 2023



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Para las mujeres del municipio de La Ceja, la principal causa en el grupo de las demás causas son Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores con 36,4 muertes por cada 100.000 mujeres; seguido de resto de enfermedades del sistema digestivo con 17,5.

Figura 22. Tasa de mortalidad para las demás causas en mujeres del municipio de La Ceja, 2014 - 2023



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS



3.1.3 Mortalidad materno – infantil y en la niñez

tasas específicas 16 grandes grupos por sexo en menores de 1 año

Para el análisis de la mortalidad infantil y en la niñez se utilizó la lista de los 16 grandes grupos que corresponde a ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias, tumores (neoplasias), enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos y ciertos trastornos que afectan el mecanismo de la inmunidad, enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas, enfermedades del sistema nervioso, enfermedades del oído y de la apófisis mastoides, enfermedades del sistema circulatorio, enfermedades del sistema respiratorio, enfermedades del sistema digestivo, enfermedades del sistema genitourinario, ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal, malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas, signos síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte, todas las demás enfermedades, causas externas de morbilidad y mortalidad y síndrome respiratorio agudo grave.

58

En la población menor de 1 año (población infantil), para el caso de los niños a lo largo del periodo, se identifica que no se presentaron muertes en 2023; en las niñas la única causa fue ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal.

Tabla 19. Defunciones en población infantil (menor de un año) según la lista de los 16 grandes grupos Municipio de La Ceja, 2014 – 2023.

Menores de 1 año

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Hombres											Mujeres										
	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023		
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3,65	0,00	
Enfermedades del sistema nervioso	0,00	0,00	0,00	0,00	2,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2,87	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	3,05	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2,99	2,87	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	3,05	0,00	0,00	2,95	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	5,26	2,62	5,83	5,62	11,98	0,00	3,26	5,87	5,90	0,00	10,81	0,00	2,87	5,97	5,73	0,00	0,00	3,32	3,65	3,85	0,00	
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0,00	0,00	2,92	2,81	0,00	0,00	0,00	2,93	0,00	0,00	0,00	2,66	2,87	5,97	2,87	6,04	0,00	3,32	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	3,05	0,00	2,93	2,95	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Causas externas de morbilidad y mortalidad	0,00	0,00	0,00	0,00	2,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

En la población entre 1 a 4 año para el caso de los hombres a lo largo del periodo, se identifica que solo se presentaron casos para las enfermedades del sistema nervioso con una tasa de 64,94 muertes por cada cien mil niños nacidos vivos en 2023; en las mujeres no se presentaron casos para el periodo 2023.



Tabla 20. Tasas específicas de mortalidad infantil y niñez, en menores entre 1 a 4 años, según la lista de las 67causas Municipio de La Ceja, 2014 – 2023.

Menores de 1 a 4 años

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Hombres											Mujeres										
	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023		
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	55,52	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Tumores (neoplasias)	0,00	0,00	0,00	0,00	53,28	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	59,88	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	64,94	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Enfermedades del sistema circulatorio	0,00	0,00	0,00	53,62	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Enfermedades del sistema respiratorio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	56,02	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Causas externas de morbilidad y mortalidad	0,00	54,05	0,00	0,00	61,25	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Mortalidad en la niñez

La mortalidad en la niñez discriminada por sexo presenta para los niños como única razón de muertes para menores de 5 años las enfermedades del sistema nervioso; para las niñas se tiene que ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal es la única causa de muertes para el año 2023.

Tabla 21. Tasas específicas de mortalidad infantil y niñez, según la lista de las 67causas, municipio de La Ceja, 2014 – 2023 en menores de 5 años.

Menores de 5 años

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Hombres											Mujeres										
	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023		
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4,44	0,00	0,00	0,00	0,51	0,00		
Tumores (neoplasias)	0,00	0,00	0,00	0,00	42,64	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	8,08	0,00	0,00	0,00		
Enfermedades del sistema nervioso	0,00	0,00	0,00	0,00	42,64	0,00	0,00	0,00	0,00	2,64	0,00	0,00	0,00	0,00	4,44	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		
Enfermedades del sistema circulatorio	0,00	0,00	0,00	32,75	0,00	39,26	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4,54	4,44	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		
Enfermedades del sistema respiratorio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	39,26	0,00	0,00	0,00	51,60	0,00	0,00	4,78	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	38,96	1,22	46,84	38,51	37,00	0,00	45,57	30,18	10,120	0,00	181,00	0,00	4,78	38,11	38,09	0,00	0,00	18,01	0,51	5,44		
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0,00	0,00	2,92	32,75	0,00	0,00	0,00	8,59	0,00	0,00	0,00	5,09	4,78	38,11	4,44	10,66	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	39,26	0,00	8,59	51,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		
Causas externas de morbilidad y mortalidad	0,00	1,22	0,00	0,00	42,64	39,26	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Semaforización y tendencia de la mortalidad materno – infantil y niñez

En comparación con el departamento, el municipio de la Ceja presenta diferencias estadísticamente significativas positivas, ya que, para las tasas de razón de mortalidad materna, Tasa de mortalidad por IRA en menores de cinco años, Tasa de mortalidad por EDA en menores de cinco años, Tasa de mortalidad por desnutrición en menores de cinco años; no se presentan casos para el municipio.

Con respecto a la mortalidad neonatal, la mortalidad infantil y la mortalidad en la niñez presentaron diferencia estadísticamente significativa ya que las tasas son menores que las del departamento; de igual manera se debe seguir promoviendo campañas para evitar cualquier muerte por estas causas.

Estrategias de atención como la Atención Integral de Enfermedades Prevalentes de la Infancia – AIEPI e Instituciones Amigas de la Mujer y la Infancia - IAMI,



son muy eficientes en la atención de patologías como la EDA, IRA y Desnutrición para evitar un desenlace fatal y continúan siendo fortalecidas en el municipio.

Figura 23. Semaforización y tendencia de la mortalidad materno – infantil y niñez, Municipio de La Ceja, 2014-2023

Causa de muerte	Antioquia	La Ceja	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	1,81	↗	↘	↗	↗	↗	↘	↘	↗	↘	↘	
Tasa de mortalidad infantil	7,60	1,81	↗	↘	↗	↗	↗	↘	↘	↗	↗	↘	
Tasa de mortalidad en la niñez	9,61	3,62	↘	↘	↗	↗	↗	↘	↘	↗	↗	↘	
Tasa de mortalidad por IRA en menores de cinco años	5,32	0,00	↘	-	↗	↘	-	↗	↘	-	↗	↘	
Tasa de mortalidad por EDA en menores de cinco años	1,16	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Tasa de mortalidad por desnutrición en menores de cinco años	3,01	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

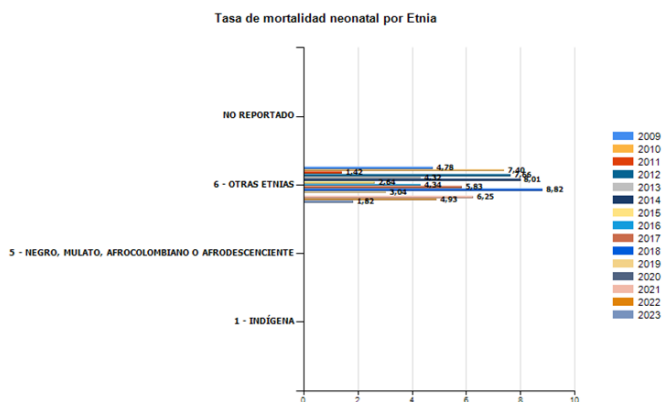
Indicadores de Razón de mortalidad materna y la Tasa de mortalidad neonatal por etnia.

En el municipio de La Ceja, para el periodo 2009 - 2023 no se presentó mortalidad materna y no se tiene registro de pobladores pertenecientes a alguna de las etnias priorizadas en el país.

Sin embargo, en el año 2023, la tasa de mortalidad neonatal en el municipio de La Ceja para el grupo de "otras etnias" fue de 1,82, lo que refleja la situación específica de este grupo en términos de salud neonatal. Este dato, aunque limitado a un solo grupo étnico, proporciona una base para el análisis y la posible implementación de estrategias de intervención focalizadas.



Figura 24. Tasa de mortalidad neonatal por etnia Municipio de La Ceja, 2009 – 2023.

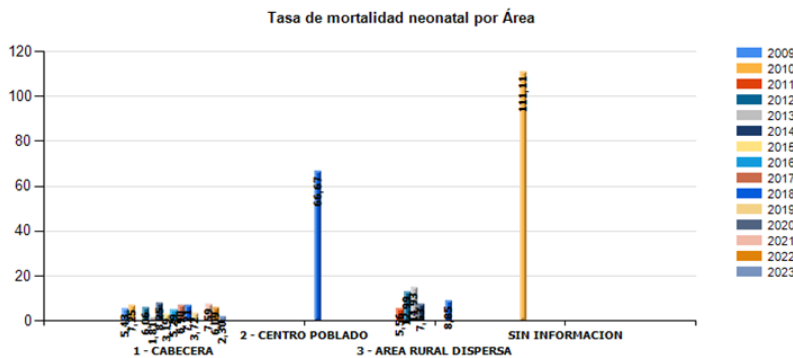


Fuente: Bodega de Datos de SISPRO

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

Entre 2009 y 2023, no se registraron muertes maternas en el municipio de La Ceja. Sin embargo, se reportaron muertes neonatales, con una tasa de 2,30, lo que resalta la necesidad de continuar promoviendo el acceso temprano a los controles prenatales y asegurar un seguimiento adecuado de las gestantes durante todo el embarazo.

Figura 25. Razón de mortalidad materna por área de residencia municipio de La Ceja 2009-2023



Fuente: Bodega de Datos de SISPRO

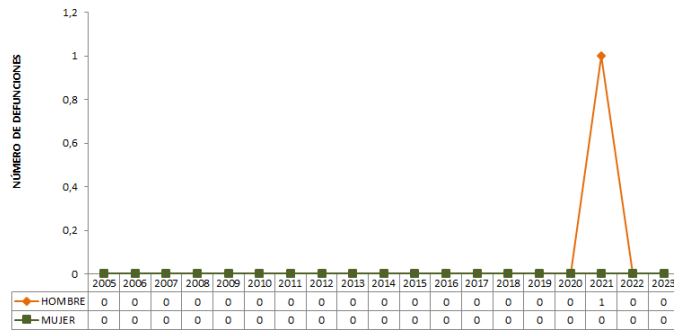
3.1.4 Mortalidad relacionada con Salud Mental

La mortalidad relacionada con la salud mental es un problema significativo que requiere una mayor atención en términos de prevención, diagnóstico y tratamiento. Mejorar el acceso a servicios de salud mental, reducir el estigma y fomentar una mayor concienciación sobre los riesgos asociados. Los problemas mentales son comunes; sin embargo, hay tratamientos disponibles. Las personas con trastornos de salud mental pueden mejorar y muchas de ellas se recuperan por completo.

Para el ASIS 2023, se tuvieron en cuenta los casos de muerte por consumo de sustancias psicoactivas, trastornos mentales y de comportamiento y Epilepsia.

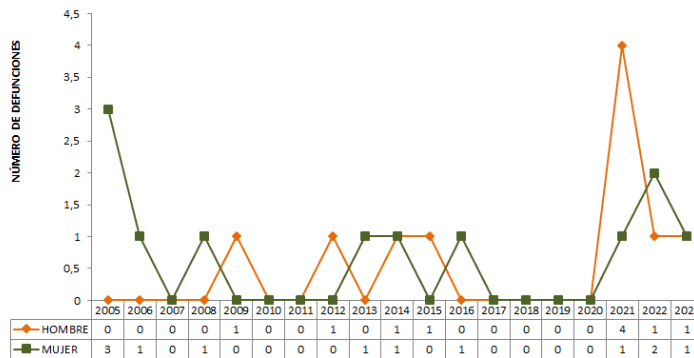
La mortalidad por trastornos mentales, debido al consumo de SPA para 2023 no presento casos, en la epilepsia se presentan un caso para cada grupo de sexo y para los trastornos mentales y del comportamiento se encontraron 2 casos en hombres y 3 en mujeres para el año 2023.

Figura 26. Trastornos mentales y del comportamiento debido al consumo de sustancias psicoactivas



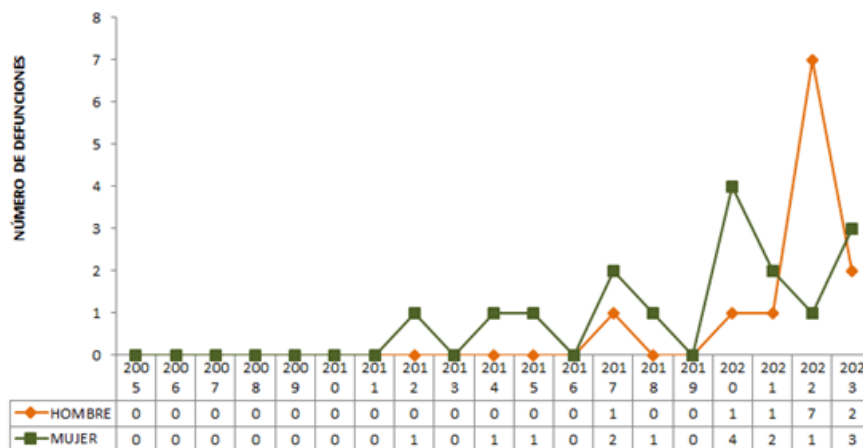
Fuente: SISPRO, MSPS, DANE

Figura 27. Defunciones por Epilepsia del municipio de la Ceja, 2005 – 2023



Fuente: SISPRO, MSPS, DANE

Figura 28. Mortalidad por trastornos mentales y de comportamiento



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

3.1.5 Conclusiones de mortalidad

- En el municipio de La Ceja del Tambo, según la tasa de mortalidad ajustada por grandes causas encontramos que para el período 2023 la principal causa de muerte fue por las demás causas seguido de Enfermedades del sistema circulatorio y neoplasias.
- Las principales causas de muerte en los hombres del municipio son por las enfermedades del sistema circulatorio, y en las mujeres son las demás causas.
- En el Municipio de La Ceja del Tambo se tiene para el año 2023 que las causas de mayor incidencia en los AVPP (años de vida potencialmente perdidos) según la lista de enfermedades 6/67 son las demás causas
- se pudo observar que en los hombres y mujeres las enfermedades que mayor peso tienen en las enfermedades transmisibles son en primer lugar las infecciones respiratorias agudas
- Para el análisis de la mortalidad infantil y en la niñez, en la población menor de 1 año (población infantil), para el caso de los niños a lo largo del periodo, se identifica que no se presentaron muertes en 2023; en las niñas la única causa fue ciertas afecciones originadas en el periodo



perinatal, en la población entre 1 a 4 año para el caso de los hombres a lo largo del periodo, se identifica que solo se presentaron casos para las enfermedades del sistema nervioso; en las mujeres no se presentaron casos para el periodo 2023 y para la mortalidad en la niñez presenta para los niños como única razón de muertes para menores de 5 años las enfermedades del sistema nervioso; para las niñas se tiene que ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal es la única causa de muertes para el año 2023.

- En comparación con el departamento, el municipio de la Ceja presenta diferencias estadísticamente significativas positivas, ya que, para las tasas de razón de mortalidad materna, Tasa de mortalidad por IRA en menores de cinco años, Tasa de mortalidad por EDA en menores de cinco años, Tasa de mortalidad por desnutrición en menores de cinco años; no se presentan casos para el municipio.
- La mortalidad por trastornos mentales, debido al consumo de spa para 2023 no presento casos, en la epilepsia se presentan un caso para cada grupo de sexo y para los trastornos mentales y del comportamiento se encontraron 2 casos en hombres y 3 en mujeres para el año 2023

3.2 Análisis de la morbilidad

3.2.1 Principales causas de morbilidad

Tabla: por ciclo vital general

Para el municipio de La Ceja en el año 2023 las enfermedades no transmisibles fueron la mayor causa de consulta en todos los ciclos vitales.

En la primera infancia esta causa en el año 2023 representa el 46,67% de las consultas, seguida de las condiciones transmisibles y nutricionales que representan el 26,84% de las consultas para el mismo año. Para el ciclo vital de la infancia el primer lugar de morbilidad lo ocupan también las enfermedades no trasmisibles con el 62,85%, le siguen las condiciones mal clasificadas con un 15,17% y las condiciones transmisibles y nutricionales con 13,41% en el 2023. En la adolescencia la mayor proporción de morbilidad lo presentan las enfermedades no trasmisibles con 66,38%, seguida de condiciones mal clasificadas con 13,60%.

En el ciclo vital de Juventud la primera causa son las enfermedades no trasmisibles con 54,15 y las condiciones mal clasificadas como segunda causa de consulta con una proporción de 17,51% para 2023, con un comportamiento muy estable para los años de estudio.



Tabla 22. Morbilidad atendida por ciclo vital La Ceja, 2011 – 2023

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	Total													Δ pp 2023-2022
		2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	
Primera infancia (0 - 5 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	42,30	40,79	37,88	34,55	32,12	28,60	31,53	32,45	30,10	16,82	26,08	31,53	26,84	-4,69
	Condiciones perinatales	2,29	3,14	3,02	4,00	3,72	4,09	4,17	5,27	6,02	9,75	3,38	5,68	5,20	-0,48
	Enfermedades no transmisibles	39,07	37,39	44,33	41,86	47,53	54,30	49,89	47,76	50,46	53,03	48,42	42,03	46,67	4,64
	Lesiones	3,66	4,00	3,45	3,89	3,29	2,86	3,01	2,88	3,85	5,90	5,10	4,66	6,95	2,29
	Condiciones mal clasificadas	12,68	14,68	11,32	15,71	13,34	10,16	11,40	11,65	9,57	14,50	17,02	16,10	14,34	-1,76
Infancia (6 - 11 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	15,96	17,98	16,41	15,60	15,06	13,43	14,67	14,62	14,50	8,26	9,08	12,35	13,41	1,05
	Condiciones maternas	0,05	0,03	0,05	0,03	0,35	0,04	0,09	0,11	0,09	0,00	0,09	0,00	0,07	0,07
	Enfermedades no transmisibles	65,23	54,18	64,87	64,81	68,98	71,95	68,37	66,84	69,10	70,60	68,65	62,66	62,85	0,20
	Lesiones	3,03	5,73	3,63	5,82	3,91	3,80	4,62	4,86	4,77	6,61	7,65	9,17	8,50	-0,67
	Condiciones mal clasificadas	15,73	22,08	15,04	13,73	11,70	10,78	12,24	13,57	11,55	14,53	14,53	15,82	15,17	-0,65
Adolescencia (12 - 18 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	12,56	11,99	10,94	10,91	9,87	9,48	10,98	9,87	8,60	5,33	5,00	5,21	6,91	1,70
	Condiciones maternas	1,77	3,54	2,30	2,37	2,12	0,88	1,50	1,76	1,94	2,29	1,24	1,82	2,12	0,30
	Enfermedades no transmisibles	64,25	56,32	65,69	63,68	69,27	71,71	68,57	67,36	71,24	72,07	70,70	66,90	66,38	-0,52
	Lesiones	4,71	6,07	5,39	8,62	6,33	5,77	6,53	7,99	6,36	5,86	10,20	13,27	10,99	-2,28
	Condiciones mal clasificadas	16,72	22,09	15,68	14,41	12,41	12,17	12,42	13,03	11,85	14,46	12,87	12,80	13,60	0,80
Juventud (14 - 26 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	17,72	16,47	18,73	18,55	17,82	16,91	17,64	16,36	13,46	10,26	10,15	6,59	9,97	3,39
	Condiciones maternas	5,21	6,71	5,69	5,53	5,31	2,38	3,80	4,87	5,19	6,98	5,72	7,34	3,84	-3,49
	Enfermedades no transmisibles	54,58	52,23	56,21	54,03	56,72	59,52	59,05	59,49	62,26	58,60	58,46	52,06	54,15	2,09
	Lesiones	5,10	6,40	5,43	8,53	6,52	7,35	8,08	8,06	8,34	9,99	11,37	15,81	14,52	-1,29
	Condiciones mal clasificadas	17,39	18,18	13,94	13,35	13,62	13,84	11,43	11,22	10,75	14,18	14,29	18,21	17,51	-0,70
Adultez (27 - 59 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	9,02	9,63	10,21	10,21	9,44	8,90	8,97	9,15	7,82	5,79	5,97	4,63	6,52	1,89
	Condiciones maternas	0,89	1,26	1,30	1,57	1,23	0,45	0,94	0,98	1,13	1,80	1,69	1,93	1,18	-0,75
	Enfermedades no transmisibles	75,88	70,49	74,32	72,80	76,06	77,01	76,55	76,45	76,79	75,58	74,67	68,51	68,47	-0,04
	Lesiones	3,39	4,69	3,69	5,79	4,14	4,53	5,10	5,22	5,43	5,75	6,30	10,03	10,60	0,57
	Condiciones mal clasificadas	10,82	13,93	10,48	9,63	9,14	9,12	8,44	8,20	8,84	11,08	11,37	14,91	13,23	-1,67
Persona mayor (Mayores de 60 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	4,33	5,16	5,52	5,40	5,11	4,10	4,12	4,01	3,77	3,17	2,20	5,13	3,01	-2,12
	Condiciones maternas	0,00	0,00	0,00	0,02	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,01	0,04	0,03
	Enfermedades no transmisibles	84,98	80,41	84,39	83,61	85,69	87,30	86,55	87,06	86,90	85,05	86,43	74,93	46,44	-28,49
	Lesiones	3,62	4,43	3,06	3,70	2,91	2,93	3,31	2,81	2,86	3,23	3,51	5,56	4,07	-1,49
	Condiciones mal clasificadas	7,07	9,99	7,02	7,28	6,28	5,67	6,02	6,13	6,47	8,55	7,87	14,37	46,44	32,07

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Principales causas de morbilidad en hombres

Se estimó la morbilidad para los hombres por grandes causas en el municipio de La Ceja para el año 2023 la principal causa en la mayoría de los ciclos vitales fueron las enfermedades no transmisibles.

Principales causas de morbilidad en mujeres

Se estimó la morbilidad para las mujeres por grandes causas en el municipio de La Ceja para el año 2023. Igual que para los hombres en todos los ciclos vitales se destacan las enfermedades no transmisibles como primera causa.

3.2.2 Morbilidad específica por subgrupo

Condiciones transmisibles y nutricionales

La principal causa de morbilidad son las enfermedades infecciones con una alta proporción 60,23%, tuvo una disminución de 4,42 en comparación con el 2022; le siguen con un 36,64% las enfermedades infecciosas y parasitarias, que tuvo un aumento 5,81.



Condiciones materno-perinatales

En el municipio de La Ceja en el año 2023 en las condiciones materno – perinatales como primera causa de morbilidad en el municipio se presenta que las condiciones maternas presentan la mayor proporción, 78.18%, disminuyó 3,17 puntos con respecto al año anterior.

Enfermedades no transmisibles

Para el 2023 las enfermedades cardiovasculares, son las principales causas de consulta por enfermedades no transmisibles, con una proporción de 14,99, teniendo un aumento de 2 puntos; La segunda causa fue las Enfermedades musculoesqueléticas.

66

Lesiones

La principal causa de morbilidad por lesiones es por traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas con 94,32%. Las demás lesiones tienen menor porcentaje dentro del total de consultas.

Tabla 23. Morbilidad específica en las condiciones trasmisibles y nutricionales, condiciones maternas perinatales, enfermedades no trasmisibles, lesiones y signos y síntomas mal definidos del Municipio La Ceja, 2011 – 2023

Grandes causas de morbilidad	Subgrupos de causa de morbilidad	Total													Δ pp 2023-2022
		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)	38,17	37,31	41,65	39,22	39,14	41,93	38,70	41,22	41,37	53,88	60,68	30,83	36,64	5,81
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	58,45	59,83	54,94	57,83	58,18	55,69	58,41	55,31	55,22	40,10	34,36	64,64	60,23	-4,42
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	3,38	2,85	3,41	2,95	2,68	2,38	2,89	3,47	3,41	6,02	4,96	4,53	3,13	-1,40
Condiciones maternas perinatales (O00-O99, P00-P96)	Condiciones maternas (O00-O99)	85,20	88,49	84,92	81,63	80,23	65,64	78,40	77,20	80,36	83,76	92,31	81,35	78,18	-3,17
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	14,80	11,51	15,08	18,37	19,77	34,36	21,60	22,80	19,64	16,24	7,69	18,65	21,82	3,17
Enfermedades no transmisibles (C00-C97, D00-D48, D55-D64 (menos D64.9), D65-D89, E03-E07, E10-E16, E20-E34, E65-E88)	Neoplasias malignas (C00-C97)	1,21	1,98	1,19	1,41	1,46	1,38	1,54	1,56	1,90	2,75	3,35	5,90	5,05	-0,85
	Otras neoplasias (D00-D48)	1,05	1,19	1,12	1,31	1,23	1,13	1,18	1,16	1,26	1,38	1,60	1,64	1,82	0,18
	Diabetes mellitus (E10-E14)	4,66	4,53	2,94	2,47	2,58	2,53	3,40	3,98	3,96	4,73	5,19	2,73	3,31	0,58
	Desórdenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	5,34	5,03	5,70	5,66	5,82	5,14	6,37	6,82	6,90	6,87	7,02	3,84	4,39	0,55
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	7,34	8,78	7,12	8,21	7,30	7,12	8,71	9,02	10,63	12,86	13,39	14,56	12,49	-2,07
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	6,62	7,82	6,72	7,08	6,50	6,41	7,52	6,83	6,74	7,15	6,43	9,53	7,70	-1,83
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	18,71	16,79	14,78	13,07	14,05	14,16	15,89	18,94	17,87	18,59	17,43	12,99	14,99	2,00
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	6,02	5,62	5,65	5,29	5,03	4,58	4,89	4,87	4,54	4,07	3,70	6,53	5,53	-0,99
	Enfermedades digestivas (K20-K92)	5,72	6,44	6,18	6,38	5,46	5,04	5,24	5,09	5,38	5,94	5,11	7,17	5,62	-1,55
	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	8,94	10,86	9,36	10,88	9,77	8,90	10,19	9,78	9,58	10,65	9,87	9,93	9,89	-0,05
	Enfermedades de la piel (L00-L98)	6,02	7,38	6,12	6,25	5,66	5,27	5,03	5,48	4,94	5,14	5,65	4,09	4,23	0,14
	Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	12,58	13,51	14,11	15,17	14,76	14,91	16,15	15,31	14,93	14,47	14,82	13,01	14,09	1,08
	Anomalías congénitas (Q00-Q99)	0,68	0,72	0,82	0,61	0,74	0,81	0,81	0,71	0,73	0,63	0,71	0,81	0,58	-0,23
Condiciones orales (K00-K14)	15,10	9,33	18,19	16,22	19,65	22,62	13,10	10,45	10,66	4,78	5,74	7,26	10,30	3,04	
Lesiones (V01-Y89, S00-T98)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	6,62	4,61	4,09	3,50	4,14	2,97	3,14	3,22	2,95	3,79	4,30	4,39	3,87	-0,52
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	0,83	0,63	0,86	0,30	0,45	0,18	0,36	0,56	0,69	0,51	1,25	2,41	1,79	-0,62
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0,00	0,06	0,06	0,00	0,00	0,00	0,00	0,01	0,04	0,04	0,03	0,04	0,01	-0,03
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	92,55	94,70	94,99	96,21	95,42	96,85	96,50	96,20	96,32	95,66	94,42	93,16	94,32	1,16
Signos y síntomas mal definidos (R00-R99)	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	0,00	



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

3.2.3 Morbilidad específica salud mental

Salud mental

En el municipio de La Ceja para el año 2023, se encontró que los trastornos mentales y del comportamiento presentaron la primera causa de consulta en todos los ciclos vitales, es importante fortalecer la Ruta de atención en Salud Mental del municipio que se encuentra en vigencia, esta ruta incluye la Comisaria de Familia, Inspección, Personería Municipal, secretaria de Protección Social y Desarrollo Comunitario, Comando de Policía y el Hospital. En segundo lugar, se ubicó la ansiedad.

Tabla 24. Morbilidad específica de los eventos de salud mental del Municipio La Ceja, 2011 – 2023

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	Total												Δ pp 2023-2022	
		2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022		2023
Primera infancia (0 - 5años)	Trastornos mentales y del comportamiento	70,37	57,14	68,79	59,09	72,75	62,69	54,81	82,17	76,77	82,77	85,00	84,86	83,62	-1,24
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,24	0,00	0,00	0,00	0,49	0,42	0,00	0,00	0,00	0,00
	Epilepsia	28,70	41,56	24,28	33,52	24,82	34,33	38,94	13,44	16,38	14,29	9,58	12,43	12,93	0,50
	Depresión	0,93	0,65	1,73	2,84	1,22	0,00	1,75	2,58	3,18	1,68	0,00	0,54	0,00	-0,54
	Ansiedad	0,00	0,65	5,20	4,55	0,97	2,99	3,50	1,81	3,18	0,84	5,42	2,16	3,45	1,29
Infancia (6 - 11 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	73,98	79,78	80,03	78,36	80,16	78,90	80,99	80,06	72,35	67,69	72,93	76,94	79,25	2,31
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,11	0,39	0,00	0,00	0,00	0,00	0,70	0,70
	Epilepsia	19,22	9,70	9,24	13,42	9,01	10,23	10,31	12,64	16,05	22,89	12,39	13,35	6,76	-6,59
	Depresión	3,50	1,94	2,81	3,02	5,82	4,22	3,55	2,35	5,01	3,25	4,13	0,00	3,26	3,26
	Ansiedad	3,30	8,59	7,92	5,20	5,02	6,66	5,04	4,55	6,59	6,17	10,54	9,71	10,02	0,31
Adolescencia (12 - 17 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	56,71	59,25	60,43	61,01	64,33	62,41	60,74	62,84	62,43	61,57	57,67	55,91	63,15	7,24
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	1,06	4,23	11,31	8,37	6,08	8,36	9,83	10,84	6,99	5,05	3,49	6,60	6,88	0,28
	Epilepsia	13,41	13,19	7,67	11,24	7,00	4,32	8,51	5,59	6,00	6,12	4,32	3,04	4,74	1,70
	Depresión	14,74	9,35	9,42	10,32	12,83	14,76	11,24	11,59	12,05	12,24	15,54	10,30	7,95	-2,35
	Ansiedad	14,08	13,88	11,17	9,06	9,75	10,15	9,67	9,13	12,54	15,03	18,99	24,16	17,28	-6,88
Juventud (18 - 28 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	55,15	69,89	58,42	59,50	59,27	55,38	58,66	58,02	58,18	58,30	55,49	59,57	55,99	-3,58
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	4,35	4,73	5,35	13,66	8,94	5,94	6,74	8,35	9,00	6,55	7,32	10,34	12,96	2,63
	Epilepsia	6,52	6,24	9,11	6,21	6,98	10,83	9,74	9,10	5,16	6,41	11,19	5,76	8,27	2,51
	Depresión	11,33	7,85	7,43	9,38	12,27	14,29	12,68	13,99	12,04	11,25	8,17	7,00	7,94	0,94
	Ansiedad	15,68	11,28	19,70	11,24	12,53	13,56	12,18	10,54	15,62	17,48	17,83	17,34	14,84	-2,50
Adultez (29 - 59 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	55,37	54,05	57,07	59,02	53,88	55,78	54,22	55,33	55,15	55,77	56,90	59,12	55,20	-3,92
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	1,66	3,49	1,46	3,96	1,85	2,75	4,12	4,86	5,25	4,29	4,96	10,06	10,89	0,83
	Epilepsia	7,48	8,73	7,74	10,97	9,01	6,58	7,17	8,33	7,14	8,25	5,38	4,56	7,69	3,13
	Depresión	15,01	15,31	15,03	13,52	20,79	19,50	20,00	17,78	15,24	11,09	9,11	11,33	9,05	-2,28
	Ansiedad	20,49	18,42	18,69	12,53	14,47	15,39	14,50	13,69	17,21	20,60	23,65	14,93	17,17	2,24
Vejez (60 años y más)	Trastornos mentales y del comportamiento	62,95	68,76	66,64	65,37	65,15	65,30	68,03	71,05	68,88	64,19	62,76	67,90	70,87	2,97
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	1,19	0,77	4,14	1,71	0,81	1,18	1,32	1,54	2,95	1,06	1,97	5,88	3,37	-2,51
	Epilepsia	5,09	2,92	7,42	4,75	5,19	4,38	2,68	3,01	2,28	3,96	4,73	2,89	4,79	1,90
	Depresión	11,21	15,43	8,93	14,10	18,45	18,85	16,45	15,03	11,10	10,87	9,65	18,16	10,39	2,22
	Ansiedad	19,56	12,13	12,88	13,47	10,39	10,29	11,52	9,36	14,79	19,92	20,89	15,16	10,58	-4,58

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS



3.2.4 Morbilidad de eventos de alto costo

Semaforización y tendencia de los eventos de alto costos

En comparación con el departamento, el municipio de La Ceja no presentó incidencia de leucemia pediátrica aguda mieloide, 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), Tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica mieloide (menores de 15 años) (año 2023). La tasa de incidencia de VIH notificada presenta diferencias estadísticamente significativas a favor del municipio comparada con la tasa presentada por el departamento. La prevalencia en diagnosticados de la enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal tiene tendencia a disminuir; para el periodo analizado es mayor para el municipio en comparación con el departamento.

Tabla 25. Semaforización y tendencia de los eventos de alto costos del Municipio La Ceja 2016-2023

Evento	Antioquia	La Ceja	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	4,82	↘	↗	↘	↗	↗	↗	↘
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	185,57	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘
Tasa de incidencia de VIH notificada (año 2023)	39,85	33,24	↘	↘	↗	↗	↗	↗	↗
Tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica mieloide (menores de 15 años) (año 2023)	0,75	0,00	-	-	↗	↘	-	-	-
Tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica linfóide (menores de 15 años) (año 2023)	3,00	0,00	↘	-	↗	↘	↘	-	-

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

3.2.5 Morbilidad de eventos precursores

Morbilidad de eventos precursores

En el municipio de La Ceja para el 2022, para el caso de la prevalencia de diabetes mellitus en personas de 18 a 69 años se tiene una diferencia desfavorable en relación con el departamento; para el municipio se arroja un resultado de 98,36 mientras que para el departamento arrojó un resultado de 29,19, la hipertensión arterial, tuvo un aumento paso de 43,45 a 57,08 en 2022; pero tiene una diferencia positiva en cuanto al departamento que tuvo un resultado de 75,96. Se hace necesario fortalecer los programas de promoción y prevención para promover los estilos de vida saludable y disminuir la incidencia de estos casos.



Tabla 26. SemafORIZACIÓN Eventos precursores del Municipio La Ceja 2017-2022

Evento	Antioquia	La Ceja	Comportamiento					
			2017	2018	2019	2020	2021	2022
Prevalencia de diabetes mellitus en personas de 18 a 69 años (año 2022)	29,19	98,36	↗	↗	↘	↘	↗	↗
Prevalencia de hipertensión arterial en personas de 18 a 69 años (año 2022)	75,96	57,08	↗	↗	↗	↘	↘	↗

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

3.2.6 Morbilidad de eventos de notificación obligatoria

69

semaforización de los eventos de notificación obligatoria

Observando la semaforización de los eventos de notificación obligatoria, presentados en el municipio, se identifica que, los casos presentados tienen una diferencia positiva significativa en comparación con el departamento; el evento con más casos para el municipio de la Ceja fueron las violencias (VCM, VIF, VSX) con 381 casos, teniendo un aumento en comparación con el año anterior (2022); se deben buscar alternativas para evitar que este indicador continúe aumentando.





Alcaldía de
La Ceja del Tambo



GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia

Tabla 27. Tabla de semaforización de los eventos de notificación obligatoria municipio de La Ceja, 2008-2023

Evento	Antioquia	La Ceja	Comportamiento																				
			2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023					
113 - DESNUTRICIÓN AGUDA EN MENORES DE 5 AÑOS	2168	18	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↑	↑	↑	↓	↓	↑	↓	↑				
155 - CÁNCER DE LA MAMA Y CUELLO UTERINO	2516	42	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↑	↑	↑	↑	↑	↑	↓	↑				
210 - DENGUE	5241	3	↑	↓	↑	↓	↓	↑	↓	↓	↑	-	↑	-	↓	-	-	-	↑				
300 - AGRESIONES POR ANIMALES POTENCIALMENTE TRANSMISORES DE RABIA	19051	249	↑	↓	↓	↑	↑	↑	↑	↓	↑	↑	↑	↓	↑	↓	↑	↑	↑				
330 - HEPATITIS A (BROTE)	684	1	↑	↓	↑	↑	↓	↑	↑	↓	↑	↑	↓	↓	↑	↓	-	-	↑				
340 - HEPATITIS B	275	2	↑	↓	↑	↑	-	↓	↓	↑	↓	↑	↑	↓	-	↑	↓	-	-				
341 - HEPATITIS C	247	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↑	↓	-	-	↑	-	-				
345 - ESI - IRAG (VIGILANCIA CENTINELA)	728	3	-	↑	↓	↑	↓	↓	↑	↑	↓	↓	-	↑	-	↓	↑	-	-				
348 - INFECCION RESPIRATORIA AGUDA GRAVE IRAG INUSITADA	6818	119	-	-	-	-	-	↑	↑	↓	↑	↓	↑	↓	↑	↓	↑	↑	↓				
356 - INTENTO DE SUICIDIO	6286	81	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↑	↑	↓	↑	↓	↑	↑	↓				
360 - INTOXICACIÓN POR PLAGUICIDAS	819	6	↑	↓	↑	↑	↑	↑	↓	↓	↑	↓	↑	↓	↓	↑	↑	↑	↓				
370 - INTOXICACIÓN POR FÁRMACOS	4284	47	↑	-	↑	↑	↓	↓	↑	↑	↓	↑	↓	↑	↓	↑	↑	↑	↓				
410 - INTOXICACIÓN POR OTRAS SUSTANCIAS QUÍM.	801	8	-	-	-	-	↑	↓	↓	↑	↓	↓	↑	↓	↑	↑	↑	↓	↑				
414 - INTOXICACION POR SUSTANCIAS PSICOACTIVAS	1188	2	-	-	↑	↑	↓	-	↓	-	↑	-	↑	↓	↑	-	↓	↑	↑				
459 - CANCER INFANTIL	153	1	-	-	-	-	-	-	-	-	↑	-	-	↓	↑	↓	↑	↑	↓				
460 - MALARIA ASOCIADA (FORMAS MIXTAS)	145	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↑				
490 - MALARIA VIVAX	14867	1	↑	↓	↑	↓	-	-	-	-	-	↑	-	↓	-	-	-	-	↑				
500 - MENINGITIS MENINGOCÓCCICA	30	1	-	-	-	↑	↓	-	↑	↓	-	-	-	-	-	-	-	-	↑				
520 - MENINGITIS POR NEUMOCOCO	58	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↑	↓	-	-	-	↑	-	↑				
530 - MENINGITIS TUBERCULOSA	72	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↑	↓	-	-	-	-	-	↑				
549 - MORBILIDAD MATERNA EXTREMA	3780	38	-	-	-	-	↑	↑	↑	↑	↑	↑	↓	↓	↓	↑	↑	↑	↓				
560 - MORTALIDAD PERINATAL Y NEONATAL TARDIA	800	3	↑	↓	↑	↓	↑	↑	-	↓	↑	↓	↑	↓	↓	↓	↓	↓	↑				
620 - PAROTIDITIS	744	7	↑	↓	↑	↑	↓	↓	↑	↓	↑	↓	↑	↑	↑	↓	↑	↑	↑				
735 - ANOMALIAS CONGENITAS	1446	16	-	-	-	-	-	-	-	↑	↓	-	↑	-	↑	↑	↑	↑	↑				
740 - SÍFILIS CONGÉNITA	156	1	↑	↓	↓	-	↓	↑	↑	↑	↑	↑	-	↑	↓	↑	↑	↑	-				
750 - SÍFILIS GESTACIONAL	1237	4	↑	↑	↓	↓	↓	-	↑	↓	↑	↑	↑	↑	↓	↑	↑	↑	↓				
810 - TUBERCULOSIS EXTRA PULMONAR	625	1	↑	↑	↓	-	↑	↓	-	↑	-	↑	↓	↓	-	↓	↑	-	-				
820 - TUBERCULOSIS PULMONAR	3312	11	↑	-	↑	↓	↓	↓	↑	↓	↓	↑	↓	↓	↓	-	↑	↑	↑				
825 - TUBERCULOSIS FÁRMACORRESISTENTE	145	1	-	-	-	-	-	-	-	-	↑	↓	↑	↓	-	↑	↓	-	↑				
831 - VARICELA INDIVIDUAL	2895	43	↑	↓	↑	↓	↑	↑	↓	↓	↑	↓	↑	↑	↓	↑	-	-	↑				
850 - VIH/SIDA/MORTALIDAD POR SIDA	2976	16	↑	↑	↓	↑	↓	-	↑	↑	↓	↓	↑	↓	↑	↑	↑	↑	↓				
875 - VCM, VIF, VSX	24602	381	-	-	-	-	↑	↑	↓	↑	↓	↓	↓	↑	↓	↑	↑	↑	↑				

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

3.2.7 Morbilidad población migrante

Atenciones en salud de la población migrante

Para el año 2024 para el municipio de La Ceja según cifras entregadas por la SSSA en el municipio de se cuenta con 976 migrantes atendidos, solo se cuenta con afiliación al régimen contributivo 760 personas, subsidiado 121 y no afiliados 38 y atendidos particulares 32.



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 28. Atenciones en salud de Población Migrante al Municipio de La Ceja, 2024

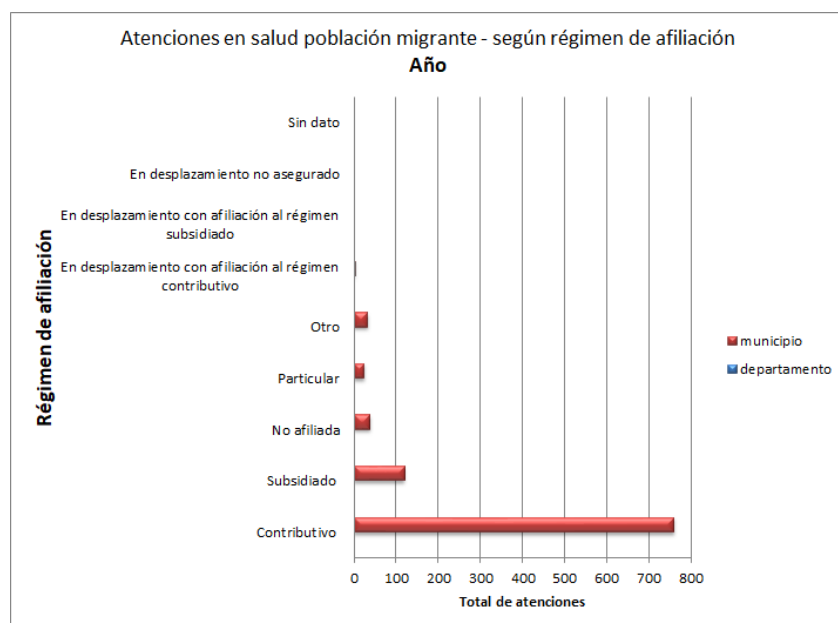
Regimen de afiliación	Total de migrantes con atenciones en salud en la entidad territorial	%	Total de migrantes con atenciones en salud en la entidad territorial de referencia
Contributivo	760	77,9	
Subsidiado	121	12,4	
No afiliada	38	3,9	
Particular	24	2,5	
Otro	32	3,3	
En desplazamiento con afiliación al régimen contributivo	1	0,1	
En desplazamiento con afiliación al régimen subsidiado		0,0	
En desplazamiento no asegurado		0,0	
Sin dato		0,0	
Total de migrantes atendidos	976	100	0

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

71

Afiliación en salud de la población migrante

Figura 29. Atenciones en salud de Población Migrante al Municipio de La Ceja, 2024



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS



3.2.8 Conclusiones de morbilidad

- Para el municipio de La Ceja en el año 2023 en general las enfermedades no transmisibles fueron las mayores causas de consulta en todos los ciclos vitales, en el ciclo vital de la adolescencia fue donde se tuvo un mayor porcentaje por esta causa.
- En la morbilidad por subgrupos se tiene que para el municipio de La Ceja del Tambo la principal causa de morbilidad en las condiciones transmisibles y nutricionales son las enfermedades infecciosas, en las condiciones materno – perinatales como primer causa de morbilidad en el municipio se presenta que las condiciones maternas, las enfermedades cardiovasculares, son las principales causas de consulta por enfermedades no transmisibles, La principal causa de morbilidad por lesiones es por traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas.
- En el municipio de La Ceja para el año 2023, se encontró que los trastornos mentales y del comportamiento presentaron la primera causa de consulta en todos los ciclos vitales.
- En la morbilidad de eventos de altos costos se tiene que la tasa de incidencia de VIH notificada presenta diferencias estadísticamente significativas a favor del municipio comparada con la tasa presentada por el departamento al igual que la prevalencia en diagnosticados de la enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal.
- En el municipio de La Ceja para el 2022, para el caso de la prevalencia de diabetes mellitus en personas de 18 a 69 años se tiene una diferencia desfavorable en relación con el departamento.
- Observando la semaforización de los eventos de notificación obligatoria, presentados en el municipio, se identifica que, los casos presentados tienen una diferencia positiva significativa en comparación con el departamento.
- Para el año 2024 para el municipio de La Ceja según cifras entregadas por la SSSA en el municipio de se cuenta con 976 migrantes atendidos, solo se cuenta con afiliación al régimen contributivo 760 personas, subsidiado 121.



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

- La cartografía social en salud, llevada a cabo de forma participativa en el municipio de La Ceja, permitió identificar de manera precisa las principales prioridades en salud, según las experiencias y percepciones de los propios habitantes. Este proceso, centrado en la voz de la comunidad, facilitó la identificación de los factores que impactan directamente la calidad de vida de los pobladores, revelando tanto las causas como los efectos de las problemáticas de salud más significativas.
- Uno de los hallazgos más críticos fue el deterioro de la salud mental, un problema estrechamente vinculado a otras problemáticas sociales como el consumo de sustancias psicoactivas, la violencia intrafamiliar y de género, y la falta de una respuesta adecuada por parte de las autoridades frente a estas situaciones. Este deterioro tiene consecuencias profundas en la convivencia social, la cohesión familiar y la productividad de los individuos, afectando el bienestar general de la comunidad. La urgencia de intervenir en este ámbito es evidente, para mitigar los efectos negativos y mejorar la calidad de vida de la población.
- Otro de los problemas prioritarios identificados fue la desnutrición, la malnutrición y los hábitos alimenticios poco saludables. Estas condiciones, que están directamente relacionadas con el aumento de enfermedades crónicas como las cardiovasculares, representan un desafío significativo para la salud pública en La Ceja. Mejorar los hábitos alimenticios y garantizar el acceso a una nutrición adecuada es esencial para reducir la carga de enfermedades prevenibles en la población.
- La calidad de vida de una comunidad también está vinculada al respeto y cuidado de su entorno. En La Ceja, la creciente preocupación por la contaminación de los cuerpos de agua es una manifestación de cómo la falta de conciencia ambiental está afectando la salud de los habitantes. El vertido de desechos en fuentes de agua genera no solo contaminación de los recursos hídricos, sino también la proliferación de plagas y roedores, lo que pone en riesgo la salud pública. Además, la contaminación del agua destinada al consumo humano es una amenaza constante para la salud. Por lo tanto, es urgente adoptar medidas para proteger los recursos hídricos y promover prácticas de manejo ambiental responsables.



Otro tema relevante identificado en la cartografía social fue la tenencia responsable de animales de compañía. La falta de educación y de políticas públicas adecuadas ha dado lugar a una alta incidencia de mordeduras por perros en las calles. Esta situación representa un riesgo para la seguridad y salud de los habitantes, y requiere un seguimiento urgente al cumplimiento de las políticas de bienestar animal y control de mascotas.

- Finalmente, se identificó una barrera importante para el progreso en salud y bienestar: la apatía tanto de la comunidad como de las autoridades locales en relación con los procesos de diagnóstico y seguimiento de las políticas sociales del municipio. Esta falta de involucramiento y compromiso limita la efectividad de las acciones destinadas a mejorar las condiciones de vida. Para avanzar, es crucial fortalecer los procesos participativos, fomentando una mayor colaboración entre la población y las instituciones, y asegurando que todos los actores del municipio se comprometan con los esfuerzos de transformación social.



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 – 10 PAGINAS

El análisis de las respuestas de los distintos actores frente a las problemáticas y necesidades sociales y ambientales en salud territorial implica una evaluación profunda de cómo diversos grupos abordan y gestionan estos desafíos. Esto abarca el estudio de la efectividad de las políticas públicas, los programas de intervención y las iniciativas comunitarias, con el fin de medir su impacto en la resolución de los problemas de salud y el bienestar en un contexto territorial específico.

Problemática	Actores Políticos e Institucionales responsables	Actores Sociales y Comunitarios responsables	Respuesta Institucionales, e Intersectoriales	Respuesta Social	Posición o Rol del Actor o Sector	Intereses	Contribución / Gestión de Conflictos
En el Municipio de la Ceja se presenta alta incidencia de violencia intrafamiliar, violencia física, de género, violencia psicológica, violencia sexual.	Subdirector científico, gestora municipal, secretaria de salud, sanidad, psicóloga, clínica san Juan de Dios, EPS Sura, EPS savia salud, enfermero jefe, personería municipal, oficina de desarrollo comunitario.	Veeduría, JAC, Voluntarios Hospital, Asociación de usuarios, constructora Riva, población general de la zona rural, red comunitaria del hospital.	La institucionalidad debe ser coordinada, liderada por la Secretaría de Salud, con el apoyo de las EPS, hospitales locales, para garantizar atención, prevención y protección de derechos.	La participación activa de los habitantes, la educación en salud, la prevención de enfermedades y el fortalecimiento de redes de apoyo	Cooperantes y beneficiarios	El Municipio de la Ceja se goza de una buena convivencia social y familiar	De manera articulada todas las autoridades trabajar y velar por proteger y atender a las víctimas y promover la sana convivencia social y familiar.
En el municipio de la Ceja se presenta problemas de discriminación a la población LGTBIQ+ y a la población migrante.	Subdirector científico, gestora municipal, secretaria de salud, sanidad, psicóloga, clínica san Juan de Dios, EPS Sura, EPS savia salud, enfermero jefe, personería municipal, oficina de desarrollo comunitario.	Veeduría, JAC, Voluntarios Hospital, Asociación de usuarios, constructora Riva, población general de la zona rural, red comunitaria del hospital.	La institucionalidad debe ser coordinada, liderada por la Secretaría de Salud, con el apoyo de las EPS, hospitales locales, para garantizar atención, prevención y protección de derechos.	La participación activa de los habitantes, la educación en salud, la prevención de enfermedades y el fortalecimiento de redes de apoyo	Cooperantes y beneficiarios	La población LGTBIQ+ y migrante del Municipio de la Ceja tienen una sana convivencia comunitaria, sin discriminación que afecten su bienestar.	Las autoridades locales del Municipio velan por brindar a la población LGTBIQ+ y migrante promoción de entornos inclusivos, acceso equitativo a servicios de salud, garantizar la vigilancia y respuesta a los eventos y garantizar la participación comunitaria
En el Municipio se presentan enfermedades mentales (ideación suicida) derivado del consumo de sustancias	Subdirector científico, gestora municipal, secretaria de salud, sanidad, psicóloga, clínica san Juan de Dios, EPS Sura, EPS savia salud, enfermero	Veeduría, JAC, Voluntarios Hospital, Asociación de usuarios, constructora Riva, población general de	La institucionalidad debe ser coordinada, liderada por la Secretaría de Salud, con el apoyo de las EPS, hospitales locales,	La participación activa de los habitantes, la educación en salud, la prevención de enfermedades y el	Cooperantes y beneficiarios	La comunidad de la Ceja del Tambo goza una vida comunitaria pacífica que les brinda estabilidad	Las autoridades Locales Velan por la gestión de solución de este conflicto a través del fortalecimiento de: Prevención y promoción de la salud mental, la



Alcaldía de
La Ceja del Tambo



GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia

psicoactivas, familias disfuncionales, los altos costos de vida, las redes sociales y las barreras de acceso a los servicios de salud.	jefe, personería municipal, oficina de desarrollo comunitario.	la zona rural, red comunitaria del hospital.	para garantizar atención, prevención y protección de derechos.	fortalecimiento de redes de apoyo		mental y entornos familiares protectores, sumado a esto los servicios de salud son calidad.	mejora en el acceso a los servicios de salud, atención integral a grupos vulnerables y Vigilancia y respuesta oportuna.
En el Municipio de la Ceja la población del área rural no cuenta con acceso a agua potable, adicional se presentan proliferación de plagas y roedores en las viviendas cercanas a afluentes de agua por la contaminación de estas.	Subdirector científico, gestora municipal, secretaria de salud, sanidad, psicóloga, clínica san juan de Dios, EPS Sura, EPS savia salud, enfermero jefe, personería municipal, oficina de desarrollo comunitario.	veeduría, JAC, Voluntarios Hospital, Asociación de usuarios, constructora Riva, población general de la zona rural, red comunitaria del hospital.	La institucionalidad debe ser coordinada, liderada por la Secretaría de Salud, con el apoyo de las EPS, hospitales locales, para garantizar atención, prevención y protección de derechos.	La participación activa de los habitantes, la educación en salud, la prevención de enfermedades y el fortalecimiento de redes de apoyo	Cooperantes y beneficiarios	La comunidad del Municipio de la ceja en el área rural goza de un excelente saneamiento básico, además tiene una cultura de manejo de basuras adecuada.	La administración Municipal gestiona la solución de estas inequidades sociales con la puesta en marcha del fortalecimiento de la educación comunitaria en control de plagas y saneamiento ambiental, garantizando el acceso al agua potable y realizar vigilancia y monitoreo al cumplimiento de las normas.
Se presenta una alta incidencia de intoxicaciones por productos químicos en especial los pequeños productores de flores por el desconocimiento sobre el manejo adecuado de los residuos, además se han visto afectada las fuentes hídricas.	Subdirector científico, gestora municipal, secretaria de salud, sanidad, psicóloga, clínica san juan de Dios, EPS Sura, EPS savia salud, enfermero jefe, personería municipal, oficina de desarrollo comunitario.	veeduría, JAC, Voluntarios Hospital, Asociación de usuarios, constructora Riva, población general de la zona rural, red comunitaria del hospital.	La institucionalidad debe ser coordinada, liderada por la Secretaría de Salud, con el apoyo de las EPS, hospitales locales, para garantizar atención, prevención y protección de derechos.	La participación activa de los habitantes, la educación en salud, la prevención de enfermedades y el fortalecimiento de redes de apoyo	Cooperantes y beneficiarios	La comunidad campesina productora de flores cuenta con una adecuada cultura de manejo de los agroquímicos y la disposición final de los residuos.	Las autoridades locales han venido implementando sistemas de recolección y disposición final de residuos químicos agrícolas, además se fortalece la regularización y supervisión de las prácticas agrícolas para proteger las fuentes hídricas de la contaminación.
En el Municipio de la Ceja se cuenta con problemas de desnutrición y mal hábitos alimenticios.	Subdirector científico, gestora municipal, secretaria de salud, sanidad, psicóloga, clínica san juan de Dios, EPS Sura, EPS savia salud, enfermero jefe, personería municipal, oficina de desarrollo comunitario.	veeduría, JAC, Voluntarios Hospital, Asociación de usuarios, constructora Riva, población general de la zona rural, red comunitaria del hospital.	La institucionalidad debe ser coordinada, liderada por la Secretaría de Salud, con el apoyo de las EPS, hospitales locales, para garantizar atención, prevención y protección de derechos.	La participación activa de los habitantes, la educación en salud, la prevención de enfermedades y el fortalecimiento de redes de apoyo	Cooperantes y beneficiarios	La comunidad del Municipio de la Ceja es activa y cuenta con buenos hábitos alimenticios	El Municipio de La Ceja gestiona los problemas de desnutrición y malnutrición derivados de malos hábitos alimenticios mediante programas de educación nutricional que sensibilicen a la comunidad sobre hábitos alimenticios saludables, especialmente en escuelas y hogares. Además, es fundamental fortalecer la oferta de productos nutritivos,

							apoyando la agricultura local y asegurando el acceso a productos saludables en los mercados.
La comunidad de la Ceja presenta altos índices de enfermedades como la diabetes, la hipertensión, la obesidad y enfermedades cardíacas.	Subdirector científico, gestora municipal, secretaria de salud, sanidad, psicóloga, clínica san Juan de Dios, EPS Sura, EPS Savia Salud, enfermero jefe, personería municipal, oficina de desarrollo comunitario.	veeduría, JAC, Voluntarios Hospital, Asociación de usuarios, constructora Riva, población general de la zona rural, red comunitaria del hospital.	La institucionalidad debe ser coordinada, liderada por la Secretaría de Salud, con el apoyo de las EPS, hospitales locales, para garantizar atención, prevención y protección de derechos.	La participación activa de los habitantes, la educación en salud, la prevención de enfermedades y el fortalecimiento de redes de apoyo	Cooperantes y beneficiarios	Los habitantes de la Ceja del Tambo gozan de una buena salud	La secretaria de Salud ha venido fortaleciendo el acceso a servicios de atención primaria y especializada, garantizando diagnósticos tempranos y tratamientos adecuados. así mismo se debe fortalecer las acciones que promueven los hábitos alimenticios saludables y establecer estrategias de monitoreo de la salud para identificar y tratar.
La comunidad del Municipio de la Ceja no conoce los protocolos de emergencias y desastres ni los posibles refugios.	Subdirector científico, gestora municipal, secretaria de salud, sanidad, psicóloga, clínica san Juan de Dios, EPS Sura, EPS Savia Salud, enfermero jefe, personería municipal, oficina de desarrollo comunitario.	veeduría, JAC, Voluntarios Hospital, Asociación de usuarios, constructora Riva, población general de la zona rural, red comunitaria del hospital.	La institucionalidad debe ser coordinada, liderada por la Secretaría de Salud, con el apoyo de las EPS, hospitales locales, para garantizar atención, prevención y protección de derechos.	La participación activa de los habitantes, la educación en salud, la prevención de enfermedades y el fortalecimiento de redes de apoyo	Cooperantes y beneficiarios	La comunidad de la Ceja del Tambo tiene identificado los protocolos de gestión del riesgo	El Municipio de la Ceja gestiona este conflicto mediante la implementación de programas de capacitación y sensibilización sobre los protocolos de emergencias y desastres, asegurando que la comunidad conozca las acciones a seguir en situaciones de riesgo. Además, deben garantizar la identificación y habilitación de refugios adecuados, así como su difusión a nivel local, para que la población esté informada sobre su ubicación y accesibilidad.



<p>El Municipio de la Ceja presenta altos índices de mordeduras de animales potencialmente transmisores de rabia.</p>	<p>Subdirector científico, gestora municipal, secretaria de salud, sanidad, psicóloga, clínica san Juan de Dios, EPS Sura, EPS Savia Salud, enfermero jefe, personería municipal, oficina de desarrollo comunitario.</p>	<p>veeduría, JAC, Voluntarios Hospital, Asociación de usuarios, constructora Riva, población general de la zona rural, red comunitaria del hospital.</p>	<p>La institucionalidad debe ser coordinada, liderada por la Secretaría de Salud, con el apoyo de las EPS, hospitales locales, para garantizar atención, prevención y protección de derechos.</p>	<p>La participación activa de los habitantes, la educación en salud, la prevención de enfermedades y el fortalecimiento de redes de apoyo</p>	<p>Cooperantes y beneficiarios</p>	<p>La comunidad de la Ceja tiene una buena cultura en la tenencia de mascotas</p>	<p>Para las autoridades locales Es esencial implementar programas de control y registro de animales, promoviendo la esterilización y vacunación masiva de mascotas, y establecer un sistema de vigilancia epidemiológica para monitorear y controlar.</p>
<p>En el municipio se registra una alta incidencia de enfermedades crónicas no transmisibles como: Defectos congénitos, enfermedades huérfanas, cáncer y desnutrición.</p>	<p>Subdirector científico, gestora municipal, secretaria de salud, sanidad, psicóloga, clínica san Juan de Dios, EPS Sura, EPS Savia Salud, enfermero jefe, personería municipal, oficina de desarrollo comunitario.</p>	<p>veeduría, JAC, Voluntarios Hospital, Asociación de usuarios, constructora Riva, población general de la zona rural, red comunitaria del hospital.</p>	<p>La institucionalidad debe ser coordinada, liderada por la Secretaría de Salud, con el apoyo de las EPS, hospitales locales, para garantizar atención, prevención y protección de derechos.</p>	<p>La participación activa de los habitantes, la educación en salud, la prevención de enfermedades y el fortalecimiento de redes de apoyo</p>	<p>Cooperantes y beneficiarios</p>	<p>La comunidad de la Ceja goza de una buena salud</p>	<p>Las autoridades locales del Municipio deben fortalecer los programas de prevención, diagnóstico temprano y acceso a tratamiento especializado, así mismo es clave mejorar la atención primaria, promover hábitos saludables, realizar campañas de detección y garantizar el acceso a medicamentos y servicios para quienes padecen enfermedades crónicas y huérfanas. Además, se debe enfocar en reducir la desnutrición.</p>
<p>El Municipio presenta una deficiencia para garantizar la prestación de servicios de salud de manera oportuna, además que no se cuenta con una infraestructura en salud adecuada para garantizar la prestación en salud en la zona rural.</p>	<p>Subdirector científico, gestora municipal, secretaria de salud, sanidad, psicóloga, clínica san Juan de Dios, EPS Sura, EPS Savia Salud, enfermero jefe, personería municipal, oficina de desarrollo comunitario.</p>	<p>veeduría, JAC, Voluntarios Hospital, Asociación de usuarios, constructora Riva, población general de la zona rural, red comunitaria del hospital.</p>	<p>La institucionalidad debe ser coordinada, liderada por la Secretaría de Salud, con el apoyo de las EPS, hospitales locales, para garantizar atención, prevención y protección de derechos.</p>	<p>La participación activa de los habitantes, la educación en salud, la prevención de enfermedades y el fortalecimiento de redes de apoyo</p>	<p>Cooperantes y beneficiarios</p>	<p>El SGSSS del Municipio de la Ceja del Tambo prestan servicios de calidad y oportunidad en el área urbana y rural.</p>	<p>La Alcaldía Municipal gestiona este conflicto mejorando la infraestructura de salud, especialmente en la zona rural. Es fundamental establecer programas de atención domiciliaria y telemedicina para acercar los servicios a las comunidades rurales y reducir estas brechas de inequidad.</p>



<p>Se requiere enfatizar en la humanización del personal de salud al atender la población.</p>	<p>Subdirector científico, gestora municipal, secretaria de salud, sanidad, psicóloga, clínica san Juan de Dios, EPS Sura, EPS Savia Salud, enfermero jefe, personería municipal, oficina de desarrollo comunitario.</p>	<p>veeduría, JAC, Voluntarios Hospital, Asociación de usuarios, constructora Riva, población general de la zona rural, red comunitaria del hospital.</p>	<p>La institucionalidad debe ser coordinada, liderada por la Secretaría de Salud, con el apoyo de las EPS, hospitales locales, para garantizar atención, prevención y protección de derechos.</p>	<p>La participación activa de los habitantes, la educación en salud, la prevención de enfermedades y el fortalecimiento de redes de apoyo</p>	<p>Cooperantes y beneficiarios</p>	<p>El SGSSS del Municipio de la Ceja del Tambo brinda servicios de salud con calidad humana</p>	<p>Las autoridades locales de salud contribuyen a la solución de este conflicto mediante la implementación de programas de formación continua para el personal de salud, enfocados en la humanización de la atención.</p>
<p>En el municipio de La Ceja, se observa una notable apatía tanto por parte de la comunidad como de las instituciones, lo que se refleja en su escasa participación en diversos espacios de gestión, como los comités, el consejo de salud y otros espacios disponibles para la colaboración y toma de decisiones.</p>	<p>Subdirector científico, gestora municipal, secretaria de salud, sanidad, psicóloga, clínica san Juan de Dios, EPS Sura, EPS Savia Salud, enfermero jefe, personería municipal, oficina de desarrollo comunitario.</p>	<p>veeduría, JAC, Voluntarios Hospital, Asociación de usuarios, constructora Riva, población general de la zona rural, red comunitaria del hospital.</p>	<p>La institucionalidad debe ser coordinada, liderada por la Secretaría de Salud, con el apoyo de las EPS, hospitales locales, para garantizar atención, prevención y protección de derechos.</p>	<p>La participación activa de los habitantes, la educación en salud, la prevención de enfermedades y el fortalecimiento de redes de apoyo</p>	<p>Cooperantes y beneficiarios</p>	<p>La comunidad y la institucionalidad del Municipio de la Ceja participa activamente de los procesos</p>	<p>Las autoridades locales gestionan este conflicto promoviendo una mayor participación comunitaria e institucional mediante campañas de sensibilización que destaquen la importancia de involucrarse en los espacios de toma de decisiones</p>
<p>En el municipio, la informalidad laboral es un problema persistente que impide a muchas personas acceder a la seguridad social en salud y a la protección frente a riesgos laborales.</p>	<p>Subdirector científico, gestora municipal, secretaria de salud, sanidad, psicóloga, clínica san Juan de Dios, EPS Sura, EPS Savia Salud, enfermero jefe, personería municipal, oficina de desarrollo comunitario.</p>	<p>veeduría, JAC, Voluntarios Hospital, Asociación de usuarios, constructora Riva, población general de la zona rural, red comunitaria del hospital.</p>	<p>La institucionalidad debe ser coordinada, liderada por la Secretaría de Salud, con el apoyo de las EPS, hospitales locales, para garantizar atención, prevención y protección de derechos.</p>	<p>La participación activa de los habitantes, la educación en salud, la prevención de enfermedades y el fortalecimiento de redes de apoyo</p>	<p>Cooperantes y beneficiarios</p>	<p>Los habitantes del Municipio de la Ceja cuentan con empleos dignos y seguros</p>	<p>Implementación de programas de formalización del empleo, ofreciendo incentivos y facilidades para que los trabajadores del sector informal accedan a la seguridad social en salud y la protección frente a riesgos laborales.</p>
<p>En el municipio, se observa una alta prevalencia de embarazos a temprana edad.</p>	<p>Subdirector científico, gestora municipal, secretaria de salud, sanidad, psicóloga, clínica san Juan de Dios, EPS Sura, EPS Savia Salud, enfermero jefe, personería municipal, oficina de desarrollo comunitario.</p>	<p>veeduría, JAC, Voluntarios Hospital, Asociación de usuarios, constructora Riva, población general de la zona rural, red comunitaria del hospital.</p>	<p>La institucionalidad debe ser coordinada, liderada por la Secretaría de Salud, con el apoyo de las EPS, hospitales locales, para garantizar atención, prevención y protección de derechos.</p>	<p>La participación activa de los habitantes, la educación en salud, la prevención de enfermedades y el fortalecimiento de redes de apoyo</p>	<p>Cooperantes y beneficiarios</p>	<p>En la comunidad de la Ceja del Tambo se ha venido reduciendo los embarazos a temprana edad.</p>	<p>Las autoridades locales del Municipio de la Ceja gestionan la solución de este conflicto fortaleciendo y garantizando el acceso a servicios de salud adecuados para adolescentes, que incluyan consejería, planificación familiar y atención integral.</p>



<p>En el Municipio de la Ceja se tiene presencia de microtráfico lo que genera inseguridad en la comunidad en general.</p>	<p>Subdirector científico, gestora municipal, secretaria de salud, sanidad, psicóloga, clínica san Juan de Dios, EPS Sura, EPS Savia Salud, enfermero jefe, personería municipal, oficina de desarrollo comunitario.</p>	<p>veeduría, JAC, Voluntarios Hospital, Asociación de usuarios, constructora Riva, población general de la zona rural, red comunitaria del hospital.</p>	<p>La institucionalidad debe ser coordinada, liderada por la Secretaría de Salud, con el apoyo de las EPS, hospitales locales, para garantizar atención, prevención y protección de derechos.</p>	<p>La participación activa de los habitantes, la educación en salud, la prevención de enfermedades y el fortalecimiento de redes de apoyo</p>	<p>Cooperantes y beneficiarios</p>	<p>El Municipio de la Ceja de manera articulada ha venido trabajando con las autoridades para el control del microtráfico y la seguridad de los habitantes</p>	<p>El Municipio de la Ceja fortalece la vigilancia y el control policial en las áreas más afectadas, implementando operativos de seguridad focalizados. Además, deben promover estrategias de prevención del delito, como programas educativos sobre los riesgos del consumo de sustancias psicoactivas y la denuncia de actividades ilícitas.</p>
--	--	--	---	---	------------------------------------	--	--

5. CAPITULO V: PRIORIZACIÓN DE LOS PROBLEMAS Y NECESIDADES SOCIALES DE LA SALUD EN EL TERRITORIO – 15 PAGINAS

Priorización metodología Hanlon

El método Hanlon es un instrumento que proporciona un enfoque más preciso para la asignación de prioridades a los programas de salud pública, a través de la clasificación de los problemas con base a la magnitud del problema, severidad, eficacia de la solución y factibilidad de la intervención.

Este método constituye una tecnología en salud para la toma de decisiones adecuadas; aplica una fórmula basada en criterios preestablecidos: a mayor puntaje, mayor prioridad.

(A+B) CxD

- A. Magnitud del problema (# grupo/población)
- B. Severidad del problema (evaluar todos los problemas y se obtiene la media)
- C. Eficacia de la solución (escala 0,5 – 0 – 1,5; 0,5 = difícil solución; 1,5 = existe solución posible)
- D. Factibilidad del programa de intervención

La puntuación asignada a cada uno de los criterios definidos en el método Hanlon, son los siguientes:(Magnitud: 0 a 10 puntos - Severidad: 0 a 10 puntos - Efectividad: 0,5 a 1,5 puntos)

Factibilidad del programa de intervención (Pertinencia: 0 a 1 punto - Economía: 0 a 1 punto - Recursos: 0 a 1 punto - Legalidad: 0 a 1 punto -Aceptabilidad: 0 a 1 punto)

El encuentro se realizó el día 8 de noviembre de 2024, con el fin de identificar de manera conjunta la situación en salud del municipio lo cual nos brinden los insumos necesarios al momento de la toma de decisiones.

Se da inicio al encuentro de priorización de los problemas en salud del municipio de La Ceja, con la presentación de cada uno de los delegados por los grupos poblacionales existentes en el municipio, seguidamente se proyecta la presentación y socialización de los problemas del ASIS 2023, y así mismo se realiza el abordaje de la importancia de la actualización del documento ASIS.

Continuando con el objetivo de la reunión se les explica a los asistentes la metodología y los roles de cada uno en el trabajo colaborativo y participativo de la identificación de las situaciones y problemáticas en salud en el municipio; por esto se les comparte una serie de preguntas las cuales los inducen a hacer un reconocimiento de cada una las comunidades de las cuales ellos son delegados, además un mapa para realizar la ubicación en el contexto geográfico.





Alcalde de
La Ceja



GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia

Posteriormente cada delegado del grupo poblacional procede a socializar las prioridades identificadas las cuales fueron plasmadas en el mapa del territorio con la configuración actual y la deseada por los participantes.



SC4887-1



De acuerdo a los efectos de salud identificados para el municipio, se realiza el reconocimiento de los principales problemas de salud y sus determinantes y se priorizan las problemáticas que afectan en mayor medida a la población del municipio.

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	En el Municipio de la Ceja se presenta alta incidencia de violencia intrafamiliar, violencia física, de género, violencia psicológica, violencia sexual.	9	9	1	1	1	1	1	1	18
2	En el municipio de la Ceja se presenta problemas de discriminación a la población LGTBIQ+ y a la población migrante.	6	8	1	1	1	1	1	1	14
3	En el Municipio se presentan enfermedades mentales (ideación suicida) derivado del consumo de sustancias psicoactivas, familias disfuncionales, los altos costos de vida, las redes sociales y las barreras de acceso a los servicios de salud.	8	10	1	1	1	1	1	1	18
4	En el Municipio de la Ceja la población del área rural no cuenta con acceso a agua potable, adicional se presentan proliferación de plagas y roedores en las viviendas cercanas a afluentes de agua por la contaminación de estas.	5	8	1	1	1	1	1	1	13
5	Se presenta una alta incidencia de intoxicaciones por productos químicos en especial los pequeños productores de flores por el desconocimiento sobre el manejo adecuado de los residuos, además se han visto afectada las fuentes hídricas.	4	10	0,8	1	1	1	1	1	11,2
6	En el Municipio de la Ceja se cuenta con problemas de desnutrición y mal nutrición por los malos hábitos alimenticios.	8	9	0,9	1	1	1	1	1	15,3
7	La comunidad de la Ceja presenta altos índices de enfermedades como la diabetes, la hipertensión, la obesidad y enfermedades cardíacas.	9	8	0,8	1	1	1	1	1	13,6
8	La comunidad del Municipio de la Ceja no conoce los protocolos de emergencias y desastres ni los posibles refugios.	9	8	1	1	1	1	1	1	17
9	El Municipio de la Ceja presenta altos índices de mordeduras de animales potencialmente transmisores de rabia.	3	8	1	1	1	1	1	1	11
10	En el municipio se registra una alta incidencia de enfermedades crónicas no transmisibles como:	9	8	0,6	1	1	1	1	1	10,2



Alcaldía de
La Ceja del Tambo



GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia

	Defectos congénitos, enfermedades huérfanas, cáncer y desnutrición.									
11	El Municipio presenta una deficiencia para garantizar la prestación de servicios de salud de manera oportuna, además que no se cuenta con una infraestructura en salud adecuada para garantizar la prestación en salud en la zona rural.	8	8	0,6	1	1	1	1	1	9,6
12	Se requiere enfatizar en la humanización del personal de salud al atender la población.	5	6	1,5	1	1	1	1	1	16,5
13	En el municipio de La Ceja, se observa una notable apatía tanto por parte de la comunidad como de las instituciones, lo que se refleja en su escasa participación en diversos espacios de gestión, como los comités, el consejo de salud y otros espacios disponibles para la colaboración y toma de decisiones.	5	6	1,5	1	1	1	1	1	16,5
14	En el municipio, la informalidad laboral es un problema persistente que impide a muchas personas acceder a la seguridad social en salud y a la protección frente a riesgos laborales.	8	8	0,8	1	1	1	1	1	12,8
15	En el municipio, se observa una alta prevalencia de embarazos a temprana edad.	4	8	0,9	1	1	1	1	1	10,8
16	En el Municipio de la Ceja se tiene presencia de microtráfico lo que genera inseguridad en la comunidad en general.	8	9	0,5	1	1	1	1	1	8,5

84

Matriz de Priorización (Ministerio de Salud).

Criterios Problemas	Magnitud	Pertinencia Social e Intercultural	Transcendencia	Factibilidad de la Intervención	Viabilidad de la Intervención
	¿Cuántas personas son afectados por el problema?	¿Cuál es el grado de adecuación o de compromiso que tiene la política respecto al contexto social en el cual se desarrolla y respecto del marco cultural de la población en la que se da?	¿Qué tan duradero o grave es el problema por sus efectos a través del tiempo?	¿Es posible la intervención?	¿Las circunstancias permiten realizar la intervención?
En el Municipio de la Ceja se presenta alta incidencia de violencia intrafamiliar, violencia física, de género, violencia psicológica, violencia sexual.	Alto	Medio	Alto	Alto	Alto
En el Municipio se presentan enfermedades mentales (ideación suicida) derivado del consumo de sustancias psicoactivas, familias disfuncionales, los altos costos	Alto	Medio	Alto	Alto	Alto



Alcaldía de
La Ceja del Tambo



GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia

de vida, las redes sociales y las barreras de acceso a los servicios de salud.					
La comunidad del Municipio de la Ceja no conoce los protocolos de emergencias y desastres ni los posibles refugios.	Alto	Medio	Alto	Alto	Alto
Se requiere enfatizar en la humanización del personal de salud al atender la población.	Alto	Medio	Medio	Alto	Alto
En el municipio de La Ceja, se observa una notable apatía tanto por parte de la comunidad como de las instituciones, lo que se refleja en su escasa participación en diversos espacios de gestión, como los comités, el consejo de salud y otros espacios disponibles para la colaboración y toma de decisiones.	Medio	Medio	Medio	Alto	Alto
En el Municipio de la Ceja se cuenta con problemas de desnutrición y mal nutrición por los malos hábitos alimenticios.	Alto	Medio	Alto	Alto	Alto
En el municipio de la Ceja se presenta problemas de discriminación a la población LGTBIQ+ y a la población migrante.	Medio	Medio	Alto	Alto	Alto
La comunidad de la Ceja presenta altos índices de enfermedades como la diabetes, la hipertensión, la obesidad y enfermedades cardíacas.	Medio	Medio	Alto	Alto	Alto
En el Municipio de la Ceja la población del área rural no cuenta con acceso a agua potable, adicional se presentan proliferación de plagas y roedores en las viviendas cercanas a afluentes de agua por la contaminación de estas.	Medio	Medio	Alto	Alto	Alto
En el municipio, la informalidad laboral es un problema persistente que impide a muchas personas acceder a la seguridad social en salud y a la protección frente a riesgos laborales.	Medio	Medio	Alto	Alto	Alto
Se presenta una alta incidencia de intoxicaciones por productos químicos en especial los pequeños productores de flores por el desconocimiento sobre el manejo adecuado de los residuos, además se han visto afectada las fuentes hídricas.	Bajo	Medio	Medio	Alto	Alto
El Municipio de la Ceja presenta altos índices de mordeduras de animales potencialmente transmisores de rabia.	Bajo	Medio	Medio	Alto	Alto
En el municipio, se observa una alta prevalencia de embarazos a temprana edad.	Bajo	Medio	Alto	Alto	Alto
En el municipio se registra una alta incidencia de enfermedades crónicas no transmisibles como:	Bajo	Medio	Alto	Alto	Alto



Alcaldía de
La Ceja del Tambo



Defectos congénitos, enfermedades huérfanas, cáncer y desnutrición.					
El Municipio presenta una deficiencia para garantizar la prestación de servicios de salud de manera oportuna, además que no se cuenta con una infraestructura en salud adecuada para garantizar la prestación en salud en la zona rural.	Medio	Medio	Alto	Alto	Alto
En el Municipio de la Ceja se tiene presencia de microtráfico lo que genera inseguridad en la comunidad en general.	Alto	Medio	Alto	Alto	Alto

Tabla de núcleo de inequidades con problemáticas priorizadas

Problema Priorizado	Causas Directas	Determinantes Sociales de la Salud Afectados	Núcleos de Inequidad	Problema Transformado	Propuesta de Respuesta y Recomendaciones (Elementos PDM-PTS)
En el Municipio de la Ceja se presenta alta incidencia de violencia intrafamiliar, violencia física, de género, violencia psicológica, violencia sexual.	falta de acceso a educación y recursos de prevención, así como la normalización de comportamientos violentos dentro de ciertos entornos familiares y sociales	Políticas de Estado de Bienestar- Factores Psicosociales- Cultura y Valores	Injusticia Socioeconómica	El Municipio de la ceja se goza de una buena convivencia social y familiar	Respuesta: De manera articulada todas las autoridades trabajar y velar por proteger y atender a las víctimas y promover la sana convivencia social y familiar Recomendación: A nivel comunitario fortalecer la integración familiar.
En el Municipio se presentan enfermedades mentales (ideación suicida) derivado del consumo de sustancias psicoactivas, familias disfuncionales, los altos costos de vida, las redes sociales y las barreras de acceso a los servicios de salud.	La escasez de intervenciones preventivas y terapéuticas en salud mental, así como la limitada cobertura de programas de tratamiento para trastornos por consumo de sustancias.	Políticas del estado de Bienestar- Servicios de salud	Injusticia Socioeconómica	La comunidad de la Ceja del Tambo goza una vida comunitaria pacífica que les brinda estabilidad mental y entornos familiares protectores, sumado a esto los servicios de salud son calidad.	Respuesta: Programa integral de salud mental y prevención de consumo de sustancias, además de Aumento de la cobertura de servicios de salud mental. Recomendación: Fortalecer los entornos protectores y familiares
La comunidad del Municipio de la Ceja no conoce los protocolos de emergencias y desastres ni los posibles refugios.	La ausencia de una estrategia efectiva de difusión y capacitación en la población sobre cómo actuar en situaciones de riesgo. Esto puede estar relacionado con una infraestructura insuficiente de comunicación y la falta de simulacros y entrenamientos prácticos	Políticas de Estado de Bienestar- Cultura y Valores	Injusticia Socioeconómica	La comunidad de la Ceja del Tambo tiene identificado los protocolos de gestión del riesgo	Respuesta: Garantizar la identificación y habilitación de refugios adecuados, así como su difusión a nivel local, para que la población esté informada sobre su ubicación y accesibilidad Recomendación: Implementación de programas de capacitación y sensibilización sobre los protocolos de emergencias y desastres, asegurando que la comunidad conozca las acciones a seguir en situaciones de riesgo.



<p>Se requiere enfatizar en la humanización del personal de salud al atender la población.</p>	<p>falta de formación continua en habilidades blandas, como la empatía, la comunicación efectiva y el respeto por los derechos de los pacientes</p>	<p>Políticas de Estado de Bienestar-Cultura y Valores-Servicios de Salud</p>	<p>Injusticia Socioeconómica</p>	<p>El SGSSS del Municipio de la Ceja del Tambo brinda servicios de salud con calidad humana</p>	<p>Respuesta: Fortalecimiento de la humanización en la atención en salud de calidad. Recomendación: Implementación de programas de formación continua para el personal de salud, enfocados en la humanización de la atención</p>
<p>En el municipio de La Ceja, se observa una notable apatía tanto por parte de la comunidad como de las instituciones, lo que se refleja en su escasa participación en diversos espacios de gestión, como los comités, el consejo de salud y otros espacios disponibles para la colaboración y toma de decisiones.</p>	<p>La falta de información y sensibilización sobre la importancia de participar en los espacios de gestión, como los comités y el consejo de salud. Además, la percepción de que su participación no tiene un impacto real en la toma de decisiones o mejora de la situación local, junto con la escasa confianza en las autoridades</p>	<p>Políticas de Estado de Bienestar-Cultura y Valores</p>	<p>Injusticia Socioeconómica</p>	<p>La comunidad y la institucionalidad del Municipio de la Ceja participa activamente de los procesos</p>	<p>Respuesta: Fortalecer la confianza en las autoridades. Recomendación: Campañas de sensibilización que destaquen la importancia de involucrarse en los espacios de toma de decisiones</p>
<p>En el Municipio de la Ceja se cuenta con problemas de desnutrición y mal nutrición por los malos hábitos alimenticios.</p>	<p>El desconocimiento de la población sobre una alimentación equilibrada y saludable, sumado a la disponibilidad limitada de alimentos nutritivos y accesibles debido a factores económicos y sociales</p>	<p>Políticas de Estado de Bienestar-Condiciones de Empleo y Trabajo-Ingresos y Situación Económica</p>	<p>Injusticia Socioeconómica</p>	<p>La comunidad del Municipio de la Ceja es activa y cuenta con buenos hábitos alimenticios</p>	<p>Respuesta: Fortalecer la oferta de productos nutritivos, apoyando la agricultura local y asegurando el acceso a productos saludables en los mercados Recomendación: Fomentar programas de educación nutricional que sensibilicen a la comunidad sobre hábitos alimenticios saludables, especialmente en escuelas y hogares</p>
<p>En el municipio de la Ceja se presenta problemas de discriminación a la población LGTBIQ+ y a la población migrante.</p>	<p>Ceja es la falta de educación y sensibilización sobre la diversidad y los derechos humanos, así como la prevalencia de estigmas y prejuicios</p>	<p>Políticas de Estado de Bienestar-Cultura y Valores</p>	<p>Injusticia Socioeconómica</p>	<p>La población LGTBIQ+ y migrante del Municipio de la Ceja tienen una sana convivencia comunitaria, sin discriminación que afecten su bienestar.</p>	<p>Respuesta: Garantizar el acceso equitativo a servicios de salud Recomendación: Fortalecer la promoción de entornos inclusivos.</p>
<p>La comunidad de la Ceja presenta altos índices de enfermedades como la diabetes, la hipertensión, la obesidad y enfermedades cardíacas.</p>	<p>Los malos hábitos alimenticios poco saludables, la falta de actividad física regular y el aumento de factores de riesgo como el consumo de alimentos procesados</p>	<p>Políticas de Estado de Bienestar-Condiciones de Empleo y Trabajo-Ingresos y Situación Económica</p>	<p>Injusticia Socioeconómica</p>	<p>Los habitantes de la Ceja del Tambo gozan de una buena salud</p>	<p>Respuesta: Fortalecimiento del acceso a servicios de atención primaria y especializada, garantizando diagnósticos tempranos y tratamientos adecuados Recomendación: Incrementar acciones que promueven los hábitos alimenticios saludables y establecer estrategias de monitoreo de la salud para identificar y tratar</p>



Alcaldía de
La Ceja del Tambo



GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia

<p>En el Municipio de la Ceja la población del área rural no cuenta con acceso a agua potable, adicional se presentan proliferación de plagas y roedores en las viviendas cercanas a afluentes de agua por la contaminación de estas.</p>	<p>Carencia de infraestructura adecuada para el suministro de agua limpia, junto con la contaminación de los afluentes debido a prácticas inadecuadas de manejo de residuos, lo que también provoca la proliferación de plagas y roedores en las viviendas cercanas</p>	<p>Políticas de Estado de Bienestar- Factores Psicosociales- Cultura y Valores- Políticas Macro Económicas</p>	<p>Injusticia Socioeconómica</p>	<p>La comunidad del Municipio de la ceja en el área rural goza de un excelente saneamiento básico, además tiene una cultura de manejo de basuras adecuada.</p>	<p>Respuesta: Garantizar el acceso al agua potable y realizar vigilancia y monitoreo al cumplimiento de las normas Recomendación: Fortalecimiento de la educación comunitaria en control de plagas y saneamiento ambiental</p>
<p>En el municipio, la informalidad laboral es un problema persistente que impide a muchas personas acceder a la seguridad social en salud y a la protección frente a riesgos laborales.</p>	<p>Falta de oportunidades de empleo formal, sumada a la falta de incentivos y conocimiento sobre los beneficios de la seguridad social</p>	<p>Políticas de Estado de Bienestar- Políticas Macro Económicas- Actores Económicos y Sociales</p>	<p>Injusticia Socioeconómica</p>	<p>Los habitantes del Municipio de la Ceja cuentan con empleos dignos y seguros</p>	<p>Respuesta: Implementación de programas de formalización del empleo, ofreciendo incentivos y facilidades para que los trabajadores del sector informal accedan a la seguridad social en salud y la protección frente a riesgos laborales. Recomendación: Promover campañas de sensibilización sobre la importancia de la afiliación a la seguridad social y fortalecer los mecanismos de registro laboral</p>
<p>Se presenta una alta incidencia de intoxicaciones por productos químicos en especial los pequeños productores de flores por el desconocimiento sobre el manejo adecuado de los residuos, además se han visto afectada las fuentes hídricas.</p>	<p>El desconocimiento sobre el manejo adecuado de los residuos tóxicos, lo que resulta en su mala disposición y en la contaminación de las fuentes hídricas cercanas.</p>	<p>Políticas de Estado de Bienestar- Cultura y Valores</p>	<p>Injusticia Socioeconómica</p>	<p>La comunidad campesina productora de flores cuenta con una adecuada cultura de manejo de los agroquímicos y la disposición final de los residuos.</p>	<p>Respuesta: Implementando sistemas de recolección y disposición final de residuos químicos agrícolas, además se fortalece la regularización y supervisión de las prácticas agrícolas Recomendación: Promover las jornadas de capacitación en el manejo adecuado de los residuos tóxicos, y la disposición final de los residuos.</p>
<p>El Municipio de la Ceja presenta altos índices de mordeduras de animales potencialmente transmisores de rabia.</p>	<p>El poco control de animales de animales callejeros, y el desconocimiento sobre prevención y manejo adecuado de mascotas</p>	<p>Políticas del estado de Bienestar- Cultura y valores</p>	<p>Injusticia Socioeconómica</p>	<p>La comunidad de la Ceja tiene una buena cultura en la tenencia de mascotas</p>	<p>Respuesta: Implementar programas de vacunación masiva de animales, controlar la población de animales callejeros mediante captura y esterilización Recomendación: Realizar campañas educativas sobre tenencia responsable de mascotas.</p>
<p>En el municipio, se observa una alta prevalencia de embarazos a temprana edad.</p>	<p>Poca educación sexual integral, sumada a la escasa disponibilidad de servicios de planificación familiar y prevención.</p>	<p>Políticas del estado de Bienestar- Cultura y valores- Servicios de salud</p>	<p>Injusticia Socioeconómica</p>	<p>En la comunidad de la Ceja del Tambo se ha venido reduciendo los embarazos a temprana edad.</p>	<p>Respuesta: Fortalecer los Servicios de atención del Joven sano Recomendación: Fortalecer y garantizar el acceso a servicios de salud adecuados para adolescentes, que incluyan consejería, planificación familiar y atención integral</p>
<p>En el municipio se registra una alta incidencia de enfermedades crónicas no transmisibles como: Defectos congénitos,</p>	<p>El acceso limitado a servicios de salud preventivos y de diagnóstico temprano, así como factores socioeconómicos</p>	<p>Políticas de Estado de Bienestar- Políticas Macro Económicas-</p>	<p>Injusticia Socioeconómica</p>	<p>La comunidad de la Ceja goza de una buena salud</p>	<p>Respuesta: Fortalecer los programas de prevención, diagnóstico temprano y acceso a tratamiento especializado, así mismo es clave mejorar la atención</p>



Alcaldía de
La Ceja del Tambo



GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia

<p>enfermedades huérfanas, cáncer y desnutrición.</p>		<p>Actores Económicos y Sociales</p>			<p>primaria Recomendación: Promover campañas de detección y garantizar el acceso a medicamentos y servicios para quienes padecen enfermedades crónicas y huérfanas. Además, se debe enfocar en reducir la desnutrición.</p>
<p>El Municipio presenta una deficiencia para garantizar la prestación de servicios de salud de manera oportuna, además que no se cuenta con una infraestructura en salud adecuada para garantizar la prestación en salud en la zona rural.</p>	<p>La escasez de recursos financieros y la falta de inversión en la expansión de la infraestructura sanitaria</p>	<p>Políticas de Estado de Bienestar- Políticas Macro Económicas- Actores Económicos y Sociales-Servicios de Salud</p>	<p>Injusticia Socioeconómica</p>	<p>El SGSSS del Municipio de la Ceja del tambo prestan servicios de calidad y oportunidad en el área urbana y rural.</p>	<p>Respuesta: Construcción y adecuación de centros de atención primaria. Recomendación: Es fundamental establecer programas de atención domiciliaria y telemedicina para acercar los servicios a las comunidades rurales y reducir estas brechas de inequidad.</p>
<p>En el Municipio de la Ceja se tiene presencia de microtráfico lo que genera inseguridad en la comunidad en general.</p>	<p>Falta de control y vigilancia efectiva en áreas vulnerables, lo que permite que grupos delictivos operen con impunidad y generen inseguridad en la comunidad.</p>	<p>Políticas de Estado de Bienestar- Políticas Macro Económicas- Actores Económicos y Sociales.</p>	<p>Injusticia Socioeconómica</p>	<p>El Municipio de la Ceja de manera articulada ha venido trabajando con las autoridades para el control del microtráfico y la seguridad de los habitantes</p>	<p>Respuesta: Fortalecimiento de la vigilancia y el control policial en las áreas más afectadas, implementando operativos de seguridad focalizados. Además, deben promover estrategias de prevención del delito. Recomendación: Fortalecer los programas educativos sobre los riesgos del consumo de sustancias psicoactivas y la denuncia de actividades ilícitas</p>

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

Las propuestas de respuesta y recomendaciones en el territorio dentro del marco del Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031 y el modelo de salud preventivo y predictivo basado en la APS se centran en promover la salud pública, mejorar la atención primaria de salud y fortalecer el sistema de salud en general.

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.	Fortalecimiento del acceso a servicios de atención primaria y especializada, garantizando diagnósticos tempranos y tratamientos adecuados	Incrementar acciones que promueven los hábitos alimenticios saludables y establecer estrategias de monitoreo de la salud para identificar y tratar	La comunidad de la Ceja presenta altos índices de enfermedades como la diabetes, la hipertensión, la obesidad y enfermedades cardíacas.
	Sistema único público de información en salud.				Garantizar el acceso al agua potable y realizar vigilancia y monitoreo al cumplimiento de las normas	Fortalecimiento de la educación comunitaria en control de plagas y saneamiento ambiental	En el Municipio de la Ceja la población del área rural no cuenta con acceso a agua potable, adicional se presentan proliferación de plagas y roedores en las viviendas cercanas a afluentes de agua por la contaminación de estas.
Territorialización social, Gobernanza y Gobernabilidad	Participación social en salud	Eje 2. Pueblos y comunidades étnicas y campesina, mujeres, sectores LGBTIQ+ y	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	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	Fortalecimiento de la vigilancia y el control policial en las áreas más afectadas, implementando operativos de seguridad focalizados.	Fortalecer los programas educativos sobre los riesgos del consumo de sustancias psicoactivas y la denuncia de actividades ilícitas	En el Municipio de la Ceja se tiene presencia de microtráfico lo que genera inseguridad en la comunidad en general.



		otras poblaciones por condición y/o situación.	necesidades, mediante el respeto a la integridad y la participación social, y como garante en la construcción conjunta de intervenciones desde el dialogo horizontal y respetuoso de sus saberes, prácticas y creencias	propio y saberes de los pueblos y comunidades étnicas y campesinas.	Además, deben promover estrategias de prevención del delito.		
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.	Garantizar el acceso equitativo a servicios de salud	Fortalecer la promoción de entornos inclusivos.	En el municipio de la Ceja se presenta 91 de discriminación a la población LGTBIQ+ y a la población migrante.
Territorialización social, Gobernanza y Gobernabilidad	Fortalecimiento de la autoridad sanitaria y transectorialidad			Entorno económico favorable para la salud	Implementación de programas de formalización del empleo, ofreciendo incentivos y facilidades para que los trabajadores del sector informal accedan a la seguridad social en salud y la protección frente a riesgos laborales.	Promover campañas de sensibilización sobre la importancia de la afiliación a la seguridad social y fortalecer los mecanismos de registro laboral	En el municipio, la informalidad laboral es un problema persistente que impide a muchas personas acceder a la seguridad social en salud y a la protección frente a riesgos laborales.
Territorialización social, Gobernanza y Gobernabilidad	Participación social en salud	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.	Transformación cultural, movilización y organización social y popular por la vida, salud y la equidad en salud.	De manera articulada todas las autoridades trabajar y velar por proteger y atender a las víctimas y promover la sana convivencia social y familiar	A nivel comunitario fortalecer la integración familiar.	En el Municipio de la Ceja se presenta alta incidencia de violencia intrafamiliar, violencia física, de género, violencia psicológica, violencia sexual.
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.	Fortalecer la confianza en las autoridades.	Campañas de sensibilización que destaquen la importancia de involucrarse en los espacios de toma de decisiones	En el municipio de La Ceja, se observa una notable apatía tanto por parte de la comunidad como de las instituciones, lo que se refleja en su escasa participación en diversos espacios de gestión, como los



							comités, el consejo de salud y otros espacios disponibles para la colaboración y toma de decisiones.
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.	Implementando sistemas de recolección y disposición final de residuos químicos agrícolas, además se fortalece la regularización y supervisión de las prácticas agrícolas	Promover las jornadas de capacitación en el manejo adecuado de los residuos tóxicos, y la disposición final de los residuos.	Se presenta una alta incidencia de intoxicaciones por productos químicos, en especial los pequeños productores de flores por el desconocimiento sobre el manejo adecuado de los residuos, además se han visto afectada las fuentes hídricas.
Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud	Territorialización, conformación, coordinación y gestión de las RIISS.	Eje 4. Atención Primaria en 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.	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.	Programa integral de salud mental y prevención de consumo de sustancias, además de Aumento de la cobertura de servicios de salud mental.	Fortalecer los entornos protectores y familiares	En el Municipio se presentan enfermedades mentales (ideación suicida) derivado del consumo de sustancias psicoactivas, familias disfuncionales, los altos costos de vida, las redes sociales y las barreras de acceso a los servicios de salud.
	Territorialización, conformación, coordinación y gestión de las RIISS.		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.	Fortalecer la oferta de productos nutritivos, apoyando la agricultura local y asegurando el acceso a productos saludables en los mercados	Fomentar programas de educación nutricional que sensibilicen a la comunidad sobre hábitos alimenticios saludables, especialmente en escuelas y hogares	En el Municipio de la Ceja se cuenta con problemas de desnutrición y mal nutrición por los malos hábitos alimenticios.	



Alcaldía de
La Ceja del Tambo



GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia

	Gestión territorial para la conformación y operación de las Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud y el cuidado de la salud.			Agentes del sistema de salud que garantizan el acceso de la población con criterios de longitudinalidad, continuidad, puerta de entrada, enfoques familiar y comunitario con acciones, universales, sistemáticas, permanentes y participativas bajo un enfoque familiar y comunitario fundamentado en la Atención Primaria en Salud - APS.	Fortalecer los Servicios de atención del Joven sano	Fortalecer y garantizar el acceso a servicios de salud adecuados para adolescentes, que incluyan consejería, planificación familiar y atención integral	En el municipio, se observa una alta prevalencia de embarazos a temprana edad.
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.	Garantizar la identificación y habilitación de refugios adecuados, así como su difusión a nivel local, para que la población esté informada sobre su ubicación y accesibilidad	Implementación de programas de capacitación y sensibilización sobre los protocolos de emergencias y desastres, asegurando que la comunidad conozca las acciones a seguir en situaciones de riesgo.	La comunidad del Municipio de la Ceja no conoce los protocolos de emergencias y desastres ni los posibles refugios.
Territorialización social, Gobernanza y Gobernabilidad	Vigilancia en Salud Pública		Nivel Nacional y entes territoriales preparados y fortalecidos para la gestión del conocimiento, prevención, y atención sectorial e intersectorial de emergencias, desastres y pandemias.	Implementar programas de vacunación masiva de animales, controlar la población de animales callejeros mediante captura y esterilización	Realizar campañas educativas sobre tenencia responsable de mascotas.	El Municipio de la Ceja presenta altos índices de mordeduras de animales potencialmente transmisores de rabia.	
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	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,	Fortalecer los programas de prevención, diagnóstico temprano y acceso a tratamiento especializado, así mismo es clave mejorar la atención primaria	Promover campañas de detección y garantizar el acceso a medicamentos y servicios para quienes padecen enfermedades crónicas y huérfanas. Además, se debe enfocar en reducir la desnutrición.	En el municipio se registra una alta incidencia de enfermedades crónicas no transmisibles como: Defectos congénitos, enfermedades huérfanas, cáncer y desnutrición.



			salud y el fortalecimiento de las capacidades en salud a nivel nacional y territorial.				
Trabajo digno, decente y condiciones de equidad para los trabajadores de la salud	Distribución del talento humano en salud, redistribución de competencias y trabajo digno y decente.	Eje 7. Personal de salud	Crear y desarrollar mecanismos para mejorar la distribución, disponibilidad, formación, educación continua, así como, las condiciones de empleo y trabajo digno y decente del personal de salud.	Capacidades consolidadas para la gestión territorial de la salud pública	Construcción y adecuación de centros de atención primaria.	Es fundamental establecer programas de atención domiciliaria y telemedicina para acercar los servicios a las comunidades rurales y reducir estas brechas de inequidad.	El Municipio presenta una deficiencia para garantizar la prestación de servicios de salud de manera oportuna, además que no 4 se cuenta con una infraestructura en salud adecuada para garantizar la prestación en salud en la zona rural.
				Talento Humano en Salud formado para la gestión integral de la salud pública	Fortalecimiento de la humanización en la atención en salud de calidad.	Implementación de programas de formación continua para el personal de salud, enfocados en la humanización de la atención	Se requiere enfatizar en la humanización del personal de salud al atender la población.



Anexos.

Carpeta comprimida

1. Cartografía Social: fotos, bitácora
2. Infografía

