



**REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA
MUNICIPIO DE EBÉJICO**



GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA

Secretaría Seccional de Salud y
Protección Social de Antioquia

**ANÁLISIS DE SITUACIÓN DE SALUD (ASIS) MUNICIPIO DE EBÉJICO
ACTUALIZACIÓN 2023 V2**

DAVID ALONSO RESTREPO CASTRILLON
Alcalde

CATALINA MARIA TOBON TAMAYO
Secretaria de Bienestar Humano

Elaborado por
ANDRES IBARRA CARO
Profesional Universitario

**EBÉJICO – ANTIOQUIA
2024**



www.ebejico-antioquia.gov.co

Carrera 20 N° 20-11 Conmutador: 8562016. Fax: 8562190
Nit: 890.983.664-7 alcaldía@ebejico-antioquia.gov.co



TABLA DE CONTENIDO

PRESENTACION	9
INTRODUCCIÓN.....	10
METODOLOGÍA.....	11
AGRADECIMIENTOS Y RECONOCIMIENTOS INSTITUCIONALES	12
SIGLAS	13
1. CAPITULO I. CONFIGURACIÓN DEL TERRITORIO.....	14
1.1 Contexto territorial.....	15
1.1.1 Localización y accesibilidad geográfica:	15
1.1.2 Relaciones de la sociedad y el ambiente en el Territorio.....	19
1.2 Contexto Poblacional y Demográfico	24
1.2.1 Estructura Demográfica	28
1.2.2. Dinámica demográfica	32
1.2.3 Movilidad Forzada.....	34
1.2.4 Población LGBTIQ+	35
1.2.5 Población Migrante	37
1.2.6 Población Campesina.....	41
1.3. Contexto Institucional de Protección Social y Sectorial en Salud	43
1.4. Gobierno y gobernanza en el sector salud	48
CAPÍTULO II. PROCESOS ECONOMICOS Y CIRCUNSTANCIAS DE LA VIDA SOCIAL	64
2.1 Procesos Económicos y Condiciones de Trabajo del Territorio	64
2.2. Condiciones de vida del Territorio.....	65
2.3 Dinámicas de Convivencia en el Territorio	70
Capitulo III DESENLACES MÓRBIDOS Y MORTALES	71
3.1 Análisis de la morbilidad.....	71
3.1.1 Principales causas y subcausas de morbilidad	71
3.1.2 Morbilidad de eventos de alto costo y precursores.....	82
3.1.3 Morbilidad de eventos de notificación obligatoria	83
3.1.4 Análisis de la población con discapacidad	85
3.1.5 Identificación de prioridades en la morbilidad.....	86





**REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA
MUNICIPIO DE EBÉJICO**



GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA

Secretaría Seccional de Salud y
Protección Social de Antioquia

3.2 Análisis de la mortalidad	89
3.2.1 Mortalidad general	89
3.2.2 Mortalidad específica por subgrupo	96
3.2.3 Mortalidad materno – infantil y en la niñez	104
3.2.4 Identificación de prioridades en la mortalidad	116
Capítulo IV. ANÁLISIS DE LAS RESPUESTAS DE LOS DIFERENTES ACTORES ANTES LAS PROBLEMÁTICAS Y NECESIDADES SOCIALES Y AMBIENTALES QUE AFECTAN LA SALUD EN EL TERRITORIO	118
Capítulo V. PRIORIZACIÓN DE LOS PROBLEMAS Y NECESIDADES SOCIALES DE LA SALUD EN EL TERRITORIO	123
Capítulo VI. PROPUESTAS DE RESPUESTA Y RECOMENDACIONES EN EL TERRITORIO EN EL MARCO DEL PDSP 2022 2031 Y EL MODELO DE SALUD PREVENTIVO PREDICTIVO FUNDAMENTADO EN LA ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD	128





REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA
MUNICIPIO DE EBÉJICO



GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA

Secretaría Seccional de Salud y
Protección Social de Antioquia

LISTA DE TABLAS

TABLA 1. DISTRIBUCIÓN DEL MUNICIPIO POR EXTENSIÓN TERRITORIAL Y ÁREA DE RESIDENCIA, 2019.....	15
TABLA 2. BARRIOS Y VEREDAS DEL MUNICIPIO DE EBÉJICO – 2020	16
TABLA 3. TIEMPO DE TRASLADO, TIPO DE TRANSPORTE Y DISTANCIA EN KILÓMETROS A CAPITAL.....	18
TABLA 4. TIEMPO DE TRASLADO, TIPO DE TRANSPORTE Y DISTANCIA EN KILÓMETROS A MUNICIPIOS VECINOS	18
TABLA 5. POBLACIÓN POR ÁREA DE RESIDENCIA EN EL MUNICIPIO DE EBÉJICO – 2023	25
TABLA 6. POBLACIÓN POR ÁREA DE RESIDENCIA EN EL MUNICIPIO DE EBÉJICO – 2018	27
TABLA 7. PROPORCIÓN DE LA POBLACIÓN POR CICLO VITAL, MUNICIPIO DE EBÉJICO, 2015, 2023 Y 2030	29
TABLA 8. OTROS INDICADORES DE ESTRUCTURA DEMOGRÁFICA. EBÉJICO, 2015, 2023, 2030.....	31
TABLA 9. INDICADORES DE FECUNDIDAD MUNICIPIO DE EBÉJICO – 2005 AL 2021.....	33
TABLA 10 POBLACIÓN EN CONDICIÓN DE VÍCTIMA POR SEXO Y GRUPO DE EDAD MUNICIPIO DE EBÉJICO A SEPTIEMBRE DE 2022.	34
TABLA 11 POBLACIÓN VÍCTIMA POR DESPLAZAMIENTO FORZADO POR SEXO Y GRUPO DE EDAD MUNICIPIO DE EBÉJICO A SEPTIEMBRE DE 2022.....	35
TABLA 12 ATENCIONES POR TIPO DE SERVICIO POBLACIÓN MIGRANTE – MUNICIPIO DE EBÉJICO 2021	38
TABLA 13 PROCEDENCIA POBLACIÓN MIGRANTE – MUNICIPIO DE EBÉJICO 2021	39
TABLA 14: POBLACIÓN GENERAL SEGÚN SEXO TOTAL NACIONAL 2020.....	42
TABLA 15: POBLACIÓN DE 15 AÑOS O MÁS QUE SE IDENTIFICA SUBJETIVAMENTE COMO CAMPESINA Y NO CAMPESINA TOTAL NACIONAL 2020.....	42
TABLA 16. SERVICIOS HABILITADOS IPS 2022	44
TABLA 17. OTROS INDICADORES DE SISTEMA SANITARIO EBÉJICO 2022	45
TABLA 18: POLÍTICAS PÚBLICAS MUNICIPIO DE EBÉJICO.....	48
TABLA 19. PRIORIZACIÓN DE LOS PROBLEMAS DE SALUD DEL MUNICIPIO DE EBÉJICO, 2023.....	62
TABLA 20. CONDICIONES DE VIDA DE ANTIOQUIA / EBÉJICO, 2021	66
TABLA 21. DETERMINANTES INTERMEDIOS DE LA SALUD - CONDICIONES DE VIDA DE ANTIOQUIA / EBÉJICO, 2021.....	66
TABLA 22. SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL DEL MUNICIPIO DE EBÉJICO 2005- 2020	67
TABLA 23. DISTRIBUCIÓN DE DOSIS APLICADAS DE BIOLÓGICOS COVID19 SEGÚN GRUPO DE EDAD EN EL MUNICIPIO DE EBÉJICO– ANTIOQUIA A NOVIEMBRE DE 2022.....	68
TABLA 24. COBERTURA DE EDUCACIÓN DEL MUNICIPIO DE EBÉJICO 2005- 2021	69
TABLA 25. FACTORES PSICOLÓGICOS Y CULTURALES ANTIOQUIA - EBÉJICO, 2006 – 2020.....	70
TABLA 26. PRINCIPALES CAUSAS DE MORBILIDAD POR CICLO VITAL TOTAL, MUNICIPIO DE EBÉJICO 2009 – 2022.....	72
TABLA 27. PRINCIPALES CAUSAS DE MORBILIDAD EN HOMBRES CICLO VITAL, MUNICIPIO DE EBÉJICO, 2009 – 2022	73
TABLA 28. PRINCIPALES CAUSAS DE MORBILIDAD EN MUJERES CICLO VITAL, MUNICIPIO DE EBÉJICO 2009 – 2021.....	74
TABLA 29. CAUSAS DE MORBILIDAD SUBGRUPOS TOTAL, MUNICIPIO DE EBÉJICO, 2009 – 2022	76
TABLA 30. CAUSAS DE MORBILIDAD SUBGRUPOS, HOMBRES, MUNICIPIO DE EBÉJICO, 2009 – 2022.....	77
TABLA 31. CAUSAS DE MORBILIDAD SUBGRUPOS EN LAS MUJERES, MUNICIPIO DE EBÉJICO, 2009 – 2022.....	78
TABLA 32. CAUSAS DE MORBILIDAD SALUD MENTAL, MUNICIPIO DE EBÉJICO, 2009 – 2022.....	79
TABLA 33. CAUSAS DE MORBILIDAD SALUD MENTAL EN HOMBRES, MUNICIPIO DE EBÉJICO, 2009 – 2022	80
TABLA 34. CAUSAS DE MORBILIDAD SALUD MENTAL EN MUJERES, MUNICIPIO DE EBÉJICO, 2009 – 2022	81
TABLA 35. SEMAFORIZACIÓN Y TENDENCIA DE LOS EVENTOS DE ALTO COSTOS AÑO 2020.....	82
TABLA 36. MORBILIDAD DE EVENTOS PRECURSORES, MUNICIPIO DE EBÉJICO ANTIOQUIA 2006 – 2020.....	83
TABLA 37. SEMAFORIZACIÓN DE LOS EVENTOS DE NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA – MUNICIPIO DE EBÉJICO.....	83
TABLA 38. DISTRIBUCIÓN DE LAS ALTERACIONES PERMANENTES – MUNICIPIO DE EBÉJICO	86
TABLA 39. IDENTIFICACIÓN DE PRIORIDADES PRINCIPALES EN LA MORBILIDAD MUNICIPIO DE EBÉJICO 2022.....	87
TABLA 40. SEMAFORIZACIÓN DE MORTALIDAD PDSP – MUNICIPIO DE EBÉJICO – 2021.....	104
TABLA 41. SEMAFORIZACIÓN Y TENDENCIA DE LA MORTALIDAD MATERNO – INFANTIL Y NIÑEZ, MUNICIPIO DE EBÉJICO	105
TABLA 42. MORTALIDAD HOMBRES MENORES DE 1 AÑOS MUNICIPIO DE EBÉJICO, 2005 – 2021.....	109
TABLA 43. MORTALIDAD MUJERES MENORES DE 1 AÑOS MUNICIPIO DE EBÉJICO, 2005 – 2021	109





**REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA
MUNICIPIO DE EBÉJICO**



GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA

Secretaría Seccional de Salud y
Protección Social de Antioquia

TABLA 44. MORTALIDAD TOTAL DE 1 A 4 AÑOS, MUNICIPIO DE EBÉJICO, 2005 – 2021	110
TABLA 45. MORTALIDAD HOMBRES 1 A 4 AÑOS, MUNICIPIO DE EBÉJICO, 2005 – 2021	110
TABLA 46. MORTALIDAD MUJERES 1 A 4 AÑOS, MUNICIPIO DE EBÉJICO, 2005 – 2021	111
TABLA 47. MORTALIDAD TOTAL MENORES DE 5 AÑOS, MUNICIPIO DE EBÉJICO, 2005 – 2021.....	111
TABLA 48. MORTALIDAD HOMBRES MENORES DE 5 AÑOS, MUNICIPIO DE EBÉJICO, 2005 – 2021	112
TABLA 49. MORTALIDAD MUJERES MENORES DE 5 AÑOS, MUNICIPIO DE EBÉJICO, 2005 – 2021	112
TABLA 50. INDICADORES DE RAZÓN DE MORTALIDAD MATERNA Y LA TASA DE MORTALIDAD NEONATAL POR ETNIA. MUNICIPIO DE EBÉJICO, 2019- 2020	113
TABLA 51. INDICADORES DE RAZÓN DE MORTALIDAD MATERNA Y TASA DE MORTALIDAD NEONATAL POR ÁREA DE RESIDENCIA. MUNICIPIO DE EBÉJICO, 2020 – 2021	114
TABLA 52. IDENTIFICACIÓN DE PRIORIDADES IDENTIFICADAS POR MORTALIDAD GENERAL, ESPECÍFICA Y MATERNO -INFANTIL. MUNICIPIO DE EBÉJICO, 2021	116
TABLA 53: MAPEO DE ACTORES MUNICIPIO DE EBÉJICO	119
TABLA 54: MATRIZ DE PRIORIZACIÓN	125
TABLA 55: ANEXO 1. CONSTRUCCIÓN DE NÚCLEOS DE INEQUIDAD SOCIO SANITARIA A NIVEL TERRITORIAL.....	127
TABLA 56: MATRIZ PROPUESTAS DE RESPUESTA Y RECOMENDACIONES EN EL TERRITORIO.....	128





LISTA DE FIGURAS

FIGURA 1. PIRÁMIDE POBLACIONAL DEL MUNICIPIO DE EBÉJICO, 2015, 2023 Y 2030.....	28
FIGURA 2. CAMBIO EN LA PROPORCIÓN DE LA POBLACIÓN POR GRUPO ETARIO, MUNICIPIO DE EBÉJICO 2015, 2023 Y 2030	30
FIGURA 3. POBLACIÓN POR SEXO Y GRUPO DE EDAD, MUNICIPIO DE EBÉJICO – 2023	30
FIGURA 4. TASA DE CRECIMIENTO NATURAL, MORTALIDAD Y NATALIDAD DEL MUNICIPIO DE EBÉJICO EN LOS AÑOS 2005 – 2021.	33
FIGURA 5. ESPERANZA DE VIDA TOTAL, HOMBRES Y MUJERES- ANTIOQUIA 2005-2023	34
FIGURA 6. PIRÁMIDE POBLACIÓN MIGRANTE – MUNICIPIO DE EBÉJICO 2023	38
FIGURA 7. ATENCIÓN EN SALUD POBLACIÓN MIGRANTE – RÉGIMEN AFILIACIÓN – MUNICIPIO DE EBÉJICO 2021.....	40
FIGURA 8. CARACTERIZACIÓN POR EAPB, EBÉJICO, OCTUBRE 2023	45
FIGURA 9. CARACTERIZACIÓN POR EAPB SEGÚN PORCENTAJE DE PARTICIPACIÓN, EBÉJICO, OCTUBRE 2023.....	46
FIGURA 10. PORCENTAJE DE LA POBLACIÓN DEL MUNICIPIO AFILIADA POR SEXO_ RÉGIMEN SUBSIDIADO A OCTUBRE DE 2023... 47	47
FIGURA 11. NÚMERO DE POBLACIÓN POR CICLO VITAL Y SEXO DEL MUNICIPIO AFILIADA AL RÉGIMEN SUBSIDIADO A OCTUBRE DE 2023	47
FIGURA 12. INVERSIÓN AGENDA ANTIOQUIA 2040, EBÉJICO – 2022	49
FIGURA 13. ACCIONES ESTRATÉGICAS AGENDA ANTIOQUIA 2040, EBÉJICO, 2022	50
FIGURA 14. TASA DE FORMALIDAD LABORAL, EBÉJICO, 2021.....	64
FIGURA 15. TASA DE DESEMPLEO, EBÉJICO, 2021.....	65
FIGURA 16. DISTRIBUCIÓN DE DOSIS APLICADAS DE BIOLÓGICOS COVID19 SEGÚN SEXO EN EL MUNICIPIO DE EBÉJICO – ANTIOQUIA A DICIEMBRE DEL 2023.....	68
FIGURA 17. ÍNDICE DE POBREZA MULTIDIMENSIONAL, EBÉJICO, 2021.....	69
FIGURA 18. CASOS DE EVENTOS DE INTERÉS EN SALUD PÚBLICA MUNICIPIO DE EBÉJICO, CON COHORTE A DICIEMBRE DE 2023. 84	84
FIGURA 19. PIRÁMIDE POBLACIONAL DE LA DISTRIBUCIÓN DE LAS ALTERACIONES PERMANENTES MUNICIPIO DE EBÉJICO.....	85
FIGURA 20. TASA AJUSTADAS TOTAL MUNICIPIO DE EBÉJICO, 2005 – 2021	90
FIGURA 21. TASAS AJUSTADAS HOMBRES, EBÉJICO, 2005 – 2021.....	91
FIGURA 22. TASA DE MORTALIDAD EN MUJERES, EBÉJICO, 2005 – 2021	91
FIGURA 23. DISTRIBUCIÓN DE AÑOS DE VIDA POTENCIALMENTE PERDIDOS – AVPP TOTAL EBÉJICO	92
FIGURA 24. DISTRIBUCIÓN DE AÑOS DE VIDA POTENCIALMENTE PERDIDOS –AVPP EN HOMBRES DEL MUNICIPIO DE EBÉJICO... 93	93
FIGURA 25. DISTRIBUCIÓN DE AÑOS DE VIDA POTENCIALMENTE PERDIDOS –AVPP EN LAS MUJERES DEL MUNICIPIO DE EBÉJICO	93
FIGURA 26. TASAS AJUSTADAS DE AVPP TOTAL, EBÉJICO, 2005 – 2021.....	94
FIGURA 27. TASAS AJUSTADAS DE AVPP HOMBRES, MUNICIPIO DE EBÉJICO, 2005 – 2021	95
FIGURA 28. TASAS AJUSTADAS DE AVPP MUJERES, MUNICIPIO DE EBÉJICO, 2005 – 2021.....	95
FIGURA 29. TRANSMISIBLES EN HOMBRES, EBÉJICO, 2005 – 2021	96
FIGURA 30. TRANSMISIBLES EN MUJERES, MUNICIPIO DE EBÉJICO, 2005 – 2021	97
FIGURA 31. NEOPLASIAS EN HOMBRES, MUNICIPIO DE EBÉJICO, 2005 – 2021	98
FIGURA 32. NEOPLASIAS EN MUJERES, MUNICIPIO DE EBÉJICO, 2005 – 2021	98
FIGURA 33. SISTEMA CIRCULATORIO EN HOMBRES, MUNICIPIO DE EBÉJICO, 2005 – 2021.....	99
FIGURA 34. SISTEMA CIRCULATORIO EN MUJERES, MUNICIPIO - EBÉJICO, ANTIOQUIA. 2005 – 2021	100
FIGURA 35. PERIODO PERINATAL EN HOMBRES, MUNICIPIO DE EBÉJICO, ANTIOQUIA. 2005 – 2021	100
FIGURA 36. PERIODO PERINATAL EN MUJERES, MUNICIPIO DE EBÉJICO, ANTIOQUIA. 2005 – 2021	101
FIGURA 37. CAUSAS EXTERNAS EN HOMBRES EN EL MUNICIPIO DE EBÉJICO, ANTIOQUIA. 2005 – 2021	102
FIGURA 38. CAUSAS EXTERNAS EN MUJERES EN EL MUNICIPIO DE EBÉJICO, ANTIOQUIA. 2005 – 2021.....	102
FIGURA 39. LAS DEMÁS ENFERMEDADES EN HOMBRES, MUNICIPIO DE EBÉJICO, 2005 – 2021.....	103
FIGURA 40. LAS DEMÁS ENFERMEDADES EN MUJERES, MUNICIPIO DE EBÉJICO, 2005 – 2021	103
FIGURA 41. RAZÓN DE MORTALIDAD MATERNA, MUNICIPIO DE EBÉJICO, 2005 – 2021.....	105
FIGURA 42. TASA DE MORTALIDAD NEONATAL, MUNICIPIO DE EBÉJICO, 2005- 2021	106





**REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA
MUNICIPIO DE EBÉJICO**



GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA

Secretaría Seccional de Salud y
Protección Social de Antioquia

FIGURA 43. TASA DE MORTALIDAD INFANTIL, MUNICIPIO DE EBÉJICO, 2005- 2021	107
FIGURA 44. TASA DE MORTALIDAD EN LA NIÑEZ MUNICIPIO DE EBÉJICO, 2005- 2021.....	107
FIGURA 45. TASA DE MORTALIDAD INFANTIL POR DESNUTRICIÓN. MUNICIPIO DE EBÉJICO, 2005- 2021.....	108
FIGURA 46. TASA DE MORTALIDAD RELACIONADAS CON LA SALUD MENTAL – EPILEPSIA MUNICIPIO DE EBÉJICO, 2005 – 2021 .	115
FIGURA 47. TASA DE MORTALIDAD RELACIONADAS CON LA SALUD MENTAL – MORTALIDAD POR TRASTORNOS MENTALES Y DE COMPORTAMIENTO MUNICIPIO DE EBÉJICO, 2005 – 2021.....	115





**REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA
MUNICIPIO DE EBÉJICO**



GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA

Secretaría Seccional de Salud y
Protección Social de Antioquia

LISTA DE MAPAS

MAPA 1. DIVISIÓN POLÍTICO ADMINISTRATIVA Y DE LÍMITES MUNICIPIO DE EBÉJICO – 2020	16
MAPA 2. LOCALIZACIÓN DEL MUNICIPIO DE EBÉJICO – 2012	17
MAPA 3. VÍAS DE COMUNICACIÓN DEL MUNICIPIO – 2024	19
MAPA 4. RELIEVE, MUNICIPIO DE EBÉJICO – ANTIOQUIA.....	20
MAPA 5. HIDROGRAFÍA, MUNICIPIO DE EBÉJICO – ANTIOQUIA.....	21
MAPA 6. ZONAS DE RIESGO MOVIMIENTO DE MASA, MUNICIPIO DE EBÉJICO – ANTIOQUIA.....	22
MAPA 7. ZONAS DE RIESGO, MUNICIPIO DE EBÉJICO – ANTIOQUIA	23
MAPA 8. POBLACIÓN POR ÁREA DE RESIDENCIA.....	26





PRESENTACION

El Ministerio de Salud y Protección Social (MSPS) ha venido fortaleciendo los procesos de análisis de situación de salud (ASIS) a nivel nacional y territorial. Para esto, inicialmente desarrolló guías conceptuales y metodológicas que permitieron una construcción guiada con la identificación y usos metodológicos de las fuentes de información cuantitativas existentes.

Estas, incluyen un proceso estandarizado para facilitar la construcción de indicadores y desarrollar seis capítulos ordenados de acuerdo a la disponibilidad de la información: I) un análisis de la configuración del territorio, II) los procesos económicos y circunstancias de la vida social, III) los desenlaces mórbidos y mortales, IV) Análisis de las respuestas de los diferentes actores ante las problemáticas y necesidades sociales y ambientales que afectan la salud en el territorio, V) Priorización de los problemas y necesidades sociales de la salud en el territorio y VI) Propuestas de respuesta y recomendaciones en el territorio en el marco del PDSP 2022 2031 y el modelo de salud preventivo predictivo fundamentado en la atención primaria en salud. Este avance permitió el reconocimiento de las fuentes de información y su alcance en el procesamiento para el análisis.

Sin embargo, en la última década, la comprensión de la salud y sus determinantes ha evolucionado a nivel nacional y territorial, reconociendo que el proceso salud-enfermedad es dinámico y es el resultado de las circunstancias en las que viven, crecen y se desarrollan las personas, familias y comunidades en un territorio, siendo sujetos de derecho que hacen parte de las decisiones en salud en la medida que participan de manera activa y se empoderan de su situación. Esta perspectiva amplia ha llevado a un enfoque más integral en la salud pública, que busca a partir del trabajo de todos los sectores y actores de la sociedad avanzar en el goce efectivo del derecho fundamental a la salud.

Es así como, la evolución de la implementación del enfoque de determinantes sociales de la salud que visibilice las inequidades, implica avanzar en la construcción de un análisis de situación de salud que inicie en primera instancia con la identificación de fuentes de información y el uso de métodos para su procesamiento con el fin de caracterizar la situación, a reconocer que es un proceso participativo que debe involucrar a los actores en el territorio desde abordajes mixtos que utilizan para reconocer y comprender los procesos históricos, políticos, sociales, económicos, culturales y ambientales que explican los procesos mórbido-mortales en un territorio y orienta las necesidades y acciones a planear en el mismo

Así las cosas, este documento se actualiza en el componente metodológico para construir un análisis de situación de Salud (ASIS) territorial participativo con los distintos actores, que son como mínimo el equipo de salud pública funcional de la secretaria de Salud que incluyen los equipos básicos de salud, las Aseguradoras e IPS que operan en el Municipio, poblaciones diferenciales: campesinos, LGBTQ+, Poblaciones vulnerables (victimas, migrantes, gestantes, personas discapacitadas), grupos por curso de vida (adulto mayor, jóvenes, adultos), y otras formas de curso de vida desde la pertinencia cultural, comunidad en general e intersectorial (consejo local de política social, consejo de gobierno, consejo territorial de seguridad social en salud y el COPACO).

Este documento acoge el marco normativo y conceptual del Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031 para su implementación, generando orientaciones metodológicas para la construcción, como parte inicial del proceso para la planificación y formulación de política pública en salud a nivel territorial.

El objetivo de este, es definir los elementos conceptuales y metodológicos para la construcción de Análisis de Situación en Salud (ASIS) con participación activa de los diferentes actores presentes en el territorio, que permita la identificación, caracterización y comprensión de las problemáticas y necesidades, acorde al contexto sociocultural y realidades del territorio.





INTRODUCCIÓN

La elaboración del Análisis de la Situación de Salud (ASIS) para el Municipio de Ebéjico en el año 2023 se basa en la necesidad apremiante de comprender y abordar de manera integral el perfil de salud-enfermedad de la población local. Este documento de planificación territorial se presenta como una herramienta esencial que posibilita la caracterización, medición y explicación de las complejidades relacionadas con la salud de la población, permitiendo la identificación precisa de necesidades y prioridades en el ámbito de la salud. Este enfoque integral busca proporcionar una base sólida para la toma de decisiones informadas y estratégicas destinadas a mejorar la calidad de vida y el bienestar de la comunidad de Ebéjico.

La base del Análisis de la Situación de Salud (ASIS) se deriva de la necesidad de identificar las complejas interacciones entre diversas variables que abarcan múltiples dimensiones, como las políticas, sociales, económicas, demográficas, culturales, ecológicas y los servicios de salud, entre otras. La creación de este análisis responde a la preocupación por comprender los factores determinantes del dinámico proceso salud-enfermedad en la población residente en el Municipio de Ebéjico. Adoptando la metodología propuesta por el Ministerio de Salud y Protección Social, el documento se organiza en tres extensos capítulos: Configuración del territorio, Procesos económicos y circunstancias de la vida social, y Desenlaces mórbidos y fatales. Este enfoque estructurado facilita una comprensión integral de los diversos aspectos que influyen en la salud de la comunidad de Ebéjico, permitiendo así la formulación de estrategias efectivas para mejorar las condiciones de salud y bienestar.

En relación con el propósito del Análisis de la Situación de Salud (ASIS), este se centra en orientar los procesos de planificación, establecer bases fundamentales para la formulación de políticas públicas, guiar la toma de decisiones, así como en llevar a cabo acciones de regulación e Inspección, Vigilancia y Control. Su alcance es abarcador, desde la planificación estratégica hasta la ejecución y evaluación de intervenciones en el ámbito de la salud pública. Además, busca ahondar en la comprensión de las complejidades relacionadas con la salud, fomentando la equidad y la eficiencia en la intervención de las necesidades de salud de la población. Este enfoque integral del ASIS pretende ser una herramienta valiosa que contribuya a mejorar la toma de decisiones informadas y a promover acciones efectivas para abordar los desafíos de salud en la comunidad.

En el marco del año 2023, se ha optado por ampliar la cobertura del Análisis de la Situación de Salud (ASIS) al incorporar capítulos adicionales que ahondan en las condiciones de salud resultantes del impacto del COVID-19, destacando un efecto post-pandémico que ha incidido en el bienestar de los residentes del departamento. Estas nuevas secciones abordan aspectos tales como la morbilidad en la población migrante, la situación de salud de las comunidades étnicas, el Atlas de Desigualdades y la Salud Materno Infantil. Con esta extensión temática, se busca proporcionar un análisis más completo y detallado que refleje la realidad sanitaria en el contexto post-COVID-19, permitiendo así una comprensión más profunda de los desafíos y necesidades de salud emergentes en la población.

Los hallazgos y conclusiones derivados del Análisis de la Situación de Salud (ASIS) ofrecen una perspectiva integral de la condición de salud en el Municipio de Ebéjico, suministrando información clave para la toma de decisiones, la formulación de políticas y la gestión eficiente de los recursos. Este documento se convierte en una herramienta esencial tanto para la comunidad científica y técnica como para los responsables de tomar decisiones, guiando el diseño y la evaluación de políticas públicas, así como la implementación de planes, programas y proyectos de salud en diversas áreas geográficas.





METODOLOGÍA

Para la construcción del documento ASIS del Municipio de Ebéjico, se adopta la metodología propuesta por el Ministerio de Salud y Protección Social (MSPS), así como las fuentes de información dispuestas por dicha entidad, con el objetivo de obtener datos con criterios homologados, lo que permite al nivel nacional realizar comparaciones entre las entidades territoriales.

Para la elaboración del documento se usaron diversas fuentes de información; para las estimaciones de población, se utilizaron las proyecciones de población DANE basadas en el censo realizado en 2018, tomando como referencia los años 2015, 2023 y 2030 para análisis del contexto demográfico.

Para el análisis de la mortalidad de Ebéjico - Antioquia, se utilizó la información del periodo 2005 al 2021, de acuerdo a las bases de datos de Estadísticas vitales (nacimientos y defunciones), consolidadas por el Departamento Administrativo Nacional de Estadística - DANE.

Se realizó una presentación descriptiva en persona, lugar y tiempo de la situación de salud e indicadores de salud con medidas de frecuencia (mortalidad, prevalencia, incidencia y letalidad), tasa de mortalidad ajustada por edad, Años de Vida Potenciales Perdidos – AVPP, tasa específica de mortalidad por el método directo, razón de razones, razón de tasas e intervalos de confianza al 95% por el método de Rothman, K.J.; Greenland, S., todo esto a través de la hoja de cálculo Excel.

Para el análisis de morbilidad se utilizó la información de los Registros Individuales de Prestación de Servicios – RIPS, las bases de datos de los eventos de alto costo y precursores de la cuenta de alto costo del Ministerio de Salud y Protección Social, el Sistema de Vigilancia de Salud Pública del Instituto Nacional de Salud y otra información que contribuya al análisis de la morbilidad en su territorio. El periodo del análisis para los RIPS fue del 2009 al 2022; para los eventos de alto costo y los eventos de notificación obligatoria desde el 2007 al 2020.

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 Municipio. Para ello, se hizo uso de la técnica de Análisis Estructural Participativo la cual consiste en identificar, definir y jerarquizar los problemas, así como elaborar estrategias de solución a los mismos; la cartografía social y el Método Hanlon, fueron los modelos utilizados, en donde se vincularon actores en salud y comunitarios, permitiendo generar un panorama más amplio al incluir las lecturas académicas y técnicas a la realidad de los territorios a través de la priorización de los efectos en salud.





AGRADECIMIENTOS Y RECONOCIMIENTOS INSTITUCIONALES

Queremos expresar nuestro agradecimiento a todos los participantes que desempeñaron un papel significativo en la elaboración del Análisis de Situación de Salud (ASIS) participativo. En primer lugar, queremos reconocer el arduo trabajo y la dedicación de los funcionarios públicos y contratistas de la administración Municipal, Hospital San Rafael de Ebéjico y EAPB, quienes estuvieron involucrados en la formulación y actualización del ASIS. Su compromiso y experiencia fueron fundamentales para asegurar la integridad y calidad de la información recopilada, demostrando profesionalismo y excelencia en cada fase del proceso.

Alcalde Municipal de Ebéjico
Equipo de la Secretaría de Bienestar Humano
Secretaria de Bienestar Humano
Secretarías de Despacho

Además, queremos destacar y agradecer la colaboración invaluable de diversos sectores que se unieron para contribuir con sus conocimientos y perspectivas únicas, enriqueciendo así el análisis. La participación activa de las instituciones involucradas CTSSM, COPACOS, COMPOS, organizaciones de base comunitaria JUNTAS DE ACCIÓN COMUNAL, poblaciones vulnerables y líderes ha sido esencial para la mejora continua de la salud en el Municipio de Ebéjico.

Este documento es el fruto de un esfuerzo conjunto que refleja el compromiso compartido de diversas partes interesadas en promover la salud y el bienestar de la población de Ebéjico.





**REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA
MUNICIPIO DE EBÉJICO**



GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA

Secretaría 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 Haga clic aquí para escribir texto.





1.CAPITULO I. CONFIGURACIÓN DEL TERRITORIO



El municipio de Ebéjico fue fundado por el Gobernador Juan de Dios Aránzazu en el año de 1833, antes de esto, estas tierras fueron habitadas por los indios Hebexicos y Peques los cuales fueron sometidos por Gaspar de Rodas y en el año 1639 aproximadamente las tierras pasaron a manos de los españoles. Posterior a su fundación como municipio se dieron varios eventos que han sido de gran trascendencia para el municipio, tales como:

- En 1837 se erigió la Parroquia.
- En 1911 recibió la conexión telegráfica con Medellín.
- En 1912 La Ceja Arriba obtuvo la categoría de corregimiento con el nombre de Sevilla.
- En 1919 llega la luz eléctrica a Ebéjico. El Brasil es erigido corregimiento.
- En 1924 empieza a construirse el templo actual de Ebéjico.
- Entre 1941 y 1944 se construyó la vía que une a Ebéjico con la carretera al mar.
- En 1963 se fundó el primer Liceo para enseñanza secundaria.

Su clima está dado por la altura de 1.150 m.s.n.m., una precipitación media anual de 2043 mm y una temperatura media de 23° C en la cabecera, lo que hace que se clasifique como perteneciente a la zona de vida bosque húmedo premontano. En general el clima del municipio es variado y se define por los siguientes pisos térmicos: 79 kilómetros cuadrados de clima cálido, 139 kilómetros cuadrados de clima medio y 17 kilómetros cuadrados de clima frío.





1.1 Contexto territorial

1.1.1 Localización y accesibilidad geográfica:

El municipio se localiza sobre el flanco izquierdo de la cordillera central, margen derecha del río Cauca, sobre una ladera que hace parte del cañón excavado por esta corriente, específicamente está ubicado al occidente del departamento de Antioquia y su cabecera tiene las siguientes coordenadas: 6° 19' 27" longitud norte y 1° 42' 27" de longitud oeste del meridiano de Santa Fe de Bogotá. A una altura de 1.150 metros sobre el nivel del mar, con una temperatura media de 23 grados centígrados. Cuenta con una extensión de 235 km², de los cuales 0.9 km² pertenecen a la zona urbana y 234,1 km² a la zona rural; cuenta con cuatro corregimientos y 34 veredas, con un uso del suelo basado principalmente en la ganadería extensiva y la producción agrícola.

Tabla 1. Distribución del municipio por extensión territorial y área de residencia, 2019

Area Urbana		Area rural		Extensión total	
Extensión	Porcentaje	Extensión	Porcentaje	Extensión	Porcentaje
0,9 Km ²	0.38	234,1 Km ²	99.66	235 Km ²	100

Fuente: Planeación municipal

Ebéjico limita al norte desde el nacimiento de la quebrada La Sucia en límite con Medellín, San Jerónimo y Sopetrán; al oriente, con Medellín y la cordillera Canoas; al occidente, con Anzá por todo el río Cauca; al sur, con Heliconia desde la quebrada Guaca en límite con Armenia a la quebrada Chachafruta, el alto de Palo Blanco, la Quebra de El Toro, el alto de El Chuscal, La Porquera y el alto o cordillera de Canoas.





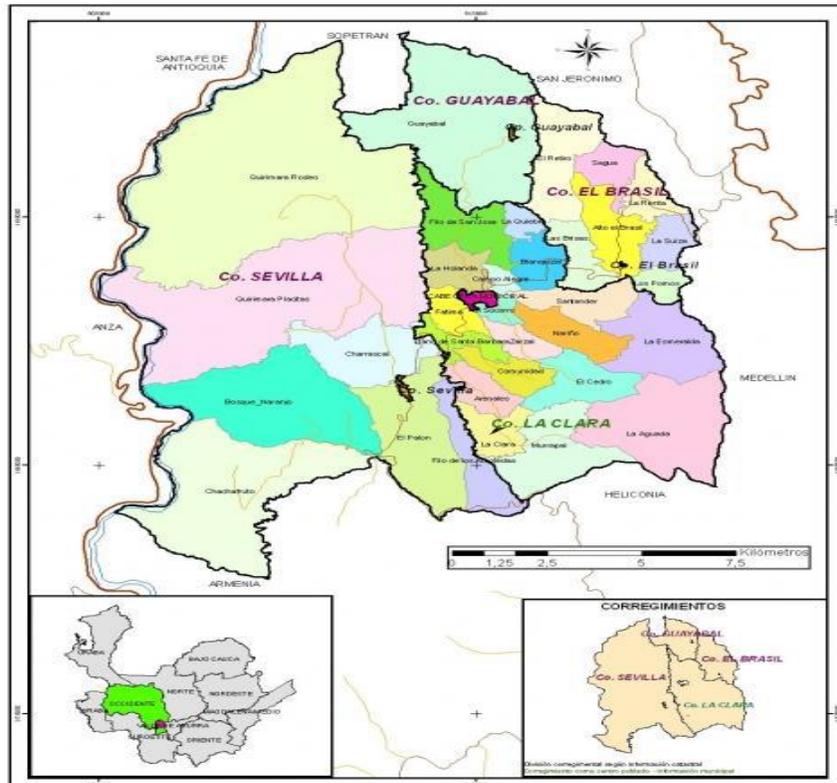
**REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA
MUNICIPIO DE EBÉJICO**



GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA

Secretaría Seccional de Salud y
Protección Social de Antioquia

Mapa 1. División político administrativa y de límites municipio de Ebéjico – 2020



Fuente: Plan de Desarrollo Municipal 2020-2023

Tabla 2. Barrios y veredas del municipio de Ebéjico – 2020

Cabecera del corregimiento	
Suelo urbano del municipio	
Corregimientos La Clara	
Veredas	Santander, Campo Alegre, La Holanda, Blanquizal, Filo de San José, La Quiebra, Zarzal, El cedro, Nariño, El Socorro, La Esmeralda, Llano de Santa Bárbara, Comunidad, Fátima, La Clara, Murrupal, Aguada y Arenales.
Corregimiento El Brasil	
Veredas	Sagua, La Renta, La Suiza, Los Pomos, Las Brisas y El Retiro
Corregimiento Guayabal	
Veredas	Guayabal
Corregimiento Sevilla	
Veredas	Quirimara Rodeo, Placitas, Jaramillo, Carrascal, Bosque y Naranjo, Chachafruta, El Palón, Palo Blanco y El Filo de los Arboleda

Fuente: Plan de Desarrollo Municipal 2020-2023





**REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA
MUNICIPIO DE EBÉJICO**



GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA

Secretaría Seccional de Salud y
Protección Social de Antioquia

Mapa 2. Localización del municipio de Ebéjico – 2012



SUBREGIONES

Z O N A S	VALLE DE ABURRA	BAJO CAUCA	NORTE	NORDESTE	SUROESTE	OCCIDENTE	ORIENTE	URABÁ	MAGD. MEDIO
	Norte (4)	Bajo Cauca (6)	Río Cauca (3)	Minera (2)	Sirilandá (5)	Cuenca Río Suizo (6)	Embalses (7)	Norte (4)	Risaralda (4)
	Centro (1)		Ríos Grande y Chico (6)	Meseta (4)	Penderisco (4)	Cauca Medio (13)	Bosques (3)	Centro (5)	Nus (2)
	Sur (5)		Vertiente Choros Blancos (5)	Nus (3)	Cartama (9)		Pajano (4)	Atrato Medio (2)	
		Río Parca (3)	Río Parca (1)	San Juan (5)		Valle de San Nicolás (9)			

() Número de Municipios

Elaboró: Departamento Administrativo de Planeación 2006 - Dirección de Planeación Estratégica Integral

Fuente: Plan de Desarrollo Municipal 2020-2023





REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA
MUNICIPIO DE EBÉJICO



GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA

Secretaría Seccional de Salud y
Protección Social de Antioquia

El municipio de Ebéjico se encuentra ubicado en la subregión Occidente, las vías nacionales que favorecen el acceso a este municipio son la vía que conecta Medellín – Santa fe de Antioquia por el nuevo túnel de Occidente “Luis Fernando Gómez Martínez” y la alterna, que era la antigua vía al mar. La principal red vial departamental que conecta al municipio de Ebéjico es la vía La Miserenga (Cruce 62) – Ebéjico – Heliconia – Alto Chuscal, de la cual se encuentran pavimentados 16,1 kilómetros y no pavimentados 52,9 kilómetros. Esta vía pasa sobre terrenos de pendientes escarpadas pertenecientes a la Quebrada La Miserenga y La Sucia, y a veces se presentan taludes, imposibilitando la circulación vehicular. Para garantizar la normalidad del flujo vehicular en la vía es necesario a veces realizar mantenimiento preventivo retirando de la banca los pequeños deslizamientos presentados y realizando obras rudimentarias para la conducción de aguas lluvias.

La vía alterna por el suroeste de Antioquia, que es la vía de San Antonio de Prado – Heliconia – Ebéjico es una vía de regulares especificaciones, escarpada y en su gran mayoría sin pavimentar; además esta vía presenta un escaso tráfico que sube a la cota de 1150 m.s.n.m., hasta el alto de la vereda La Pradera en su límite sur. Es una vía estrecha, sinuosa y de difícil acceso. Para llegar al municipio de Ebéjico el servicio de transporte público es prestado por la empresa de transportes Cootrasana.

La vía departamental que conecta al municipio de Ebéjico se encuentra en muy malas condiciones, ya que pavimentados hay apenas 16,1 kilómetros de los 69,0 que son. La única red vial pavimentada es una sección que corresponde al municipio de Ebéjico con el corregimiento de Brasil. El resto de las vías no se encuentran pavimentadas de forma continua. Es de suma importancia que la red vial departamental en la subregión Occidente Vía La Miserenga (Cruce Ruta 62) – Ebéjico – Sevilla – Heliconia – Alto del Chuscal sea un hecho, y se complete en su totalidad. Esta situación significaría una mayor conexión comercial y turística entre los municipios de Ebéjico y Heliconia.

Tabla 3. Tiempo de traslado, tipo de transporte y distancia en kilómetros a capital

MUNICIPIO	TIEMPO A CAPITAL	DISTANCIA A KILÓMETROS	TIPO DE TRANSPORTE
Ebéjico - Medellín	2 horas	46	Bus
Ebéjico - Medellín	1 hora 20 minutos	46	Vehículo Particular

Fuente: Plan de Desarrollo 2020-2023

Tabla 4. Tiempo de traslado, tipo de transporte y distancia en kilómetros a municipios vecinos

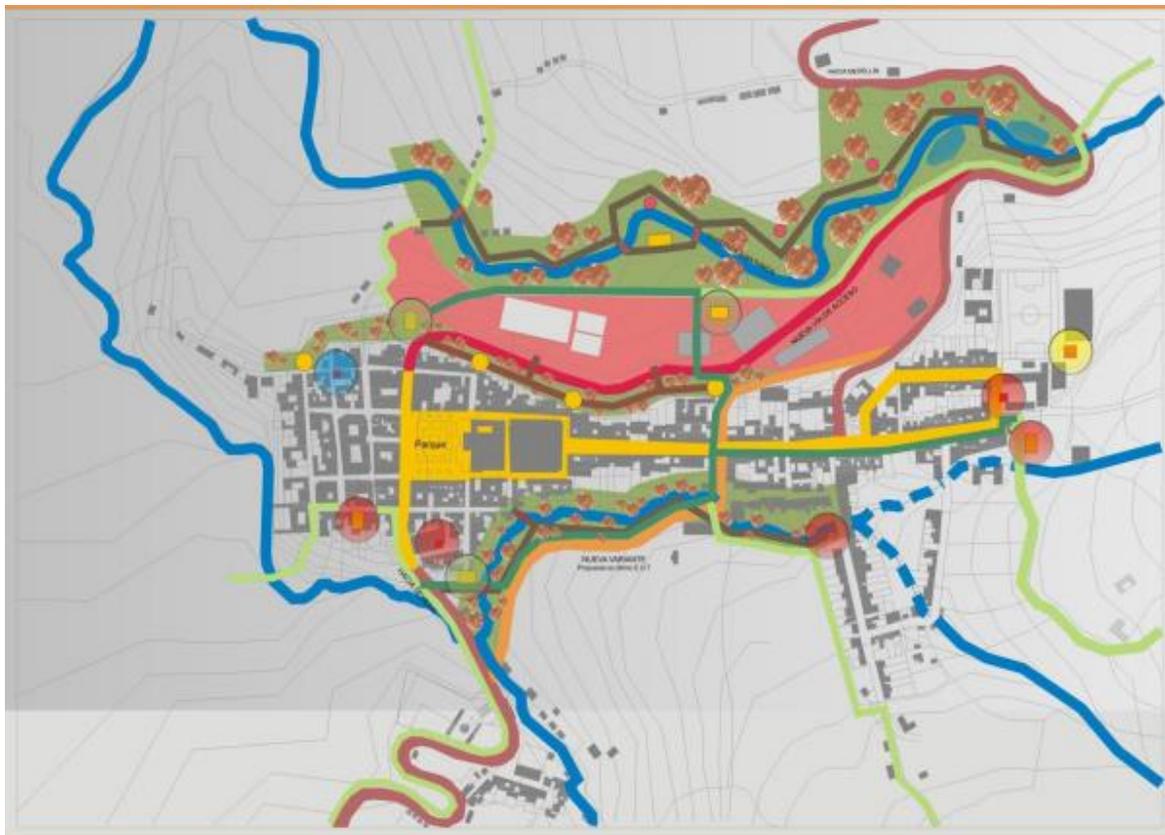
MUNICIPIO	TIEMPO A CAPITAL	DISTANCIA A KILÓMETROS	TIPO DE TRANSPORTE
Ebéjico-Heliconia	2 horas	13.6	Bus
Ebéjico – Armenia	2,5 horas	18.7	Bus
Ebéjico – Sopetrán	2 horas	20.7	Bus
Ebéjico – Santafé de Antioquia	2.5 horas	26.5	Bus

Fuente: Inspección municipal de policía y tránsito





Mapa 3. Vías de Comunicación del Municipio – 2024



Fuente: Universidad de San Buenaventura

1.1.2 Relaciones de la sociedad y el ambiente en el Territorio

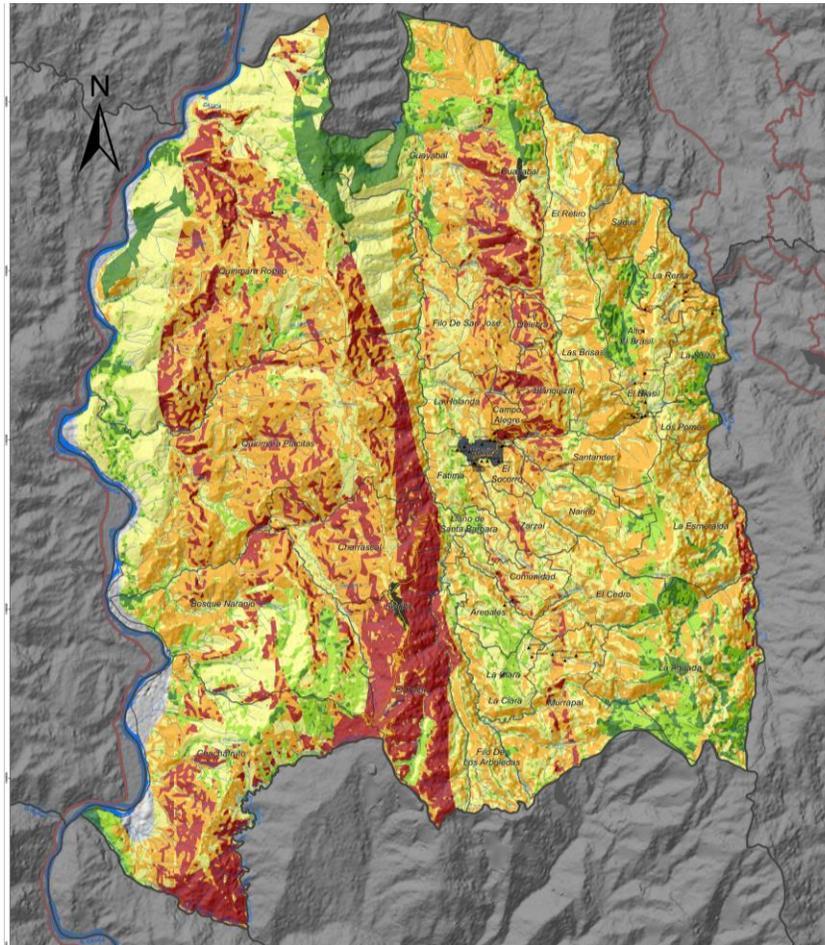
Actitud y Relieve

El municipio de Ebéjico se encuentra ubicado en la subregión Occidente, las vías nacionales que favorecen el acceso a este municipio son la vía que conecta Medellín – Santa fe de Antioquia por el nuevo túnel de Occidente “Luis Fernando Gómez Martínez” y la alterna, que era la antigua vía al mar. La principal red vial departamental que conecta al municipio de Ebéjico es la vía La Miserenga (Cruce 62) – Ebéjico – Heliconia – Alto Chuscal, de la cual se encuentran pavimentados 16,1 kilómetros y no pavimentados 52,9 kilómetros. Esta vía pasa sobre terrenos de pendientes escarpadas pertenecientes a la Quebrada La Miserenga y La Sucia, y a veces se presentan taludes, imposibilitando la circulación vehicular. Para garantizar la normalidad del flujo vehicular en la vía es necesario a veces realizar mantenimiento preventivo retirando de la banca los pequeños deslizamientos presentados y realizando obras rudimentarias para la conducción de aguas lluvias.





Mapa 4. Relieve, Municipio de Ebéjico – Antioquia



Fuente: EOT Municipio de Ebéjico

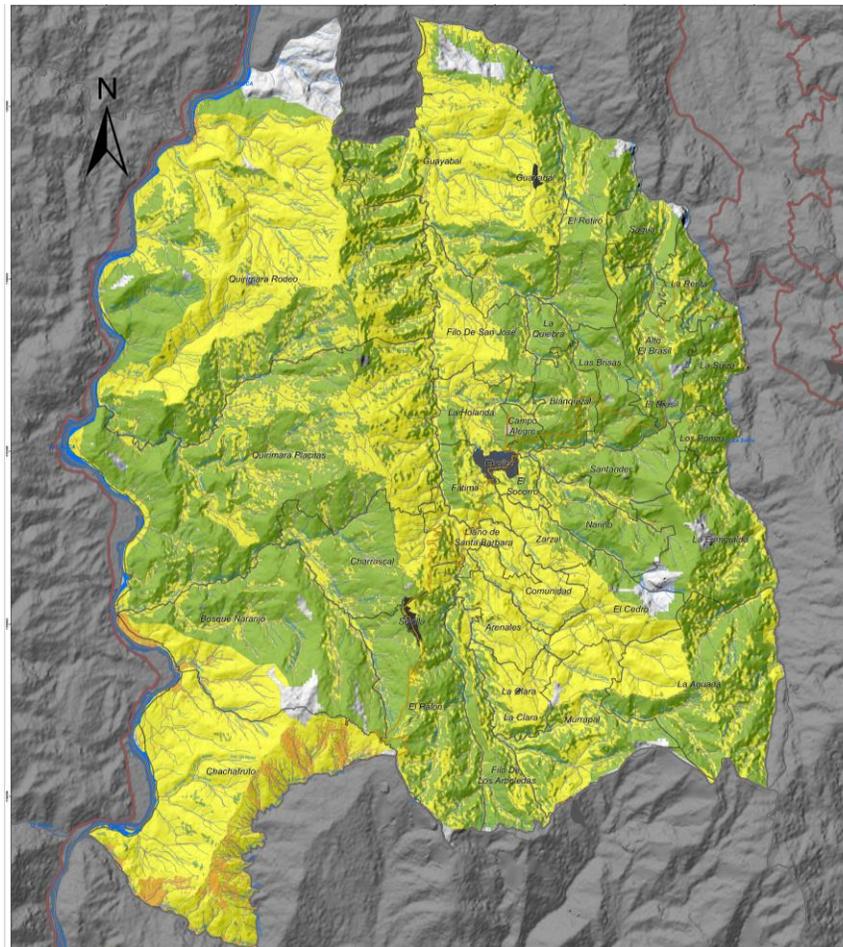
Hidrografía

La hidrografía se constituye en uno de los principales elementos ordenadores del municipio de Ebéjico. Esta tiene como fuente principal la quebrada La Clara, que corre paralela al río Cauca en dirección sur-norte, conforma una cuenca hidrográfica que cubre la mayor parte del territorio municipal, y está enmarcada por la cuchilla de Quirimará al occidente y una línea divisoria de aguas que como prolongación de la cuchilla del Romeral se extiende sobre la margen izquierda de la quebrada La Sucia, quebrada que marca límites con los municipios de Medellín y San Jerónimo. La cuchilla de Quirimará remata en el Alto del Retiro y el Cerro Guayabal, los cuales constituyen elementos estructurantes desde el sistema orográfico; dentro de los elementos orográficos estructurantes se destacan los altos de Sinaí, Jaramillo, Paboncito, Gramal y El Morrón.





Mapa 5. Hidrografía, Municipio de Ebéjico – Antioquia



Fuente: EOT Municipio de Ebéjico

Zonas de riesgo

El municipio de Ebéjico se encuentra localizado sobre la margen derecha del río Cauca se encuentra atravesado en su dirección norte - sur por fallas del sistema Cauca-Romeral y asociadas, como son los ramales Cauca este, medio y oeste, Quirimarí, Ebéjico, Piedecuesta, Romeral y San Jerónimo. Se tienen múltiples cicatrices de deslizamientos activos e inactivos alineados en las vertientes de quebradas que siguen trazos rectos, corriendo por las zonas de debilidad dejadas por sistemas mencionados. Esta compleja tectónica regional genera rocas altamente fracturadas, caída de bloques, movimientos de masas y laderas inestables fácilmente erodables por efectos naturales y antrópicos.

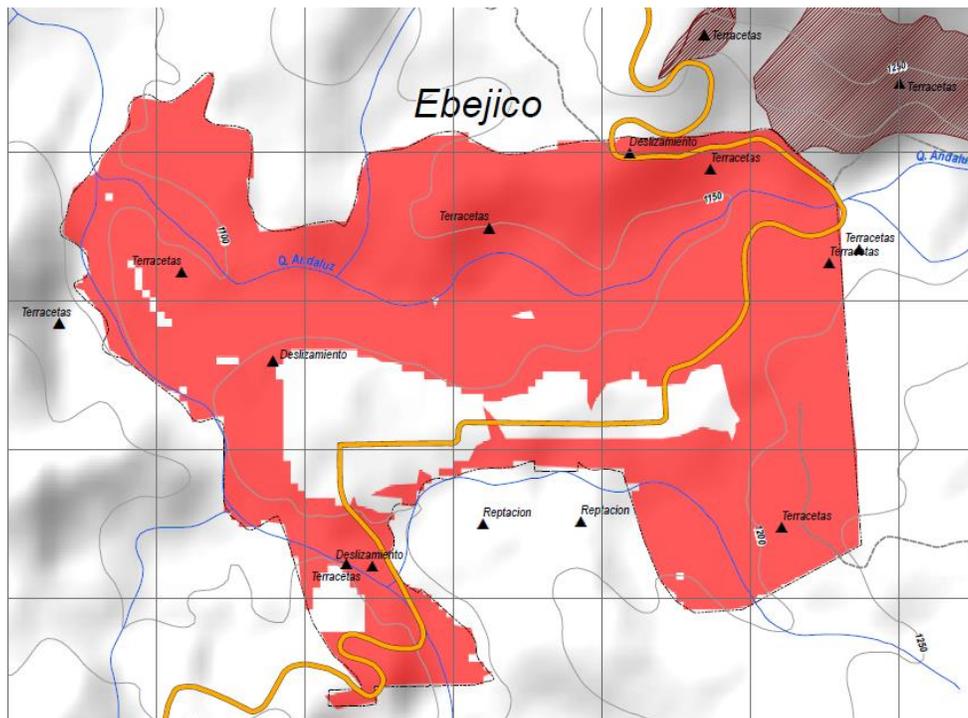
Se observa cómo sobre el área del municipio se encuentran zonas con amenazas altas, medias y bajas por movimientos de masas; sobre las terrazas aluviales del río Cauca es posible se presenten procesos de erosión de orillas y en algunas quebradas se presentan amenazas por crecientes y eventos torrenciales.





Las zonas de amenazas altas por movimientos de masas corresponden a los corredores que bordean las fallas y los lineamientos fotogeológicos de dirección principal norte-sur que cruzan el municipio. Igualmente, se asocia este tipo de amenaza a cuerpos de rocas duras como las diabasas, basaltos, dioritas y esquistos en las zonas donde se presentan pendientes medias mayores del 50%.

Mapa 6. Zonas de riesgo movimiento de masa, Municipio de Ebéjico – Antioquia

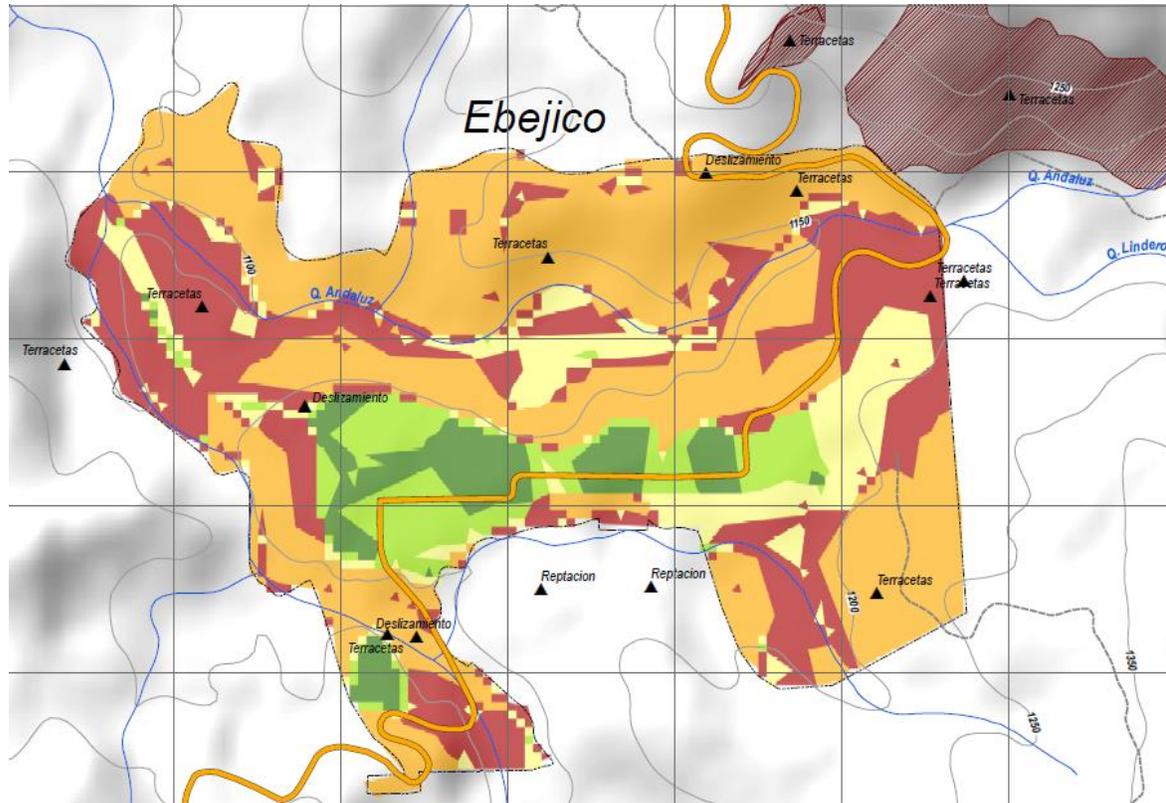


Fuente: EOT Municipio de Ebéjico





Mapa 7. Zonas de riesgo, Municipio de Ebéjico – Antioquia



Fuente: EOT Municipio de Ebéjico

Temperatura y Humedad

La temporada templada dura 2,4 meses, del 30 de abril al 12 de julio, y la temperatura máxima promedio diaria es más de 26 °C. El mes más cálido del año en Ebéjico es mayo, con una temperatura máxima promedio de 26 °C y mínima de 19 °C.

La temporada fresca dura 2,6 meses, del 1 de octubre al 20 de diciembre, y la temperatura máxima promedio diaria es menos de 26 °C. El mes más frío del año en Ebéjico es octubre, con una temperatura mínima promedio de 18 °C y máxima de 26 °C.

Basamos el nivel de comodidad de la humedad en el punto de rocío, ya que éste determina si el sudor se evaporará de la piel enfriando así el cuerpo. Cuando los puntos de rocío son más bajos se siente más seco y cuando son altos se siente más húmedo. A diferencia de la temperatura, que generalmente varía





**REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA
MUNICIPIO DE EBÉJICO**



GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA

Secretaría Seccional de Salud y
Protección Social de Antioquia

considerablemente entre la noche y el día, el punto de rocío tiende a cambiar más lentamente, así es que, aunque la temperatura baje en la noche, en un día húmedo generalmente la noche es húmeda.

El nivel de humedad percibido en Ebéjico, medido por el porcentaje de tiempo en el cual el nivel de comodidad de humedad es bochornoso, opresivo o insoportable, no varía considerablemente durante el año, y permanece prácticamente constante en 0 %.

El vector de viento promedio por hora del área ancha (velocidad y dirección) a 10 metros sobre el suelo. El viento de cierta ubicación depende en gran medida de la topografía local y de otros factores; y la velocidad instantánea y dirección del viento varían más ampliamente que los promedios por hora.

La velocidad promedio del viento por hora en Ebéjico no varía considerablemente durante el año y permanece en un margen de más o menos 0,2 kilómetros por hora de 2,7 kilómetros por hora.

En Ebéjico, los veranos son cortos y calurosos, los inviernos son cortos y cómodos y está mojado y nublado todo el año. Durante el transcurso del año, la temperatura generalmente varía de 18 °C a 27 °C y rara vez baja a menos de 16 °C o sube a más de 28 °C.

1.2 Contexto Poblacional y Demográfico

Población total

Según las proyecciones del DANE, la población al año 2023 del municipio de Ebéjico es de 12.713 habitantes, distribuidos de la siguiente manera: 3.037 en el área urbana y 9676 en el área rural; de acuerdo con las proyecciones del DANE, la tendencia de la población del municipio de Ebéjico es al aumento, especialmente en la zona urbana donde para el 2023 se evidencia un crecimiento de la población, mientras que en la zona rural disminuye.

Densidad poblacional por kilómetro cuadrado

Para el año 2023, el municipio de Ebéjico tiene una densidad de 53,4 habitantes por kilómetro cuadrado, para una población total de 12.713 y una extensión Km² de 238, se observa que en el municipio de Ebéjico su densidad poblacional viene en ascenso debido al comportamiento de la población Ebejicana que para 2018 tenía una densidad de 51 habitantes por kilómetro cuadrado. La población del municipio de Ebéjico se viene concentrando desde hace varios años en el área urbana, evidenciado en las proyecciones del DANE.





REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA
MUNICIPIO DE EBÉJICO



GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA

Secretaría Seccional de Salud y
Protección Social de Antioquia

Tabla 5. Población por área de residencia en el municipio de Ebéjico – 2023

Cabecera municipal		Resto		Total	Grado de urbanización
N°	%	N°	%		
3.037	23,9	9.676	76,1	12.713	23,9

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Para el año 2023 el 76,1% de la población residía en la zona rural del municipio, algunos sectores de esta zona quedan cerca al casco urbano y el ESE municipal, se dificulta el acceso en el sentido que en el municipio no cuenta con medios transportes continuamente y existen opciones con otros medios como el mototaxi, que algunas ocasiones son costoso y de poco alcance a los habitantes.

Se importante aclarar que la ESE Hospital San Rafael de Ebéjico se encuentra ubicado en la zona rural del municipio en la vereda Fátima a una distancia de 10 minutos de la zona urbana se puede llegar en medios de transporte como carro, moto y por su cercanía a la zona urbana permite la movilidad a pie.

Se cuenta un centro de salud ubicados en el corregimiento de Sevilla ubicada a 30 minutos de la zona urbana, sin embargo, con una vía en condiciones precarias las cuales se han ido afectando por la temporada de lluvia que dificulta el acceso a los servicios de salud que no se presentan en el centro de salud y requieren traslado a la ESE, así como la remisión a otros niveles de atención a los municipios cercanos Santa fe de Antioquia y Medellín.

Y en el corregimiento del Brasil a una distancia de una hora, respectivamente, el cual garantiza el acceso a los servicios de salud a estas comunidades y veredas cercanas, situación que no es igual para algunas de las veredas alejadas del municipio.





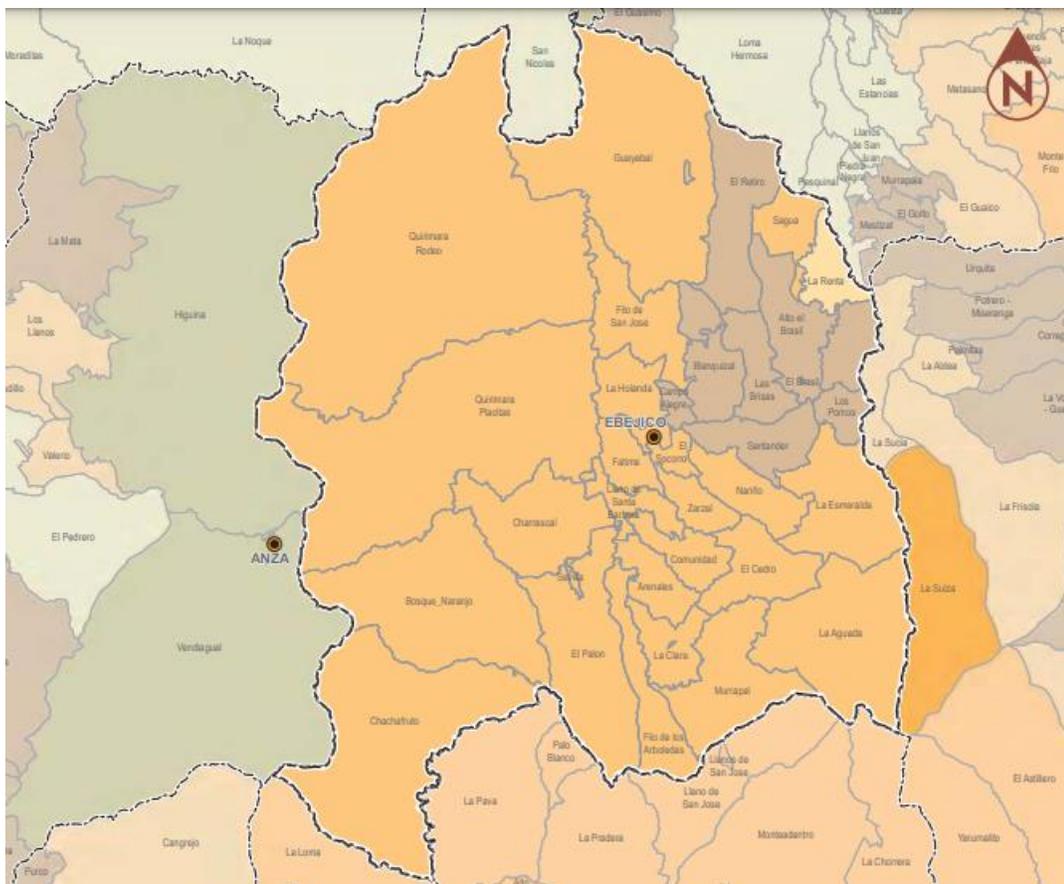
REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA
MUNICIPIO DE EBÉJICO



GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA

Secretaría Seccional de Salud y
Protección Social de Antioquia

Mapa 8. Población por Área de Residencia



Fuente: Gobernación de Antioquia

Grado de Urbanización

El grado de urbanización en el municipio es del 23.9%, presentando mayor oportunidades y accesos a los servicios de salud de manera oportuna, educación y demás servicios que se disponibles en la zona urbana del Municipio además de contar con servicios de agua potable, energía y acueducto.

Con respecto al 2022 se observa un incremento del 1,2% de este indicador.





Número de viviendas

De acuerdo con la información suministrada por la secretaria de Planeación datos de la oficina del Sisbén a noviembre de 2023 en el municipio de Ebéjico existen 3.820 viviendas de las cuales el 29% están construida en la zona urbana, es decir, 1.095 viviendas y el 71% en la zona rural con 2.725 viviendas.

La proporción de personas que habitan por vivienda en el municipio Ebéjico para el año 2023 fue de 2,59 personas por vivienda.

Número de hogares

El total de hogares en el municipio de Ebéjico es de 3.878, distribuidas en la zona urbana son 1.125 hogares y .2.753 en la zona rural.

Población por Pertenecía Etnia

En el municipio Ebéjico, de acuerdo al último censo realizado se registra poblaciones étnicas tales como gitano o Rom una persona registrada, 2 personas indígenas, el 0.45% población Afrodescendiente.

Tabla 6. Población por área de residencia en el municipio de Ebéjico – 2018

Autoreconocimiento étnico	Casos	%
Gitano(a) o Rrom	1	0.01
Indígena	2	0.02
Negro(a), Mulato(a), Afrodescendiente, Afrocolombiano(a)	47	0.45
Ningún grupo étnico	10 230	98.96
No informa	58	0.56
Palenquero(a) de San Basilio	0	0.00
Raizal del Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina	0	0.00
Total	10 338	100

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS





1.2.1 Estructura Demográfica

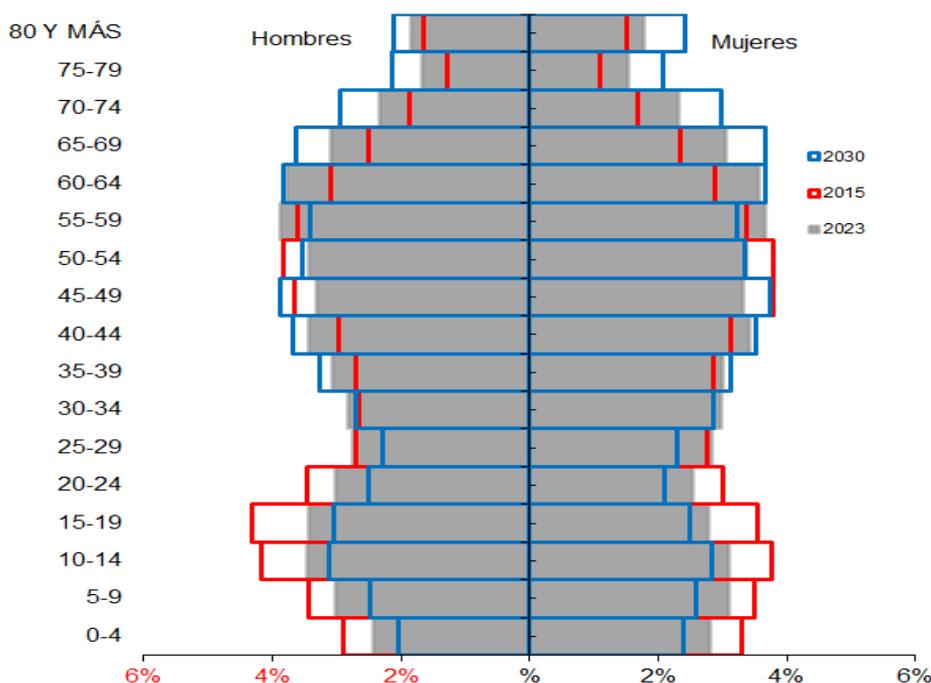
Se evidencia que la población desde el 2015 al 2023 ha presentado un crecimiento de 405 habitantes más para el último año presentando un crecimiento del 3%, El 51% de la población total son hombres.

La población en el grupo de edad 0 a 24 años la población disminuye posiblemente efecto de disminución de la natalidad con respecto a la mortalidad, otro efecto que puede estar incidiendo en este comportamiento, es la migración de los jóvenes al terminar su bachillerato a Medellín, ya sea en busca de oportunidades laborales o para continuar sus estudios académicos.

El otro grupo de edad que describe disminución de la población son los grupos de edad de 45 a 54 años de edad

En los demás grupos el comportamiento es de aumento generando una expectativa de vida mayor para el municipio.

Figura 1. Pirámide poblacional del municipio de Ebéjico, 2015, 2023 y 2030



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Se muestra la evolución de la población del municipio de Ebéjico por ciclo vital en tres años diferentes, con proyección hasta el año 2025 observándose una tendencia al aumento de la población total del municipio con un promedio de 3%, para el año 2023 el 43% de la población se encuentra en el rango de edad de 27 a 59





REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA
MUNICIPIO DE EBÉJICO



GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA

Secretaría Seccional de Salud y
Protección Social de Antioquia

años en este grupo se encuentra la población económicamente activa manteniendo un comportamiento establece en el crecimiento de la población productiva de nuestro municipio, es importante describir que en nuestro territorio no hay suficientes fuentes de empleos para satisfacer la demanda de todos nuestros jóvenes, lo que obliga a trasladarse a otros municipios en busca de mejorar su calidad de vida.

El segundo grupo de edad con mayor número de habitantes es el de Persona mayor (60 y más) con el 25% de la población, se evidencia una tendencia al aumento de esta población que nos indica el municipio se encuentra en un periodo transicional hacia una población madura.

Con una tendencia inversa en el grupo de edad de 0 a 5 años que corresponde a la primera infancia disminución situación que pueden estar presentándose por la disminución del indicador de natalidad como impacto positivo a las acciones de promoción de la maternidad segura que se viene desarrollando dentro del plan municipal de salud pública a través de la dimensión de salud sexual y reproductiva.

Tabla 7. Proporción de la población por ciclo vital, Municipio de Ebéjico, 2015, 2023 y 2030

Ciclo vital	2015		2023		2030	
	Número absoluto	Frecuencia relativa	Número absoluto	Frecuencia relativa	Número absoluto	Frecuencia relativa
Primera infancia (0 a 5 años)	922	7,5	813	6,4	711	5,4
Infancia (6 a 11 años)	1.073	8,7	964	7,6	861	6,5
Adolescencia (12 a 18)	1.383	11,2	1.145	9,0	1.080	8,1
Juventud (19 a 26)	1.256	10,2	1.129	8,9	978	7,4
Adultez (27 a 59)	5.221	42,4	5.486	43,2	5.723	43,2
Persona mayor (60 y más)	2.453	19,9	3.176	25,0	3.902	29,4
TOTAL	12.308	100	12.713	100	13.255	100

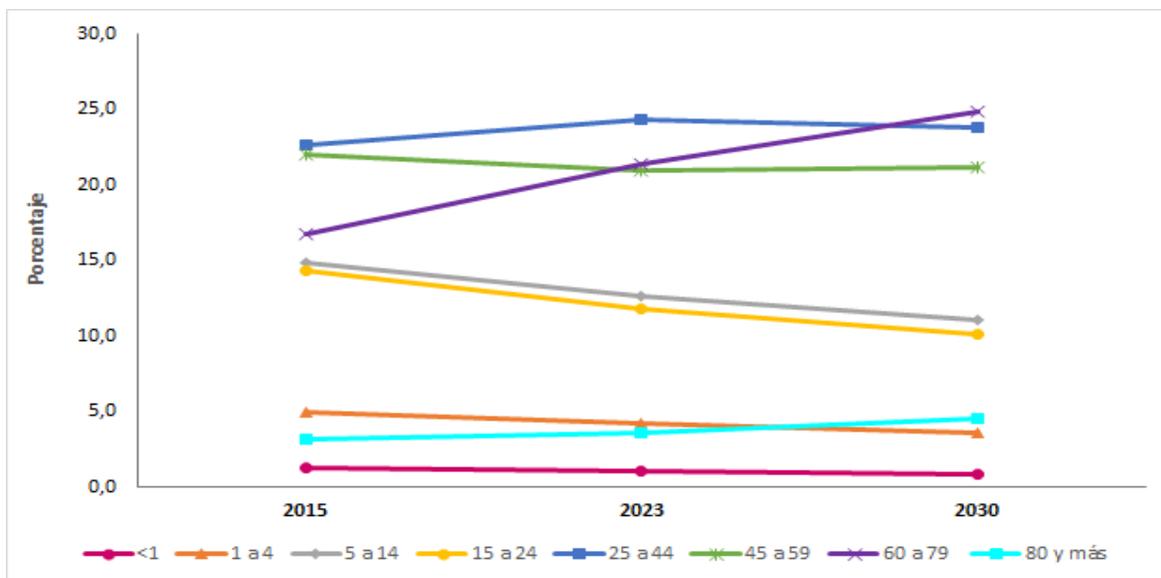
Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

En el municipio de Ebéjico, se observa un crecimiento entre el 2015 al 2016 y luego en el año 2018 se observa un crecimiento, sin embargo, en el demás año el crecimiento población describe una disminución, especialmente en la población menor de 1 años hasta la población de 24 años de edad este comportamiento en la tasa de crecimiento puede ser la disminución de los nacimientos mientras que la mortalidad va en aumento en el municipio.





Figura 2. Cambio en la Proporción de la población por grupo etario, Municipio de Ebéjico 2015, 2023 y 2030

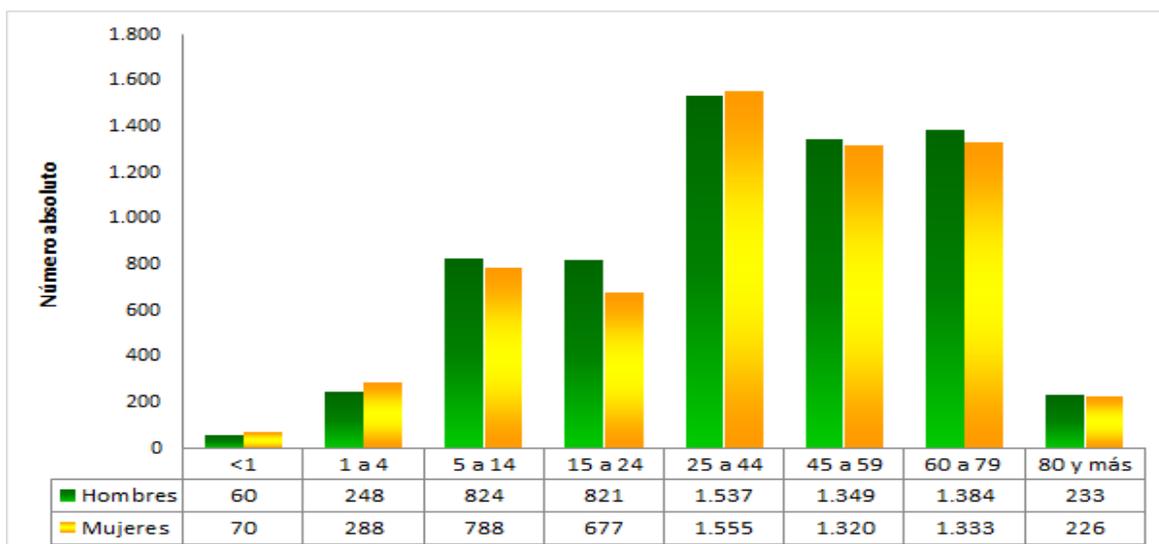


Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

En la figura, se observa cómo la población de sexo masculino es mayor que la población femenina con un 51%, especialmente en los grupos etarios de 5 a 24 años y de 45 años a 80 años y más, en los demás grupos de edad se observa un mayor número de mujeres con respecto a los hombres.

Figura 3. Población por sexo y grupo de edad, Municipio de Ebéjico – 2023





Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Otros indicadores de estructura demográfica

Tabla 8. Otros indicadores de estructura demográfica. Ebéjico, 2015, 2023, 2030

Índice Demográfico	Año		
	2015	2023	2030
Poblacion total	12.308	12.713	13.255
Poblacion Masculina	6.249	6.456	6.708
Poblacion femenina	6.059	6.257	6.547
Relación hombres:mujer	103,14	103,18	102
Razón niños:mujer	28	25	22
Indice de infancia	21	18	15
Indice de juventud	20	17	15
Indice de vejez	20	25	29
Indice de envejecimiento	95	139	190
Indice demografico de dependencia	53,87	55,17	59,85
Indice de dependencia infantil	32,40	27,80	24,75
Indice de dependencia mayores	21,47	27,36	35,11
Indice de Friz	117,45	95,08	78,48

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS





REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA
MUNICIPIO DE EBÉJICO



GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA

Secretaría Seccional de Salud y
Protección Social de Antioquia

Índices demográficos	Interpretación
Relación hombres/mujer	En el año 2015 por cada 103 hombres, había 100 mujeres, mientras que para el año 2023 por cada 103 hombres, había 100 mujeres
Razón niños mujer	En el año 2015 por cada 28 niños y niñas (0-4años), había 100 mujeres en edad fértil (15-49años), mientras que para el año 2023 por cada 25 niños y niñas (0-4años), había 100 mujeres en edad fértil
Índice de infancia	En el año 2015 de 100 personas, 21 correspondían a población hasta los 14 años, mientras que para el año 2023 este grupo poblacional fue de 18 personas
Índice de juventud	En el año 2015 de 100 personas, 20 correspondían a población de 15 a 29 años, mientras que para el año 2023 este grupo poblacional fue de 17 personas
Índice de vejez	En el año 2015 de 100 personas, 20 correspondían a población de 65 años y más, mientras que para el año 2023 este grupo poblacional fue de 25 personas
Índice de envejecimiento	En el año 2015 de 100 personas, 95 correspondían a población de 65 años y más, mientras que para el año 2023 este grupo poblacional fue de 139 personas
Índice demográfico de dependencia	En el año 2015 de 100 personas entre los 15 a 64 años, había 54 personas menores de 15 años ó de 65 años y más (dependientes), mientras que para el año 2023 este grupo poblacional fue de 55 personas
Índice de dependencia infantil	En el año 2015, 32 personas menores de 15 años dependían de 100 personas entre los 15 a 64 años, mientras que para el año 2023 fue de 28 personas
Índice de dependencia mayores	En el año 2015, 21 personas de 65 años y más dependían de 100 personas entre los 15 a 64 años, mientras que para el año 2023 fue de 27 personas
Índice de Friz	Representa el porcentaje de población de menos de 20 años (entre 0 y 19 años), con respecto al grupo de población de edades comprendidas entre los 30 y los 49 años. Cuando este índice supera el valor de 160 se considera que la población estudiada es una población joven, mientras que si resulta inferior a 60 se considera una población envejecida.

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

1.2.2. Dinámica demográfica

•La Tasa de Crecimiento Natural

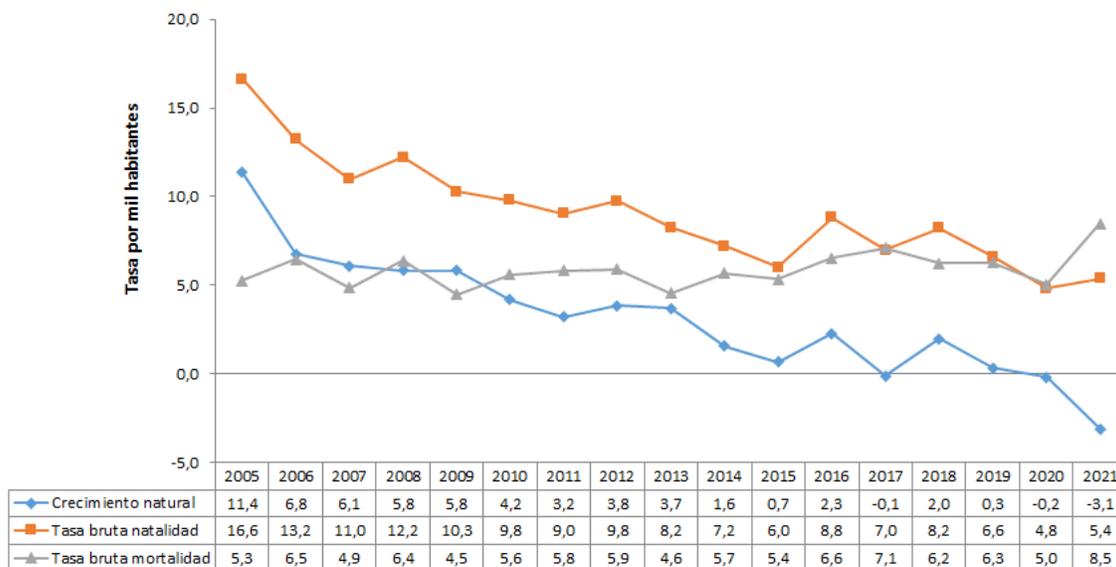
La tasa de crecimiento natural nos indica el aumento o disminución de una población en un periodo determinado dado por la relación de los nacimientos con las defunciones que se presenten expresado en porcentaje de la población base, al observar la tendencia desde el año 2005 al 2021, la tasa de crecimiento natural para el municipio de Ebéjico fue positiva para todos los años de análisis, excepto para el 2017, 2020 y 2021 que este indicador fue negativo lo que significa que el número de muertes es mayor al número de nacimientos que ocurre en el municipio se observa una reducción de la población.

Aunque este indicador ha tenido una dinámica muy variable para el 2021 nacieron 5.4 niños por cada mil habitantes del municipio y se presentaron 8.5 defunciones por cien mil habitantes





Figura 4. Tasa de crecimiento natural, mortalidad y natalidad del municipio de Ebéjico en los años 2005 – 2021



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Otros indicadores: Tasas específicas de fecundidad 10 a 14 años, 15 a 19 años y 10 a 19 años

La tasa de fecundidad es la relación que existe entre el número de nacimientos ocurrido en un cierto periodo de tiempo y la cantidad de población femenina en edad fértil en el mismo periodo. Para la vigencia 2021 la tasa de fecundidad fue en las mujeres de 10 a 14 años de edad de 2,4 embarazos por 1000 mujeres, mientras que la tasa en las mujeres 15 -19 años, fue de 29, es decir que por cada mil mujeres en este rango de edad ocurrieron 29 nacimientos vivos por mil mujeres, se evidencia una reducción significativa con respecto a la vigencia 2020.

Aunque este indicador describe una disminución es importante seguir fortaleciendo las acciones enmarcadas en la promoción de una sexualidad sana y responsable especialmente en la población adolescente del municipio y fortalecer los proyectos de vida de esta población, volver a implementar la estrategia Consultorio para jóvenes que se evidencio en la vigencia anterior que fue una estrategia de impacto positivo con relación a este aspecto para nuestros jóvenes.

Tabla 9. Indicadores de fecundidad municipio de Ebéjico – 2005 al 2021

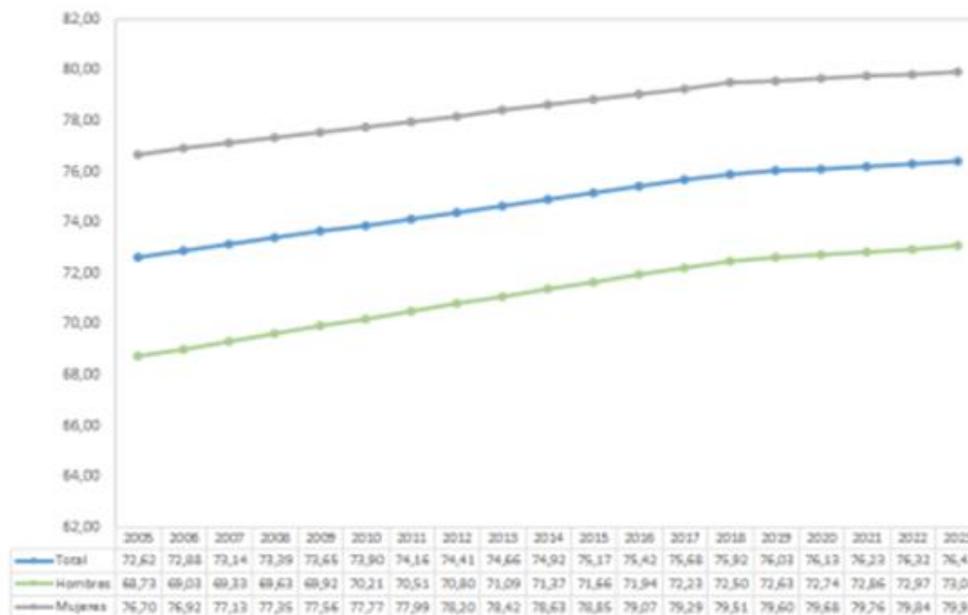
Tasa de fecundidad específica	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
De 10 a 14	7,0	4,3	4,4	3,1	9,5	0,0	0,0	3,5	1,8	1,8	1,9	1,9	1,9	0,0	4,8	0,0	2,4
De 15 a 19	76,3	87,1	63,7	57,8	79,1	57,6	46,6	56,1	54,8	43,0	40,8	62,6	38,1	37,0	62,0	39,3	29,0

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS





Figura 5. Esperanza de vida total, hombres y mujeres- Antioquia 2005-2023



Fuente: DANE.

1.2.3 Movilidad Forzada

A septiembre del año 2022 se tienen identificadas como víctimas registradas 614 personas en el municipio de Ebéjico, que corresponde al 5% del total de la población de Ebéjico, la distribución de la población en condición de víctima según sexo el 51% son mujeres.

Tabla 10 Población en condición de víctima por sexo y grupo de edad Municipio de Ebéjico a septiembre de 2022

Municipio	FEMENINO	MASCULINO	Total general
05240 - Ebéjico	313	301	614

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

En la siguiente tabla se observa que en el caso de la población víctima por desplazamiento corresponde al 3% de la población del Municipio, siendo la proporción mayor en los hombres con una el 52% de esta población, el grupo de edad con mayor número de casos son los del grupo de edad de 15 a 19 años de edad con el 12% de las personas en esta situación.





REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA
MUNICIPIO DE EBÉJICO



GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA

Secretaría Seccional de Salud y
Protección Social de Antioquia

Tabla 11 Población víctima por desplazamiento forzado por sexo y grupo de edad Municipio de Ebéjico a septiembre de 2022

Grupo de edad	Número de Personas		Total
	Masculino	Femenino	
De 0 a 04 años	2	2	4
De 05 a 09 años	11	12	23
De 10 a 14 años	21	17	38
De 15 a 19 años	29	19	48
De 20 a 24 años	15	13	28
De 25 a 29 años	18	15	33
De 30 a 34 años	7	16	23
De 35 a 39 años	18	12	30
De 40 a 44 años	12	12	24
De 45 a 49 años	11	16	27
De 50 a 54 años	12	9	21
De 55 a 59 años	8	8	16
De 60 a 64 años	10	12	22
De 65 a 69 años	6	7	13
De 70 a 74 años	10	5	15
De 75 a 79 años	7	1	8
De 80 años o más	7	6	13
Total	204	182	386

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Población Desmovilizada

En el Municipio de Ebéjico, no se tiene registradas por población desmovilizada

1.2.4 Población LGBTIQ+

La población LGBTIQ+ es extremadamente diversa y no puede ser caracterizada de manera monolítica, ya que incluye a personas con una variedad de orientaciones sexuales, identidades de género, expresiones de género y experiencias individuales. Sin embargo, aquí hay algunas características comunes que pueden encontrarse dentro de esta comunidad:

- 1.Diversidad en Orientaciones Sexuales:** La población LGBTIQ+ incluye a personas que se identifican como lesbianas, gays, bisexuales, pansexuales, asexuales, entre otras orientaciones sexuales. Cada una de estas identidades implica atracción emocional, romántica o sexual hacia diferentes géneros.
- 2.Diversidad en Identidades de Género:** Además de las identidades de género binarias tradicionales (hombre y mujer), la población LGBTIQ+ también incluye a personas transgénero, no binarias y otras identidades de género diversas. Estas personas pueden identificarse con un género diferente





al que les fue asignado al nacer, o pueden no identificarse plenamente con ningún género en absoluto.

3.Experiencias de Discriminación y Estigma: Muchas personas LGBTIQ+ han experimentado discriminación, estigma y violencia debido a su orientación sexual o identidad de género. Esto puede manifestarse en formas como la exclusión social, la discriminación laboral, la falta de acceso a servicios de salud adecuados y la violencia física o verbal.

4.Luchas por los Derechos y la Igualdad: La comunidad LGBTIQ+ ha estado históricamente involucrada en la lucha por la igualdad de derechos, incluyendo el matrimonio igualitario, la no discriminación en el empleo y el acceso a atención médica adecuada. Estas luchas varían según el país y la cultura, pero en general buscan garantizar que todas las personas, independientemente de su orientación sexual o identidad de género, tengan igualdad de oportunidades y derechos.

5.Diversidad Cultural: La población LGBTIQ+ es diversa en términos de etnia, cultura, religión y otros aspectos socio-culturales. Las experiencias de las personas LGBTIQ+ pueden ser influenciadas por sus contextos culturales y pueden enfrentar desafíos específicos en función de estos factores.

6.Redes de Apoyo y Comunidad: A pesar de los desafíos que enfrentan, muchas personas LGBTIQ+ encuentran apoyo y solidaridad dentro de sus comunidades y redes de pares. Estas redes pueden proporcionar un espacio seguro para la expresión de la identidad y la conexión con otras personas que comparten experiencias similares.

En resumen, la población LGBTIQ+ es diversa, compleja y multidimensional, y cualquier intento de caracterizarla debe reconocer esta diversidad y evitar generalizaciones simplistas.

Dentro del plan de desarrollo en el municipio de Ebéjico, se van a llevar a cabo una serie de acciones destinadas a fortalecer y apoyar a la población LQTBQ+:

- Se buscará fortalecer las plataformas de diversidad de los diferentes colectivos que representan a esta comunidad, con el objetivo de avanzar en la creación de estrategias que les proporcionen mejores oportunidades y una mayor calidad de vida.
- Se brindará acompañamiento en programas de salud específicos para esta población, con el fin de garantizar su bienestar integral mediante la prevención y promoción de la salud.
- Se establecerán escenarios de diálogo permanente, con el propósito de fomentar la participación activa de la comunidad LQTBQ+ en la toma de decisiones y la construcción de proyectos que aborden sus necesidades e intereses.





REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA
MUNICIPIO DE EBÉJICO



GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA

Secretaría Seccional de Salud y
Protección Social de Antioquia

- Se ejecutarán programas educativos y culturales dirigidos especialmente a esta población, con el objetivo de promover su participación en eventos y actividades organizadas por la administración municipal.
- Se implementarán procesos destinados a fomentar la inclusión y el respeto hacia la población LQTBQI+, con el firme propósito de erradicar la discriminación y la violencia basadas en la diversidad sexual.

Podemos concluir que se destaca la diversidad y complejidad de la población LGBTQI+, resaltando sus distintas orientaciones sexuales, identidades de género, experiencias de discriminación y luchas por la igualdad. Se reconoce su diversidad cultural y la importancia de las redes de apoyo dentro de la comunidad.

Por otro lado, se describen las acciones específicas que se llevarán a cabo en el municipio de Ebéjico como parte del plan de desarrollo para fortalecer y apoyar a la población LGBTQI+. Estas acciones incluyen el fortalecimiento de plataformas de diversidad, acompañamiento en programas de salud, establecimiento de espacios de diálogo, ejecución de programas educativos y culturales, y la implementación de procesos para fomentar la inclusión y el respeto.

En conjunto, tanto las conclusiones como las acciones propuestas reflejan un compromiso con la diversidad y la inclusión, así como un esfuerzo concreto para abordar las necesidades y desafíos específicos que enfrenta la población LGBTQI+.

1.2.5 Población Migrante

Número Total de Migrantes: Hay un total de 5 migrantes, de los cuales 3 son hombres y 2 son mujeres.

Distribución por Grupo de Edad: La mayoría de los migrantes (4 de 5) se encuentran en el rango de edad de 0 a 4 años, lo que sugiere una migración reciente o nacimientos en el lugar de destino.

Hay 2 mujeres migrantes en el grupo de edad de 20-24 años.

Hay 1 hombre migrante en el grupo de edad de 25-29 años.

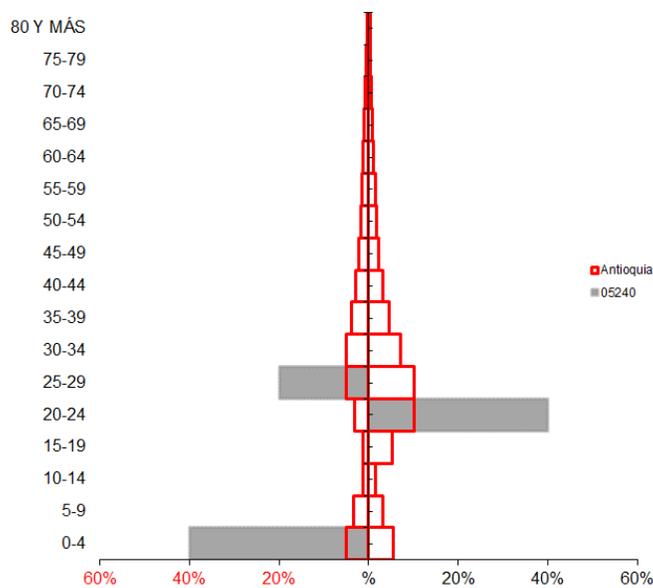
Falta de Migrantes en Grupos de Edad Intermedios: No hay migrantes registrados en grupos de edad intermedios, lo que podría indicar una migración selectiva hacia ciertos grupos de edad o una falta de datos en esos rangos.

La pirámide de población migrante del municipio de Ebéjico muestra una distribución desigual de migrantes con una concentración en los extremos de la pirámide de edad, particularmente en los rangos de edad más jóvenes. Esto puede tener implicaciones en términos de políticas públicas y servicios sociales para atender las necesidades de esta población migrante, especialmente en áreas como la educación y la atención médica.





Figura 6. Pirámide población Migrante – Municipio de Ebéjico 2023



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Tabla 12 Atenciones por tipo de servicio población migrante – Municipio de Ebéjico 2021

Entidad territorial	Tipo de atención	Ebéjico		Antioquia		Concentración Entidad territorial
		2021	Distribución	2021	Distribución	2021
Entidad territorial	Consulta Externa	5	63%	111.457	37%	0,0%
	Servicios de urgencias	-	0%	19.371	6%	0,0%
	Hospitalización	1	13%	13.029	4%	0,0%
	Procedimientos	2	25%	103.968	35%	0,0%
	Medicamentos	-	0%	47.808	16%	0,0%
	Nacimientos	-	0%	5.310	2%	0,0%
	Total		8	100%	300.943	100%

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Consulta Externa: Es el tipo de atención más común, representando el 63% del total de servicios. Esto sugiere que la población migrante en el municipio de Ebéjico requiere principalmente servicios de atención médica ambulatoria y preventiva.

Servicios de Urgencias: No se proporcionaron servicios de urgencias en 2021. Esto puede indicar que la población migrante no ha enfrentado situaciones de emergencia médica significativas o que los servicios de urgencias no están fácilmente disponibles o son accesibles para esta población.





**REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA
MUNICIPIO DE EBÉJICO**



GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA

Secretaría Seccional de Salud y
Protección Social de Antioquia

Hospitalización: Un pequeño porcentaje, el 13%, de los servicios se destinaron a la hospitalización. Esto puede indicar que algunos migrantes requirieron atención médica que no se pudo proporcionar de manera ambulatoria y necesitaban ser hospitalizados.

Procedimientos: El 25% de los servicios fueron procedimientos médicos. Esto sugiere que algunos migrantes necesitaron intervenciones médicas más especializadas que no se pueden realizar en una consulta externa.

Medicamentos y Nacimientos: No se registraron servicios de suministro de medicamentos ni nacimientos. Esto puede indicar que o bien no hubo necesidad de medicamentos recetados para la población migrante atendida en ese período o que los servicios de atención prenatal y obstétrica no estaban disponibles o no se utilizaron.

La distribución de los servicios a la población migrante en el municipio de Ebéjico en 2021 muestra una alta demanda de consultas externas y una necesidad significativa de procedimientos médicos, mientras que los servicios de urgencias y hospitalización representan una proporción menor. Esta información puede ser útil para planificar y mejorar los servicios de atención médica para la población migrante en el futuro.

Tabla 13 Procedencia población migrante – Municipio de Ebéjico 2021

Ebéjico	País de procedencia del migrante	Total de Atenciones en salud según procedencia		Antioquia	País de procedencia del migrante	Total de Atenciones en salud según procedencia		Concentración de la atención población migrante
		2021	Proporción			2021	Distribución	2021
Entidad territorial	Brasil	0	0%	Entidad territorial de referencia	Brasil	178	0%	0,0%
	Ecuador	0	0%		Ecuador	449	0%	0,0%
	Nicaragua	0	0%		Nicaragua	17	0%	0,0%
	Otros	0	0%		Otros	38372	21%	0,0%
	Panamá	0	0%		Panamá	206	0%	0,0%
	Perú	0	0%		Perú	434	0%	0,0%
	República Bolivariana de Venezuela	4	80%		República Bolivariana de Venezuela	111897	60%	0,0%
	Sin identificador de país	1	20%		Sin identificador de país	34106	18%	0,0%
Total		5	100%	Total		185659	100%	0,0%

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

República Bolivariana de Venezuela: El 80% de las atenciones en salud fueron para migrantes procedentes de Venezuela. Esto sugiere que la mayoría de la población migrante atendida en el municipio de Ebéjico en 2021 provenía de Venezuela. Esto podría estar relacionado con la situación política, económica y social en Venezuela, que ha llevado a un flujo significativo de migrantes a países vecinos, incluyendo Colombia.



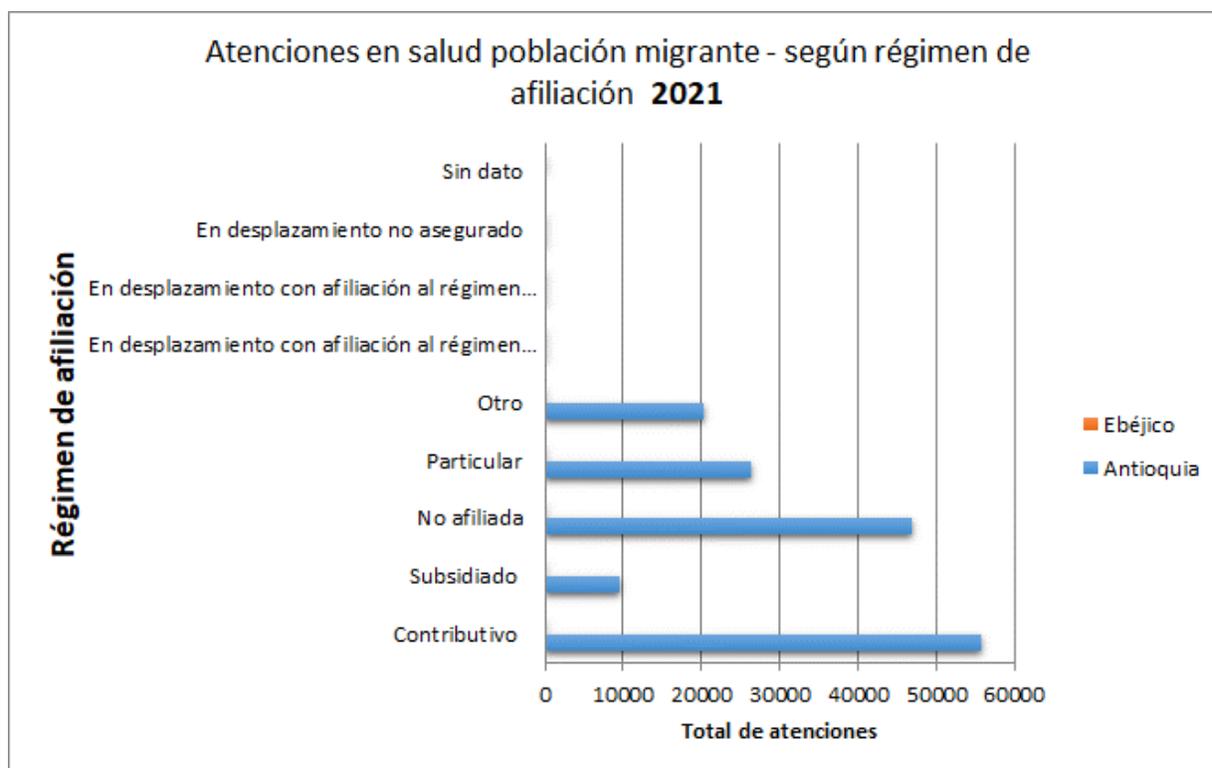


Sin identificador de país: El 20% de las atenciones en salud se registraron para migrantes cuyo país de procedencia no fue identificado. Esto puede ser debido a la falta de documentación o registros adecuados de los migrantes, lo que dificulta determinar su país de origen con precisión.

Otros países: No se registraron atenciones en salud para migrantes procedentes de otros países como Brasil, Ecuador, Nicaragua, Panamá o Perú en 2021.

La mayoría de las atenciones en salud para la población migrante del municipio de Ebéjico en 2021 fueron para migrantes provenientes de Venezuela. Esta información es crucial para comprender las necesidades de atención médica de la población migrante y para planificar adecuadamente los servicios de salud en la región, teniendo en cuenta las particularidades de cada grupo de migrantes.

Figura 7. Atención en salud población migrante – régimen afiliación – Municipio de Ebéjico 2021



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS





REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA
MUNICIPIO DE EBÉJICO



GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA

Secretaría Seccional de Salud y
Protección Social de Antioquia

Contributivo: El 20% de la población migrante atendida está afiliada al régimen contributivo. Esto significa que un migrante cuenta con un seguro de salud privado, probablemente a través de un empleo formal o por su cuenta.

Subsidiado: El 40% de los migrantes atendidos están afiliados al régimen subsidiado, lo que sugiere que reciben algún tipo de subsidio del gobierno para acceder a servicios de salud. Esto es común entre poblaciones de bajos recursos económicos.

No Afiliada, Particular y Otro: No hubo migrantes atendidos bajo estas categorías en 2021.

En Desplazamiento: No hubo migrantes atendidos bajo estas categorías en 2021.

Sin Dato: Tampoco hubo migrantes atendidos bajo esta categoría en 2021.

La mayoría de la población migrante atendida en el municipio de Ebéjico está afiliada al régimen subsidiado (40%), seguido por aquellos afiliados al régimen contributivo (20%). Esto sugiere una diversidad en los sistemas de seguro de salud utilizados por la población migrante, con una parte importante dependiendo de subsidios del gobierno para acceder a servicios de salud.

Población extranjera - Migración

En el Municipio de Ebéjico se caracterizada 5 personas como poblaciones migrantes en censo de población especial, -SISPRO. 3 son hombres y mujeres 2.

De las personas caracterizadas según su procedencia 4 son de la república de venezolana, sin embargo, se considera que existe un subregistro de la información ya que en el municipio se evidencia la llegada de extranjeros especialmente de Venezuela, de manera irregular sin el permiso especial emitido por Migraciones Colombia.

1.2.6 Población Campesina

El campesino, puede definirse como un "sujeto" intercultural, que se identifica como tal; involucrado vitalmente en el trabajo directo con la tierra y la naturaleza, inmerso en formas de organización basadas en el trabajo familiar y comunitario no remunerado o en la venta de su fuerza de trabajo (Conceptualización del Campesinado en Colombia, Comisión de Expertos, ICANH, 2018).

De acuerdo con las proyecciones censales basadas en el Censo Nacional de Población y Vivienda (CNPV) 2018, se estima que la población nacional estaba en aproximadamente en 50,5 millones personas, de las cuales, el 76,4% (38.6 millones) son mayores de 15 años: 52.1% mujeres y 47.9% hombres.





REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA
MUNICIPIO DE EBÉJICO



GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA

Secretaría Seccional de Salud y
Protección Social de Antioquia

Así, la población que se identifica subjetivamente como campesina equivale al 26,4% de la población mayor de 15 años (10.2 millones), mientras que la población no campesina equivale al 73,6% de la población mayor de 15 años (ver tabla 1 y 2).

Tabla 14: Población general según sexo Total Nacional 2020

Población nacional 2020: 50.586.590 personas		Población nacional de 15 años y más: 38.643.133 personas		Población campesina: 10.208.534 personas	
51,2% Mujeres	48,8% Hombres	52,1% Mujeres	47,9% Hombres	48,8% Mujeres	51,2% Hombres
25,8 millones	24,0 millones	20,1 millones	18,4 millones	4,9 millones	5,2 millones

Fuente: Encuesta Nacional de Calidad de Vida (ECV) 2020

Tabla 15: Población de 15 años o más que se identifica subjetivamente como campesina y no campesina Total Nacional 2020

	Total	Proporción
Campesino	10.208.534	26,4%
No campesino	28.434.599	73,6%

Fuente: Encuesta Nacional de Calidad de Vida (ECV) 2020

El municipio de Ebéjico, tiene una población mayoritariamente rural y campesina. La caracterización del campesinado en Ebéjico se puede entender a través de varios aspectos:

Economía agrícola: La base económica del campesinado en Ebéjico se centra en la agricultura. Los campesinos cultivan una variedad de productos agrícolas, como café, plátano, maíz, frutas y hortalizas. Estas actividades agrícolas son la principal fuente de ingresos para muchas familias campesinas en la región.





REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA
MUNICIPIO DE EBÉJICO



GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA

Secretaría Seccional de Salud y
Protección Social de Antioquia

Sistema de producción tradicional: Muchos campesinos en Ebéjico emplean técnicas agrícolas tradicionales y métodos de cultivo de subsistencia. Aunque algunos pueden adoptar prácticas modernas, como el uso de fertilizantes o maquinaria básica, en general, el campesinado se caracteriza por su conexión con la tierra y su conocimiento de técnicas agrícolas transmitidas de generación en generación.

Organización comunitaria: La vida rural en Ebéjico a menudo está marcada por una fuerte cohesión comunitaria. Los campesinos tienden a colaborar entre sí en actividades agrícolas, como la siembra, la cosecha y la construcción de infraestructuras locales. Las asociaciones y cooperativas agrícolas son comunes, ya que los campesinos se unen para enfrentar desafíos comunes y mejorar sus condiciones de vida.

Vida cultural y tradicional: El campesinado en Ebéjico conserva muchas tradiciones culturales y folclóricas arraigadas en la historia y la identidad de la región. La música, la danza, la gastronomía y las festividades locales son parte integral de la vida campesina, reflejando la riqueza cultural y la diversidad étnica de la comunidad.

Desafíos y vulnerabilidades: A pesar de su importancia económica y cultural, el campesinado en Ebéjico enfrenta diversos desafíos, que incluyen la falta de acceso a servicios básicos como educación y salud, la presión de la expansión urbana, la erosión de los recursos naturales y la vulnerabilidad a eventos climáticos extremos como sequías e inundaciones. Además, el campesinado a menudo lucha contra la pobreza y la falta de oportunidades económicas, lo que puede llevar a la migración hacia áreas urbanas en busca de mejores condiciones de vida.

En resumen, la caracterización del campesinado en el municipio de Ebéjico revela una comunidad arraigada en la agricultura tradicional, la vida comunitaria y la preservación de su identidad cultural, mientras enfrenta desafíos significativos en un entorno en constante cambio.

1.3. Contexto Institucional de Protección Social y Sectorial en Salud

El Municipio de Ebéjico, cuenta para la prestación de servicios de salud con una sola IPS, que es la ESE Hospital San Rafael, que atiende el 100% de la población, con un tiempo de 45 minutos al Red de segundo nivel ubicada en el Municipio de Santa Fe de Antioquia y a 2 horas para trasladar a los usuarios que requieran unos servicios de más alta complejidad en la ciudad de Medellín.





REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA
MUNICIPIO DE EBÉJICO



GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA

Secretaría Seccional de Salud y
Protección Social de Antioquia

Tabla 16. Servicios habilitados IPS 2022

Grupo Servicio	Indicador	2022
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	Número de IPS habilitadas con el servicio de esterilización	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de fisioterapia	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de laboratorio clínico	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de lactario - alimentación	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de radiología e imágenes diagnósticas	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de servicio farmacéutico	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de tamización de cáncer de cuello uterino	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de toma de muestras citologías cervico-	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de toma de muestras de laboratorio clínico	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de toma e interpretación de radiografías	2
CONSULTA EXTERNA	Número de IPS habilitadas con el servicio de enfermería	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de fisioterapia	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de fonoaudiología y/o terapia del lenguaje	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de medicina general	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de odontología general	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de optometría	1
INTERNACION	Número de IPS habilitadas con el servicio de general adultos	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de general pediátrica	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de obstetricia	1
NO DEFINIDO	Número de IPS habilitadas con el servicio de proceso esterilización	
OTROS SERVICIOS	Número de IPS habilitadas con el servicio de atención prehospitalaria	1
PROCESOS	Número de IPS habilitadas con el servicio de proceso esterilización	1
PROTECCION ESPECIFICA Y DETECCION TEMPRANA	Número de IPS habilitadas con el servicio de atención preventiva salud oral higiene	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones de la	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones del	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones del	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones del	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones en el	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - cáncer de cuello	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - cáncer seno	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de planificación familiar	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de promoción en salud	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención al recién	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención del parto	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención en	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - vacunación	1
Número de IPS habilitadas con el servicio de vacunación	2	
TRANSPORTE ASISTENCIAL	Número de IPS habilitadas con el servicio de transporte asistencial básico	1
URGENCIAS	Número de IPS habilitadas con el servicio de servicio de urgencias	1

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS





Tabla 17. Otros indicadores de sistema sanitario Ebéjico 2022

Indicador	2022
Razón de ambulancias básicas por 1.000 habitantes	0,24
Razón de ambulancias medicalizadas por 1.000 habitantes	0,00
Razón de ambulancias por 1.000 habitantes	0,24
Razón de camas de adulto por 1.000 habitantes	0,64
Razón de camas de cuidado intensivo por 1.000 habitantes	0,00
Razón de camas de cuidado intermedio por 1.000 habitantes	0,00
Razón de camas por 1.000 habitantes	0,80

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Caracterización EAPB

En el municipio de Ebéjico cuenta de acuerdo con población DANE de 12.713, de las cuales cuenta con un total personas afiliadas al sistema de salud de 8.634 con un total de cobertura del 67,91%.

De acuerdo al tipo de régimen se tiene el contributivo 1.754 (13,80%), Subsidiado con 6.538 (51,43%), excepción 250 afiliados (1,97%) y fuerza pública 92 afiliados (0,74%).

En el municipio operan dos EAPB Savia salud y Nueva EPS

Figura 8. Caracterización por EAPB, Ebéjico, octubre 2023

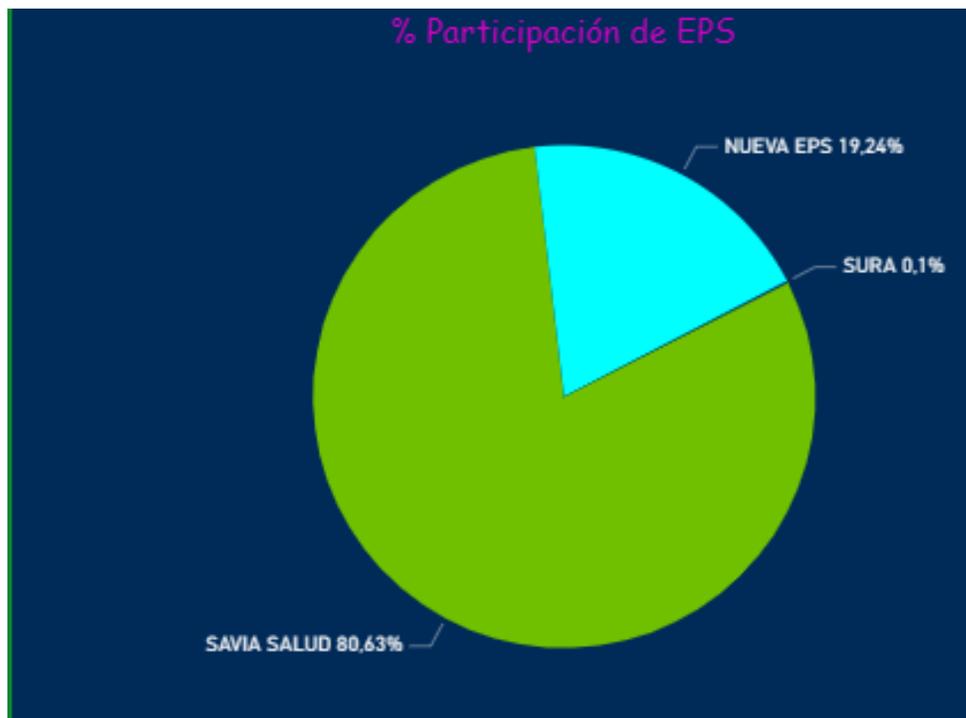


Fuente: SSSA





Figura 9. Caracterización por EAPB Según porcentaje de participación, Ebéjico, octubre 2023



Fuente: SSSA

Análisis de indicadores trazadores EAPB.

Con relación a los indicadores trazadores por EAPB, para el Municipio de Ebéjico, se observa que el total de población afiliada al Sistema General de Seguridad Social en Salud al régimen subsidiado el 51.46% son hombres.

Según el ciclo vital el mayor número de afiliados se encuentra entre 19 a 44 años de edad.



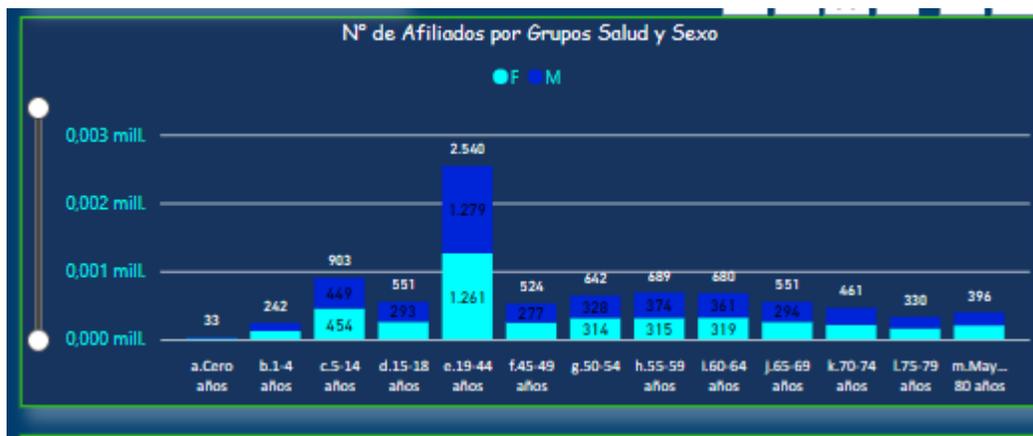


Figura 10. Porcentaje de la población del municipio afiliada por Sexo_ Régimen Subsidiado a octubre de 2023



Fuente: SSSA

Figura 11. Número de población por ciclo vital y sexo del municipio afiliada al régimen subsidiado a octubre de 2023



Fuente: SSSA





1.4. Gobierno y gobernanza en el sector salud

Políticas Públicas Municipales

La política pública se define como un proceso de planeación que define una visión de largo plazo que sobrepasa los periodos de administración de los gobiernos y orienta el proceso de cambio frente a realidades sociales relevantes y es considerado un instrumento de planeación orientado a la acción para lograr objetivos prioritarios, fruto de un proceso de concertación intersectorial y co-creación, en el que participa la administración, la ciudadanía, la sociedad civil, los gremios, la academia, etc.

La comprensión de los determinantes sociales de la salud, como el acceso a la educación, el empleo digno, la vivienda adecuada y la equidad de género, es esencial para diseñar políticas públicas efectivas, ya que estos factores influyen directamente en la salud de la población y deben ser abordados de manera integral para lograr resultados sostenibles.

Igualmente, se fomenta la participación comunitaria y el empoderamiento de las comunidades locales en la toma de decisiones sobre su salud, donde las políticas facilitan la colaboración entre autoridades de salud y la comunidad, permitiendo la identificación y abordaje conjunto de los desafíos específicos que enfrenta cada comunidad.

A continuación, se relacionan los Acuerdos municipales en los cuales Secretaría de Bienestar Humano, participa como parte de sus competencias en el desarrollo integral de las Políticas Públicas en el municipio de Ebéjico.

Tabla 18: Políticas públicas municipio de Ebéjico

Nº	Número	Fecha	Título del Acuerdo
1	006	4 de septiembre de 2015	"Por medio del cual se adopta la política pública de envejecimiento y vejez en el municipio de Ebéjico".
2	009	4 de diciembre de 2015	"Por medio del cual se adopta el plan local de seguridad alimentaria y nutricional del municipio de Ebéjico".
3	010	4 de diciembre de 2015	"Por medio del cual se adopta la política pública municipal para las mujeres".
4	015	30 de agosto de 2023	"Por medio del cual se actualiza la política pública de salud mental, prevención y atención del consumo de sustancias psicoactivas"
5	020	23 de noviembre de 2023	"Por medio de la cual se actualiza la política pública para la primera infancia, adolescencia y fortalecimiento familiar en el municipio de Ebéjico"

Fuente: Administración Municipal





Agenda Antioquia 2040

La Agenda Antioquia 2040 es el punto de inicio del plan estratégico territorial para los próximos veinte años, la cual propone la Gobernación de Antioquia, es una construcción colectiva, la cual convoca a la ciudadanía a realizar proyectos y programas que ayuden al desarrollo integral del territorio y sus habitantes. (Gobernación Antioquia_2022).

Componente de Inversión:

Con relación a la Agenda 2024, participaron diferentes actores del Municipio de Ebéjico (Adultos Mayores – Ambiental – funcionarios y servidores públicos – Instancias de participación, organizaciones sociales y comunitarias – juventud – mujeres – personas con discapacidad y víctimas), en la cual se realizó la siguiente pregunta: “Si tuviera 100 como sería la inversión en 10 temas prioritarios” a lo cual los diferentes actores dieron respuesta:

Los diferentes actores responden que se realizaría mayor inversión en temas relacionados de educación y formación con 16,47%, en segundo lugar, con el 14,44% de los participantes manifestaron inversión en la agricultura y desarrollo rural y por último y ocupando el tercer lugar, encontramos una inversión de 14,40% relacionado con la cultura recreación y deporte.

Figura 12. Inversión Agenda Antioquia 2040, Ebéjico – 2022



Fuente: Agenda Antioquia 2040

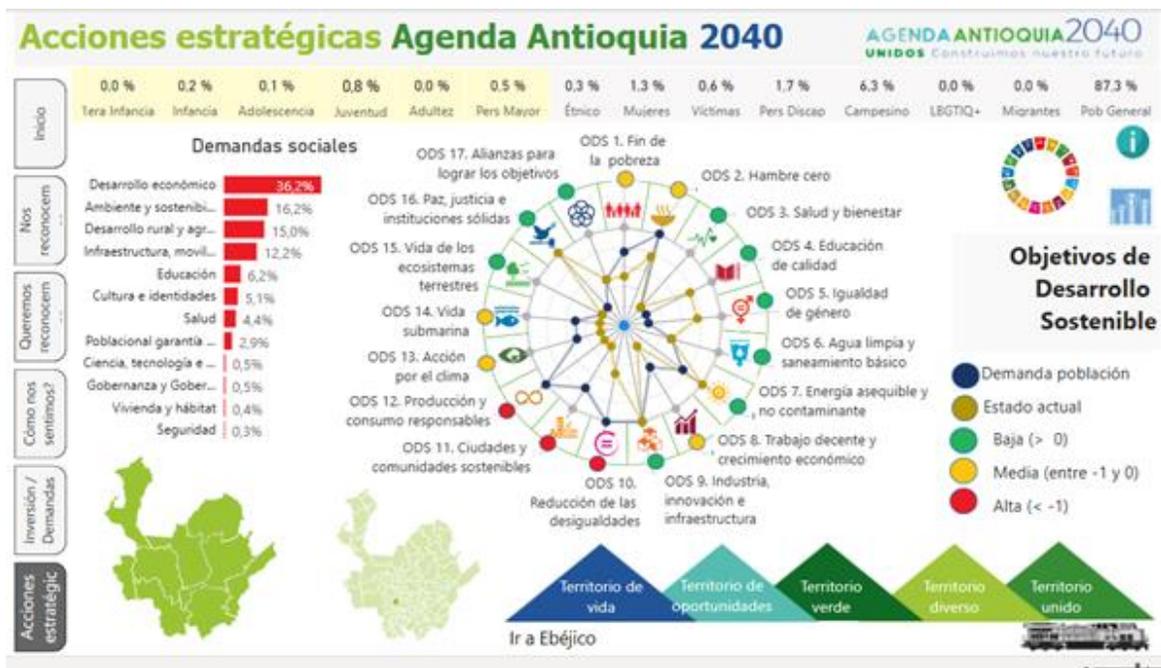




Componente Acciones estratégicas:

En el Municipio Ebéjico, se pudo evidenciar que, dentro de las demandas sociales identificadas en las acciones estratégicas, los diferentes grupos sociales que participaron de las actividades de la agenda 2040 sus mayores demandas sociales para determinar donde se deben de focalizar las políticas para lograr las mejores condiciones de bienestar son: en primer lugar encontramos desarrollo económico con un 36,2%, segundo lugar se identifican ambiente y sostenibilidad con el 16,2%, en tercer lugar encontramos cultura e identidades 15,0% y en cuarto lugar se identifica infraestructura, movilidad y transporte con el 12,2%.

Figura 13. Acciones estratégicas Agenda Antioquia 2040, Ebéjico, 2022



Fuente: Agenda Antioquia 2040





Resultados Cartografía social

La cartografía social es una propuesta conceptual y metodológica que permite construir un conocimiento integral del territorio, utilizando instrumentos técnicos y vivenciales. Se trata de una herramienta de planificación y transformación social, que permite una construcción del conocimiento desde la participación y el compromiso social, posibilitando la transformación del mismo.

Dicho proceso sirve para potenciar la participación de la comunidad y su incidencia en la construcción de acciones, estrategias y rutas resolutivas que promuevan el bienestar individual y colectivo de la población.

Después de realizar un análisis detallado sobre la situación en cada zona del Municipio, se pueden identificar varias conclusiones que abordan los desafíos actuales y las estrategias propuestas para el desarrollo sostenible en el Municipio.

Encuentro Municipal 10 de febrero de 2024, Municipio de Ebéjico





Preguntas Orientadoras:

1. ¿Cuáles son las principales problemáticas en salud en el Municipio?
2. ¿Qué oficios u ocupaciones generan afectaciones en la salud de la población?
3. ¿Qué factores están afectando la salud de los habitantes del municipio?
4. ¿Qué riesgos identifican en el territorio que puedan afectar a corto o largo plazo la salud de los pobladores?
5. ¿Qué propondría para mejorar dicha problemática?

Respuestas Equipo Número 1

Pregunta 1:

- Falta de medicamentos
- Atención centros de salud
- Drogadicción
- Mala alimentación
- Contaminación por olores
- Infecciones respiratorias





**REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA
MUNICIPIO DE EBÉJICO**



GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA

Secretaría Seccional de Salud y
Protección Social de Antioquia

- Enfermedades cardiacas
- Diabetes
- Obesidad

Pregunta 2:

- Marraneras
- Las quemadas
- Tala de árboles
- Arrojar basuras a quebradas
- Fumigaciones

Pregunta 3:

- Estrés
- Mala alimentación
- Desempleo
- Inseguridad
- Sedentarismo
- Alimentación

Pregunta 4:

- Fumigaciones
- Tala
- Falta fuentes de agua
- Marraneras
- Basuras al aire libre

Pregunta 5:

- Concientización ciudadana
- Apoyo instituciones educativas
- Plan de manejo de residuos y animales
- Recolección y separación de basuras – reciclaje
- Manejo y control de marraneras
- Educar a la comunidad en hábitos alimentarios
- Realizar ejercicios





Croquis Municipio de Ebéjico – Antioquia (10-02-2024) Equipo número 1



Respuestas Equipo Número 2

Pregunta 1:

- Ausencia de centros de salud
- Falta de medicamentos
- Poco apoyo en los programas de promoción y prevención
- Auto cuidado
- Acompañamiento psico social
- Mala atención en centros de salud
- Falta asesoría en trámites de salud
- Falta personal medico
- Sedentarismo
- Falta de brigadas de salud





**REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA
MUNICIPIO DE EBÉJICO**



GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA

Secretaría Seccional de Salud y
Protección Social de Antioquia

Pregunta 2:

- Contaminación
- Fumigaciones
- Deforestación
- Porcicultura
- Tala de árboles

Pregunta 3:

- Falta de atención médica
- Falta de una buena administración del hospital
- Auto medicación
- Malos hábitos alimenticios
- Drogadicción
- Maltrato físico y psicológico

Pregunta 4:

- Construcción de marraneras
- Tala de árboles
- Contaminación
- Grupos armados

Pregunta 5:

- Sentido de pertenencia por parte de los Ebejicanos
- Proyectos que generen calidad de vida
- Sensibilización
- Generación de empleo
- Trabajo articulado entre la comunidad y las instituciones
- Capacitación
- Acompañamiento permanente





Croquis Municipio de Ebéjico – Antioquia (10-02-2024) Equipo número 2



Las respuestas de los grupos en la actividad participativa sobre las principales problemáticas en salud en el municipio de Ebéjico, podemos agruparlas y compararlas para identificar patrones comunes y diferencias entre las preocupaciones expresadas:

- 1. Falta de medicamentos:** Ambos grupos mencionan esta problemática, lo que sugiere que la escasez de medicamentos es una preocupación generalizada en la comunidad.
- 2. Atención en centros de salud:** Ambos grupos también resaltan la calidad de la atención en los centros de salud como una preocupación importante. Esto incluye la falta de personal médico, mala atención y la ausencia de centros de salud.
- 3. Programas de promoción y prevención:** Uno de los grupos menciona el poco apoyo en los programas de promoción y prevención de la salud, lo que indica una preocupación por la falta de iniciativas para prevenir enfermedades y promover estilos de vida saludables en la comunidad.
- 4. Drogadicción y sedentarismo:** Ambos grupos señalan la drogadicción y el sedentarismo como problemáticas de salud en la comunidad. Esto sugiere preocupaciones tanto por la salud física como por la salud mental y el bienestar general de la población.





REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA
MUNICIPIO DE EBÉJICO



GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA

Secretaría Seccional de Salud y
Protección Social de Antioquia

5. **Enfermedades crónicas:** Ambos grupos mencionan enfermedades crónicas como la diabetes, la obesidad, las enfermedades cardíacas y las infecciones respiratorias como preocupaciones de salud en la comunidad. Esto indica una preocupación por la prevalencia de enfermedades crónicas y su impacto en la salud pública.
6. **Mala alimentación:** Uno de los grupos destaca la mala alimentación como una problemática en salud, lo que sugiere una preocupación por los hábitos alimenticios y la nutrición de la población.
7. **Contaminación por olores y falta de brigadas de salud:** Estos aspectos son mencionados en un solo grupo, lo que sugiere que pueden ser preocupaciones específicas de una parte de la comunidad.

En resumen, las respuestas de los grupos en la actividad muestran preocupaciones comunes en temas como la disponibilidad de medicamentos, la calidad de la atención en los centros de salud y la prevalencia de enfermedades crónicas. Sin embargo, también existen diferencias en cuanto a otras problemáticas, lo que puede reflejar distintas perspectivas o experiencias dentro de la comunidad. Este análisis puede servir como punto de partida para identificar áreas prioritarias de intervención en el ámbito de la salud en el municipio de Ebéjico.

Sobre los oficios u ocupaciones que generan afectaciones en la salud de la población en el municipio de Ebéjico, podemos identificar los siguientes puntos:

1. **Marraneras:** Este oficio implica la cría y producción de cerdos, y puede generar afectaciones en la salud debido a la exposición a desechos orgánicos, malos olores y la posible propagación de enfermedades transmitidas por animales.
2. **Las quemadas:** La quema de residuos agrícolas, forestales o domésticos puede generar contaminación del aire, afectando la salud respiratoria de la población debido a la inhalación de humo y partículas.
3. **Tala de árboles y deforestación:** Estas actividades pueden tener efectos negativos en la salud de la población al contribuir a la pérdida de biodiversidad, la degradación del suelo y la alteración de los ecosistemas, lo que a su vez puede aumentar el riesgo de desastres naturales y la escasez de recursos naturales.
4. **Arrojar basuras a quebradas:** La contaminación de cuerpos de agua como quebradas puede tener consecuencias graves para la salud de la población, ya que el agua contaminada puede propagar enfermedades transmitidas por el agua, como diarrea, cólera y hepatitis.





REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA
MUNICIPIO DE EBÉJICO



GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA

Secretaría Seccional de Salud y
Protección Social de Antioquia

5. Fumigaciones: Dependiendo del tipo de fumigación, estas pueden generar afectaciones en la salud de la población debido a la exposición a pesticidas y productos químicos tóxicos, que pueden causar problemas respiratorios, dermatológicos y neurológicos, entre otros.

6. Contaminación en general: Este término abarca diversas actividades y prácticas que pueden afectar la salud de la población, como la contaminación del aire, del agua y del suelo, así como la contaminación sonora. Estas pueden tener impactos negativos en la salud física y mental de las personas que viven en el municipio.

En resumen, las respuestas de los dos grupos señalan una serie de ocupaciones y prácticas que generan afectaciones en la salud de la población en el municipio de Ebéjico, destacando la importancia de abordar estas problemáticas desde una perspectiva de salud pública y medioambiental. Las actividades identificadas pueden servir como punto de partida para el diseño e implementación de medidas preventivas y de mitigación destinada a proteger la salud y el bienestar de la comunidad.

Al analizar las respuestas sobre los factores que están afectando la salud de los habitantes del municipio de Ebéjico, podemos identificar varios puntos importantes:

- 1. Estrés:** El estrés es una respuesta natural del cuerpo a los desafíos y demandas de la vida diaria, pero cuando se experimenta de manera crónica o excesiva, puede tener efectos negativos en la salud física y mental de las personas. Esto incluye problemas como la hipertensión, la ansiedad y la depresión.
- 2. Desempleo:** La falta de empleo puede generar estrés financiero, inseguridad económica y dificultades para acceder a servicios de salud y recursos básicos. El desempleo prolongado también puede tener impactos negativos en la autoestima y el bienestar emocional de las personas.
- 3. Inseguridad:** La inseguridad puede manifestarse de diversas formas, como la violencia urbana, el crimen organizado o la falta de protección social. La exposición a entornos inseguros puede tener efectos perjudiciales en la salud mental y emocional de los habitantes, así como aumentar el riesgo de lesiones físicas.
- 4. Sedentarismo:** La falta de actividad física puede contribuir al desarrollo de enfermedades crónicas como la obesidad, la diabetes y las enfermedades cardiovasculares. El sedentarismo también puede afectar la salud mental y el bienestar general de las personas.
- 5. Acceso limitado a la atención médica:** La falta de acceso a servicios de salud adecuados puede dificultar el diagnóstico y tratamiento oportunos de enfermedades, así como la prevención de





REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA
MUNICIPIO DE EBÉJICO



GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA

Secretaría Seccional de Salud y
Protección Social de Antioquia

problemas de salud. Esto puede ser resultado de la falta de centros de salud, personal médico insuficiente o problemas de acceso geográfico.

6.Auto medicación: La práctica de automedicarse, sin la supervisión adecuada de profesionales de la salud, puede llevar a complicaciones de salud, interacciones medicamentosas no deseadas y retrasos en el tratamiento adecuado de enfermedades.

7.Malos hábitos alimenticios: Una dieta deficiente, alta en grasas saturadas, azúcares refinados y alimentos procesados, puede contribuir al desarrollo de enfermedades crónicas como la obesidad, la diabetes tipo 2 y las enfermedades cardiovasculares.

8.Drogadicción: El consumo de drogas ilícitas puede tener efectos devastadores en la salud física, mental y social de las personas, incluyendo adicción, sobredosis, enfermedades infecciosas y problemas de salud mental.

9.Maltrato físico y psicológico: El maltrato físico y psicológico puede tener consecuencias graves en la salud física y mental de las víctimas, incluyendo lesiones físicas, trastornos de estrés postraumático, depresión y ansiedad.

En síntesis, las respuestas de los grupos destacan una serie de factores sociales, económicos, ambientales y de salud pública que están afectando la salud de los habitantes del municipio de Ebéjico. Estos factores están interrelacionados y requieren de acciones integrales y colaborativas para abordarlos de manera efectiva y mejorar la calidad de vida de la comunidad.

Los riesgos que identifican en el territorio que puedan afectar a corto o largo plazo la salud de los pobladores en el municipio de Ebéjico, podemos observar los siguientes puntos:

1.Fumigaciones: Las fumigaciones pueden representar un riesgo para la salud de la población debido a la exposición a pesticidas y productos químicos tóxicos, lo que puede provocar problemas respiratorios, dermatológicos y neurológicos, entre otros.

2.Tala de árboles: La deforestación y la tala de árboles pueden tener consecuencias a largo plazo en la salud de los pobladores al contribuir a la pérdida de biodiversidad, la erosión del suelo y la alteración de los ecosistemas, lo que a su vez puede aumentar el riesgo de deslizamientos de tierra y la escasez de recursos naturales.

3.Falta de fuentes de agua: La escasez de fuentes de agua potable puede tener impactos negativos en la salud de la población al dificultar el acceso a agua limpia y segura para el consumo humano y la higiene personal, lo que aumenta el riesgo de enfermedades transmitidas por el agua.





REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA
MUNICIPIO DE EBÉJICO



GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA

Secretaría Seccional de Salud y
Protección Social de Antioquia

4. **Marraneras:** La cría de cerdos en marraneras puede generar problemas de contaminación ambiental debido a la acumulación de desechos orgánicos y malos olores, lo que puede afectar la calidad del aire y del agua, así como aumentar el riesgo de enfermedades transmitidas por animales.
5. **Basuras al aire libre:** La acumulación de basuras al aire libre puede ser un riesgo para la salud pública al atraer vectores de enfermedades, como roedores e insectos, y contaminar el medio ambiente, lo que puede aumentar el riesgo de enfermedades gastrointestinales y respiratorias.
6. **Contaminación:** La contaminación del aire, del agua y del suelo puede tener efectos adversos en la salud de la población al aumentar el riesgo de enfermedades respiratorias, cardiovasculares y cancerígenas, así como afectar la salud mental y el bienestar general de las personas.
7. **Grupos armados:** La presencia de grupos armados y la inseguridad asociada pueden representar un riesgo para la salud física y mental de la población al aumentar el riesgo de lesiones, violencia interpersonal y trastornos de estrés postraumático.

En resumen, las respuestas de los grupos en la actividad participativa señalan una serie de riesgos ambientales, sociales y de seguridad que pueden afectar a corto o largo plazo la salud de los pobladores en el municipio de Ebéjico. Estos riesgos requieren de medidas preventivas y de mitigación para proteger la salud y el bienestar de la comunidad, así como promover un desarrollo sostenible y seguro en el territorio.

Al analizar las respuestas sobre qué se propondría para mejorar las problemáticas identificadas en el municipio de Ebéjico, podemos observar que las sugerencias están orientadas hacia diferentes áreas de intervención, todas ellas enfocadas en buscar soluciones integrales y colaborativas:

1. **Concientización ciudadana y sensibilización:** Promover la conciencia y la sensibilización sobre las problemáticas identificadas es fundamental para impulsar cambios de actitud y comportamiento en la comunidad.
2. **Apoyo institucional y educativo:** Fortalecer el apoyo de las instituciones educativas y otras entidades gubernamentales en la implementación de programas educativos y de sensibilización sobre temas de salud y medio ambiente.
3. **Plan de manejo de residuos y animales:** Desarrollar e implementar un plan integral de manejo de residuos sólidos y animales, que incluya medidas de recolección, separación, reciclaje y disposición adecuada.
4. **Promoción de hábitos saludables:** Educar a la comunidad sobre la importancia de adoptar hábitos alimentarios saludables y realizar ejercicio físico regularmente para prevenir enfermedades y promover el bienestar general.





**REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA
MUNICIPIO DE EBÉJICO**



GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA

Secretaría Seccional de Salud y
Protección Social de Antioquia

5. **Control de marraneras y otras actividades potencialmente contaminantes:** Establecer medidas de control y regulación para las actividades que puedan tener impactos negativos en el medio ambiente y la salud de la población, como la cría de cerdos en marraneras.
6. **Generación de empleo y proyectos de calidad de vida:** Promover la creación de empleo a través de proyectos sostenibles que mejoren la calidad de vida de la comunidad y contribuyan al desarrollo económico local.
7. **Trabajo articulado y capacitación:** Fomentar el trabajo colaborativo entre la comunidad, las instituciones gubernamentales, organizaciones no gubernamentales y otros actores relevantes para implementar acciones efectivas y sostenibles. Además, brindar capacitación y acompañamiento permanente para fortalecer las capacidades locales en la gestión de las problemáticas identificadas.

En resumen, las propuestas presentadas muestran un enfoque integral que aborda aspectos educativos, ambientales, sociales y económicos para mejorar las condiciones de salud y bienestar en el municipio de Ebéjico. Estas sugerencias reflejan la importancia de la participación comunitaria, el trabajo colaborativo y el enfoque preventivo en la búsqueda de soluciones efectivas y sostenibles para los desafíos identificados.

Resultados priorización de problemas Método Hanlon

Con el Método Hanlon nos permitió priorizar, identificar y clasificar los problemas o desafíos según su urgencia y su importancia. Para utilizar este método, se asigna una puntuación a cada problema en función de su impacto y su factibilidad de solución, y luego se realiza una clasificación basada en las puntuaciones obtenidas.





REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA
MUNICIPIO DE EBÉJICO



GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA

Secretaría Seccional de Salud y
 Protección Social de Antioquia

Tabla 19. Priorización de los problemas de salud del Municipio de Ebéjico, 2023

Ejes Estratégicos Plan Decenal	Prioridades	Grupos de Riesgo (MIAS)
1. Gobierno y Gobernanza en Salud Pública	1. Implementar política públicas en salud que mejore la eficiencia, eficacia y la equidad del sistemas de salud que garntice mejores condiciones y calidad de vida de los Ebejicanos	000
	3. Fortalecer la capacidad del talento Humano de acuerdo a los competencias de la secretaria de salud	000
2. Gestión Intersectorial de los determinantes sociales de la salud	1. Fortalecer la articulacion institucional para la solucion y atencion integral de las comunidades y en especial la poblaciones mas vulnerables del Territorio	000
3. Gestión Integral de la Atención primaria en Salud	1. Fortalecer la atencion Integral a la pobalcion poblaciones mas vulnerables	008
	2. Implementar estrategias en salud para dar respuesta a las necesidades en esta materia a traves de las estrategias atencion Primar en Salud	006
4. Gestión Integral del Riesgo en la Salud Pública	1. Fortalece las acciones de bisqueda actividad tanto comunitaria como institucionales de eventos que este generando riesgos en salud en el Municipio	008
	2. Articulacion con las EAPB y las IPS que operan en el municipio para fortalecer la implementacion de las rutas de atencion y mantenimiento de la salud	000
	3. Fortalecer la calidad de la atencion en salud mejorando el acceso y la oportunida de la atencion en salud del primer nivel	000
5. Gestión del Conocimiento para la Salud Pública	1. Actualizacion del Analisis de la situacion en salud -ASIS	000
	2. Incluir en el plan de accion en salud estrategias encaminadas a la intervencion de las prioridades y necesidades	000
	3. Implementar los equipos basicos en salud publica	000
6. Gestión y Desarrollo del Talento Humano en la Salud Pública	1. Capacitacion continua al talento humano en salud	000
	2. Garantizar el talento Humano idoneo para la realizacion de las acciones en salud	000

Fuente: Secretaría de Bienestar Humano





Conclusiones del capítulo

Frente al comportamiento relacionado con el estado y la dinámica de la población del municipio de Ebéjico, puede concluirse lo siguiente:

El municipio evidencia que en la caracterización de su contexto territorial y demográfico sobre sale la tendencia al aumento de la población, especialmente en los grupos edad 60 y más años, que presentaron un incremento del 22%, lo que nos indica que la esperanza de vida de los Ebejicanos va aumentando, es necesario seguir fortaleciendo los diferentes los programas para la atención de la población adulta mayor garantizando un envejecimiento digno para ellos.

El hecho de que la población de la Adulterez -27 a 59 años que representan el 43% de la población total, requieren por parte de la entidad territorial con el apoyo de las pocas empresas que operan en el municipio, programas de generación de empleo una de las problemáticas que enfrenta el municipio es la escasez de fuentes de empleo lo que lleva a un número de Jóvenes emigrar a otras partes en busca de opciones laborales para la generación de Ingresos.

La disminución que se reflejan en la población de 0 a 5 años de edad puede estar asociados a la disminución de los embarazos y de los nacimientos, las acciones que se realizan en el plan de intervenciones colectivas, dentro de la dimensión salud sexual y reproductiva y la estrategia atención primaria a través de sus equipos básicos en salud impactaron positivamente en estos indicadores

Por otro lado, la dinámica en la población adolescente y Juventud registraron una disminución posiblemente a que este grupo culmina su secundaria emigran a continuar con sus estudios o iniciar su vida laboral fuera del Municipio

La población del municipio con respecto al género, es muy proporcional en cada uno de los grupos etarios, lo cual genera una constante relación entre hombres y mujeres.

La estructura poblacional es muy variable en el sentido de que al principio del periodo se ve una población de concentración joven durante el periodo evaluado; sin embargo, comienza a presentar características de pirámide progresiva a través de los años evaluados, lo cual posiblemente la lleve a consolidarse como una población joven, desde la administración Municipal se viene fortaleciendo programas educativos para los jóvenes que culmina su secundaria a través de becas con algunas universidades en la ciudad de Medellín, sin embargo requiere generar mayor oportunidades académicas y laborales.

Durante los años de análisis se evidencia crecimiento en la población entre 2005 al 2016, entre el 2019 al 2021 este crecimiento fue negativo, indicado que la población se está reduciendo y pesaron más las muertes que los nacimientos.





CAPÍTULO II. PROCESOS ECONOMICOS Y CIRCUNSTANCIAS DE LA VIDA SOCIAL

2.1 Procesos Económicos y Condiciones de Trabajo del Territorio

Ocupación / Empleo

Tasa de Formalidad Laboral

Mide el porcentaje de la población formal ocupada en el municipio de Ebéjico. Esta incluye los ocupados que laboran en una empresa de cinco trabajadores o más, incluyendo los profesionales independientes, patrones, empleadores, obreros y empleados del gobierno, y excluyendo trabajadores.

Para el Municipio de Ebéjico la tasa de formalidad laboral es del 13,32% por cada mil trabajadores formales y que al compáralo con el 2019 presento una disminución significativa con respecto al 2019.

En el municipio de Ebéjico no existen muchas ofertas de empleo para nuestra población económicamente activa, el mayor número de empleo lo generar instituciones como la alcaldía, la ESE Hospital San Rafael de Ebéjico, dos entidades financieras que se encuentra en el municipio

Banco agrario y la cooperativa financiera Avancop, además de algunos supermercados, sin embargo, hay muchos empleos de la economía informal.

La recolección de café es una de las fuentes económicas en el municipio, sin embargo, no se garantiza un trabajo seguro para las personas que trabaja en sector

Figura 14. Tasa de Formalidad Laboral, Ebéjico, 2021.



Fuente: DANE – Gran Encuesta Integrada de Hogares (GEIH)

Tasa de desempleo

Mide el porcentaje de personas que están buscando trabajo, respecto al número de personas que integran la fuerza laboral.

Para el municipio en el año 2021 se presentó una tasa de desempleo del 10,84% por cada mil desempleados y que al compáralo con el año 2019 presento un aumento de 1.8 puntos porcentuales.





Figura 15. Tasa de desempleo, Ebéjico, 2021.



Fuente: DANE – Gran Encuesta Integrada de Hogares (GEIH)

En este párrafo se describirán los determinantes estructurales como el estrato socioeconómico, los ingresos, la etnia, el nivel educativo y la ocupación se presentan en la población, la relación entre ellos y los efectos sobre la salud de la población del municipio.

Se observa que, aunque los indicadores de Proporción de hacinamiento y de la proporción de la miseria son relativamente bajos, se debe establecer políticas que busquen mejorar la calidad de vida de los habitantes, en la actualidad se viene desarrollando programas de vivienda, y programas salud, alimentación, protección y educación, que se orienta a mejorar las necesidades básicas insatisfechas de nuestras comunidades Ebejicanas.

2.2. Condiciones de vida del Territorio

Al analizar los indicadores de condiciones de vida del municipio con respecto al Departamento, se evidencia diferencias significativas entre la cobertura de alcantarillado, IRCA y porcentaje de hogares con inadecuada eliminación de excretas, siendo para el municipio la situación más crítica con respecto al departamento.

Con relación a los determinantes de las condiciones de vida se observa que no hay diferencia significativa entre los indicadores del urbano y rurales relacionados con coberturas de servicios Cobertura de servicios de electricidad, Cobertura de acueducto.

Situación que se agudiza aún más en la zona rural del municipio donde se tiene una cobertura de 21,79 viviendas en esta zona con acceso a estos servicios.





Tabla 20. Condiciones de vida de Antioquia / Ebéjico, 2021

Determinantes intermediarios de la salud	Antioquia	Ebéjico
Cobertura de servicios de electricidad	99,4	97,5
Cobertura de acueducto	90,3	90,1
Cobertura de alcantarillado	80,9	20,5
Índice de riesgo de la calidad del agua para consumo humano (IRCA)	6,7	25,9
Porcentaje de hogares sin acceso a fuentes de agua mejorada (DNP-DANE)	13,1	9,4
Porcentaje de hogares con inadecuada eliminación de excretas (DNP-DANE)	14,3	26,1

Fuente: Estadísticas DANE

Tabla 21. Determinantes intermedios de la salud - condiciones de vida de Antioquia / Ebéjico, 2021

Determinantes intermediarios de la salud	Cabecera	Resto
Cobertura de servicios de electricidad	100,0	96,8
Cobertura de acueducto	86,4	90,5
Cobertura de alcantarillado	8,2	22,0

Fuente: Estadísticas DANE

Seguridad alimentaria

Se realizó análisis descriptivo de la disponibilidad de alimentos según la estimación de la razón de prevalencias, razón de porcentaje de los indicadores de disponibilidad de se tomó como referencia el departamento.

En la tabla se observa que no hay diferencia significativa entre el indicador de porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer del municipio con relación a la del Departamento, es un indicador que con respecto al año 2019 mantiene a su tendencia a la disminución, es necesario seguir fortaleciendo las acciones,





promoviendo la lactancia materna exclusiva, como la mejor alimentación en los primeros años de vida, así como los ingresos oportunos a los controles prenatales.

Tabla 22. Seguridad alimentaria y nutricional del municipio de Ebéjico 2005- 2020

Determinantes intermedios de la salud	Antioquia	Ebéjico	Comportamiento																	
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020			
Porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer (EEVV-DANE)	9,2	6,7	↗	↘	↘	↗	↘	↘	↗	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↘	

Fuente: SISPRO-MSPS

Cobertura de Vacunación PAI

En el Municipio de Ebéjico para el año 2022, se observó una cobertura de SRP (Sarampión, Rubéola, Paperas) para la población de un año del 62,6%, indicando un alcance significativo, pero con margen para mejorar. Sin embargo, la cobertura de BCG (Bacilo de Calmette-Guérin) fue baja, registrando un 8,5%, lo que sugiere una necesidad de intervención para aumentar la protección contra la tuberculosis en los niños. Por otro lado, la cobertura de DPT (Difteria, Tétanos, Tos ferina) fue del 63,8% para la población menor de un año, lo que refleja un esfuerzo positivo, pero aún con espacio para fortalecer la inmunización de este grupo vulnerable.

Cobertura de vacunación contra el COVID-19

Se han aplicado a la fecha 9.365 dosis de biológicos Covid19.

De acuerdo al comportamiento por sexo de las dosis con esquema completo el 49.86% de los hombres que se han aplicado la vacunación covid19 que corresponde a 4.669 personas, en las mujeres se tiene un total de 4,612 con esquema completo

La población con mayor cobertura de vacunación por covid19 son los mayores de 80 años con una cobertura de 127%, que corresponde a 559 dosis, seguido de la población de 50 a 59 años de edad, con 1708 dosis, logrando una cobertura de 92%

En general se ha logrado una cobertura de vacunación covid19 del 77%.





Figura 16. Distribución de dosis aplicadas de biológicos Covid19 según sexo en el Municipio de Ebéjico – Antioquia a Diciembre del 2023

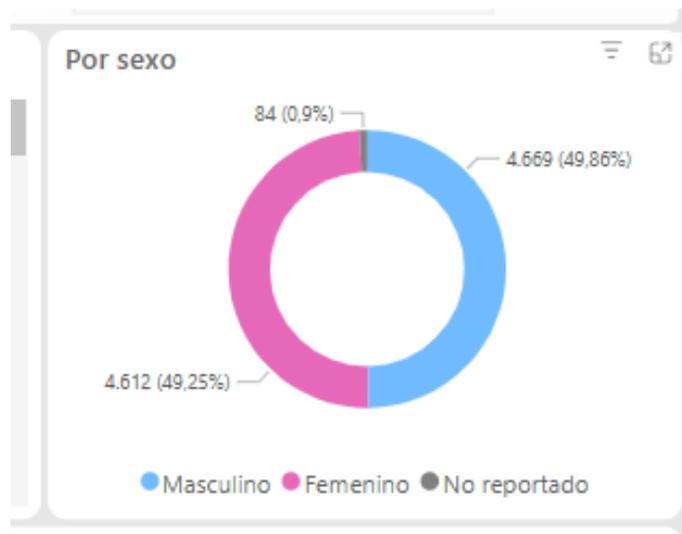
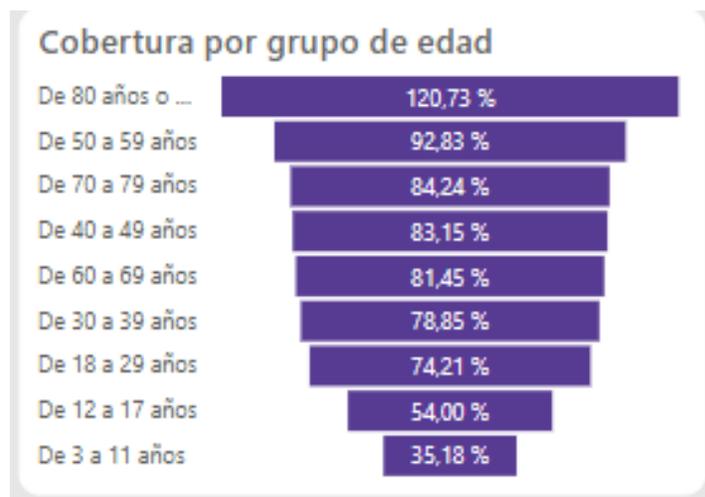


Tabla 23. Distribución de dosis aplicadas de biológicos Covid19 según Grupo de edad en el Municipio de Ebéjico– Antioquia a noviembre de 2022





Sistema Educativo

Se observa diferencia significativa en los indicadores de porcentaje de hogares con analfabetismo y en las coberturas de educación media, siendo la situación más crítica para el municipio de Ebéjico, con unas coberturas más bajas con respecto al departamento, situación que puede deberse a ausentismo en época de recolección de café, otro aspecto que afecta este indicador de cobertura es que no se cuenta oferta en el municipio en educación media, solo las que ofrecen los programas del SENA, a pesar de que se está cerca al municipio de Medellín. La falta de recursos económicos nos brinda la posibilidad para trasladarse a continuar sus estudios a los jóvenes que termina el bachillerato.

Se resalta la gestión que se viene realizando la administración sobre la gestión de cupo universitario para estudiantes que culmina su secundaria y desean continuar con sus estudios

Tabla 24. Cobertura de educación del municipio de Ebéjico 2005- 2021

Eventos de Notificación Obligatoria	Antioquia	Ebéjico	Comportamiento																		
			2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Porcentaje de hogares con analfabetismo (DNP-DANE)	8,5	22,5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Tasa de cobertura bruta de Educación categoría Primaria (MEN)	105,4	85,7	-	-	↗	↗	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	
Tasa de cobertura bruta de Educación Categoría Secundario (MEN)	119,6	104,1	-	-	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	
Tasa de cobertura bruta de Educación Categoría Media (MEN)	90,7	66,7	-	-	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	

Fuente: SISPRO-MSPS

Pobreza (NBI)

El índice de pobreza multidimensional mide el porcentaje de la población en condición de pobreza, a través de 5 dimensiones: 1) condiciones educativas del hogar, 2) condiciones de la niñez y la juventud, 3) trabajo, 4) salud y 5) acceso a servicios públicos y condiciones de la vivienda. Estas dimensiones incluyen 15 indicadores, y aquellos hogares que tengan privación en por lo menos el 33% de los indicadores, son considerados pobres. Este indicador muestra que para el Municipio de Ebéjico en el año 2021 es de 13,81% y que al compararlo con el año 2019 presentó una reducción de más del 50% el índice de pobreza multidimensional.

Figura 17. Índice de pobreza Multidimensional, Ebéjico, 2021



Fuente: DANE – Gran Encuesta Integrada de Hogares (GEIH)





2.3 Dinámicas de Convivencia en el Territorio

Las dinámicas de convivencia en el Municipio de Ebéjico, son el resultado de una compleja interacción de factores culturales, sociales, económicos y políticos que afectan la vida diaria y las relaciones interpersonales en la comunidad. Es importante comprender estas dinámicas para promover la armonía y el bienestar en el municipio.

Factores Psicológicos y Culturales

En los indicadores de Tasas de incidencia de violencia intrafamiliar e incidencia de violencia contra la mujer no se presenta diferencia significativa entre el departamento y el municipio con menores casos reportados se debe seguir fortaleciendo las acciones para la prevención de la violencia intrafamiliar y a la mujer, donde se condena estos actos violentos, y la sensibilización a estos grupos que se les ha vulnerados sus derechos e integridad de las personas víctimas de estos hechos, hoy en día puede denunciar sus casos ante las diferentes instituciones competentes, así como el su registro de casos que no son reportados por a la autoridades competente, lo que generan un posible ausencia de casos.

Referente al tema de Salud mental, con relación a los factores psicológicos y culturales, factores de riesgo como la violencia intrafamiliar e intentos de suicidio, tienden a establecer este aspecto para fortalecer los programas de salud mental que nos permita la atención oportuna de los posibles casos de muertes asociados a esta problemática.

Tabla 25. Factores psicológicos y culturales Antioquia - Ebéjico, 2006 – 2020

Determinantes intermedios de la salud	Antioquia	Ebéjico
Tasa de incidencia de violencia intrafamiliar (Intituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses) 2020	35,3	16,5
Tasa de incidencia de violencia contra la mujer (Intituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses) 2019	118,9	33,6

Fuente: SISPRO-MSPS





Capítulo III DESENLACES MÓRBIDOS Y MORTALES

3.1 Análisis de la morbilidad

Se realiza el análisis de la morbilidad agrupada en el municipio para las enfermedades y eventos de alto costo, precursores y de notificación obligatoria. Las fuentes para tomar la información corresponden a los Registros Individuales de Prestación de Servicios – RIPS, bases de datos de alto costo del Sistema de Vigilancia de la Salud Pública – SIVIGILA, y otras fuentes de información que contribuyeron al análisis de la morbilidad en el municipio de Ebéjico.

Para el análisis se tomó en cuenta la morbilidad agrupada por ciclo vital, la cual permitió analizar las siguientes causas: condiciones transmisibles y nutricionales, maternas perinatales; enfermedades no transmisibles y lesiones, donde se toman las lesiones intencionales y no intencionales, se incluyen todas las relacionadas con los traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de las causas externas y condiciones mal definidas.

3.1.1 Principales causas y subcausas de morbilidad

La morbilidad es un indicador que nos permite establecer la proporción de personas que se enferman en un sitio y tiempo determinado, es por esto que se analizara el comportamiento de este indicador en el municipio de Ebéjico y su tendencia de morbilidad de los años 2009 a 2022.

Morbilidad atendida

La morbilidad por ciclos vitales se evidencia que para el año 2022 se registraron 7.847 atenciones, las cuales describe un incremento de las consultas con respecto al 2021 del 45%.

Las consultas por enfermedades no transmisibles presentaron mayor número de consulta con un 77%, ocupan el primer lugar en todos los ciclos vitales con mayor uso en la población mayor de 60 años de edad seguido de la adultez.

En todos los ciclos vitales se presenta un aumento de los servicios de salud con respecto al 2021 en relación al total de las consultas, excepto en el ciclo vital de la infancia.

La segunda causa de consulta para el 2022 fueron por Lesiones, especialmente en los ciclos vitales de la adultez y la juventud, las consultas por esta causa aportaron 9% del total de consultas en el municipio para el último años de análisis.





**REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA
MUNICIPIO DE EBÉJICO**



GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA

Secretaría Seccional de Salud y
Protección Social de Antioquia

Tabla 26. Principales causas de morbilidad por ciclo vital total, municipio de Ebéjico 2009 – 2022

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	Total														Δ pp 2021-2022	Tendencia
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022		
Primera infancia (0 - 5años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	45,48	36,47	25,00	25,19	39,92	9,02	26,07	25,57	36,55	28,72	26,61	16,67	15,67	21,02	5,35	
	Condiciones perinatales	0,92	5,56	24,31	11,83	0,78	6,86	1,56	0,02	1,88	5,55	1,15	6,55	20,28	16,61	-367	
	Enfermedades no transmisibles	38,50	35,13	11,94	35,31	35,33	71,16	55,25	49,77	37,84	44,99	43,51	43,45	35,02	41,69	6,67	
	Lesiones	4,41	6,76	11,11	12,60	4,50	2,55	5,64	5,48	5,64	7,89	10,09	14,58	21,66	10,65	-10,81	
	Condiciones mal clasificadas	6,68	12,08	7,64	11,07	15,48	10,39	11,28	14,16	18,10	12,85	13,65	18,76	7,37	9,83	2,46	
Infancia (6 - 11 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	26,74	15,67	9,90	4,73	14,21	10,87	15,75	8,11	20,89	13,73	8,09	5,05	2,12	14,67	12,55	
	Condiciones maternas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,80	1,45	2,36	0,00	0,00	0,00	0,27	0,00	0,00	0,00	0,00	
	Enfermedades no transmisibles	58,95	61,87	70,30	81,43	65,35	52,54	56,50	51,35	47,47	48,54	50,54	41,18	30,08	58,78	29,60	
	Lesiones	6,88	11,94	11,88	9,47	9,38	24,54	10,83	11,53	15,57	24,74	30,32	43,96	63,58	19,02	-44,56	
	Condiciones mal clasificadas	7,43	10,62	7,92	2,37	10,48	10,51	14,96	9,01	16,08	12,89	10,78	10,83	3,81	5,52	2,11	
Adolescencia (12 - 18 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	15,45	8,83	1,95	1,00	6,36	3,45	6,74	3,59	13,59	6,49	5,30	4,73	0,00	5,84	5,84	
	Condiciones maternas	6,00	3,97	27,44	7,68	11,41	3,11	3,93	0,00	2,57	1,22	3,66	3,55	5,91	0,00	-5,91	
	Enfermedades no transmisibles	66,89	62,89	54,15	78,63	56,92	48,40	65,94	58,90	63,86	58,85	54,94	59,07	36,59	54,59	17,99	
	Lesiones	6,14	14,35	14,63	7,35	10,64	35,75	8,43	25,01	17,55	20,60	22,37	21,42	66,59	29,96	-36,63	
	Condiciones mal clasificadas	7,32	10,15	6,83	5,34	15,18	8,29	15,36	11,21	12,42	15,33	13,73	20,24	5,91	10,12	4,21	
Juventud (19 - 26 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	14,59	13,29	6,25	4,90	8,45	4,62	6,10	9,07	9,48	9,07	10,10	5,41	2,98	7,81	4,83	
	Condiciones maternas	7,81	15,98	24,70	11,43	9,07	8,26	10,01	17,16	11,02	7,66	13,39	11,79	14,64	9,15	-5,49	
	Enfermedades no transmisibles	63,82	59,56	50,89	67,46	61,86	67,26	53,29	62,45	56,79	58,85	49,01	44,35	56,36	53,35	1,99	
	Lesiones	5,80	10,73	6,85	10,05	10,31	10,13	16,40	11,03	9,77	9,25	10,78	21,25	21,09	23,66	2,57	
	Condiciones mal clasificadas	8,08	9,02	11,31	6,16	10,31	9,73	13,50	10,29	12,95	17,05	16,41	17,20	9,93	6,03	-3,90	
Adultez (27 - 59 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	7,73	3,87	1,38	1,81	4,35	1,83	3,88	3,86	7,34	5,60	6,03	9,68	2,72	5,15	2,43	
	Condiciones maternas	0,65	2,79	3,54	1,55	1,21	2,51	0,76	0,39	0,74	1,32	1,61	0,83	1,66	1,54	-0,10	
	Enfermedades no transmisibles	62,39	59,48	62,21	64,06	61,83	64,96	61,29	67,84	78,25	77,73	75,96	69,72	72,48	74,76	1,32	
	Lesiones	4,57	7,42	5,35	5,99	5,54	5,91	6,76	6,11	4,45	4,99	5,93	7,84	12,30	9,43	-2,87	
	Condiciones mal clasificadas	4,65	6,47	7,51	6,57	7,07	4,79	8,30	2,21	9,23	10,36	10,44	11,93	9,87	9,08	-0,79	
Persona mayor (Mayores de 60 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	4,31	5,21	1,60	1,91	3,27	1,76	2,80	2,97	4,39	3,15	5,08	2,24	1,58	2,63	1,05	
	Condiciones maternas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
	Enfermedades no transmisibles	69,60	64,40	68,80	62,22	69,30	62,48	68,06	65,64	66,65	67,54	63,22	63,90	68,12	67,61	-0,52	
	Lesiones	2,58	5,80	4,57	2,53	3,68	2,82	3,88	5,22	3,11	2,45	3,30	4,13	5,03	4,98	-0,05	
	Condiciones mal clasificadas	3,51	3,59	5,03	3,35	3,73	2,94	5,24	6,16	5,85	6,75	8,40	9,83	5,27	4,59	-0,69	

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Principales causas de morbilidad por ciclo vital en hombres

El 41% de las consultas en el 2022 las aportan los hombres, los cuales consultaron más por enfermedades no transmisibles registrando un 76% del total de las consultas en los hombres. de acuerdo al comportamiento por ciclo vital los que más uso de los servicios de salud registraron por estas enfermedades fueron con el 58% los mayores de 60 año de edad, la segunda causa de consulta son las lesiones que aportan el 11% de las atenciones en salud en los hombres que impacto más en primer lugar a los del ciclo vital de la adultez seguido de los mayores de 60 años de edad.





**REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA
MUNICIPIO DE EBÉJICO**



GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA

Secretaría Seccional de Salud y
Protección Social de Antioquia

Tabla 27. Principales causas de morbilidad en hombres ciclo vital, municipio de Ebéjico, 2009 – 2022

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	Hombres														Tendencia
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	
Primera infancia (0 - 5 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	50,06	39,91	27,66	34,53	30,70	14,72	20,47	25,64	30,06	29,09	27,05	17,35	8,49	22,48	13
	Condiciones maternas	0,00	0,45	27,66	0,00	1,10	9,20	2,36	5,77	1,28	7,99	0,00	10,05	33,02	8,53	524,49
	Enfermedades no transmisibles	38,02	39,46	29,79	38,13	43,96	48,53	59,95	48,36	34,12	44,97	47,95	47,03	33,02	55,04	22
	Lesiones	4,96	8,97	6,38	16,56	6,23	4,91	7,87	1,92	6,82	3,82	10,00	6,85	19,81	4,95	-35,16
	Condiciones mal clasificadas	6,97	11,21	8,51	10,79	15,02	24,54	10,24	17,31	17,70	13,54	15,00	18,72	5,66	9,30	3,14
															100,00	
Infancia (6 - 11 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	20,25	16,18	11,36	4,65	13,95	15,98	16,44	3,39	22,86	13,41	8,42	4,84	0,95	15,31	14
	Condiciones maternas	0,00	0,00	0,00	0,00	1,40	2,37	0,50	0,00	0,00	0,00	0,27	0,00	0,00	0,00	0,00
	Enfermedades no transmisibles	58,88	58,82	61,35	60,93	63,25	64,75	65,98	67,80	66,75	65,11	68,10	61,13	64,29	72,40	39
	Lesiones	8,95	19,85	15,91	11,92	11,16	26,63	15,07	25,42	12,99	27,00	32,07	18,94	62,85	8,16	-64,69
	Condiciones mal clasificadas	5,92	7,35	11,36	2,59	10,23	8,28	13,01	3,39	17,40	13,99	11,14	12,10	1,90	4,08	2,18
															100,00	
Adolescencia (12 - 18 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	21,64	9,38	2,56	1,10	5,67	1,83	11,16	3,03	15,19	7,28	3,66	5,26	0,00	7,77	7
	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	0,00
	Enfermedades no transmisibles	63,81	61,25	60,36	75,27	62,67	61,38	66,87	62,63	68,79	63,61	63,76	51,07	37,58	48,54	10
	Lesiones	9,62	25,13	33,33	16,48	17,90	48,28	14,73	49,37	21,94	27,44	22,58	29,82	68,13	42,72	155,06
	Condiciones mal clasificadas	5,23	11,25	3,85	7,14	14,67	5,50	8,04	7,07	13,08	12,22	10,02	13,74	0,64	0,97	0,33
															100,00	
Juventud (19 - 26 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	17,55	21,05	8,11	6,10	8,00	3,47	5,99	6,43	11,79	10,53	14,04	4,40	2,96	10,18	7
	Condiciones maternas	0,00	0,33	3,60	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	63,37	63,29	66,46	71,95	63,87	65,87	63,78	62,85	65,11	68,80	68,05	69,87	62,06	60,30	-236
	Lesiones	12,27	21,05	18,92	17,97	19,33	22,40	32,21	20,71	19,93	16,24	20,81	16,54	38,46	14,13	-433
	Condiciones mal clasificadas	6,81	4,28	9,91	4,75	9,00	9,07	8,61	10,00	13,17	14,44	19,30	19,18	5,92	5,36	-653
															100,00	
Adultez (27 - 59 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	8,45	5,70	1,14	2,72	5,38	3,46	3,36	3,28	10,97	6,07	8,98	13,90	3,92	6,15	2,23
	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	0,00
	Enfermedades no transmisibles	78,70	68,97	79,64	79,64	77,68	80,22	74,40	65,5	71,81	76,08	72,41	62,76	66,69	68,91	3,12
	Lesiones	8,55	17,51	13,29	9,97	11,61	12,49	12,69	8,78	8,49	8,91	10,26	10,95	23,17	17,08	-609
	Condiciones mal clasificadas	4,25	7,82	8,83	7,47	5,92	3,83	9,54	12,79	8,93	8,94	8,35	12,38	6,42	7,25	0,14
															100,00	
Persona mayor (Mayores de 60 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	4,09	4,58	2,34	1,76	3,84	2,23	4,65	2,25	4,35	3,45	4,67	2,93	1,17	3,06	1,39
	Condiciones maternas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,05	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Enfermedades no transmisibles	80,35	79,63	80,77	83,34	86,12	80,61	85,06	82,92	87,53	87,38	81,43	79,56	91,81	85,88	-654
	Lesiones	2,87	11,40	2,92	2,96	5,02	3,52	6,09	7,32	2,88	3,01	4,97	5,92	3,51	4,68	1,17
	Condiciones mal clasificadas	3,48	4,09	4,97	2,04	4,96	3,24	4,19	7,50	5,24	6,16	8,93	13,50	3,51	5,40	1,39

Fuente: SISPRO- MSPS-RIPS

Principales causas de morbilidad por ciclo vital en mujeres

En el caso de las mujeres se observa que son la que mayor uso de los servicios de salud reportaron para el 2022 con un porcentaje del 58% de las consultas, siendo la consultas por enfermedades crónicas no transmisibles las que más atenciones registraron con el 78% de las consultas por estas causas, en los mayores de 60 año se registraron número más alto de consulta y los del ciclo vida de la adultez.

La segunda causa de consultas fueron las condiciones mal clasificadas con 7% de los registros para el 2022 y la morbilidad por lesiones en tercer lugar con el 7%, siendo menor la proporción de consultas en las mujeres con respecto a los hombres y su comportamiento en relación al ciclo de vida se observa que 34% de las consultas por esta causa se registraron en la población mayor de 60 años de edad.





**REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA
MUNICIPIO DE EBÉJICO**



GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA

Secretaría Seccional de Salud y
Protección Social de Antioquia

Tabla 28. Principales causas de morbilidad en mujeres ciclo vital, municipio de Ebéjico 2009 – 2021

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	Mujeres														Δ pp 2021-2022	Tendencia
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022		
Primera infancia (0 - 5años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	48,85	32,40	20,00	14,63	47,06	6,34	31,54	25,40	32,20	37,49	26,16	15,38	32,52	19,88	-26,4	
	Condiciones maternas	1,91	11,52	18,00	25,20	0,42	5,76	0,77	3,17	2,62	2,44	2,31	0,00	8,11	22,89	14	
	Enfermedades no transmisibles	26,03	28,74	26,00	40,65	34,03	42,71	51,54	50,79	42,41	45,01	48,07	36,75	36,94	31,33	-5,61	
	Lesiones	3,83	4,19	20,00	8,13	2,52	1,44	3,85	14,29	4,10	13,08	10,19	29,06	23,42	15,66	27,6	
	Condiciones mal clasificadas	6,38	13,09	6,00	11,38	15,97	3,75	12,31	6,36	18,59	11,97	12,27	18,80	9,01	10,24	1,23	
														100,00			
Infancia (6 - 11 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	27,26	15,15	8,77	4,83	14,56	2,80	14,81	13,46	19,01	14,09	7,75	5,23	3,05	13,95	10	
	Condiciones maternas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5,96	0,00	0,00	0,00	0,27	0,00	0,00	0,00	0,00	
	Enfermedades no transmisibles	49,33	60,87	77,39	86,90	87,32	81,89	87,31	82,89	86,15	82,45	82,94	81,18	76,72	45,35	19	
	Lesiones	4,68	3,79	8,77	6,21	6,96	21,50	4,63	38,46	18,02	21,33	22,61	43,79	34,89	31,40	-31,49	
	Condiciones mal clasificadas	9,03	14,39	5,26	2,07	10,76	14,02	17,59	15,38	14,81	12,13	10,43	9,80	5,34	9,30	3,8	
														100,00			
Adolescencia (12 - 18 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	12,53	8,53	1,57	0,96	6,79	4,43	3,55	4,03	12,45	6,04	6,44	4,18	0,00	4,55	4,8	
	Condiciones maternas	8,84	6,14	20,22	11,03	18,68	4,99	6,77	1,61	4,38	1,92	6,22	7,16	9,19	0,00	26,19	
	Enfermedades no transmisibles	66,84	68,96	80,39	80,10	88,1	48,20	86,5	82,89	86,77	88,22	88,78	88,96	80,04	57,09	21	
	Lesiones	4,49	6,83	3,15	3,36	6,58	32,41	3,87	16,94	14,44	16,73	22,22	12,84	45,94	21,43	24,51	
	Condiciones mal clasificadas	8,31	9,56	8,66	4,56	9,13	9,97	20,85	14,52	11,95	17,10	16,33	29,87	8,83	16,23	7,8	
														100,00			
Juventud (14 - 26 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	13,54	8,72	5,33	4,19	8,66	5,30	6,16	10,45	8,36	8,44	8,30	6,05	2,99	6,41	3,1	
	Condiciones maternas	10,58	25,19	28,11	18,16	13,13	13,08	16,36	26,12	16,39	10,97	19,50	19,35	25,21	14,59	22,62	
	Enfermedades no transmisibles	63,85	49,61	46,67	45,27	61,84	66,5	54,05	47,01	57,80	56,07	62,80	53,03	66,43	55,16	4,8	
	Lesiones	3,91	4,65	0,89	5,39	6,27	2,96	6,40	5,97	4,81	6,23	6,30	5,04	8,55	17,44	8,8	
	Condiciones mal clasificadas	8,52	11,82	12,00	6,99	10,90	10,12	16,59	10,45	12,84	18,18	15,10	15,93	12,62	6,41	6,41	
														100,00			
Adultez (27 - 59 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	7,43	2,92	1,49	1,38	3,87	1,08	4,10	4,56	5,52	5,36	4,36	6,29	1,91	4,54	2,13	
	Condiciones maternas	0,93	4,21	5,08	2,28	1,77	3,65	1,08	0,86	1,11	1,99	2,52	1,49	2,75	2,50	-0,25	
	Enfermedades no transmisibles	83,93	84,84	84,63	86,96	84,94	87,13	84,15	81,74	81,07	79,58	78,01	75,20	78,14	78,05	-0,09	
	Lesiones	2,91	2,24	1,86	4,13	2,71	2,91	2,88	2,85	2,42	2,99	3,48	5,35	5,02	4,71	-0,21	
	Condiciones mal clasificadas	4,80	5,78	6,94	6,15	7,80	5,23	7,79	9,99	9,38	11,09	11,63	11,57	12,19	10,21	-1,98	
														100,00			
Persona mayor (Mayores de 60 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	4,45	7,36	1,13	2,01	2,81	1,39	1,40	3,43	4,42	2,97	5,40	1,65	1,93	2,30	-0,37	
	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	0,00	
	Enfermedades no transmisibles	89,53	87,57	88,18	91,48	91,87	93,72	90,37	87,35	86,02	87,81	84,90	88,29	84,90	88,63	3,8	
	Lesiones	2,39	1,84	5,63	2,21	2,59	2,26	2,19	3,90	3,28	2,06	1,98	3,37	6,36	5,20	-1,15	
	Condiciones mal clasificadas	3,53	3,24	5,07	4,30	2,72	2,63	6,03	5,32	6,29	7,16	7,98	6,68	6,81	3,96	-2,85	
														100,00			

Fuente: SISPRO- MSPS-RIPS

Morbilidad Especifica Por Subgrupos

Condiciones transmisibles y nutricionales

Las consultas por estar causan aportan el 3.8% de las atenciones en el 2022, siendo las Enfermedades infecciosas y parasitarias las que registraron mayor uso de los servicios de salud con un 50%, estas enfermedades están asociadas con la inadecuada manipulación de los alimentos, consumo de agua no





**REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA
MUNICIPIO DE EBÉJICO**



GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA

Secretaría Seccional de Salud y
Protección Social de Antioquia

potable e ineficiencia en los servicios de acueducto y alcantarillado los riesgos más latentes para la transmisión de esta enfermedad.

Entre el año 2021 y 2022 se observa un incremento de las consultas por esta causa

Los hombres son las que me consultas registraron por las enfermedades transmisibles y en especial por son las que más consultaron por las enfermedades trasmisibles con 58% de los registros y en especial la Enfermedades infecciosas y parasitarias.

La infección respiratoria registra el 44 % de las consultas y son las mujeres las que más consultaron por esta causa.

Condiciones maternas perinatales

Aportan el 2,3% de las consultas las presentadas en el 2022, las mujeres son las que mayor consulta registraron por esta causa y específicamente por Condiciones derivadas durante el periodo perinatal las cuales pueden estar asociados a consultas de controles maternos y pospartos.

Enfermedades no transmisibles

Las consultas por esta causa son la que mayor número de consultas registran con 74%, en este grupo las Enfermedades cardiovasculares registraron el 39% del total de las consultas, las mujeres fueron las que más consultaron por esta enfermedad.

La segunda causa de consulta en este grupo de las no transmisibles fueron la morbilidad por Enfermedades genitourinarias con el 8.9% de las consultas para el 2022, las mujeres registran mayor número de consultas que los hombres por esta causa y las Enfermedades musculo-esqueléticas con el 7,8% de las atenciones se posiciona en el tercer lugar.

El comportamiento de esta enfermedad por sexo nos describe que las mujeres son la que más consultan por esta enfermedad específicamente por las Enfermedades cardiovasculares, este mismo comportamiento se reflejan en los hombres, pero menor proporción de las consultas.

Lesiones

Esta causa registró el 8.3% de la consulta, siendo el Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas las que impacta en las consultas de este grupo con un 96%, según la variable sexo se identifica que los hombres consultaron más por esta causa.





**REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA
MUNICIPIO DE EBÉJICO**



GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA

Secretaría Seccional de Salud y
Protección Social de Antioquia

Tabla 29. Causas de morbilidad subgrupos total, municipio de Ebéjico, 2009 – 2022

Grandes causas de morbilidad	Subgrupos de causa de morbilidad	Total															Δ pp 2021-2022	Tendencia
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022			
Condiciones transmisibles y nutricionales (A00-B99, G00-G04, N70-N73, J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66, E00-E02, E40-E46, E50, D60-D63, D64.9, E51-E54)	Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04, N70-N73)	42,40	43,90	30,69	41,15	44,51	52,00	40,89	54,50	39,35	46,32	46,29	66,38	63,48	50,97	-12,50		
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	56,65	52,28	61,39	47,35	52,64	40,36	55,17	36,02	57,62	49,87	46,93	30,19	25,22	44,29	19,07		
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D60-D63, D64.9, E51-E54)	0,96	3,83	7,92	11,50	2,85	7,64	3,94	9,48	3,04	3,82	6,78	3,43	11,30	4,74	-6,57		
															100,00			
Condiciones maternas perinatales (O00-O99, P00-P96)	Condiciones maternas (O00-O99)	8,79	14,53	17,07	16,59	34,33	27,95	12,90	12,36	5,26	15,92	1,44	13,41	28,95	25,12	-3,83		
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	91,21	85,47	82,93	83,41	65,67	72,05	87,10	87,64	94,74	84,08	98,56	86,59	71,05	74,88	3,83		
															100,00			
Enfermedades no transmisibles (C00-C97, D00-D48, D65-D64 (menos D64.9), D65-D89, E03-E07, E10-E16, E20-E34, E85-E88, F01-F99, G06-G98, H00-H61, H68-H93, I00-I99, J30-J88, K00-K92, N00-N64, N75-N98, L00-L98, M00-M99, Q00-Q99)	Neoplasias malignas (C00-C97)	1,01	3,04	4,23	3,73	1,52	7,39	3,36	7,46	2,34	2,00	4,01	5,40	4,84	3,19	-1,65		
	Otras neoplasias (D00-D48)	0,44	0,86	2,58	0,94	0,87	1,24	1,57	2,78	1,41	0,92	1,35	1,22	2,60	1,75	-0,85		
	Diabetes mellitus (E10-E14)	1,38	1,44	1,55	1,53	1,50	1,92	2,68	2,60	2,97	2,85	2,71	3,48	2,54	3,50	0,95		
	Desórdenes endocrinos (D65-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	3,16	2,77	5,17	2,99	2,72	4,75	3,43	4,83	3,91	4,09	4,31	4,29	5,11	5,72	0,62		
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	7,03	4,66	3,43	3,09	5,24	4,57	6,83	9,47	7,07	6,03	6,97	8,82	11,15	5,26	-5,89		
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	6,39	2,21	3,48	3,79	4,48	2,87	6,44	10,64	3,84	3,86	7,11	6,48	6,31	6,01	-0,30		
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	35,25	46,62	37,45	42,76	53,95	50,12	43,94	20,44	36,10	37,60	30,44	33,46	28,14	39,16	11,02		
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	5,95	4,68	3,29	2,86	3,63	2,58	2,98	5,37	5,39	3,77	3,24	2,48	4,17	3,90	-0,27		
	Enfermedades digestivas (K20-K92)	5,70	6,73	5,64	4,65	4,90	5,08	5,94	6,22	5,39	5,87	6,39	6,03	6,98	5,53	-1,44		
	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	8,61	8,15	11,89	6,83	7,12	7,49	7,82	11,12	8,54	9,15	9,52	8,99	8,31	8,90	0,59		
	Enfermedades de la piel (L00-L98)	5,41	3,92	3,81	2,18	2,86	2,68	2,10	4,02	4,02	3,67	3,68	3,50	3,34	2,88	-0,45		
	Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	8,42	6,93	8,22	6,30	6,30	5,55	7,21	10,20	8,55	9,25	9,25	9,03	9,01	7,80	-1,21		
	Anomalías congénitas (Q00-Q99)	0,22	0,23	0,33	0,48	0,09	0,60	1,21	1,57	0,24	0,43	0,73	0,37	0,87	0,38	-0,48		
Condiciones orales (K00-K14)	11,03	7,77	8,93	17,89	4,82	3,16	4,47	3,29	10,23	10,53	10,29	6,46	6,64	5,98	-0,66			
															100,00			
Lesiones (V01-Y89, S00-T98)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	5,49	2,65	2,19	3,81	5,18	1,98	6,37	1,58	4,81	5,65	4,16	6,17	2,09	3,09	1,00		
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	0,00	0,41	1,09	0,00	2,10	0,28	0,19	0,00	0,00	1,44	1,23	0,49	0,00	0,52	0,52		
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,28	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		
	Traumatismos, envenenamientos u otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	94,51	96,95	96,72	96,19	92,72	97,45	93,44	98,42	95,19	92,90	94,61	93,34	97,91	96,39	-1,52		
															100,00			
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	100,00	0,00		

Fuente: SISPRO- MSPS-RIPS





**REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA
MUNICIPIO DE EBÉJICO**



GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA

Secretaría Seccional de Salud y
Protección Social de Antioquia

Tabla 30. Causas de morbilidad subgrupos, hombres, municipio de Ebéjico, 2009 – 2022

Grandes causas de morbilidad	Subgrupos de causa de morbilidad	Hombres															
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	Δ pp 2021-2022	Tendencia
Condiciones transmisibles y nutricionales (A00-B99, G00-G04, N70-N73, J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H68, E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04, N70-N73)	42,59	44,81	12,96	50,00	46,05	52,08	34,72	48,94	43,23	50,00	51,06	76,70	73,91	55,85	-18,06	
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H68)	56,95	48,89	79,63	41,67	50,99	40,28	59,59	36,17	54,04	47,40	47,39	22,58	26,09	40,43	14,34	
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	0,46	6,30	7,41	8,33	2,96	7,64	5,70	14,89	2,73	2,60	1,55	0,72	0,00	3,72	3,72	
															100,00		
Condiciones maternas perinatales (O00-O99, P00-P96)	Condiciones maternas (O00-O99)	#DIV/0!	50,00	86,67	#DIV/0!	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	0,00	
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	#DIV/0!	50,00	13,33	#DIV/0!	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
															100,00		
Enfermedades no transmisibles (C00-C97, D00-D48, D65-D64 (menos D64.9), D65-D89, E03-E07, E10-E16, E20-E34, E65-E88, F01-F99, G06-G98, H00-H61, H68-H83, I00-I99, J30-J98, K00-K92, N00-N64, N75-N98, L00-L98, M00-M99, Q00-Q99)	Neoplasias malignas (C00-C97)	0,56	2,41	1,88	4,06	1,06	5,78	3,42	5,81	2,62	2,94	4,89	7,45	5,08	4,47	-0,61	
	Otras neoplasias (D00-D48)	0,41	0,57	1,21	0,57	0,65	0,58	0,66	1,11	1,55	0,50	0,61	0,50	1,46	1,47	0,00	
	Diabetes mellitus (E10-E14)	1,31	1,08	1,61	1,28	0,97	1,26	2,76	1,45	3,21	2,78	2,65	4,12	2,23	4,05	1,82	
	Desordenes endocrinos (D65-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	1,51	2,22	2,96	2,69	2,12	0,78	1,44	2,31	2,37	2,39	2,33	1,78	3,54	2,72	-0,82	
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	6,57	4,76	4,97	3,44	5,64	5,23	7,04	10,17	7,47	7,73	7,10	8,87	12,48	6,04	-6,44	
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	8,21	2,80	3,09	3,00	4,27	2,48	6,26	10,09	3,95	4,70	6,73	6,95	6,16	6,60	0,44	
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	33,75	42,76	38,04	41,27	53,58	49,15	45,97	29,23	35,42	38,16	32,82	31,05	31,74	38,35	6,61	
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	8,56	5,97	3,90	3,13	4,83	4,04	3,17	7,35	7,34	3,77	4,31	2,61	6,47	5,24	-1,23	
	Enfermedades digestivas (K20-K92)	4,94	9,21	6,18	4,72	6,14	8,50	6,05	6,75	4,90	5,06	6,38	6,95	6,63	7,51	0,88	
	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	4,85	6,80	10,08	6,66	4,89	7,14	7,65	8,97	6,43	5,88	8,52	9,79	6,16	7,33	1,17	
	Enfermedades de la piel (L00-L98)	6,96	4,70	4,97	2,20	3,15	2,24	1,98	4,02	5,39	4,32	4,19	3,29	2,00	2,27	0,27	
	Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	8,06	7,05	9,81	5,60	6,39	6,70	6,79	6,84	7,78	9,40	7,64	9,05	7,86	6,92	-0,94	
	Anomalías congénitas (Q00-Q99)	0,13	0,13	0,40	0,09	0,03	0,54	0,86	2,65	0,38	0,71	0,98	0,32	1,23	0,42	-0,81	
Condiciones orales (K00-K14)	14,18	9,53	10,89	21,30	6,27	5,57	5,97	3,25	11,17	11,67	11,06	7,27	6,93	6,60	-0,33		
															100,00		
Lesiones (V01-Y89, S00-T98)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	4,18	2,63	1,71	4,02	5,34	1,65	6,37	0,51	5,01	5,12	5,50	5,47	3,20	2,48	-0,72	
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	0,00	0,53	0,00	0,00	0,51	0,47	0,28	0,00	0,00	0,24	0,00	0,78	0,00	0,90	0,90	
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	95,82	96,84	98,29	95,98	94,15	97,88	93,35	99,49	94,99	94,64	94,50	93,75	96,80	96,61	-0,18	
															100,00		
Signos y síntomas mal definidos (R00-F99)		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	100,00	0,00	

Fuente: SISPRO- MSPS-RIPS





**REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA
MUNICIPIO DE EBÉJICO**



GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA

Secretaría Seccional de Salud y
Protección Social de Antioquia

Tabla 31. Causas de morbilidad subgrupos en las mujeres, municipio de Ebéjico, 2009 – 2022

Grandes causas de morbilidad	Subgrupos de causa de morbilidad	Mujeres														Δ pp 2021-2022	Tendencia
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022		
Condiciones transmisibles y nutricionales (A00-B99, G00-G04, N70-N73, J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66, E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E54)	Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04, N70-N73)	42,25	43,01	51,06	31,13	43,32	51,91	46,48	58,97	35,59	43,45	42,11	51,06	56,52	45,61	-10,91	
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	56,42	55,56	40,43	53,77	53,90	40,46	51,17	35,90	61,08	51,79	46,52	41,49	24,64	48,54	23,90	
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E54)	1,33	1,43	8,51	15,09	2,77	7,63	2,35	5,13	3,33	4,76	11,38	7,45	18,84	5,85	-12,99	
															100,00		
Condiciones maternas perinatales (O00-O99, P00-P96)	Condiciones maternas (O00-O99)	8,79	14,22	5,14	16,59	32,30	21,43	10,74	2,50	3,36	3,53	1,16	0,00	7,69	19,50	11,81	
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	91,21	85,78	94,86	83,41	67,70	78,57	89,26	97,50	96,64	96,47	98,84	100,00	92,31	80,50	-18,81	
															100,00		
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)	1,24	3,38	5,49	3,53	1,80	8,32	3,32	8,69	2,18	1,44	3,43	3,89	4,65	2,29	-2,06	
	Otras neoplasias (D00-D48)	0,45	1,01	3,32	1,15	1,00	1,63	2,10	4,03	1,32	1,16	1,84	1,74	3,47	1,95	-1,53	
	Diabetes mellitus (E10-E14)	1,42	1,64	1,52	1,67	1,82	2,30	2,64	3,45	2,82	2,89	2,75	3,02	2,77	3,11	0,34	
	Desórdenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	4,01	3,07	6,36	3,16	3,08	7,05	4,57	6,71	4,83	5,10	5,62	6,13	6,30	7,84	1,54	
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	7,27	4,60	2,60	2,88	5,00	4,18	6,72	8,95	6,82	5,02	6,88	8,78	10,13	4,71	-5,42	
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	5,46	1,88	3,68	4,26	4,60	3,10	6,55	11,05	3,77	3,36	7,36	6,13	6,42	5,60	-0,82	
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	36,03	48,74	37,14	43,65	54,16	50,69	42,79	13,87	36,51	37,26	29,00	35,22	25,38	39,73	14,35	
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	4,60	3,97	2,96	2,69	2,91	1,73	2,88	3,90	4,22	3,77	2,53	2,38	2,41	2,96	0,54	
	Enfermedades digestivas (K20-K92)	6,09	5,37	5,35	4,60	4,15	3,10	5,87	5,81	5,69	6,36	6,40	5,36	7,24	4,14	-1,10	
	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	10,54	8,89	12,86	6,93	8,46	7,70	7,92	12,72	9,81	11,10	10,19	8,41	9,95	10,01	0,05	
	Enfermedades de la piel (L00-L98)	4,62	3,49	3,18	2,17	2,69	2,93	2,17	4,03	3,19	3,27	3,33	3,65	4,36	3,33	-1,03	
	Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	8,60	6,87	7,37	6,72	6,24	4,89	7,45	12,72	9,01	9,16	10,32	9,01	9,89	8,43	-1,46	
Anomalías congénitas (Q00-Q99)	0,27	0,28	0,29	0,71	0,13	0,63	1,41	0,77	0,15	0,26	0,57	0,40	0,59	0,37	-0,22		
Condiciones orales (K00-K14)	9,42	6,80	7,88	15,87	3,95	1,77	3,61	3,32	9,67	9,85	9,78	5,86	6,42	5,55	-0,87		
															100,00		
Lesiones (V01-Y89, S00-T98)	Lesiones no intencionales (V01-Y89, Y40-Y86, Y88, Y89)	7,05	2,70	3,03	3,51	4,89	2,47	6,37	3,36	4,57	6,25	2,55	7,36	0,84	3,90	3,11	
	Lesiones intencionales (Y80-Y89, Y35-Y36, Y870, Y871)	0,00	0,00	3,03	0,00	4,89	0,00	0,00	0,00	0,00	2,79	2,72	0,00	0,00	0,00	0,00	
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,71	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	92,95	97,30	93,94	96,49	90,22	96,82	93,63	96,64	95,43	90,96	94,74	92,64	99,16	96,10	-3,07	
															100,00		
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: SISPRO- MSPS-RIPS

Morbilidad específica salud mental

En el 2022 se registran 346 consultas, evidenciando con respecto al 2021 una disminución de las consultas por estas causas del 23%, los hombres fueron los que más uso de los servicios de salud hicieron registrando el 52% de la consulta para el año 2022.





**REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA
MUNICIPIO DE EBÉJICO**



GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA

Secretaría Seccional de Salud y
Protección Social de Antioquia

El diagnóstico por Trastornos mentales y del comportamiento aportó el 84% del total de las consultas, siendo las mujeres las que más consultaron por esta causa con 52% de las atenciones, siendo el ciclo de vida de la adultez que más consulto por esta causa.

Los Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas son la tercera causa de consulta, sin embargo, es preocupante, el subregistro en relaciona a los diagnósticos por esta causa, ya que una de las problemáticas en el municipio está relacionada con el consumo de sustancias psicoactiva en nuestros jóvenes y que las estadísticas no están mostrando la realidad.

Las mujeres son las que han sentido el mayor impacto de estas enfermedades, posiblemente a causa de la violencia de la violencia intrafamiliar y la violencia contra la mujer, en la que se ha sensibilizado sobre la importancia de denunciar los casos de violencia, esta situación influyo en el aumento de las consultas en las mujeres, así mismo se ha evidenciado que uno de la efecto y secuelas de la pandemia ha sido el incremento el aumento de enfermedades asociado a la salud mental.

Tabla 32. Causas de morbilidad salud mental, municipio de Ebéjico, 2009 – 2022

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	Mujeres														Δ pp 2020-2022	Tendencia		
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022				
Primera infancia (0 - 5años)	Trastornos mentales y del comportamiento	0,00	0,00	#DIV/0!	0,00	8,33	100,00	92,86	100,00	100,00	66,67	100,00	#DIV/0!	#DIV/0!	100,00	#DIV/0!	#DIV/0!		
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	#DIV/0!	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	#DIV/0!	#DIV/0!	0,00	#DIV/0!	#DIV/0!		
	Epilepsia	100,00	100,00	#DIV/0!	100,00	91,67	0,00	7,14	0,00	0,00	33,33	0,00	#DIV/0!	#DIV/0!	0,00	#DIV/0!	#DIV/0!		
Infancia (6 - 11 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	8,33	50,00	18,18	41,67	53,85	34,78	42,86	100,00	87,50	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	0,00	0,00	0,00	
	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	0,00	0,00	0,00	
	Epilepsia	91,67	50,00	81,82	58,33	46,15	65,22	57,14	0,00	12,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Adolescencia (12 - 17 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	30,43	85,71	#DIV/0!	66,67	87,50	73,68	100,00	88,24	81,82	80,00	60,98	46,43	100,00	89,47	-10,53			
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	#DIV/0!	33,33	0,00	10,53	0,00	11,76	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
	Epilepsia	69,57	14,29	#DIV/0!	0,00	12,50	15,79	0,00	0,00	18,18	20,00	39,02	53,57	0,00	10,53	10,53	10,53	10,53	
Juventud (18 - 28 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	82,00	64,29	100,00	37,50	52,17	96,36	62,86	76,92	31,71	58,54	68,75	92,86	86,21	100,00	13,79			
	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	2,44	7,32	6,25	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
	Epilepsia	18,00	35,71	0,00	62,50	47,83	3,64	37,14	23,08	65,65	34,15	25,00	7,14	13,79	0,00	-13,79			
Adultez (29 - 59 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	90,16	100,00	100,00	84,09	84,06	88,46	92,75	95,65	81,72	73,91	88,97	76,00	83,17	92,68	9,51			
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	7,69	1,45	0,00	0,54	0,00	0,69	8,00	0,00	6,10	6,30			
	Epilepsia	9,84	0,00	0,00	15,91	15,94	3,85	5,80	4,35	17,74	26,09	10,34	16,00	16,83	1,22	-15,61			
Vejez (60 años y más)	Trastornos mentales y del comportamiento	63,44	36,84	71,43	16,67	81,82	100,00	100,00	100,00	89,29	97,83	92,86	89,66	100,00	92,86	-7,14			
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	0,00	9,09	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3,57	3,45	0,00	0,00	0,00			
	Epilepsia	36,56	63,16	28,57	83,33	9,09	0,00	0,00	0,00	10,71	2,17	3,57	6,90	0,00	7,14	7,34			

Fuente: SISPRO- MSPS-RIPS





**REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA
MUNICIPIO DE EBÉJICO**



GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA

Secretaría Seccional de Salud y
Protección Social de Antioquia

Tabla 33. Causas de morbilidad salud mental en hombres, municipio de Ebéjico, 2009 – 2022

Curso de vida	Morbilidad en salud mental	Hombres														Δ pp 2020-2022	Tendencia
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022		
Primera infancia (0 - 5años)	Trastornos mentales y del comportamiento	100,00	#,DIV/0!	#,DIV/0!	0,00	20,00	100,00	0,00	0,00	0,00	85,71	77,78	100,00	0,00	100,00	100,00	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	#,DIV/0!	#,DIV/0!	0,00	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	#,DIV/0!	#,DIV/0!	100,00	80,00	0,00	100,00	100,00	100,00	14,29	22,22	0,00	100,00	0,00	-100,00	
Infancia (6 - 11 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	60,00	100,00	100,00	83,33	77,78	80,00	100,00	100,00	75,00	84,38	88,46	100,00	100,00	100,00	0,00	
	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	25,00	6,25	3,85	0,00	0,00	0,00	0,00	
	Epilepsia	40,00	0,00	0,00	16,67	22,22	20,00	0,00	0,00	0,00	9,38	7,69	0,00	0,00	0,00	0,00	
Adolescencia (12 - 17 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	31,25	60,00	100,00	100,00	75,00	60,00	0,00	100,00	66,67	56,76	77,27	68,75	100,00	100,00	0,00	
	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	36,94	15,91	0,00	0,00	0,00	0,00	
	Epilepsia	68,75	40,00	0,00	0,00	25,00	40,00	100,00	0,00	33,33	6,31	6,82	31,25	0,00	0,00	0,00	
Juventud (18 - 28 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	60,98	84,62	88,24	87,50	65,22	62,07	92,98	85,11	31,25	57,33	58,62	82,35	100,00	60,00	-40,00	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	7,69	0,00	0,00	13,04	32,76	5,26	6,38	7,81	12,00	13,79	0,00	0,00	13,33	13,33	
	Epilepsia	39,02	7,69	11,76	12,50	21,74	5,17	1,75	8,51	60,94	30,67	27,59	17,65	0,00	26,67	26,67	
Adultez (29 - 59 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	51,18	8,08	77,78	96,55	59,38	75,56	85,45	93,02	66,80	80,40	79,28	87,50	73,91	70,65	-3,26	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,79	1,01	22,22	0,00	0,00	6,67	3,64	0,00	5,26	3,20	2,70	3,41	20,87	5,43	-15,43	
	Epilepsia	48,03	90,91	0,00	3,45	40,63	17,78	10,91	6,98	27,94	16,40	18,02	9,09	5,22	23,91	18,18	
Vejez (60 años y más)	Trastornos mentales y del comportamiento	59,09	33,33	100,00	96,67	100,00	97,18	100,00	75,00	66,00	75,00	69,09	95,00	96,30	80,00	-16,30	
	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	12,50	12,50	
	Epilepsia	40,91	66,67	0,00	3,33	0,00	2,82	0,00	25,00	34,00	25,00	30,91	5,00	3,70	7,50	3,80	

Fuente: SISPRO- MSPS-RIPS





**REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA
MUNICIPIO DE EBÉJICO**



GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA

Secretaría Seccional de Salud y
Protección Social de Antioquia

Tabla 34. Causas de morbilidad salud mental en mujeres, municipio de Ebéjico, 2009 – 2022

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	Total														Δ pp 2020-2021	Tendencia
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021			
Primera infancia (0 - 5años)	Trastornos mentales y del comportamiento	55,56	0,00	#DIV/0!	0,00	11,76	100,00	72,22	33,33	50,00	82,35	83,33	100,00	0,00	100,00	100,00	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	#DIV/0!	0,00	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	44,44	100,00	#DIV/0!	100,00	88,24	0,00	27,78	66,67	50,00	17,65	16,67	0,00	100,00	0,00	-100,00	
Infancia (6 - 11 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	31,82	66,67	35,71	55,56	63,64	42,86	81,82	100,00	80,00	88,64	91,89	100,00	100,00	100,00	0,00	
	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	15,00	4,55	2,70	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Epilepsia	68,18	33,33	64,29	44,44	36,36	57,14	18,18	0,00	5,00	6,82	5,41	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Adolescencia (12 - 17 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	30,77	75,00	100,00	76,92	81,67	70,83	81,82	90,00	77,08	60,31	69,41	54,55	100,00	92,00	-8,00	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	23,08	0,00	8,33	0,00	10,00	0,00	31,30	8,24	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Epilepsia	69,23	25,00	0,00	0,00	18,33	20,83	18,18	0,00	22,92	8,40	22,35	45,45	0,00	8,00	8,00	8,00
Juventud (18 - 28 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	72,53	77,50	89,47	75,00	58,70	78,76	81,52	83,33	31,43	57,76	62,22	88,89	93,65	81,25	-12,40	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	5,00	0,00	0,00	6,52	16,81	3,26	5,00	5,71	10,34	11,11	0,00	0,00	6,25	6,25	6,25
	Epilepsia	27,47	17,50	10,53	25,00	34,78	4,42	15,22	11,67	62,86	31,90	26,67	11,11	6,35	12,50	6,15	6,15
Adultez (29 - 59 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	70,28	31,58	92,31	89,04	72,18	82,47	89,52	94,64	73,21	78,36	84,77	83,33	78,24	81,03	2,79	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,40	0,75	7,69	0,00	0,00	7,22	2,42	0,00	3,23	2,19	1,56	5,07	11,11	5,75	-5,36	
	Epilepsia	29,32	67,67	0,00	10,96	27,82	10,31	8,06	5,36	23,56	19,45	13,67	11,59	10,65	13,22	2,57	2,57
Vejez (60 años y más)	Trastornos mentales y del comportamiento	62,61	36,71	77,78	66,67	85,19	98,26	100,00	92,59	74,36	85,29	81,08	91,84	98,86	86,59	-12,28	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	0,00	7,41	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,80	2,04	0,00	6,10	6,10	6,10
	Epilepsia	37,39	63,29	22,22	33,33	7,41	1,74	0,00	7,41	25,64	14,71	17,12	6,12	1,14	7,32	6,18	6,18

Fuente: SISPRO- MSS-RIPS





3.1.2 Morbilidad de eventos de alto costo y precursores

El Ministerio de Salud y Protección Social identifica al menos tres razones principales que caracterizan a una enfermedad como de alto costo. En primer lugar, se basa en la noción de que la población no presenta un riesgo uniforme, sino que hay subgrupos con características específicas, especialmente relacionadas con la salud, que tienen una mayor probabilidad de consumir servicios de salud. En términos generales, aproximadamente el 20-30% de la población consume el 70% de los recursos destinados a la salud, mientras que el resto solo requiere servicios que representan el 30% del gasto.

La segunda razón se relaciona con la capacidad de gestionar y abordar la enfermedad y sus resultados evitables. Identificar a los pacientes de mayor riesgo permite ofrecer intervenciones de prevención secundaria y terciaria, gestionando de manera especial su riesgo y enfermedad para modificar efectivamente la atención y los resultados. Esto es crucial ya que estos pacientes tienen un riesgo elevado de complicaciones, muerte y consumo de recursos, superando al de la población general.

La tercera razón para identificar enfermedades de alto costo es proteger a los pacientes, sus familias y la sociedad en general contra el riesgo de catástrofe financiera. Esto ocurre cuando los gastos de bolsillo superan el 15% de los ingresos familiares, evitando así la posible ruina económica asociada con el pago de servicios médicos necesarios para tratar ciertas patologías.

En la morbilidad por eventos de alto costo, se observó que para el municipio de Ebéjico para la vigencia 2020 se reportan casos de Prevalencia en Diagnosticados de la enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal, la cual no hay diferencias significativas entre el indicador departamento y el municipio

En los demás eventos no se presenta casos para el municipio.

Tabla 35. Semaforización y tendencia de los eventos de alto costos año 2020

Evento	Antioquia 2021	Ebejico	Comportamiento																	
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020			
Prevalencia en Diagnosticados de la enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal.	110,00	49,07	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Tasa de incidencia de enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal por 100.000 afiliados	9,39	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Tasa de incidencia de VIH notificada	24,14	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica mielóide (menores de 15 años)	0,80	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica linfóide (menores de 15 años)	2,91	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	

Fuente: SISPRO- MSPS-RIPS





**REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA
MUNICIPIO DE EBÉJICO**



GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA

Secretaría Seccional de Salud y
Protección Social de Antioquia

Morbilidad de eventos precursores

En cuanto a los eventos precursores se observa que la prevalencia de diabetes mellitus y la la prevalencia de hipertensión arterial del municipio de Ebejico es inferior a la observada en el departamento, ninguna de estas diferencias es estadísticamente significativa, debe recordarse que la tercera causa de mortalidad en el municipio son las enfermedades del sistema circulatorio y estas dos condiciones son factor de riesgo importante de complicación y muerte asociada a la enfermedad cardiovascular.

Tabla 36. Morbilidad de eventos precursores, Municipio de **Ebéjico** Antioquia 2006 – 2020

Evento	Antioquia 2021	Ebejico 2021	Comportamiento																	
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020			
Prevalencia de diabetes mellitus	3,63	1,90	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Prevalencia de hipertensión arterial	11,54	9,82	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	

Fuente: SISPRO- MSPS-RIPS

3.1.3 Morbilidad de eventos de notificación obligatoria

Para el año 2020 se presentaron defuncion por eventos de interes en salud publica asociada Letalidad de Infección Respiratoria Aguda, no se evidencia diferencias significativas comparada con el Departamento,, En los demas causa no se reportaron eventos

Durante la vigencia 2023 se han reportado 69 casos confirmados, de la cuales el 42% de los casos fueron por notificación de eventos de Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia, luego le siguen los casos de Cáncer de la mama y cuello uterino y Vigilancia en salud pública de la violencia de género e intrafamiliar cada uno registrando 7 casos.

Tabla 37. Semaforización de los eventos de notificación obligatoria – Municipio de Ebéjico

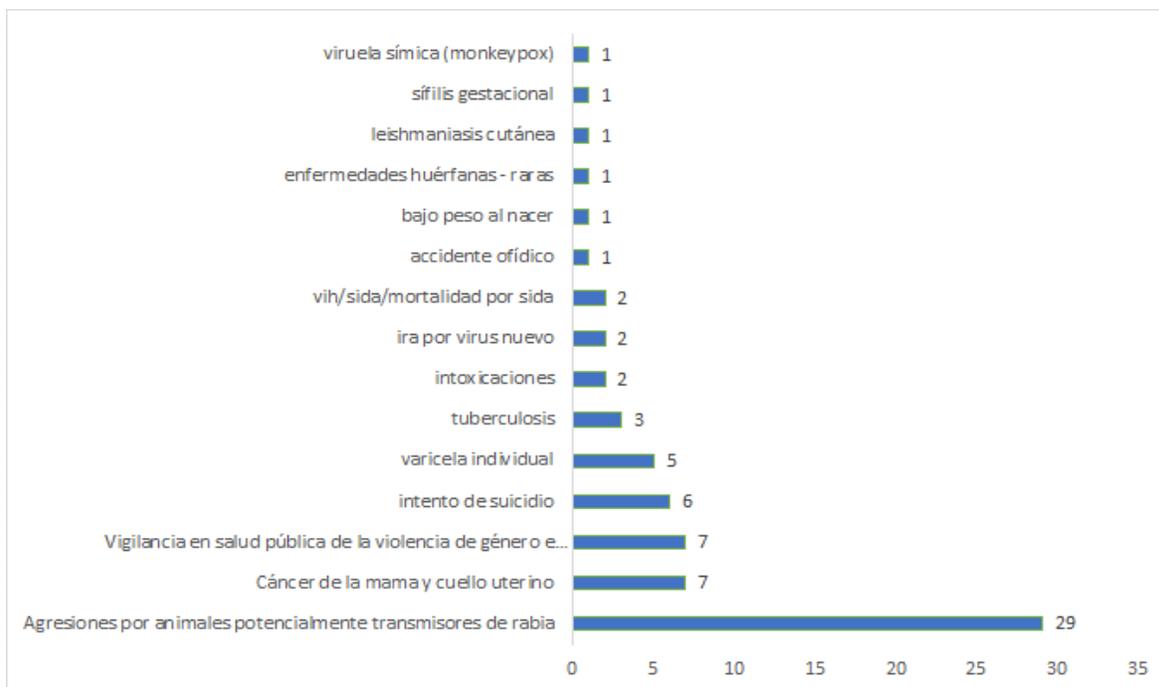
Causa de muerte	Antioquia	Ebejico	Comportamiento																	
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020			
Letalidad de Infección Respiratoria Aguda	0,61	1,04	-	-	-	-	↗	↗	↘	-	↗	↘	↗	↘	↘	-	↗			
Letalidad de infección respiratoria aguda grave (IRAG)	28,72	0,00	-	↗	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘	-	-			
Letalidad de intoxicaciones	0,97	0,00	-	-	-	-	-	↗	↘	-	-	-	-	-	-	-	-			
Letalidad de tuberculosis pulmonar	7,01	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘			
Tasas de incidencia PDSP																				
Tasa de incidencia de chagas	0,22	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-			
Tasa de incidencia de dengue	261,17	0,00	-	-	-	↗	↗	↘	↗	↘	↘	↗	↗	↘	↘	-	-			
Tasa de incidencia de dengue grave	3,03	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘			
Tasa de incidencia de leptospirosis	0,06	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘	↗	↘	-	-	-			
Tasa de incidencia de sífilis congénita	2,80	0,00	-	-	-	-	-	↗	↘	-	-	-	-	-	-	-	↘			

Fuente: SISPRO-MSPS





Figura 18. Casos de eventos de interés en salud pública Municipio de Ebéjico, con cohorte a diciembre de 2023



Fuente: Sivigila

IRAG por virus nuevo

En el año 2022, no se documentaron incidencias de Infecciones Respiratorias Agudas (IRAG) entre niños menores de 5 años en el municipio de Ebéjico. Además, en cuanto a la mortalidad asociada al COVID-19, durante el transcurso del año 2023, luego de un minucioso examen del sistema de vigilancia de salud pública y de los registros individuales de prestación de servicios de salud (RIPS), no se hallaron indicios de fallecimientos atribuidos a esta enfermedad.

Estos datos reflejan un panorama alentador en cuanto a la salud respiratoria y la gestión de la pandemia de COVID-19 en el municipio de Ebéjico durante los años mencionados. La ausencia de casos de IRAG en niños menores de 5 años sugiere posibles mejoras en las medidas de prevención de enfermedades respiratorias, como la vacunación, el acceso a atención médica oportuna y la promoción de hábitos saludables.

Por otro lado, la falta de evidencia de muertes relacionadas con COVID-19 en el año 2023 es un indicador positivo del control y manejo efectivo de la pandemia en la comunidad. Esto podría atribuirse a la implementación de estrategias de salud pública, como campañas de vacunación, medidas de distanciamiento social, promoción de la higiene y conciencia pública sobre la gravedad de la enfermedad.





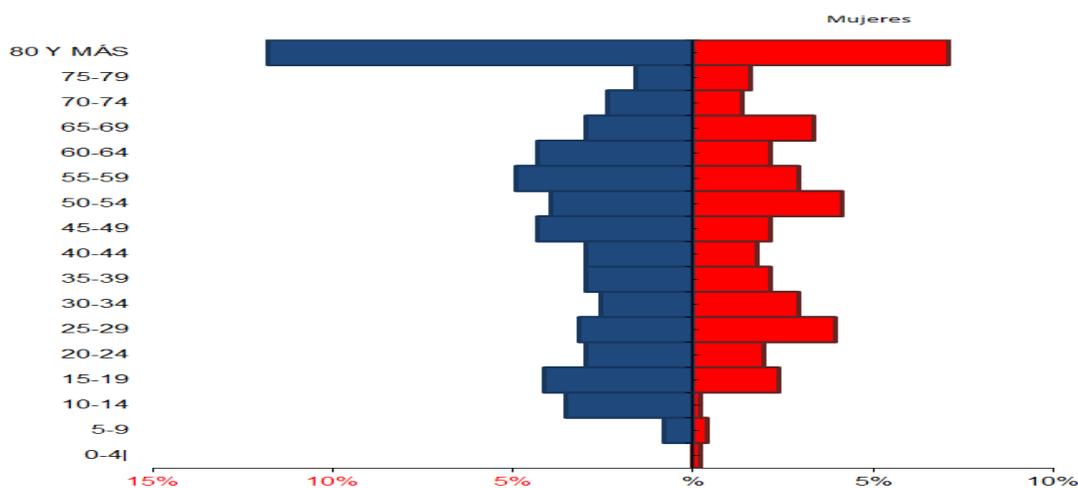
En resumen, estos hallazgos subrayan la importancia de continuar con medidas preventivas y de vigilancia para mantener la salud respiratoria y controlar la propagación de enfermedades infecciosas, como el COVID-19, en el municipio de Ebéjico.

3.1.4 Análisis de la población con discapacidad

Es crucial considerar que una persona con discapacidad puede experimentar varios tipos de alteraciones al mismo tiempo. La distribución de las alteraciones permanentes revela que el número de casos registrados de alteración supera la cantidad de personas con discapacidad inscritas en el municipio.

Los grupos de población entre 60 y 64 años y aquellos de 80 años o más exhiben la mayor cantidad de personas afectadas, siendo las mujeres las más impactadas. Además, entre los adultos mayores, se observa un elevado número de registros, aunque es esencial tener en cuenta que esto podría deberse al deterioro normal asociado con la edad.

Figura 19. Pirámide poblacional de la distribución de las alteraciones permanentes Municipio de Ebéjico



Fuente: SISPRO- MSPS-RIPS

En el municipio de Ebéjico el 3,2% de la población se encuentra registrada como la población en situación de discapacidad que corresponde a 508 persona, el 59% son hombres, Las distribuciones de las personas en condición de discapacidad, según grupo de edad se observa que el mayor número de personas en el municipio de Ebéjico en situación de discapacidad son mayores de 80 años con 18% de las personas que puede estar asociada a temas relacionada con el envejecimiento.

Un 28% que corresponde a la población entre 20 años a 59 años, lo que nos puede indicar que un gran número de esta discapacidad corresponde a enfermedades asociadas a temas laborales.





El tipo de alteraciones permanentes, las cuales se encuentran organizadas por las siguientes categorías el sistema nervioso es que más aporta personas en esta situación, seguido el 35.37% de las personas, seguidos de las discapacidades, el movimiento del cuerpo, manos, brazos y piernas.

Tabla 38. Distribución de las alteraciones permanentes – Municipio de Ebéjico

Tipo de discapacidad	Personas	Proporción**
El movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas	215	22,63
El sistema cardiorrespiratorio y las defensas	47	4,95
El sistema genital y reproductivo	28	2,95
El sistema nervioso	336	35,37
La digestión, el metabolismo, las hormonas	12	1,26
La piel	3	0,32
La voz y el habla	154	16,21
Los demás órganos de los sentidos (olfato, tacto y gusto)	3	0,32
Los oídos	61	6,42
Los ojos	91	9,58
Ninguna	0	0,00
Total	950	

Fuente: SISPRO- MSPS-RIPS

3.1.5 Identificación de prioridades en la morbilidad

En la tabla siguiente se nos describe los principales eventos de morbilidad en el municipio de Ebéjico. Están relacionados en primer lugar con las enfermedades no transmisibles, las cuales hay que seguirle implementando acciones con el fin de evitar, o de que su impacto sea negativo para la población, ya que estas son consideradas una de las enfermedades de mayor mortalidad en nuestro país, seguido de las lesiones y enfermedades transmisibles y nutricionales, lo cual puede deberse a aquellas enfermedades generadas por la inadecuada alimentación de las personas, consumo excesivo de grasas entre otros alimentos que afecta el buen funcionamiento del organismo.





REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA
MUNICIPIO DE EBÉJICO



GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA

Secretaría Seccional de Salud y
Protección Social de Antioquia

Tabla 39. Identificación de prioridades principales en la morbilidad municipio de Ebéjico 2022

Morbilidad	Prioridad	Valor del indicador de la Ebéjico 2022	Valor del indicador de Departamento de Antioquia 2022	Tendencia	Grupos de Riesgo (MIAS)
General por grandes causas	1. Enfermedades no transmisibles	77,00	64,49	Aumenta	001
	3. Condiciones transmisibles y nutricionales	9,00	2,34	Aumenta	003
Específica por Subcausas o subgrupos	1. Enfermedades cardiovasculares	39,00	12,92	Aumenta	001
	2. Enfermedades genitourinarias	8,90	6,46	Aumenta	001
	2. Enfermedades musculo-esqueléticas	7,80	9,00	Aumenta	001
Morbilidad por salud mental	1. Trastornos mentales y del comportamiento	84,00	81,00	Aumenta	004
Alto Costo	1. Prevalencia en Diagnosticados de la enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal.	49,07	110,00	Aumenta	001
Precusores	Prevalencia de hipertensión arterial	9,82	11,54	Disminucion	001
	Prevalencia de diabetes mellitus	1,90	3,63	Aumenta	001
Eventos de Notificación Obligatoria (ENO's)	1. Letalidad de Infección Respiratoria Aguda	1,04	0,61	Aumenta	009
Discapacidad	1. El sistema nervioso	35,37	53,70	Fluctuante	001
	2. El movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas	22,63	50,26	Fluctuante	000
	3. La voz y el habla	16,21	21,82	Fluctuante	000

Conclusiones de Morbilidad

Con relación al aspecto de morbilidad por grandes causas atendida en el municipio de Ebéjico se ve más afectado el ciclo vital de la adultez por las grandes con 77% de las consultas y en especial las enfermedades trasmisibles evidenciando un aumento con respecto al 2021 del 50% de las consultas en el ciclo vital de la adultez

En segundo lugar, están las consultas por las lesiones que aportan 9%, siendo los ciclos de vida de la de la adultez y mayores de 60 años que más registro aportaron, el comportamiento de las lesiones con respecto al año anterior registra una disminución de las consultas por esta causa

Las mujeres fueron las que más uso de los servicios de salud registraron en el 2021 registraron un 58% de las atenciones, en especial el ciclo de los mayores de 60 año.





**REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA
MUNICIPIO DE EBÉJICO**



GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA

Secretaría Seccional de Salud y
Protección Social de Antioquia

En el caso de las consultas por sub causas la morbilidad por Enfermedades cardiovasculares y Enfermedades genitourinarias son las que más consultas aportaron en especial en la población femenina

La salud mental tiene que ver con la vida diaria, en la manera en que cada uno se relaciona con el otro, en la familia, en el trabajo, en el colegio y en la comunidad. Comprende la forma en que armonizamos nuestros propios deseos, anhelos, habilidades, ideales, sentimientos y valores, con los requerimientos para hacer frente a las dificultades y demandas de la vida

Aunque las enfermedades por salud mental no registran un número considerable de consultas, es impórtate seguir fortaleciendo la identificación de casos que estén asociados a salud mental, ya que estas causas pueden estar generando subregistros, a que algunos eventos que son tratados por consultas de urgencias asociados a factores de riesgos relacionados con la salud mental, en el momento del diagnóstico no se hace la codificación real del evento o posiblemente por la falta de información de los hechos o situación que generaron la enfermedad ya se por parte del paciente o de los familiares.

Las consultas por esta causa reportan una disminución del uso de los servicios de salud por estos eventos

En Ebéjico a Salud Mental se viene trabajando de manera continua desde Salud para el Alma y el Centro de Escucha, donde se ha detectado: Depresión, ansiedad, Bull ying, incertidumbre, convivencia familiar, luto, cambios comportamentales, tristeza, angustia, consumo de alcohol, consumo de sustancias psicoactivas (SPA), baja autoestima, cutina, nomofobia, deseos de no estudiar, conducta suicida.

Así mismo para el año 2023 se creó la política pública de salud mental, la cual busca concientizar a los estudiantes, docentes, padres de familia y comunidad en general con diferentes actividades en el área rural y área urbana por medio de diferentes actividades como: charlas, carruseles, capacitaciones, conversatorios, entre otras.

Dentro del grupo de las enfermedades de alto costo se presentaron para la vigencia analizada casos relacionados Prevalencia en Diagnosticados de la enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal.

La población en situación de discapacidad para el municipio la discapacidad más relevante es la con las generadas por el sistema nerviosos, los cuales pueden estar asociados múltiples factores de riesgos como hereditarios, sociales entre otros, la cual es importante realizar la detección temprana de este tipo de enfermedad, y sus factores de riesgos, ya que se evidencia un aumento de este tipo de patologías y a su vez ha generados un sin número de casos de discapacidad.

Aunque el municipio no se tiene identificada un alto número de población migrantes, en la información reportada con relación a la atención en salud recibida en su totalidad son provenientes de Venezuela.





Se concluye en este capítulo que desde la secretaria de Bienestar Humano se deben continuar los procesos encaminados aunar esfuerzo para los programas de y promoción en nuestro municipio con las actividades del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC), así como las acciones de la estrategia atención primaria con el fin de focalizar población objeto de los diferentes programas de detección temprana y protección específica a través de la demanda inducida y canalizaciones a programas y as u vez haciendo seguimiento de la ESE al cumplimiento de las canalizaciones realizadas

3.2 Análisis de la mortalidad

3.2.1 Mortalidad general

Según la tasa ajustada de mortalidad por grandes causas, se observa que las primeras causas de defunciones durante el periodo 2005-2021, fueron las enfermedades del sistema circulatorio que más defunciones registraron, para el último año aportaron el 32% de las defunciones, es decir, 136 defunciones por cien mil habitantes.

Las Causas externas son la segunda causa de muertes que registran más defunciones con una tasa de 127 defunciones por cien mil habitantes.

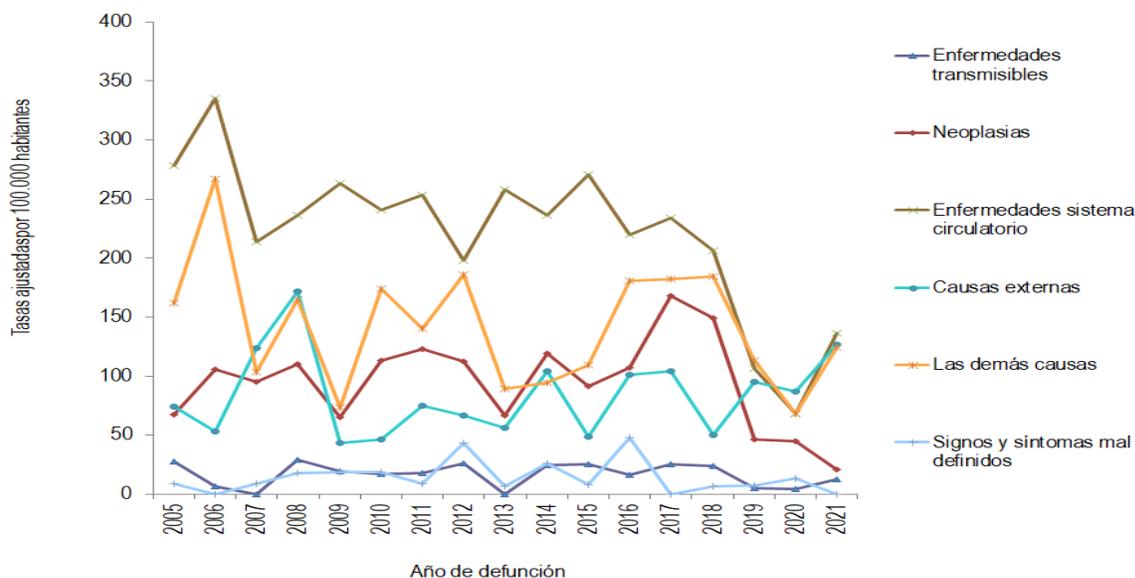
Es importante no bajar la guardia y seguir educando a la población Ebejicana en la importancia de estilos de vida salud estilos de vida poco saludables y acompañados de una alimentación poco saludable, una de las fortalezas en el municipio son las diferentes programa y actividades que se realizan en el área de deportes y a través de la estrategia por Su salud muévase que en el apoyo de la indeportes Antioquia, brinda apoyo a los diferentes grupo de edad tanto a niños como a las persona adultas a través del programa de adulto mayor liderado desde la administración municipal.

Por último, la estrategia implementada por nuestra ESE Hospital San Rafael con el fin de atender a la población prioritarias en que se incluyen los mayores de 60 año de edad garantizándoles sus controles a través de cita virtuales y su tratamiento oportuno impacto positivamente en los indicadores de las muertes especialmente en la relacionadas con las enfermedades crónicas no transmisibles.





Figura 20. Tasa ajustadas total Municipio de Ebéjico, 2005 – 2021



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Según el comportamiento por sexo la causa de muertes en las mujeres se presenta situación similar al comportamiento de la población en general en la que las enfermedades del Sistema circulatorio aportan el mayor número de defunciones en este caso con una tasa de 105 muertes por cien mil mujeres, las demás causas son la segunda causa de muertes en las mujeres.

En el caso de los hombres las causas externas aportan la tasa más alta de muerte para este año registrando una tasa de 247,13 muertes por cien mil hombres, seguido de las enfermedades del Sistemas circulatorio

Las neoplasias aportan un número significativo de defunciones para el año 2021 con 5% de las muertes que impactaron en mayor proporción a los hombres con 23 defunciones por cada cien mil hombres.

En general se reporta un aumento de las muertes en el Municipio para el año 2021 en todas las causas de defunción a excepción de las muertes por neoplasias





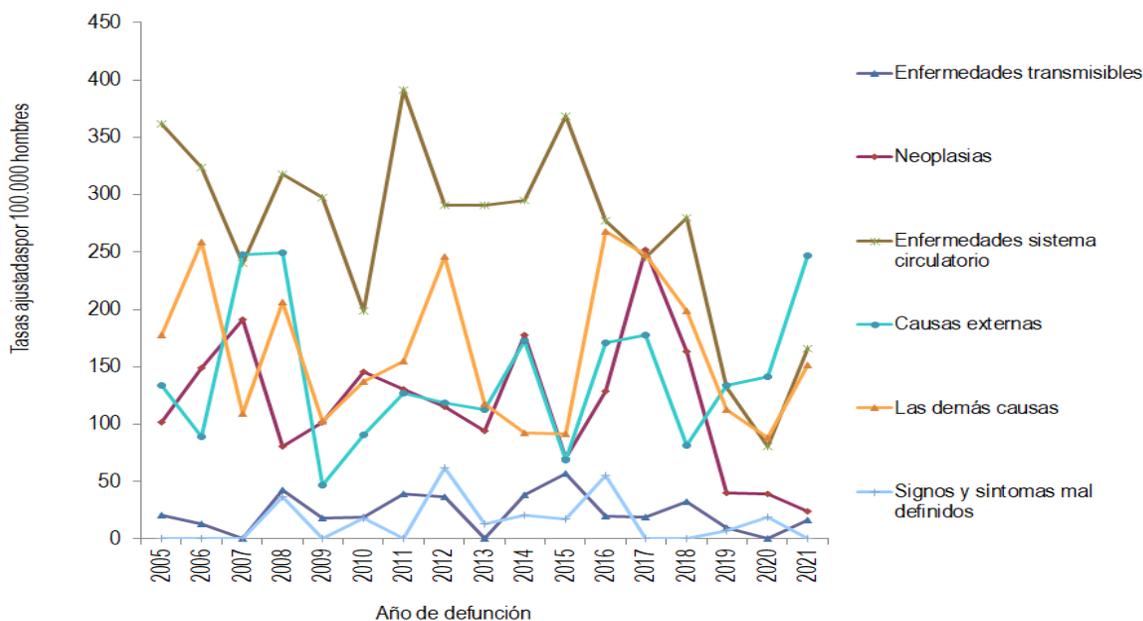
REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA
MUNICIPIO DE EBÉJICO



GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA

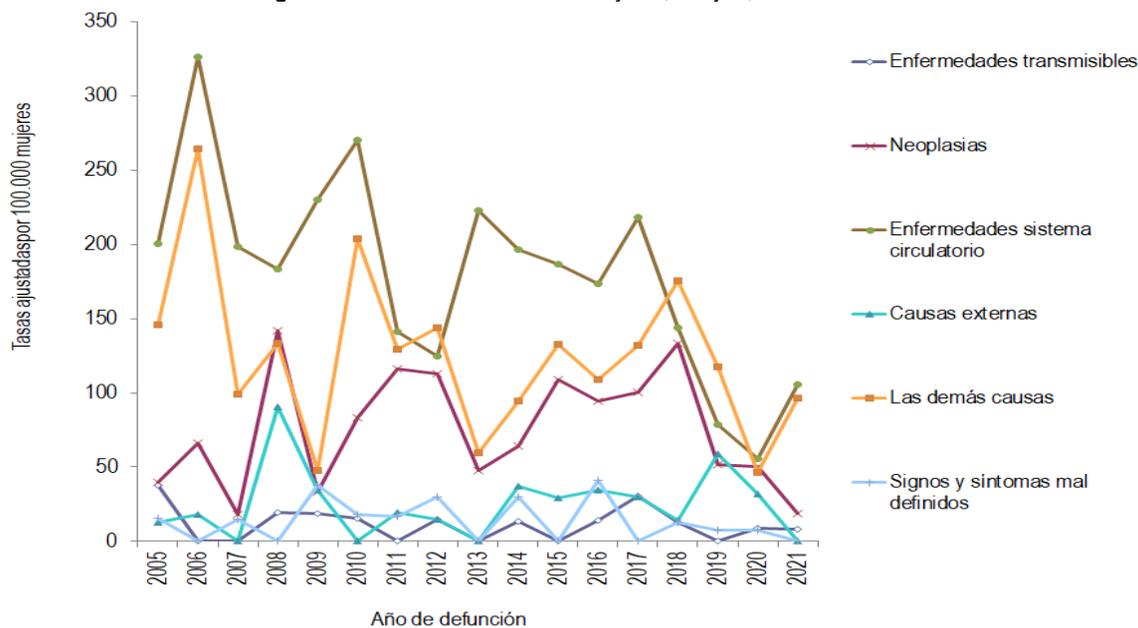
Secretaría Seccional de Salud y
Protección Social de Antioquia

Figura 21. Tasas ajustadas hombres, Ebéjico, 2005 – 2021



Fuente: DANE –SISPRO-MSPS

Figura 22. Tasa de mortalidad en mujeres, Ebéjico, 2005 – 2021



Fuente: DANE –SISPRO-MSPS





Años de Vida Potencialmente Perdidos – AVPP Total

Los años de vida potencialmente consideran el tiempo de vida que se pierde como resultado de una muerte prematura y tiene el efecto de otorgar mayor importancia a la vida que se pierde por enfermedades o eventos en los jóvenes. Los AVPP corresponden a la suma de todos los años que habrían vivido las personas que murieron por una cierta causa si hubieran vivido hasta una cierta edad.

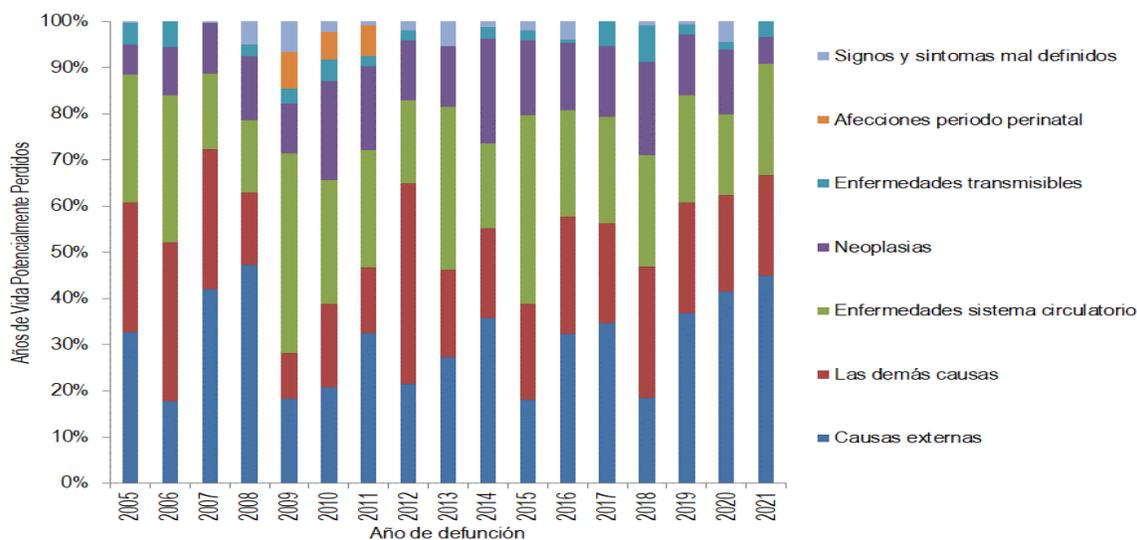
El comportamiento en general del número de años potencialmente perdidos se observa que el mayor número de muertes prematuras fueron por causa externa que aportaron 649 AVPP, siendo los hombres que más están aportando a este indicador con 649 AVPP, lo que posiblemente nos indica que los jóvenes son lo que tiene más riesgos de morir por esta causa.

Las muertes prematuras en las mujeres las están aportando las defunciones por enfermedades del Sistema Circulatorio con 105 AVPP. No se registra defunciones por causa externa para este año en las mujeres

En el caso de las muertes por enfermedades transmisibles son las que menos muertes registran, así como menos AVPP, siendo los hombres los que más AVPP aportan para el 2021.

En general el comportamiento de los años de vida potencialmente perdido para el 2021 aumentaron con respecto al 2020 a excepción de las muertes por las demás causas y neoplasias.

Figura 23. Distribución de Años de Vida Potencialmente Perdidos – AVPP Total Ebéjico



Fuente: DANE –SISPRO-MSPS





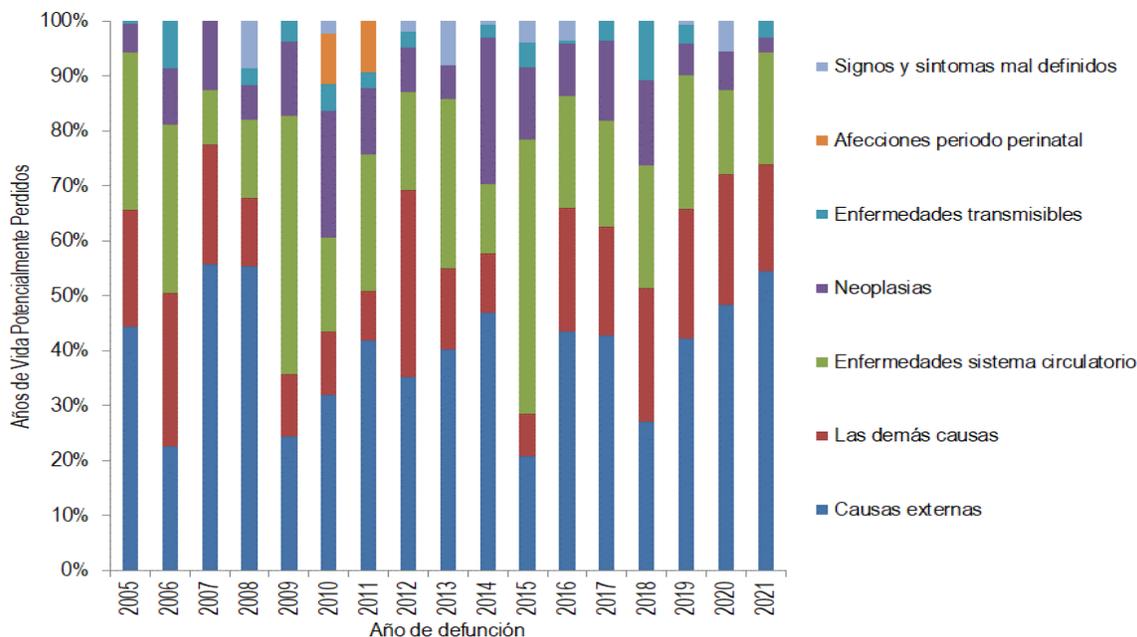
**REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA
MUNICIPIO DE EBÉJICO**



GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA

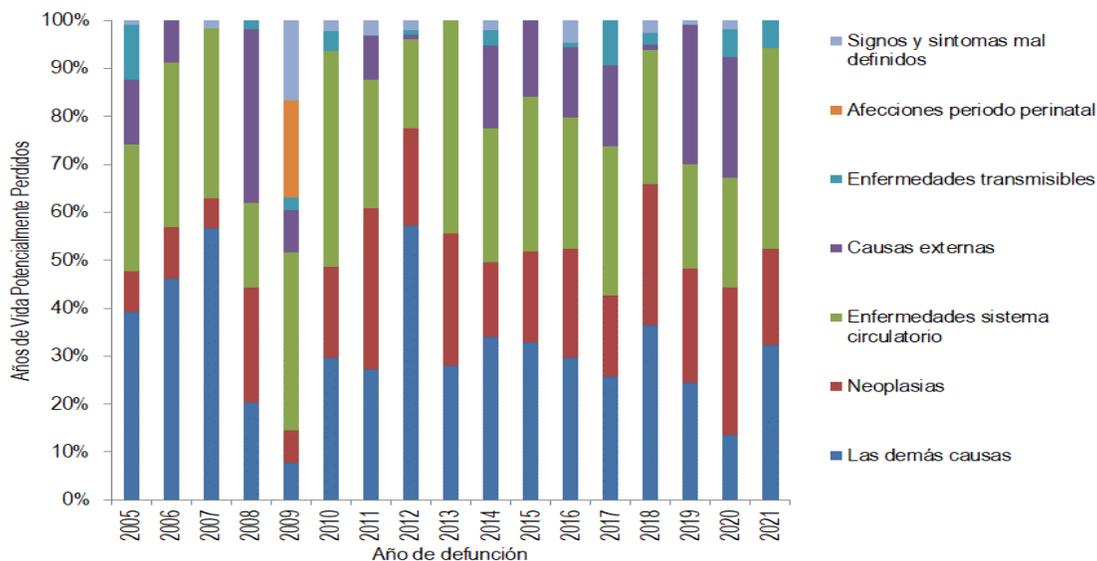
Secretaría Seccional de Salud y
Protección Social de Antioquia

Figura 24. Distribución de Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP en hombres del municipio de Ebéjico



Fuente: DANE –SISPRO-MSPS

Figura 25. Distribución de Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP en las mujeres del municipio de Ebéjico



Fuente: DANE –SISPRO-MSPS





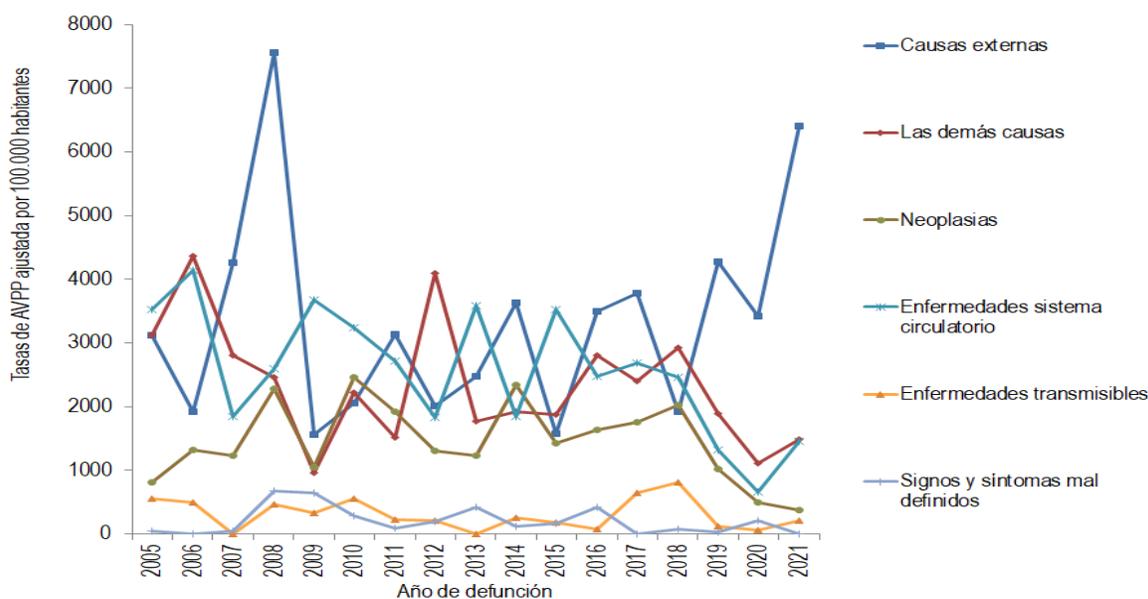
Tasas ajustadas de los años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP Total

Al calcular las tasas de AVPP ajustada por la edad para la población total se observó que las enfermedades por causa externa aportaron la principal causa de muerte prematura para el año 2021, con una tasa de 6400,38 por cada cien mil habitantes, lo que nos indica que se perdieron estos años por causas externas por cada 100.000 habitantes.

Seguido de las demás de la demás causa con una tasa de 1486,59 por cada cien mil habitantes.

Las defunciones por enfermedades del Sistema circulatorio que son la primera causa de muerte para el último año de análisis, con relación a los AVPP aportan menos AVPP para el 2021 se registraron 1460,11 AVPP por cien mil habitantes, es decir, que las muertes por esta causa posiblemente se estén registrando en la población adulta.

Figura 26. Tasas ajustadas de AVPP Total, Ebéjico, 2005 – 2021



Fuente: DANE –SISPRO-MSPS

Las defunciones por causas externas para el año 2021 en los hombres, son las que más muertes prematuras presentan para este periodo, con una tasa de 12418,16 por cien mil habitantes hombres, con un aumento con respecto al año 2020 con 6884,91 AVPP más para el 2021.

En el caso de las mujeres llama la atención que el mayor número de muertes son generadas por las enfermedades del Sistema Circulatorio y que aporta el mayor número de AVPP con una tasa de 823,85 por cien mil mujeres.





REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA
MUNICIPIO DE EBÉJICO

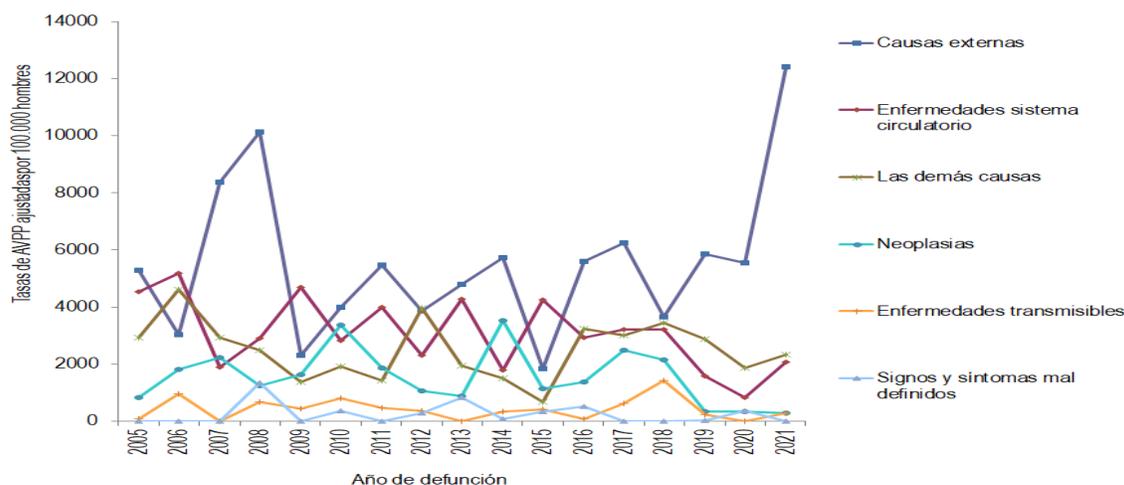


GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA

Secretaría Seccional de Salud y
Protección Social de Antioquia

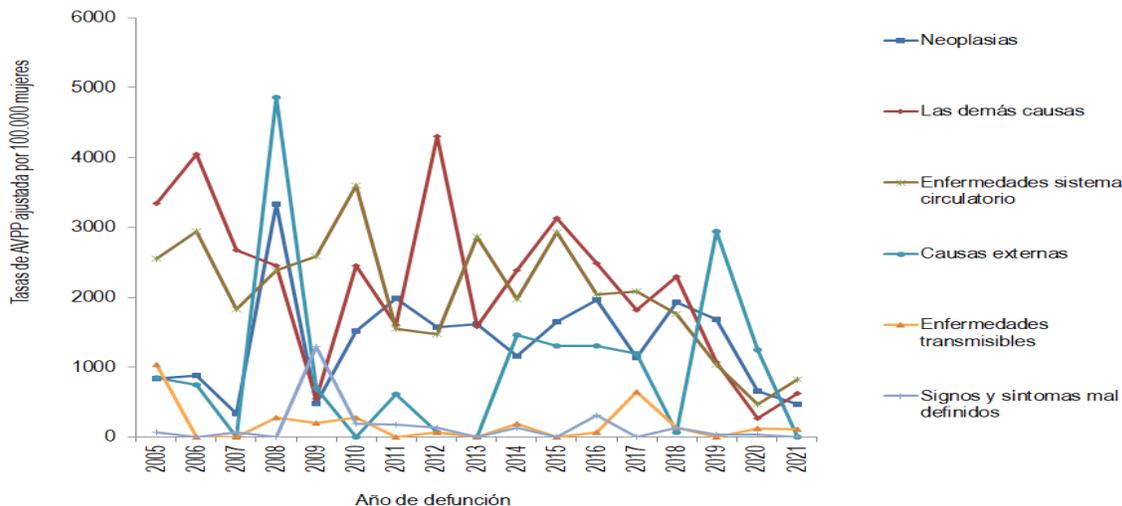
En general el comportamiento del año AVPP e igual que los demás indicadores analizados evidencia un aumento con respecto al 2020, excepto en las neoplasias que los AVPP disminuyeron par el 2021.

Figura 27. Tasas ajustadas de AVPP Hombres, municipio de Ebéjico, 2005 – 2021



Fuente: DANE –SISPRO-MSPS

Figura 28. Tasas ajustadas de AVPP Mujeres, municipio de Ebéjico, 2005 – 2021



Fuente: DANE –SISPRO-MSPS





3.2.2 Mortalidad específica por subgrupo

Tasas ajustadas por la edad

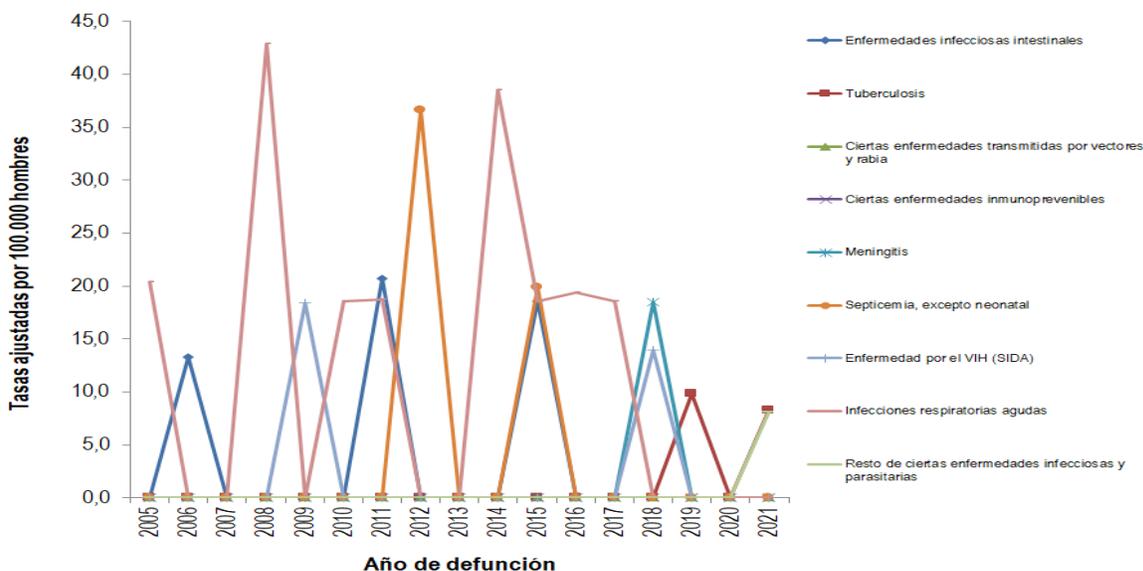
Enfermedades transmisibles

El comportamiento de las defunciones por esta enfermedad en los hombres en los hombres registra muertes por Tuberculosis con aportando 8,3 defunciones por cien mil habitantes, seguidos de las muertes por Resto de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias con 8,1 defunciones por cien mil habitantes,

Ambas registrando un aumento con respecto al 2022 y en las demás subcausas no se registran defunciones

En el caso de las mujeres solo se registraron defunciones por Infecciones respiratorias agudas con una tasa 8,21 por cien mil mujeres, describiendo una disminución con respecto al 2021 de 0,4 defunciones menos por cien mil habitantes.

Figura 29. Transmisibles en hombres, Ebéjico, 2005 – 2021

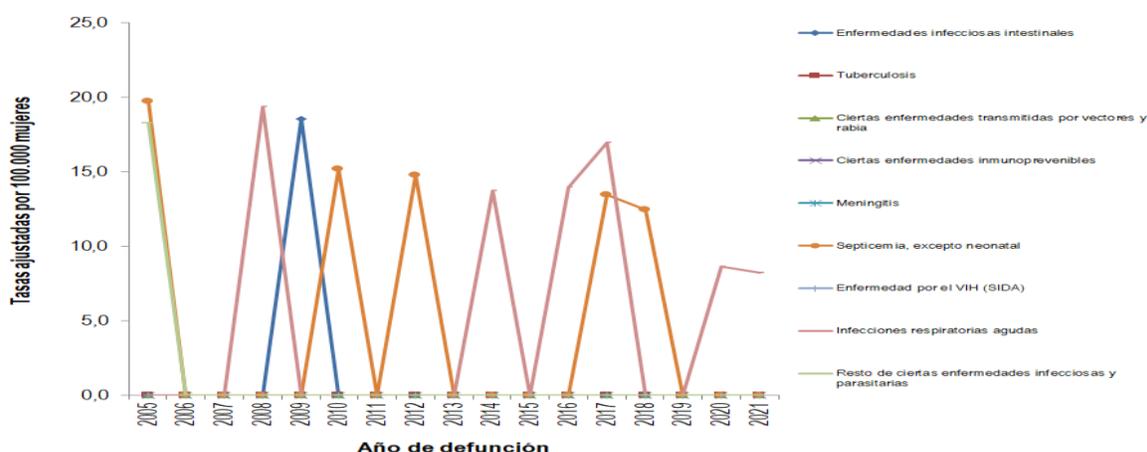


Fuente: DANE – SISPRO





Figura 30. Transmisibles en mujeres, municipio de Ebéjico, 2005 – 2021



Fuente: DANE –SISPRO-MSPS

Neoplasias

En el municipio de Ebéjico se observó que para el año 2021 las muertes por esta causa disminuyeron significativamente, son los hombres que aportan el mayor número de defunciones especialmente por Tumor maligno de la tráquea, los bronquios y el pulmón que registran 14 defunciones por cien mil hombres para el 2021, seguido están las defunciones Tumor maligno del estómago 9,6 defunciones por cien mil hombres,

En el caso de las defunciones por subcausa en las mujeres, presentan una disminución con respecto al año 2020, sin embargo, Tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon presentaron 10 defunciones por cien mil habitantes aumentando en 0.9 defunciones por cien mil mujeres para el último año de análisis.

La segunda subcausa que generó más muertes en la neoplasia en las mujeres fueron por Tumor maligno del cuello del útero aportando 8.8 defunciones

Es importante brindar información a las mujeres sobre la importancia de realizarse la citología, así como acudir a los servicios de salud cuando identifiquen síntomas asociados a esta enfermedad, pero de igual manera es importante, que lo EAPB garanticen una atención oportuna acompañada de diagnósticos y tratamientos oportunos.

Durante el último año de análisis no se reporta defunciones por Tumor maligno de la mama de la mujer y Tumor maligno del cuerpo del útero.





Figura 31. Neoplasias en hombres, municipio de Ebéjico, 2005 – 2021

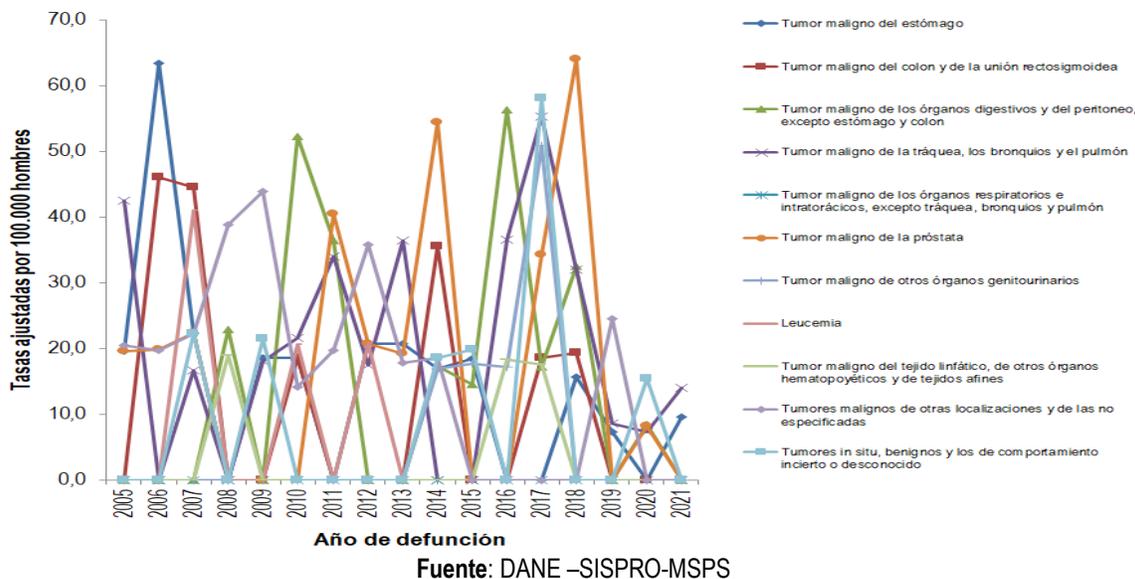
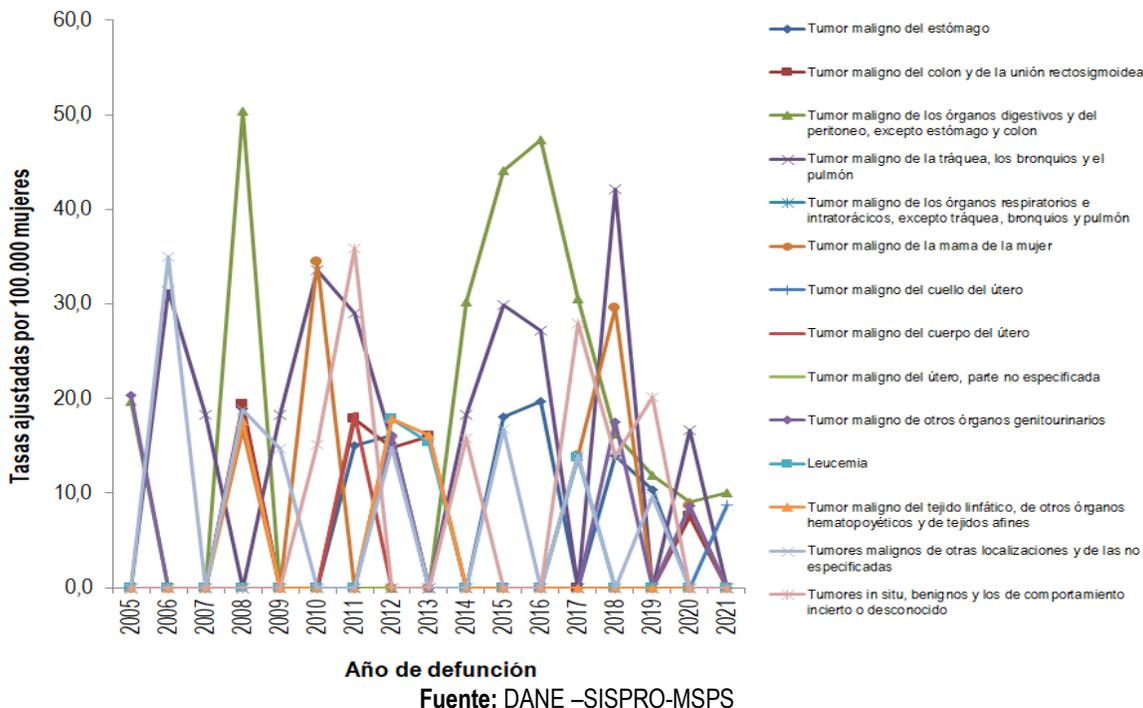


Figura 32. Neoplasias en mujeres, municipio de Ebéjico, 2005 – 2021





Sistema circulatorio

En el municipio de Ebéjico la primera causa de mortalidad relacionada con enfermedades del aparato circulatorio tanto en hombres como en las mujeres son las Enfermedades isquémicas del corazón, reportando más muertes en los hombres con 103,94 defunciones por cien mil hombres, mientras que en las mujeres se reporta 45,29 defunciones por cien mil mujeres, la segunda causa de defunción por este grupo fueron las Enfermedad hipertensivas que impactan más a las hombres, con 23.6 defunciones por cien mil hombres, es decir, presenta más riesgos de morir por esta causa que las mujeres

Las defunciones por Enfermedades cerebrovasculares son la tercera causa de defunción por enfermedades del Sistema Circulatorio, los hombres aportan el mayor número de defunciones por esta causa.

Se debe seguir forneciendo las acciones preventivas en aquellos factores de riesgos para la presencia de estas enfermedades, adecuada alimentación, actividad física y estilos de vida saludable.

Figura 33. Sistema circulatorio en hombres, municipio de Ebéjico, 2005 – 2021

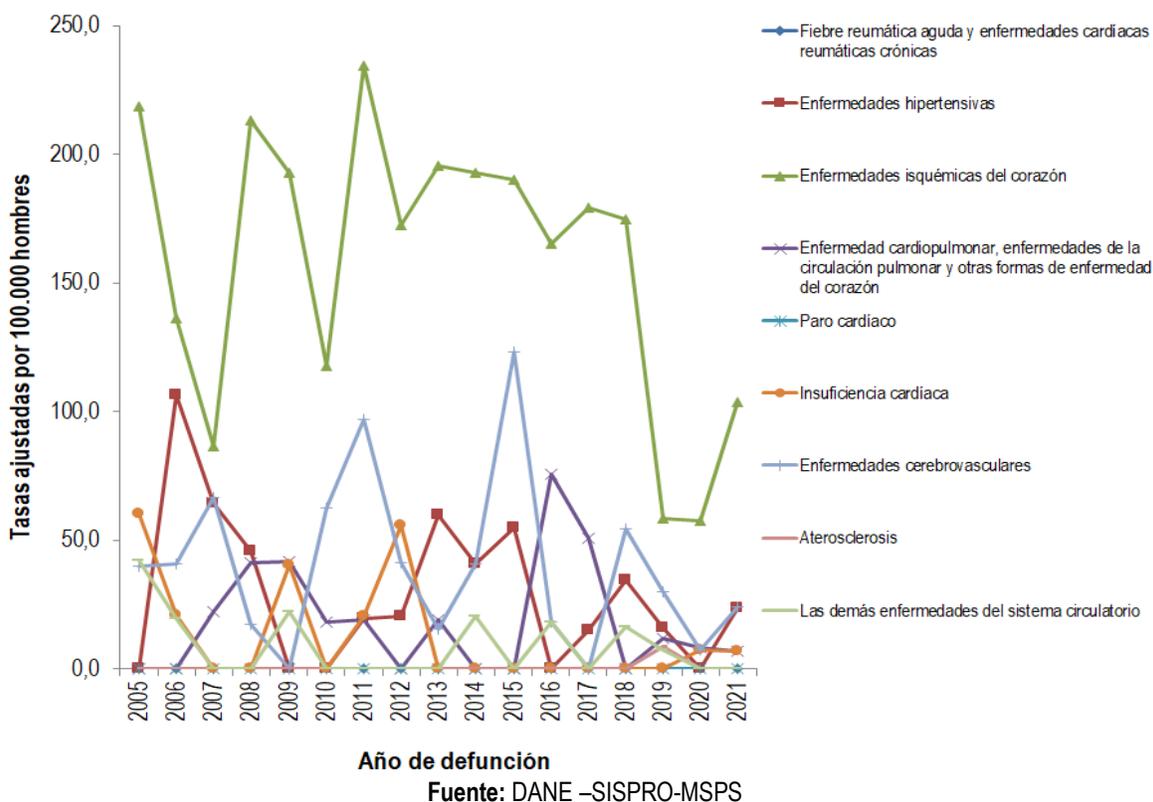
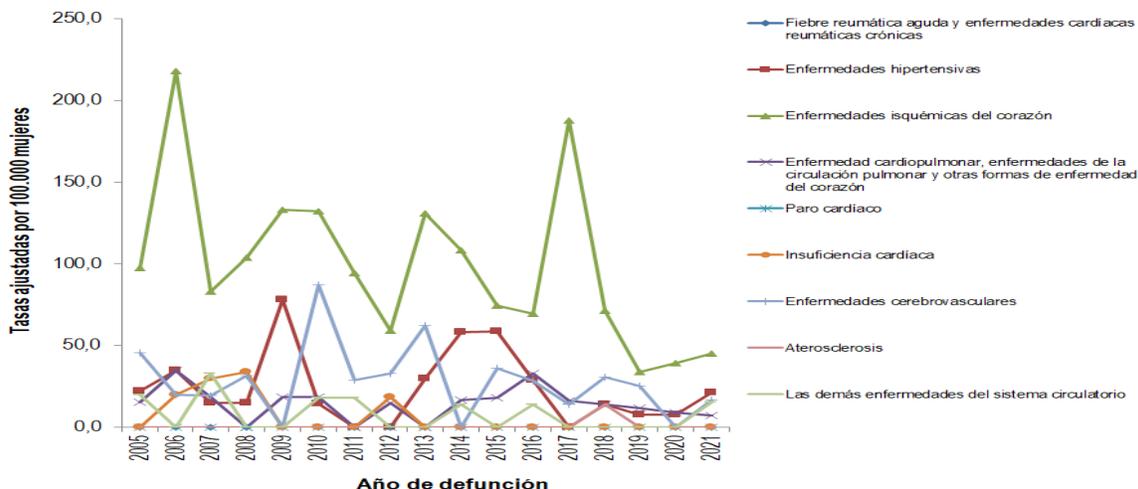




Figura 34. Sistema circulatorio en mujeres, municipio - Ebéjico, Antioquia. 2005 – 2021



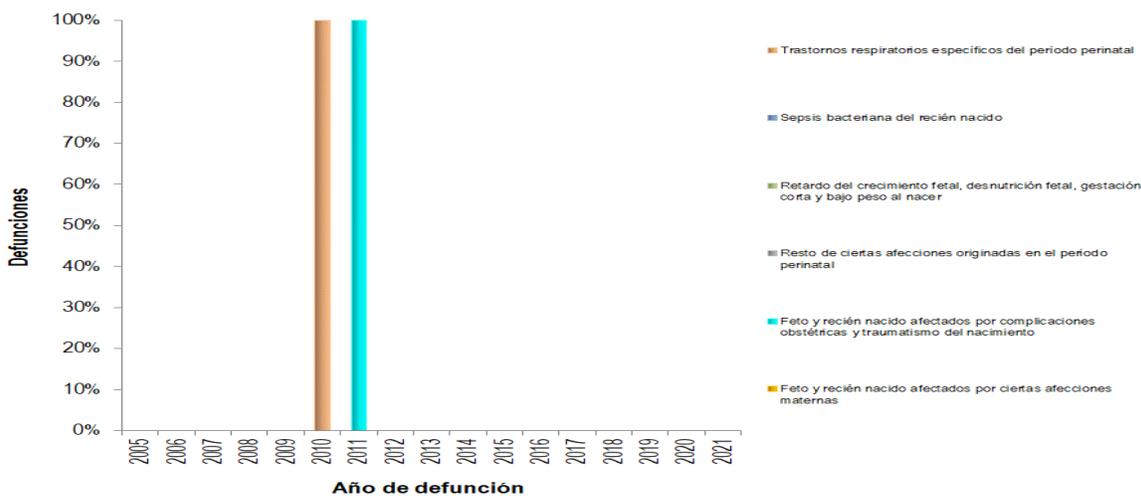
Fuente: DANE –SISPRO-MSPS

Periodo perinatal

En el periodo de análisis se reportan 3 defunciones, de las cuales 1 se reportan en mujeres y 2 fueron en hombres.

Desde el año 2012 no se reportan defunciones perinatales en el municipio

Figura 35. Periodo perinatal en hombres, municipio de Ebéjico, Antioquia. 2005 – 2021

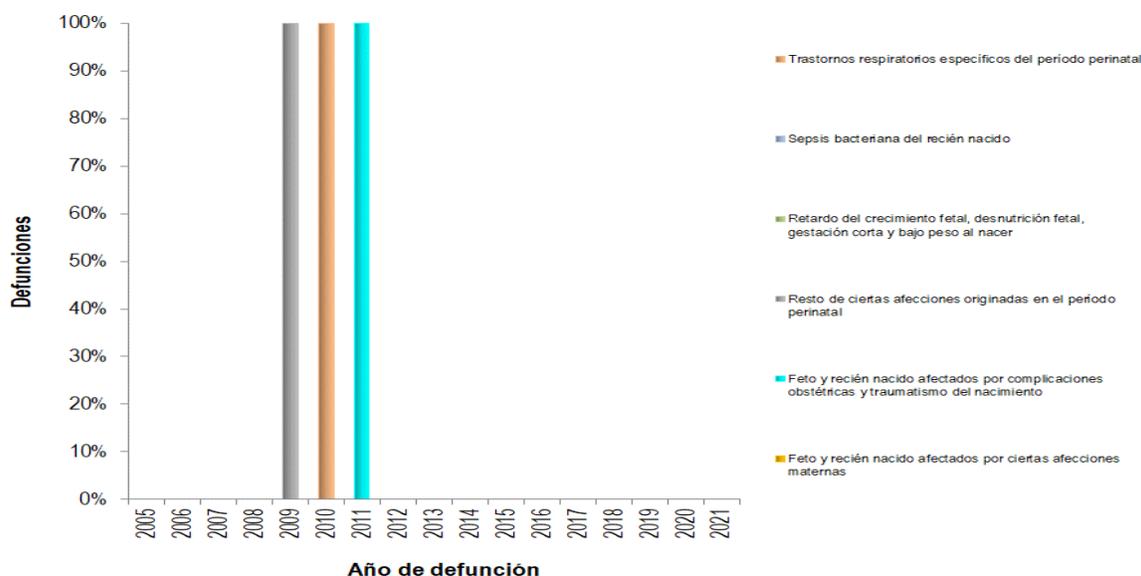


Fuente: DANE –SISPRO-MSPS





Figura 36. Periodo perinatal en mujeres, municipio de Ebéjico, Antioquia. 2005 – 2021



Fuente: DANE –SISPRO-MSPS

Causas externas

La causa externa para el año 2021 aportaron el 30% de las defunciones, además, la que más muertes prematuras registraron en especial en la población masculina, dentro de este grupo las causas de muerte que más impacto en las muertes por esta causa fueron los homicidios con 36,1 defunciones por cien mil personas, describiendo una disminución de las muertes por esta causa con respecto al año 2022.

En su comportamiento por sexo se presentaron muertes por causa externa especialmente por agresiones fueron la que más registro aportaron especialmente en hombres con una tasa de 70.8 defunciones por cien mil hombres, en las mujeres no se registraron defunciones por causa externa

Los Accidentes de transporte terrestre se posicionan en el segundo lugar de las defunciones registrando 28,9 defunciones por cada cien mil personas en el municipio, en este caso los hombres son la que aportaron a estas defunciones.

Las causas externas en general reportaron un aumento de las defunciones para el año 2021, en el grupo de las sub causas se evidencia un comportamiento variable, los accidentes por transportes terrestre y las muertes por ahogamiento registraron un aumento las demás causas registran disminución de las defunciones o cero casos para el último año de análisis.

Los indicadores nos muestra un sin número de factores de riesgos que se evidencia en el municipio para aumentar la probabilidad de este tipo de accidente, como son el estado de las vías que se encuentran en mal estado en especial la que comunica a la ciudad de Medellín que es una carretera muy estrecha y en la cual no se tiene muchas ocasiones la prudencia por parte de la conductores, del otro lado está la carretera al

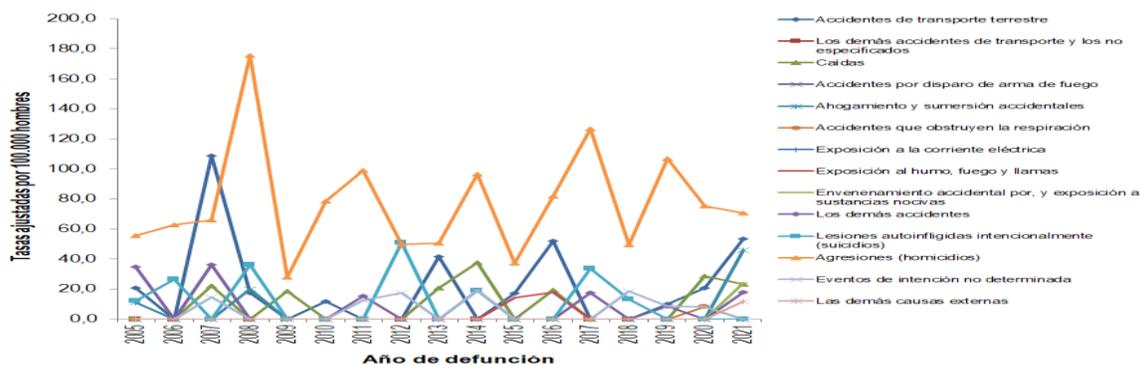




corregimiento de Sevilla que se encuentra muy deteriorada y la temporada de lluvia la han afectado aún más y aumentando el riesgos de accidentes.

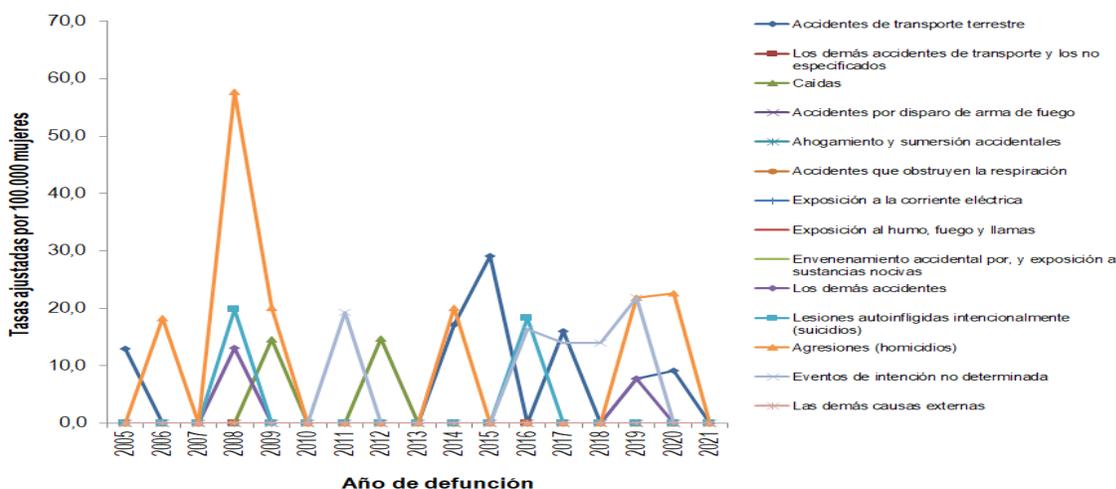
En cuanto a la zona urbana se presenta riesgos de señalización y aunque se han mejorado en pavimentación de las calles, desde la administración municipal se han intensificado las medidas de control para los conductores de motos y vehículos que transitaba por las principales calles de la zona urbana sin control alguno.

Figura 37. Causas externas en hombres en el municipio de Ebéjico, Antioquia. 2005 – 2021



Fuente: DANE –SISPRO-MSPS

Figura 38. Causas externas en mujeres en el municipio de Ebéjico, Antioquia. 2005 – 2021



Fuente: DANE –SISPRO-MSPS

Las Demás causas

Para el 2020 la mortalidad por los Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores, en los hombres se ubicó como la primera causa defunción con una tasa ajustada de 71,43 por cada cien mil hombre, la segunda tasa más representativas son las defunciones por Resto de enfermedades del sistema respiratorio con 24,2 defunciones mil hombres ambas causas en esta población registran un aumento para el 2021.





En las mujeres las que más reportan defunciones son el Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores con 44 defunciones cien mil mujeres, seguido de las Resto de enfermedades.

Figura 39. Las demás enfermedades en hombres, municipio de Ebéjico, 2005 – 2021

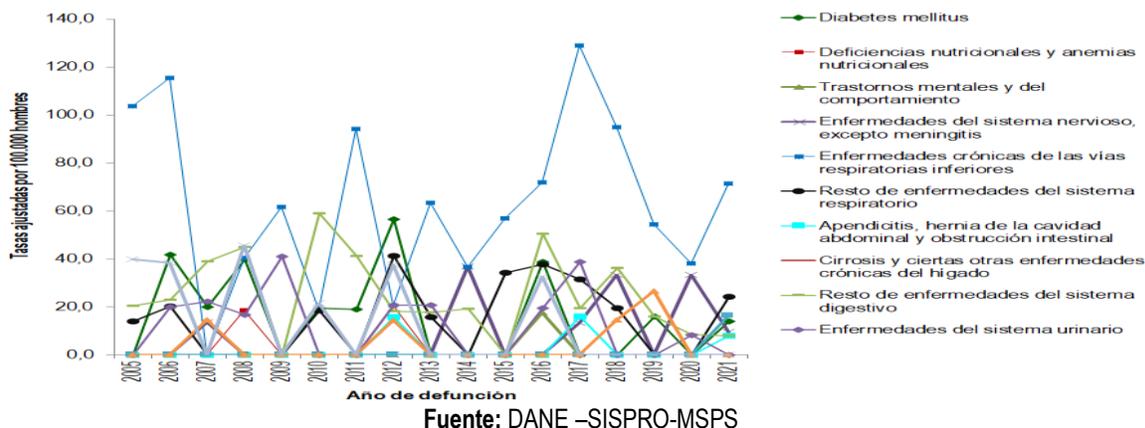
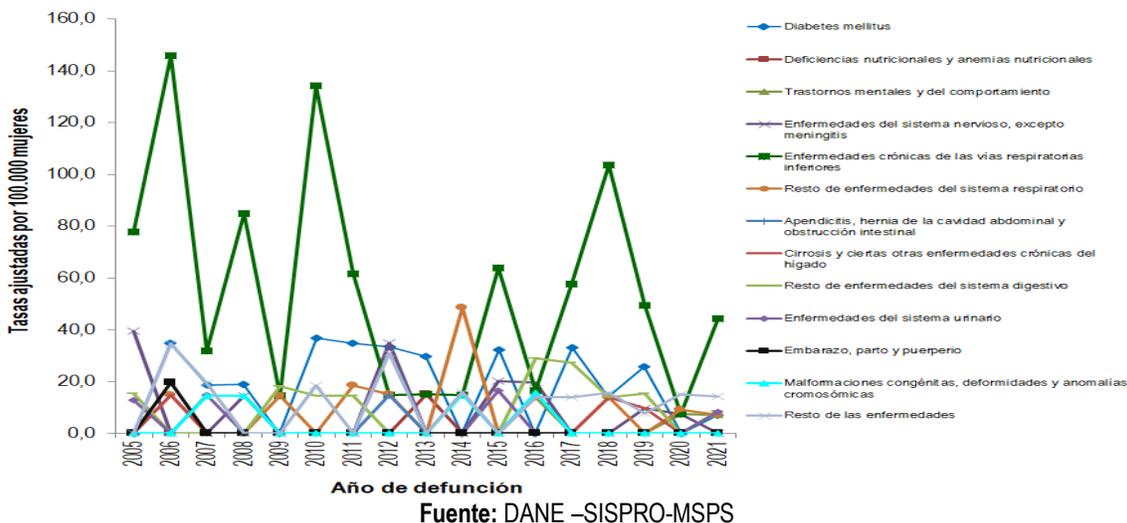


Figura 40. Las demás enfermedades en mujeres, municipio de Ebéjico, 2005 – 2021



Semaforización de mortalidad PDSP

La tabla de semaforización de mortalidad nos evidencia que la Tasa de mortalidad ajustada por edad por accidentes de transporte terrestre, es mayor el indicador para el municipio con respecto al departamento, lo que evidencia una diferencia significativa.

En los demás indicadores no se evidencia diferencias significativas y en algunas causas no se reportan defunciones en el municipio.





Tabla 40. Semaforización de mortalidad PDSP – Municipio de Ebéjico – 2021

Causa de muerte	Antioquia	Ebéjico	Comportamiento																		
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021			
Tasa de mortalidad ajustada por edad por accidentes de transporte terrestre	11,3	28,9	↘	↗	↘	↘	↗	↘	-	↗	↘	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↘	↗		
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno de mama	12,2	0,0	-	-	↗	↘	↗	↘	-	-	-	-	-	↗	↗	↘	↗	↘	↘		
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno del cuello uterino	4,9	8,8	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗		
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno de la próstata	13,7	0,0	↗	↗	↘	-	-	↗	↘	↘	↗	↘	-	↗	↗	↘	↗	↘	↘		
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno del estomago	9,1	4,9	↗	↘	↘	↗	↘	↘	↗	↘	↘	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↘	↗		
Tasa de mortalidad ajustada por edad por diabetes mellitus	12,5	10,6	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↘	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↘	↗		
Tasa de mortalidad ajustada por edad por lesiones autoinflingidas intencionalmente	6,8	0,0	↗	↘	↗	↘	-	-	↗	↘	↗	↘	↗	↗	↘	↘	↘	-	-		
Tasa de mortalidad ajustada por edad por trastornos mentales y del comportamiento	2,3	3,5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘	-	-	↗	↘		
Tasa de mortalidad ajustada por edad por agresiones (homicidios)	30,2	36,1	↗	↘	↗	↘	↗	↗	↘	↗	↗	↘	↗	↗	↘	↗	↘	↘	↘		
Tasa de mortalidad ajustada por edad por enfermedades transmisibles	32,2	12,4	↘	↘	↗	↘	↘	↗	↗	↘	↗	↗	↘	↗	↘	↘	↘	↘	↗		

Fuente: DANE –SISPRO-MSPS

3.2.3 Mortalidad materno – infantil y en la niñez

Para el municipio de Ebéjico en el gráfico de semaforización nos permite analizar la desigualdad en la mortalidad materno infantil y nos indica que hay diferencias estadísticamente significativas entre el valor que toma el indicador en el municipio y el departamento de Antioquia, especialmente en los indicadores de Tasa de mortalidad neonatal, que presenta mayores riesgos de que se presenten muertes por esta causa en el municipio con respecto al Departamento.

Es importante seguir fortaleciendo los programas de la atención materna y dar cumplimiento a los protocolos de atención materno infantil establecidos en aras de garantizar una adecuada atención a la materna y al recién nacido.

En los indicadores Tasa de mortalidad materno infantil y la niñez no se evidenciaron diferencias significativas entre el municipio que fueron cero y el Departamento.

En los demás indicadores no se presentaron defunciones en el municipio.





Tabla 41. Semaforización y tendencia de la mortalidad materno – infantil y niñez, municipio de Ebéjico

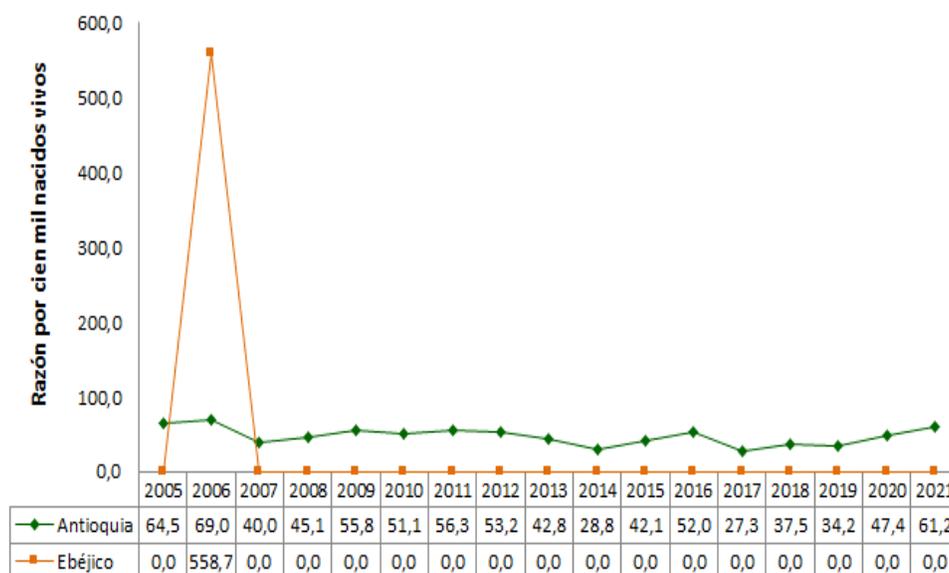
Causa de muerte	Antioquia	Ebéjico	Comportamiento																		
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021			
Razón de mortalidad materna	61,2	0,0	↗	↘	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
Tasa de mortalidad neonatal	6,1	0,0	-	↗	↘	↗	↗	↗	↘	-	-	-	-	-	↗	↗	↘	-			
Tasa de mortalidad infantil	9,5	0,0	↘	↗	↘	↘	↗	↗	↘	↘	↗	↘	-	-	↗	↗	↘	-			
Tasa de mortalidad en la niñez	11,5	0,0	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↘	↗	↘	-	-	↗	↗	↘	-			
Tasa de mortalidad por IRA en menores de cinco años	9,1	0,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-			
Tasa de mortalidad por EDA en menores de cinco años	3,8	0,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-			
Tasa de mortalidad por desnutrición en menores de cinco años	2,9	0,0	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘	-	-	-	-	-	-			

Fuente: DANE –SISPRO-MSPS

Mortalidad materna

La razón de mortalidad materna para el año 2021 en el municipio de Ebéjico es cero, no se presentaron muertes maternas.

Figura 41. Razón de mortalidad materna, municipio de Ebéjico, 2005 – 2021



Fuente: DANE –SISPRO-MSPS





Mortalidad Neonatal

La tasa de mortalidad neonatal, presenta un comportamiento variable en los años de estudios, entre los años 2005 y 2006 no se presentaron casos, para el 2007 presenta su pico más alto, en el periodo de análisis, entre el 2012 y al 2017 no se presentaron casos de mortalidad neonatal, para el 2019 se reportan defunciones con una tasa de 12,5 muertes por cada mil nacidos vivos con un aumento de 2.5 defunciones por mil nacidos vivos,

Para el último año de análisis no se presentaron muertes neonatales.

Se debe seguir fortaleciendo las acciones de atención oportuna a las maternas, garantizar el ingreso a los controles oportuno y la realización ecografías que permita la detección temprana de anomalías en el proceso gestacional que se puedan intervenir de manera oportuna y evitar estas muertes.

Figura 42. Tasa de mortalidad neonatal, municipio de Ebéjico, 2005- 2021



Fuente: DANE –SISPRO-MSPS

Mortalidad infantil

La mortalidad infantil presenta una dinámica muy variable siendo este indicador en algunos años mayor la tasa para el Municipio con respecto al Departamento, en algunos años analizados específicamente en el 2007, 2014, 2018 y 2019.

Representando para el 2008 la tasa más alta por esta causa.

Para el año 2019 reportan 2.5 defunciones por cada mil nacidos vivos, con respecto al 2018.

Para el 2021 no se registran muertes infantiles

Es importante recalcar que los Objetivos de Desarrollo Sostenibles establece en los objetivos realizar todas las acciones pertinentes para lograr cero muertes evitables de los recién nacidos y los menores de 5 años, para garantizar a todos los niños bienestar y calidad de vida.





Figura 43. Tasa de mortalidad infantil, Municipio de Ebéjico, 2005- 2021



Fuente: DANE –SISPRO-MSPS

Figura 44. Tasa de mortalidad en la niñez Municipio de Ebéjico, 2005- 2021



Fuente: DANE –SISPRO-MSPS

Mortalidad por EDA, IRA y Desnutrición

Para la vigencia de estudio no se presentaron casos de mortalidad por EDA e IRA en el municipio de Ebéjico en los años de estudios.

Analizando la mortalidad por desnutrición en el municipio, en la que se presenta una tasa de 82.99 por 10000 menores de cinco años para el año 2013, siendo este indicador más alto en municipio con respecto del departamento, en los demás años no se presenta defunciones por esta causa.





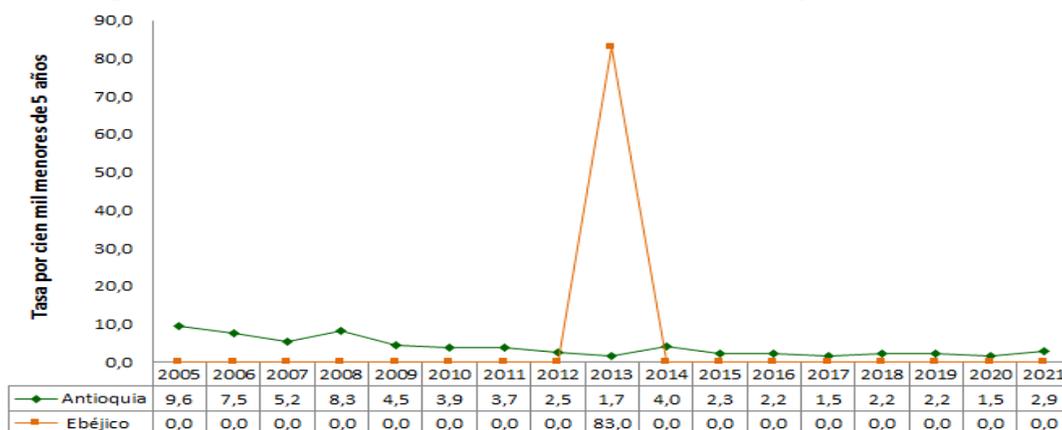
REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA
MUNICIPIO DE EBÉJICO



GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA

Secretaría Seccional de Salud y
Protección Social de Antioquia

Figura 45. Tasa de mortalidad infantil por desnutrición. Municipio de Ebéjico, 2005- 2021



Fuente: DANE –SISPRO-MSPS

En el municipio de Ebéjico las muertes presentadas en la población menor de un año en el periodo de análisis fueron por ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal y malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas siendo éstas las que defunciones aportaron, especialmente en el 2019.

El comportamiento de las defunciones en este grupo de edad por sexo se observa que los hombres aportaron el mayor número de muertes.

Para el 2021 no se registran defunciones en población menor de 1 año.





**REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA
MUNICIPIO DE EBÉJICO**



GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA

Secretaría Seccional de Salud y
Protección Social de Antioquia

Tabla 42. Mortalidad hombres menores de 1 años municipio de Ebéjico, 2005 – 2021

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Hombres															
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
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
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
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
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
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
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	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
Enfermedades del sistema respiratorio	8,77	0,00	0,00	0,00	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
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
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	13,33	19,23	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	13,51	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	20,00	19,61	0,00
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0,00	0,00	0,00	11,76	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
Causas externas de morbilidad y mortalidad	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Fuente: DANE –SISPRO-MSPS

Tabla 43. Mortalidad mujeres menores de 1 años municipio de Ebéjico, 2005 – 2021

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Mujeres																
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
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
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
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
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	20,83	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
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	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
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
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
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
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	0,00	0,00	0,00	0,00	13,89	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	12,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	20,83	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
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
Causas externas de morbilidad y mortalidad	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Fuente: DANE –SISPRO-MSPS





**REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA
MUNICIPIO DE EBÉJICO**



GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA

Secretaría Seccional de Salud y
Protección Social de Antioquia

Tabla 44. Mortalidad total de 1 a 4 años, municipio de Ebéjico, 2005 – 2021

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Total																
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
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
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
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
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	9,62	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
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	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
Enfermedades del sistema respiratorio	4,81	0,00	0,00	0,00	0,00	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
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
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	0,00	0,00	0,00	0,00	7,41	7,87	8,62	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	6,80	6,17	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	11,11	0,00	0,00	0,00	10,00	12,50	0,00	0,00
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0,00	0,00	0,00	6,17	0,00	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
Causas externas de morbilidad y mortalidad	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Fuente: DANE –SISPRO-MSPS

En el caso de las defunciones en población de 1 a 4 años de edad, se registran defunciones en los años 2007, 2009, 2012 y en 2021, registrando para este último año la tasa más alta de muerte en este grupo de edad con 178,89 defunciones por cien mil habitantes en este grupo de edad por enfermedad de causa externa de morbilidad y mortalidad.

Según sexo los hombres fueron los que aportaron defunciones para el 2021 en población de 1 a 4 años de edad

No se presentaron casos defunciones en mujeres menores de 1 a 4 años de edad en el 2021

Tabla 45. Mortalidad hombres 1 a 4 años, municipio de Ebéjico, 2005 – 2021

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Hombres																
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
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
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
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
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
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
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	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	206,19	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
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
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
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	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
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
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
Causas externas de morbilidad y mortalidad	0,00	0,00	205,76	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	381,68

Fuente: DANE –SISPRO-MSPS





**REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA
MUNICIPIO DE EBÉJICO**



GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA

Secretaría Seccional de Salud y
Protección Social de Antioquia

Tabla 46. Mortalidad mujeres 1 a 4 años, municipio de Ebéjico, 2005 – 2021

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Mujeres																
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
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
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
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
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
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
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	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
Enfermedades del sistema respiratorio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	212,77	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
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
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalias 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
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
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
Causas externas de morbilidad y mortalidad	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Fuente: DANE –SISPRO-MSPS

Tabla 47. Mortalidad total menores de 5 años, municipio de Ebéjico, 2005 – 2021

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Total																
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
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
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
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
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
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
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	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	103,95	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema respiratorio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	104,06	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
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
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalias 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
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
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
Causas externas de morbilidad y mortalidad	0,00	0,00	102,77	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	178,89

Fuente: DANE –SISPRO-MSPS

Mortalidad en Menores de 5 años

Para la vigencia 2021 se reportaron defunciones en menores de 5 años en hombres aportando 306,74 defunciones en población menor de 5 años a causa de enfermedad de causa externa de morbilidad y mortalidad.





**REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA
MUNICIPIO DE EBÉJICO**



GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA

Secretaría Seccional de Salud y
Protección Social de Antioquia

Tabla 48. Mortalidad hombres menores de 5 años, municipio de Ebéjico, 2005 – 2021

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Hombres																
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
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
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
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
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
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
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	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	164,20	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	158,98	0,00	0,00	0,00	0,00	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
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
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	162,60	162,60	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	163,67	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	165,29	301,20	0,00	0,00
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0,00	0,00	0,00	164,74	0,00	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
Causas externas de morbilidad y mortalidad	0,00	0,00	163,67	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	306,75

Fuente: DANE –SISPRO-MSPS

Tabla 49. Mortalidad mujeres menores de 5 años, municipio de Ebéjico, 2005 – 2021

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Mujeres																
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
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
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
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
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	169,49	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
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	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
Enfermedades del sistema respiratorio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	169,49	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
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
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	0,00	0,00	0,00	0,00	166,39	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	163,67	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	169,49	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
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
Causas externas de morbilidad y mortalidad	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Fuente: DANE –SISPRO-MSPS





Mortalidad materna y neonatal por etnia

La información disponible para el análisis de la mortalidad Materna en el municipio de Ebéjico para el indicador de mortalidad materna por etnia, corresponde a la vigencia 2019 al 2020, en la cual no se evidencia casos de mortalidad materna por etnia en este periodo análisis

Con relación a la mortalidad neonatal por etnia se evidencia cambio entre 2020 y 2021 con cero para estos dos ultimo

Tabla 50. Indicadores de Razón de mortalidad materna y la Tasa de mortalidad neonatal por etnia. Municipio de Ebéjico, 2019- 2020

Etnia	2020	2021	Cambio
Razón de mortalidad materna por 100.000 nacidos vivos			
Indígena	0,0	0,0	0,0
Rom (gitano)	0,0	0,0	0,0
Raizal (San Andrés y providencia)	0,0	0,0	0,0
Palenquero de san basilio	0,0	0,0	0,0
Negro, mulato, afrocolombiano o afrodescendiente	0,0	0,0	0,0
Otras etnias	0,0	0,0	0,0
No reportado	0,0	0,0	0,0
Total general	0,0	0,0	0,0
Mortalidad neonatal por 1.000 nacidos vivos			
Indígena	0,0	0,0	0,0
Rom (gitano)	0,0	0,0	0,0
Raizal (San Andrés y providencia)	0,0	0,0	0,0
Palenquero de San Basilio	0,0	0,0	0,0
Negro, mulato, afrocolombiano o afrodescendiente	0,0	0,0	0,0
Otras etnias	0,0	0,0	0,0
No reportado	0,0	0,0	0,0
Total general	0,0	0,0	0,0

Fuente: DANE –SISPRO-MSPS

Mortalidad materna y neonatal por área de residencia

La información disponible para el análisis de la mortalidad Materna en el municipio de Ebéjico para el indicador de mortalidad materna por residencia, corresponde a la vigencia 2020 al 2021, no se evidencia casos de mortalidad materna por residencia en estos dos años de análisis.





En relación a la tasa de mortalidad neonatal por área de residencia los casos presentados en el periodo 2020 y 2021 reportando cero casos de mortalidad por neonatal

Tabla 51. Indicadores de Razón de mortalidad materna y Tasa de mortalidad neonatal por área de residencia. Municipio de Ebéjico, 2020 – 2021

Área	2020	2021	Cambio
Razón de mortalidad materna por 100.000 nacidos vivos			
Cabecera	0,0	0,0	0,00
Centro Poblado	0,0	0,0	0,00
Área rural dispersa	0,0	0,0	0,00
Mortalidad neonatal por 1.000 nacidos vivos			
Cabecera	0,0	0,0	0,00
Centro Poblado	0,0	0,0	0,00
Área rural dispersa	0,0	0,0	0,00

Fuente: DANE –SISPRO-MSPS

Mortalidad relacionada con Salud Mental

De acuerdo a la información reportada en el municipio de Ebéjico, la mortalidad por este evento se presentaron en el periodo observado (2005-2021) 9 defunciones relacionado con la salud mental, específicamente por Trastornos mentales y de comportamiento 4 casos y epilepsias 5 Casos, es posible que se hayan presentado problemas de subregistro de información, así como, dificultad en la clasificación de los diagnósticos en el momento de registrar la defunción en los casos, ya que en el municipio se evidencia el consumo sustancias psicoactivas especialmente en nuestro jóvenes.

Referente al tema de Salud mental, con relación a los factores psicológicos y culturales, factores de riesgo como la violencia intrafamiliar e intentos de suicidio, tienden a establecer este aspecto para fortalecer los programas de salud mental que nos permita la atención oportuna de los posibles casos de muertes asociados a esta problemática.

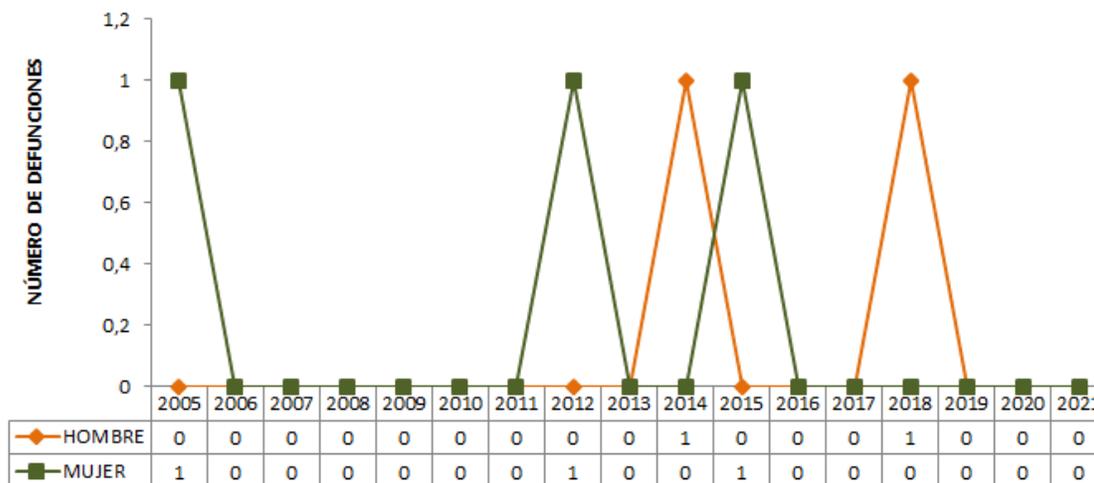
Se viene fortaleciendo la política de salud Mental la cual fue creada en el municipio por acuerdo municipal

En el último año se registró una defunción en mujeres por Trastornos mentales y de comportamiento, quien describe durante el periodo de análisis que son las que más defunciones registran por eventos asociados a la Salud mental con 6 casos.



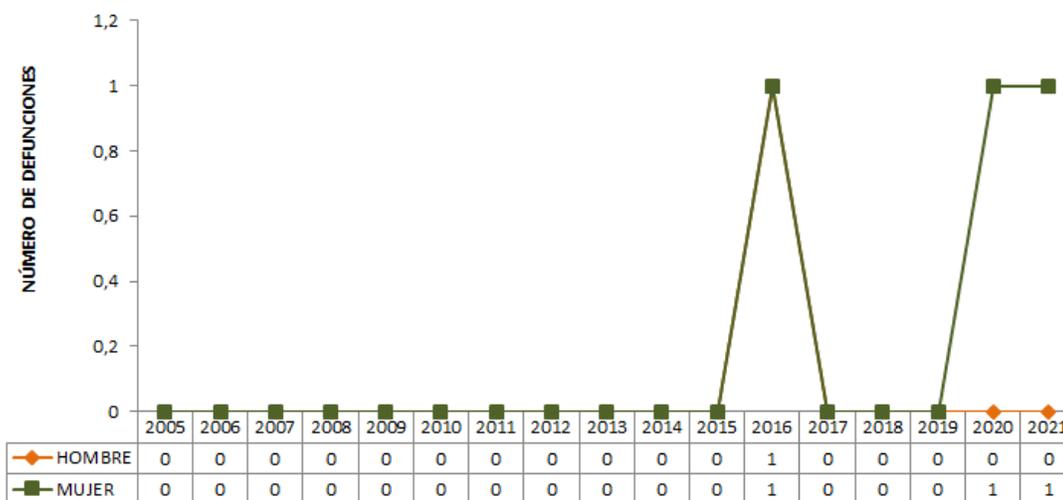


Figura 46. Tasa de mortalidad relacionadas con la salud mental – Epilepsia Municipio de Ebéjico, 2005 – 2021



Fuente: DANE –SISPRO-MS

Figura 47. Tasa de mortalidad relacionadas con la salud mental – Mortalidad por trastornos mentales y de comportamiento Municipio de Ebéjico, 2005 – 2021



Fuente: DANE –SISPRO-MSPS





3.2.4 Identificación de prioridades en la mortalidad

Las principales causas de mortalidad en Ebéjico son las enfermedades del sistema circulatorio y las causas externas, con tendencias al aumento.

Las neoplasias, aunque menos frecuentes, muestran una tendencia a la disminución. Las enfermedades isquémicas del corazón y las enfermedades crónicas de las vías respiratorias infecciosas están en aumento, mientras que las agresiones y homicidios muestran una tendencia a la disminución.

En cuanto a la mortalidad infantil y en la niñez, se observa una marcada disminución en todas las categorías, lo que sugiere posibles mejoras en las políticas de salud materno-infantil en el municipio.

Tabla 52. Identificación de prioridades identificadas por mortalidad general, específica y materno -infantil. Municipio de Ebéjico, 2021

Mortalidad	Prioridad	Valor del indicador Ebéjico 2021	Valor del indicador de Departamento de Antioquia 2021	Tendencia 2005 a 2020	Grupos de Riesgo (MIAS)
General por grandes causas*	1. Enfermedades sistema circulatorio	136,28	147,91	Aumenta	001
	2. Causas externas	127,00	68,03	Aumenta	012
	3. Neoplasias	21,13	96,91	Disminucion	007
Especifica por Subcausas o subgrupos	1. Enfermedades isquémicas del corazón	75,12	73,89	Aumenta	001
	2. Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores	57,88	27,09	Aumenta	002
	3. Agresiones (homicidios)	36,1	30,16	Disminucion	012
Mortalidad Infantil y de la niñez: 16 grandes causas	1. Causas externas de morbilidad y mortalidad	143,47	12,11	Aumenta	008
Mortalidad Materno infantil y en la niñez: Indicadores trazadores	1. Mortalidad en la niñez	0,00	11,5	Disminucion	008
	2. Tasa de mortalidad infantil	0,00	9,50	Disminucion	008
	3. Tasa de mortalidad neonatal	0,00	6,10	Disminucion	008

Fuente: DANE –SISPRO-MSPS





**REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA
MUNICIPIO DE EBÉJICO**



GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA

Secretaría Seccional de Salud y
Protección Social de Antioquia

Conclusiones de Mortalidad

Para la vigencia 2021 el mayor número de defunciones en el municipio fue aportado por las enfermedades del Sistema Circulatorio, siendo las mujeres las que mayores defunciones aportan por esta causa, mientras que en los hombres las causas externas son las que más muertes aportan.

De acuerdo al análisis por subcausa de defunción las defunciones por Enfermedades isquémicas del corazón son las que más muertes registraron para el año 2021, observándose un aumento de las muertes por esta causa y en especial en la población masculina.

Las causas externa que viene en disminución de las muertes por esta causa, siguen aportando un número importante de los AVPP, es decir, que son los jóvenes que se están muriendo por esta causas, siendo los homicidios los que más muertes registran y específicamente en hombres, sin embargo, es preocupante el incremento de la tasa de mortalidad por accidente de transporte es necesario seguir fortaleciendo estrategia de seguridad vial en el municipio, teniendo en cuenta que la vía que comunica en el municipio con la ciudad de Medellín es un vía que no se encuentra pavimentada en su totalidad, es una vía estrecha y que además se ve afectada por las lluvias que genera derrumbes y deslizamientos que afectan la movilidad y aumenta el riesgos de accidentes, en el caso de la zona urbana se ha implementado estrategia para la educación a los conductores sobre la procedencia no solo en las vía que comunica al municipio con el sector rural sino además en la zona urbana.

En las mujeres las muertes por enfermedades del Sistema circulatorio son las que más muertes prematuras registraron es decir más AVPP aportaron, generando una alarma en el que es posible que estas muertes sean en mujeres jóvenes y adultas, es necesario, fortalecer las acciones de promoción de la salud y detección temprana de diagnósticos que se puedan atender e intervenir y garantizar un tratamiento oportuno y continuo

Es importante que desde la secretaria de bienestar humano se sigan promoviendo espacios que integren los diferentes actores con el fin de articular acciones que promuevan la salud pública y el auto cuidado para minimizar los riesgos de morir por enfermedades crónicas en el municipio y la presencia de esta enfermedad en la población joven, fortalecer el trabajo intersectorial para promover estilos de vida saludable con el instituto de Deportes Municipal

Seguir fortaleciendo estrategias como la de Atención Primaria en salud, que nos permite llegar a zonas alejadas del municipio donde el acceso geográfico no permite a esta comunidad acceder de manera oportuna a la puestos y centros de salud y a la ESE municipal, así como la implementación de la ruta de atención y mantenimiento de la salud

Otras de los aspectos que se requiere toda la atención de la entidad territorial, aunque para el año 2021 no se reportaron muertes maternas infantil es importante seguir en el fortalecimiento de la implementación de la ruta materno infantil de acuerdo a los lineamientos de la resolución de 3280, que garanticen la atención a los programas de control prenatal y crecimiento y desarrollo.





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

Un análisis de las respuestas de los diferentes actores ante las problemáticas y necesidades sociales y ambientales que afectan la salud en un territorio es un proceso que implica examinar cómo diversos grupos e instituciones abordan y responden a los desafíos relacionados con la salud en una comunidad. Este análisis es fundamental para comprender la dinámica de las intervenciones, identificar brechas en la atención de salud y desarrollar estrategias efectivas para abordar las necesidades existentes.

Algunos aspectos clave que suelen incluirse en este tipo de análisis:

- 1. Identificación de Actores:** Se identifican los diferentes actores involucrados en la promoción de la salud y la respuesta a las necesidades sociales y ambientales. Esto puede incluir entidades gubernamentales a nivel local, regional y nacional, organizaciones no gubernamentales, instituciones de salud, líderes comunitarios, grupos de la sociedad civil, entre otros.
- 2. Análisis de Respuestas:** Se examinan las acciones y respuestas de cada actor ante las problemáticas y necesidades identificadas. Esto implica evaluar programas, políticas, intervenciones y prácticas implementadas por cada actor para abordar los desafíos de salud en el territorio.
- 3. Identificación de Fortalezas y Debilidades:** Se analizan las fortalezas y debilidades de las respuestas de los diferentes actores. Esto incluye identificar qué aspectos de las intervenciones son efectivos y exitosos, así como áreas donde se pueden mejorar o necesitan mayor atención.
- 4. Detección de Brechas:** Se identifican las brechas en la respuesta a las problemáticas y necesidades de salud. Esto puede incluir áreas donde no se están abordando adecuadamente ciertos problemas de salud, falta de recursos o acceso limitado a servicios de salud, entre otros.
- 5. Análisis de Coordinación y Colaboración:** Se evalúa el nivel de coordinación y colaboración entre los diferentes actores. Esto implica examinar cómo se están trabajando juntos los diferentes sectores y organizaciones para abordar los problemas de salud de manera integral y eficaz.
- 6. Desarrollo de Estrategias:** Basado en el análisis, se desarrollan estrategias para mejorar la respuesta a las problemáticas y necesidades identificadas. Esto puede incluir recomendaciones para fortalecer la coordinación entre actores, mejorar el acceso a servicios de salud, aumentar la conciencia pública sobre ciertos problemas de salud, entre otros.

En resumen, un análisis de las respuestas de los diferentes actores ante las problemáticas y necesidades sociales y ambientales que afectan la salud en un territorio es un proceso integral que busca comprender, evaluar y mejorar la respuesta global a los desafíos de salud en el territorio.





**REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA
MUNICIPIO DE EBÉJICO**



GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA

Secretaría Seccional de Salud y
Protección Social de Antioquia

Tabla 53: Mapeo de Actores Municipio de Ebéjico

Problemática	Actores Políticos e Institucionales	Actores Sociales y Comunitarios	Respuesta Institucionales, e Intersectoriales	Respuesta Social	Posición o Rol del Actor o Sector	Intereses	Contribución / Gestión de Conflictos
Morbilidad general por enfermedades no transmisibles.	Alcaldía de Ebéjico. Secretaría de Salud Municipal. Concejo Municipal. Gobierno Departamental de Antioquia. Ministerio de Salud y Protección Social.	Organizaciones comunitarias. Líderes comunitarios. Grupos de voluntarios. Asociaciones. Instituciones educativas.	Implementación de programas de salud pública. Coordinación entre la Secretaría de Salud y otras entidades gubernamentales. Desarrollo de políticas de promoción de la salud y prevención de enfermedades. Integración de acciones intersectoriales con áreas como educación, medio ambiente y desarrollo urbano.	Campañas de concientización y educación sobre estilos de vida saludables. Promoción de la actividad física y la alimentación balanceada. Acciones para reducir el consumo de tabaco, alcohol y otras sustancias nocivas. Fomento de espacios de recreación y deporte comunitario.	Cooperantes	Mejorar la calidad de vida de los habitantes de Ebéjico. Reducir la carga de enfermedades no transmisibles en la población. Fortalecer la infraestructura y los servicios de salud locales. Promover la participación activa de la comunidad en el cuidado de su salud.	Facilitar el diálogo entre diferentes actores para identificar necesidades y prioridades. Ayudar a diseñar estrategias integrales que aborden las causas subyacentes de las enfermedades no transmisibles. Proporcionar capacitación y recursos para fortalecer la capacidad de respuesta de las instituciones y la comunidad. Mediar en posibles conflictos de intereses para garantizar una colaboración efectiva y sostenible.
Aumento de la morbilidad por salud mental de trastornos mentales y del comportamiento en el municipio de Ebéjico, Antioquia.	Alcaldía de Ebéjico. Secretaría de Salud Municipal. Instituciones de salud mental (hospitales psiquiátricos, centros de salud mental). Secretaría de Educación Municipal. Instituciones educativas (colegio, escuela)	Organizaciones de apoyo a la salud mental. Grupos de padres y madres de familia. Centros religiosos que proporcionan apoyo emocional y espiritual. Organizaciones comunitarias. Organizaciones juveniles y clubes de adolescentes.	Implementación de programas de detección temprana y atención integral de salud mental en las instituciones educativas, en coordinación con la Secretaría de Salud y la Secretaría de Educación. Establecimiento de servicios de salud mental accesibles y de calidad en el municipio, con énfasis en la atención a	Sensibilización y educación pública sobre los trastornos mentales y del comportamiento en adolescentes. Grupos de apoyo emocional para adolescentes y sus familias. Campañas de prevención del estigma y la discriminación relacionados con la salud mental. Actividades recreativas y deportivas que promueven el bienestar	Cooperantes	Transformar el interés político en asignación de recursos adecuados para mejorar los servicios de salud mental dirigidos a adolescentes. Cambiar la percepción social de la salud mental, promoviendo la comprensión y la empatía hacia los adolescentes que sufren de trastornos mentales. Convertir el interés de las organizaciones comunitarias en acciones concretas	Facilitar la colaboración entre actores políticos, institucionales, comunitarios y sociales para diseñar e implementar estrategias integrales de salud mental dirigidas a adolescentes. Promover la participación activa de la comunidad en la planificación y ejecución de programas de salud mental, asegurando que se escuchen y atiendan sus necesidades y preocupaciones específicas





**REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA
MUNICIPIO DE EBÉJICO**



GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA

Secretaría Seccional de Salud y
Protección Social de Antioquia

			adolescentes. Coordinación entre instituciones de salud, educación, justicia juvenil y desarrollo social para abordar las necesidades específicas de los adolescentes con trastornos mentales.	emocional y social de los adolescentes.		para apoyar la detección temprana, el acceso a tratamiento y la integración social de los adolescentes con trastornos mentales.	
Altos índices de morbilidad y discapacidad relacionados con el sistema nervioso en el municipio de Ebéjico, Antioquia.	Alcaldía de Ebéjico. Secretaría de Salud de Antioquia. Ministerio de Salud y Protección Social. Instituciones de salud locales (hospital).	Organizaciones no gubernamentales (ONGs) de salud y discapacidad. Asociaciones de pacientes con enfermedades del sistema nervioso. Comités de salud comunitaria. Grupos de apoyo a personas con discapacidad.	Desarrollo e implementación de políticas de salud pública enfocadas en la prevención y tratamiento de enfermedades del sistema nervioso. Coordinación entre instituciones de salud y otras entidades gubernamentales para mejorar el acceso a servicios de salud. Programas de capacitación para profesionales de la salud en el diagnóstico y manejo de enfermedades neurológicas.	Campañas de concientización sobre la importancia de la prevención y el diagnóstico temprano de enfermedades del sistema nervioso. Programas de rehabilitación y apoyo psicosocial para personas con discapacidad neurológica. Redes de apoyo comunitario para facilitar la inclusión de personas con discapacidad.	Cooperantes	Mejorar la calidad de vida de las personas afectadas por enfermedades del sistema nervioso. Reducir la carga económica y social asociada a la morbilidad y discapacidad neurológica. Promover la inclusión y la igualdad de oportunidades para las personas con discapacidad en la comunidad.	Facilitar la comunicación y coordinación entre los diferentes actores involucrados. Identificar y resolver posibles conflictos de intereses para lograr un consenso en la implementación de soluciones. Promover la participación activa de la comunidad en la búsqueda de soluciones sostenibles y centradas en las necesidades locales.





**REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA
MUNICIPIO DE EBÉJICO**



GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA

Secretaría Seccional de Salud y
Protección Social de Antioquia

<p>Altas tasas de mortalidad por enfermedades del sistema circulatorio.</p>	<p>Alcaldía de Ebéjico. Secretaría de Salud de Antioquia. Ministerio de Salud y Protección Social. Instituciones de salud locales (hospital).</p>	<p>Comités de salud comunitaria Organizaciones no gubernamentales dedicadas a la salud Grupos de voluntarios en salud Asociaciones de pacientes y familiares</p>	<p>Implementación de políticas de promoción de la salud y prevención de enfermedades cardiovasculares. Coordinación entre instituciones de salud y otros sectores (educación, medio ambiente, etc.) para abordar determinantes sociales de la salud. Mejora en la infraestructura de salud y acceso a servicios de atención primaria.</p>	<p>Campañas de concientización sobre factores de riesgo y estilos de vida saludables. Educación en salud en las escuelas y comunidades. Apoyo emocional y recursos para pacientes y familiares afectados.</p>	<p>Cooperantes</p>	<p>Promover la salud cardiovascular y reducir la mortalidad por enfermedades del sistema circulatorio. Mejorar la calidad de vida de la población a través de intervenciones de salud efectivas. Reducir la carga económica y social asociada a las enfermedades cardiovasculares.</p>	<p>Facilitar la comunicación entre diferentes actores para una colaboración efectiva. Identificar y abordar posibles barreras en la implementación de políticas y programas de salud. Fomentar la participación activa de la comunidad en la planificación y ejecución de intervenciones de salud.</p>
<p>Mortalidad específica por enfermedades isquémicas del corazón en el municipio de Ebéjico, Antioquia.</p>	<p>Alcaldía de Ebéjico. Secretaría de Salud de Antioquia. Ministerio de Salud y Protección Social. Instituciones de salud locales. Gobernación de Antioquia. Legisladores locales y regionales.</p>	<p>Organizaciones comunitarias de salud. Grupos de voluntariado. Organizaciones de la sociedad civil enfocadas en la salud. Grupos religiosos. Líderes comunitarios y educadores de salud.</p>	<p>Implementación de programas de prevención y detección temprana en centros de salud. Desarrollo de políticas públicas de promoción de la salud cardiovascular. Coordinación entre la alcaldía y las instituciones de salud para mejorar el acceso a la atención médica. Campañas de concientización y educación sobre estilos de vida saludables. Capacitación del personal de salud en la detección y tratamiento de enfermedades cardiovasculares.</p>	<p>Participación activa de la comunidad en programas de promoción de la salud. Creación de redes de apoyo para pacientes con enfermedades cardiovasculares. Organización de eventos comunitarios centrados en la salud cardiovascular. Apoyo emocional y educativo a pacientes y familiares afectados.</p>	<p>Cooperantes</p>	<p>Mejorar la salud y calidad de vida de los habitantes de Ebéjico. Reducir la incidencia de enfermedades cardiovasculares y sus complicaciones. Fortalecer el sistema de salud local y la respuesta comunitaria ante enfermedades cardiovasculares.</p>	<p>Alcaldía: Coordinación interinstitucional y asignación de recursos para programas de salud. Instituciones de Salud: Prestación de servicios de atención médica de calidad y desarrollo de estrategias de prevención. Organizaciones Comunitarias: Movilización social y apoyo emocional a pacientes y familiares.</p>





**REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA
MUNICIPIO DE EBÉJICO**



GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA

Secretaría Seccional de Salud y
Protección Social de Antioquia

<p>Mortalidad infantil y de la niñez por causas externas en Ebéjico, Antioquia</p>	<p>Alcaldía Municipal de Ebéjico Secretaría de Salud Municipal Gobierno Departamental de Antioquia Ministerio de Salud y Protección Social. Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF)</p>	<p>Organizaciones No Gubernamentales (ONGs) locales enfocadas en salud infantil y comunitaria Grupos de voluntarios y promotores de salud en la comunidad Líderes comunitarios y religiosos Asociaciones de padres y madres de familia</p>	<p>Implementación de políticas públicas de salud y bienestar infantil Coordinación entre entidades gubernamentales y no gubernamentales en programas de prevención y atención de la salud infantil Acciones conjuntas entre el sector salud, educación y desarrollo social para abordar las causas subyacentes de la mortalidad infantil</p>	<p>Sensibilización y concientización en la comunidad sobre la importancia de la prevención de la mortalidad infantil Participación activa de la sociedad civil en la vigilancia y seguimiento de los programas de salud infantil Apoyo emocional y material a familias afectadas por la mortalidad infantil y de la niñez</p>	<p>Cooperantes</p>	<p>Mejora de la calidad de vida de la población infantil en Ebéjico Reducción de la mortalidad infantil y de la niñez por causas externas Fortalecimiento del sistema de salud y bienestar social en el municipio</p>	<p>Identificación y abordaje de las causas subyacentes de la mortalidad infantil en Ebéjico Fomento del diálogo y la cooperación entre todos los actores involucrados en la atención de la salud infantil Gestión de recursos y apoyo técnico para mejorar la capacidad de respuesta ante emergencias de salud infantil</p>
<p>Falta de medicamentos en la ESE y ausencia de centros de salud en el municipio de Ebéjico, Antioquia.</p>	<p>Alcaldía de Ebéjico. Secretaría de Salud de Antioquia. Ministerio de Salud y Protección Social. Congreso de la República (representantes y senadores por Antioquia). Superintendencia Nacional de Salud. ESE (Empresa Social del Estado) local.</p>	<p>Grupos de voluntariado en salud. Organizaciones no gubernamentales (ONG) enfocadas en salud comunitaria. Líderes comunitarios. Usuarios de los servicios de salud locales.</p>	<p>Programas de salud pública del gobierno local y regional. Políticas y programas de acceso a medicamentos del gobierno nacional. Planes de acción de la ESE local para abordar la falta de medicamentos. Iniciativas interinstitucionales para mejorar la infraestructura de salud en el municipio.</p>	<p>Campañas de concientización sobre salud y acceso a medicamentos. Programas de educación sanitaria en las escuelas y comunidades. Voluntariado médico y donaciones de medicamentos. Creación de redes de apoyo entre vecinos para el cuidado de la salud.</p>	<p>Cooperantes</p>	<p>Alcaldía: Garantizar el acceso equitativo a servicios de salud para todos los ciudadanos. ESE: Mejorar la calidad de la atención médica y garantizar el suministro adecuado de medicamentos. Organizaciones comunitarias: Velar por la salud y el bienestar de los habitantes locales.</p>	<p>Facilitar el diálogo entre los diferentes actores para buscar soluciones colaborativas. Proporcionar asesoramiento técnico sobre políticas de salud y gestión de recursos. Promover la participación ciudadana en la toma de decisiones relacionadas con la salud pública. Ayudar a identificar fuentes de financiamiento y recursos adicionales para abordar la problemática.</p>

Fuente: Elaboración Propia





Capítulo V. PRIORIZACIÓN DE LOS PROBLEMAS Y NECESIDADES SOCIALES DE LA SALUD EN EL TERRITORIO

La priorización de los problemas y necesidades sociales de la salud, es un proceso mediante el cual se identifican, se clasifican los desafíos y demandas más relevantes en materia de salud.

Este proceso se realizó con la participación de diversos actores, como autoridades de salud, profesionales sanitarios, organizaciones comunitarias, líderes locales y miembros de la sociedad civil. La idea fue recopilar información, datos epidemiológicos, percepciones y opiniones de la comunidad para determinar qué problemas de salud son más urgentes y merecen una atención prioritaria.

Magnitud

Criterio que permite determinar el tamaño de un problema o necesidad. Se refiere a qué tan grande e importante es un problema de salud y se puede medir a través de tasas de morbilidad y mortalidad generales y específicas. Se definió de la siguiente manera:

- ❖ Baja: (0 a 25%)
- ❖ Medio: (26 a 50%)
- ❖ Alto: (51 a 75%)
- ❖ Muy Alto: (Mayor a 75%)

Pertinencia

Es la medición entre una necesidad real de interés en salud pública, ante una percepción formal de la comunidad obtenida a través del ASIS participativo.

En este caso la pregunta a responder es: ¿Cuál es el grado de adecuación o de compromiso que tiene la política respecto al contexto social en el cual se desarrolla y respecto del marco cultural de la población en la que se da?

Ponderaciones: Bajo – Medio – Alto – Muy Alto





**REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA
MUNICIPIO DE EBÉJICO**



GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA

Secretaría Seccional de Salud y
Protección Social de Antioquia

Trascendencia

Permite valorar las consecuencias biológicas, psicosociales, socioeconómicas, socioculturales de los daños en salud en las personas, las familias, las comunidades y el territorio.

En este caso la pregunta a responder es: ¿Qué tan duradero o grave es el problema por sus efectos a través del tiempo?

Se definió de la siguiente manera:

- ❖ Baja: (0 a 25%)
- ❖ Medio: (26 a 50%)
- ❖ Alto: (51 a 75%)
- ❖ Muy Alto: (Mayor a 75%)

Capacidad de intervención

Se determina a partir de dos categorías: Factibilidad y Viabilidad.

- **Factibilidad:** Se refiere a las posibilidades desde el punto de vista político, a través de las autoridades regionales, el ministerio de salud, agencias, voluntarios y/o otras fuentes de intervenir y jerarquizar la resolución de los problemas en salud.

Ponderaciones: Bajo – Medio – Alto – Muy Alto

- **Viabilidad:** Posibilidad de llevar un programa de salud con la voluntad política. Hace referencia al personal humano capacitado, recursos materiales e infraestructura, capacidad física instalada, capacidades básicas para la gestión de la salud pública.

Ponderaciones: Bajo – Medio – Alto – Muy Alto





**REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA
MUNICIPIO DE EBÉJICO**



GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA

Secretaría Seccional de Salud y
Protección Social de Antioquia

Tabla 54: Matriz de Priorización

Problemas	Magnitud	Pertinencia Social e Intercultural	Transcendencia	Factibilidad de la Intervención	Viabilidad de la Intervención
	¿Cuántas personas son afectados por el problema?	¿Cuál es el grado de adecuación o de compromiso que tiene la política respecto al contexto social en el cual se desarrolla y respecto del marco cultural de la población en la que se da?	¿Qué tan duradero o grave es el problema por sus efectos a través del tiempo?	¿Es posible la intervención?	¿Las circunstancias permiten realizar la intervención?
Escasez de servicios de salud mental y atención psicológica	70%	Alto	80%	Alto	Muy Alto
Inequidad en la Ausencia de centros de salud en el municipio y Falta de medicamentos en la ESE	75%	Alto	80%	Alto	Alto
Limitado acceso de las poblaciones vulnerables a servicios básicos de salud y sociales debido a la falta de coordinación entre instituciones	75%	Alto	85%	Alto	Alto
Mortalidad por enfermedades del sistema circulatorio	80%	Muy Alto	75%	Muy Alto	Alto
Alta Mortalidad por enfermedades isquémicas del corazón	70%	Muy Alto	80%	Alto	Muy Alto
Morbilidad por enfermedades cardiovasculares	75%	Alto	80%	Alto	Alto
Aumento de enfermedades por contaminación ambiental	60%	Muy Alto	70%	Muy Alto	Alto
Morbilidad por enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de reemplazo	55%	Alto	55%	Muy Alto	Muy Alto
Escasez de recursos y programas de prevención en la salud	50%	Muy Alto	65%	Muy Alto	Muy Alto
Falta de acceso a agua potable y saneamiento en la zona rural del Municipio	45%	Alto	55%	Alto	Alto
Falta de articulación entre EAPB e IPS para desarrollar programas de promoción y prevención	45%	Alto	50%	Alto	Muy Alto
Garantizar talento humano idóneo en salud, para la prestación del servicio en la ESE.	60%	Medio	65%	Muy Alto	Muy Alto

Fuente: Elaboración Propia





**REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA
MUNICIPIO DE EBÉJICO**



GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA

Secretaría Seccional de Salud y
Protección Social de Antioquia

La homologación de criterios de priorización es un proceso en el que se establecen criterios comunes y consensuados para evaluar y clasificar la importancia de diferentes problemas o necesidades en un determinado contexto. En este caso, se trata de establecer criterios para priorizar los problemas de salud en el Municipio de Ebéjico, Antioquia, con base en la actividad de Cartografía Social realizada el 10 de febrero de 2024.

El proceso de homologación de criterios de priorización participativa incluyó los siguientes pasos:

- 1. Definición de criterios de priorización:** Se identificaron y definieron los criterios que serían utilizados para evaluar la importancia de los problemas de salud. Estos criterios podrían incluir magnitud del problema, impacto en la población, urgencia, factibilidad de intervención, entre otros.
- 2. Participación de los interesados:** Se convocó a una variedad de partes interesadas, incluyendo autoridades de salud, profesionales de la salud, representantes comunitarios y líderes locales, para participar en el proceso de homologación. Es importante que la participación sea inclusiva y representativa de los diversos grupos y sectores de la comunidad.
- 3. Discusión y consenso:** Se llevó a cabo una reunión en la que los participantes discutieron y revisaron los criterios propuestos. Se buscó llegar a un consenso sobre los criterios que mejor reflejaran las necesidades y prioridades de salud en el municipio.
- 4. Validación de los criterios:** Una vez establecidos los criterios, se validaron a través de un proceso de retroalimentación con los participantes y otras partes interesadas relevantes. Se realizaron ajustes si fuera necesario para garantizar que los criterios fueran claros, relevantes y aplicables.

Los criterios homologados se utilizaron luego para evaluar y priorizar los problemas de salud en el Municipio de Ebéjico, con el objetivo de orientar la planificación de intervenciones para mejorar la salud y el bienestar de la población.

Construcción de Núcleos de inequidad socio sanitaria a nivel territorial.

La construcción de núcleos de inequidad socio sanitaria a nivel territorial implica identificar y analizar donde existen disparidades significativas en el acceso a servicios de salud y en los determinantes sociales de la salud. Este proceso puede ayudar a orientar las políticas y programas de salud pública hacia las poblaciones más vulnerables y con mayores necesidades.





**REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA
MUNICIPIO DE EBÉJICO**



GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA

Secretaría Seccional de Salud y
Protección Social de Antioquia

Tabla 55: Anexo 1. Construcción de Núcleos de inequidad socio-sanitaria a nivel territorial.

Problema Priorizado	Causas Directas	Determinantes Sociales de la Salud Afectados	Núcleos de Inequidad	Problema Transformado	Propuesta de Respuesta y Recomendaciones (Elementos PDM-PTS)
Acceso limitado a servicios de salud de calidad.	Escasez de personal médico y recursos en la ESE	Políticas del Estado de Bienestar	Injusticias Socioeconómicas	Mejora en la infraestructura y dotación de personal en la ESE	Fortalecimiento de la red atención de primaria, capacitación del personal médico, adquisición de equipamiento médico y asignación de recursos para la mejora de la infraestructura de salud.
Falta de acceso a agua potable y saneamiento básico	Contaminación del agua y falta de sistemas de alcantarillado adecuados	Políticas del Estado de Bienestar	Conflictos socio -ambientales y cambio climático	Implementación de sistemas de agua potable y saneamiento adecuados.	Programas de educación sobre higiene y saneamiento, inversión en infraestructura de agua y alcantarillado. En el plan de desarrollo municipal se encuentran proyectos para mejorar el acceso al agua potable y sistemas de alcantarillado en áreas marginadas.
Inseguridad alimentaria y desnutrición	Falta de acceso a alimentos nutritivos y equilibrados	Actores económicos y sociales	Injusticias Socioeconómicas	Implementación de programas de seguridad alimentaria y nutrición.	Promoción de agricultura sostenible, realización del programa de mercados campesinos, educación nutricional, promover la seguridad alimentaria y la educación nutricional, así como el apoyo a la agricultura local.
Educación deficiente sobre salud	Falta de programas educativos sobre salud	Políticas del Estado de Bienestar	Injusticias Socioeconómicas	Implementación de programas educativos sobre salud.	Desarrollar campañas de concientización, llevar a cabo campañas de concientización en la comunidad.
Desigualdades socioeconómicas	Pobreza, falta de oportunidades de empleo	Clase social	Injusticias Socioeconómicas	Implementación de programas de desarrollo económico y social	Creación de oportunidades de empleo, programas de apoyo a familias de bajos ingresos, Desarrollar políticas de desarrollo económico que generen empleo y programas de apoyo social para familias de bajos ingresos.
Condiciones de vivienda inadecuadas	Falta de mejoramientos de vivienda	Actores económicos y sociales	Injusticias Socioeconómicas	Mejora en las condiciones de vivienda	Promover programas de mejoramiento de vivienda y acceso a servicios básicos.
Desempleo y precariedad laboral	Falta de oportunidades económicas, falta de educación y capacitación	Actores económicos y sociales	Injusticias Socioeconómicas	Creación de oportunidades de empleo y capacitación	Desarrollo de programas de formación vocacional, promoción de emprendimiento local, fomento de cooperativas, Establecer alianzas con empresas locales para la generación de empleo, promover políticas de inclusión laboral, ofrecer becas y programas de formación profesional.
Contaminación Ambiental	falta de políticas ambientales efectivas	Políticas del Estado de Bienestar	Conflictos socio -ambientales y cambio climático	Programas de concientización sobre el cuidado del medio ambiente, mejora de la gestión de residuos	Promoción de prácticas de reciclaje y reducción de residuos, fomento de la participación comunitaria en la protección del medio ambiente.

Fuente: Elaboración Propia





**REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA
MUNICIPIO DE EBÉJICO**



GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA

Secretaría Seccional de Salud y
Protección Social de Antioquia

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

El análisis de situación construido con la participación activa de los actores institucionales y comunitarios en el territorio, ha permitido identificar las problemáticas con una visión más amplia desde el sentir de las comunidades, así como la capacidad de respuesta que se ha tenido frente a las mismas.

Dado que los acuerdos sociales se consideran un proceso dinámico de diálogo que surge de las realidades locales y debe facilitar una construcción continua basada en el conocimiento y la experiencia del territorio, es crucial presentar propuestas de respuesta y recomendaciones coherentes con el Modelo de Salud Preventiva y Predictiva. Para este fin, se adjunta una matriz correspondiente para facilitar este proceso.

Tabla 56: Matriz Propuestas de respuesta y recomendaciones en el Territorio

PILAR DEL MODELO DE SALUD RELACIONADO	COMPONENTE DEL MODELO DE SALUD	EJE PDSP 2022-2031	OBJETIVO POR EJE ESTRATÉGICO	RESULTADOS ESPERADOS POR EJE PDSP 2022-2031	PROPUESTA DE RESPUESTA	RECOMENDACIONES
Integridad del Sector Salud	Calidad e inspección, vigilancia y control.			Entidades Territoriales Departamentales, Distritales y Municipales con mecanismos fortalecidos para el ejercicio de la Rectoría en Salud.	Desarrollo de habilidades y liderazgo Promoción de la colaboración y la gestión compartida Creación de asociaciones y esfuerzos colaborativos	Promoción de la Participación Ciudadana Transparencia y disponibilidad de datos Respaldó a proyectos locales
	Sistema único público de información en salud.				Promoción de la comunicación y coordinación entre diferentes involucrados Creación de un sistema integrado y fácilmente accesible de información en salud	Seguimiento y evaluación con la participación activa de todos los implicados.
Territorialización social, Gobernanza y Gobernabilidad	Fortalecimiento de la autoridad sanitaria y transectorialidad.	Eje 1. Gobernabilidad y gobernanza de la Salud Pública	Desarrollar capacidades y liderazgo para la coestión, coadministración y cogobierno en un diálogo armónico con las formas organizativas de los pueblos y comunidades, organizaciones ciudadanas, sociales y comunitarias, a través del liderazgo y la generación de alianzas, acciones conjuntas, articuladas e integradas para el logro de resultados en salud, según la naturaleza de los problemas y las circunstancias sociales del territorio.	Entidades Territoriales Departamentales, Distritales y Municipales fortalecidas como autoridad sanitaria local para la Gobernanza en Salud Pública.	Entrenamiento y educación Mejora de la estructura organizativa Estímulo de la colaboración entre diferentes sectores Involucramiento activo de la comunidad	Impulsar la colaboración entre instituciones Realizar evaluaciones y seguimientos continuos Estimular la creatividad y el cambio Asegurar la justicia y la igualdad
	Vigilancia en Salud Pública				Establecimiento de alianzas colaborativas Despliegue de sistemas de seguimiento epidemiológico Apoyo a políticas de salud pública	Estimular la implicación de los ciudadanos Realizar seguimientos periódicos a la implementación de los sistemas de vigilancia epidemiológica
	Fortalecimiento de la autoridad sanitaria y transectorialidad.				Desarrollo de Políticas y Normativas Involucramiento de entidades comunitarias Establecimiento de redes y colaboraciones Mejora de la capacidad institucional	Compromiso de las autoridades políticas Disponibilidad adecuada de recursos Supervisión y valoración Apertura y responsabilidad en la gestión Coordinación entre diferentes sectores
Territorialización social, Gobernanza y Gobernabilidad	Participación social en salud		Contar con elementos para la acción que le permita aproximarse a las condiciones de vida y salud de las diferentes poblaciones de acuerdo con sus particularidades y necesidades, mediante el respeto a la integridad y la participación social, y como garante en la construcción conjunta de intervenciones desde el diálogo horizontal y respetuoso de sus saberes, prácticas y creencias	Políticas, planes, programas y estrategias en salud con transversalización de los enfoques de pueblos y comunidades, género y diferencial e integración de los sistemas de conocimiento: propio y saberes de los pueblos y comunidades étnicas y campesinas.	Conversación y participación comprometida Fomento de la pluralidad cultural y de género Acceso justo a servicios de atención médica	Mejora de la atención básica de salud Evaluación y seguimiento con la participación activa Incorporación de saberes locales Estímulo de la autonomía y fortalecimiento personal
Territorialización social, Gobernanza y Gobernabilidad	Fortalecimiento de la autoridad sanitaria y transectorialidad	Eje 2. Pueblos y comunidades étnicas y campesinas, mujeres, sectores LGBTIQ+ y otras poblaciones por condición y/o situación.		Gobiernos departamentales, distritales y municipales que lideran el desarrollo de estrategias para el reconocimiento de contextos de inequidad social, étnica y de género y la generación de respuestas intersectoriales y transectoriales.	Mejora de la capacidad de la autoridad en salud Enfoque multidisciplinario y completo Estímulo de la participación activa	Integración de perspectivas culturales y de género Producción de pruebas y supervisión con participación activa Concienciación y entrenamiento
				Espacios e instancias intersectoriales que incluyen en sus planes de acción la transversalización de los enfoques de pueblos y comunidades, género y diferencial e integran los sistemas de conocimiento propio de los pueblos y comunidades étnicas y campesinas.	Conversaciones igualitarias y respetuosas de conocimientos, costumbres y creencias Involucramiento comunitario y aseguramiento de la integridad	Incorporar la dimensión social del territorio Fomentar la igualdad de género y la diversidad sexual Integrar la visión intercultural
Redes Integrales e integradas de servicios de salud	Gestión territorial para la conformación y operación de las Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud y el cuidado de la salud.			Prácticas, saberes y conocimientos para la salud pública reconocidos y fortalecidos para Pueblos y comunidades étnicas, mujeres, población campesina, LGBTIQ+ y otras poblaciones por condición y/o situación.	Evaluación con la participación de la comunidad Incorporación y compromiso de todos Ajuste a la diversidad cultural Distribución justa de oportunidades Estímulo de bienestar y cuidado de la salud	Mejora de habilidades y competencias Disponibilidad de servicios especializados Estímulo de la igualdad Colaboraciones entre diferentes sectores





**REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA
MUNICIPIO DE EBÉJICO**



GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA

Secretaría Seccional de Salud y
Protección Social de Antioquia

Territorialización social, Gobernanza y Gobernabilidad	Fortalecimiento de la autoridad sanitaria y transectorialidad	Eje 3. Determinantes sociales de la salud	Transformar las circunstancias injustas relacionadas con peores resultados de salud de la población, mediante la definición de acciones de carácter inter y transectorial en los planes de desarrollo territorial, con el fin de avanzar en la reducción de brechas socio-sanitarias.	Entorno económico favorable para la salud	Participación de la comunidad Coordinación entre diferentes sectores Asociaciones estratégicas	Distribución justa de recursos económicos Desarrollo de infraestructura y servicios sociales Estrategias para generar empleo y fomentar el crecimiento económico	
Territorialización social, Gobernanza y Gobernabilidad	Participación social en salud			Transformación cultural, movilización y organización social y popular por la vida, salud y la equidad en salud.	Integración de puntos de vista culturales Coordinación entre diferentes sectores Fomento de la educación sobre salud	Estímulo de la unión y la unidad social Seguimiento y valoración Entrenamiento y educación	
Redes Integrales e Integradas de servicios de salud	Gestión territorial para la conformación y operación de las Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud y el cuidado de la salud.			Territorios saludables articulados y trabajando por la paz, la convivencia pacífica y la resiliencia.	Involucramiento de la comunidad Creación de políticas públicas Entrenamiento y concientización Puesta en marcha de estrategias entre sectores	Seguimiento constante Apertura y responsabilidad en la gestión Apoyo a la investigación y avance Fomento de colaboraciones estratégicas	
Redes integrales e integradas de servicios de salud	Gestión territorial para la conformación y operación de las Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud y el cuidado de la salud.			Integración del cuidado del ambiente y la salud en el marco de la adaptación al cambio climático.	Inclusión del enfoque de factores sociales que afectan la salud Aplicación de acciones para ajustarse al cambio climático Incorporación de la salud del entorno en la planificación del territorio Estímulo de igualdad en el acceso a servicios de salud relacionados con el ambiente	Entrenamiento y concientización Colaboración a nivel global Involucramiento de la comunidad	
Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud	Territorialización, conformación, coordinación y gestión de las RISS.	Eje 4. Atención Primaria en Salud	Desarrollar acciones sectoriales e intersectoriales dirigidas a promover la salud, prevenir la enfermedad y recuperar la salud de la población, en escenarios como ciudades, espacios periurbanos, rurales, territorios indígenas y otros entornos donde las personas y colectivos desarrollan la vida cotidiana, aportando a la garantía del derecho fundamental a la salud.	Entidades Territoriales Departamentales, Distritales y Municipales que conforman territorios de salud de acuerdo con las particularidades geográficas, socioculturales, político administrativas y ambientales donde se produce el proceso de salud.	Implementación integral a nivel local Establecimiento de redes de atención médica Coordinación y administración efectiva Estímulo del involucramiento de la comunidad	Mejora de los servicios de salud de base Ajuste a las condiciones locales	
	Territorialización, conformación, coordinación y gestión de las RISS.			Entidades Territoriales Departamentales, Distritales que organizan la prestación de servicios de salud en redes integrales e integradas territoriales bajo un modelo de salud predictivo, preventivo y resolutivo fundamentado en la Atención Primaria en Salud — APS con criterios de subsidiaridad y complementariedad.	Aseguramiento del derecho esencial a la salud Estímulo de la salud y prevención de enfermedades	Implementación local y establecimiento de las Redes Integradas de Servicios de Salud (RISS) Organización y administración de las RISS Fomento de la salud y prevención de enfermedades Mejora en la utilización de recursos y financiamiento	
	Gestión territorial para la conformación y operación de las Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud y el cuidado de la salud.			Agentes del sistema de salud que garantizan el acceso de la población con criterios de longitudinalidad, continuidad, puerta de entrada, enfoques familiar y comunitario con acciones, universales, sistemáticas, permanentes y participativas bajo un enfoque familiar y comunitario fundamentado en la Atención Primaria en Salud - APS.	Establecimiento de sistemas de atención médica completos Estímulo de la salud y medidas preventivas Mejora de los servicios de salud básicos	Participación de la comunidad Formación del personal sanitario Aplicación de tecnología y análisis de datos Supervisión y valoración	
	Fortalecimiento del nivel primario con Equipos Básicos de Salud y Centros de Atención Primaria en Salud			Nivel primario de atención con equipos de salud territoriales y centros de atención primaria en salud fortalecidos en su infraestructura, insumos, dotación y personal de salud como puerta de entrada y primer contacto con el Sistema de Salud, para dar respuesta a las necesidades en salud de la población de su territorio,	Estímulo de la salud y medidas preventivas Cuidado completo y abordaje multidisciplinario	Mejora de la infraestructura y equipamiento Aumento del personal disponible Suministro de materiales adecuados	
	IPS de mediana y alta complejidad fortalecidas para el trabajo en Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud - RISS		Instituciones de salud públicas de mediana y alta complejidad fortalecidas en infraestructura, insumos, dotación, equipos y personal de salud para resolver de manera efectiva y con calidad las necesidades en salud que requieren atención especializada a través de un trabajo coordinado en redes integrales e integradas territoriales de salud.	Fomento de la salud y prevención de enfermedades Colaboración coordinada en sistemas integrados	Mejora de la infraestructura de salud Provisión de materiales y equipos Desarrollo del personal médico		
Territorialización social, Gobernanza y Gobernabilidad	Fortalecimiento de la autoridad sanitaria y transectorialidad.	Eje 5. Cambio climático, emergencias, desastres y pandemias	Reducir los impactos de las emergencias, desastres y el cambio climático en la salud humana y ambiental, a través de la gestión integral del riesgo (como un proceso que propende por la seguridad sanitaria, el bienestar y la calidad de vida de las personas), por medio de la formulación, ejecución, seguimiento y evaluación de políticas, planes, programas y proyectos; y fortaleciendo la detección, atención y los mecanismos de disponibilidad y acceso de las tecnologías, y servicios en salud necesarias para dar respuesta efectiva a un nuevo evento pandémico.	Políticas en salud pública para contribuir a la mitigación y adaptación al cambio climático.	Fomentar la involucración activa de las comunidades Estimular la formación y concientización de la población acerca de medidas preventivas y de acción ante emergencias y desastres Reforzar la colaboración entre sectores e instituciones para abordar de manera completa los riesgos del cambio climático	Desarrollo de políticas de salud pública para contrarrestar y adaptarse al cambio climático Mejora de la capacidad de la autoridad sanitaria Aplicación de tácticas para concientizar y educar sobre el medio ambiente Estímulo a la formación de colaboraciones entre el sector público y privado	
	Participación social en salud			Políticas en salud pública para contribuir a la mitigación y adaptación al cambio climático.	Estímulo del involucramiento activo de la comunidad en la detección y preservación de zonas susceptibles a los efectos del cambio climático. Mejora de la colaboración entre distintas instituciones, como las relacionadas con salud, medio ambiente y protección civil, para una respuesta conjunta.	Elaboración de estrategias de salud pública que consideren la gestión de riesgos. Aplicación de acciones específicas para mitigar los efectos de emergencias, desastres y variaciones climáticas. Formación de líderes comunitarios y agentes de salud en prevención y actuación frente a situaciones de emergencia.	
Integridad del Sector Salud	Ciencia, tecnología e innovación.				Nivel Nacional y entes territoriales preparados y fortalecidos para la gestión del conocimiento, prevención, y atención sectorial e intersectorial de emergencias, desastres y pandemias.	Mejora de habilidades y competencias Mejora de estructuras y suministros Implementación de sistemas de vigilancia epidemiológica y alerta temprana Investigación y avance	Integrar en la planificación y ejecución de políticas y programas de salud acciones concretas para hacer frente al cambio climático. Fortar asociaciones estratégicas con entidades privadas, instituciones académicas y cooperación internacional para obtener apoyo financiero y tecnológico. Estimular la participación activa y el fortalecimiento comunitario en la gestión de riesgos.
Territorialización social, Gobernanza y Gobernabilidad	Vigilancia en Salud Pública					Estimular la involucración activa de las comunidades en la detección de peligros. Crear iniciativas de concientización y enseñanza en las comunidades. Asegurar la asignación correcta de recursos financieros, técnicos y humanos para llevar a cabo políticas y programas de gestión de riesgos.	Crear comités a nivel local para administrar situaciones de riesgo. Aplicar sistemas de supervisión y valoración. Mejorar la capacidad de respuesta en salud pública mediante la instrucción y entrenamiento del personal sanitario en temas de manejo de riesgos y preparación para emergencias y pandemias.
Redes integrales e integradas de servicios de salud	Gestión territorial para la conformación y operación de las Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud y el cuidado de la salud.			Conocimiento producido y difundido y capacidades fortalecidas para prevenir y atender el impacto del cambio climático en la salud pública.	Mejora de las conexiones entre los servicios de salud Ajuste a las condiciones cambiantes del clima Preparación para situaciones de emergencia y desastres	Participación Comunitaria Alianzas Intersectoriales Investigación y Monitoreo	





**REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA
MUNICIPIO DE EBÉJICO**



GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA

Secretaría Seccional de Salud y
Protección Social de Antioquia

Integridad del Sector Salud	Ciencia, tecnología e innovación.	Eje 6. Conocimiento en Salud Pública y soberanía sanitaria	Establecer la soberanía sanitaria y la construcción colectiva de conocimiento en salud como una prioridad en la agenda pública que permita avanzar en la investigación, desarrollo, innovación y producción local de Tecnologías estratégicas en salud y el fortalecimiento de las capacidades en salud a nivel nacional y territorial.	Decisiones en salud pública basadas en información, investigación y el máximo desarrollo del conocimiento científico lo que incluye reconocer la cosmovisión y los saberes propios los pueblos y comunidades.	Aplicación de políticas respaldadas por datos concretos Estímulo de la fabricación de tecnologías médicas a nivel local Establecimiento de sistemas para investigaciones conjuntas	Dedicación de recursos a investigaciones en el ámbito de la salud Transparencia y disponibilidad de datos Colaboraciones entre diferentes sectores Fomento de la implicación de la comunidad
	Soberanía Sanitaria			Capacidades fortalecidas para la gestión del conocimiento en salud pública	Mejora de la investigación en salud Estímulo de la creatividad y desarrollo de nuevas soluciones Mejora de habilidades y conocimientos en el ámbito de la salud	Incorporar a la comunidad en la creación de conocimiento Estimular la difusión de tecnología Asegurar la igualdad en el acceso a tecnologías médicas
Trabajo digno, decente y condiciones de equidad para los trabajadores de la salud	Distribución del talento humano en salud, redistribución de competencias y trabajo digno y decente.	Eje 7. Personal de salud	Crear y desarrollar mecanismos para mejorar la distribución, disponibilidad, formación, educación continua, así como, las condiciones de empleo y trabajo digno y decente del personal de salud.	Soberanía sanitaria fortalecida con tecnologías estratégicas en salud-TES.	Mejora de habilidades en el sector de la salud Fomento de colaboraciones estratégicas Aplicación de normativas y evaluaciones exhaustivas Respaldado a la innovación y producción nacional	Dedicación de recursos a la mejora de infraestructuras y equipamiento Incorporación de diversos actores de la sociedad Coordinación entre distintas instituciones
				Capacidades consolidadas para la gestión territorial de la salud pública	Cursos de educación y entrenamiento de curso Estímulos para una distribución justa Involucramiento activo del personal sanitario	Creación de conciencia y divulgación Mejora de las redes de respaldo Colaboraciones entre diferentes sectores Seguimiento y valoración en curso
				Talento Humano en Salud formado para la gestión integral de la salud pública	Implementar sistemas para que el personal de salud participe y sea consultado. Involucrar al personal de salud en el proceso de consulta. Estimular la participación y el intercambio de ideas dentro de la comunidad.	Establecer estímulos para el personal sanitario. Crear programas de capacitación y enseñanza. Optimizar las condiciones laborales, asegurando sueldos equitativos y horarios adecuados.
				Sabedores ancestrales y personal de salud propio, reconocidos y articulados a los procesos de la gestión de la salud pública en los territorios.	Análisis de las necesidades de personal médico. Elaboración de programas para la capacitación continua. Establecimiento de recompensas y ventajas. Estímulo del trabajo en equipo entre diferentes disciplinas.	Mejora de la implicación de la comunidad. Aplicación de normativas para la igualdad de género y equidad. Valoración y coordinación entre conocimientos tradicionales y personal sanitario local. Formación y aprendizaje en curso.

Fuente: Elaboración propia

Dentro del marco del Plan Decenal de Salud Pública (PDSP) 2022-2031 y el Modelo de Salud Preventivo Predictivo fundamentado en la Atención Primaria en Salud (APS) en el municipio de Ebéjico, se pueden considerar las siguientes recomendaciones en el ámbito del territorio:

- 1. Fortalecimiento de la infraestructura de salud en áreas rurales:** Invertir en la construcción y equipamiento de centros de salud y puestos de atención primaria en zonas rurales del municipio para garantizar el acceso equitativo a servicios de salud de calidad.
- 2. Desarrollo de programas de promoción de la salud:** Implementar programas educativos y de promoción de estilos de vida saludables en colaboración con las comunidades locales. Estos programas pueden incluir campañas de prevención de enfermedades, actividades deportivas y recreativas, así como talleres sobre alimentación balanceada y hábitos saludables.
- 3. Fomento de la participación comunitaria:** Promover la participación activa de la comunidad en la planificación, implementación y evaluación de programas de salud a nivel local. Esto puede lograrse a través de la creación de comités de salud comunitarios y la realización de asambleas y consultas públicas.
- 4. Capacitación del personal de salud:** Brindar capacitación continua al personal de salud en el enfoque de APS y en la identificación temprana de factores de riesgo y signos de enfermedades prevenibles. Esto incluye la formación en técnicas de diagnóstico y tratamiento, así como en habilidades de comunicación y trabajo en equipo.





**REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA
MUNICIPIO DE EBÉJICO**



GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA

Secretaría Seccional de Salud y
Protección Social de Antioquia

5. **Implementación de tecnologías de información y comunicación (TIC):** Utilizar herramientas digitales para mejorar la gestión de la información de salud, facilitar la comunicación entre los diferentes niveles de atención y promover la telemedicina para la atención remota de pacientes y la educación a distancia.
6. **Monitoreo y evaluación periódica:** Establecer sistemas de monitoreo y evaluación para medir el impacto de las intervenciones en salud y realizar ajustes según sea necesario. Esto incluye la recolección y análisis de datos epidemiológicos, así como la evaluación del grado de satisfacción de los usuarios con los servicios de salud.
7. **Promoción de alianzas intersectoriales:** Establecer alianzas con otros sectores, como educación, medio ambiente y desarrollo social, para abordar de manera integral los determinantes sociales de la salud y promover el bienestar integral de la población.

Estas recomendaciones buscan impulsar el desarrollo de un sistema de salud más integral, centrado en la prevención y la promoción de la salud, y en línea con los principios del PDSP y el Modelo de APS en el municipio de Ebéjico. Es fundamental la colaboración y el compromiso de todos los actores involucrados para lograr avances significativos en materia de salud pública.

