

Análisis de Situación de Salud participativo del municipio de San José de la
Montaña

JULIAN ANDRES GONZALEZ POSADA

Alcalde Municipal

ALEJANDRA MARIA ARANGO ALVAREZ

Secretaria de Salud

Municipio de San José de la Montaña, Antioquia, Colombia
2025

1. Tabla de contenido

1. CAPITULO I: CONFIGURACIÓN DEL TERRITORIO.....	13
1.1 Contexto territorial.....	13
1.1.1 Localización.....	13
1.1.2 Relaciones de la sociedad y el ambiente en el territorio.....	14
1.1.3 Accesibilidad geográfica	16
1.2 Contexto poblacional y demográfico	17
1.2.1 Estructura demográfica.....	19
1.2.2 Dinámica demográfica	24
1.2.3 Movilidad forzada.....	27
1.2.4 Población LGBTIQ+	27
1.2.5 Dinámica migratoria	28
1.2.6 Población Campesina.....	29
1.3 Contexto Institucional de protección social y sectorial en salud	30
1.4 Gobierno y gobernanza en el sector salud	37
1.4.1 Políticas Públicas Municipales.....	37
1.4.2 Agenda Antioquia 2040 resultados del municipio en indicadores relacionados.....	38
1.5 Reconocimiento del territorio desde la Cartografía social.....	43
1.6 Conclusiones del capítulo	43
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.....	45
2.1 Procesos económicos y condiciones de trabajo del territorio..	45
2.2 Condiciones de vida del territorio	46
2.3 Dinámicas de convivencia en el territorio	50
2.4 Análisis de la población en condición de discapacidad	51
2.5 Condiciones sociales, económicas y de la vida desde la cartografía social	52
2.6 Conclusiones del capítulo	52
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	54
3.1 Análisis de la mortalidad	54
3.1.1 Mortalidad general por grandes causas:.....	54
3.1.2 Mortalidad específica por subgrupo	63
3.1.3 Mortalidad materno – infantil y en la niñez.....	72
3.1.4 Mortalidad relacionada con Salud Mental.....	74
3.1.5 Conclusiones de mortalidad.....	74

3.2	Análisis de la morbilidad.....	75
3.2.1	Principales causas de morbilidad.....	75
3.2.2	Morbilidad específica por subgrupo.....	77
3.2.3	Morbilidad específica salud mental	80
3.2.4	Morbilidad de eventos de alto costo.....	82
3.2.5	Morbilidad de eventos precursores	83
3.2.6	Morbilidad de eventos de notificación obligatoria.....	83
3.2.7	Morbilidad población migrante	84
3.2.8	Conclusiones de morbilidad	85
3.3	Análisis de la cartografía social en la priorización de los efectos de salud	85
4.	<i>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.....</i>	87
5.	<i>CAPITULO V: PRIORIZACIÓN DE LOS PROBLEMAS Y NECESIDADES SOCIALES DE LA SALUD EN EL TERRITORIO.....</i>	94
6.	<i>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</i>	97

Lista de Tablas

Tabla 1 Distribución extensión urbana y rural.....	14
Tabla 2. Tiempo de traslado, tipo de transporte y distancia en kilómetros. Municipio de San José de la Montaña - Antioquia, 2023. ...	17
Tabla 3. Distribución por área de residencia. Municipio de San José de La Montaña- 2025.....	18
Tabla 4. Población por pertenencia étnica. Municipio de San José de la Montaña - Antioquia, 2025.	19
Tabla 5. Proporción de la población por ciclo vital. Municipio de San José de la Montaña - Antioquia, 2019, 2024, 2029.....	21
Tabla 6. Otros indicadores de Estructura Demográfica. Municipio San José de la Montaña - Antioquia, 2015 – 2023 - 2030.....	23
Tabla 7. Tasa Específica de Fecundidad en Mujeres entre 10 y 14 años y 15 a 19 años. Municipio de San José de la Montaña - Antioquia, 2014 – 2024.....	26
Tabla 8 Distribución Población Migrante por Sexo y Grupo de Edad. Municipio de San José de la Montaña y Departamento de Antioquia, 2025.....	28
Tabla 9. Oferta prestadores de servicios de salud habilitados. Municipio de San José de la Montaña – Antioquia, 2015 - 2024.	31
Tabla 10. Otros indicadores del sistema sanitario. Municipio de San José de la Montaña – Antioquia, 2015 – 2022.	32
Tabla 11. Determinantes intermedios de la salud – sistema sanitario. Municipio de San José de la Montaña – Antioquia, 2006 - 2024.	33
Tabla 12 Distribución de EAPB por régimen. Municipio de San José de la Montaña – Antioquia, junio 2024.	35
Tabla 13. Cobertura del Sistema General de Seguridad Social en Salud por Departamento y Municipio, 2022-2023-2024.....	35
Tabla 14. Priorización indicadores EAPB Municipio de San José de la Montaña 2022.....	37
Tabla 15 Políticas públicas en salud Municipio de San José de la Montaña	38
Tabla 16. Resultados talleres participativos ASIS. Municipio de San José de la Montaña 2022.	39
Tabla 17. Tasa de desempleo estimada para los municipios del Norte de Antioquia, 2021.....	45
Tabla 18. Semaforizaciones determinantes intermediarios de la salud. Municipio de San José de la Montaña, zona urbana – Zona rural, 2025.	47

Tabla 19. Determinantes intermedios de la salud- seguridad alimentaria y nutricional. Municipio de San José de la Montaña – Antioquia, 2007 – 2024.....	48
Tabla 20. Cobertura de Vacunación PAI menores de 5 años. Municipio de San José de la Montaña – Antioquia 2023.....	48
Tabla 21. Tasa de cobertura bruta de educación. Municipio de San José de la Montaña – Antioquia, 2003 - 2022.....	49
Tabla 22. Necesidades básicas insatisfechas. Municipio de San José de la Montaña - Antioquia, 2021.	50
Tabla 23. Determinantes intermedios de la salud – factores psicológicos y culturales. Municipio de San José de la Montaña - Antioquia, 2025...	50
Tabla 24 Distribución de Categorías de discapacidad por Sexo. Municipio de San José de la Montaña - Antioquia, 2025.	51
Tabla 25 Tasas específicas de mortalidad en menores de 1 año según la lista de tabulación de la mortalidad infantil y del niño (16 grandes causas), San José de la Montaña - Antioquia, 2015 – 2024.....	73
Tabla 26 Tasas específicas de mortalidad en niños de 1 a 4 años según la lista de tabulación de la mortalidad infantil y del niño (16 grandes causas), San José de la Montaña - Antioquia, 2015 – 2024.....	73
Tabla 27 Tasas específicas de mortalidad en niños menores de 5 años según la lista de tabulación de la mortalidad infantil y del niño (16 grandes causas), San José de la Montaña - Antioquia, 2015 – 2024....	73
Tabla 28 Semaforización y tendencia de la mortalidad materno – infantil y niñez. Municipio de San José de la Montaña - Antioquia, 2015 - 2024.	74
Tabla 29. Distribución de morbilidad atendida, por ciclo vital. Municipio de San José de la Montaña – Antioquia, 2009 – 2023.....	76
Tabla 30. Principales subcausas de morbilidad atendida. Municipio de San José de la Montaña - Antioquia, 2011 – 2023.....	78
Tabla 31. Principales subcausas de morbilidad atendida por salud mental. Municipio de San José de la Montaña - Antioquia, 2011 – 2023.	81
Tabla 32. Semaforización y tendencia de los eventos de alto costos. Municipio de San José de la Montaña - Antioquia, 2017 - 2024.....	82
Tabla 33. Eventos Precusores. Municipio de San José de la Montaña - Antioquia, 2017 - 2024.	83
Tabla 34. Semaforización Eventos de Notificación Obligatoria. Municipio de San José de la Montaña – Antioquia, 2016 - 2023.	84
Tabla 35 Atenciones en salud de la población migrante. Municipio de San José de la Montaña – Antioquia, 2024.	85
Tabla 36. Priorización de problemas y necesidades de la comunidad. Municipio de San José de la Montaña – Antioquia.....	94

Lista de Gráficos

Gráfico 1 Cambio en la proporción de la población por grupo etarios. Municipio de San José de la Montaña - Antioquia, 2019 – 2025 – 2029.	21
Gráfico 2 Comparación entre las tasas brutas de natalidad, mortalidad y crecimiento natural. Municipio de San José de la Montaña - Antioquia, 2005 - 2024.	25
Gráfico 3 Distribución según sexo de las víctimas del conflicto armado. Municipio de San José de Montaña - Antioquia, 2025.	27
Gráfico 4 Atenciones en salud de migrantes por edad y sexo. Municipio de San José de la Montaña - Antioquia, 2024.	29
Gráfico 5 Pirámide Poblacional, Población en condición de discapacidad. Municipio San José de la Montaña - Antioquia, 2024.	52
Gráfico 6 Tasa de Mortalidad General. Municipio de San José de la Montaña - Antioquia, 2015 – 2024.....	54
Gráfico 7 Tasa de Mortalidad por Grandes Causas en los Hombres. Municipio de San José de la Montaña - Antioquia, 2015 – 2024	55
Gráfico 8 Tasa de mortalidad por grandes causas en las Mujeres. Municipio de San José de la Montaña - Antioquia, 2015 – 2024.	56
Gráfico 9. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP. Municipio de San José de la Montaña - Antioquia, 2014 – 2022.....	57
Gráfico 10 Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en Hombres. Municipio de San José de la Montaña - Antioquia, 2015 – 2024.....	58
Gráfico 11Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en las Mujeres. Municipio de San José de la Montaña - Antioquia, 2015 – 2024.....	59
Gráfico 12 Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 general. Municipio de San José de la Montaña - Antioquia, 2015 – 2024	60
Gráfico 13 Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 ajustada en los Hombres. Municipio de San José de la Montaña - Antioquia, 2014 – 2023.....	61
Gráfico 14 Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 ajustado en las Mujeres. Municipio de San José de la Montaña - Antioquia, 2014 – 2023.	62
Gráfico 15 Tasa de mortalidad para las enfermedades transmisibles en Hombres. Municipio de San José de la Montaña - Antioquia, 2015 – 2024.....	63
Gráfico 16 Tasa de mortalidad ajustada para las enfermedades transmisibles en Mujeres. Municipio de San José de la Montaña - Antioquia, 2014 – 2023.....	64
Gráfico 17 Tasa de mortalidad ajustada para las neoplasias en Hombres. Municipio de San José de la Montaña - Antioquia, 2015 – 2024	66

Gráfico 18 Tasa de mortalidad ajustada para las neoplasias en Mujeres. Municipio de San José de la Montaña - Antioquia, 2015 – 2024	67
Gráfico 19 Tasa de mortalidad ajustada para las enfermedades del sistema circulatorio en Hombres. Municipio de San José de la Montaña - Antioquia, 2015 – 2024.....	68
Gráfico 20 Tasa de mortalidad ajustada para las enfermedades del sistema circulatorio en Mujeres. Municipio de San José de la Montaña - Antioquia, 2015 – 2024.....	69
Gráfico 21 Tasa de mortalidad ajustada para las causas externas en Hombres. Municipio de San José de la Montaña - Antioquia, 2014 – 2023.....	70
Gráfico 22 Tasa de mortalidad para las causas externas en Mujeres. Municipio de San José de la Montaña - Antioquia, 2015 – 2024.	71
Gráfico 23. Tasa de mortalidad para las demás enfermedades en Mujeres. Municipio de San José de la Montaña - Antioquia, 2015 – 2024.	72

INTRODUCCIÓN

El análisis de la situación de salud es una herramienta fundamental para comprender y abordar las necesidades sanitarias de una población. En el año 2025, 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

Para la construcción del documento ASIS del municipio de San José de la Montaña, 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 2015 al 2024, 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 2015 al 2024; para los eventos de alto costo y los eventos precursores actualizados a 2024 y los eventos de notificación obligatoria desde el 2015 al 2024.

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

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

AGRADECIMIENTOS

Los resultados de este análisis están dedicados a todas aquellas instituciones y personas que de una u otra forma hicieron parte fundamental en la elaboración y culminación del análisis de la situación de salud del Municipio de San José de la Montaña, Antioquia.

Julián Andrés González Posada
Alcalde Municipal 2024 - 2027

Empresa Social del Estado Hospital Laureano Pino

Secretaria de Planeación Municipal

Ministerio de Salud y Protección Social

Secretaria Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia

SIGLAS

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

1. CAPITULO I: CONFIGURACIÓN DEL TERRITORIO

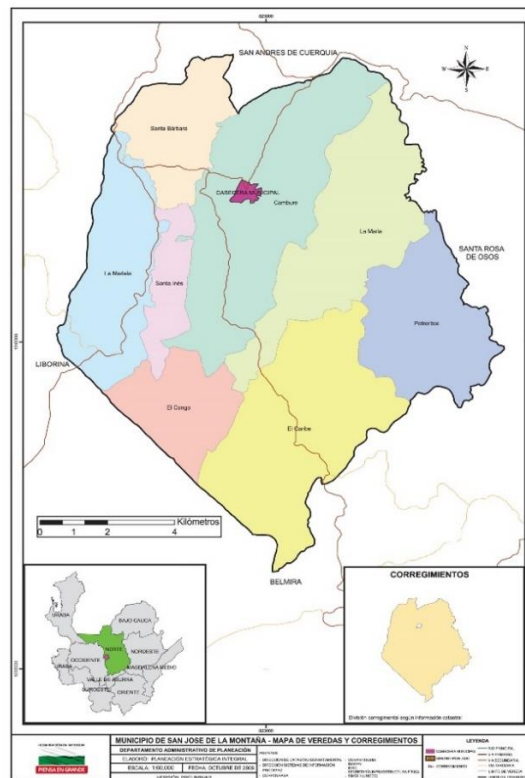
1.1 Contexto territorial

1.1.1 Localización

El Municipio de San José de la Montaña está ubicado en el Norte Antioqueño, localizado sobre un amplio valle formado por la quebrada San José, en el costado noroeste de los Llanos de Cuivá. Cuenta una extensión de 173 kilómetros cuadrados, Limita por el norte con el Municipio de San Andrés de Cuerquia, por el este con el Municipio de Santa Rosa de Osos, y por el sur con los Municipios de Belmira, Liborina y nuevamente con San Andrés de Cuerquia.

Su cabecera municipal ubicada al norte del municipio dista 128 kilómetros de la ciudad de Medellín, capital del Departamento de Antioquia. El área rural, el Municipio cuenta con siete veredas: San Juan – Santa Bárbara, Santa Inés, Congo, Potrerito, La María, El Caribe y Camburú y otros sectores: Zancudo, La Esperanza, La Arabia, La Mariela, Quintero, El Llano y El Otro Lado.

Mapa 1 División política administrativa y limites, Municipio de San José de la Montaña 2023.



Fuente: Gobernación de Antioquia

Tabla 1 Distribución extensión urbana y rural

Municipio	Extensión Urbana (Km2)		Extensión Rural (Km2)		Extensión Total (Km2)	
	Extensión	Porcentaje	Extensión	Porcentaje	Extensión	Porcentaje
San José de la Montaña	1,7	0.94%	171,3	99.06%	173	100

Fuente: Elaboración propia

14

1.1.2 Relaciones de la sociedad y el ambiente en el territorio

Altitud y relieve

El municipio de San José de la Montaña se encuentra ubicado a una altitud de 2.550 metros sobre el nivel del mar, ofreciendo un clima medio a frío con temperaturas promedio de 13°C. Con una precipitación que oscila entre los 1000 y 2100 milímetros al año, esta región presenta una diversidad de zonas de vida, incluyendo bosque nativo, páramo, subpáramos y bosques secundarios.

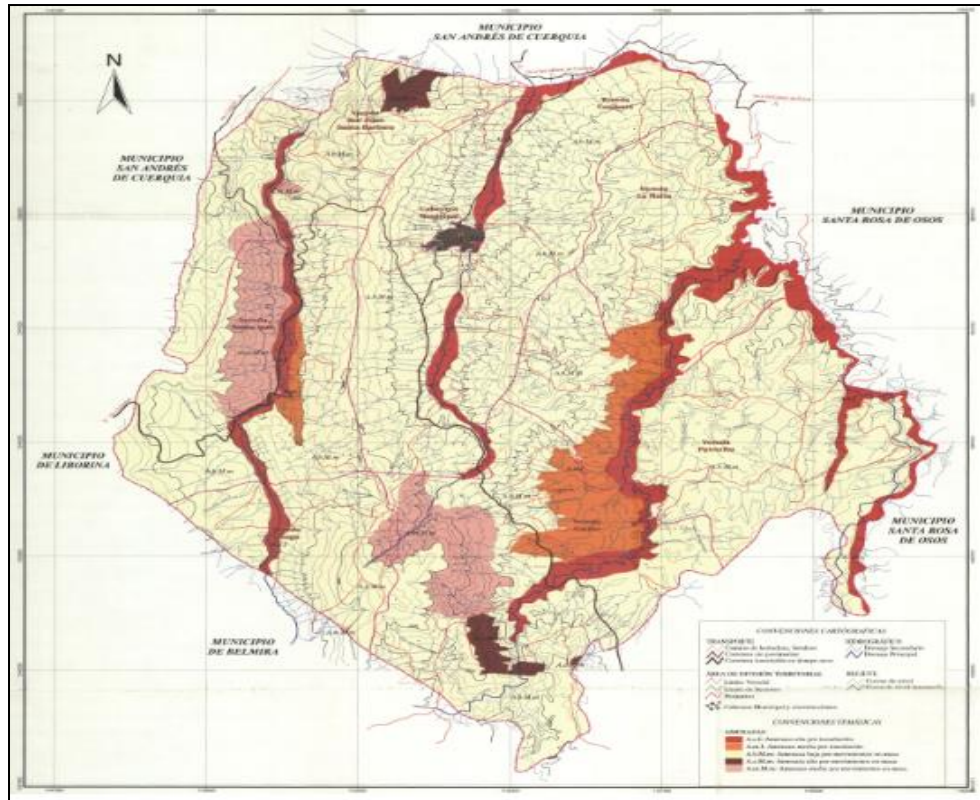
Predomina en su territorio un relieve ondulado, generado por el sistema de la Cordillera Central; por su proximidad a las zonas de páramo y sub páramo del occidente medio, el Municipio de San José de la Montaña posee una gran variedad de especies, tanto de aves y mamíferos, como de anfibios y reptiles, adicionalmente la abundancia de áreas de vegetación natural como los robledales y bosques secundarios que se presentan a todo lo largo y ancho del municipio, hacen de ésta una región rica en especies cuya auto ecología favorece la dispersión de semillas, contribuyendo, por tanto, al equilibrio ecológico de la región. Al suroccidente del Municipio, en la zona delimitada como Distrito de Manejo Integrado de los Recursos Naturales, y en las partes más altas del territorio, se encuentran zonas que actualmente están siendo dedicadas a la protección y conservación, por poseer una riqueza faunística y florística que son objeto de atención de distintas entidades del orden local y regional, esta zona se extiende por 2906.4 Ha, que equivalen al 23 % del área total del municipio

Hidrografía

San José de la Montaña, situado sobre la cordillera occidental, marca el origen de la cuenca del río San Andrés y las subcuencas de las quebradas

San José y Santa Inés. Este municipio es rico en recursos hídricos, siendo su principal fuente la quebrada San José, que atraviesa el área urbana hacia el noroeste antes de desembocar en el río San Andrés. Además, otras corrientes importantes en la zona incluyen la quebrada Santa Inés, que también desemboca en el río San Andrés, así como los caños La Jurta, El Filo, La Colegurre y Villaluz.

Mapa 2. Relieve, hidrografía, zonas de riesgo. Municipio San José de la Montaña - Antioquia, 2023.



Fuente: Dapard. Municipio de San José de la Montaña – Antioquia, 2023.

Zonas de riesgo

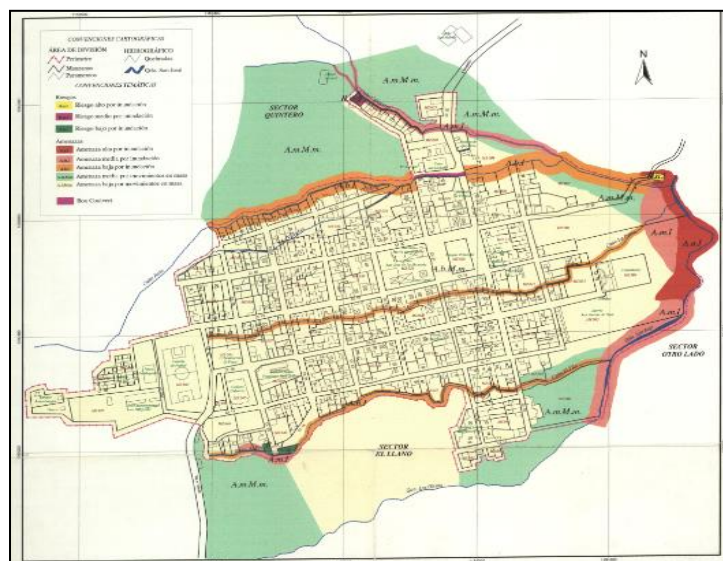
Se pueden diferenciar 4 tipos de amenazas que afectan al Municipio y son : amenaza por movimientos de masa, por inundación, sísmica y antrópica.

1. **Amenaza por movimientos de masa:** Se evidencian procesos de deslizamientos en las márgenes de la Cañada El Filo, en el talud de la carrera 21 y en la salida hacia Cola de Gurre. Estos eventos representan riesgos significativos para la seguridad y la estabilidad del área.

2. **Amenaza por inundación:** Existe el riesgo de inundaciones provenientes de la Quebrada San José, afectando áreas como el matadero municipal y varias viviendas en El Tejar y Cola de Gurre. Esta amenaza plantea preocupaciones importantes para la infraestructura y la población local.
3. **Amenaza sísmica:** El municipio se encuentra ubicado en una zona de riesgo sísmico intermedio, lo que aumenta la vulnerabilidad frente a posibles terremotos y sus efectos secundarios.
4. **Amenaza antrópica:** Actualmente se observan taludes en el sector oeste de la cabecera, específicamente en el Barrio Villa Luz, donde se están construyendo viviendas que presentan grietas. Esta actividad humana sin control agrava los riesgos de movimientos de tierra y colapsos estructurales.

16

Mapa 3. Riesgo de amenaza por inundación y movimientos en masa zona urbana. Municipio de San José de La Montaña - Antioquia, 2023.



Fuente: Dapard. Municipio de San José de la Montaña – Antioquia, 2023.

1.1.3 Accesibilidad geográfica

El Municipio de San José de la Montaña se encuentra a 128 kms de la Ciudad de Medellín, la mejor ruta para llegar a este Municipio es tomando la Autopista Norte vía a la Costa Atlántica, pasando por Copacabana, Girardota, el Alto de Matasanos y Santa Rosa de Osos, tomando la desviación en los Llanos de Cuivá, carretera que conduce también

hacia los Municipios de San Andrés de Cuerquia, Toledo e Ituango; puedes utilizar los servicios de Coonorte y Coopetransa. Otra carretera que conducen al municipio es la vía Medellín - San Pedro - Entrerriños - Labores - San José, que dispone de 47 kms pavimentados y el resto en malas condiciones.

Mapa 4. Vías de comunicación. Municipio de San José de la Montaña - Antioquia, 2023.



Fuente: Dapard. Municipio de San José de la Montaña – Antioquia, 2023

Tabla 2. Tiempo de traslado, tipo de transporte y distancia en kilómetros. Municipio de San José de la Montaña - Antioquia, 2023.

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
San José de la Montaña	San Andrés de Cuerquia	18	Vehículo		45
	Santa Rosa de Osos	50	Vehículo	1	15
	Belmira	75	Vehículo	3	
	Liborina	55	Vehículo	2	30
	Medellín	129	Vehículo	2	30

Fuente: Oficina de Planeación Municipal San José de la Montaña – Antioquia, 2023.

1.2 Contexto poblacional y demográfico

Población total

Según las proyecciones del DANE con ajustes por la pandemia COVID-19, para el año 2025 el Municipio de San José de la Montaña cuenta

aproximadamente con 3.941 habitantes. De estos, el 67,7% reside en la zona urbana, lo que equivale a 2.670 personas, mientras que el 32.3% restante vive en la zona rural, es decir, 1.271 personas. Esto representa un incremento del 0,5% en la población total en comparación con el año 2024. La población urbana muestra un aumento de 1,3%, mientras que la zona rural experimenta una leve disminución de 1,5% respecto al año anterior.

Tabla 3. Distribución por área de residencia. Municipio de San José de La Montaña- 2025.

Cabecera municipal		Resto		Total	Grado de urbanización
Nº	%	Nº	%		
2.670	67,7	1.271	32,3	3.941	67,7

Fuente: DANE

18

Densidad poblacional por km²

El Municipio de San José de la Montaña cuenta con una densidad poblacional de 22,8 habitantes por kilómetro cuadrado para el año 2025.

$$\text{Densidad poblacional} = \frac{3.942_{\text{Habitantes}}}{173 \text{ Km}^2} \approx 22,8_{\text{Habitantes} \times \text{Km}^2}$$

Grado de urbanización

El grado de urbanización para el Municipio de San José de la Montaña en el año 2025 es del 67,7%, se evidencia una tendencia estable respecto del año 2024.

Número de viviendas

Según el Censo Nacional de Población y Vivienda y las estimaciones del número de hogares para el periodo 2018-2035, en el municipio de San José de la Montaña se contabilizan 1.358 viviendas ocupadas para el año 2025. Con base en esta cifra, se estima un promedio de 3 integrantes por vivienda. Además, se observa una diferencia significativa en el número de integrantes por vivienda en el área rural, que presenta una variación del 15% en comparación con el promedio general.

Número de hogares

Según el Censo Nacional de Población y Vivienda y su Estimación del número de hogares para el periodo 2018-2035, para el municipio de San José de la Montaña en el año 2024 se estima un total de 1.422 hogares y se calcula un promedio de 3 integrantes por hogar.

Tabla de Población por pertenencia étnica y Mapa

Según el DANE en el Municipio de San José de la Montaña para el año 2025, se indicó la presencia de 36 personas auto reconocidas como negro(a), mulato(a), afrodescendiente, afrocolombiano(a), lo que equivale al 0,9% del total de la población, las demás personas no informan o indican no pertenecer a ningún grupo étnico.

Tabla 4. Población por pertenencia étnica. Municipio de San José de la Montaña - Antioquia, 2025.

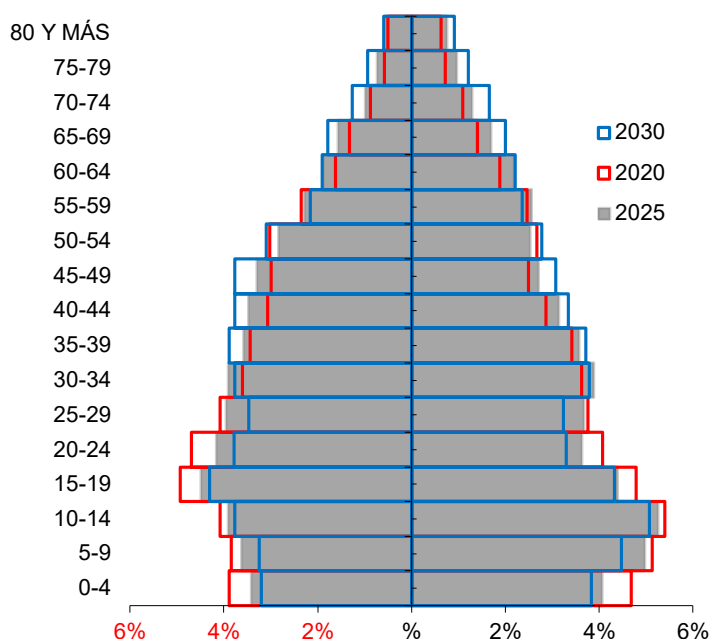
Autoreconocimiento étnico	Casos	%
Indígena	0	0,0%
Gitano(a) o Rrom	0	0,0%
Raizal del Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina	0	0,0%
Palenquero(a) de San Basilio	0	0,0%
Negro(a), mulato(a), afrodescendiente, afrocolombiano(a)	36	0,9%
Ningún grupo étnico-racial	3.905	99,1%
Total	3.941	100%

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

1.2.1 Estructura demográfica

Las proyecciones demográficas para **2025** estiman una población de **3.941 habitantes**, con una leve tendencia al crecimiento y predominio femenino (51.3%). La estructura poblacional muestra una **base más estrecha** y un **aumento progresivo de los adultos mayores**, evidenciando el avance del **envejecimiento demográfico**. El **índice de infancia (25.2%)** y el **de juventud (24.3%)** disminuyen, mientras que el **índice de vejez** asciende a **8.6%** y el **de envejecimiento** alcanza **34.0**, reflejando un cambio sostenido hacia una población más madura. Aunque el **índice de dependencia total (51.1)** se mantiene estable, la **dependencia infantil** disminuye y la **de adultos mayores** aumenta, lo que anticipa una mayor carga futura sobre la población económicamente activa. Estos cambios confirman una **transición demográfica avanzada**, que exige fortalecer las políticas sociales y de salud orientadas al adulto mayor y promover estrategias que aseguren la sostenibilidad productiva del municipio.

Gráfico 1. Pirámide Poblacional. Municipio San José de la Montaña - Antioquia, 2015 - 2025 - 2030.



Fuente: DANE-SISPRO-MSP

Proporción de la población por ciclo vital

Al analizar la proporción de población del Municipio de San José de la Montaña en los años 2019, 2025 y proyección al año 2030, en los diferentes ciclos vitales, se observa que la adultez (27 a 59 años) es el ciclo que más aglomera población en todos los años en mención con un promedio de frecuencia relativa de 41,7%, se destaca además, que para el año 2019 el grupo de Persona mayor (60 y más) era el que menor frecuencia relativa tenía con 10,2% con relación al total, para el año 2024 el grupo de Primera infancia (0 a 5 años) seguido de Infancia (6 a 11 años) son los que menos frecuencia relativa tienen con respecto al total (9,3% Primera infancia y 10,7 Infancia). Con respecto a la proyección de 2029 esta tendencia continua.

Tabla 5. Proporción de la población por ciclo vital. Municipio de San José de la Montaña - Antioquia, 2020, 2025, 2030.

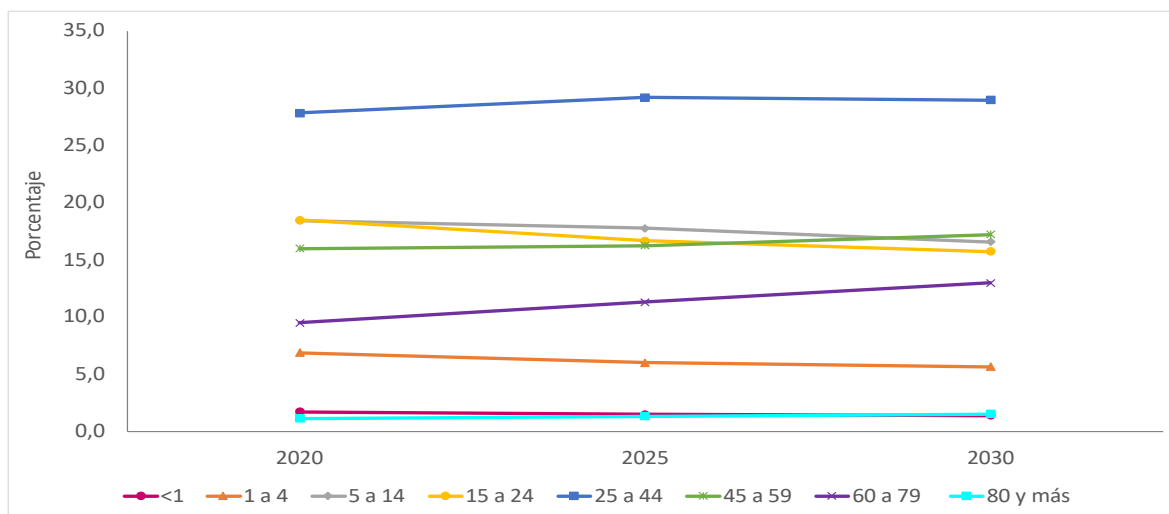
Ciclo vital	2020		2025		2030	
	Número absoluto	Frecuencia relativa	Número absoluto	Frecuencia relativa	Número absoluto	Frecuencia relativa
Primera infancia (0 a 5 años)	387	10,2	358	9,1	342	8,5
Infancia (6 a 11 años)	417	11,0	419	10,6	394	9,8
Adolescencia (12 a 18)	514	13,6	502	12,7	502	12,4
Juventud (19 a 26)	525	13,9	495	12,6	457	11,3
Adultez (27 a 59)	1.532	40,6	1.669	42,3	1.758	43,5
Persona mayor (60 y más)	401	10,6	498	12,6	585	14,5
TOTAL	3.776	100	3.941	100	4.038	100

Fuente: DANE, SISPRO, MPSP

Cambio en la proporción de la población por grupo etarios

Para los años 2019, 2025 y proyección al año 2029, se evidencia un descenso constante en el grupo de edad de 15 a 24 años, mientras los cambios proporcionales con tendencia al aumento se evidencian principalmente para los grupos de 45 a 59 años y 60 a 79 años. Lo que demuestra un claro envejecimiento progresivo de la población y una reducción de la población Joven.

Gráfico 1 Cambio en la proporción de la población por grupo etarios. Municipio de San José de la Montaña - Antioquia, 2019 - 2025 - 2029.

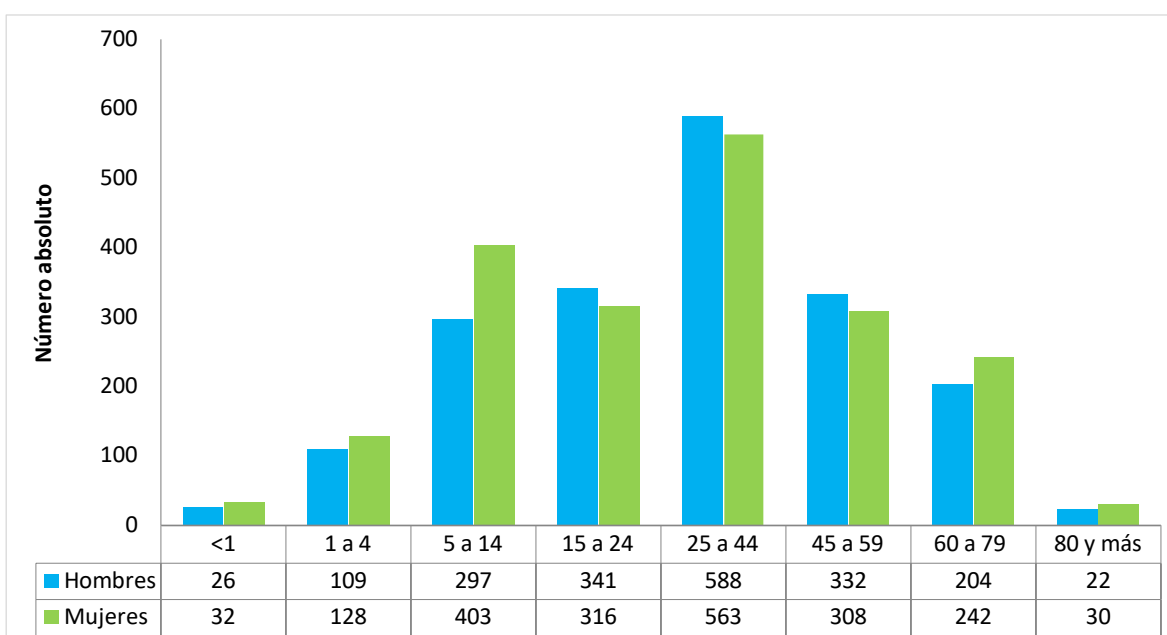


Fuente: DANE, SISPRO, MPSP

Población por sexo y grupo de edad

En la población según sexo y grupos de edad para el Municipio de San José de la montaña en el año 2025, se observa de manera general un predominio de las mujeres con un 51,3% de la población frente a un 48,7% de los hombres. Por grupos de edad es mayor el número de hombres de los 15 a 59 años, en los demás grupos predominan las mujeres.

Gráfico2. Población por sexo y grupo de edad. Municipio de San José de la Montaña - Antioquia, 2025.



Fuente: DANE, SISPRO, MPSP

Otros Indicadores Demográficos

- **Relación hombres/mujer:** En el año 2020 por cada 96 hombres, había 100 mujeres, mientras que para el año 2025 por cada 95 hombres, había 100 mujeres.
- **Razón 22 niños mujer:** En el año 2020 por cada 34 niños y niñas (0-4años), había 100 mujeres en edad fértil (15-49años), mientras que para el año 2025 por cada 30 niños y niñas (0-4años), había 100 mujeres en edad fértil.

- **Índice de infancia:** En el año 2020 de 100 personas, 27 correspondían a población hasta los 14 años, mientras que para el año 2025 este grupo poblacional fue de 25 personas.
- **Índice de juventud:** En el año 2020 de 100 personas, 26 correspondían a población de 15 a 29 años, mientras que para el año 2025 este grupo poblacional fue de 24 personas.
- **Índice de vejez:** En el año 2020 de 100 personas, 7 correspondían a población de 65 años y más, mientras que para el año 2025 este grupo poblacional fue de 9 personas.
- **Índice de envejecimiento:** En el año 2020 de 100 personas, 26 correspondían a población de 65 años y más, mientras que para el año 2025 este grupo poblacional fue de 34 personas.
- **Índice demográfico de dependencia:** En el año 2020 de 100 personas entre los 15 a 64 años, había 52 personas menores de 15 años ó de 65 años y más (dependientes) , mientras que para el año 2025 este grupo poblacional fue de 51 personas.
- **Índice de dependencia infantil:** En el año 2020, 41 personas menores de 15 años dependían de 100 personas entre los 15 a 64 años , mientras que para el año 2025 fue de 38 personas.
- **Índice de dependencia mayores:** En el año 2020, 11 personas de 65 años y más dependían de 100 personas entre los 15 a 64 años , mientras que para el año 2025 fue de 13 personas.
- **Índice de Friz:** La disminución en este índice indica una reducción en la sobrecarga demográfica (la relación entre las personas que dependen económicamente de la población activa y los activos mismos), lo que podría reflejar una mejora en la relación entre los trabajadores y los dependientes.

Tabla 6. Otros indicadores de Estructura Demográfica. Municipio San José de la Montaña - Antioquia, 2015 - 2023 - 2030.

Índice Demográfico	Año		
	2020	2025	2030
Poblacion total	3.776	3.941	4.038
Poblacion Masculina	1.846	1.919	1.966
Poblacion femenina	1.930	2.022	2.072
Relación hombres:mujer	95,6	94,9	94,9
Razón niños:mujer	34,3	29,9	28,4
Índice de infancia	27,0	25,2	23,6
Índice de juventud	26,3	24,3	22,4
Índice de vejez	7,1	8,6	10,4

Indice de envejecimiento	26,3	34,0	44,0
Indice demografico de dependencia	51,9	51,1	51,5
Indice de dependencia infantil	41,1	38,2	35,7
Indice de dependencia mayores	10,8	13,0	15,7
Indice de Friz	144,1	123,7	110,8

Fuente: DANE, SISPRO-MSPS

1.2.2 Dinámica demográfica

Tasa de crecimiento natural, Tasa Bruta de Natalidad y Tasa Bruta de Mortalidad

24

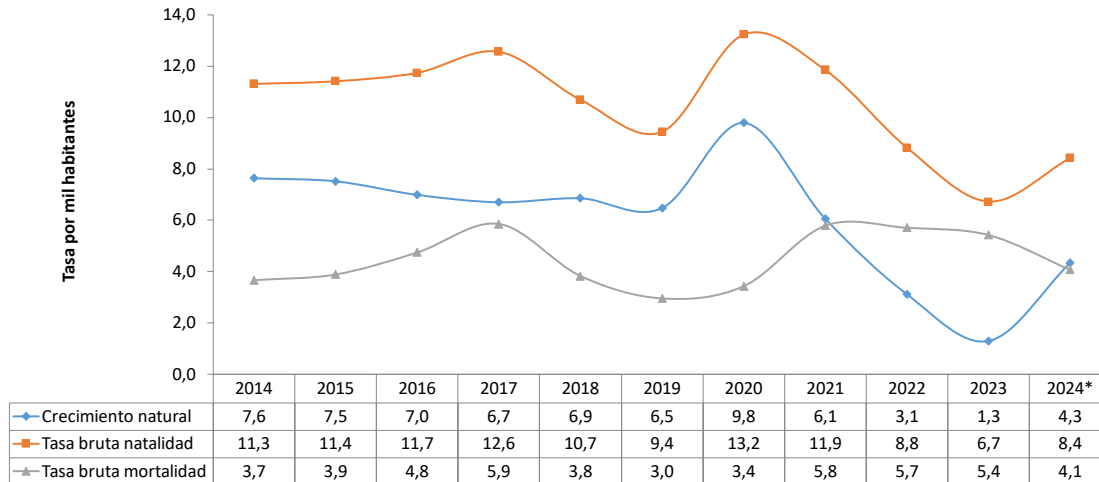
Tasa de Crecimiento Natural: El crecimiento natural permite observar la dinámica interna del aumento poblacional, sin considerar factores migratorios. En el Municipio de San José de la Montaña, las tasas de crecimiento natural se mantienen **positivas durante todo el periodo 2014–2024**, lo que indica que el número de nacimientos continúa superando al de defunciones. Sin embargo, se observa una **tendencia general a la desaceleración del crecimiento**, pasando de 9,8 en 2020 a solo 4,3 en 2024. Este comportamiento refleja un **ritmo de crecimiento natural cada vez más moderado**, posiblemente asociado al descenso de la natalidad y a una estabilización de la mortalidad.

Tasa Bruta de Natalidad: La tasa de natalidad ha mostrado **fluctuaciones significativas** a lo largo del periodo analizado. Tras alcanzar un valor relativamente alto en 2020 (13,2 nacimientos por cada mil habitantes), la tasa disminuye de forma sostenida hasta registrar **8,4 en 2024**, evidenciando una tendencia descendente. Este patrón sugiere **cambios en las dinámicas reproductivas**, posiblemente relacionados con la disminución del tamaño de los hogares, la migración de población joven en edad fértil y factores socioeconómicos que inciden en la decisión de tener hijos.

Tasa Bruta de Mortalidad: En cuanto a la mortalidad, las tasas presentan **variaciones moderadas** entre 2014 y 2024, con un promedio cercano a 4,6 defunciones por cada mil habitantes. El pico más alto se registró en **2017 (5,9)**, mientras el más bajo ocurrió en **2019 (3,0)**. Para 2024, la tasa se ubica en **4,1 defunciones por cada mil habitantes**, mostrando una **tendencia estable** después de los aumentos observados durante y tras la pandemia de COVID-19.

En la gráfica se observan **dos picos relevantes**: el de 2020, coincidente con la coyuntura sanitaria del COVID-19, que pudo alterar tanto las tasas de natalidad como de mortalidad; y un **periodo de descenso sostenido posterior**, que refleja la recuperación demográfica y la adaptación de las dinámicas poblacionales a nuevas condiciones sociales y económicas.

Gráfico 2 Comparación entre las tasas brutas de natalidad, mortalidad y crecimiento natural.
Municipio de San José de la Montaña - Antioquia, 2005 - 2024.



Fuente: DANE, SISPRO-MSPS

Otros indicadores de la dinámica de la población

Tasas Específicas de fecundidad de 10 a 19 años

- Tasa de Fecundidad de Mujeres de 10 a 14 años:** La tasa de fecundidad específica para mujeres de 10 a 14 años muestra una variabilidad significativa a lo largo de los años, con períodos en los que la tasa es cero y otros en los que alcanza valores notablemente altos, como en 2016 con un 16,04 por cada 1,000 mujeres o como en 2021 con 9,6 casos por cada 1,000 mujeres. Estas variaciones reflejan la persistencia de episodios de embarazo en edades extremadamente tempranas, aunque con una tendencia reciente hacia la reducción y eventual ausencia de casos en los últimos años. No obstante, la ocurrencia de tasas elevadas en años anteriores subraya la necesidad de mantener acciones sostenidas en educación sexual integral, acceso a servicios de salud reproductiva y fortalecimiento de mecanismos de protección para prevenir el

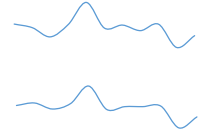
embarazo infantil y garantizar los derechos de las niñas y adolescentes.

- **Tasa de Fecundidad de Mujeres de 15 a 19 años:** La tasa de fecundidad en mujeres de 15 a 19 años, aunque más alta que en el grupo de 10 a 14 años, muestra una tendencia a la disminución a lo largo del período analizado. A pesar de algunas fluctuaciones anuales, se observa una disminución general desde 2014 hasta 2024, lo cual podría estar asociado a una mayor cobertura de programas de educación sexual y reproductiva, así como al acceso a métodos anticonceptivos. Sin embargo, la persistencia de variaciones entre años refleja la necesidad de mantener estrategias focalizadas de prevención del embarazo adolescente, fortaleciendo la orientación en salud sexual y reproductiva y promoviendo oportunidades educativas y sociales para este grupo etario.
- **Tasa de Fecundidad de Mujeres de 10 a 19 años (combinada):** La combinación de las tasas de fecundidad para mujeres de 10 a 19 años muestra una tendencia general a la baja, reflejando las tendencias observadas en ambos grupos de edad individualmente. Se registran incrementos significativos en años como 2018, cuando alcanzó su punto más alto con 103,0 nacimientos por cada 1.000 mujeres, mientras que en 2023 se evidencia una fuerte disminución a 17,0, seguida de una leve recuperación en 2024 (39,5). En general, la tendencia muestra una reducción sostenida respecto a los niveles más altos observados en la década, lo cual podría estar asociado a una mayor cobertura de programas de educación sexual y reproductiva, así como al acceso a métodos anticonceptivos.

Tabla 7. Tasa Específica de Fecundidad en Mujeres entre 10 y 14 años y 15 a 19 años. Municipio de San José de la Montaña - Antioquia, 2014 - 2024.

Tasa de fecundidad específica	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024*	Tendencia
De 10 a 14	0,0	10,9	16,0	5,3	0,0	0,0	0,0	9,6	0,0	0,0	0,0	

De 15 a 19	61,7	54,9	37,3	61,0	103,0	54,1	59,8	49,2	61,5	17,0	39,5
De 10 a 19	29,2	31,6	25,9	31,1	47,8	25,4	28,1	28,1	28,6	7,9	18,3



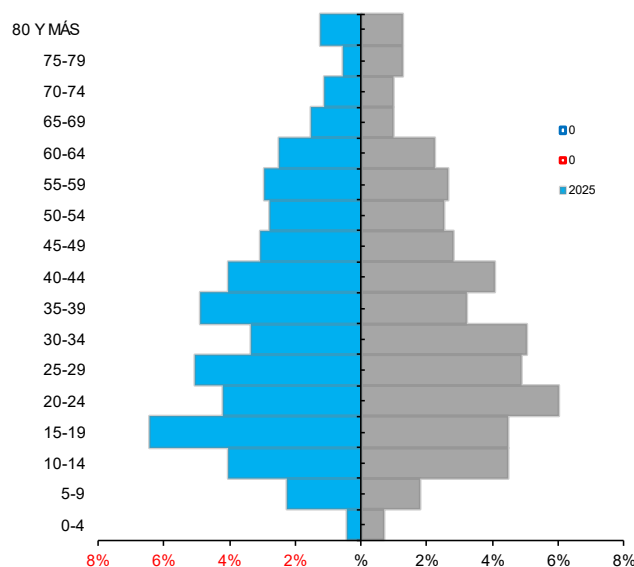
Fuente: DANE, SISPRO-MSPS

1.2.3 Movilidad forzada

En cuanto a la población víctima del desplazamiento forzado del Municipio de San José de la Montaña, se observa que al año 2025, se cuenta con un total de 714 personas. La distribución según sexo es del 51% hombres. El grupos de edad que más aporta (11%) esta entre 15 y 19 años. El 81% de la población víctima del conflicto armado en el municipio corresponde personas entre 15 y 54 años.

27

Gráfico 3 Distribución según sexo de las víctimas del conflicto armado. Municipio de San José de Montaña - Antioquia, 2025.



Fuente: RUV- SISPRO- MISANLUD

1.2.4 Población LGBTIQ+

Según estudio realizado para Gran Encuesta Integrada de Hogares (GEIH) para el 2023 la prevalencia de población LGBTIQ+ en Colombia era de 1,3% de personas mayores de 18 años. Aterrizando esta proporción al municipio, para el 2023 se estima que la población en el municipio es de 34 personas.

El proceso de reactivación de la Mesa Diversa del municipio es un claro ejemplo del compromiso de San José de la Montaña con la promoción de la diversidad y la igualdad, esta mesa de trabajo proporciona un espacio vital para el diálogo y la colaboración entre la comunidad LGTBI+ y las autoridades locales, facilitando la identificación de áreas de mejora y la implementación de acciones concretas para promover la inclusión y el respeto. Es esencial destacar que este compromiso no se limita únicamente a la creación de políticas específicas, sino que también abarca la sensibilización y la educación en todos los niveles de la sociedad, promoviendo así una cultura de respeto y aceptación hacia la diversidad sexual y de género.

28

1.2.5 Dinámica migratoria

Colombia está experimentando un proceso nuevo en su historia, por cuanto en esta materia no se había registrado fenómenos importantes de inmigración hacia nuestro país; por el contrario, el país ha sido reconocido en el ámbito internacional por el éxodo de nacionales hacia diversos países. De esta manera, el Estado ha tenido que asumir el fenómeno migratorio, de manera concienzuda, articulando recursos y esfuerzos para afrontarlo de manera responsable, desde el año 2014, formuló el Plan Fronteras para la Prosperidad, con acciones de todos los sectores, incluyendo salud, este se orienta fundamentalmente hacia la atención en territorio colombiano a personas que ingresan en calidad de migrantes al país, ya sean estos nacionales de otros países, o bien, colombianos de origen que están retornando a su patria, así mismo desde el 4 de agosto del 2021 se estableció la política integral migratoria del estado colombiano, ley 2136, por Medio de la cual se Establecen las Definiciones, Principios Y Lineamientos para la Reglamentación Y Orientación de la Política Integral Migratoria del Estado Colombiano –PIM del Estado colombiano.

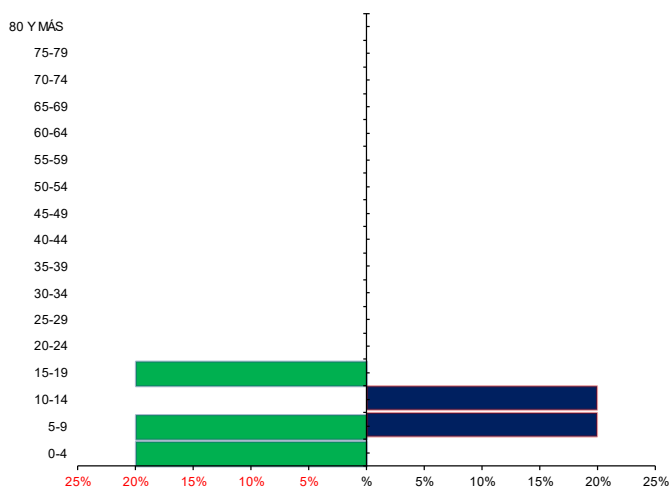
Se encontró que las personas migrantes en el Municipio de San José de la Montaña, para el año 2025, son en su mayoría hombres, estos dentro de los grupos de 0 a 19 años.

Tabla 8 Distribución Población Migrante por Sexo y Grupo de Edad. Municipio de San José de la Montaña y Departamento de Antioquia, 2025.

Grupo de edad	San José De La Montaña		Antioquia	
	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres
Total	3	2	62.000	88.459
0-4	1		5.736	7.900

5-9	1	1	5.477	5.006
10-14		1	4.213	4.277
15-19	1		3.362	7.915
20-24	-	-	3.948	10.143
25-29	-	-	5.039	10.923
30-34	-	-	5.858	9.581
35-39	-	-	5.298	7.451
40-44	-	-	4.432	5.881
45-49	-	-	3.653	4.760
50-54	-	-	3.171	4.114
55-59	-	-	2.805	3.271
60-64	-	-	2.661	2.636
65-69	-	-	2.289	1.849
70-74	-	-	1.867	1.308
75-79	-	-	1.249	758
80 Y MÁS	-	-	942	686

Gráfico 4 Atenciones en salud de migrantes por edad y sexo. Municipio de San José de la Montaña - Antioquia, 2024.



Fuente: DANE- SISPRO – MSPS

1.2.6 Población Campesina

Según datos del Ministerio de Salud, con corte al 31 de diciembre del 2023 la población campesina afiliada al régimen subsidiado en el municipio de San José de la Montaña era de 710 personas, de las cuales 345 son mujeres y 365 son hombres. De este total, 626 personas (el 88% del total) estaban afiliadas en la EPS Savia Salud y 84 (el 12% restante) en la Nueva EPS.

En cuanto al régimen contributivo, verificando con corte a la misma fecha, se contaba con 199 campesinos afiliados en el municipio. De ellos, 112 estaban activos en la Nueva EPS, 85 en Savia Salud y 2 en Sura. Del total

de 199 campesinos en régimen contributivo, 84 eran mujeres y 115 hombres, representando el 42% y 58% respectivamente.

La caracterización precisa del campesinado en el municipio de San José de la Montaña se encuentra en una etapa inicial de diseño de políticas y programas que impulsen su bienestar y fomenten un desarrollo sostenible en armonía con las particularidades de la región.

1.3 Contexto Institucional de protección social y sectorial en salud

A continuación, se presenta un análisis integral de la situación de salud y los recursos disponibles en San José de la Montaña, esta información aborda diversos aspectos relacionados con la participación social en salud, la distribución de la oferta institucional, los servicios habilitados y las barreras comunes de acceso a la atención médica en la comunidad. Además, se examina el equipamiento institucional en otros sectores clave, como el educativo, social y cultural, este análisis proporciona una visión completa de los recursos y mecanismos disponibles para promover la salud y el bienestar de la población, así como los desafíos que enfrentan en el acceso a servicios de calidad.

Recursos y Mecanismos para la Participación Social en Salud: La Entidad Territorial debe disponer de recursos y mecanismos para fomentar la participación social en salud, entre estos recursos se incluyen espacios de diálogo como el COMPOS, CMSSS, EL COVE, EL COPACO, LOS COVECOM y LAS VEEDURIAS. Además, es fundamental implementar campañas de concientización y programas que involucren a la comunidad en la toma de decisiones relacionadas con la salud.

Distribución de la Oferta Institucional en Salud: En San José de la Montaña, la oferta institucional en salud abarca tanto instituciones públicas como privadas que brindan servicios de salud, entre ellas se encuentran hospitales, centros de salud, clínicas y Entidades Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB), tanto públicas como privadas, es esencial evaluar el número y la distribución de estas entidades para garantizar un acceso equitativo a los servicios de salud.

Servicios Habilitados: Es importante conocer la distribución de los servicios habilitados en San José de la Montaña para garantizar una atención integral a la población, entre estos servicios se incluyen atención primaria, especialidades médicas, servicios de emergencia y programas preventivos, los cuales pueden ser ofrecidos por instituciones como el Hospital Laureano Pino.

Barreras Comunes de Acceso a los Servicios de Salud: En San José de la Montaña, diversas barreras dificultan el acceso a los servicios de salud para ciertos grupos de la población, estas barreras pueden ser geográficas, económicas, culturales y sociales, aspectos como la falta de información sobre los servicios disponibles, los costos de atención médica, las creencias y prácticas culturales, así como factores socioeconómicos, pueden afectar significativamente la utilización de los servicios de salud y la adopción de estilos de vida saludables.

Equipamiento Institucional en Otros Sectores: En el municipio, además de los servicios de salud, es importante considerar el equipamiento en otros sectores como el educativo, social y cultural, por ejemplo, en el sector educativo, la Institución Educativa Francisco Abel Gallego cuenta con laboratorios que permiten a los estudiantes llevar a cabo experimentos y actividades prácticas, fortaleciendo así su aprendizaje en ciencias, en el ámbito social y cultural, la presencia de recursos como bibliotecas públicas contribuye al bienestar general de la población al promover la lectura, la alfabetización y ofrecer actividades educativas para todas las edades.

Servicios habilitados IPS

Tabla 9. Oferta prestadores de servicios de salud habilitados. Municipio de San José de la Montaña – Antioquia, 2015 - 2024.

Grupo Servicio	Indicador	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	Número de IPS habilitadas con el servicio de esterilización	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de laboratorio clínico	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de radiología e imágenes diagnósticas	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de servicio farmacéutico	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de tamización de cáncer de cuello uterino	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de toma e interpretación de muestras citologías cervico-uterinas	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de toma e interpretación de radiografías odontológicas	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
CONSULTA EXTERNA	Número de IPS habilitadas con el servicio de enfermería	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de medicina general	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de odontología general	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de odontopediatría	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de ortodoncia	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
INTERNACION	Número de IPS habilitadas con el servicio de otras consultas de especialidad	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de general adultos	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de general pediátrica	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
NO DEFINIDO PROCESOS	Número de IPS habilitadas con el servicio de obstetricia	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de proceso esterilización	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de atención preventiva salud oral higiene oral	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones de la agudeza visual	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones del crecimiento y	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones del desarrollo del joven (	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones del embarazo	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones en el adulto (mayor a 45	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - cáncer de cuello uterino	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - cáncer seno	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
PROTECCIÓN ESPECÍFICA Y DETECCIÓN TEMPRANA	Número de IPS habilitadas con el servicio de planificación familiar	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de promoción en salud	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención al recién nacido	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención del parto	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención en planificación familiar	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención preventiva en salud bucal	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - vacunación	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
TRANSPORTE ASISTENCIAL URGENCIAS	Número de IPS habilitadas con el servicio de vacunación	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de transporte asistencial básico	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de servicio de urgencias	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1

Fuente: DANE, SISPRO, MPSP

A pesar de que en 2021 aumentaron algunos recursos de salud en el Municipio de San José de la Montaña, como la razón de ambulancias básicas, camas de adultos y totales por cada 1.000 habitantes, la infraestructura es aún insuficiente considerando la contingencia actual. El municipio no cuenta con camas de cuidados intensivos ni intermedios, ni ambulancias medicalizadas. Esto evidencia la necesidad de adquirir y mejorar la capacidad instalada.

Dada la situación, es importante que para 2022 se realice un análisis y seguimiento juicioso de la capacidad actual, junto con una estrategia de inversión enfocada en la adquisición de nuevos equipos suficientes para la población, en función de mejorar la oportunidad, accesibilidad y calidad de la atención. Estas medidas permitirán al municipio cerrar progresivamente las brechas en infraestructura y dotación que se han identificado, para prestar servicios de salud que se ajusten a las necesidades locales con estándares mejorados de atención incluso en situaciones de crisis.

Tabla 10. Otros indicadores del sistema sanitario. Municipio de San José de la Montaña – Antioquia, 2015 – 2022.

Indicador	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Razón de ambulancias básicas por 1.000 habitantes	0,60	0,59	0,59	0,58	0,86	1,06	2,09	0,52
Razón de ambulancias medicalizadas por 1.000 habitantes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Razón de ambulancias por 1.000 habitantes	0,60	0,59	0,59	0,58	0,86	1,06	2,09	0,52
Razón de camas de adulto por 1.000 habitantes	0,60	0,59	0,59	0,58	0,58	0,53	0,52	0,52
Razón de camas de cuidado intensivo por 1.000 habitantes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Razón de camas de cuidado intermedio por 1.000 habitantes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Razón de camas por 1.000 habitantes	1,20	1,19	1,18	1,16	1,15	1,06	0,78	0,77

Fuente: DANE, SISPRO, MPSP

Sistema sanitario

En la tabla siguiente se muestra el comparativo de los determinantes intermedios de la salud, en cuanto al sistema sanitario en el Municipio de San José de la Montaña frente al Departamento de Antioquia durante periodo 2006 - 2024, se puede visualizar en el año 2024, que la cobertura administrativas de vacunación con BCG para nacidos vivos, presenta una diferencia estadísticamente significativa negativa frente al Departamento de Antioquia, con una tendencia al aumento frente al año 2023; es también importante indicar frente al año 2023, la tendencia al descenso en la Cobertura de afiliación al SGSSS que se evidencia desde el 2019 y que incluso en para este año marca una tendencia significativamente negativa comparado con el departamento, por lo que se deben de implementar estrategias que permitan la captación y afiliación de la población no afiliada.

Las coberturas administrativas de vacunación con DPT 3 dosis en menores de 1 año y las Coberturas administrativas de vacunación con polio 3 dosis en menores de 1 año encuentran con una tendencia al aumento referente al año 2023, no se evidencia en ellas diferencias estadísticamente significativas comparándolas con el promedio departamental.

Tabla 11. Determinantes intermedios de la salud – sistema sanitario. Municipio de San José de la Montaña – Antioquia, 2006 - 2024.

Determinantes intermedios de la salud	Antioquia	San José De La Montaña	Comportamiento																					
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024			
Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios para cuidado de la primera infancia (DNP-DANE) 2019	7,3	2,0																						
Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios de salud (DNP- DANE) 2019	2,6	6,2																						
Cobertura de afiliación al SGSSS (MSPS) 2024	103,4	73,9																						
Coberturas administrativas de vacunación con BCG para nacidos vivos (MSPS) 2024	88,6	21,4																						
Coberturas administrativas de vacunación con DPT 3 dosis en menores de 1 año (MSPS) 2024	89,0	91,4																						
Coberturas administrativas de vacunación con polio 3 dosis en menores de 1 año (Información departamento-Preliminar) 2024	88,8	91,4																						
Coberturas administrativas de vacunación con triple viral dosis en menores de 1 año (MSPS) 2024	91,7	76,3																						
Porcentaje de nacidos vivos con cuatro o más consultas de control prenatal (EEVV-DANE) 2024	92,9	93,9																						
Cobertura de parto institucional (EEVV-DANE) 2024	99,4	97,0																						
Porcentaje de partos atendidos por personal calificado (EEVV-DANE) 2024	99,4	100,0																						

Fuente: DANE, SISPRO, MPSP

Caracterización EAPB

El Ministerio de Salud y Protección Social emitió en el año 2015 la Resolución 1536, estableciendo disposiciones sobre el proceso de Planeación Integral para la Salud, en esta misma resolución se brinda la base normativa para realizar los Análisis de Situación en Salud territoriales y la Caracterización de la población afiliada a las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB); definiéndose la Caracterización Poblacional como una metodología de análisis de riesgos, características y circunstancias individuales y colectivas que orientan la

gestión del riesgo, la identificación de prioridades y el desarrollo de estrategias de intervención; uno de los aportes de este proceso es la articulación de los actores en salud con el Modelo de Atención Integral en Salud (MIAS) caracterizando su población con un enfoque de gestión del riesgo que le permite anticiparse a la enfermedad o si se presenta tratarla precozmente para impedir o acortar su evolución y sus traumatismos o consecuencias (Resolución 3202 de 2016); de igual forma facilita el especificar las acciones dirigidas a la población desde lo individual, colectivo y poblacional, garantizando el cumplimiento del derecho fundamental a la salud y contribuyendo a la planeación en salud acorde con la situación del territorio donde se encuentre la población, orientando las estrategias de intervención para producir efectos positivos en salud. En la Resolución 1536 de 2015, se define que las Entidades Promotoras de Salud y demás Entidades Administradoras de Planes de Beneficios, tienen dentro de sus responsabilidades, elaborar la caracterización poblacional de toda la población a su cargo en los departamentos, distritos y municipios donde tenga población afiliada, cada año; gestionar el riesgo de sus afiliados, trabajar y articularse con las IPS y las entidades territoriales concertando acciones conjuntas teniendo en cuenta la priorización territorial; conociendo que la información resultante de la caracterización debe integrarse al Análisis de la Situación de Salud territorial y que la priorización de la caracterización de la población afiliada a las EAPB forma parte del proceso de formulación del Plan Territorial de Salud y a su vez es insumo para la priorización en salud pública que deben realizar las entidades territoriales utilizando la metodología de la "Estrategia PASE a la Equidad en Salud" del Plan Decenal de Salud Pública. Para el municipio de San José de la Montaña con corte al mes de Junio del 2024 contaba con las EPS Savia Salud EPS y Nueva EPS vigentes en el municipio, tanto para el régimen subsidiado como contributivo, la población estaba distribuida en 1.836 personas en el régimen subsidiado (1.583 activos en Savia salud, 253 activos en Nueva EPS), 986 en el régimen contributivo (695 activos en Nueva EPS y 291 activos en Savia Salud) y 97 en el régimen especial y de excepción (Policía, ejercito Magisterio, Entre otras). El 62,9% de la población en el municipio están en el régimen subsidiado.

Tabla 12 Distribución de EAPB por régimen. Municipio de San José de la Montaña – Antioquia, junio 2024.

EAPB por Régimen	CONTRIBUTIVO		EXCEPCION		INPEC INTRAMURAL		SUBSIDIADO		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
SAVIA SALUD EPS	291	9,9%	-	0,0%	-	0,0%	1.583	54,1%	1.874	64,0%
LA NUEVA EPS S.A.	695	23,8%	-	0,0%	-	0,0%	253	8,6%	948	32,4%
MAGISTERIO	-	0,0%	95	3,2%	-	0,0%	-	0,0%	95	3,2%
EPS Y MEDICINA PREPAGADA SURAMERICANA S.A	4	0,1%	-	0,0%	-	0,0%	-	0,0%	4	0,1%
SALUD TOTAL S.A. E.P.S. CM	-	0,0%	-	0,0%	-	0,0%	3	0,1%	3	0,1%
EMPRESAS PUBLICAS DE MEDELLIN-DEPARTAMENTO MEDICO	1	0,0%	-	0,0%	-	0,0%	-	0,0%	1	0,0%
INPEC	-	0,0%	-	0,0%	1	0,0%	-	0,0%	1	0,0%
Total	991	33,9%	95	3,2%	1	0,0%	1.839	62,9%	2.926	100,0%

Fuente: <https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/epidemiologia/Paginas/caracterizacion-de-la-poblacion-afiliada-a-las-EAPB.aspx>

Al comparar los datos de las coberturas del año 2024 con las del 2023 se evidencia aumento para el régimen contributivo, subsidiado y régimen especial, pasando de una cobertura en el año 2023 de 73,02% al 74,06% para septiembre del año 2024, sin embargo, es de destacar que si se compara en la cobertura con los datos del departamento, el municipio está 25,94% por debajo, lo anterior puede deberse a:

- Alta informalidad laboral que no permite el acceso a seguridad social en salud de la población trabajadora y sus familias.
- Bajos ingresos de la población que dificultan el pago de los aportes al régimen contributivo.
- Falta de información o educación de la población sobre la importancia y beneficios de estar afiliados al sistema de salud.
- Falta de cultura de actualización del dato por parte de los afiliados.
- Migración de población joven hacia ciudades en busca de oportunidades
- Superar estos cuellos de botella en el aseguramiento requiere estrategias intersectoriales y voluntad política a nivel local para garantizar el acceso efectivo y sostenible de toda la población a los servicios de salud.

Tabla 13. Cobertura del Sistema General de Seguridad Social en Salud por Departamento y Municipio, 2022-2023-2024.

	Antioquia			San José de la Montaña		
	diciembre de 2022	diciembre de 2023	septiembre de 2024	diciembre de 2022	diciembre de 2023	septiembre de 2024
Contributivo	4.111.803	4.104.785	4.093.452	1.005	981	985

Subsidiado	2.677.475	2.763.557	2.830.380	1.844	1.815	1.828
Excepción & Especiales	106.175	116.082	117.124	96	98	94
Afiliados	6.895.453	6.984.424	7.040.956	2.945	2.894	2.907
Población DANE	6.940.841	7.046.541	6.915.747	3.912	3.963	3.925
Cobertura	99,35%	99,12%	100,00%	75,27%	73,02%	74,06%
Afiliados Subsidiado sin SISBEN IV	675.740	592.770	586.219	223	164	203
Afil. Pob. Especiales Subsidiado sin SISBEN IV	237.176	220.330	227.122	59	49	50
Afiliados de Oficio sin SISBEN IV	5.452	2.053	2.628	0	0	1
Afiliados Régimen Sub. No Pobre, No Vulnerable	6.133	8.484	11.314	7	3	3

Fuente: <https://www.minsalud.gov.co/proteccionsocial/Paginas/cifras-aseguramiento-salud.aspx>

36

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

Difícilmente algún sistema sanitario dispondrá algún día de recursos suficientes para atender todas las necesidades sanitarias de su población, el objetivo de la priorización por parte de las EAPB es identificar los procedimientos, las metodologías y los criterios que permitan seleccionar las intervenciones que maximicen los beneficios de salud , se verifico la información disponible en el Ministerio de salud respecto a las priorizaciones y se encontró los siguientes indicadores para el municipio de San José de la Montaña por régimen y EAPB.

- DIRECCION DE SANIDAD POLICIA NACIONAL priorizo el indicador "Población con riesgo o alteraciones cardio – cerebro – vascular – metabólicas manifiestas"
- EMPRESAS PUBLICAS DE MEDELLIN ESP priorizo el indicador "Población con riesgo o alteraciones cardio – cerebro – vascular – metabólicas manifiestas"
- NUEVA EPS priorizo el indicador "Población en condición materno – perinatal"
- SALUD TOTAL priorizo el indicador "Población con riesgo o presencia de cáncer"
- SAVIA SALUD priorizo el indicador "Población con riesgo o presencia de cáncer"
- SURA - COMPANIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD SA priorizo el indicador "Población con riesgo o presencia de cáncer"

Se hace necesario por parte de la secretaria de salud realizar seguimiento a los indicadores periódicos de protección especifica y detección temprana

entregados por las EPS activas en el municipio verificando la línea base y los resultados en el próximo año.

Tabla 14. Priorización indicadores EAPB Municipio de San José de la Montaña 2022

EAPB	Régimen	Nombre Riesgo	Grupo	Indicador Priorizado	Sexo	Edad	Etnia
DIRECCION DE SANIDAD POLICIA NACIONAL	ESPECIAL/EXCEPCION	Población con riesgo o alteraciones cardio - cerebro - vascular - metabólicas manifiestas		Prevalencia de Diabetes Mellitus en personas de 18 a 69 años	POBLACION TOTAL	POBLACION TOTAL	POBLACION TOTAL
EMPRESAS PUBLICAS DE MEDELLIN ESP	CONTRIBUTIVA	Población con riesgo o alteraciones cardio - cerebro - vascular - metabólicas manifiestas		Tasa ajustada de mortalidad por enfermedades del sistema circulatorio	POBLACION TOTAL	POBLACION TOTAL	POBLACION TOTAL
NUEVA EPS	SUBSIDIADO CONTRIBUTIVA	- Población en condición materno -perinatal		Porcentaje de mujeres de 15 a 49 años con uso actual de algún método anticonceptivo	FEMENINO	POBLACION TOTAL	POBLACION TOTAL
SALUD TOTAL	CONTRIBUTIVA	Población con riesgo o presencia de cáncer		Tasa ajustada de mortalidad por tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon	POBLACION TOTAL	POBLACION TOTAL	POBLACION TOTAL
SAVIA SALUD EPS	SUBSIDIADO CONTRIBUTIVA	- Población con riesgo o presencia de cáncer		Tasa ajustada de mortalidad por tumor maligno de la mama de la mujer	POBLACION TOTAL	POBLACION TOTAL	POBLACION TOTAL
SURA	CONTRIBUTIVA	Población con riesgo o presencia de cáncer		Tasa ajustada de mortalidad por tumor maligno del tejido linfático, de otros órganos hematopoyéticos y de tejidos afines	POBLACION TOTAL	POBLACION TOTAL	POBLACION TOTAL

Fuente: Caracterización de la población afiliada a las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB).

<https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/epidemiologia/Paginas/caracterizacion-de-la-poblacion-afiliada-a-las-EAPB.aspx>

1.4 Gobierno y gobernanza en el sector salud

1.4.1 Políticas Públicas Municipales

El municipio de San José de la Montaña ha desarrollado políticas públicas centradas en diversas áreas clave, que incluyen salud mental, infancia y adolescencia, juventud, discapacidad, así como adultez y vejez. A continuación, se detallan estas políticas para ofrecer una visión más amplia de las acciones y programas implementados en cada una de estas esferas.

Tabla 15 Políticas públicas en salud Municipio de San José de la Montaña

POLITICA PUBLICA	ETAPA	OBJETIVO
Salud mental	Creada por acuerdo No 08-2019	La Política Pública de Salud Mental del municipio de San José de la Montaña está orientada a proteger, promover y mejorar la salud mental de los habitantes del municipio y es el soporte para el diseño y ejecución de planes y programas en salud mental, con lo cual se posibilita enfrentar de forma coherente las situaciones problemáticas en este campo, en ejercicio permanente del debate y consenso sobre el cómo debe ser tratado el asunto de salud mental en el municipio de San José de la Montaña.
Infancia y adolescencia	En construcción	Garantizar a los niños, niñas y adolescentes del Municipio de San José de la Montaña, el efectivo cumplimiento de sus derechos, respetando las particularidades socioculturales, mediante la realización de acciones articuladas entre las diferentes instituciones, la asignación de los recursos necesarios, la cooperación de Organizaciones sociales y la participación de la familia de tal manera que permita mejorar su calidad de vida. (2024)
Juventud	Creada por acuerdo No 08-2010	San José de la Montaña promueve procesos orientados al reconocimiento y valoración de los jóvenes como elementos fundamentales para la construcción de una sociedad en permanente renovación, donde se estimule la integración intergeneracional y se garantice de esta manera su participación en condiciones de igualdad, equidad y justicia
Adulthood and Old Age	Creada por acuerdo No 04-2017	Garantía de derechos que reconozca, restablezca y garantice los derechos individuales y colectivos de las personas mayores.

Fuente: Elaboración propia

1.4.2 Agenda Antioquia 2040 resultados del municipio en indicadores relacionados

En el marco de las acciones desarrolladas mediante la Agenda Antioquia 2040 (Gobernación de Antioquia, 2022) "que busca proyectar y planificar el desarrollo para los próximos 20 años, a partir de cinco ejes fundamentales" que a saber son: Equidad, Cultura e identidades, Regeneración, Competitividad y Gobernanza y Gobernabilidad desde un enfoque territorial entendiendo la posición en 2020 y la proyección a

2040, por medio de la trazabilidad de metas medibles por medio de indicadores concretos y con capacidad de desagregación territorial, proceso en el que juegan un papel importante entre otros los municipios y las subregiones.

La administración municipal, se suma al objetivo de construcción desde las regiones identificando así la percepción que tiene la comunidad de diferentes sectores del municipio frente a las principales prioridades de intervención en materia de salud pública, con el fin de tener en cuenta las opiniones recogidas para el proceso de planeación estratégica de intervenciones en salud pública para la vigencia 2023, se realizó entonces el Taller “Análisis situacional San José de la montaña – ASIS 2022”, con los grupos de: Adultos mayores, grupo juvenil, habitantes de la vereda Cambure, grupo de familias en acción, docentes primera infancia e integrantes equipo COVE; el taller plantea la participación y el diálogo social, plural y diverso obteniendo los siguientes resultados:

Tabla 16. Resultados talleres participativos ASIS. Municipio de San José de la Montaña 2022.

Preguntas	Respuestas
Si usted pudiera distribuir \$100 en los siguientes temas ¿Cómo lo haría? • Educación y formación • Agricultura y desarrollo rural • Protección social, salud y vivienda • Desarrollo económico, emprendimiento y empleo • Protección del medio ambiente • Cultura, recreación y deporte • Infraestructura y transporte • Acuerdos de paz y reconciliación • Ciencia, tecnología e innovación • Seguridad • Otros	Se evidencia por parte de los jóvenes y docentes de primera infancia una propuesta de distribución igualitaria de los recursos en los 10 temas propuestos, afirmando que lo justo es la distribución por partes iguales, los demás grupos apuntan a priorizar la educación y formación, la agricultura, protección al medio ambiente y la protección social; con el fin de apuntar al desarrollo social y económico del municipio.
Según usted, ¿Cuál sería la prioridad para intervenir en las siguientes dimensiones? • Salud ambiental • Convivencia social y Salud mental • Seguridad alimentaria y nutricional • Sexualidad y derechos sexuales y reproductivos • Vida saludable y enfermedades transmisibles • Salud pública en emergencias y desastres • Vida saludable y enfermedades no transmisibles • Salud pública en emergencias y desastres • Grupos vulnerables	En cuanto a las prioridades del municipio, los integrantes de los diferentes grupos coincidieron en apuntar mayor importancia para la intervención de: Salud ambiental, Vida saludable y enfermedades tanto transmisibles como no transmisibles, Seguridad alimentaria y nutricional. Se resalta la importancia de priorización que le otorgan los jóvenes a la salud ambiental, ya que consideran que un municipio como San José de la montaña merece mayor intervención en el tema ambiental, valorando el reconocimiento del municipio como el “Paraíso verde del norte antioqueño”

¿Con qué palabra asocia al municipio de San José de la montaña?	Las palabras con las que relacionan el municipio son en su mayoría "Tranquilidad", "Amabilidad", "Paraíso verde" y "Clima frío". La mayoría de los participantes de los talleres coinciden en identificar el municipio bajo un entorno tranquilo y pacífico.
¿Cuál considera usted que ha sido el evento más negativo para el municipio de San José de la montaña en los últimos 20 años?	Como eventos negativos más significativos de los últimos 20 años, en su mayoría las personas se refirieron a la violencia, la drogadicción y el maltrato animal por las cabalgatas, con todo lo que ello conlleva incrementando, consumo de alcohol en menores.
¿Cuál considera usted que ha sido el evento más positivo para el municipio de San José de la montaña en los últimos 20 años?	En cuanto a los eventos positivos más relevantes de los últimos 20 años se destaca, en infraestructura el mejoramiento de las vías de acceso al municipio, el incremento en el empleo y desarrollo económico, se resalta el desarrollo de las fiestas patronales por su activación económica y turismo.
¿Con qué se compromete usted para alcanzar el San José de la montaña que sueña?	Las respuestas con respecto a sus compromisos personales se enfocaron en el sentido de pertenencia y liderazgo en la comunidad, así como incentivar el turismo situación que coincide con la visión de San José de la montaña en la Agenda Antioquia 2040 (Gobernación de Antioquia, 2022), resaltando la gastronomía, cultura, y recreación del municipio. Desde los temas de convivencia los compromisos se basaron en fortalecer la empatía, tolerancia y la unión.

Fuente: Elaboración propia

Contrastando la información recolectada en los talleres de la Agenda Antioquia 2040 propuestos por la Gobernación de Antioquia, se encuentra que el municipio a la fecha se reconoce desde el subtema de la cultura y se proyecta hacia el 2040 con el reconocimiento de "Su oferta turismo" meta que se plantea alcanzar desde el desarrollo integral y el trabajo intersectorial del municipio, manteniendo el reconocimiento como el "Paraíso verde del norte antioqueño".

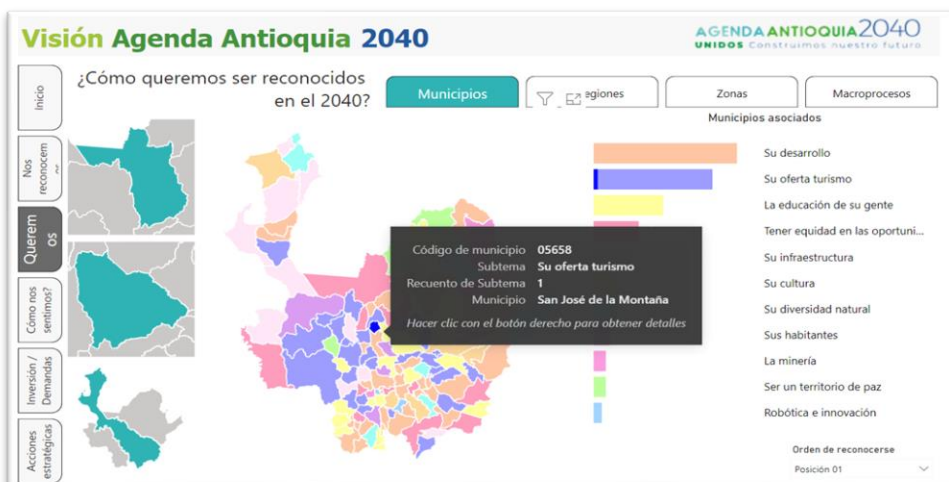
Figura 3 Reconocimiento Agenda Antioquia 2040 Municipio de San José de la Montaña



41

Fuente: Agenda Antioquia 2040 - Gobernación de Antioquia -
<https://app.powerbi.com/view?r=eyJrIjoizTNmOTdhOWUtNjkyMC00YWI2LTlhYzEtMWFmYjEzNmRiMDgwIiwidCI6IjY0MmYxNTIILThmMTItNDMwOS1iODdjLWNiYzU0MzZlYzY5MSIsImMiOiR9>

Figura 4 Visión Agenda Antioquia 2040 Municipio de San José de la Montaña



Fuente: Agenda Antioquia 2040 - Gobernación de Antioquia -
<https://app.powerbi.com/view?r=eyJrIjoizTNmOTdhOWUtNjkyMC00YWI2LTlhYzEtMWFmYjEzNmRiMDgwIiwidCI6IjY0MmYxNTIILThmMTItNDMwOS1iODdjLWNiYzU0MzZlYzY5MSIsImMiOiR9>

En el proceso de caracterización de los territorios, la Agenda Antioquia 2040 de la Gobernación de Antioquia plantea la identificación de los diferentes sentimientos según el grado de positividad, en el caso de San

José de la montaña la percepción de sentimientos positivos se ubica en un 78,9% frente al 21,1% de percepción de sentimientos negativos, uno de los sentimientos con mayor marcación es precisamente la tranquilidad que identifica al municipio.

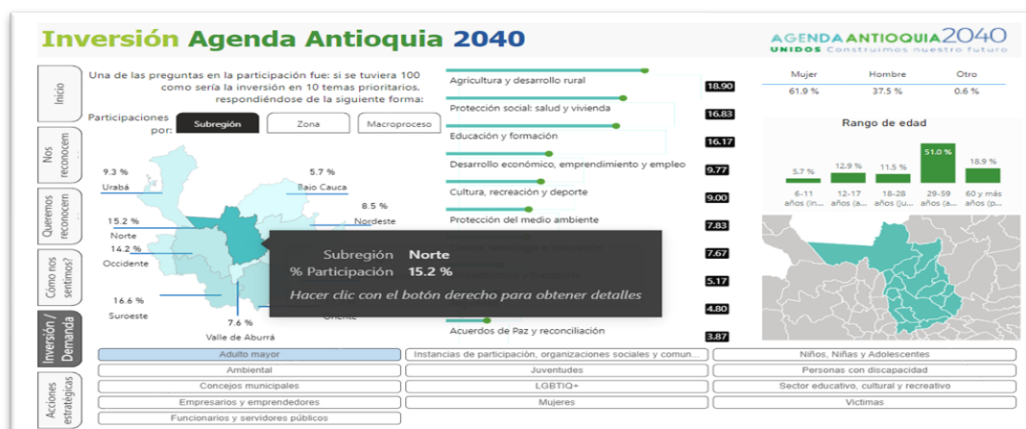
Figura 5 ¿Como nos sentimos? Agenda Antioquia 2040 Municipio de San José de la Montaña



Fuente: Agenda Antioquia 2040 - Gobernación de Antioquia - <https://app.powerbi.com/view?r=eyJrIjoiZTNmOTdhOWUtNjkyMC00YWl2LTlhYzEtMWFmYjEzNmRiMDgwIiwidCI6IjY0MmYxNTILThmMTItNDMwOS1iODdjLWNiYzU0MzZlYzY5MSIsImMiOiR9>

La participación de la comunidad como eje central en la propuesta de inversión de la Agenda Antioquia 2040, plantea en una de sus preguntas como invertiría la comunidad \$100 en 10 temas prioritarios, en este caso el municipio de San José de la montaña pertenece a la subregión norte y a la zona "Rio grande y chico" que consolidaron sus propuestas en los temas de: Agricultura y desarrollo rural; Protección social, salud y vivienda y Educación y formación, que a la vez concuerda con las propuestas realizadas en el Taller ASIS 2022 por parte de los funcionarios de la secretaria de salud.

Figura 6 Inversión Agenda Antioquia 2040 Municipio de San José de la Montaña



Fuente: Agenda Antioquia 2040 - Gobernación de Antioquia -
<https://app.powerbi.com/view?r=eyJrIjoiZTNmOTdhOWUtNjkyMC00YWl2LThtYzEtMWFmYjEzNmRiMDgwIiwidCI6IjY0MmYxNTIILThmMTItNDMwOS1iODdjLWNiYzU0MzZlYzY5MSIsImMiOiJ9>

1.5 Reconocimiento del territorio desde la Cartografía social

En las actividades asociadas a cartografía social realizadas en el territorio en lo que concierne al reconocimiento del territorio los participantes reconocen la las dificultades que existen como la falta de acceso a servicios como agua potable en las zonas rurales o la contaminación de las fuentes hidrias por agro insumos. También evidencian la falta de empoderamiento de las comunidades con temas de diversidad de género y amor propio por el territorio.

1.6 Conclusiones del capítulo

- La población en el municipio incrementó en 1,37% respecto al año 2023, en mayor medida en el área urbana. El 51.3% son mujeres. Aunque la población en edad productiva (15-64 años) representa la mayoría, se observa un decrecimiento en los grupos más jóvenes y un ligero aumento en la población mayor de 65 años, lo que refleja una pirámide poblacional en proceso de envejecimiento
- La densidad poblacional del municipio es de 22 habitantes por kilometro cuadrado, con un grado de urbanización del 66,8%. Cuneta con un total de 1320 viviendas, lo que arroja un promedio de 3 habitantes por vivienda.

- La población migrante es una población muy pequeña comparada con datos del nivel departamental.
- La tasa de natalidad en el Municipio de San José de la Montaña para el año 2023 presenta una tendencia a la disminución, pasando en el año 2020 de 13,2 nacimientos a 6,7 nacimientos por cada cien mil habitantes en el año 2023
- La tasa de mortalidad en el Municipio de San José de la Montaña para el año 2021, presenta una tendencia a la disminución, pasando en el año 2021 de 5,8 defunciones por cada mil habitantes (Segundo más alto) a 5,2 defunciones por cada mil habitantes en el año 2023
- La población víctima del desplazamiento forzado del Municipio de San José de la Montaña, se observa que al año 2024, se cuenta con un total de 678 personas. La distribución según sexo es del 51% mujeres
- La Cobertura de afiliación al SGSSS que se evidencia desde el 2019 y que incluso en para este año marca una tendencia significativamente negativa comparado con el departamento.

2. CAPITULO II: CONDICIONES SOCIALES, ECONÓMICAS Y DE CALIDAD DE VIDA DESDE LA PERSPECTIVA DE LOS DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD Y LOS ENFOQUES DIFERENCIALES Y TERRITORIALES – 20 PAGINAS

2.1 Procesos económicos y condiciones de trabajo del territorio

Ocupación

Según los datos de desempleo del boletín económico municipal elaborado por el grupo de investigación de macroeconomía aplicada de la facultad de ciencias económicas de la Universidad de Antioquia el comportamiento de la tasa de desempleo para el municipio de San José de la Montaña para el año 2021 fue del 9.86% ocupando el sexto lugar dentro de los municipios del Norte Antioqueño.

Desde la pandemia la recuperación del empleo en San José de la Montaña ha sido lenta, por lo que se requieren estrategias que permitan reactivar los sectores más afectados en el municipio. Sectores como el agropecuario, servicios en general e industria manufacturera son los más afectados en términos de empleo. Realizar actividades culturales, ferias empresariales y eventos que ayuden a visualizar la oferta de bienes y servicios del municipio puede ayudar a recuperar parte de estos empleos en el mediano plazo

Tabla 17. Tasa de desempleo estimada para los municipios del Norte de Antioquia, 2021.

MUNICIPIO	TASA DE DESEMPLEO 2021
VALDIVIA	18.91
YARUMAL	14.93
BRICEÑO	13.53
CAROLINA DEL PRINCIPE	12.39
GOMEZ PLATA	10.23
SAN JOSE DE LA MONTAÑA	9.86
TOLEDO	9.65
GUADALUPE	9.44
SANTA ROSA DE OSOS	9.27
BELMIRA	8.99
SAN ANDRES DE CUERQUIA	8.20
DONMATIAS	8.15
SAN PEDRO DE LOS	7.41
MILAGROS	7.32
ITUANGO	7.32
ANGOSTURA	6.76
ENTRERRIOS	6.50
CAMPAMENTO	5.99

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

Economía

La producción lechera es la actividad económica de mayor importancia en el municipio; sin embargo, se presentan como actividad alternativa la agricultura, aunque con mínimos niveles de participación, representada en el cultivo de hortalizas como zanahoria, cilantro, espinaca, remolacha, rábano, coliflor, brócoli, repollo, maíz, frijol y papa, y algunas frutas como papayuela, breva, curuba, duraznos, fresas, tomate de árbol, mora y uchuva. Los usos predominantes de los suelos en el Municipio de San José de la Montaña, lo constituyen las diversas formas de pastoreo para la producción de leche. Esta forma de uso se encuentra en el 62.9% del total del área del Municipio.

La Pequeña Central Hidroeléctrica (PCH) San José de la Montaña, situada en el municipio homónimo del norte de Antioquia, comenzó sus operaciones comerciales el 6 de octubre de 2018. Esta central cuenta con una capacidad de generación de 1.500 kW, equivalente a 1,5 megavatios de energía, lo que resulta suficiente para abastecer de electricidad a unas 4.000 viviendas. Su construcción se llevó a cabo para aprovechar el caudal de la quebrada San Andrés, ubicada en el municipio de San Andrés de Cuerquia. Es importante destacar que el municipio de San José de la Montaña participa como socio en esta central, en asociación con Gen+, una filial del Instituto para el Desarrollo de Antioquia (Idea). La energía hidroeléctrica, que se genera mediante la transformación de la fuerza del agua en energía eléctrica, constituye una de las actividades más significativas del municipio. La totalidad de la energía producida se vende a EPM, lo que permite cubrir la demanda de alumbrado público municipal y generar ingresos adicionales para la comunidad.

2.2 Condiciones de vida del territorio

Los servicios públicos en el Municipio de San José de La Montaña son gestionados por diversas entidades:

- La empresa Acueductos y Alcantarillados Sostenibles S.A (A.A.S.S.A) se encarga de la operación de los sistemas de acueducto y alcantarillado.
- La recolección, transporte y disposición final de los residuos sólidos es administrada directamente por la Alcaldía Municipal, mientras que el servicio de energía es gestionado por EADE.
- En cuanto al servicio de telefonía, este es prestado por la empresa TIGO-UNE.

El sistema de acueducto opera por gravedad y se abastece principalmente de la quebrada Montenegro. Construido en 1991, consta de una infraestructura que incluye captación de fondo, aducción, desarenador,

planta de tratamiento convencional, tanque de almacenamiento y red de distribución.

Por otro lado, el alcantarillado del municipio fue proyectado por primera vez en 1955, cuando San José de La Montaña era aún un corregimiento de San Andrés de Cuerquia. Este sistema combinado se diseñó considerando la topografía pendiente y las futuras proyecciones de población. Aunque la red presenta un deterioro generalizado debido al paso del tiempo, no se han reportado insuficiencias hidráulicas ni fallos técnicos significativos.

En cuanto a las estadísticas, para el año 2020 se observa una diferencia negativa estadísticamente significativa en la cobertura de acueducto, alcantarillado y el acceso a fuentes de agua mejorada, así como en la eliminación de excretas, en comparación con el promedio del Departamento de Antioquia. Sin embargo, la cobertura eléctrica supera la medida departamental, aunque no de manera significativa. A nivel municipal, se registra una diferencia negativa estadísticamente significativa en la cobertura de acueducto entre la zona rural y urbana, mientras que la cobertura eléctrica, aunque inferior en la zona rural, no muestra una diferencia significativa. No se dispone de información sobre la cobertura de alcantarillado en la zona rural.

47

Tabla 18. Semaforizaciones determinantes intermediarios de la salud. Municipio de San José de la Montaña, zona urbana – Zona rural, 2025.

Determinantes intermediarios de la salud	Cabecera	Resto
Cobertura de servicios de electricidad 2023 (índice de cobertura de energía eléctrica ICEE Unidad de Planeación Minero Energética - UPME 2025)	100,0	100,0
Cobertura de acueducto (DNP - TerriData) 2022	100,0	17,2
Cobertura de alcantarillado (DNP - TerriData) 2022	99,5	0,0

Fuente: DANE, SISPRO, MPSP

Seguridad alimentaria

El porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer para el Municipio de San José de la Montaña en el año 2024, fue del 6,1% con tendencia a la baja, indicador que no se encuentra con una diferencia estadísticamente significativa.

Tabla 19. Determinantes intermedios de la salud- seguridad alimentaria y nutricional. Municipio de San José de la Montaña – Antioquia, 2007 – 2024.

Determinantes intermediarios de la salud	Antioquia	San José De La Montaña	Comportamiento																			
			2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024*		
Porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer (EEVV-DANE) 2024*	11,3	6,1	-	↗	↗	↘	↗	↘	↗	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↗	↗	↘	↗	↘		

Fuente: DANE, SISPRO, MPSP

Cobertura de Vacunación PAI

La vacunación es una de las medidas de salud pública más efectivas para prevenir enfermedades y proteger a la población, especialmente a los grupos más vulnerables. En el municipio de San José de la Montaña, se ha establecido una cobertura esperada del 95.0% para garantizar una inmunización adecuada en diferentes grupos de edad. Este análisis examina la situación actual en relación con ese objetivo, evaluando la población objetivo y el número de personas que deben estar vacunadas en los grupos de menores de un año, un año, cinco años. Una cobertura adecuada es fundamental para mantener altos niveles de protección comunitaria y evitar brotes de enfermedades prevenibles mediante la vacunación.

Tabla 20. Cobertura de Vacunación PAI menores de 5 años. Municipio de San José de la Montaña – Antioquia 2023.

PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES

GERENCIAL DE COBERTURAS DE VACUNACIÓN POR MUNICIPIO COMPARATIVO CON EL DEPARTAMENTO

INFORMACIÓN HASTA: Diciembre de 2023

FECHA: 13-mar-2024

CÓDIGO:	05658
NOMBRE:	San José de La Montaña

COBERTURA ESPERADA:	95.0%
POBLACIÓN MENOR DE UN AÑO:	44
POBLACIÓN DE UN AÑO:	46
POBLACIÓN DE CINCO AÑOS:	47
NUEVE AÑOS:	42
GESTANTES:	44

COBERTURAS EN RECIÉN NACIDOS

	BCG RN	HB RN
VACUNADOS	6	6
COB. MUNICIPIO	13.6%	13.6%
COB. DEPARTAMENTO	86.6%	87.5%

COBERTURAS EN MENORES DE UN AÑO

	BCG U	POLIO 3a	DPT 3a	HB 3a	Hib 3a	RV 2a	NC 2a	AG 2a
VACUNADOS	6	39	39	38	38	39	41	25
COB. MUNICIPIO	13.6%	88.6%	88.6%	86.4%	86.4%	88.6%	93.2%	113.6%
COB. DEPARTAMENTO	88.3%	89.0%	89.9%	89.5%	89.5%	86.4%	92.1%	96.5%

COBERTURAS EN UN AÑO

	SRP U	FA U	HA U	VAR U	AG 2a+Ref	POLIO R1	DPT R1	NC R1	SRP R1
VACUNADOS	44	34	42	39	41	28	30	42	36
COB. MUNICIPIO	95.7%	73.9%	91.3%	84.8%	89.1%	60.9%	65.2%	91.3%	78.3%
COB. DEPARTAMENTO	92.2%	83.3%	94.0%	88.8%	73.8%	79.1%	80.9%	91.6%	80.1%

COBERTURAS EN CINCO AÑOS

9 AÑOS

GESTANTES

>60 AÑOS

	POLIO R2	DPT R2	VAR R1	VPH 1a	VPH 2a	dPaT 0-9	AG 60a	AG 60a	VPH Niños
VACUNADOS	47	47	48	23	11	25	23	122	26
COB. MUNICIPIO	100.0%	100.0%	102.1%	54.8%	26.2%	56.8%	69.7%	96.1%	346.7%
COB. DEPARTAMENTO	88.8%	87.6%	81.2%	50.7%	12.3%	72.0%	87.7%	73.7%	66.3%

Fuente: DSSA

Recién Nacidos: La cobertura de vacunación BCG en recién nacidos fue del 13.6%, por debajo de la cobertura departamental (86.6%) y de la

meta esperada del 95%, lo anterior debido a que son pocos los nacidos vivos en el municipio, las gestantes prefieren atender su parto en instituciones de segundo nivel y es en esta IPS donde es aplicada la vacuna.

Menores de 1 año: Las coberturas en este grupo oscilan entre 13.6% para BCG y 113.6% para Tercera dosis de Hepatitis A.

1 año: En este grupo las coberturas van desde 60.9% en refuerzo de polio hasta 95.7% en SRP.

5 años: se presentan coberturas útiles para las vacunas Polio, DPT, Hepatitis A y VPH en niños.

Cobertura de educación:

El Análisis de la cobertura bruta de educación según categorías y según la estimación de la razón de proporciones y sus intervalos de confianza al 95%, muestra que en el Municipio de San José de la Montaña, para el año 2022, aunque el porcentaje de hogares con analfabetismo es inferior a la medida departamental, esta no constituye una diferencia estadísticamente significativa, esta cifra municipal se encuentra constante desde el año 2018. Las coberturas de educación tanto primaria como media y secundaria, se encuentran en peor situación que el promedio departamental, y los 3 indicadores para el año 2022 tienen tendencia a la baja, pero presentan diferencias estadísticamente significativas negativas. Se hace necesario ejecutar políticas educativas encaminadas a mejorar las coberturas de educación en el municipio.

Tabla 21. Tasa de cobertura bruta de educación. Municipio de San José de la Montaña – Antioquia, 2003 - 2022.

Indicadores	Antioquia	San José De La Montaña	Comportamiento																		
			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) 2018	4,5	4,3	-																		
Tasa de cobertura bruta de Educación categoría Primaria (MEN) 2022	103,3	65,3	↗	↗	↘	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↘	↘	↘	↘	↘	↗	↘	↘	↘	
Tasa de cobertura bruta de Educación Categoría Secundario (MEN) 2022	115,4	68,2	↗	↗	↘	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↘	↘	↘	↘	↗	↘	↘	↘	↘	
Tasa de cobertura bruta de Educación Categoría Media (MEN) 2022	94,2	50,3	↗	↗	↘	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↘	↘	↘	↘	↗	↘	↘	↘	↘	

Fuente: DANE, SISPRO, MPSP

Necesidades básicas insatisfechas

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

En la tabla siguiente se relaciona los datos de NBI para el municipio de San José de la Montaña según el DANE para el año 2021, se observa que el 10,23% de la población total del municipio presentaba necesidades básicas insatisfechas en el año 2021. El componente de vivienda expresa las características físicas de viviendas consideradas impropias para el alojamiento humano, para el municipio de San José de la Montaña en el año 2021 según el DANE fue del 0,68%

El indicador de hacinamiento busca captar los niveles críticos de ocupación de los recursos de la vivienda por el grupo que la habita. Se consideran en esta situación las viviendas con más de tres personas por cuarto (excluyendo cocina, baño y garaje), para el Municipio de San José de la Montaña en el año 2021 según el DANE fue de 3,25%

50

Tabla 22. Necesidades básicas insatisfechas. Municipio de San José de la Montaña - Antioquia, 2021.

Necesidades Básicas Insatisfechas por Categorías %						
Prop de Personas en NBI (%)	Prop de Personas en miseria	Componente vivienda	Componente Servicios	Componente Hacinamiento	Componente Inasistencia	Componente dependencia económica
10,23	1,59	0,68	0,07	3,25	0,64	7,79

Fuente: DANE-DNP-SISPRO-MSPS

2.3 Dinámicas de convivencia en el territorio

Condiciones factores, psicológicos y culturales

Para los factores psicológicos y culturales según la tasa de incidencia de violencia intrafamiliar y tasa de incidencia de violencia contra la mujer, se muestra que para el año 2024, no se dispone de información actualizada en el Municipio de San José de la Montaña; sin embargo, según el INMLCF para el 2023 se obtuvo una tasa de violencia intrafamiliar de 25,9 por cada 100.000 habitantes, esta tasa está por debajo de la tasa departamental en -21,6.

Tabla 23. Determinantes intermedios de la salud – factores psicológicos y culturales. Municipio de San José de la Montaña - Antioquia, 2025.

Determinantes intermedios de la salud	Antioquia	San José De La Montaña
Tasa de violencia intrafamiliar. Fuente: Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses - INMLCF 2023	47,5	25,9

Tasa de Violencia contra la mujer. Fuente: Instituto
Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses -
INMLCF 2023

52,2

0,0

Fuente: DANE, SISPRO, MPSP

2.4 Análisis de la población en condición de discapacidad

De acuerdo con los registros de SISPRO referentes a la población con discapacidad con alteraciones permanentes, con corte al 15 de agosto de 2025, en el municipio se registran 36 personas con algún tipo de discapacidad. La discapacidad más común es Física en la que el 73,7% de los hombres y el 70,6 de las mujeres tienen. Seguido por discapacidad visual donde el 21,1% y 17,6% de hombres y mujeres respectivamente tienen. Cabe destacar que el 26,3% y el 35,3% de los hombres y mujeres tienen Múltiple discapacidad.

Tabla 24 Distribución de Categorías de discapacidad por Sexo. Municipio de San José de la Montaña - Antioquia, 2025.

Categoría Discapacidad	Hombres	Proporción Hombres**	Mujeres	Proporción Mujeres**
Física	14	73,7	12	70,6
Visual	4	21,1	3	17,6
Auditiva	2	10,5	1	5,9
Intelectual	2	10,5	4	23,5
Psicosocial (Mental)	2	10,5	5	29,4
Sordoceguera	0	0,0	0	0,0
Múltiple	5	26,3	6	35,3
Total	19		17	

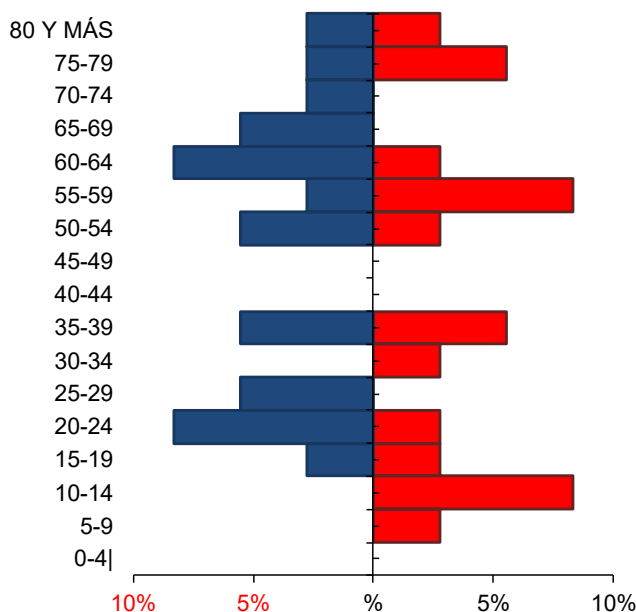
** Una persona puede tener más de una discapacidad por lo tanto la suma de la columna de proporciones no será 100%

Fuente: Registro para la Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad (RLCPD). Datos disponibles en el cubo de Nuevo Registro de Personas con Discapacidad del Ministerio de Salud y Protección Social.

Fuente: RLCP- SISPRO- MISANLUD

De la población en condición de discapacidad del municipio, el 52,8% son hombres (19) y la mayor concentración se evidencia en personas mayores de 50 años. Cabe destacar que en 2025, la población con discapacidad presenta una distribución concentrada en adultos y personas mayores, con escasa presencia en edades infantiles y juveniles. Se observa un ligero predominio masculino en los grupos adultos jóvenes, mientras que las mujeres son más numerosas en edades medias y avanzadas, reflejando una mayor longevidad femenina.

Gráfico 5 Pirámide Poblacional, Población en condición de discapacidad. Municipio San José de la Montaña - Antioquia, 2024.



Fuente: RLCP- SISPRO- MISANLUD

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

En el municipio de San José de la Montaña en las actividades realizadas en cuanto a condiciones sociales y económicas la comunidad manifiesta que el municipio tiene pocas fuentes de empleo y ven esta problemática como factor clave en el momento de acceder a los servicios de salud. Se necesita promover los empleos formales.

2.6 Conclusiones del capítulo

- El municipio de San José de la Montaña para el 2021 la tasa de desempleo fue de 9,86%, con un crecimiento lento desde la pandemia por COVID-19.
- El porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer para el Municipio de San José de la Montaña en el año 2024, fue del 6,91%, indicador que mejoro con respecto al año anterior, donde el indicador daba 26,9%.

- Las coberturas de educación tanto primaria como media y secundaria presentan diferencias estadísticamente significativas negativas con respecto a los resultados del departamento.
- El 10,23% de la población total del municipio presentaba necesidades básicas insatisfechas en el año 2021.
- En el municipio se registran 36 personas con algún tipo de discapacidad. La discapacidad más común es de Discapacidades Físicas; el 26,3% y el 35,3% de los hombres y mujeres tienen Múltiple discapacidad.

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

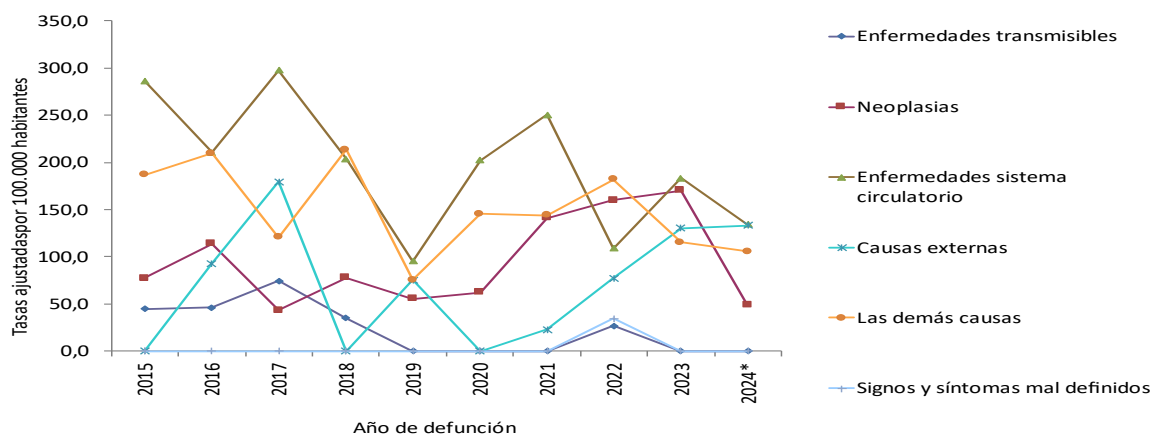
3.1 Análisis de la mortalidad

Para llevar a cabo el análisis de la mortalidad en el municipio de San José de la Montaña, se utilizarán como base los listados de agrupación de mortalidad 6/67 proporcionados por la Organización Panamericana de la Salud. Estos listados proporcionarán un marco sólido y estandarizado para examinar las tendencias de mortalidad en la región, lo que permitirá una evaluación precisa y comparativa de los datos

3.1.1 Mortalidad general por grandes causas:

Este análisis se hará durante el periodo comprendido del año 2015 al año 2024. Para el periodo en mención se encuentra que en el Municipio de San José de la Montaña, las muertes por enfermedades del sistema circulatorio se destacan como la principal causa de muerte en periodo observado, con una tasa promedio 197 muertes por cada cien mil habitantes cada año, resaltando que el mayor pico se presenta en el año 2017 con una tasa de 298 muertes por cada cien mil habitantes, también es de destacar que se presentó una leve disminución para los años 2019 y 2022 respecto a los años inmediatamente anteriores, aun así es el grupo más significativo de este análisis. En el 2024, todas las causas de muerte tienen tendencia a la disminución menos causas externas que tuvo un aumento del 2% con respecto al 2023

Gráfico 6 Tasa de Mortalidad General. Municipio de San José de la Montaña - Antioquia, 2015 - 2024

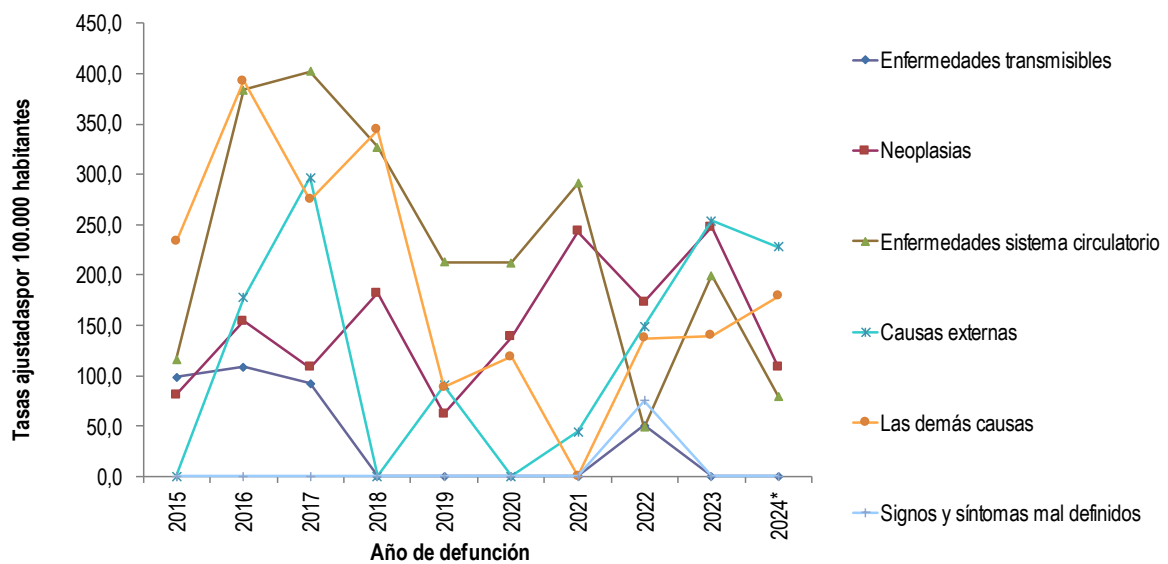


Fuente: DANE, SISPRO, MPSP

Hombres:

En cuanto al análisis de mortalidad por sexo. Durante el período comprendido entre 2015 y 2024, las tasas de mortalidad ajustadas por edad en hombres en el municipio de San José de la Montaña reflejan tendencias significativas que destacan las principales causas de muerte. Las enfermedades del sistema circulatorio se consolidan como la principal causa de mortalidad, con un promedio de 227 muertes por cada cien mil hombres, aunque es de resaltar que para el 2024 con respecto al 2023 tiene tendencia a la baja. Esta categoría muestra picos altos en años como 2016 y 2017, con tasas de 384 y 402 muertes por cada cien mil hombres respectivamente, también es notable una disminución en 2022, cuando alcanzó su valor más bajo de 49 muertes por cada cien mil hombres.

Gráfico 7 Tasa de Mortalidad por Grandes Causas en los Hombres. Municipio de San José de la Montaña - Antioquia, 2015 - 2024



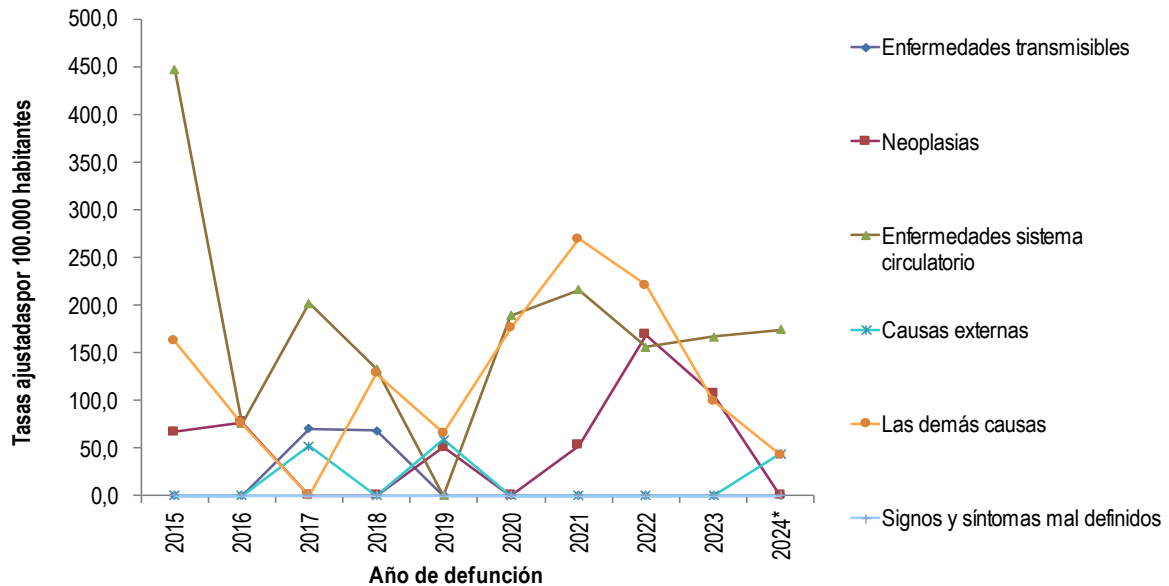
Fuente: DANE, SISPRO, MPSP

Mujeres:

Durante el periodo comprendido entre los años 2015 y 2024, las tasas de mortalidad ajustadas por edad en mujeres en el municipio de San José de la Montaña reflejan que las enfermedades del sistema circulatorio se consolidan como la principal causa de mortalidad femenina, con un promedio de 175 muertes por cada cien mil mujeres. Este grupo mostró un pico significativo en 2015, con una tasa de 446 muertes por cada cien mil mujeres, mientras que en 2019 no se

registraron muertes en esta categoría. La tendencia general evidencia fluctuaciones importantes.

Gráfico 8 Tasa de mortalidad por grandes causas en las Mujeres. Municipio de San José de la Montaña - Antioquia, 2015 - 2024.



Fuente: DANE, SISPRO, MPSP

Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP :

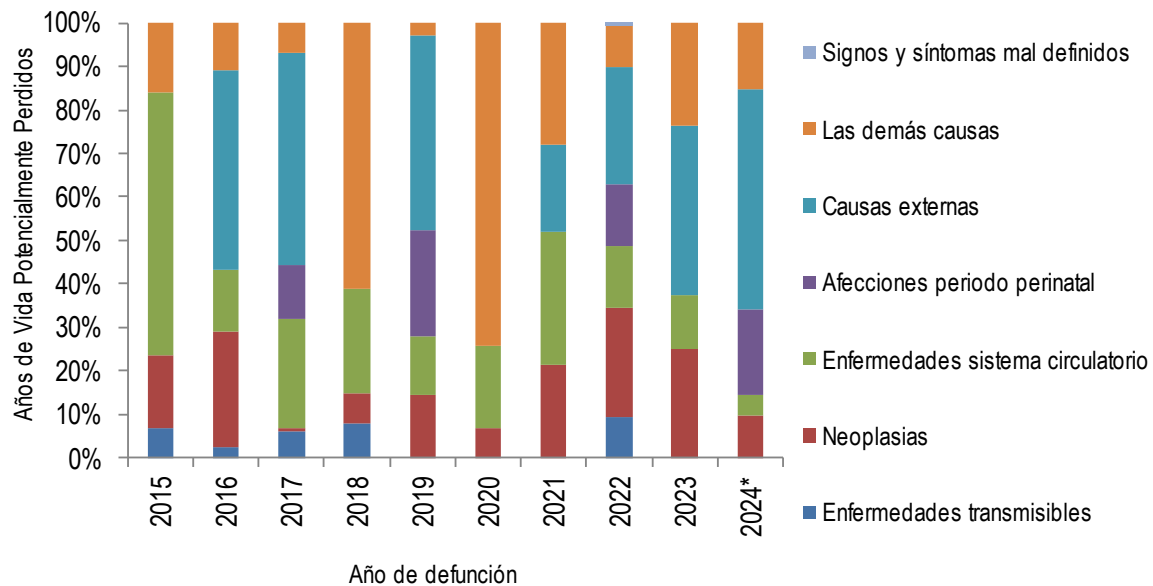
Para los años de vida potencialmente perdidos durante el periodo 2015 - 2024 en el Municipio de San José de la Montaña, se observa que predomina El grupo de causas externas, seguido de las demás causas y enfermedades del sistema circulatorio.

En el año 2021, las causas que aportaron AVPP fueron las causas externas con 191 años, las Afecciones periodo perinatal con 75 años y las demás causas con 58 años. En conclusión, Entre 2015 y 2024, las causas externas fueron la principal causa de años de vida Potencialmente Perdidos, destacándose en 2017 con 321 años. Las enfermedades del sistema circulatorio tuvieron su mayor impacto también en 2017 con 165 años. Las neoplasias mostraron un incremento gradual, alcanzando 144 años en 2022.

Las afecciones del periodo perinatal presentaron valores altos en 2017 y 2019 con 82 y 80 años, respectivamente, y en el 2024 fue la segunda causa después de causas externas. Las enfermedades transmisibles y los

signos y síntomas mal definidos tuvieron menor relevancia, con aportes esporádicos.

Gráfico 9. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP. Municipio de San José de la Montaña - Antioquia, 2014 – 2022.

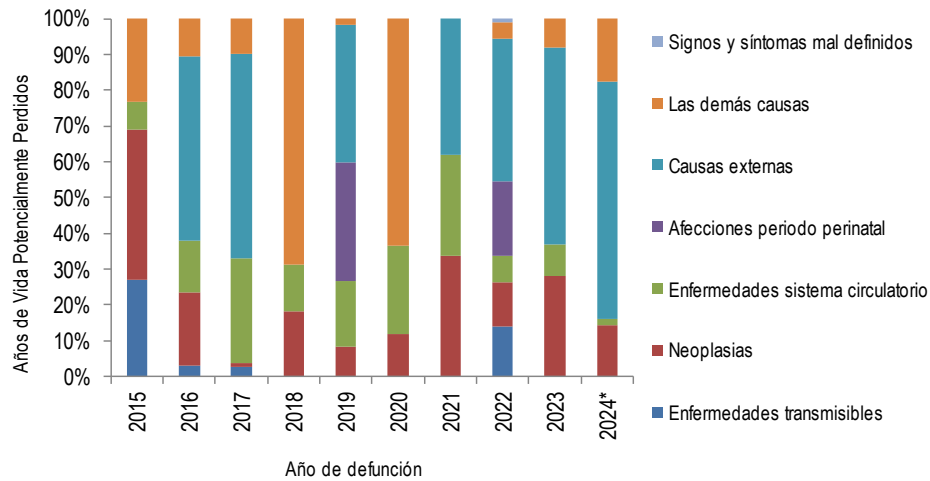


Fuente: DANE, SISPRO, MPSP

Hombres:

Entre 2015 y 2024, los Años de Vida Potencialmente Perdidos (AVPP) en hombres fueron destacados por las causas externas, con un máximo de 255 años en 2017. Las neoplasias tuvieron valores estables a lo largo del periodo, con un pico en 2023 (100 años). Las enfermedades del sistema circulatorio destacaron en 2017 con 132 años, aunque en otros años su impacto fue considerablemente menor.

Gráfico 10 Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en Hombres. Municipio de San José de la Montaña - Antioquia, 2015 – 2024.



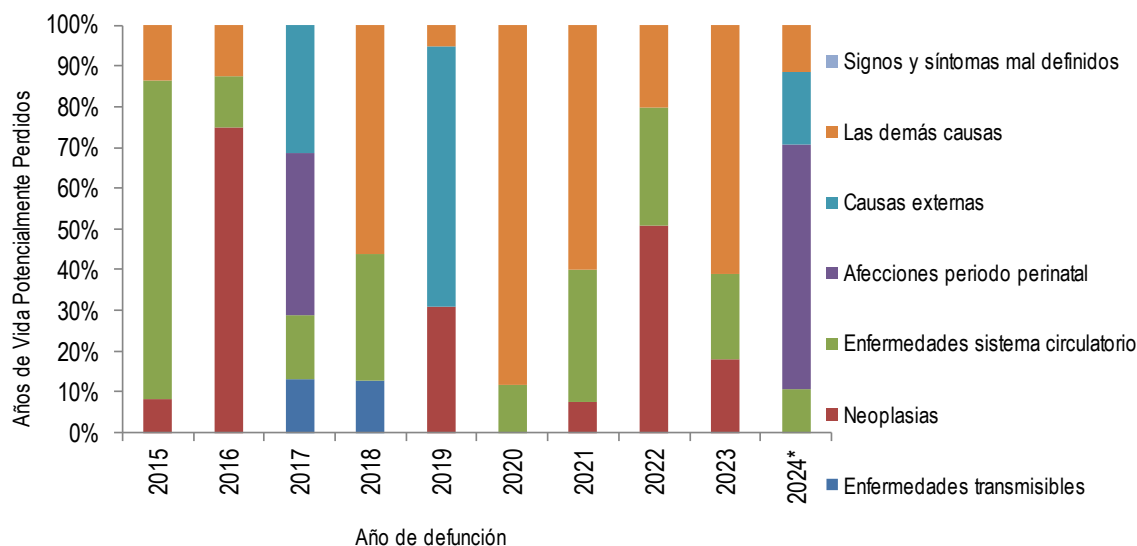
Fuente: DANE, SISPRO, MPSP

Mujeres:

Entre 2015 y 2024, los Años de Vida Potencialmente Perdidos (AVPP) en mujeres reflejaron patrones variados según las causas. Las neoplasias, por otro lado, mostraron un aumento considerable hacia 2022, alcanzando 96 años, después de tener una menor incidencia en periodos anteriores. En el 2024 la causa de afecciones periodo perinatal fue la principal causa con 75 años.

Las enfermedades del sistema circulatorio se destacaron especialmente en 2015, con 133 años perdidos, aunque su impacto fue más moderado en los demás años. En 2017, las afecciones del periodo perinatal tuvieron una presencia única pero significativa, contribuyendo con 82 años. Las demás causas alcanzaron su punto más alto en 2018, con 119 años, y se mantuvieron como una causa relevante en 2020 y 2021. Por último, los signos y síntomas mal definidos y las enfermedades transmisibles tuvieron un impacto reducido y esporádico, con picos de 27 años en 2017.

Gráfico 11Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en las Mujeres. Municipio de San José de la Montaña - Antioquia, 2015 – 2024.



Fuente: DANE, SISPRO, MPSP

Tasas ajustadas de los años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP

Entre 2015 y 2024, las principales causas de Años de Vida Potencialmente Perdidos (AVPP) en San José de la Montaña fueron las causas externas, las enfermedades del sistema circulatorio, las neoplasias y el grupo de otras causas. Estas categorías concentran la mayor parte de la mortalidad prematura en el municipio, con marcadas variaciones interanuales.

Las causas externas (accidentes, violencias y otros eventos no naturales) fueron la principal causa de pérdida de años de vida durante la mayor parte del periodo analizado. Alcanzaron su pico máximo en 2017 con 9309,7 años perdidos por cada cien mil habitantes, manteniendo valores elevados en años recientes, como 5192,0 en 2023 y 4823,1 en 2024. Aunque presentan cierta disminución respecto a los picos previos, continúan siendo el principal factor de mortalidad prematura y un reto para la salud pública local.

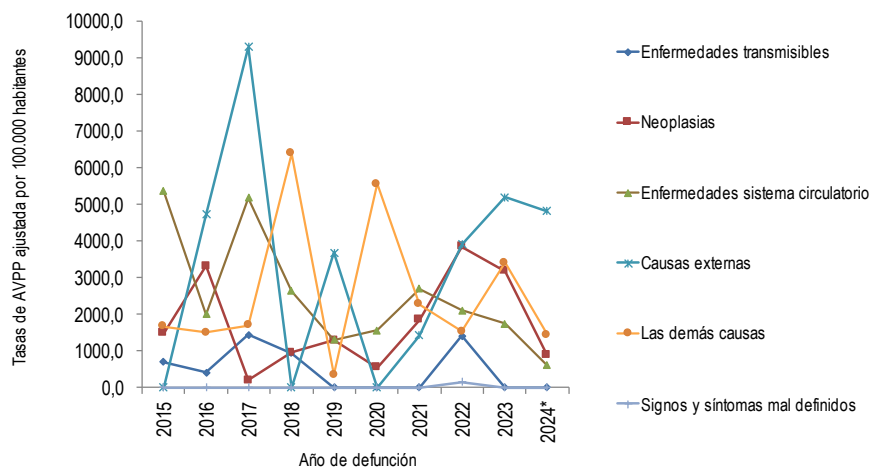
Las enfermedades del sistema circulatorio ocuparon el segundo lugar, con una clara tendencia descendente a lo largo de la década. Pasaron de 5366,2 en 2015 a 607,4 en 2024, lo que sugiere una mejora sostenida en la prevención y tratamiento de estas enfermedades, probablemente asociada a mejores hábitos y atención en salud cardiovascular.

Las neoplasias mostraron una evolución irregular. Tras un descenso notable en 2017 (193,3), presentaron incrementos significativos en años posteriores, alcanzando un máximo en 2022 (3841,2). En 2024, su tasa disminuyó a 870,9, lo que indica avances recientes, aunque continúan siendo una causa importante de pérdida de años de vida en la población adulta.

El grupo de otras causas registró comportamientos fluctuantes, con un pico en 2018 (6403,5) y un aumento relevante en 2023 (3410,2), seguido de una disminución en 2024 (1444,4). Por su parte, las enfermedades transmisibles presentaron valores bajos o nulos en la mayoría de los años recientes, evidenciando un control sostenido de las patologías infecciosas. Las causas mal definidas solo aparecen en 2022 (153,8), reflejando mejoras en la precisión del registro de causas de muerte.

60

Gráfico 12 Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 general. Municipio de San José de la Montaña - Antioquia, 2015 - 2024



Fuente: DANE, SISPRO, MPSP

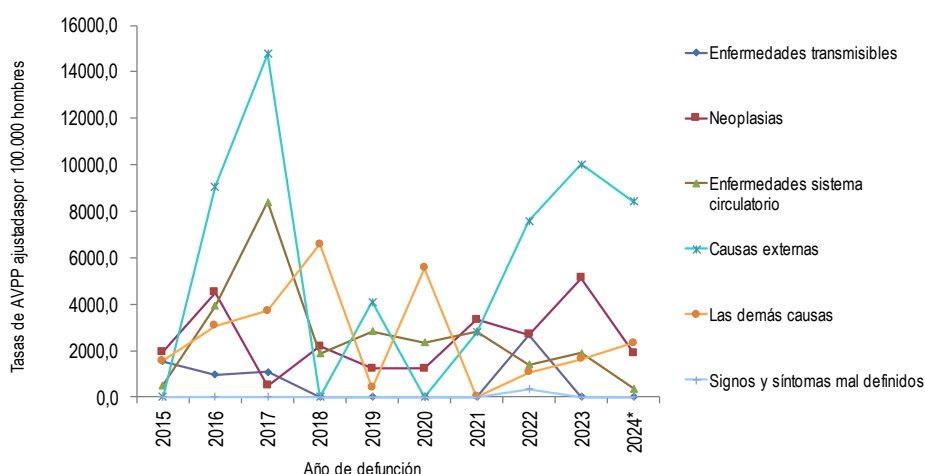
Hombres:

Entre 2015 y 2024, las principales causas de Años de Vida Potencialmente Perdidos (AVPP) en hombres en San José de la Montaña fueron las causas externas, seguidas por las neoplasias y las enfermedades del sistema circulatorio. Las causas externas se consolidaron como la principal fuente de mortalidad prematura masculina, con picos muy elevados en 2017 (14.786,2) y 2023 (10.028,6), y aunque disminuyeron ligeramente en 2024 (8420,7), continúan siendo el factor más determinante en la pérdida de años de vida. Este patrón revela un fuerte componente social y de

riesgo asociado a comportamientos violentos o accidentales en la población masculina.

Las neoplasias mostraron una tendencia fluctuante, con incrementos significativos en 2016 (4492,1) y nuevamente en 2023 (5124,0), seguidas por una reducción a 1907,2 en 2024. Las enfermedades del sistema circulatorio ocuparon el tercer lugar, alcanzando su máximo en 2017 (8385,0) y presentando una marcada disminución hacia 2024 (356,1). En conjunto, los datos evidencian que, aunque ha habido mejoras en la prevención de enfermedades crónicas, los eventos externos continúan afectando desproporcionadamente a los hombres, lo que subraya la necesidad de fortalecer estrategias de seguridad, salud mental y prevención de violencias y accidentes en este grupo poblacional.

Gráfico 13 Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 ajustada en los Hombres. Municipio de San José de la Montaña - Antioquia, 2014 - 2023.



Fuente: DANE, SISPRO, MPSP

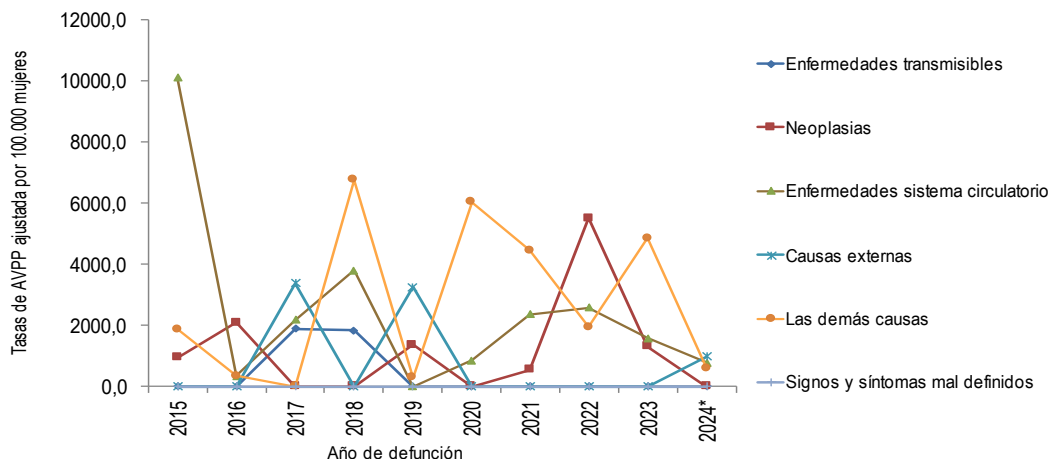
Mujeres:

Entre 2015 y 2024, las principales causas de Años de Vida Potencialmente Perdidos (AVPP) en mujeres en San José de la Montaña fueron las enfermedades del sistema circulatorio, las neoplasias y el grupo de otras causas. Las enfermedades del sistema circulatorio sobresalieron como la causa predominante en varios años, especialmente en 2015 (10.112,1) y 2018 (3803,4), aunque mostraron una tendencia general a la baja, alcanzando 790,9 en 2024. Este descenso refleja una mejora sostenida en la atención y prevención de enfermedades cardiovasculares en mujeres.

62

Las neoplasias y las otras causas mostraron comportamientos variables. Las neoplasias alcanzaron su punto más alto en 2022 con 5512,6, mientras que las demás causas registraron aumentos importantes en 2018 (6768,9) y 2023 (4856,8), lo que evidencia su peso creciente en la mortalidad femenina. Las causas externas tuvieron menor incidencia que en hombres, con picos aislados en 2017 (3385,4) y 2019 (3249,0), disminuyendo a 990,6 en 2024. En conjunto, los datos muestran que las mujeres enfrentan una mayor carga de mortalidad por enfermedades crónicas no transmisibles, mientras que las causas externas, aunque presentes, tienen un impacto mucho menor que en la población masculina.

Gráfico 14 Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 ajustado en las Mujeres. Municipio de San José de la Montaña - Antioquia, 2014 - 2023.



Fuente: DANE, SISPRO, MPSP

3.1.2 Mortalidad específica por subgrupo

Enfermedades transmisibles:

Hombres:

El siguiente gráfico presenta las tasas de mortalidad ajustada por enfermedades transmisibles en los hombres del municipio de San José de la Montaña durante el periodo 2015–2024.

Se observa que la Septicemia, excepto neonatal, ocupó el primer lugar en mortalidad, con un pico en 2016 de 108,6 muertes por cada cien mil hombres, seguido de una disminución a 92,1 en 2017, y sin registros posteriores por esta causa.

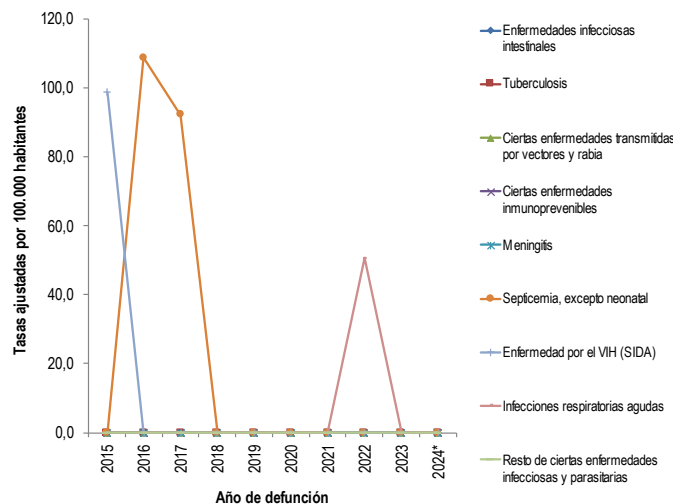
En segundo lugar, la enfermedad por VIH (SIDA) presentó su mayor incidencia en 2015, con una tasa de 98,7 muertes por cada cien mil hombres, sin casos en los años siguientes.

Por su parte, las infecciones respiratorias agudas se registraron únicamente en 2022, con una tasa de 50,5 muertes por cada cien mil hombres, sin recurrencia en años previos ni posteriores.

En el resto de las enfermedades transmisibles analizadas no se reportaron muertes durante el periodo de estudio.

63

Gráfico 15 Tasa de mortalidad para las enfermedades transmisibles en Hombres. Municipio de San José de la Montaña - Antioquia, 2015 – 2024.



Fuente: DANE, SISPRO, MPSP

Mujeres:

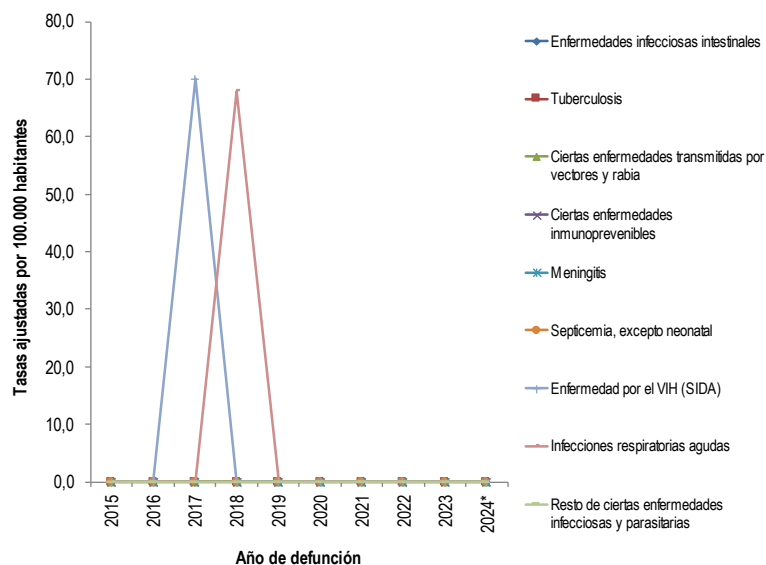
El siguiente gráfico presenta las tasas de mortalidad ajustada por enfermedades transmisibles en las mujeres del municipio de San José de la Montaña durante el periodo 2015–2024.

Se observa que la enfermedad por VIH (SIDA) ocupó el primer lugar en la mortalidad, con un pico en 2017, alcanzando una tasa de 70,0 muertes por cada cien mil mujeres, sin registrarse fallecimientos en los años anteriores ni posteriores.

En segundo lugar, las infecciones respiratorias agudas mostraron un incremento puntual en 2018, con una tasa de 67,9 muertes por cada cien mil mujeres, sin repetirse en el resto del periodo.

En las demás causas analizadas no se reportaron muertes en el periodo de estudio.

Gráfico 16 Tasa de mortalidad ajustada para las enfermedades transmisibles en Mujeres. Municipio de San José de la Montaña - Antioquia, 2014 – 2023



Fuente: DANE, SISPRO, MPSP

Neoplasias:

Hombres:

Durante el periodo 2015–2024, las neoplasias más relevantes en los hombres del municipio de San José de la Montaña fueron el tumor maligno

de la próstata, que alcanzó su punto más alto en 2018 con una tasa de 182,1 muertes por cada cien mil hombres, seguido de registros menores en 2020 (69,1) y 2022 (61,4).

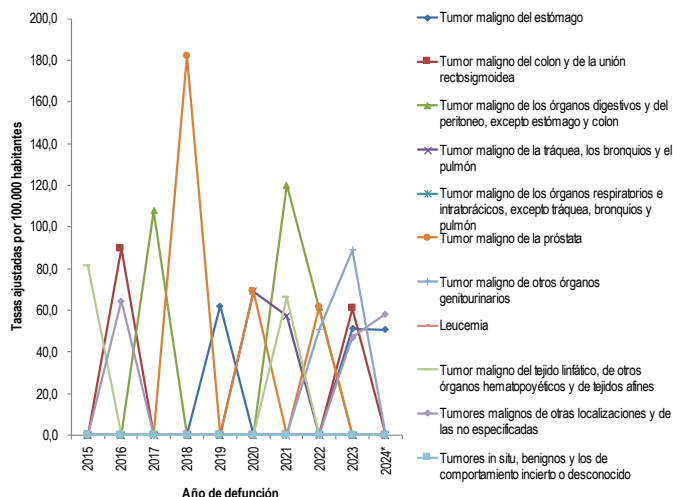
En segundo lugar, el tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon, mostró tasas destacadas en 2017 (107,9) y 2021 (120,1), reflejando un comportamiento intermitente en la mortalidad por esta causa.

El tumor maligno del colon y de la unión rectosigmoidea presentó un pico en 2016 (89,7) y reapareció en 2023 (60,8), mientras que los tumores malignos de la tráquea, bronquios y pulmón evidenciaron su mayor incidencia en 2020 (69,1) y 2021 (57,2).

Otras neoplasias también registraron relevancia en años específicos, como el tumor maligno del estómago, con tasas de 62,0 en 2019 y 51,1 en 2023, y el tumor maligno de otros órganos genitourinarios, que presentó incrementos en 2022 (50,6) y 2023 (88,8). Asimismo, los tumores malignos del tejido linfático y afines alcanzaron una tasa de 81,3 en 2015 y 66,1 en 2021, mientras que los tumores de localizaciones no especificadas mostraron valores de 64,5 en 2016, 47,1 en 2023 y 58,2 en 2024.

En contraste, no se registraron muertes por leucemia ni por tumores benignos o de comportamiento incierto durante el periodo analizado. Estos resultados evidencian una variabilidad en la incidencia de diferentes tipos de neoplasias, con predominio de las relacionadas con el sistema digestivo, respiratorio y genitourinario en la población masculina del municipio.

Gráfico 17 Tasa de mortalidad ajustada para las neoplasias en Hombres. Municipio de San José de la Montaña - Antioquia, 2015 – 2024



Fuente: DANE, SISPRO, MPSP

Mujeres:

Durante el periodo 2015–2024, las neoplasias más frecuentes en las mujeres del municipio de San José de la Montaña fueron el cáncer de mama y el cáncer de cuello uterino, ambos con tasas destacadas en diferentes años.

El cáncer de mama presentó su mayor incidencia en 2022, con una tasa de 111,4 muertes por cada cien mil mujeres, seguida de un nuevo registro en 2023 (45,9). Por su parte, el cáncer de cuello uterino alcanzó su punto máximo en 2016 (77,1) y volvió a presentarse en 2022 (56,8), evidenciando una persistencia moderada en el tiempo.

El cáncer gástrico se reportó únicamente en 2023, con una tasa de 60,4 muertes por cada cien mil mujeres, mientras que los tumores malignos de la tráquea, bronquios y pulmón registraron valores de 67,0 en 2015 y 52,4 en 2021, reflejando una baja frecuencia pero presencia sostenida en el periodo.

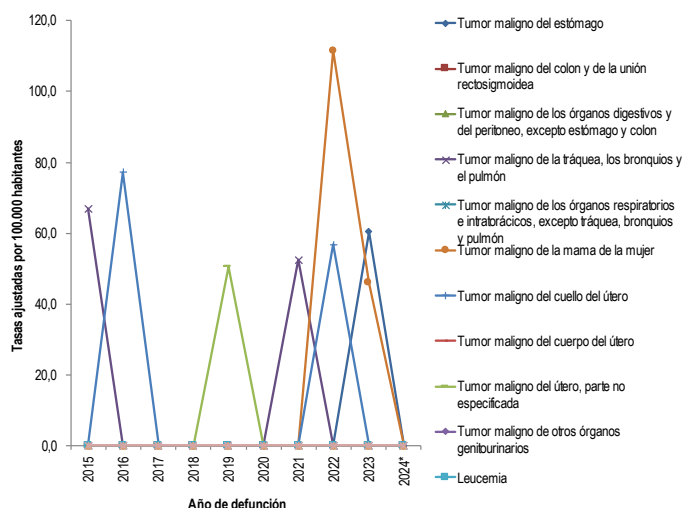
Además, el cáncer de útero, de parte no especificada, se presentó solo en 2019, con una tasa de 50,6 muertes por cada cien mil mujeres.

En contraste, otras neoplasias no registraron mortalidad durante el periodo analizado.

En conjunto, los datos muestran una concentración de la mortalidad femenina en cánceres ginecológicos, mamarios y respiratorios, con picos

aislados que reflejan tanto avances en control como persistencia de riesgos en tipos específicos de cáncer.

Gráfico 18 Tasa de mortalidad ajustada para las neoplasias en Mujeres. Municipio de San José de la Montaña - Antioquia, 2015 – 2024



Fuente: DANE, SISPRO, MPSP

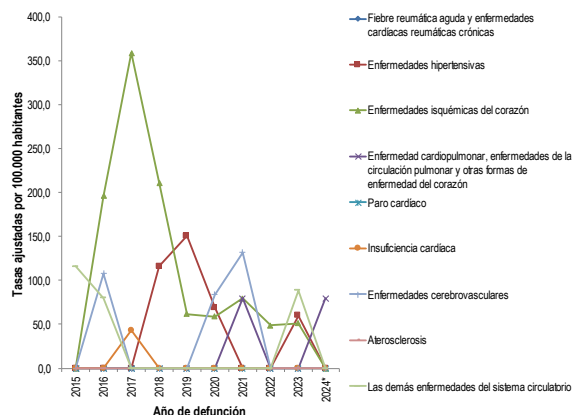
Enfermedades del sistema circulatorio:

Hombres:

Entre 2015 y 2024, las tasas de mortalidad por enfermedades del sistema circulatorio en hombres de San José de la Montaña presentan fluctuaciones marcadas, aunque con una menor frecuencia de registros en los años más recientes. Las enfermedades hipertensivas alcanzaron su punto máximo en 2019 con una tasa de 150,8 muertes por cada 100.000 hombres, pero luego disminuyeron notablemente, registrando valores esporádicos en 2023 (59,7) y sin casos en 2024. Las enfermedades isquémicas del corazón mostraron los niveles más altos en 2017 (359,3), seguidos de una tendencia descendente sostenida hasta desaparecer en 2024. Por su parte, las enfermedades cerebrovasculares tuvieron repuntes importantes en 2016 (107,9) y 2021 (132,0), sin nuevos casos posteriores. La enfermedad cardiopulmonar apareció únicamente en 2021 y 2024, ambos con la misma tasa (79,5), mientras que la insuficiencia cardíaca se presentó solo en 2017. En conjunto, los datos de los últimos años reflejan una disminución general en la mortalidad por causas circulatorias, sugiriendo un posible control más efectivo o una menor

incidencia reciente de estas enfermedades en la población masculina del municipio.

Gráfico 19 Tasa de mortalidad ajustada para las enfermedades del sistema circulatorio en Hombres. Municipio de San José de la Montaña - Antioquia, 2015 – 2024.



Fuente: DANE, SISPRO, MPSP

Mujeres:

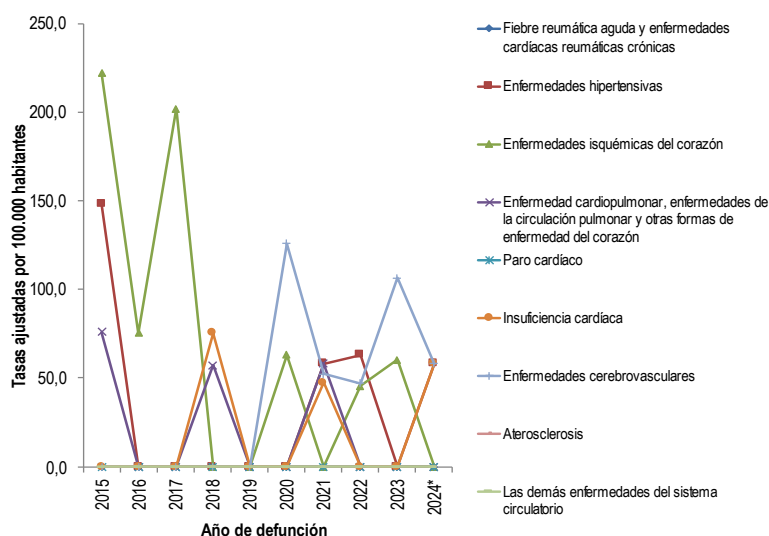
Entre 2015 y 2024, las tasas de mortalidad por enfermedades del sistema circulatorio en mujeres de San José de la Montaña continúan mostrando una evolución irregular, aunque con cierta reaparición de casos en los años más recientes. Las enfermedades hipertensivas registraron su valor máximo en 2015 (148,2 muertes por cada 100.000 mujeres), desaparecieron durante varios años y volvieron a incrementarse en 2021 (58,1) y 2022 (62,9), repitiéndose nuevamente en 2024 con la misma tasa que en 2021. Las enfermedades isquémicas del corazón, que habían alcanzado cifras elevadas en 2015 (222,3) y 2017 (201,9), reaparecieron con menor intensidad en 2022 (45,5) y 2023 (60,4), para luego desaparecer en 2024.

Otras causas, como las enfermedades cardiopulmonares, se presentaron de manera intermitente, con registros en 2015, 2018 y 2021, mientras que la insuficiencia cardíaca mostró un comportamiento similar, con casos en 2018, 2021 y un nuevo aumento en 2024 (58,1). Las enfermedades cerebrovasculares destacaron por sus repuntes, especialmente en 2020 (125,8) y 2023 (106,3), aunque en 2024 se observa una leve reducción (58,1).

En general, el periodo más reciente evidencia un leve retorno de diversas enfermedades circulatorias tras años de baja incidencia, lo que podría

reflejar tanto variaciones en la ocurrencia de estos eventos como una necesidad de fortalecer el seguimiento y la prevención cardiovascular en la población femenina del municipio.

Gráfico 20 Tasa de mortalidad ajustada para las enfermedades del sistema circulatorio en Mujeres. Municipio de San José de la Montaña - Antioquia, 2015 – 2024.



Fuente: DANE, SISPRO, MPSP

Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal

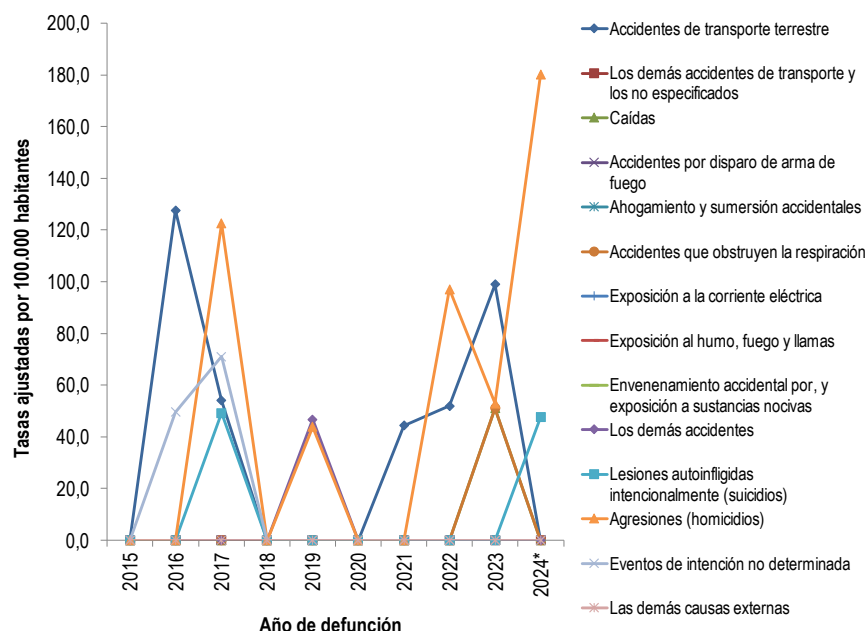
Respecto a la cantidad de muertes ocasionadas por ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en el Municipio de San José de la Montaña durante el período 2015-2024, se observa que las causas de fallecimiento en este grupo de enfermedades fueron el retardo del crecimiento fetal, desnutrición fetal, gestación corta y bajo peso al nacer con 1 muerte (2019), los trastornos respiratorios específicos del período perinatal con 2 muertes (2017 y 2024), y la sepsis bacteriana del recién nacido con 1 muerte (2022). Para los años 2015, 2016, 2018, 2020, 2021 y 2023 no se registraron eventos en este subgrupo de afecciones.

Causas externas

Hombres

La Figura siguiente muestra las tasas de mortalidad ajustada por causas externas en los hombres del Municipio de San José de la Montaña para el periodo 2015 – 2024, se destaca como la causa principal Agresiones (Homicidios) con una tasa de 180 muertes por cada cien mil hombres en 2024, esta tasa es la más alta registrada por cualquier otra causa en el periodo estudiado; destaca también la causa de Lesiones autoinfligidas con 48 muertes por cada mil hombres en 2024.

Gráfico 21 Tasa de mortalidad ajustada para las causas externas en Hombres. Municipio de San José de la Montaña - Antioquia, 2014 – 2023.

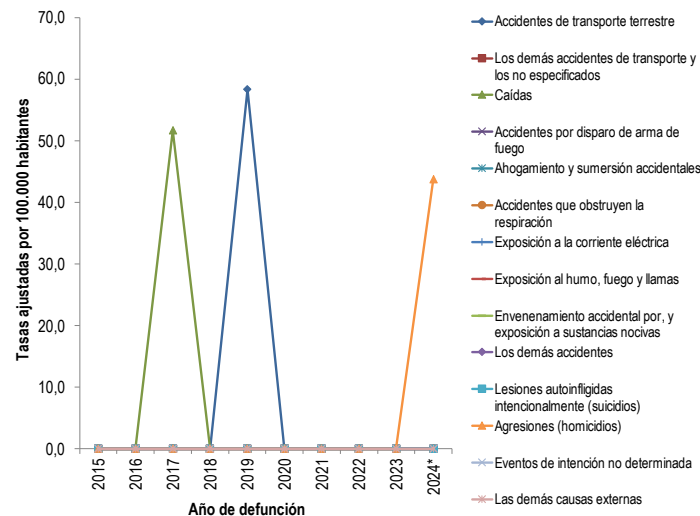


Fuente: SISPRO, DANE, MSPS

Mujeres

La Figura siguiente muestra las tasas de mortalidad ajustada por causas externas en las mujeres del Municipio de San José de la Montaña para el periodo 2015 – 2024, en el año 2024 la causa de Agresiones (Homicidios) se evidencio un tasa de 44 muertes por cada 100.000 mujeres.

Gráfico 22 Tasa de mortalidad para las causas externas en Mujeres. Municipio de San José de la Montaña - Antioquia, 2015 – 2024.

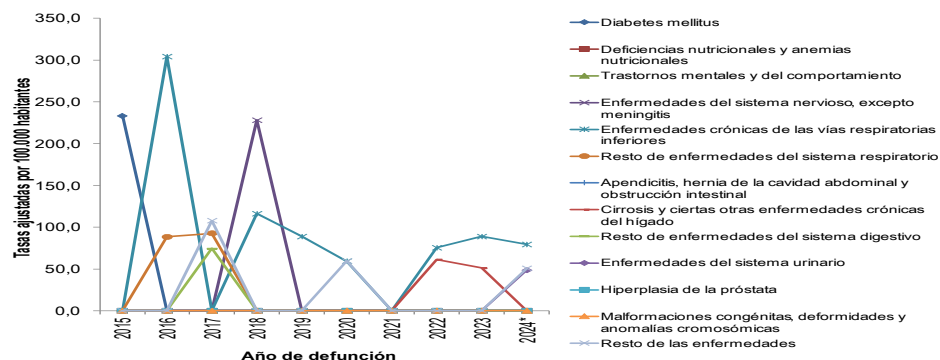


Fuente: SISPRO, DANE, MSPS

Las demás enfermedades Hombres

La Figura siguiente muestra la tasa de mortalidad ajustada para las demás enfermedades en los hombres del Municipio de San José de la Montaña durante el periodo 2015 – 2024, donde se evidencia que las enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores fueron la causa principal de mortalidad, aportando en el año 2024 79,5 muertes por cada cien mil hombres, seguidamente se encuentra enfermedades del sistema urinario y resto de enfermedades con 48,5 y 50,6 muertes por cada cien mil hombres.

Figura 7. Tasa de mortalidad para las demás enfermedades en Hombres. Municipio de San José de la Montaña - Antioquia, 2015 – 2024.

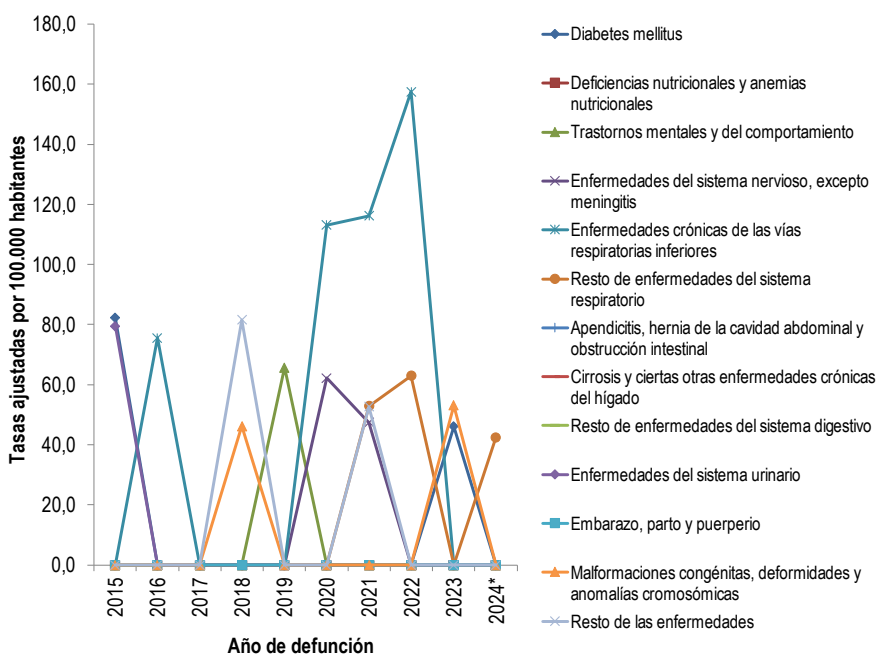


Fuente: SISPRO, DANE, MSPS

Mujeres

La Figura siguiente muestra la tasa de mortalidad ajustada para las demás enfermedades en las mujeres del Municipio de San José de la Montaña durante el periodo 2015 - 2024, donde se evidencia que las Resto de enfermedades del sistema respiratorio fueron la causa principal de mortalidad, aportando en el año 2024 42,5 muertes por cada cien mil mujeres.

Gráfico 23. Tasa de mortalidad para las demás enfermedades en Mujeres. Municipio de San José de la Montaña - Antioquia, 2015 - 2024.



Fuente: SISPRO, DANE, MSPS

3.1.3 Mortalidad materno – infantil y en la niñez

Con respecto a la mortalidad materno infantil y en la niñez se evidencia que durante el periodo analizado solo se han presentado muertes por Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal y Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas. Para el año 2024 no se presentó casos.

Tabla 25 Tasas específicas de mortalidad en menores de 1 año según la lista de tabulación de la mortalidad infantil y del niño (16 grandes causas), San José de la Montaña - Antioquia, 2015 – 2024.

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Hombres										Mujeres										Total									
	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024*	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024*	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024*
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	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Tumores (neoplasias)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	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	0,00
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	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	0,00
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	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	0,00
Enfermedades del sistema nervioso	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	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	0,00
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoidea	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	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	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	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	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
Enfermedades del sistema digestivo	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	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 genitourinario	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	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Ciertas afecciones del período perinatal	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	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	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	0,00
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	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	0,00
Todas las demás enfermedades	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	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	0,00

Fuente: SISPRO, DANE, MSPS

Con respecto al grupo de edad de 1 a 4 años para el 2024 no se presentaron casos, sin embargo, se puede evidenciar que para el periodo estudiado las causas de muerte han sido Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos y Enfermedades del sistema respiratorio.

Tabla 26 Tasas específicas de mortalidad en niños de 1 a 4 años según la lista de tabulación de la mortalidad infantil y del niño (16 grandes causas), San José de la Montaña - Antioquia, 2015 – 2024.

[illegible]

Fuente: SISPRO, DANE, MSPS

Como se evidencia en la tabla para el periodo 2023 se presentaron muertes por Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas en menores de 1 año. Para el 2024 no se reportan casos.

Tabla 27 Tasas específicas de mortalidad en niños menores de 5 años según la lista de tabulación de la mortalidad infantil y del niño (16 grandes causas), San José de la Montaña - Antioquia, 2015 - 2024.

[illegible]

Fuente: SISPRO, DANE, MSPS

Con respecto a la tasas de mortalidad neonatal, tasa de mortalidad infantil y tasa de mortalidad en la niñez, en el 2024 no se presentan casos reportados por lo que se evidencia tendencia a la baja, con diferencia al 2023 donde estos indicadores tenían una diferencia estadísticamente significativa comparándolo con el departamento.

Tabla 28 Semaforización y tendencia de la mortalidad materno – infantil y niñez. Municipio de San José de la Montaña - Antioquia, 2015 - 2024.

Causa de muerte	Antioquia	San José De La Montaña	Comportamiento									
			2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024*
Razón de mortalidad materna	30,7	0,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tasa de mortalidad neonatal	5,4	0,0	-	-	-	↗	↘	↘	-	↗	↗	↘
Tasa de mortalidad infantil	8,4	0,0	-	-	↗	↗	↘	↘	-	↗	↗	↘
Tasa de mortalidad en la niñez	11,5	0,0	↘	-	↗	↗	↘	↘	↘	↗	↗	↘
Tasa de mortalidad por IRA en menores de cinco años	7,3	0,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tasa de mortalidad por EDA en menores de cinco años	2,8	0,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tasa de mortalidad por desnutrición en menores de cinco años	3,3	0,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

Fuente: DANE, SISPRO, MPSP

Respecto a los Indicadores de Razón de mortalidad materna y la Tasa de mortalidad neonatal por etnia e Indicadores de Razón de mortalidad materna y Tasa de mortalidad neonatal por área de residencia el municipio no cuenta con casos para el periodo analizado 2015 – 2024.

3.1.4 Mortalidad relacionada con Salud Mental

Se llevo a cabo un análisis respecto a mortalidad relacionada con salud mental, se halló que los casos más relevantes se encuentran según Mortalidad por trastornos mentales y de comportamiento y epilepsia. Respecto a Mortalidad por trastornos mentales y de comportamiento el caso observado se evidencio en el 2019 en una mujer y respecto a epilepsia se evidenciaron 3 casos, el último en el 2018 en un hombre.

3.1.5 Conclusiones de mortalidad

- Aunque se observa una tendencia general a la reducción de las tasas en los últimos años, las cifras resaltan la necesidad de fortalecer las estrategias de prevención de la violencia y los accidentes en hombres, así como de control y atención de enfermedades crónicas no transmisibles en mujeres, promoviendo así una reducción sostenida de la mortalidad prematura en ambos grupos.
- Entre 2015 y 2024, las mujeres de San José de la Montaña perdieron más años de vida debido a enfermedades del sistema circulatorio

- Con respecto a la mortalidad materno infantil y en la niñez se evidencia que durante el periodo analizado solo se han presentado muertes por Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal y Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas

3.2 Análisis de la morbilidad

3.2.1 Principales causas de morbilidad

Se llevó a cabo un análisis de la morbilidad en el municipio de San José de la Montaña para el período comprendido entre 2011 y 2023, basado en los registros de atención de los Prestadores de Servicios de Salud (RIPS). Este análisis se realizó considerando los diferentes grupos poblacionales según los ciclos de vida, con el objetivo de identificar las principales razones de consulta y las enfermedades más comunes en la población.

Como resultado se obtuvo que la mayor carga de enfermedad en todos los grupos en el año 2023 se dio por Enfermedades no transmisibles, 59 de cada 100 atenciones fueron por esta causa. Para el ciclo de vida de la adultez (27 – 59 años) el 73,7% de la morbilidad fue Enfermedades no transmisibles. Se evidencia, además, que para el grupo de Persona mayor para el año 2023 “Condiciones mal clasificadas” obtuvo una variación de 79 puntos más con respecto al año inmediatamente anterior, y de la misma forma, se evidencio para este mismo grupo etario que la gran causa “Enfermedades no transmisibles” cambio negativamente en 43 puntos con respecto al año anterior, esto podría reflejar un error en el registro de los datos.

La principal causa para grupo de vida de Primera infancia fue “Condiciones perinatales” con 33,88% de la carga de morbilidad, se evidencia que tiene una tendencia al aumento de casos pues con respecto al año 2022, en el año 2023 aumentó en 7.77 puntos porcentuales, en cuanto a Condiciones transmisibles y nutricionales se evidencia una tendencia a disminuir el porcentaje de casos, desde el 2011 cuando se presentaba 42 casos por cada 100 personas a 18 casos por cada 100 personas en el 2023. Para los ciclos de vida de Infancia, Adolescencia y Juventud tuvieron un comportamiento parecido, donde la mayor carga se evidenció en Enfermedades no transmisibles, sin embargo, se evidencia en infancia una disminución con respecto al año anterior.

En la Adolescencia para el año 2023 se evidencia un aumento de casos asociados a Lesiones, pasando de 6,05% de la carga de morbilidad a 21,52% de la carga de morbilidad.

Tabla 29. Distribución de morbilidad atendida, por ciclo vital. Municipio de San José de la Montaña – Antioquia, 2009 – 2023.

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	Total													Δ pp 2023-2022	Tendencia
		2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023		
Primera infancia (0 - 5 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	42,42	40,09	54,52	32,82	45,45	52,33	39,75	36,59	30,98	22,88	6,52	18,33	18,18	-0,15	
	Condiciones perinatales	3,03	1,72	1,46	2,23	1,10	4,00	1,04	0,78	0,20	2,54	8,42	26,11	33,88	7,77	
	Enfermedades no transmisibles	45,45	40,09	32,07	42,44	42,70	34,33	34,58	37,98	36,86	39,83	60,05	31,11	23,97	-7,14	
	Lesiones	4,04	6,03	2,62	9,97	6,06	4,00	5,59	7,13	9,61	11,86	1,36	7,78	6,61	-1,17	
	Condiciones mal clasificadas	5,05	12,07	9,33	12,54	4,68	5,33	19,05	17,52	22,35	22,88	23,64	16,67	17,36	0,69	
Infancia (6 - 11 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	17,07	23,33	20,70	26,68	21,32	32,70	18,52	17,66	16,26	9,23	4,90	10,00	12,99	2,99	
	Condiciones maternas	0,00	0,00	0,00	0,00	1,02	0,00	0,00	0,00	0,00	0,77	0,00	0,00	0,00	0,00	
	Enfermedades no transmisibles	65,85	53,89	59,91	58,85	60,41	53,08	51,32	55,75	54,12	63,08	67,65	55,71	49,72	-6,00	
	Lesiones	7,32	7,22	9,69	8,23	10,15	2,84	10,05	8,73	9,67	16,15	13,73	12,14	13,56	1,42	
	Condiciones mal clasificadas	9,76	15,56	9,69	6,23	7,11	11,37	20,11	17,86	19,96	10,77	13,73	22,14	23,73	1,59	
Adolescencia (12 - 18 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	9,84	12,22	9,98	14,87	12,90	21,00	10,51	9,75	11,27	4,89	2,60	2,91	8,91	6,11	
	Condiciones maternas	9,84	5,68	6,91	1,47	2,85	2,70	3,60	3,58	1,34	0,39	4,17	10,65	1,30	-9,35	
	Enfermedades no transmisibles	67,21	60,80	61,23	56,41	66,89	53,18	52,70	68,17	52,95	49,12	59,64	48,91	50,00	1,09	
	Lesiones	6,56	12,78	6,33	11,93	5,02	8,29	13,42	5,73	12,43	23,29	8,07	6,05	21,52	15,47	
	Condiciones mal clasificadas	6,56	8,52	15,55	15,32	12,33	14,84	19,78	12,76	22,00	22,31	25,52	31,48	8,26	-13,22	
Juventud (14 - 26 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	3,52	8,56	10,67	12,20	16,41	15,38	9,94	11,90	19,06	8,83	7,54	6,41	6,64	0,23	
	Condiciones maternas	7,49	9,60	7,03	4,45	8,90	3,40	4,97	5,95	8,06	7,68	17,11	13,86	5,81	-8,05	
	Enfermedades no transmisibles	59,47	59,29	58,55	59,17	53,55	53,85	55,25	58,96	47,81	46,07	54,18	44,19	55,28	11,08	
	Lesiones	12,33	8,56	9,70	9,86	9,04	14,49	10,96	7,73	10,59	15,16	7,33	17,50	12,93	-4,57	
	Condiciones mal clasificadas	7,18	13,99	14,06	14,32	12,10	12,88	18,87	15,47	24,48	22,26	13,85	8,02	9,34	1,31	
Adultez (27 - 59 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	2,41	4,39	6,96	7,12	7,46	8,21	5,32	7,03	5,32	3,17	3,17	2,52	3,60	1,08	
	Condiciones maternas	3,61	1,49	1,85	0,78	1,27	0,38	0,50	1,05	0,42	1,52	0,95	0,90	0,34	-0,56	
	Enfermedades no transmisibles	78,11	79,22	78,46	77,91	76,41	76,70	75,18	76,69	72,29	72,53	79,10	77,28	73,07	-4,21	
	Lesiones	7,23	4,94	4,26	4,73	5,28	5,86	5,57	4,68	6,33	8,95	7,35	5,04	9,14	4,10	
	Condiciones mal clasificadas	8,63	9,96	8,47	9,46	9,59	8,85	13,44	10,56	15,65	13,83	9,44	14,27	13,86	-0,41	
Persona mayor (Mayores de 60 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	2,08	9,95	3,46	2,58	4,22	4,12	3,55	2,68	3,18	1,98	2,85	1,88	1,56	-0,32	
	Condiciones maternas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
	Enfermedades no transmisibles	87,50	80,47	89,08	90,70	87,85	89,79	87,06	89,69	83,42	86,65	88,41	90,46	47,38	-43,08	
	Lesiones	2,92	5,42	3,69	2,51	2,11	1,88	1,86	1,56	3,03	4,22	3,92	4,08	3,69	-0,39	
	Condiciones mal clasificadas	7,50	4,16	3,77	4,21	5,82	4,21	7,52	6,07	10,37	7,15	4,81	3,59	47,38	43,79	

76

Fuente: DANE, SISPRO, MPSP

Hombres

Para el periodo 2011 - 2023, se evidencia que en los hombres del Municipio de San José de la Montaña, al igual que en la tabla general, se evidencia que en el grupo de persona mayor hubo una variación drástica en la causa de morbilidad asociada a enfermedades no transmisibles con una disminución de 38,7 puntos con respecto al año inmediatamente anterior (2022) y un aumento de 39,58 puntos en condiciones mal clasificadas, como se menciona anteriormente, aparentemente esto se debe a un mal registro de la morbilidad, sin embargo, la principal causa de consulta en todos los ciclos vitales, fueron las enfermedades no transmisibles, para el año 2023 la causa principal anteriormente mencionada si se estableció para todos los ciclos vitales; la mayor

proporción de estas atenciones se dio en el ciclo de adultez (65,07%), seguido de la adolescencia con (57,62%). Para los ciclos de adolescencia, juventud y adultez las enfermedades no transmisibles tuvieron una tendencia al alza con respecto al año anterior.

Mujeres

Para el periodo 2011 - 2023, se evidencia que en las mujeres del Municipio de San José de la Montaña, la principal causa de consulta en todos los ciclos vitales, fueron las enfermedades no transmisibles, sin embargo se evidencia al igual que en las tablas anteriores donde el grupo de persona mayor tubo una variación drástica en la causa de morbilidad asociada a enfermedades no transmisibles con una disminución de 45,62 puntos con respecto al año inmediatamente anterior (2022) y un aumento de 46,25 puntos en condiciones mal clasificadas. Se observan aumentos importantes para el año 2023 frente al año 2022 en las atenciones por lesiones en el grupo de Adolescencia (22,55%) y con una tendencia hacia el alza de atenciones en el grupo de Primera infancia por condiciones perinatales pues comparado con el año 2022 aumento 7,42%.

77

3.2.2 Morbilidad específica por subgrupo

Condiciones transmisibles y nutricionales

Para el total de las condiciones transmisibles y nutricionales en el Municipio de San José de la Montaña, en el periodo 2011 - 2023, se observa que las infecciones respiratorias, fueron la causa principal de atención con 52,8%, situación similar para el año 2022, sin embargo, en comparación con el 2022 disminuyó en 13,05; para las enfermedades infecciosas y parasitarias, así como para las deficiencias nutricionales se indica un aumento del número de consultas de 11,11% y del 1,94% respectivamente.

Condiciones Maternas perinatales

Respecto a las condiciones maternas perinatales presentadas en el Municipio de San José de la Montaña para el periodo 2011 - 2023, se evidencia como causa principal las condiciones derivadas durante el periodo perinatal con una tendencia marcada y con un aumento del 31,81% respecto al año 2022. Las condiciones maternas disminuyeron en estos dos últimos años.

Enfermedades no transmisibles

La morbilidad específica por las enfermedades no trasmisibles en el Municipio de San José de la Montaña para el periodo 2011 - 2023,

evidencia como causa principal de atención las enfermedades cardiovasculares, patología que durante todo el periodo de observación ha sido la principal causa de morbilidad; en el año 2023 se evidencia un descenso en esta causa de 8,88% con respecto al año 2022. Para el 2023 los desórdenes endocrinos y las enfermedades genitourinarias se situaron en segundo lugar.

Lesiones

Respecto a la morbilidad por lesiones en el Municipio de San José de la Montaña para el periodo 2011 - 2023, se muestra que la primera causa de consulta son los traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de causas externas; para el año 2023 sigue siendo la causa principal. Las lesiones no intencionales tienen un aumento de 4,45% con respecto al año anterior.

78

Tabla 30. Principales subcausas de morbilidad atendida. Municipio de San José de la Montaña - Antioquia, 2011 - 2023.

Grandes causas de morbilidad		Subgrupos de causa de morbilidad		Total														Δ pp 2023-2022	Tendencia
				2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023			
Condiciones transmisibles y nutricionales (A00-B99, G00-G04, N70-N73, I00-I06, 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)	40,86	44,42	28,98	31,26	31,68	27,35	31,92	21,44	22,10	33,33	45,12	30,49	41,60	11,11				
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	51,61	54,55	66,91	67,61	65,99	70,97	64,66	76,29	75,14	62,84	51,22	65,85	52,80	-13,05				
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64))	7,53	1,04	4,11	1,13	2,34	1,68	3,42	2,27	2,76	3,83	3,66	3,66	5,60	1,94				
Condiciones maternas perinatales (O00-O99, P00-P96)	Condiciones maternas (O00-O99)	98,00	92,13	92,65	80,49	93,44	76,47	94,25	97,30	100,00	95,71	77,40	74,87	43,06	-31,81				
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	2,00	7,87	7,35	19,51	6,56	23,53	5,75	2,70	0,00	4,29	22,60	25,13	56,94	31,81				
Enfermedades no transmisibles (C00-C97, D00-D48, D55-D64 (menos D64.9), D65-D89, E03-E07, E10-E16, E20-E34, E65-E88, F01-F99, G06-G98, H00-H61, H68-H93, I00-I99, J30-J98, K00-K92, N00-N64, N75-N98, L00-L98, M00-M99, Q00-Q99)	Neoplasias malignas (C00-C97)	2,08	3,40	1,37	1,23	0,86	0,23	0,77	4,62	1,78	3,86	5,30	1,95	5,26	3,31				
	Otras neoplasias (D00-D48)	0,11	1,12	0,84	1,12	1,18	0,70	0,64	0,57	1,44	1,30	1,27	0,84	1,33	0,49				
	Diabetes mellitus (E10-E14)	1,31	1,66	4,35	2,33	3,26	3,40	2,48	1,79	2,23	3,03	3,03	5,07	5,01	-0,07				
	Desórdenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	3,83	2,90	4,29	3,25	5,89	3,93	4,42	5,36	3,48	3,82	4,06	8,08	5,57	-2,50				
	Condiciones neuropsiquiáticas (F01-F99, G06-G98)	4,15	5,76	7,11	6,26	8,58	5,53	5,11	9,53	10,10	10,96	11,39	7,96	9,22	1,26				
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	3,93	6,92	4,37	4,24	6,43	6,87	6,75	4,92	5,86	4,26	3,48	4,14	4,07	-0,07				
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	28,42	33,04	32,53	31,26	30,44	39,53	39,50	33,80	32,52	34,08	29,16	44,31	35,44	-8,88				
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	4,70	2,70	3,00	3,46	2,58	3,10	2,50	2,49	2,98	1,88	7,16	2,43	3,25	0,82				
	Enfermedades digestivas (K20-K92)	7,21	4,02	4,98	5,39	4,12	3,17	4,38	4,55	4,67	3,93	3,92	3,00	5,49	2,48				
	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	12,46	11,44	8,74	11,74	9,39	11,20	10,31	9,24	9,67	6,71	5,13	7,42	10,72	3,30				
	Enfermedades de la piel (L00-L98)	2,84	5,45	4,79	4,80	3,48	2,97	3,41	4,10	3,70	3,28	2,34	1,83	2,74	0,91				
	Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	11,04	10,12	8,01	7,50	8,12	9,63	8,80	9,01	10,08	9,45	9,47	9,01	9,56	0,55				
Lesiones (V01-Y89, S00-T98)	Anomalías congénitas (Q00-Q99)	0,98	0,62	0,34	0,54	0,59	0,27	0,24	0,23	0,33	0,29	0,38	0,54	0,17	-0,37				
	Condiciones orales (K00-K14)	16,94	10,86	15,28	16,88	15,08	9,47	10,68	9,78	11,16	13,16	13,91	3,42	2,18	-1,24				
	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	4,49	5,51	2,16	9,63	3,29	3,14	2,59	6,19	2,47	4,49	5,22	2,99	7,44	4,45				
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	1,12	0,85	0,00	1,98	0,33	0,00	2,83	0,00	1,70	0,71	0,00	0,66	1,65	0,99				
Signos y síntomas mal definidos (R00-R99)	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,18	0,20	0,15	0,00	0,00	0,33	0,00	-0,33				
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	94,38	93,64	97,84	88,40	96,38	96,86	93,40	93,61	95,67	94,80	94,78	96,01	90,91	-5,10				
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, MPSP

Hombres

Edificio Municipal Carrera 20- No.19-08 parque principal

Teléfono Conmutador: Alcaldía municipal 3206783074
alcaldia@sanjosedelamontana-antioquia.gov.co

www.sanjosedelamontana-antioquia.gov.co

Condiciones transmisibles y nutricionales

Para el total de las condiciones transmisibles y nutricionales en los hombres del Municipio de San José de la Montaña, en el periodo 2011 - 2023, se observa que las infecciones respiratorias son la principal causa de consulta con 58,76% de las consultas en hombres, sin embargo, presenta una caída en el 2023 de 15,84% respecto al año 2022. Las deficiencias nutricionales presentaron un aumento significativo al igual que las enfermedades infecciosas y parasitarias, 5,63% y 10,21% respectivamente comparando con el año 2022.

Condiciones Maternas perinatales

Respecto a las condiciones maternas perinatales presentadas en los hombres del Municipio de San José de la Montaña para el periodo 2011 - 2023, se evidencia como causa principal las condiciones maternas, para el año 2023, se observan cambios porcentuales, se presenta una disminución significativa en 2022 (63,16%) y las condiciones derivadas durante el periodo perinatal, aumentaron en 63,16%.

Enfermedades no transmisibles

La morbilidad específica por las enfermedades no transmisibles en los hombres del Municipio de San José de la Montaña para los hombres en el periodo 2011 - 2023, evidencia como causa principal de atención las enfermedades cardiovasculares con 33,99% de los casos, seguido de enfermedades musculoesqueléticas que aumentó en 1,38% respecto al 2022.

Es importante destacar frente al año 2022, la disminución en las consultas al año 2023 por enfermedades cardiovasculares (8,31%), cabe resaltar que las Neoplasias malignas presentaron un aumento de 4,7%.

Lesiones

Respecto a la morbilidad por lesiones en los hombres del Municipio de San José de la Montaña para el periodo 2011 - 2023, se muestra que la primera causa de consulta son los traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de causas externas (92,47%); las subcausas lesiones intencionadas y lesiones de intencionalidad indeterminada, ambas aumentaron el número de consultas en 0,45%.

Mujeres

Condiciones transmisibles y nutricionales

Para el total de las condiciones transmisibles y nutricionales en las mujeres del Municipio de San José de la Montaña, en el periodo 2011 -

2023, se observa que las infecciones respiratorias, fueron la causa principal de atención, situación similar para el año 2022, presenta una tendencia al disminución del 11,38% respecto de las atenciones del año 2022, situación contraria para las enfermedades infecciosas y parasitarias con un aumento del 11,75%; mientras las atenciones por deficiencias nutricionales disminuyeron en un 0,38%.

Condiciones Maternas perinatales

Respecto a las condiciones maternas perinatales presentadas en las mujeres del Municipio de San José de la Montaña para el periodo 2011 – 2023, se evidencia como causa principal las condiciones derivadas durante el periodo perinatal, aunque presenta una tendencia al descenso respecto de las atenciones del año 2022 del 23,65%, mientras las condiciones maternas aumentaron su consulta en un 23,65%, ambas tendencias se evidencian constantes desde el 2021.

Enfermedades no transmisibles

La morbilidad específica por las enfermedades no transmisibles en las mujeres del Municipio de San José de la Montaña para el periodo 2011 - 2023, evidencia como causa principal de atención las enfermedades cardiovasculares, seguido de las enfermedades genitourinarias y desórdenes endocrinos, además de las atenciones por diabetes mellitus y enfermedades de los órganos de los sentidos. Es importante destacar frente al año 2022 la disminución en las consultas por enfermedades cardiovasculares (9,15%).

Lesiones

Respecto a la morbilidad por lesiones en las mujeres del Municipio de San José de la Montaña para el periodo 2011 - 2023, se muestra que la primera causa de consulta son los traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de causas externas; para el año 2023 siguen siendo la causa principal, además registra una tendencia al disminución del 7,37% frente a las atenciones del año 2022.

3.2.3 Morbilidad específica salud mental

Para el periodo 2011 – 2023 en el Municipio de San José de la Montaña, se evidencia que en todos los ciclos vitales mayores a 5 años la principal causa de consulta por salud mental, fueron los trastornos mentales y el comportamiento. Se observan con tendencia al aumento para el año 2023 frente al año 2022, las atenciones por Ansiedad en la primera infancia (53,80%). Destaca mucho los Trastornos mentales y del comportamiento

debidos al uso de sustancias psicoactivas en el grupo de adolescencia que tuvo un aumento de 38,07% respecto al año 2022.

Tabla 31. Principales subcausas de morbilidad atendida por salud mental. Municipio de San José de la Montaña - Antioquia, 2011 – 2023.

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	Total													Δ pp 2023-2022	Tendencia
		2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023		
Primera infancia (0 - 5 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	0,00	50,00	27,78	83,33	35,29	20,00	20,00	27,27	26,32	0,00	1,22	55,56	0,41	-55,14	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
	Epilepsia	0,00	50,00	72,22	16,67	64,71	80,00	75,00	72,73	73,68	100,00	95,12	0,00	1,34	1,34	
	Depresión	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
	Ansiedad	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5,00	0,00	0,00	0,00	3,66	44,44	98,25	53,80	
Infancia (6 - 11 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	50,00	0,00	100,00	87,50	100,00	100,00	100,00	73,33	38,24	38,33	90,00	53,85	65,00	11,15	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
	Epilepsia	0,00	0,00	0,00	12,50	0,00	0,00	0,00	26,67	58,82	66,67	0,00	33,33	25,00	-8,33	
	Depresión	50,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
	Ansiedad	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2,94	0,00	10,00	12,82	10,00	-2,82	
Adolescencia (12 - 17 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	100,00	100,00	70,00	0,00	25,58	25,00	66,67	39,13	50,72	64,86	62,16	52,38	61,76	9,38	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	0,00	2,33	0,00	33,33	4,35	7,25	0,00	18,92	0,00	0,00	0,00	
	Epilepsia	0,00	0,00	0,00	100,00	62,79	75,00	0,00	39,13	8,70	18,92	0,00	1,59	20,59	19,00	
	Depresión	0,00	0,00	30,00	0,00	9,30	0,00	0,00	13,04	4,35	5,41	0,00	9,52	5,88	-3,64	
	Ansiedad	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4,35	28,99	10,81	18,92	36,51	11,76	-24,74	
Juventud (18 - 28 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	0,00	66,67	39,02	34,38	18,75	28,00	50,00	53,85	50,88	40,91	26,32	50,00	50,00	0,00	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	0,00	12,50	0,00	2,63	0,00	30,70	22,73	1,75	0,00	38,07	38,07	
	Epilepsia	0,00	22,22	46,34	65,63	68,75	48,00	10,53	7,69	5,26	22,73	50,00	4,84	0,57	-4,27	
	Depresión	0,00	11,11	7,32	0,00	0,00	12,00	13,16	0,00	7,02	0,00	1,75	0,00	1,14	1,14	
	Ansiedad	0,00	0,00	7,32	0,00	0,00	12,00	23,68	38,46	6,14	13,64	20,18	45,16	10,23	-34,93	
Adultez (29 - 59 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	69,39	60,26	77,39	61,54	52,78	59,32	50,00	47,37	62,77	37,63	46,91	50,54	51,97	1,43	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	1,74	0,00	1,13	3,39	1,14	6,84	0,73	1,08	0,00	5,38	0,79	-4,59	
	Epilepsia	0,00	5,13	2,61	12,82	9,13	20,34	15,91	22,63	16,79	36,56	25,93	1,83	12,60	0,77	
	Depresión	16,33	11,54	7,83	24,36	1,59	11,86	1,14	1,05	2,92	7,53	9,88	3,23	11,02	7,79	
	Ansiedad	14,29	23,08	10,43	1,28	5,16	5,08	11,82	22,11	16,79	17,20	17,28	28,03	23,62	-5,41	
Vejez (60 años y más)	Trastornos mentales y del comportamiento	100,00	72,22	66,67	55,36	37,04	64,29	73,68	83,78	71,43	83,72	75,00	56,00	61,54	5,54	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	11,11	7,14	1,79	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4,00	5,77	1,77	
	Epilepsia	0,00	16,67	9,52	3,57	44,44	14,29	2,63	10,81	14,29	4,65	0,00	12,00	5,77	-6,23	
	Depresión	0,00	0,00	0,00	26,57	14,81	7,14	2,63	0,00	3,17	2,33	0,00	8,00	3,85	-4,15	
	Ansiedad	0,00	0,00	16,67	10,71	3,70	14,29	1,05	5,41	11,11	9,30	25,00	20,00	23,08	3,08	

81

Fuente: DANE, SISPRO, MPSP

Hombres

Para el periodo 2011 – 2023 para los hombres del Municipio de San José de la Montaña, se evidencia que en todos los ciclos vitales mayores a 5 años la principal causa de consulta por salud mental fueron los trastornos mentales y el comportamiento. Se observan con tendencia al aumento para el año 2023 frente al año 2022, las atenciones por Epilepsia en infancia (26,67%), en el grupo de adolescencia los Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas aumentó en 44,44% respecto al año 2022.

Mujeres

Para el periodo 2011 – 2023 en las mujeres del Municipio de San José de la Montaña, se evidencia que los principales aumentos se dieron en Trastornos mentales y del comportamiento en infancia (32,22%), en este mismo grupo etario disminuyó en 52,22% con respecto al año 2022 en atenciones por Epilepsia. En el grupo de edad de juventud destaca la disminución en 40,37% la morbilidad asociada a Ansiedad y aumento en 41,96% en Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas comparado con el año 2022.

82

3.2.4 Morbilidad de eventos de alto costo

En el Municipio de San José de la Montaña para el año 2024, en los eventos de alto costo, se identificó que no hay diferencia estadísticamente significativa frente al Departamento de Antioquia. Se evidencio un aumento en la Tasa de incidencia de VIH quedando en 25,9 con una diferencia significativa positiva con respecto a la tasa del departamento. Con respecto a los otros indicadores no se cuenta con datos o casos para el año 2024.

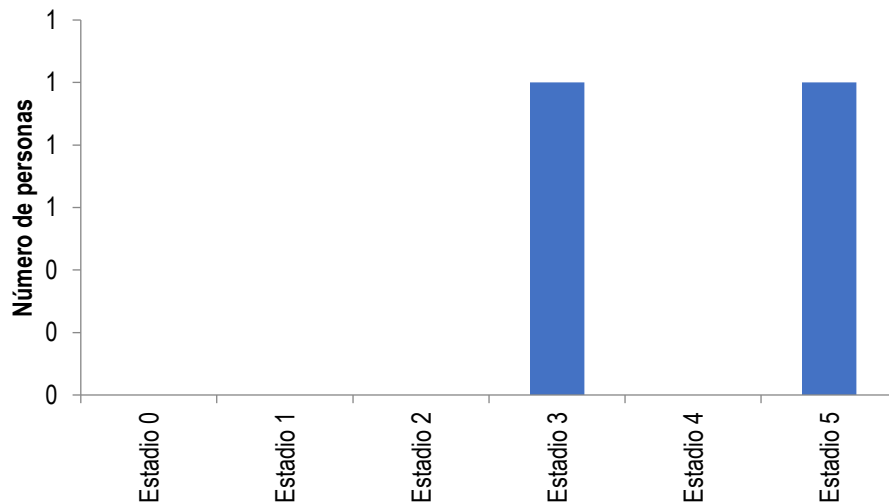
Tabla 32. Semaforización y tendencia de los eventos de alto costos. Municipio de San José de la Montaña - Antioquia, 2017 - 2024.

Evento	Antioquia	San José de La Montaña	Comportamiento									
			2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024		
Prevalencia en Diagnosticados de la enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal por 100.000 habitantes (año 2024)	88,2	0,0	↗	↘	↘	↘	↘	↘	↘	-		
Tasa de incidencia de enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal por 100.000 habitantes (año 2024)	10,9	0,0	-	-	-	-	-	-	-	-		
Tasa de incidencia de VIH notificada por 100.000 afiliados (año 2024)	39,0	25,9	-	-	-	-	-	-	-	↗		
Tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica mieloide (menores de 15 años) (año 2023)	1,3	0,0	-	-	-	-	-	-	-	-		
Tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica linfóide (menores de 15 años) (años 2023)	4,4	0,0	-	-	-	-	-	-	-	-		

Fuente: DANE, SISPRO, MPSP

Según la progresión de la enfermedad renal crónica para el Municipio de San José de la Montaña, en el año 2022, se observa que los estadios que más avanzaron fueron el 3 con 1 personas y el 5 con 1 personas.

Gráfica 1 Progresión de la Enfermedad Renal Crónica según estadio. Municipio de San José de la Montaña - Antioquia, 2022.



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

83

3.2.5 Morbilidad de eventos precursores

Analizando los eventos precursores del Municipio de San José de la Montaña durante el periodo 2017 - 2024 se evidencia que tanto la prevalencia de diabetes mellitus como la de hipertensión arterial no tienen una diferencia estadísticamente significativa con el departamento, en prevalencia de diabetes mellitus se evidencia una tendencia al aumento respecto de las cifras del año 2023. Se deben continuar con los programas de estilos de vida saludable y las actividades con las que cuente la administración municipal en materia de actividad física en toda la comunidad.

Tabla 33. Eventos Precursores. Municipio de San José de la Montaña - Antioquia, 2017 - 2024.

Evento	Antioquia	San José de La Montaña	Comportamiento							
			2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Prevalencia de diabetes mellitus (año 2024)	4,5	2,7	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↗	↗
Prevalencia de hipertensión arterial (año 2024)	14,7	8,5	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↗	↘

Fuente: DANE-MSPS-RIPS

3.2.6 Morbilidad de eventos de notificación obligatoria

La información correspondiente a los eventos de notificación obligatoria en el Municipio de San José de la Montaña para el periodo comprendido entre los años 2016 al 2023 según el Ministerio de Salud, muestra que todas las eventos de interés que tienen incidencia en el municipio para el

último año tienen una diferencia positiva estadísticamente significativa comparado con el departamento, lo anterior se puede explicar por la poca cantidad de residentes con los que cuenta el municipio, de igual manera se debe de continuar realizando actividades de vigilancia epidemiológica que permitan activar los protocolos correspondientes en los diferentes casos. Cabe mencionar que el principal evento notificado fue de agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia.

Tabla 34. Semaforización Eventos de Notificación Obligatoria. Municipio de San José de la Montaña – Antioquia, 2016 - 2023.

Evento	Antioquia	San José de la Montaña	Comportamiento									
			2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023		
110 - BAJO PESO AL NACER	0	0	-	↘	-	↘	↗	↘	↘	-		
113 - DESNUTRICIÓN AGUDA EN MENORES DE 5 AÑOS	2168	1	-	↗	↘	-	↗	↘	↘	-		
155 - CÁNCER DE LA MAMA Y CUELLO UTERINO	2516	2	-	-	↗	↗	↘	↗	↘	↗		
210 - DENGUE	5241	1	↘	-	-	-	-	-	-	↗		
228 - EXPOSICIÓN A FLÚOR	0	0	↘	-	-	-	-	-	-	-		
298 - EVENTO ADVERSO SEGUIDO A LA VACUNACIÓN	38	0	-	-	-	-	-	-	-	-		
300 - AGRESIONES POR ANIMALES POTENCIALMENTE TRANSMISORES DE RABIA	19051	16	↘	↗	↘	↗	↗	-	↘	↗		
330 - HEPATITIS A (BROTE)	684	0	-	-	-	-	-	-	-	-		
340 - HEPATITIS B	275	0	-	-	-	-	-	-	-	-		
341 - HEPATITIS C	247	1	-	-	-	-	-	-	-	↗		
343 - HIPOTIROIDISMO CONGENITO	86	0	-	-	-	-	-	-	-	-		
345 - ESI - IRAG (VIGILANCIA CENTINELA)	728	0	-	-	-	-	-	-	-	-		
348 - INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA GRAVE IRAG INUSITADA	6818	0	↘	↘	-	-	-	-	↗	↘		
356 - INTENTO DE SUICIDIO	6286	2	↗	↗	-	↗	↗	↘	↗	↘		
360 - INTOXICACIÓN POR PLAGUICIDAS	819	1	↗	↗	↘	↗	↗	↘	-	↗		
370 - INTOXICACIÓN POR FÁRMACOS	4284	3	↘	↗	↗	↘	↗	↗	↗	↗		
400 - INTOXICACIÓN POR SOLVENTES	92	0	-	-	-	↗	↘	-	-	-		
410 - INTOXICACIÓN POR OTRAS SUSTANCIAS QUÍM.	801	1	↘	↘	↗	↗	↘	↘	↗	↘		
412 - INTOXICACIÓN POR MONÓXIDO DE CARBONO Y OTROS GASES	289	0	-	-	-	↗	↘	-	-	-		
414 - INTOXICACIÓN POR SUSTANCIAS PSICOACTIVAS	1188	0	-	↗	↗	↘	-	-	-	-		
420 - LEISHMANIASIS CUTÁNEA	1031	0	-	-	-	-	-	-	-	-		
457 - LEUCEMIA AGUDA PEDIÁTRICA MIELOIDE	14	0	-	-	↗	↘	-	-	-	-		
470 - MALARIA FALCIPARUM	1743	0	-	-	-	↗	↘	-	-	-		
490 - MALARIA VIVAX	14867	0	-	-	-	-	-	-	-	-		
510 - MENINGITIS POR HAEMOPHILUS INFLUENZAE	7	0	-	-	-	-	-	-	-	-		
549 - MORBILIDAD MATERNA EXTREMA	3780	2	↘	-	↗	↘	↗	-	↗	↘		
550 - MORTALIDAD MATERNA	37	0	-	-	-	-	-	-	-	-		
560 - MORTALIDAD PERINATAL Y NEONATAL TARDÍA	800	1	-	-	-	↗	-	-	-	-		
620 - PAROTIDITIS	744	1	↘	↘	↘	-	-	-	-	↗		
735 - ANOMALIAS CONGENITAS	1446	1	-	-	-	-	-	-	-	↗		
750 - SÍFILIS GESTACIONAL	1237	0	-	-	-	-	-	-	-	-		
800 - TOSFERINA	6	0	-	-	-	-	-	-	-	-		
810 - TUBERCULOSIS EXTRA PULMONAR	625	0	-	-	-	-	-	↗	↘	-		
820 - TUBERCULOSIS PULMONAR	3312	0	↘	-	-	-	-	↗	↘	-		
831 - VARICELA INDIVIDUAL	2895	4	↗	↗	↘	↗	↘	-	-	↗		
850 - VIH/SIDA/MORTALIDAD POR SIDA	2976	0	↘	-	-	↗	↗	↗	↘	-		
875 - VCM, VIF, VSK	24602	7	↘	↗	↗	↗	↘	↗	↘	↗		

Fuente: SIVIGILA

3.2.7 Morbilidad población migrante

En el municipio de San José de la Montaña en 2024 respecto a las atenciones asociadas a población migrante no tuvo tanta frecuencia, por lo que en comparación con los datos departamentales no tiene concentración.

Tabla 35 Atenciones en salud de la población migrante. Municipio de San José de la Montaña – Antioquia, 2024.

Regimen de afiliación	Antioquia	%	Municipio	%	Concentración
Contributivo	45302	29,0	2	33,3	0,0%
Subsidiado	45083	28,9	2	33,3	0,0%
No afiliada	16177	10,4	1	16,7	0,0%
Particular	29906	19,2		0,0	0,0%
Otro	17207	11,0	1	16,7	0,0%
En desplazamiento con afiliación al régimen contributivo	569	0,4		0,0	0,0%
En desplazamiento con afiliación al régimen subsidiado	348	0,2		0,0	0,0%
En desplazamiento no asegurado	1518	1,0		0,0	0,0%
Sin dato	0	0,0		0,0	0,0%
Total de migrantes atendidos	156110	100	6	100	0,0%

3.2.8 Conclusiones de morbilidad

- La mayor carga de enfermedad en todos los grupos en el año 2023 se dio por Enfermedades no transmisibles, 59 de cada 100 atenciones fueron por esta causa.
- Para el grupo de Persona mayor para el año 2023 “Condiciones mal clasificadas” obtuvo una variación de 79 puntos más con respecto al año inmediatamente anterior, y de la misma forma, se evidencio para este mismo grupo etario que la gran causa “Enfermedades no transmisibles” cambio negativamente en 43 puntos con respecto al año anterior, esto podría reflejar un error en el registro de los datos.
- La principal causa para grupo de vida de Primera infancia fue “Condiciones perinatales” con 33,88% de la carga de morbilidad.
- Las infecciones respiratorias, fueron la causa principal de atención con el 52,8% de las condiciones transmisibles.
- Las enfermedades cardiovasculares, fueron la causa principal de atención con el 35,44% de las Enfermedades no transmisibles
- Se evidencia que en todos los ciclos vitales mayores a 5 años la principal causa de consulta por salud mental, fueron los trastornos mentales y el comportamiento.
- Las atenciones por Ansiedad en la primera infancia (53,80%).
- Los Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas en el grupo de adolescencia que tuvo un aumento de 38,07% respecto al año 2022.

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

Sin lugar a duda, uno de los principales problemas que afectan a la comunidad son las infecciones respiratorias, las son una preocupación

constante durante los encuentros con la comunidad. Estas afecciones no solo impactan la salud física de los individuos, sino que también generan una carga significativa en el sistema de salud como se evidenció en el análisis y afecta el bienestar general de las familias afectadas.

Por otro lado, el consumo de sustancias también emerge como un factor de gran relevancia que incide directamente en la salud de la comunidad. Este problema no solo afecta a quienes consumen, sino que repercute en sus círculos cercanos, ya sea familiares, amigos o la comunidad en general. Además, el consumo de sustancias está vinculado a otros problemas colaterales, como el deterioro de la salud mental, la aparición de enfermedades crónicas y, en muchos casos, el aumento de situaciones de vulnerabilidad social.

Ambos factores, las infecciones respiratorias y el consumo de sustancias, se convierten en desafíos significativos que requieren atención inmediata y estrategias integrales para mitigarlos. Es fundamental abordar estas problemáticas desde una perspectiva multidisciplinaria que no solo contemple el tratamiento médico, sino también la prevención, la educación y el acompañamiento continuo para mejorar las condiciones de vida de la población.

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

En el municipio de San José de la Montaña se han identificado diversas problemáticas de salud que requieren atención prioritaria, como resultado de un diagnóstico participativo llevado a cabo mediante reuniones con las comunidades de distintas veredas, entre ellas Santa Bárbara, Congo, Santa Inés, San Juan y El Caribe. También se contó con la valiosa participación del Grupo Adulto Mayor, lo que permitió obtener una visión integral de las principales necesidades y preocupaciones de salud de la población.

87

Infecciones respiratorias agudas

Este núcleo evidencia una alta prevalencia de infecciones respiratorias asociadas a la exposición continua a contaminantes atmosféricos, el uso de combustibles sólidos en el hogar y la inadecuada ventilación en viviendas, escuelas y lugares de trabajo. Desde una mirada técnica, las causas directas se vinculan a determinantes sociales como la pobreza, el bajo nivel educativo y la ruralidad dispersa, que limitan el acceso a información, servicios de salud y condiciones de vivienda dignas. Asimismo, la persistencia de prácticas tradicionales como la quema de leña y la escasa apropiación de medidas preventivas reflejan factores culturales que agravan la vulnerabilidad de la población, especialmente en niños, adultos mayores y personas con discapacidad.

Desde una perspectiva intersectorial, se plantea el fortalecimiento de programas de prevención y control de enfermedades respiratorias mediante la articulación entre el sector salud, educación, vivienda y medio ambiente. Se prioriza la implementación de campañas educativas comunitarias sobre higiene respiratoria, vacunación y ventilación adecuada, junto con programas de mejoramiento de vivienda y arborización urbana. Estas acciones se complementan con el fortalecimiento de capacidades del talento humano en salud y la participación activa de líderes comunitarios y redes locales, en coherencia con los lineamientos del Plan Territorial de Salud (PTS).

El beneficio esperado radica en la reducción de la morbilidad respiratoria y el fortalecimiento del autocuidado y la prevención comunitaria. No obstante, se reconoce el riesgo de sostenibilidad si no se asegura la continuidad presupuestal y la participación efectiva de los sectores involucrados.

Este núcleo refleja la necesidad de fortalecer la gobernanza ambiental y sanitaria bajo un enfoque de equidad y atención primaria en salud (APS), garantizando el acceso integral y sostenible a condiciones de vida saludables.

Enfermedades crónicas no transmisibles (diabetes, hipertensión y cardiovasculares)

Se identifica un aumento sostenido de enfermedades crónicas no transmisibles, estrechamente relacionado con estilos de vida poco saludables, alimentación inadecuada, consumo de tabaco y alcohol, e inactividad física. Desde una mirada técnica, estos factores se agravan en contextos de pobreza, bajo nivel educativo y empleo informal, donde las limitaciones económicas reducen el acceso a alimentos saludables, atención médica oportuna y programas de promoción de la salud.

89

La respuesta intersectorial se orienta a fortalecer la educación en salud y los entornos saludables mediante campañas en medios, escuelas y lugares de trabajo, así como a mejorar la disponibilidad de alimentos nutritivos y asequibles. Se promueve la articulación con los sectores de educación, agricultura y deporte para el desarrollo de espacios de actividad física y la detección temprana de factores de riesgo.

El beneficio esperado radica en la disminución de la prevalencia de enfermedades crónicas y la mejora de la calidad de vida de la población. Entre los riesgos se contempla la baja adherencia a los programas y la insuficiente articulación entre niveles de atención.

Desde el enfoque de derechos y la APS, se reafirma la importancia del trabajo intersectorial y la sostenibilidad de las políticas de prevención como pilares para reducir inequidades y promover la equidad sanitaria.

Riesgos laborales por exposición a agroquímicos

Este núcleo evidencia las afectaciones a la salud derivadas de la exposición a plaguicidas y fertilizantes en contextos agrícolas, producto del uso inadecuado de sustancias químicas, la falta de protección personal y la débil regulación estatal. Se asocia a determinantes estructurales como la pobreza rural, el bajo nivel educativo y la ausencia de programas de capacitación, configurando un patrón de vulnerabilidad en trabajadores agrícolas y sus familias.

Desde una perspectiva intersectorial, se propone la promoción de prácticas agroecológicas, la educación en manejo seguro de agroquímicos y la tecnificación de los procesos agrícolas. La articulación entre las secretarías de salud, agricultura y ambiente permitirá fortalecer la capacitación, la asistencia técnica y el acceso a tecnologías limpias, con acompañamiento comunitario y participación activa de los productores.

El beneficio esperado consiste en la reducción de intoxicaciones y enfermedades ocupacionales, así como en el fortalecimiento de la sostenibilidad ambiental y productiva. Sin embargo, se identifican riesgos relacionados con la resistencia cultural al cambio y la dependencia económica de los insumos químicos.

90

Este núcleo reafirma la necesidad de fortalecer la gobernanza rural y ambiental, integrando la salud ocupacional con la sostenibilidad territorial y la equidad económica.

Salud mental y bienestar psicosocial

Se reconoce un incremento en los trastornos de salud mental asociados a factores económicos, laborales, familiares y sociales, en especial el estrés, la depresión y la ansiedad. Estos se agravan por el desempleo, la pobreza, la violencia, la discriminación y el limitado acceso a servicios especializados. La falta de redes de apoyo y la persistencia del estigma social constituyen determinantes que profundizan la inequidad.

La respuesta institucional se orienta a la promoción del bienestar emocional mediante la integración de la salud mental en la atención primaria, la capacitación del talento humano y la creación de redes comunitarias de apoyo. Desde una mirada intersectorial, se vinculan los sectores de educación, trabajo y desarrollo social en la ejecución de campañas de prevención, detección temprana y acompañamiento psicosocial.

El beneficio esperado radica en el fortalecimiento de factores protectores comunitarios, la disminución del estigma y la ampliación del acceso a servicios integrales. Entre los riesgos se encuentra la insuficiente cobertura en zonas rurales y la falta de continuidad de los programas.

La salud mental debe abordarse como un componente transversal de la equidad sanitaria, consolidando modelos comunitarios sostenibles que promuevan la participación, el apoyo mutuo y la inclusión social.

Factores ambientales negativos

La inadecuada gestión de residuos sólidos, la falta de infraestructura de reciclaje y la débil cultura ciudadana en torno al cuidado ambiental constituyen un problema estructural que afecta la salud pública y el entorno urbano. Se identifican determinantes sociales como la pobreza, la desinformación y la limitada acción regulatoria, que perpetúan prácticas insostenibles.

91

Desde una perspectiva intersectorial, se promueve la educación ambiental, la formalización de recicladores de base y la inversión en infraestructura pública de recolección selectiva. La articulación entre los sectores de ambiente, educación y planeación municipal permitirá consolidar una gobernanza ambiental participativa y sostenible.

El beneficio esperado consiste en la reducción de la exposición a materiales peligrosos y la mejora de la salubridad ambiental. Se advierte, no obstante, el riesgo de baja apropiación ciudadana si no se garantiza la participación comunitaria y la sostenibilidad financiera de los programas.

El abordaje de este núcleo requiere fortalecer la cultura ambiental y la corresponsabilidad social bajo principios de sostenibilidad y equidad territorial.

Sedentarismo y falta de actividad física

Se identifica un aumento del sedentarismo vinculado a la falta de infraestructura deportiva, la inseguridad en espacios públicos y los estilos de vida urbanos centrados en el transporte motorizado. Este fenómeno se agrava en comunidades de bajos ingresos y en mujeres, niños, adultos mayores y personas con discapacidad, quienes enfrentan barreras socioculturales y de accesibilidad.

La respuesta institucional contempla la mejora de espacios públicos, el fomento de entornos laborales y escolares activos y el desarrollo de campañas educativas sobre los beneficios de la actividad física. Desde una mirada intersectorial, se busca articular los sectores de salud, educación, deporte y planeación urbana.

El beneficio esperado radica en la reducción de enfermedades asociadas al sedentarismo y en la consolidación de una cultura de bienestar y autocuidado. El riesgo identificado es la desarticulación de esfuerzos institucionales o la falta de sostenibilidad de las intervenciones.

92

Este núcleo reafirma el papel de la promoción de la salud y la participación comunitaria como ejes fundamentales de la atención primaria, en coherencia con el derecho a la salud y la equidad territorial.

Contaminación de fuentes de agua

Se identifican problemas de contaminación por vertimientos domésticos e industriales, uso inadecuado de agroquímicos y deficiencias en infraestructura de saneamiento. Las comunidades rurales y de bajos ingresos son las más afectadas, evidenciando una profunda inequidad ambiental y sanitaria derivada de la falta de gobernanza y de inversión pública.

La estrategia institucional se centra en el fortalecimiento de los sistemas de tratamiento de agua, la conservación de cuencas hidrográficas y la regulación de actividades contaminantes. Desde una mirada intersectorial, se articula la acción conjunta entre los sectores de ambiente, vivienda, salud y educación, con participación activa de la comunidad en la gestión del recurso hídrico.

El beneficio esperado es el acceso seguro y equitativo al agua potable y la reducción de enfermedades transmitidas por el agua. Sin embargo, la falta de inversión sostenida y de control normativo representan riesgos significativos.

La gestión del agua debe asumirse como un bien público esencial, articulando la gobernanza local, la equidad y la sostenibilidad ambiental bajo un enfoque de derechos y de salud colectiva.

Hábitos alimentarios y nutrición

Se evidencia una doble carga nutricional caracterizada por la coexistencia de desnutrición y sobrepeso, asociada a la pobreza, el acceso limitado a alimentos saludables y la desinformación sobre nutrición. Este núcleo refleja una marcada inequidad que afecta principalmente a niños, mujeres gestantes y adultos mayores.

93

La respuesta institucional se orienta a la promoción de una alimentación saludable mediante programas de educación nutricional, apoyo alimentario y fortalecimiento de huertas comunitarias. Desde una perspectiva intersectorial, se requiere la articulación entre los sectores de salud, educación, agricultura y desarrollo social para garantizar el acceso a alimentos nutritivos y la regulación de la publicidad alimentaria.

El beneficio esperado radica en la mejora del estado nutricional de la población y la reducción de enfermedades asociadas a la malnutrición. Los riesgos se asocian a la insuficiencia de recursos y la falta de sostenibilidad de los programas de apoyo alimentario.

Desde el enfoque de equidad y derechos, este núcleo enfatiza la importancia de garantizar la seguridad alimentaria como pilar de la salud pública y la sostenibilidad territorial.

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

El análisis de priorización de las problemáticas identificadas en el municipio de San José de la Montaña se ha realizado utilizando la metodología propuesta, la cual permite evaluar múltiples dimensiones de cada problema para determinar su nivel de prioridad.

El proceso consideró cinco criterios principales:

Magnitud: número de personas afectadas y extensión del problema.

- Pertinencia social: reconocimiento del problema por la comunidad y población vulnerable, y presencia en políticas públicas.
- Trascendencia: impacto a largo plazo en la salud, bienestar, economía y convivencia social.
- Factibilidad de intervención: posibilidad de actuar sobre el problema considerando recursos técnicos, económicos, políticos e institucionales.
- Viabilidad: grado de inclusión del problema en planes de gobierno, participación comunitaria y aceptación social.

Cada problema fue evaluado con base en información epidemiológica local, determinantes sociales y ambientales, percepciones comunitarias y políticas públicas vigentes. Los valores asignados se tradujeron en rangos (Muy alto, Alto, Medio, Bajo) y sumados para obtener un puntaje total de priorización.

Tabla 36. Priorización de problemas y necesidades de la comunidad. Municipio de San José de la Montaña – Antioquia

Criterios Problemas	Puntaje total priorización
La sobrecarga laboral, la inestabilidad económica y la falta de espacios de recreación en San José de la Montaña incrementan los casos de estrés, ansiedad y depresión, afectando la convivencia familiar y social. La escasa oferta de atención psicológica y el estigma social agravan la situación, con mayor impacto en mujeres, jóvenes y adultos mayores.	22

Criterios Problemas	Puntaje total priorización
El consumo de alcohol y otras sustancias psicoactivas aumenta entre jóvenes y adultos, asociado al desempleo, la desintegración familiar y la falta de alternativas de ocio. Esta situación genera conflictos, violencia y deterioro en la salud física y mental, sin una respuesta institucional suficiente.	22
Las labores agrícolas implican el uso continuo de agroquímicos sin protección adecuada, generando intoxicaciones y afectaciones respiratorias y dérmicas. La contaminación del agua y del suelo afecta tanto a los trabajadores como a las familias rurales, evidenciando brechas ambientales y de salud.	18
El vertimiento de residuos domésticos y agrícolas, junto con deficiencias en saneamiento básico, deteriora la calidad del agua. Este problema ocasiona enfermedades gastrointestinales, sobre todo en niños y niñas, y compromete la sostenibilidad ambiental del territorio.	18
La preferencia por alimentos ultraprocesados, el bajo consumo de frutas y verduras y el sedentarismo están incrementando los casos de obesidad, diabetes e hipertensión. Estos cambios afectan la salud y productividad, en especial en adultos jóvenes.	18
Las enfermedades cardiovasculares, asociadas a malos hábitos alimentarios, estrés y falta de actividad física, presentan una tendencia al alza. La limitada atención preventiva y los costos de tratamiento afectan la calidad de vida y generan presión sobre el sistema de salud local.	17
Las condiciones climáticas frías, el uso de leña y la contaminación ambiental aumentan las infecciones respiratorias, especialmente en niños y adultos mayores. Las viviendas rurales con poca ventilación y la limitada atención médica agravan el problema.	17
El manejo inadecuado de envases y residuos de plaguicidas cerca de viviendas y fuentes de agua representa un riesgo para la salud humana y ambiental. La falta de control institucional y de educación ambiental agrava el problema, exponiendo a comunidades rurales a intoxicaciones.	16
Las lluvias intensas, las bajas temperaturas y otros efectos del cambio climático aumentan los casos de enfermedades respiratorias e infecciosas. Las condiciones geográficas y la vulnerabilidad de las viviendas rurales limitan la capacidad de adaptación.	15

Fuente: Elaboración propia

El proceso permitió identificar los problemas más críticos para intervención inmediata, equilibrando la magnitud de los impactos en salud con la posibilidad de acción local y aceptación comunitaria. La priorización evidencia la necesidad de acciones sectoriales e intersectoriales, especialmente en salud mental y prevención del

consumo de sustancias, mientras que problemas estructurales como contaminación ambiental y riesgos climáticos requieren estrategias de mediano y largo plazo con enfoque integral.

Los siguientes son algunos factores que pudieron influir en los resultados

- Reconocimiento social y demanda: los problemas que la población percibe como urgentes (salud mental, consumo de sustancias) obtuvieron puntajes más altos en pertinencia social.
- Disponibilidad de recursos y políticas: la existencia de programas piloto o políticas públicas influyó en la evaluación de factibilidad y viabilidad.
- Determinantes estructurales: problemas vinculados a la economía local (agricultura, plaguicidas) o factores climáticos presentan barreras de intervención, reduciendo sus puntajes.
- Vulnerabilidad de grupos específicos: niños, niñas, adolescentes y comunidades rurales o indígenas se consideraron particularmente en la evaluación de trascendencia.

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

El ASIS de San José de la Montaña revela problemáticas sociosanitarias profundamente interconectadas que demandan respuestas integrales desde los marcos del Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031 y el modelo de salud preventivo y predictivo. Los núcleos de inequidad identificados muestran cómo las condiciones de vida, el trabajo, el ambiente y el acceso a servicios se entrelazan generando patrones de enfermedad que afectan especialmente a poblaciones vulnerables como mujeres, jóvenes, adultos mayores y comunidades rurales.

El consumo de sustancias psicoactivas emerge como un factor de gran relevancia que incide directamente en la salud de la comunidad, particularmente entre la población joven y adulta. Este problema no solo afecta a quienes consumen, sino que repercute en sus círculos cercanos, ya sea familiares, amigos o la comunidad en general. Además, el consumo de sustancias está vinculado a otros problemas colaterales, como el deterioro de la salud mental, la aparición de conflictos sociales y, en muchos casos, el aumento de situaciones de vulnerabilidad económica y familiar.

La salud mental se configura como otra dimensión crítica que requiere atención prioritaria. La sobrecarga laboral, la inestabilidad económica y la falta de espacios de recreación impactan significativamente el bienestar psicológico de la población, generando casos de estrés, ansiedad y depresión que afectan la convivencia familiar y social. Esta problemática se ve agravada por la necesidad de implementar estrategias que permitan llegar de manera más efectiva a toda la población, especialmente a los grupos más vulnerables.

Las problemáticas ambientales y laborales en el sector agrícola representan desafíos igualmente importantes. El uso de agroquímicos sin protección adecuada, la contaminación del agua y el manejo inadecuado de residuos constituyen factores de riesgo que afectan tanto a los

trabajadores rurales como a sus familias, generando intoxicaciones y afectaciones a la salud a mediano y largo plazo.

El incremento de enfermedades crónicas como la obesidad, diabetes e hipertensión completa el panorama de desafíos en salud. Estos problemas están vinculados a cambios en los estilos de vida, incluyendo la preferencia por alimentos ultraprocesados y el sedentarismo, los cuales requieren estrategias integrales para su prevención y control.

Todos estos factores se convierten en desafíos significativos que requieren atención inmediata y estrategias integrales para mitigarlos. Es fundamental abordar estas problemáticas desde una perspectiva multidisciplinaria que no solo contemple el tratamiento médico, sino también la prevención, la educación y el acompañamiento continuo para mejorar las condiciones de vida de la población. La articulación intersectorial, el fortalecimiento de la APS y la participación comunitaria se configuran como elementos clave para avanzar hacia un territorio más saludable y equitativo, en el marco del Plan Decenal de Salud Pública y el modelo de salud preventivo y predictivo.