



ANÁLISIS DE SITUACIÓN DE SALUD PARTICIPATIVO DEL MUNICIPIO DE GUARNE - ANTIOQUIA

DIEGO MAURICIO GRISALES GALLEGO
Alcalde Municipal

ANDERSON LONDOÑO TABARES
Secretario de Salud

Realizado por:
CRISTIAN DAVID OSPINA CASTRO
IVEETTE CECILIA SERNA AMAYA
VANESSA CATHERINE CHAVARRÍA RAMÍREZ
NELSON IVÁN CAÑAS ORTEGA

Municipio Guarne, Antioquia, Colombia
2025

TABLA DE CONTENIDO

INTRODUCCIÓN.....	7
METODOLOGÍA.....	8
SIGLAS	10
1.1 Contexto territorial	11
1.1.1. Localización y accesibilidad geográfica.....	11
1.1.2. Relaciones de la sociedad y el ambiente en el territorio.....	14
1.1.3. Contexto poblacional y demográfico poblacional.....	18
1.2.1. Estructura demográfica	21
1.2.2. Dinámica demográfica	25
1.2.3. Movilidad forzada.....	27
1.2.4 Población LGBTIQ+.....	29
Población migratoria	30
1.2.6. Población campesina	30
1.3. Contexto Institucional de protección social y sectorial en salud	32
1.4. Gobierno y gobernanza en el sector salud.....	36
1.4.1. Políticas Públicas Municipales	36
1.5. Reconocimiento del territorio desde la Cartografía social	40
2.1. Procesos económicos y condiciones de trabajo del territorio.....	48
El municipio de Guarne, Antioquia, ubicado en la subregión del Oriente antioqueño, forma parte del corredor económico que conecta Medellín con el Valle de San Nicolás, constituyéndose en un punto estratégico de desarrollo industrial, comercial y logístico.	48
Ocupación/Empleo.....	48
2.2. Condiciones de vida del territorio	49
ODS: Objetivos de Desarrollo Sostenibles.....	51
2.3. Dinámicas de convivencia en el territorio.	52
2.4 Análisis de la población en condición de discapacidad	53
2.5. Condiciones sociales, económicas y de la vida desde la cartografía social	55
2.6 Conclusiones del capítulo	57

3. CAPITULO III: SITUACIÓN DE SALUD Y CALIDAD DE VIDA EN EL TERRITORIO: MORBILIDAD, MORTALIDAD, PROBLEMÁTICAS Y NECESIDADES SOCIALES Y AMBIENTALES QUE AFECTAN LA SALUD EN EL TERRITORIO	58
3.1. Análisis de la mortalidad	58
3.1.1 Mortalidad general por grandes causas	58
3.1.2 Mortalidad específica por subgrupo	62
3.1.5 Conclusiones de mortalidad	85
3.2. Análisis de la morbilidad	86
3.2.1. Principales causas de morbilidad	86
3.2.2 Morbilidad específica por subgrupo	88
4. CAPÍTULO IV. ANÁLISIS DE LAS RESPUESTAS DE LOS DIFERENTES ACTORES ANTES LAS PROBLEMÁTICAS Y NECESIDADES SOCIALES Y AMBIENTALES QUE AFECTAN LA SALUD EN EL TERRITORIO	103
5. CAPITULO V. PRIORIZACIÓN DE LOS PROBLEMAS Y NECESIDADES SOCIALES DE LA SALUD EN EL TERRITORIO	108
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	112

Lista de tablas

Tabla de imágenes

IMAGEN 1. ESTADO DE LA MAYA VIAL MUNICIPIO DE GUARNE 2023.....	14
IMAGEN 2. POBLACIÓN POR ÁREA DE RESIDENCIA MUNICIPIO DE GUARNE 2025	19
IMAGEN 3. POBLACIÓN POR PERTENENCIA ÉTNICA DEL MUNICIPIO DE GUARNE 2024	20
IMAGEN 4. PROPORCIÓN DE LA POBLACIÓN POR CICLO VITAL, MUNICIPIO DE GUARNE, 2020, 2025, 2030.....	23
IMAGEN 5. INDICADORES DEMOGRÁFICOS MUNICIPIO DE GUARNE.	25
IMAGEN 6. OTROS INDICADORES DE ESTRUCTURA DEMOGRÁFICA EN EL MUNICIPIO DE GUARNE, 2020, 2025, 2030.....	25
IMAGEN 7. TASAS ESPECÍFICAS DE FECUNDIDAD, MUNICIPIO DE GUARNE, 2014 - 2024	27
IMAGEN 8. POBLACIÓN VÍCTIMA DE DESPLAZAMIENTO POR ETNIA, MUNICIPIO DE GUARNE A AGOSTO DE 2025	28
IMAGEN 9. POBLACIÓN VÍCTIMA DE DESPLAZAMIENTO POR HECHOS, MUNICIPIO DE GUARNE A AGOSTO DE 2025.....	29
IMAGEN 10. OFERTA PRESTADORES-SERVICIOS DE SALUD HABILITADOS GUARNE – ANTIOQUIA, 2015-2024	33
IMAGEN 11. DETERMINANTES INTERMEDIOS DE LA SALUD – SISTEMA SANITARIO DEL MUNICIPIO DE GUARNE 2016-2024.	34
IMAGEN 12. TIPOS DE OCUPACIONES/EMPLEOS DE LOS HABITANTES DEL MUNICIPIO DE GUARNE.....	48
IMAGEN 13 COBERTURA SERVICIOS ÁREA RURAL Y URBANA, MUNICIPIO DE GUARNE-2023	50
IMAGEN 14 DETERMINANTES INTERMEDIOS DE LA SALUD – SEGURIDAD ALIMENTARIA DEL MUNICIPIO DE GUARNE 2007-2024	50
IMAGEN 15 DETERMINANTES INTERMEDIOS DE LA SALUD – EDUCACIÓN DEL MUNICIPIO DE GUARNE 2005-2022	50
IMAGEN 16 DETERMINANTES INTERMEDIOS DE LA SALUD - FACTORES PSICOLÓGICOS Y CULTURALES DEL MUNICIPIO DE GUARNE	53
IMAGEN 17. TIPOS DE DISCAPACIDAD, GUARNE AGOSTO DE 2025.	54
IMAGEN 18 DEFUNCIONES EN MENORES DE 1 AÑO, SEGÚN 16 GRANDES GRUPOS MUNICIPIO DE GUARNE 2015-2024.	75
IMAGEN 19 DEFUNCIONES EN NIÑOS MENORES DE 1 AÑO SEGÚN 16 GRANDES GRUPOS MUNICIPIO DE GUARNE, 2015 - 2024.	75
IMAGEN 20. DEFUNCIONES EN NIÑAS MENORES DE 1 AÑO SEGÚN 16 GRANDES GRUPOS MUNICIPIO DE GUARNE, 2015 - 2024.	75
IMAGEN 21 DEFUNCIONES EN MENORES DE 1 A 4 AÑOS SEGÚN 16 GRANDES GRUPOS MUNICIPIO DE GUARNE 2015 -2024.....	76
IMAGEN 22. DEFUNCIONES EN NIÑAS DE 1 A 4 AÑOS, SEGÚN 16 GRANDES GRUPOS MUNICIPIO DE GUARNE, 2014-2024.....	76
IMAGEN 23. DEFUNCIONES EN MENORES DE 5 AÑOS, SEGÚN 16 GRANDES GRUPOS MUNICIPIO DE GUARNE, 2015-2024.....	77
IMAGEN 24. DEFUNCIONES EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS, SEGÚN 16 GRANDES GRUPOS MUNICIPIO DE GUARNE, 2015-2024.....	77
IMAGEN 25 DEFUNCIONES EN NIÑAS MENORES DE 5 AÑOS SEGÚN 16 GRANDES GRUPOS MUNICIPIO DE GUARNE 2015 – 2024	77
IMAGEN 26. SEMAFORIZACIÓN Y TENDENCIA DE LA MORTALIDAD MATERNO – INFANTIL Y NIÑEZ, MUNICIPIO DE GUARNE, 2014 - 2024	78
IMAGEN 27. TASA DE MORTALIDAD MATERNA, MUNICIPIO DE GUARNE-2014-2024.....	79
IMAGEN 28. TASA DE MORTALIDAD INFANTIL, MUNICIPIO DE GUARNE-2015-2024	80
IMAGEN 29. TASA DE MORTALIDAD EN LA NIÑEZ, MUNICIPIO DE GUARNE-2015-2024	81
IMAGEN 30. TASA DE MORTALIDAD MATERNA Y NEONATAL POR ETNIA. MUNICIPIO DE GUARNE – ANTIOQUIA, 2023- 2024 ...	82
IMAGEN 31. TASA DE MORTALIDAD MATERNA Y NEONATAL POR ÁREA. MUNICIPIO DE GUARNE – ANTIOQUIA, 2023– 2024 ...	83
IMAGEN 32. PRINCIPALES CAUSAS DE MORBILIDAD, MUNICIPIO DE GUARNE 2015 – 2024.....	88
IMAGEN 33. MORBILIDAD ESPECÍFICA POR SUBGRUPO, MUNICIPIO DE GUARNE, 2015 – 2024	90
IMAGEN 34. MORBILIDAD ESPECÍFICA POR SUBGRUPO EN HOMBRES, MUNICIPIO DE GUARNE, 2015 – 2024	91
IMAGEN 35. MORBILIDAD ESPECÍFICA POR SUBGRUPO EN MUJERES, MUNICIPIO DE GUARNE, 2015 – 2024	92
IMAGEN 36 MORBILIDAD SALUD MENTAL- MUNICIPIO DE GUARNE, 2015 – 2024.....	93
IMAGEN 37 MORBILIDAD SALUD MENTAL- HOMBRES DEL MUNICIPIO DE GUARNE, 2015 – 2024.....	94
IMAGEN 38. MORBILIDAD SALUD MENTAL- MUJERES DEL MUNICIPIO DE GUARNE, 2015 – 2024.	95

Municipio de Guarne, Antioquia, Colombia. - NIT:890982055-7
Carrera 50 No.50-02, Parque Principal - Código Postal: 054050 - Teléfono: (604)551 00 25
gestiondocumental@guarne-antioquia.gov.co - www.guarne-antioquia.gov.co

IMAGEN 39. SEMAFORIZACIÓN Y TENDENCIA DE LOS EVENTOS DE ALTO COSTOS DEL MUNICIPIO DE GUARNE, 2017-2024	96
IMAGEN 40. SEMAFORIZACIÓN Y PREVALENCIA DE LOS EVENTOS PRECURSORES DEL MUNICIPIO DE GUARNE, 2017-2022	96
IMAGEN 41. EVENTOS DE NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA, GUARNE, 2023	98
IMAGEN 42. TIPO DE ATENCIÓN POBLACIÓN MIGRANTE, MUNICIPIO DE GUARNE, AGOSTO DE 2025	100
IMAGEN 43. TIPO AFILIACIÓN POBLACIÓN MIGRANTE, MUNICIPIO DE GUARNE, AGOSTO DE 2025	100
IMAGEN 44. ATENCIÓN EN SALUD POBLACIÓN MIGRANTE SEGÚN LUGAR DE PROCEDENCIA, MUNICIPIO DE GUARNE, AGOSTO DE 2024	101
IMAGEN 45. CRITERIOS DE PROBLEMAS	110
IMAGEN 46. NÚCLEO DE INEQUIDADES CON PROBLEMÁTICAS PRIORIZADAS	111

Lista de Figuras

FIGURA 1. PIRÁMIDE POBLACIONAL DEL MUNICIPIO DE GUARNE, 2020, 2025, 2030	22
FIGURA 2. POBLACIÓN POR SEXO Y GRUPO DE EDAD EN EL MUNICIPIO DE GUARNE 2025.	24
FIGURA 3. COMPARACIÓN ENTRE LA TASA DE CRECIMIENTO NATURAL Y LAS TASAS BRUTAS DE NATALIDAD, MORTALIDAD EN EL MUNICIPIO DE GUARNE DURANTE LOS AÑOS 2014 – 2024	26
FIGURA 4. PIRÁMIDE POBLACIONAL VÍCTIMA DE DESPLAZAMIENTO POR GRUPO DE EDAD, SEXO, MUNICIPIO DE GUARNE 2025 ..	28
FIGURA 5. PIRÁMIDE POBLACIÓN MIGRANTE ATENDIDA, MUNICIPIO DE GUARNE, 2025	30
FIGURA 6. PORCENTAJE DE PARTICIPACIÓN POR EAPB, MUNICIPIO DE GUARNE A SEPTIEMBRE DE 2025	35
FIGURA 7. INVERSIÓN AGENDA ANTIOQUIA 2040, GUARNE, 2022	38
FIGURA 8. ACCIONES ESTRATÉGICAS AGENDA ANTIOQUIA 2040, GUARNE, 2022.	39
FIGURA 9 PIRÁMIDE DE LA POBLACIÓN EN CONDICIÓN DE DISCAPACIDAD, GUARNE AGOSTO DE 2025	54
FIGURA 10 TASA DE MORTALIDAD DEL MUNICIPIO DE GUARNE, 2014 – 2024.	60
FIGURA 11. AÑOS DE VIDA POTENCIALMENTE PERDIDOS –AVPP POR GRANDES CAUSAS LISTA 6/67 MUNICIPIO DE GUARNE 2014-2024	61
FIGURA 12. TASA DE AVPP POR GRANDES CAUSAS LISTA 6/67 AJUSTADA POR EDAD, MUNICIPIO DE GUARNE, 2014 – 2024	62
FIGURA 13. TASA DE MORTALIDAD PARA LAS ENFERMEDADES TRANSMISIBLES EN HOMBRES DEL MUNICIPIO DE GUARNE, 2014 – 2024	63
FIGURA 14. TASA DE MORTALIDAD PARA LAS ENFERMEDADES TRANSMISIBLES EN MUJERES DEL MUNICIPIO DE GUARNE 2014 – 2024	64
FIGURA 15. TASA DE MORTALIDAD AJUSTADA POR EDAD PARA LAS NEOPLASIAS EN HOMBRES DEL MUNICIPIO DE GUARNE 2014 – 2024	65
FIGURA 16 TASA DE MORTALIDAD AJUSTADA POR EDAD PARA LAS NEOPLASIAS EN MUJERES DEL MUNICIPIO DE GUARNE 2014 – 2024	66
FIGURA 17 TASA DE MORTALIDAD PARA LAS ENFERMEDADES DEL SISTEMA CIRCULATORIO EN HOMBRES DEL MUNICIPIO DE GUARNE, 2014,2024.	67
FIGURA 18. TASA DE MORTALIDAD PARA LAS ENFERMEDADES DEL SISTEMA CIRCULATORIO EN MUJERES MUNICIPIO DE GUARNE, 2014-2024.	68
FIGURA 19 NÚMERO DE CASOS DE MUERTE POR CIERTAS AFECCIONES ORIGINADAS EN EL PERIODO PERINATAL EN HOMBRES DEL MUNICIPIO DE GUARNE, 2015-2024	69
FIGURA 20 TASA DE MORTALIDAD AJUSTADA POR EDAD PARA LAS CAUSAS EXTERNAS EN MUJERES DEL MUNICIPIO DE GUARNE, 2014 – 2024	72

FIGURA 21. TASA DE MORTALIDAD AJUSTADA POR EDAD PARA LAS DEMÁS ENFERMEDADES EN HOMBRES DEL MUNICIPIO DE GUARNE, 2014 – 2024.....	73
FIGURA 22. TASA DE MORTALIDAD PARA LAS DEMÁS ENFERMEDADES EN MUJERES DEL MUNICIPIO DE GUARNE 2014 – 2024...	74
FIGURA 23. TASA DE MORTALIDAD POR IRA, MUNICIPIO DE GUARNE-2015-2024	82
FIGURA 24 DEFUNCIONES POR EPILEPSIA, HOMBRES, MUJERES, MUNICIPIO DE GUARNE-2015-2024	84
FIGURA 25. POBLACIÓN MIGRANTE ATENDIDA SEGÚN CICLO DE VIDA, MUNICIPIO DE GUARNE, 2024	99

Lista de mapas

MAPA 1. DIVISIÓN POLÍTICA ADMINISTRATIVA Y LIMITES SUELO RURAL, MUNICIPIO DE GUARNE 2020.....	13
MAPA 2. DIVISIÓN POLÍTICA ADMINISTRATIVA Y LIMITES SUELO URBANA, MUNICIPIO DE GUARNE 2020.....	13
MAPA 3. VÍAS DE COMUNICACIÓN DEL MUNICIPIO DE GUARNE – ZONA URBANA 2020.....	14
MAPA 4 AMENAZAS POR MOVIMIENTO DE MASA SUELO RURAL, MUNICIPIO DE GUARNE 2020.....	15
MAPA 5. RELIEVE, HIDROGRAFÍA, ZONAS DE RIESGO, MUNICIPIO DE GUARNE 2020	17
MAPA 6. VÍAS DE COMUNICACIÓN DEL MUNICIPIO DE GUARNE –2020	17

INTRODUCCIÓN

El Análisis de Situación de Salud (ASIS) es una herramienta clave para comprender y responder a las necesidades sanitarias de una población. En el año 2025, este ejercicio se desarrolla en un contexto global marcado por desafíos emergentes, con el propósito de ofrecer una visión integral, participativa y territorial de la salud. A través de un enfoque colaborativo, el ASIS permite identificar prioridades, evaluar recursos disponibles y proponer estrategias efectivas orientadas a mejorar el bienestar colectivo.

Los ASIS son procesos analítico-sintéticos que posibilitan caracterizar, medir y explicar el contexto salud-enfermedad de una población. Incluyen la descripción de daños y problemas de salud, así como de sus determinantes, sean estos de competencia del sector salud o de otros sectores. Además, facilitan la identificación de necesidades y prioridades sanitarias, así como el diseño de intervenciones, programas y proyectos en el marco de la evaluación de su impacto en salud.

Los resultados y conclusiones de estos análisis ofrecen una visión integral de la situación sanitaria del territorio, constituyéndose en insumos esenciales para la toma de decisiones, la formulación de políticas y la gestión eficiente de recursos. De este modo, el ASIS se convierte en un instrumento estratégico para la comunidad científica, técnica y los tomadores de decisiones, al orientar la planeación, ejecución y evaluación de planes, programas y proyectos desde la gestión territorial en salud.

En concordancia, el Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031 establece una hoja de ruta para avanzar en el mejoramiento de la salud de la población en un contexto atravesado por inequidades y retos emergentes. Bajo este marco, el análisis de situación de salud adquiere especial relevancia como herramienta que permite reconocer las necesidades específicas de las comunidades y diseñar intervenciones efectivas, promoviendo un enfoque integral que prioriza la prevención, la promoción de la salud y el acceso equitativo a servicios de calidad.

METODOLOGÍA

Para la elaboración del documento ASIS del municipio de Guarne, se adoptó la metodología propuesta por el Ministerio de Salud y Protección Social (MSPS), complementada con fuentes de información oficiales y propias, que permiten establecer un diagnóstico integral de la situación de salud en el marco de la participación social. El documento se estructuró en seis capítulos, siguiendo la organización sugerida por el MSPS.

En cuanto a las fuentes de información, se utilizaron las estimaciones y proyecciones poblacionales derivadas del Censo Nacional de 2018, actualizadas con la serie poblacional 2023 (postpandemia), así como los indicadores demográficos para el análisis del contexto poblacional. Para el estudio de la mortalidad en el departamento de Antioquia, se empleó la información del periodo 2014-2023, proveniente de las estadísticas vitales (nacimientos y defunciones) consolidadas por el Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE).

Respecto a la morbilidad, se analizaron los Registros Individuales de Prestación de Servicios (RIPS) del periodo 2011-2023, dispuestos en el visor suministrado por el Ministerio. Asimismo, se incorporaron los datos de eventos de alto costo y eventos precursores, actualizados a 2023, y los Eventos de Notificación Obligatoria (ENO), reportados entre 2007 y 2023, a partir de los indicadores calculados y entregados por el MSPS al ente territorial.

La presentación de la situación de salud e indicadores se realizó mediante un análisis descriptivo de persona, lugar y tiempo, utilizando como herramienta de apoyo hojas de cálculo en Excel.

En el componente participativo, se desarrollaron escenarios orientados a consolidar e integrar información cuantitativa y cualitativa, con el propósito de explicar los principales problemas y necesidades en salud del territorio. Para ello, se aplicó la técnica de investigación acción-participativa bajo la metodología de cartografía social, lo que permitió construir un panorama desde la realidad de las comunidades y priorizar los efectos en salud identificados en el proceso.

Agradecimientos

El Municipio de Guarne, a través de la Secretaría de Salud e Inclusión Social, expresa su más profundo agradecimiento a todas las personas, instituciones y comunidades que contribuyeron a la elaboración del Análisis de Situación de Salud – ASIS 2025, concebido como una herramienta participativa para la gestión integral en salud pública y el fortalecimiento de la planeación territorial.

Este documento es el resultado de un proceso colaborativo que reunió el compromiso de actores institucionales, académicos y comunitarios, quienes aportaron su experiencia, conocimiento y sentido de responsabilidad social a lo largo de cada etapa del análisis.

Nuestro reconocimiento especial a los funcionarios y contratistas de la Secretaría de Salud e Inclusión Social, por su dedicación, liderazgo y acompañamiento técnico durante todas las fases de construcción del ASIS; así como a los estudiantes de la Maestría en Epidemiología de la Pontificia Universidad Javeriana de Cali, quienes participaron en la elaboración y actualización del ASIS como parte de sus proyectos de tesis de grado, fortaleciendo el componente investigativo, el análisis epidemiológico y la articulación entre la academia y la gestión pública local.

Agradecemos de manera especial al señor alcalde Diego Mauricio Grisales Gallego (2024–2027), por su respaldo a los procesos de salud pública y su compromiso con la construcción de un municipio más equitativo y saludable.

De igual forma, reconocemos la labor del señor Anderson Londoño Tabares, secretario de Salud (2024–2027), por su liderazgo estratégico, gestión intersectorial y apoyo constante en la consolidación de este análisis.

Un especial agradecimiento a la asesora Ivette Cecilia Serna Amaya, al coordinador de Salud Pública Cristian David Ospina Castro, y a todo el equipo técnico y operativo de la Secretaría de Salud, cuyo trabajo articulado hizo posible la integración de la información técnica, comunitaria y ambiental que sustenta este documento.

Finalmente, extendemos un reconocimiento muy especial a la comunidad Guareña, a sus líderes sociales, juntas de acción comunal, instituciones educativas, organizaciones ambientales y participantes de la cartografía social, quienes, con su participación en los espacios de concertación y priorización, aportaron su visión y conocimiento del territorio.

El ASIS 2025 es el reflejo de un esfuerzo conjunto por comprender y transformar la realidad en salud del municipio, reafirmando el compromiso de todos los actores con la construcción de un territorio saludable, equitativo y sostenible.

SIGLAS

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

JOE:

IPS: Institución prestadora de servicios de salud

ERA: enfermedades respiratorias agudas

PNA: Población no asegurada

EAPB: Entidad administradora de planes de beneficios

INDER: Instituto de Deportes y Recreación de Guarne

ESE: Empresas sociales del estado

VCM: Violencia contra la mujer

VIF: Violencia intrafamiliar

VSX: Violencia sexual

1. CAPITULO I: CONFIGURACIÓN DEL TERRITORIO

1.1 Contexto territorial

1.1.1. Localización y accesibilidad geográfica

Guarne es un municipio de Colombia localizado en la subregión Oriente del departamento de Antioquia, limita por el norte con los municipios de Copacabana,

Municipio de Guarne, Antioquia, Colombia. - NIT:890982055-7
Carrera 50 No.50-02, Parque Principal - Código Postal: 054050 - Teléfono: (604)551 00 25
gestiondocumental@guarne-antioquia.gov.co - www.guarne-antioquia.gov.co

Girardota y San Vicente, por el este con San Vicente, por el sur con el municipio de Rionegro y por el oeste con el municipio de Medellín.

Guarne es uno de los municipios más ricos en agua en la subregión del Oriente, su principal afluente es la quebrada la Mosca que lo atraviesa por el centro de norte a sur, en extensión de 30 kilómetros, recibe por su margen derecha las quebradas Batea Seca, El Sango, El Salado, La Brizuela, La Honda, San José, Hojas Anchas, La Mosquita y Garrido. Por la margen izquierda recibe La Mejía, Montañés, La Mulona, Basto Norte, Basto Sur, La Ochoa, San Felipe, La Clara, Chaparral y La Castro.

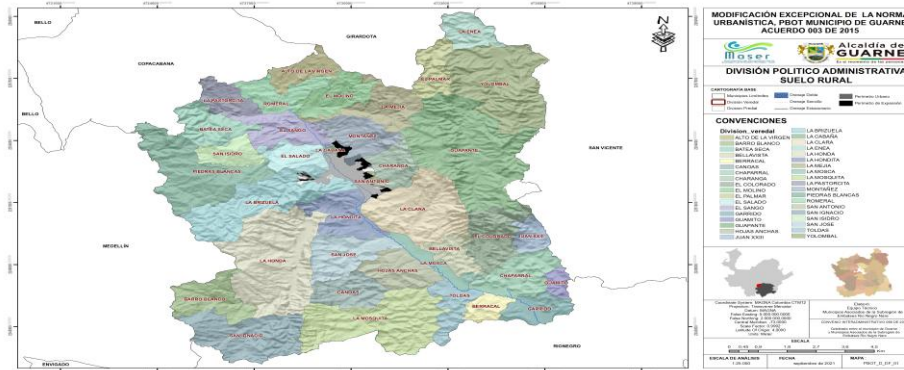
Otras de sus afluentes importantes son las quebradas La Brizuela y la Honda, además cuenta con las quebradas Ovejas, Rosario y la Castro, que se encuentran en límites del municipio. En la zona urbana, se encuentran las Quebradas Basto Norte y Basto Sur que desembocan en la Quebrada La Mosca. La quebrada La Brizuela surte el acueducto de la población, y la quebrada La Honda alimenta la represa de Piedras Blancas, principal fuente de abastecimiento de Medellín.

Se puede decir que su riqueza hidrográfica es a su vez una de las mayores riquezas naturales. Otra cuenca es la del Parque Recreacional y Ecológico de Piedras Blancas, con una altura media de 2.500 metros sobre el nivel del mar y una temperatura promedio de 15 grados (clima frío); este parque se comparte con la ciudad de Medellín y en este momento lo regentan las Empresas Públicas de Medellín.

La economía local tiene sus orígenes en sector agrario, teniendo como referencia que agrario es todo aquel producto subproducto o servicio que se derive de las explotaciones agropecuarias. Las economías empiezan en sector primario (agricultura, ganadería, pesca, etc.) su segunda etapa se suscita en agroindustria y la industria. El Municipio de Guarne deriva su economía campesina del sector agrícola de la explotación del cultivo de la mora, la papa, el frijol, la fresa, etc. El sector pecuario de la explotación de la ganadería (leche), cerdos, trucha, etc.

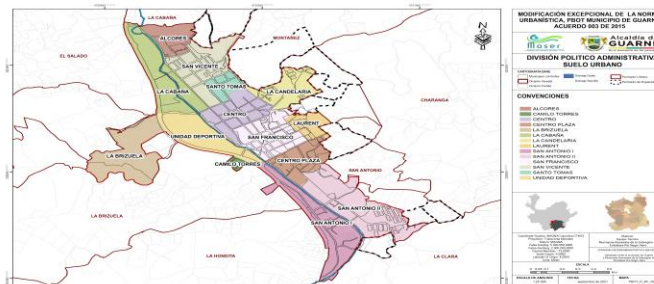
El municipio de Guarne recibe los apelativos de "La puerta del oriente antioqueño" y "Pueblo Comunero". Se encuentra a 25 minutos de la ciudad de Medellín, por la autopista que de esta ciudad conduce a Bogotá. La extensión geográfica del municipio de Guarne es de 153 kilómetros cuadrados, (Tabla 1, Mapa 1).

Mapa 1. División política administrativa y límites Suelo rural, Municipio de Guarne 2020



Fuente: : www.guarne-antioquia.gov.co

Mapa 2. División política administrativa y límites Suelo Urbana, Municipio de Guarne 2020



Fuente: www.guarne-antioquia.gov.co

El municipio de Guarne cuenta con 15 barrios y 37 veredas, de las cuales 2 fueron catalogadas como centros poblados (veredas Chaparral y San Ignacio). El 100% de la zona urbana del municipio se encuentra pavimentada, El barrio más lejano del municipio es San Antonio, seguido del barrio San Vicente y ambos cuentan con servicio de transporte, demorándose el recorrido aproximadamente 5 minutos.

La zona rural del municipio cuenta con transporte terrestre para las 37 veredas, la malla vial del municipio es de 361.080 mts, de los cuales 22.100 mts corresponden a Red vial primaria, 24.400 mts a red vial secundaria y 315.580 mts a red vial terciaria. En la red terciaria los 315.570 se encuentran distribuidos así: 290 mts en pavimento rígido, 40.297 mts en pavimento de asfalto, 1.200 mts, 22.724 mts en placa huella, 7.096 mts en rieles, 243.941 mts en afirmado (Tabla 1).

El Municipio de Guarne cuenta con servicio de transporte terrestre para los municipios de Rionegro y Medellín, y para los otros municipios limítrofes hay

Municipio de Guarne, Antioquia, Colombia. - NIT:890982055-7
Carrera 50 No.50-02, Parque Principal - Código Postal: 054050 - Teléfono: (604)551 00 25
gestiondocumental@guarne-antioquia.gov.co - www.guarne-antioquia.gov.co

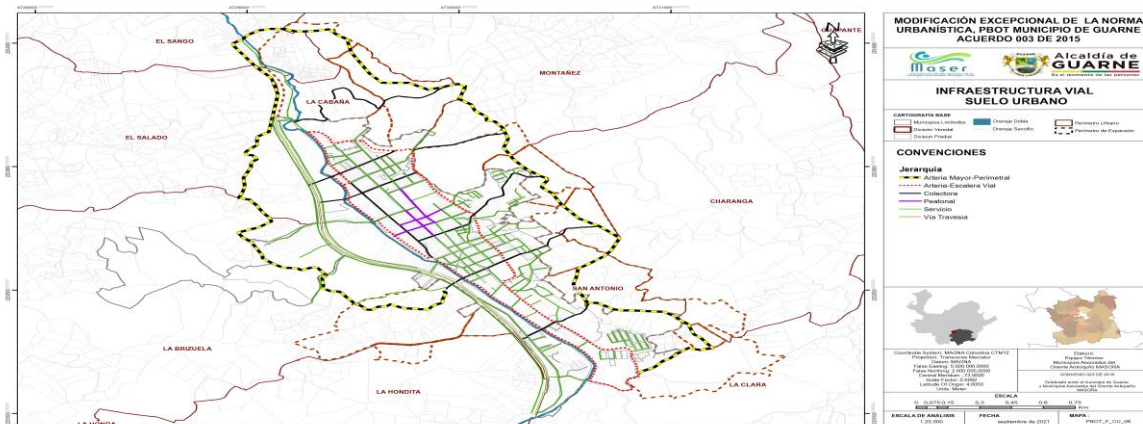
conexión con los municipios antes mencionados y transporte en la vía Medellín-Bogotá. Además, cuenta con metro cable, entre Medellín y el Parque Arví, ubicado en la vereda Piedras Blancas. Guarne, se encuentra a 24 Kilómetros de la ciudad de Medellín y a 22 kilómetros de la ciudad de Rionegro y cuenta con vía pavimentada hacia el Aeropuerto José María Córdova, el cual queda a una distancia de 19 kilómetros. (Mapa 3).

Imagen 1. Estado de la maya Vial municipio de Guarne 2023.



Fuente: Secretaría de Infraestructura-municipio de Guarne.

Mapa 3. Vías de comunicación del Municipio de Guarne – zona urbana 2020



Fuente: www.guarne-antioquia.gov.co

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

Municipio de Guarne, Antioquia, Colombia. - NIT:890982055-7
Carrera 50 No.50-02, Parque Principal - Código Postal: 054050 - Teléfono: (604)551 00 25
gestiondocumental@guarne-antioquia.gov.co - www.guarne-antioquia.gov.co

La temperatura promedio de la cabecera es de 17 grados centígrados y su altura es de 2.150 metros sobre el nivel del mar que sitúa la totalidad del municipio en clima frío y todas sus tierras en el piso térmico frío. El Alto de la Virgen es su altura más sobresaliente, ubicado a 2.400 metros sobre el nivel del mar. El municipio de Guarne se divide en tres áreas hidrográficas: 1) El área de la cuenca de La Mosca (afluente del río Negro-Nare); 2) El área de la cuenca de Ovejas alta (afluente del río Medellín-Porce); 3) El área de la cuenca de Piedras Blancas-El Rosario (afluente del Medellín-Porce también).

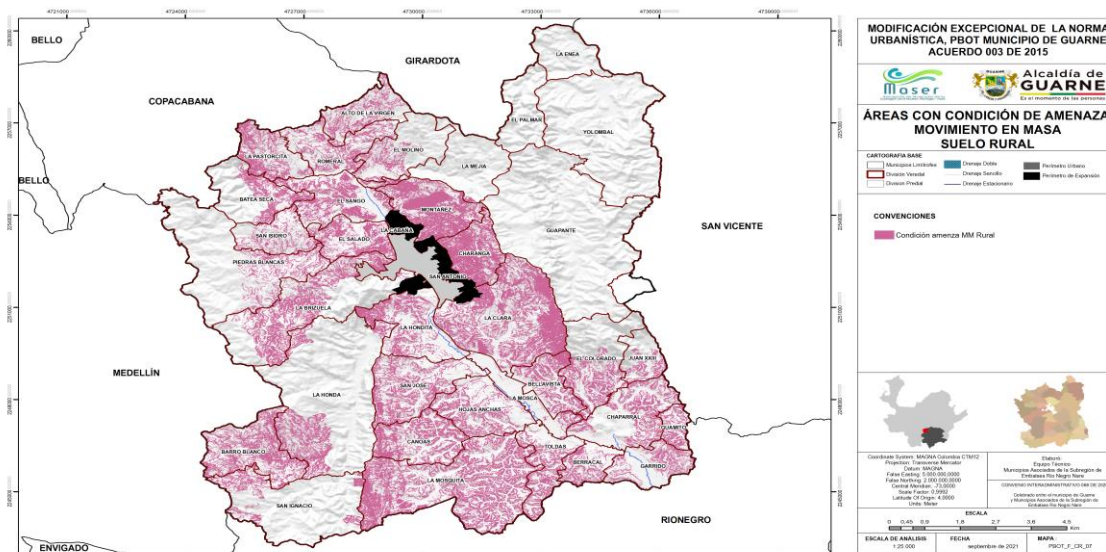
Zona de Riesgo

En el municipio de Guarne se presentan amenazas de Riesgo por:

- Amenaza por movimientos de masa**

La amenaza por movimiento en masa para el municipio de Guarne se clasifica mediante tres valores de acuerdo, de manera general, aproximadamente un 6% del municipio tiene una media amenaza de ocurrencia de movimientos en masa. Además, los sitios más complejos y con valores más altos se encuentran ligados a las zonas de mayor pendiente, principalmente en la cuenca de la quebrada la Mosca

Mapa 4 Amenazas por movimiento de masa Suelo rural, Municipio de Guarne 2020



Fuente: : www.guarne-antioquia.gov.co

- Amenaza por Avenida Torrencial**

Municipio de Guarne, Antioquia, Colombia. - NIT:890982055-7
Carrera 50 No.50-02, Parque Principal - Código Postal: 054050 - Teléfono: (604)551 00 25
gestiondocumental@guarne-antioquia.gov.co - www.guarne-antioquia.gov.co

@alcaldiaGuarne   

La mayor parte del territorio se encuentra en amenaza baja y solo pocos sectores se encuentran en amenaza media como lo son San Ignacio, Barro Blanco, la Honda, La Hondita y algunos sectores de la zona urbana, lo cual refleja claramente que el comportamiento de las fuentes de agua en el municipio es de baja y muy baja torrencialidad, haciendo que esta amenaza no signifique un factor de preocupación para sus habitantes.

- **Amenaza por Inundación**

Dentro del mapa de amenaza por inundación no sólo se toman las zonas que son afectadas por eventos de inundación, sino que también se incluye una clasificación del resto del municipio en función de la incidencia que éste tiene, en la ocurrencia de inundaciones, por lo cual estos terrenos fueron denominados zonas de control.

Los niveles de amenaza por inundación muestran las zonas que pueden ser afectadas por eventos de inundación, estas áreas en conjunto conforman corredores estrechos y largos que coinciden con los terrenos de cauces y llanuras aluviales, sitios que debido a su localización en la parte central o baja de las cuencas son zonas más propensas a las inundaciones.

Para el municipio de Guarne se tiene que los sitios que cumplen con estas características son la cuenca media y baja de la quebrada La Mosca y algunos tramos de la cuenca de la quebrada la Honda, las UPR donde se presenta amenaza por inundación muy alta y alta son principalmente UPR Chaparral, UPR Yolombal UPR la Mosquita y algunos sectores del casco urbano.

En esta temporada invernal extensa el municipio se ha presentado algunas emergencias, la cual no han dejado grandes pérdidas para las poblaciones afectadas

- **Zonificación por vulnerabilidad**

En el municipio de Guarne se observan tres zonas que muestran los tres niveles en la condición de vulnerabilidad que presenta la población distribuida en el territorio. El primer nivel es la condición de vulnerabilidad muy baja y baja, condición que presenta la población distribuida en las veredas San Ignacio y Barro Blanco y varios sectores de las veredas Romeral, El Molino, El Salado, Montañez, La Charanga, La Hondita y la Zona Urbana.

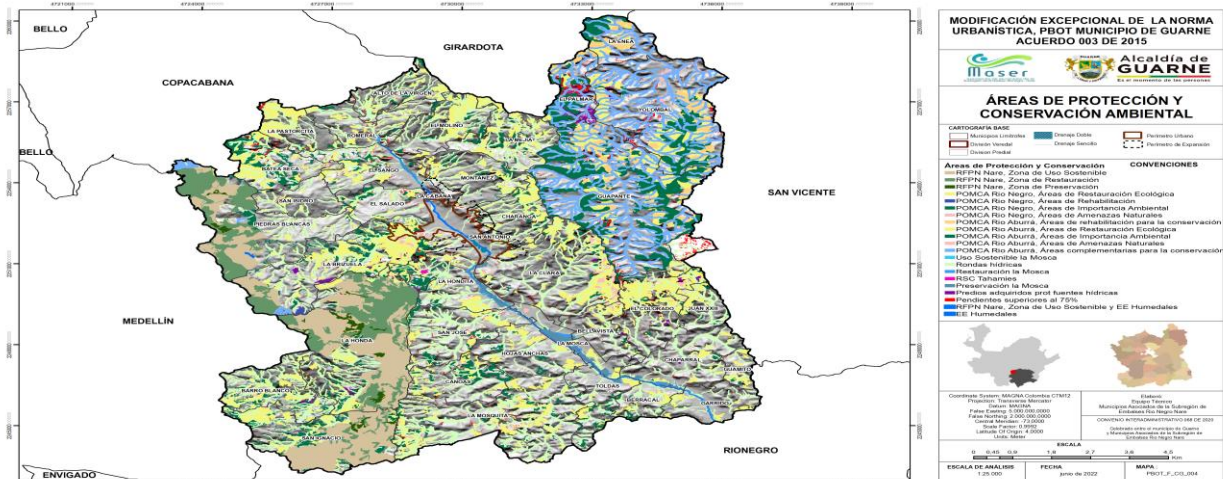
El segundo nivel es la condición de vulnerabilidad media es la más común en el municipio, condición que presenta la población distribuida en las veredas Alto de la Virgen, La Pastorcita, El Molino, Romeral, San Isidro, Piedras Blancas, La Brizuela;

La Mejía, La Enea, El Palmar, Montañés, Guapante, Bellavista, Toldas, Hojas Anchas, La Mosquita; Canoas, La Honda y San José.

Finalmente, en el tercer nivel corresponde a vulnerabilidad Alta, condición que presenta la población asentada en las veredas La Clara, Colorado, Juan XXIII, Chaparral, Guamito y Garrido.

Lo anterior permite concluir que la mayoría de la población del municipio de Guarne cuenta con mediana capacidad para enfrentar una situación de emergencia o desastres frente a los movimientos en masa, avenidas torrenciales e inundaciones. (Mapa 5).

Mapa 5. Relieve, hidrografía, zonas de riesgo, Municipio de Guarne 2020



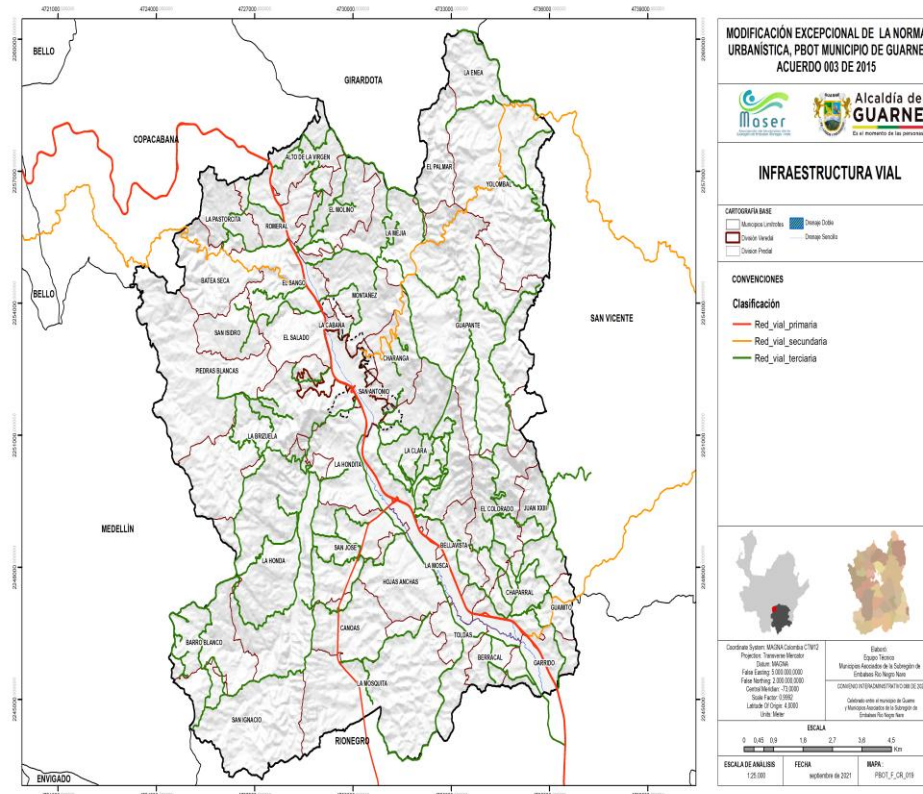
Fuente: www.guarne-antioquia.gov.co

1.1.3 Accesibilidad geográfica

Municipio aledaño	Tiempo de traslado	Tipo de transporte	Distancia en kilómetros
Medellín (Capital)	48 minutos	Particular y Público	32 kilómetros
Rionegro	32 minutos	Particular y Público	21 kilómetros
San Vicente	12 minutos	Particular y Público	22 kilómetros
Girardota	49 minutos	Particular y Público	25 kilómetros
Copacabana	40 minutos	Particular y Público	18 kilómetros

Mapa 6. Vías de comunicación del Municipio de Guarne –2020

Municipio de Guarne, Antioquia, Colombia. - NIT:890982055-7
Carrera 50 No.50-02, Parque Principal - Código Postal: 054050 - Teléfono: (604)551 00 25
gestiondocumental@guarne-antioquia.gov.co - www.guarne-antioquia.gov.co



Fuente: www.guarne-antioquia.gov.co

1.1.3. Contexto poblacional y demográfico poblacional

Población total

El municipio de Guarne para el año 2025 cuenta con una población total de 60.148 habitantes, presentando un aumento del 4,9% respecto al año 2020 que contaba con una población de 57.407 habitantes.

Densidad poblacional por kilómetro cuadrado.

El Municipio de Guarne tiene una densidad poblacional en 2025 de 393,1 Hab/Km², la densidad población viene creciendo en los últimos años debido al crecimiento industrial en el área urbana y rural del municipio que incrementa la construcción de viviendas, principalmente en el corredor vial de la autopista Medellín-Bogotá.

Población por área de residencia urbano/rural.

En el año 2025 el 38,6% de los habitantes del municipio reside en la zona urbana (23.230) y 61,4% restante en la zona rural (36.918), con un grado de urbanización

Municipio de Guarne, Antioquia, Colombia. - NIT:890982055-7
Carrera 50 No.50-02, Parque Principal - Código Postal: 054050 - Teléfono: (604)551 00 25
gestiondocumental@guarne-antioquia.gov.co - www.guarne-antioquia.gov.co

del 38,6%, (Tabla 4), la población urbana presenta un crecimiento del número de habitantes, mientras que en la zona rural la población va decreciendo, situación que puede ser, que emigran a la zona urbana u otros municipios cercanos, en buscas de mayores oportunidades de empleo o estudios.

La construcción de la doble calzada y la segunda pista del aeropuerto José María Córdoba, como también la vía alterna que comunica a los municipios de Girardota y San Vicente con el municipio de Guarne, son proyectos para la subregión del oriente que van impactar directamente al municipio, a nivel de incremento de la población, acceso a los servicios de salud y demás servicios públicos, pueden generarse oferta de empleo para la población, sin embargo, pueden presentarse problemas de seguridad y orden público, para lo cual el municipio deberá realizar trabajo de articulación con los diferentes sectores e instituciones, para minimizar el impacto negativo que dejan en las estas obras que fortalecen el desarrollo de nuestros territorio y de la subregión

Imagen 2. Población por área de residencia Municipio de Guarne 2025

Cabecera municipal		Resto		Total	Grado de urbanización
N°	%	N°	%		
23.230	38,6	36.918	61,4	60.148	38,6

Fuente: DANE

Grado de urbanización

El grado de urbanización para el municipio de Guarne es del 38,6%, aunque para el municipio el mayor número de habitantes residen en la zona rural, es importante este indicador, que presenta un aumento con respecto al 2024 en 0,3 puntos, es decir, se sigue la tendencia de crecimiento en la población en la zona urbana, por de ahí que se viene avanzando en el fortalecimiento de las políticas publica que generen oportunidades de empleo, garantice el accesos a los servicios de salud, educación, servicios públicos a estas poblaciones que se vienen asentando en la zona urbana del Municipio, la zona rural del municipio de Guarne es relativamente cerca al casco urbano, el desarrollo económico a nivel de cultivos y agricultura no están relevante en el municipio a excepción de las veredas Yolombal, Guapante y Mejía que su economía se basa en los cultivos de tomate, aguacate, ochuva y gulupa y en algunas el cultivos de flores como la vereda barro Blanco, las demás veredas su economía y la fuente de empleo está basada en las industrias que se asienta en el municipio, comercio y el turismos a través de la casa de veraneo y la

hotelería, la cual viene generando un gran número de empleo para los habitantes, haciendo que el municipio mantenga índices bajos de desempleo.

Número de viviendas

El municipio de Guarne cuenta con 14.976 vivienda construidas de las cuales 9.714 son del área rural y 5.262 corresponde a la cabecera municipal. De las cuales se tiene una distribución de viviendas estratificadas por cada una de las veredas. (tabla 3)

Número de hogares

El municipio de Guarne se encuentra constituidos los hogares en un promedio de 2,8 personas. En el 2% de las viviendas viven 2 a más personas que presenta hacinamiento los cuales se ubican principalmente en el sector de los Ortiz de Juan XXIII y en el Sector de la Porra en San Isidro, siendo estas poblaciones priorizadas con diferentes estrategias en salud.

En la zona urbana residen 5.184 hogares y en la zona rural 7.542 promedio por personas 2,96 por hogar. (tabla 3)

Población por pertenencia étnica

Los habitantes del municipio de Guarne no presentan clasificación por Etnia, sin embargo, en el municipio se encuentran residiendo 58 indígenas y 265 personas Negras (a), mulatas, afrocolombianas. (tabla 4)

Imagen 3. Población por pertenencia étnica del municipio de Guarne 2024

Autoreconocimiento étnico	Casos	%
Indígena	58	0,1%
Gitano(a) o Rrom	0	0,0%
Raizal del Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina	3	0,0%
Palenquero(a) de San Basilio	1	0,0%
Negro(a), mulato(a), afrodescendiente, afrocolombiano(a)	265	0,4%
Ningún grupo étnico-racial	59.821	99,5%
Total	60.148	100%

Fuente: DANE

1.2.1. Estructura demográfica

Según la Pirámide Poblacional, del total de la población del municipio de Guarne en el 2025, el 49% son hombres y el 51% son mujeres; La relación hombre: mujer es para el año 2025, fue 0,977 es decir que, que por cada 100 mujeres en el municipio hay 98 hombres.

Es importante describir que para ambos sexos se presenta un incremento de la población con respecto al 2020, y para el 2030 observando el mismo comportamiento, aunque con un crecimiento menor, generando mayor uso de los servicios de salud, mayor demanda educativas y mayores necesidades de empleo, para lo cual las autoridades municipales deben planear estrategias que garantice el acceso a los servicios básicos y la seguridad y tranquilidad de sus habitantes.

Para el año 2025, el 58% de la población corresponde al grupo de edad entre 20 a 59 años de edad, donde se ubica la población económicamente activa, Guarne es un municipio que avanza en el desarrollo y crecimiento industrial, su cercanía a la ciudad de Medellín, al Aeropuerto Internacional José María Córdoba, lo convierten en un atractivo para el asentamiento de industrias que generan empleo a sus habitantes, convirtiéndose una fortaleza en especial para esta población, específicamente en la generación de empleos, así mismo el crecimiento de la población aunque es lento, en el municipio se han asentado población migrante en su mayoría perteneciente a este grupo de edad

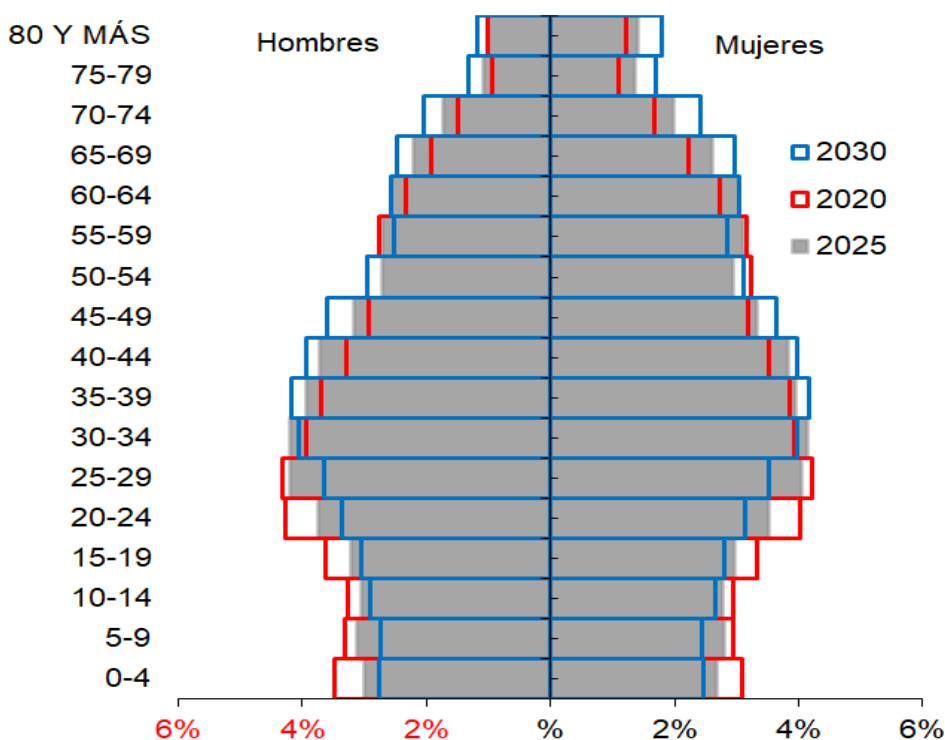
El grupo de edad con menor población son el grupo de mayores de 60 años, aportando el 19% del total de la población para el año 2025, de igual manera, presenta un aumento representativo del 16% con respecto al 2020, posiblemente aumentando la esperanza de vida en nuestra población, garantizar el bienestar y la calidad de vida de nuestros adultos mayores, es un de los programas bandera de nuestro en Alcalde en el plan de desarrollo a través de estrategias en la implementación de programas de atención e inclusión a esta población.

El municipio tiene implementada la política de EnvejeSer, la cual tiene como finalidad en el bienestar de nuestra población adulta mayor.

Por último, tenemos la población 0 a 4 años que aporta el 5,7% de la población total del municipio, con un leve decrecimiento con respecto al 2020, lo cual puede deberse a la disminución de los embarazos en adolescentes, como resultados de las estrategias para la prevención de la fecundidad en esta población. En estrategias como “Me cuido por amor a la vida” con jornadas sobre educación y derechos sexuales y reproductivos en instituciones educativas.

La pirámide del municipio de Guarne es una pirámide progresiva, donde la base es ancha la cual corresponde a la población 0 a 4 años, que presenta una disminución para el año analizado 2025, mientras que en la cima es una base pequeña, que corresponde a la población mayor de 60 años, que aporta menos población

Figura 1. Pirámide Poblacional del municipio de Guarne, 2020, 2025, 2030



Fuente: Población DANE

Población por grupo de edad

En la tabla 5 se describe la población por ciclo vital, la adultez que corresponde a la población entre 27 a 59 años, es la que mayor número de habitantes aporta en todos los años de análisis, observándose un leve aumento con respecto al 2020, del 1.2% puede deberse al asentamiento de población migrantes venezolana que se han radicado en el territorio y que en su mayoría son personas de este grupo de edad, en busca de posibilidades laborales.

Luego le sigue con el 18.5% de la población, el ciclo vital de las personas mayores de 60 años de edad y más que nos muestra un crecimiento del 2.4%, factor que posiblemente este impactando positivamente en el aumento de la esperanza de vida

Municipio de Guarne, Antioquia, Colombia. - NIT:890982055-7
Carrera 50 No.50-02, Parque Principal - Código Postal: 054050 - Teléfono: (604)551 00 25
gestiondocumental@guarne-antioquia.gov.co - www.guarne-antioquia.gov.co

de nuestra población, mayor accesibilidad de esta población a los programas de atención en salud relacionados protección específica y detección temprana que nos permite intervenir factores de riesgos de manera oportuna aumentar los años de vida de la población así como calidad de la misma.

Este comportamiento nos lleva a seguir articulando acciones con otros sectores como deporte, recreación y la secretaria de desarrollo social y familia, con el fin de coordinar y aunar esfuerzo para promoción de actividades y acciones de cuidados para el bienestar de nuestros adultos mayores.

De igual manera la población mayor de 60 años presenta un aumento del 2,4% con respecto al 2020, ocupando el segundo de los ciclos vitales con más población

Los demás ciclo de vida primera infancia, infancia, adolescencia y juventud presenta una disminución de la población con respecto al 2020, es posible que esta disminución específicamente en la población 0 a 5 años, se deba al comportamiento de disminución de los nacimientos entre los últimos años, posiblemente es el resultados a las acciones de salud pública en el marco de la estrategias que se desarrollan Salud sexual y reproductiva, como prevención de embarazos en adolescentes y el acceso efectivos a los programas de planificación familiar,

En general la población de Guarne es una población joven, se deben intervenir programas en salud enfocados en esta población, programas de empleabilidad

Imagen 4. Proporción de la población por ciclo vital, municipio de Guarne, 2020, 2025, 2030

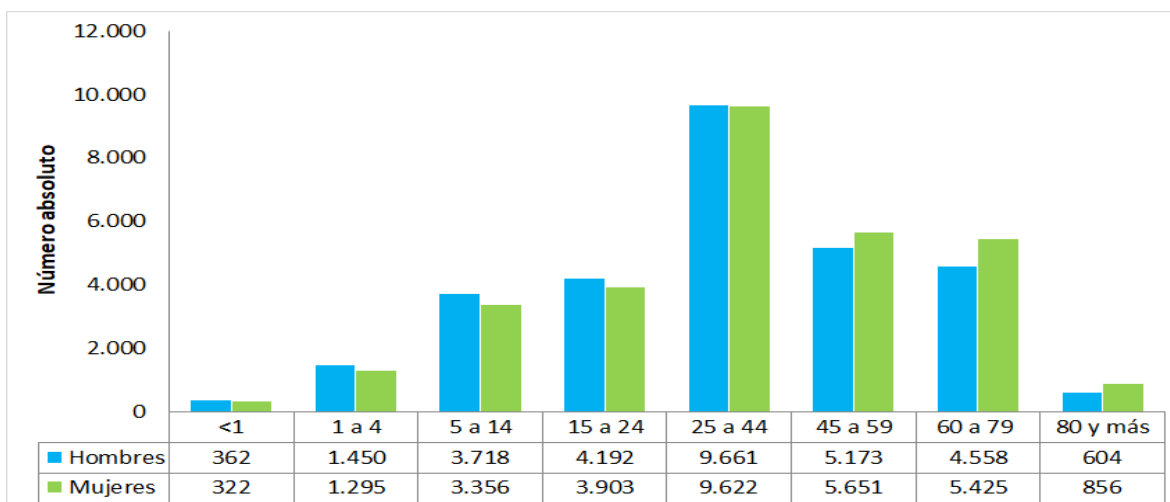
Ciclo vital	2020		2025		2030	
	Número absoluto	Frecuencia relativa	Número absoluto	Frecuencia relativa	Número absoluto	Frecuencia relativa
Primera infancia (0 a 5 años)	4.512	7,9	4.143	6,9	3.868	6,3
Infancia (6 a 11 años)	4.279	7,5	4.256	7,1	3.911	6,3
Adolescencia (12 a 18)	5.285	9,2	5.051	8,4	4.947	8,0
Juventud (19 a 26)	7.614	13,3	7.084	11,8	6.477	10,5
Adultez (27 a 59)	26.164	45,6	28.171	46,8	29.266	47,4
Persona mayor (60 y más)	9.553	16,6	11.443	19,0	13.283	21,5
TOTAL	57.407	100	60.148	100	61.752	100

Fuente: Población DANE.

El 51% de la población del municipio de Guarne son mujeres y 49% son hombres.

El análisis de grupo de edad observamos que la población menor de 1 año a 44 años es mayor a población en hombres con respecto a las mujeres, en el demás ciclo las mujeres son las que más población aportan, la dinámica de municipio que cuenta con una amplia oferta que permite acceder a la empleabilidad en igualdad de condiciones mujeres y hombres.

Figura 2. Población por sexo y grupo de edad en el municipio de Guarne 2025.



Fuente: Población DANE.

Otros indicadores demográficos

Imagen 5.Indicadores demográficos municipio de Guarne.

Índices demográficos	Interpretación
Relación hombres/mujer	En el año 2020 por cada 98 hombres, había 100 mujeres, mientras que para el año 2025 por cada 98 hombres, había 100 mujeres
Razón niños mujer	En el año 2020 por cada 25 niños y niñas (0-4años), había 100 mujeres en edad fértil (15-49años), mientras que para el año 2025 por cada 22 niños y niñas (0-4años), había 100 mujeres en edad
Índice de infancia	En el año 2020 de 100 personas, 19 correspondían a población hasta los 14 años, mientras que para el año 2025 este grupo poblacional fue de 17 personas
Índice de juventud	En el año 2020 de 100 personas, 24 correspondían a población de 15 a 29 años, mientras que para el año 2025 este grupo poblacional fue de 22 personas
Índice de vejez	En el año 2020 de 100 personas, 12 correspondían a población de 65 años y más, mientras que para el año 2025 este grupo poblacional fue de 13 personas
Índice de envejecimiento	En el año 2020 de 100 personas, 61 correspondían a población de 65 años y más, mientras que para el año 2025 este grupo poblacional fue de 77 personas
Índice demográfico de dependencia	En el año 2020 de 100 personas entre los 15 a 64 años, había 44 personas menores de 15 años ó de 65 años y más (dependientes), mientras que para el año 2025 este grupo poblacional fue de 45 personas
Índice de dependencia infantil	En el año 2020, 27 personas menores de 15 años dependían de 100 personas entre los 15 a 64 años, mientras que para el año 2025 fue de 25 personas
Índice de dependencia mayores	En el año 2020, 17 personas de 65 años y más dependían de 100 personas entre los 15 a 64 años, mientras que para el año 2025 fue de 19 personas

Fuente: Población DANE

Imagen 6. Otros indicadores de estructura demográfica en el municipio de Guarne, 2020, 2025,2030

Índice Demográfico	Año		
	2020	2025	2030
Poblacion total	57.407	60.148	61.752
Poblacion Masculina	28.451	29.718	30.453
Poblacion femenina	28.956	30.430	31.299
Relación hombres:mujer	98,3	97,7	97,3
Razón niños:mujer	25,2	22,1	20,7
Índice de infancia	19,1	17,5	16,0
Índice de juventud	23,8	21,7	19,5
Índice de vejez	11,6	13,4	15,9
Índice de envejecimiento	60,7	76,8	99,6
Índice demográfico de dependencia	44,2	44,7	46,7
Índice de dependencia infantil	27,5	25,3	23,4
Índice de dependencia mayores	16,7	19,4	23,3
Índice de Friz	91,7	78,0	69,2

Fuente: Población DANE

1.2.2. Dinámica demográfica

Municipio de Guarne, Antioquia, Colombia. - NIT:890982055-7
Carrera 50 No.50-02, Parque Principal - Código Postal: 054050 - Teléfono: (604)551 00 25
gestiondocumental@guarne-antioquia.gov.co - www.guarne-antioquia.gov.co

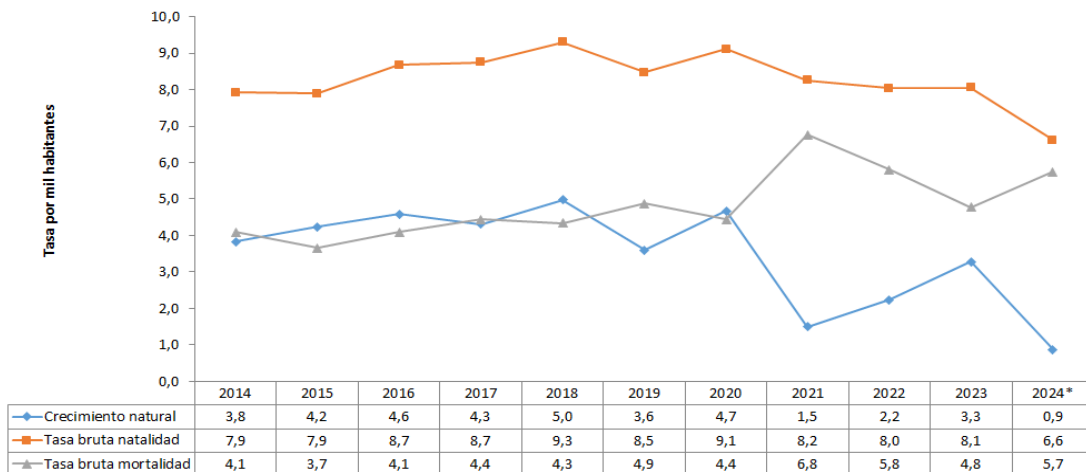
- **Tasa de Crecimiento Natural:**

La tasa de crecimiento natural presenta una reducción de 2.7 punto con respecto al año anterior, la cual se debe a que para el último año se presenta una disminución en la cantidad de nacimientos con respecto a las defunciones que presentan un aumento de 0.9 para el año 2024.

- **Tasa Bruta de Natalidad:** La tasa bruta de natalidad reducción de 1.4 nacimientos en el año 2024 frente al 2023.
- **Tasa Bruta de Mortalidad:** La tasa bruta de mortalidad presenta un aumento de 0.9 defunciones para el año 2024 con respecto al 2023.

Este indicador es de gran importancia, para la implementación de estrategias relacionadas con la prestación de servicios de salud, establecer políticas de seguridad de acuerdo el comportamiento de las defunciones por causa externa, que permita usar de manera eficiente los recursos del Municipio.

Figura 3. Comparación entre la Tasa de crecimiento natural y las tasas brutas de natalidad, mortalidad en el municipio de Guarne durante los años 2014 – 2024



Fuente: Estadísticas vitales DANE

Otros indicadores de la dinámica de la población

Municipio de Guarne, Antioquia, Colombia. - NIT:890982055-7
Carrera 50 No.50-02, Parque Principal - Código Postal: 054050 - Teléfono: (604)551 00 25
gestiondocumental@guarne-antioquia.gov.co - www.guarne-antioquia.gov.co

@alcaldia guarne   

- **Tasas específicas de fecundidad en mujeres entre 10 y 14 años:** La tasa de fecundidad en mujeres entre 10 y 14 años en el 2024 representa el número de embarazos por cada mil mujeres en este grupo de edad para el municipio de Guarne fue de 0.6 embarazos por mil mujeres entre 10 a 14 año, con una tendencia a la reducción, como hemos mencionados, este resultados puede deberse al impacto positivo de las estrategias que se desarrollan en el territorio encaminadas a una salud sexual sana y responsable
- **Tasas específicas de fecundidad en mujeres entre 15 y 19 años:** Este indicador igual al grupo de edad de mujeres analizados anteriormente, presenta una reducción significativa para el último año de análisis con respecto al año anterior de 18,3 embarazos por mil nacidos vivos

Imagen 7. Tasas específicas de fecundidad, municipio de Guarne, 2014 - 2024

Tasa de fecundidad específica	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024*	Tendencia
De 10 a 14	0,5	1,9	1,4	1,8	0,9	1,1	0,6	1,1	0,0	0,6	0,6	
De 15 a 19	28,4	30,3	38,4	39,4	34,1	29,3	30,7	30,7	28,6	25,2	18,3	
De 10 a 19	14,6	15,8	19,3	19,8	16,8	16,1	16,5	16,8	15,0	13,4	9,8	

Fuente: Estadísticas vitales DANE

1.2.3. Movilidad forzada

El municipio de Guarne es un municipio receptor de población en condición de desplazamiento forzoso, por la cercanía con la capital del Departamento y por el asentamiento de empresas en la vía Medellín-Bogotá.

Se registra una población víctima del desplazamiento de 5,719 que corresponde al 9,5% del total de la población, de los cuales el 49 % corresponde a las mujeres y el 51% a los hombres.

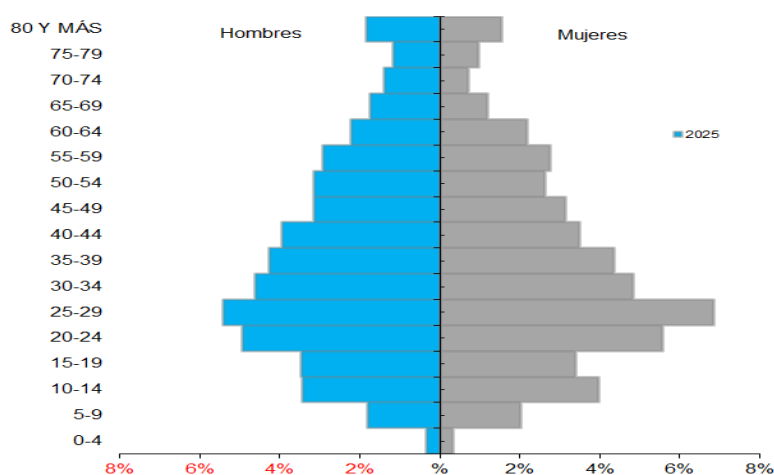
El Municipio de Guarne han desarrollado políticas para la atención de esta población, que les permita generar oportunidades y que les garantice una mejor calidad de vida.

El 57% de la población víctima en nuestro territorio se encuentra entre el grupo de edad de 20 a 59 años, ubicándose en el grupo de la población económicamente activa, como se mencionó anteriormente, en el municipio he venido creciendo el desarrollo industrial, así como las diferentes obras de infraestructuras que generan

desarrollo para la región lo que permite la generación de empleo convirtiéndose en factor importante para evitar el incremento de la tasa de desempleo en el municipio.

De acuerdo con los hechos el mayor número de víctima fueron por desplazamiento forzado en primer lugar, seguido de homicidios en un segundo lugar y la tercera causa son las amenazas.

Figura 4. Pirámide Poblacional víctima de desplazamiento por grupo de edad, sexo, municipio de Guarne 2025



Fuente. Base de Datos SISPRO - Ministerio de Salud y Protección Social

En la siguiente tabla se describe la población víctima de desplazamiento que se encuentra registrada en las bases de datos del ministerio, es de anotar que el municipio de Guarne por su ubicación es receptor de esta población debido a las facilidades de acceso y habitabilidad.

Imagen 8. Población víctima de desplazamiento por etnia, municipio de Guarne a agosto de 2025

Municipio	Etnia	Sexo	
		FEMENINO	MASCULINO
GUARNE	INDÍGENA	14	14
	NEGRO, MULATO, AFROCOLOMBIANO O AFRODESC	28	29
	OTRAS ETNIAS	463	304
	PALENQUERO DE SAN BASILIO		
	RAIZAL (SAN ANDRES Y PROVIDENCIA)	5	1
	ROM (GITANO)	2	1

Fuente. Base de Datos SISPRO - Ministerio de Salud y Protección Social

Municipio de Guarne, Antioquia, Colombia. - NIT:890982055-7
Carrera 50 No.50-02, Parque Principal - Código Postal: 054050 - Teléfono: (604)551 00 25
gestiondocumental@guarne-antioquia.gov.co - www.guarne-antioquia.gov.co

Imagen 9. Población víctima de desplazamiento por Hechos, municipio de Guarne a agosto de 2025

Municipio	Hecho	Sexo			
		FEMENINO	MASCULINO	NO DEFINIDO	NR - NO REPORTADO
GUARNE	ABANDONO O DESPOJO FORZADO DE TIERRAS	14	14		
	ACTO TERRORISTA / ATENTADOS / COMBATES / ENFRENTAMIENTOS / HOSTIGAMIENTOS	12	26		
	AMENAZA	423	382	1	
	CONFINANIENTO	7	1	1	
	DELITOS CONTRA LA LIBERTAD Y LA INTEGRIDAD SEXUAL EN DESARROLLO DEL CONFLICTO ARMADO	22			
	DESAPARICIÓN FORZADA	63	48		
	DESPLAZAMIENTO FORZADO	2.389	2.449	5	3
	HOMICIDIO	605	468		1
	LESIONES PERSONALES FÍSICAS		9		
	LESIONES PERSONALES PSICOLÓGICAS	1	12		
	MINAS ANTIPERSONAL, MUNICIÓN SIN EXPLOTAR Y ARTEFACTO EXPLOSIVO IMPROVISADO		8		
	PERDIDA DE BIENES MUEBLES O INMUEBLES	7	18		
	SECUESTRO	8	25		
	SIN INFORMACIÓN	12	12		
	TORTURA	2	2		
	VINCULACIÓN DE NIÑOS NIÑAS Y ADOLESCENTES A ACTIVIDADES	1	2		

Fuente. Base de Datos SISPRO - Ministerio de Salud y Protección Social

1.2.4 Población LGBTIQ+

En cuanto a la población LGBTIQ+ presente en el municipio se evidencia la creación del grupo “Guarne Diversa” quienes en el año 2022 realizaron caracterización de dicha población para un total de 234 personas caracterizadas, quienes de forma anónima llenaron un formulario con el fin de aportar datos estadísticos de esta población, con esta caracterización se han logrado realizar encuentros de grupos de apoyo con la comunidad y la creación de la línea amiga para la población sexualmente diversa en la política de equidad de género.

Con este tipo de proyectos el municipio de Guarne pretende aportar al desarrollo de oportunidades potenciando la inclusión y el desarrollo social.

El grupo Guarne Diversa se conformó en el año 2018 y es líder de la región en el desarrollo de propuestas para personas sexualmente diversas, así mismo ha logrado que en políticas como la de equidad de género y salud mental sean implementadas estrategias para población LGBTIQ+

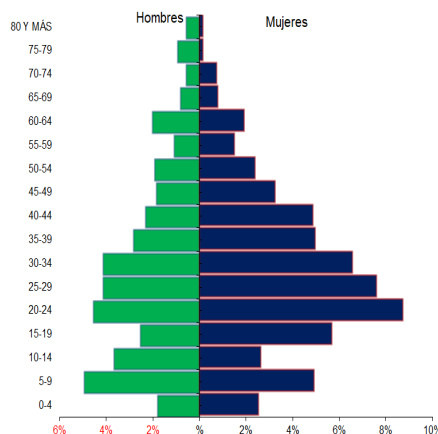
Actualmente desde la administración municipal se garantiza un enlace directo con dicha población, con quienes se vienen desarrollando jornadas y proyectos en pro del bienestar de la comunidad, algunos de ellos con impacto social son los diálogos abiertos sobre diversidad, derechos y ciudadanía.

Población migratoria

El Municipio de Guarne por su ubicación tan cercana a la ciudad de Medellín, con un número significativo de industrias que generan en empleo, generando la llegada de un número de migrantes venezolanos que en busca de mejores oportunidades y de calidad de vida, llevando a las autoridades y los diferentes sectores e instituciones se articularan para atender esta población, garantizar el acceso a los servicios de salud, educación así como la orientación a esta población en la legalización de su permanencia en el País y que puedan acceder a los beneficios que desde la entidad se les puedan brindar.

Para el 2025 se atendieron a 3.872 personas migrantes, las cuales recibieron 4.040 atenciones en servicios de salud, que corresponde al 1,4% del total de la población atendida en el departamento de Antioquia. El 59% de las personas atendidas en el municipio fueron mujeres (2.296) y el 41% restantes fueron hombres (1.576), confirmado una vez más las mujeres son las responsable con el cuidado de su salud y de la familia, es por esta razón se presenten mayor número de atenciones en esta población, siendo las de 20 a 29 años, las que mayor número de atenciones aportaron, que pueden estar relaciones con atenciones en planificación familiar, atenciones relacionadas con controles prenatales o procedimientos para la prevención de enfermedades como citologías (Figura 5)

Figura 5. Pirámide Población Migrante atendida, municipio de Guarne, 2025



Fuente. Base de Datos SISPRO - Ministerio de Salud y Protección Social

1.2.6. Población campesina

El municipio de Guarne para 2016 posee 16.76 hectáreas de humedales, 9.58 hectáreas deforestadas para el año 2015, 16.409 hectáreas amenazadas por fenómenos, sólo 1 incendio forestal en el año 2020 y con un índice de vulnerabilidad

Municipio de Guarne, Antioquia, Colombia. - NIT:890982055-7
Carrera 50 No.50-02, Parque Principal - Código Postal: 054050 - Teléfono: (604)551 00 25
gestiondocumental@guarne-antioquia.gov.co - www.guarne-antioquia.gov.co

y riesgo por cambio climático de 15 puntos según el IDEAM para el año 2017, se puede catalogar como un municipio privilegiado con pocas dificultades que afecten al medio ambiente de manera drástica, sin embargo, la intervención del estado para mejorar las necesidades insatisfechas de la población campesina no ha sido la suficiente. Según la UPME, la cobertura de electricidad rural es del 100%, pero según la Superintendencia de Servicios Públicos Domiciliarios, por censo sobre acueducto rural, para el 2018 contaban con una cobertura del 82.37%, lo que quiere decir que la mayor parte de la población se encontraba cubierta por los servicios básicos de energía y agua, mientras que la cobertura de alcantarillado sólo alcanzaba un 10.04% para el año 2018, según el DANE y la cobertura de aseo era del tan sólo 7.55% para el año 2021 según la Supersalud, indicadores muy bajos y que puede causar grandes problemas para la salud pública de la población campesina del municipio. Según el DANE, para el 2018 la cobertura de gas natural era tan sólo del 1.36% y la del internet era del 32.91%, la tasa de analfabetismo rural del 4.74% y el porcentaje de asistencia al colegio cercano de niños a partir de los 5 años y hasta los adultos de 24 años es del 63.56%, lo que incide en la calidad de vida, en hábitos saludables, en comprensión general de la salud y la enfermedad, de manera indirecta y está indicando que la brecha entre la población campesina y la población general es amplia, por lo que se debe hacer un esfuerzo estatal para disminuirla y llevar mejores oportunidades para niños y jóvenes del área rural.

La Agricultura, ganadería, caza, silvicultura y pesca, según el DNP a partir de información del DANE, para el año 2015 correspondían al 3.27% del total de la economía municipal, la explotación de minas y canteras es de tan solo el 0.55%, la extensión del total de UPA, para el año 2014, según el Censo Nacional Agropecuario, DANE, era de 15.197,36. Tienen sembrados de aguacate, fique, mora, uchuva, cilantro, frijol, papa, tomate, fresa, frijol, gulupa o chulupa y lechuga, para el año 2020 el tomate presentó el mayor rendimiento entre todas con un producción de 110 toneladas.

Según el DANE, para el año 2018 el IPMRURAL era del 22%, el Índice de Necesidades Básicas Insatisfechas – NBI es del 7.99 puntos y la población en condición de miseria es de 0.70 puntos porcentuales, indicando que, en su gran mayoría, la población campesina alcanza a cubrir sus necesidades básicas, pero es evidente que no toda la población cuenta con la cobertura necesaria que debe brindar el estado y que disminuiría indicadores como la desnutrición, EDA, violencias, entre otros.

Actualmente el existen varios grupos de organización campesina de los cuales destacan el sector de la UPR YOLOMBAL donde existen asociaciones de tomateros, lecheros entre otros y así mismo la UPR BARRO BLANCO donde se cuenta con la creación de asociaciones campesinas dedicadas a la floricultura, si bien el municipio avanza en la caracterización de la población campesina ha venido

desarrollando estrategias para la atención y cuidado de dicha población en brigadas de salud y en todo el desarrollo de la política pública de seguridad alimentaria y nutricional, donde se lograron realizar encuentros en pro del aprovechamiento o utilización biológica de alimentos, la Reactivación y fortalecimiento de la operatividad del Consejo Municipal de Desarrollo Rural como instancia de planeación y participación en el marco del diseño a largo plazo del plan agropecuario, fomento de los mercados campesinos, entre otros. Dichos espacios a contado con participación de organizaciones y productores locales quienes han dado a conocer sus productos al público en general y participante del sistema de abastecimiento agroalimentario de Antioquia con la que se pretende mejorar los ingresos de los productores agrícolas, fortalece la asociatividad y permite la conexión con mercados nacionales e internacionales, durante el proceso desarrollado se logró consolidar la marca propia de productores llamada “MIAGRO”. Adicional se realizó la entrega de insumos a productores guarneños, se realizaron visitas de asesorías a los productos agropecuarios del municipio y se capacitaron a productores en buenas prácticas agropecuarias.

1.3. Contexto Institucional de protección social y sectorial en salud

Capacidad instalada

Con respecto al 2024 se presentando variaciones en la capacidad instalada de los servicios de salud en el municipio con respecto al 2024 como son:

En relación con el Número de IPS habilitadas con el servicio de fisioterapia para el 2015 se tenía habilitado 2 consultorios, a 2024 se tiene habilitado 1 servicios, mientras que se han habilitado para este último año de análisis se han habilitados servicios los cuales viene dando respuesta a las necesidades de morbilidad de nuestro Municipio

En el municipio de Guarne se encuentran habilitadas 3 IPS, una (1) IPS Pública y 2 privadas para prestar servicios de primer nivel de complejidad, como son de consulta médica, laboratorio clínico de primer nivel de complejidad, citologías cervicouterinas, vacunación y sala general de procedimientos menores, la IPS pública cuenta además con sala de enfermedades respiratorias agudas – ERA, electro diagnóstico y servicio farmacéutico.

La ESE de primer nivel de complejidad, siendo el Hospital Nuestra Señora de la Candelaria la única que presta servicios de hospitalización y atención de urgencias.

Aunque el tiempo de traslado de los pacientes es de 20 minutos por la cercanía al municipio de Medellín para acceder a lo servicio de alta complejidad, la dificultad

que se evidencia para garantizar una atención oportuna a lo usuario está relacionada con los procesos importuno de la referencia de pacientes a otros niveles de atención segundo, tercer y cuarto nivel de complejidad por la demanda de los servicios solicitado se colapsa y no garantizan una atención oportuna.

Imagen 10. Oferta Prestadores-Servicios De Salud Habilitados Guarne – Antioquia, 2015-2024

Grupo Servicio	Indicador	2015	2024
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	Número de IPS habilitadas con el servicio de diagnóstico cardiovascular	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de esterilización	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de fisioterapia	2	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de fonoaudiología y/o terapia del lenguaje		1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de laboratorio clínico	3	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de laboratorio de patología	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de radiología e imágenes diagnósticas	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de servicio farmacéutico	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de tamización de cáncer de cuello uterino	4	4
	Número de IPS habilitadas con el servicio de terapia alternativa manual		1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de terapia ocupacional		1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de toma de muestras citológicas cervico-uterinas	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de toma de muestras de laboratorio clínico	3	5
	Número de IPS habilitadas con el servicio de toma e interpretación de radiografías odontológicas	3	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de ultrasonido		2
CONSULTA EXTERNA	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía general		1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía oral	1	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de consulta prioritaria	1	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de dermatología		2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de endoscopia	1	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de medicina general	3	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de fisioterapia	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de ginecobstetricia	2	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de medicina del trabajo y medicina laboral	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de medicina familiar	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de medicina física y del deporte		
	Número de IPS habilitadas con el servicio de medicina de medicina interna	5	7
	Número de IPS habilitadas con el servicio de medicina alternativa - medicina tradicional china		2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de medicinas alternativas - medicina tradicional china		1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de nutrición y dietética	4	4
INTERNACION	Número de IPS habilitadas con el servicio de odontología general	3	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de odontopediatría	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de optometría	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de ortodoncia	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de otras consultas de especialidad	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de pediatría		2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de periodoncia		2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de psicología	3	6
	Número de IPS habilitadas con el servicio de psiquiatría		2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de rehabilitación oral	1	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de toxicología		2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de general adultos	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de general pediátrica	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de internación hospitalaria	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de consumidor de sustancias psicoactivas		
NO DEFINIDO	Número de IPS habilitadas con el servicio de obstetricia	1	1
OTROS SERVICIOS	Número de IPS habilitadas con el servicio de atención a consumidor de sustancias psicoactivas	2	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de atención institucional no hospitalaria al consumidor de sustancias psicoactivas	3	3
PROCESOS	Número de IPS habilitadas con el servicio de proceso esterilización	3	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de atención preventiva salud oral	3	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de higiene oral		
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones de la agudeza visual	4	4
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones del crecimiento y desarrollo (menor a 10 años)	4	4
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones del desarrollo del joven (de 10 a 29 años)	4	4
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones del embarazo	4	4
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones en el adulto (mayor a 45 años)	4	4
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - cáncer de cuello uterino	4	4
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - cáncer seno	4	4
	Número de IPS habilitadas con el servicio de planificación familiar	3	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de promoción en salud	3	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención al recién nacido	4	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención del parto	3	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención en planificación familiar hombres y mujeres	4	4
PROTECCION ESPECIFICA Y DETECCION TEMPRANA	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención preventiva en salud bucal	2	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - vacunación	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de vacunación		
	Número de IPS habilitadas con el servicio de transporte asistencial básico	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de transporte asistencial básico	1	1
TRANSPORTE ASISTENCIAL	Número de IPS habilitadas con el servicio de transporte asistencial básico	1	1
URGENCIAS	Número de IPS habilitadas con el servicio de servicio de urgencias	1	1

Fuente: MSPS-SISPRO

Sistema sanitario

Los indicadores de Coberturas administrativas de vacunación con BCG para nacidos vivos, vacunación con DPT 3 dosis en menores de 1 año, Cobertura de vacunación de polio 3 dosis en menores de 1 año y Coberturas de vacunación con triple viral dosis en menores de 1 año, nos describen una situación en crítica para el municipio de Guarne, los resultados de coberturas de vacunación se encuentran muy por debajo de las coberturas útiles establecidas por el Ministerio de salud y protección social.

Analizando los factores que pueden estar influyendo en los resultados poco alentadores para nuestro territorio, observamos que las metas establecidas para el municipio en el caso de vacunación BCG se establece por el número de nacidos vivos en la vigencia con sitio de residencia Guarne, sin embargo, es de anotar que muchos de estos ocurren en los municipios Cercanos como en Medellín o Rionegro, donde se le aplica este biológico, aumentando la cobertura a estos municipios afectando la cobertura a nuestro municipio de Guarne.

En el caso de los demás biológicos que el resultado de igual manera es crítico, ya que algunos de nuestros niños, son atendidos en IPS del Municipio de Rionegro, y allí mismo se les aplica sus vacunas, al realizar los monitoreos rápidos de coberturas, evidenciamos que nuestros niños se encuentran vacunados y con su esquema de vacunación acorde a su edad.

En los demás indicadores el municipio presenta resultados satisfactorios para nuestro municipio, en especial, para los indicadores Porcentaje de nacidos vivos con cuatro o más consultas de control prenatal, Cobertura de parto y Porcentaje de partos atendidos por personal calificado, que se encuentra con mejor resultado que el departamento.

Imagen 11. Determinantes intermedios de la salud – Sistema sanitario del Municipio de Guarne 2016-2024.

Determinantes intermedios de la salud	Antioquia	Guarne	Comportamiento																			
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	
Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios para cuidado de la primera infancia (DNP-DANE) 2019	7,3	1,6																				
Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios de salud (DNP-DANE) 2019	2,6	1,6																				
Cobertura de afiliación al SGSSS (MSPS) 2024	103,4	87,7																				
Coberturas administrativas de vacunación con BCG para nacidos vivos (MSPS) 2024	88,6	4,1	↗	↘	↗																	
Coberturas administrativas de vacunación con DPT 3 dosis en menores de 1 año (MSPS) 2024	89,0	39,6	↗	↘	↗																	
Coberturas administrativas de vacunación con polio 3 dosis en menores de 1 año (información departamental-Preliminar) 2024	88,8	39,6	↗	↘	↗																	
Coberturas administrativas de vacunación con triple viral dosis en menores de 1 año (MSPS) 2024	91,7	47,8	↘	↗	↗																	
Porcentaje de nacidos vivos con cuatro o más consultas de control prenatal (EEVV-DANE) 2024	92,9	96,5	↗	↗	↗																	
Cobertura de parto institucional (EEVV-DANE) 2024	99,4	99,5																				
Porcentaje de partos atendidos por personal calificado (EEVV-DANE) 2024	99,4	99,7	↗	↗	↗																	

Fuente: MSPS-SISPRO

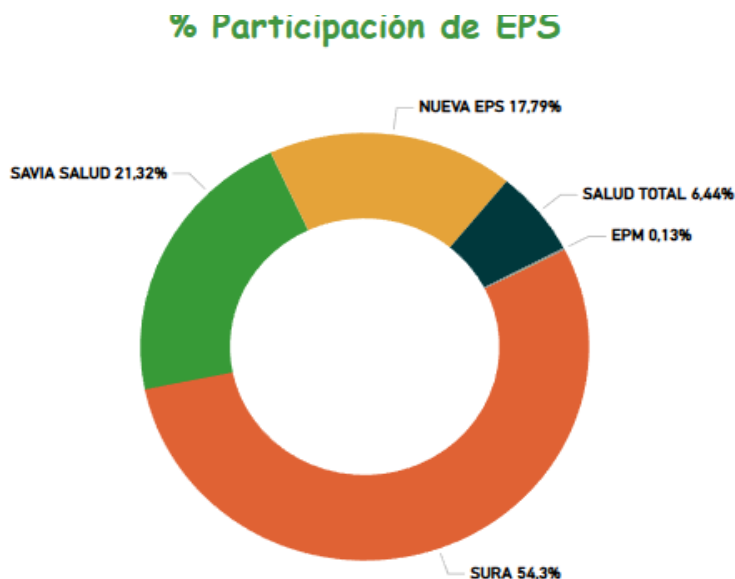
Caracterización EAPB

En el municipio de Guarne, de acuerdo con la información DANE al octubre de 2025, tiene una población 60.148 de las cuales 50.169 se encuentran afiliados al Sistema de seguridad social con una cobertura de 83.41%, distribuidos de acuerdo con el tipo de régimen de la siguiente manera:

Al régimen contributivo 34.555 personas que corresponde al 57.45%, Subsidiado 14.771 con un 24.56%, el 0.76% régimen de excepción que corresponde a 460 afiliados y fuerzas militares 383 con 0.64%.

En el municipio de Guarne el 54,3% de los afiliados se encuentra en la EAPB Sura, con mayor número de usuarios en el régimen contributivo, seguido de la EAPB Savia salud en esta el mayor número de usuarios se ubican en el subsidiado.

Figura 6. Porcentaje de participación por EAPB, Municipio de Guarne a septiembre de 2025



Fuente: Seccional de salud de Antioquia

De acuerdo con la caracterización de la EAPB registrada en SISPRO para el municipio se analizaron los indicadores de morbilidad relacionados con bajo peso al nacer en ambos regímenes ya que es uno de los indicadores que, aunque no registra diferencias significativas con el departamento si se considera es alto el porcentaje de nacidos con bajo peso al nacer en nuestro territorio.

En Régimen subsidiado el mayor número de nacidos vivos con bajo peso al nacer lo presentaron salud total con 25% de los casos y en segundo lugar las Nueva Eps con 20% de los casos, sura no presento casos y Savia salud aporó el 4,17%

En el caso del contributivo tiene el mismo comportamiento que el subsidiado Salud total aporta 25%, en este caso Sura aporó el 9.64%

En el caso de la mortalidad se priorizó de acuerdo con nuestro perfil la Mortalidad por tumor maligno de la mama de la mujer siendo Sura la que aporó los casos para el 2024 para ambos regímenes, en el régimen Contributivo con una tasa de 7,67 por cien mil mujeres y en el subsidiado 48,38 defunciones por cien mil mujeres

La mortalidad perinatal para el municipio de Guarne es un indicador que se encuentran por debajo de los resultados nacionales y departamental, sin embargo, el resultado nos muestra una tasa de 10,05 defunciones por mil nacidos vivos, siendo la EPS savia salud la que registro defunciones en el régimen subsidiado aportando 37,04 defunciones por esta causa., en el caso del Régimen subsidiado, en el régimen contributivo sura aporó las defunciones perinatales con 13,33 defunciones.

En las demás EAPB no se registraron defunciones perinatales.

En relación a los determinantes sociales se analizaron los Porcentaje de nacidos vivos con cuatro o más consultas de control prenatal nos evidencia para ambos regímenes se tiene un porcentaje del 100% en las EAPB que operan en el municipio y el indicador de Porcentaje de partos institucionales que de igual manera presenta un 100% de nuestros partos fueron institucionales para ambos regímenes.

Estos indicadores nos evidencian la articulación entre nuestros prestadores y las EAPB del Municipio en garantizar una atención humanizada, con calidad y oportunidad a nuestras maternas, minimizando los riesgos de morbilidad materna y nuestros recién nacidos

1.4. Gobierno y gobernanza en el sector salud.

1.4.1. Políticas Públicas Municipales

El municipio de Guarne cuenta con diferentes políticas públicas como:

1. **Política pública de EnvejeSer:** por medio de la cual se implementa la política pública de envejecimiento y vejez del municipio de Guarne, en dicho acuerdo municipal se da visibilidad a las personas mayores del municipio y

Municipio de Guarne, Antioquia, Colombia. - NIT:890982055-7
Carrera 50 No.50-02, Parque Principal - Código Postal: 054050 - Teléfono: (604)551 00 25
gestiondocumental@guarne-antioquia.gov.co - www.guarne-antioquia.gov.co

se instalan organizaciones de participación como lo es actualmente el CABILDO DEL ADULTO MAYOR.

2. **Política pública de seguridad alimentaria y nutricional**, la cual integra a los diferentes sectores con el fin de garantizar la disponibilidad de alimentos y las acciones tendientes a mejorar los estilos de vida en el ámbito alimentario de la población Guarneña.
3. **Política pública de discapacidad**: Esta política permite dar cumplimiento a la convención de los derechos de las personas con discapacidad, denunciar los abusos a las personas con discapacidad y conocer los derechos de las personas y como defenderlos.
4. **Política Pública de protección integral de la fauna**: Dicha política reconoce la importancia de todo ser vivo e instaura acciones tendientes a la protección de la fauna a nivel municipal.
5. **Política pública de salud mental “Cultura por el buen Vivir”**: Política que abarca la importancia de conocer las herramientas para el afrontamiento de las situaciones cotidianas de la vida, abordándola desde diferentes enfoques y entendiendo los múltiples factores de la vida misma.
6. **Política pública de primera infancia, infancia adolescencia y fortalecimiento familiar del municipio de Guarne**: En dicha política se pretende garantizar el goce efectivo de los derechos en la niñez y la adolescencia, su implementación permite visibilizar las dificultades de los niños, niñas y adolescentes y dar una respuesta efectiva con enfoque en el territorio y la realidad de estos.
7. **Política de adopción de la estrategia de ciudades, entornos y ruralidades saludables y sostenibles (CERSS)**: La integración de la institucionalidad y el desarrollo de las acciones con impacto positivo en la salud y la sociedad, con esta política se visibiliza la importancia de visibilizar en todas las acciones el impacto en la calidad de vida y la salud de los habitantes del municipio.

AGENDA 2040

La Agenda 2040 en Antioquia es un plan estratégico que busca transformar el departamento hacia un futuro más equitativo y sostenible. Este plan se basa en la participación de la comunidad y se enfoca en cinco pilares fundamentales: equidad, competitividad, sostenibilidad, gobernanza e identidades. Su objetivo es crear un territorio donde los habitantes puedan soñar y proyectar su futuro en un horizonte de 20 años. La agenda también busca establecer consensos sobre el modelo de desarrollo que se desea alcanzar como sociedad.

Municipio de Guarne, Antioquia, Colombia. - NIT:890982055-7
Carrera 50 No.50-02, Parque Principal - Código Postal: 054050 - Teléfono: (604)551 00 25
gestiondocumental@guarne-antioquia.gov.co - www.guarne-antioquia.gov.co

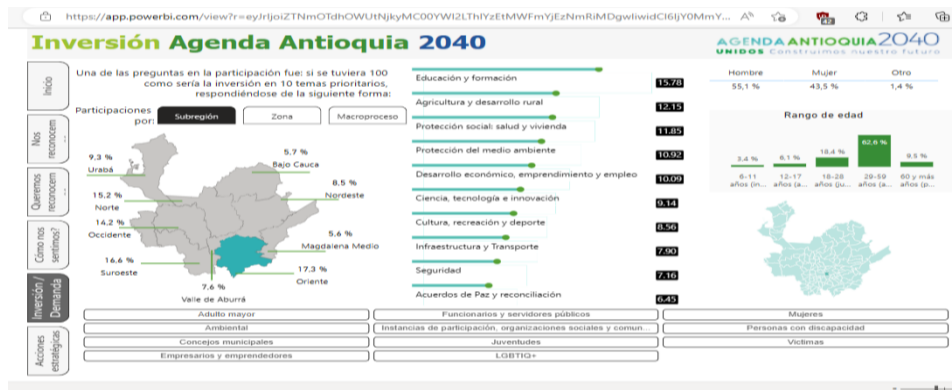
El principal objetivo es construir con todos los habitantes de nuestro territorio antioqueño un plan estratégico territorial para el desarrollo del Departamento, con fundamento en la participación de la ciudadanía, asociación de actores del desarrollo y generación de conocimiento colectivo y por supuesto: proyectos, programas e indicadores de largo plazo. Convirtiéndose en una oportunidad para construir una Antioquia equitativa, con identidad, sostenible y regenerativa, competitiva, y con buena gobernabilidad.

Esto ha permitido crear una visión departamental que guiará el futuro de Antioquia. Mejores políticas públicas e instrumentos de planificación son algunas de las capacidades que quedan de este proceso.

Componente de Inversión:

En la reunión de concertación de la Agenda 2040, participaron diferentes actores del Municipio de Guarne (Adultos Mayores – Ambiental – funcionarios y servidores públicos – Instancias de participación, organizaciones sociales y comunitarias – juventud – mujeres -personas con discapacidad y víctimas), en la que se indago a los asistentes sobre: “Si tuviera 100 como sería la inversión en 10 temas prioritarios” dando como resultado lo siguiente:

Figura 7. Inversión Agenda Antioquia 2040, Guarne, 2022



Fuente: Agenda Antioquia 2040.

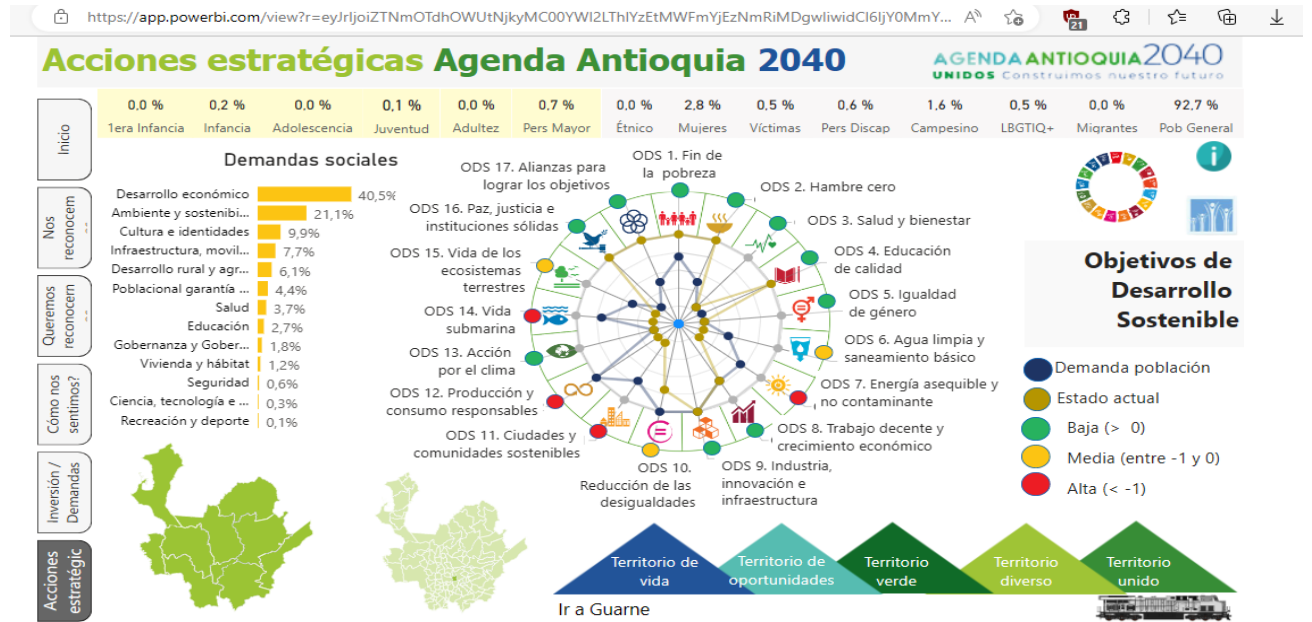
Componente Acciones estratégicas:

En el Municipio Guarne, dentro de las demandas sociales identificadas en las acciones estratégicas, los diferentes grupos sociales que intervinieron en las actividades de la agenda 2040 sus mayores demandas sociales para determinar donde se deben de focalizar las políticas para lograr las mejores condiciones de bienestar son: en primer lugar encontramos desarrollo económico con un 40,5%,

Municipio de Guarne, Antioquia, Colombia. - NIT:890982055-7
Carrera 50 No.50-02, Parque Principal - Código Postal: 054050 - Teléfono: (604)551 00 25
gestiondocumental@guarne-antioquia.gov.co - www.guarne-antioquia.gov.co

segundo lugar se identifican ambiente y sostenibilidad con el 21,1%, en tercer lugar encontramos cultura e identidades 9,9%

Figura 8. Acciones estratégicas Agenda Antioquia 2040, Guarne, 2022.



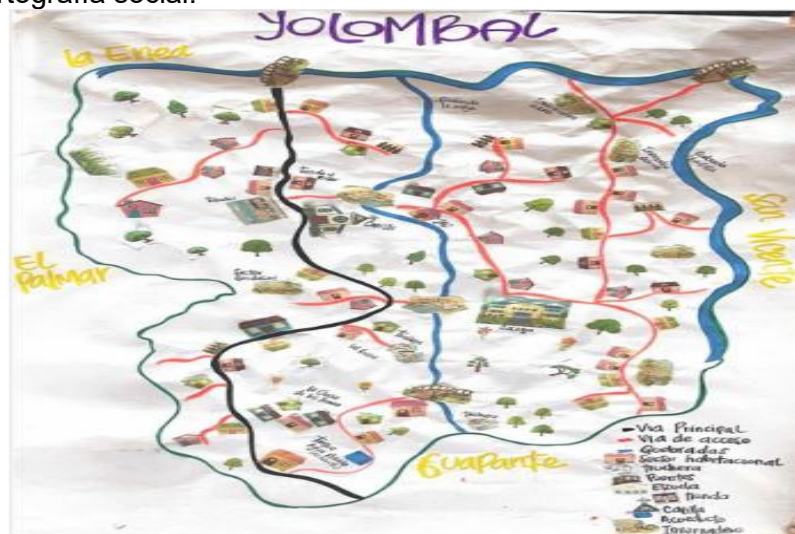
Fuente: Agenda Antioquia 2040.

1.5. Reconocimiento del territorio desde la Cartografía social

La cartografía social nos permite Identificar las percepciones, problemáticas, activos comunitarios y dinámicas territoriales relacionadas con la salud colectiva, mediante ejercicios participativos.

En el municipio se realizó el proceso con participación comunitaria y equipo de la secretaria de salud en la que se conformaron mesas de trabajos por UPR, el secretario de salud dio a conocer el objetivo de la actividad.
Se les brinda información sobre las necesidades en salud de nuestro territorio a través de la infografía.

En el siguiente cuadro se describe de manera resumida las problemáticas descritas por los participantes en el proceso de cartografía social.



Componentes de Análisis de Territorio.	¿Cuáles son las principales problemáticas en salud?	¿Los oficios u ocupaciones generan problemáticas de salud?	¿Qué factores están afectando la salud de los pobladores?	¿Qué riesgos se identificaron en el territorio que puedan afectar la salud a corto o largo plazo?	¿Qué actores se involucran en la problemática?	¿Cuál es la contribución de los actores para dar respuesta a la problemática?	¿Qué se propone para mejorar dichas problemáticas?
SOCIAL	Se presentan problemáticas como el consumo de sustancias psicoactivas, el aumento de la población flotante con dificultades en el acceso a la salud y la normalización de la violencia familiar y comunitaria. Se evidencia además un malestar emocional generalizado por la falta de atención en salud mental, junto con casos de obesidad y disfunción familiar asociada al abandono y la separación.	Se identifican factores sociales y laborales que afectan la salud y el bienestar de la población. Destacan los expendedores de sustancias psicoactivas, la informalidad laboral que limita el acceso a la salud, la violencia económica e intrafamiliar en amas de casa, el sedentarismo y obesidad en trabajadores de oficina y conductores, y el desgaste físico y poca convivencia familiar en operarios con largas jornadas.	se observan problemáticas como el desempleo, la violencia intrafamiliar, el consumo excesivo de sustancias psicoactivas, y los malos hábitos de nutrición, factores que afectan la salud física y mental de la comunidad. Asimismo, se evidencia el rompimiento de redes de apoyo familiares y comunitarias, lo que incrementa la vulnerabilidad social y dificulta los procesos de acompañamiento y cuidado.	Los jóvenes enfrentan pocas oportunidades educativas y laborales, mientras factores psicosociales y la alimentación costosa afectan su bienestar. La falta de corresponsabilidad familiar también limita el desarrollo integral. Abordar estos retos requiere estrategias comunitarias que promuevan salud, educación y participación.	Los jóvenes enfrentan pocas oportunidades y factores psicosociales que afectan su bienestar. Mejorar la educación, la salud y la alimentación requiere la participación de familias, empresas, sector salud, funcionarios, líderes comunitarios y policía.	Los jóvenes enfrentan pocas oportunidades y factores psicosociales que afectan su bienestar. Mejorar la educación, la salud y la alimentación requiere programas de promoción y mantenimiento de la salud, asistencia psicosocial, prevención de la violencia, generación de empleo para jóvenes y compromiso activo de las familias, con participación de la comunidad y autoridades locales.	Para mejorar el bienestar en Guarne, se propone educar a las familias en prevención de adicciones, garantizar el aseguramiento en salud de la población flotante y migrante, aumentar el personal psicosocial para psicoeducación y articular acciones con las EPS, ofrecer educación nutricional basada en evidencia para sobrepeso y obesidad, y fomentar espacios de diálogo familiar que fortalezcan la comunicación y la corresponsabilidad entre sus miembros.

Componentes de Análisis de Territorio.	¿Cuáles son las principales problemáticas en salud?	¿Los oficios u ocupaciones generan problemáticas de salud?	¿Qué factores están afectando la salud de los pobladores?	¿Qué riesgos se identificaron en el territorio que puedan afectar la salud a corto o largo plazo?	¿Qué actores se involucran en la problemática?	¿Cuál es la contribución de los actores para dar respuesta a la problemática?	¿Qué se propone para mejorar dichas problemáticas?
CULTURAL	Se presentan desafíos en salud y participación ciudadana, como el asistencialismo que genera dependencia, la deshumanización de la atención a personas mayores y con discapacidad, baja cobertura de vacunación por mitos post-COVID, escasa capacitación en prevención básica, falta de credibilidad en la institucionalidad, automedicación y uso de remedios caseros, así como estigmas relacionados con la salud mental y la planificación familiar.	En Guarne, ciertos grupos enfrentan limitaciones en el acceso a información y servicios: amas de casa y adultos mayores rurales carecen de información veraz sobre vacunación, salud mental y planificación familiar; profesionales de salud realizan acciones asistencialistas sin dejar capacidad instalada; personal administrativo y cuidadores muestran deficiencias en trato humano; funcionarios públicos incumplen promesas generando desconfianza; y psicólogos y trabajadores sociales con formación	Se identifican problemas como maltrato a los usuarios, dependencia de la población a las actividades extramurales de salud y creencias irracionales que afectan la adopción de hábitos saludables.	Persisten problemas como el asistencialismo sin generar capacidades en la población, la falta de empatía y capacitación continua del personal de salud, y la difusión de información poco confiable en redes sociales sobre salud física y mental.	Para mejorar la salud y el bienestar, es fundamental involucrar a familias, iglesias, personal de salud capacitado en educación, funcionarios públicos y líderes comunitarios en estrategias de prevención, educación y promoción de hábitos saludables.	Se propone fortalecer la psicoeducación y la educación en salud para desmentir mitos sobre la salud física y mental, fomentando el compromiso activo de las familias.	Se propone dejar capacidad instalada en la población mediante folletos y materiales educativos sobre hábitos saludables, atención médica y prevención. Además, se busca capacitar al personal de salud en atención humanizada y en asesoría para trámites virtuales, generar espacios de educación en vacunación, educar a las familias sobre hábitos saludables y evitar la automedicación, y promover la psicoeducación para desmitificar la salud mental, garantizando escucha activa y

Componentes de Análisis de Territorio.	¿Cuáles son las principales problemáticas en salud?	¿Los oficios u ocupaciones generan problemáticas de salud?	¿Qué factores están afectando la salud de los pobladores?	¿Qué riesgos se identificaron en el territorio que puedan afectar la salud a corto o largo plazo?	¿Qué actores se involucran en la problemática?	¿Cuál es la contribución de los actores para dar respuesta a la problemática?	¿Qué se propone para mejor dichas problemáticas?
		insuficiente contribuyen a la estigmatización de la población.					acceso a profesionales sin barreras.
AMBIENTAL	Se presentan diversos problemas ambientales, como la instalación de empresas contaminantes, deficiencia en servicios de saneamiento en zonas apartadas, quema de basuras, deforestación para construcciones ilegales y riesgos en la calidad del agua debido a la expansión urbanística. Además, la disposición de aguas lluvias y estancadas favorece la proliferación de mosquitos, y la	Los problemas ambientales involucran a diversos actores: empresarios y trabajadores de industrias contaminantes, agricultores que manejan inadecuadamente aguas lluvias, constructores y autoridades que permiten obras ilegales, campesinos que queman basuras, taladores que provocan deforestación, y manipuladores de alimentos informales que incumplen normas de sanidad. Todos estos actores impactan la salud, el	Se identifican problemas como contaminación ambiental, ambientes propicios para la proliferación de mosquitos y enfermedades derivadas de la mala manipulación de alimentos.	La emisión de gases, vertimientos a fuentes hídricas, exposición a sustancias tóxicas y la quema indiscriminada de residuos generan contaminación ambiental, enfermedades respiratorias, transmisión de vectores y contaminación del agua, además de desastres naturales derivados de actividades ilegales en zonas de riesgo y desabastecimiento de agua.	La gestión ambiental y la salud requieren la participación de guardabosques, familias, funcionarios públicos, campesinos y agricultores, empresarios, el SENA y vendedores de comida callejera para prevenir contaminación, mejorar el manejo de recursos y reducir riesgos para la salud.	Se propone fortalecer la supervisión de zonas boscosas, reducir emisiones y promover políticas ambientales en las empresas, brindar asistencia técnica a campesinos y agricultores para evitar quemar y estancamiento de aguas, y capacitar a los vendedores callejeros en buenas prácticas de manipulación de alimentos.	Se propone fortalecer la vigilancia y control de vertimientos, emisiones y disposición de residuos industriales; brindar asistencia técnica a familias, campesinos y agricultores para evitar estancamiento de aguas, quemar y proliferación de vectores; supervisar construcciones en zonas forestales y de importancia hídrica; ampliar redes de acueducto, alcantarillado y plantas de tratamiento; y

Componentes de Análisis de Territorio.	¿Cuáles son las principales problemáticas en salud?	¿Los oficios u ocupaciones generan problemáticas de salud?	¿Qué factores están afectando la salud de los pobladores?	¿Qué riesgos se identificaron en el territorio que puedan afectar la salud a corto o largo plazo?	¿Qué actores se involucran en la problemática?	¿Cuál es la contribución de los actores para dar respuesta a la problemática?	¿Qué se propone para mejorar dichas problemáticas?
	contaminación de alimentos en lugares que no cumplen normas de sanidad pone en riesgo la salud de la población.	entorno y la seguridad ambiental del municipio.					capacitar a vendedores de comida callejera en manipulación de alimentos con apoyo del SENA.
POLITICO	la atención en salud enfrenta desafíos como burocracia que colapsa los servicios, políticas públicas obsoletas, falta de infraestructura, personal y dotación en el hospital, debilidad de veedurías ciudadanas, inestabilidad jurídica en normativas y barreras para la atención de población migrante.	La gestión en salud involucra a EPS e IPS y su personal, funcionarios públicos responsables de políticas, personal de salud con formación insuficiente, líderes comunitarios y la comunidad con limitada participación en veedurías, así como asesores políticos que desconocen leyes y generan decretos sin sustento jurídico.	La atención en salud se ve afectada por corrupción, largos tiempos de espera, normativas poco claras y cambiantes, y la falta de recursos del sistema.	La burocracia y la falta de recursos en salud generan retrasos en diagnósticos y tratamientos, desatención de grupos vulnerables, inequidad en la atención, deterioro de la calidad del servicio, posibles actos de corrupción y aumento de enfermedades infecciosas y no tratadas, especialmente en población migrante.	La gestión de la salud involucra EPS, IPS, Secretaría de Salud, personal de salud, gobernantes, líderes políticos, líderes comunitarios y la comunidad en general, quienes deben participar para mejorar la atención y reducir desigualdades.	Se propone actualizar y crear políticas públicas centradas en el usuario, fortalecer veedurías ciudadanas y mejorar la calidad del servicio en salud.	Se plantea fortalecer la gestión política y los recursos para ampliar el hospital, alinear y actualizar políticas públicas centradas en las necesidades de la población, reducir la burocracia y mejorar la calidad del servicio, fomentar la participación en veedurías, asegurar asesoramiento jurídico en la creación de decretos y ampliar espacios de

Componentes de Análisis de Territorio.	¿Cuáles son las principales problemáticas en salud?	¿Los oficios u ocupaciones generan problemáticas de salud?	¿Qué factores están afectando la salud de los pobladores?	¿Qué riesgos se identificaron en el territorio que puedan afectar la salud a corto o largo plazo?	¿Qué actores se involucran en la problemática?	¿Cuál es la contribución de los actores para dar respuesta a la problemática?	¿Qué se propone para mejor dichas problemáticas?
							atención para la población migrante.
ECONOMICO	La atención en salud se ve afectada por procedimientos de alto costo no cubiertos por las EPS, déficit financiero en las EPS por corrupción, falta de medicamentos en las IPS, inseguridad alimentaria y recursos insuficientes en las familias para acceder a servicios de salud mental.	los problemas de acceso y financiamiento en salud involucran al personal y administradores de EPS e IPS, farmacéuticas, funcionarios públicos, ONG, agricultores, trabajadores informales y profesionales de salud mental, quienes influyen directa o indirectamente en la entrega de tratamientos, medicamentos y servicios esenciales.	La atención en salud se ve afectada por la falta de recursos de los usuarios, desabastecimiento de medicamentos y desfinanciación del sistema de salud.	La falta de recursos y complicaciones provoca complicaciones graves de salud, derivación a enfermedades como depresión, interrupción de tratamientos, desnutrición, mayor susceptibilidad a enfermedades y aumento de problemáticas de salud mental.	Se identifica a los principales actores y grupos involucrados en la dinámica local: empresarios del sector privado, la Alcaldía, familias en situación de vulnerabilidad, población migrante y programas de asistencia social, así como los recursos psicosociales disponibles para atender sus necesidades.	Involucrar empresarios del sector privado, Alcaldía, familias vulnerables y población migrante para promover el desarrollo local mediante la creación de nuevas plazas de empleo, la asistencia social a población en situación de vulnerabilidad y la orientación y canalización de servicios a personas migrantes, apoyándose en recursos psicosociales y programas de asistencia social.	Fortalecer el bienestar de la población mediante la generación de nuevas plazas de empleo para los sectores más vulnerables, la ampliación y depuración de programas sociales para asegurar que los recursos lleguen a quienes más lo necesitan, y la realización de jornadas de orientación y canalización de servicios para la población migrante. Además, se promueve la vigilancia y acompañamiento en el acceso a medicamentos,

Componentes de Análisis de Territorio.	¿Cuáles son las principales problemáticas en salud?	¿Los oficios u ocupaciones generan problemáticas de salud?	¿Qué factores están afectando la salud de los pobladores?	¿Qué riesgos se identificaron en el territorio que puedan afectar la salud a corto o largo plazo?	¿Qué actores se involucran en la problemática?	¿Cuál es la contribución de los actores para dar respuesta a la problemática?	¿Qué se propone para mejorar dichas problemáticas?
							garantizando que los ciudadanos puedan ejercer su derecho a la salud y facilitando reportes ante la Secretaría de Salud en caso de desabastecimiento.

Conclusiones

- La dinámica demográfica del municipio de Guarne evidencia un proceso de crecimiento sostenido. Para el año 2025 se proyecta un aumento significativo en la población mayor de 60 años, reflejo del incremento en la esperanza de vida de nuestros habitantes. Este panorama resalta la importancia de continuar fortaleciendo las acciones orientadas a mejorar el bienestar de las personas mayores, por lo que se requiere consolidar programas de atención integral que promuevan y mantengan la salud, así como iniciativas sociales que garanticen a nuestros adultos mayores una vejez digna, activa y con calidad de vida.
- Otro aspecto en nuestra dinámica demográfica es la disminución de la población de la primera infancia para el 2025, así como las tendencias a la disminución de los embarazos adolescentes, resultados que pueden deberse a las diferentes estrategias que se desarrollan en el Guarne a través de los equipos básicos en salud, y articulación con las diferentes instituciones educativas, para promover en nuestros jóvenes una salud sana y reproductiva así como fortalecer los proyectos de vidas de nuestros jóvenes.
- Otro aspecto importante que incide en el crecimiento de nuestra población es el aumento de la población migrante, que se han asentado en el municipio, en busca de mejorar su calidad de vida, desde la entidad territorial se han articulado con los diferentes sectores, en promover en esta población la gestión de manera legal que se les pueda garantizar el cumplimiento de sus derechos a salud educación en otros como empleos dignos y con garantías.
- En el municipio de Guarne la población campesina aún se ve el fenómeno de desigualdad en cuanto al acceso a los servicios de salud, a través de los equipos básicos en salud hemos facilitado la atención de esta población, en relación a la población LGTBIQ+ se vienen fortaleciendo procesos participativos que han visualizado, los procesos de comunicación y participación en espacios de construcción social, uno de estos es el programa denominado “Voces diversa” la cual permite la diversidad, la inclusión y el amor de todas las formas.
- Por último, la cartografía social realizada para la construcción de un ASIS participativo nos ayuda a evaluar que tanto hemos avanzado en el desarrollo e implementación de nuestro Plan Territorial en salud, este proceso nos permite identificar de primera mano de nuestras comunidades sus problemáticas y posibles factores de riesgos que influyen a agudizar la problemática y así mismo buscar posibles soluciones.

De igual manera este proceso ayuda a la entidad territorial al uso eficiente de los recursos.

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

2.1. Procesos económicos y condiciones de trabajo del territorio

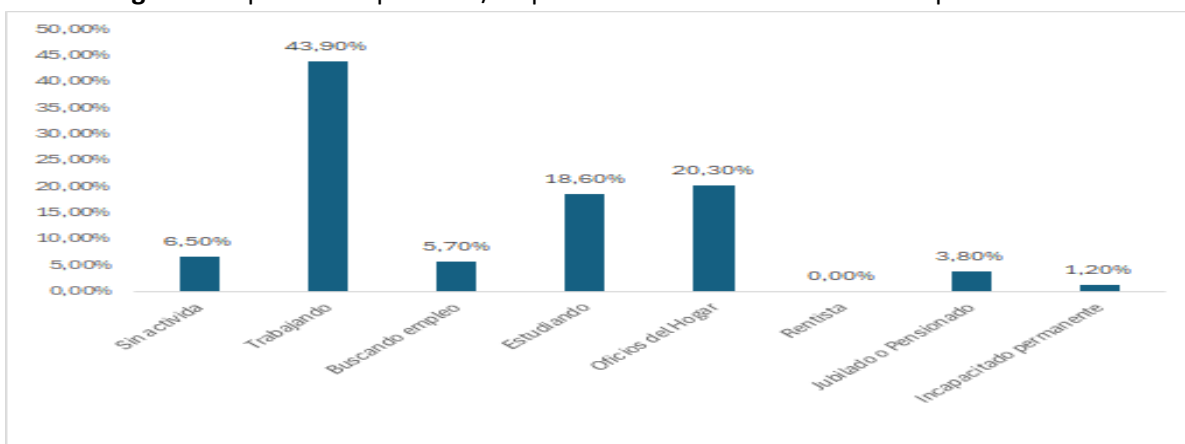
El municipio de Guarne, Antioquia, ubicado en la subregión del Oriente antioqueño, forma parte del corredor económico que conecta Medellín con el Valle de San Nicolás, constituyéndose en un punto estratégico de desarrollo industrial, comercial y logístico.

Durante el año 2024, su economía local mantuvo un crecimiento sostenido, impulsado por la consolidación del sector industrial, el transporte y la agroindustria, así como por la generación de empleo derivada de la expansión de zonas francas y del parque industrial municipal.

Ocupación/Empleo

Según el DANE – Gran Encuesta Integrada de Hogares (GEIH, 2024), Guarne presenta una tasa de ocupación del 58,4 %, superior al promedio departamental (56,9 %), con una tasa de desempleo del 8,2 %, la cual se mantiene estable respecto al año anterior.

Imagen 12. Tipos de ocupaciones/empleos de los habitantes del municipio de Guarne



Fuente: Dane

2.2. Condiciones de vida del territorio

Condiciones de vida

La condición de vida de la población del municipio de Guarne ha mejorado a través de los años analizados debido al aumento de cobertura en los servicios públicos el mejoramiento de la calidad y una adecuada eliminación de excretas, disminuyendo del índice de pobreza multidimensional.

- **Cobertura de servicios de electricidad.**

La cobertura de servicios de electricidad en el municipio de Guarne fue del 100%, en la urbana, y en la zona rural 100%, la cual no hay diferencia significativa entre la zona urbana con respecto a la zona rural,

Cobertura de acueducto

La cobertura total de acueducto en la zona urbana es de 100% y de este el 100% es potable, Los acueductos que abastecen el área urbana tienen un índice IRCA con una calidad del agua sin riesgo para el consumo humano y 50.8 en la zona rural, evidenciando diferencias significativas, que afecta negativamente más al área rural con una semaforización roja que demuestra que está relativamente por debajo del indicador del área urbana indicando que representa un factor de riesgos para la población en las presencia de enfermedades como la EDA, de la piel, especialmente en la población infantil y mayor de 60 años de edad por el consumo de agua sin el tratamiento requerido para ser apta para el consumo humano.

Con respecto al departamento el municipio reporta una situación crítica con una cobertura de 59% que se encuentra muy debajo del indicador de referencia.

- **Cobertura de alcantarillado.**

Se cuenta con una cobertura del 84,6% en redes de alcantarillado en la zona urbana y 0,6 en la zona rural, la cual se cuenta con una cobertura de tratamiento del 85%, de los cuales el 3.5% se realiza a través de sistemas colectivos y el 96.5% a través de sistemas individuales.

Esta situación es un factor de riesgos para nuestra zona rural, ya que puede haber presencia de enfermedades en especial asociadas a las EDA y las IRA

Imagen 13 Cobertura Servicios área rural y urbana, Municipio de Guarne-2023

Determinantes intermediarios de la salud	Cabecera	Resto
Cobertura de servicios de electricidad 2023 (índice de cobertura de energía eléctrica ICEE Unidad de Planeación Minero Energética - UPME 2025)	100,0	100,0
Cobertura de acueducto (DNP - TerriData) 2022	84,9	54,0
Cobertura de alcantarillado (DNP - TerriData) 2022	84,6	0,6

Fuente: MSPS-SISPRO

• Disponibilidad de alimentos

El porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer del municipio para el año 2024 se encuentra en un 11,1%, con una semaforización amarilla, es decir que no hay diferencias significativas entre el Departamento y el municipio siendo el resultado más alto para el este último.

Se debe seguir fortaleciendo la atención y seguimiento a las maternas desde el inicio de su embarazo, detectar riesgos de inadecuada alimentación que estén afectando el crecimiento normal del recién nacido y articular con los diferentes sectores el apoyo para gestante con difícil acceso a una adecuada alimentación. A través del fortalecimiento de la implementación de las rutas materno perinatal, que se ingresen de manera oportuna nuestra embarazadas para seguimiento, identificación de riesgos de manera oportuna, así como la intervención oportuna

Imagen 14 Determinantes intermedios de la salud – Seguridad alimentaria del municipio de Guarne 2007-2024

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

Fuente: MSPS-SISPRO

Cobertura de educación

Al comparar el indicador de cobertura en educación entre el municipio y el departamento no se evidencia diferencias significativas a excepción de indicador Tasa de cobertura bruta de Educación Categoría Media que para el municipio de Guarne fue de 73%, con respecto al departamento para el municipio es crítico.

Imagen 15 Determinantes intermedios de la salud – Educación del Municipio de Guarne 2005-2022

Indicadores	Antioquia	Guarne	Comportamiento																		
			2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	
Porcentaje de hogares con analfabetismo (DNP-DANE) 2018	4,5	3,5	-																		
Tasa de cobertura bruta de Educación categoría Primaria (MEN) 2022	103,3	94,4	↗	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	
Tasa de cobertura bruta de Educación Categoría Secundario (MEN) 2022	115,4	99,6	↗	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	
Tasa de cobertura bruta de Educación Categoría Media (MEN) 2022	94,2	73,0	↗	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	

Fuente: MSPS-SISPRO

ODS: Objetivos de Desarrollo Sostenibles.

Los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS), también conocidos como Objetivos Globales, fueron adoptados por las Naciones Unidas en 2015 como un llamamiento universal para poner fin a la pobreza, proteger el planeta y garantizar que para el 2030 todas las personas disfruten de paz y prosperidad.

Los 17 ODS están integrados: reconocen que la acción en un área afectará los resultados en otras áreas y que el desarrollo debe equilibrar la sostenibilidad social, económica y ambiental. Los países se han comprometido a priorizar el progreso de los más rezagados.

Los ODS están diseñados para acabar con la pobreza, el hambre, el sida y la discriminación contra mujeres y niñas.

Indicadores De Pobreza Y Ocupación.

Fin De La Pobreza

Índice de pobreza Multidimensional.

El IPM municipal para 2024 se estimó en 12,4 %, evidenciando una mejora respecto al 2020 (15,8 %).

Las privaciones más relevantes identificadas son:

- Acceso limitado a educación superior (27 % de los hogares).
- Baja afiliación a seguridad social en pensiones (34 %).
- Condiciones inadecuadas de vivienda en zona rural (21 %).

El municipio ha implementado estrategias de superación de pobreza desde el Plan de Desarrollo 2024–2027 “Por todo lo que nos UNE”, mediante proyectos de mejoramiento de vivienda, fortalecimiento de capacidades productivas y educación técnica para el trabajo.

Municipio de Guarne, Antioquia, Colombia. - NIT:890982055-7
Carrera 50 No.50-02, Parque Principal - Código Postal: 054050 - Teléfono: (604)551 00 25
gestiondocumental@guarne-antioquia.gov.co - www.guarne-antioquia.gov.co

Proporción de población en necesidades básicas insatisfechas.

Según el DANE (2024), el 13,6 % de los hogares guarneños presentan al menos una necesidad básica insatisfecha (NBI), siendo los principales componentes:

- Inadecuada disposición de excretas y agua potable (5,4 %).
- Viviendas con materiales precarios o pisos en tierra (3,8 %).
- Alta dependencia económica y baja escolaridad (2,1 %).
- Déficit de servicios públicos en áreas rurales dispersas (2,3 %).

El área rural concentra el 78 % de los hogares con NBI, lo que resalta la brecha territorial entre el centro urbano y las veredas.

Proporción de población en miseria. La proporción de población en condición de miseria o pobreza extrema en el municipio de Guarne se mantiene en 5,8 % (DANE 2024), con mayor concentración en las veredas La Clara, Ovejas y La Mosquita, caracterizadas por baja escolaridad, ingresos inestables y limitado acceso a transporte y servicios básicos.

La proporción de población en hacinamiento, el hacinamiento crítico (más de tres personas por dormitorio) afecta al 6,9 % de los hogares en Guarne, mientras que el hacinamiento moderado alcanza el 12,5 %.

Las condiciones son más marcadas en el área rural, debido al tamaño de los hogares campesinos y la limitada disponibilidad de vivienda formal

2.3. Dinámicas de convivencia en el territorio.

Condiciones factores, psicológicos y culturales.

• Tasa de incidencia de violencia intrafamiliar.

La tasa de incidencia de violencia intrafamiliar para el municipio de Guarne es de 135,1, con una semaforización roja que indica que esta significativamente por encima de la tasa departamental, aunque el municipio ha implementado acciones para disminuir la violencia intrafamiliar, se requiere mayor articulación que nos permita identificar los riesgos en nuestro territorio para que están aumentando los casos por violencia intrafamiliar, se deben establecer nuevas acciones para lograr un impacto positivo en las relaciones intrafamiliares.

• Tasa de incidencia de violencia contra la mujer.

La tasa de incidencia de violencia contra la mujer fue de 167,6 con una diferencia significativa con respecto a la tasa departamental y con una semaforización roja que la ubica significativamente por encima, se hace necesario evaluar y realizar seguimiento a las estrategias implementadas en territorio para la prevención de la violencia intrafamiliar, así como el fortalecimiento y socialización de La ruta de atención para estos casos.

Imagen 16 Determinantes intermedios de la salud - factores psicológicos y culturales del Municipio de Guarne

Determinantes intermedios de la salud	Antioquia	Guarne
Tasa de incidencia de violencia intrafamiliar (Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses)	42,0	208,1
Tasa de incidencia de violencia contra la mujer (Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses)	35,4	167,6

Fuente: Forensis

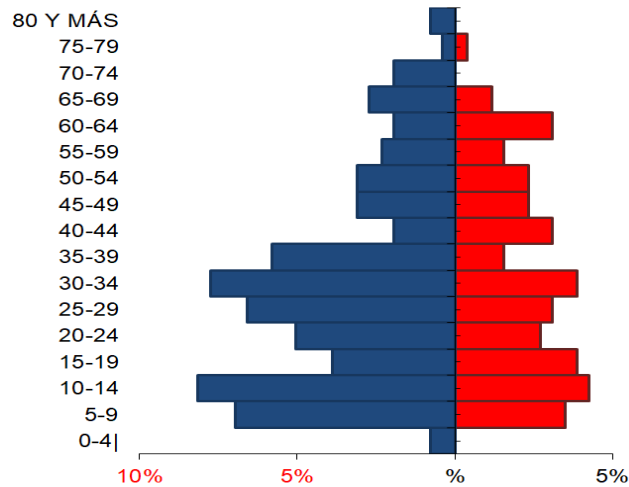
2.4 Análisis de la población en condición de discapacidad

En el municipio de Guarne para agosto de 2025 se encontraban registradas 258 personas en condición de discapacidad.

El 63% de la población en situación de discapacidad son hombres y 37% mujeres, el análisis de la discapacidad según edad se evidencia que el 56% de la población se encuentran ubicado en el grupo de edad de 20 a 59 años, es decir, la población económicamente activa, en la cual se debe hacer seguimiento con el fin de analizar que tanto afecta este indicador en la tasa de empleabilidad en el territorio.

Con base a la caracterización de esta población revisar el grado de discapacidad y articular acciones con los diferentes sectores del municipio para la generación de empleo y cofinanciar proyectos de emprendimiento que permita mejorar la calidad y de vida de esta población y sus familias.

Figura 9 Pirámide de la población en condición de discapacidad, Guarne agosto de 2025



Fuente: SISPRO-MSPS-Registro de Caracterización y Localización de las personas con discapacidad.

Según el tipo de discapacidad de acuerdo con la categoría de la discapacidad registrada en la aplicativo SISPRO se observa que el 48% la discapacidad está asociada a diagnóstico de Psicosocial (Mental), seguido de las discapacidades Física, con un 46% de las personas registradas en SISPRO.

En el municipio se desarrollan diferentes programas para esta población, que les permitan garantizar y mejorar el bienestar y la calidad de vida de esta población, de igual manera se viene realizando gestión necesaria cupos antes el ministerio de salud y protección social, para la caracterización de esta población y así se puedan hacer gestión de recursos para intervenirlas

Imagen 17. Tipos de discapacidad, Guarne agosto de 2025

Categoría Discapacidad	Hombres	Proporción Hombres**	Mujeres	Proporción Mujeres**
Física	78	47,9	43	45,3
Visual	19	11,7	14	14,7
Auditiva	18	11,0	17	17,9
Intelectual	70	42,9	35	36,8
Psicosocial (Mental)	78	47,9	48	50,5
Sordoceguera	0	0,0	0	0,0
Múltiple	78	47,9	46	48,4
Total	163		95	

Fuente: SISPRO-MSPS-Registro de Caracterización y Localización de las personas en condición de Discapacidad.

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

En el proceso de cartografía social que se realizó se describieron las principales actividades económica que se desarrolla en el Municipio en la cual se identifica la relación territorio y condiciones de vida.

Las principales actividades económicas en el Municipio es el del sector industrial el cual aportan un número significativo de empleos al municipio, contribuyendo no solo a garantizar el bienestar de nuestra población sino además al desarrollo del municipio a través de la inversión,

Este sector garantiza accesos a sus empleados accesos y garantías al SGSSS, sin embargo, el desarrollo industrial que cada día crece en el municipio también trae algunas desventajas como contaminación ambiental, el ingreso de la población que se asienta en nuestros territorios en busca de ingresos y mejor calidad de vida generando en algunas ocasiones problemas sociales.

El sector agricultor también es un sector importante en el municipio, sin embargo, no se garantiza acceso al SGSSS que afecta la estabilidad, bienestar y garantía de los trabajadores.

Otros sectores como el comercio han crecido de manera rápida en el municipio, en algunos brinda todas las garantías a los empleos, sin embargo, en otros casos se contrata mano de obra economía, en especial aquella población migrante que se encuentran de manera irregular en el municipio, afectando de manera negativa en los recursos de salud cuando sufren accidentes laborales o enfermedades.

Desde la secretaria de salud se viene desarrollando campañas importantes para evitar las evasión y elusión al sistema de salud

Preguntas Orientadoras							
Relación territorio y las condiciones de vida	Actividad económica del territorio	Condiciones de empleabilidad y su relación con el sistema de seguridad social	Resumen de las condiciones de trabajo y los posibles efectos en la salud de las personas	Grupos poblacionales específicos vinculados a la actividad económica	Existencia de conflictos en el territorio	Determinantes de la salud vinculados a la actividad económica del territorio	Propuestas comunitarias para mejorar la problemática

	Actividades del sector industrial	Todo el personal vinculado al sector formal cuenta con afiliación a EPS, ARL y caja de compensación.	Las condiciones laborales son estables, pero persisten riesgos ergonómicos, fatiga y estrés laboral, así como exposición a ruidos y químicos leves.	Población en edad económicamente activa (18–55 años).	No se reportan conflictos sociales significativos.	Sistema sanitario – Estilos de vida – Medio ambiente.	Promover espacios de pausas activas y salud mental en el trabajo; fortalecer campañas de salud ocupacional con apoyo de las empresas y la ARL.
	Agricultura	No toda la población cuenta con afiliación al sistema de salud; persisten formas de contratación informal.	Las condiciones laborales rurales siguen siendo precarias; se reportan enfermedades respiratorias, dermatosis por agroquímicos y fatiga física.	Población en edad económicamente activa (18–55 años); adultos mayores y jóvenes agricultores.	No existen conflictos formales, aunque hay percepción de abandono institucional.	Estilos de vida – Medio ambiente – Biología humana.	Implementar capacitaciones en manejo seguro de agroquímicos; fortalecer brigadas rurales de salud; mejorar vías y acceso a servicios médicos.
Preguntas Orientadoras							
Relación territorio y las condiciones de vida	Actividad económica del territorio	Condiciones de empleabilidad y su relación con el sistema de seguridad social	Resumen de las condiciones de trabajo y los posibles efectos en la salud de las personas	Grupos poblacionales específicos vinculados a la actividad económica	Existencia de conflictos en el territorio	Determinantes de la salud vinculados a la actividad económica del territorio	Propuestas comunitarias para mejorar la problemática
	Sector informal (comercio, oficios varios, transporte)	La mayoría no tiene afiliación a EPS ni ARL; predominan las relaciones laborales por cuenta propia.	Las condiciones laborales son inestables, con largas jornadas y escaso acceso a medidas de bioseguridad y protección social.	Población en edad económicamente activa (18–60 años); madres cabeza de hogar.	No se evidencian conflictos, pero sí precariedad económica.	Sistema sanitario – Estilos de vida – Medio ambiente – Biología humana.	Desarrollar programas de formalización laboral; capacitaciones en seguridad alimentaria y manipulación de alimentos; acceso a salud ocupacional básica.

	Comercio y servicios	Mayoritariamente afiliados al sistema de salud, aunque persisten empleos temporales o sin contrato.	Se identifican riesgos por estrés laboral, sedentarismo y consumo de alimentos no saludables; poca participación en programas de promoción de la salud.	Población urbana en edad laboral (20–45 años).	No.	Sistema sanitario – Estilos de vida.	Fomentar programas de promoción de salud laboral, pausas activas y alimentación saludable en establecimientos comerciales.
	Construcción	Empleo temporal con afiliación parcial al sistema de seguridad social.	Alto riesgo de accidentes laborales, caídas y exposición a polvo y ruido; se reportan lesiones musculoesqueléticas.	Hombres adultos jóvenes (25–45 años).	No se reportan conflictos, pero sí quejas por condiciones inseguras.	Biología humana – Medio ambiente.	Fortalecer inspección de riesgos laborales; campañas de uso de equipos de protección personal (EPP).
	Emprendimientos y economía solidaria	Se observa creciente formalización con apoyo de programas municipales; algunos aún sin afiliación completa.	Actividades artesanales, agroindustriales y gastronómicas; riesgo por manipulación de alimentos y falta de capacitación técnica.	Mujeres rurales y jóvenes emprendedores.	No.	Estilos de vida – Sistema sanitario.	Ampliar programas de emprendimiento con enfoque de salud ocupacional y seguridad alimentaria.

2.6 Conclusiones del capítulo

- El crecimiento de la población y en especial de la población económicamente activa, genera fortalecer las políticas públicas de generación de empleabilidad, buscando mejorar las condiciones de vida de esta población y sus familias. Así como brindar oportunidades educativas relacionadas con programas profesionales o técnicos, a nuestros jóvenes que les permita avanzar en sus proyectos de vida lo cual permitirá reducir los riesgos de que nuestros jóvenes se vean afectados por los problemas sociales asociados al consumo de alcohol y el microtráfico.
- Un aspecto fundamental a destacar en el Municipio de Guarne es la implementación de políticas públicas orientadas a fortalecer los programas nutricionales en las distintas poblaciones, especialmente en aquellas más vulnerables. Estas acciones buscan reducir el riesgo de desnutrición, con

énfasis en la protección de nuestros niños, madres gestantes y adultos mayores.

- El aumento de la problemática de la Violencia contra la mujer y la violencia intrafamiliar, puede ser el resultado no solo del aumento de estos casos, si el impacto de las campañas que se viene realizando sobre la denuncia de estos casos, donde se sensibiliza a la comunidad de la importancia de denunciar los casos de violencia, otras de las problemáticas son el aumento de sustancia psicoactivas, aumento de enfermedades asociadas a la salud mental, pueden estar incidiendo en esta situación.

Es necesario, fortalecer y articular las acciones para intervenir los riesgos que están presentes y que mejore la calidad de vida de nuestras familias y mujeres del Municipio de Guarne,

- En relación al población en situación de discapacidad, se observa que registran un subregistro, con relación a la realidad de nuestro territorio, los indicadores que se describen en este análisis corresponde a los certificados en SISPRO, lo cual es una población que está muy por debajo del número de personas con situación de discapacidad en el municipio de Guarne, desde la secretaria de salud se viene realizando gestión para acceder a más cupos de caracterización de esta población e ingresar a SISPRO.

De igual manera es importante que en esta actualización de este documento, se aborde el tema de salud mental como una problemática asociada a la Discapacidad, permitiendo mejorar el acceso a los servicios de salud y la atención integral a esta población, seguir fortaleciendo las políticas públicas de salud mental, que es uno de los programas líderes de la secretaria de salud.

3. CAPITULO III: SITUACIÓN DE SALUD Y CALIDAD DE VIDA EN EL TERRITORIO: MORBILIDAD, MORTALIDAD, PROBLEMÁTICAS Y NECESIDADES SOCIALES Y AMBIENTALES QUE AFECTAN LA SALUD EN EL TERRITORIO

3.1. Análisis de la mortalidad

3.1.1 Mortalidad general por grandes causas

Durante el periodo de análisis las enfermedades del sistema Circulatorio son la primera causa de defunción en el municipio de Guarne, con un 33% de las defunciones para el 2024 que corresponden 136,57 defunciones por cada cien mil habitantes.

Durante el análisis el comportamiento de estas defunciones registra un comportamiento variable, registrándose para el último año una disminución con respecto al 2023.

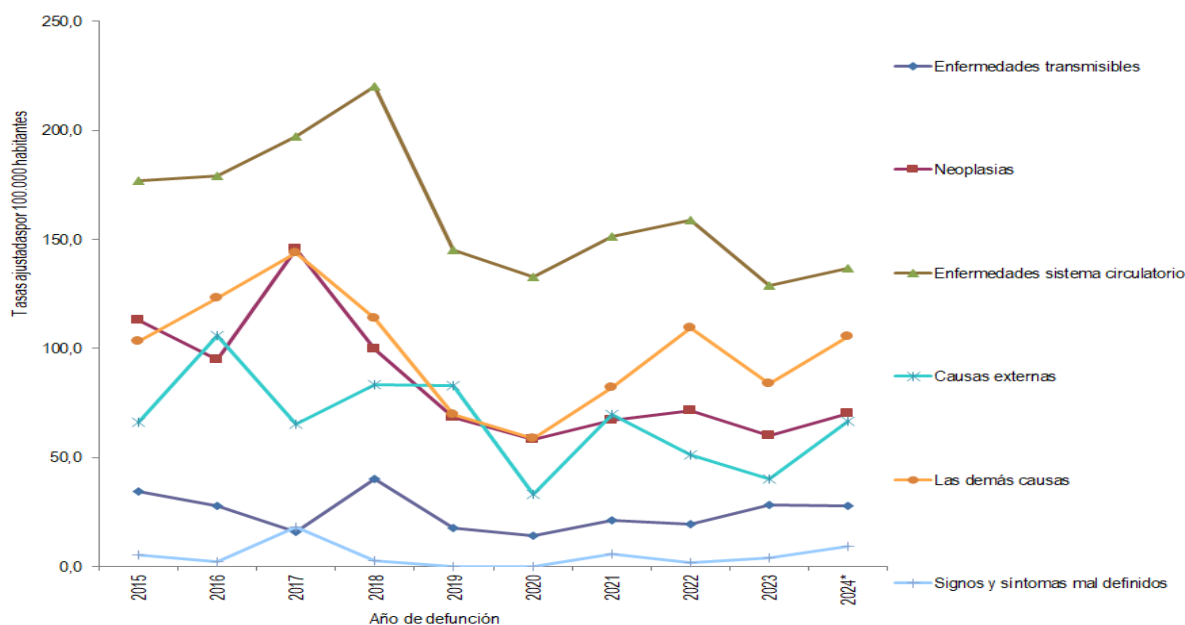
Las acciones de salud pública y los equipos básicos viene desarrollando acciones articuladas a promover estilos de vida saludable, mediante estrategia Atención primaria en salud, además se articulan acciones con sectores que aportan de manera significativamente a la reducción de los riesgos asociados a estas enfermedades como el INDER Guarne, a través de actividades física en todos los grupos de edad, impactado positivamente en la reducción de las muertes por esta causa, es necesario seguir aunando esfuerzo para realizar trabajo articulado entre las EAPB, la secretaria de salud, la ESE y demás instituciones como el sector educativo, que nos permita prevenir las enfermedades asociadas al sistema de circulatorio, la detección temprana de los riesgos en los pacientes que permitan una intervención manera temprana, mejorando la calidad de vida de los pacientes.

El comportamiento de esta causa de muerte por sexo se observa en los gráficos, que tanto en hombres como en mujeres es la primera causa de defunción, siendo los hombres que mayor número de defunciones aportan.

Las demás causas ocupan la segunda mayor causa de muerte en el municipio, específicamente en la población masculina, sin embargo, es importante fortalecer los sistemas de información en salud, relacionados con las estadísticas de defunción, capacitar al personal médico sobre la importancia de establecer un diagnóstico de causa de muerte específico, que permita registrar causas específicas y generar estadísticas reales para la intervención de los posibles riesgos.

Las neoplasias aportan el tercer lugar de defunciones con 16% de las defunciones para este último años de análisis aportando el 69,89 defunciones por cada cien mil habitantes, siendo los resultados más significativos para las mujeres que generan el mayor número de defunciones siendo para este grupo la tercera causa de defunción, mientras que los hombres las causas externa ocupa la tercera causa de defunciones presentado un aumento de las misma con respecto al 2023, pasando de 4,0 defunciones por cien mil habitantes a 23,3 defunciones por cien mil habitantes, este flagelo que se presenta en el municipio está asociado al aumento del microtráficos en el territorio

Figura 10 Tasa de mortalidad del municipio de Guarne, 2014 – 2024.



Fuente: DANE-MSPS-SISPRO

Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP.

Para el año 2024 las defunciones por causa externas son las que más muertes prematuras aportaron con 1631,11 AVPP, especialmente en los hombres son los que más afecta las causas de muertes y población joven.

En segundo lugar, están las defunciones por las demás causas que afecta con mayor número de casos a los hombres.

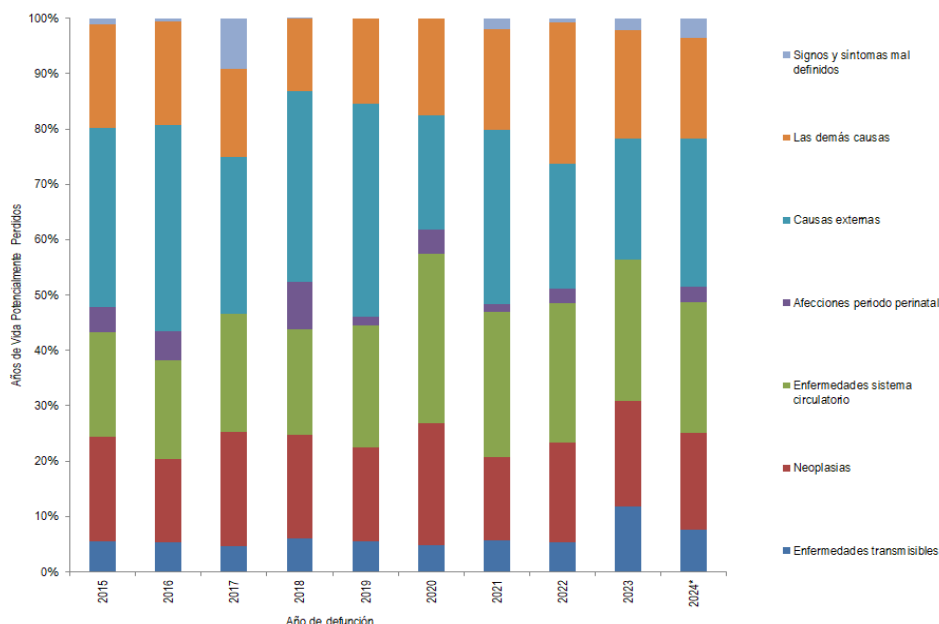
En las mujeres las neoplasias son las que más muertes prematuras aporta 683,75, es importante sensibilizar a nuestra población especialmente a las mujeres acudir a los servicios de salud de manera oportuna en especial aquellas relacionados con las rutas de mantenimiento y promoción de la salud con el fin de identificar asociados a enfermedad que se puede prevenir de manera oportuna o intervenir, así como promover en la población joven la actividad física y estilos de vida saludables

En el caso de las enfermedades del sistema circulatorio que ocupan el primer lugar de defunción para el 2024, registran el menor número de muertes prematuras, para este mismo año, indicándonos que estas defunciones están ocurriendo posiblemente en población de ciclo vital de la adultez o mayores de edad.

Municipio de Guarne, Antioquia, Colombia. - NIT:890982055-7
Carrera 50 No.50-02, Parque Principal - Código Postal: 054050 - Teléfono: (604)551 00 25
gestiondocumental@guarne-antioquia.gov.co - www.guarne-antioquia.gov.co

@alcaldia Guarne   

Figura 11. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 municipio de Guarne 2014-2024



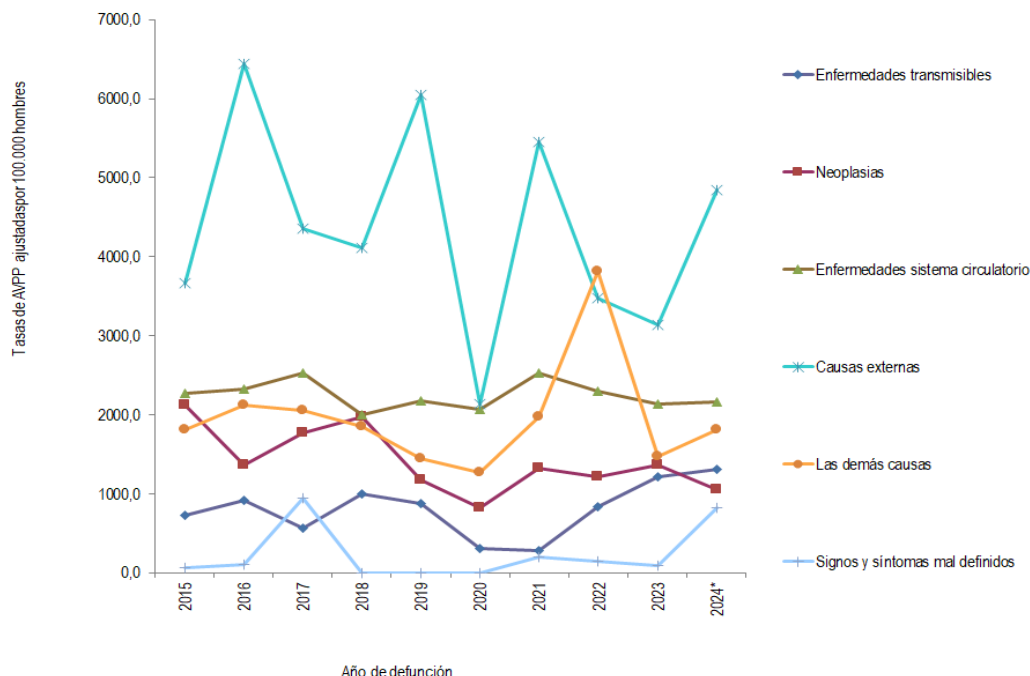
Fuente: DANE-MSPS-SISPRO

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

Para la vigencia 2023 las causas externas presentaron una tasa de 2909,84AVPP por cien mil habitantes en el municipio de Guarne, la población masculina es la más AVPP aportan 4845,06 AVPP cada cien mil habitantes hombres, en el caso de las mujeres las defunciones por causa externa con una tasa de 1365,59 AVPP por cien mil mujeres.

El comportamiento de la mortalidad con relación de los años de AVPP, muestran un aumento, es decir, las muertes en la población posiblemente joven o adulta aumentaron de manera significativa especialmente las relacionadas con causa externas

Figura 12. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 ajustada por edad, municipio de Guarne, 2014 – 2024



Fuente: DANE-MSPS-SISPRO

3.1.2 Mortalidad específica por subgrupo

Enfermedades transmisibles

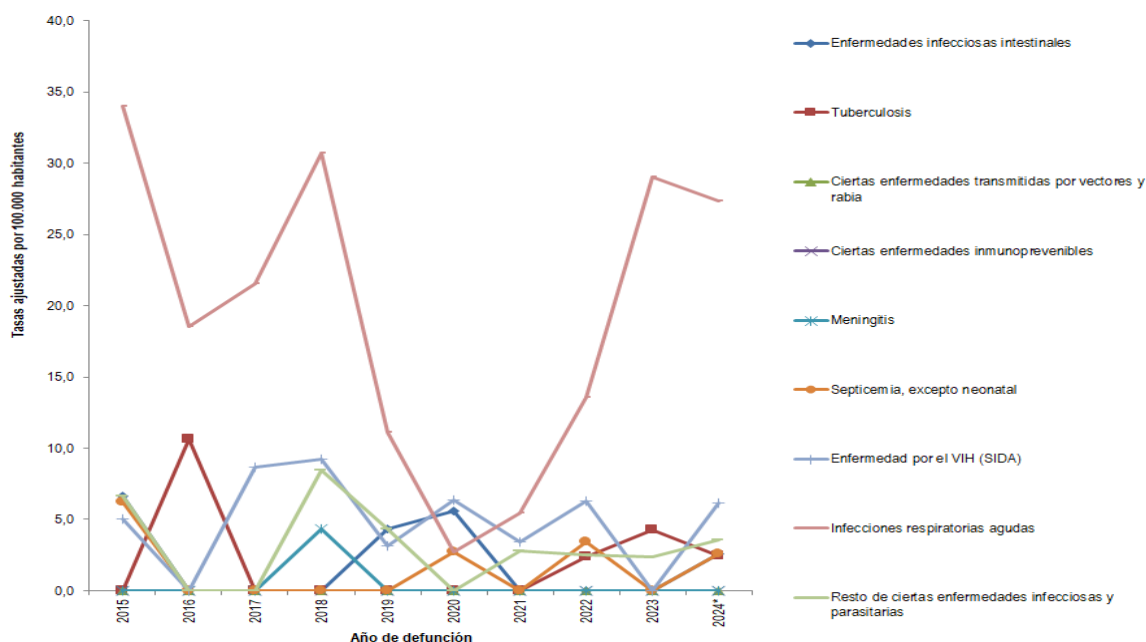
Las enfermedades transmisibles son las que menos muertes aportan para el año 2024 con respecto al 2023 registra una reducción de estas defunciones, siendo los hombres que mayores defunciones registraron por esta causa.

De acuerdo con las sub-causas asociada a estas enfermedades las que más muerte registro fue las Infecciones respiratorias agudas con una tasa de 18,14 muertes por cien mil habitantes, de las cuales el hombre es la que más muerte registraron con el 27,34 de las defunciones por cien mil hombres.

En segundo lugar, están las defunciones por Enfermedad por el VIH (SIDA) que registraron 4,68 defunciones por cien mil habitantes, presentándose un aumento de los casos en 2.9 defunciones por cien mil habitantes, siendo los hombres los que más defunciones registraron por esta causa.

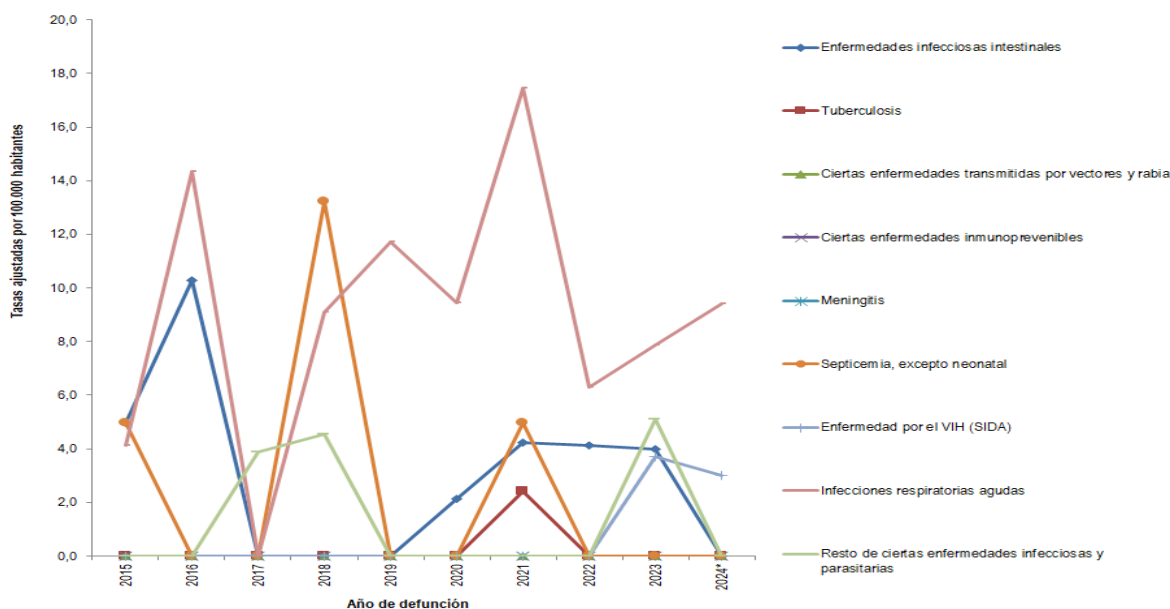
Fortaleciendo las acciones de educación, información y comunicación en las diferentes estrategias que desarrollan en el municipio como Salud pública a través del PIC mediante la estrategia de Atención primaria en salud y la articulación con él los Equipos básicos en salud, que están conformados por talento humano integral hacen un valioso aporte a la identificación de los riesgos, así como a la intervención oportunas de los casos

Figura 13. Tasa de mortalidad para las enfermedades transmisibles en hombres del municipio de Guarne, 2014 – 2024



Fuente: DANE-MSPS-SISPRO

Figura 14. Tasa de mortalidad para las enfermedades transmisibles en mujeres del municipio de Guarne 2014 – 2024



Fuente: DANE-MSPS-SISPRO

Neoplasias

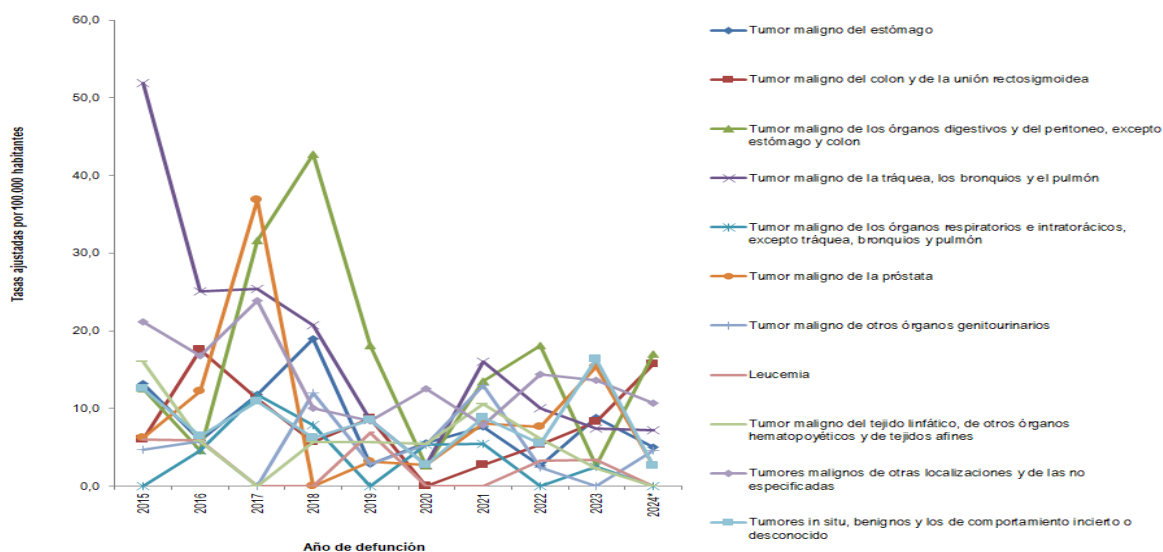
En el grupo de las enfermedades de Neoplasias se observa un aumento de las defunciones para el 2024 con respecto al 2023 en especial en las mujeres se registran mayores defunciones por esta causa y son las que más muertes prematuras registran en esta población

Las defunciones por Tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon, son las que más muertes han aportado en el periodo de análisis en este grupo de enfermedades, con una tasa de 15,87 defunciones por cien mil habitantes, con respecto al año anterior las defunciones por esta causa aun aumentado casi en 50%, con respecto a su comportamiento ambos sexos registran el mayor número de muertes por esta causa, siendo los hombres los más afectados.

En el caso del comportamiento de las muertes por de Neoplasia por sexo, el mayor número de defunciones por esta causa la aportan los hombres, siendo los tumores por próstata la causa que mayores defunciones aportaron, en el caso de las mujeres fueron los Tumores maligno de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon que más defunciones registraron.

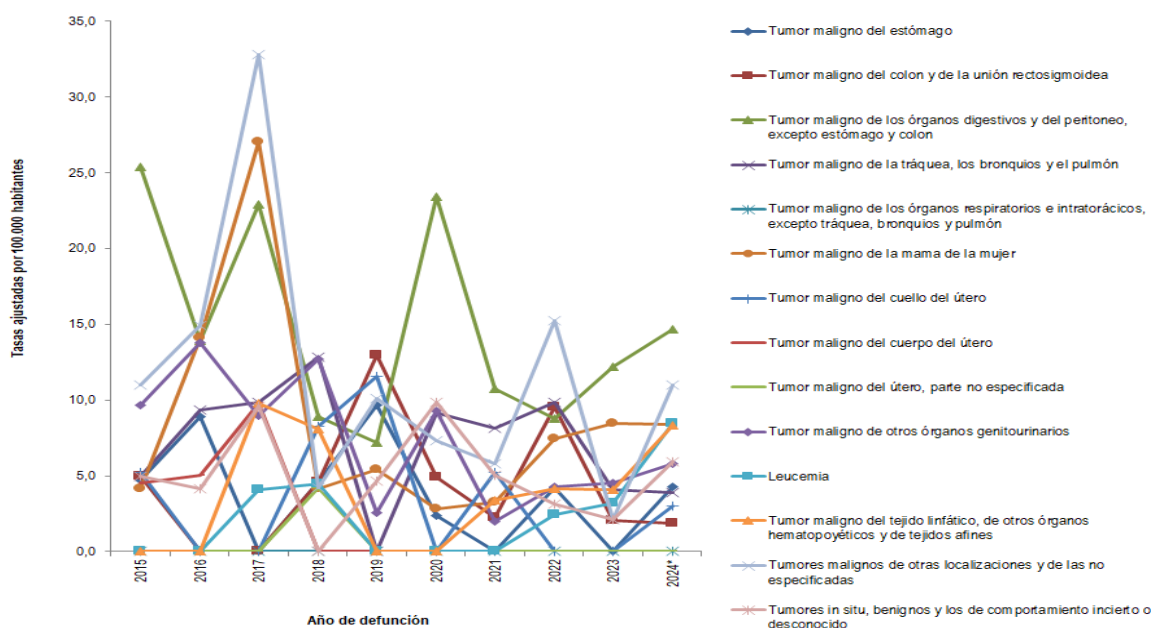
Es importante articular acciones para la detección temprana de diagnóstico que permita una atención en salud oportuna como una intervención y tratamiento oportuno a través de las rutas de promoción y mantenimiento de la salud, situaciones como la inoportunidad en las citas para la realización de exámenes de diagnóstico, así como el acceso de los servicios de especialistas y medicamentos pueden ser factores importantes en el aumento de las defunciones por estas causas

Figura 15. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en hombres del municipio de Guarne 2014 – 2024



Fuente: DANE-MSPS-SISPRO

Figura 16 Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en mujeres del municipio de Guarne 2014 – 2024



Fuente: DANE-MSPS-SISPRO

Enfermedades del sistema circulatorio

Las defunciones por enfermedades del sistema circulatorio aportan el 33% de las defunciones en el municipio, presentándose un aumento de las muertes en 8 defunciones por cien mil habitantes, específicamente en el caso de las mujeres las defunciones por esta causa aumentaron de manera significativa mientras que el hombre las muertes disminuyeron.

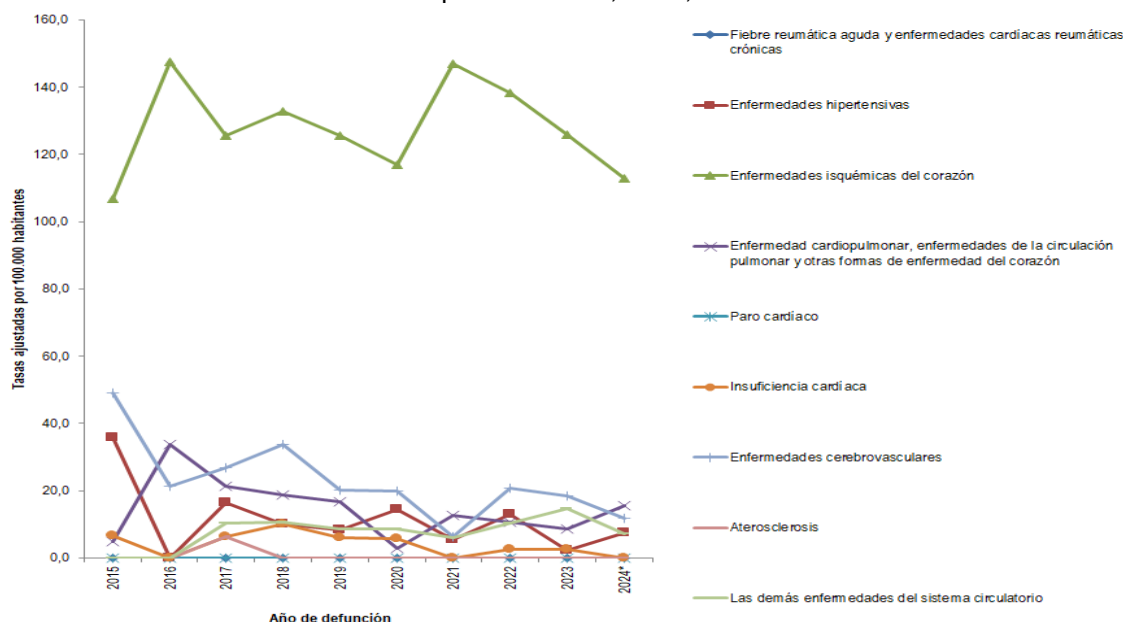
Las Enfermedades isquémicas del corazón registran el mayor número de defunciones con una tasa de 91,86 defunciones por cien mil habitantes, aunque la enfermedad por esta causa afecta más las mujeres, en el caso de esta subcausa los hombres aportaron 38,3 defunciones más que las mujeres, es decir, 112,80 defunciones por cada cien mil hombres.

En segundo lugar, están las muertes por Enfermedades hipertensivas que aportan 15,11 muertes por cada cien mil habitantes, es notorio el aumento de las muertes por esta causa con respecto al 2023 donde los resultados fueron 3,32 defunciones por cien mil habitantes.

Las mujeres son las que más defunciones registran por esta subcausas, posiblemente por tener mayores riesgos asociados a la enfermedad como la edad, la menopausia así como los estilos de vida aumenta la probabilidad de esta enfermedad en las mujeres, además de las situaciones que hemos mencionado anteriormente como los efectos de las problemática del sector no son ajenos a esta situación como la escases de medicamentos, la inoportunidad y garantía a los servicios de salud en especial en las citas de especialidad, pueden estar afectando la situación y aumentado las muertes por estas causas.

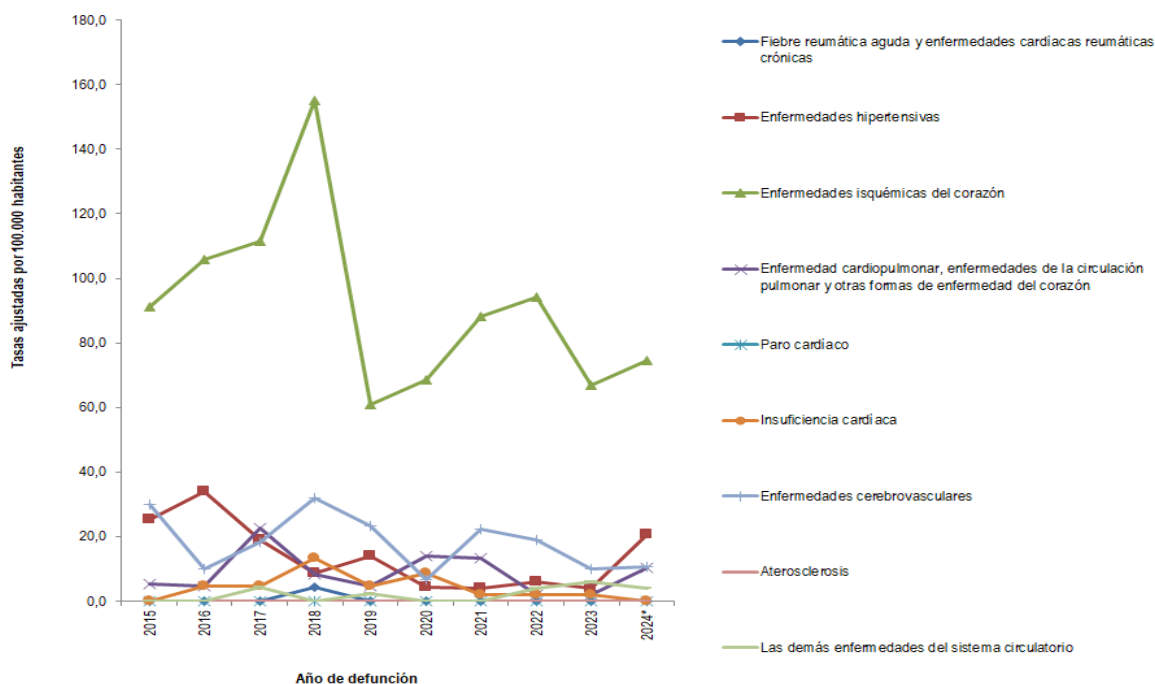
Las enfermedades cerebro vasculares han sido unas de las principales causas de defunción en el municipio de Guarne ya que han aportado un número significativo de defunciones registran para el año 2024 una reducción de las defunciones, en ambos sexos se describe la misma situación.

Figura 17 Tasa de mortalidad para las enfermedades del sistema circulatorio en hombres del municipio de Guarne, 2014,2024.



Fuente: DANE-MSPS-SISPRO

Figura 18. Tasa de mortalidad para las enfermedades del sistema circulatorio en mujeres municipio de Guarne, 2014-2024.



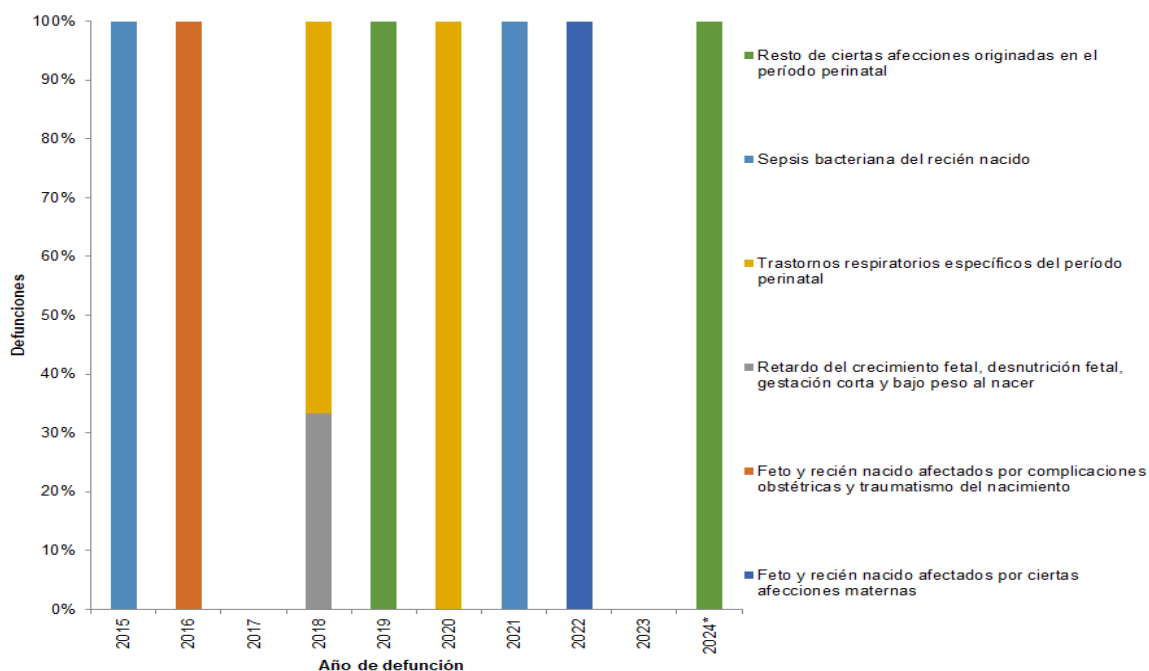
Fuente: DANE-MSPS-SISPRO

Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal

En el año 2024 se reportaron 2 defunción asociadas con las afecciones originadas en el periodo perinatal, en ambos sexos se registra de un caso.

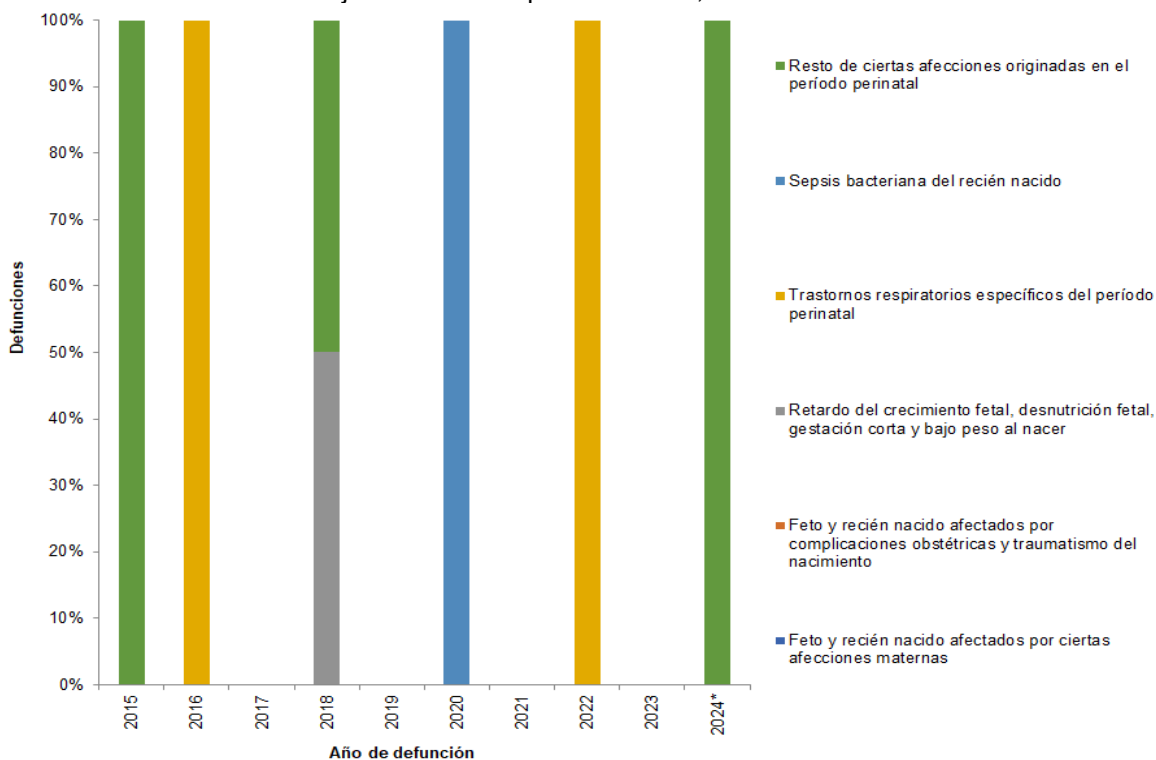
Es necesario seguir avanzando en la implementación de las rutas de atención materno perinatal, lograr captar de manera oportuna a las maternas y hacer seguimiento durante el proceso de gestación así detectar riesgos para intervenir oportunamente y evitar complicaciones que afecten la salud del bebe o de la madre.

Figura 19 Número de casos de muerte por ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en hombres del municipio de Guarne, 2015-2024



Fuente: DANE-MSPS-SISPRO

Figura 24 Número de casos de muerte por ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en mujeres del municipio de Guarne, 2015 – 2024



Fuente: DANE-MSPS-SISPRO

Causas externas

Para el 2024 las muertes por causa externa aportaron el 15.99% de las muertes totales en el municipio de Guarne, aumentado en un 5% para el 2024 con respecto al 2023.

Los Agresiones (homicidios) aportan el mayor número de defunciones por esta causa y en la que se describe un aumento mayor del 59% con respecto al 2023, su comportamiento según sexo, son los hombres que aportaron más defunciones con 49,60 muertes por cien mil habitantes, aspecto asociados a las presencia del microtráfico, la presencia de grupos al margen de la ley, son situaciones que generan riesgos y aumenta la inseguridad en el municipio y en consecuencia el aumento de las muertes por esta causas.

Los accidentes de transporte terrestre ocupan la segunda causa de muertes con una tasa de 19,31defunciones por cien mil habitantes, registrando un aumento de 7 defunciones por cien mil habitantes con respecto al 2023, los hombres presenta mayor riesgos de morir por esta causa, el municipio de Guarne se encuentra ubicado en la vía entre Medellín y la ciudad de Bogotá, así como es una vía que

Municipio de Guarne, Antioquia, Colombia. - NIT:890982055-7
Carrera 50 No.50-02, Parque Principal - Código Postal: 054050 - Teléfono: (604)551 00 25
gestiondocumental@guarne-antioquia.gov.co - www.guarne-antioquia.gov.co

@alcaldia guarne   

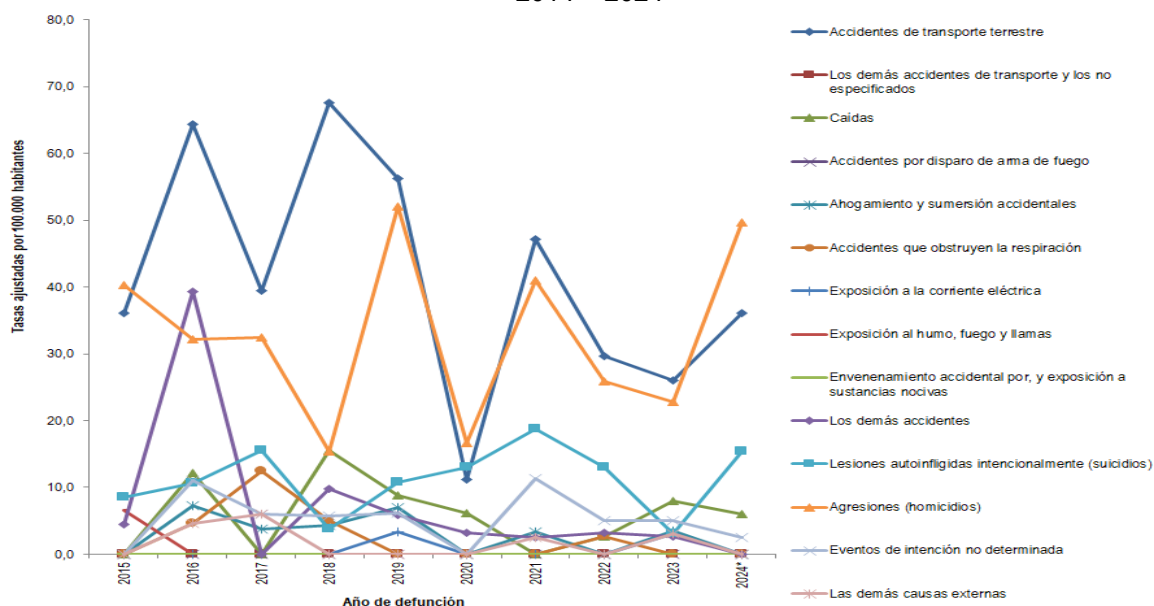
comunica al aeropuerto internacional José María Córdoba las que aumenta el tránsito de vehículos y otros medio de transporte, que aumenta los riesgos de accidentes de tránsito, es de aclarar que en la vía se han construido puentes peatonales para facilitar el acceso a los peatones y evitar accidentes, sin embargo, la falta de conciencia y la irresponsabilidad de algunos peatones, siguen causando muertes por esta causa, en el casos de las mujeres no registran defunciones para este último año de análisis por esta causa.

Las defunciones por Agresiones (homicidios) con una tasa de 11,43 defunciones por cien mil habitantes, en ambos sexos se evidencia un aumento de las defunciones con respecto al 2023.siendo los hombres los que presenta más riesgos de morir por homicidio.

Situaciones como el consumo de sustancias psicoactivas, aumento de la violencia intrafamiliar, así como el acoso, dificultad debido a la falta de recursos económicos se convierte en factores de riesgos para agudizar la problemática en el territorio,

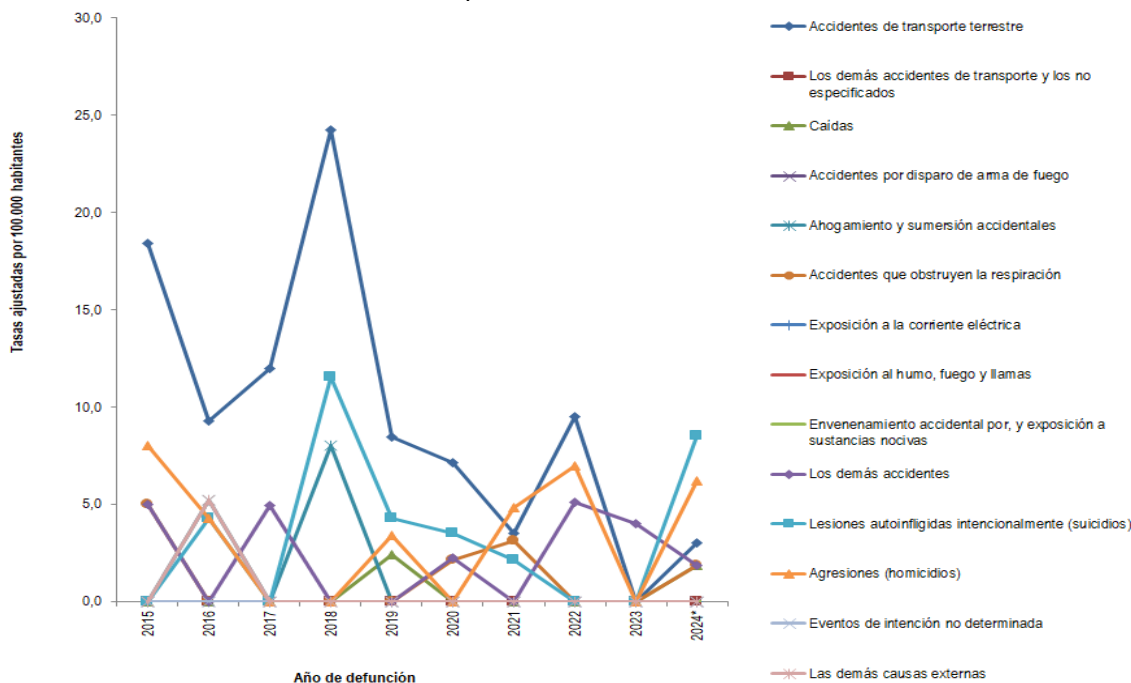
Desde la secretaria de salud se viene fortaleciendo las políticas públicas en salud mental, se cuenta con equipo integral de profesionales de la salud en el área, para las acciones educativas para la prevención de los suicidios, así como el apoyo a los casos en la intervención más especializadas y se articulan acciones con el sector educativos y los prestadores de servicios de salud del municipio.

Figura 25 Tasa de mortalidad para las causas externas en hombres del municipio de Guarne, 2014 – 2024



Fuente: DANE-MSPS-SISPRO

Figura 20 Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en mujeres del municipio de Guarne, 2014 – 2024



Fuente: DANE-MSPS-SISPRO

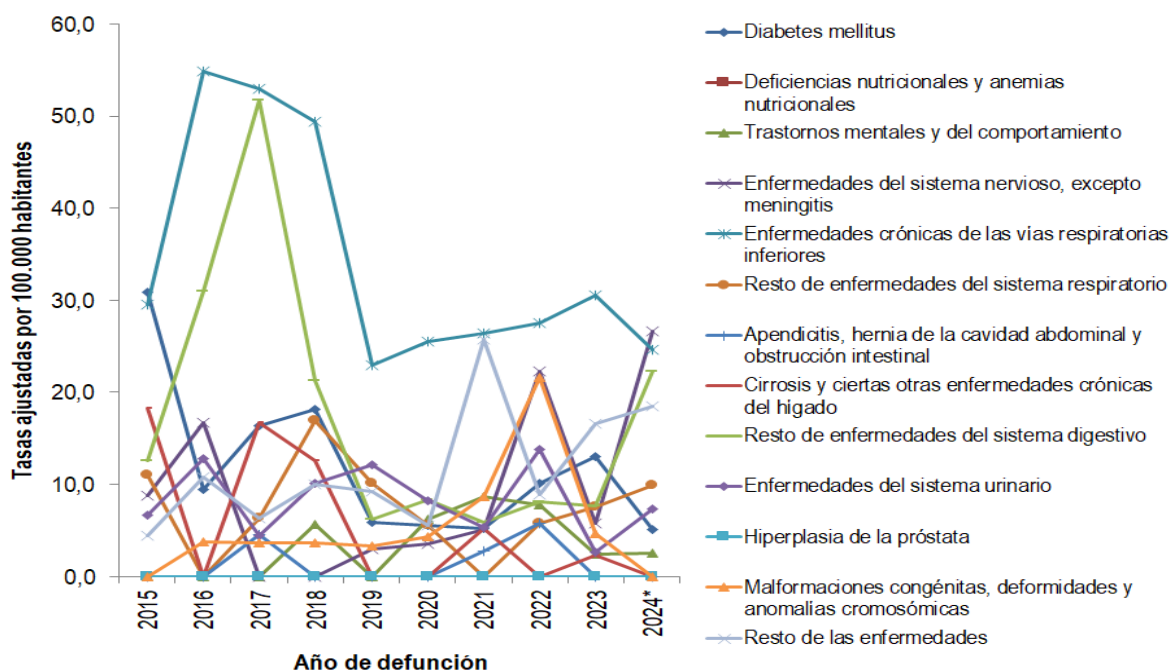
Todas las demás causas

En el grupo de las demás causas están las defunciones por Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores, Resto de las enfermedades, que son las primeras causas defunción por este grupo de enfermedades, siendo la primera la que mayor número de muertes aportan con 27,36 defunciones por cien mil habitantes.

Según el comportamiento por sexo, se observa que los hombres tienen mayores riesgos de morir por esta causa, específicamente por las Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores con 24,63 defunciones por cien mil hombres para el 204, aunque las mujeres esta es la primera causa de defunción en este grupo de causa, pero con menos riesgos que para los hombres.

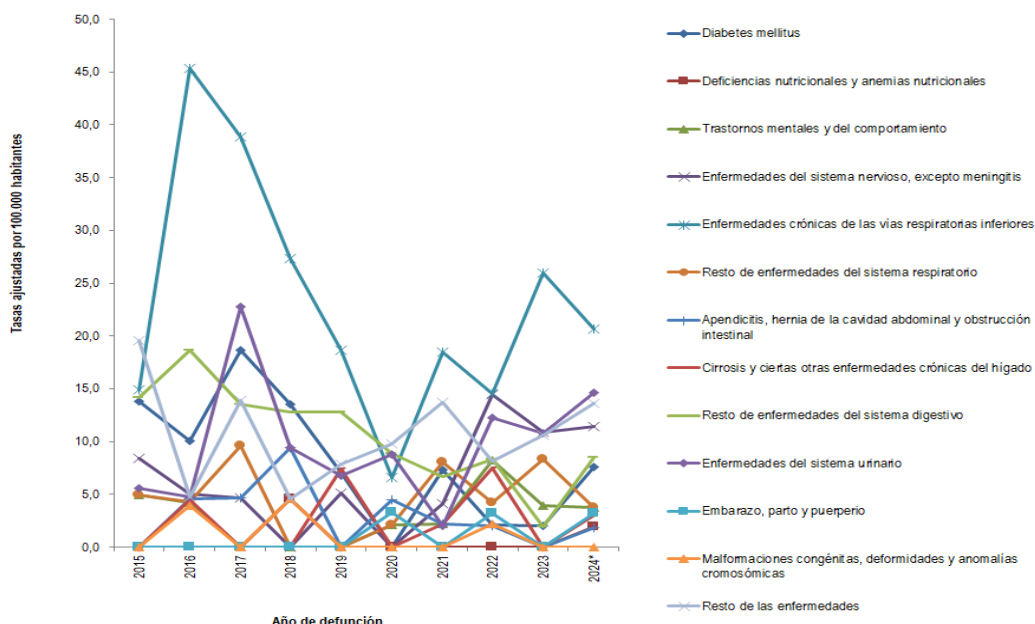
En ambos sexos se presenta una reducción de las muertes por esta causa.

Figura 21. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás enfermedades en hombres del municipio de Guarne, 2014 – 2024



Fuente: DANE-MSPS-SISPRO

Figura 22. Tasa de mortalidad para las demás enfermedades en mujeres del municipio de Guarne
2014 – 2024



Fuente: DANE-MSPS-SISPRO

3.1.3. Mortalidad materno – infantil y en la niñez

Tasas específicas de mortalidad en menores de 1 año.

Para el análisis de la mortalidad infantil y la niñez se realiza en el periodo 2015 al 2024, para el municipio de Guarne en la vigencia 2024 se registran defunciones en ambos sexos en población menor de 1 año, el mayor número de defunciones fueron por ciertas afecciones originadas en el periodo de perinatal, en las mujeres se registran el mayor número de casos, la segunda causa son las defunciones por enfermedades del sistema respiratorio en este caso los niños menores de 1 año son los que más registran casos.

Imagen 18 Defunciones en menores de 1 año, según 16 grandes grupos municipio de Guarne 2015-2024.

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Total									
	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024*
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	0,00	0,00	2,12	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema nervioso	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2,12	0,00	0,00
Enfermedades del sistema circulatorio	0,00	0,00	0,00	1,95	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema respiratorio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2,08	0,00	2,53	0,00
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	4,88	6,55	0,00	9,75	2,08	3,84	2,08	4,24	5,06	0,00
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0,00	2,18	2,12	1,95	0,00	1,92	2,08	8,47	0,00	0,00
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2,53	0,00

Fuente. DANE-SISPRO – MSPS

Imagen 19 Defunciones en niños menores de 1 año según 16 grandes grupos municipio de Guarne, 2015 - 2024.

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Hombres									
	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Enfermedades del sistema nervioso	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3,92	0,00	0,00
Enfermedades del sistema respiratorio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4,83
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	4,93	4,17	0,00	10,79	3,89	3,62	4,00	3,92	0,00	4,83
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías	0,00	4,17	3,92	3,60	0,00	3,62	4,00	15,69	0,00	0,00
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4,83

Fuente. DANE-SISPRO – MSPS

Imagen 20. Defunciones en niñas menores de 1 año según 16 grandes grupos municipio de Guarne, 2015 - 2024.

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Mujeres									
	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024*
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	0,00	0,00	4,63	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema circulatorio	0,00	0,00	0,00	4,26	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema respiratorio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4,35	0,00	0,00	0,00
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	4,83	9,17	0,00	8,51	0,00	4,08	0,00	4,61	5,32	0,00

Fuente. DANE-SISPRO – MSPS

Tasas específicas de mortalidad en menores de 1 a 4 años.

Para el 2024 solo se registraron defunciones en menores de 1 a 4 años en mujeres por neoplasias

Para el 2024 no se registraron defunciones en la población menor de 1 a 4 años

Imagen 21 Defunciones en menores de 1 a 4 años según 16 grandes grupos municipio de Guarne 2015 -2024

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Total						
	2016	2017	2018	2019	2021	2023	2024*
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	0,00	0,00	0,00	32,75	0,00	0,00	0,00
Tumores (neoplasias)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	35,59
Enfermedades del sistema circulatorio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema respiratorio	27,19	0,00	0,00	0,00	32,39	0,00	0,00
Enfermedades del sistema digestivo	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	34,75	0,00
Causas externas de morbilidad y mortalidad	0,00	26,93	53,42	0,00	0,00	0,00	0,00

Fuente. DANE-SISPRO – MSPS

Imagen 22. Defunciones en niñas de 1 a 4 años, según 16 grandes grupos municipio de Guarne, 2014-2024.

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Mujeres		
	2018	2021	2024*
Tumores (neoplasias)	0,00	0,00	75,41
Enfermedades del sistema respiratorio	0,00	69,40	0,00
Causas externas de morbilidad y mortalidad	109,35	0,00	0,00

Fuente. DANE-SISPRO – MSPS

Tasas específicas de mortalidad en menores de 5 años

Con relación al grupo de la niñez se puede observar que la principal causa de muerte en período 2024 según la lista de las 67 causas son las Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal, siendo las niñas las que más mueren por esta causa, en segundo lugar, lo ocupan las defunciones por neoplasias, que solo se registran defunciones en mujeres y defunciones por Enfermedades del sistema respiratorio

Imagen 23. Defunciones en menores de 5 años, según 16 grandes grupos municipio de Guarne, 2015-2024

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Hombres									
	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024*
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	0,00	0,00	0,00	0,00	49,24	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema nervioso	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	51,81	0,00	0,00
Enfermedades del sistema respiratorio	0,00	42,27	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	54,11
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	42,72	42,27	0,00	124,74	49,24	48,47	48,57	51,81	0,00	54,11
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0,00	42,27	41,88	41,58	0,00	48,47	48,57	207,25	52,97	0,00
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	54,11
Causas externas de morbilidad y mortalidad	0,00	0,00	41,88	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Fuente. DANE-SISPRO – MSPS

Imagen 24. Defunciones en niños menores de 5 años, según 16 grandes grupos municipio de Guarne, 2015-2024

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Mujeres									
	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024*
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	0,00	0,00	43,82	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Tumores (neoplasias)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	60,57
Enfermedades del sistema circulatorio	0,00	0,00	0,00	43,54	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema respiratorio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	110,80	0,00	0,00	0,00
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	44,76	88,53	0,00	87,07	0,00	55,10	0,00	58,04	0,00	60,57
Causas externas de morbilidad y mortalidad	0,00	0,00	0,00	87,07	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Fuente. DANE-SISPRO – MSPS

Imagen 25 Defunciones en niñas menores de 5 años según 16 grandes grupos municipio de Guarne 2015 – 2024

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Total									
	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024*
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	0,00	0,00	21,41	0,00	26,13	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Tumores (neoplasias)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	28,58
Enfermedades del sistema nervioso	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	27,37	0,00	0,00
Enfermedades del sistema circulatorio	0,00	0,00	0,00	21,27	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema respiratorio	0,00	21,62	0,00	0,00	0,00	0,00	51,76	0,00	0,00	28,58
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	43,72	64,86	0,00	106,34	26,13	51,57	25,88	54,75	0,00	57,16
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0,00	21,62	21,41	21,27	0,00	25,79	25,88	109,50	27,99	0,00
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	28,58
Causas externas de morbilidad y mortalidad	0,00	0,00	21,41	42,54	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Fuente. DANE-SISPRO – MSPS

En la tabla de Semaforización y tendencia de la mortalidad materno – infantil y niñez, en la cual se analiza los indicadores de muerte materno – infantiles y que a su vez nos permite evaluar los servicios de salud materna y el riesgo de morir durante el embarazo o el puerperio, en el municipio de Guarne.

Para el municipio de Guarne no se registraron la vigencia 2024 muertes materna, mortalidad por EDA en menores de cinco años y mortalidad por desnutrición en menores de cinco años.

En los demás indicadores no hay diferencia significativa con respecto al departamento, en el caso de la mortalidad por IRA en menores de 5 años este indicadore es crítico para el municipio con respecto al resultado a nivel departamental

Es necesario analizar las estrategias que se viene desarrollando en la implementación de las rutas de atención materno perinatal, con el fin de evitar las muertes infantiles y de la niñez, garantizar una atención oportuna con calidad y oportuna

Imagen 26. Semaforización y tendencia de la mortalidad materno – infantil y niñez, municipio de Guarne, 2014 -2024

Causa de muerte	Antioquia	Guarne	Comportamiento										
			2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024*	
Razón de mortalidad materna	30,7	0,0	-	-	-	-	-	↗	↘	↗	↘	-	
Tasa de mortalidad neonatal	5,4	5,1	↘	↘	↘	↗	↘	↘	↗	↗	↘	↗	
Tasa de mortalidad infantil	8,4	10,1	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↗	↗	↘	↗	
Tasa de mortalidad en la niñez	11,5	12,7	↘	↗	↘	↗	↘	↘	↗	↗	↘	↗	
Tasa de mortalidad por IRA en menores de cinco años	7,3	28,6	-	↗	↘	-	-	-	↗	↘	-	↗	
Tasa de mortalidad por EDA en menores de cinco años	2,8	0,0	-	-	-	-	↗	↘	-	-	-	-	
Tasa de mortalidad por desnutrición en menores de cinco años	3,3	0,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	

Fuente: DANE-SISPRO – MSPS

Mortalidad Materna

En el municipio de Guarne durante el periodo de análisis no se registran muertes maternas excepto en los años 2020 y 2022, siendo para ambos casos mayor el resultado para el municipio con respecto al departamento, en el caso del 2020 estas defunciones pueden estar asociadas posiblemente a la pandemia del Covid19.

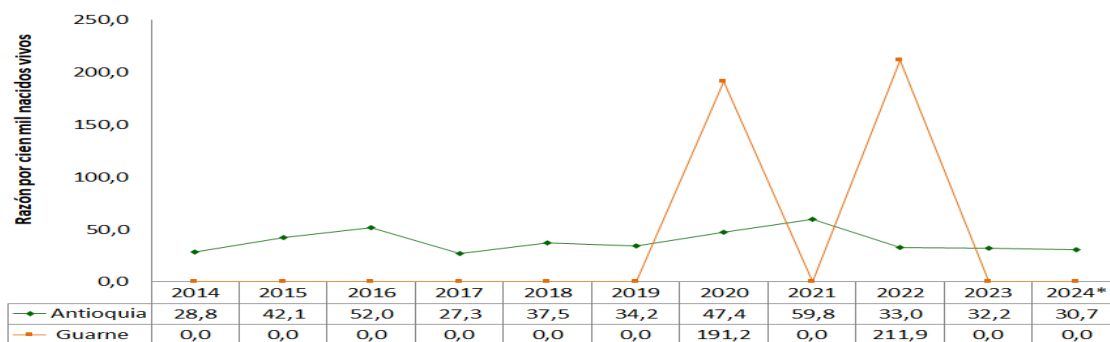
Las acciones que se viene fortaleciendo en el municipio en garantizar una atención integral a las maternas articulando acciones para la implementación de la ruta materno perinatal establecidas en la 3280.

La articulación con los equipos básicos de salud y estrategias atención primaria en salud nos permite captar a nuestras maternas de manera oportuna a los ingresos prenatales.

Municipio de Guarne, Antioquia, Colombia. - NIT:890982055-7
Carrera 50 No.50-02, Parque Principal - Código Postal: 054050 - Teléfono: (604)551 00 25
gestiondocumental@guarne-antioquia.gov.co - www.guarne-antioquia.gov.co

Así mismo el seguimiento y vigilancia a la implementación de estas rutas y auditoria a las EPS de acuerdo con los lineamientos de la Supersalud nos permiten fortalecer la implementación de estas rutas garantizando una atención con calidad y oportunidad a nuestras gestantes

Imagen 27. Tasa de mortalidad materna, municipio de Guarne-2014-2024



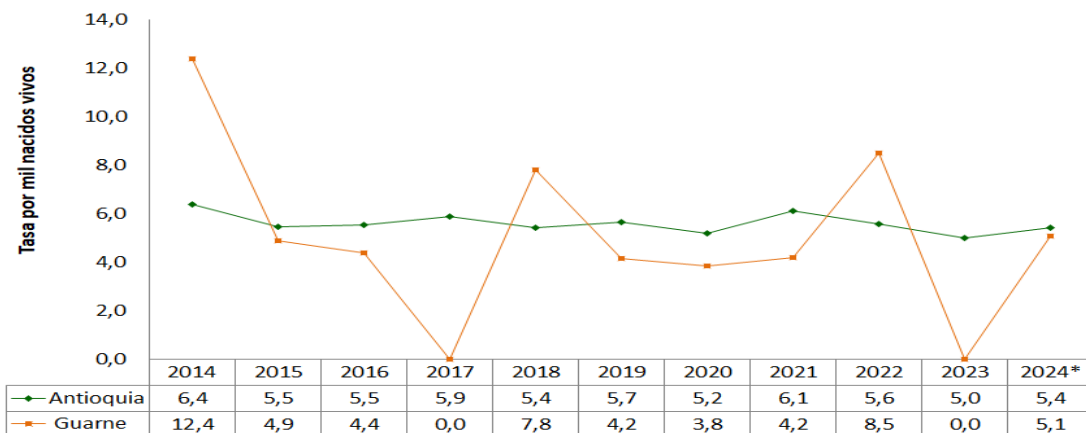
Fuente: DANE-SISPRO – MSPS

Mortalidad Neonatal

La tasa de mortalidad neonatal muestra el comportamiento de las muertes neonatales en el municipio con respecto al departamento, la cual se observa un comportamiento fluctuante a través de los años analizados, con una tasa de 5,1 para el año 2024, por debajo del indicador departamental, lo cual no evidencia diferencias significativas

Es importante seguir fortaleciendo la Estrategia Atención Primaria en salud, hacer seguimientos a los controles prenatales de las maternas atendidas en los prestadores de salud del municipio, con el fin de identificar riesgos que se pueden intervenir de manera oportuna y evitar desenlaces adversos

Figura 29. Tasa de mortalidad neonatal, municipio de Guarne-2014-2024

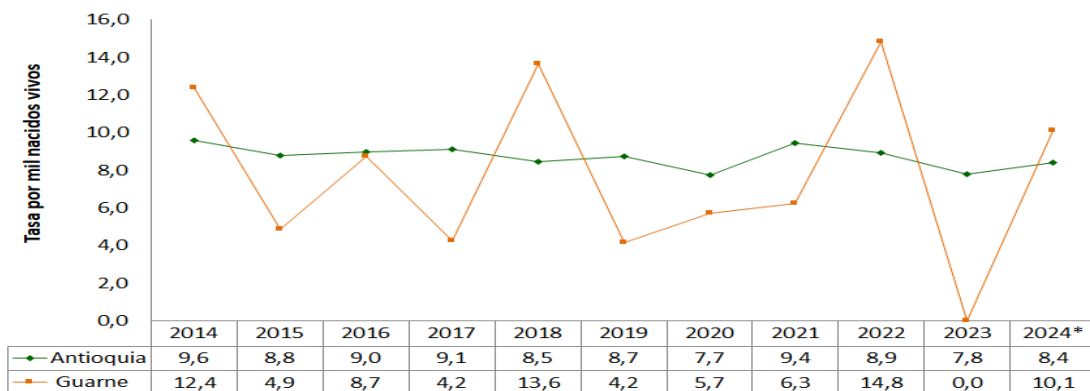


Fuente. DANE-SISPRO – MSPS

Tasa de mortalidad infantil

La tasa de mortalidad infantil presenta la tasa más alta en el año 2022 con una tasa de 14.8 defunciones por mil nacidos vivos, al 2023 no se registraron defunciones en esta población y para el último año de análisis se registraron 10,1 defunciones por mil nacidos vivos

Imagen 28. Tasa de mortalidad infantil, municipio de Guarne-2015-2024



Fuente. DANE-SISPRO – MSPS

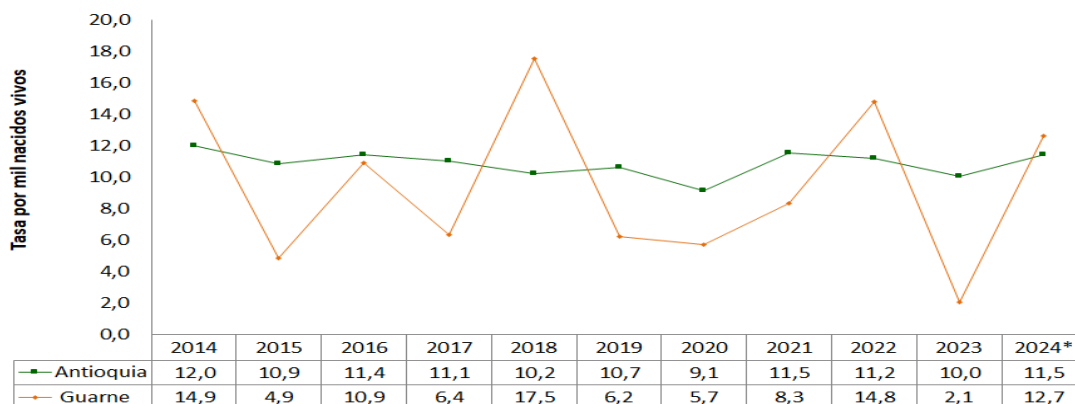
Tasa de mortalidad en la niñez

Para el último año de análisis se registran una tasa de mortalidad en la niñez de 12,7 defunciones por cada cien mil menores de 5 años en el municipio, aunque este indicador presento durante todo el periodo de análisis un comportamiento variable venia con una tendencia de disminución, presentándose para el 2014 la segunda

Municipio de Guarne, Antioquia, Colombia. - NIT:890982055-7
Carrera 50 No.50-02, Parque Principal - Código Postal: 054050 - Teléfono: (604)551 00 25
gestiondocumental@guarne-antioquia.gov.co - www.guarne-antioquia.gov.co

tasa más alta en la vigencia analizada después del año 2014 que registro la tasa más alta de 14,9.

Imagen 29.Tasa de mortalidad en la niñez, municipio de Guarne-2015-2024



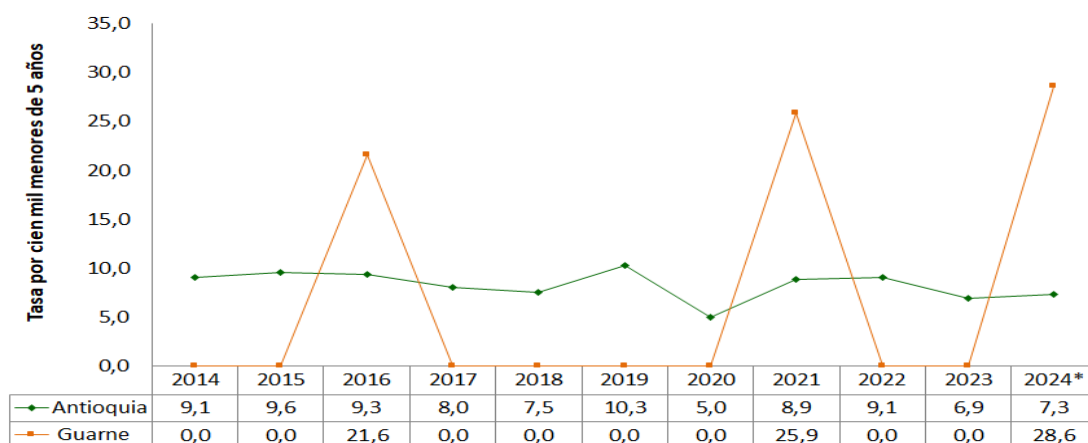
Fuente. DANE-SISPRO – MSPS

Tasa de mortalidad por IRA

Desde el año 2022 no se registraron defunciones por IRA en el municipio de Guarne, acciones como la promoción de la vacunación en población menor y adulta mayor del biológico de influenza, atención oportuna a los síntomas asociadas a las IRA, han influido de manera positivamente en los resultados de este indicador, sin embargo, para el 2024 se registra defunciones por esta causa con una tasa de 28,6 por cien mil menores de 5 años, las causas posible de este evento, pueden estar asociados a inoportunidad en la atención en salud.

Se requiere desde la secretaria de salud seguir trabajando articuladamente con las EAPB, IPS del municipio para seguir fortaleciendo el programa de vacunación con el fin de lograr coberturas útiles, así como sectores del medio ambiente para monitorear constantemente el aire para contralar la contaminación ya que el municipio se encuentra rodeado de varias industrias, así como el número de turista que llegan al municipio generando más basuras y desechos que generan contaminación, de otra parte los cambios climáticos y la temporada de lluvias que enfrenta todo el país aumenta el riesgos de enfermedades respiratorias.

Figura 23. Tasa de mortalidad por IRA, municipio de Guarne-2015-2024



Fuente. DANE-SISPRO – MSPS

Los indicadores del abordaje materno – infantil y en la niñez por pertenencia étnica en el municipio de Guarne, no se evidencia cambio entre el indicador de mortalidad materna por área ni por etnia entre el 2023 y 2024. En el caso de la mortalidad neonatal se registra cambio tanto en etnea 5.1 puntos y en el caso de mortalidad por área de 7,22 con respecto al 2023 que no se registraron casos

Imagen 30. Tasa de mortalidad Materna y neonatal por etnia. Municipio de Guarne – Antioquia, 2023- 2024

Etnia	2023	2024	Cambio
Razón de mortalidad materna por 100.000 nacidos vivos			
Indígena	0,0	0,0	0,0
Rom (gitano)	0,0	0,0	0,0
Raizal (San Andrés y providencia)	0,0	0,0	0,0
Palenquero de san basilio	0,0	0,0	0,0
Negro, mulato, afrocolombiano o afrodescendiente	0,0	0,0	0,0
Otras etnias	0,0	0,0	0,0
No reportado	0,0	0,0	0,0
Total general	0,0	0,0	0,0
Mortalidad neonatal por 1.000 nacidos vivos			
Indígena	0,0	0,0	0,0
Rom (gitano)	0,0	0,0	0,0
Raizal (San Andrés y providencia)	0,0	0,0	0,0
Palenquero de San Basilio	0,0	0,0	0,0
Negro, mulato, afrocolombiano o afrodescendiente	0,0	0,0	0,0
Otras etnias	0,0	5,1	5,1
No reportado	0,0	0,0	0,0
Total general	0,0	5,1	5,1

Fuente. DANE-SISPRO – MSPS

Imagen 31. Tasa de mortalidad Materna y neonatal por área. Municipio de Guarne – Antioquia, 2023– 2024

Área	2023	2024	Cambio
Razón de mortalidad materna por 100.000 nacidos vivos			
Cabecera	0,0	0,0	0,00
Centro Poblado	0,0	0,0	0,00
Área rural dispersa	0,0	0,0	0,00
Mortalidad neonatal por 1.000 nacidos vivos			
Cabecera	0,0	0,0	0,00
Centro Poblado	0,0	0,0	0,00
Área rural dispersa	0,0	7,2	7,22

Fuente. DANE-SISPRO – MSPS

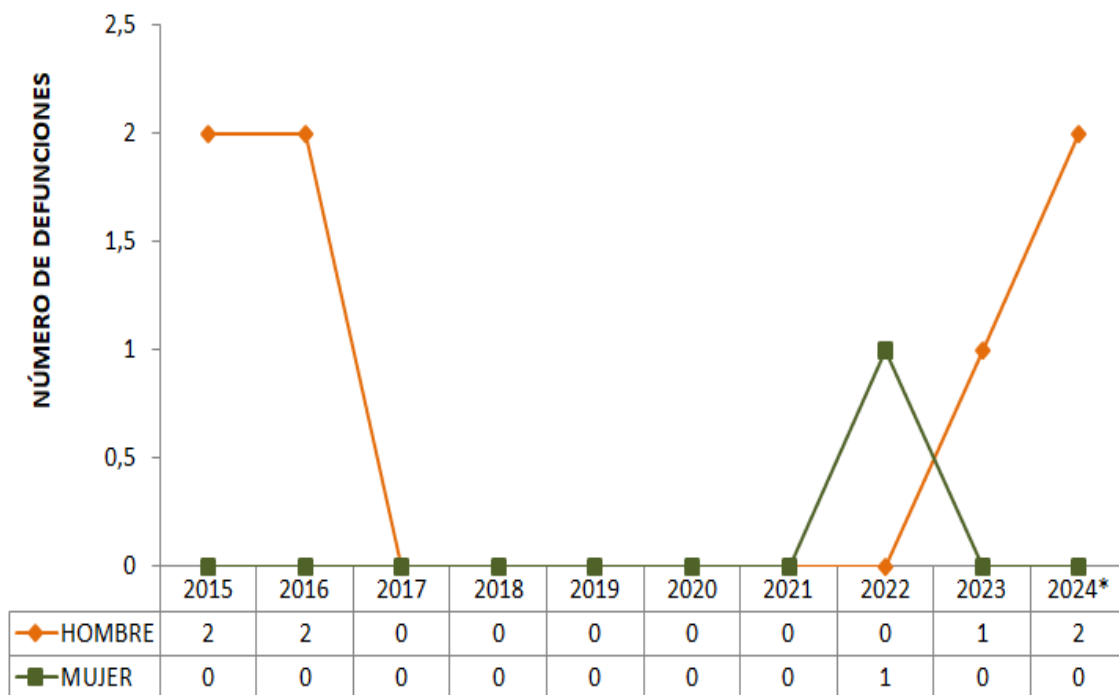
3.1.4 Mortalidad relacionada con Salud Mental.

En el municipio de Guarne entre los años 2015 y 2024, se registraron en el municipio de Guarne 34 defunciones asociadas a la salud mental, el evento que más defunciones aportó con 23 defunciones en el periodo de análisis fueron los Trastornos mentales y de comportamiento. Su comportamiento por sexo, evidencia que el mayor número de muertes lo aportaron los hombres con 21 casos. Para el 2024, se registran 5 casos de muertes por eventos asociados a la salud mental, las cuales corresponde a 3 casos de Trastornos mentales y de comportamiento y 2 caso Muertes por Epilepsia, Según sexo 3 casos fueron en hombres y 2 mujeres.

Durante el periodo de análisis no se registraron defunciones por trastornos mentales, debido al consumo de sustancias psicoactivas

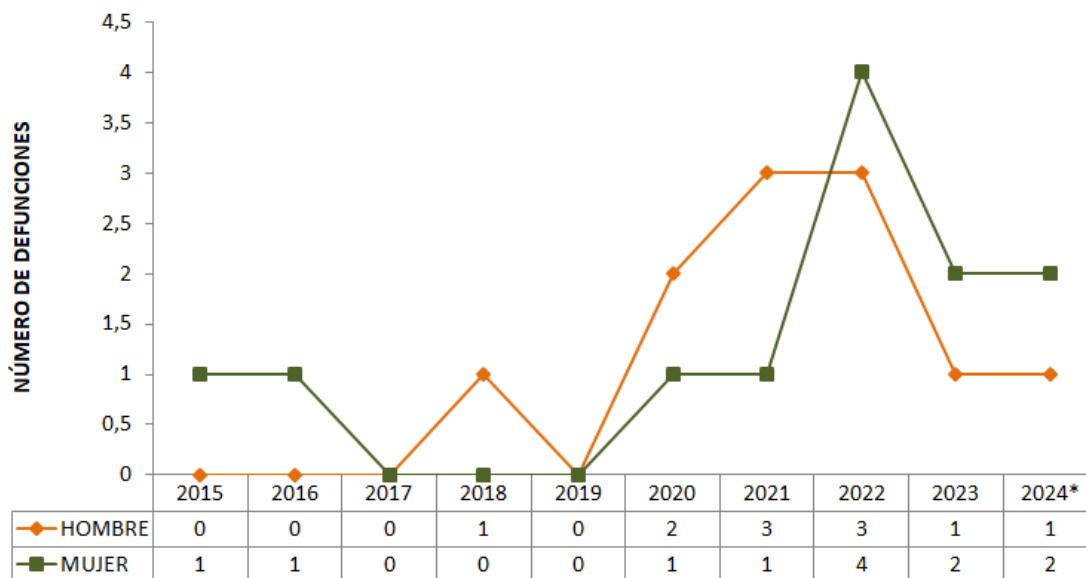
En el municipio se viene fortaleciendo la política pública de salud mental, se cuenta con equipo de psicólogo en el territorio, que interviene las necesidades en salud Mental, así como el comité de salud mental y la articulación de acciones entre cada uno de los sectores, educación, gobierno, comisaria de familia, estas acciones han permitido detectar e intervenir de manera temprana las dificultades de nuestros jóvenes, identificar los factores de riesgos que estén incidiendo en el consumo de sustancias psicoactivas, atender los determinantes sociales que alteren el comportamiento de nuestros jóvenes, así como la atención oportuna de los casos que se detecten sobre un posible comportamiento suicida sin minimizar la problemática, trabajar coordinadamente con la Seccional de salud en la estrategia Salud para el Alma que coloca a disposición la estrategia que permite fortalecer las acciones que se viene realizando en concordancia con la política pública de salud mental.

Figura 24 Defunciones por epilepsia, hombres, mujeres, municipio de Guarne-2015-2024



Fuente. DANE-SISPRO – MSPS

Figura 34. Defunciones por Mortalidad por trastornos mentales y de comportamiento, hombres, mujeres, municipio de Guarne-2015-2024



Fuente. DANE-SISPRO – MSPS

3.1.5 Conclusiones de mortalidad

- Las enfermedades del Sistema circulatorio para la vigencia 2024 son las que más defunciones aportaron en el municipio de Guarne, siendo los hombres los que más riesgos presentaron de morir por esta causa, aunque las defunciones por esta causa presentan una disminución con respecto al año anterior, se debe continuar en el fortalecimiento en la implementación de las rutas de mantenimiento y promoción de la salud, articular acciones con las IPS y EAPB que operan en nuestro territorio como estrategias para promover estilos de vida saludables, realización de la actividad física en coordinación con la entidad deporte municipal
- Las defunciones por causa externa evidenciaron un aumento muy significativo en especial en la población masculina, en la actualidad una de las grande problemáticas que sociales en nuestros municipio, es el aumento de microtráfico, lo cual ha generado aumento del consumo de sustancias psicoactivas, aumento de las defunciones por homicidios, es necesario, fortalecer las políticas de seguridad en el municipio, trabajar articuladamente con el sector de seguridad como policías y secretaria de gobierno en el municipio y desde la secretaria de salud articular acciones con la Secretarias de educación y cultura, para realizar acciones encaminadas a la prevención

del consumo de sustancias psicoactivas y generar en nuestros adolescentes y jóvenes la construcción de proyectos de vida.

- En relación con las muertes prematuras para el 2024 las muertes por causa externas son las que más AVPP aportaron, lo cual nos indica que la población más afectada y que se está muriendo por esta casusa es la población joven y adulta de nuestro municipio en especial los hombres, la segunda causa de las muertes por causa externa son los accidentes de tránsito, situación que preocupa a las autoridades del municipio, ya que las muertes por esta causa tiene una tendencia de aumento, la población masculina son los que más víctimas registran por esta causa, situaciones como la imprudencia de los conductores así como la de los peatones que no utiliza en muchas ocasiones los puentes peatonales aumenta los riesgos de morir por este tipo de causa, desde la administración municipal se vienen desarrollando acciones educativas y de sensibilización a las comunidad en la importancia de conciencia vial no solo a conductores si no a los peatones sobre el transito seguro a través de los puentes peatonales, así mismo se viene construyendo puentes en puntos críticos de nuestro territorio.
- Durante la vigencia 2024 no se registraron muertes maternas, ni muertes por desnutrición ni EDA, la implementación de las rutas de promoción y mantenimiento de la salud, así como el fortalecimiento de la estrategia atención primaria en salud a través de los equipos básicos en salud ayudan a minimizar los riesgos por morir por esta causa, sin embargo, para el 2024 se registraron muertes neonatales, muertes en población infantiles y la niñez y muertes por IRA en menores de cinco años, lo que es necesario seguir trabajando en la implementación de las rutas y desde la secretaria de salud fortalecer los proceso de seguimiento a través de las auditorias GAUDI, seguimientos a las IPS en la implementación de las RIAS así como mantener capacitado a todo el talento humano del municipio en estos procesos
- Y por último el comportamiento de las muertes asociadas a la salud mental para el municipio de Guarne para la vigencia 2024 se registraron 5 defunciones, de las cuales los Trastornos mentales y de comportamiento son las que muertes aportaron 3 defunciones, siendo los hombres los más afectadas por esta causa.

3.2. Análisis de la morbilidad

3.2.1. Principales causas de morbilidad

Al analizar el comportamiento de la morbilidad por ciclo vital en el municipio en la vigencia 2024, se registran una reducción de las consultas del 40% con respecto al 2023, este comportamiento se observa en todos los ciclos vitales-

El ciclo vital de mayor uso de los servicios de salud registrado para el 2024 en el municipio de Guarne fue el de Adultez (29 - 59 años) con el 38% de las consultas, especialmente por enfermedades no transmisibles aportando el 68% de las consultas para este año, las consultas por esta causa en todos los ciclos vitales es la que más número de consulta aporoto.

El ciclo de la adultez aporta el 42% de las consultas el ultimo años de análisis, ocupando el segundo lugar, posiblemente este registro se deba a consultas relacionadas en ambos ciclos vitales a consultas de control asociadas a enfermedades crónicas como a los programas de control a riesgos cardiovasculares siendo estas las poblaciones con más riesgos de padecer estas enfermedades.

Las lesiones ocupan el 9% de las consultas, es importante describir que el 42% de estas se presenta en la población de la adultez y juventud, siendo esta las poblaciones con mayores riesgos de sufrir lesiones, si analizamos este comportamiento está muy relacionado con el comportamiento de la mortalidad por causas externas que está generando el mayor número de muertes prematuras en el municipio.

El comportamiento de la morbilidad por sexo se observa que el 56% de las consultas la aportaron las mujeres, pues suelen ser más comprometidas y responsables con que los hombres en el cuidado de la salud.

Las enfermedades transmisibles en ambos sexos son mayor aporte hicieron a la morbilidad del Municipio para le vigencia 2024, de igual manera el ciclo vital de la adultez para ambos sexos fueron los que más consultaron en este periodo

En el caso de los hombres las lesiones es la segunda causa de consultas y de manera muy significativa en la adultez y la juventud

Imagen 32. Principales causas de morbilidad, municipio de Guarne 2015 – 2024

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	Total										
		2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	Δ pp 2024-2023
Primera infancia (0 - 5años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	28,63	34,25	33,77	32,72	27,97	19,07	25,25	34,92	30,21	28,20	-2,00
	Condiciones perinatales	4,27	3,40	3,86	5,19	5,49	7,65	6,77	6,41	4,64	10,88	6,24
	Enfermedades no transmisibles	52,96	46,87	48,02	48,02	49,61	46,25	48,69	42,11	48,61	37,95	-10,66
	Lesiones	4,76	5,55	4,14	4,52	5,57	9,14	6,54	3,64	4,38	6,73	2,35
	Condiciones mal clasificadas	9,38	9,94	10,20	9,55	11,46	17,89	12,75	12,92	12,27	16,23	3,96
Infancia (6 - 11 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	17,46	19,61	18,33	14,20	13,33	7,79	9,63	14,38	16,18	12,55	-3,63
	Condiciones maternas	0,13	0,04	0,02	0,05	0,00	0,22	0,04	0,00	0,08	0,08	0,01
	Enfermedades no transmisibles	66,74	62,78	63,17	65,20	66,37	64,27	64,83	58,97	60,36	58,78	-1,58
	Lesiones	6,20	8,13	6,48	6,37	7,24	9,99	11,57	7,86	7,73	8,76	1,03
	Condiciones mal clasificadas	9,47	9,44	12,00	14,18	13,06	17,73	13,92	18,79	15,66	19,83	4,17
Adolescencia (12 - 18 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	10,95	10,40	9,72	9,37	7,25	4,62	3,85	7,16	8,23	5,54	-2,69
	Condiciones maternas	1,84	1,57	2,28	1,81	1,47	2,24	1,27	2,03	1,07	2,31	1,24
	Enfermedades no transmisibles	66,35	64,11	62,40	65,59	64,54	59,15	71,35	64,65	64,73	59,58	-5,15
	Lesiones	9,47	11,63	10,69	7,27	8,74	10,27	11,15	8,77	8,78	10,52	1,74
	Condiciones mal clasificadas	11,40	12,29	14,91	15,95	18,01	23,71	12,38	17,39	17,19	22,05	4,86
Juventud (14 - 26 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	14,63	15,34	13,42	11,61	11,69	11,17	9,45	10,65	12,09	7,29	-4,80
	Condiciones maternas	4,23	2,99	4,63	5,53	4,79	7,34	4,98	5,21	3,64	3,44	-0,20
	Enfermedades no transmisibles	60,02	57,81	56,18	59,41	58,86	50,55	58,50	56,34	55,75	53,83	-2,12
	Lesiones	8,72	11,89	12,01	8,64	11,32	11,83	12,91	11,94	12,99	17,18	4,19
	Condiciones mal clasificadas	12,41	11,97	13,77	14,81	13,35	19,10	14,17	15,86	15,52	18,47	2,95
Adultez (27 - 59 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	7,45	9,46	8,55	7,60	7,12	6,10	5,93	6,62	7,11	5,44	-1,67
	Condiciones maternas	1,28	0,76	0,89	0,95	1,12	1,40	1,35	1,35	1,08	0,76	-0,32
	Enfermedades no transmisibles	76,84	74,22	73,89	74,41	74,89	71,15	73,06	72,93	71,22	68,54	-2,67
	Lesiones	6,12	7,65	6,92	6,32	6,83	7,77	8,18	6,82	9,08	10,24	1,16
	Condiciones mal clasificadas	8,31	7,91	9,75	10,72	10,04	13,57	11,48	12,28	11,51	15,02	3,51
Persona mayor (60 años de más)	Condiciones transmisibles y nutricionales	4,43	4,33	4,33	4,06	3,80	3,29	2,37	2,90	2,89	3,51	0,62
	Condiciones maternas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,04	0,05	0,01
	Enfermedades no transmisibles	86,39	85,89	83,78	83,61	84,70	84,34	85,32	84,69	83,96	80,33	-3,63
	Lesiones	3,43	3,92	3,68	4,34	3,66	3,80	4,26	3,78	4,94	5,21	0,27
	Condiciones mal clasificadas	5,75	5,86	8,22	7,98	7,84	8,57	8,05	8,63	8,18	10,91	2,73

Fuente: MSPS-SISPRO-RIPS

3.2.2 Morbilidad específica por subgrupo

Las enfermedades no transmisibles como mencionamos anteriormente registraron el mayor número de consultas para la vigencia 2024. En estos grupos las enfermedades cardiovasculares registraron un 17% de estas consultas, seguido de las Enfermedades musculoesqueléticas.

Las mujeres fueron las que más consultaron por estas causas.

En el grupo de las enfermedades transmisibles y nutricionales las primeras causas de consultas fueron por enfermedades respiratorias, en especial los ciclos vitales de la primera infancia e infancias que consultan por estas causas en especial las mujeres.

Municipio de Guarne, Antioquia, Colombia. - NIT:890982055-7
Carrera 50 No.50-02, Parque Principal - Código Postal: 054050 - Teléfono: (604)551 00 25
gestiondocumental@guarne-antioquia.gov.co - www.guarne-antioquia.gov.co

Las consultas por condiciones maternas en grupo de las Condiciones maternas perinatales contribuyen el porcentaje más alto en este grupo, posiblemente son consultas asociadas a diagnósticos de controles prenatales.

Las lesiones que aportan un número importante de casos en el perfil morbilidad del Municipio y siendo los Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas las que más consultas registraron en este grupo, nos genera una alerta sobre los diagnósticos y el proceso de atención a los paciente, al ser la problemática de salud mental un tema importante en el municipio, presentado un subregistro en los casos de lesiones autoinfligidas que es la de menor consulta para esta vigencia.

Es importante capacitar a nuestro talento humano en salud especialmente aquellos responsables de la atención de nuestros usuarios en especial en urgencias en el registro de estos eventos y sensibilizar sobre la importancia de indagar al paciente, lo cual nos permita evitar el riesgo de un suicidio en especial en las poblaciones que más afecta esta problemática.

Imagen 33. Morbilidad específica por subgrupo, municipio de Guarne, 2015 – 2024

Grandes causas de morbilidad	Subgrupos de causa de morbilidad	Total											
		2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	Δ pp 2024-2023	
Condiciones transmisibles y nutricionales (A00-B99, G00-G04, N70-N73, J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66, E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04, N70-N73)	43,38	42,45	40,07	39,55	37,38	45,81	45,79	34,38	33,54	33,16	-0,38	
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	54,37	55,25	57,51	57,22	60,12	50,62	50,40	60,60	62,70	60,83	-1,87	
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64))	2,25	2,30	2,42	3,24	2,50	3,57	3,81	5,02	3,76	6,01	2,25	
Condiciones maternas perinatales (O00-O99, P00-P96)	Condiciones maternas (O00-O99)	73,79	79,07	82,86	78,72	78,55	87,07	83,07	79,16	79,42	64,67	-14,76	
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	26,21	20,93	17,14	21,28	21,45	12,93	16,93	20,84	20,58	35,33	14,76	
Enfermedades no transmisibles (C00-C97, D00-D48, D55-D64 (menos D64.9), D65-D89, E03-E07, E10-E16, E20-E34, E65-E88, F01-F99, G06-G98, H00-H61, H68-H93, I00-I99, J30-J98, K00-K92, N00-N64, N75-N98, L00-L98, M00-M99, Q00-Q99)	Neoplasias malignas (C00-C97)	2,10	2,17	2,33	2,15	2,47	2,85	4,30	3,79	3,25	3,46	0,21	
	Otras neoplasias (D00-D48)	1,33	1,32	1,15	1,20	1,50	1,23	1,78	1,64	1,52	1,94	0,42	
	Diabetes mellitus (E10-E14)	2,92	3,25	3,14	3,19	3,26	3,94	3,18	3,62	3,44	4,21	0,76	
	Desordenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	5,65	4,97	5,29	5,56	5,35	5,97	6,99	6,40	7,16	7,04	-0,12	
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	8,97	10,02	8,33	7,55	8,13	8,26	10,13	10,66	11,26	11,04	-0,22	
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	7,45	7,54	8,91	8,00	7,73	7,84	7,08	8,32	7,94	9,32	1,38	
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	18,16	14,63	18,76	20,69	18,99	24,45	18,81	18,53	16,87	17,20	0,33	
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	4,42	5,03	5,02	4,28	4,57	3,61	4,37	4,81	5,30	5,39	0,09	
	Enfermedades digestivas (K20-K92)	5,27	5,21	5,87	6,42	6,59	6,20	6,21	6,99	7,05	7,67	0,62	
	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	9,77	9,96	9,55	9,26	9,48	9,34	9,01	9,12	8,98	8,83	-0,15	
	Enfermedades de la piel (L00-L98)	5,24	5,78	5,71	5,47	5,01	4,87	5,75	4,91	4,50	4,08	-0,42	
	Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	13,10	17,04	16,22	16,00	16,07	15,80	16,10	15,41	16,38	13,85	-2,53	
	Anomalías congénitas (Q00-Q99)	0,51	0,72	0,66	0,57	0,71	0,66	0,80	0,60	0,72	0,62	-0,09	
Condiciones orales (K00-K14)	15,10	12,35	9,07	9,67	10,14	4,98	5,48	5,19	5,63	5,36	-0,28		
Lesiones (V01-Y89, S00-T98)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	3,97	3,38	4,52	3,99	3,64	5,06	8,55	2,98	3,64	4,98	1,34	
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	1,03	0,71	0,90	0,47	0,58	0,48	0,44	0,43	1,10	1,04	-0,06	
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0,04	0,00	0,01	0,03	0,01	0,11	0,14	0,00	0,01	0,07	0,06	
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	94,96	95,91	94,56	95,51	95,77	94,35	90,86	96,59	95,25	93,91	-1,34	
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	0,00	

Fuente: MSPS-SISPRO-RIPS

Imagen 34. Morbilidad específica por subgrupo en Hombres, municipio de Guarne, 2015 – 2024

Grandes causas de morbilidad	Subgrupos de causa de morbilidad	Hombres										Δ pp 2024-2023
		2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	
Condiciones transmisibles y nutricionales (A00-B99, G00-G04, N70-N73, J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66, E10-E12, E40-E46, E50, D60-D63, D64.9, E51-E64)	Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04, N70-N73)	47,95	44,03	42,10	41,41	39,71	49,20	51,28	36,00	36,14	37,02	0,88
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	50,23	54,13	55,69	55,82	57,96	49,17	48,57	58,48	61,54	57,46	-4,09
	Deficiencias nutricionales (E10-E12, E40-E46, E50, D60-D63, D64.9, E51-E64)	1,82	1,84	2,21	2,77	2,33	1,63	2,15	5,52	2,32	5,53	3,21
Condiciones maternas perinatales (O00-O99, P00-P96)	Condiciones maternas (O00-O99)	0,70	2,60	0,00	1,92	0,57	28,57	4,92	7,29	10,07	3,52	-6,55
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	99,30	97,40	100,00	98,08	99,43	71,43	95,08	92,71	89,93	96,48	6,55
Enfermedades no transmisibles (C00-C97, D00-D48, D65-D64 (menos D64.9), D65-D89, E03-E07, E10-E16, E20-E34, E65-E88, F01-F99, G06-G08, H00-H61, H68-H93, I00-I99, J30-J98, K00-K32, N00-N64, N75-N98, L00-L98, M00-M99, Q00-Q99)	Neoplasias malignas (C00-C97)	3,00	2,41	2,95	2,38	2,90	3,11	5,40	4,64	4,01	4,72	0,71
	Otras neoplasias (D00-D48)	1,28	0,88	0,95	1,00	0,96	0,97	1,10	1,43	1,18	1,63	0,44
	Diabetes mellitus (E10-E14)	3,18	3,23	3,18	3,47	3,28	4,69	3,79	3,69	3,69	3,74	0,05
	Desórdenes endocrinos (D65-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	3,49	3,22	3,41	3,72	3,64	3,78	5,18	4,45	5,00	4,47	-0,53
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G08)	9,37	10,33	9,30	8,48	8,88	8,36	10,10	11,13	11,12	12,14	1,02
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	7,70	7,70	9,19	8,33	8,19	7,73	7,45	8,57	7,65	9,39	1,74
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	17,90	16,18	18,38	19,55	18,61	25,35	18,84	19,16	17,29	17,27	-0,02
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	5,35	6,23	6,46	5,28	5,58	4,19	5,55	5,58	6,72	6,50	-0,22
	Enfermedades digestivas (K00-K32)	5,32	5,50	6,20	6,78	7,31	6,64	7,02	7,81	7,57	8,66	1,09
	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	6,58	7,13	6,74	6,88	7,30	8,28	8,00	7,15	7,46	8,26	0,80
	Enfermedades de la piel (L00-L98)	5,76	6,30	6,18	6,38	5,42	5,07	5,60	5,13	4,76	3,87	-0,89
	Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	12,96	16,43	15,52	15,11	15,10	15,08	15,20	14,63	15,86	12,72	-3,14
	Anomalías congénitas (Q00-Q99)	0,68	1,03	0,92	0,79	0,84	0,96	0,86	0,73	1,13	0,87	-0,26
	Condiciones orales (K00-K14)	17,43	13,43	10,63	11,85	11,99	5,81	5,91	5,89	6,56	5,77	-0,79
Lesiones (V01-Y89, S00-T98)	Lesiones no intencionales (V01-Y89, Y40-Y88, Y89)	3,10	2,70	4,34	3,07	2,97	4,66	6,18	2,87	3,15	4,50	1,35
	Lesiones intencionales (X80-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	0,57	0,46	0,52	0,17	0,31	0,29	0,23	0,20	0,62	1,02	0,40
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02	0,14	0,23	0,00	0,02	0,00	-0,02
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	96,33	96,84	95,14	96,76	96,70	94,91	93,36	96,93	96,21	94,48	-1,74
grupos 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	0,00

Fuente: MSPS-SISPRO-RIPS

Imagen 35. Morbilidad específica por subgrupo en mujeres, municipio de Guarne, 2015 – 2024

Grandes causas de morbilidad	Subgrupos de causa de morbilidad	Mujeres										Δ pp 2024-2023
		2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	
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)	39,35	41,11	38,37	38,08	35,41	42,43	40,22	32,96	31,28	29,72	-1,56
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	58,02	56,19	59,03	58,32	61,95	52,07	54,30	62,46	63,71	63,84	0,13
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	2,63	2,70	2,61	3,60	2,64	5,50	5,48	4,58	5,02	6,44	1,43
Condiciones maternas perinatales (O00-O99, P00-P96)	Condiciones maternas (O00-O99)	82,87	88,35	92,29	87,73	85,83	92,46	94,33	90,09	87,78	76,38	-11,40
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	17,13	11,65	7,71	12,27	14,17	7,54	5,67	9,91	12,22	23,62	11,40
Enfermedades no transmisibles (C00-C97, D00-D48, D55-D64 (menos D64.9), D65-D89, E03-E07, E10-E16, E20-E34, E65-E88, F01-F99, G06-G98, H00-H61, H68-H93, I00-I99, J30-J98, K00-K92, N00-N64, N75-N98, L00-L98, M00-M99, Q00-Q99)	Neoplasias malignas (C00-C97)	1,55	2,00	1,96	2,01	2,19	2,68	3,54	3,23	2,72	2,54	-0,19
	Otras neoplasias (D00-D48)	1,37	1,61	1,27	1,32	1,85	1,40	2,24	1,79	1,76	2,17	0,41
	Diabetes mellitus (E10-E14)	2,76	3,26	3,11	3,02	3,25	3,45	2,78	3,56	3,27	4,55	1,27
	Desórdenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	6,96	6,14	6,39	6,66	6,44	7,42	8,23	7,69	8,64	8,92	0,28
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	8,72	9,81	7,76	6,99	7,65	8,19	10,15	10,35	11,35	10,24	-1,11
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	7,30	7,43	8,74	7,80	7,43	7,92	6,83	8,15	8,14	9,28	1,14
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	18,32	13,59	18,99	21,36	19,23	23,86	18,80	18,10	16,58	17,14	0,56
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	3,85	4,23	4,17	3,68	3,93	3,22	3,56	4,30	4,32	4,58	0,26
	Enfermedades digestivas (K20-K92)	5,24	5,03	5,67	6,21	6,13	5,92	5,66	6,45	6,69	6,95	0,26
	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	11,71	11,86	11,21	10,68	10,87	10,04	9,70	10,43	10,02	9,25	-0,77
	Enfermedades de la piel (L00-L98)	4,92	5,44	5,44	4,93	4,76	4,74	5,86	4,76	4,32	4,23	-0,09
	Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	13,19	17,45	16,64	16,54	16,69	16,27	16,71	15,93	16,74	14,68	-2,06
	Anomalías congénitas (Q00-Q99)	0,41	0,52	0,51	0,44	0,62	0,47	0,76	0,52	0,43	0,44	0,01
	Condiciones orales (K00-K14)	13,69	11,63	8,14	8,36	8,96	4,43	5,19	4,73	5,00	5,05	0,04
Lesiones (V01-Y89, S00-T98)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	5,40	4,44	4,80	5,25	4,70	5,75	12,28	3,14	4,39	5,69	1,31
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	1,78	1,11	1,49	0,89	1,02	0,82	0,77	0,73	1,84	1,08	0,76
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0,11	0,00	0,04	0,08	0,00	0,04	0,00	0,00	0,00	0,17	0,17
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	92,71	94,45	93,67	93,77	94,27	93,40	86,94	96,13	93,78	93,05	-0,72
as (R00-R99)		100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	0,00

Fuente: MSPS-SISPRO-RIPS

3.2.3 Morbilidad específica salud mental

Para el año 2024 se registraron 5.537 consultas por eventos asociados con salud mental, se evidencia una disminución significativa de los casos en todos los ciclos vitales, situación que no es coherente con la realidad que se viven en la actualidad, lo que nos lleva pensar a las autoridades sanitarias de que las personas no están consultando o los casos de intento de suicidios o trastornos mentales se están registraron en los registros individuales de prestación de servicios de salud, como otro tipo de eventos.

Las consultas por Trastornos mentales y del comportamiento son las que más uso de los servicios registraron para la última vigencia analizada, en especial en la población de la adultez que los podemos asociar a problemas de estrés, problemas relacionados con el entorno familia o social entre otros como factores hereditarios. Sin embargo, los trastornos de comportamiento por el consumo de sustancias psicoactivas registran menos casos, y la realidad con respecto a esta problemática

para nuestro municipio es crítica por el aumento en el consumo de esta sustancia en especial en nuestra población adolescente y joven.

Se hace prioritario fortalecer los procesos de diagnóstico y registro en temas asociados a la salud mental con el fin de generar información más consistente sobre que visualicen nuestra realidad y genera espacios de articulación que conlleven a la implementación de estrategias y política pública de salud mental “Cultura por el buen vivir” en la construcción de tejidos sociales para nuestra población afectada por la problemática.

Imagen 36 Morbilidad Salud Mental- municipio de Guarne, 2015 – 2024

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	Total										
		2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	Δ pp 2024-2023
Primera infancia (0 - 5años)	Trastornos mentales y del comportamiento	55,29	85,71	60,95	60,42	82,07	80,20	82,56	95,32	83,06	86,96	3,90
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	0,00	3,45	2,97	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Epilepsia	42,31	8,57	37,28	36,81	8,28	13,86	16,41	4,35	11,98	13,04	1,06
	Depresión	0,96	0,00	0,00	1,39	2,07	0,99	0,00	0,00	1,24	0,00	1,24
	Ansiedad	1,44	5,71	1,78	1,39	4,14	1,98	1,03	0,33	3,72	0,00	3,72
Infancia (6 - 11 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	84,81	80,42	85,66	93,64	88,39	86,21	83,69	83,74	87,47	85,88	1,59
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,35	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Epilepsia	7,41	10,24	6,04	1,63	3,47	6,90	8,16	11,11	4,70	8,53	3,83
	Depresión	2,96	3,01	0,94	0,65	2,25	1,48	0,00	2,71	0,78	0,29	0,49
	Ansiedad	4,81	6,33	7,36	4,08	5,55	5,42	8,16	2,44	7,05	5,29	1,76
Adolescencia (12 - 17 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	67,58	63,01	69,44	65,41	64,66	62,86	58,61	55,73	61,28	75,00	13,72
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	3,48	3,76	4,37	4,85	3,57	2,57	0,83	4,43	3,85	5,86	2,01
	Epilepsia	12,09	14,74	4,57	7,13	7,89	2,86	2,81	6,38	2,25	1,23	1,01
	Depresión	6,59	10,40	11,43	9,02	8,65	15,43	17,55	11,59	8,98	5,25	3,74
	Ansiedad	10,26	8,09	10,19	13,59	15,23	16,29	20,20	21,88	23,64	12,65	10,98
Juventud (18 - 28 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	60,89	61,65	57,09	62,39	54,39	56,69	63,61	59,65	58,36	57,60	0,75
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	6,94	6,81	7,51	6,07	5,17	6,69	5,37	8,83	11,24	14,45	3,21
	Epilepsia	6,10	6,66	7,63	5,79	20,10	9,78	4,90	4,44	1,78	3,33	1,55
	Depresión	8,61	13,31	12,99	16,02	9,03	11,23	8,24	9,69	10,52	8,84	1,68
	Ansiedad	17,46	11,57	14,78	9,74	11,31	15,61	17,88	17,48	18,11	15,78	2,33
Adultez (29 - 59 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	60,27	60,89	54,95	59,04	55,43	58,57	56,37	56,59	57,85	59,44	1,59
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	3,45	2,48	2,33	2,15	5,94	1,45	5,29	11,37	11,32	7,82	3,50
	Epilepsia	6,82	5,90	10,07	10,81	7,69	8,98	5,91	4,71	5,07	6,48	1,41
	Depresión	15,30	15,50	18,40	14,03	14,03	10,21	9,65	11,49	10,32	9,85	0,47
	Ansiedad	14,16	15,23	14,26	13,97	16,90	20,79	22,77	15,83	15,45	16,41	0,96
Vejez (60 años y más)	Trastornos mentales y del comportamiento	72,63	70,19	66,26	67,55	63,54	66,81	68,45	65,53	65,77	71,65	5,88
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	1,88	1,62	1,01	1,26	2,18	1,80	1,27	2,97	3,58	2,41	1,17
	Epilepsia	2,76	2,44	4,85	7,12	5,37	5,68	3,68	5,44	4,95	5,06	0,12
	Depresión	11,04	14,50	17,37	16,26	11,33	9,15	8,58	8,29	10,40	7,94	2,45
	Ansiedad	11,70	11,25	10,51	7,81	17,57	16,56	18,02	17,77	15,30	12,93	2,37

Fuente: MSPS-SISPRO-RIPS

Municipio de Guarne, Antioquia, Colombia. - NIT:890982055-7
Carrera 50 No.50-02, Parque Principal - Código Postal: 054050 - Teléfono: (604)551 00 25
gestiondocumental@guarne-antioquia.gov.co - www.guarne-antioquia.gov.co

Imagen 37 Morbilidad Salud Mental- Hombres del municipio de Guarne, 2015 – 2024

Curso de vida	Morbilidad en salud mental	Hombres										Δ pp 2024-2023
		2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	
Primera infancia (0 - 5 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	70,00	85,96	56,30	50,00	83,33	92,75	78,02	96,84	87,14	82,22	4,92
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	0,00	4,17	4,35	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Epilepsia	27,00	7,02	43,70	47,73	9,38	2,90	20,88	2,53	8,57	17,78	9,21
	Depresión	0,00	0,00	0,00	0,45	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Ansiedad	3,00	7,02	0,00	1,82	3,13	0,00	1,10	0,63	4,29	0,00	4,29
Infancia (6 - 11 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	88,68	90,13	89,43	95,50	89,70	86,71	83,51	89,45	89,53	83,91	5,61
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Epilepsia	2,89	1,35	1,71	0,90	3,77	6,99	6,19	8,86	3,38	11,74	8,36
	Depresión	3,42	2,69	0,00	0,23	1,51	1,40	0,00	0,00	0,34	0,00	0,34
	Ansiedad	5,00	5,83	8,86	3,38	4,52	4,90	10,31	1,69	6,76	4,35	2,41
Adolescencia (12 - 17 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	70,44	60,67	75,00	69,42	70,94	70,23	61,89	61,65	68,38	79,46	11,08
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,73	6,18	6,75	6,06	5,66	5,34	1,64	9,40	7,20	6,70	0,50
	Epilepsia	17,52	26,40	3,57	9,09	4,15	0,76	1,64	4,14	2,57	1,34	1,23
	Depresión	2,92	1,69	7,14	5,51	7,17	13,74	22,54	8,27	4,63	5,36	0,73
	Ansiedad	8,39	5,06	7,54	9,92	12,08	9,92	12,30	16,54	17,22	7,14	10,08
Juventud (18 - 28 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	61,41	63,95	58,47	65,26	52,90	59,92	65,79	63,75	62,58	58,05	4,53
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	13,18	12,23	13,37	11,26	6,84	8,14	9,54	13,40	17,42	22,60	5,18
	Epilepsia	8,47	8,15	10,50	9,77	29,15	14,41	7,57	6,53	2,58	4,18	1,60
	Depresión	5,88	8,46	5,73	6,24	4,46	7,72	6,09	7,23	7,53	7,43	0,10
	Ansiedad	11,06	7,21	11,93	7,46	6,65	9,81	11,02	9,09	9,89	7,74	2,15
Adultez (29 - 59 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	62,97	65,53	57,61	58,01	58,27	62,16	56,58	57,95	58,89	60,20	1,31
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	7,57	3,73	4,81	4,63	12,64	3,22	9,86	18,11	20,08	14,12	5,96
	Epilepsia	12,34	12,27	19,77	21,25	11,19	13,60	9,80	5,12	6,56	9,93	3,37
	Depresión	5,89	9,47	7,67	8,91	7,94	7,16	8,31	8,13	4,46	6,28	1,83
	Ansiedad	11,22	9,01	10,14	7,20	9,96	13,86	15,45	10,69	10,02	9,47	0,54
Vejez (60 años y más)	Trastornos mentales y del comportamiento	76,43	78,95	74,03	72,19	68,19	70,58	68,13	64,25	67,87	68,47	0,60
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	2,86	4,61	1,10	1,92	2,58	3,46	2,10	6,37	7,24	3,92	3,32
	Epilepsia	5,00	1,97	7,46	6,85	8,35	9,81	4,90	8,85	7,38	8,21	0,83
	Depresión	8,57	9,21	12,15	13,15	8,75	4,23	4,20	7,26	3,47	6,72	3,24
	Ansiedad	7,14	5,26	5,25	5,89	12,13	11,92	20,67	13,27	14,04	12,69	1,35

Fuente: MSPS-SISPRO-RIPS

Municipio de Guarne, Antioquia, Colombia. - NIT:890982055-7
Carrera 50 No.50-02, Parque Principal - Código Postal: 054050 - Teléfono: (604)551 00 25
gestiondocumental@guarne-antioquia.gov.co - www.guarne-antioquia.gov.co

@alcaldia Guarne

Imagen 38. Morbilidad Salud Mental- Mujeres del municipio de Guarne, 2015 – 2024.

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	Mujeres										
		2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	Δ pp 2024-2023
Primera infancia (0 - 5años)	Trastornos mentales y del comportamiento	41,67	84,62	79,41	94,12	79,59	53,13	86,54	93,62	77,45	95,83	18,38
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	0,00	2,04	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Epilepsia	56,48	15,38	11,76	1,47	6,12	37,50	12,50	6,38	16,67	4,17	-2,50
	Depresión	1,85	0,00	0,00	4,41	6,12	3,13	0,00	0,00	2,94	0,00	-2,94
	Ansiedad	0,00	0,00	8,82	0,00	6,12	6,25	0,96	0,00	2,94	0,00	-2,94
Infancia (6 - 11 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	75,63	60,55	78,33	88,76	85,47	85,00	84,09	73,48	80,46	90,00	9,54
	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
	Epilepsia	18,13	28,44	14,44	3,55	2,79	6,67	12,50	15,15	9,20	1,82	-7,38
	Depresión	1,88	3,67	2,78	1,78	3,91	1,67	0,00	7,58	2,30	0,91	-1,39
	Ansiedad	4,38	7,34	4,44	5,92	7,82	6,67	3,41	3,79	8,05	7,27	-0,77
Adolescencia (12 -17 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	64,71	65,48	63,32	61,58	58,43	58,45	56,39	52,59	56,23	65,00	8,77
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	6,25	1,19	1,75	3,68	1,50	0,91	0,28	1,79	1,47	4,00	2,53
	Epilepsia	6,62	2,38	5,68	5,26	11,61	4,11	3,61	7,57	2,01	1,00	-1,01
	Depresión	10,29	19,64	16,16	12,37	10,11	16,44	14,17	13,35	12,09	5,00	-7,09
	Ansiedad	12,13	11,31	13,10	17,11	18,35	20,09	25,56	24,70	28,21	25,00	-3,21
Juventud (18 - 28 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	60,34	59,29	55,71	59,26	56,98	54,44	61,65	55,43	55,20	56,90	1,70
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,49	1,28	1,67	0,44	2,30	5,68	1,62	4,34	6,63	1,48	-5,15
	Epilepsia	3,65	5,13	4,76	1,47	4,43	6,55	2,51	2,40	1,17	1,97	-0,80
	Depresión	11,44	18,27	20,24	26,62	16,91	13,68	10,18	12,11	12,75	11,08	-1,67
	Ansiedad	24,09	16,03	17,62	12,21	19,38	19,65	24,04	25,71	24,24	28,57	4,33
Adultez (29 - 59 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	59,05	58,50	53,67	59,62	53,40	56,12	56,21	55,22	57,02	58,83	1,81
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	1,59	1,84	1,13	0,77	1,14	0,24	1,49	4,56	4,32	2,77	-1,54
	Epilepsia	4,32	2,63	5,39	4,98	5,18	5,84	2,68	4,31	3,88	3,72	-0,16
	Depresión	19,56	18,60	23,57	16,89	18,40	12,29	10,77	14,89	14,99	12,70	-2,29
	Ansiedad	15,49	18,44	16,24	17,75	21,88	25,50	28,85	21,02	19,79	21,97	2,18
Vejez (60 años y más)	Trastornos mentales y del comportamiento	70,93	65,41	61,78	64,19	60,87	64,68	68,61	66,24	64,65	73,93	9,28
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	1,44	0,00	0,96	0,79	1,95	0,87	0,86	1,08	1,63	1,34	-0,29
	Epilepsia	1,76	2,69	3,34	7,32	3,66	3,36	3,09	3,54	3,64	2,81	-0,84
	Depresión	12,14	17,38	20,38	18,50	12,81	11,92	10,72	8,86	14,11	8,82	-5,28
	Ansiedad	13,74	14,52	13,54	9,20	20,71	19,18	16,72	20,28	15,97	13,10	-2,87

Fuente: MSPS-SISPRO-RIPS

3.2.4 Morbilidad de eventos de alto costo

Con relación a los eventos de alto costo para el municipio de Guarne No se presentaron diferencias significativas con respecto al Departamento, siendo el resultado para el municipio favorable

Imagen 39. Semaforización y tendencia de los eventos de alto costos del municipio de Guarne, 2017-2024

Evento	Antioquia	Guarne	Comportamiento									
			2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024		
Prevalencia en Diagnosticados de la enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal por 100.000 habitantes (año 2024)	88,2	77,4	↘	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↗		
Tasa de incidencia de enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal por 100.000 habitantes (año 2024)	10,9	5,0	↗	↗	↗	↗	↘	↘	↗	↘		
Tasa de incidencia de VIH notificada por 100.000 afiliados (año 2024)	39,0	25,3	↗	↘	↗	↗	↘	↗	↘	↗		
Tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica mieloide (menores de 15 años) (año 2023)	1,3	0,0	-	-	-	↗	↘	-	-			
Tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica linfóide (menores de 15 años) (años 2023)	4,4	0,0	-	-	-	↗	↘	↗	↘			

Fuente: Cuenta de alto costo-Sivigila-Antioquia

3.2.5 Morbilidad de eventos precursores

La prevalencia diabetes mellitus en el municipio de Guarne para el año 2024 fue de 4,1 con una semaforización en amarilla indicando una situación favorable, con resultado por debajo del indicador Departamental, acciones que se viene desarrollando en el municipio a través de los equipos básicos que fortalecen a la detección temprana de riesgos y síntomas, para una intervención oportuna.

En el caso de la prevalencia por hipertensión arterial se encuentra por debajo del indicador departamental sin diferencias significativas, en la cual presento una dinámica de aumento variando su comportamiento en el último año de análisis.

Imagen 40. Semaforización y prevalencia de los eventos precursores del municipio de Guarne, 2017-2022

Evento	Antioquia	Guarne	Comportamiento									
			2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024		
valencia de diabetes mellitus (año 2024)	4,5	4,1	↗	↗	↗	↗	↗	↘	↗	↗		
valencia de hipertensión arterial (año 2024)	14,7	12,5	↗	↗	↗	↗	↗	↘	↗	↗		

Fuente: MSPS-SISPRO

3.2.6 Morbilidad de eventos de notificación obligatoria.

Mide el comportamiento de los eventos de notificación en el municipio de Guarne que requieren vigilancia y seguimiento por parte de la entidad territorial con el fin de que no generen impacto negativo para la salud de sus habitantes, en la siguiente tabla no se evidencian diferencias significativas con los indicadores a nivel departamental, sin embargo en el caso de letalidad por Infecciones respiratorias agudas e incidencia de sífilis congénitas es mayor el valor para el municipio, por lo cual se requiere fortalecer las acciones de prevención a través del Plan de Intervenciones colectivas de las IRA, especialmente en los ciclos vitales de primera infancia e infancia así como la población adulta mayor que son los más expuestos a estas enfermedades, promover la aplicación de la vacuna de Influenza en la población susceptible para la aplicación y el autocuidado.

Imagen 41. Eventos de notificación obligatoria, Guarne, 2023

Evento	Antioquia	Guarne	Comportamiento									
			2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023		
30 - ACCIDENTE OFIDICO	744	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
10 - BAJO PESO AL NACER	0	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
13 - DESNUTRICIÓN AGUDA EN MENORES DE 5 AÑOS	2168	9	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
35 - CÁNCER DE LA MAMA Y CUELLO UTERINO	2516	14	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
10 - DENGUE	5241	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
17 - CHIKUNGUNYA	5	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
28 - EXPOSICIÓN A FLÚOR	0	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
38 - EVENTO ADVERSO SEGUIDO A LA VACUNACION	38	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
300 - AGRESIONES POR ANIMALES POTENCIALMENTE TRANSMISORES DE RABIA	19051	367	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
20 - FIEBRE TIFOIDEA Y PARATIFOIDEA	8	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
30 - HEPATITIS A (BROTE)	684	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
10 - HEPATITIS B	275	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
11 - HEPATITIS C	247	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
13 - HIPOTIROIDISMO CONGENITO	86	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
15 - ESI - IRAG (VIGILANCIA CENTINELA)	728	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
348 - INFECCION RESPIRATORIA AGUDA GRAVE IRAG INUSITADA	6818	35	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
36 - INTENTO DE SUICIDIO	6286	55	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
37 - INFECCION ASOCIADA A DISPOSITIVOS	0	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
30 - INTOXICACIÓN POR PLAGUICIDAS	819	7	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
70 - INTOXICACIÓN POR FÁRMACOS	4284	27	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
30 - INTOXICACIÓN POR METANOL	28	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
30 - INTOXICACIÓN POR METALES PESADOS	12	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
30 - INTOXICACIÓN POR SOLVENTES	92	5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
10 - INTOXICACIÓN POR OTRAS SUSTANCIAS QUÍM.	801	7	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
412 - INTOXICACION POR MONOXIDO DE CARBONO Y OTROS GASES	289	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
14 - INTOXICACION POR SUSTANCIAS PSICOACTIVAS	1188	11	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
20 - LEISHMANIASIS CUTÁNEA	1031	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
32 - LESIONES POR ARTEFACTOS EXPLOSIVOS	199	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
35 - LEPTOSPIROSIS	40	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
36 - LEUCEMIA AGUDA PEDIATRICA LINFOIDE	55	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
37 - LEUCEMIA AGUDA PEDIATRICA MIELOIDE	14	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
38 - LESIONES POR POLVORA	0	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
39 - CANCER INFANTIL	153	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
30 - MALARIA ASOCIADA (FORMAS MIXTAS)	145	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
70 - MALARIA FALCIPARUM	1743	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
30 - MALARIA VIVAX	14867	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
35 - MALARIA COMPLICADA	299	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
30 - MENINGITIS MENINGOCÓCCICA	30	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
20 - MENINGITIS POR NEUMOCOCO	58	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
30 - MENINGITIS TUBERCULOSA	72	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
19 - MORBILIDAD MATERNA EXTREMA	3780	39	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
30 - MORTALIDAD MATERNA	37	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
30 - MORTALIDAD PERINATAL Y NEONATAL TARDIA	800	4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
30 - MORTALIDAD POR IRA	21	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
20 - PAROTIDITIS	744	5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
35 - ANOMALIAS CONGENITAS	1446	15	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
10 - SÍFILIS CONGÉNITA	156	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
30 - SÍFILIS GESTACIONAL	1237	9	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
30 - TOSFERINA	6	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
10 - TUBERCULOSIS EXTRA PULMONAR	625	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
30 - TUBERCULOSIS PULMONAR	3312	7	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
25 - TUBERCULOSIS FÁRMACORESISTENTE	145	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
31 - VARICELA INDIVIDUAL	2895	21	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
30 - VIH/SIDA/MORTALIDAD POR SIDA	2976	11	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
75 - VCM, VIF, VSX	24602	145	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
35 - ZIKA	5	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

Fuente. Base de Datos SISPRO - Ministerio de Salud y Protección Social

Para el año 2024 el evento de interés en salud que más se reportó en el sistema de vigilancia en salud pública – SIVGILA fueron las agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia con 367 casos, que corresponde al 1.9% del total de los casos reportados en el Departamento.

Seguido de los casos de VCM, VIF, VSX, que registraron 145 casos, con un 0,58% del total de casos del Departamento, ambos eventos evidencian una tendencia al aumento.

Municipio de Guarne, Antioquia, Colombia. - NIT:890982055-7
Carrera 50 No.50-02, Parque Principal - Código Postal: 054050 - Teléfono: (604)551 00 25
gestiondocumental@guarne-antioquia.gov.co - www.guarne-antioquia.gov.co

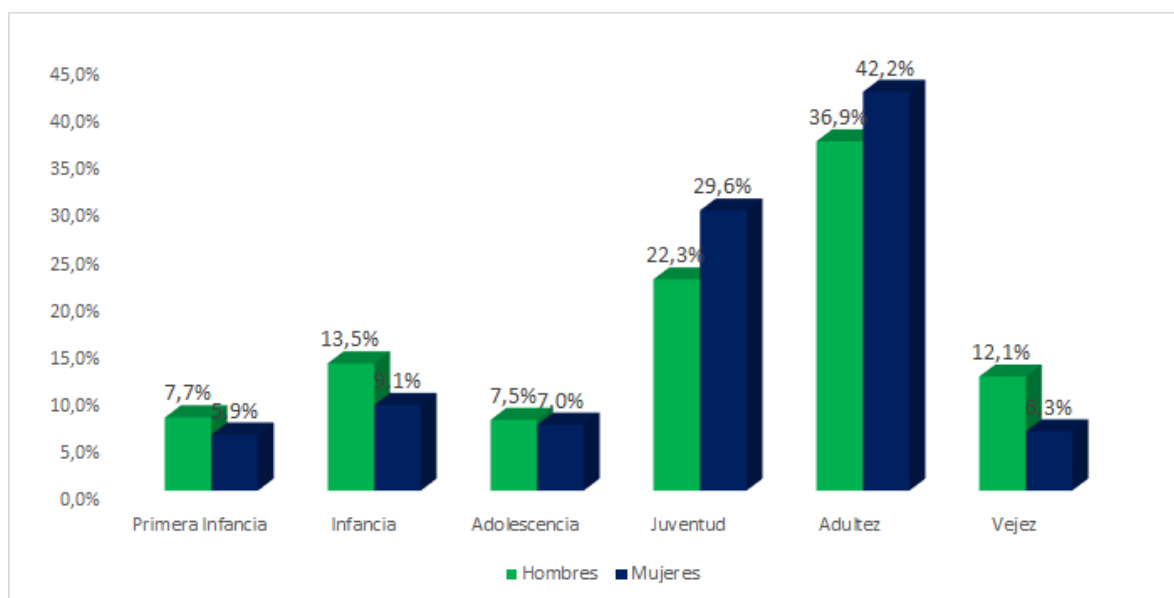
En tercer lugar, están los intentos suicidios que registraron para el 2023, 55 casos, que corresponde al 0.87% de los casos reportados a nivel del Departamento.

3.2.7 Morbilidad población migrante

El 40% de la población migrante atendida se encuentra entre el grupo de edad de 29 a 59 años, ciclo vital de la adultez, en especial población femenina, lo que se reflejan en que el 59% de estas atenciones se presentaron en esta población. El 38% de las atenciones a la población migrante fueron consultas externas y 32% procedimientos. La Concentración de atención en el municipio de Guarne, oscilo entre 0,2% y 0,4%.

Es posible que la mayoría de estas consultas estén asociadas a ingresos a controles prenatales, programas a planeación familiar o atenciones asociadas a detección de enfermedades.

Figura 25. Población Migrante atendida según ciclo de vida, municipio de Guarne, 2024



Fuente. Base de Datos SISPRO - Ministerio de Salud y Protección Social

Imagen 42. Tipo de atención población Migrante, Municipio de Guarne, agosto de 2025

Guarne	Tipo de atención	Municipio		Antioquia	
		Año	Distribución	Año	Distribución
Guarne	Consulta Externa	1.518	38%	105.359	36%
	Hospitalización	108	3%	9.601	3%
	Medicamentos	966	24%	49.017	17%
	Procedimientos	1.289	32%	108.447	37%
	Nacimientos	30	1%	1.927	1%
	Urgencias	129	3%	15.586	5%
	Total	4.040	100%	289.937	100%

Fuente. Base de Datos SISPRO - Ministerio de Salud y Protección Social

El 44,6% de las atenciones corresponde a personas en condiciones de migrantes, que pertenecen al régimen subsidiado, el 34,2% están afiliado al régimen contributivo, es decir, que se encuentra en nuestro país de manera legal, tiene acceso al empleo que les garantiza el acceso no solo salud si no las prestaciones sociales y de más compensaciones que ofrece el sistema de seguridad social en nuestro País, sin embargo se reporta un 1.7% de atenciones de esta población sin afiliación, la entidad territorial para la vigencia 2025, sigue fortalecido el acceso de al sistema de salud, especialmente aquellas personas que tramitaron el permiso temporal, beneficio que les permite acceder a diferentes servicios básicos permitiendo mejorar y avanzar en la garantía de derecho de esta población.

Imagen 43. Tipo afiliación población Migrante, Municipio de Guarne, agosto de 2025

Regimen de afiliación	Antioquia	%	Municipio	%	Concentración
Contributivo	45302	29,0	708	34,2	1,6%
Subsidiado	45083	28,9	922	44,6	2,0%
No afiliada	16177	10,4	36	1,7	0,2%
Particular	29906	19,2	133	6,4	0,4%
Otro	17207	11,0	269	13,0	1,6%
En desplazamiento con afiliación al régimen contributivo	569	0,4		0,0	0,0%
En desplazamiento con afiliación al régimen subsidiado	348	0,2		0,0	0,0%
En desplazamiento no asegurado	1518	1,0		0,0	0,0%
Sin dato	0	0,0		0,0	#DIV/0!
Total de migrantes atendidos	156110	100	2068	100	1,3%

Fuente. Base de Datos SISPRO - Ministerio de Salud y Protección Social

Municipio de Guarne, Antioquia, Colombia. - NIT:890982055-7
Carrera 50 No.50-02, Parque Principal - Código Postal: 054050 - Teléfono: (604)551 00 25
gestiondocumental@guarne-antioquia.gov.co - www.guarne-antioquia.gov.co

Según la procedencia del migrante y de acuerdo con las atenciones recibidas, el 84% son del vecino país de Venezuela.

Imagen 44. Atención en salud población Migrante según lugar de procedencia, municipio de Guarne, agosto de 2024

Municipio	País de procedencia del migrante	Total de Atenciones en salud según procedencia	
		Año	Distribución
Guarne	Brasil	3	0%
	Ecuador	2	0%
	Nicaragua	0	0%
	Otros	268	14%
	Panamá	0	0%
	Perú	2	0%
	República Bolivariana de Venezuela	1647	86%
	Sin identificador de país	0	0%
	Total	1922	100%

Fuente. Base de Datos SISPRO - Ministerio de Salud y Protección

Conclusiones

- El municipio de Guarne para el año 2024 la principal causa de morbilidad atendida se atribuye a las enfermedades no transmisibles siendo el ciclo de adultez y mayores de 60 años, las que más uso hacen de los servicios por esta enfermedad, observándose una reducción del total de las consultas para el 2024 con respecto al 2023.
- Según la morbilidad por sexo nos muestra en este análisis que siguen siendo las mujeres las que más utilizan los servicios de salud, ya sea para los diferentes programas de detección temprana y protección específica o para atenciones rutinarias, observándose además que los ciclo de vida que mayor consultas reportaron fueron los de la adultez y mayores de 60 años, especialmente en las enfermedades no transmisibles, posiblemente debido a que en los rangos de edad de esta población se empiezan a evidenciar factores de riesgos o síntomas relacionados con las enfermedades del sistema circulatorio, la presencia de diabetes e hipertensión entre otras, las cuales se debe fortalecer en las promoción de hábitos y estilos de vida saludables, articular acciones para promover la actividad física no solo en estas población de riesgos si no otros ciclos de vida, oportunidad en las consultas.

- La morbilidad por enfermedades transmisibles aporta un 6% de las consultas reflejando el mayor número de atenciones en la población de 20 a 59 años y Primera infancia.
- Con relación al comportamiento de la morbilidad por sub-causas, como hemos mencionados las enfermedades no transmisibles son las que más consulta registran, en el subgrupo de esta causas las enfermedades cardiovasculares registraron para el 2024 el mayor número de consultas en ambos sexos, las mujeres aportaron el mayor número, en segundo lugar están las consultas por Enfermedades musculo-esqueléticas, si hacemos un relación entre la morbilidad y mortalidad podemos observar que las enfermedades crónicas no transmisibles tiene un peso significativo en el comportamiento de las estadísticas de nuestro municipio, y es por esta razón que se debe seguir fortaleciendo las acciones que se viene desarrollando para el fortalecimiento de las ruta de atención y promoción de la salud.
- En el municipio de Guarne para el año 2024 las consultas relacionadas con atención en salud mental en todos los ciclos vitales presentaron una reducción, los trastornos mentales y del comportamiento, presentaron el mayor numero de consultas para este año, se puede describir que en grupo de enfermedades puede presentarse posiblemente un subregistro de la información al generar los procesos de cups de estas enfermedades lo que no evidencia la realidad de nuestro territorio frente al tema de salud mental
- Las consultas por ansiedad y depresión aportan un número importante de consulta por salud mental, afectando más a la población de la adultez y las mujeres que más consulta por esta causa. Desde la secretaria de salud se viene fortalecimiento la política de salud mental en el municipio en el marco de la estrategia Atención primaria en salud y Plan de Intervención Colectiva y en el fortalecimiento de la política pública de salud mental

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

En el proceso de cartografía social nos permite identificar no solo las problemáticas de nuestras comunitaria desde una perspectiva social y participativa, que conlleve a la priorización de las necesidades no solo de manera individual si no a nivel colectivo para generar espacios y ambientes de bienestar a los habitantes del Municipio de Guarne.

La importancia de la participación ciudadana en la toma de las decisiones y en la priorización de sus necesidades permitió no solo conocer de primera mano las dificultades presentes en cada territorio, si no que a su vez permitió el empoderamiento de la comunidad, generar lazos de confianza y transparencia.

En cada una de las veredas visitadas se priorizo la necesidad de aumentar la capacidad de atención en temas mentales, ya sea por consumo o trastornos presentes en la población, seguido de la mejora necesaria a nivel municipal en cuanto al acceso a los servicios de salud y la ampliación del hospital, como tercera priorización está el tema del acceso al agua potable ya que las dificultades presentadas en algunos acueductos podrían tener repercusiones en la salud de las personas.

Para finalizar la población requiere mayor presencia institucional en sus veredas por lo que priorizan la realización de brigadas de salud

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

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

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

1. **Identificación de Actores:** Se identifican los diferentes actores involucrados en la promoción de la salud y la respuesta a las necesidades sociales y ambientales. Esto puede incluir entidades gubernamentales a nivel local,

regional y nacional, organizaciones no gubernamentales, instituciones de salud, líderes comunitarios, grupos de la sociedad civil, entre otros.

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

ID	Núcleo de Inequidad sociosanitaria	TRANSFORMACIÓN ESPERADA O ACTIVIDAD	SECTORIAL / INTERSECTORIAL	Respuesta Institucional		Respuesta organizaciones no gubernamentales		Identificación de posibles conflictos		
				Dependencia o institución	Respuesta actual o a desarrollar en el marco del PDT	Nombre de organización	Respuesta actual o a desarrollar	Actor	Posible beneficio o afectación negativa	Personas u organizaciones que permiten la resolución de los posibles conflictos
1	Problemas de acceso y calidad en la atención en salud Dificultando el acceso oportuno y equitativo a los servicios, deteriora la confianza en el sistema y agrava las condiciones de salud de la población.	Implementar estrategias que garanticen acceso oportuno y equitativo a los servicios de salud, fortaleciendo la infraestructura, la cobertura y la calidad de atención, para aumentar la confianza de la población en el sistema de salud.	Sectorial	Secretaría de Salud Municipal, EPS, ESE Hospital	Fortalecimiento de la infraestructura de salud y cobertura de servicios. Estrategias para mejorar tiempos de atención y calidad del servicio. Implementación de programas de telemedicina y seguimiento de pacientes crónicos.	No se encuentran organizaciones no gubernamentales que estén trabajando el tema en el Municipio	Brindar atención médica básica y campañas de prevención en zonas rurales, desarrolla programas de referencia a hospitales y seguimiento de pacientes crónicos.	Alcaldía municipal - EPS - ESE hospital	Beneficio: mayor coordinación entre entidades; Afectación: duplicación de servicios o conflicto por recursos limitados	Secretaría de Salud Municipal, líderes comunitarios
2	Problemáticas de salud mental y psicosociales Aumentando los riesgos de depresión, ansiedad, suicidio y violencia intrafamiliar,	Desarrollar programas de prevención, promoción y atención en salud mental, incluyendo talleres, acompañamiento psicosocial y redes de apoyo comunitarias, para	Intersectorial	Secretaría de Salud Municipal, Bienestar Social, Educación, Comisaría de Familia, organizaciones	Programas de prevención de violencia intrafamiliar y suicidio. Talleres de promoción de salud mental en colegios y comunidades.	Asociación de Víctimas de Guarne	Ofrece atención psicológica gratuita, talleres de autocuidado y apoyo a víctimas de violencia intrafamiliar.	Familias - instituciones educativas	Beneficio: mayor resiliencia comunitaria; Afectación: estigmatización de personas con problemas	Psicólogos, docentes, trabajadores sociales, ONG de salud mental

	debilitando el tejido social y la capacidad de autocuidado.	reducir la depresión, ansiedad, violencia intrafamiliar y fomentar la resiliencia social.		comunitarias	Red de acompañamiento psicosocial para población vulnerable.				de salud mental	
3	Problemas relacionados con hábitos y cultura en salud. Se reproducen conductas de riesgo y enfermedades prevenibles, debilitando la promoción de la salud y la participación comunitaria.	Implementar campañas educativas y comunitarias sobre hábitos saludables, prevención de enfermedades y autocuidado, promoviendo la participación de la comunidad y el fortalecimiento de la cultura de la salud.	Intersectorial	Secretaría de Salud Municipal, Secretaría de Educación, Cultura y Deporte, organizaciones comunitarias	Campañas de educación en hábitos saludables y prevención de enfermedades. Actividades de promoción de autocuidado y participación comunitaria. Formación de líderes comunitarios en salud.	Corporación Ambiental Los Amigos del Bosque Andino (Amibosque)	Realizar campañas educativas sobre nutrición, ejercicio y prevención de enfermedades, promoviendo hábitos saludables en colegios y comunidades.	Comunidades locales - medios de comunicación	Beneficio: promoción de estilos de vida saludables; Afectación: resistencia cultural a cambios de hábitos	Líderes comunitarios, escuelas, organizaciones de salud
4	Determinantes ambientales y condiciones del entorno. Incrementando enfermedades respiratorias, gastrointestinales y vectoriales, además de riesgos ambientales y desastres naturales.	Mejorar la gestión ambiental y de riesgos mediante programas de saneamiento, control de vectores, educación ambiental y preparación ante desastres naturales, para disminuir la incidencia de enfermedades relacionadas con el entorno.	Intersectorial	Secretaría de Salud, Secretaría de Medio Ambiente, Gestión del Riesgo y Desastres, Empresas de servicios públicos.	Programas de control de vectores, manejo de residuos y saneamiento ambiental. Estrategias de prevención ante desastres naturales y riesgos ambientales. Educación ambiental comunitaria.	Corporación Ambiental Los Amigos del Bosque Andino (Amibosque)	Desarrollar programas de educación ambiental, control de vectores y limpieza de fuentes de agua; gestionar alertas tempranas de desastres.	Empresas - comunidad - Alcaldía local	Beneficio: mejora ambiental y prevención de enfermedades; Afectación: conflictos por normas ambientales o gestión de residuos	Autoridades ambientales, ONG ambientales, comunidad

5	Factores socioeconómicos Generando desigualdad en el acceso, malnutrición, y empeoramiento de enfermedades por falta de tratamiento oportuno.	Desarrollar políticas y programas de apoyo social, nutrición, educación y acceso a servicios básicos, para reducir la desigualdad, prevenir malnutrición y garantizar el tratamiento oportuno de enfermedades.	Intersectorial	Secretaría de Desarrollo Social, Secretaría de Educación, Secretaría de Salud, programas de bienestar comunitario.	Programas de nutrición y seguridad alimentaria. Apoyo económico y social a población vulnerable. Acceso a educación y servicios básicos para reducir desigualdades en salud.	No se encuentran organizaciones no gubernamentales que estén trabajando el tema en el Municipio	Apoyar a familias vulnerables con alimentación, acceso a medicamentos y acompañamiento en trámites de salud.	Familias - sector privado - alcaldía	Beneficio: reducción de desigualdades; Afectación: recursos insuficientes para todos	Alcaldía, ONG de apoyo social, instituciones educativas
6	Crisis estructural del sistema de salud Debilitando la sostenibilidad del sistema, genera desabastecimiento, baja calidad en la atención y pérdida de confianza institucional.	Fortalecer la gestión institucional y financiera del sistema de salud, asegurar el abastecimiento de insumos y mejorar la calidad de los servicios, para recuperar la sostenibilidad y la confianza de la población en la atención.	Sectorial	Secretaría de Salud Municipal, ESE Hospital, Gobernación de Antioquia	Mejorar gestión administrativa y financiera del sistema de salud. Garantizar abastecimiento de medicamentos e insumos. Implementar programas de fortalecimiento de la calidad y sostenibilidad del sistema.	No se encuentran organizaciones no gubernamentales que estén trabajando el tema en el Municipio	Coordinar con instituciones locales para fortalecer servicios de salud primaria, promover voluntariado y mejorar la atención comunitaria.	Alcaldía - EPS - ESE hospital - personal de salud	Beneficio: fortalecimiento del sistema; Afectación: saturación de servicios y pérdida de confianza	Secretaría de Salud Municipal, gremios de salud, ONG comunitarias

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

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

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

Magnitud

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

Pertinencia

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

Trascendencia

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

Capacidad de intervención

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

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

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

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

1. **Definición de criterios de priorización:**
2. **Participación de los interesados:**
3. **Discusión y consenso:**
4. **Validación de los criterios:**

Para el Municipio de Guarne dentro del proceso participativo las problemáticas más sentidas de nuestras poblaciones están asociada al acceso a los servicios de salud, así como la problemática de la salud mental relacionada con problemas de consumo de sustancias psicoactivas, estrés, violencia intrafamiliar además de factores socioeconómicos, que genera desigualdad en el acceso, malnutrición, y empeoramiento de enfermedades por falta de tratamiento oportuno.

Para el 2026 desde la alcaldía del municipio de Guarne desde su secretaria de salud se plantean diferentes actividades y proyectos que permitan atender las necesidades de la población. Es por esto que se ha diseñado una apuesta municipal para la atención de las 37 veredas agrupadas por 7 UPR rurales y 2 UPU urbanas, de las cuales se destinarán procesos de promoción y mantenimiento de la salud, en especial los programas estarán enfocados en las necesidades encontradas durante la cartografía especialmente las problemáticas en salud mental, violencia intrafamiliar, desnutrición, salud sexual y reproductiva, riesgo cardiovascular y vacunación.

Para esto se plantean desarrollar los programas de alimentación consciente con adulto mayor, Vínculo materno perinatal - estimulación sensorial con alimentos, cocina creativa con comunidad y gestantes, La estrategia jugando y aprendiendo por curso de vida, vínculo materno-perinatal, Conectando corazones, Latidos colectivos, estrategia entre nos, entre otras.

En segundo lugar, se encuentran los factores que incrementan el riesgo de desarrollar enfermedades crónicas. Los hábitos inadecuados y la ausencia de estilos de vida saludables constituyen condiciones que aumentan la probabilidad de aparición de estas enfermedades.

Desde la construcción de nuestro Plan Territorial de Salud, estas dos situaciones han sido priorizadas en los encuentros participativos y continúan siendo incluidas dentro de los planes de acción de las políticas públicas a nivel municipal.

Imagen 45. Criterios de problemas

Criterios Problemas	Magnitud Digitar: 4 = Muy Alto, 3 = Alto, 2 = Medio, 1 = Bajo	Pertinencia social Responder 1 = SI, 0= NO						Trascendencia del problema o necesidad Responder 1 = SI, 0= NO				Factibilidad de intervenir la problemática o necesidad en salud Responder 1 = SI, 0= NO De manera realista ¿Qué posibilidad existe de actuar sobre un problema o necesidad en salud con éxito, considerando condiciones:					Viabilidad del problema o necesidad en salud Responder 1 = SI, 0= NO			Puntaje total priorización	
		¿Cuál es el número de personas afectadas por el problema o la necesidad en salud? Tasa, razones, casos, proporciones, brechas de desigualdad en salud u otras medidas.	¿Qué daños e impactos ha generado en la calidad de vida, bienestar y salud de las personas y poblaciones?	¿Las poblaciones reconocen la situación que viven como una problemática o necesidad en salud? ¿hay demanda específica de algún grupo poblacional por la problemática o necesidad en salud?	¿Hay poblaciones de protección constitucional específica afectadas por la problemática o necesidad en salud?	¿Existen brechas de desigualdad en salud que afecten a grupos poblacionales de manera directa?	¿La problemática o necesidad en salud ha sido priorizada en alguna política pública subnacional, nacional?	TOTAL PERTINENCIA SOCIAL	De no intervenir ¿Los daños o impactos en la calidad de vida, el bienestar y la salud afectan a generaciones futuras?	¿El problema o necesidad en salud genera un alto costo al sistema de salud?	¿Impacta de manera negativa la economía o productividad de la población o comunida?	¿Impacta de manera negativa a la convivencia o a la construcción del tejido social?	TOTAL TRASCENDENCIA	Técnicas	Económicas	Políticas e Institucionales	Social-comunitaria o ambas	TOTAL FACTIBILIDAD	¿El abordaje de la problemática ha sido considerado por actores sociales, comunitarios u otras poblaciones afectadas?		¿El abordaje de la problemática forma parte del plan de gobierno territorial?
Identifique las problemáticas socio-sanitarias que genera la afectación en el proceso de salud-enfermedad-atención																					
Problemas de acceso y calidad en la atención en salud Dificulta el acceso oportuno y equitativo a los servicios, deteriora la confianza en el sistema y agrava las condiciones de salud de la población.	3	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	4	1	1	1	1	4	1	1	2	18
Problemáticas de salud mental y psicosociales Aumentan los riesgos de depresión, ansiedad, suicidio y violencia intrafamiliar, debilitando el tejido social y la capacidad de autocuidado.	3	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	4	1	1	1	1	4	1	1	2	18
Problemas relacionados con hábitos y cultura en salud Se reproducen conductas de riesgo y enfermedades prevenibles, debilitando la promoción de la salud y la participación comunitaria.	2	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	4	1	1	1	1	4	1	1	2	17
Determinantes ambientales y condiciones del entorno Incrementan enfermedades respiratorias, gastrointestinales y vectoriales, además de riesgos ambientales y desastres naturales.	3	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	4	1	1	1	1	4	1	1	2	18
Factores socioeconómicos Genera desigualdad en el acceso, malnutrición, y empeoramiento de enfermedades por falta de tratamiento oportuno.	3	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	4	1	1	1	1	4	1	1	2	18
Crisis estructural del sistema de salud Debilita la sostenibilidad del sistema, genera desabastecimiento, baja calidad en la atención y pérdida de confianza institucional.	4	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	4	1	1	1	1	4	1	1	2	19

Construcción de Núcleos de inequidad socio sanitaria a nivel territorial.

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

En la siguiente tabla se describe cada uno de los problemas priorizados, y el puntaje de priorización

Imagen 46. Núcleo de inequidades con problemáticas priorizadas

Criterios Problemas	Puntaje total priorización
Problemas de acceso y calidad en la atención en salud Dificulta el acceso oportuno y equitativo a los servicios, deteriora la confianza en el sistema y agrava las condiciones de salud de la población.	18
Problemáticas de salud mental y psicosociales Aumentan los riesgos de depresión, ansiedad, suicidio y violencia intrafamiliar, debilitando el tejido social y la capacidad de autocuidado.	18
Problemas relacionados con hábitos y cultura en salud Se reproducen conductas de riesgo y enfermedades prevenibles, debilitando la promoción de la salud y la participación comunitaria.	17
Determinantes ambientales y condiciones del entorno Incrementan enfermedades respiratorias, gastrointestinales y vectoriales, además de riesgos ambientales y desastres naturales.	18
Factores socioeconómicos Genera desigualdad en el acceso, malnutrición, y empeoramiento de enfermedades por falta de tratamiento oportuno.	18
Crisis estructural del sistema de salud Debilita la sostenibilidad del sistema, genera desabastecimiento, baja calidad en la atención y pérdida de confianza institucional.	19

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

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

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

Tabla 43. propuestas por eje estratégico del PDSP según tabla de núcleo de inequidades

NÚCLEO DE INEQUIDAD SOCIO SANITARIA (SEGÚN PRIORIZACIÓN DEL CAPÍTULO V)	TRANSFORMACIÓN ESPERADA O ACTIVIDAD SECTORIAL	SECTORIAL / INTERSECTORIAL	EJE PDSP 2022-2031	OBJETIVO POR EJE ESTRATÉGICO	RESULTADOS ESPERADOS POR EJE PDSP 2022-2031	PILARES DEL MODELO DE SALUD PREVENTIVO, PREDICTIVO Y RESOLUTIVO
Problemas de acceso y calidad en la atención en salud. Dificultando el acceso oportuno y equitativo a los servicios, deteriora la confianza en el sistema y agrava las condiciones de salud de la población.	Implementar estrategias que garanticen acceso oportuno y equitativo a los servicios de salud, fortaleciendo la infraestructura, la cobertura y la calidad de atención, para aumentar la confianza de la población en el sistema de salud.	Sectorial	Eje_4_Atencion_Primaria_en_Salud_	Desarrollar acciones sectoriales e intersectoriales dirigidas a promover la salud, prevenir la enfermedad y recuperar la salud de la población, en escenarios como ciudades, espacios periurbanos, rurales, territorios indígenas y otros entornos donde las personas y colectivos desarrollan la vida cotidiana, aportando a la garantía del derecho fundamental a la salud.	Entidades Territoriales Departamentales, Distritales 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.	ii) Redes Integrales e Integradas Territoriales de Salud - RIITS
Problemáticas de salud mental y psicosociales. Aumentando los riesgos de depresión, ansiedad, suicidio y violencia intrafamiliar, debilitando el tejido social y la capacidad de autocuidado.	Desarrollar programas de prevención, promoción y atención en salud mental, incluyendo talleres, acompañamiento psicosocial y redes de apoyo comunitarias, para reducir la depresión, ansiedad, violencia intrafamiliar y fomentar la resiliencia social.	Intersectorial	Eje_2_Pueblos_y_comunidades_eticas_y_campesina_mujeres_sectores_LGBTIQ_y_otros_poblaciones_por_condicion_yo_situacion.	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.	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.	i) Gobernabilidad, Gobernanza y Territorialización
Problemas relacionados con hábitos y cultura en salud. Se reproducen conductas de riesgo y enfermedades prevenibles, debilitando la promoción de la salud y la participación comunitaria.	Implementar campañas educativas y comunitarias sobre hábitos saludables, prevención de enfermedades y autocuidado, promoviendo la participación activa de la comunidad y el fortalecimiento de la cultura de la salud.	Intersectorial	Eje_6_Conocimiento_en_Salud_Pública_y_soberanía_sanitaria	Establecer la soberanía sanitaria y la construcción colectiva de conocimiento en salud como una prioridad en la agenda pública que permita avanzar en la investigación, desarrollo, innovación y producción local de Tecnologías estratégicas en salud y el fortalecimiento de las capacidades en salud a nivel nacional y territorial.	Decisiones en salud pública basadas en información, investigación y el máximo desarrollo del conocimiento científico lo que incluye reconocer la cosmovisión y los saberes propios los pueblos y comunidades,	iv) Soberanía sanitaria y gestión del conocimiento
Determinantes ambientales y condiciones del entorno. Incrementando enfermedades respiratorias, gastrointestinales y vectoriales, además de riesgos ambientales y desastres naturales.	Mejorar la gestión ambiental y de riesgos mediante programas de saneamiento, control de vectores, educación ambiental y preparación ante desastres naturales, para disminuir la incidencia de enfermedades relacionadas con el entorno.	Intersectorial	Eje_5_Cambio_climático_emergencias_de_sastres_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.	Conocimiento producido y difundido y capacidades fortalecidas para prevenir y atender el impacto del cambio climático en la salud pública,	iv) Soberanía sanitaria y gestión del conocimiento
Factores socioeconómicos. Generando desigualdad en el acceso, malnutrición, y empeoramiento de enfermedades por falta de tratamiento oportuno.	Desarrollar políticas y programas de apoyo social, nutrición, educación y acceso a servicios básicos, para reducir la desigualdad, prevenir malnutrición y garantizar el tratamiento oportuno de enfermedades.	Intersectorial	Eje_3_Determinantes_sociales_de_la_salud	Transformar las circunstancias injustas relacionadas con peores resultados de salud de la población, mediante la definición de acciones de carácter inter y transectorial en los planes de desarrollo territorial, con el fin de avanzar en la reducción de brechas socio sanitarias.	Transformación cultural, movilización y organización social y popular por la vida, salud y la equidad en salud.	i) Gobernabilidad, Gobernanza y Territorialización
Crisis estructural del sistema de salud. Debilitando la sostenibilidad del sistema, genera desabastecimiento, baja calidad en la atención y pérdida de confianza institucional.	Fortalecer la gestión institucional y financiera del sistema de salud, asegurar el abastecimiento de insumos y mejorar la calidad de los servicios, para recuperar la sostenibilidad y la confianza de la población en la atención.	Sectorial	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 fortalecidas como autoridad sanitaria local para la Gobernanza en Salud Pública.	i) Gobernabilidad, Gobernanza y Territorialización