

ANÁLISIS DE SITUACIÓN EN SALUD CON EL MODELO DE LOS DETERMINANTES SOCIALES EN SALUD

MUNICIPIO DE JARDÍN
SECRETARÍA DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

CLAUDIA YANETH NARANJO AGUDELO
ALCALDESA

▲ **PEDRO PABLO GALLEGO RÍOS**
SECRETARIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

ANA MILENA DÍAZ HERRERA
GERENTE DE SISTEMAS DE INFORMACIÓN EN SALUD

DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA
MUNICIPIO DE JARDIN 2024





ALCALDÍA DE JARDÍN.

Secretaría de Salud
y Protección Social.

TABLA DE CONTENIDO

PRESENTACIÓN	8
INTRODUCCIÓN	9
METODOLOGÍA	10
SIGLAS	12
1. CAPÍTULO I. CONFIGURACIÓN DEL TERRITORIO	13
1.1. CONTEXTO TERRITORIAL	13
1.1.1. LOCALIZACIÓN Y ACCESIBILIDAD GEOGRÁFICA	13
1.1.2. RELACIONES DE LA SOCIEDAD Y EL AMBIENTE EN EL TERRITORIO	17
1.2. CONTEXTO POBLACIONAL Y DEMOGRÁFICO.....	22
1.2.1. Estructura demográfica.....	31
1.2.2. Dinámica demográfica	35
1.2.3. Movilidad Forzada.....	37
1.2.4. Población LGBTIQ+	38
1.2.5. Población Migrante.....	41
1.2.6. Población Campesina	43
1.3. CONTEXTO INSTITUCIONAL DE PROTECCIÓN SOCIAL Y SECTORIAL EN SALUD	45
1.4. GOBIERNO Y GOBERNANZA EN EL SECTOR SALUD	49
2. CAPÍTULO II. PROCESOS ECONÓMICOS Y CIRCUNSTANCIAS DE LA VIDA SOCIAL	65
2.1. PROCESOS ECONÓMICOS Y CONDICIONES DE TRABAJO DEL TERRITORIO	65
3. CAPÍTULO III. DESENLACES MÓRBIDOS Y MORTALES	72
3.1. ANÁLISIS DE LA MORBILIDAD.....	72
3.1.1. Principales causas y subcausas de morbilidad.....	72
3.1.2. Morbilidad de eventos de alto costo y precursores	82
3.1.3. Morbilidad por eventos de Notificación Obligatoria.....	85
3.1.4. Análisis de la población en condiciones de discapacidad	89
3.2. ANÁLISIS DE LA MORTALIDAD.....	96
3.2.1. Mortalidad general por grandes causas	96
3.2.2. MORTALIDAD ESPECÍFICA POR SUBGRUPOS	102
3.2.3. MORTALIDAD MATERNO – INFANTIL Y EN LA NIÑEZ.....	111
3.2.4. IDENTIFICACIÓN DE PRIORIDADES EN LA MORTALIDAD	121
4. CAPÍTULO IV. ANÁLISIS DE LAS RESPUESTAS DE LOS DIFERENTES ACTORES ANTE LAS PROBLEMÁTICAS Y NECESIDADES SOCIALES Y AMBIENTALES QUE AFECTAN LA SALUD EN EL TERRITORIO.	125
5. CAPÍTULO V. PRIORIZACIÓN DE LOS PROBLEMAS Y NECESIDADES SOCIALES DE LA SALUD EN EL TERRITORIO.	130
6. 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.	137





ALCALDÍA DE JARDÍN.

Secretaría de Salud
y Protección Social.

LISTA DE TABLAS

TABLA 1. DISTRIBUCIÓN POR EXTENSIÓN TERRITORIAL Y ÁREA DE RESIDENCIA. JARDÍN, 2023	13
TABLA 2. TIEMPO DE TRASLADO, TIPO DE TRANSPORTE Y DISTANCIA EN KILÓMETROS A LA CAPITAL. JARDÍN, 2023	14
TABLA 3. TIEMPO DE TRASLADO, TIPO DE TRANSPORTE, DISTANCIA EN KILÓMETROS DESDE EL MUNICIPIO HACIA LOS MUNICIPIOS VECINOS. JARDÍN, 2023	16
TABLA 4. DISTRIBUCIÓN DEL MUNICIPIO POR EXTENSIÓN TERRITORIAL Y POBLACIÓN, 2023	23
TABLA 5. DISTRIBUCIÓN DEL MUNICIPIO POR EXTENSIÓN TERRITORIAL Y ÁREA DE RESIDENCIA, 2023	23
TABLA 6. POBLACIÓN POR ÁREA DE RESIDENCIA. JARDÍN, 2023.....	23
TABLA 7. GRADO DE URBANIZACIÓN. JARDÍN 2023	24
TABLA 8. GRADO DE URBANIZACIÓN. JARDÍN 2023.....	24
TABLA 9. POBLACIÓN POR PERTENENCIA ÉTNICA. JARDÍN, 2022.....	25
TABLA 10. COMUNIDAD INDÍGENA DEL MUNICIPIO DE JARDÍN.....	25
TABLA 11. COMUNIDAD INDÍGENA – CONDICIONES DE VIDA DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD.....	26
TABLA 12. AUTO RECONOCIMIENTO ÉTNICO, MUNICIPIO DE JARDÍN, 2021	31
TABLA 13. PROPORCIÓN DE LA POBLACIÓN POR CICLO VITAL. JARDÍN, 2015, 2022, 2030.	32
TABLA 14. ÍNDICES DEMOGRÁFICOS, JARDÍN 2015, 2022, 2030.....	34
TABLA 15. OTROS INDICADORES DE LA DINÁMICA DE POBLACIÓN DE JARDÍN, 2023	35
TABLA 16. OTROS INDICADORES DEMOGRÁFICOS. JARDÍN, 2021	36
TABLA 17. MIGRANTES ATENDIDOS JARDÍN 2021	42
TABLA 18. POBLACIÓN CAMPESINA POR SEXO, TOTAL HOGARES Y VIVIENDAS JARDÍN, 2024	44
TABLA 19. SERVICIOS HABILITADOS IPS. JARDÍN, 2022.....	45
TABLA 20. OTROS INDICADORES DEL SISTEMA SANITARIO. JARDÍN, 2022	47
TABLA 21. PORTAFOLIO DE POLÍTICAS PÚBLICAS DEL MUNICIPIO DE JARDÍN, ANTIOQUIA.....	50
TABLA 22. PRIORIZACIONES EJES ESTRATÉGICOS PLAN DECENAL DE SALUD PÚBLICA 2022.2031, JARDÍN 2023.	61
TABLA 23. PRIORIDADES DEL MUNICIPIO DE JARDÍN 2022	63
TABLA 24. CONDICIONES DE VIDA. JARDÍN, 2021.....	66
TABLA 25. NACIDOS VIVOS, BAJO PESO AL NACER. JARDÍN, 2006 – 2020.....	67
TABLA 26. INFORME DE VACUNACIÓN COVID-19, DOSIS, MUNICIPIO DE JARDÍN, 2023.....	68
TABLA 27. COBERTURA DE EDUCACIÓN. JARDÍN, 2003 – 2021	69
TABLA 28. FACTORES PSICOLÓGICOS Y CULTURALES. JARDÍN, 2006 – 2021	71
TABLA 29. SISTEMA SANITARIO. JARDÍN, 2006 – 2021	72
TABLA 30. PRINCIPALES CAUSAS DE MORBILIDAD POR CICLO VITAL GENERAL. JARDÍN, 2009 – 2022.....	73
TABLA 31. PRINCIPALES CAUSAS DE MORBILIDAD POR CICLO VITAL HOMBRES. JARDÍN, 2009 – 2022.....	74
TABLA 32. PRINCIPALES CAUSAS DE MORBILIDAD POR CICLO VITAL MUJERES. JARDÍN, 2009 – 2022.....	75
TABLA 33. PRINCIPALES SUBCAUSA DE MORBILIDAD TOTAL, JARDÍN – 2022	76
TABLA 34. PRINCIPALES SUBCAUSAS DE MORBILIDAD EN HOMBRES, JARDÍN, 2022.....	77
TABLA 35. PRINCIPALES SUBCAUSAS DE MORBILIDAD EN MUJERES, JARDÍN – 2022.....	78
TABLA 36. PRINCIPALES SUBCAUSAS SALUD MENTAL DE MORBILIDAD TOTAL, JARDÍN - 2022.....	79
TABLA 37. PRINCIPALES SUBCAUSAS SALUD MENTAL DE MORBILIDAD HOMBRES, JARDÍN – 2022.....	80
TABLA 38. PRINCIPALES SUBCAUSAS SALUD MENTAL DE MORBILIDAD MUJERES, JARDÍN - 2022.....	81
TABLA 39. SEMAFORIZACIÓN Y TENDENCIA DE LOS EVENTOS DE ALTOS COSTOS. JARDÍN, 2006 – 2020	82
TABLA 40. MORBILIDAD DE EVENTOS PRECURSORES 2020.....	83
TABLA 41. ÍNDICE DEMOGRÁFICO MIGRANTES, JARDÍN, 2021	84
TABLA 42. DISTRIBUCIÓN ATENCIONES DE MIGRANTES POR TIPO DE ATENCIÓN RECIBIDA EN JARDÍN, EL AÑO 2021	84
TABLA 43. TOTAL, DE MIGRANTES CON ATENCIONES EN SALUD JARDÍN, EN EL AÑO 2021	84
TABLA 44. TOTAL, ATENCIONES EN SALUD SEGÚN PROCEDENCIA JARDÍN, EN EL AÑO 2021	85
TABLA 45. MORBILIDAD POR EVENTO DE NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA INCIDENCIAS, SIVIGILA, 2022	86
TABLA 46. MORBILIDAD POR EVENTO DE NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA, SIVIGILA, 2022	86
TABLA 47. MORBILIDAD POR COVID – 19 EN GRUPOS DE EDADES, MUNICIPIO DE JARDÍN, AÑO 2021.	88
TABLA 48. MORBILIDAD POR COVID – 19 EN GRUPOS DE EDADES, MUNICIPIO DE JARDÍN, AÑO 2022.	89





ALCALDÍA DE JARDÍN.

Secretaría de Salud y Protección Social.

TABLA 49. TIPO DE DISCAPACIDAD 2022	90
TABLA 50. IDENTIFICACIÓN DE PRIORIDADES PRINCIPALES EN LA MORBILIDAD. JARDÍN, 2022.....	91
TABLA 51. SEMAFORIZACIÓN DE LAS TASAS DE MORTALIDAD POR CAUSAS ESPECIFICAS PDSP 2005-2021	111
TABLA 52. MUERTES EN MENORES DE UN AÑO SEGÚN SUBGRUPOS EN LOS 16 GRANDES GRUPOS DE CAUSAS POR SEXO, JARDÍN 2005-2021	112
TABLA 53. MUERTES NIÑAS ENTRE 1 Y 4 AÑOS SEGÚN 16 GRANDES GRUPOS DE CAUSAS POR SEXO, JARDÍN 2005-2021.....	112
TABLA 54. MUERTES EN MENOR DE 5 AÑOS SEGÚN SUBGRUPOS DE LOS 16 GRANDES GRUPOS DE CAUSAS, JARDÍN, 2005-2021	113
TABLA 55. TABLA POBLACIONAL MORTALIDAD COVID – 19 JARDÍN, AÑO 2021	115
TABLA 56. TABLA POBLACIONAL MORTALIDAD COVID – 19 JARDÍN, AÑO 2022	115
TABLA 57. SEMAFORIZACIÓN Y TENDENCIA DE MORTALIDAD MATERNO – INFANTIL Y EN LA NIÑEZ. JARDÍN, 2006 – 2021.....	117
TABLA 58. IDENTIFICACIÓN DE PRIORIDADES EN SALUD. JARDÍN, 2021	121
TABLA 59. PROBLEMÁTICAS Y NECESIDADES SOCIALES Y AMBIENTALES QUE AFECTAN LA SALUD EN EL TERRITORIO	125
TABLA 60. MATRIZ DE PRIORIZACIÓN DE LOS PROBLEMAS Y NECESIDADES SOCIALES DE LA SALUD EN EL TERRITORIO.	131
TABLA 61. NÚCLEOS DE INEQUIDAD SOCIO SANITARIA, MUNICIPIO DE JARDÍN.	134
TABLA 62. EL MODELO DE SALUD PREVENTIVO PREDICTIVO FUNDAMENTADO EN LA ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD Y RECOMENDACIONES EN EL TERRITORIO EN EL MARCO DEL PDSP 2022-2031.....	137





ALCALDÍA DE JARDÍN.

Secretaría de Salud
y Protección Social.

LISTA DE FIGURAS

FIGURA 1. POBLACIÓN MUNICIPIO DE JARDÍN, SISBÉN VERSIÓN IV, NOVIEMBRE DE 2023.	24
FIGURA 2. PIRÁMIDE POBLACIONAL KARMATA RÚA, 2022.....	28
FIGURA 3. PIRÁMIDE POBLACIONAL. JARDÍN, 2015, 2022, 2030	32
FIGURA 4. CAMBIO EN LA PROPORCIÓN DE LA POBLACIÓN POR GRUPOS ETARIOS. JARDÍN, 2015 – 2022 - 2030.	33
FIGURA 5. POBLACIÓN POR SEXO Y GRUPO DE EDAD. JARDÍN, 2023	33
FIGURA 6. COMPARACIÓN ENTRE LAS TASA BRUTAS DE CRECIMIENTO NATURAL, MORTALIDAD Y NATALIDAD. JARDÍN, 2005 – 2021	36
FIGURA 7. VICTIMAS POR DESPLAZAMIENTO FORZADO, SEXO Y GRUPOS DE EDAD JARDÍN, TOTAL ACUMULADO HASTA EL AÑO 2022	37
FIGURA 8. ATENCIÓN A MIGRANTES POR SEXO Y GRUPOS DE EDAD JARDÍN, TOTAL ACUMULADO HASTA EL AÑO 2022	41
FIGURA 9. POBLACIÓN CAMPESINA, MUNICIPIO DE JARDÍN, ENERO 2024.	43
FIGURA 10. POBLACIÓN CAMPESINA Y NO CAMPESINA POR SEXO, JARDÍN (PORCENTAJE), ENERO 2024.....	44
FIGURA 11. ASEGURAMIENTO CONTRIBUTIVO, SUBSIDIADO, JARDÍN 2023.	49
FIGURA 12. ESTADIOS ERC	82
FIGURA 13. PIRÁMIDE POBLACIONAL, POBLACIÓN MIGRANTE, MUNICIPIO DE JARDÍN, 2021.....	83
FIGURA 14. PIRÁMIDE POBLACIONAL DE LA MORBILIDAD POR COVID – 19, JARDÍN, 2021.....	88
FIGURA 15. PIRÁMIDE DE LA POBLACIÓN CON DISCAPACIDAD, JARDÍN 2022.....	89
FIGURA 16. TASA DE MORTALIDAD TOTAL SEGÚN GRANDES CAUSAS. JARDÍN, 2005 – 2021.....	96
FIGURA 17. TASA DE MORTALIDAD EN HOMBRES SEGÚN GRANDES CAUSAS. JARDÍN, 2005 – 2021.....	97
FIGURA 18. TASA DE MORTALIDAD EN MUJERES SEGÚN GRANDES CAUSAS. JARDÍN, 2005 – 2021	97
FIGURA 19. AÑOS TOTALES DE VIDA POTENCIALMENTE PERDIDOS SEGÚN GRANDES CAUSAS. JARDÍN, 2005 – 2021	98
FIGURA 20. AÑOS DE VIDA POTENCIALMENTE PERDIDOS EN HOMBRES SEGÚN GRANDES CAUSAS. JARDÍN, 2005 – 2021	99
FIGURA 21. AÑOS DE VIDA POTENCIALMENTE PERDIDOS EN MUJERES SEGÚN GRANDES CAUSAS. JARDÍN, 2005 – 2021	99
FIGURA 22. TASAS AJUSTADAS DE AÑOS DE VIDA POTENCIALMENTE PERDIDOS SEGÚN GRANDES CAUSAS. JARDÍN, 2005 – 2021	100
FIGURA 23. TASA AJUSTADA DE AÑOS DE VIDA POTENCIALMENTE PERDIDOS EN HOMBRES SEGÚN GRANDES CAUSAS. JARDÍN, 2005 – 2021.....	101
FIGURA 24. TASA AJUSTADA DE AÑOS DE VIDA POTENCIALMENTE PERDIDOS EN MUJERES SEGÚN GRANDES CAUSAS. JARDÍN, 2005 – 2021	101
FIGURA 25. MORTALIDAD POR ENFERMEDADES TRANSMISIBLE SEGÚN SU CAUSA EN HOMBRES. JARDÍN, 2005 – 2021	102
FIGURA 26. MORTALIDAD POR ENFERMEDADES TRANSMISIBLE POR SU CAUSA EN MUJERES. JARDÍN, 2005 – 2021	103
FIGURA 27. MORTALIDAD POR NEOPLASIAS EN HOMBRES POR SUBCAUSA. JARDÍN, 2005 – 2021.....	104
FIGURA 28. MORTALIDAD POR NEOPLASIAS EN MUJERES POR SUBCAUSA. JARDÍN, 2005 – 2021	104
FIGURA 29. MORTALIDAD POR ENFERMEDADES DEL SISTEMA CIRCULATORIO POR SUBCAUSA EN HOMBRES. JARDÍN, 2005 – 2021	105
FIGURA 30. MORTALIDAD POR ENFERMEDADES DEL SISTEMA CIRCULATORIO POR SUBCAUSA EN MUJERES. JARDÍN, 2005 – 2021	106
FIGURA 31. MORTALIDAD POR AFECCIONES DEL PERIODO PERINATAL EN HOMBRES. JARDÍN, 2005 – 2021	106
FIGURA 32. MORTALIDAD POR AFECCIONES DEL PERIODO PERINATAL EN MUJERES. JARDÍN, 2005 – 2021.....	107
FIGURA 33. MORTALIDAD POR CAUSAS EXTERNAS POR SUBCAUSA EN HOMBRES. JARDÍN, 2005 – 2021	108
FIGURA 34. MORTALIDAD POR CAUSAS EXTERNAS POR SUBCAUSA EN MUJERES. JARDÍN, 2005 – 2021.....	109
FIGURA 35. MORTALIDAD POR LAS DEMÁS CAUSAS POR SUBCAUSA EN HOMBRES. JARDÍN, 2005 – 2021.....	110
FIGURA 36. MORTALIDAD POR LAS DEMÁS CAUSAS POR SUBCAUSA EN MUJERES. JARDÍN, 2005 – 2021	110
FIGURA 37. TASA DE MORTALIDAD NEONATAL POR ÁREA JARDÍN 2015-2021	114
FIGURA 38. TASA DE MORTALIDAD NEONATAL POR ETNIA JARDÍN, 2009-2021	114
FIGURA 39. PIRÁMIDE POBLACIONAL MORTALIDAD POR COVID 19 – MUNICIPIO DE JARDÍN - 2022.....	116
FIGURA 40. TASA DE MORTALIDAD NEONATAL JARDÍN, 2005 – 2021.....	117
FIGURA 41. TASA DE MORTALIDAD INFANTIL JARDÍN, 2005 – 2021	118
FIGURA 42. TASA DE MORTALIDAD EN LA NIÑEZ JARDÍN, 2005 – 2021	118





ALCALDÍA DE JARDÍN.

Secretaría de Salud y Protección Social.

FIGURA 43. TASA DE MORTALIDAD POR IRA JARDÍN, 2005 – 2021 119

FIGURA 44. TASA DE MORTALIDAD POR DNT JARDÍN, 2005 – 2021 119

FIGURA 45. MORTALIDAD POR EPILEPSIA. MUNICIPIO JARDÍN 2005-2021..... 120

FIGURA 46. MORTALIDAD POR TRASTORNOS MENTALES Y DE COMPORTAMIENTO. MUNICIPIO JARDÍN 2005-2021..... 120





ALCALDÍA DE JARDÍN.

Secretaría de Salud
y Protección Social.

LISTA DE MAPAS

MAPA 1. DIVISIÓN POLÍTICA ADMINISTRATIVA, CONVENCIONES TEMÁTICAS Y CARTOGRÁFICAS, JARDÍN, 2022	14
MAPA 2. RELIEVE, HIDROGRAFÍA, ZONAS DE RIESGO, DEL MUNICIPIO DE JARDÍN, 2023.....	15
MAPA 3. VÍAS DE COMUNICACIÓN. JARDÍN, 2022.....	16
MAPA 4. RELIEVE, HIDROGRAFÍA, ZONAS DE RIESGO, DEL MUNICIPIO DE JARDÍN, 2022.....	18
MAPA 5. RESGUARDO INDÍGENA CRISTIANÍA	27





ALCALDÍA DE JARDÍN.

Secretaría de Salud
y Protección Social.

PRESENTACIÓN

La Secretaría de Salud del Municipio de Jardín presenta y dispone el documento de **Análisis de Situación de Salud – ASIS de Jardín 2023**, con el fin de contribuir al conocimiento de la situación de salud de sus habitantes, lo cual permitirá entender las dinámicas de la población y los Determinantes Sociales de la Salud que inciden en el proceso salud-enfermedad de sus habitantes y orientará las intervenciones locales encaminadas a disminuir las inequidades en salud, para facilitar la toma de decisiones del gobierno local.

En este sentido, el **ASIS 2023** del Municipio se constituye en el insumo fundamental para orientar y complementar la fase diagnóstica de los procesos de planeación en salud en conjunto con los sectores y actores de este, con base en la Política Nacional del Plan Decenal de Salud Pública (PDSP 2012-2021), y para los Planes de Desarrollo Territorial (PDT) y los Planes Territoriales de Salud Pública (PTSP).

El presente documento del **ASIS 2023** está estructurado en tres partes: la primera, hace referencia a la caracterización de los contextos territorial y demográfico; la segunda, corresponde al abordaje de los efectos de la salud y sus determinantes y la tercera es la priorización de los efectos de salud de acuerdo a los lineamientos técnicos y metodológicos desarrollando el modelo de los Determinantes Sociales de la Salud para la valoración de las inequidades en salud del Municipio suministrados por el Ministerio de Salud y Protección Social.

El **ASIS** como proceso continuo de mejoramiento, se continuará actualizando y profundizando con los aportes y disponibilidad de la información Nacional y Local, ya que para la Dirección de Salud se consolida en la línea de base del Análisis de la Situación de Salud del municipio, en el seguimiento y evaluación de las metas en salud orientadas a la disminución de las inequidades en salud del municipio de Jardín y como espacio para la construcción de capacidad local del Recurso Humano del municipio que contribuye en la construcción del análisis.





ALCALDÍA DE JARDÍN.

Secretaría de Salud
y Protección Social.

INTRODUCCIÓN

De acuerdo con la definición de la Organización Panamericana de la salud (OPS), los Análisis de Situación de Salud (ASIS), son “procesos analítico-sintéticos que abarcan diferentes tipos de análisis. Permiten caracterizar, medir y explicar el perfil de salud-enfermedad de una población, incluyendo los daños, problemas de salud, así como sus determinantes de cualquier sector. Se basan fundamentalmente en la interacción de las condiciones de vida y el proceso salud-enfermedad”.

El propósito fundamental del ASIS es la identificación y priorización de los diferentes problemas de salud de la comunidad, con el fin de desarrollar acciones que contribuyan a la solución de estos, orientando procesos de planificación, líneas de base para la elaboración de políticas públicas, toma de decisiones, acciones de regulación y de inspección, vigilancia y control. Para la elaboración del ASIS del Municipio de Jardín se tienen los siguientes propósitos:

- Observar los cambios que se vienen presentando en el municipio a través del tiempo, teniendo así una lectura ampliada que permita la comparación de los indicadores presentados de un año al otro, identificando la posible efectividad de las estrategias utilizadas en el municipio.
- Un análisis de causas, posibles factores de riesgo y determinantes que estén asociados a la situación en salud que está presente en los habitantes del municipio.
- Orientar la toma de decisiones de acuerdo con la priorización de las necesidades en salud, para la inversión adecuada de los recursos en la salud pública

Para lograr lo anterior se cuenta con tres capítulos, donde se desarrolla cuantitativa y cualitativamente la realidad del municipio de Jardín, a partir de una caracterización de los contextos territoriales y demográficos, de un análisis de los efectos de la salud y sus determinantes y de un reconocimiento de los principales efectos en salud.

El objetivo de este documento es convertirse en la herramienta fundamental que los componentes técnicos y políticos requieren para los procesos de conducción, gerencia y toma de decisiones en salud.





ALCALDÍA DE JARDÍN.

Secretaría de Salud
y Protección Social.

METODOLOGÍA

La construcción del **ASIS** del municipio de Jardín es producto del trabajo conjunto de la Secretaría de Salud Departamental, la Dirección Municipal, y la Guía metodológica para el Análisis de la Situación de Salud con el modelo de los Determinantes Sociales de la Salud aportada por el Ministerio. El documento está conformado por tres capítulos, el primero territorial y demográfico, el segundo el abordaje de los determinantes sociales de la salud y el tercero la priorización.

El ASIS de Jardín se realizó con la información disponible en las fuentes oficiales, entendiendo los rezagos de información propios de cada base de datos consultada. En el capítulo sobre territorio y demografía a 2022, para mortalidad con información disponible a 2021 y para morbilidad con información al año 2022, para ello se entiende las demoras de información propios de cada base de datos consultada.

Para la construcción del contexto territorial se utilizó datos de registros individuales de prestación de servicios provenientes de las Instituciones prestadoras de servicios de salud (IPS); datos de la prestación de servicios públicos y saneamiento ambiental originados por la oficina de planeación municipal, datos sociodemográficos, estadísticas vitales, eventos de notificación obligatoria, calidad del agua y aire, escolaridad y laborales consignados en bases de datos nacionales (Departamento Administrativo Nacional de Estadística – DANE, Sistema Integral de Información de la Protección Social –SISPRO, Registro Único de Afiliados – RUAF, Sistema de Matriculas Estudiantil – SIMAT, Sistema Nacional de Vigilancia en Salud Pública –SIVIGILA, entre otras.).

Para el análisis de mortalidad de los efectos de salud y sus determinantes se emplearon los datos de estadísticas vitales provenientes del DANE para el periodo comprendido entre 2005 y 2021; para la morbilidad entendida se utilizaron los Registros Individuales de Prestación de Servicios de Salud (RIPS) con información del periodo comprendido entre los años 2009 a 2021. La información sobre eventos de interés de salud pública proviene del Sistema de Vigilancia de la Salud Pública (SIVIGILA 2022).

Para la priorización de los efectos en salud, de acuerdo con los efectos en salud identificados en el capítulo tres, se realizó la priorización de acuerdo con el método de semaforización mediante diferencias relativas e intervalos de confianza del 95%. Se incluyó en el documento ASIS, un análisis descriptivo tomando como referencia las variables de 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, Años de Vida Potenciales Perdidos (AVPP), tasa específica de mortalidad por el método directo con el mismo nivel de confianza.

Los ciclos vitales analizados serán categorizados en primera infancia a los menores de 5 años de edad, infantes a los niños y niñas entre 6 a 11 años, adolescentes a las personas entre 12 a 17 años, jóvenes a personas entre 18 a 28 años, adultos entre 29 a 59 años y adulto mayor a las personas de 60 años o más, acorde a la reglamentación generada en las diferentes políticas públicas en el territorio nacional.





ALCALDÍA DE JARDÍN.

Secretaría de Salud
y Protección Social.

AGRADECIMIENTOS Y RECONOCIMIENTOS INSTITUCIONALES

Agradecimiento especial a todos los profesionales de la salud del municipio de Jardín y a la Administración Municipal “**Por amor a Jardín, bienestar para todos**” que han aportado su esfuerzo y entrega por la salud del Municipio. Reconocimiento al secretario de Salud, Pedro Pablo Gallego Ríos, por su esfuerzo, apoyo y confianza en la realización de este documento, y al Señor Alcalde Municipal, Héctor Jaime Rendón Osorio, también al personal de la E.S.E. Hospital Gabriel Peláez Montoya, quien es la fuente primaria de información para el municipio.

Agradecimiento y reconocimiento a los salubristas a nivel departamental y nacional por las asesorías y apoyo permanente en el desarrollo e implementación de la guía conceptual y metodológica para la construcción del ASIS en las entidades territoriales y que han analizado a través del tiempo las oportunidades en el campo de la salud, comprendiendo que garantizar la salud como derecho fundamental es requerimiento para alcanzar los objetivos del bienestar social.





ALCALDÍA DE JARDÍN.

Secretaría de Salud
y Protección Social.

SIGLAS

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





ALCALDÍA DE JARDÍN.

Secretaría de Salud
y Protección Social.

1. CAPÍTULO I. CONFIGURACIÓN DEL TERRITORIO

1.1. CONTEXTO TERRITORIAL

1.1.1. LOCALIZACIÓN Y ACCESIBILIDAD GEOGRÁFICA

El Municipio de Jardín se encuentra localizado en la Región Suroeste del Departamento de Antioquia entre un ramal de la Cordillera Occidental y el Río San Juan. Este municipio está ubicado en las coordenadas 5°35'54"N 75°49'11"O, limita por el occidente con el Municipio de Andes, por el norte con el Municipio de Jericó, por el oriente con el Municipio de Támesis y por el sur con el Departamento de Caldas. Su extensión territorial es de 201.16 kilómetros cuadrados.

El área rural del Municipio de Jardín se encuentra dividida en 21 unidades territoriales. Una de ellas es el Resguardo Indígena Karmata Rúa o Cristianía, llamado así por la iglesia desde el principio del siglo XX y quienes habitan en este lugar desde hace más de 2 siglos.

Tabla 1. Distribución Por Extensión Territorial y Área De Residencia. Jardín, 2023

CLASE SUELO	A ² HECTÁREAS	A ² KM ²	%
URBANO	98.60	0.986	0.49
RURAL	20017.66	200.18	99.51
TOTAL	20116.26	201.16	100

Fuente: Oficina de Planeación Municipal, EOT, Documento Técnico de Soporte y Diagnostico Territorial

El territorio municipal se encuentra dividido administrativamente en 21 unidades territoriales, Una de ellas es el centro urbano, las otras están en el Territorio rural, así: 1-Alto del Indio, 2-Caramanta, 3-Cristiania (que contiene el Resguardo Karmata Rúa), 4-El Tapado, 5-Gibraltar, 6-La Arboleda, 7-La Casiana, 8-La Herrera, 9-La Linda, 10-La Salada, 11-La Selva, 12-Macanas, 13- Mesenia, 14-Morro Amarillo, 15-Quebrada Bonita, 16-Río Claro, 17-San Bartolo, 18-Santa Gertrudis, 19-Serranias, 20-Verdún.

El territorio bajo el cual tiene jurisdicción el Municipio de Jardín es el siguiente: Desde la desembocadura de la Quebrada San Bartolo en el Río San Juan y por estas aguas arriba hasta su nacimiento. De aquí por la Cordillera divisoria con los Departamentos de Risaralda y Caldas hasta el Cerro Caramanta. De aquí por la Cordillera de Cartama, limitando con los municipios de Támesis y Jericó, hasta el Cerro de Pascua. De aquí, limitando con el Municipio de Andes, hasta el Morro de Contrafuerte donde nace la Quebrada San Bartolo, y por toda esta hasta su confluencia con el Río San Juan, punto de partida.

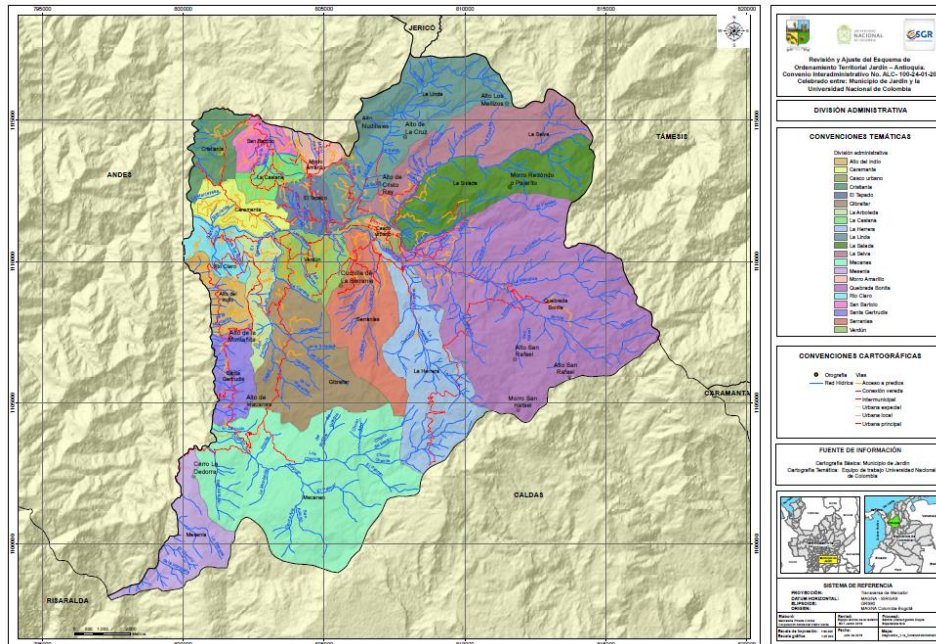




ALCALDÍA DE JARDÍN.

Secretaría de Salud
y Protección Social.

Mapa 1. División política administrativa, convenciones temáticas y cartográficas, Jardín, 2022



Fuente: Oficina de Planeación y Obras Públicas, municipio de Jardín

Accesibilidad geográfica

Jardín se encuentra ubicado a 138 kilómetros de Medellín, la capital del departamento de Antioquia aproximadamente 3 horas, en la vía Medellín, Andes, Jardín (Troncal del Café). Las vías de comunicación son: Aéreas (Teleférico y Garrucha), terrestres: (Troncal del Café) y vías fluviales no posee.

La vereda más distante de la cabecera municipal es La Mesenia queda a 2 horas por transporte terrestre recorriendo 23.5 kilómetros. Para llegar a Serranías se puede utilizar la Garrucha como medio de transporte y el recorrido se hace en 5 minutos. El servicio de transporte teleférico de la vereda La Linda se encuentra habilitado.

Tabla 2. Tiempo de traslado, tipo de transporte y distancia en kilómetros a la capital. Jardín, 2023

Veredas	Tiempo de llegada desde la vereda más alejada al municipio, en minutos.	Distancia en Kilómetros desde la vereda más alejada al municipio	Tipo de transporte desde la vereda más alejada al municipio
Quebrada Bonita	25	20	Terrestre
La Herrera	20	20.70	Terrestre
Serranías	5	18.20	Garrucha - Terrestre
Gibraltar	25	5.8	Terrestre



salud@eljardin-antioquia.gov.co
Palacio Municipal - Carrera 3 #10-10 - Nit: 890.982.294-0
PBX: 845 55 50 - Código Postal: 056050
www.eljardin-antioquia.gov.co





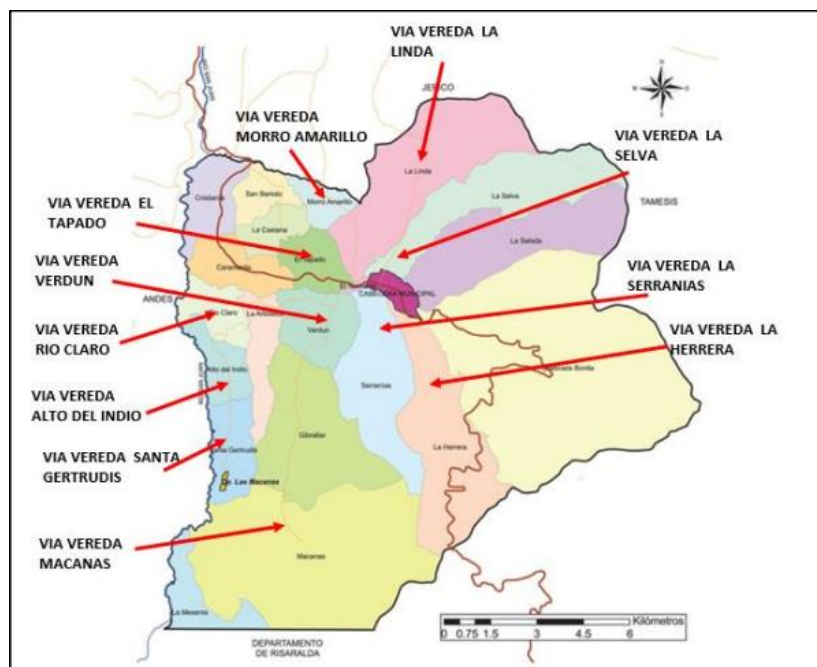
ALCALDÍA DE JARDÍN.

Secretaría de Salud
y Protección Social.

Veredas	Tiempo de llegada desde la vereda más alejada al municipio, en minutos.	Distancia en Kilómetros desde la vereda más alejada al municipio	Tipo de transporte desde la vereda más alejada al municipio
Macanas	60	12.6	Terrestre
La Mesenia	180	23.5	Terrestre
Santa Gertrudis	60	21	Terrestre
Alto del Indio	50	14.7	Terrestre
Rio Claro	40	12.3	Terrestre
La Arboleda	35	10.6	Terrestre
Verdún	15	2.2	Terrestre
El Tapado	5	3.3	Terrestre
Caramanta	10	5.3	Terrestre
Cristiania	15	9.1	Terrestre
San Bartolo	15	6.3	Terrestre
La Casiana	20	4.4	Terrestre
Morro Amarillo	30	1.8	Terrestre
La Linda	30	5.8	Terrestre
La Selva	30	5.10	Terrestre
La Salada	20	5.8	Terrestre
El Tormento	5	1	Terrestre

Fuente: Oficina de Planeación y Obras Públicas, municipio de Jardín

Mapa 2. Relieve, hidrografía, zonas de riesgo, del municipio de Jardín, 2023



Fuente: Oficina de Planeación y Obras Públicas, municipio de Jardín



salud@eljardin-antioquia.gov.co
Palacio Municipal - Carrera 3 #10-10 - Nit: 890.982.294-0
PBX: 845 55 50 - Código Postal: 056050
www.eljardin-antioquia.gov.co





ALCALDÍA DE JARDÍN.

Secretaría de Salud
y Protección Social.

El municipio vecino más cercano a Jardín es Andes, queda a 20 minutos en transporte público y se recorre una distancia de 16,4 kilómetros, el municipio vecino más lejano a Jardín es Támesis, queda a 3 horas con 30 minutos de camino y se debe recorrer una distancia de 65,9 kilómetros

Actualmente el Municipio de Jardín viene impactando de manera positiva el acceso hacia 12 de las veredas rurales. Las mejoras han logrado intervenir en un total de 2750 metros de longitud y se ha trabajado sobre rieles, enterriuel en concreto ciclópeo, cunetas.

Entre los principales beneficios de la intervención que se ha logrado en las veredas son el mejor acceso para el ingreso de insumos para los campesinos y la venta de productos agrícolas, así como también mejora el tránsito vehicular y la seguridad.

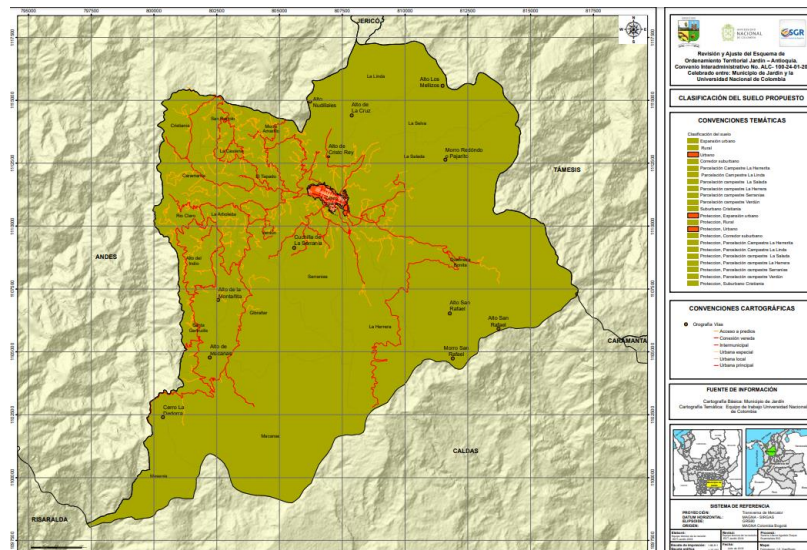
Tabla 3. Tiempo de traslado, tipo de transporte, distancia en kilómetros desde el municipio hacia los municipios vecinos. Jardín, 2023

Municipio vecino	Distancia en Kilómetros entre el municipio de Jardín y el municipio vecino	Tipo de transporte entre el municipio de Jardín y el municipio vecino	Tiempo estimado del traslado entre el municipio de Jardín al municipio vecino en minutos
Andes	16,4	terrestre	20
Támesis	65,9	terrestre	210
Jericó	49,6	terrestre	105
Rio sucio (Caldas)	51,2	terrestre	190

Fuente: Oficina de Planeación y Obras Públicas, municipio de Jardín

En el siguiente mapa se visualizan las vías de comunicación terrestres en el municipio.

Mapa 3. Vías de comunicación. Jardín, 2022



Fuente: Oficina de Planeación y Obras Públicas, municipio de Jardín, EOT



salud@eljardin-antioquia.gov.co
Palacio Municipal - Carrera 3 #10-10 - Nit: 890.982.294-0
PBX: 845 55 50 - Código Postal: 056050
www.eljardin-antioquia.gov.co





ALCALDÍA DE JARDÍN.

Secretaría de Salud
y Protección Social.

1.1.2. RELACIONES DE LA SOCIEDAD Y EL AMBIENTE EN EL TERRITORIO

Altitud y Relieve

Jardín posee una extensión de 201 km² según el Esquema de Ordenamiento Territorial, donde la mayor proporción de extensión territorial pertenece al área rural con un total de extensión de 200.18 Kilómetros cuadrados. La altitud de la cabecera sobre el nivel del mar es de 1.750. Sus coordenadas geográficas son: Latitud Norte 5°35'58" y Longitud Oeste 75°50'05". El relieve del municipio presenta en sus partes bajas formaciones de colinas suaves, que es la mayoría de su territorio, hacia los límites de los municipios de Támesis y Río Sucio se encuentran las alturas máximas hasta los 2950 msnm en la zona de ventanas; las pendientes en las zonas bajas oscilan entre el 25 y 50%, alcanzando pendientes hasta de un 75% en sus zonas intermedias y altas.

Temperatura y Humedad

Por su topografía presenta tres pisos térmicos distribuidos en: clima templado (76 km²), clima frío (146 km²) y clima páramo (2 km²), que proporcionan una gama bastante amplia de posibilidades de producción agropecuaria. El clima está definido por la influencia de las corrientes de agua fría de los Farallones del Citará y de las corrientes cálidas provenientes del curso bajo y medio del río San Juan.

Hidrografía

Las cuencas hidrográficas del Municipio de Jardín determinan territorialmente su división política, donde las divisorias de aguas han servido para establecer los límites veredales. La cuenca del río San Juan, alberga la población del Resguardo indígena de Cristianía y las veredas La Mesenia, Santa Gertrudis, Alto del indio y Río Claro. La cuenca del río Claro alberga las veredas Caramanta y El Tapado. El río San Bartolo también sirve de límite con el municipio de Andes y alberga las veredas San Bartolo, La Casiana y Morro Amarillo. La cuenca del río "Do Jurgo" es exactamente el límite territorial de la vereda Macanas; y ocurre lo mismo con las cuencas La Herrera, Serranías, La Salada, La Linda y Quebrada Bonita, que circunscriben los territorios de las veredas que llevan su mismo nombre. Otras cuencas como Gibraltar y La Paraisa, involucran varias veredas, o sus corrientes sirven como límites territoriales. El Índice de Riesgo de Calidad del Agua (IRCA) promedio durante el periodo de enero a diciembre de 2020 es de 0,38% (Sin Riesgo) por lo tanto se considera que el agua es apta para el consumo humano. Así mismo el Municipio de Jardín fue certificado en calidad del agua para el consumo humano durante el año 2021.

Los resultados obtenidos del Índice de Riesgo de Calidad del Agua para Consumo Humano (IRCA) a través de los análisis microbiológicos y fisicoquímicos de vigilancia sanitaria realizados durante los meses de Enero a Diciembre de 2022 provenientes del sistema de acueducto de la cabecera del Municipio de Jardín Antioquia, operado por INGENIERIA TOTAL SERVICIOS PUBLICOS S.A.E.S.P y de conformidad con el literal c, numeral 8, artículo 8 del decreto 1575 de 2007 y el artículo 15 de la Resolución 2115 DE 2007.

El siguiente mapa visualiza la hidrografía y relieve del municipio de Jardín.

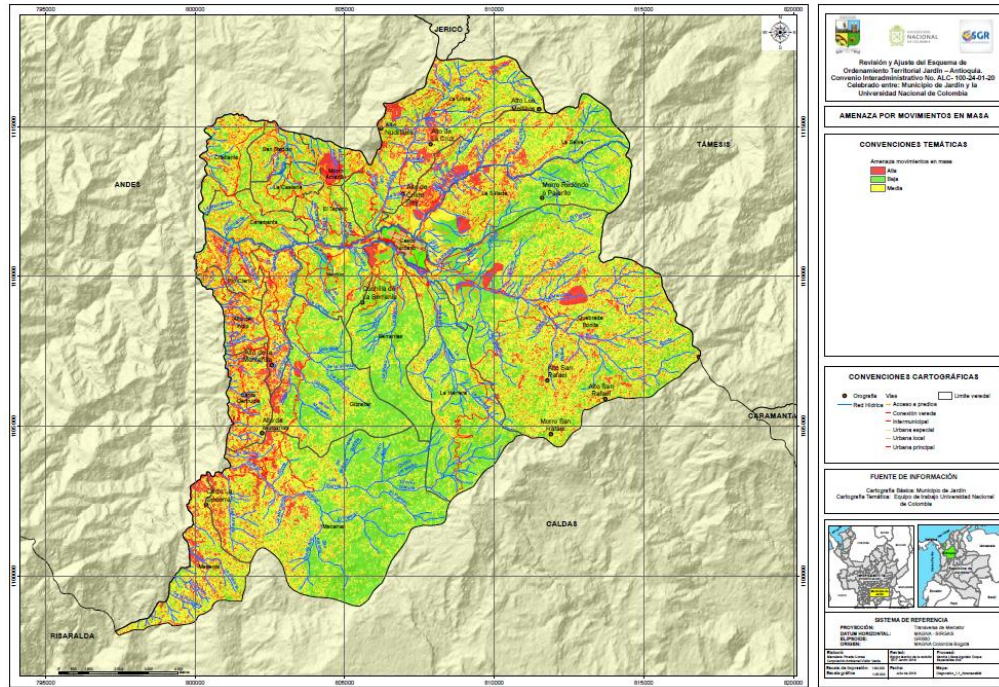




ALCALDÍA DE JARDÍN.

Secretaría de Salud
y Protección Social.

Mapa 4. Relieve, hidrografía, zonas de riesgo, del municipio de Jardín, 2022



Fuente: Oficina de Planeación y Obras Públicas, municipio de Jardín, 2022

Zonas de riesgo

En Jardín se puede tener accidentes orográficos desde 1.500 hasta 3.000 metros de altura sobre el nivel del mar, entre los que sobresale el Alto Ventanas a 2.800 mts., el Alto de la Venada a 2.550 mts., Santa Ana a 2.500 mts. y el Alto Guíllales a 2.000 mts, como zonas de riesgo.

El municipio cuenta con amenaza alta de ocurrencia de incendios de la cobertura vegetal en zonas de bosques, cultivos y pastos, localizados en los siguientes municipios y sectores aledaños Reportado por el IDEAM.

En el plan de Desarrollo para la vigencia 2020-2023 se priorizaron las siguientes líneas:

- Realizar estudios de detalle para determinar el riesgo de desastre del sector "La Primavera", el municipio cuenta con un barrio que está construido al lado de una quebrada donde los patios de las casas están sobre el muro de contención de dicho cause, el cual siempre se encuentra en riesgo por un posible creciente, que pone en riesgo la vida.
 - Crear un banco de recursos humanitarios, para la atención de emergencias.
 - Procurar la reubicación de viviendas en alto riesgo según diagnóstico que se realice
- Realizar convites con las juntas de acción comunal y los campesinos de las veredas para el mantenimiento de las vías terciarias y ramales.





ALCALDÍA DE JARDÍN.

Secretaría de Salud
y Protección Social.

Durante la vigencia 2020 -2023, la Secretaria de Planeación, Subsecretaría de Obras Públicas, desarrollaron los siguientes proyectos del Plan Operativo Anual de Inversiones en beneficio de la comunidad:

Líneas de trabajo: Educación Con Amor, Desarrollo Económico, Bienestar Social Para Todos.

NUMERADOR	INDICADOR PRODUCTO	AJUSTE META	CUMPLIMIENTO META CUATRENIA	% REPORTE
39. Construir aulas adicionales en las instituciones educativas que presentan hacinamiento estudiantil.	Aulas construidas	4	6	100%
40. Construir el restaurante escolar en la Institución Educativa Karmata Rúa del Resguardo Indígena de Cristiania.	Restaurante construido	1	1	100%
41. Instalar la cubierta para la placa de la Institución Educativa San Antonio.	Cubierta instalada	1	1	100%
42. Instalar sistemas sépticos en Centros Educativos Rurales	Sistemas sépticos instalados	8	8	100%
43. Mejorar y adecuar las instituciones educativas existentes tanto en el área urbana como en el área rural (restaurantes escolares, baterías sanitarias, cubiertas, placas polideportivas, parque infantil, entorno, entre otros)	Instituciones mejoradas y/o adecuadas,	10	11	100%
44. Realizar el cerramiento de la Institución Educativa Miguel Valencia con el fin de mejorar las condiciones físicas y de seguridad del plantel educativo.	Cerramiento realizado	1	-	0%
62. Elaborar las obras de mitigación que permita prevenir desastres en el sector de la "Primavera".	Obra de mitigación implementada			
71. Dar continuidad a la carrera 7 entre calles 8 y 9	Carrera 7 con continuidad	1	1	100%
72. Mejorar las vías urbanas mediante aplicación de asfalto, pavimento rígido y/o adoquín.	Metros lineales mejorados	1800	1.330,20	74%
73. Mejorar las vías urbanas y de acceso mediante el reparcho y/o cambio de adoquines.	Metros lineales de vías de acceso mejoradas	650	1.214,66	100%





ALCALDÍA DE JARDÍN.

Secretaría de Salud
y Protección Social.

NUMERADOR	INDICADOR PRODUCTO	AJUSTE META	CUMPLIMIENTO META CUATRENIA	% REPORTE
74. Construir Nuevos corredores terciarios en las diferentes veredas del Municipio.	Kilómetros construidos	3	1,5	50%
75. Realizar mantenimiento y adecuación de vías terciarias (conformación, nivelación, suministro de afirmado, remoción de derrumbes, rocería y limpieza de obras de drenaje).	Vías con mantenimiento y adecuaciones realizadas	144	568	100%
76. Realizar mantenimiento a (mejoramiento y adecuación) los caminos de herradura, con apoyo de campesinos y juntas de acción comunal.	Mejoramiento de caminos de herradura.	3000	20.200,00	100%
77. Mejorar (pavimentar) los corredores terciarios mediante el sistema de placa huellan u otra forma de estabilización de la rasante.	Kilómetros construidos	8,3	6,5	78%
78. Construir obras de drenaje en vías terciarias, con apoyo de las juntas de acción comunal	Número de obras	6	23	100%
79. Construir y/o realizar mantenimiento a puentes vehiculares o peatonales en el área rural.	Puentes construidos y/o mejorados.	5	7	100%
80. Promover la renovación y puesta en marcha del sistema de cable aéreo municipal en articulación con la Gobernación de Antioquia	Cable aéreo activo	1	0,9	90%
88. Realizar adecuación y mejoramiento del espacio público para el embellecimiento del municipio (andenes, mobiliario urbano, jardineras, entre otros).	Metros cuadrados de espacio públicos mejorados.	8500	29.366,00	100%
89. Realizar mejoramientos y adecuaciones de edificios públicos existentes.	Edificios públicos mejorados	3	4	100%
90. Restauración de la planta física de la Casa Museo Clara Rojas, Bien de Interés Cultural de la Nación	Casa Museo Clara Rojas restaurada	1	0,79	79%





ALCALDÍA DE JARDÍN.

Secretaría de Salud
y Protección Social.

NUMERADOR	INDICADOR PRODUCTO	AJUSTE META	CUMPLIMIENTO META CUATRENIA	% REPORTE
91. Gestionar la construcción del Centro Vida Rural, para la atención integral de los Adultos Mayores	Centro vida rural construido	1	-	0%
251. Construcción y/o adecuación de Centros de Salud en las diferentes veredas del municipio.	Centro de salud construido	2	1	50%
287. Actualizar el Plan Maestro de Acueducto y Alcantarillado -PMAA- para el municipio, teniendo en cuenta la evacuación de escorrentías.	Plan Maestro de Acueducto y Alcantarillado actualizado	1		
288. Construir una nueva Planta de Tratamiento de Aguas Residuales Domésticas en el sector del Hospital		1	1	100%
289. Instalar una nueva línea de aducción para el acueducto urbano del municipio	Línea de aducción del acueducto urbano instalada	1	1	100%
290. Mejorar de la infraestructura física de acueductos rurales (PTAP, tuberías de distribución, válvulas ventosas, entre otros).	Acueductos rurales mejorados	2	2,5	100%
291. Mejorar la infraestructura física de la Planta de Tratamiento de Agua Potable del acueducto urbano.	PTAP mejorada	1	3	100%
292. Construir disipadores de energía para garantizar la desviación y manejo de las aguas lluvias en los sectores de Las Misericordias (carrera 7 con calle 7) y en la (carrera 8 con la calle 11)	Disipador construido	2	3	100%
294. Realizar alianzas para el mejoramiento de la telefonía celular	Alianzas	1	1	100%
337. Desarrollar entornos saludables para la práctica de la actividad física con la dotación y/o instalación de equipamientos de exterior en zonas públicas para mejorar la calidad de vida de los Jardineños.	Gimnasios al aire libre construidos.	2	1	50%





ALCALDÍA DE JARDÍN.

Secretaría de Salud
y Protección Social.

NUMERADOR	INDICADOR PRODUCTO	AJUSTE META	CUMPLIMIENTO META CUATRENIA	% REPORTE
338. Construir una pista de patinaje que permita la realización de competencias en esta disciplina para la comunidad Jardineña y la subregión.	Espacio para práctica de patinaje construido.	1	1	100%
339. Mejoramiento y adecuación de la infraestructura física del Estadio Citará (cerramiento, áreas comunes, cubierta, baterías sanitarias, circulaciones perimetrales, etc.	Mejoramiento estadio Citará	1	1	100%
340. Mejoramiento y adecuación de los escenarios deportivos existentes.	Escenarios deportivos mejorados y/o adecuados.	6	3	50%
341. Conformar una unidad deportiva integrada con la pista de patinaje con zonas de esparcimiento y recreación en el sector del hospital.	Mejoramiento placa deportiva Hospital	1	1	100%
342. Construir y/o mejorar parques infantiles en sitios estratégicos del municipio.	Parques infantiles construidos	3	2	67%
357. Gestionar la construcción de una nueva sede para el Cuerpo de Bomberos del Municipio.	Nueva sede de bomberos gestionada.	1	2	100%
421. Promover la realización de un diagnóstico sobre los sistemas eléctricos públicos y de las instalaciones a cargo del municipio.	Diagnóstico de los sistemas eléctricos	1	1	100%

Fuente: Oficina de Planeación y Obras Públicas, municipio de Jardín

1.2. Contexto Poblacional y Demográfico

Población total

En el municipio de Jardín, para el mes de noviembre de 2023, según la base de datos del Sisbén IV municipal, se cuenta con una población estimada desagregada por área total, cabecera, centros poblados y rurales y disperso de 13.313 habitantes, donde 7763 habitantes pertenecen a la Cabecera y 5550 habitantes pertenecen a los centros poblados y rural disperso.

Se evidencia una diferencia significativa con base a la proyección DANE para el año 2023, ya que se cuenta con un total 15400, con una diferencia total de 2087 personas, correspondiente al 86.44% al





ALCALDÍA DE JARDÍN.

Secretaría de Salud
y Protección Social.

comparar las dos bases de datos. Desde la oficina del Sisben municipal se vienen realizando las encuestas a la demanda por la población, pero si es preocupante esa diferencia tal representativa.

Densidad poblacional por km²

La densidad poblacional para la extensión total de Jardín es de aproximadamente 67.8 habitantes por kilómetro cuadrado, en la zona urbana un total de 8953 personas por kilómetro cuadrado y en la zona rural un total de 33 personas por kilómetro cuadrado.

Tabla 4. Distribución del municipio por extensión territorial y población, 2023

Código	Municipio	Extensión km ²	Población 2023	Densidad poblacional 2023
05364	JARDÍN	227	15.400	67.8

Fuente: DANE

Tabla 5. Distribución del municipio por extensión territorial y área de residencia, 2023

Municipio	Extensión Urbana	%	Extensión Rural	%	Extensión Total	%
Jardín	0.98 Km ²	0,59	200.18 Km ²	97,63	201.16Km ²	100

Fuente: Alcaldía municipio de Jardín

Población por área de residencia urbano/rural

La población del municipio de Jardín reside en su mayoría en la zona urbana, correspondiente a un 57% del total de la población para el 2023, el resto de la población correspondiente al 43% reside en la zona rural y centros poblados, total población según la proyección DANE para el año 2023, es de 15.400 habitantes.

En 2023 el grado de urbanización para Jardín fue de 57%, lo que significa que según las proyecciones DANE, tiene mayor concentración poblacional la zona urbana con respecto a la zona rural.

Tabla 6. Población por área de residencia. Jardín, 2023

Cabecera municipal		Resto		Total	Grado de urbanización
Nº	%	Nº	%		
8.774	57,0	6.626	43,0	15.400	57,0

Fuente: DANE

Grado de urbanización para el municipio de Jardín según encuesta del Sisben IV a noviembre de 2023, se encuentra diferencia entre la proyección DANE y la base de datos municipal, encontrándose que el 61% de la población reside en la zona urbana y el 39% en la zona rural, para un total de 4393 hogares de la población total, Sisben IV.





ALCALDÍA DE JARDÍN.

Secretaría de Salud
y Protección Social.

Tabla 7. Grado de urbanización. Jardín 2023

Municipio	Zona Urbana		Zona Rural y centro poblado		Total, Hogares
	Hogares	Porcentaje	Hogares	Porcentaje	
JARDÍN	2678	61 %	1715	39%	4393

Fuente: OFICINA SISBEN, ENCUESTA SISBEN IV, 2023

Número de viviendas y hogares

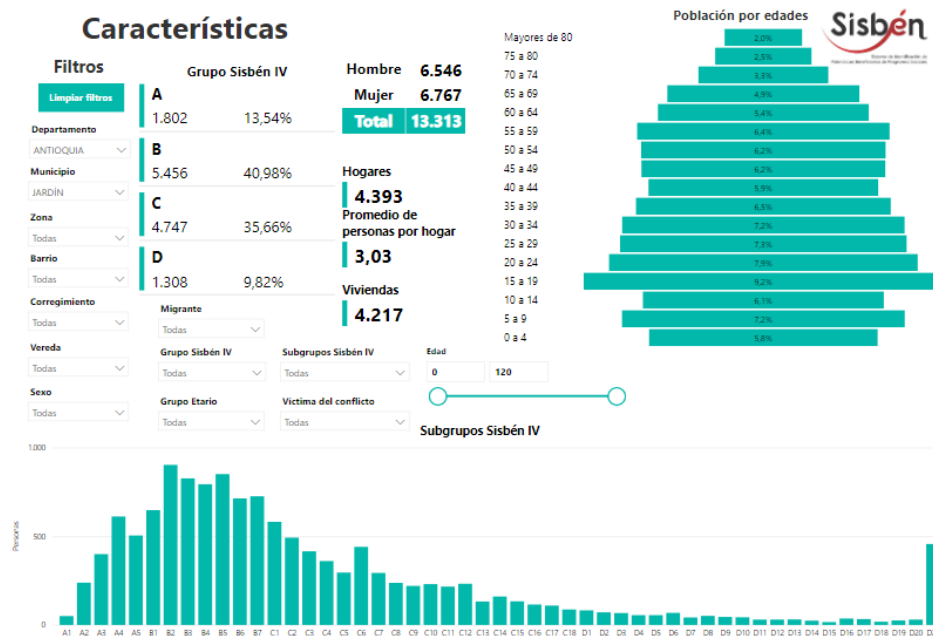
Tabla 8. Grado de urbanización. Jardín 2023

Municipio	Zona Urbana		Zona Rural		Total Viviendas
	Viviendas	Porcentaje	Viviendas	Porcentaje	
JARDÍN	2564	60.80 %	1653	39.20 %	4217

Fuente: OFICINA SISBEN, ENCUESTA SISBEN IV, 2023

En el municipio de Jardín la mayor parte de las viviendas se encuentran localizadas en la zona urbana (2.564) y en la zona rural existen 1.653 viviendas, para un total de 4.217 viviendas. Por su parte el comportamiento de los hogares en el municipio está relacionado con las viviendas, esto debido a que la mayoría de los hogares poseen una vivienda y pocos comparten su sitio de vivienda con otros hogares; por ende, las cifras son similares.

Figura 1. Población municipio de Jardín, Sisbén versión IV, noviembre de 2023.



Fuente: OFICINA SISBEN, ENCUESTA SISBEN IV, 2023





ALCALDÍA DE JARDÍN.

Secretaría de Salud
y Protección Social.

Población por pertenencia étnica Grado de urbanización

En el municipio de Jardín está asentada la población indígena Embera Chamí, con un resguardo en zona rural –Cristiania-. El 12.072% de la población de Jardín pertenece a la comunidad indígena Embera Chamí, en la comunidad Indígena el 51.53% son hombres y el 48.47% son mujeres, en promedio hay 4 personas por familia y el 35.5% de las familias comparten vivienda, lo que podría evidenciar un problema de hacinamiento. El análisis de la población indígena se hace con base al último censo realizado en el año 2022, el cual fue suministrado por el Resguardo Indígena según reporte del Ministerio del Interior.

Tabla 9. Población por pertenencia étnica. Jardín, 2022

Población Embera Chamí		Total, Población	Número de Familias	Número de viviendas
Hombre	Mujer			
942	886	1828	512	307

Fuente: Censo Indígena de Cristianía 2022

De acuerdo con el Censo Indígena 2020, suministrado por el gobernador de la comunidad indígena, Karmata Rúa cuenta con una población de 1.828 personas del grupo Emberá Chamí. La comunidad indígena no cuenta con agua potable. Alta cobertura de redes eléctricas, manejo de desechos y basuras en la mayoría, son quemadas, otros las entierran, otros en rellenos, otros reciclan lo orgánico y reciclan y venden.; un sector de la comunidad tiene servicio sanitario y alcantarillado y otro sector tiene pozos sépticos. Es una comunidad tranquila, sin embargo, ya se ha visto afectada por las problemáticas de la sociedad en general, como lo son el consumo de sustancias psicoactivas y alcohol, lo que ha incrementado los indicadores de vigilancia en salud pública.

Las casas son de un solo piso, techos de zinc, Eternit, paredes de cemento, muy pocas de madera. Las calles de la comunidad están sin pavimentar, solo la vía principal y algunos sectores con placa huella.

La actividad económica de las comunidades indígenas se fundamenta en actividades agrícolas de cultivo: maíz, frijol, café, plátano, yuca; cuidado de aves (gallinas, patos, ganado en poca cantidad) y cerdos, como fuente de ingresos y sustento para la sobrevivencia.

Tabla 10. Comunidad Indígena del Municipio de Jardín

RESGUARDOS INDIGENAS				
Comunidad	N° de Familias	Población	Distancia en tiempo CM	Reconocimiento
Comunidad indígena karmata Rúa-cristiania	456	1650	25 minutos	—

Fuente: Información brindada por comunidad indígena.





ALCALDÍA DE JARDÍN.

Secretaría de Salud
y Protección Social.

Tabla 11. Comunidad Indígena – Condiciones de Vida Determinantes Sociales de la Salud

N°	COMUNIDAD	AGUA	DESECHOS	ENERGIA ELECTRICA	OTROS DETERMINANTES
1	Comunidad indígena karmata Rúa-cristiania	Si	Sanitarios, algunos sectores con alcantarillado y pozos sépticos.	Si	Consumo sustancias psicoactivas y consumo de alcohol.

Fuente: Elaborado información brindada comunidad indígena.

La comunidad Karmata Rúa pertenece al grupo Chamí del pueblo Embera que habita en distintas regiones de Colombia, que en conjunto comparte una misma historia y unas características culturales que los distinguen de otros pueblos. Los Emberá pertenecen al grupo lingüístico Chocó, originario de bosque húmedo tropical. Como resultado de los diferentes procesos de colonización verificados sobre sus territorios ancestrales, el pueblo Emberá se ha dispersado en varias regiones del país, habitando en la actualidad en 17 departamentos, pero conservando los principales rasgos distintivos que les permiten mantener una identidad étnica común, entre ellos la lengua, los mitos de origen, la institución del jaibanismo, las pautas de poblamiento y organización social, entre otras (Ulloa, 1992).

La economía se basa principalmente en el cultivo de café, y en menor proporción, plátano y caña, productos que se destinan casi en su totalidad al mercado. Con destino principal al autoconsumo se cultiva además maíz, frijol, yuca y otros productos de pancoger. Algunas familias, en muy baja proporción, cultivan huertas caseras y especies menores (aves de corral y cerdos), cuyos productos también son destinados principalmente al mercado. Una parte de las mujeres se dedica a la manufactura y venta de artesanías, principalmente collares de chaquira. La cerámica y cestería son actividades tradicionales que han entrado en desuso, aunque la practican algunos mayores. También derivan su sustento del jornaleo y algunos empleos que se generan en el resguardo.

De acuerdo con la caracterización del EOT, el territorio de Karmata Rúa en la zona central corresponde a Bosque muy Húmedo Premontano (bmh- PM) o Zona Cafetera muy Húmeda, con una temperatura media de 19.3°C y su altitud varía entre los 1400 y 2000 msnm. Su topografía es ondulada, con pendientes fuertes y largas en la zona oriental del Resguardo, con laderas empinadas a lo largo del Río San Juan, cerros aislados en el sector sur de Villa Inés-Sorrento, La Marsella y Villa Rica, laderas moderadas en la franja central del Resguardo; ladera suave en el sector de Pueblo Nuevo y parte de La Soberana y la parte norte del resguardo en la zona colindante con la Troncal del Café. En una parte del territorio se presentan procesos erosivos por escorrentía y por socavamiento en los cauces de la quebrada Plátano Muerto (La Represa) y del Río San Juan (sectores de Villa Inés-Sorrento y La Soberana) y riesgos de remoción en masa, especialmente en épocas invernales, en la zona norte del Resguardo, en la ladera de la margen derecha de la quebrada San Bartolo en el sector denominado Cristianía Ancestral. Este riesgo también existe en el sector de Villa Inés- Sorrento por sus suelos blandos y escasa cobertura vegetal. Los sectores Villa Inés Sorrento y La Marsella a lo largo de la Troncal de Occidente son los más vulnerables a deslizamientos, que ya han ocurrido afectando a la comunidad, especialmente en el nacimiento de la quebrada La Marsella que se encuentra en alto riesgo amenazando las viviendas en la zona. El sector de La soberana es una zona de alta densidad





ALCALDÍA DE JARDÍN.

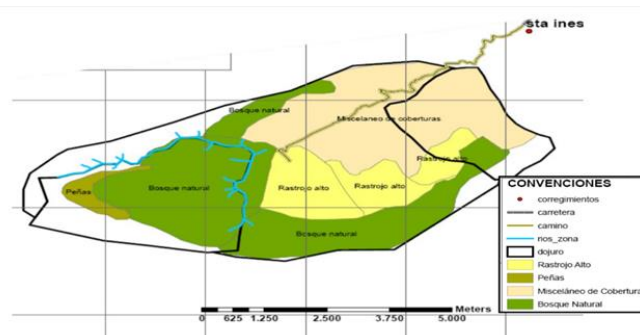
Secretaría de Salud
y Protección Social.

de viviendas con mal manejo de suelos y de aguas, que lo hace muy vulnerable a movimientos en masa (EOT, 2004).

Los indígenas de la Etnia Emberá representan el grupo demográficamente más numeroso del departamento de Antioquia. Para el 2011 se estimó un aproximado de 19.512 (Múnera et al., 2013).

Los Emberá son considerados una macro etnia, esto porque se identifican en subgrupos que se corresponden con adaptaciones eco culturales así: Los Eyabida o gente de montaña que habitan en las subregiones de Urabá y occidente, los Chamibidas habitan en el Suroeste Antioqueño y los Dobida o gente de río, que habitan en Uraba y el municipio de Vigía del Fuerte (Gálvez et al., 2007; Censo Gerencia Indígena 2011)

Mapa 5. Resguardo Indígena Cristianía



La población originaria de Karmata Rúa está conformada por 512 familias nucleares, con un promedio de casi 4 miembros por familia.

La población Emberá Chamí de Karmata Rúa está conformada por 178 menores de 5 años, que equivalen al 9.7% de la población, dentro de la edad escolar hay una población de 410 menores, correspondiente al 22.42% de la comunidad, en edad productiva se cuenta con 1044 personas, correspondiente al 57.11% de la población que contribuye al sostenimiento de las familias y la comunidad de forma económica, en este sentido ya se observa en la comunidad que ambos sexos aportan en la gran mayoría de las familias, ya que muchas de las mujeres también trabajan.

Se evidencia con frecuencia en las comunidades indígenas las mujeres a partir de los 15 o 16 años forman familia y los hombres a partir de los 20 se vinculan de modo permanente a la producción. Por último, la población adulta mayor cuenta con 196 personas mayores de 60 años, equivalente al 10.7% del total.

La población Chamí de Karmata Rúa presenta una relación hombre mujer para el año 2022 así: por cada 106 hombres, hay 100 mujeres. En todos los grupos de edad hay mayor incidencia en los hombres, los grupos hectáreas que presentan mayor diferencia son los menores de 5 años y el grupo de edad entre 19 y 26 años.

En la población general, el grupo de edad que representa mayor proporción en la población indígena es el grupo de 27 a 59 años, con un 41.46% de la población.





ALCALDÍA DE JARDÍN.

Secretaría de Salud
y Protección Social.

Figura 2. Pirámide poblacional Karmata Rúa, 2022



Fuente: Censo indígena 2022

Analizando el auto reconocimiento étnico poblacional del municipio de Jardín, según el censo de étnicas (2018), encontramos que 1487 son población indígena, pertenecientes al resguardo indígena de Cristiania, correspondiente al 10.98% de la población. Población negra censada en el municipio 67 personas, correspondiente al 0.49%, el resto de la población no pertenecen a grupos étnicos.

En la estrategia de atención primaria en salud, componente indígena se realizaron diferentes acciones educativas, donde se evidenciaron diferentes problemáticas sociales presentadas en la comunidad: La drogadicción en menores lo cual es una problemática de los jóvenes en el resguardo indígena de karmata rua, abandono de menores por parte de sus padres biológicos, dejándolos a carga de los abuelos desprotegidos, separación conyugal con afectación psicológica familiar, maltrato intrafamiliar, niños menores de 5 años con discapacidades de aprendizaje y dependencia excesiva de la tecnología, mostrando agresividad incontrolable hacia sus padres, maltrato de hijos hacia sus madres, aumento de casos de alcoholismo en adultos, problemas relacionados con el cutting, posible desnutrición en menores, prostitución de menores de edad, Intentos de suicidio con sustancias químicas, vulneración de derechos y deberes informales en algunos trabajadores. En cuanto al medio ambiente, se evidencio que en el resguardo indígena no hay un manejo adecuado de las basuras y residuos.

En el marco de atención primaria en salud (APS) del componente de infancia se llevó a cabo programas de educación en el resguardo indígena de karmata rúa el objetivo principal fue abordar la prevención de las enfermedades prevalentes de la infancia centrándose en infecciones respiratorias agudas (IRA), enfermedades diarreicas agudas (EDA) y desnutrición. Además, se implementó actividades educativas y campañas sobre los derechos de los niños y niñas, así también como las búsquedas activas comunitarias donde se realizó visita casa a casa detectando estas problemáticas





ALCALDÍA DE JARDÍN.

Secretaría de Salud
y Protección Social.

de salud y evaluando los niños, con peso talla y temperatura, aparte de las preguntas hacia a la familia sobre sus alimentaciones etc.

Se realizaron talleres educativos destinados a la comunidad para concientizar sobre la prevención de la IRA, EDA Y DESNUTRICIÓN en la infancia estos talleres abordaron prácticas de higiene, hábitos de vida saludables, alimentación saludable, nutrición adecuada y cuidados preventivos para reducir la incidencia de estas enfermedades.

También se realizó con los alumnos de la institución educativa de karmata rúa , y a la comunidad en general talleres de potabilización del agua en los hogares, para un consumo de agua segura en las viviendas ya que en el resguardo mucha gente no cuenta con agua potable , además de esto a los padres de familia de los alumnos de las institución se les educó sobre el manejo de las enfermedades diarreicas agudas, donde se les enseñó de manera clara la realización de un suero casero oral como primer auxilio de esta enfermedad y evitar una deshidratación del pequeño , y poder darle un tratamiento más ligero , estos talleres también se realizaron en diversos lugares del resguardo fortaleciendo estos conocimientos en la comunidad.

En el resguardo indígena Karmata Rúa desde el componente de salud sexual y reproductiva se llevaron a cabo diversas intervenciones con la finalidad de brindar educación e información en temáticas como: la Educación Sexual Integral, la Salud Sexual y Reproductiva, divulgación de los servicios sociales y de salud disponibles en el municipio, así como el conocimiento orientado a la prevenir la mortalidad materna, las enfermedades de transmisión sexual, las violencias, y los embarazos adolescentes. Para lograr estos objetivos, se implementan estrategias específicas dentro del territorio del resguardo.

Entre las estrategias aplicadas se destacan campañas destinadas a la prevención de signos de alarma durante el embarazo. Estas campañas incluyen la realización de talleres, programas radiales, entrega de infografías e instalación de carteleras en el centro de salud. La colaboración con grupos conformados dentro del resguardo, como las madresfami, es fundamental para el éxito de estas iniciativas. Además, se intervinieron diversos sectores del territorio para asegurar una cobertura más amplia.

La temática de prevención del embarazo adolescente se aborda a través de campañas y talleres educativos. Durante estas campañas, se proporciona información detallada sobre métodos anticonceptivos, se desmitifican conceptos erróneos en torno a la educación sexual, y se fomenta la conciencia sobre la prevención y el autocuidado. Estas acciones se llevan a cabo mediante la entrega de infografías, la difusión en programas radiales, y otras estrategias. En particular, los talleres y jornadas educativas se centran en los jóvenes, abordando temas como el aprovechamiento del tiempo libre, la construcción de proyectos de vida, la promoción de la salud sexual y el empoderamiento juvenil. El objetivo es crear entornos saludables y propicios para el desarrollo integral de los jóvenes.

Recomendaciones: Se recomienda la continuidad y fortalecimiento de estrategias destinadas a la prevención de violencias y la promoción de la educación sexual en el territorio, con el objetivo de



salud@eljardin-antioquia.gov.co
Palacio Municipal - Carrera 3 #10-10 - Nit: 890.982.294-0
PBX: 845 55 50 - Código Postal: 056050
www.eljardin-antioquia.gov.co





ALCALDÍA DE JARDÍN.

Secretaría de Salud
y Protección Social.

cultivar ambientes seguros y fomentar la salud comunitaria, especialmente entre la población indígena. La persistencia en estas acciones a lo largo del tiempo es esencial para lograr impactos sostenibles y significativos en la calidad de vida de las comunidades. La priorización de sectores geográficamente remotos, con especial énfasis en aquellos que pueden experimentar limitaciones en el acceso a recursos, refleja un compromiso con la equidad y la inclusión. Además, se destaca la relevancia de implementar estas acciones en las instituciones educativas como centros clave para la implementación de programas de educación sexual. Estas instituciones desempeñan un papel crucial en la formación de actitudes y comportamientos desde una edad temprana, por lo que la integración de la educación sexual en su ámbito contribuye a establecer bases sólidas para el bienestar y el desarrollo saludable de la comunidad. Al hacer énfasis en un enfoque culturalmente sensible, se reconoce la diversidad de perspectivas y necesidades dentro de la población indígena, asegurando que las estrategias adoptadas respeten y aborden adecuadamente las particularidades culturales y sociales.



salud@eljardin-antioquia.gov.co
Palacio Municipal - Carrera 3 #10-10 - Nit: 890.982.294-0
PBX: 845 55 50 - Código Postal: 056050
www.eljardin-antioquia.gov.co





ALCALDÍA DE JARDÍN.

Secretaría de Salud
y Protección Social.

Tabla 12. Auto reconocimiento étnico, municipio de Jardín, 2021

Autoreconocimiento étnico	Casos	%
Gitano(a) o Rrom	0	0,00
Indígena	1 487	10,98
Negro(a), Mulato(a), Afrodescendiente, Afrocolombiano(a)	67	0,49
Ningún grupo étnico	11 949	88,24
No informa	38	0,28
Palenquero(a) de San Basilio	0	0,00
Raizal del Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina	0	0,00
Total	13 541	100

Fuente: Censo Etnias 2018

1.2.1. Estructura demográfica

Analizando la pirámide poblacional del municipio de Jardín se evidencia que para el año 2023 la población en los diferentes grupos de edad inferiores a 24 años ha disminuido considerablemente en comparación con los datos suministrados en el año 2015, situación que según la proyección para 2030 se podría mantener. Se ha venido presentando en el municipio de Jardín el incremento de población mayor, presentada en los grupos de edad superiores a los 60 años, esto puede deberse a los programas de prevención del embarazo en adolescentes y a la educación trabajada en el Plan de intervenciones colectivas. Ya hace varios años que se ha incrementado en la población adulta mayor se debe a que el municipio es un lugar calmado y agradable para vivir que buscan muchas personas para terminar su vejez, también aquellas personas que en algún momento de su vida se fueron del municipio a trabajar en la ciudad, regresan ya siendo adultos, lo que hace que nuestra pirámide vaya en aumento en los grupos de adulto mayor.

Con el paso de los años la pirámide será totalmente inversa ya que para la proyección del año 2030 su base será igual a la cima, lo que indica que seguirá incrementado la población adulta mayor y disminuyendo la niñez y juventud en el municipio.

Se proyecta que para el 2030 la pirámide poblacional se siga estrechando en su base y aumente la población de edades más avanzadas, dado que la aplicación de los avances en el campo de la salud puede prolongar la esperanza de vida en las poblaciones y el control de la natalidad sea efectivo. Sin embargo, vale la pena señalar que se deben implementar medidas que equilibren el aumento en la demanda de los servicios de salud que requiere la población en estos rangos de edad, bien es conocido que en esta población se incrementan las enfermedades crónicas y los riesgos cardiovasculares.

Se evidencia un aumento constante en la etapa de la adultez y adulto mayor en el transcurso de los años, los otros ciclos vitales denotan una disminución constante, que se puede deber a que en la etapa de adolescencia y Juventud emigran en búsqueda de oportunidades de estudio y laboral en las ciudades, y en la niñez a las constantes campañas y talleres de proyecto de vida, prevención del embarazo no deseado y de adolescentes. También es sabido que las familias en esta época, tanto



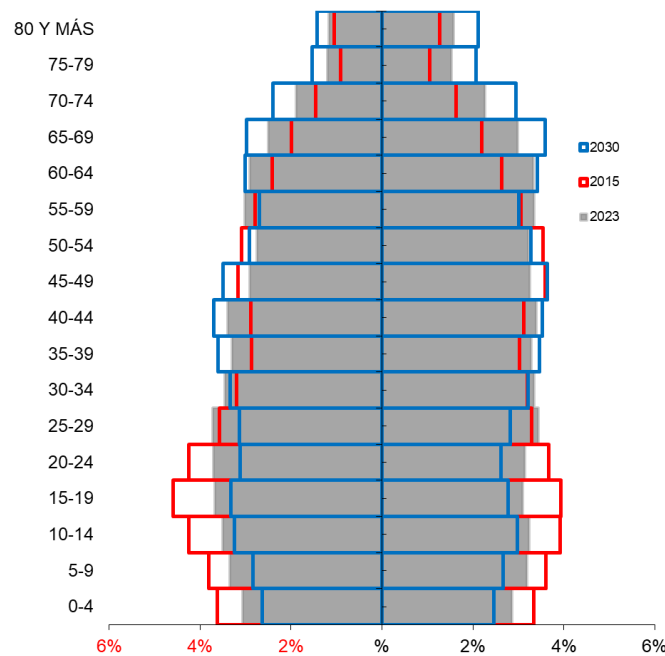


ALCALDÍA DE JARDÍN.

Secretaría de Salud
y Protección Social.

hombres como mujeres trabajan para poder tener una mejor calidad de vida, lo que implica planear bien el hecho de tener hijos. En la actualidad muchas familias no tienen hijos o solo uno, lo que apunta a lo expuesto en la pirámide poblacional.

Figura 3. Pirámide poblacional. Jardín, 2015, 2022, 2030



Fuente: DANE. Proyección de la población 2015-2030

Tabla 13. Proporción de la población por ciclo vital. Jardín, 2015, 2022, 2030.

Ciclo vital	2015		2023		2030	
	Número absoluto	Frecuencia relativa	Número absoluto	Frecuencia relativa	Número absoluto	Frecuencia relativa
Primera infancia (0 a 5 años)	1.198	8,4	1.108	7,2	986	6,1
Infancia (6 a 11 años)	1.311	9,2	1.224	7,9	1.108	6,9
Adolescencia (12 a 18)	1.691	11,8	1.463	9,5	1.397	8,7
Juventud (19 a 26)	1.780	12,5	1.702	11,1	1.484	9,2
Adultez (27 a 59)	5.934	41,5	6.613	42,9	6.981	43,5
Persona mayor (60 y más)	2.373	16,6	3.290	21,4	4.094	25,5
TOTAL	14.287	100	15.400	100	16.050	100

Fuente: DANE -SISPRO-MSPS

La mayor proporción de personas está en el grupo de edad entre los 25 y los 44 años, sin embargo, es relevante destacar que las personas mayores de 60 años se observa una frecuencia constante de aumento de la población adulta mayor, lo que permite pensar que se deben seguir haciendo esfuerzo para conservar el bienestar de estas personas, adicionalmente, se observa una dinámica de



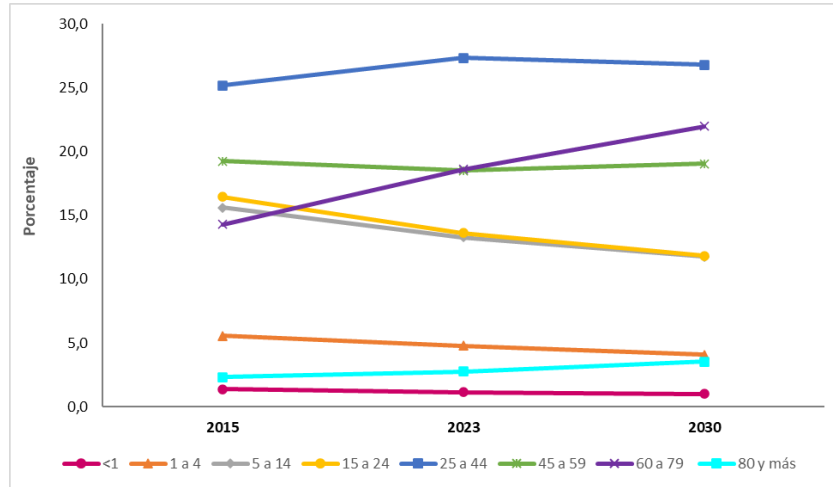


ALCALDÍA DE JARDÍN.

Secretaría de Salud
y Protección Social.

envejecimiento dado que los grupos de edad jóvenes van en una disminución constante. Las proyecciones poblacionales para el municipio nos muestran que continúa esta dinámica poblacional.

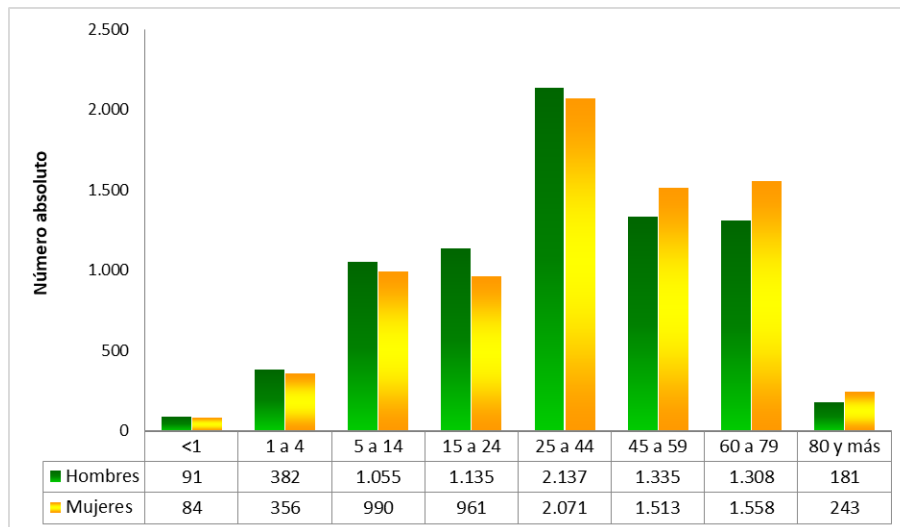
Figura 4. Cambio en la proporción de la población por grupos etarios. Jardín, 2015 – 2022 - 2030.



Fuente: DANE –SISPRO - MSPS

Se evidencia según la siguiente gráfica que la mayor concentración de personas se encuentra en los grupos de edad de 25 a 44 años. Además, se observa que los hombres predominan en los grupos de edad de 1 a 44 años y las mujeres predominan a partir de los grupos de edad de 45 años en adelante. Esto se puede relacionar con la esperanza de vida que se establece en el país además de los hábitos y modo de vida de cada género. Los hombres tienden a realizar actividades con mayor riesgo que las mujeres, situación que la confirmaron el tipo de muertes (violentas) en el municipio, por otra parte, las mujeres acceden más a los servicios de salud. También se observa que los grupos de edad de menores de un año hasta los 44 años, hay más prevalencia de mujeres en el municipio que hombres.

Figura 5. Población por sexo y grupo de edad. Jardín, 2023



Fuente: DANE





ALCALDÍA DE JARDÍN.

Secretaría de Salud
y Protección Social.

El índice masculinidad en el año 2023 en el municipio de Jardín, indica que es igual la relación mujer hombre, por cada 100 mujeres hay 98 hombres lo que indica que la composición de la población por sexo en el Municipio es muy similar.

Para el caso de la Razón niños: Mujer en el año 2023 en el municipio de Jardín por cada 100 mujeres en edad fértil (15 a 49 años) hay 26 niños de 0 a 4 años, indicador que tiende a disminuir, según proyecciones, situación evidenciada en la dinámica poblacional del municipio, disminuyo la relación de 24 a 26 niños con base al año 2022.

Por su parte el índice de envejecimiento en la población de Jardín indica que, en el año 2015, por cada 100 persona, 74 adultos eran mayores (de 65 años y más), para el año 2023, este grupo poblacional fue de 111, hay un aumento sistémico de este indicador lo que implica que se debería tener una mayor inversión en salud y seguridad social orientada a las personas adultas mayores. Dato que se comprueba con el índice de friz que al ir disminuyendo quiere decir que la población va en aumento. Situación evidenciada en la pirámide poblacional.

En la población Jardineña, el índice de Friz para 2023 es de 98 y la proyección para 2030 es de 81.9, lo que nos indica que la población joven menor de 20 años está disminuyendo, tal y como se analizó en la pirámide poblacional, la población mayor de 30 años va en aumento.

Otros indicadores de estructura demográfica

Tabla 14. Índices demográficos, Jardín 2015, 2022, 2030

Índice Demográfico	Año		
	2015	2023	2030
Poblacion total	14.287	15.400	16.050
Poblacion Masculina	7.133	7.624	7.928
Poblacion femenina	7.154	7.776	8.122
Relación hombres:mujer	99,71	98,05	98
Razón niños:mujer	29	26	23
Indice de infancia	23	19	17
Indice de juventud	23	21	18
Indice de vejez	17	21	26
Indice de envejecimiento	74	111	152
Indice demografico de dependencia	51,75	52,28	56,01
Indice de dependencia infantil	34,21	29,25	26,25
Indice de dependencia mayores	17,54	23,03	29,75
Indice de Friz	124,05	98,69	81,90





ALCALDÍA DE JARDÍN.

Secretaría de Salud y Protección Social.

Tabla 15. Otros indicadores de la dinámica de población de Jardín, 2023

Índices demográficos	Interpretación
Relación hombres/mujer	En el año 2015 por cada 100 hombres, había 100 mujeres, mientras que para el año 2023 por cada 98 hombres, había 100 mujeres
Razón niños mujer	En el año 2015 por cada 29 niños y niñas (0-4años), había 100 mujeres en edad fértil (15-49años), mientras que para el año 2023 por cada 26 niños y niñas (0-4años), había 100 mujeres en edad fértil
Índice de infancia	En el año 2015 de 100 personas, 23 correspondían a población hasta los 14 años, mientras que para el año 2023 este grupo poblacional fue de 19 personas
Índice de juventud	En el año 2015 de 100 personas, 23 correspondían a población de 15 a 29 años, mientras que para el año 2023 este grupo poblacional fue de 21 personas
Índice de vejez	En el año 2015 de 100 personas, 17 correspondían a población de 65 años y más, mientras que para el año 2023 este grupo poblacional fue de 21 personas
Índice de envejecimiento	En el año 2015 de 100 personas, 74 correspondían a población de 65 años y más, mientras que para el año 2023 este grupo poblacional fue de 111 personas
Índice demográfico de dependencia	En el año 2015 de 100 personas entre los 15 a 64 años, había 52 personas menores de 15 años ó de 65 años y más (dependientes), mientras que para el año 2023 este grupo poblacional fue de 52 personas
Índice de dependencia infantil	En el año 2015, 34 personas menores de 15 años dependían de 100 personas entre los 15 a 64 años, mientras que para el año 2023 fue de 29 personas
Índice de dependencia mayores	En el año 2015, 18 personas de 65 años y más dependían de 100 personas entre los 15 a 64 años, mientras que para el año 2023 fue de 23 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.

1.2.2. Dinámica demográfica

Las tasas de crecimiento natural muestran descenso a través del tiempo, pasando de 13 personas por cada mil habitantes en el año 2005 a 1 persona en 2021.

Dada la siguiente gráfica también se muestra que la tendencia de la natalidad va en disminución, teniendo así para la última medición una tasa de 9 nacimientos por cada mil habitantes, en el caso de la mortalidad se ve una tendencia constante variante, teniendo así una tasa de crecimiento natural para el año 2021 de 8 muertes por cada mil habitantes lo que también refleja un aumento con respecto al año 2020. Esta figura nos confirma la información evidenciada en la pirámide poblacional.

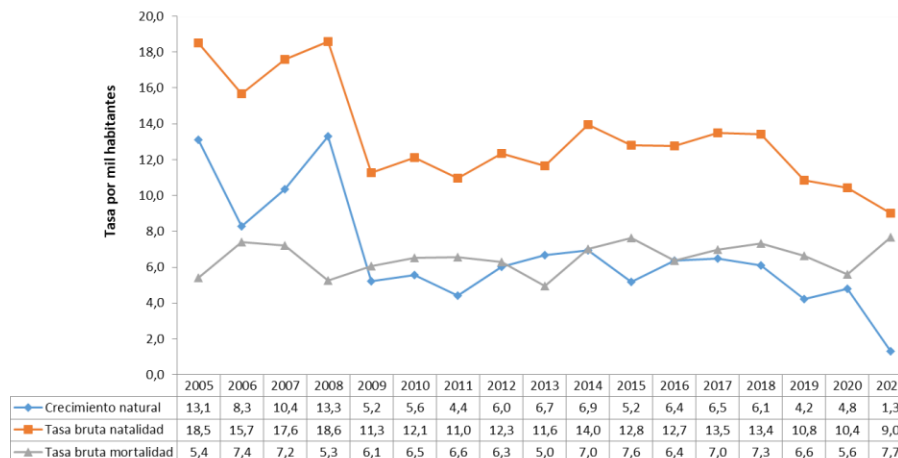




ALCALDÍA DE JARDÍN.

Secretaría de Salud
y Protección Social.

Figura 6. Comparación entre las Tasa brutas de crecimiento natural, mortalidad y natalidad. Jardín, 2005 – 2021



Fuente: DANE.

Otros Indicadores de la dinámica poblacional

En Jardín la tasa de fecundidad para los años 2012, 2014, y 2015 para las mujeres entre 10 y 14 años presento valores superiores a 8 embarazos, preocupante es la situación del año 2019, donde se evidencia un incremento notorio de 12 embarazos, referente al año inmediatamente anterior que presento 5 embarazos por cada mil niñas entre estas edades. Para los años 2020 y 2021 se evidencio una disminución significativa de embarazos, pasando de 12 a 2 respectivamente en menores de 10 a 14 años. Cabe resaltar la importancia de que este indicador debería permanecer en cero, se debe continuar con los programas de la unidad de servicios amigables de la ESE, donde se trabajan temas de salud sexual y reproductiva y las diversas campañas de prevención del embarazo que se viene dando desde la secretaria de Salud Municipal.

Para las adolescentes entre 15 y 19 años, se observa en la última medición una disminución durante los últimos 3 años, con 62, 55 y 67 embarazos respectivamente referente a todos los años en estudio, pero aumento significativamente para el año 2021, se espera que el indicador disminuya constantemente, por lo tanto, se debe seguir con la implementación de programas y actividades en la dimensión de salud sexual y reproductiva y dar más prioridad y fuerza a las actividades del programa de Unidad de Servicios Amigables (USA) de la ESE municipal, programas de planificación familiar y sexualidad responsable en adolescentes.

Tabla 16. Otros indicadores demográficos. Jardín, 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	2.7	1.4	2.9	1.5	4.7	6.5	0.0	8.4	3.4	8.3	8.1	4.9	6.6	5.0	11.5	1.9	1.9
De 15 a 19	67.2	79.8	85.0	113.8	56.7	65.4	62.8	86.3	73.5	83.8	90.6	79.6	91.6	85.5	62.1	55.1	67.6
De 10 a 19	33,5	39,5	43,8	58,7	31,7	37,3	32,6	48,3	38,5	45,1	47,1	39,9	46,3	43,0	36,7	28,3	34,4

Fuente: DANE, SISPRO





ALCALDÍA DE JARDÍN.

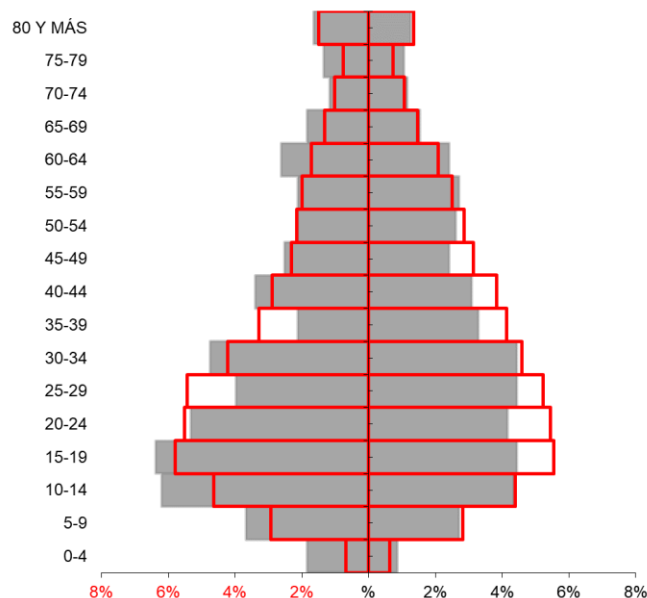
Secretaría de Salud
y Protección Social.

La tasa de fecundidad específica para las mujeres de 10 a 19 años presentó las tasas mas altas en los periodos de 2012, 2015 y 2017 con un total de 48.3, 47.1 y 46.3 respectivamente, el periodo que menos partos presento en es grupo de edad es el año 2020 con una tasa de 28.3

1.2.3. Movilidad Forzada

La población víctima del desplazamiento forzado en el municipio de Jardín según los datos de la Red Nacional, los grupos de edad donde se presenta mayor representación es entre los 5 y 34 años de edad, siendo la población menor de edad la más afectada. Del total de la población victima (1034), el 53% corresponde a la población masculina.

Figura 7. Víctimas por desplazamiento forzado, sexo y grupos de edad Jardín, total acumulado hasta el año 2022



Fuente: RUV- SISPRO- MINSALUD SEPTIEMBRE 2022

La cantidad de Víctimas que declaran por Desplazamiento se explica debido a que Jardín es un municipio receptor de Víctimas del Desplazamiento Forzado. Estas víctimas vienen desde otros municipios y se acentúan en Jardín por su característica de municipio tranquilo.

Vale la pena señalar que una persona puede realizar una o varias declaraciones por varios hechos victimizantes, por lo que no se deberían sumar en conjunto la cantidad de declaraciones y relacionarlo con las personas pues no daría una información real del total de víctimas por hecho victimizaste.





ALCALDÍA DE JARDÍN.

Secretaría de Salud
y Protección Social.

Grupo de edad	05364 - Jardín		Antioquia	
	2022		2022	
	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres
Total	548	486	681787	735745
0-4	19	9	9523	9040
5-9	38	28	41572	40085
10-14	64	45	65846	62379
15-19	66	46	82224	78652
20-24	55	43	78047	77333
25-29	41	46	77126	74204
30-34	49	46	59694	65247
35-39	22	34	46688	58680
40-44	35	32	40793	54417
45-49	26	25	32652	44522
50-54	22	27	30433	40549
55-59	22	28	28170	35635
60-64	27	25	24184	29533
65-69	19	16	18611	20872
70-74	12	12	14455	15079
75-79	14	11	10648	10450
80 Y MÁS	17	13	21121	19068

Fuente: RUV- SISPRO- MINSALUD SEPTIEMBRE 2022

En el municipio de Jardín, según el Registro Único de víctimas, en septiembre de 2022, existe un total de 1747 personas víctimas en los diferentes hechos, correspondiente a 873 mujeres y 874 hombres.

Grupo de edad	05364 - Jardín		Antioquia	
	2022		2022	
	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres
Total	873	873	9129	9619
0-4	9	19	40316	41881
5-9	28	38	62732	66231
10-14	46	65	79467	83077
15-19	49	67	79500	80389
20-24	47	60	78177	81550
25-29	61	52	70872	66102
30-34	60	63	65750	55019
35-39	55	47	63469	50627
40-44	62	67	53728	42410
45-49	40	50	50619	39950
50-54	59	59	46349	36770
55-59	79	57	39364	31173
60-64	67	61	29280	24167
65-69	57	48	22093	18738
70-74	53	32	15378	13930
75-79	43	36	27567	27600
80 Y MÁS	58	52	21121	19068

1.2.4. Población LGBTIQ+

El Municipio de Jardín en el marco de nuestro compromiso con la diversidad y la inclusión, adicional, reconociendo la importancia de crear espacios seguros y acogedores para todas las personas, independientemente de su orientación sexual, identidad de género o expresión de género, ha buscado llevar a cabo tanto en el área urbana como rural acciones que tienen como objetivo principal promover el respeto, la igualdad y la celebración de la diversidad sexual y de género, las cuales están enmarcadas en el Plan Decenal de Salud Pública, así como los planes territoriales, siendo éstas las siguientes para la vigencia 2023:





ALCALDÍA DE JARDÍN.

Secretaría de Salud
y Protección Social.

ACCIONES	CANTIDAD
Realizar acciones de promoción de sexualidad responsable.	7
Realizar acciones educativas para la promoción del respeto por los derechos humanos, el trato digno, y la activación de rutas de atención para violencia infantil, violencia de género y violencia sexual	5
Realizar actividades educativas para promover el respeto a la diversidad	6
Realizar talleres sobre salud sexual y reproductiva y los derechos reproductivos	10
Promoción de derechos sexuales y reproductivos dirigido a la población adolescente, adulta joven con enfoque diferencial.	1
Garantizar el campo de la sexualidad y la reproducción a través de estrategias de prevención y promoción como parte fundamental del desarrollo humano	1
Realizar encuentros educativos mediante la conformación de la red protectora para la promoción de la igualdad entre los géneros como derecho humano	6

Por otro lado, a través de la estrategia denominada Seguridad Alimentaria al Curso de Vida, liderada por la Secretaría de Inclusión Social y Familia, mediante su Gerencia MANA, se logró la entrega de paquetes alimentarios a catorce (14) personas pertenecientes a la población LGTBIQ+ identificadas en el municipio.

En otro sentido, la promoción de diversas estrategias con la finalidad de abordar la inclusión y derechos sexuales se han desarrollado otras estrategias como:

ACCIONES	CANTIDAD
Realizar encuentros con enfoque de género a grupos organizados, que permita abordar los imaginarios socioculturales, hacia la igualdad de los géneros como un derecho humano que previene las violencias, construye paz y desarrollo cultural desde la inclusión a la diversidad.	4
Publicaciones en redes sociales y/o programa radial dirigida a población general, sobre imaginarios socioculturales frente al enfoque de género y la inclusión a la diversidad.	10
Campañas de sensibilización frente a liderazgo con enfoque de género que dé lugar a la participación activa y el reconocimiento de liderazgo en la toma de decisiones en los diferentes escenarios.	2
Realizar acciones educativas a mujeres y hombres, encaminadas a la detección de las violencias basadas en género (violencia sexual y actos sexuales, aborto y embarazo forzado y demás formas de violencia.)	3

Por consiguiente, La Gobernación de Antioquia reconoció a las mujeres con el galardón Antioqueña de Oro, logrando para la categoría Arte y Cultura galardonar a Pamela Carupia Tascón, mujer trans indígena del resguardo Karmata Rúa, que trabaja con la cerámica, coordina las actividades deportivas de su pueblo y se desempeña como consejera en la Asociación de Mujeres y Menor con las Manos, que busca la garantía de los derechos de la niñez y las mujeres.





ALCALDÍA DE JARDÍN.

Secretaría de Salud
y Protección Social.



También, se ha realizado la capacitación a funcionarios públicos y docentes con el objetivo de brindar herramientas y claridades conceptuales sobre

:

Manifestación de identidad: hace referencia a la expresión del conjunto de rasgos que identifican a las personas LGBTI y las formas en que éstas se manifiestan, tanto políticas, como sociales, culturales, eróticas, afectivas y psicológicas.

Calidad de vida: apunta a que las personas cuenten con las condiciones más adecuadas para lograr que su existencia sea plena y alcance un desarrollo individual que contribuya a la sociedad y a sí mismas.

Empoderamiento: implica la forma en la que las personas LGBTI adquieren independencia y fortaleza política, social, cultural e individual, con el fin de mejorar las situaciones de vulneración a las que históricamente han sido sometidas.



salud@eljardin-antioquia.gov.co
Palacio Municipal - Carrera 3 #10-10 - Nit: 890.982.294-0
PBX: 845 55 50 - Código Postal: 056050
www.eljardin-antioquia.gov.co





ALCALDÍA DE JARDÍN.

Secretaría de Salud
y Protección Social.

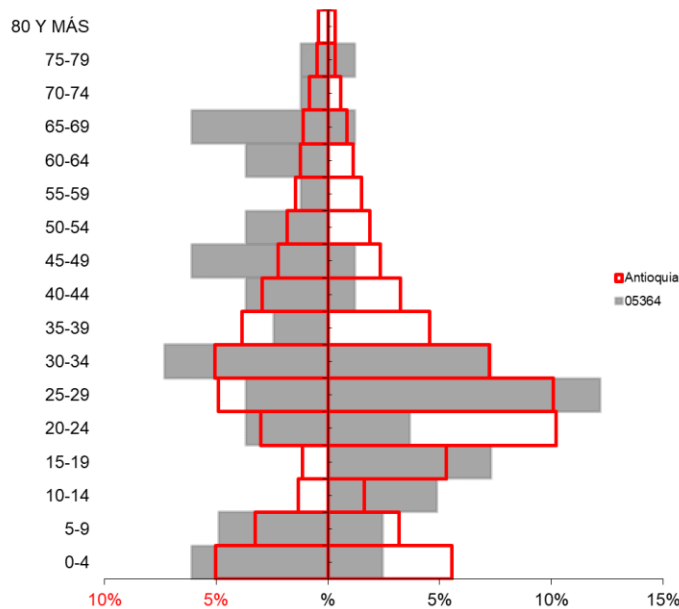
Finalmente, la conmemoración del mes de la diversidad, a través de estrategias de sensibilización a la comunidad en general por el reconocimiento de la diversidad sexual e identidades de género y para la protección, establecimiento, atención y la garantía de derechos de las personas lesbianas, gays, bisexuales, transgeneristas e intersexuales (LGBTI) del municipio



1.2.5. Población Migrante

En el municipio de Jardín en el año 2021, se atendieron en la ESE Hospital Gabriel Peláez Montoya, un total de 83 migrantes, de los cuales la gran mayoría de procedencia venezolana. Los grupos de edad que mayor número de personas presenta, son de 20 a 39 años, edad productiva que se desplazan en busca de oportunidades de trabajo, también se evidencia población menor de 9 años que se desplazan con sus padres.

Figura 8. Atención a Migrantes por sexo y grupos de edad Jardín, total acumulado hasta el año 2022



Fuente: Reporte información 2021 MSPS





ALCALDÍA DE JARDÍN.

Secretaría de Salud
y Protección Social.

Durante el año 2021 se atendieron 5 nacimientos de mujeres venezolanas, los cuales se afiliaron inmediatamente y se les garantizó su atención durante el proceso de gestación y nacimiento. En total se brindaron 183 atenciones durante la vigencia, 67 de ellas de consulta externa.

Tabla 17. Migrantes atendidos Jardín 2021

Entidad territorial	Tipo de atención	05364		Antioquia		Concentración Entidad territorial
		2021	Distribución	2021	Distribución	2021
Entidad territorial	Consulta Externa	67	37%	111.457	37%	0,1%
	Servicios de urgencias	6	3%	19.371	6%	0,0%
	Hospitalización	42	23%	13.029	4%	0,3%
	Procedimientos	60	33%	103.968	35%	0,1%
	Medicamentos	3	2%	47.808	16%	0,0%
	Nacimientos	5	3%	5.310	2%	0,1%
	Total		183	100%	300.943	100%

05364	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	1	1%		Ecuador	449	0%	0,2%
	Nicaragua	0	0%		Nicaragua	17	0%	0,0%
	Otros	9	11%		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	37	44%		República Bolivariana de Venezuela	111897	60%	0,0%
	Sin identificador de país	37	44%		Sin identificador de país	34106	18%	0,1%
	Total	84	100%		Total	185659	100%	0,0%

Regimen de afiliación	Total de migrantes con atenciones en salud en la entidad territorial	%	Total de migrantes con atenciones en salud en la entidad territorial de referencia	%	Concentración
Contributivo	19	21.6	55721	34.9	0.0%
Subsidiado	14	15.9	9514	6.0	0.1%
No afiliada	24	27.3	46767	29.3	0.1%
Particular	26	29.5	26451	16.6	0.1%
Otro	3	3.4	20317	12.7	0.0%
En desplazamiento con afiliación al régimen contributivo	1	1.1	316	0.2	0.3%
En desplazamiento con afiliación al régimen subsidiado	1	1.1	164	0.1	0.6%
En desplazamiento no asegurado	0	0.0	345	0.2	0.0%
Sin dato	0	0.0	0	0.0	#iDIV/0!
Total de migrantes atendidos	88	100	159595	100	0.1%

Del total de los 88 migrantes atendidos en el municipio de Jardín, 26 fueron atendidos de forma particular, 24 son población no afiliada, 19 afiliados al régimen contributivo y 14 afiliados al régimen subsidiado, del total de esta población migrante atendida se puede observar que el 39.7% cuentan con seguridad social y el 60.3% restante son población no afiliada que debe realizar el respectivo proceso en migración para adquirir su documento legal colombiano que le permita acceder al SGSSS.





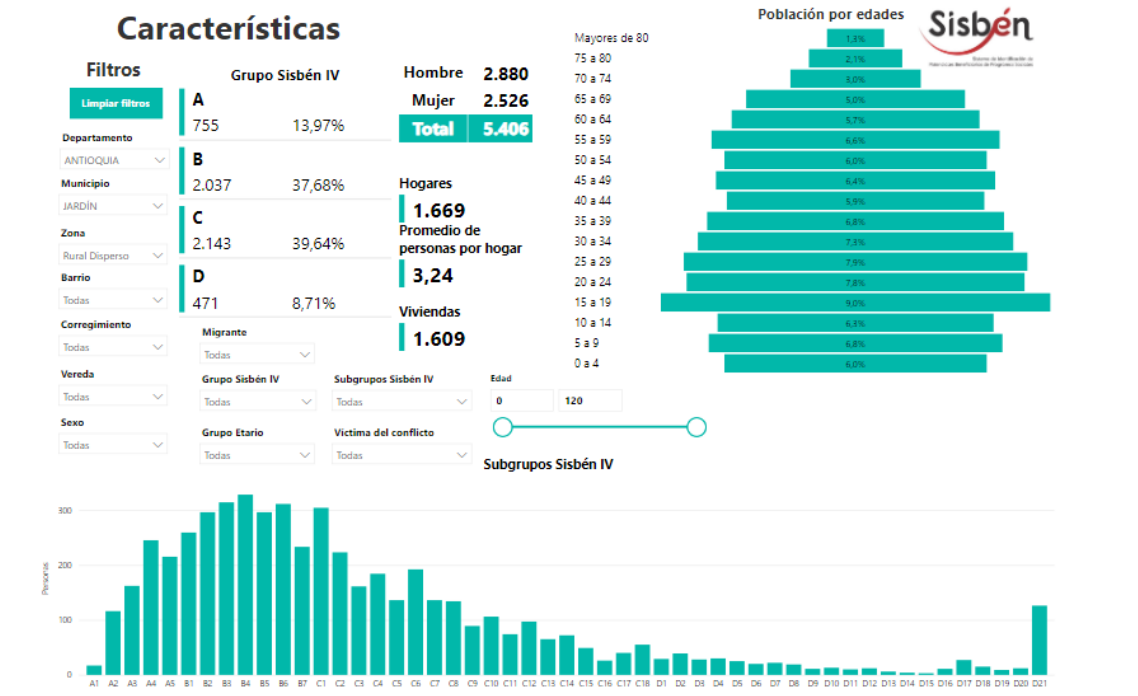
ALCALDÍA DE JARDÍN.

Secretaría de Salud
y Protección Social.

1.2.6. Población Campesina

En el municipio de Jardín, la caracterización estadística de la población campesina del municipio se realiza con base a la información suministrada por el DANE, clasificación socioeconómica con base a la encuesta del SISBEN Versión IV, propone construir una aproximación cuantitativa, descriptiva y exploratoria de las condiciones de vida de la población campesina, desagregando la información por sexo, áreas rurales y geográfica, utilizando un enfoque descriptivo de los datos a través de porcentajes.

Figura 9. Población Campesina, municipio de Jardín, enero 2024.



Fuente: Sisben Versión IV, 2024.

En dicha clasificación se encontró que:

La población campesina del municipio de Jardín con un total de 5406 personas, correspondiente al 40.48% del total de la población del municipio, de los cuales 2880 personas son hombres y 2526 son mujeres.

En esta clasificación campesina, se encontró que se cuenta con 1660 hogares y 1609 viviendas, con un promedio de 3.2 personas por hogar.





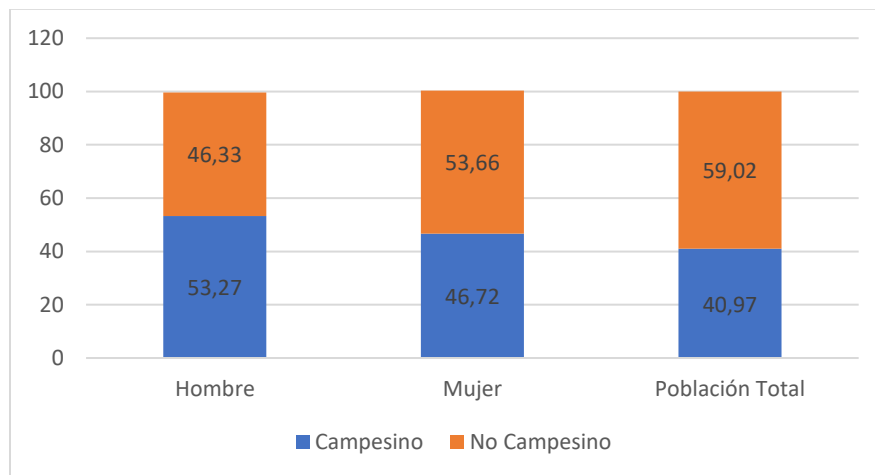
ALCALDÍA DE JARDÍN.

Secretaría de Salud
y Protección Social.

El mayor grupo poblacional se encuentra en los grupos de edad 15 a 19 años, seguidos de 20 a 34 años, población joven, económicamente activa.

Las personas mayores de 60 años aportan el 16.2% del total de la población campesina.

Figura 10. Población Campesina y no Campesina por sexo, Jardín (Porcentaje), Enero 2024.



Fuente: Sisben Versión IV, 2024.

En lo que respecta al sexo, del total de la población Jardineña, el 53.27% de los hombres son campesinos y el 46.72% de las mujeres del municipio se consideran campesinas.

La población no campesina que se ubica en cabecera municipal corresponde al 59.02% del total de la población sisbenizada en el municipio.

Tabla 18. Población Campesina por sexo, total hogares y viviendas Jardín, 2024

Veredas	Hombre	Mujer	Total	Hogares	Viviendas
Alto del Indio	149	120	269	85	82
Caramanta	140	120	260	81	80
Cristiana	36	25	61	21	21
El Tapado	259	235	494	156	146
El tormento	28	31	59	18	17
Gibraltar	99	80	179	60	59
La Arboleda	238	224	462	136	129
La Casiana	150	121	271	82	79
La Herrera	154	146	300	90	89
La Linda	182	163	345	103	101
La Mesenia	14	9	23	5	5
La Salada	85	63	148	46	44





ALCALDÍA DE JARDÍN.

Secretaría de Salud
y Protección Social.

Veredas	Hombre	Mujer	Total	Hogares	Viviendas
La Selva	46	43	89	34	32
Macanas	78	62	140	48	48
Morro Amarillo	136	132	268	78	71
Quebrada Bonita	88	79	167	52	50
Río Claro	236	206	442	124	120
San Bartolo	133	143	276	82	80
Santa Gertrudis	108	106	214	65	64
Serranias	267	216	483	152	146
Verdún	245	192	437	145	140
Sin vereda	9	10	19	6	6
Total	2880	2526	5406	1669	1609

Fuente: Sisben Versión IV, 2024.

Ahora bien, la población campesina tiene un mayor número de personas ubicadas en las veredas Serranías, La Arboleda, Río Claro y Verdún, las cuales corresponde al 64.9% del total de la población campesina de las 22 veredas del municipio, al igual que el mayor número de hogares y viviendas corresponden a las veredas nombradas.

1.3. Contexto Institucional de protección social y sectorial en salud

A continuación, se describen las frecuencias de los servicios habilitados de la IPS del municipio para el año 2022

Tabla 19. Servicios Habilitados IPS. Jardín, 2022

Grupo Servicio	Indicador	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	Número de IPS habilitadas con el servicio de esterilización	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de fisioterapia	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de laboratorio clínico	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de radiología e imágenes diagnósticas	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de servicio farmacéutico	2	2	2	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de tamización de cáncer de cuello uterino	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de toma de muestras citologías cervico-uterinas	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de toma de muestras de laboratorio clínico	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de toma e interpretación de radiografías odontológicas	1	1	1	1	1	1	1	1
CONSULTA EXTERNA	Número de IPS habilitadas con el servicio de ultrasonido	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cardiología	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía pediátrica	1							





ALCALDÍA DE JARDÍN.

Secretaría de Salud
y Protección Social.

Grupo Servicio	Indicador	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
	Número de IPS habilitadas con el servicio de dermatología	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de enfermería	1	1	1	1	1	1	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de ginecobstetricia	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de infectología	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de medicina general	2	2	2	2	1	2	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de medicina interna	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de neonatología	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de neurología	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de nutrición y dietética	2	2	2	2	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de odontología general	2	2	2	2	1	2	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de optometría	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de ortopedia y/o traumatología	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de otorrinolaringología	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de pediatría	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de psicología	2	2	2	2	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de psiquiatría	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de urología	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de vacunación	1	1	1	1	1	1	1	1
INTERNACION	Número de IPS habilitadas con el servicio de general adultos	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de general pediátrica	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de obstetricia	1	1	1	1	1	1	1	1
NO DEFINIDO	Número de IPS habilitadas con el servicio de proceso esterilización			1					
PROCESOS	Número de IPS habilitadas con el servicio de proceso esterilización	1	1		1	1	1	1	1
PROTECCION ESPECIFICA Y DETECCION TEMPRANA	Número de IPS habilitadas con el servicio de atención preventiva salud oral higiene oral	2	2	2	2	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones de la agudeza visual	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones del crecimiento y desarrollo (menor a 10 años)	1	1	1	1	1	2	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones del desarrollo del joven (de 10 a 29 años)	1	1	1	1	1	2	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones del embarazo	1	1	1	1	1	2	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones en el adulto (mayor a 45 años)	1	1	1	1	1	2	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - cáncer de cuello uterino	1	1	1	1	1	2	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - cáncer seno	1	1	1	1	1	2	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de planificación familiar	2	2	2	2	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de promoción en salud	2	2	2	2	1	1	1	1



salud@eljardin-antioquia.gov.co
Palacio Municipal - Carrera 3 #10-10 - Nit: 890.982.294-0
PBX: 845 55 50 - Código Postal: 056050
www.eljardin-antioquia.gov.co





ALCALDÍA DE JARDÍN.

Secretaría de Salud
y Protección Social.

Grupo Servicio	Indicador	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención al recién nacido	1	1	1	1	1	2	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención del parto	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención en planificación familiar hombres y mujeres	1	1	1	1	1	2	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención preventiva en salud bucal	1	1	1	1	1	2	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - vacunación	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de vacunación	1	1	1	1	1	1	1	1
QUIRURGICOS	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía ginecológica	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía pediátrica		1	1	1	1	1	1	1
TRANSPORTE ASISTENCIAL	Número de IPS habilitadas con el servicio de transporte asistencial básico	1	1	1	1	1	1	1	1
URGENCIAS	Número de IPS habilitadas con el servicio de servicio de urgencias	1	1	1	1	1	1	1	1

Fuente: SISPRO

En el municipio de Jardín, para el año 2022 por cada 5000 habitantes se tiene una ambulancia y a juzgar por los indicadores de la tabla que a continuación se relaciona, la capacidad instalada no alcanza a suplir las necesidades de los habitantes. Además, se observa que para las camas sucede lo mismo que con las ambulancias.

Tabla 20. Otros indicadores del sistema sanitario. Jardín, 2022

Indicador	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Razón de ambulancias básicas por 1.000 habitantes	0,22	0,22	0,22	0,22	0,22	0,27	1,06	0,26
Razón de ambulancias medicalizadas por 1.000 habitantes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Razón de ambulancias por 1.000 habitantes	0,22	0,22	0,22	0,22	0,22	0,27	1,06	0,26
Razón de camas de adulto por 1.000 habitantes	0,22	0,22	0,22	0,22	0,22	0,20	0,20	0,33
Razón de camas de cuidado intensivo por 1.000 habitantes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Razón de camas de cuidado intermedio por 1.000 habitantes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Razón de camas por 1.000 habitantes	0,44	0,44	0,44	0,44	0,45	0,40	0,27	0,39

Fuente: SISPRO

La razón de camas por cada 1000 habitantes se cuenta con 0.33 camas. La razón analizada, son contantes en los años de estudio 2015 a 2022.

La razón de ambulancias medicalizadas, razón de camas de cuidado intensivo y razón de camas de cuidado intermedio, por 1000 habitantes, es de cero.

La razón de ambulancias básicas por cada 1000 habitantes es de 0.26.

La razón de ambulancias por cada 1000 habitantes es de 0.26.

CARACTERIZACION EAPB

Indicadores trazadores

Análisis de indicadores trazadores EAPB, con la información dispuesta en rsvr2.sispro.gov.co de la caracterización poblacional, se encontró que para el municipio de Jardín, el porcentaje de nacidos vivos con cuatro o más consultas de control prenatal para la vigencia 2021, por EAPB, la Nueva





ALCALDÍA DE JARDÍN.

Secretaría de Salud
y Protección Social.

EPS, la EPS Savia Salud y la Asociación Indígena de Cauca, cumplen con un 100% en cuanto a nacimientos con más de 4 controles.

Vista N° 2 Por Municipio y sus EAPB Caracterización de los Determinantes Sociales de la Salud Porcentaje de partos institucionales - 2021

Geografía/EAPB	Valor	
COLOMBIA		
ANTIOQUIA		
JARDÍN		
EPSI03 - AIC-EPSE-I	100,00	
EPSS37 - NUEVA EPS SA - CM	100,00	
EPSS40 - Alianza Medellín -savia Salud	100,00	

Vista N° 2 Por Municipio y sus EAPB Caracterización de los Determinantes Sociales de la Salud Porcentaje de partos institucionales - 2021

Geografía/EAPB	Valor	
COLOMBIA		
ANTIOQUIA		
JARDÍN		
EPS037 - NUEVA EPS	100,00	
EPS040 - SAVIA SALUD EPS	100,00	

Fuente: rsvr2.sispro.gov.co/caracterizacionpoblacional

Aseguramiento régimen subsidiado

El municipio de Jardín cuenta con dos EPS del régimen subsidiado, Savia Salud y la Asociación indígena del Cauca y una EPS de movilidad, la Nueva EPS. La gran mayoría de las personas se encuentran afiliados a la EPS savia salud con un total de 7420, Nueva EPS movilidad 849 y la Asociación indígena del cauca 1320, los cuales son en su mayoría población indígena.

Aseguramiento régimen Contributivo

El municipio de Jardín cuenta con una EPS del régimen contributivo, la Nueva EPS la cual cuenta con 2776 afiliados, la EPS Savia salud cuenta con 830 usuarios en movilidad y la AIC con 62 usuarios en movilidad.

En general, la población del municipio de Jardín se encuentra afiliado de la siguiente manera, 62.27% régimen subsidiado, 23.84% régimen contributivo, 291 régimen de excepción y 107 fuerza pública, total afiliados 13659 personas.





ALCALDÍA DE JARDÍN.

Secretaría de Salud
y Protección Social.

Figura 11. Aseguramiento Contributivo, subsidiado, Jardín 2023.



Fuente: Secretaría Seccional de Salud de Antioquia, 2023.

Las EPS Savia salud cuenta con oficina de atención en el municipio, de lunes a sábado lo que garantiza que los usuarios puedan tramitar sus servicios con facilidad, la EPS AIC cuenta con oficina en el resguardo indígena de Cristiania, atención toda la semana, garantizando así la atención a los comuneros, la Nueva EPS no cuenta con oficina en el municipio, por tanto, los tramites se realizan desde atención al usuario de la ESE Hospital Gabriel Peláez Montoya.

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.

Que la Constitución Política preceptúa que Colombia es un Estado social de derecho fundada en el respeto a la dignidad humana y la solidaridad de las personas que la integran.

Que dentro de los fines del Estado se encuentran los de servir a la comunidad, promover la prosperidad general y garantizar la efectividad de los principios, derechos y deberes consagrados en la Constitución.

Dentro del marco Constitucional el Art. 315. Define las atribuciones del Alcalde: (...), en su numeral 5. Precisa como función: "Presentar oportunamente al Concejo los proyectos de acuerdo sobre planes y programas de desarrollo económico y social, obras públicas, presupuesto anual de rentas y gastos y los demás que estime convenientes para la buena marcha del municipio".





ALCALDÍA DE JARDÍN.

Secretaría de Salud y Protección Social.

Igualmente, el artículo constitucional 366. Determina claramente: “El bienestar general y el mejoramiento de la calidad de vida de la población son finalidades sociales del Estado, será objetivo fundamental de su actividad la solución de las necesidades insatisfechas de Salud, de Educación, de saneamiento ambiental y de agua potable (...)”

La Ley 789 de 2002 estableció el Sistema de Protección Social en Colombia y lo define como “El conjunto de políticas públicas orientadas a disminuir la vulnerabilidad y mejorar la calidad de vida de los colombianos, especialmente los más desprotegidos, para obtener como mínimo el derecho a la salud, la pensión y al trabajo”.

Tabla 21. Portafolio de políticas públicas del Municipio de Jardín, Antioquia.

No.	DEPENDENCIA RESPONSABLE	NUMERO	AÑO	TITULO DE LA ORDENANZA
1	Secretaria de educación y Deportes	16	2003	POR MEDIO DEL CUAL SE ADOPTA COMO POLITICA PÚBLICA LAS ESTRATEGIAS, MUNICIPIOS Y ESCUELAS SALUDABLES EN EL MUNICIPIO DE JARDIN.
2	Secretaria de Planeación y Desarrollo Territorial	12	2010	POR EL CUAL SE ADOPTA LA POLITICA PUBLICA PARA RECONOCER Y GARANTIZAR EL EJERCICIO DE LOS DERECHOS DE LA COMUNIDAD INDIGENA EMBERA CHAMI DE KARMATA RUA CRISTIANA, JARDÍN ANTIOQUIA.
3	Secretaria de Educación y Deportes	16	2010	POR MEDIO DEL CUAL SE ADOPTA LA EDUCACIÓN LOCAL COMO POLITICA PUBLICA A TRAVES DEL PROYECTO. “PLAN EDUCATIVO MUNICIPAL 2011 – 2019”
4	Subsecretaria de medio ambiente y agricultura	01	2011	POR EL CUAL SE ADOPTA LA POLITICA PÚBLICA AMBIENTAL MUNICIPAL DEL MUNICIPIO DE JARDÍN.
5	Secretaria de Planeación y Desarrollo Territorial	04	2014	POR MEDIO DEL CUAL SE ADOPTA LA POLÍTICA PÚBLICA DE VIVIENDA DE INTERÉS SOCIAL EN EL MUNICIPIO DE JARDÍN.
6	Secretaria de Salud y Protección Social	03	2015	POR MEDIO DEL CUAL SE ESTABLECE LA POLÍTICA PÚBLICA DE EQUIDAD DE GENERO PARA LA MUJER, SE CREA EL CONSEJO CONSULTIVO Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES.
7	Secretaria de Salud y Protección Social	09	2015	POR MEDIO DEL CUAL SE ADOPTA LA POLÍTICA PÚBLICA DE SALUD MENTAL Y PREVENCIÓN, ATENCION Y REDUCCIÓN DEL CONSUMO DE DROGAS EN EL MUNICIPIO DE JARDÍN.
8	Subsecretaria de convivencia y movilidad	11	2017	“POR MEDIO DEL CUAL SE ESTABLECE UNA POLÍTICA PÚBLICA, PARA LA CONSOLIDACIÓN DE MÉTODOS EN EL POSTCONFLICTO, MEDIANTE EL FOMENTO DE LA JURISDICCIÓN ESPECIAL DE PAZ, PARA LA RESOLUCIÓN DE CONFLICTOS COMUNITARIOS Y PARTICULARES EN EL MUNICIPIO DE JARDIN, ANTIOQUIA”
9	Secretaria de Salud y Protección Social	04	2019	“POR MEDIO DEL CUAL SE MODIFICA EL ACUERDO N° 05 DE 2014, (POR MEDIO DEL CUAL SE ADOPTA LA POLÍTICA PÚBLICA DE SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL PARA EL MUNICIPIO DE JARDÍN) Y SE ADICIONAN OTRAS DISPOSICIONES”





ALCALDÍA DE JARDÍN.

Secretaría de Salud
y Protección Social.

No.	DEPENDENCIA RESPONSABLE	NUMERO	AÑO	TITULO DE LA ORDENANZA
10	Secretaria de Salud y Protección Social	05	2019	POR MEDIO DEL CUAL SE ADOPTA "LA POLÍTICA PÚBLICA DE SALUD MENTAL" PARA EL MUNICIPIO DE JARDÍN.
11	Secretaria de Turismo y Cultura	06	2019	"POR MEDIO DEL CUAL SE ELEVA EL FESTIVAL DE CINE DE JARDIN A POLÍTICA PÚBLICA"
12	Secretaria de Salud y Protección Social	07	2019	"POR EL CUAL SE DEROGAN LOS ACUERDOS N°05 DE 2002, N°01 DE 2010 Y N°04 DE 2015, Y SE ESTABLECE LA POLÍTICA PÚBLICA DE DISCAPACIDAD E INCLUSIÓN SOCIAL EN EL MUNICIPIO DE JARDÍN-ANTIOQUIA"
13	Secretaria de Turismo y Cultura	11	2019	"POR MEDIO DEL CUAL SE CREA Y ADOPTA LA POLÍTICA PÚBLICA DE JUVENTUD 2019 - 2029, EN EL MUNICIPIO DE JARDÍN".
14	Secretaria de Salud y Protección Social	13	2019	"POR MEDIO DEL CUAL SE DEROGA EL ACUERDO N° 07 DE 2015 Y SE ACTUALIZA LA POLÍTICA PÚBLICA DE ENVEJECIMIENTO HUMANO Y VEJEZ 2020-2030, EN EL MUNICIPIO DE JARDÍN"
15	Secretaria de Salud y Protección Social	12	2020	"POR MEDIO DEL CUAL SE ACTUALIZA LA POLÍTICA PÚBLICA DE INFANCIA Y ADOLESCENCIA 2020-2030"

AGENDA 20-40

La Agenda Antioquia 2040 será el diálogo social más integral, amplio, incluyente y plural en la historia de Antioquia, dentro de los cuales está incluido el municipio de Jardín, después de cumplido el plazo de la Visión Antioquia 2020 cuando se propuso el reto de ser la mejor esquina de América, justa, pacífica, educada, pujante y en armonía con la naturaleza, no solo es necesario revisar los resultados de este valioso ejercicio social; el pueblo antioqueño tiene el reto de definir una nueva agenda colectiva que sea la hoja de ruta hacia el futuro.

Dentro de las acciones de cómo queremos ser reconocidos, nuestro municipio busca ser reconocido por su desarrollo.

Las proyecciones poblacionales para el municipio de Jardín, nos muestra un incremento de 3.080 personas en el periodo de 2022 a 2040, observándose que la población de la zona rural disminuye por migración a la zona urbana en un 2%, de 43.7 en 2022 a 41.7 en 2040.

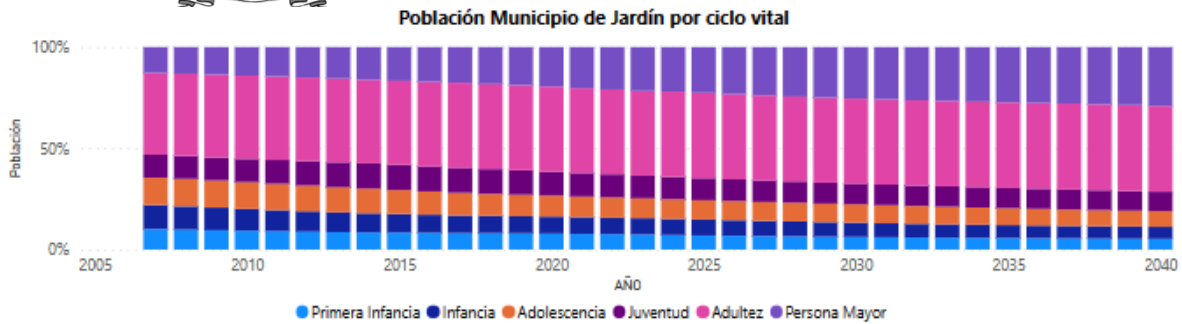
La población del municipio por ciclo vital, tal y como ha venido mostrándose en la pirámide poblacional, la población de adultos mayores cada vez se incrementa más pasando de 23290 en 2023 a 5330 personas adultas mayores en 2040, correspondiente al 21.36% de la población proyectada. El ciclo vital de la adultez también presenta un incremento, los demás ciclos vitales disminuyen cada año un poco más, presentando la mayor disminución la primera infancia y la infancia.



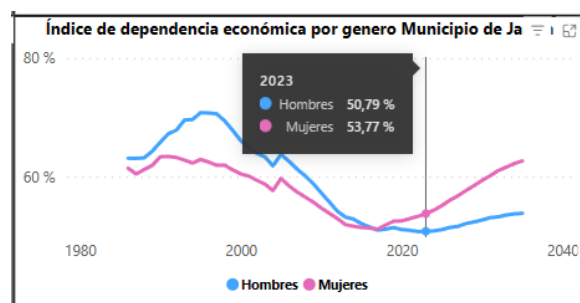
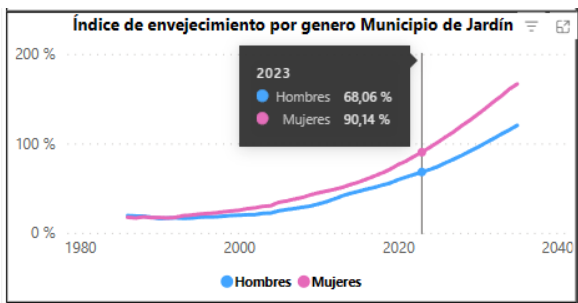


ALCALDÍA DE JARDÍN.

Secretaría de Salud
y Protección Social.



El índice de envejecimiento nos indica la relación entre la cantidad de personas adultas mayores y la cantidad de niños y jóvenes, donde se encontró para el municipio de Jardín, tal y como se expuso en los datos poblacionales, como su población en edades adultas va en aumento, se encontró que para el año 2023 el índice de envejecimiento en hombres fue de 68.06, mujeres 90.14 y para el año 2040 el índice en hombres se proyecta de 135.90 y en mujeres de 173.97, lo que nos muestra como nuestra pirámide población se proyecta de forma inversa. De igual manera se ve afectado el índice de dependencia económica ya que se incrementa la población mayor de 65 años.



RESULTADOS CARTOGRAFÍA SOCIAL

Es la Metodología participativa que promueve la reflexión e identificación comunitaria de representaciones, significados y relaciones alrededor de un espacio social y físico en el que habitan uno o más grupos sociales.

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.

Se da inicio a la actividad con una contextualización en el marco del PDSP 2022-2031 y el Análisis de Situación de Salud. En cabeza del equipo de la Secretaria de Salud y Protección Social, se realiza la presentación del panorama general del PDSP 2022-2031 y la actualización de la metodología para la elaboración del Análisis de Situación de Salud Participativo en el marco de la Planeación Territorial en Salud para el periodo 2024-2027.

Se convoco a la actividad los diferentes actores de las instituciones, Secretaria de salud, Entidad territorial en salud, Direcciones Locales de salud, EAPB e IPS, Hospital, COVE municipal, en un primer momento realizado el día 29 de enero de 2024.





ALCALDÍA DE JARDÍN.

Secretaría de Salud
y Protección Social.

Posteriormente, se identifican los roles que desempeñan los actores participantes en el encuentro (dibujante, moderador, relator y apoyo logístico), de tal manera que permita definir el aporte que se espera generar en el espacio y establecer cuál es el canal de comunicación establecido o por establecer.

En este punto, se definen las situaciones que generan problemáticas o efectos protectores claves presentes en el municipio, dando respuesta a las siguientes preguntas.

¿CUÁLES SON LAS PRINCIPALES PROBLEMÁTICAS EN SALUD?

Grupo 1

- IRA-EDA
- Enfermedades cardiovasculares
- Salud mental

Grupo 2

- Población vulnerable.
- Adulto mayor.
- Barreras de acceso a la salud.

Grupo 3

- E: Alto costo en los medicamentos, Poco acceso a citas con especialistas.
- C: Diferencia entre la medicina tradicional y oriental.
- Creencias religiosas que conllevan a rechazos en procedimientos.
- A: Poca educación en el cuidado del medio ambiente.
- Poco acceso al agua potable en población dispersa y el mal uso de plaguicidas.
- P: Cambios en los gobernantes que conlleva a entorpecer procesos.

¿LOS OFICIOS U OCUPACIONES GENERAN AFECTACIONES EN SALUD DE LA POBLACIÓN?

Grupo 1

- Sector agrícola
- Cocinar con leña, inhalación de humo.
- Construcción generación de partículas y SST.

Grupo 2

- Ambiental
- Social
- Económico

Grupo 3

- E: agricultura, oficios varios.
- C: Prácticas culturales, minería, ama de casa.
- A: Fumigadores, recicladores.
- P: Cargos que aumentan el estrés y carga laboral.

¿QUÉ FACTORES ESTÁN AFECTANDO LA SALUD DE LOS POBLADORES?

Grupo 1

- Agricultura
- Desconocimiento de servicios.





ALCALDÍA DE JARDÍN.

Secretaría de Salud
y Protección Social.

- Minería.
- Aprovechamiento políticas públicas.

Grupo 2

- Acercamiento a comunidades de los servicios de salud.
- Resistencia al cambio, relevo generacional, hábitos.
- Se enfoca más en productividad y no en sostenibilidad.
- Continuidad a los procesos.

Grupo 3

- E: Incremento en carga laboral para obtener los ingresos.
- C: Costumbres e ideologías.
- A: Contaminación (plaguicidas, fuentes hídricas).
- P: Estrés, amenazas.

¿QUÉ RIESGOS SE IDENTIFICAN EN EL TERRITORIO, QUE PUEDAN AFECTAR A CORTO O LARGO PLAZO LA SALUD DE LOS POBLADORES?

Grupo 1

- Accidentes rábicos y ofídicos.
- Intoxicación accidental.
- Potabilización del agua.

Grupo 2

- Turismo
- Costumbres, consumo de SPA, machismo.
- Conciencia ambiental, cuidado, preservación.
- Sensibilización.

¿QUÉ PROPONDRÍA PARA MEJORAR DICHAS PROBLEMÁTICAS?

Grupo 1

- Sensibilizar la población
- Mejorar hábitos saludables
- Buenas prácticas y elementos de protección personal.

Grupo 2

- Ofrecer alternativas de ingreso.
- Educación a la población.
- Gestión del riesgo.
- Fortalecer controlar y manejar garantías de propios.





ALCALDÍA DE JARDÍN.

Secretaría de Salud
y Protección Social.



salud@eljardin-antioquia.gov.co
Palacio Municipal - Carrera 3 #10-10 - Nit: 890.982.294-0
PBX: 845 55 50 - Código Postal: 056050
www.eljardin-antioquia.gov.co





ALCALDÍA DE JARDÍN.

Secretaría de Salud
y Protección Social.



Segundo encuentro: Se llevo a cabo el día 7 de febrero de 2024 en el Resguardo Indígena de Cristiania, con la participación de la comunidad Indígena, Líderes sociales y de la salud, médicos tradicionales, población LGTBI, adultos mayores.

Grupo 1

¿CUÁLES SON LAS PRINCIPALES PROBLEMÁTICAS EN SALUD?

- El alcoholismo, consumo de sustancias psicoactivas (12 a 60 años).
- Estilo de vida inadecuado.
- Problemas psicológicos (depresión y otros)
- Problema ambiental, maltrato familiar y comunitario.

Económico

- Mal gasto de los recursos económicos.
- Falta de alimentación en las familias.

Cultural

- Una decisión que proviene del mundo occidental, ya que no es cultura y causa discordias en el hogar y lo social.

Ambiental

- Alcoholismo, contaminación ambiental.

Político

- Expendio de drogas y alcoholismo.
- División de líderes y comunidad.





ALCALDÍA DE JARDÍN.

Secretaría de Salud
y Protección Social.

¿LOS OFICIOS U OCUPACIONES GENERAN AFECTACIONES EN SALUD DE LA POBLACIÓN?

Fumigación, minería, construcción, agricultura, amas de casa, médicos tradicionales.

Económico

- El alto costo de los desechos y tratamiento.

Cultural

- Desarmonización ambiental.

Ambiental

- Mal uso de residuos tóxicos, desecho de materiales inservibles en el entorno comunitario.

Político

- Minería.

¿QUÉ FACTORES ESTÁN AFECTANDO LA SALUD DE LOS POBLADORES?

- Ausencia de padres, Abandono de hogar, maltrato, prostitución infantil, abuso de adultos mayores, abuso sexual, suicidio, calumnias, hacinamiento.

¿QUÉ RIESGOS SE IDENTIFICAN EN EL TERRITORIO, QUE PUEDAN AFECTAR A CORTO O LARGO PLAZO LA SALUD DE LOS POBLADORES ?

- Expendio de sustancias psicoactivas, falta de siembra en la comunidad, maltrato infantil, prostitución infantil, falta de apropiación de la salud, fumigación, falta de apropiación cultural, conocimiento cultural y tradicional.

¿QUÉ PROPONDRÍA PARA MEJORAR DICHAS PROBLEMÁTICAS?

- Inversión ante las diferentes problemáticas identificadas en la comunidad.
- Mejorar la educación en el hogar y acompañamiento a niños, jóvenes, adolescentes y adultos mayores.
- Proporcionar campañas comunitarias ante la educación de lo cultural y la apropiación ante medicinas tradicionales.
- Prohibición de ventas de sustancias como el cigarrillo a menores de edad en las tiendas de la comunidad.
- El cuidado en la cabecera de fuentes hídricas del territorio (quebradas, nacimiento de aguas y el cuidado ambiental).
- Organizar o invertir en un psicólogo para la comunidad.
- Fomentar o realizar estrategias para disminuir el consumo y el expendio de drogas.

Grupo 2

¿CUÁLES SON LAS PRINCIPALES PROBLEMÁTICAS EN SALUD?

- Drogadicción
- E: Poco dinero, no robarle al vecino, maltrato.
- C: consumo de drogas desde edades tempranas, normalización.





ALCALDÍA DE JARDÍN.

Secretaría de Salud
y Protección Social.

- A: Humo, alteración, cadenas de consumo, riesgo en salud, incendios, manejo de médico, medicina tradicional.
- P: problemas del cabildo, divisiones políticas, amenazas, violencia.

¿LOS OFICIOS U OCUPACIONES GENERAN AFECTACIONES EN SALUD DE LA POBLACIÓN?

- Agricultura
- E: fumigación, pesticidas.
- A: Cuencas de agua, animales, manejo de aguas residuales.
- C: Muerte de Jaibana, espíritu.
- P: Familia, comunidad y territorio.

¿QUÉ FACTORES ESTÁN AFECTANDO LA SALUD DE LOS POBLADORES?

- E: afectación en producción, calor, pocos ingresos.
- C: Creencias, donaciones de órganos y sangre, pérdida de prácticas.
- A: Aire, quemados, manejo de basuras, manejo de aguas residuales.
- P: Gestionar políticas, organizar manejo de basuras, más educación.

¿QUÉ RIESGOS SE IDENTIFICAN EN EL TERRITORIO, QUE PUEDAN AFECTAR A CORTO O LARGO PLAZO LA SALUD DE LOS POBLADORES?

- E: Poca seguridad, venta de sustancias psicoactivas, homicidio, accidentes viales.
- C: Afectación familiar, automedicación, errores de práctica médica tradicional, pérdida de identidad, credibilidad.
- A: Contaminación, uso de leña, cáncer, asfixia.
- P: Problemas de atención en salud mental a nivel familiar, negligencia, pocos recursos del Sistema General de Participación comunitario.

¿QUÉ PROPONDRÍA PARA MEJORAR DICHAS PROBLEMÁTICAS?

- E: Mayor inversión en programas y proyectos en Karmatarrua en salud.
- Subsidiar a los adultos mayores
- Proyectos productivos.
- C: Replicar buenas prácticas de medicina tradicional.
- Formador de formadores con buena experiencia.
- Intercambio generacional.
- Cultivar plantas generacionales.
- A: Recolección de basuras, manejo de residuos sólidos y fomentar abono orgánico.
- P: Fortalecer políticas públicas para preservar la identidad y la salud de la población.

GRUPO 3

¿CUÁLES SON LAS PRINCIPALES PROBLEMÁTICAS EN SALUD?



salud@eljardin-antioquia.gov.co
Palacio Municipal - Carrera 3 #10-10 - Nit: 890.982.294-0
PBX: 845 55 50 - Código Postal: 056050
www.eljardin-antioquia.gov.co





ALCALDÍA DE JARDÍN.

Secretaría de Salud
y Protección Social.

- E: Sustancias psicoactivas, alcohol.
- C: Jaibanismo, saberes ancestrales
- A: Basuras, el consumo de agua no potable.
- P: El liderazgo, la gobernanza.

¿LOS OFICIOS U OCUPACIONES GENERAN AFECTACIONES EN SALUD DE LA POBLACIÓN?

- E: La mala práctica en los trabajos, sobre carga laboral.
- C: Trabajador informal.
- A: Uso de insumos químicos y la mala práctica.
- P: la división en lo político y en los líderes.
- Fumigación, minería, construcción, agricultura, amas de casa, médicos tradicionales.

¿QUÉ FACTORES ESTÁN AFECTANDO LA SALUD DE LOS POBLADORES?

- E: Minería ancestral, la alimentación.
- C: Las costumbres.
- A: Las plantas medicinales, las quebradas.

¿QUÉ RIESGOS SE IDENTIFICAN EN EL TERRITORIO, QUE PUEDAN AFECTAR A CORTO O LARGO PLAZO LA SALUD DE LOS POBLADORES?

- E: En la alimentación, economía, falta de trabajo.
- C: La pérdida de las comidas ancestrales, plantas medicinales que no se están cultivando y están consumiendo medicina occidental
- A: La contaminación, la basura en el campo abierto, lo que afecta la salud de las familias, incremento de bacterias.
- P: El apoyo en salud para atender las necesidades de la comunidad desde la alcaldía

¿QUÉ PROPONDRÍA PARA MEJORAR DICHAS PROBLEMÁTICAS?

- Proponer a la gobernadora para hacer un proyecto de vida a largo o mediano plazo para salir de las problemáticas invirtiendo los recursos en las necesidades y problemas de la comunidad en cada zona.





ALCALDÍA DE JARDÍN.

Secretaría de Salud
y Protección Social.



salud@eljardin-antioquia.gov.co
Palacio Municipal - Carrera 3 #10-10 - Nit: 890.982.294-0
PBX: 845 55 50 - Código Postal: 056050
www.eljardin-antioquia.gov.co





ALCALDÍA DE JARDÍN.

Secretaría de Salud
y Protección Social.



Resultados priorización de problemas Método Hanlon

Tabla 22. Priorizaciones Ejes Estratégicos Plan Decenal de Salud Pública 2022.2031, Jardín 2023.

Ejes estratégicos Plan Decenal	Prioridad	Grupos de Riesgo (MIAS)
Gobierno y Gobernanza de la Salud Pública	Falta de continuidad y operatividad de las políticas estrategias y programas a través de las estrategias, mediante la transparencia en la ejecución públicos, teniendo en cuenta las prioridades del gobierno y características.	000





ALCALDÍA DE JARDÍN.

Secretaría de Salud
y Protección Social.

Ejes estratégicos Plan Decenal	Prioridad	Grupos de Riesgo (MIAS)
	Falta de continuidad en el personal que ejecuta los procesos que garantice el buen desarrollo de los procesos.	000
	Poco bienestar laboral a los funcionarios, para trabajar motivados.	000
Gestión Intersectorial de los Determinantes Sociales de la Salud	Baja articulación intersectorial de entidades gubernamentales y no gubernamentales para el desarrollo de acciones o programas estratégicos para la intervención en salud.	001
	Poco fortalecimiento del talento humano para la ejecución de los programas, vinculación de diferentes aliados en sectores privados y públicos.	000
Gestión Integral de la Atención Primaria en Salud	Falta identificar las necesidades de la población, priorizando la necesidad de la comunidad, mediante diagnósticos y encuestas, adaptarse a la necesidad y al tiempo.	000
	Se encuentra centralizados los servicios para atender a la población general que no asisten regularmente a los servicios.	009
	Barreras del gobierno para el acercamiento a la comunidad en la atención básica tales como los controles en las veredas y no se les puede entregar allá los medicamentos.	001
Gestión Integral del Riesgo en Salud Pública	Falta articulación de entidades públicas y privadas para la prevención y mitigación riesgos.	004
	Falta diagnosticar eventos y situaciones que generen riesgo en la comunidad.	009
Gestión del Conocimiento para la Salud Pública	Debilidad de la vigilancia epidemiológica en educación contante a la comunidad y actualización constante para el personal que lo replica.	000
	Poca receptividad, interés y compromiso de la comunidad con respecto a los temas de salud publicas	000
Gestión y Desarrollo del Talento Humano en Salud Pública	Falta Personal suficiente, idóneo, capacitado de acuerdo con la necesidad.	000
	Falta de capacitación y actualización de conocimiento constante para el personal	000
	Poca calidad, calidez y oportunidad del personal	000

Fuente: Elaboración Propia – Secretaría de Salud Jardín

Priorización de los problemas en salud

Realizando un análisis de las prioridades del municipio a la luz del plan decenal de Salud del departamento se encuentran las acciones y problemáticas a las cuales se les debe realizar un control y velar por la mitigación de estas, al igual que el fortalecimiento de las acciones para contrarrestar y disminuir los efectos en salud que tienen estas problemáticas.





ALCALDÍA DE JARDÍN.

Secretaría de Salud
y Protección Social.

Tabla 23. Prioridades del municipio de Jardín 2022

Dimensión Plan Decenal	Prioridad	Grupos de Riesgo (MIAS)
1. Salud Ambiental	1. Problemas de manejo de los residuos sólidos.	000
	2. Acceso a la calidad del agua.	000
	3. Manipulación de residuos sólidos.	000
	4. Contaminación con mercurio.	001
2. Vida saludable y condiciones no transmisibles	1. Tasa de mortalidad por enfermedades del Sistema circulatorios en aumento, 170,7 defunciones por 100000 habitantes en 2021.	001
	2. Tasa de mortalidad por causas externas, tasa de 130,3 por 100000 habitantes en 2021.	007
3. Convivencia social y salud mental	1. Consultas por trastornos mentales y del comportamiento, presenta la tasa más alta de consultas en salud mental, para el año 2022.	012
	2. Agresiones (homicidios) tasa de mortalidad de 79,2 muertes para el año 2021.	000
	3. Tasa de mortalidad por ahogamiento y sumersión.	012
4. Seguridad alimentaria y nutricional	1. Nacidos vivos con bajo peso al nacer	003
	2. Hábitos inadecuados de alimentación.	003
5. Sexualidad, derechos sexuales y reproductivos	1. Riesgo de infecciones de transmisión sexual.	008
	2. Embarazos en adolescentes.	008
6. Vida saludable y enfermedades transmisibles	1. Enfermedades infecciosas y parasitarias.	009
	2. Enfermedades por infecciones respiratorias.	009
7. Salud pública en emergencias y desastres	1. Riesgo municipal por deslizamientos en algunas zonas de alto riesgo.	013
8. Salud y Ámbito laboral	1. Riesgos laborales de trabajadores en la economía informal, especialmente población mototaxista del municipio.	011
9. Gestión diferencial en poblaciones vulnerables	1. Inclusión población víctima, LGTB.	000

Fuente: Elaboración Propia – Secretaría de Salud Jardín

Conclusiones del capítulo

Analizando la pirámide poblacional del municipio de Jardín se evidencia que para el año 2023 la población en los diferentes grupos de edad inferiores a 24 años ha disminuido considerablemente en comparación con los datos suministrados en el año 2015, situación que según la proyección para 2030 se podría mantener. Se ha venido presentando en el municipio de Jardín el incremento de población mayor, presentada en los grupos de edad superiores a los 60 años, esto puede deberse a los programas de prevención del embarazo en adolescentes y a la educación trabajada en el Plan de





ALCALDÍA DE JARDÍN.

Secretaría de Salud
y Protección Social.

intervenciones colectivas. Ya hace varios años que se ha incrementado en la población adulta mayor se debe a que el municipio es un lugar calmado y agradable para vivir que buscan muchas personas para terminar su vejez, también aquellas personas que en algún momento de su vida se fueron del municipio a trabajar en la ciudad, regresan ya siendo adultos, lo que hace que nuestra pirámide vaya en aumento en los grupos de adulto mayor.

Con el paso de los años la pirámide será totalmente inversa ya que para la proyección del año 2030 su base será igual a la cima, lo que indica que seguirá incrementado la población adulta mayor y disminuyendo la niñez y juventud en el municipio.

La mayor proporción de personas está en el grupo de edad entre los 25 y los 44 años, sin embargo, es relevante destacar que las personas mayores de 60 años se observa una frecuencia constante de aumento de la población adulta mayor, lo que permite pensar que se deben seguir haciendo esfuerzo para conservar el bienestar de estas personas, adicionalmente, se observa una dinámica de envejecimiento dado que los grupos de edad jóvenes van en una disminución constante. Las proyecciones poblacionales para el municipio nos muestran que continúa esta dinámica poblacional. Se evidencia que la mayor concentración de personas se encuentra en los grupos de edad de 25 a 44 años.

Para el caso de la Razón niños: Mujer en el año 2023 en el municipio de Jardín por cada 100 mujeres en edad fértil (15 a 49 años) hay 26 niños de 0 a 4 años, indicador que tiende a disminuir, según proyecciones, situación evidenciada en la dinámica poblacional del municipio, disminuyó la relación de 24 a 26 niños con base al año 2022.

Las tasas de crecimiento natural muestran descenso a través del tiempo, pasando de 13 personas por cada mil habitantes en el año 2005 a 1 persona en 2021.

Dada la siguiente gráfica también se muestra que la tendencia de la natalidad va en disminución, teniendo así para la última medición una tasa de 9 nacimientos por cada mil habitantes, en el caso de la mortalidad se ve una tendencia constante variante, teniendo así una tasa de crecimiento natural para el año 2021 de 8 muertes por cada mil habitantes lo que también refleja un aumento con respecto al año 2020. Esta figura nos confirma la información evidenciada en la pirámide poblacional.

Para las adolescentes entre 15 y 19 años, se observa en la última medición una disminución durante los últimos 3 años, con 62, 55 y 67 embarazos respectivamente referente a todos los años en estudio, pero aumento significativamente para el año 2021, se espera que el indicador disminuya constantemente, por lo tanto, se debe seguir con la implementación de programas y actividades en la dimensión de salud sexual y reproductiva y dar más prioridad y fuerza a las actividades del programa de Unidad de Servicios Amigables (USA) de la ESE municipal, programas de planificación familiar y sexualidad responsable en adolescentes.

La cantidad de Víctimas que declaran por Desplazamiento se explica debido a que Jardín es un municipio receptor de Víctimas del Desplazamiento Forzado. Estas víctimas vienen desde otros municipios y se acentúan en Jardín por su característica de municipio tranquilo.





ALCALDÍA DE JARDÍN.

Secretaría de Salud
y Protección Social.

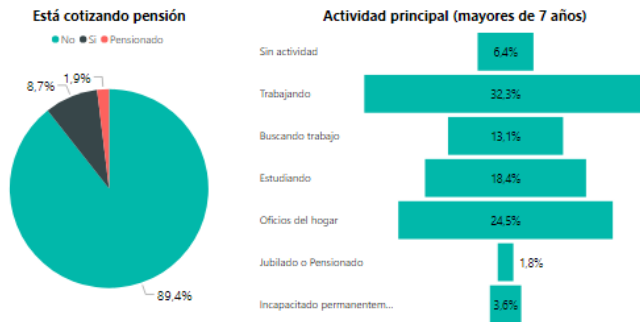
Durante el año 2021 se atendieron 5 nacimientos de mujeres venezolanas, los cuales se afiliaron inmediatamente y se les garantizó su atención durante el proceso de gestación y nacimiento. En total se brindaron 183 atenciones durante la vigencia, 67 de ellas de consulta externa.

2. CAPÍTULO II. PROCESOS ECONÓMICOS Y CIRCUNSTANCIAS DE LA VIDA SOCIAL

2.1. Procesos económicos y condiciones de trabajo del territorio

OCUPACION

Para el municipio de Jardín, según la clasificación del Sisbén, versión IV, se identifican un total de 13313 personas encuestadas, donde se identificó que, de la población mayor de 7 años, el 32.3% se encuentran trabajando, el 24.5% en oficios del hogar, el 18.4% estudiando, 13.1% buscando trabajo, el 6.4% sin actividad, el 3.6% con incapacidad permanente y el 1.8% está jubilado o pensionado.



Fuente: Base de datos Sisbén IV, noviembre 2023

Del total de la población que se encuentra trabajando, el 47.2% son jornaleros, el 21.5% empleados de empresa, el 18.3% trabajadores independientes, el 4.3% empleado doméstico y el 4.1% son empleados del gobierno.



Fuente: Base de datos Sisbén IV, noviembre 2022





ALCALDÍA DE JARDÍN.

Secretaría de Salud
y Protección Social.

La estadística de ocupación en el municipio de Jardín es baja, sobresalen los empleos informales, en los cuales no se garantiza la afiliación al régimen contributivo, pago de pensión y demás prestaciones sociales. De los mayores de 7 años, solo el 8.7% cotizan pensión, el 1.9% son pensionados y el 89.4% no cotizan.

2.2. Condiciones de vida del territorio

Condiciones de vida

Con el análisis de los determinantes intermedios, existe una baja cobertura de acueducto y alcantarillado a nivel rural, hogares sin acceso a fuentes de agua mejorada y con inadecuada eliminación de excretas debido a la distribución de la población, hay cobertura total en la zona urbana y se evidencia la falta de intervención en la zona rural. En promedio el 34.6% de la población no tienen acceso al agua potable y al saneamiento básico exponiéndose a enfermedades evitables. También es importante resaltar el esfuerzo que hacen los actores municipales para mantener bajo el indicador El Índice de Riesgo de Calidad del Agua (IRCA). Por lo tanto, se considera que el agua es apta para el consumo humano. Así mismo el Municipio de Jardín fue certificado en calidad del agua para el consumo humano durante el año 2021.

Los resultados obtenidos del Índice de Riesgo de Calidad del Agua para Consumo Humano (IRCA) a través de los análisis microbiológicos y fisicoquímicos de vigilancia sanitaria realizados durante los meses de Enero a Diciembre de 2021 provenientes del sistema de acueducto de la cabecera del Municipio de Jardín Antioquia, operado por INGENIERIA TOTAL SERVICIOS PUBLICOS S.A.E.S.P y de conformidad con el literal c, numeral 8, artículo 8 del decreto 1575 de 2007 y el artículo 15 de la Resolución 2115 DE 2007.

En el municipio de Jardín, la cobertura de servicios de electricidad es muy buena, ya que el 99.7% de las viviendas cuentan con servicio eléctrico.

Tabla 24. Condiciones de vida. Jardín, 2021

Determinantes intermediarios de la salud	Antioquia	Jardín
Cobertura de servicios de electricidad	99,4	99,7
Cobertura de acueducto	90,3	67,7
Cobertura de alcantarillado	80,9	51,7
Índice de riesgo de la calidad del agua para consumo humano (IRCA)	6,7	34,6
Porcentaje de hogares sin acceso a fuentes de agua mejorada (DNP-DANE)	13,1	19,8
Porcentaje de hogares con inadecuada eliminación de excretas (DNP-DANE)	14,3	16,2

Fuente: SISPRO





ALCALDÍA DE JARDÍN.

Secretaría de Salud
y Protección Social.

Seguridad alimentaria

Para el año 2020, en el municipio de Jardín 8 de cada 100 nacimientos presentaron bajo peso al nacer, esta proporción no es estadísticamente significativa si se compara con el indicador departamental, el cual para el mismo año fue de 9,2; La tasa más alta registrada en los últimos ocho años fue en el 2015 con un 12% de nacimientos con bajo peso al nacer, para el año 2019, presentó una tasa de 9 bajos pesos por cada 100 nacimientos. Aunque la proporción es baja, lo preocupante es que puede estar asociado con el embarazo adolescente, desnutrición en la madre, malos hábitos como fumar y tomar alcohol en embarazo, entre otros factores que han arrojado diferentes estudios.

Tabla 25. Nacidos vivos, bajo peso al nacer. Jardín, 2006 – 2020

Determinantes intermediarios de la salud	Antioquia	Jardín	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	7,7	↘	↗	↘	↗	↗	↘	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘			

Fuente: SISPRO - DANE

INFORME DE VACUNACION

En el Municipio de Jardín, para el año 2023 la secretaria de salud y protección social realiza la consolidación de los reportes de vacunación realizados por la E.S.E Hospital Gabriel Peláez Montoya, cuantificando el tipo de vacuna, cantidad de vacunas aplicada, dosis en nevera, vacunas perdidas, vacunas entregadas, entradas por traslado y traslado a otras IPS.

La vacunación para la población menor de un año en el municipio de Jardín, según meta programática se cuenta con 142 menores, de los cuales el 85.9% recibieron la vacuna de polío, 87.3% DPT, 38% BCG, hepatitis B 86.6%, Influenza 86.6%, rotavirus 85.2%, neumococo 85.9% e Influenza de 6 a 11 meses un 50%.

La razón de que la BCG tenga una cobertura tan baja en el municipio es porque las gestantes en su gran mayoría son remitidas a hospitales de segundo nivel de atención, donde son vacunados los menores al nacer, por esta razón la cobertura del municipio siempre son muy bajas.

La meta programática para la población de 1 años es de 147 menores.

REGIONES/MUNICIPIOS	POBLACIÓN MENOR DE 1 AÑO	POLIO		DPT		BCG		HEPATITIS B		Haemophilus influenzae b		ROTAVIRUS		NEUMOCOCO		INFLUENZA 6 A 11 MESES	
		3a Dosis	%	3a Dosis	%	Dosis Unica	%	3a Dosis	%	3a Dosis	%	3a Dosis	%	2a Dosis	%	2a Dosis	%
TOTAL DEPARTAMENTO	72099	62634	86,9%	63110	87,5%	65316	90,6%	63061	87,5%	63041	87,4%	63008	87,4%	65680	91,1%	36863	51,1%
JARDIN	142	122	85,9%	124	87,3%	54	38,0%	123	86,6%	123	86,6%	121	85,2%	122	85,9%	71	50,0%

REGIONES/MUNICIPIOS	POBLACIÓN DE 1 AÑO	SRP		FIEBRE AMARILLA		HEPATITIS A		NEUMOCOCO		INFLUENZA 12 A 23 MESES		VARICELA		Población de 9 años		Virus del Papiroma		Gestantes		Difteria, tétanos y tosferina DPaT		Influenza	
		Dosis Unica	%	Dosis Unica	%	Dosis Unica	%	Refuerzo	%	2a Dosis + Refuerzo	%	Dosis Unica	%	2a Dosis	%	2a Dosis	%	Dosis Unica	%	Dosis Unica	%	Dosis Unica	%
TOTAL DEPARTAMENTO	74701	67707	90,6%	50478	67,6%	67967	91,0%	65310	87,4%	54391	72,8%	67133	89,9%	46086	61,8%	6379	13,8%	72099	52,025	72,2%	47479	65,9%	
JARDIN	147	119	81,0%	132	89,8%	121	82,3%	121	82,3%	149	101,4%	131	89,1%	101	26	25,7%	142	103	72,5%	93	65,5%		





ALCALDÍA DE JARDÍN.

Secretaría de Salud
y Protección Social.

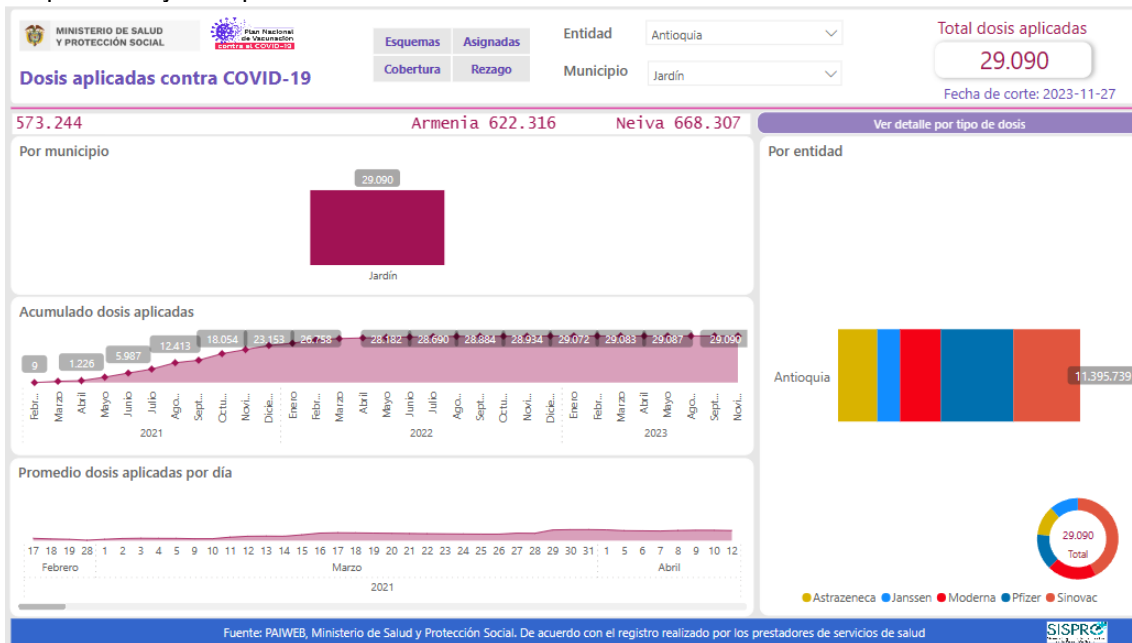
COVID 19

Según datos suministrados por el Ministerio de Salud frente a la vacunación COVID, para el municipio de Jardín al mes de noviembre de 2023 va un total 29.090 dosis aplicadas durante los años 2021, 2022 y 2023.

Tabla 26. Informe de vacunación COVID-19, dosis, municipio de Jardín, 2023

INSUMOS	SALDO MES ANTERIOR	ENTRADAS	SALIDAS				SALDO QUE INICIA EL MES SIGUIENTE	% PERDIDA
			DOSIS APLICADAS COLOMBIANOS	DOSIS APLICADAS EXTRANJEROS	TRASLADOS	DOSIS PERDIDAS		
Vacuna COVID - PFIZER	-	96	11	-	-	85	-	88,5
Vacuna COVID - JANSSEN	80	150	12	-	-	218	-	94,8
Vacuna COVID - MODERNA	-	560	65	-	-	425	70	86,7
Vacuna COVID - SINOVAC	276	30	15	-	-	283	8	95,0

La mayor cobertura de vacunación COVID se presentó durante el año 2021 con un total de 23153 personas vacunadas, para el año 2022 un total de 571 y para el año 2023 un total de 153, se ha evidenciado que para este último año, las personas ya no acuden a solicitar la vacunación, ya que en el municipio gran parte de las vacunas fueron dadas de baja (perdidas) por vencimiento dado a que las personas ya no quieren vacunarse.



En total, el municipio de Jardín cuenta con una población vacunada con esquema completo de 85.91% y con primeras dosis un total 72.03% del total de la población según la proyección DANE, 15.531 personas en el municipio.

ACCIONES VACUNACIÓN COVID 19



salud@eljardin-antioquia.gov.co
Palacio Municipal - Carrera 3 #10-10 - Nit: 890.982.294-0
PBX: 845 55 50 - Código Postal: 056050
www.eljardin-antioquia.gov.co





ALCALDÍA DE JARDÍN.

Secretaría de Salud y Protección Social.

Desde la Secretaría de Salud y protección Social con el objetivo de promover el cuidado de la salud, a través de la vacunación responsable, como estrategia de protección frente a las enfermedades transmisibles, disminuyendo así, la morbimortalidad en la población general. De acuerdo a lo anterior, se han realizado acciones como:

Talleres educativos: se realizan encuentros con niños, niñas, madres y padres de familias o cuidadores del municipio y el resguardo indígena Karmata Rúa, en el cual se realiza socialización de la importancia de la vacunación, enfermedades de la que protege y su mecanismo de acción, así mismo, desmantelando los diferentes mitos existentes en la población que aumentan el desinterés y disminución en la participación de las diferentes actividades de vacunación.

Jornadas de vacunación: Se realiza apoyo a la E.S.E Gabriel Peláez Montoya en las diferentes jornadas de vacunación extramurales, permitiendo la vacunación sin barrera, a través del fácil acceso al servicio de vacunación a poblaciones lejanas. Por otro lado, se apoyo en la realización de imágenes informativas sobre las diferentes jornadas de vacunación, publicadas por las redes sociales para generar mayor visualización en la población del territorio.

Capacitación: Se realiza capacitación al personal asistencial de la E.S.E Hospital Gabriel Peláez Montoya sobre los lineamientos para la gestión y administración del programa ampliado de inmunización y sus cambios para el año 2023, con el fin de orientar, adoptar y generar estrategias para la vacunación, por otro lado, la importancia y el adecuado manejo de la cadena de frío para el mantenimiento, conservación y vigilancia de los diferentes biológicos de vacunación.

Inicio del comité de vacunación que permite evaluar, vigilar y generar acciones que corresponde al proceso de vacunación para el aumento de coberturas, permitiendo la inmunización total del territorio.

Cobertura de educación

Las tasas de cobertura en educación son muy buenas y presentan el comportamiento normal con respecto de Antioquia. Sin embargo, es importante implementar medidas que eviten la deserción de los últimos años de escolaridad de la población adolescente que es muy vulnerable a problemas sociales.

Tabla 27. Cobertura de educación. Jardín, 2003 – 2021

Eventos de Notificación Obligatoria	Antioquia	Jardín	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	12,7	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Tasa de cobertura bruta de Educación categoría Primaria (MEN)	105,4	95,7	-	-	↗	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	
Tasa de cobertura bruta de Educación Categoría Secundario (MEN)	119,6	120,6	-	-	↗	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	
Tasa de cobertura bruta de Educación Categoría Media (MEN)	90,7	88,0	-	-	↗	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	

Fuente: SISPRO

POBREZA (NBI)

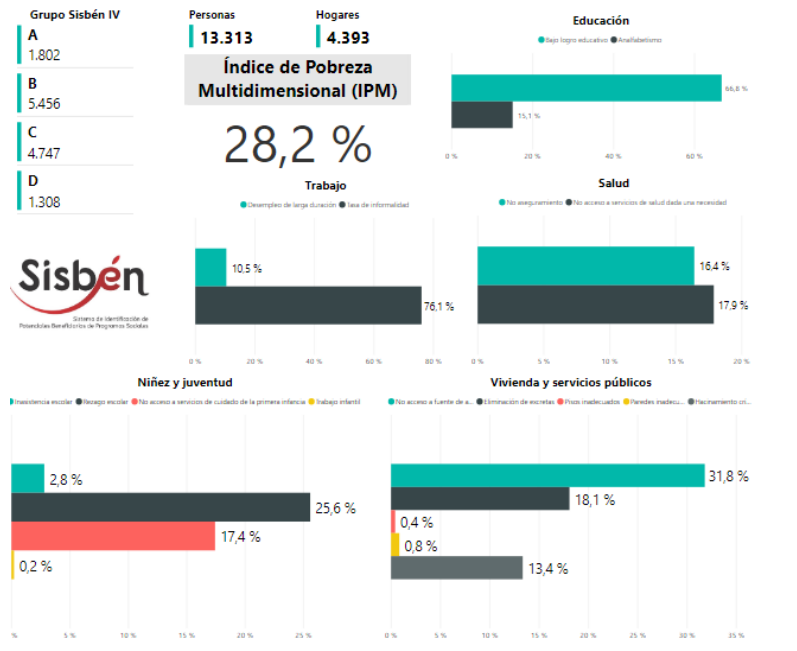




ALCALDÍA DE JARDÍN.

Secretaría de Salud y Protección Social.

Para el municipio de Jardín, según la clasificación del Sisbén, versión IV, se identifican un total de 13313 personas encuestadas, donde se identificó un índice de pobreza multidimensional de 28.2%, con necesidades básicas insatisfechas (educación, salud, trabajo, vivienda y servicios públicos, niñez y juventud).



Fuente: Base de datos Sisbén IV, noviembre 2023

La población caracterizada en pobreza extrema para el municipio de Jardín fueron 1802 correspondiente al 13.53%, pobreza moderada 5456 (40.98%) y población vulnerable 4747 (35.65%), lo que nos muestra que el 90.165% de la población total del municipio tiene algún tipo de necesidad básica insatisfecha.

2.3. Dinámicas de convivencia en el territorio

En cuanto a las condiciones de trabajo no se tiene información al respecto del municipio de Jardín para realizar análisis de la situación, ya que no hay un censo o una caracterización que pueda dar cuenta de cómo es el comportamiento de dicho indicador y si hay una relación o no que influya en el porcentaje de los bajos pesos al nacer.

La tasa de violencia intrafamiliar y la tasa de incidencia de violencia contra la mujer, en el municipio se encuentran en semáforo rojo, por encima del departamento, situación muy preocupante por la cantidad de eventos violentos que se presentan, sobre todo contra la mujer. Por cada cien mil personas 60.7 casos nuevos de violencia familiar se presentan en el municipio y por cada cien mil mujeres, 163 son agredidas en el municipio de Jardín.





ALCALDÍA DE JARDÍN.

Secretaría de Salud y Protección Social.

Se puede observar que en el municipio se presenta una situación muy desfavorable en cuanto a la violencia contra la mujer. Para este análisis se observa que la tasa del municipio sobrepasa la tasa de referencia departamental.

Es importante resaltar que la comisaria de familia inicio apenas los reportes en el segundo semestre de 2021, lo que se verá reflejado más adelante en el incremento de los eventos, lo que indica que la tasa debe ser mucho más alta, debemos tener un subregistro frente al dato.

Tabla 28. Factores psicológicos y culturales. Jardín, 2006 – 2021

Determinantes intermedios de la salud	Antioquia	Jardín
Tasa de incidencia de violencia intrafamiliar (Intituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses) 2020	35,3	60,7
Tasa de incidencia de violencia contra la mujer (Intituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses) 2019	118,9	163,0

Fuente: Forensis 2021

En el municipio de Jardín hay una buena cobertura del Sistema General de Seguridad Social en Salud ya que en el año 2021 se registró una cobertura de 89.7%, pero se debe trabajar en búsqueda de la universalidad. La cobertura de la vacunación contra la difteria, tos ferina y tétanos (DPT 3 dosis) en menores de 1 años es muy buena, con una cobertura de 97.2, con el polio y con triple viral es muy similar con el departamento, estando con coberturas más altas el municipio de Jardín. Respecto a la cobertura de vacunación contra la tuberculosis (BCG) para Nacidos Vivos según el MSPS 2021 es muy baja, esta situación se debe a que un gran porcentaje de los nacimientos son remitidos a instituciones de segundo nivel.

En cuanto al porcentaje de nacidos vivos con cuatro o más consultas de control prenatal, la cobertura de parto institucional y el porcentaje de partos atendidos por personal calificado, tienen porcentajes de coberturas muy similares al departamento, debe seguirse trabajando en alcanzar el 100%.





ALCALDÍA DE JARDÍN.

Secretaría de Salud
y Protección Social.

Tabla 29. Sistema sanitario. Jardín, 2006 – 2021

Determinantes intermedios de la salud	Antioquia	Jardín	Comportamiento																		
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021			
Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios para cuidado de la primera infancia (DNP-DANE)	7,3	1,1																			
Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios de salud (DNP- DANE)	4,5	1,8																			
Cobertura de afiliación al SGSSS (MSPS)	99,6	89,7																			
Coberturas administrativas de vacunación con BCG para nacidos vivos (MSPS)	89,6	34,5																			
Coberturas administrativas de vacunación con DPT 3 dosis en menores de 1 año (MSPS)	85,4	97,2																			
Coberturas administrativas de vacunación con polio 3 dosis en menores de 1 año (MSPS)	84,6	97,2																			
Coberturas administrativas de vacunación con triple viral dosis en menores de 1 año (MSPS)	84,1	89,8																			
Porcentaje de nacidos vivos con cuatro o más consultas de control prenatal (EEVV-DANE)	87,2	91,7																			
Cobertura de parto institucional (EEVV-DANE)	99,1	97,4																			
Porcentaje de partos atendidos por personal calificado (EEVV-DANE)	99,2	98,7																			

Fuente: MSPS

3. CAPÍTULO III. DESENLACES MÓRBIDOS Y MORTALES

3.1. Análisis de la morbilidad

3.1.1. Principales causas y subcausas de morbilidad

La principal causa de morbilidad en el municipio de Jardín para el periodo 2022, fueron las Enfermedades no transmisibles en todos los ciclos de vitales, presentando su mayor porcentaje en los mayores de 60 años con un 86.25 del total de las atenciones en este grupo de edad, situación acorde, ya que en esta causa de morbilidad se encuentran aquellas enfermedades crónicas (hipertensión y diabetes) muy asociadas al adulto mayor. El ciclo vital que presento mayor aumento fue en la adultez, con un incremento de 3.53 con base al año 2021.

En el municipio de Jardín, aunque se han hecho esfuerzos para disminuir la morbilidad por las enfermedades crónicas, con actividad física y talleres de hábitos de vida saludable, se sigue notando aumento de las tasas de consultas, por lo que es necesario aumentar estrategias que permitan mitigar o disminuir el impacto de las enfermedades no trasmisibles.

Por otro lado, las condiciones trasmisibles y nutricionales incrementaron en los ciclos de vida de primera infancia, infancia, adolescencia y juventud, presentándose un mayor incremento en los menores de 6 a 11 años, con un 14.72% más sobre el año 2021 y las enfermedades no transmisibles disminuyeron en estos mismos ciclos vitales, presentándose su mayor disminución en la infancia.

La morbilidad en el municipio de Jardín va relacionada directamente con los grupos de edad, ya que en las personas adultas y adultos mayores se ven afectadas por enfermedades que en su mayoría de los casos están asociadas con el envejecimiento como las enfermedades crónicas, de ahí la





ALCALDÍA DE JARDÍN.

Secretaría de Salud y Protección Social.

importancia de seguir trabajando en las estrategias como las que se utilizan en El Centro Vida, casa en el municipio de Jardín al cual asiste la población en su mayoría adultos mayores muy vulnerables y que son los que más demandan servicios de salud, con ellos se trabaja en alternativas para la prevención de enfermedades no transmisibles y crónicas degenerativas, a través seguimiento y prevención de patologías, promoción de hábitos y estilos de vida saludable, búsqueda de sintomáticos respiratorios, talleres, entre otras. En la zona rural también se llevan las actividades, talleres y acciones para atender la población mayor del municipio campesina.

Por otro lado, la población de primera infancia, infancia, adolescencia y juventud, presentan su principal causa de morbilidad en las condiciones transmisibles y nutricionales, que se relacionan directamente con los hábitos de vida, alimentación poco saludable, como alimentos procesados y empacados, como salida rápida en la población estudiantil. El fortalecimiento educativo tanto en jóvenes como en los padres, dentro de las estrategias municipales como el Plan de Intervenciones colectivas y Atención primaria en salud, debe continuar incrementando esfuerzos y acciones que ayuden en mejorar la salud de esta población. Es de resaltar que el municipio viene implementando escuelas deportivas y clubes en todas las áreas deportivas, generando hábitos y entretenimiento saludable, el cual repercute directamente en la salud de la población juvenil.

Tabla 30. Principales causas de morbilidad por ciclo vital general. Jardín, 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	50,64	31,03	34,91	50,81	43,79	43,73	36,39	33,16	41,70	35,98	29,70	19,44	23,96	34,76	10,80	
	Condiciones perinatales	3,58	24,14	2,83	4,53	3,40	6,82	2,62	3,06	5,77	0,54	1,57	1,85	9,90	6,21	-3,68	
	Enfermedades no transmisibles	31,33	31,03	43,40	28,48	33,26	30,22	42,73	40,56	32,09	39,90	47,44	52,08	49,49	38,83	-10,64	
	Lesiones	6,01	1,15	8,49	8,41	5,74	7,00	6,34	9,69	5,57	8,00	6,48	10,88	6,25	12,62	6,37	
	Condiciones mal clasificadas	8,44	12,64	10,38	7,77	13,82	12,24	11,91	13,52	14,86	15,57	14,81	15,74	10,42	7,57	-2,84	
															100,00		
Infancia (6 - 11 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	34,94	8,89	23,29	34,39	20,09	22,30	16,61	18,36	23,94	13,98	13,89	11,87	4,00	18,72	14,72	
	Condiciones maternas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,31	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
	Enfermedades no transmisibles	48,33	71,11	20,55	41,40	57,08	54,03	63,66	56,52	49,76	58,55	58,32	54,30	76,00	62,13	-13,87	
	Lesiones	7,11	13,33	48,21	9,55	10,81	11,42	7,45	13,04	8,04	12,29	11,95	16,32	14,00	13,19	-0,81	
	Condiciones mal clasificadas	9,62	6,67	10,96	14,65	12,02	12,24	11,96	12,08	18,26	15,18	15,84	17,51	6,00	5,96	-0,04	
															100,00		
Adolescencia (12 - 18 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	12,73	5,56	23,84	27,20	11,74	11,51	7,92	9,77	12,83	8,91	8,53	4,86	2,68	11,11	8,13	
	Condiciones maternas	3,41	0,00	1,16	7,25	7,19	3,08	4,92	4,21	2,10	2,50	2,37	1,08	7,51	4,68	-2,83	
	Enfermedades no transmisibles	53,81	68,89	53,49	43,78	50,66	51,66	57,42	52,87	50,83	54,65	57,84	54,19	58,71	52,34	-6,37	
	Lesiones	13,78	12,22	11,05	11,92	11,74	14,51	16,00	13,98	16,52	17,49	12,73	16,35	16,89	16,37	-0,52	
	Condiciones mal clasificadas	16,27	13,33	10,47	9,84	18,68	19,24	13,75	19,16	18,23	16,44	18,53	23,51	14,21	15,50	1,19	
															100,00		
Juventud (14 - 26 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	11,40	6,85	8,86	12,15	10,57	9,88	8,81	7,87	10,95	8,43	8,64	7,62	5,26	15,13	9,87	
	Condiciones maternas	4,26	11,29	5,06	12,57	6,49	7,28	9,91	13,08	4,79	6,64	6,86	9,51	13,24	13,08	-0,16	
	Enfermedades no transmisibles	60,80	55,85	62,87	55,51	55,90	55,31	52,27	47,70	51,78	53,53	52,94	53,75	55,50	50,61	-4,90	
	Lesiones	8,63	10,08	13,08	6,78	10,98	11,32	11,44	17,07	15,68	13,38	12,35	11,14	16,43	14,16	-2,26	
	Condiciones mal clasificadas	15,12	16,13	10,13	12,99	16,06	16,20	17,57	14,29	16,79	18,02	19,21	17,98	9,57	7,02	-2,55	
															100,00		
Adultez (27 - 59 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	8,39	6,98	6,10	10,95	6,85	7,53	5,73	5,98	7,68	5,04	5,10	5,38	7,66	7,37	-0,28	
	Condiciones maternas	1,10	1,56	3,69	0,94	1,07	1,09	1,01	1,66	1,17	0,99	1,25	1,33	1,39	1,58	0,19	
	Enfermedades no transmisibles	74,58	71,77	74,16	68,63	73,65	72,48	74,35	71,95	70,50	74,01	73,17	73,71	67,20	70,73	3,52	
	Lesiones	4,98	5,63	5,94	7,87	7,00	7,43	7,53	8,60	8,83	8,23	8,54	8,07	12,41	9,67	-2,74	
	Condiciones mal clasificadas	10,95	14,06	10,11	11,61	11,43	11,47	11,38	11,81	11,82	11,73	11,93	11,52	11,34	10,64	-0,70	
															100,00		
Persona mayor (Mayores de 60 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	4,75	2,52	3,34	3,69	4,13	4,08	2,83	3,04	3,15	2,81	2,71	2,28	2,58	3,16	0,88	
	Condiciones maternas	0,00	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	
	Enfermedades no transmisibles	86,93	81,85	84,55	82,78	84,14	83,27	83,74	84,47	84,18	85,85	85,24	84,61	84,65	86,25	1,60	
	Lesiones	2,66	9,01	4,02	7,04	4,77	3,87	4,79	5,48	4,01	3,60	3,82	5,67	5,29	5,39	0,10	
	Condiciones mal clasificadas	5,66	6,62	8,10	6,48	6,97	8,73	8,64	7,00	8,66	7,74	8,23	7,44	7,47	5,20	-2,27	
															100,00		

Fuente: SISPRO





ALCALDÍA DE JARDÍN.

Secretaría de Salud
y Protección Social.

Tabla 31. Principales causas de morbilidad por ciclo vital hombres. Jardín, 2009 – 2022

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	Hombres														Δ pp 2021-2022	Tendencia
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022		
Primera infancia (0 - 5 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	50,74	18,87	28,81	54,76	43,91	41,92	37,05	35,84	40,67	33,84	27,04	16,75	25,60	36,57	10,97	
	Condiciones perinatales	2,94	38,96	1,69	3,57	3,57	4,50	1,05	4,42	6,92	0,60	0,48	2,46	4,00	6,34	2,84	
	Enfermedades no transmisibles	30,88	38,96	57,63	29,76	32,14	31,76	40,63	37,61	31,13	41,41	50,00	48,81	53,60	30,60	-23,00	
	Lesiones	6,86	1,89	1,69	7,14	6,72	7,97	8,42	8,41	6,18	8,50	7,09	16,26	4,80	18,66	13,86	
	Condiciones mal clasificadas	8,58	11,32	10,17	4,76	13,66	13,86	12,84	13,72	15,09	15,65	15,38	18,72	12,00	7,84	-4,16	
															100,00		
Infancia (6 - 11 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	34,32	10,34	13,04	27,08	18,89	20,79	18,28	15,25	21,80	11,86	13,34	13,09	2,30	16,13	13,83	
	Condiciones maternas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,54	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
	Enfermedades no transmisibles	51,27	72,41	13,04	48,96	51,89	52,15	58,87	55,93	50,10	59,29	59,36	51,31	60,46	64,52	-15,94	
	Lesiones	9,32	13,79	60,87	9,38	15,56	14,52	7,53	16,95	9,94	14,43	12,27	19,90	12,64	14,52	1,87	
	Condiciones mal clasificadas	5,08	3,45	13,04	14,58	14,17	12,54	14,78	11,86	18,16	14,43	15,03	15,71	4,60	4,84	0,24	
															100,00		
Adolescencia (12 - 18 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	14,37	2,50	15,38	32,24	12,11	11,00	8,27	9,28	14,42	9,01	9,73	3,36	3,17	10,32	7,38	
	Condiciones maternas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,52	0,00	0,00	0,00	
	Enfermedades no transmisibles	51,68	70,00	55,13	35,53	50,44	48,30	57,17	56,54	49,44	49,48	53,24	49,35	65,61	48,45	-19,16	
	Lesiones	20,18	10,00	16,67	23,68	22,25	26,68	24,08	21,52	24,28	28,36	19,47	25,58	19,46	26,45	6,99	
	Condiciones mal clasificadas	13,76	17,50	12,82	8,55	15,20	14,02	10,48	12,66	11,86	13,15	17,55	21,19	11,76	16,77	5,01	
															100,00		
Juventud (14 - 26 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	9,70	6,80	3,30	17,45	12,78	11,05	9,65	6,03	11,94	9,49	11,07	5,54	4,40	18,60	14,20	
	Condiciones maternas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,09	0,67	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,66	0,66	
	Enfermedades no transmisibles	55,86	64,08	60,44	54,25	56,73	51,72	50,25	49,21	48,57	52,62	50,21	61,59	67,61	44,19	-23,42	
	Lesiones	16,17	17,48	26,37	14,62	20,10	26,09	28,95	32,38	28,21	26,00	23,23	20,24	22,96	27,24	4,25	
	Condiciones mal clasificadas	18,48	11,65	9,89	13,68	10,39	11,05	10,48	12,38	11,28	11,89	15,49	12,63	5,03	9,30	4,27	
															100,00		
Adultez (30 - 59 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	9,49	8,33	4,93	10,89	7,47	9,13	6,50	5,97	6,64	5,29	5,92	8,38	1,91	8,59	6,88	
	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	70,36	75,33	70,86	62,11	66,86	65,15	66,50	66,45	65,45	67,15	67,09	66,74	64,22	64,48	0,25	
	Lesiones	10,97	10,00	14,25	16,59	15,01	15,99	16,78	18,17	17,03	14,53	15,38	13,11	21,21	15,42	15,79	
	Condiciones mal clasificadas	9,18	6,33	9,86	10,41	10,67	9,74	10,23	9,42	10,89	13,04	11,61	11,76	12,66	11,52	-1,15	
															100,00		
Persona mayor (Mayores de 60 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	5,83	0,95	3,06	3,35	3,33	4,43	3,04	2,24	3,31	2,83	2,98	1,97	2,66	2,63	-0,03	
	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	85,49	76,58	82,10	81,64	84,44	82,23	82,23	87,11	81,66	84,02	83,97	85,81	83,16	85,82	2,65	
	Lesiones	2,72	14,87	6,61	8,58	3,76	4,55	6,90	4,04	5,09	4,63	5,02	5,82	6,85	6,84	-0,01	
	Condiciones mal clasificadas	5,96	7,59	8,23	6,43	8,48	8,79	7,83	6,61	9,94	8,52	8,03	6,39	7,33	4,71	-2,62	

Fuente: SISPRO-MSPS-RIPS

Con respecto a los hombres, se observa que las enfermedades no transmisibles son la principal causa de consulta de los servicios de salud, para el año 2022, excepto en el grupo de primera infancia donde las condiciones transmisibles y nutricionales fueron la primera causa de consulta.

Al igual que en la población general, los ciclos vitales de adulto mayor son donde se presenta el mayor número de consultas, con un total 85.82% del total para este grupo de edad, seguido de adultez e infancia con 65.5% cada uno del total de las consultas en sus respectivos grupos de edad.

Las condiciones transmisibles y nutricionales presentaron incremento en todos los grupos de edad excepto en los mayores de 60 años respecto al año 2021, presentando se mayor aumento en la juventud con un 14.20%.

La principal causa de morbilidad en las mujeres en el municipio de Jardín para el periodo 2022, al igual que la causa general, fueron las Enfermedades no transmisibles en todos los ciclos de vitales, presentando su mayor porcentaje en las mujeres mayores de 60 años con un 86.56% del total de las atenciones. El ciclo vital que presentó mayor aumento fue en la juventud, con un incremento de 11.24 con base al año 2021.

Las condiciones transmisibles y nutricionales presentaron un incremento considerable en todos los ciclos vitales, excepto en la adultez, en principal incremento se presentó en la infancia con un 15.27% respecto a 2021.





ALCALDÍA DE JARDÍN.

Secretaría de Salud
y Protección Social.

Tabla 32. Principales causas de morbilidad por ciclo vital mujeres. Jardín, 2009 – 2022

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	50,52	50,00	42,55	46,10	43,65	45,71	35,68	29,52	43,33	38,79	38,57	21,83	20,90	32,79	11,89	11,89
	Condiciones perinatales	4,47	8,82	4,26	5,67	3,17	9,34	4,32	1,20	3,95	0,45	3,15	1,31	20,90	6,07	-14,82	
	Enfermedades no transmisibles	31,96	26,47	25,53	26,95	34,66	28,54	45,00	44,58	33,61	37,22	43,71	57,84	41,79	47,77	5,98	
	Lesiones	4,81	0,00	17,02	9,93	4,50	5,93	4,09	11,45	4,61	7,11	5,59	6,11	8,96	6,07	-2,88	
	Condiciones mal clasificadas	8,25	14,71	10,64	11,35	14,02	10,48	10,91	13,25	14,50	15,43	13,99	13,10	7,46	7,29	-0,18	
Infancia (6 - 11 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	35,54	6,25	40,74	45,90	21,55	24,14	14,34	22,47	26,03	16,70	14,64	10,27	6,35	21,62	15,27	
	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	45,45	68,75	33,33	29,51	63,97	56,34	70,22	57,30	49,44	57,61	56,90	58,22	69,84	59,46	-10,38	
	Lesiones	4,96	12,50	18,52	9,84	5,05	7,65	7,35	7,87	6,18	9,54	11,51	11,64	15,87	11,71	4,16	
	Condiciones mal clasificadas	14,05	12,50	7,41	14,75	9,43	11,87	8,09	12,36	18,35	16,15	16,95	19,86	7,94	7,21	-0,73	
Adolescencia (12 - 18 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	11,49	8,00	30,85	23,93	11,51	11,89	7,62	10,18	11,32	8,83	7,37	6,52	1,97	11,76	9,23	
	Condiciones maternas	5,98	0,00	2,13	11,97	11,51	5,37	8,99	7,72	4,08	4,51	4,65	1,70	18,42	8,56	-9,86	
	Enfermedades no transmisibles	55,40	68,00	52,13	49,15	50,79	54,17	57,82	49,82	51,7	58,80	62,26	59,49	48,68	57,22	8,54	
	Lesiones	8,97	14,00	6,38	4,27	5,42	5,44	9,30	7,72	9,21	8,77	6,25	6,23	13,16	8,02	-5,14	
	Condiciones mal clasificadas	18,16	10,00	8,51	10,68	20,77	23,13	16,46	24,56	24,23	19,09	19,47	26,06	17,76	14,44	-3,32	
Juventud (14 - 26 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	12,85	6,90	12,33	9,88	9,39	9,24	8,40	9,00	10,30	7,77	7,22	8,88	6,15	13,14	6,99	
	Condiciones maternas	7,91	19,31	8,22	17,94	9,94	11,23	14,44	21,14	7,97	10,73	10,86	15,26	26,86	20,19	-6,67	
	Enfermedades no transmisibles	64,82	49,66	64,38	56,05	55,47	57,28	53,26	46,77	53,91	54,09	54,53	49,01	43,04	54,29	11,24	
	Lesiones	2,17	4,83	4,79	3,43	6,14	3,23	2,85	7,63	7,38	5,61	6,01	5,64	9,71	6,67	-3,04	
	Condiciones mal clasificadas	12,25	19,31	10,27	12,70	19,06	19,03	21,04	15,46	20,45	21,80	21,38	21,21	14,24	14,44	-8,63	
Vejez (70 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	7,80	6,36	6,58	10,98	6,58	6,86	5,40	5,99	8,16	4,91	4,71	3,85	11,61	6,59	-5,02	
	Condiciones maternas	1,68	2,27	5,22	1,41	1,54	1,55	1,44	2,37	1,71	1,46	1,86	2,00	2,35	2,60	0,25	
	Enfermedades no transmisibles	76,82	70,15	75,48	71,96	76,65	75,56	77,73	74,29	72,82	77,28	76,13	77,25	69,25	74,77	5,52	
	Lesiones	1,80	3,64	2,50	3,41	3,46	3,83	3,54	4,52	5,05	5,23	5,22	5,51	6,36	5,96	-0,40	
	Condiciones mal clasificadas	11,90	17,58	10,22	12,23	11,77	12,20	11,88	12,82	12,25	11,11	12,08	11,39	10,44	10,08	-0,36	
Persona mayor (Mayores de 60 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	4,13	3,64	3,53	3,93	4,72	3,84	2,69	3,60	3,04	2,80	2,52	2,48	2,51	3,53	1,03	
	Condiciones maternas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,09	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
	Enfermedades no transmisibles	87,76	85,65	86,34	83,60	83,92	84,02	84,81	82,63	85,90	87,03	86,14	83,81	85,96	86,56	0,60	
	Lesiones	2,63	4,78	2,12	5,94	5,51	3,37	3,30	6,49	3,28	2,93	2,96	5,57	3,93	4,36	0,43	
	Condiciones mal clasificadas	5,48	5,92	8,01	6,52	5,86	8,68	9,21	7,28	7,79	7,24	8,38	8,14	7,60	5,55	-2,05	

Fuente: SISPRO - MSPS – RIPS

Morbilidad específica por subgrupo

En la morbilidad específica por subgrupos, para el año 2022 en el municipio de Jardín, dentro de las condiciones transmisibles y nutricionales, la principal sub causa fueron las infecciones respiratorias con el 52.54%, incrementándose en un 24.6%, seguido por las enfermedades infecciosas y parasitarias con el 42.75% del total de las consultas generales en este grupo.

Las condiciones maternas continúan siendo la causa más frecuente por la cual las personas consultaron los servicios de salud en el grupo de condiciones materno-perinatales con un 91.42%, incrementando un 6.62 con base al año 2021.

En el grupo de las enfermedades transmisibles, las enfermedades cardiovasculares presentan el mayor número de consultas por sub causa, con un 31.7% para el año 2021. Durante los años de estudio siempre ha sido la primera causa de consulta, para la vigencia 2022 incremento en un 3.41%.

En las lesiones, la principal causa de consulta lo muestran los traumatismos y envenenamientos, con un 94.16%, esto debido a las ideaciones suicidas que se presentan en la comunidad, tema que se debe atender en los programas de salud mental, implementar nuevas estrategias de atención y sus rutas.





ALCALDÍA DE JARDÍN.

Secretaría de Salud y Protección Social.

Tabla 33. Principales subcausa de morbilidad total, Jardín – 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, D50-D53, D64.9, E51-E64)	Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04, N70-N73)	38,33	56,83	37,76	36,73	41,04	37,57	36,49	42,91	34,90	37,85	37,54	47,44	67,65	42,75	-2,90	
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	61,01	40,29	61,00	60,57	56,39	60,65	59,30	50,30	56,99	59,62	58,69	46,85	27,94	52,54	24,80	
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50, D53, D64.9, E51-E64)	0,66	2,88	1,24	2,70	2,57	1,77	4,20	6,79	8,11	2,53	3,77	5,71	4,41	4,71	0,80	
		100,00															
Condiciones maternas perinatales (O00-O99, P00-P96)	Condiciones maternas (O00-O99)	22,31	37,50	4,76	12,16	14,91	26,46	10,38	7,07	21,33	2,01	3,42	5,17	12,20	8,58	-3,52	
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	77,69	62,50	95,24	87,84	85,09	73,54	89,62	92,93	78,67	97,99	96,58	94,83	87,80	91,42	3,92	
		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)	3,12	3,83	3,53	4,47	3,67	2,30	4,70	3,44	1,49	1,43	2,89	3,02	6,16	3,63	-2,53	
	Otras neoplasias (D00-D48)	0,89	2,55	1,90	2,73	0,72	0,70	1,68	2,05	0,72	0,69	0,85	0,73	1,39	1,37	-0,02	
	Diabetes mellitus (E10-E14)	1,49	2,36	1,30	1,54	0,99	1,75	1,87	2,76	1,95	2,20	2,25	2,49	3,73	2,96	-0,77	
	Desórdenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	4,10	5,36	8,06	4,85	4,97	5,93	4,80	5,40	5,75	6,20	5,27	6,38	4,24	5,72	1,48	
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	7,73	10,54	6,89	7,00	6,35	6,37	7,65	10,25	8,29	8,72	8,63	9,48	10,23	9,10	-1,13	
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	5,50	7,09	5,47	4,65	7,37	4,97	7,38	11,16	4,37	5,26	5,99	6,27	8,03	7,81	-0,22	
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	33,36	22,48	33,02	29,33	33,24	34,91	29,13	23,11	36,39	35,73	33,87	38,15	28,36	31,77	3,41	
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	3,23	5,04	3,69	5,52	3,88	3,37	4,51	3,35	3,30	3,84	4,03	2,89	2,64	2,54	-0,10	
	Enfermedades digestivas (K20-K92)	5,10	8,17	6,16	6,53	5,49	5,05	5,02	6,99	3,93	4,10	4,95	4,31	7,08	6,11	-0,97	
	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	11,39	11,11	9,89	11,12	9,56	8,70	9,17	8,01	7,45	7,26	8,23	6,84	6,34	8,50	2,16	
	Enfermedades de la piel (L00-L98)	6,04	4,47	3,93	4,44	5,28	5,39	4,16	3,35	3,71	3,42	2,94	3,04	2,73	3,70	0,97	
	Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	9,67	11,94	11,95	11,85	10,81	10,66	10,86	14,56	13,84	13,23	12,47	11,03	12,48	11,35	-1,12	
	Anomalías congénitas (Q00-Q99)	0,49	0,64	0,45	0,55	0,59	0,77	0,72	0,72	0,47	0,61	0,45	0,76	1,41	0,93	-0,48	
Condiciones orales (K00-K14)	7,90	4,41	3,77	5,40	7,08	9,13	8,36	4,85	8,34	7,31	7,17	4,60	5,19	4,50	-0,68		
		100,00															
Lesiones (V01-Y89, S00-T98)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	2,42	1,82	1,78	2,72	3,58	4,16	4,78	6,34	3,14	3,91	3,46	2,85	3,70	4,63	0,93	
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y87, Y871)	0,22	0,00	0,44	0,00	2,25	0,26	1,44	0,65	1,19	0,54	0,43	0,80	0,00	1,01	1,21	
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0,00	0,00	0,89	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,04	0,00	0,04	0,09	0,00	0,20	0,20	
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	97,36	98,18	96,89	97,28	94,18	95,58	93,78	93,01	95,62	95,55	96,06	96,26	96,30	94,16	-2,14	
		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

Con respecto a la morbilidad específica por subgrupo en los hombres se observa que, al igual que en la población general, las infecciones respiratorias, es la principal sub causa de consulta para el año 2022, con un 51.39%, incrementando en un 18.06% con base al año 2021, situaciones relacionadas con las altas temporadas de lluvia presentadas durante la vigencia. Las enfermedades infecciosas y parasitarias presentó una notoria disminución en las consultas en hombres en un 16.23%.

El grupo de Enfermedades No transmisibles en los hombres, las enfermedades cardiovasculares representan el mayor número de consultas con un 29.31%, es la principal causa en todos los años de estudio, con base al 2021 incrementó en una 2.55%.

En el grupo de las lesiones, los traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas aportan el 93.26% del total de las consultas por estas causas, disminuyeron en referencia a todos los años de estudio.





ALCALDÍA DE JARDÍN.

Secretaría de Salud y Protección Social.

Tabla 34. Principales Subcausas de morbilidad en hombres, Jardín, 2022

Grandes causas de morbilidad	Subgrupos de causa de morbilidad	Hombres													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-E64)	Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04, N70-N73)	38,87	69,39	46,67	34,46	36,24	35,95	39,48	37,56	37,04	40,71	39,69	45,42	60,78	44,56	-16,23	
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	60,35	28,57	52,00	63,18	61,15	62,78	58,13	56,59	60,91	57,42	55,73	52,20	33,33	51,39	18,06	
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50, D53, D64.9, E51-E64)	0,78	2,04	1,33	2,36	2,61	1,26	2,38	5,85	2,05	1,87	4,58	2,37	5,88	4,05	-1,83	
		100,00															
Condiciones maternas perinatales (O00-O99, P00-P96)	Condiciones maternas (O00-O99)	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	63,64	100,00	100,00	100,00	100,00	71,43	100,00	66,67	-33,33	
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	36,36	0,00	0,00	0,00	0,00	28,57	0,00	33,33	33,33	
		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)	5,34	3,83	5,19	3,18	3,05	3,19	4,34	3,67	1,64	1,50	3,21	3,57	5,62	4,92	-0,70	
	Otras neoplasias (D00-D48)	0,20	2,00	0,99	1,91	0,47	0,83	0,78	3,08	0,40	0,50	0,63	0,56	1,49	1,38	-0,11	
	Diabetes mellitus (E10-E14)	1,56	2,50	2,54	2,31	1,00	1,80	1,99	2,62	1,91	2,14	2,20	3,47	4,28	2,55	-1,73	
	Desórdenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	2,82	3,49	5,63	3,34	3,49	3,02	2,38	2,10	2,84	2,77	2,50	2,77	2,09	4,03	1,34	
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	11,74	10,98	7,40	9,79	7,59	8,02	9,57	12,22	12,25	10,68	10,38	11,14	13,33	10,23	-3,10	
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	6,80	8,15	4,97	5,01	8,49	6,02	8,59	12,86	4,81	7,09	7,18	7,86	8,91	7,81	-1,10	
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	29,79	22,80	35,32	28,08	30,29	31,47	26,23	21,77	32,65	33,77	31,62	36,34	26,77	29,31	2,55	
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	2,97	4,83	4,86	7,64	4,92	5,01	6,61	3,55	4,12	3,86	5,29	4,00	3,13	2,69	-0,44	
	Enfermedades digestivas (K20-K92)	5,09	11,31	8,17	6,36	5,83	5,07	6,89	6,98	4,31	5,60	5,24	4,77	5,82	6,03	0,21	
	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	4,99	7,49	7,40	11,69	7,38	5,79	6,91	7,51	4,57	6,57	6,94	6,26	5,42	9,54	4,32	
	Enfermedades de la piel (L00-L98)	7,36	5,32	4,30	6,21	6,80	6,76	4,65	3,49	5,13	3,77	3,79	3,07	2,49	4,87	2,38	
	Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	10,18	11,31	9,82	8,67	11,19	9,87	9,74	15,02	14,27	12,28	11,45	10,05	11,49	10,90	-0,59	
	Anomalías congénitas (Q00-Q99)	0,86	1,16	0,33	0,72	0,88	1,50	1,06	0,87	0,88	0,73	0,69	0,75	1,99	0,82	-1,17	
Condiciones orales (K00-K14)	10,28	4,83	3,09	5,09	8,64	11,65	10,25	4,25	10,23	8,75	8,88	5,39	7,16	4,92	-2,25		
		100,00															
Lesiones (V01-Y89, S00-T98)	Lesiones no intencionales (V01-Y59, Y40-Y86, Y88, Y89)	1,93	1,92	0,63	2,36	3,74	3,58	4,34	7,67	3,32	4,53	3,20	2,80	4,09	4,98	0,89	
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	0,32	0,00	0,00	0,00	1,36	0,16	0,26	0,27	0,13	0,27	0,42	1,40	0,00	1,44	1,34	
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,07	0,00	0,00	0,00	0,16	0,00	0,32	0,32	
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	97,75	98,08	99,37	97,64	94,90	96,26	95,40	92,05	96,48	95,20	96,39	95,65	95,91	93,26	-2,66	
		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

Con respecto a la morbilidad específica por subgrupo en las mujeres se observa que, al igual que en la población general, las infecciones respiratorias, es la principal sub causa de consulta para el año 2022, con un 53.64%, incrementando en un 28.01% con base al año 2021, situaciones relacionadas con las altas temporadas de lluvia presentadas durante la vigencia. Las enfermedades infecciosas y parasitarias presentó una notoria disminución en las consultas en mujeres en un 29.57%.

De las enfermedades no transmisibles, las enfermedades cardiovasculares en mujeres, al igual que en los hombres, representan el mayor número de consultas en el periodo evaluado, para el año 2022, aumento en un 3.32, correspondiente a un 33.36% del total de las consultas.

En las mujeres de atenciones es por traumatismos, envenenamiento y algunas otras consecuencias de causas externas, son la principal causa con un total de 97.07%.

En el grupo de las lesiones, los traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas en mujeres aportan el 95.68% del total de las consultas por esta sub causa, disminuyo en referencia al año 2021.





ALCALDÍA DE JARDÍN.

Secretaría de Salud
y Protección Social.

Tabla 35. Principales Subcausas de Morbilidad en mujeres, Jardín – 2022

		Mujeres														Δ pp 2021-2022	Tendencia
Grandes causas de morbilidad	Subgrupos de causa de morbilidad	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-E64)	Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04, N70-N73)	37,82	50,00	33,73	38,54	44,73	38,83	34,04	46,62	33,20	35,48	35,59	48,97	70,59	41,02	-29,57	
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	61,62	46,67	65,06	58,49	52,74	59,01	60,26	45,95	53,88	61,44	61,36	42,78	25,63	53,64	28,81	
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	0,55	3,33	1,20	2,96	2,54	2,16	5,70	7,43	12,93	3,08	3,05	8,25	3,78	5,34	1,36	
		100,00															
Condiciones maternas perinatales (O00-O99, P00-P96)	Condiciones maternas (O00-O99)	13,76	13,04	3,23	8,45	9,30	20,25	8,47	1,72	6,74	0,61	2,53	3,11	9,43	6,99	-2,44	
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	86,24	86,96	96,77	91,55	90,70	79,75	91,53	98,28	93,26	99,39	97,47	96,89	90,57	93,01	2,44	
		100,00															
Enfermedades no transmisibles (C00-C97, D00-D48, D55-D64 (menos D64.9), D65-D89, E03-E07, E10-E16, E20-E34, E65-E68, F01-F99, G05-G98, H00-H51, H69-H93, I00-I99, J30-J58, K00-K92, N00-N64, N75-N98, L00-L98, M00-M99, Q00-Q99)	Neoplasias malignas (C00-C97)	1,78	3,83	2,56	5,22	4,02	1,81	4,89	3,30	1,41	1,39	2,69	2,69	6,62	2,79	-3,83	
	Otras neoplasias (D00-D48)	1,30	2,90	2,43	3,20	0,87	0,63	2,17	1,43	0,91	0,81	0,98	0,82	1,30	1,36	0,07	
	Diabetes mellitus (E10-E14)	1,45	2,28	0,58	1,10	0,98	1,72	1,80	2,85	1,97	2,24	2,28	1,92	3,25	3,23	-0,02	
	Desórdenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E68)	4,86	6,53	9,48	5,72	5,82	7,54	6,14	7,37	7,44	8,18	6,97	8,53	6,10	6,82	0,72	
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	5,32	10,26	6,59	5,40	5,64	5,46	6,59	9,07	5,98	7,59	7,56	8,49	7,53	8,36	0,83	
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	4,71	6,42	5,76	4,44	6,72	4,38	6,71	10,15	4,12	4,21	5,26	5,32	7,27	7,81	0,54	
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	35,50	22,28	31,69	30,05	34,95	36,82	30,74	23,91	38,57	36,85	35,26	39,22	29,74	33,36	3,62	
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	3,38	5,18	3,01	4,30	3,28	2,46	3,34	3,23	2,83	3,83	3,25	2,23	2,21	2,44	0,23	
	Enfermedades digestivas (K20-K92)	5,11	6,22	4,59	6,63	5,30	5,04	3,99	6,99	3,71	3,23	4,78	4,04	8,18	6,16	-2,02	
	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	15,23	13,37	11,33	10,80	10,82	10,32	10,42	8,31	9,12	7,66	9,02	7,18	7,14	7,83	0,69	
	Enfermedades de la piel (L00-L98)	5,26	3,94	3,71	3,43	4,40	4,63	3,88	3,27	2,88	3,22	2,42	3,03	2,94	2,94	-0,01	
	Enfermedades músculo-esqueléticas (M00-M99)	9,37	12,33	13,19	13,68	10,60	11,09	11,48	14,29	13,60	13,78	13,10	11,62	13,33	11,65	-1,68	
	Anomalías congénitas (Q00-Q99)	0,27	0,31	0,51	0,46	0,42	0,36	0,53	0,63	0,24	0,54	0,31	0,76	0,91	1,01	0,10	
	Condiciones orales (K00-K14)	6,47	4,15	4,16	5,58	6,18	7,74	7,32	5,21	7,23	6,49	6,12	4,14	3,46	4,24	0,77	
		100,00															
Lesiones (V01-Y89, S00-T98)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	3,50	1,64	4,55	3,33	3,32	5,36	5,75	4,40	2,83	2,85	3,90	2,92	2,93	4,05	1,33	
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	0,00	0,00	1,52	0,00	3,58	0,49	4,02	1,20	3,07	1,01	0,46	0,00	0,00	0,27	0,27	
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0,00	0,00	3,03	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,11	0,00	0,00	0,00	0,00	
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	96,50	98,36	90,91	96,67	93,09	94,16	90,23	94,40	94,10	96,14	95,52	97,08	97,07	95,68	-1,40	
		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

Morbilidad Salud Mental

Los trastornos mentales y del comportamiento son la causa de mayor frecuencia de consulta en los servicios de salud del Municipio de Jardín a lo largo de los periodos evaluados y en todos los ciclos vitales para la vigencia 2022. En el ciclo de vida de la infancia se presentó el mayor número de consultas por esta causa con un 98.72%, incrementando en un 11.54% con base al año 2021. Los ciclos vitales de juventud, primera infancia y adolescencia incrementaron considerablemente en un 57.79%, 23.16% y 22.29% respectivamente.

Se debe resaltar que disminuyó considerablemente el número de consulta por trastornos mentales y del comportamiento debido al uso de sustancias psicoactivas, en el grupo de edad de adolescencia pasando de 26.87 a 0.84% en los años 2021 a 2022, también presentó disminución en los grupos de juventud y adultez.

La epilepsia es la segunda causa de consulta en las enfermedades de salud mental, presentando el mayor número en la primera infancia con un 40% del total de las consultas atendidas en todos los grupos de edad.

En el municipio de Jardín, se cuenta con la mesa activa de salud mental en la cual participan todos los profesionales psico sociales del municipio, trabajando articuladamente en beneficio de la salud mental del municipio tanto individual, familiar y comunitario, con el fin de identificar y trabajar con la





ALCALDÍA DE JARDÍN.

Secretaría de Salud y Protección Social.

población las problemáticas de salud mental, mejorar la calidad de vida llevando a la disminución del evento. Es favorable que en el municipio que se cuenta con una línea de atención inmediata en temas de salud mental, donde se ayuda a la comunidad que requiere ayuda por los profesionales. Se recomienda dar continuidad a los programas, fortalecer la política pública de salud mental en busca de disminuir los eventos prevenibles de la salud mental del municipio.

Tabla 36. Principales Subcausas Salud Mental de morbilidad Total, Jardín - 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)	Trastornos mentales y del comportamiento	60,00	0,00	0,00	50,00	100,00	35,71	100,00	86,67	40,91	76,47	83,33	100,00	36,84	60,00	23,16	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias	0,00	0,00	0,00	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	40,00	0,00	0,00	50,00	0,00	64,29	0,00	13,33	59,09	23,53	16,67	0,00	63,16	40,00	-23,16	
Infancia (6 - 11 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	72,73	0,00	0,00	0,00	71,43	70,00	81,63	80,00	83,02	97,12	86,71	97,53	87,18	98,72	11,34	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias	0,00	0,00	0,00	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	27,27	0,00	0,00	0,00	28,57	30,00	18,37	20,00	16,98	2,88	13,29	2,47	12,82	1,28	-1,54	
Adolescencia (12 - 17 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	33,33	100,00	83,33	41,67	65,22	70,27	66,67	78,79	75,95	82,46	83,65	91,18	70,15	92,44	22,29	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias	11,11	0,00	0,00	0,00	6,52	0,00	1,67	0,00	6,33	1,75	2,88	2,94	26,87	0,84	-26,03	
	Epilepsia	55,56	0,00	16,67	58,33	28,26	29,73	31,67	21,21	17,72	15,79	13,46	5,88	2,99	6,72	3,74	
Juventud (18 - 28 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	57,14	59,57	35,24	33,33	59,26	70,21	69,43	78,26	57,83	65,07	75,33	79,65	31,53	89,33	57,79	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias	0,00	40,43	33,33	0,00	1,23	9,04	13,38	2,90	2,41	9,30	4,61	4,91	11,71	2,81	-8,90	
	Epilepsia	42,86	0,00	31,43	66,67	39,51	20,74	17,20	18,84	39,76	25,63	20,07	15,44	56,76	7,87	-48,89	
Adultez (29 - 59 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	84,92	67,21	73,08	82,81	81,57	73,27	79,83	75,00	77,62	75,28	74,56	83,38	87,29	86,76	-0,53	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias	0,56	22,95	0,00	0,00	2,35	5,71	5,11	11,32	2,97	2,53	3,56	1,61	4,65	1,34	-3,30	
	Epilepsia	14,53	9,84	26,92	17,19	16,08	21,02	15,06	13,68	19,41	22,19	21,89	15,01	8,07	11,90	3,83	
Vejez (60 años y más)	Trastornos mentales y del comportamiento	93,10	83,33	60,00	70,91	84,09	87,11	93,15	74,04	83,96	81,90	88,77	82,42	86,18	86,51	0,33	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias	0,00	12,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,46	0,86	0,00	0,00	1,76	1,76	
	Epilepsia	6,90	4,17	40,00	29,09	15,91	12,89	6,85	25,96	16,04	17,63	10,37	17,58	13,82	11,73	-2,09	

Fuente: SISPRO - MSPS - RIPS

Los trastornos mentales y del comportamiento en los hombres tienen su mayor frecuencia en todos los ciclos vitales, con un mayor número de consultas en el grupo de infancia con un 98% del total de las consultas. Dicha causa aumento considerablemente con referencia al año 2021, en los grupos de





ALCALDÍA DE JARDÍN.

Secretaría de Salud
y Protección Social.

primera infancia, infancia, adolescencia, juventud, siendo el mayor porcentaje de aumento en este último grupo con un 49.34%.

La epilepsia esta como segunda causa de consulta en todos los ciclos vitales, siendo su mayor representación en el grupo de primera infancia.

Los Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas, disminuyeron satisfactoriamente en los grupos de adolescencia, juventud y adultez, en un 28.87, 7.52 y 6.56% respectivamente; en los grupos de primera infancia e infancia el indicador nunca contribuye atenciones por esta causa.

Tabla 37. Principales Subcausas Salud Mental de morbilidad Hombres, Jardín – 2022

Curso de vida	Morbilidad en salud mental	Hombres														Δ pp 2021-2022	Tendencia
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022		
Primera infancia (0 - 5años)	Trastornos mentales y del comportamiento	50,00	0,00	0,00	100,00	100,00	30,00	100,00	91,67	33,33	69,23	76,47	100,00	36,84	55,56	18,71	
	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	
	Epilepsia	50,00	0,00	0,00	0,00	0,00	70,00	0,00	8,33	66,67	30,77	23,53	0,00	63,16	44,44	-18,71	
Infancia (6 - 11 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	66,67	0,00	0,00	0,00	63,64	51,72	77,50	68,75	87,18	96,74	85,83	98,55	81,48	98,15	16,67	
	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	
	Epilepsia	33,33	0,00	0,00	0,00	36,36	48,28	22,50	31,25	12,82	3,26	14,17	1,45	18,52	1,85	-16,67	
Adolescencia (12 - 17 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	25,00	0,00	66,67	0,00	36,84	47,50	59,52	71,43	67,86	74,73	65,86	80,00	66,10	86,89	20,78	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	12,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	8,93	3,30	6,06	7,50	30,51	1,64	-28,87	
	Epilepsia	62,50	0,00	33,33	100,00	63,16	52,50	40,48	28,57	23,21	21,98	28,28	12,50	3,39	11,48	8,09	
Juventud (18 - 28 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	50,00	54,76	50,00	42,86	72,55	66,36	67,06	64,52	59,80	62,14	70,62	61,72	26,00	75,34	49,34	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	45,24	50,00	0,00	1,96	13,08	15,29	3,23	2,94	12,76	7,91	10,94	13,00	5,48	-7,52	
	Epilepsia	50,00	0,00	0,00	57,14	25,49	20,56	17,65	32,26	37,25	25,10	21,47	27,34	61,00	19,18	-4,82	
Adultez (29 - 59 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	84,30	60,00	100,00	70,37	82,31	71,19	82,74	68,12	78,85	72,34	78,01	75,00	81,48	79,24	-2,24	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,83	35,00	0,00	0,00	1,36	9,88	10,71	17,39	5,38	4,45	5,24	2,59	9,52	2,97	-6,56	
	Epilepsia	14,88	5,00	0,00	29,63	16,33	18,93	6,55	14,49	15,77	23,21	16,75	22,41	8,99	17,80	8,80	
Vejez (60 años y más)	Trastornos mentales y del comportamiento	86,96	62,50	100,00	94,74	76,74	72,06	86,67	82,61	80,46	82,16	94,70	89,17	83,56	77,27	-6,29	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	37,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,41	0,00	0,00	0,00	3,90	3,90	
	Epilepsia	13,04	0,00	0,00	5,26	23,26	27,94	13,33	17,39	19,54	17,43	5,30	10,83	16,44	18,83	2,89	

Fuente: SISPRO - MSPS - RIPS





ALCALDÍA DE JARDÍN.

Secretaría de Salud
y Protección Social.

Las mujeres por su parte presentan mayores frecuencias de consultas por trastornos mentales y del comportamiento en todos los ciclos vitales, resaltando que en la primera infancia y en la infancia aportar el 100% de las consultas en 2022.

En las mujeres, los trastornos mentales y del comportamiento debido al uso de sustancias psicoactivas solo presento consultas en el grupo de edad de la juventud con un 0.95%.

La epilepsia es la segunda causa de consulta, disminuyendo para la vigencia 2022 en los grupos de edad de juventud, adultez y vejez.

Tabla 38. Principales Subcausas Salud Mental de morbilidad Mujeres, Jardín - 2022

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)	Trastornos mentales y del comportamiento	100,00	0,00	0,00	33,33	100,00	50,00	0,00	66,67	75,00	100,00	100,00	0,00	0,00	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	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		
	Epilepsia	0,00	0,00	0,00	66,67	0,00	50,00	0,00	33,33	25,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		
Infancia (6 - 11 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	100,00	0,00	0,00	0,00	100,00	95,24	100,00	92,86	71,43	100,00	91,30	91,67	100,00	100,00	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		
	Epilepsia	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4,76	0,00	7,14	28,57	0,00	8,70	8,33	0,00	0,00	0,00	0,00		
Adolescencia (12 - 17 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	100,00	100,00	100,00	100,00	85,19	97,06	83,33	84,21	95,65	91,25	100,00	98,39	100,00	98,28	-1,72	0,00		
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	0,00	11,11	0,00	5,56	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		
	Epilepsia	0,00	0,00	0,00	0,00	3,70	2,94	11,11	15,79	4,35	8,75	0,00	1,61	0,00	1,72	1,72	1,72		
Juventud (18 - 28 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	75,00	100,00	5,71	20,00	36,67	75,31	72,22	89,47	54,69	71,43	81,89	94,27	81,82	99,05	17,23	0,00		
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3,70	11,11	2,63	1,56	1,79	0,00	0,00	0,00	0,95	0,95	0,95		
	Epilepsia	25,00	0,00	94,29	80,00	63,33	20,99	16,67	7,89	43,75	26,79	18,11	5,73	18,18	0,00	-18,18	-18,18		
Adultez (29 - 59 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	86,21	80,95	67,44	91,89	80,56	75,30	77,17	87,84	76,11	78,04	70,77	87,16	92,27	92,98	0,71	0,00		
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	0,00	3,70	1,62	0,00	0,00	0,00	0,73	1,72	1,17	0,45	0,00	-0,45	-0,45		
	Epilepsia	13,79	19,05	32,56	8,11	15,74	23,08	22,83	12,16	23,89	21,23	27,51	11,67	7,27	7,02	-0,26	-0,26		
Vejez (60 años y más)	Trastornos mentales y del comportamiento	100,00	93,75	41,18	58,33	91,11	95,24	97,67	67,24	86,40	81,58	86,40	76,47	88,61	94,12	5,51	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	0,53	1,21	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		
	Epilepsia	0,00	6,25	58,82	41,67	8,89	4,76	2,33	32,76	13,60	17,89	12,39	23,53	11,39	5,88	-5,51	-5,51		

Fuente: SISPRO - MSPS – RIPS





ALCALDÍA DE JARDÍN.

Secretaría de Salud
y Protección Social.

3.1.2 Morbilidad de eventos de alto costo y precursores

Morbilidad de evento de alto costo

Al comparar la prevalencia de enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de sustitución o reemplazo renal del municipio de Jardín con la del departamento de Antioquia, para el año 2020 se encuentran diferencias significativas, ya que para el municipio es de 73.60 y para el departamento de 110, a pesar el esto el evento incremento para el municipio en este año.

Con respecto a la tasa de incidencia de enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal por 100.000 afiliados si está muy por encima al departamento de Antioquia en el año 2020, Pues para Antioquia es una tasa de incidencia de 9.39 nuevos casos por cada 100.000 pacientes y para el Municipio de Jardín fue de 13.38 nuevos casos por cada 100.000 pacientes. La ERC va en aumento a nivel nacional, debido a la asociación con múltiples factores de riesgo. En Colombia, las principales causas de Enfermedad Renal Crónica la constituyen las enfermedades precursoras como la Hipertensión arterial (HTA) y otros tipos de enfermedad cardiovascular (ECV), La diabetes mellitus tipo 2 entre otras.

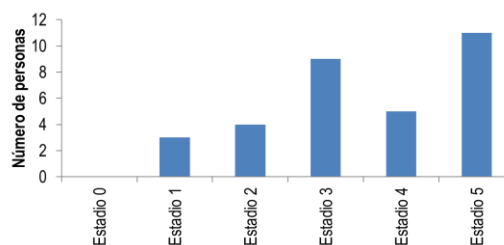
La incidencia de VIH notificada en 2020 en el municipio de Jardín fue de 15.46, por debajo del departamento, aun así, es significa mente alta. No existen registros para leucemia aguda pediátrica mieloide y para el año 2020 la tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica linfoide fue de cero casos. No se poseen registros en Jardín para los demás años.

Tabla 39. Semaforización y tendencia de los eventos de altos costos. Jardín, 2006 – 2020

Evento	Antioquia 2021	05364	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	73,60	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
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	13,38	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tasa de incidencia de VIH notificada	24,14	15,46	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica mieloide (menores de 15 años)	0,80	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica linfoide (menores de 15 años)	2,91	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

Fuente: MSPS -CAC

Figura 12. Estadios ERC



Fuente: MSPS- CAC





ALCALDÍA DE JARDÍN.

Secretaría de Salud
y Protección Social.

En el municipio de Jardín la mayor parte de la población que presenta ERC se encuentra en un estadio 5 correspondiente a un total de 11 personas, un estado más avanzado de la enfermedad, seguido por nueve personas en estadio 3, cinco personas en estadio 4, cuatro personas en estadio 2 y tres personas en estadio 2.

Morbilidad de eventos precursores

Al analizar los eventos precursores de ERC en el municipio de Jardín, se observa que la prevalencia de diabetes mellitus para el año 2021 es de 1,90, incremento con base al año inmediatamente anterior. Las enfermedades precursoras como la hipertensión arterial, disminuyó su prevalencia para el municipio. Por otro lado, comparando la prevalencia de estas enfermedades con respecto al departamento se observa que la prevalencia del municipio es menor tanto para la DM como para la HTA.

Tabla 40. Morbilidad de eventos precursores 2020

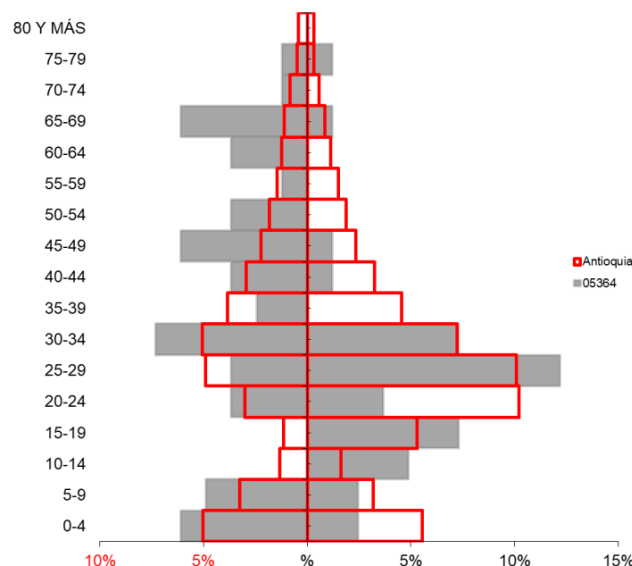
Evento	Antioquia 2021	05364	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Prevalencia de diabetes mellitus	3,63	1,90	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↗	↗	↗	↘
Prevalencia de hipertensión arterial	11,54	10,19	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↗	↗	↗	↘

Fuente_ MSPS- CAC

Morbilidad población migrante

En el municipio de Jardín, durante el año 2021, se identificó una población total migrante de 82, correspondiente a 45 hombres y 37 mujeres, los cuales fueron atendidos en la ESE Hospital Gabriel Peláez Montoya. El mayor número de usuarios se encuentran en los grupos de edad de 25 a 34 años.

Figura 13. Pirámide poblacional, población migrante, municipio de Jardín, 2021





ALCALDÍA DE JARDÍN.

Secretaría de Salud
y Protección Social.

Tabla 41. Índice demográfico migrantes, Jardín, 2021

Índice Demográfico	Año	
	05364	Antioquia
Poblacion total	82	151.550
Poblacion Masculina	45	60.746
Poblacion femenina	37	90.804
Relación hombres:mujer	121,62	67
Razón niños:mujer	26	25
Índice de infancia	21	20
Índice de juventud	30	35
Índice de vejez	15	7
Índice de envejecimiento	71	36
Índice demografico de dependencia	46,43	33,14
Índice de dependencia infantil	30,36	26,58
Índice de dependencia mayores	16,07	6,56
Índice de Friz	95,83	84,07

Tabla 42. Distribución Atenciones de Migrantes por tipo de atención recibida en Jardín, el año 2021

Entidad territorial	Tipo de atención	05364		Antioquia		Concentración Entidad territorial
		2021	Distribución	2021	Distribución	2021
Entidad territorial	Consulta Externa	67	37%	111.457	37%	0,1%
	Servicios de urgencias	6	3%	19.371	6%	0,0%
	Hospitalización	42	23%	13.029	4%	0,3%
	Procedimientos	60	33%	103.968	35%	0,1%
	Medicamentos	3	2%	47.808	16%	0,0%
	Nacimientos	5	3%	5.310	2%	0,1%
	Total	183	100%	300.943	100%	0,1%

Fuente Guía para la Construcción del ASIS en las Entidades Territoriales – Atenciones en salud Población migrante de 2018 MSPS

En la atención por servicios en la ESE Hospital Gabriel Peláez de Jardín, a la población migrante, se identifica que el 37% de las atenciones, corresponden a consulta externa, seguidos de los procedimientos con un 35%. En total para el año 2021, se presentaron un total de 183 atenciones a migrantes.

Tabla 43. Total, de Migrantes con atenciones en salud Jardín, en el año 2021

Regimen de afiliación	Total de migrantes con atenciones en salud en la entidad territorial	%	Total de migrantes con atenciones en salud en la entidad territorial de referencia	%	Concentración
Contributivo	19	21,6	55721	34,9	0,0%
Subsidiado	14	15,9	9514	6,0	0,1%
No afiliada	24	27,3	46767	29,3	0,1%
Particular	26	29,5	26451	16,6	0,1%
Otro	3	3,4	20317	12,7	0,0%
En desplazamiento con afiliación al régimen contributivo	1	1,1	316	0,2	0,3%
En desplazamiento con afiliación al régimen subsidiado	1	1,1	164	0,1	0,6%
En desplazamiento no asegurado	0	0,0	345	0,2	0,0%
Sin dato	0	0,0		0,0	#DIV/0!
Total de migrantes atendidos	88	100	159595	100	0,1%





ALCALDÍA DE JARDÍN.

Secretaría de Salud
y Protección Social.

Del total de los 36 usuarios migrantes atendido, el 27% de ellos no contaban con seguridad social, 14 pertenecen al régimen subsidiado, 19 al régimen contributivo, 3 con otro tipo de afiliación y 26 particulares.

Al analizar la información por país de procedencia, se observa que el 44% son venezolanos, otro 9% de otros países y un 44% sin identificar el país, seguramente es por mal diligenciamiento del dato, ya que la gran mayoría de las personas migrantes atendidas son de procedencia venezolana.

Tabla 44. Total, Atenciones en Salud Según Procedencia Jardín, en el año 2021

05364	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	1	1%		Ecuador	449	0%	0,2%
	Nicaragua	0	0%		Nicaragua	17	0%	0,0%
	Otros	9	11%		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	37	44%		República Bolivariana de Venezuela	111897	60%	0,0%
	Sin identificador de país	37	44%		Sin identificador de país	34106	18%	0,1%
Total		84	100%	Total		185659	100%	0,0%

3.1.3. Morbilidad por eventos de Notificación Obligatoria

En el municipio de Jardín, según el reporte del Sistema de Vigilancia Epidemiológica SIVIGILA, no se cuenta con el dato para el año 2022 de la letalidad de infección respiratoria aguda, se tiene cuenta que para el año 2020 presenta una tasa es de un 0.66 por cien mil muertos, está por encima a la del departamento, incrementándose en un 0.43% con base al año 2019. Es importante trabajar en educar a la comunidad frente a los cuidados, síntomas y la importancia de consultar de manera oportuna a los centros de salud.

La tasa de incidencia de dengue grave presento un incrementado significativo referente al año anterior y en referencia al departamento se encuentra por encima en este indicador con una tasa de 6.6 sobre 0.8 del departamento. En las tasas de incidencia de dengue, leptospirosis en el municipio de Jardín, para el año 2022, no se presentaron eventos.

Es preocupante en el tema de salud mental, tanto en el municipio de Jardín como en el departamento se vienen incrementando los eventos de violencia contra la mujer con tasas por encima de 400 y la violencia intrafamiliar por encima de 250. Se recomienda trabajar en el municipio arduamente desde todos los actores que intervienen en este tema de salud mental con el propósito de generar respecto y empatía hacia las mujeres y la familia.





ALCALDÍA DE JARDÍN.

Secretaría de Salud
y Protección Social.

Tabla 45. Morbilidad por evento de notificación obligatoria incidencias, Sivigila, 2022

Causa de muerte	Antioquia	Jardín	Comportamiento															
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Letalidad de Infección Respiratoria Aguda	0,61	0,00	↗	-	-	↗	↘	↗	↘	↘	↗	↗	↘	↘	↘	-	-	-
Tasas de incidencia PDSP																		
Tasa de incidencia de dengue	31,10	0,00	-	-	↗	↘	↗	↘	↘	↗	↘	↘	↘	↘	↘	-	-	-
Tasa de incidencia de dengue grave	0,80	6,60	-	-	↗	↘	↗	↘	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗
Tasa de incidencia de leptospirosis	0,40	0,00	↗	-	-	-	↗	↘	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗
Tasa de Incidencia de leucemia aguda pediátrica linfoide	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	↗	↘	-	-	-	-	-	-	-	↗
Tasa de incidencia de VIH	43,20	26,20	↗	-	-	-	-	-	-	↗	↘	-	-	-	-	-	-	↗
Tasa de incidencia de violencia contra la mujer	428,90	402,80	↗	-	-	-	-	-	↗	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↗
Tasa de incidencia de violencia intrafamiliar	259,90	281,80	↗	-	-	-	-	-	↗	↘	↘	↘	↘	↘	-	-	-	↗

Con relación a los demás eventos reportados en el Sistema de Vigilancia Epidemiológica, se sigue evidenciando que las agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia, la violencia de género o intrafamiliar, siguen siendo los principales eventos reportados.

Tabla 46. Morbilidad por evento de notificación obligatoria, Sivigila, 2022

VARICELA INDIVIDUAL		TUBERCULOSIS PULMONAR		TUBERCULOSIS		ENFERMEDAD TRANSMITIDA POR		MORBILIDAD MATERNA EXTREMA			
Casos	Tasa * cien mil habitantes	Casos	Tasa * cien mil habitantes	Casos	Tasa * cien mil habitantes	Casos	Tasa * cien mil habitantes	casos	Tasa * mil Nacidos vivos		
2294	33,8	2888	42,5	3483	51,3	842	12,4	3699	55,4		
1	6,6	9	59,0	9	59,0	1	6,6	3	19,7		
VIH/SIDA/MORTALIDA		SIFILIS CONGENITA		HEPATITIS B		HEPATITIS B, C Y		DENGUE GRAVE			
Casos	Tasa * cien mil habitantes	casos	Tasa * mil nacidos vivos	Casos	Tasa * cien mil habitantes	Casos	Tasa * cien mil habitantes	Casos	Tasa * cien mil habitantes		
2932	43,2	166	2,5	331	4,9	507	7,5	52	0,8		
4	26,2	1	6,6	2	13,1	2	13,1	1	6,6		
IN TOXICACIONES					AGRESION POR ANIMALES POTENCIALES TRANSMISORES DE RABIA						
MEDICAMENTOS		PLAGUICIDAS		TOTAL INTOXICACIONES		ACCIDENTE OFÍDICO					
Casos	Tasa * cien mil habitantes	Casos	Tasa * cien mil habitantes	Casos	Tasa * cien mil habitantes	casos	Tasa x cien mil hbtes.	casos	Tasa x cien mil hbtes.		
3822	56,3	697	10,3	6687	98,5	16624	244,9	719	10,6		
3	19,7	2	13,1	5	32,8	52	340,8	3	19,7		
DEFECTOS		ENFERMEDADES		CÁNCER DE MAMA		DESNUTRICIÓN		INTENTO DE SUICIDIO			
casos	Tasa * mil Nacidos vivos	casos	Tasa x cien mil hbtes.	Casos	Tasa * cien mil mujeres > 18 años	casos	Tasa * cien mil menores de 5 años	casos	Tasa * cien mil hbtes.		
1194	17,9	4414	65,0	1787	67,6	2050	465,3	5723	84,3		
1	6,6	6	39,3	1	17,1	7	751,1	4	26,2		
VIOLENCIA											
VIOLENCIA FÍSICA		VIOLENCIA PSICOLÓGICA		VIOLENCIA SEXUAL		NEGLIGENCIA Y ABANDONO		VIOLENCIA TOTAL		VIOLENCIA INTRAFAMILIAR	
casos	Tasa * cien mil hbtes.	casos	Tasa * cien mil hbtes.	casos	Tasa * cien mil hbtes.	casos	Tasa * cien mil hbtes.	casos	Tasa * cien mil hbtes.	casos	Tasa * cien mil hbtes.
11101	163,5	4848	71,4	8616	126,9	814	12,0	25379	373,9	17645	259,9
21	137,6	10	65,5	15	98,3	6	39,3	52	340,8	43	281,8





ALCALDÍA DE JARDÍN.

Secretaría de Salud
y Protección Social.

VIOLENCIA CONTRA LA MUJER											
VIOLENCIA FÍSICA		VIOLENCIA PSICOLÓGICA		VIOLENCIA SEXUAL		NEGLIGENCIA Y ABANDONO		VIOLENCIA TOTAL		VIOLENCIA INTRAFAMILIAR	
casos	Tasa * cien mil mujeres	casos	Tasa * cien mil mujeres	casos	Tasa * cien mil mujeres	casos	Tasa * cien mil mujeres	casos	Tasa * cien mil mujeres	casos	Tasa * cien mil mujeres
9747	277,6	4155	118,3	7456	212,3	407	11,6	21765	619,8	15062	428,9
15	194,9	7	91,0	13	168,9	2	26,0	37	480,8	31	402,8

En el municipio de Jardín, según el reporte del Sistema de Vigilancia Epidemiológica SIVIGILA para el año 2022 en los eventos de interés en salud pública, según su incidencia, los principales eventos reportados fueron las agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia y las violencias físicas, psicológica y abuso sexual con un total de 52 casos cada uno, correspondiente a una tasa de 340 por cada cien mil habitantes.

Las violencias en el municipio de Jardín se presentaron así: 21 casos de violencia física, 15 de violencia sexual, 10 violencia psicológica y 6 de abandono, por otro lado, en total de violencias intrafamiliar se presentaron 43 casos para una tasa de 281.8 por cada 100 mil habitantes, tasa que se encuentra por encima de departamento.

Referente a la violencia contra la mujer se presentaron 37 agresiones, lo que quiere decir que de 52 casos que se reportaron en general, 37 de ellas se presentaron hacia la mujer, con una tasa de 480 por cien mil mujeres; se encuentra por debajo del departamento, sin dejar de ser muy preocupante la situación de violencia tanto física, psicológica, sexual e intrafamiliar que se presenta en el municipio.

En el municipio se recomienda seguir trabajando arduamente desde la mesa de salud mental y demás sectores que intervienen en los temas educativos sobre la tolerancia, el respeto, la empatía hacia la mujer, la sociedad y la familia.

IRAG por virus nuevo

El 11 de agosto de 2020 se reporta el primer caso confirmado de COVID – 19, siendo este un caso importado, ubicado en una de las unidades territoriales distantes a la cabecera urbana, y a partir del mismo mes se ha venido presentando un aumento significativo en los casos confirmados.

A septiembre del 2021, en el municipio de Jardín, había un total consolidado de 657 casos confirmados por COVID 19, de los cuales 382 se presentaron en mujeres. Los grupos de edad donde van eventos se presentaron fue en edades de 25 a 54 años, edades económicamente activas, donde el riesgo se presentaba por el desplazamiento a sus lugares de trabajo y la falta de cuidado en la prevención.





ALCALDÍA DE JARDÍN.

Secretaría de Salud
y Protección Social.

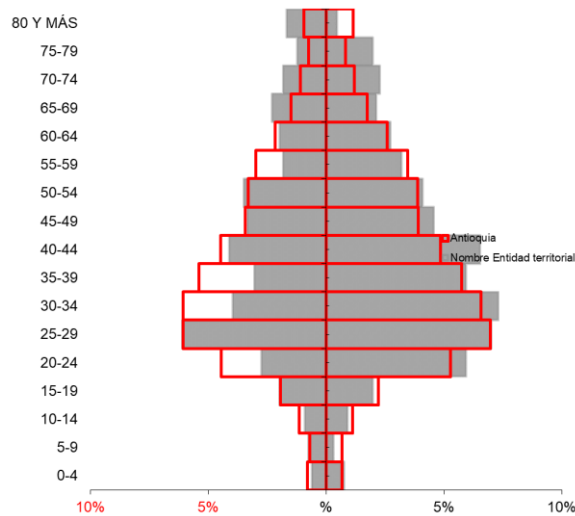
Tabla 47. Morbilidad por Covid – 19 en grupos de edades, municipio de Jardín, año 2021.

Grupo de edad	JARDÍN		Antioquia	
	2021		2021	
	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres
Total	275	382	335713	377119
0-4	4	5	5548	4812
5-9	5	2	5007	4911
10-14	6	6	8079	8017
15-19	13	13	13863	15839
20-24	18	39	31703	37582
25-29	40	46	43248	49707
30-34	26	48	43149	46822
35-39	20	39	38369	40962
40-44	27	43	31953	34679
45-49	22	30	24447	27846
50-54	23	27	23471	27746
55-59	12	21	21231	24625
60-64	13	18	15415	18499
65-69	15	14	10659	12431
70-74	12	15	7676	8600
75-79	8	13	5246	5827
80 Y MÁS	11	3	6649	8214

Fuente: Cubo SegCovid 14 de septiembre de 2021.

Al mes de septiembre de 2022 tenemos un total de casos de 844, desde el inicio de la pandemia, con cero casos activos a la fecha. El virus SAR-COV-2, causante del Covid-19 ha generado una afectación leve, donde el 96.5% de los casos se han recuperado y el 3.5% han fallecido (30 personas). Del total de las personas afectadas, el 57% corresponden a mujeres. El rango de edad donde más se presentaron eventos, es los grupos de 25 a 44 años, edades económicamente activas.

Figura 14. Pirámide poblacional de la morbilidad por Covid – 19, Jardín, 2021.



Fuente: Cubo SegCovid 14 de septiembre de 2021.





ALCALDÍA DE JARDÍN.

Secretaría de Salud
y Protección Social.

Tabla 48. Morbilidad por Covid – 19 en grupos de edades, municipio de Jardín, año 2022.

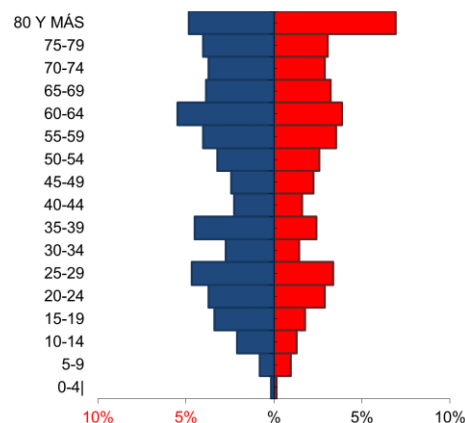
Grupo de edad	JARDIN		Antioquia	
	2022		2022	
	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres
Total	357	487	404734	472379
0-4	5	5	9,089	8,145
5-9	5	3	6,472	6,177
10-14	7	7	9,929	9,899
15-19	15	18	15,858	18,579
20-24	26	49	37,141	45,96
25-29	46	61	51,052	61,527
30-34	38	68	51,655	59,095
35-39	30	48	46,181	51,958
40-44	31	49	38,54	43,728
45-49	25	36	29,11	34,477
50-54	31	32	27,39	33,509
55-59	19	32	25,114	29,944
60-64	15	19	18,854	23,299
65-69	19	20	13,086	15,973
70-74	15	16	9,663	11,17
75-79	12	17	6,744	7,659
80 Y MÁS	18	7	8,856	11,28

Fuente: Cubo SegCovid 14 de septiembre de 2022

3.1.4. Análisis de la población en condiciones de discapacidad

En la pirámide poblacional se observa la distribución por sexo y edad de las personas con discapacidad en el año 2021 en Jardín. Podemos identificar que se presenta discapacidad durante todos los ciclos vitales, pero se observan más casos en edades avanzadas. Esto puede obedecer a diferentes causas externas como accidentes laborales, de tránsito, traumatismos o por alguna patología que perjudique el sistema nervioso en los cuales se pierda algún miembro del cuerpo, entre otras situaciones que pueden causar una discapacidad. Se observa que en el municipio existe una situación de discapacidad relevante para los jóvenes de 15 a 29 y de 35 a 39 años, la cual puede obedecer en parte a los riesgos que se corren en esta etapa de la vida y aunque se presenten más casos para los hombres las mujeres tienen una participación importante. Para el municipio de Jardín, el 56% de las personas en situación de discapacidad, son hombres.

Figura 15. Pirámide de la población con discapacidad, Jardín 2022





ALCALDÍA DE JARDÍN.

Secretaría de Salud y Protección Social.

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

Para el municipio de Jardín las principales alteraciones que generan ciertas discapacidades en las personas son las del sistema nervioso con una proporción de 25.83%, seguidas por las discapacidades del movimiento del cuerpo, manos, brazos y piernas, con una proporción de 23.86% en total, en el municipio de Jardín, existe un total de 1475 tipos de discapacidad, lo que indica que una persona puede contar con más de una discapacidad.

Tabla 49. Tipo de discapacidad 2022

Tipo de discapacidad	Personas	Proporción**
El movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas	352	23,86
El sistema cardiorespiratorio y las defensas	92	6,24
El sistema genital y reproductivo	41	2,78
El sistema nervioso	381	25,83
La digestión, el metabolismo, las hormonas	69	4,68
La piel	26	1,76
La voz y el habla	168	11,39
Los demás órganos de los sentidos (olfato, tacto y gusto)	43	2,92
Los oídos	107	7,25
Los ojos	196	13,29
Ninguna	0	0,00
Total	1475	

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

censo Municipal de Discapacidad

El municipio de Jardín cuenta actualmente con el Acuerdo N° 07 de 2019 “POR EL CUAL SE DEROGAN LOS ACUERDOS N°05 DE 2002, N°01 DE 2010 Y N°04 DE 2015, Y SE ESTABLECE LA POLÍTICA PÚBLICA DE DISCAPACIDAD E INCLUSIÓN SOCIAL EN EL MUNICIPIO DE JARDÍN-ANTIOQUIA” y en aras de dar cumplimiento a la ejecución de este, actualmente se implementa desde la Administración municipal el programa de distintas capacidades.

Y a partir de esta información se registra un aproximado de 408 personas que poseen algún tipo de discapacidad, tomando como referencia la base de datos proporcionada por la coordinadora del programa distintas capacidades.

En este sentido, la discapacidad es entendida según la OMS (Organización Mundial de la Salud), como un fenómeno complejo que refleja una relación estrecha y al límite entre las características del ser humano y las características del entorno en donde vive, y los tipos son: Discapacidad sensorial, Discapacidad física, Discapacidad cognitiva, Discapacidad múltiple, Discapacidad psicossocial.

Adicionalmente, según la lectura realizada a la base de datos de las personas con discapacidad, se encontró que la discapacidad física es el tipo que más predomina en el municipio ocupando el 47.45% de la población con discapacidad, en segundo lugar, la discapacidad cognitiva con un 32.58%, en tercer lugar la discapacidad múltiple con un 11.94%, y finalmente el 7.96% de esta población tiene otro tipo de discapacidad. (Ver anexo 1). También, se evidencia la zona de residencia de estas personas, las cuales el 52.22% reside en zonas urbanas y el 47.77% en la ruralidad, (ver anexo 2) de lo cual puede inferirse que esta población está presente en todo el municipio de Jardín, finalmente es pertinente mencionar el estrato socioeconómico en el que se ubican estas personas, de acuerdo con la base de datos el 56.83% hace parte del estrato 1 y el 25.74% pertenece al estrato 2. (Ver anexo 3).





ALCALDÍA DE JARDÍN.

Secretaría de Salud
y Protección Social.

Por otro lado, es importante mencionar que en el Plan de Desarrollo 2020-2023, en la Línea Estratégica 3 “Bienestar social para todos” se encuentra el programa DISTINTAS CAPACIDADES con 11 productos que velan por el bienestar de la población en situación de discapacidad en el municipio.



Identificación de prioridades principales en la morbilidad

Tabla 50. Identificación de prioridades principales en la morbilidad. Jardín, 2022

Morbilidad	Prioridad	Jardín (2022)	Antioquia (2022)	Tendencia 2005 a 2022	Grupos de Riesgo (MIAS)
General por grandes causas*	1. Enfermedades no transmisibles (Mayores de 60 Años)	86,25	409,67	Aumenta	000
	2. Condiciones Trasmisibles y Nutricionales (0 a 5 años)	34,76	33,94	Aumenta	000
	3. Lesiones (12 a 18 años)	16,7	7,34	Constante	012
	4. Salud Mental Trastornos mentales y del comportamiento (18 a 28 años)	89,33	78,67	Aumenta	004
Específica por Subcausas o subgrupos	1. No trasmisibles: Enfermedades Cardiovasculares	31,67	18,11	Aumenta	001
	2. Trasmisibles y Nutricionales: Infecciones respiratorias	52,54	36,66	Aumenta	009
	3. Lesiones: Traumatismo, envenenamiento y algunas otras consecuencias de causas externas	94,16	91,57	Disminuye	012
	4. Condiciones maternas perinatales: condiciones derivadas durante el periodo perinatal	91,42	32,87	Aumenta	008





ALCALDÍA DE JARDÍN.

Secretaría de Salud
y Protección Social.

Morbilidad	Prioridad	Jardín (2022)	Antioquia (2022)	Tendencia 2005 a 2022	Grupos de Riesgo (MIAS)
Alto Costo (anexo 20)	1. Prevalencia en Diagnosticados de la enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal.	73,6	110	Aumenta	001
Precursores (anexo 21)	1. Hipertensión Arterial	10,19	11,54	Disminuye	001
	2. Diabetes Mellitus	3,63	1,9	Disminuye	001
Eventos de Notificación Obligatoria (ENO's)	1. Letalidad de Infección Respiratoria Aguda	0,61	0,66	Disminuye	009
Discapacidad (Anexo23)	Sistema Nervioso	381	110	Aumenta	000
	El movimiento del cuerpo y de las manos	352	103	Constante	000
	Los ojos	196	52	Aumenta	000

Fuente: SISPRO, SIVIGILA

Conclusiones de morbilidad

La principal causa de morbilidad en el municipio de Jardín para el periodo 2022, fueron las Enfermedades no transmisibles en todos los ciclos de vitales, presentando su mayor porcentaje en los mayores de 60 años con un 86.25 del total de las atenciones en este grupo de edad, situación acorde, ya que en esta causa de morbilidad se encuentran aquellas enfermedades crónicas (hipertensión y diabetes) muy asociadas al adulto mayor. El ciclo vital que presento mayor aumento fue en la adultez, con un incremento de 3.53 con base al año 2021.

En el municipio de Jardín, aunque se han hecho esfuerzos para disminuir la morbilidad por las enfermedades crónicas, con actividad física y talleres de hábitos de vida saludable, se sigue notando aumento de las tasas de consultas, por lo que es necesario aumentar estrategias que permitan mitigar o disminuir el impacto de las enfermedades no trasmisibles.

La morbilidad en el municipio de Jardín va relacionada directamente con los grupos de edad, ya que en las personas adultas y adultos mayores se ven afectadas por enfermedades que en su mayoría de los casos están asociadas con el envejecimiento como las enfermedades crónicas, de ahí la importancia de seguir trabajando en las estrategias como las que se utilizan en El Centro Vida, casa en el municipio de Jardín al cual asiste la población en su mayoría adultos mayores muy vulnerables y que son los que más demandan servicios de salud, con ellos se trabaja en alternativas para la prevención de enfermedades no transmisibles y crónicas degenerativas, a través seguimiento y prevención de patologías, promoción de hábitos y estilos de vida saludable, búsqueda de sintomáticos respiratorios, talleres, entre otras. En la zona rural también se llevan las actividades, talleres y acciones para atender la población mayor del municipio campesina.





ALCALDÍA DE JARDÍN.

Secretaría de Salud
y Protección Social.

Por otro lado, la población de primera infancia, infancia, adolescencia y juventud, presentan su principal causa de morbilidad en las condiciones transmisibles y nutricionales, que se relacionan directamente con los hábitos de vida, alimentación poco saludable, como alimentos procesados y empacados, como salida rápida en la población estudiantil. El fortalecimiento educativo tanto en jóvenes como en los padres, dentro de las estrategias municipales como el Plan de Intervenciones colectivas y Atención primaria en salud, debe continuar incrementando esfuerzos y acciones que ayuden en mejorar la salud de esta población. Es de resaltar que el municipio viene implementando escuelas deportivas y clubes en todas las áreas deportivas, generando hábitos y entretenimiento saludable, el cual repercute directamente en la salud de la población juvenil.

Con respecto a los hombres, se observa que las enfermedades no transmisibles son la principal causa de consulta de los servicios de salud, para el año 2022, excepto en el grupo de primera infancia donde las condiciones transmisibles y nutricionales fueron la primera causa de consulta.

La principal causa de morbilidad en las mujeres en el municipio de Jardín para el periodo 2022, al igual que la causa general, fueron las Enfermedades no transmisibles en todos los ciclos de vitales, presentando su mayor porcentaje en las mujeres mayores de 60 años con un 86.56% del total de las atenciones. El ciclo vital que presentó mayor aumento fue en la juventud, con un incremento de 11.24 con base al año 2021.

En la morbilidad específica por subgrupos, para el año 2021 en el municipio de Jardín, dentro de las condiciones transmisibles y nutricionales, la principal sub causa fueron las infecciones respiratorias con el 52.54%, incrementándose en un 24.6%, seguido por las enfermedades infecciosas y parasitarias con el 42.75% del total de las consultas generales en este grupo.

Las condiciones maternas continúan siendo la causa más frecuente por la cual las personas consultaron los servicios de salud en el grupo de condiciones materno-perinatales con un 91.42%, incrementando un 6.62 con base al año 2021.

En el grupo de las enfermedades transmisibles, las enfermedades cardiovasculares presentan el mayor número de consultas por sub causa, con un 31.7% para el año 2021. Durante los años de estudio siempre ha sido la primera causa de consulta, para la vigencia 2022 incremento en un 3.41%.

En las lesiones, la principal causa de consulta lo muestran los traumatismos y envenenamientos, con un 94.16%, esto debido a las ideaciones suicidas que se presentan en la comunidad, tema que se debe atender en los programas de salud mental, implementar nuevas estrategias de atención y sus rutas.

Con respecto a la morbilidad específica por subgrupo en los hombres se observa que, al igual que en la población general, las infecciones respiratorias, es la principal sub causa de consulta para el año 2022, con un 51.39%, incrementando en un 18.06% con base al año 2021, situaciones relacionadas con las altas temporadas de lluvia presentadas durante la vigencia. Las enfermedades infecciosas y parasitarias presentó una notoria disminución en las consultas en hombres en un 16.23%.





ALCALDÍA DE JARDÍN.

Secretaría de Salud y Protección Social.

Con respecto a la morbilidad específica por subgrupo en las mujeres se observa que, al igual que en la población general, las infecciones respiratorias, es la principal sub causa de consulta para el año 2022, con un 53.64%, incrementando en un 28.01% con base al año 2021, situaciones relacionadas con las altas temporadas de lluvia presentadas durante la vigencia. Las enfermedades infecciosas y parasitarias presentó una notoria disminución en las consultas en mujeres en un 29.57%.

Los trastornos mentales y del comportamiento son la causa de mayor frecuencia de consulta en los servicios de salud mental del Municipio de Jardín a lo largo de los periodos evaluados y en todos los ciclos vitales para la vigencia 2022. En el ciclo de vida de la infancia se presentó el mayor número de consultas por esta causa con un 98.72%, incrementando en un 11.54% con base al año 2021. Los ciclos vitales de juventud, primera infancia y adolescencia incrementaron considerablemente en un 57.79%, 23.16% y 22.29% respectivamente.

Se debe resaltar que disminuyó considerablemente el número de consulta por trastornos mentales y del comportamiento debido al uso de sustancias psicoactivas, en el grupo de edad de adolescencia pasando de 26.87 a 0.84% en los años 2021 a 2022, también presentó disminución en los grupos de juventud y adultez.

En el municipio de Jardín, se cuenta con la mesa activa de salud mental en la cual participan todos los profesionales psico sociales del municipio, trabajando articuladamente en beneficio de la salud mental del municipio tanto individual, familiar y comunitario, con el fin de identificar y trabajar con la población las problemáticas de salud mental, mejorar la calidad de vida llevando a la disminución del evento. Es favorable que en el municipio que se cuenta con una línea de atención inmediata en temas de salud mental, donde se ayuda a la comunidad que requiere ayuda por los profesionales. Se recomienda dar continuidad a los programas, fortalecer la política pública de salud mental en busca de disminuir los eventos prevenibles de la salud mental del municipio.

Los trastornos mentales y del comportamiento en los hombres tienen su mayor frecuencia en todos los ciclos vitales, con un mayor número de consultas en el grupo de infancia con un 98% del total de las consultas. Dicha causa aumento considerablemente con referencia al año 2021, en los grupos de primera infancia, infancia, adolescencia, juventud, siendo el mayor porcentaje de aumento en este último grupo con un 49.34%.

Las mujeres por su parte presentan mayores frecuencias de consultas por trastornos mentales y del comportamiento en todos los ciclos vitales, resaltando que en la primera infancia y en la infancia aportar el 100% de las consultas en 2022.

En las mujeres, los trastornos mentales y del comportamiento debido al uso de sustancias psicoactivas solo presento consultas en el grupo de edad de la juventud con un 0.95%.

La Morbilidad de evento de alto costo, al comparar la prevalencia de enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de sustitución o reemplazo renal del municipio de Jardín con la del departamento de Antioquia, para el año 2020 se encuentran diferencias significativas, ya que para el municipio es de 73.60 y para el departamento de 110, a pesar el esto el evento incremento para el municipio en este año.





ALCALDÍA DE JARDÍN.

Secretaría de Salud
y Protección Social.

La incidencia de VIH notificada en 2020 en el municipio de Jardín fue de 15.46, por debajo del departamento, aun así, es significativamente alta.

En el municipio de Jardín la mayor parte de la población que presenta ERC se encuentra en un estadio 5 correspondiente a un total de 11 personas, un estado más avanzado de la enfermedad, seguido por nueve personas en estadio 3, cinco personas en estadio 4, cuatro personas en estadio 2 y tres personas en estadio 2.

Al analizar los eventos precursores de ERC en el municipio de Jardín, se observa que la prevalencia de diabetes mellitus para el año 2021 es de 1.90, incremento con base al año inmediatamente anterior. Las enfermedades precursoras como la hipertensión arterial, disminuyó su prevalencia para el municipio. Por otro lado, comparando la prevalencia de estas enfermedades con respecto al departamento se observa que la prevalencia del municipio es menor tanto para la DM como para la HTA.

Morbilidad en población migrante, en el municipio de Jardín, durante el año 2021, se identificó una población total migrante de 82, correspondiente a 45 hombres y 37 mujeres, los cuales fueron atendidos en la ESE Hospital Gabriel Peláez Montoya. El mayor número de usuarios se encuentran en los grupos de edad de 25 a 34 años.

En el municipio de Jardín, según el reporte del Sistema de Vigilancia Epidemiológica SIVIGILA para el año 2020 en los eventos de interés en salud pública, se muestra como la letalidad de infección Respiratoria aguda, es de un 0.66, está por encima a la del departamento, incrementándose en un 0.43% con base al año 2019. Es importante trabajar en educar a la comunidad frente a los cuidados, síntomas y la importancia de consultar de manera oportuna a los centros de salud.

En el municipio de Jardín, según el reporte del Sistema de Vigilancia Epidemiológica SIVIGILA para el año 2022 en los eventos de interés en salud pública, según su incidencia, los principales eventos reportados fueron las agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia y las violencias físicas, psicológica y abuso sexual con un total de 52 casos cada uno, correspondiente a una tasa de 340 por cada cien mil habitantes.

Las violencias en el municipio de Jardín se presentaron así: 21 casos de violencia física, 15 de violencia sexual, 10 violencia psicológica y 6 de abandono, por otro lado, en total de violencias intrafamiliar se presentaron 43 casos para una tasa de 281.8 por cada 100 mil habitantes, tasa que se encuentra por encima de departamento.

Referente a la violencia contra la mujer se presentaron 37 agresiones, lo que quiere decir que de 52 casos que se reportaron en general, 37 de ellas se presentaron hacia la mujer, con una tasa de 480 por cien mil mujeres; se encuentra por debajo del departamento, sin dejar de ser muy preocupante la situación de violencia tanto física, psicológica, sexual e intrafamiliar que se presenta en el municipio.

Casos COVID, al mes de septiembre de 2022 tenemos un total de casos de 844, desde el inicio de la pandemia, con cero casos activos a la fecha. El virus SAR-COV-2, causante del Covid-19 ha generado una afectación leve, donde el 96.5% de los casos se han recuperado y el 3.5% han fallecido (30





ALCALDÍA DE JARDÍN.

Secretaría de Salud
y Protección Social.

personas). Del total de las personas afectadas, el 57% corresponden a mujeres. El rango de edad donde más se presentaron eventos, es los grupos de 25 a 44 años, edades económicamente activas.

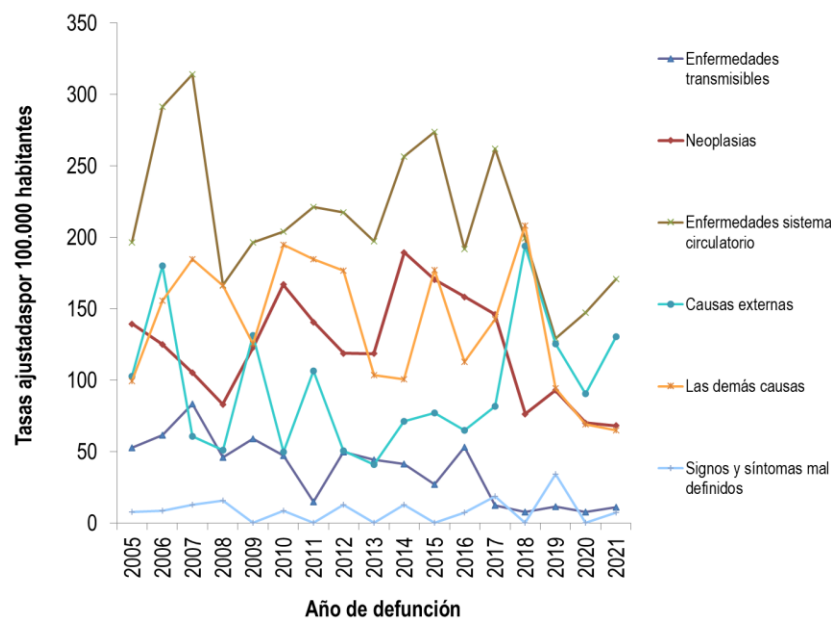
Para el municipio de Jardín las principales alteraciones que generan ciertas discapacidades en las personas son las del sistema nervioso con una proporción de 25.83%, seguidas por las discapacidades del movimiento del cuerpo, manos, brazos y piernas, con una proporción de 23.86% en total, en el municipio de Jardín, existe un total de 1475 tipos de discapacidad, lo que indica que una persona puede contar con más de una discapacidad.

3.2. Análisis de la mortalidad

3.2.1. Mortalidad general por grandes causas

La primera causa de mortalidad en el municipio de Jardín desde el 2005 hasta el año 2021, corresponde al grupo las enfermedades del sistema circulatorio, al igual que el año anterior, con tasas que oscilaron entre 147.5 y 314.2 muertes por cada cien mil personas, durante el periodo evaluado. Para el año 2021 se presentó una tasa de 170.7 muertes por cada cien mil habitantes, correspondiente a un 37.72% del total de las muertes, incrementándose con base al año inmediatamente anterior donde se presentaron 147.5 muertes por cada cien mil habitantes. Este comportamiento en la mortalidad es similar a lo reportado a nivel nacional, dicha patología puede presentarse por lo malos hábitos alimenticios y condiciones de vida saludables. Seguidamente se observa las causas externas como segunda causa de muerte, con una tasa 130.3 muertes por cada cien mil habitantes, aumentando considerablemente frente al año 2020, dicha situación es similar cada vigencia debido a la gran cantidad de muertes violentas que se presentan en el municipio (homicidios).

Figura 16. Tasa de mortalidad total según grandes causas. Jardín, 2005 – 2021



Fuente: DANE, RUAF



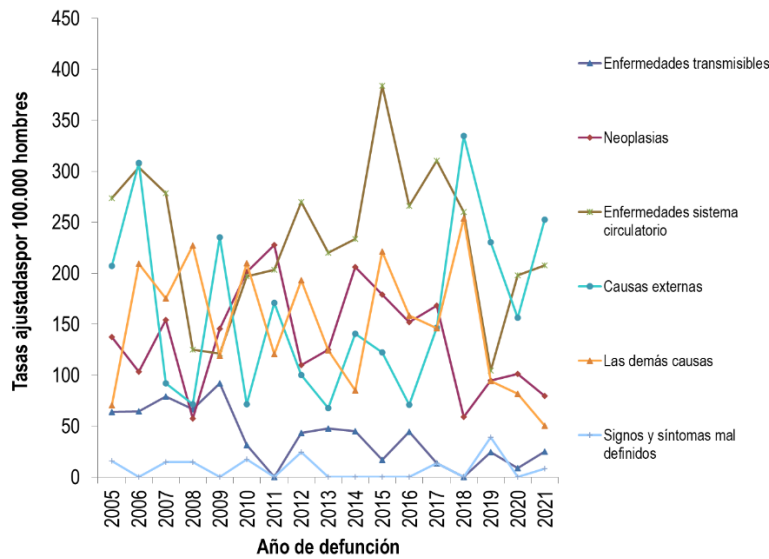


ALCALDÍA DE JARDÍN.

Secretaría de Salud
y Protección Social.

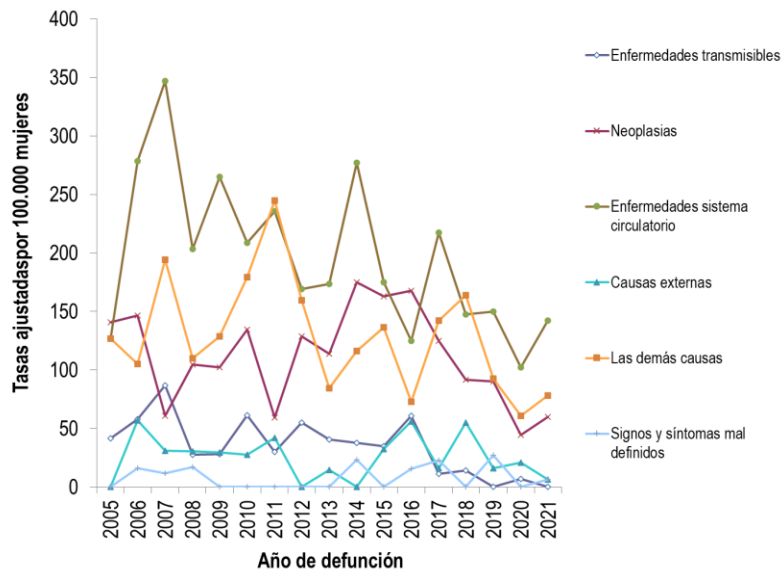
La principal causa de mortalidad en los hombres en el municipio de Jardín, para el año 2021 corresponde al grupo de las causas externas con una tasa de 252.3 muertes por cada cien mil hombres, correspondiente a un 40.5% del total de las muertes en hombres, dicha situación se presenta por la alta tasa de homicidios presentados en el municipio, aumento considerablemente con base al año 2020 (tasa de 156.4 muertes por cada cien mil habitantes). Como segunda causa de muerte en hombre son las enfermedades del sistema circulatorio, incrementándose con base al año anterior, 198 a 207 muertes por cada cien mil hombres.

Figura 17. Tasa de mortalidad en hombres según grandes causas. Jardín, 2005 – 2021



Fuente: DANE, SISPRO, MSPS

Figura 18. Tasa de mortalidad en mujeres según grandes causas. Jardín, 2005 – 2021



Fuente: DANE, SISPRO, MSPS





ALCALDÍA DE JARDÍN.

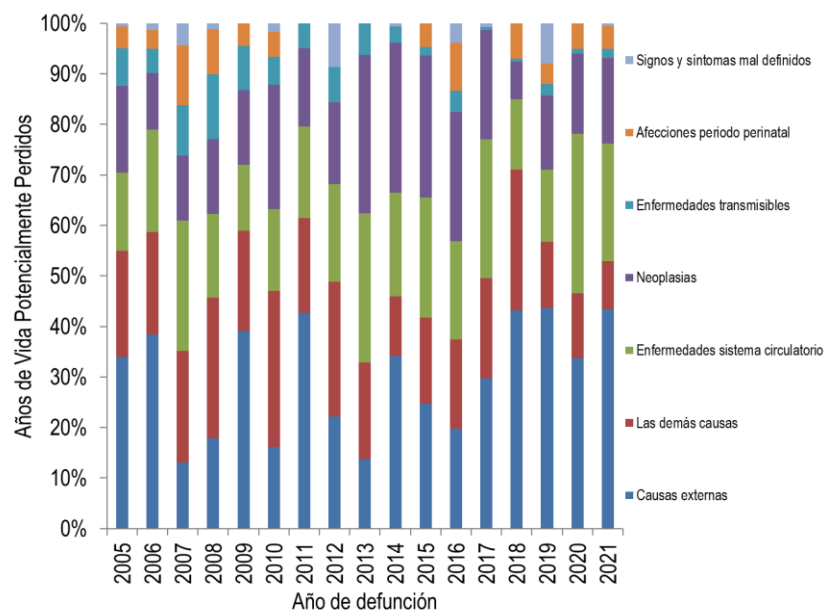
Secretaría de Salud
y Protección Social.

En el municipio de Jardín, la mortalidad en las mujeres para el año 2021, se presentó como primera causa de muerte las enfermedades del sistema circulatorio con una tasa de 142.4 muertes por cada cien mil mujeres, igual a la principal causa de muerte en el país, incrementándose de manera considerable con base al año 2020. Como segunda causa de muerte se presentó el grupo de las demás causas, entre las cuales se encuentra la diabetes y enfermedades crónicas de vías respiratorias inferiores, dicha patología se debe atender con educación constante en hábitos de vida saludable, actividad física y una sana alimentación, desde la entidad territorial se seguirá trabajando en los programas que intervienen en la comunidad como el Plan de Intervenciones Colectivas y Atención Primaria en Salud.

Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP

En el periodo 2005 – 2021, las causas que generaron mayor cantidad de años perdidos fueron causas externas con una proporción de 43.41 del total de AVPP en el año 2021, incrementándose considerablemente con base al 2020, donde pasó de 548 a 757 AVPP, esta situación se debe al gran número de homicidios presentados en el municipio (en hombres), las primeras por lo general se presentan en personas en la etapa de adolescencia, juventud o adultos jóvenes, lo que implica que el aporte a los años de vida potencialmente perdidos sea mayor. La segunda causa de muerte que aportaron más AVPP es el grupo de las enfermedades del sistema circulatorio con un total de 513 años potencialmente perdidos, correspondiente a una proporción de 23.3 del total de AVPP.; Estas dos causas estarían aportando un 66.7% de las muertes presentadas en el municipio. Es preocupante como las causas externas (homicidios) aportan una gran proporción de AVPP a este indicador, viéndose afectada la sociedad, la economía y la familia.

Figura 19. Años totales de Vida Potencialmente Perdidos según grandes causas. Jardín, 2005 – 2021



Fuente: DANE, SISPRO

Para los hombres, el grupo de causas externas aportó el mayor número de AVPP con una proporción de 60.45 del total de las muertes presentadas, causa que aumentó significativamente referente al año





ALCALDÍA DE JARDÍN.

Secretaría de Salud
y Protección Social.

2019. La principal causa de muerte en hombres puede ser debido a exposición de factores de riesgo como el consumo de alcohol, a los accidentes de tránsito y a los homicidios. En total los hombres aportaron 1244 AVPP durante la vigencia 2021, de los cuales, 752 los aportó las causas externas, 206 las enfermedades del sistema circulatorio y 143 las neoplasias.

Figura 20. Años de Vida Potencialmente Perdidos en hombres según grandes causas. Jardín, 2005 – 2021

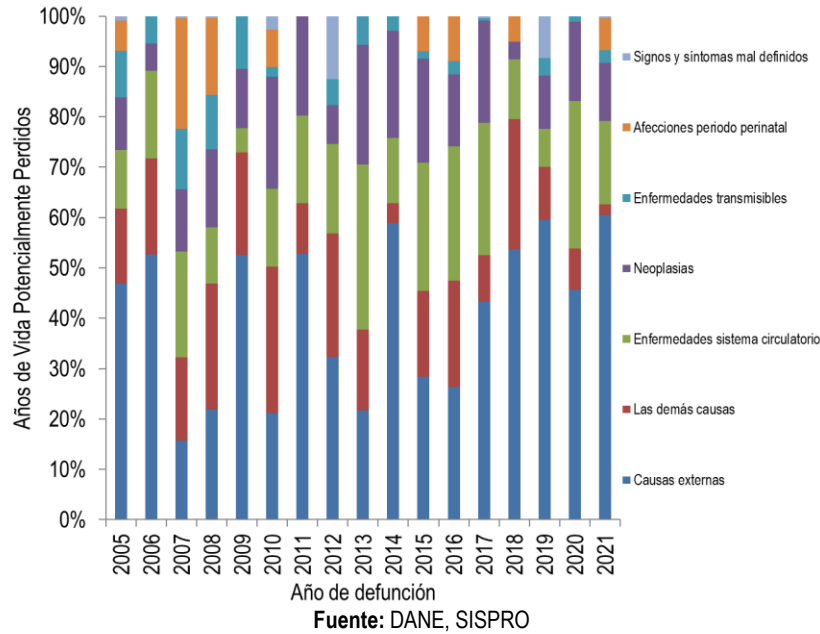
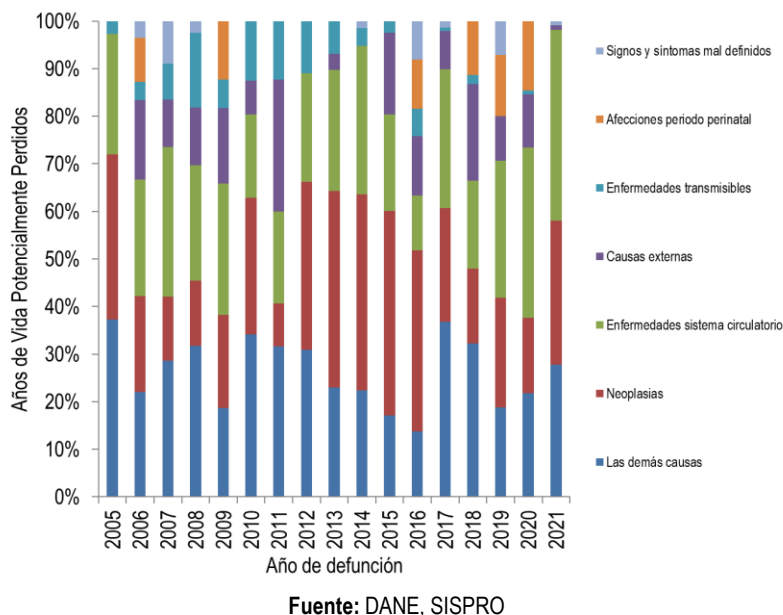


Figura 21. Años de Vida Potencialmente Perdidos en mujeres según grandes causas. Jardín, 2005 – 2021





ALCALDÍA DE JARDÍN.

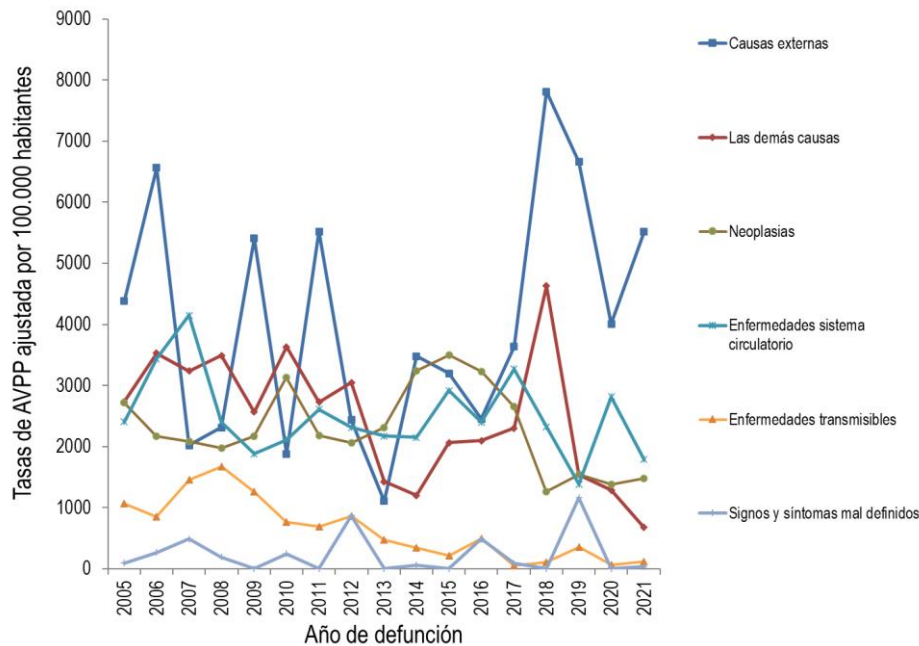
Secretaría de Salud
y Protección Social.

Para las mujeres entre el periodo de 2005-2021, las enfermedades del sistema circulatorio ocuparon la primera causa de muerte con una proporción de 40.1, permaneció igual los AVPP con base al año anterior, como segunda causa de muerte en mujeres fueron las neoplasias con una proporción de 60.2. Para el año 2021, no se presentaron muertes en mujeres por enfermedades transmisibles y afecciones de periodo perinatal.

Tasas ajustadas de los años de Vida Potencialmente Perdidos

En el municipio de Jardín, las tasas ajustadas de los AVPP para el año 2021, al igual que los años anteriores, la principal causa de muerte pertenece al grupo de las causas externas con una tasa de 5514 AVPP por cada cien mil habitantes, aumentando considerablemente con base al año 2020, situación presentada por la alta tasa de homicidios en población joven. Vale la pena señalar que las tasas de AVPP ajustadas por edad en todas las grandes causas de muerte, excepto en las enfermedades del sistema circulatorio, aumentaron considerablemente. Como segunda tasa ajustada de AVPP se presentaron las enfermedades del sistema circulatorio con 1786.8 AVPP.

Figura 22. Tasas ajustadas de Años de Vida Potencialmente Perdidos según grandes causas. Jardín, 2005 – 2021



Fuente: DANE, SISPRO

Las tasas ajustadas de AVPP para los hombres en el transcurso de los años han tenido una mayor carga en el grupo de causas externas y este comportamiento se ha mantenido como principal causa que aportan mayor número de años potencialmente perdidos para el año 2021 con una tasa justada de 10748 AVPP, correspondiente a un 73.43% del total de las muertes presentadas en hombres, incrementando considerablemente, en este grupo de causas externas, las muertes violentas por homicidio vienen incrementando la mortalidad en hombres de edad promedio adulto joven. Las



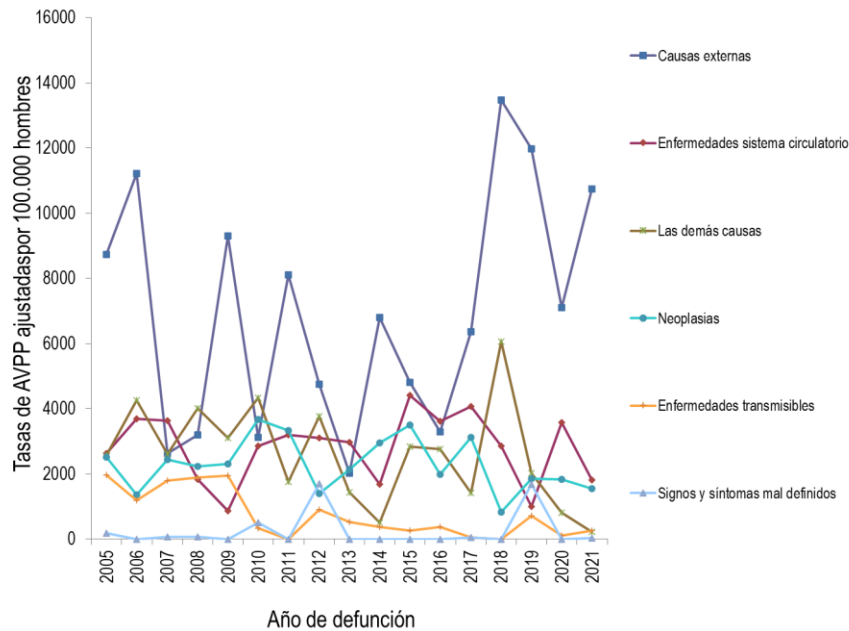


ALCALDÍA DE JARDÍN.

Secretaría de Salud
y Protección Social.

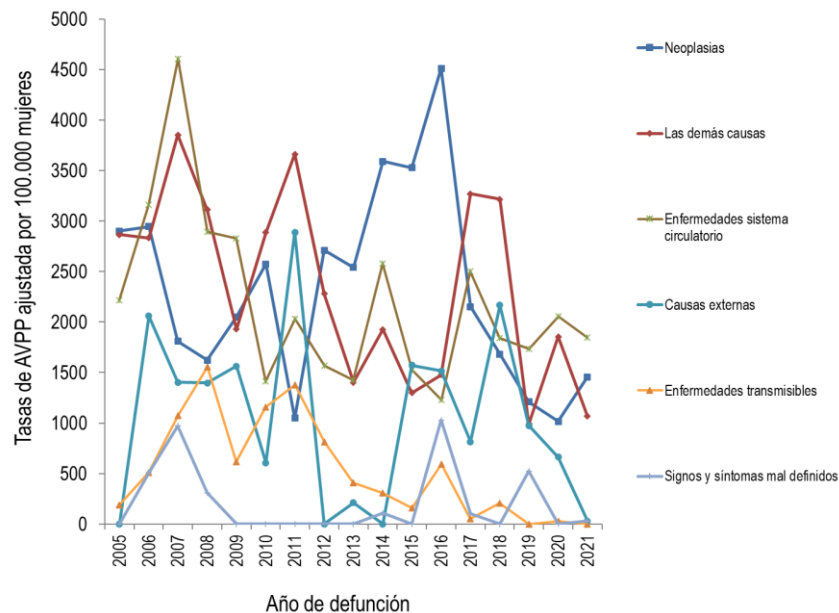
enfermedades del sistema circulatorio son la segunda causa que aporta más AVPP ajustada por edad con 1809.8 AVPP.

Figura 23. Tasa ajustada de Años de Vida Potencialmente Perdidos en hombres según grandes causas. Jardín, 2005 – 2021



Fuente: DANE, SISPRO

Figura 24. Tasa ajustada de Años de Vida Potencialmente Perdidos en mujeres según grandes causas. Jardín, 2005 – 2021



Fuente: DANE, SISPRO





ALCALDÍA DE JARDÍN.

Secretaría de Salud
y Protección Social.

Las tasas ajustadas de AVPP para las mujeres en el municipio de Jardín para el año 2021, tiene mayor número de muertes las enfermedades del sistema circulatorio con una tasa ajustada de 1845.21 AVPP, seguido de las neoplasias con 1455 AVPP por cada 100.000 mujeres. Estas dos principales causas aportan el 74% de las muertes presentadas en mujeres.

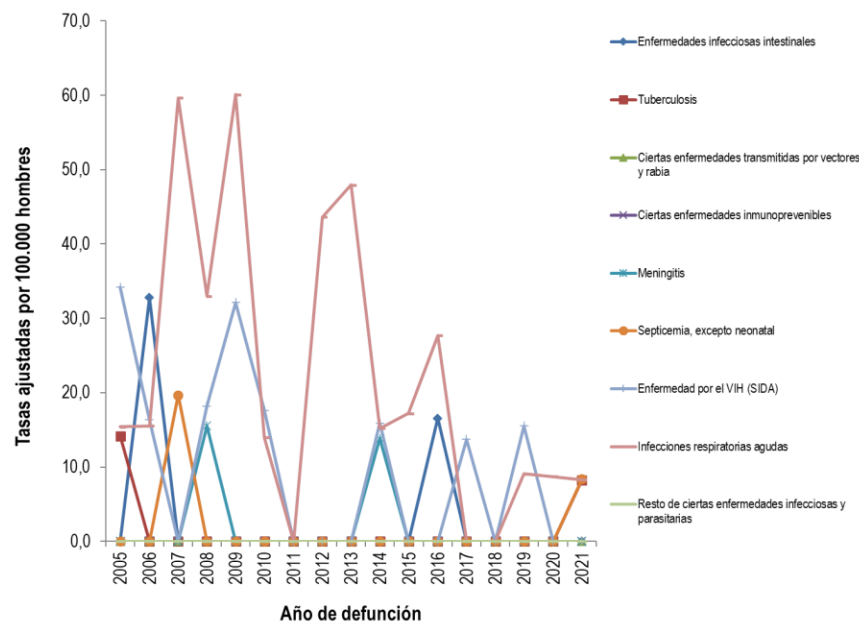
3.2.2. Mortalidad específica por subgrupos

Mortalidad por enfermedades transmisibles

En el municipio de Jardín para el año 2021, la mortalidad por Enfermedades Transmisibles en general, presento causas de muerte por tuberculosis, septicemia, excepto neonatal e infección respiratoria aguda con tasas entre 3.6 y 3.8 por cada cien mil muertes. Cabe resaltar que en el municipio no se presentaban muertes por tuberculosis desde el año 2005, lo que despierta alertas que llevan a realizar más acciones y búsquedas activas dentro atenciones en salud y acciones de intervención educativa y colectiva como Búsqueda Activa de Sintomático Respiratorio entre otras estrategias, las estrategias de atención primaria en salud ayudan en la disminución de los eventos.

Las muertes presentadas para la vigencia 2021 solo fueron en hombres, como primera causa la septicemia, excepto neonatal, infecciones respiratorias agudas y tuberculosis con tasas de 8.4, 8.3 y 8.2 por cada cien mil hombres respectivamente. La mortalidad presentada por tuberculosis genera una búsqueda constante de susceptibles respiratorios ya que es una enfermedad totalmente manejable y que captada a tiempo y con un tratamiento continuo no llevará a la muerte. La educación a la comunidad tiene que ser constantes en temas de enfermedades transmisibles.

Figura 25. Mortalidad por enfermedades transmisible según su causa en hombres. Jardín, 2005 – 2021



Fuente: DANE, SISPRO



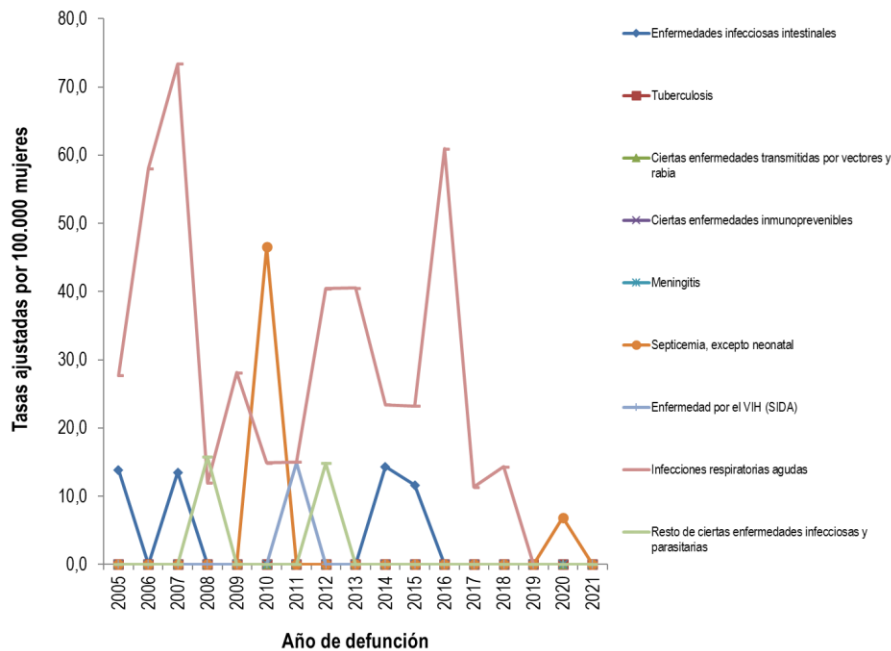


ALCALDÍA DE JARDÍN.

Secretaría de Salud
y Protección Social.

Para la vigencia 2021 no se presentaron muertes en mujeres por enfermedades transmisibles, se debe continuar con las campañas de promoción y prevención de enfermedades transmisibles que realiza la ESE Municipal a través de Programas radiales, talleres de orientación, brigadas de salud rural con equipo interdisciplinario donde se intervino en los líderes comunales de las veredas, capacitándolos en Estilos de Vida Saludable, Consumo de Agua potable.

Figura 26. Mortalidad por enfermedades transmissible por su causa en mujeres. Jardín, 2005 – 2021



Fuente: DANE, SISPRO

Mortalidad por neoplasias

En el municipio de Jardín, la principal causa de muertes para hombres y mujeres en el año 2021 fue de tumor maligno de la mama de la mujer con una tasa de 30.5 muertes por cada cien mil habitantes. También se presentaron muertes por Tumores in situ, benignos y los de comportamiento incierto o desconocido, Tumor maligno del útero, parte no especificada, Tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon, Tumor maligno de la próstata, Tumores malignos de otras localizaciones y de las no especificadas, Tumor maligno del estómago, Tumor maligno del colon y de la unión rectosigmoidea, Tumor maligno de la tráquea, los bronquios y el pulmón, Tumor maligno de otros órganos genitourinarios, con tasas entre 3.6 y 11.4 muertes por cada cien mil personas.

Con respecto a los hombres, los Tumores in situ, benignos y los de comportamiento incierto o desconocido y Tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon fueron las dos principales causas de muerte por septicemia en hombre para el año 2021 con tasas de 24.2 y 21.4 por cada cien mil hombres respectivamente.

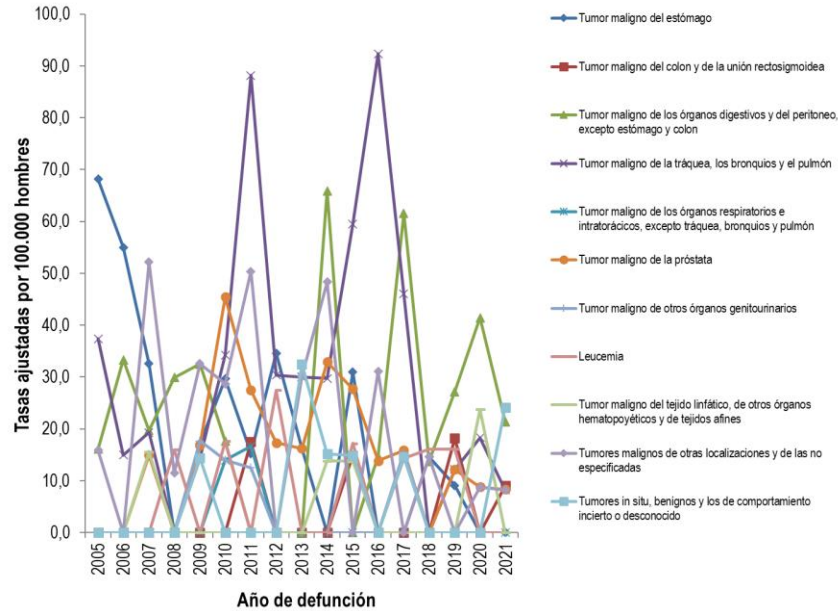




ALCALDÍA DE JARDÍN.

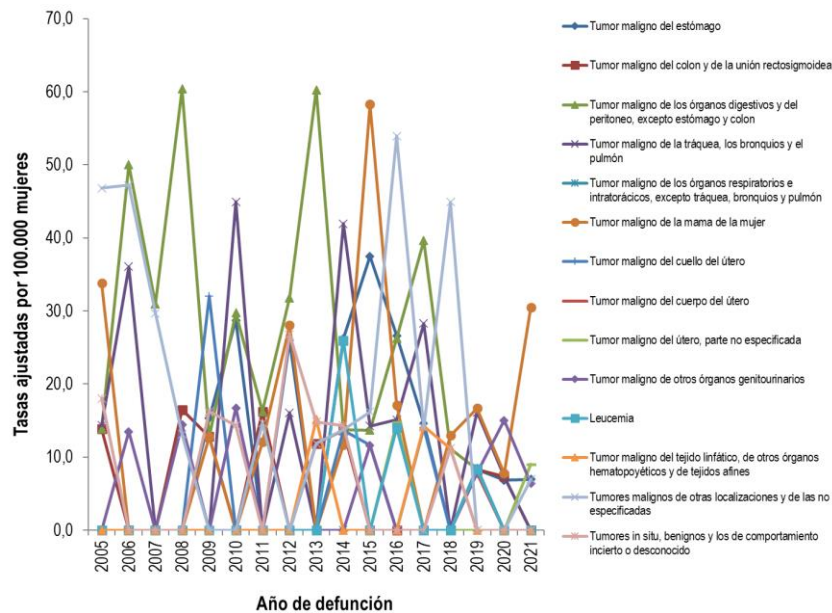
Secretaría de Salud
y Protección Social.

Figura 27. Mortalidad por neoplasias en hombres por subcausa. Jardín, 2005 – 2021



Fuente: DANE, SISPRO

Figura 28. Mortalidad por neoplasias en mujeres por subcausa. Jardín, 2005 – 2021



Fuente: DANE, SISPRO

Para el caso de las mujeres, el Tumor maligno de la mama de la mujer fue la primera causa de muerte con una tasa de 30.65 por cada cien mil mujeres, aumentando considerablemente respecto a los últimos cinco años; segunda causa tumor maligno del útero con una tasa de 9.0 muertes por cien mil





ALCALDÍA DE JARDÍN.

Secretaría de Salud
y Protección Social.

mujeres, el cual no presentaba muertes desde 2016, estas dos subcausas por neoplasias si se detectan a tiempo pueden ser atendidas y evitar la muerte, lo que nos lleva a trabajar más de forma continua en los programas preventivos y educativos, concientizar a las mujeres sobre la importancia del autoexamen y de la citología de manera regular.

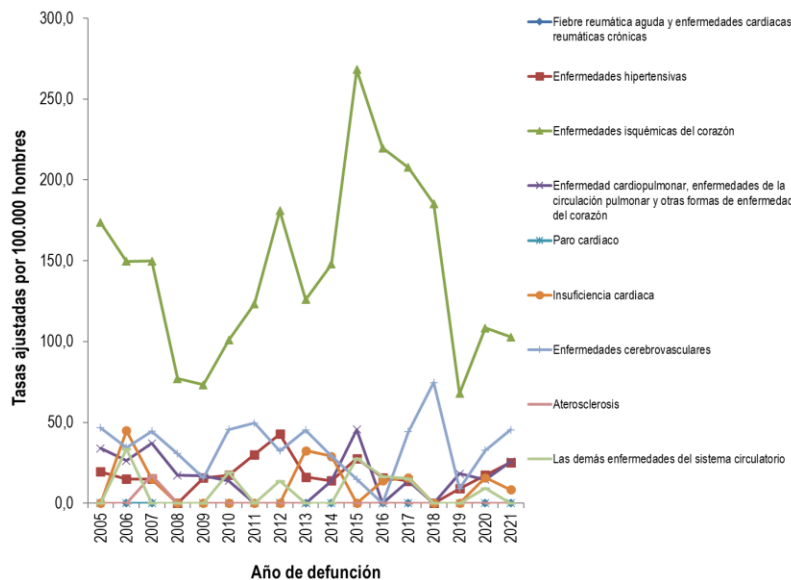
Mortalidad por enfermedad del sistema circulatorio

Entre los años 2005 y 2021 las enfermedades del Sistema Circulatorio fueron la primera causa de mortalidad en el Municipio de Jardín, realidad que no se alejaba de lo mostrado a nivel departamental y nacional. Para el último año, las enfermedades isquémicas del corazón produjeron una tasa de 101.5 muertes por cada 100.000 habitantes en este grupo, causa que incremento con base al año anterior al igual que las enfermedades cerebrovasculares y enfermedades hipertensivas.

Realizar constantemente campañas por parte del ente territorial y de la ESE en promoción y prevención, identificando posibles patologías, realizando tamizajes, tomas de presión arterial y los talleres en hábitos de vida saludable con el tema de enfermedades crónicas.

Con respecto a los hombres las enfermedades isquémicas del corazón siguen siendo la primera causa de muerte en el municipio con una tasa de 102.8, seguido de las enfermedades cerebrovasculares con una tasa de 45.5 por cada cien mil hombres. Las enfermedades del sistema circulatorio pueden ser trabajadas con la comunidad desde los hábitos de vida saludable que ayudaran a disminuir las tasas de mortalidad.

Figura 29. Mortalidad por enfermedades del sistema circulatorio por subcausa en hombres. Jardín, 2005 – 2021



Fuente: DANE, SISPRO

Para el año 2021 en el municipio de Jardín por cada 100.000 mujeres, 99.7 murieron por causa de las enfermedades isquémicas del corazón, aumentando significativamente (48.3 en 2020), como segunda causa las enfermedades cerebro vasculares con 36.3 muertes en mujeres.

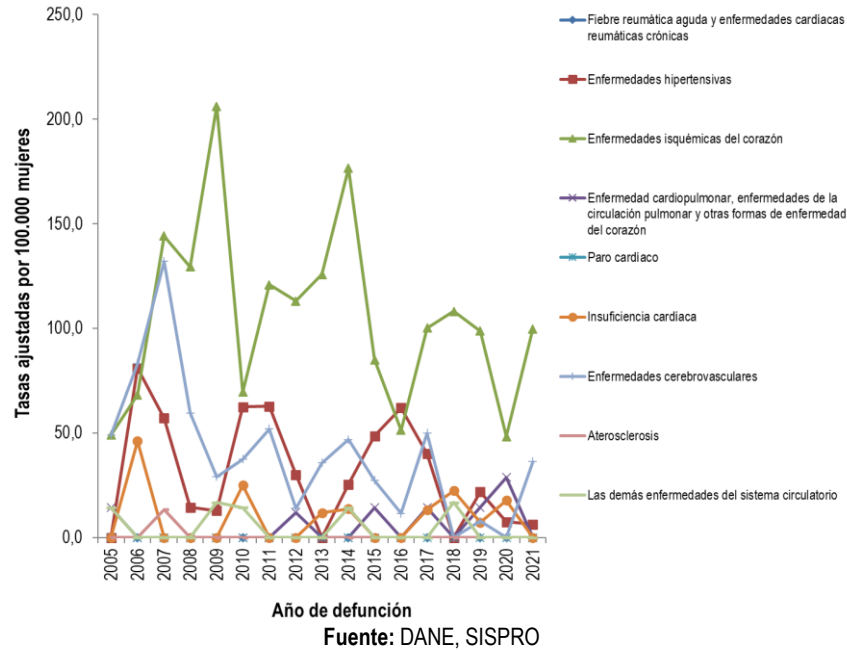




ALCALDÍA DE JARDÍN.

Secretaría de Salud
y Protección Social.

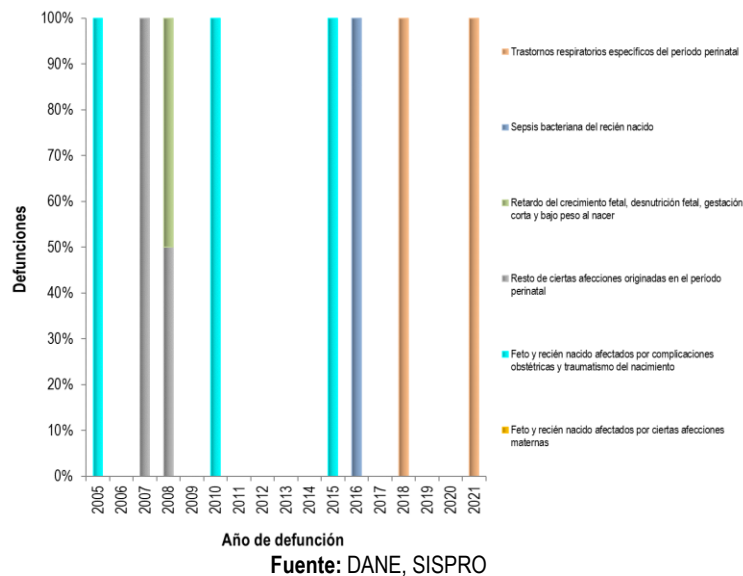
Figura 30. Mortalidad por enfermedades del sistema circulatorio por subcausa en mujeres. Jardín, 2005 – 2021



Mortalidad por afecciones del periodo perinatal

En general la mortalidad por afecciones del periodo perinatal en el municipio de Jardín, en los años evaluados se ha mantenido baja, las vigencias 2011 al 2014 y 2017 no presentaron muertes, Se recomienda continuar con las acciones de Promoción, Prevención y capacitaciones a las madres gestantes para que logremos mantener en ceros el indicador.

Figura 31. Mortalidad por afecciones del periodo perinatal en hombres. Jardín, 2005 – 2021





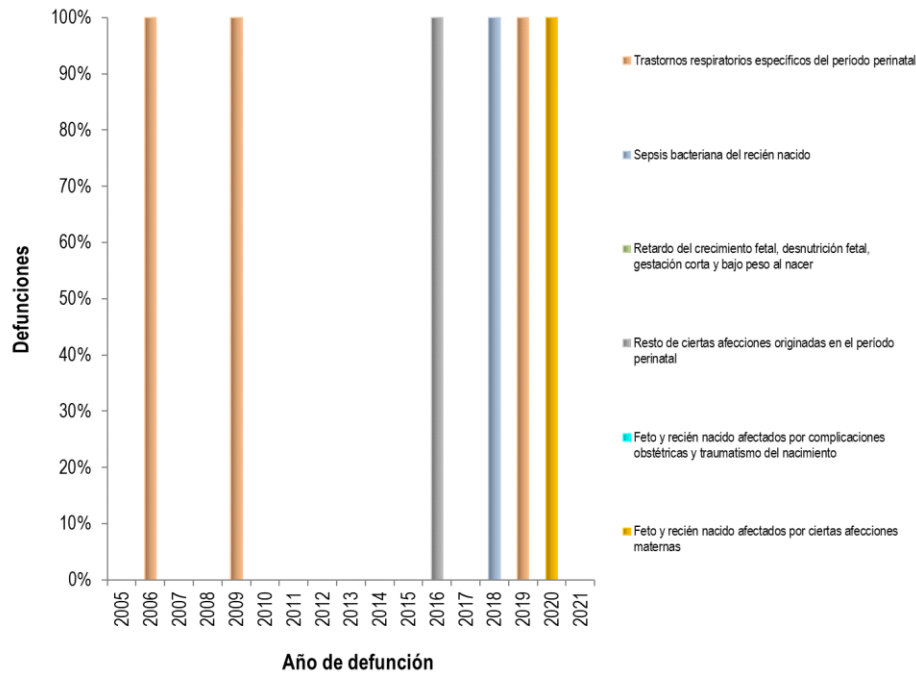
ALCALDÍA DE JARDÍN.

Secretaría de Salud
y Protección Social.

La mortalidad en hombres, para el año 2021 presentó un evento trastornos respiratorios específicos del periodo perinatal, esta subcausa ha presentado dos eventos durante el periodo evaluado, las demás subcausas no presentaron muertes.

Para la vigencia 2020 se presentó una muerte por Feto y recién nacido afectados por ciertas afecciones maternas en mujeres, para el año 2021 no se presentaron muertes en mujeres.

Figura 32. Mortalidad por afecciones del periodo perinatal en mujeres. Jardín, 2005 – 2021



Fuente: DANE, SISPRO

Mortalidad por causas externas

En el municipio de Jardín las causas externas ocuparon el segundo lugar de frecuencia de mortalidad por grandes causas. En el año 2021 al igual en los últimos años, las agresiones (homicidios) generaron una tasa de 79.2 del total de las muertes por causas externas, por cada cien mil habitantes, aumento con base al año 2020, para los años 2018, 2019 se presentaron tasas muy altas de mortalidad por homicidios, situación que disminuyó para 2020 debido al encierro presentado por la pandemia, pero tristemente el municipio sigue siendo afectado por las altas tasas de homicidios relacionados con la venta y consumo de sustancias psicoactivas.

Los suicidios no presentaron muertes en general para esta vigencia, se debe trabajar constantemente con los responsables en temas de salud mental desde los programas de salud pública, priorizar en los diferentes espacios de participación para tratar este tema.

En los Hombres las tasas ajustadas de mortalidad por agresiones es la causa que siempre aporta muertes, la tasa más alta se presentó en el año 2018 con 269 muertes, para el año 2019 disminuyó



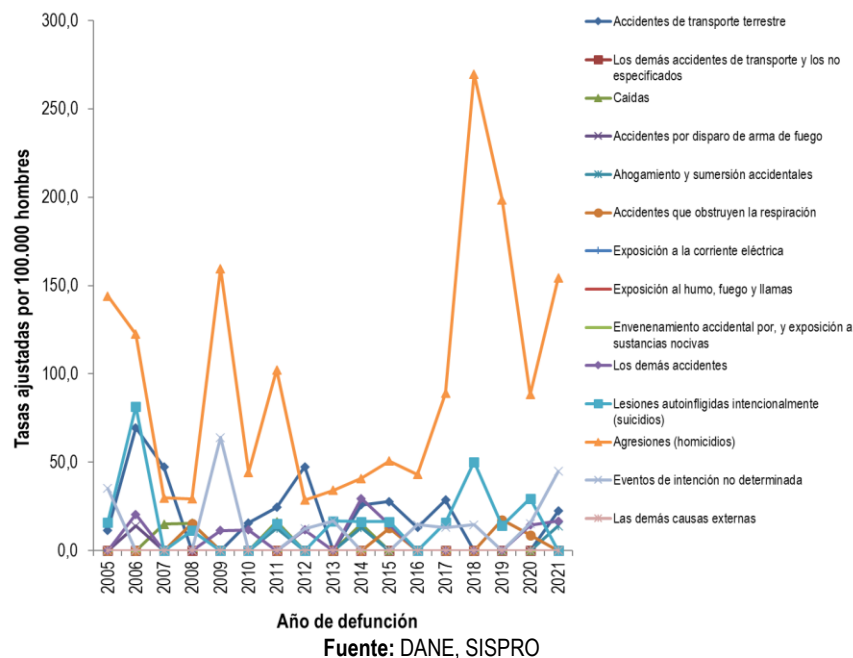


ALCALDÍA DE JARDÍN.

Secretaría de Salud
y Protección Social.

un poco con 198 y en el año 2020 continuo disminuyendo con una tasa de 88.3 muertes por cada 100.000 hombres, situación que se debió al encierro por la pandemia, pero para el año 2021 de nuevo va en aumento las muertes por homicidios con una tasa de 154.3 muertes en hombres, esto puede ser explicado por la tendencia evolucionaria de los hombres al riesgo y el comportamiento violento, las diferencias por sexo en las actividades, el apoyo social y la inequidad de género. El principal motivo que genera esta problemática es la venta de estupefacientes en el municipio y control por las llamadas plazas de venta, esto ha generado el incremento de la mortalidad por esta causa, el municipio debe continuar tomando medidas en temas de seguridad.

Figura 33. Mortalidad por causas externas por subcausa en hombres. Jardín, 2005 – 2021



Los eventos de intención no determinada, Los accidentes de transporte terrestre y el ahogamiento y sumersión accidentales, presentaron tasas de 44.9, 22.4 y 14 muertes por cien mil hombres. El municipio tomo medidas referentes a las muertes por sumersión ya que existe un río de esparcimientos en el cual ya se han presentado varios eventos a través de la historia, por dicha razón se prohíbe el ingreso a bañistas a dicho lugar.

En el año 2021 las mujeres con respecto a este tipo de causas registraron la mayoría de las tasas en cero, solo se presentaron muertes por los demás accidentes, con una tasa de 6.4 muertes por cada cien mil mujeres. Las lesiones autoinfligidas intencionalmente (suicidios) no presento evento para 2020 y 2021, situación que se busca alcanzar en la población general.

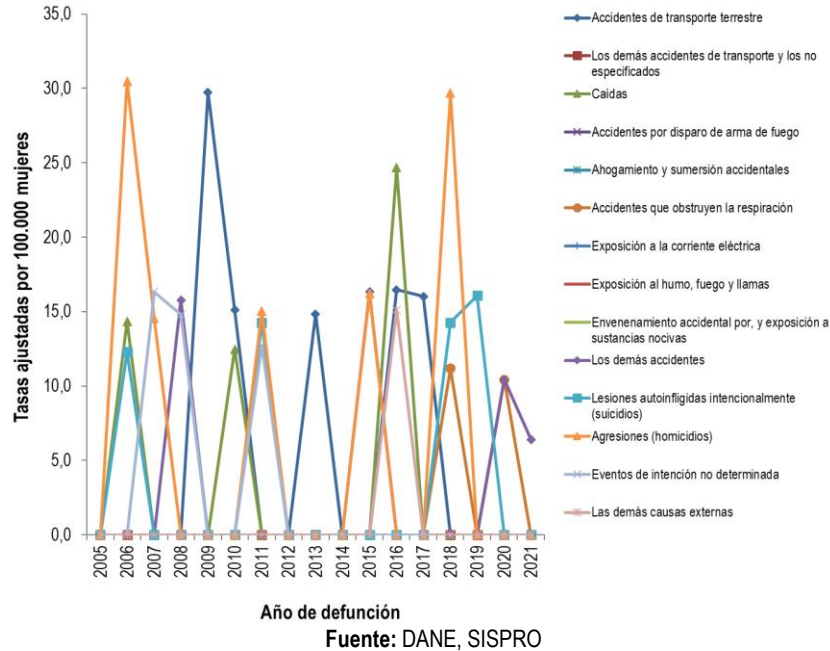




ALCALDÍA DE JARDÍN.

Secretaría de Salud
y Protección Social.

Figura 34. Mortalidad por causas externas por subcausa en mujeres. Jardín, 2005 – 2021



Mortalidad por las demás causas

El grupo de las demás causas constituye un grupo residual que incluye los siguientes códigos diagnósticos no clasificados en otros grupos: D50-D89, E00-E90, F00-F99, G04-G98, H00-H59, H60-H95, J30-J98, K00-K93, L00-L99, M00-M99, N00-N99, O00-O99, Q00-Q99. Entre 2005 y 2021 en el municipio de Jardín, la tasa ajustada de resto de enfermedades del sistema digestivo fueron la principal causa de muerte con una tasa de 24.4 por cien mil personas, seguido de las enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores con una tasa ajustada de 15.1, siendo esta la tasa más baja desde 2006.

El comportamiento de las tasas de mortalidad ajustadas por la demás causas en los hombres del municipio de Jardín, presentó la diabetes mellitus con principal tasa ajustada con 16.8 por cien mil hombres, aumentando considerablemente ya que en 2019 y 2020 no se presentaron muertes, seguido de Deficiencias nutricionales y anemias nutricionales, Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores, Resto de enfermedades del sistema respiratorio y Resto de enfermedades del sistema digestivo con una tasa ajustada de 8.4 muertes por cien mil hombres.





ALCALDÍA DE JARDÍN.

Secretaría de Salud
y Protección Social.

Figura 35. Mortalidad por las demás causas por subcausa en hombres. Jardín, 2005 – 2021

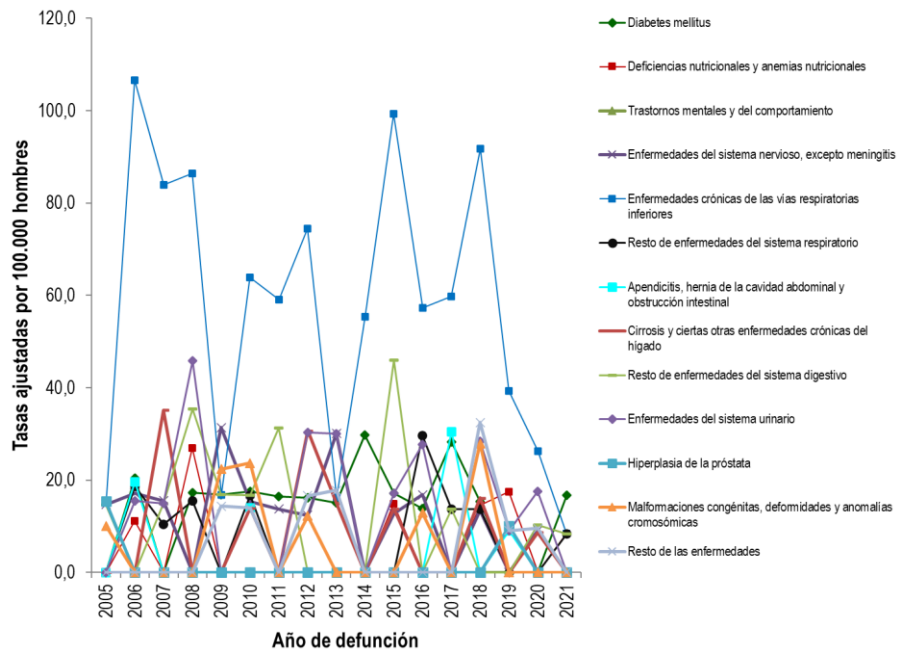
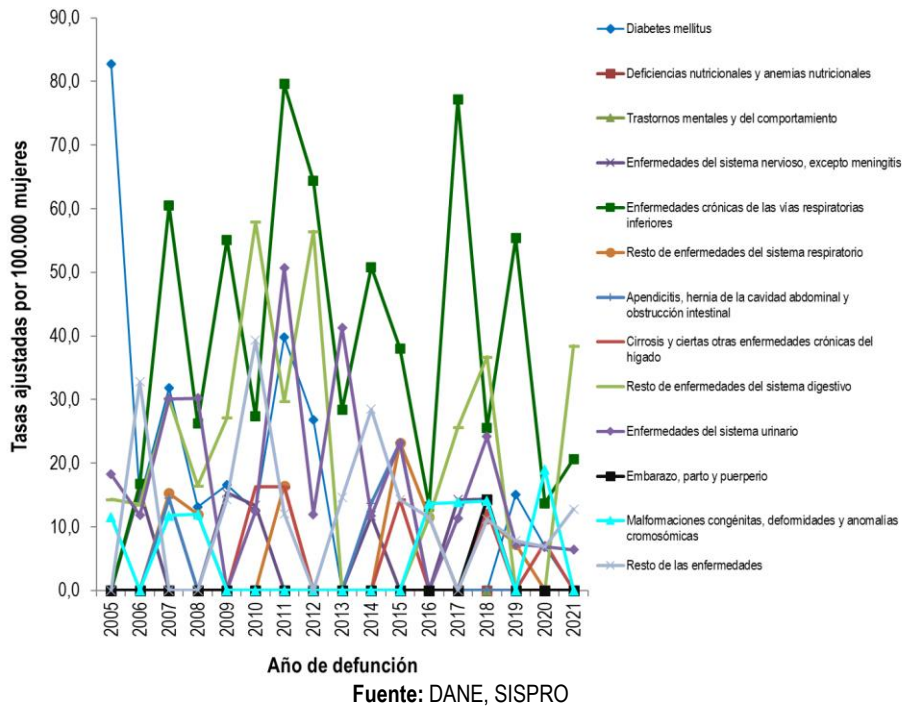


Figura 36. Mortalidad por las demás causas por subcausa en mujeres. Jardín, 2005 – 2021



La mortalidad en mujeres para el año 2021 el resto de las enfermedades del sistema digestivo presente una tasa ajustada de 38,5, seguido de enfermedades crónicas de las vías respiratorias con una tasa de 20,7 por cien mil mujeres.





ALCALDÍA DE JARDÍN.

Secretaría de Salud
y Protección Social.

Tabla 51. SemafORIZACIÓN de las tasas de mortalidad por causas específicas PDSP 2005-2021

Causa de muerte	Antioquia	Jardín	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	10,4	↗	↘	↘	↗	↗	↘	↗	↘	↗	↗	↗	↘	↘	-	-	↗			
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno de mama	12,2	30,5	↘	-	-	↗	↘	↗	↗	↘	↗	↗	↘	↗	↗	↗	↗	↗			
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno del cuello uterino	4,9	0,0	-	-	-	↗	↘	-	-	-	↗	↘	↗	↘	↘	-	-	-			
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno de la próstata	13,7	8,3	-	↗	↘	↗	↗	↘	↘	↘	↗	↘	↗	↗	↗	↗	↗	↘			
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno del estomago	9,1	3,8	↘	↘	↘	↗	↗	↘	↗	↘	↗	↗	↘	↗	↗	↗	↗	↘			
Tasa de mortalidad ajustada por edad por diabetes mellitus	12,5	7,3	↘	↘	↘	↗	↘	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↗	↗	↗	↗	↗			
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	0,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-			
Tasa de mortalidad ajustada por edad por agresiones (homicidios)	30,2	79,2	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↗	↗	↘	↗	↗	↘	↘	↗			
Tasa de mortalidad ajustada por edad por enfermedades transmisibles	32,2	11,2	↗	↗	↘	↗	↘	↘	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↘	↘	↘	↗			

Al comparar con el departamento de Antioquia algunos indicadores del municipio de Jardín que servirán para el monitoreo del Plan Decenal de Salud Pública, se observa que con una confianza del 95% es posible afirmar que la tasa de mortalidad por agresiones (Homicidios) es estadísticamente significativa en el Municipio de Jardín con 79.2 muertes por cada cien mil habitantes, es una tasa que con el paso de los años siempre permanece por encima del departamento, debido a la alta tasa de violencia que se presenta en el municipio por venta y consumo de sustancias psicoactivas.

Como segunda causa la tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno de la mama, también es muy alto en comparación con el departamento con una tasa de 30.5 muertes del municipio referente a 12.2 muertes del departamento, tasa significativamente alta, la cual se incrementó aún más con base a 2020, la educación constante en el autoexamen de mama, detección temprana de sintomatologías, deben formar parte de la educación a la comunidad,

Las demás tasas de mortalidad están por debajo del departamento, sin significar esto que deban dejarse de atender, son mortalidades que se deben priorizar los por programas de salud pública, educación, promoción y buenos hábitos de vida que contribuyan al buen estado de salud.

3.2.3. Mortalidad materno – infantil y en la niñez

Para el año 2021, el indicador de la tasa de mortalidad infantil para Jardín, presenta una constante en los últimos cuatro años de mortalidad por ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal, presentando para este último año una tasa de 7.35 muertes por cien mil menores de un año, aumentando con respecto al año 2020. Las demás tasas de mortalidad infantil permanecieron satisfactoriamente en cero tanto en hombres como en mujeres.

La mortalidad por ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal se presentó en un hombre menor de un año con una tasa de 12.99, se debe tener en cuenta que realizar un buen control y seguimiento a las gestantes puede disminuir en gran parte las causas de muertes por esta causa, la educación para un ingreso oportuno al control prenatal, el seguimiento constante, toma de





ALCALDÍA DE JARDÍN.

Secretaría de Salud
y Protección Social.

micronutrientes y demás exámenes y ecografías contribuyen a un buen desarrollo del periodo gestacional.

Tabla 52. Muertes en menores de un año según subgrupos en los 16 grandes grupos de causas por sexo, Jardín 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
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas															6,29		
Enfermedades del sistema respiratorio				7,75													
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	3,75	4,63	12,35	7,75	6,37	5,92					5,46	10,93		10,26	6,29	6,41	7,35
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	3,75		4,12	3,88	6,37	11,83		5,75				10,93	5,13	5,13			6,41
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio			4,12					5,75									
Causas externas de morbilidad y mortalidad							6,49										

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
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas															11,63		
Enfermedades del sistema respiratorio				15,87													
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	6,85		25,21	15,15		12,20					9,26	10,42		10,00			12,99
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas			3,06	7,94								11,49	10,99				13,70
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio							10,99										
Causas externas de morbilidad y mortalidad																	

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
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas																	
Enfermedades del sistema respiratorio																	
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal		8,77			12,99							11,49		10,53	13,70	13,70	
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas			8,06	7,94								11,49	10,99				13,70
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio			8,06														
Causas externas de morbilidad y mortalidad							13,33										

Para el año 2021 en el Municipio de Jardín no se presentan muertes en menores entre 1 y 4 años desde el año 2018 en niños y 2017 en niñas, es un indicador satisfactorio que debe permanecer constante en el municipio.

Durante el periodo evaluado la mortalidad en mujeres de 1 a 4 años se ha presentado por malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas con muertes presentadas en 2005 y 2017.

Tabla 53. Muertes niñas entre 1 y 4 años según 16 grandes grupos de causas por sexo, Jardín 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
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas				11,04													
Enfermedades del sistema respiratorio			159,74														
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	7,88				82,71								97,28				
Causas externas de morbilidad y mortalidad	7,88										93,02			128,04			

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
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas				159,08													
Enfermedades del sistema respiratorio			301,2														
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas					158,73												
Causas externas de morbilidad y mortalidad	145,99										180,83			246,91			





ALCALDÍA DE JARDÍN.

Secretaría de Salud
y Protección Social.

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
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas																	
Enfermedades del sistema respiratorio																	
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	166,94												199,6				
Causas externas de morbilidad y mortalidad																	

Durante el año 2021, la mortalidad en menores de 5 años según subgrupos, presenta una tasa constante durante los últimos tres años con mortalidad por ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal con una tasa de 103.52, las demás causas de mortalidad infantil y de los niños no presentaron decesos durante el año.

La mortalidad en menores de 5 años se presentó en un niño por ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal, con una tasa de 198.81 muertes por cien mil niños. Para el periodo evaluado satisfactoriamente no se presentaron muertes en niñas menores de cinco años.

Tabla 54. Muertes en menor de 5 años según subgrupos de los 16 grandes grupos de causas, Jardín, 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
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas				63,98													102,46
Enfermedades del sistema respiratorio			125,23	127,96													
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	60,98	61,61	187,85	127,96	65,92	68,78					73,91	130,04		154,80	102,46	102,67	103,52
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	121,95		62,62	63,98	131,84	137,55		70,82				130,04	76,10	154,80		102,67	
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio			62,62					70,82									
Causas externas de morbilidad y mortalidad	60,98						69,83				73,91					102,46	

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
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas				121,65									0,00	0,00	197,24	0,00	0,00
Enfermedades del sistema respiratorio			236,69														
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	114,42		355,03	243,31		133,87					143,88	145,99	0,00	151,06	0,00	0,00	198,81
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	114,42				253,16	267,74		137,93				145,99	0,00	151,06	0,00	0,00	0,00
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio								137,93									
Causas externas de morbilidad y mortalidad	114,42										143,88		0,00	0,00	197,24		

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
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas				269,91													
Enfermedades del sistema respiratorio																	
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal		131,41			137,55							154,32		158,73	213,22	214,13	
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	130,55		132,98	134,95								154,32	156,49	158,73		214,13	
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio			132,98														
Causas externas de morbilidad y mortalidad							143,47										

Fuente: DANE, SISPRO

Determinantes Estructurales

Durante los años analizados (2009-2021) no se presentaron casos de muertes maternas por área y por etnia.

En cuanto a los indicadores de razón de mortalidad neonatal por área, durante el periodo en estudio, se han presentado muertes en 2009, 2010, 2012, 2016, 2018 y para el año 2021, presentando este último la tasa más alta del periodo, con 16.13 muertes por cien mil mujeres de la zona urbana. La





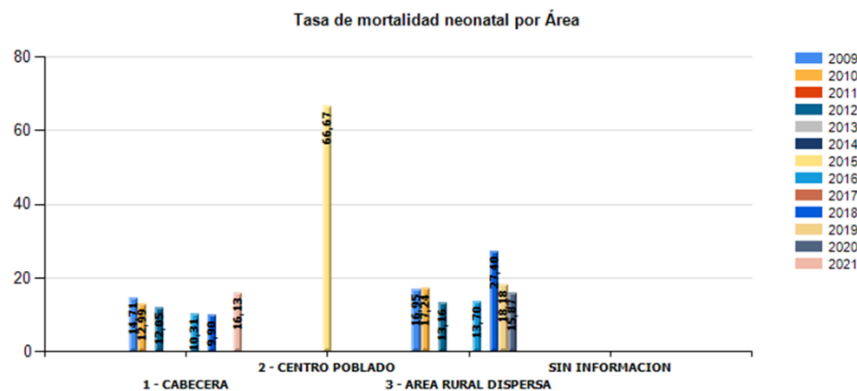
ALCALDÍA DE JARDÍN.

Secretaría de Salud
y Protección Social.

mortalidad neonatal en los centros poblados, durante el periodo en estudio, presentó una tasa de 66.67 muertes en el año 2015.

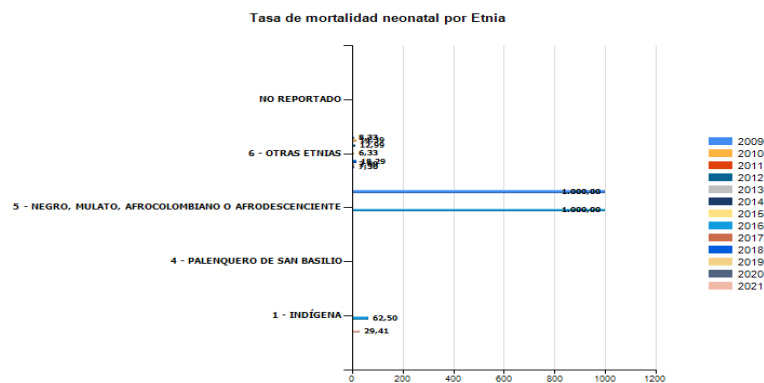
En la zona rural se presentaron muertes neonatales en los años 2009, 2010, 2012, 2016, 2018, 2019 y 2020, presentándose la tasa más alta en el año 2018 con una tasa de 27.4 muertes por cada cien mil mujeres.

Figura 37. Tasa de mortalidad neonatal por área Jardín 2015-2021



Fuente: RUAF

Figura 38. Tasa de mortalidad neonatal por etnia Jardín, 2009-2021



Fuente: RUAF

Al igual que en el caso anterior se observa que no existe información de mortalidad materna por etnia en el municipio, para la población indígena se presentaron muertes en los años 2016 con una tasa de 62.5 y para el año 2021 con una tasa 29.4 muertes por cada 1000 nacidos vivos de la comunidad indígena.

En los años 2009 y 2016 se presentaron 1 muerte respectivamente con cada 1000 nacidos vivos de la comunidad afrodescendiente, dentro de las otras etnias se presentó mortalidad en siete periodos de ciclo estudiado, presentándose la tasa más alta en el año 2018 con 18.29 muertes por 1000 nacidos vivos.





ALCALDÍA DE JARDÍN.

Secretaría de Salud
y Protección Social.

Mortalidad por COVID-19

En el municipio de Jardín corte al mes de diciembre de 2021, se presentó así la mortalidad por COVID, El virus SAR-COV-2, causante del Covid-19, total 18 fallecidos desde el inicio de la pandemia, con una mortalidad de 113 por cada cien mil habitantes, con una tasa de letalidad de 2.24%, similar al departamento la cual es de 2.50% para la vigencia 2021. Durante los años 2022 y lo corrido de 2023 no se presentaron muertes por COVID-19.

Tabla 55. Tabla Poblacional Mortalidad Covid – 19 Jardín, Año 2021

Grupo de edad	JARDIN		Departamento	
	2021		2021	
	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres
Total	11	7	10562	7334
0-4	0	0	5	5
5-9	0	0	5	3
10-14	0	0	4	4
15-19	0	0	14	7
20-24	0	0	42	32
25-29	0	1	121	56
30-34	0	0	160	83
35-39	0	0	255	127
40-44	1	0	393	173
45-49	0	0	446	219
50-54	0	1	615	370
55-59	0	0	874	586
60-64	0	0	1157	781
65-69	2	0	1301	892
70-74	3	1	1360	936
75-79	1	3	1283	903
80 Y MÁS	4	1	2527	2157

Fuente: Cubo SegCovid 2021

La mortalidad por COVID 19, con corte a septiembre de 2022, en el municipio de Jardín, presentó un total de 30 eventos consolidados desde el inicio de la pandemia, de los cuales 18 de estas muertes eran mujeres y 12 hombres. Los grupos de edad donde mayor mortalidad se presentó fue en mayores de 60 años.

Tabla 56. Tabla Poblacional Mortalidad Covid – 19 Jardín, Año 2022

Grupo de edad	JARDIN		Departamento	
	2022		2022	
	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres
Total	12	18	13390	9641
0-4	0	0	28	20
5-9	0	0	11	7
10-14	0	0	5	6
15-19	0	0	40	18
20-24	0	0	97	56
25-29	2	0	187	92
30-34	1	1	234	113
35-39	0	0	335	158
40-44	0	1	446	216
45-49	0	0	519	273
50-54	1	0	693	454
55-59	0	0	1039	682
60-64	0	1	1359	951
65-69	1	2	1577	1105
70-74	1	5	1689	1196
75-79	4	2	1611	1152
80 Y MÁS	2	6	3520	3142

Fuente: Cubo SegCovid 2022

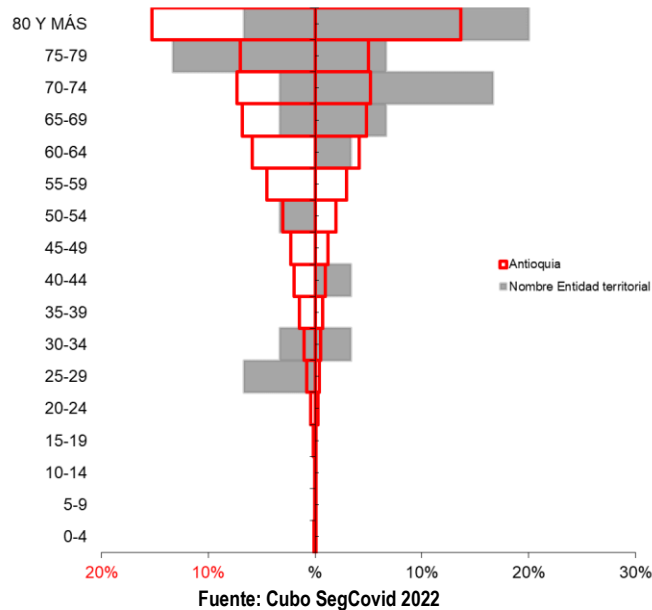




ALCALDÍA DE JARDÍN.

Secretaría de Salud
y Protección Social.

Figura 39. Pirámide Poblacional Mortalidad Por Covid 19 – Municipio De Jardín - 2022



El grupo de edad más afectado es el de mayores de 70 años con un total de 20 muertes, El mayor número de casos presentados fue en los meses de mayo a agosto de 2021, situación que mejoró a partir de esta fecha, ya que se dio inicio al proceso de vacunación, lo que redujo satisfactoriamente la mortalidad por covid-19.

Análisis desigualdad en la mortalidad materno – infantil y en la niñez

Al evaluar los datos presentados para el año 2021 encontramos que las tasas de mortalidad neonatal se encuentran por encima del departamento, por debajo pero no muy alejado a la tasa del departamento se encuentran la tasa de mortalidad infantil y en la niñez, las demás tasas no presentaron muertes para el municipio de Jardín en este periodo.

Con respecto a lo presentado en el año inmediatamente anterior se evidencia una disminución en la tasa de mortalidad por desnutrición en menores de cinco años.

En cuanto a la tasa de mortalidad materna, tasa de mortalidad por IRA y EDA en menores de cinco años y por desnutrición en menores de cinco años, no se evidencian registros de muertes por estas causas en los últimos años. Se debe mantener un trabajo constante durante el periodo gestacional, trabajo articulado de la ESE y el ente territorial uniendo esfuerzos en programas educativos en planificación familiar, ingreso oportuno a los controles de gestantes, frecuencia de los controles, seguimiento a exámenes y consumo de micronutrientes, de esta manera el indicador se afectaría satisfactoriamente.





ALCALDÍA DE JARDÍN.

Secretaría de Salud
y Protección Social.

Tabla 57. SemafORIZACIÓN y tendencia de mortalidad materno – infantil y en la niñez. Jardín, 2006 – 2021

Causa de muerte	Antioquia	Jardín	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	7,4	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	-	↗	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	
Tasa de mortalidad infantil	9,5	7,4	↘	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↘	↘	-	↗	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	
Tasa de mortalidad en la niñez	11,5	7,4	↘	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↘	↘	-	↗	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	
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

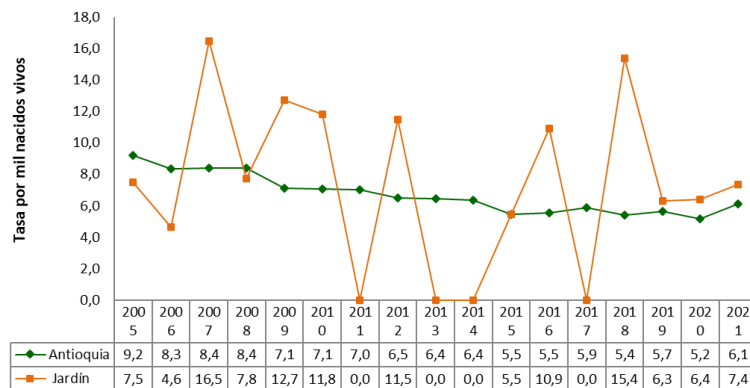
Mortalidad Materna

Durante el periodo evaluado no se presentaron casos de muerte materna en el municipio, indicador satisfactorio que debe mantener en el tiempo.

Mortalidad Neonatal

La mortalidad neonatal presenta para el año 2021, en el municipio de Jardín una tasa de 7 muertes por 1000 nacidos vivos, incrementando el indicador con base al año anterior y frente al departamento. Es un indicador poco satisfactorio lo que nos lleva a trabajar más en los programas de promoción y prevención, educación y atención a gestantes.

Figura 40. Tasa de mortalidad neonatal Jardín, 2005 – 2021



Fuente: DANE

Mortalidad Infantil



salud@eljardin-antioquia.gov.co
Palacio Municipal - Carrera 3 #10-10 - Nit: 890.982.294-0
PBX: 845 55 50 - Código Postal: 056050
www.eljardin-antioquia.gov.co



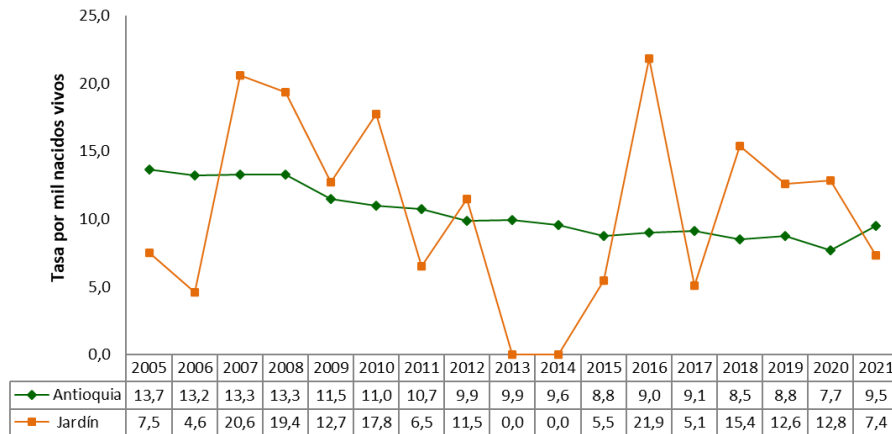


ALCALDÍA DE JARDÍN.

Secretaría de Salud
y Protección Social.

La mortalidad infantil en Jardín ha tenido muchas variaciones, la tasa más elevada se registró el año 2016, con aproximadamente 22 muertes por cada mil nacidos vivos. Para el año 2021 se presentó una disminución satisfactoria con una tasa de 7 muertes, indicador que se encuentra por debajo del departamento, debe seguirse trabajando en la parte educativa durante el periodo de gestación y en los programas de crecimiento y desarrollo.

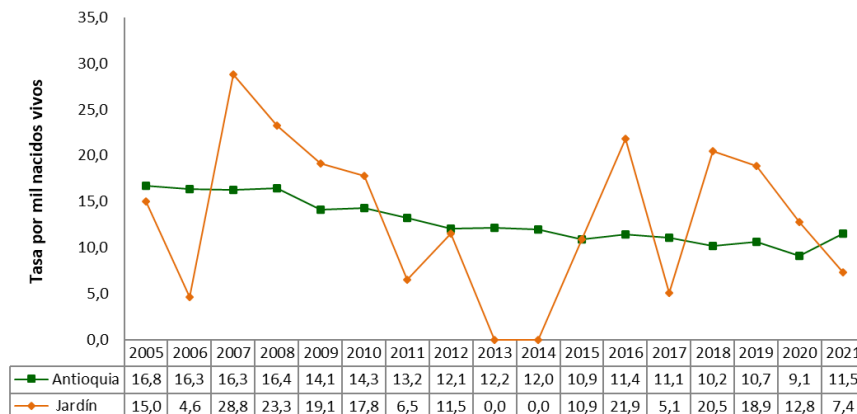
Figura 41. Tasa de mortalidad infantil Jardín, 2005 – 2021



Fuente: DANE

La mortalidad en menores de 5 años ha venido disminuyendo satisfactoriamente desde el año 2018, para el año 2021 presentó una tasa de 7.4 muertes por cada 1000 nacidos vivos, indicador que se encuentra por debajo de la tasa de departamento, situación que no se presentaba desde 2017.

Figura 42. Tasa de mortalidad en la niñez Jardín, 2005 – 2021



Fuente: DANE

La mortalidad por IRA en el municipio de Jardín se mantiene satisfactoriamente en cero desde el año 2009, la mortalidad por EDA no ha presentado muertes durante el periodo de estudio 2005-2021.

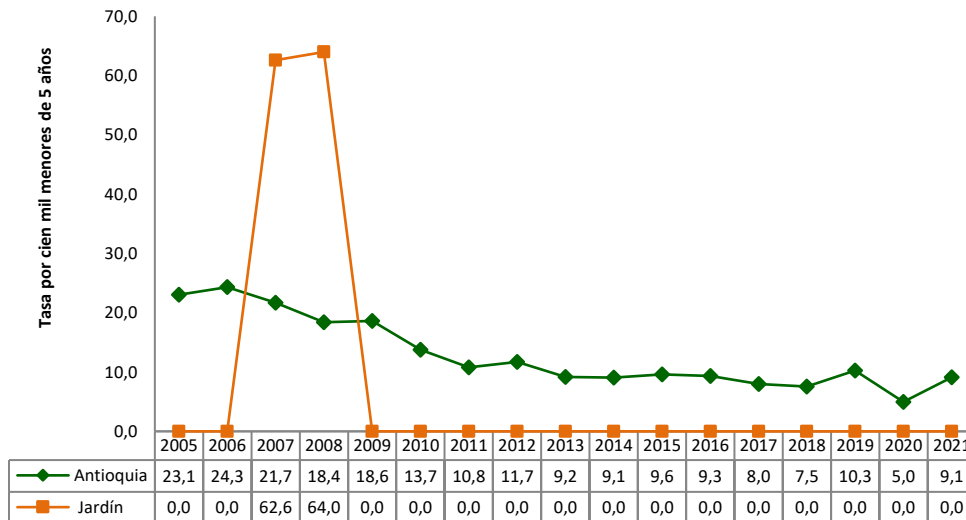




ALCALDÍA DE JARDÍN.

Secretaría de Salud
y Protección Social.

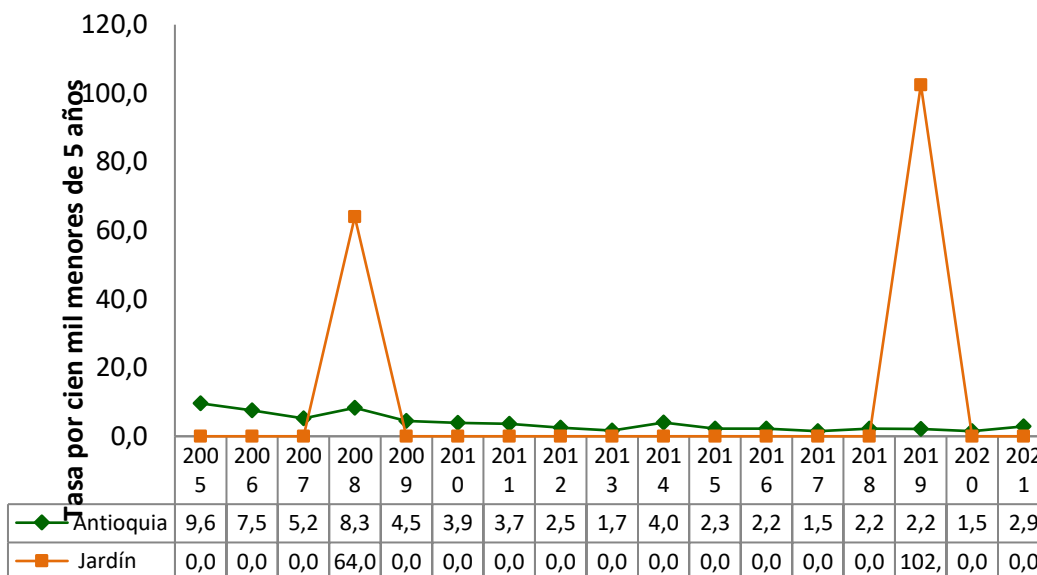
Figura 43. Tasa de mortalidad por IRA Jardín, 2005 – 2021



Fuente: DANE

Para los años 2020 y 2021 en el municipio de Jardín, no se presentaron muertes por desnutrición, el indicador se vio afectado en el año 2019 que presentó una tasa de 102 muertes por cada 1.000 nacidos vivos, sin embargo, en los años anteriores ha venido manteniendo una tendencia de tasas en cero, debido a la implementación de programas enfocados en la nutrición como el PAE y el trabajo realizado por entidades como el CDI (Centro de Desarrollo Infantil), la ESE y la entidad territorial, se deben mantener las estrategias, identificando falencias, de modo que no se presenten este tipo de muertes evitables, el seguimiento constantes a los menores con bajo peso.

Figura 44. Tasa de mortalidad por DNT Jardín, 2005 – 2021



Fuente: DANE





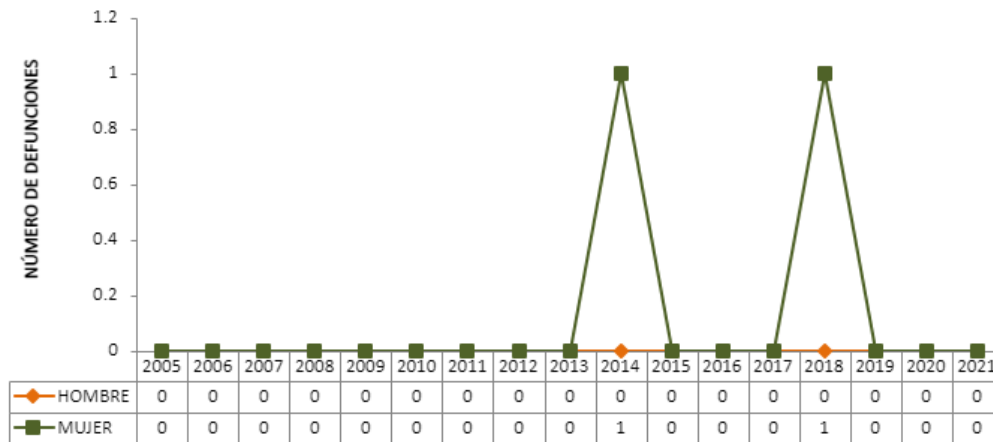
ALCALDÍA DE JARDÍN.

Secretaría de Salud
y Protección Social.

Mortalidad relacionada con Salud Mental

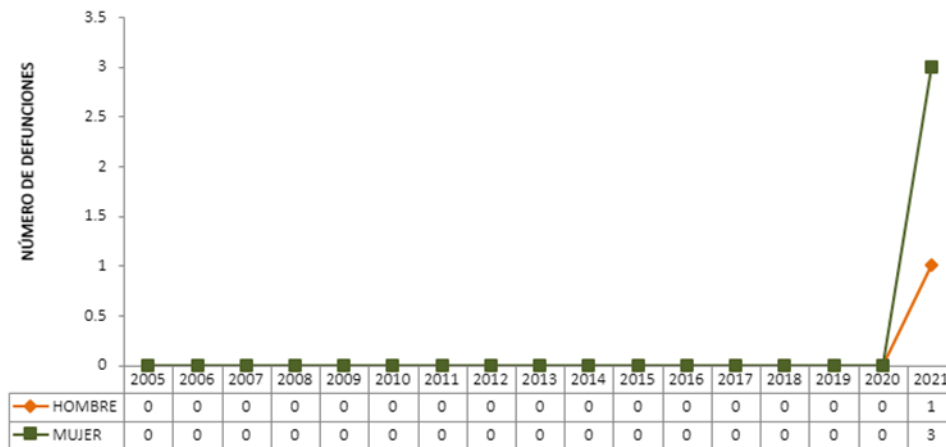
En el municipio de Jardín, se presentaron cuatro muertes por trastornos mentales y de comportamiento para el año 2021, de los cuales 3 eran mujeres y un hombre, en el periodo evaluado se presentaron dos muertes por epilepsia, un hombre en 2009 y una mujer en el año 2017.

Figura 45. Mortalidad por epilepsia. Municipio Jardín 2005-2021



Fuente: DANE

Figura 46. Mortalidad por trastornos mentales y de comportamiento. Municipio Jardín 2005-2021



Fuente: DANE





ALCALDÍA DE JARDÍN.

Secretaría de Salud
y Protección Social.

3.2.4. Identificación de prioridades en la mortalidad

Tabla 58. Identificación de prioridades en salud. Jardín, 2021

Mortalidad	Prioridad	Jardín 2021	Antioquia 2021	Tendencia 2005 a 2021	Grupos de Riesgo (MIAS)
General por grandes causas*	1. Enfermedades sistema circulatorio	170,7	147,9	Aumentó	007
	2. Causas Externas	130,3	68	Aumentó	012
	3. Neoplasias	68,2	96,9	Disminuyó	001
Específica por Subcausas o subgrupos	1. Causas Externas: Agresiones (homicidios)	79,2	30,2	Aumentó	012
	2. Enfermedades del sistema circulatorio: Enfermedades isquémicas del corazón	101,5	73,9	Aumentó	001
	3. Neoplasias: Tumor maligno de la mama de la mujer	30,5	12,2	Aumentó	007
	4. Transmisibles y nutricionales: Enfermedades respiratorias agudas	3,8	18,3	Constante	002
	5. Todas las demás: Enfermedades crónica en las vías respiratorias inferiores	15,1	27,1	Disminuyó	002
Mortalidad Infantil y de la niñez: 16 grandes causas	1. Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	103,52	36,76	Aumentó	008
	2. Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0	73,56	Disminuyó	008
Mortalidad Materno infantil y en la niñez Indicadores trazadores:	1. Tasa de mortalidad infantil	7.4	9.5	Aumentó	008
	2. Tasa de mortalidad en la niñez	7.4	11.5	Aumentó	008

Fuente: SISPRO

Conclusiones de mortalidad

La primera causa de mortalidad en el municipio de Jardín desde el 2005 hasta el año 2021, corresponde al grupo las enfermedades del sistema circulatorio, al igual que el año anterior, con tasas que oscilaron entre 147.5 y 314.2 muertes por cada cien mil personas, durante el periodo evaluado.





ALCALDÍA DE JARDÍN.

Secretaría de Salud
y Protección Social.

Para el año 2021 se presentó una tasa de 170.7 muertes por cada cien mil habitantes, correspondiente a un 37.72% del total de las muertes, incrementándose con base al año inmediatamente anterior donde se presentaron 147.5 muertes por cada cien mil habitantes. Este comportamiento en la mortalidad es similar a lo reportado a nivel nacional, dicha patología puede presentarse por lo malos hábitos alimenticios y condiciones de vida saludables. Seguidamente se observa las causas externas como segunda causa de muerte, con una tasa 130.3 muertes por cada cien mil habitantes, aumentando considerablemente frente al año 2020, dicha situación es similar cada vigencia debido a la gran cantidad de muertes violentas que se presentan en el municipio (homicidios).

La principal causa de mortalidad en los hombres en el municipio de Jardín, para el año 2021 corresponde al grupo de las causas externas con una tasa de 252.3 muertes por cada cien mil hombres, correspondiente a un 40.5% del total de las muertes en hombres, dicha situación se presenta por la alta tasa de homicidios presentados en el municipio, aumento considerablemente con base al año 2020 (tasa de 156.4 muertes por cada cien mil habitantes).

En el periodo 2005 – 2021, las causas que generaron mayor cantidad de años perdidos fueron causas externas con una proporción de 43.41 del total de AVPP en el año 2021, incrementándose considerablemente con base al 2020, donde pasó de 548 a 757 AVPP, esta situación se debe al gran número de homicidios presentados en el municipio (en hombres), las primeras por lo general se presentan en personas en la etapa de adolescencia, juventud o adultos jóvenes, lo que implica que el aporte a los años de vida potencialmente perdidos sea mayor. La segunda causa de muerte que aportaron más AVPP es el grupo de las enfermedades del sistema circulatorio con un total de 513 años potencialmente perdidos, correspondiente a una proporción de 23.3 del total de AVPP.; Estas dos causas estarían aportando un 66.7% de las muertes presentadas en el municipio. Es preocupante como las causas externas (homicidios) aportan una gran proporción de AVPP a este indicador, viéndose afectada la sociedad, la economía y la familia.

En el municipio de Jardín, las tasas ajustadas de los AVPP para el año 2021, al igual que los años anteriores, la principal causa de muerte pertenece al grupo de las causas externas con una tasa de 5514 AVPP por cada cien mil habitantes, aumentando considerablemente con base al año 2020, situación presentada por la alta tasa de homicidios en población joven. Vale la pena señalar que las tasas de AVPP ajustadas por edad en todas las grandes causas de muerte, excepto en las enfermedades del sistema circulatorio, aumentaron considerablemente.

En el municipio de Jardín para el año 2021, la mortalidad por Enfermedades Transmisibles en general, presento causas de muerte por tuberculosis, septicemia, excepto neonatal e infección respiratoria aguda con tasas entre 3.6 y 3.8 por cada cien mil muertes. Cabe resaltar que en el municipio no se presentaban muertes por tuberculosis desde el año 2005, lo que despierta alertas que llevan a realizar más acciones y búsquedas activas dentro atenciones en salud y acciones de intervención educativa y colectiva como Búsqueda Activa de Sintomático Respiratorio entre otras estrategias, las estrategias de atención primaria en salud ayudan en la disminución de los eventos. Para la vigencia 2021 no se presentaron muertes en mujeres por enfermedades transmisibles.



salud@eljardin-antioquia.gov.co
Palacio Municipal - Carrera 3 #10-10 - Nit: 890.982.294-0
PBX: 845 55 50 - Código Postal: 056050
www.eljardin-antioquia.gov.co





ALCALDÍA DE JARDÍN.

Secretaría de Salud
y Protección Social.

En el municipio de Jardín, la principal causa de muertes para hombres y mujeres en el año 2021 por neoplasias, fue de tumor maligno de la mama de la mujer con una tasa de 30.5 muertes por cada cien mil habitantes. También se presentaron muertes por Tumores in situ, benignos y los de comportamiento incierto o desconocido, Tumor maligno del útero, parte no especificada, Tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon, Tumor maligno de la próstata, Tumores malignos de otras localizaciones y de las no especificadas, Tumor maligno del estómago, Tumor maligno del colon y de la unión rectosigmoidea, Tumor maligno de la tráquea, los bronquios y el pulmón, Tumor maligno de otros órganos genitourinarios, con tasas entre 3.6 y 11.4 muertes por cada cien mil personas. Lo que nos lleva a trabajar más de forma continua en los programas preventivos y educativos, concientizar a las mujeres sobre la importancia del autoexamen y de la citología de manera regular.

Entre los años 2005 y 2021 las enfermedades del Sistema Circulatorio fueron la primera causa de mortalidad en el Municipio de Jardín, realidad que no se alejaba de lo mostrado a nivel departamental y nacional. Para el último año, las enfermedades isquémicas del corazón produjeron una tasa de 101.5 muertes por cada 100.000 habitantes en este grupo, causa que incremento con base al año anterior al igual que las enfermedades cerebrovasculares y enfermedades hipertensivas.

Realizar constantemente campañas por parte del ente territorial y de la ESE en promoción y prevención, identificando posibles patologías, realizando tamizajes, tomas de presión arterial y los talleres en hábitos de vida saludable con el tema de enfermedades crónicas.

En general la mortalidad por afecciones del periodo perinatal en el municipio de Jardín, en los años evaluados se ha mantenido baja, las vigencias 2011 al 2014 y 2017 no presentaron muertes, Se recomienda continuar con las acciones de Promoción, Prevención y capacitaciones a las madres gestantes para que logremos mantener en ceros el indicador.

En el municipio de Jardín las causas externas ocuparon el segundo lugar de frecuencia de mortalidad por grandes causas. En el año 2021 al igual en los últimos años, las agresiones (homicidios) generaron una tasa de 79.2 del total de las muertes por causas externas, por cada cien mil habitantes, aumento con base al año 2020, para los años 2018, 2019 se presentaron tasas muy altas de mortalidad por homicidios, situación que disminuyo para 2020 debido al encierro presentado por la pandemia, pero tristemente el municipio sigue siendo afectado por las altas tasas de homicidios relacionados con la venta y consumo de sustancias psicoactivas.

En los Hombres las tasas ajustadas de mortalidad por agresiones es la causa que siempre aporta muertes, la tasa más alta se presentó en el año 2018 con 269 muertes, para el año 2019 disminuyo un poco con 198 y en el año 2020 continuo disminuyendo con una tasa de 88.3 muertes por cada 100.000 hombres, situación que se debió al encierro por la pandemia, pero para el año 2021 de nuevo va en aumento las muertes por homicidios con una tasa de 154.3 muertes en hombres, esto puede ser explicado por la tendencia evolucionaria de los hombres al riesgo y el comportamiento violento, las diferencias por sexo en las actividades, el apoyo social y la inequidad de género. El principal motivo que genera esta problemática es la venta de estupefacientes en el municipio y control por las llamadas plazas de venta, esto ha generado el incremento de la mortalidad por esta causa, el municipio debe continuar tomando medidas en temas de seguridad.





ALCALDÍA DE JARDÍN.

Secretaría de Salud
y Protección Social.

Al comparar con el departamento de Antioquia algunos indicadores del municipio de Jardín que servirán para el monitoreo del Plan Decenal de Salud Pública, se observa que con una confianza del 95% es posible afirmar que la tasa de mortalidad por agresiones (Homicidios) es estadísticamente significativa en el Municipio de Jardín con 79.2 muertes por cada cien mil habitantes, es una tasa que con el paso de los años siempre permanece por encima del departamento, debido a la alta tasa de violencia que se presenta en el municipio por venta y consumo de sustancias psicoactivas. a pesar de que disminuyo con referencia al año 2019.

Como segunda causa la tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno de la mama, también es muy alto en comparación con el departamento con una tasa de 30.5 muertes del municipio referente a 12.2 muertes del departamento, tasa significativamente alta, la cual se incrementó aún más con base a 2020, la educación constante en el autoexamen de mama, detección temprana de sintomatologías, deben formar parte de la educación a la comunidad,

Para el año 2021, el indicador de la tasa de mortalidad infantil para Jardín, presenta una constante en los últimos cuatro años de mortalidad por ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal, presentando para este último año una tasa de 7.35 muertes por cien mil menores de un año, aumentando con respecto al año 2020. Las demás tasas de mortalidad infantil permanecieron satisfactoriamente en cero tanto en hombres como en mujeres.

Durante el año 2021, la mortalidad en menores de 5 años según subgrupos, presenta una tasa contante durante los últimos tres años con mortalidad por ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal con una tasa de 103.52, las demás causas de mortalidad infantil y de los niños no presentaron decesos durante el año.

En el municipio de Jardín, no se presentaron muertes por eventos de salud mental para el año 2021, en el periodo evaluado se presentaron dos muertes por epilepsia, un hombre en 2019 y una mujer en el año 2017, satisfactoriamente no hay muertes registradas por trastornos mentales, debido al consumo de sustancias psicoactivas o trastornos mentales y de comportamiento.

La mortalidad neonatal presenta para el año 2021, en el municipio de Jardín una tasa de 7 muertes por 1000 nacidos vivos, incrementando el indicador con base al año anterior y frente al departamento. Es un indicador poco satisfactorio lo que nos lleva a trabajar más en los programas de promoción y prevención, educación y atención a gestantes.

La mortalidad infantil en Jardín ha tenido muchas variaciones, la tasa más elevada se registró el año 2016, con aproximadamente 22 muertes por cada mil nacidos vivos. Para el año 2021 se presentó una disminución satisfactoria con una tasa de 7 muertes, indicador que se encuentra por debajo del departamento, debe seguirse trabajando en la parte educativa durante el periodo de gestación y en los programas de crecimiento y desarrollo.

La mortalidad en menores de 5 años ha venido disminuyendo satisfactoriamente desde el año 2018, para el año 2021 presento una tasa de 7.4 muertes por cada 1000 nacidos vivos, indicador que se encuentra por debajo de la tasa de departamento, situación que no se presentaba desde 2017.



salud@eljardin-antioquia.gov.co
Palacio Municipal - Carrera 3 #10-10 - Nit: 890.982.294-0
PBX: 845 55 50 - Código Postal: 056050
www.eljardin-antioquia.gov.co





ALCALDÍA DE JARDÍN.

Secretaría de Salud
y Protección Social.

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

En el municipio de Jardín, se viene adelantando el proceso de construcción del Plan de Desarrollo Municipal y Plan Territorial de salud para el cuatrienio 2024-2027, con toda la comunidad en general, grupos organizados, población de la zona urbana, rural y Resguardo Indígena de Cristina, dicho proceso se está realizando por parte de las dependencias de la Alcaldía Municipal y la Alcaldesa del Municipio con el propósito de identificar y priorizar las problemáticas presentadas en el municipio, con las cuales se desarrollará el programa de gobierno con el fin de mejorar las problemáticas presentadas.

Tabla 59. Problemáticas y necesidades sociales y ambientales que afectan la salud en el territorio

Actores Políticos e Institucionales	Actores Sociales y Comunitarios
Secretaría de Hacienda y Desarrollo económico Secretaría de Gobierno y Desarrollo Social Secretaría de Planeación y Desarrollo Territorial Secretaría de Educación y Deporte Secretaría de Salud y Protección Social, Subsecretaría de Medio Ambiente y Desarrollo Rural, Subsecretaría de Servicios Administrativos, Subsecretaría de Obras Públicas, Subsecretaría de Deportes y Recreación, Subsecretaría de Convivencia y Movilidad, Secretaría de Turismo y Cultura, Comisaría de Familia, E.S.E. Hospital Gabriel Peláez Montoya, Policía Nacional - Infancia y adolescencia/Turismo, Juzgado promiscuo municipal, Personería Municipal, Instituciones Educativas (04), Cuerpo voluntario de Bomberos, Parroquia, Municipal, Cabildo Indígena, Empresas públicas de Jardín - EPJ, Ludoteca municipal, Entidades promotoras de salud - EPS, Centro de Protección Social al Adulto Mayor - CPSAM, Programas de atención a Primera Infancia.	Juntas de Acción Comunal Plataforma municipal de Juventud Asociación de alcohólicos anónimos Acueductos multiveredales Voluntarios de protección animal CORPOACADI ADISJAR Cabildo de personas mayores AMUCAJAR Asociación - Tejiendo con las manos Mesa municipal de Víctimas Asociación de Usuarios Grupos de actividad física regular

Problemática	Respuesta Institucionales, e Intersectoriales	Respuesta Social	Posición o Rol del Actor o Sector	Intereses	Contribución / Gestión de Conflictos
Deficiente cobertura de acueducto y alcantarillado a la población del área Rural, dificultando el acceso al agua potable y la correcta	Gestionar recursos financieros para mejorar la infraestructura, promover la participación comunitaria en la planificación y ejecución de proyectos, desarrollar programas educativos para concientizar	Se requiere inversión en infraestructura para mejorar el acceso al agua potable y sistemas de eliminación de excretas y aguas residuales. Además, educación y concientización	Cooperantes y Beneficiarios	Garantizar el acceso básico a servicios vitales como el agua potable y el saneamiento. Prevenir enfermedades transmitidas por el agua,	Implementar programas de subsidios para comunidades con recursos limitados, educación y capacitación en prácticas de higiene y gestión comunitaria, alianzas





ALCALDÍA DE JARDÍN.

Secretaría de Salud
y Protección Social.

Problemática	Respuesta Institucionales, e Intersectoriales	Respuesta Social	Posición o Rol del Actor o Sector	Intereses	Contribución / Gestión de Conflictos
eliminación de excretas y aguas residuales	sobre la importancia del acceso al agua potable y saneamiento, e integrar diferentes sectores en las estrategias de respuesta. Además, es crucial desarrollar y fortalecer políticas públicas que prioricen la inversión en infraestructura de agua y saneamiento en áreas rurales, garantizando así el cumplimiento de los derechos humanos relacionados con el acceso al agua potable y saneamiento adecuado.	sobre prácticas de higiene y saneamiento adecuadas, la participación comunitaria en la planificación y mantenimiento de proyectos, el monitoreo continuo de la calidad y sostenibilidad de los sistemas implementados, la coordinación entre entidades gubernamentales y organizaciones.		Gestión adecuada de aguas residuales, agendas políticas centradas en el bienestar de las comunidades rurales, y esfuerzos de desarrollo rural para mejorar las condiciones de vida y promover el crecimiento económico en estas áreas.	público-privadas para mejorar la eficiencia en la prestación de servicios, fortalecimiento institucional a nivel local, exploración de tecnologías innovadoras, y desarrollo de marcos legales y políticas públicas que garanticen el acceso equitativo y sostenible al agua potable y saneamiento.
Incremento de enfermedades crónicas, obesidad, problemas musculoesqueléticos por la falta de actividad física regular y hábitos alimentarios inadecuados, disminuyendo la calidad de vida	Fortalecer el sistema de salud para mejorar el acceso a la atención primaria, integrar la educación sobre nutrición y actividad física en el currículo escolar, promover entornos alimentarios saludables mediante políticas públicas, diseñar entornos urbanos que fomenten la actividad física, establecer alianzas con organizaciones deportivas y recreativas, y colaborar con el sector empresarial para implementar políticas de bienestar en el lugar de trabajo.	Favorecer la promoción de espacios públicos para la actividad física, facilitar el acceso a alimentos frescos y saludables, involucrar a la comunidad en la creación de entornos saludables, fomentar prácticas saludables en el lugar de trabajo, promover la educación física y la alimentación saludable en las escuelas, y educar a padres y cuidadores sobre la importancia de modelar hábitos saludables para sus hijos.	Cooperantes y Beneficiarios	Es fundamental considerar enfoques integrales que incluyan educación sobre hábitos saludables, acceso a recursos y entornos propicios para la actividad física, así como políticas públicas que promuevan estilos de vida saludables en la comunidad.	Implementar programas de educación sobre la importancia de un estilo de vida saludable, mejorar el acceso a instalaciones deportivas y alimentos frescos, implementar políticas públicas que promuevan la actividad física y la alimentación saludable, diseñar entornos urbanos que fomenten la actividad física, involucrar a la comunidad en la planificación y ejecución de programas de salud, y proporcionar apoyo social para mantener cambios de comportamiento saludables.





ALCALDÍA DE JARDÍN.

Secretaría de Salud
y Protección Social.

Problemática	Respuesta Institucionales, e Intersectoriales	Respuesta Social	Posición o Rol del Actor o Sector	Intereses	Contribución / Gestión de Conflictos
<p>Crecimiento de los factores de riesgo que impactan la salud mental de la población Jardineña dando lugar a la aparición de comportamientos suicidas, violencias y consumo de sustancias psicoactivas, así como a trastornos mentales.</p>	<p>Implementar políticas y programas de salud mental, instituciones de salud pública proporcionando atención especializada, instituciones educativas implementando programas de educación en salud mental, ofreciendo servicios de apoyo y reduciendo el estigma, departamentos de salud mental y adicciones tratando y rehabilitando a personas afectadas, y instituciones de seguridad pública y justicia abordando la violencia y el suicidio.</p>	<p>Promover la conciencia pública sobre salud mental, reducir el estigma asociado a los trastornos mentales y el uso de sustancias, y fomentar un ambiente de apoyo y comprensión en la comunidad. Además, se puede establecer grupos de apoyo entre pares, promover estilos de vida saludables que incluyan actividad física regular y una alimentación balanceada, y garantizar el acceso a servicios de salud mental asequibles y culturalmente sensibles en la comunidad. La participación comunitaria activa también es fundamental para planificar y ejecutar iniciativas relacionadas con la salud mental, involucrando a líderes comunitarios, organizaciones religiosas, escuelas y grupos de vecinos para crear un entorno de apoyo y promover el bienestar emocional en la comunidad.</p>	<p>Cooperantes y Beneficiarios</p>	<p>Es crucial identificar y comprender estos factores de riesgo, implementar medidas preventivas y de intervención, y explorar enfoques como estrategias de prevención del suicidio, programas de prevención de la violencia, iniciativas de reducción del consumo de sustancias y programas de detección temprana y tratamiento de trastornos mentales. Además, se debe considerar el papel de la intervención comunitaria, políticas de salud mental, acceso a servicios de atención de la salud mental, y educación y concientización pública en la promoción del bienestar emocional y la reducción del estigma asociado a los trastornos mentales.</p>	<p>Identificar y comprender estos factores de riesgo, implementar medidas preventivas y de intervención, y explorar enfoques como estrategias de prevención del suicidio, programas de prevención de la violencia, iniciativas de reducción del consumo de sustancias y programas de detección temprana y tratamiento de trastornos mentales. Además, se debe considerar el papel de la intervención comunitaria, políticas de salud mental, acceso a servicios de atención de la salud mental, y educación y concientización pública en la promoción del bienestar emocional y la reducción del estigma asociado a los trastornos mentales. - Diagnostico, activación de rutas, apropiación del conocimiento.</p>
<p>Incremento en conductas de riesgo entre adolescentes y jóvenes, aumentando los índices de fecundidad temprana, ITS e inicio tardío de controles prenatales por limitado acceso a los servicios de salud sexual y reproductiva</p>	<p>Fortalecer los servicios de salud para garantizar la disponibilidad de atención de calidad, incluyendo consultas prenatales y pruebas de ITS, así como acceso a métodos anticonceptivos. Además, es crucial implementar programas de educación sexual integral en las instituciones educativas y promover la coordinación entre diferentes sectores, como salud, educación y trabajo social, para abordar los factores subyacentes que contribuyen a estas conductas de riesgo. La participación de la comunidad y la promoción de los derechos sexuales y reproductivos también son fundamentales para garantizar una respuesta efectiva y holística a esta problemática.</p>	<p>Implementar programas de educación sexual integral en escuelas y comunidades, promover el acceso a servicios de salud sexual y reproductiva, reducir el estigma y la discriminación asociados, empoderar a los adolescentes y jóvenes en la toma de decisiones sobre su salud, crear espacios seguros para acceder a servicios de salud, involucrar a la comunidad en la promoción de prácticas saludables, y abogar por la equidad de género.</p>	<p>Cooperantes y Beneficiarios</p>	<p>Disminuir las barreras específicas que impiden el acceso a estos servicios, evaluar la efectividad de programas educativos en escuelas y comunidades, entender el impacto socioeconómico en estas conductas, explorar el uso de tecnología en la promoción de la salud sexual, empoderar a los jóvenes en la toma de decisiones relacionadas con su salud sexual y analizar políticas públicas relevantes.</p>	<p>Incluir la mejora del acceso a servicios de salud, el fortalecimiento de la educación sexual integral en escuelas y comunidades, la promoción del acceso a métodos anticonceptivos, el empoderamiento y la participación juvenil en el diseño de políticas y programas, el desarrollo de políticas públicas y marcos legales que promuevan la salud sexual y reproductiva de los adolescentes y jóvenes, y la realización de monitoreo continuo para identificar necesidades y evaluar la efectividad de las intervenciones.</p>





ALCALDÍA DE JARDÍN.

Secretaría de Salud
y Protección Social.

Problemática	Respuesta Institucionales, e Intersectoriales	Respuesta Social	Posición o Rol del Actor o Sector	Intereses	Contribución / Gestión de Conflictos
Incremento de eventos por accidente terrestre y/o homicidios en el municipio	fortalecimiento de la seguridad pública, mejora de la infraestructura vial, campañas educativas de concientización, y capacitación del personal médico en atención de emergencias. Además, se debe establecer una coordinación efectiva entre instituciones gubernamentales, organizaciones de la sociedad civil, y el sector privado para implementar programas preventivos, promover el desarrollo socioeconómico, e involucrar activamente a la comunidad en la identificación de problemas y soluciones.	Promover campañas de educación pública sobre seguridad vial y prevención del delito, fomentar la participación activa de la comunidad en la identificación de problemas y soluciones, crear redes de apoyo entre vecinos y promover la vigilancia comunitaria, organizar eventos y actividades de sensibilización para crear conciencia sobre la importancia de la seguridad vial y la prevención del delito, ofrecer capacitación en primeros auxilios a miembros de la comunidad, establecer programas de apoyo psicológico y asistencia a víctimas de accidentes y delitos, y fomentar una cultura de responsabilidad social entre los ciudadanos.	Cooperantes y Beneficiarios	Analizar las causas subyacentes, políticas de seguridad vial y prevención del delito, participación ciudadana, evaluación de respuestas institucionales, impacto socioeconómico y promoción de la cultura de seguridad. Estos enfoques pueden proporcionar una comprensión más completa de los factores que contribuyen a estos eventos y ayudar a desarrollar estrategias efectivas para abordarlos de manera integral, involucrando a la comunidad en la búsqueda de soluciones y promoviendo una cultura de seguridad y prevención.	Incluir la mejora de la infraestructura vial, la educación y concientización sobre seguridad vial y prevención del delito, la aplicación de la ley y seguridad ciudadana, la participación comunitaria activa en la identificación de problemas y soluciones, la coordinación interinstitucional para desarrollar estrategias integrales, la promoción de medidas de seguridad, el apoyo a víctimas y familias, y la evaluación continua de las medidas implementadas para identificar áreas de mejora.
Aumento de factores de riesgo ambientales, sanitarios y biológicos que conllevan a la propagación de enfermedades transmisibles.	Fortalecer la vigilancia epidemiológica, capacitar al personal de salud, mejorar la gestión de residuos y el saneamiento ambiental, y garantizar el acceso a servicios de salud adecuados. Además, de promover la coordinación entre diferentes sectores como salud, medio ambiente, agricultura y educación para abordar integralmente los factores de riesgo. Mediante campañas de promoción de hábitos saludables, investigación y desarrollo de nuevas tecnologías, cooperación, y establecimiento de sistemas de monitoreo y evaluación.	La comunidad puede contribuir mediante la promoción de campañas de educación y concientización sobre prácticas de higiene, participando activamente en la identificación y mitigación de riesgos, brindando apoyo a grupos vulnerables, promoviendo prácticas saludables en el hogar y espacios públicos, colaborando con autoridades sanitarias, estableciendo sistemas de vigilancia comunitaria, fomentando la solidaridad y empatía hacia los afectados, y cultivando la adaptación y resiliencia frente a los desafíos de salud pública.	Cooperantes y Beneficiarios	Incluir la investigación epidemiológica para comprender los patrones de propagación, el desarrollo de vacunas y tratamientos efectivos, estrategias de gestión ambiental para mitigar riesgos, políticas de salud pública enfocadas en la prevención y control, educación y concientización sobre medidas preventivas, fortalecimiento de la resiliencia comunitaria, promoción de prácticas sostenibles para reducir factores de riesgo ambientales, y abordar las disparidades en salud y acceso a servicios de salud.	La investigación epidemiológica para comprender los patrones de propagación, el desarrollo de vacunas y tratamientos efectivos, la implementación de medidas de gestión ambiental, el desarrollo de políticas de salud pública, la promoción de la educación y concientización pública, el fortalecimiento de la resiliencia comunitaria, la colaboración internacional y la promoción de prácticas sostenibles.





ALCALDÍA DE JARDÍN.

Secretaría de Salud
y Protección Social.

Problemática	Respuesta Institucionales, e Intersectoriales	Respuesta Social	Posición o Rol del Actor o Sector	Intereses	Contribución / Gestión de Conflictos
Aumento de eventos por agresiones de animales potencialmente transmisores de rabia y accidente ofídico en el municipio	Continuar con la vigilancia epidemiológica, implementar programas de vacunación animal, controlar poblaciones de animales potencialmente peligrosos, realizar campañas de educación y concientización pública, garantizar el acceso a atención médica de calidad, establecer coordinación interinstitucional, involucrar a organizaciones de bienestar animal, promulgar legislación y regulaciones pertinentes, entre otras acciones.	Emprender acciones como educación y concientización pública, promoción de la tenencia responsable de mascotas, reporte de incidentes, capacitación en primeros auxilios, protección del medio ambiente, participación comunitaria en la identificación y mitigación de áreas de riesgo.	Cooperantes y Beneficiarios	Fortalecer la investigación epidemiológica para comprender los factores de riesgo, el desarrollo de estrategias de prevención efectivas, la mejora de la atención médica y tratamiento, la promoción de prácticas de gestión ambiental sostenibles, la implementación de programas educativos y de concientización pública, y la colaboración interdisciplinaria entre diferentes disciplinas para abordar de manera integral esta problemática.	Realizar evaluación exhaustiva de la situación actual, seguida del desarrollo de estrategias específicas. Estas estrategias podrían incluir campañas de concientización, programas de vacunación animal, control de poblaciones de animales, capacitación médica y de emergencia, y colaboración interinstitucional. Posteriormente, se implementarían estas medidas preventivas y se promovería la participación comunitaria en su ejecución. Además, se establecerían sistemas de monitoreo y evaluación para ajustar las estrategias según sea necesario y se promovería la investigación y desarrollo continuos en el campo.
Aumento en acciones de evasión y elusión de los pagos, responsabilizando a los empleadores para el pago oportuno de las prestaciones sociales al SGSSS a cada uno de sus colaboradores	Fortalecer los mecanismos de fiscalización, llevar a cabo campañas de educación y concientización, establecer coordinación interinstitucional, promover buenas prácticas empresariales, establecer incentivos y sanciones, fortalecer los mecanismos legales, fomentar la participación ciudadana en la denuncia de casos, y establecer sistemas de monitoreo continuo.	Concientización ciudadana para informar sobre derechos y consecuencias, empoderamiento laboral de los trabajadores, redes de apoyo comunitario, vigilancia ciudadana activa, promoción de la transparencia empresarial, movilización social, educación financiera, y apoyo a víctimas para garantizar acceso a la justicia y restablecimiento de derechos.	Cooperantes y Beneficiarios	Los intereses relacionados con el aumento en acciones de evasión y elusión de pagos, responsabilizando a los empleadores por el pago oportuno de las prestaciones sociales al SGSSS, incluyen protección de los derechos laborales, justicia social, seguridad económica, fortalecimiento del sistema de seguridad social, cumplimiento de obligaciones legales, equilibrio en las relaciones laborales, y prevención de prácticas abusivas.	Reforzar la fiscalización y control a través de entidades gubernamentales competentes, como la Superintendencia de Salud y la DIAN, para detectar y sancionar a los empleadores infractores. Simultáneamente, realizar campañas de educación y concientización dirigidas a empleadores y trabajadores para destacar la importancia del cumplimiento de las obligaciones y las consecuencias legales y sociales de la evasión.





ALCALDÍA DE JARDÍN.

Secretaría de Salud
y Protección Social.



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

El pasado 21 de septiembre de 2023, en el Centro Vida Municipal, se realizó socialización de las prioridades en salud planteadas en el Análisis de situación de salud con modelo de los determinantes sociales en salud del municipio de Jardín para la vigencia 2022, con el propósito de entrar en contexto a los integrantes del comité de vigilancia epidemiológica y así realizar las respectivas priorizaciones con la matriz Hanlon, las cuales serán tenidas en cuenta para atender las necesidades del municipio.

Teniendo en cuenta la información obtenida en los capítulos previos del ASIS, (caracterización de los contextos territorial y demográfico, y abordaje de los efectos en salud y sus determinantes) y con base en lo descrito en la guía metodológica del ASIS, se hará el reconocimiento de los principales efectos de salud que aquejan a la población y sus determinantes y además se fortalecerá su definición, siendo este último el paso más importante para la priorización; el problema debe ser formulado como una situación negativa que debe ser cambiada y debe definir la población afectada, costo, consecuencias y magnitud expresada de acuerdo con los indicadores contemplados en los capítulos anteriores, planteando los aspectos que requieren modificación para lograr la transición de la situación actual a la situación deseada.

La priorización de los problemas involucró la participación de representantes de las diferentes dependencias actores que pertenecen al COVE Municipal.

Se obtuvo como resultados las siguientes priorizaciones identificadas mediante el método Hanlon, correspondiente al municipio de Jardín en los ejes estratégicos, calificados de la siguiente manera: Baja: 1 cuartil (0 a 25%), medio: 2 cuartil (26 a 50%), alto: 3 cuartil (51 a 75%), muy alto: 4 cuartil (mayor a 75%).



salud@eljardin-antioquia.gov.co
Palacio Municipal - Carrera 3 #10-10 - Nit: 890.982.294-0
PBX: 845 55 50 - Código Postal: 056050
www.eljardin-antioquia.gov.co





ALCALDÍA DE JARDÍN.

Secretaría de Salud
y Protección Social.

Tabla 60. Matriz de priorización de los problemas y necesidades sociales de la salud en el territorio.

Problemas	Criterios				
	Magnitud	Pertinencia Social e Intercultural	Transcendencia (Severidad)	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?
Gobierno y Gobernanza de la Salud Pública/Falta de continuidad y operatividad de las políticas, estrategias y programas mediante la transparencia en la ejecución de los recursos públicos, teniendo en cuenta las prioridades del gobierno y características.	4	4	4	4	4
Falta de continuidad en el personal que ejecuta los procesos que garantice el buen desarrollo de los procesos.	4	3	4	4	4
Poco bienestar laboral a los funcionarios, trabajos motivados.	4	3	4	4	4
Gestión Intersectorial de los Determinantes Sociales de la Salud/Baja articulación intersectorial de entidades gubernamentales y no gubernamentales para el desarrollo de acciones o programas estratégicos para la intervención en salud.	4	3	4	3	3
Poco fortalecimiento del talento humano para la ejecución de los programas, vinculación de diferentes aliados en sectores privados y públicos.	4	3	4	3	3
Gestión Integral de la Atención Primaria en Salud/Falta identificar las necesidades de la población, priorizando la necesidad de la comunidad, mediante diagnósticos y en cuentas, adaptarse a necesidad y al tiempo.	4	4	4	4	3





ALCALDÍA DE JARDÍN.

Secretaría de Salud
y Protección Social.

Problemas	Criterios	Magnitud	Pertinencia Social e Intercultural	Transcendencia (Severidad)	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?
	Se encuentra centralizados los servicios para atender a la población general que no asisten regularmente a los servicios.	4	3	4	3	2
	Barreras del gobierno para el acercamiento a la comunidad en la atención básica tales como los controles en las veredas y no se les puede entregar allá los medicamentos.	2	3	2	4	2
	Gestión Integral del Riesgo en Salud Pública/Falta articulación de entidades públicas y privadas para la prevención y mitigación riesgos.	4	3	4	4	4
	Falta diagnosticar eventos y situaciones que generen riesgo en la comunidad.	3	3	3	4	4
	Gestión del Conocimiento para la Salud Pública/Debilidad de la vigilancia epidemiológica en educación contante a la comunidad y actualización constante para el personal que lo replica.	3	3	3	4	4
	Poca receptividad, interés y compromiso de la comunidad con respecto a los temas de salud publicas	4	3	4	3	3
	Gestión y Desarrollo del Talento Humano en Salud Pública/Falta Personal suficiente, idóneo, capacitado de acuerdo con la necesidad.	3	3	3	4	4
	Falta de capacitación y actualización de conocimiento constante para el personal	3	3	3	4	4





ALCALDÍA DE JARDÍN.

Secretaría de Salud
y Protección Social.

Problemas	Criterios	Magnitud	Pertinencia Social e Intercultural	Transcendencia (Severidad)	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?
Poca calidad, calidez y oportunidad del personal		2	2	5	4	4





ALCALDÍA DE JARDÍN.

Secretaría de Salud
y Protección Social.

Tabla 61. Núcleos de Inequidad Sociosanitaria, Municipio de Jardín.

Problema Priorizado	Causas Directas	Determinantes Sociales de la Salud Afectados	Núcleos de Inequidad	Problema Transformado	Propuesta de Respuesta y Recomendaciones
Población Jardineña con un gran porcentaje de enfermedades Cardiovasculares, EDA, IRA.	Falta de actividad física y adherencia a los medicamentos, poco conocimiento en promoción y prevención	Determinantes sociales, económicos, ambientales y culturales,	Gestión Integral del Riesgo en Salud Pública	Es fundamental invertir acciones que fortalezcan las capacidades institucionales, promuevan la calidad de los servicios y coordinen interinstitucionalmente.. Estas medidas contribuirán a asegurar una atención de salud integral, eficiente y orientada a las necesidades de la comunidad,	Para mejorar la calidad y la supervisión en los servicios de salud a nivel local, se incluirán acciones para fortalecer las capacidades institucionales, promover la calidad de los servicios y coordinar interinstitucionalmente. además, se fomentará la participación comunitaria, se garantizará la transparencia en la gestión de recursos y se implementarán sistemas de monitoreo continuo.
Enfermedades de salud mental.	La familia, la sociedad, el consumo, la genética.	Determinantes sociales, económicos, ambientales y culturales,	Gestión Integral de la Atención Primaria en Salud	Es fundamental invertir acciones que fortalezcan las capacidades institucionales, promuevan la calidad de los servicios y coordinen interinstitucionalmente en beneficio de la salud mental de la población. Estas medidas contribuirán a asegurar una atención de salud integral, eficiente y orientada a las necesidades en temas de salud mental.	Para mejorar la calidad y la supervisión en los servicios de salud a nivel local, se incluirán acciones para fortalecer las capacidades institucionales, promover la calidad de los servicios y coordinar interinstitucionalmente. Además, se fomentará la participación comunitaria, se garantizará la transparencia en la gestión de recursos y se implementarán sistemas de monitoreo continuo.
Profesiones que generan riesgo a la salud de la comunidad: Sector agrícola, cocinar con leña, inhalación de humo, Construcción generación de partículas y SST, la minería, cargos que aumentan el estrés y carga laboral.	La economía, la cultura y la familia.	Determinantes sociales, económicos, ambientales y políticos.	Gestión Integral del Riesgo en Salud Pública/ Gobierno y Gobernanza de la Salud Pública	Para fortalecer la autoridad sanitaria y promover un entorno económico favorable para la salud, se enfocará en fortalecer la autoridad sanitaria local mediante el desarrollo de políticas de vigilancia sanitaria y prevención de enfermedades. Además, se promoverá la coordinación intersectorial para abordar determinantes sociales de la salud. Se buscará crear un entorno económico favorable para la salud mediante políticas que garanticen acceso equitativo a empleo digno, seguridad social y vivienda adecuada.	Fortalecer la capacidad de la autoridad sanitaria para responder eficazmente a las necesidades de salud de la comunidad. Además, se debe promover la coordinación intersectorial entre diferentes áreas gubernamentales y organizaciones de la sociedad civil para abordar los determinantes sociales de la salud. Esto incluye trabajar en colaboración con sectores como educación, empleo, vivienda y medio ambiente para implementar políticas integrales que mejoren la salud de la población. Simultáneamente, se deben implementar políticas que garanticen un acceso equitativo a empleo digno, seguridad social y





ALCALDÍA DE JARDÍN.

Secretaría de Salud
y Protección Social.

Problema Priorizado	Causas Directas	Determinantes Sociales de la Salud Afectados	Núcleos de Inequidad	Problema Transformado	Propuesta de Respuesta y Recomendaciones
					vivienda adecuada, promoviendo así un entorno económico favorable para la salud. Priorizar la equidad en salud como objetivo fundamental de las políticas y programas implementados es esencial, asegurando que todas las personas, independientemente de su condición socioeconómica, tengan acceso a servicios de salud de calidad y a condiciones de vida que promuevan su bienestar.
El municipio presenta un incremento de muertes violentas por homicidios.	Conflictos de grupo armados, venta de sustancias psicoactivas,	Determinantes sociales, económicos, ambientales y culturales y políticos.	Gobierno y Gobernanza de la Salud Pública	La propuesta de respuesta para abordar la gestión territorial en la conformación y operación de las Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud, y promover territorios saludables articulados por la paz, la convivencia pacífica y la resiliencia, se buscará establecer mecanismos para la creación de redes de servicios de salud que coordinen y articulen los recursos disponibles para garantizar una atención integral y accesible para todos los habitantes. Además, se promoverán programas y acciones que fomenten la salud y el bienestar en los territorios, como la creación de espacios públicos para la actividad física y la promoción de estilos de vida saludables. Por otro lado, se impulsará la articulación intersectorial entre diferentes áreas gubernamentales y organizaciones de la sociedad civil para promover territorios saludables.	Las recomendaciones para abordar la gestión territorial en la conformación y operación de las Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud, y promover territorios saludables articulados por la paz, la convivencia pacífica y la resiliencia incluyen: establecer mecanismos para la creación de redes de servicios de salud que coordinen y articulen los recursos disponibles para garantizar una atención integral y accesible para todos los habitantes; promover programas y acciones que fomenten la salud y el bienestar en los territorios, como la creación de espacios públicos para la actividad física y la promoción de estilos de vida saludables; e impulsar la articulación intersectorial entre diferentes áreas y organizaciones de la sociedad civil para promover territorios saludables.





ALCALDÍA DE JARDÍN.

Secretaría de Salud
y Protección Social.

Problema Priorizado	Causas Directas	Determinantes Sociales de la Salud Afectados	Núcleos de Inequidad	Problema Transformado	Propuesta de Respuesta y Recomendaciones
Incremento en eventos de interés en salud pública, Accidentes rábicos y ofídicos.	Tenencia responsable de mascotas y trabajos agrícolas informales.	Determinantes sociales, económicos, ambientales y culturales y políticos.	Gestión Integral del Riesgo en Salud Pública	Se propone fortalecer la autoridad sanitaria y promover la transectorialidad en salud, así como potenciar a la autoridad sanitaria local para la gobernanza en salud pública. Se incluirán medidas para otorgar competencias y recursos a las ETM, así como fomentar la colaboración intersectorial. Por otro lado, se promoverá la participación ciudadana en la toma de decisiones relacionadas con la salud pública y se buscarán alianzas estratégicas para fortalecer la capacidad.	Se propone fortalecer la autoridad sanitaria local y promover la transectorialidad en salud, así como potenciar la participación ciudadana en la toma de decisiones relacionadas con la salud pública. Esto incluye ejecutar competencias y recursos a las Entidades Territoriales Municipales (ETM), fomentar la colaboración intersectorial y buscar alianzas estratégicas con instituciones y organizaciones.
En el resguardo indígena de Cristiania se evidencia ausencia de padres, Abandono de hogar, maltrato, prostitución infantil, abuso de adultos mayores, abuso sexual, suicidio, hacinamiento, expendio de sustancias psicoactivas, falta de siembra en la comunidad, falta de apropiación cultural.	Problemáticas sociales, familiares, pérdida de identidad cultural, machismo.	Determinantes sociales, económicos, ambientales y culturales y políticos.	Gestión Integral del Riesgo en Salud Pública/ Gobierno y Gobernanza de la Salud Pública	Para fortalecer la autoridad sanitaria y promover la transectorialidad, así como garantizar la participación efectiva de pueblos y comunidades étnicas y campesinas, mujeres, sectores LGBTIQ+ y otras poblaciones por condición y/o situación en la formulación, implementación, monitoreo y evaluación de políticas, planes, programas y estrategias para la garantía del derecho fundamental a la salud. Se establecerán medidas concretas para fortalecer la autoridad sanitaria local, dotándola de competencias y recursos necesarios. Se promoverá la colaboración intersectorial para abordar los determinantes sociales de la salud. Así mismo, se fomentará la participación activa de las poblaciones vulnerables en todas las etapas de los procesos de salud. Se llevarán a cabo programas de capacitación y sensibilización para promover la inclusión y el respeto a la diversidad en la atención sanitaria.	Se recomienda fortalecer la autoridad sanitaria local dotándola de los recursos necesarios. Además, se promoverá la colaboración intersectorial para abordar los determinantes sociales de la salud. Es crucial garantizar la participación activa de las poblaciones vulnerables en todas las etapas de los procesos de salud, para lo cual se llevarán a cabo programas de capacitación y sensibilización. Estas acciones buscan promover una atención sanitaria inclusiva y equitativa, respetando la diversidad de las comunidades y garantizando el derecho fundamental a la salud.





ALCALDÍA DE JARDÍN.

Secretaría de Salud
y Protección Social.

6. 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.

Tabla 62. El modelo de salud preventivo predictivo fundamentado en la atención primaria en salud y recomendaciones en el territorio en el marco del PDSP 2022-2031.

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.	Eje 1. Gobernabilidad y gobernanza de la Salud Pública	Desarrollar capacidades y liderazgo para la cogestión, coadministración y cogobierno en un diálogo armónico con las formas organizativas de los pueblos y comunidades, organizaciones ciudadanas, sociales y comunitarias, a través del liderazgo y la generación de alianzas, acciones conjuntas, articuladas e integradas para el logro de resultados en salud, según la naturaleza de los problemas y las circunstancias sociales del territorio.	Entidades Territoriales Departamentales, Distritales y Municipales con mecanismos fortalecidos para el ejercicio de la Rectoría en Salud.	Para mejorar la calidad y la supervisión en los servicios de salud a nivel local, se incluirán acciones para fortalecer las capacidades institucionales, promover la calidad de los servicios y coordinar interinstitucionalmente. Además, se fomentará la participación comunitaria, se garantizará la transparencia en la gestión de recursos y se implementarán sistemas de monitoreo continuo.	Es fundamental invertir acciones que fortalezcan las capacidades institucionales, promuevan la calidad de los servicios y coordinen interinstitucionalmente. Además, se debe fomentar la participación comunitaria, garantizar la transparencia en la gestión de recursos y establecer sistemas de monitoreo continuo. Estas medidas contribuirán a asegurar una atención de salud integral, eficiente y orientada a las necesidades de la comunidad, al mismo tiempo que se promueve una gestión eficaz y transparente de los recursos destinados a la salud a nivel local.
	Sistema único público de información en salud.				Se propone fortalecer el sistema único público de información en salud y capacitar en su función de rectoría en salud. Se enfocará en implementar y actualizar el sistema, fortalecer capacidades tecnológicas y garantizar la transparencia. Asimismo, se promovería la participación comunitaria, capacitación en alfabetización digital y monitoreo ciudadano de la información en salud. Estas medidas buscan mejorar la toma de decisiones, promover la transparencia y fortalecer la gestión en salud a nivel local.	Es vital implementar y actualizar el sistema, fortalecer capacidades tecnológicas y garantizar la transparencia. Además, se debe promover la participación comunitaria, ofrecer capacitación en alfabetización digital y establecer mecanismos de monitoreo ciudadano de la información en salud. Estas medidas buscan mejorar la toma de decisiones, fomentar la transparencia y fortalecer la gestión en salud a nivel local.
Territorialización social, Gobernanza y Gobernabilidad	Fortalecimiento de la autoridad sanitaria y transectorialidad.			Entidades Territoriales Departamentales, Distritales y Municipales fortalecidas como autoridad sanitaria local para la Gobernanza en Salud Pública.	Se propone fortalecer la autoridad sanitaria y promover la transectorialidad en salud, así como potenciar a la autoridad sanitaria local para la gobernanza en salud pública. Se incluirán medidas para otorgar competencias y recursos a las ETM, así como fomentar la colaboración intersectorial. Por otro lado, se promoverá la participación ciudadana en la toma de decisiones relacionadas con la	Se propone fortalecer la autoridad sanitaria local y promover la transectorialidad en salud, así como potenciar la participación ciudadana en la toma de decisiones relacionadas con la salud pública. Esto incluye ejecutar competencias y recursos a las Entidades Territoriales Municipales (ETM), fomentar la colaboración intersectorial y buscar alianzas estratégicas con instituciones y organizaciones.





ALCALDÍA DE JARDÍN.

Secretaría de Salud
y Protección Social.

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
					salud pública y se buscarán alianzas estratégicas para fortalecer la capacidad.	
	Vigilancia en Salud Pública				Se propone fortalecer la vigilancia en salud pública y potenciar a las Entidades Territoriales Municipales (ETM) como autoridad sanitaria local. Se mejorarán los sistemas de vigilancia, se crearán redes epidemiológicas y se capacitará al personal de salud. del mismo modo, se promoverá la participación comunitaria en la vigilancia, se educará a la población en la detección de enfermedades y se mejorarán las comunicaciones sobre riesgos sanitarios.	Se propone fortalecer la vigilancia en salud pública y potenciar a las Entidades Territoriales Municipales (ETM) como autoridad sanitaria local. Esto implica mejorar los sistemas de vigilancia, establecer redes epidemiológicas y capacitar al personal de salud. Además, se promoverá la participación comunitaria en la vigilancia, se educará a la población en la detección de enfermedades y se mejorarán las comunicaciones sobre riesgos sanitarios. Estas medidas tienen como objetivo mejorar la detección, prevención y control de enfermedades a nivel local.
	Fortalecimiento de la autoridad sanitaria y transectorialidad.			Pueblos y comunidades étnicas y campesinas, mujeres, sectores LGBTQI+ y otras poblaciones por condición y/o situación que participan e inciden de manera efectiva en la formulación, implementación, monitoreo y evaluación de políticas, planes, programas y estrategias para la garantía del derecho fundamental a la salud.	Para fortalecer la autoridad sanitaria y promover la transectorialidad, así como garantizar la participación efectiva de pueblos y comunidades étnicas y campesinas, mujeres, sectores LGBTQI+ y otras poblaciones por condición y/o situación en la formulación, implementación, monitoreo y evaluación de políticas, planes, programas y estrategias para la garantía del derecho fundamental a la salud. Se establecerán medidas concretas para fortalecer la autoridad sanitaria local, dotándola de competencias y recursos necesarios. Se promoverá la colaboración intersectorial para abordar los determinantes sociales de la salud. Asimismo, se fomentará la participación activa de las poblaciones vulnerables en todas las etapas de los procesos de salud. Se llevarán a cabo programas de capacitación y sensibilización para promover la inclusión y el respeto a la diversidad en la atención sanitaria.	Se recomienda fortalecer la autoridad sanitaria local dotándola de los recursos necesarios. Además, se promoverá la colaboración intersectorial para abordar los determinantes sociales de la salud. Es crucial garantizar la participación activa de las poblaciones vulnerables en todas las etapas de los procesos de salud, para lo cual se llevarán a cabo programas de capacitación y sensibilización. Estas acciones buscan promover una atención sanitaria inclusiva y equitativa, respetando la diversidad de las comunidades y garantizando el derecho fundamental a la salud.





ALCALDÍA DE JARDÍN.

Secretaría de Salud y Protección Social.

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
Territorialización social, Gobernanza y Gobernabilidad	Participación social en salud	Eje 2. Pueblos y comunidades étnicas y campesinas, mujeres, sectores LGBTIQ+ y otras poblaciones por condición y/o situación.	Contar con elementos para la acción que le permita aproximarse a las condiciones de vida y salud de las diferentes poblaciones de acuerdo con sus particularidades y necesidades, mediante el respeto a la integridad y la participación social, y como garante en la construcción conjunta de intervenciones desde el 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.	Para promover la participación social en salud y garantizar la transversalización de los enfoques de pueblos y comunidades, género y diferencial, se deben incluir políticas, planes, programas y estrategias de salud que consideren las necesidades específicas de estos grupos, desarrollando servicios de salud culturalmente sensibles y accesibles. Además, se fomentará la participación activa de las comunidades en todas las etapas del proceso de salud. Adicionalmente, se promoverá la integración de los saberes y conocimientos propios de los pueblos y comunidades étnicas y campesinas en los programas y estrategias de salud, valorando y respetando sus prácticas tradicionales de salud. También se llevarán a cabo programas de capacitación y sensibilización dirigidos al personal de salud y líderes comunitarios para promover una atención sanitaria inclusiva y respetuosa de la diversidad cultural y de género.	Se recomienda promover la participación social en salud y garantizar la inclusión de enfoques sensibles a la diversidad en todas las etapas del proceso de salud. Esto implica incluir políticas, programas y estrategias que consideren las necesidades de diversos grupos, desarrollando servicios de salud culturalmente sensibles. Además, se promoverá la integración de saberes propios de comunidades étnicas y campesinas, y se realizarán programas de capacitación para un enfoque inclusivo y respetuoso de la diversidad.
Territorialización social, Gobernanza y Gobernabilidad	Fortalecimiento de la autoridad sanitaria y transectorialidad			Gobiernos departamentales, distritales y municipales que lideran el desarrollo de estrategias para el reconocimiento de contextos de inequidad social, étnica y de género y la generación de respuestas transectoriales e intersectoriales.	En respuesta al fortalecimiento de la autoridad sanitaria y la promoción de la transectorialidad en los gobiernos municipales, se propone liderar el desarrollo de estrategias para el reconocimiento de contextos de inequidad social, étnica y de género, así como la generación de respuestas intersectoriales y transectoriales. Se enfocará en realizar un análisis exhaustivo de los contextos de inequidad y desarrollar estrategias intersectoriales en colaboración con otros sectores gubernamentales. Además, se promoverá la generación de respuestas transectoriales mediante la coordinación entre diferentes sectores para abordar las inequidades sociales, étnicas y de género.	Se recomienda desarrollar estrategias para reconocer y abordar las inequidades sociales, étnicas y de género. Esto implica realizar un análisis exhaustivo de los contextos de inequidad y desarrollar estrategias intersectoriales en colaboración con otros sectores y organizaciones de la sociedad civil. Además, se debe promover la generación de respuestas transectoriales mediante la coordinación entre diferentes sectores para abordar de manera integral las inequidades sociales, étnicas y de género.





ALCALDÍA DE JARDÍN.

Secretaría de Salud y Protección Social.

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
				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.	En respuesta al fortalecimiento de la autoridad sanitaria y la promoción de la transectorialidad, se propone la implementar espacios e instancias intersectoriales en el ámbito municipal. Estos espacios deben incluir en sus planes de acción la transversalización de los enfoques de pueblos y comunidades, género y diferencial, además de integrar los sistemas de conocimiento propio de los pueblos y comunidades étnicas y campesinas. Se promovería la integración de los sistemas de conocimiento propio de las comunidades étnicas y campesinas en las acciones y programas desarrollados en el marco del plan.	Se recomienda implementar espacios e instancias intersectoriales en el ámbito municipal como respuesta al fortalecimiento de la autoridad sanitaria y la promoción de la transectorialidad. Estos espacios deben diseñarse con la inclusión de los enfoques de pueblos y comunidades, género y diferencial en sus planes de acción. Además, se debería integrar los sistemas de conocimiento propio de las comunidades étnicas y campesinas en estas instancias. Es fundamental promover la integración de estos sistemas de conocimiento en las acciones y programas desarrollados en el marco del plan municipal, lo que permitirá abordar las inequidades en salud desde una perspectiva más integral y participativa, asegurando así una atención sanitaria más equitativa y sensible a las necesidades de las comunidades locales.
Redes integrales e integradas de servicios de salud	Gestión territorial para la conformación y operación de las Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud y el cuidado de la salud.			Prácticas, saberes y conocimientos para la salud pública reconocidos y fortalecidos para Pueblos y comunidades étnicas, mujeres, población campesina, LBGTIQ+ y otras poblaciones por condición y/o situación.	En respuesta a la gestión territorial para la conformación y operación de las Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud y el cuidado de la salud, se propone reconocer y fortalecer prácticas, saberes y conocimientos para la salud pública en Pueblos y comunidades étnicas, mujeres, población campesina, LBGTIQ+ y otras poblaciones por condición y/o situación. Se incluirán acciones específicas para promover la diversidad cultural y los saberes ancestrales, así como programas de fortalecimiento de capacidades locales en salud pública. De la misma manera, se promoverá la inclusión y participación activa de estas poblaciones en la formulación y evaluación de políticas y programas de salud, estableciendo alianzas estratégicas para fortalecer el acceso a servicios de salud y promover la equidad en salud para todos los grupos mencionados.	Se propone reconocer y fortalecer prácticas, saberes y conocimientos en salud pública de diversas poblaciones, incluyendo Pueblos y comunidades étnicas, mujeres, población campesina, LBGTIQ+ y otras por condición y/o situación. Esto implica promover la diversidad cultural y saberes ancestrales, fortalecer capacidades locales en salud pública y garantizar la participación activa de estas poblaciones en políticas de salud, mediante alianzas estratégicas para mejorar el acceso y promover la equidad en salud.





ALCALDÍA DE JARDÍN.

Secretaría de Salud y Protección Social.

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
Territorialización social, Gobernanza y Gobernabilidad	Fortalecimiento de la autoridad sanitaria y transectorialidad	Eje 3. Determinantes sociales de la salud	Transformar las circunstancias injustas relacionadas con peores resultados de salud de la población, mediante la definición de acciones de carácter inter y transectorial en los planes de desarrollo territorial, con el fin de avanzar en la reducción de brechas sociosanitarias.	Entorno económico favorable para la salud	Para fortalecer la autoridad sanitaria y promover un entorno económico favorable para la salud, se enfocará en fortalecer la autoridad sanitaria local mediante el desarrollo de políticas de vigilancia sanitaria y prevención de enfermedades. Además, se promoverá la coordinación intersectorial para abordar determinantes sociales de la salud. Se buscará crear un entorno económico favorable para la salud mediante políticas que garanticen acceso equitativo a empleo digno, seguridad social y vivienda adecuada.	Fortalecer la capacidad de la autoridad sanitaria para responder eficazmente a las necesidades de salud de la comunidad. Además, se debe promover la coordinación intersectorial entre diferentes áreas gubernamentales y organizaciones de la sociedad civil para abordar los determinantes sociales de la salud. Esto incluye trabajar en colaboración con sectores como educación, empleo, vivienda y medio ambiente para implementar políticas integrales que mejoren la salud de la población. Simultáneamente, se deben implementar políticas que garanticen un acceso equitativo a empleo digno, seguridad social y vivienda adecuada, promoviendo así un entorno económico favorable para la salud. Priorizar la equidad en salud como objetivo fundamental de las políticas y programas implementados es esencial, asegurando que todas las personas, independientemente de su condición socioeconómica, tengan acceso a servicios de salud de calidad y a condiciones de vida que promuevan su bienestar.
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.	Promover la participación social en salud se centra en fomentar la participación comunitaria a través de la creación de espacios de diálogo y programas educativos sobre salud y equidad. Además, se promueve la movilización y organización social y popular mediante la creación de redes de apoyo, eventos de sensibilización y acciones de incidencia política.	Fomentar la participación comunitaria a través de la implementación de espacios de diálogo y programas educativos sobre salud y equidad, y promover la movilización y organización social y popular mediante la creación de redes de apoyo, eventos de sensibilización y acciones de incidencia política. Estas acciones buscan fortalecer la voz y el involucramiento de la comunidad en la toma de decisiones relacionadas con la salud, promoviendo así una mayor conciencia y acción en torno a las necesidades de salud de la comunidad.
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.	La propuesta de respuesta para abordar la gestión territorial en la conformación y operación de las Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud, y promover territorios saludables articulados por la paz, la convivencia pacífica y la resiliencia, se buscará establecer mecanismos para la creación de redes de servicios de salud que coordinen y articulen los recursos disponibles para garantizar una atención integral y accesible para todos los habitantes. Además, se promoverán	Las recomendaciones para abordar la gestión territorial en la conformación y operación de las Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud, y promover territorios saludables articulados por la paz, la convivencia pacífica y la resiliencia incluyen: establecer mecanismos para la creación de redes de servicios de salud que coordinen y articulen los recursos disponibles para garantizar una atención integral y accesible para todos los habitantes; promover programas y acciones que fomenten la salud y el bienestar en los territorios, como la creación de espacios públicos para la actividad física y la promoción de estilos de vida saludables; e





ALCALDÍA DE JARDÍN.

Secretaría de Salud y Protección Social.

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
					programas y acciones que fomenten la salud y el bienestar en los territorios, como la creación de espacios públicos para la actividad física y la promoción de estilos de vida saludables. Por otro lado, se impulsará la articulación intersectorial entre diferentes áreas gubernamentales y organizaciones de la sociedad civil para promover territorios saludables.	impulsar la articulación intersectorial entre diferentes áreas y organizaciones de la sociedad civil para promover territorios saludables.
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.	La propuesta de respuesta para la gestión territorial en la conformación y operación de las Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud, y la integración del cuidado del ambiente y la salud en el marco de la adaptación al cambio climático, se busca establecer estrategias para la creación y operación efectiva de redes de servicios de salud que coordinen y articulen los recursos disponibles, asegurando una atención integral y accesible para toda la población. Además, se proponen acciones específicas para integrar el cuidado del ambiente y la salud, considerando los impactos del cambio climático en la salud pública, como la promoción de prácticas de salud ambiental y la sensibilización sobre los efectos del cambio climático. Por otro lado, se promueven programas y acciones que fomenten estilos de vida sostenibles y respetuosos con el medio ambiente, como la promoción de la movilidad sostenible y la alimentación saludable. También se propone fortalecer la resiliencia comunitaria frente a los impactos del cambio climático en la salud, mediante la capacitación de líderes comunitarios en temas de salud ambiental y la promoción de la participación comunitaria en la gestión de riesgos ambientales.	Las recomendaciones para la gestión territorial en salud y ambiente incluyen: establecer estrategias de coordinación y articulación para redes de servicios de salud; integrar el cuidado del ambiente y salud en planes de desarrollo municipal; promover estilos de vida sostenibles; fortalecer la resiliencia comunitaria ante el cambio climático; y garantizar un enfoque de género y equidad en todas las acciones. Estas medidas buscan abordar integralmente las necesidades de salud y los desafíos ambientales, contribuyendo al bienestar y sostenibilidad de las comunidades locales.





ALCALDÍA DE JARDÍN.

Secretaría de Salud y Protección Social.

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
Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud	Territorialización, conformación, coordinación y gestión de las RISS.	Eje 4. Atención Primaria en Salud		Entidades Territoriales Departamentales, Distritales y Municipales que conforman territorios de salud de acuerdo con las particularidades geográficas, socioculturales, político administrativas y ambientales donde se produce el proceso de salud.	La propuesta de respuesta para la territorialización, conformación, coordinación y gestión de las Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud (RIISS) se propone que conformen territorios de salud, considerando las particularidades geográficas, socioculturales, político-administrativas y ambientales de cada región. Esto implica identificar necesidades específicas de salud y diseñar estrategias adaptadas. Se busca promover la coordinación efectiva de las RIISS a nivel local, fortaleciendo la coordinación intersectorial y la participación comunitaria en la gestión de la salud.	Establecer un proceso participativo y colaborativo que involucre a todas las partes interesadas, incluidas las autoridades locales, los proveedores de servicios de salud, la sociedad civil y la comunidad en general. Esto garantizará una comprensión completa de las necesidades de salud locales y facilitará el diseño de estrategias y programas adaptados a las particularidades de cada territorio. Además, es fundamental promover la coordinación intersectorial entre diferentes entidades territoriales y actores relevantes, como el sector salud, educación, medio ambiente y desarrollo social, para garantizar una respuesta integral a las necesidades de salud de la población en el territorio.
	Territorialización, conformación, coordinación y gestión de las RISS.		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 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,	Se busca identificar las necesidades específicas de cada territorio y diseñar estrategias adaptadas, priorizando la atención preventiva y la resolución de problemas de salud comunitaria. Además, se enfoca en promover la implementación efectiva de este modelo de salud en el territorio, fortaleciendo la coordinación y gestión de las RISS a nivel local, con participación activa de la comunidad y capacitación del personal de salud en APS y atención integral centrada en el paciente.	Implementar un proceso participativo que involucre a todas las partes interesadas, incluidas las autoridades locales, los proveedores de servicios de salud, la sociedad civil y la comunidad en general. Esto garantizará una comprensión completa de las necesidades de salud locales y facilitará el diseño de estrategias y programas adaptados a las particularidades de cada territorio. Además, es fundamental promover la coordinación entre las Entidades Territoriales Departamentales y Distritales para organizar la prestación de servicios de salud en redes integrales e integradas territoriales. Esto permitirá adoptar un modelo de salud basado en la Atención Primaria en Salud (APS), con criterios de subsidiaridad y complementariedad, enfocado en la prevención y resolución de problemas de salud comunitaria.





ALCALDÍA DE JARDÍN.

Secretaría de Salud y Protección Social.

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
	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.	Designar agentes del sistema de salud que garanticen el acceso de la población a servicios de salud con criterios de longitud, continuidad y enfoque familiar y comunitario, basado en la Atención Primaria en Salud (APS). Del mismo modo, se propone fortalecer la implementación de este enfoque a nivel local, mediante la capacitación del personal de salud y la participación activa de la comunidad en la planificación y evaluación de programas de salud. Esto aseguraría una atención integral y participativa en el cuidado de la salud de la población.	Trabajar bajo criterios de longitud, continuidad y enfoque familiar y comunitario, basados en la Atención Primaria en Salud (APS). Además, es fundamental fortalecer la implementación de este enfoque a nivel local en el (PTS), mediante la capacitación del personal de salud y la participación activa de la comunidad en la planificación y evaluación de programas de salud.
	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,	La propuesta de respuesta para el fortalecimiento del nivel primario de atención se sugiere mejorar la infraestructura, insumos, dotación y personal de salud en los Centros de Atención Primaria en Salud (CAPS), además, promover la implementación efectiva de estas medidas, asegurando la asignación de recursos y la participación comunitaria en la planificación y evaluación de los servicios de salud. Esto garantizará que los CAPS sean la puerta de entrada y el primer contacto con el Sistema de Salud para la población local.	Mejorar la infraestructura y equipamiento de los CAPS, asegurar el suministro de insumos médicos, fortalecer y capacitar al personal de salud, promover la participación comunitaria en la planificación de servicios de salud, y establecer coordinación intersectorial. Estas medidas garantizarán que los CAPS funcionen como la puerta de entrada al Sistema de Salud y satisfagan las necesidades de salud de la población local de manera efectiva.
	IPS de mediana y alta complejidad fortalecidas para el trabajo en Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud - RIIS			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.	Se propone un enfoque coordinado en redes integrales e integradas territoriales de salud, donde se promueva la distribución equitativa de recursos y una gestión eficiente de los pacientes entre las diferentes instituciones. Esto permitirá ofrecer una atención especializada de calidad y satisfacer las necesidades de salud de manera efectiva.	Se recomienda adoptar un enfoque coordinado en redes integrales e integradas territoriales de salud, fomentando la distribución equitativa de recursos y una gestión eficiente de los pacientes entre diversas instituciones de salud. Esta estrategia busca ofrecer una atención especializada de calidad y satisfacer de manera efectiva las necesidades de salud. La colaboración interinstitucional y la priorización de la calidad y satisfacción del paciente son fundamentales para garantizar una atención integral y coordinada en el ámbito de la salud especializada.





ALCALDÍA DE JARDÍN.

Secretaría de Salud
y Protección Social.

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
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.	Fortalecer la autoridad sanitaria local e integrar prácticas sostenibles en el ámbito de la salud. además, se propone sensibilizar a la comunidad sobre la relación entre salud y cambio climático, promover la participación comunitaria y establecer alianzas intersectoriales.	Se recomienda fortalecer la autoridad sanitaria a nivel local e incorporar prácticas sostenibles en el ámbito de la salud como parte integral de las políticas de salud pública. En el marco del Plan de Transformación Social (PTS), se sugiere llevar a cabo acciones de sensibilización para concientizar a la comunidad sobre la interrelación entre la salud y el cambio climático. Además, se propone fomentar la participación activa de la comunidad en la implementación de medidas de mitigación y adaptación, así como establecer alianzas con diferentes sectores para abordar de manera integral los desafíos de salud pública y los impactos del cambio climático. Estas recomendaciones buscan crear un enfoque holístico y colaborativo para enfrentar los desafíos interrelacionados de salud y medio ambiente.
	Participación social en salud				Promover la participación de la comunidad en la formulación de políticas de salud relacionadas con el cambio climático. Igualmente, se propone la sensibilización y educación pública sobre los impactos del cambio climático en la salud, así como la participación activa de la comunidad en la implementación de prácticas sostenibles.	Se recomienda promover la participación activa de la comunidad en la formulación de políticas de salud relacionadas con el cambio climático, mediante la creación de espacios de diálogo y consulta que permitan incorporar las opiniones y necesidades de la comunidad en la toma de decisiones. Además, se sugiere llevar a cabo campañas de sensibilización y educación pública sobre los impactos del cambio climático en la salud, con el fin de aumentar la conciencia y el conocimiento de la población sobre este tema. Asimismo, se propone fomentar la participación activa de la comunidad en la implementación de prácticas sostenibles en el ámbito de la salud, como el uso de transporte público, la reducción del consumo de energía y la promoción de estilos de vida saludables y respetuosos con el medio ambiente. Estas recomendaciones buscan involucrar a la comunidad en la toma de decisiones y promover cambios positivos para abordar los desafíos de salud y medio ambiente.





ALCALDÍA DE JARDÍN.

Secretaría de Salud y Protección Social.

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	Ciencia, tecnología e innovación.				Fortalecer la capacidad para la gestión del conocimiento, la prevención y atención de emergencias, desastres y pandemias. Se sugiere invertir en infraestructura, tecnología e innovación. También, se promueve la participación comunitaria y la colaboración intersectorial para abordar estos desafíos de manera integral.	Se recomienda fortalecer la capacidad de los entes territoriales y el nivel nacional para la gestión del conocimiento, la prevención y atención de emergencias, desastres y pandemias. Para ello, se sugiere invertir en infraestructura, tecnología e innovación para mejorar la preparación y respuesta ante estas situaciones. Además, se promueve la participación comunitaria y la colaboración intersectorial, lo que permitirá abordar estos desafíos de manera integral y efectiva, involucrando a la comunidad en la toma de decisiones y asegurando una respuesta coordinada y eficiente ante emergencias y situaciones de crisis.
Territorialización social, Gobernanza y Gobernabilidad	Vigilancia en Salud Pública			Nivel Nacional y entes territoriales preparados y fortalecidos para la gestión del conocimiento, prevención, y atención sectorial e intersectorial de emergencias, desastres y pandemias.	La propuesta de respuesta tiene como objetivo fortalecer la vigilancia en salud pública, así como mejorar la gestión del conocimiento y la prevención de emergencias y pandemias. Se mejorarán los sistemas de vigilancia y la coordinación entre entes territoriales y el nivel nacional. Además, se propone promover la participación comunitaria en la vigilancia y fortalecer la colaboración intersectorial.	Se recomienda implementar acciones concretas para fortalecer la vigilancia en salud pública, mejorar la gestión del conocimiento y prevenir emergencias y pandemias. Esto incluye la mejora de los sistemas de vigilancia mediante la implementación de tecnologías innovadoras y la capacitación del personal correspondiente. Además, es crucial fortalecer la coordinación entre los entes territoriales y el nivel nacional para una respuesta más efectiva. Por otro lado, se sugiere promover activamente la participación comunitaria en la vigilancia en salud pública a través de programas educativos y de sensibilización. Asimismo, se recomienda fortalecer la colaboración intersectorial, involucrando a diferentes áreas gubernamentales y organizaciones de la sociedad civil para abordar de manera integral los desafíos en salud pública y responder de manera coordinada ante situaciones de emergencia y pandemia.
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,	La propuesta de respuesta busca fortalecer la gestión territorial para la conformación y operación de redes integrales de servicios de salud y abordar el impacto del cambio climático en la salud pública. Se propone invertir en infraestructura y recursos humanos para mejorar los servicios de salud, así como generar y difundir conocimiento sobre el impacto del cambio climático. Del mismo modo, se enfoca en fortalecer las capacidades comunitarias para enfrentar este desafío, promoviendo la	Se recomienda implementar medidas concretas para fortalecer la gestión territorial en la conformación y operación de redes integrales de servicios de salud y para abordar el impacto del cambio climático en la salud pública. Esto incluye la inversión en infraestructura y recursos humanos para mejorar los servicios de salud, así como la generación y difusión de conocimiento sobre el impacto del cambio climático. Además, se recomienda fortalecer las capacidades comunitarias para enfrentar este desafío, promoviendo la sensibilización y la colaboración intersectorial. Esto puede lograrse mediante programas educativos,





ALCALDÍA DE JARDÍN.

Secretaría de Salud y Protección Social.

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
					sensibilización y la colaboración intersectorial.	capacitación de la comunidad y facilitación de la colaboración entre diferentes sectores para implementar medidas de adaptación y mitigación.
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 de los pueblos y comunidades.	La propuesta de respuesta busca integrar la ciencia, la tecnología y la innovación en la toma de decisiones en salud pública, reconociendo la cosmovisión y los saberes propios de los pueblos y comunidades. Se sugiere promover la investigación científica y el desarrollo tecnológico, así como fortalecer la participación comunitaria y la investigación participativa en salud pública.	Se recomienda promover la integración de la ciencia, la tecnología y la innovación en la toma de decisiones en salud pública, reconociendo y valorando los saberes propios de los pueblos y comunidades. Esto puede lograrse mediante el fortalecimiento de la investigación científica y el desarrollo tecnológico en el ámbito de la salud pública, así como fomentando la colaboración con instituciones académicas y científicas. Además, es importante impulsar la participación comunitaria en la toma de decisiones en salud pública, valorando los conocimientos tradicionales de los pueblos y comunidades y promoviendo la investigación participativa que involucre a la comunidad en la generación de conocimiento científico sobre salud.
			Capacidades fortalecidas para la gestión del conocimiento en salud pública	Se propone invertir en programas de capacitación y formación para el personal de salud en el uso de tecnologías de la información y comunicación, así como en metodologías de investigación aplicada a la salud pública. Además, se sugiere promover la creación de redes de colaboración entre instituciones de salud, universidades y centros de investigación para compartir conocimientos y buenas prácticas en salud pública. Además, se enfoca en fortalecer las capacidades comunitarias para la gestión del conocimiento en salud pública, mediante la implementación de programas de educación y alfabetización en salud, así como el fomento de la participación activa de la comunidad en la identificación y solución de problemas de salud locales.	Se recomienda invertir en programas de capacitación y formación para el personal de salud en tecnologías de la información y comunicación, así como en metodologías de investigación aplicada a la salud pública. Además, se propone promover la colaboración entre instituciones de salud, universidades y centros de investigación para compartir conocimientos en salud pública. Asimismo, es crucial fortalecer las capacidades comunitarias en salud mediante programas de educación y alfabetización, y fomentar la participación activa de la comunidad en la identificación y solución de problemas de salud locales.	





ALCALDÍA DE JARDÍN.

Secretaría de Salud
y Protección Social.

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
	Soberanía Sanitaria			Soberanía sanitaria fortalecida con tecnologías estratégicas en salud-TES.	Se contempla desarrollar programas de inversión en tecnologías sanitarias estratégicas que fortalezcan la capacidad local para la gestión y provisión de servicios de salud. Esto podría incluir la adquisición de equipos médicos, la implementación de sistemas de información sanitaria interoperables y la promoción de tecnologías innovadoras para el diagnóstico y tratamiento de enfermedades. Además, se propone promover la formación y capacitación del personal de salud en el uso y manejo de estas tecnologías estratégicas, así como la sensibilización de la comunidad sobre su importancia para mejorar la calidad y accesibilidad de los servicios de salud. Además, se busca establecer alianzas estratégicas con instituciones gubernamentales, organizaciones internacionales y sector privado para el desarrollo y adopción de estas tecnologías en el ámbito local.	Se recomienda desarrollar programas de inversión en tecnologías sanitarias estratégicas para fortalecer la capacidad local en la gestión y provisión de servicios de salud. Esto incluye la adquisición de equipos médicos, implementación de sistemas de información sanitaria interoperables y promoción de tecnologías innovadoras para el diagnóstico y tratamiento de enfermedades. Además, es importante promover la formación y capacitación del personal de salud en el uso de estas tecnologías, así como sensibilizar a la comunidad sobre su importancia para mejorar la calidad y accesibilidad de los servicios de salud. También se recomienda establecer alianzas estratégicas con instituciones gubernamentales, organizaciones y el sector privado para el desarrollo y adopción de estas tecnologías a nivel local.
Trabajo digno, decente y condiciones de equidad para los trabajadores de la salud	Distribución del talento humano en salud, redistribución de competencias y trabajo digno y decente.	Eje 7. Personal de salud	Crear y desarrollar mecanismos para mejorar la distribución, disponibilidad, formación, educación continua, así como, las condiciones de empleo y trabajo digno y decente del personal de salud.	Capacidades consolidadas para la gestión territorial de la salud pública	La propuesta de respuesta para abordar la distribución del talento humano en salud y la consolidación de capacidades para la gestión territorial de la salud pública se contempla desarrollar políticas y programas para garantizar una distribución equitativa del personal de salud en diferentes áreas geográficas. igualmente, se propone fortalecer las capacidades de gestión territorial mediante la formación del personal en planificación y evaluación de programas de salud locales. Esto busca asegurar un trabajo digno y decente en el sector salud y mejorar la calidad de los servicios a nivel local.	La recomendación es desarrollar políticas y programas que garanticen una distribución equitativa del personal de salud en diversas áreas geográficas, así como fortalecer las capacidades de gestión territorial mediante la formación del personal en planificación y evaluación de programas de salud locales. Esto contribuirá a asegurar un trabajo digno y decente en el sector salud y a mejorar la calidad de los servicios a nivel local.





ALCALDÍA DE JARDÍN.

Secretaría de Salud y Protección Social.

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
				Talento Humano en Salud formado para la gestión integral de la salud pública	Se contempla implementar programas de formación y capacitación para el talento humano en salud, centrándose en la gestión integral de la salud pública. Esto implica proporcionar herramientas y habilidades para abordar los desafíos de salud locales de manera holística y eficaz. Adicionalmente, se sugiere fortalecer las competencias del personal de salud en áreas clave como la prevención, promoción y atención primaria de la salud, garantizando así un enfoque integral en la gestión de la salud pública a nivel local. Esto contribuirá a garantizar un trabajo digno y decente para el talento humano en salud y a mejorar la calidad de los servicios de salud en la comunidad.	Se recomienda implementar programas de formación y capacitación para el talento humano en salud, centrándose en la gestión integral de la salud pública. Esto implica proporcionar herramientas y habilidades para abordar los desafíos de salud locales de manera holística y eficaz. Además, se sugiere fortalecer las competencias del personal de salud en áreas clave como la prevención, promoción y atención primaria de la salud, garantizando así un enfoque integral en la gestión de la salud pública a nivel local. Esto contribuirá a garantizar un trabajo digno y decente para el talento humano en salud y a mejorar la calidad de los servicios de salud en la comunidad.
				Sabedores ancestrales y personal de salud propio, reconocidos y articulados a los procesos de la gestión de la salud pública en los territorios,	Establecer mecanismos de reconocimiento y colaboración entre el personal de salud formado y los sabedores ancestrales, integrando sus conocimientos y prácticas en la planificación y ejecución de políticas de salud. Además, se buscará fortalecer las capacidades del personal de salud propio a través de programas de formación y capacitación, asegurando así una distribución equitativa y una gestión más efectiva de los recursos humanos en salud a nivel local. Estas acciones contribuirán a promover un trabajo digno y decente, así como a mejorar la calidad de la atención en salud en los territorios.	Las recomendaciones buscan fortalecer la gestión del talento humano en salud mediante la integración de sabedores ancestrales y personal de salud propio en los procesos de salud pública. Se propone establecer mecanismos de colaboración y reconocimiento, fortalecer las capacidades del personal de salud y asegurar una distribución equitativa del talento humano para mejorar la calidad de la atención en salud y promover un trabajo digno y decente en los territorios.

