

**Análisis de Situación de Salud participativo del municipio de
Angelópolis**

**José Luis Montoya Quiceno
Alcalde Municipal**

**Santiago Tobón Upegui
Secretaría de Salud**

**Mildred Alejandra Pérez Arango
Angie Paola Montoya Vargas**

**Municipio Angelópolis, Antioquia, Colombia
2025**



Tabla de contenido

1. CAPITULO I: CONFIGURACIÓN DEL TERRITORIO – 20 PAGINAS.....	13
1.1 Contexto territorial	13
1.1.3 Accesibilidad geográfica	16
1.2 Contexto poblacional y demográfico.....	18
1.2.1 Estructura demográfica	20
1.2.2 Dinámica demográfica.....	22
1.2.3 Movilidad forzada.....	24
1.2.4 Población LGBTIQ+	24
1.2.5 Dinámica migratoria	25
1.2.6 Población Campesina	25
1.3 Contexto Institucional de protección social y sectorial en salud	26
1.4 Gobierno y gobernanza en el sector salud	28
1.4.1 Políticas Públicas Municipales.....	28
1.4.2 Agenda Antioquia 2040 resultados del municipio en indicadores relacionados	29
1.5 Reconocimiento del territorio desde la Cartografía social.....	29
1.6 Conclusiones del capítulo	32
2. CAPITULO II: CONDICIONES SOCIALES, ECONÓMICAS Y DE CALIDAD DE VIDA DESDE LA PERSPECTIVA DE LOS DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD Y LOS ENFOQUES DIFERENCIALES Y TERRITORIALES – 20 PAGINAS	33
2.1 Procesos económicos y condiciones de trabajo del territorio	33
2.2 Condiciones de vida del territorio	34
2.3 Dinámicas de convivencia en el territorio.....	38
2.4 Análisis de la población en condición de discapacidad.....	38
2.5 Condiciones sociales, económicas y de la vida desde la cartografía social.....	39
2.6 Conclusiones del capítulo	42
3. CAPITULO III: SITUACIÓN DE SALUD Y CALIDAD DE VIDA EN EL TERRITORIO: MORBILIDAD, MORTALIDAD, PROBLEMÁTICAS Y NECESIDADES SOCIALES Y AMBIENTALES QUE AFECTAN LA SALUD EN EL TERRITORIO – 30 PAGINAS	42
3.1 Análisis de la mortalidad	42
3.1.1 Mortalidad general por grandes causas:.....	42
3.1.2 Mortalidad específica por subgrupo	48
3.1.3 Mortalidad materno – infantil y en la niñez.....	59
3.1.4 Mortalidad relacionada con Salud Mental	66



3.1.5 Conclusiones de mortalidad	67
3.2 Análisis de la morbilidad.....	68
3.2.1 Principales causas de morbilidad	68
3.2.2 Morbilidad específica por subgrupo.....	70
3.2.3 Morbilidad específica salud mental	71
3.2.4 Morbilidad de eventos de alto costo.....	72
3.2.5 Morbilidad de eventos precursores	73
3.2.6 Morbilidad de eventos de notificación obligatoria	73
3.2.7 Morbilidad población migrante.....	75
3.2.8 Conclusiones de morbilidad	76
3.3 Análisis de la cartografía social en la priorización de los efectos de salud	76
4. CAPITULO IV: ANÁLISIS DE LAS RESPUESTAS DE LOS DIFERENTES ACTORES ANTE LAS PROBLEMÁTICAS Y NECESIDADES SOCIALES Y AMBIENTALES QUE AFECTAN LA SALUD EN EL TERRITORIO – 10 PAGINAS.....	78
5. CAPITULO V: PRIORIZACIÓN DE LOS PROBLEMAS Y NECESIDADES SOCIALES DE LA SALUD EN EL TERRITORIO – 15 PAGINAS	81
6. CAPITULO VI: PROPUESTAS DE RESPUESTA Y RECOMENDACIONES EN EL TERRITORIO EN EL MARCO DEL PLAN DECENAL DE SALUD PÚBLICA 2022 — 2031 Y EL MODELO DE SALUD PREVENTIVO Y PREDICTIVO FUNDAMENTADO EN LA ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD – APS – 5 PAGINAS.....	84



Lista de Tablas

Tabla 1 Distribución del municipio de Angelópolis por extensión territorial y área de residencia 2024.....	13
Tabla 2. Tiempo de traslado, tipo de transporte y distancia en kilómetros Municipio de Angelópolis	17
Tabla 3. Tiempo de traslado, tipo de transporte, distancia en kilómetros desde el municipio hacia los municipios vecinos.....	18
Tabla 4. Población por área de residencia municipio Angelópolis 2025. 18	
Tabla 5 Población por pertenencia étnica de la Población Municipio Angelópolis	19
Tabla 6 Otros indicadores de estructura demográfica, Angelópolis, 2020, 2025, 2030	21
Tabla 7. Otros indicadores de la dinámica de la población del municipio de Angelópolis, 2014 - 2024	23
Tabla 8. Servicios habilitados de las Instituciones Prestadoras de Salud por en del municipio Angelópolis, 2024.....	26
Tabla 9 . Otros indicadores del sistema sanitario, Angelópolis, 2006– 2023	27
Tabla 10. Cartografía Social. Angelópolis - Antioquia. 2025	31
Tabla 11. Determinantes intermedios en salud, Condiciones de vida, Angelópolis	35
Tabla 12. Determinantes intermedios de la salud - seguridad alimentaria y nutricional, Angelópolis, 2007 – 2024	35
Tabla 13. Determinantes intermedios en salud en educación, Angelópolis, 2005– 2022	36
Tabla 14. Determinantes intermedios de la salud - factores psicológicos y culturales, Municipio de Angelópolis.....	38
Tabla 15. Distribución de las alteraciones permanentes, Angelópolis, 2025	39
Tabla 16. Semaforización y tendencia de la mortalidad materno – infantil y niñez, Angelópolis, 2015-2024.....	63
Tabla 17. Proporción de atenciones por ciclo vital, población general Angelópolis, 2011-2024.....	69
Tabla 18 Morbilidad específica por subgrupo, Municipio de Angelópolis, 2015-2024	71
Tabla 19. Morbilidad específica general por causa de salud mental, municipio de Angelópolis, 2015-2024	72
Tabla 20. Semaforización y tendencia de los eventos de alto costos, Angelópolis, 2017 – 2024.....	73



Tabla 21 Semaforización Morbilidad de eventos precursores, municipio de Angelópolis, 2017 –2024.....	73
Tabla 22 Eventos de notificación obligatoria, municipio de Angelópolis, 2016-2023	74
Tabla 23 Tabla Morbilidad Población migrante, municipio de Angelópolis, 2025.....	75
Tabla 27 Priorización de los problemas y necesidades sociales de la salud en el municipio de Angelópolis, 2025	81



Lista de Gráficos

Figura 1. Pirámide poblacional del municipio de Angelópolis, 2019, 2025, 2030	20
Figura 2. Población por sexo y grupo de edad del municipio, Angelópolis 2025	21
Figura 3. Las tasas brutas de natalidad, mortalidad y crecimiento natural, Angelópolis, 2014 - 2024	23
Figura 4 . Pirámide población víctima, municipio de Angelópolis 2025	24
Figura 5. Pirámide Poblacional de Población Migrante al Municipio de Angelópolis, 2025	25
Figura 6 Caracterización de las EAPB, Municipio de Angelópolis 2025... ..	28
Figura 7. Inversión Agenda 2040, Municipio de Angelópolis 2022	29
Figura 8. Ocupación, Municipio de Angelópolis – Antioquia, 2024.....	33
Figura 9. Tasa de formalidad laboral, Municipio de Angelópolis 2022....	34
Figura 10. Tasa de desempleo, Municipio de Angelópolis 2022.....	34
Figura 11. Incidencia de la pobreza monetaria extrema, Municipio de Angelópolis 2022.....	36
Figura 12. Incidencia de la pobreza monetaria moderada, Municipio de Angelópolis 2022.....	37
Figura 13. Índice de pobreza Multidimensional, Municipio de Angelópolis 2022.....	37
Figura 14. Pirámide de la población en condición de discapacidad, Angelópolis, 2025	38
Figura 15. Tasa de mortalidad ajustada por edad del municipio de Angelópolis 2015 – 2024	43
Figura 16. Tasa de mortalidad ajustada por edad para los hombres del municipio de Angelópolis, 2015 - 2024.....	43
Figura 17. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las mujeres del municipio de Angelópolis, 2015 – 2024.....	44
Figura 18. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas municipio Angelópolis, 2015-2024.....	45
Figura 19. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas en hombres del municipio Angelópolis 2015-2024	45
Figura 20. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas en mujeres del municipio Angelópolis 2015-2024.....	46
Figura 21. Tasa de AVPP por grandes causas municipio de Angelópolis 2015-2024	47
Figura 22. Tasa de AVPP por grandes causas en los hombres del municipio, Angelópolis 2015-2024.....	47
Figura 23. Tasa de AVPP por grandes causas en las mujeres municipio de Angelópolis, 2015-2024	48



Figura 24 Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en hombres del municipio Angelópolis, 2015-2024	49
Figura 25 Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en mujeres del municipio Angelópolis, 2015-2024	50
Figura 26. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en hombres del municipio de Angelópolis, 2015-2024	51
Figura 27. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en mujeres. del municipio de Angelópolis, 2015-2024.....	51
Figura 28. Tasa de mortalidad ajustada por edad para el sistema circulatorio en hombres del municipio de Angelópolis, 2015-2024	52
Figura 29 Tasa de mortalidad ajustada por edad para el sistema circulatorio en mujeres del municipio de Angelópolis, 2015-2024	53
Figura 30 Periodo perinatal casos hombres del municipio de Angelópolis, 2015-2024.....	54
Figura 31 Periodo perinatal casos mujeres del municipio de Angelópolis, 2015-2024	55
Figura 32. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en hombres del municipio, Angelópolis 2015-2024	56
Figura 33. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en mujeres del municipio, Angelópolis 2015-2024	57
Figura 34. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás enfermedades en hombres del municipio Angelópolis 2015-2024.....	58
Figura 35. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás enfermedades en mujeres del municipio Angelópolis 2015-2024.....	58
Figura 36. Tasas específicas de mortalidad en menores de 1 año según la lista de las 16 causas. Municipio de Angelópolis- Antioquia, 2015 – 2024.....	59
Figura 37 Tasas específicas de Mortalidad en niños de a 1 año según la lista de las 16 causas. Municipio de Angelópolis - Antioquia, 2015 – 2024	60
Figura 38 Tasas específicas de Mortalidad en niñas de a 1 año según la lista de las 16 causas. Municipio de Angelópolis - Antioquia, 2015 – 2024	60
Figura 39 Tasas específicas de Mortalidad de a 1 a 4 según la lista de las 16 causas. Municipio de Angelópolis - Antioquia, 2015 – 2024.....	61
Figura 40 Tasas específicas de Mortalidad de a 1 a 4 niñas según la lista de las 16 causas. Municipio de Angelópolis - Antioquia, 2015 – 2024.....	61
Figura 41 Tasas específicas de Mortalidad de a 1 a 4 niños según la lista de las 16 causas. Municipio de Angelópolis - Antioquia, 2015 – 2024.....	61
Figura 42 Tasas específicas de mortalidad en menores de 5, según la lista de las 16 causas. Municipio de Angelópolis - Antioquia, 2015 – 2024.....	62
Figura 43 Tasas específicas de mortalidad en menores de 5 hombre, según la lista de las 16 causas. Municipio de Angelópolis - Antioquia, 2015 – 2024.....	62



Figura 44. Razón de mortalidad materna por etnia Municipio de Angelópolis, 2009 – 2024.	63
Figura 45. Razón de mortalidad neonatal por etnia Municipio de Angelópolis, 2009 – 2024.	64
Figura 46 Razón de mortalidad materna por área de residencia municipio de Angelópolis 2009-2024.....	65
Figura 47 Razón de mortalidad neonatal por área de residencia municipio de Angelópolis 2009-2024.....	65
Figura 48. Defunciones por Trastornos mentales y de comportamiento en hombres y mujeres.....	66
Figura 49. Defunciones por Trastornos mentales y de comportamiento en hombres y mujeres.....	67
Figura 50 Defunciones por Epilepsia en hombres y mujeres del municipio de Angelópolis, 2005 - 2024	67
Figura 51 Atención en salud Población migrante, municipio de Angelópolis, 2025	75



INTRODUCCIÓN

El análisis de la situación de salud es una herramienta fundamental para comprender y abordar las necesidades sanitarias de una población. En el año 2025, este análisis se enmarca en un contexto global marcado por desafíos emergentes que tienen como objetivo ofrecer una visión integral y participativa de la salud del territorio. A través de un enfoque colaborativo, que busca identificar las prioridades de salud, evaluar los recursos disponibles y proponer estrategias efectivas para mejorar el bienestar de la población.

Los Análisis de Situación de Salud (ASIS) son procesos analítico-sintéticos que permiten caracterizar, medir y explicar el contexto de salud-enfermedad de una población, incluyendo los daños y problemas de salud y sus determinantes, sean competencia del sector salud o de otros sectores; también facilitan la identificación de necesidades y prioridades en salud, así como la identificación de intervenciones, programas y proyectos en el marco de la evaluación de su impacto en salud.

Los resultados y conclusiones del ASIS ofrecen una visión completa de la situación de salud del territorio, proporcionando insumos claves para la toma de decisiones, la elaboración de políticas y la gestión efectiva de los recursos. Este documento se convierte en un instrumento esencial para la comunidad científica, técnica y los tomadores de decisiones, guiando el desarrollo y evaluación de políticas públicas, así como la implementación de planes, programas y proyectos desde la planificación y gestión territorial en salud.

El Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031 establece una hoja de ruta para mejorar la salud de la población en un contexto de inequidades y desafíos emergentes. En este marco, el análisis de situación de salud del territorio se convierte en una herramienta esencial para identificar las necesidades específicas de la comunidad y diseñar intervenciones efectivas, promoviendo un enfoque integral que prioriza la prevención, la promoción de la salud y el acceso equitativo a servicios de calidad.



METODOLOGIA

Para la construcción del documento ASIS del municipio de Angelópolis, se adopta la metodología propuesta por el Ministerio de Salud y Protección Social (MSPS), así como fuentes de información dispuestas por dicha entidad, y fuentes propias que permitan establecer un diagnóstico de salud en el marco de la participación social. Este documento fue diseñado con la estructura propuesta, basada en 6 capítulos.

Se usa como fuentes de información las estimaciones y proyecciones de la población del censo 2018 con actualización de la serie población año 2024 (post pandemia) y los indicadores demográficos para el análisis del contexto demográfico. Para el análisis de la mortalidad del departamento de Antioquia, se utiliza la información del período entre el 2014 al 2024, de acuerdo con las bases de datos de estadísticas vitales (nacimientos y defunciones), consolidadas por el Departamento Administrativo Nacional de Estadística – DANE. Para el análisis de morbilidad se utiliza la información de los Registros Individuales de Prestación de Servicios -RIPS- dispuesta en un visor suministrado por el Ministerio, los datos de los eventos de alto costo y precursores, así como los Eventos de Notificación Obligatoria -ENOS, corresponden a indicadores calculados por el Ministerio y suministrados al ente territorial. El período del análisis para los RIPS es del 2011 al 2024; para los eventos de alto costo y los eventos precursores actualizados a 2024 y los eventos de notificación obligatoria desde el 2007 al 2024.

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

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



AGRADECIMIENTOS

Al Ministerio de Salud y Protección Social por la recopilación, almacenamiento y distribución en la bodega SISPRO de todos los datos necesarios para la elaboración de este documento, y por la guía metodológica implementada para la correcta construcción del Análisis de Situación de Salud (ASIS). A nivel Departamental a la Secretaría de Salud e Inclusión Social de Antioquia, en especial al grupo de Sistemas de Información por el apoyo brindado en todo lo relacionado con la construcción del documento ASIS

Al señor Alcalde Municipal, José Luis Montoya Quiceno.

A la secretaria de Salud y Bienestar Social, Santiago Tobón Upegui y al equipo de trabajo.

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



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
DLS: Dirección Local de 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 Agua y/o Alimentos
ETS: Enfermedades de Transmisión Sexual
ETV: Enfermedades de Transmitidas por Vectores
HTA: Hipertensión Arterial
IC95%: Intervalo de Confianza al 95%
INS: Instituto Nacional de Salud
IRA: Infección Respiratoria Aguda
IRAG: Infección Respiratoria Aguda Grave
LI: Límite inferior
LS: Límite superior
MEF: Mujeres en edad fértil
MSPS: Ministerio de Salud y Protección Social
NBI: Necesidades Básicas Insatisfechas
ODM: Objetivos de Desarrollo del Milenio
OMS: Organización Mundial de la Salud
OPS: Organización Panamericana de Salud
RIPS: Registro Individual de la Prestación de Servicios
RAP: Riesgo Atribuible Poblacional
PIB: Producto Interno Bruto
SISBEN: Sistema de Identificación y Clasificación de Potenciales Beneficiarios para los Programas Sociales.
SGSSS: Sistema General de Seguridad Social en Salud
SISPRO: Sistema Integral de Información de la Protección Social
SIVIGILA: Sistema de Vigilancia en Salud Pública
TB: Tuberculosis
TGF: Tasa Global de Fecundidad
VIH: Virus de Inmunodeficiencia Humano



1. CAPITULO I: CONFIGURACIÓN DEL TERRITORIO – 20 PAGINAS

1.1 Contexto territorial

1.1.1 Localización

El municipio de Angelópolis se encuentra ubicado al suroccidente del Área Metropolitana del Valle de Aburrá, en el extremo más septentrional de la subregión del Suroeste antioqueño. Se localiza a 6°06'39,67" N y 75°42'37,08" O en un territorio de una elevación aproximada de 1870 msnm.

Geográficamente el territorio cuenta con una extensión de 86 km² se localiza en el flanco occidental de la Cordillera Central Colombiana y conforma parte del denominado Valle Interandino del Cauca.

El municipio limita con 7 municipios, con los cuales comparte algunas características de clima y zonas de reserva:

Por el Norte: Heliconia, distante a 45 Km y Medellín, distante a 37 Km.
Por el Sur: Titiribí, distante a 32 Km y Amagá, distante a 29 Km.
Por el Oriente: Caldas, distante a 15 Km y La Estrella, distante a 21 Km.
Por el Occidente: Armenia, distante a 53 Km y Titiribí, distante a 32 Km

Tabla 1 Distribución del municipio de Angelópolis por extensión territorial y área de residencia 2024

Municipio	Extensión urbana		Extensión		Extensión total	
	Extensión	Porcentaje	Extensión	Porcentaje	Extensión	Porcentaje
Angelópolis	2km	2.32%	84 km	97.68 %	86 km	100%

Fuente: Planeación Municipal

Mapa 1. División política administrativa y limites, municipio Angelópolis 2024



Fuente: Planeación Municipal

Jose Luis Montoya Quiceno
Alcalde



1.1.2 Relaciones de la sociedad y el ambiente en el territorio

Altitud y relieve

El terreno del municipio de Angelópolis es bastante accidentado, quebrado en su gran mayoría y montañoso, situado entre las cordilleras occidental y central, está atravesado por la falla carbonífera del Sinifaná, se encuentra ubicado a 1.900 metros sobre el nivel del mar, entre sus principales alturas encontramos El alto de Don Elías y El alto Romeral, los cuales oscilan entre unos 2200 y 2400 metros de altura sobre el nivel del mar.

14

Hidrografía

El 100% del territorio angelopolitano pertenece a la cuenca del Río Amagá. Las principales corrientes de agua del municipio de Angelópolis son el río Amagá, y sus quebradas afluentes La Clara, Las Ánimas, y La Horcona.

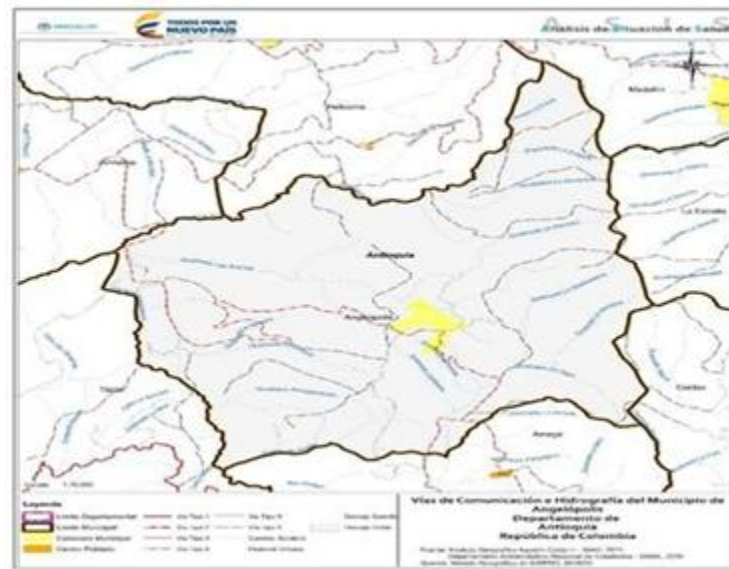
El municipio se encuentra bañado por las aguas que recogen las cuencas de las quebradas La Horcona, con sus afluentes La Javielina, La Chaparrala, La Ramírez y Las Animas al norte; la Clara y su afluente La Bramadora al occidente; La Honda, afluente de La Clara, al sur; y La Lindera y el Amagamiento al Occidente; todas ellas confluyendo al Río Amagá.

Se puede decir que, el municipio de Angelópolis tiene un buen número de fuentes que lo abastecen de agua, aunque en el momento la mayoría de las microcuencas se encuentran intervenidas (cultivos de caña, café, pastos), y en algunas se presenta deforestación. Esto tiene como consecuencia la erosión y desaparición de varias fuentes que aún aparecen en los planos de cartografía básica. También como consecuencia de la intervención del hombre, en verano se presenta rápida sequía en varias de las fuentes.

La mayoría de las microcuencas del municipio presentan tendencia a la torrencialidad situación causada por el relieve fuertemente quebrado con pendientes predominantes del 35 al 50%, suelos moderadamente profundos a profundos limitados por factores físicos (piedras o gravillas en el perfil), y con moderada a alta susceptibilidad a la erosión.

La cuenca del Río Amagá es de orden regional, además de confluir a una cuenca de orden nacional como es la del Río Cauca. El Río Amagá cubre parte de los municipios de Amagá, Angelópolis y Titiribí. Los principales afluentes en el recorrido por el municipio de Angelópolis se encuentran las subcuencas la Nudilla, la Clara, las Ánimas, la Horcona, la Lindera, El Amagamiento. En su desembocadura al río Cauca el área de la cuenca es 248 km², a nivel del municipio su área representa 21.46 km². La pendiente promedio del cauce en

Jose Luis Montoya Quiceno
Alcalde

Mapa 2. Vías de comunicación e hidrografía del municipio Angelópolis 2023

FUENTE: IGAC, DANE

Zonas de riesgo

Se presenta amenaza alta de deslizamiento desde la parte alta de la cordillera El Romeral hasta el corregimiento La Estación en límites con el municipio de Amagá. También comprende la vertiente sur de la quebrada las Ánimas, y las partes altas de las veredas Cienaguita, San Isidro y El Barro. También comprende la parte oeste aledaña al área urbana en los sectores de Mediaguas, Barrio Nuevo y la Miranda. Puntualmente se incluyen los sectores de deslizamientos activos en la zona del Romeral, el sector Lusitania en los taludes aledaños al área urbana (matadero, horizontes), en los taludes de la quebrada La Peñola, en la vereda Santa Rita hasta la quebrada la Clara en el Corregimiento La Estación, a lo largo de la carretera a Caldas especialmente en el sitio conocido como el charco del loco donde sucedió una avalancha y pasa la quebrada la bramadora, sucede deslizamiento activo de la vereda Cienaguita en la carretera que baja hasta la vereda Cascajala y donde se ven afectadas por vías de comunicación las veredas de Santa Ana, La Hermosa, Cienaguita Promisión y Cascajala. Esta última con intervención del riesgo por deslizamientos y pérdida de la banca presentada en el mes de noviembre de 2019. Está vía a inicios del año 2020 se reestableció, pero constantemente en tiempos de lluvia se presentan deslizamientos. Para el año 2023 se inició proceso de adjudicación para mejoramiento de la vía y recuperación de la banca. También existe zona minera con amenaza por explotaciones subterráneas de carbón las cuales en su gran mayoría se realizan en forma artesanal; dicha zona comprende la parte sur del área urbana entre las fallas Piedecuesta y Amagá, incluyendo los sectores

Jose Luis Montoya Quiceno
Alcalde



Cementerio Viejo, Bellavista, Barrio Ochoa, sector La Peña (vereda Santa Rita), La Balastrea y los sectores, Montechelo y Vuelta el chocho (vereda La Clara), y La Corona del Corregimiento La Estación.

Temperatura y humedad

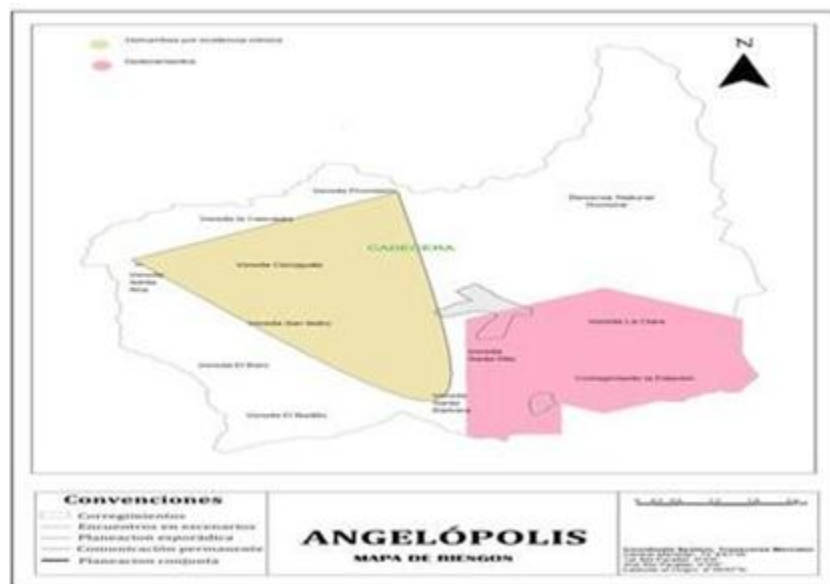
Temperatura media: 18°C. Superficie: 86 Km

Viento E a 19 km/h, 43% de humedad aproximadamente

Los factores determinantes del clima son los vientos cálidos que ascienden del Cauca y penetran directamente a la región o a través de los diferentes drenajes naturales y por los vientos húmedos y fríos que bajan de la parte alta y boscosa de El Romeral.

16

Mapa 3. Mapa de riesgo, del Municipio de Angelópolis 2023



Fuente: Planeación Municipal

1.1.3 Accesibilidad geográfica

Por la distancia comprendida entre el municipio de Medellín, como centro de referencia, el tiempo promedio de desplazamiento es de una hora y 35 minutos, con una distancia aproximada de 37 kilómetros.

El municipio cuenta con una cooperativa de transporte que presta sus servicios desde dos centros de operación. Uno de ellos con salida de Angelópolis y llegada al municipio de Caldas, desde donde las personas tienen la posibilidad de acceder a las rutas integradas del sistema Metro y al transporte colectivo que ofrece este

Jose Luis Montoya Quiceno
Alcalde



municipio. Para llegar en transporte público desde el municipio de Caldas se deben recorrer aproximadamente tres cuadas desde el parque principal de Caldas hacia el parque de la Locería, cerca de las instalaciones de la fábrica Corona; allí están situados los colectivos de transporte público hacia Angelópolis. Estos cubren la ruta con un primer vehículo cuya salida es a las 05:45 a.m. y con una frecuencia de salida de cada hora, el último vehículo tiene salida del municipio de Caldas a las 20:00 p.m.

La segunda alternativa, desde la terminar del sur, se realizan dos viajes diarios en bus con un horario de salida a las dos y un segundo a las seis de la tarde, estos hacen un recorrido por la autopista sur hasta empalmar con la troncal del café y llegar al municipio de Caldas, de donde se conduce por la vía parque hacia el municipio de Angelópolis.

Por último, se cuenta con una vía alterna, entre los municipios de Caldas - Amagá - Angelópolis, por carretera destapada, haciendo trasbordo en el corregimiento La Estación del municipio de Angelópolis, con dirección al parque principal.

Tabla 2. Tiempo de traslado, tipo de transporte y distancia en kilómetros Municipio de Angelópolis

VEREDAS	Tiempo de llegada desde la vereda más alejada al municipio en minutos	Distancia en Kilómetros desde la vereda más alejada al municipio	Tipo de transporte desde la vereda más alejada al municipio
CENAGUITA	30	5 km	Carro - moto
SAN ISIDRO	45	14 km	Carro - moto
EL BARRO	45	11 km	Carro - moto
EL NUDILLO	40	10 km	Carro - moto
SANTA RITA	10	4 km	Carro - moto
SANTA BARABRA	15	5km	Carro - moto
LA CASCAJALA	90	16 km	Carro - moto
EL ROMERAL	10	2 km	Carro - moto
SANATA ANA	60	15 km	Carro - moto
PROMISION	180	20 km	Carro - moto
LA CLARA	15	6 km	Carro - moto

Fuente: Planeación municipal Angelópolis

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

Municipio	Tiempo de traslado entre el municipio y su municipio vecino	Distancia en Kilómetros entre el Municipio y su municipio vecino	Tipo de transporte entre el municipio y el municipio vecino	Tiempo estimado de traslado entre el municipio al municipio vecino	
				Horas	minutos
Medellín (capital)	01:30	17.93	Terrestre tpo buseta	1	30
Tánzi	1:39	274	Terrestre tpo buseta	1	39
Caldas	30	14	Terrestre tpo buseta	0	30
Amaga	01:15	9.28	Campero	1	15

Fuente: Planeación municipal Angelópolis

18

Mapa 4. Vías de comunicación urbana del municipio, Angelópolis 2024**Fuente:** Planeación municipal

1.2 Contexto poblacional y demográfico

Población total

Para el año 2025, el municipio de Angelópolis – Antioquia cuenta con una población total de 6.183 según el DANE, de los cuales el 49.7%, es decir, (3.113) son hombres y el 50.3% (3.070) son de mujeres.

Densidad poblacional por km2

El municipio de Angelópolis cuenta con una extensión total de 87 Km2, para el año 2025 se calculó una densidad total de 71.1 habitantes por Km2.

Tabla 4. Población por área de residencia municipio Angelópolis 2025

Cabecera municipal		Resto		Total	Grado de urbanización
N°	%	N°	%		
2,738	44.3	3,445	55.7	6,183	44.3

Fuente: DANE

Jose Luis Montoya Quiceno
Alcalde



Grado de urbanización

El municipio de Angelópolis para el año 2025 presenta un grado de urbanización de 44.3 que corresponde a la población que se ubica en la cabecera municipal, lo que refleja que la población ha estado migrando a la zona urbana en busca de un mejoramiento de la calidad de vida y mejora en sus necesidades.

Número de viviendas

En el municipio de Angelópolis, se cuenta según la información obtenida del Censo Nacional de Población y Vivienda del DANE 2018, con un total de 2.336 unidades de viviendas, las cuales 881 se encuentran en el área urbana y 1.455 en el área rural. Según los datos del año 2024, disponibles del SISBÉN IV, en el municipio de Angelópolis se encuentran 1.863 viviendas.

19

La mayoría de las viviendas en el municipio son en adobe o bloque, se conservan construcciones en tapia y bareque en menor medidas, así como prefabricados.

Número de hogares

Según el Censo de Población y Vivienda del DANE 2018, el número de hogares del municipio de Angelópolis ascendió a 1.722 hogares, de los cuales 707 (41,05%) se ubican en la cabecera municipal y 1.015 (58,94%) en el resto del municipio.

Según la base de datos del SISBÉN municipal se encuentran 1.896 hogares en el municipio.

Población por pertenencia étnica

En el municipio de Angelópolis es muy poca la población que se reconoce como parte de una etnia, según el Censo de Población y Vivienda del DANE 2018, se registraron 3 habitantes que se reconocen como indígenas, 34 como Negro, mulato, afrodescendiente, afrocolombiano y no se registra población Gitano, Palenquero y raizal, es importante aclarar que esta información esta actualizada al año 2021.

Tabla 5 Población por pertenencia étnica de la Población Municipio Angelópolis

Autoreconocimiento étnico	Casos	%
Indígena	3	0.0%
Gitano(a) o Rrom	0	0.0%
Raizal del Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina	0	0.0%
Palenquero(a) de San Basilio	0	0.0%
Negro(a), mulato(a), afrodescendiente, afrocolombiano(a)	34	0.5%
Ningún grupo étnico-racial	6,146	99.4%
Total	6,183	100%

Fuente: DANE

Jose Luis Montoya Quiceno
Alcalde

1.2.1 Estructura demográfica

Pirámide poblacional

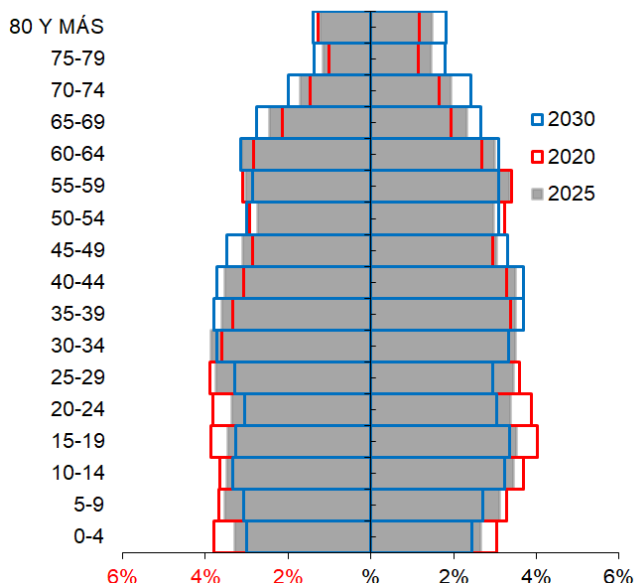
La pirámide poblacional en el año 2025 para el municipio de Angelópolis, refleja que la mayor concentración de la población se encuentra en los rangos de edad de 25 a 34 años que equivale a un 11.34% del total de la población, seguido se encuentra la población de los 40 a 44 años que equivalen a un 7.3%, de igual forma se sigue observando que el crecimiento de la población masculina en comparación a otros años aún registra mayor crecimiento que las mujeres.

La población infantil sigue con la tendencia a la disminución con el pasar de los años, lo que se refleja el descenso en las tasas de natalidad.

El grupo de los mayores de 55 años hasta los 64 años donde está ubicada la población adulta presenta una tendencia muy marcada al aumento, casi que cumpliendo con las estimaciones esperadas para el año 2030, lo cual podría relacionar con una mayor esperanza de vida de los habitantes del municipio de Angelópolis, lo que requiere que se intervenga en mayor parte, en lo referente a el fortalecimiento de programas de promoción y prevención de las enfermedades no transmisibles.

20

Figura 1. Pirámide poblacional del municipio de Angelópolis, 2019, 2025, 2030



Fuente: DANE-SISPRO-ASIS

Jose Luis Montoya Quiceno
Alcalde

Tabla 6 Otros indicadores de estructura demográfica, Angelópolis, 2020, 2025, 2030

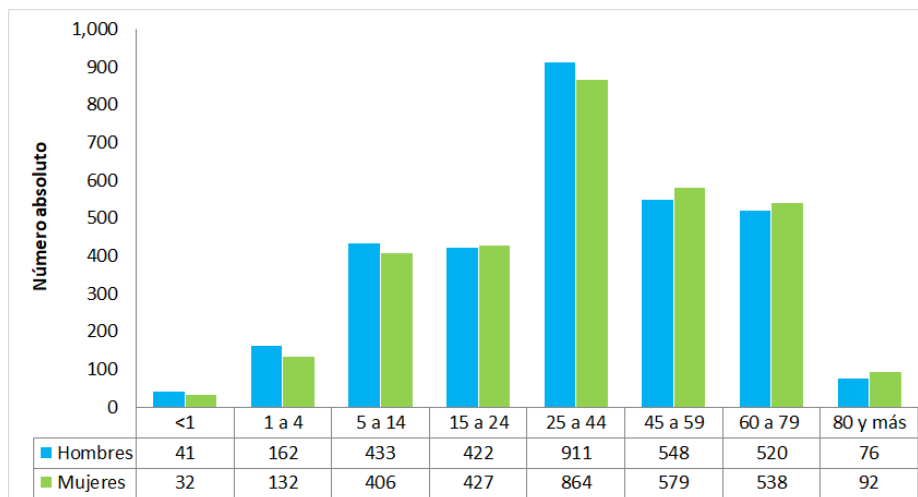
Índice Demográfico	Año		
	2020	2025	2030
Poblacion total	5,905	6,183	6,331
Poblacion Masculina	2,970	3,113	3,184
Poblacion femenina	2,935	3,070	3,147
Relación hombres:mujer	101.2	101.4	101.2
Razón niños:mujer	27.9	24.8	23.2
Indice de infancia	21.1	19.5	17.8
Indice de juventud	23.1	20.9	19.0
Indice de vejez	11.8	13.7	16.2
Indice de envejecimiento	55.8	70.3	91.1
Indice demografico de dependencia	49.0	49.7	51.6
Indice de dependencia infantil	31.5	29.2	27.0
Indice de dependencia mayores	17.6	20.5	24.6
Indice de Friz	112.3	95.8	85.0

Fuente: DANE-SISPRO-ASIS

El indicador de la razón de niños y niñas sobre el de mujeres en edad fértil, se encuentra en 25 niños por cada 100 mujeres en edad fértil. El crecimiento de la población, basada en este contexto es bajo, en parte debido a que las mujeres en edad fértil del municipio presentan una menor fecundidad y natalidad, puesto que los embarazos se están registrando en edades inferiores y en población adolescente.

A su vez, se observa que estos indicadores reflejan cómo el fenómeno de disminución de la natalidad del municipio lleva a una disminución progresiva de los índices de infancia y juventud; en contraste con el aumento progresivo de la población adulta y adulta mayor que reflejan el aumento progresivo del índice de envejecimiento.

Figura 2. Población por sexo y grupo de edad del municipio, Angelópolis 2025



Fuente: DANE

Jose Luis Montoya Quiceno
Alcalde



En la figura se observa la distribución de la población por sexo según grupo de edad, donde se evidencia que para el municipio de Angelópolis el grupo de 25 a 44 años presenta la mayor proporción en hombres que de mujeres, a su vez en los primeros años de vida y hasta los 14 años sucede lo mismo, la mayor proporción se refleja es en los hombres, todo lo anterior podría atribuirse a los riesgos que acarrea la labor de la minería, aumentando de manera significativa las probabilidades de fallecimientos.

En los grupos de edad de los 45 hasta los 80 y más sucede lo contrario la mayor proporción la tienen las mujeres, lo que se podría derivar de los estilos de vida, el autocuidado y el contexto económico y social.

1.2.2 Dinámica demográfica

Tasa de crecimiento Natural: Para el municipio de Angelópolis en el año 2024 fue de 5.6 lo que significa que el número de muertes es menor al número de nacimientos y la tasa más baja que se ha presentado es en el periodo de tiempo de 2014 a 2024. Se observa una disminución del indicador con respecto al año 2014 cuando la tasa de crecimiento fue de 2; a partir del año 2016 la tasa viene presentando fluctuaciones.

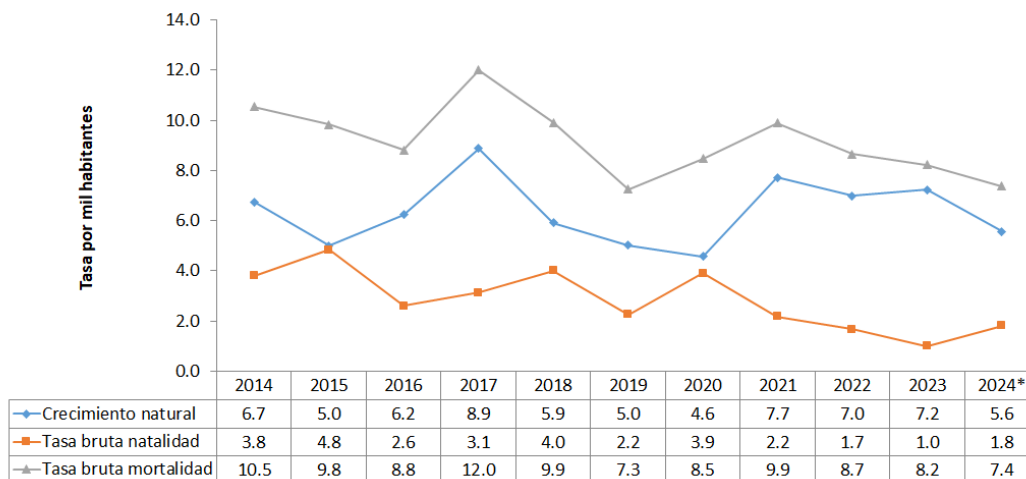
Tasa Bruta de Natalidad: Para el año 2024 nacieron 7 niños por cada 1.000 habitantes. Se observa un indicador, el año que más nacimiento se han presentado en el periodo de tiempo fueron en el 2017 con 12 nacimientos respectivamente.

Tasa Bruta de Mortalidad: Para el año 2024, por cada 1.000 habitantes del municipio de Angelópolis, murieron 7 personas. Al analizar el periodo de tiempo se observa que en el año donde menos tasa de mortalidad se presentó fue en los años 2020 con 4 muertes respectivamente.

La velocidad de crecimiento de la población puede verse afectado por la mortalidad, la cual no es compensada con la natalidad.



Figura 3. Las tasas brutas de natalidad, mortalidad y crecimiento natural, Angelópolis, 2014 - 2024



Fuente: SISPRO

Tasas especificadas de fecundidad

En el año 2024 en el municipio de Angelópolis se registró que, por cada 1.000 mujeres entre las edades de 15 a 19 años, se esperaban 18.3 nacimientos que comparado con el año 2022 tuvo una disminución muy significativa. En el grupo de 10 a 14 años, por cada 1.000 mujeres se esperaban 0 nacimientos en el año 2024. Para las edades de 10 a 19 años se esperaban 9.3 nacimientos por cada 1.000 mujeres en el año 2024.

Al analizar el periodo de tiempo de 2014 a 2024 en cuanto a las mujeres de 15 a 19 años se presentaron las tasas más altas de fecundidad en los años 2017 y 2014 con 72 y 68 nacimientos respectivamente. Esto refleja que pese a las campañas de educación e información sobre derechos sexuales y reproductivos que se realizan en el municipio, sigue persistiendo el aumento de adolescentes embarazadas en el municipio, es por esto por lo que se debe seguir aunando en los programas enfocados en los adolescentes y sobre todo en aras de impactar en los determinantes de calidad de vida y desarrollo del ciclo vital.

Tabla 7. Otros indicadores de la dinámica de la población del municipio de Angelópolis, 2014 - 2024

Tasa de fecundidad específica	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024*	Tendencia
De 10 a 14	6.0	0.0	2.9	2.9	2.8	4.5	0.0	0.0	4.7	0.0	0.0	
De 15 a 19	68.4	37.7	47.3	72.1	21.1	49.6	37.7	46.2	53.3	31.3	18.3	
De 10 a 19	38.1	19.1	25.1	36.9	11.7	28.0	19.6	24.0	29.7	16.1	9.3	

Fuente: SISPRO, DANE, MSPS

Jose Luis Montoya Quiceno
Alcalde

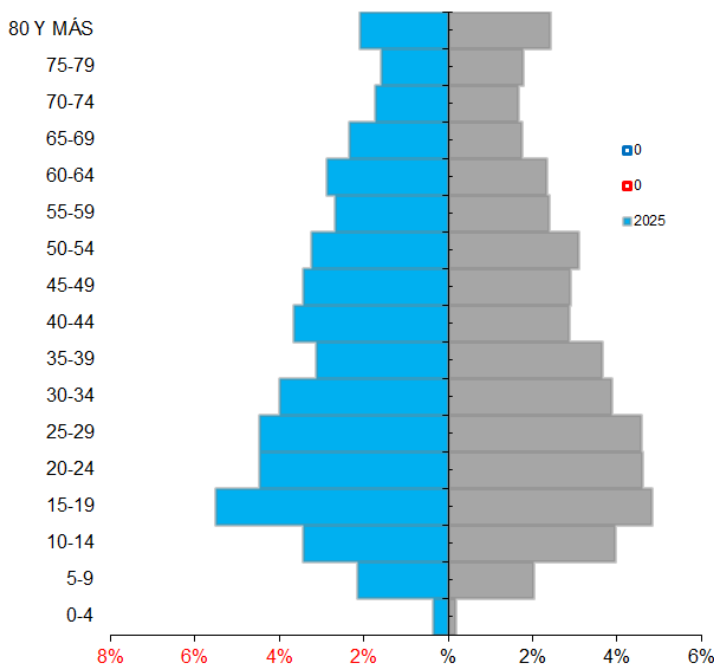
1.2.3 Movilidad forzada

Pirámide población víctima

El total de la población víctima en el municipio de Angelópolis para el año 2025 es de 940 personas, de los cuales el 53% (499) son hombres y el 47% (441) son mujeres, como se observa en la pirámide, el grupo poblacional más afectado es el de los 15 – 19 años en mayor cantidad para los hombres, los menos afectados son el grupo de 0 – 4 con el 0.6%, los niños, niñas y adolescentes, como población vulnerable, requieren enfoques especiales, no solo de restitución de derechos, sino de atención en salud mental y seguimiento en salud general. La población de los 80 y más representan un 6.3%, como punto importante, es más difícil que esta población supere las condiciones de vulnerabilidad, por lo cual los enfoques de atención diferencial deben ser encaminados a la atención integral de la población adulta mayor sobre todo registrada como víctima del conflicto, de manera priorizada para mejoramiento de las condiciones de vivienda, alimentación y salud

24

Figura 4 . Pirámide población víctima, municipio de Angelópolis 2025



Fuente: RUV- SISPRO- MINSALUD

1.2.4 Población LGBTIQ+

Por parte de la población LGBTIQ, actualmente no se cuenta con una base de datos sistematizada sobre esta población. Esto se debe a que, hasta la fecha, no

Jose Luis Montoya Quiceno
Alcalde



existe un colectivo, mesa diversa, o grupos organizados que trabajan activamente con personas LGBTIQ en el municipio.

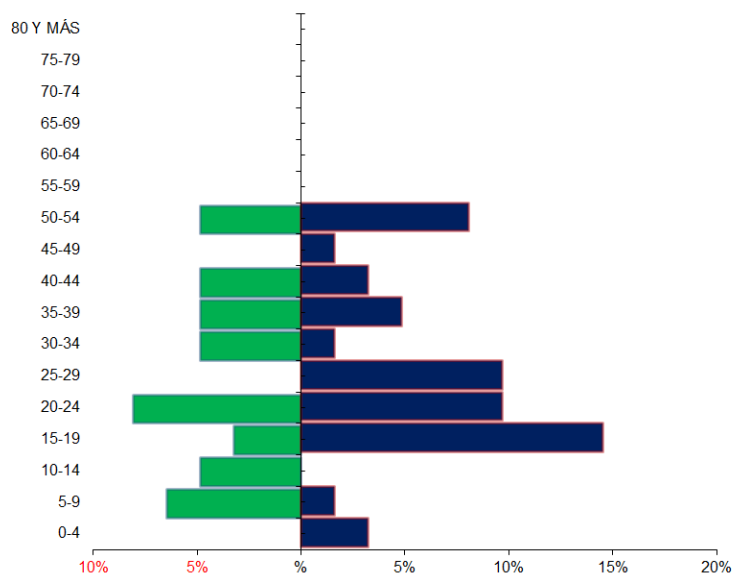
Por otra parte, y debido al contexto conservador del municipio, no resulta factible realizar un censo directo para recopilar estos datos. Sin embargo, se puede dar fe de que hay **aproximadamente 32 personas de la comunidad LGBTIQ+** (entre la zona urbana y el corregimiento ya que desconozco la situación en las veredas) declaradas gays, lesbianas, transexuales y pansexuales.

1.2.5 Dinámica migratoria

En el municipio de Angelópolis la migración de población extranjera a 2025 no se presentó en grandes cantidades, se presentaron en total 62 personas. El 25.8% de los migrantes fueron hombres y el 74.2% mujeres.

En la figura pirámide de población migrante para el municipio de Angelópolis se puede observar que predominan las mujeres en las edades de 15 hasta los 39 años, siendo más relevante en las edades de 25 a 34 años y en los hombres se presenta una tendencia al aumento de los 5 a 9 años.

Figura 5. Pirámide Poblacional de Población Migrante al Municipio de Angelópolis, 2025



Fuente: DANE

1.2.6 Población Campesina

En el Municipio de Angelópolis, se identifican 9 organismos comunales legalmente constituidos, entre los cuales se incluyen 8 Juntas de Acción Comunal y ASOCOMUNAL. Estas entidades representan estructuras organizativas

Jose Luis Montoya Quiceno
Alcalde



reconocidas por la ley que operan a nivel local y que están destinadas a promover la participación ciudadana, la gestión comunitaria y el desarrollo socioeconómico en sus respectivas comunidades. Las Juntas de Acción Comunal suelen estar conformadas por líderes comunitarios elegidos democráticamente y tienen como objetivo principal representar los intereses de la comunidad, así como gestionar proyectos y programas locales. Por otro lado, ASOCOMUNAL, que es la Asociación de Juntas de Acción Comunal, posiblemente cumpla funciones de coordinación, apoyo y representación a nivel municipal o incluso departamental. Esta estructura organizativa demuestra un esfuerzo de participación ciudadana y organización comunitaria en el municipio, lo que puede tener implicaciones significativas en el desarrollo local y la gobernanza participativa.

1.3 Contexto Institucional de protección social y sectorial en salud

Tabla 8. Servicios habilitados de las Instituciones Prestadoras de Salud por en del municipio Angelópolis, 2024

Grupo Servicio	Indicador	2024
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	Número de IPS habilitadas con el servicio de esterilización	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de laboratorio clínico	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de lactario - alimentación	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de radiología e imágenes diagnósticas	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de servicio farmacéutico	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de tamización de cáncer de cuello uterino	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de toma de muestras citologías cervico-uterinas	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de toma de muestras de laboratorio clínico	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de toma e interpretación de radiografías	1
CONSULTA EXTERNA	Número de IPS habilitadas con el servicio de enfermería	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de medicina general	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de nutrición y dietética	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de odontología general	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de psicología	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de vacunación	1
INTERNACION	Número de IPS habilitadas con el servicio de general adultos	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de general pediátrica	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de obstetricia	1
NO DEFINIDO	Número de IPS habilitadas con el servicio de proceso esterilización	
PROCESOS	Número de IPS habilitadas con el servicio de proceso esterilización	1
PROTECCION ESPECIFICA Y DETECCION TEMPRANA	Número de IPS habilitadas con el servicio de atención preventiva salud oral higiene oral	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones de la agudeza	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones del crecimiento	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones del desarrollo	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones del embarazo	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones en el adulto (	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - cáncer de cuello uterino	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - cáncer seno	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de planificación familiar	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención al recién nacido	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención del parto	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención en planificación	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención preventiva en	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - vacunación	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de vacunación	1
TRANSPORTE ASISTENCIAL	Número de IPS habilitadas con el servicio de transporte asistencial básico	1
URGENCIAS	Número de IPS habilitadas con el servicio de servicio de urgencias	1

Fuente: SISPRO

Jose Luis Montoya Quiceno
Alcalde



Otros indicadores de sistema sanitario

Para establecer los indicadores de sistema sanitario, se analizaron los datos disponibles hasta el año 2024. A continuación, se describe según la estimación de la razón de proporciones y sus intervalos de confianza al 95%, tomando como valor de referencia el departamento.

El sistema sanitario presenta deficiencias importantes las cuales se evidencia en el comportamiento de los indicadores que dan cuenta de las bajas coberturas de afiliación al SGSSS y las coberturas de vacunación con BCG para nacidos vivos las cuales se encuentran por debajo de las del departamento, estos indicadores se encuentran en rojo y deben ser intervenidos de forma prioritaria. No se debe olvidar que las proyecciones poblacionales afectan en gran medida, puesto que no alcanza la población real del municipio, es por esto que se deben aunar más en las estrategias tales como campañas de afiliación a la EPS, lecturas públicas y la implementación de la afiliación oficiosa con el fin de cumplir con las metas de afiliación, en cuanto la baja cobertura de vacunación por BCG se refleja porque las maternas se están cambiando de IPS por las frecuentes dificultades con el personal médico en la ESE del municipio y optan por dirigirse a otros municipios para que les atiendan el parto.

Los demás indicadores se encuentran en color amarillo lo cual genera una alerta, sin embargo, de no ser intervenidas oportunamente pueden llegar a volverse críticos.

Tabla 9 . Otros indicadores del sistema sanitario, Angelópolis, 2006– 2023

Determinantes intermedios de la salud	Antioquia	Angelópolis	Comportamiento														
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios para cuidado de la primera infancia (DNP-DANE)	7.3	1.4															
Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios de salud (DNP-DANE)	2.6	1.5															
Cobertura de afiliación al SGSSS (MSPS)	103.2	60.6															
Coberturas administrativas de vacunación con BCG para nacidos vivos (MSPS)	88.3	6.4															
Coberturas administrativas de vacunación con DPT 3 dosis en menores de 1 año (MSPS)	89.5	78.7															
Coberturas administrativas de vacunación con polio 3 dosis en menores de 1 año (MSPS)	89.0	78.7															
Coberturas administrativas de vacunación con triple viral dosis en menores de 1 año (MSPS)	92.2	74.1															
Porcentaje de nacidos vivos con cuatro o más consultas de control prenatal (EEVV-DANE)	91.5	79.6															
Cobertura de parto institucional (EEVV-DANE)	99.3	100.0															
Porcentaje de partos atendidos por personal calificado (EEVV-DANE)	99.3	100.0															

Fuente: SISPRO – MSPS

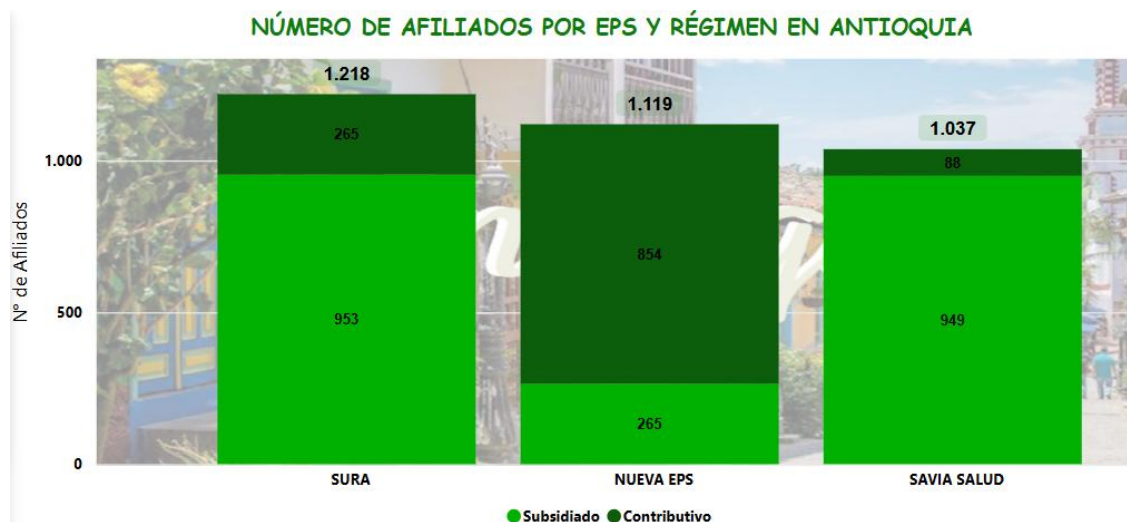
Caracterización EAPB

El municipio de Angelópolis presenta una cobertura de afiliación de 62.50%, la cual se representan con un total de 3.374 afiliados de los cuales 1.207 pertenecen al régimen contributivo, 2.67 pertenecen al régimen subsidiado, 101 pertenecen al régimen de excepción y 32 pertenecen a la fuerza pública. Las

Jose Luis Montoya Quiceno
Alcalde

EAPB que tienen cobertura en el municipio de Angelópolis son SURA EPS la cual presenta 953 afiliados en el régimen subsidiado y 265 afiliados en el régimen contributivo, La Nueva EPS la cual presenta 854 afiliados en el régimen subsidiado y 265 afiliados en el régimen contributivo y Savia Salud que presenta un total de afiliados de 949 en el régimen subsidiado y 88 en el régimen contributivo.

Figura 6 Caracterización de las EAPB, Municipio de Angelópolis 2025



Fuente:

https://dssa.gov.co/index.php?option=com_k2&view=item&layout=item&id=2176&Itemid=46
6

1.4 Gobierno y gobernanza en el sector salud

1.4.1 Políticas Públicas Municipales

El Municipio de Angelópolis cuenta con las siguientes políticas públicas: Acuerdo 006 del 31 de mayo de 2022: Por medio del cual se adopta la política pública de juventud del Municipio de Angelópolis, Antioquia 2022-2023.

Acuerdo N°23 del 27 de noviembre 2006: Por medio del cual se fija la política pública en materia de discapacidad

Acuerdo 006 del 30 de agosto del 2014: Por medio del cual se autoriza la política pública de infancia y adolescencia del Municipio de Angelópolis.

Acuerdo N°012 de noviembre 27 de 2015: Por medio del cual se adopta la política pública de envejecimiento y vejez en el Municipio de Angelópolis.

Acuerdo N°004 de mayo 29 de 2019: Por medio de la cual se crea la política pública para promover el uso de la bicicleta en el Municipio de Angelópolis y se acoge la ordenanza Departamental de Antioquia 018 de 2018.

Acuerdo N°006 de 2023: Por medio del cual se adopta la política pública de salud mental del Municipio de Angelópolis.

Acuerdo N°005 de mayo 31 de 2022: Por medio del cual se actualiza y se adopta la política pública de las personas en situación de discapacidad y se deroga el

Jose Luis Montoya Quiceno
Alcalde

acuerdo 23 del 27 de noviembre del 2006 y el acuerdo 007 del 31 de mayo del 2011 y se dictan otras disposiciones.

1.4.2 Agenda Antioquia 2040 resultados del municipio en indicadores relacionados

La agenda Antioquia 2040 es el punto de inicio del plan estratégico territorial para los próximos 20 años, la cual propone la Gobernación de Antioquia como una construcción colectiva, la cual convoca a la ciudadanía a realizar proyectos y programas que ayuden al desarrollo integral del territorio y de sus habitantes. (Gobernación Antioquia 2022)

29

COMPONENTE INVERSIÓN

En el municipio de Angelópolis en las mesas de trabajo de la agenda 2040 se le realizó a la población la siguiente pregunta: si tuviera 100 pesos como sería la inversión en 10 temas prioritarios, a lo cual los grupos de Ambiental, Concejos municipales y funcionarios priorizaron los 10 temas tales como: Agricultura y desarrollo rural, Educación y formación, Protección social salud y vivienda, seguridad, Desarrollo económico, emprendimiento y empleo, protección del medio ambiente, ciencia tecnología e innovación, cultura, recreación y deporte, infraestructura y transporte y acuerdos de paz y reconciliación.

Figura 7. Inversión Agenda 2040, Municipio de Angelópolis 2022



Fuente: Agenda 2040

1.5 Reconocimiento del territorio desde la Cartografía social

El documento ASIS (Análisis de Situación de Salud) en un municipio es un informe integral que proporciona una evaluación detallada de la situación de salud de la población en un área geográfica específica. Este documento se utiliza como herramienta de planificación y gestión en el ámbito de la salud pública y

Jose Luis Montoya Quiceno
Alcalde



sirve para identificar las principales problemáticas de salud, determinar las necesidades prioritarias de la población y diseñar estrategias de intervención adecuadas

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

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

30

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

Actor Institucional	Organizaciones Sociales y Comunitarias
Secretaria de Salud y Bienestar Social	Juntas de acción comunal
Gerente de la ESE Hospital la Misericordia.	Juntas de Acción comunal central
GESIS ESE Hospital	Cafeteros
Enlace de victimas	
Alcalde	

El pasado 8 de noviembre de 2025, se llevó a cabo un importante encuentro en el municipio, cuyo propósito fue realizar un diagnóstico colectivo sobre la situación de salud local. Este ejercicio buscaba recopilar insumos críticos para guiar la toma de decisiones y definir prioridades en beneficio de la comunidad.

La actividad se desarrolló mediante una metodología participativa que favoreció la colaboración y el intercambio de ideas. Se organizaron diversos grupos de trabajo, cada uno representando a diferentes sectores y comunidades del municipio. A cada grupo se le entregó un cuestionario diseñado para identificar y evaluar las necesidades más relevantes en sus respectivos entornos. Con base en estas respuestas, los grupos destacaron los problemas de mayor prioridad y las principales inquietudes que enfrentan.

Posteriormente, cada equipo compartió sus conclusiones con el resto de los participantes. En esta fase de socialización, se generó un espacio de diálogo abierto en el que se discutieron las principales preocupaciones y se profundizó en las razones detrás de cada necesidad identificada. Finalmente, los resultados se plasmaron en mapas que reflejaron tanto la situación actual como las metas

Jose Luis Montoya Quiceno
Alcalde



Tabla 10. Cartografía Social. Angelópolis - Antioquia. 2025

Componentes de análisis del territorio	¿Cuáles son las principales problemáticas en salud?	¿Los oficios u ocupaciones generan afectaciones en salud e la población?	¿Qué factores están afectando la salud de los pobladores?	¿Qué riesgos se identifican en el Territorio que puedan afectar a corto o largo plazo la salud de los pobladores?	¿Qué actores (beneficiarios, cooperantes, perjudicados, oponentes) se involucran en la problemática?	¿Cuál es la contribución de los actores para dar respuesta a la problemática?	¿Qué propondría para mejorar dichas problemáticas?
Cultural	No confianza en el sistema de salud	Atención del personal	Demora en las citas Oportunidad en las citas medicas	Mortalidad Daños en órganos	EPS IPS Usuarios Farmacias	Mejorar la atención médica Autocuidado	Fortalecer la comunicación Hacer atención personalizada al usuario Uso adecuado del buzón de sugerencias
	Las clases sociales, el estrato socioeconómico	Inoportunidad laboral	Falta de oportunidad educativa	Dependencia económica	Familia Hombres Alcaldía municipal	Oportunidad académica	Charlas educativas y laborales
	Falta de interés por parte de la comunidad en temas culturales	Adecuación de espacios para personas con problemas de movilidad	Mano de obra social y escenarios	Falta de iluminación en sectores, infraestructura física para personas con discapacidad	Administración municipal	Proyectos presupuesto para obras sociales	Obras públicas para discapacitados, mejorar la luminaria
Ambiental	Minería	Actividad minera	Daño al medio ambiente	Afectación ambiental	Desarrollo rural, corporaciones autónomas, oficinas agroambientales, DLS	Controlar la minera realizada en el municipio y veeduría	Buenas prácticas de minería y permisos
	cría de porcinos	Actividad industrial sin control de producción de cerdos	Los olores La disposición de los residuos orgánicos	Alergias, dolores de cabeza, infecciones respiratorias, conflictos de los pobladores	Desarrollo rural, corporaciones autónomas, oficinas agroambientales, DLS	Controlar las granjas porcinas Vigilancia en Salud pública Licencias ambientales	Buenas prácticas agropecuarias
Político	Déficit hospitalario	Corrupción Falta de cobertura	Intereses personales Conflictos sociales	Pandemias clientelismo	Estado Administración Municipal Comunidad Instituciones	Proyectos programas y programas de promoción y prevención	Voluntad Política Distribución de los recursos
	Poca participación población de Riesgo cardiovascular	Liderazgo escaso libertad de expresión	Poca educación cívica	Corrupción, desconfianza en las instituciones, desempleo	Instituciones educativas Familia Grupos sociales	Inclusión de los jóvenes en procesos sociales y comunitarios del municipio	Programas adulto Programa de riesgo cardiovascular política Concejo municipal juvenil

Jose Luis Montoya Quiceno
Alcalde



Componentes de análisis del territorio	¿Cuáles son las principales problemáticas en salud?	¿Los oficios u ocupaciones generan afectaciones en salud e la población?	¿Qué factores están afectando la salud de los pobladores?	¿Qué riesgos se identifican en el Territorio que puedan afectar a corto o largo plazo la salud de los pobladores?	¿Qué actores (beneficiarios, cooperantes, perjudicados, oponentes) se involucran en la problemática?	¿Cuál es la contribución de los actores para dar respuesta a la problemática?	¿Qué propondría para mejorar dichas problemáticas?
	Distribución de presupuesto participativo	Convocatoria a rendición de cuentas publicas	Poca participación de los actores sociales, y poca convocatoria	No continuidad de grupos y procesos Falta de políticas publicas	Administración municipal	Ser más participativos Corresponsabilidad	Participar masiva y tomar conciencia

1.6 Conclusiones del capítulo

El municipio de Angelópolis se encuentra ubicado al suroccidente del Área Metropolitana del Valle de Aburrá, con una población total de 6.183 según el DANE para el año 2025, la población es más masculina que femenina y hay más concentración de población en el resto del municipio que en la cabecera municipal.

La pirámide poblacional en el año 2025, refleja que la mayor concentración de la población se encuentra en los rangos de edad de 25 a 34 años, seguido se encuentra la población de los 40 a 44 y se sigue observando que el crecimiento de la población masculina en comparación a otros años aún registra mayor crecimiento que las mujeres, La población infantil sigue con la tendencia a la disminución.

En la distribución de la población por sexo según grupo de edad, el grupo de 25 a 44 años presenta la mayor proporción en hombres que de mujeres, a su vez en los primeros años de vida y hasta los 14 años sucede lo mismo.

Se registró que, en el 2024 por cada 1.000 mujeres entre las edades de 15 a 19 años, se esperaban 18 nacimientos que comparado con el año 2023 tuvo una disminución muy significativa.

El total de la población victima para el año 2025 es de 940 personas, de los cuales 499 son hombres y 441 son mujeres y el grupo poblacional más afectado es el de los 15 – 19 años en mayor cantidad para los hombres.

El municipio presenta una cobertura de afiliación de 62.50%, la cual se representan con un total de 3.374 afiliados de los cuales 1.207 pertenecen al régimen contributivo, 2.670 pertenecen al régimen subsidiado.

Jose Luis Montoya Quiceno
Alcalde

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

2.1 Procesos económicos y condiciones de trabajo del territorio

Ocupación/empleo

Para el municipio de Angelópolis, se observa que el 53.7% de las personas trabajan como empleados de empresa particular, el 27% de las personas tienen alguna ocupación como jornalero o peón, se observa además que solo el 20.5% cotiza a pensión, el 77.9% no lo hace y el 1.6% tiene pensión.

33

Figura 8. Ocupación, Municipio de Angelópolis – Antioquia, 2024



Fuente: Power BI SISBEN Municipal – 2024

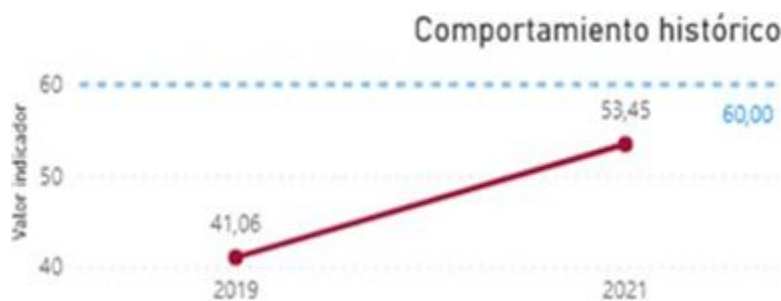
Objetivo 8. Trabajo decente y crecimiento económico

Indicador 8.3.1.C Tasa de formalidad laboral

Al analizar la tasa de formalidad laboral en el municipio de Angelópolis se observa que al año 2021 se presentó una tasa de 53.45 % por cada 1.000 trabajadores formales, que comparado con el año 2019 presentó un incremento significativo de 12.39 puntos porcentuales y se espera como meta llegar a 60% al año 2030.

Jose Luis Montoya Quiceno
Alcalde

Figura 9. Tasa de formalidad laboral, Municipio de Angelópolis 2022



Fuente:

<https://app.powerbi.com/view?r=eyJrIjoiazDI0NGM2OTQyWE2NC00NjY2LWJhNmUtNDRmOWU0YWUxMDk4IiwidCI6IjY0MmYxNTIILThmMTItNDMwOS1iODdjLWNIYzU0MzZlYzY5MSIsImMiOiR9&p=ageName=ReportSection>

34

Indicador 8.5.1.G Tasa de desempleo

Se puede observar que en el municipio de Angelópolis en el año 2021 la tasa de desempleo fue de 22.02% por cada 1.000 persona desempleadas, siendo la tasa más alta en el periodo de tiempo analizado de 2013 al 2021, se espera que al año 2030 esta tasa este en 6.8%.

Figura 10. Tasa de desempleo, Municipio de Angelópolis 2022



Fuente:

<https://app.powerbi.com/view?r=eyJrIjoiazDI0NGM2OTQyWE2NC00NjY2LWJhNmUtNDRmOWU0YWUxMDk4IiwidCI6IjY0MmYxNTIILThmMTItNDMwOS1iODdjLWNIYzU0MzZlYzY5MSIsImMiOiR9&p=ageName=ReportSection>

2.2 Condiciones de vida del territorio

- Cobertura de servicios de electricidad: Según la información suministrada, la cobertura de electricidad para el municipio de Angelópolis en el área urbana fue de 84% y en el área rural fue del 100%.
- Cobertura de servicios de acueducto: La cobertura de acueducto para el municipio de Angelópolis en la zona urbana fue de 93.4%, sin embargo, para el resto del municipio fue de 0.1% un porcentaje muy bajo y estadísticamente desfavorable.

Jose Luis Montoya Quiceno
Alcalde



- Cobertura de servicios alcantarillado: en la zona urbana la cobertura de alcantarillado fue de 93.4% mientras que para la zona rural se encuentra en una situación desfavorable, algunas de las razones por las cuales no se ha conseguido una cobertura total se debe a las fallencias en las redes de conducción en algunas zonas, dificultades de presión para el abastecimiento, entre otras.

Tabla 11. Determinantes intermedios en salud, Condiciones de vida, Angelópolis

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 -	84.0	100.0
Cobertura de acueducto (DNP - TerriData) 2022	93.4	0.1
Cobertura de alcantarillado (DNP - TerriData) 2022	93.4	0.1

Fuente: SISPRO – MSPS

Seguridad alimentaria

El porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer, para el municipio de Angelópolis para el año 2024 es superior al porcentaje del departamento con 11 de los nacidos vivos.

Teniendo en cuenta las condiciones del municipio, es propicio pensar en alternativas de sostenibilidad alimentaria, por lo que la mayoría de los alimentos se produce y se traslada de otros lugares del departamento, se debe fortalecer la articulación con las estrategias AIEPI, APS, Estrategia UNIDOS, Más Familias en Acción, cero a siempre y la aplicación de la política pública de Seguridad Alimentaria-SAN.

Tabla 12. Determinantes intermedios de la salud - seguridad alimentaria y nutricional, Angelópolis, 2007 – 2024

Determinantes intermediarios de la salud	Antioquia	Angelópolis	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: SISPRO - EEVV DANE

Cobertura de educación

Para el año 2022, no se presentaron datos en cuanto a la cobertura de hogares con analfabetismo, el porcentaje presentado es del año 2018 donde se obtuvo

Jose Luis Montoya Quiceno
Alcalde



una cobertura del 9.8, presentando diferencias significativas desfavorables frente al departamento, se observa además que la tasa de cobertura bruta de educación categoría primaria y la tasa de cobertura bruta de educación categoría media no presentan diferencias significativas frente a los indicadores del departamento.

Tabla 13. Determinantes intermedios en salud en educación, Angelópolis, 2005– 2022

Indicadores	Antioquia	Angelópolis	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	9.8	-														↗					
Tasa de cobertura bruta de Educación categoría Primaria (MEN) 2022	103.3	87.7	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↗	↘	↗	↘		
Tasa de cobertura bruta de Educación Categoría Secundario (MEN) 2022	115.4	117.2	↗	↗	↗	↘	↗	↗	↘	↘	↘	↗	↗	↗	↘	↗	↗	↘	↘	↘		
Tasa de cobertura bruta de Educación Categoría Media (MEN) 2022	94.2	102.9	↗	↗	↗	↗	↘	↘	↘	↗	↗	↗	↗	↘	↗	↗	↗	↗	↘	↘		

Fuente: SISPRO – MSPS

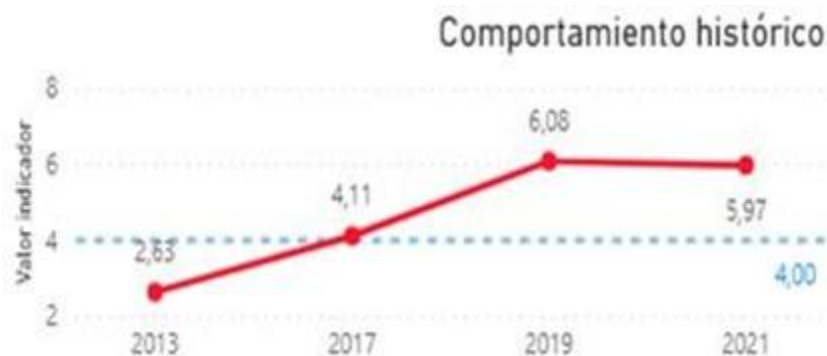
Indicadores de Pobreza

Objetivo 1. Fin de la pobreza

Indicador 1.1.2.C Incidencia de la pobreza monetaria extrema

En la figura anterior podemos observar la línea de tiempo del 2013 al 2021 de la incidencia de la pobreza monetaria extrema en el municipio de Angelópolis, la cual al año 2021 se encontraba en 5.97%, que comparado con el año inmediatamente anterior se evidencia una leve disminución de 0.11 pp, es importante mencionar que la meta de este indicador a 2030 es de 4%.

Figura 11. Incidencia de la pobreza monetaria extrema, Municipio de Angelópolis 2022



Fuente:

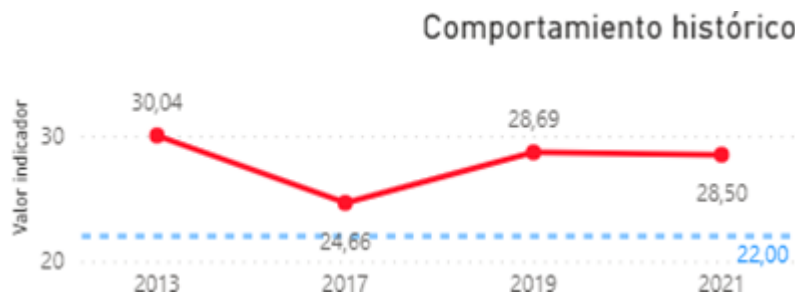
<https://app.powerbi.com/view?r=eyJrIjojZDI0NGM2OTQyYWE2NC00NjY2LWJhNmUtNDRmOWU0YWUxMDk4IiwidCI6IjY0MmYxNTIILThmMTItNDMwOS1iODdjLWNIYzU0MzZiYzY5MSIsImMiOiR9&pageName=ReportSection>

Jose Luis Montoya Quiceno
Alcalde

Indicador 1.2.1.P Incidencia de la pobreza monetaria moderada

Se puede observar que para el año 2021 la incidencia de pobreza moderada en el municipio de Angelópolis fue de 28.50%, que comparado con el año 2019 presentó una disminución muy leve, al analizar el periodo de tiempo de 2013 a 2021 se observa que el porcentaje de incidencia más alto se presentó en el año 2013 con una incidencia de 30.04%, se observa además que la meta al año 2030 es de 22%.

Figura 12. Incidencia de la pobreza monetaria moderada, Municipio de Angelópolis 2022



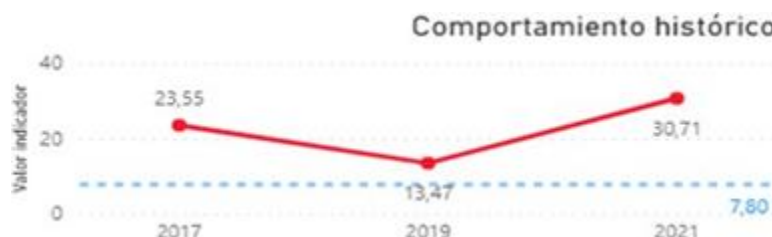
Fuente:

<https://app.powerbi.com/view?r=eyJrIjojZDI0NGM2OTQtYWE2NC00NjY2LWJhNmUtNDRmOWU0YWUxMDk4IiwidCI6IjY0MmYxNTIILThmMTItNDMwOS1iODdjLWNiYzU0MzZiYzY5MSIsImMiOiR9&pageName=ReportSection>

Indicador 1.2.2.P Índice de Pobreza Multidimensional (IPM)

En la gráfica se puede analizar que para el municipio de Angelópolis en el año 2021 el índice de pobreza multidimensional fue de 30.71%. al analizar el periodo de tiempo 2017 a 2021 se observa que ha sido el porcentaje más alto, la meta al año 2030 es llegar a 7.8%.

Figura 13. Índice de pobreza Multidimensional, Municipio de Angelópolis 2022



Fuente:

<https://app.powerbi.com/view?r=eyJrIjojZDI0NGM2OTQtYWE2NC00NjY2LWJhNmUtNDRmOWU0YWUxMDk4IiwidCI6IjY0MmYxNTIILThmMTItNDMwOS1iODdjLWNiYzU0MzZiYzY5MSIsImMiOiR9&pageName=ReportSection>

Jose Luis Montoya Quiceno
Alcalde



2.3 Dinámicas de convivencia en el territorio

Los factores psicológicos y culturales del municipio de Angelópolis comparados con el departamento de Antioquia visualizan que las tasas de incidencia de violencia intrafamiliar y contra la mujer se encuentran a nivel estadístico elevados.

Tabla 14. Determinantes intermedios de la salud - factores psicológicos y culturales, Municipio de Angelópolis

Determinantes intermedios de la salud	Antioquia	Angelópolis
Tasa de violencia intrafamiliar. Fuente: Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses - INMLCF 2023	47.5	49.3
Tasa de Violencia contra la mujer. Fuente: Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses - INMLCF 2023	52.2	99.6

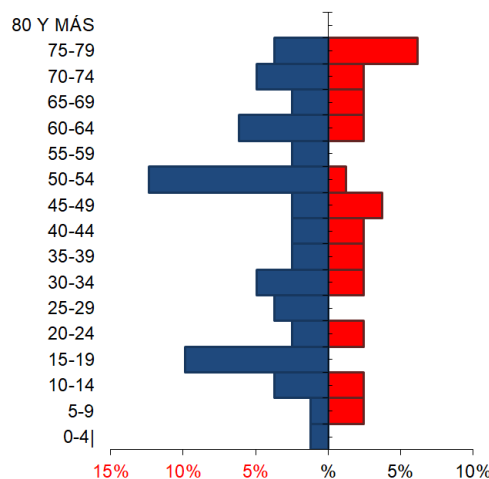
Fuente: SISPRO – MSPS

38

2.4 Análisis de la población en condición de discapacidad

La pirámide poblacional en condición de discapacidad según sexo muestra para el año 2025 una distribución de 54 hombres y de 27 mujeres, la mayor distribución tanto en hombres como en mujeres se encuentra en el grupo de los 50 -54 y más años, seguida de las edades de los 15 a 19 años.

Figura 14. Pirámide de la población en condición de discapacidad, Angelópolis, 2025



Fuente: RLCP- SISPRO- MISANLUD

Al analizar la distribución de las categorías de la discapacidad de las personas, se evidencia que para el municipio de Angelópolis al año 2025, el tipo de discapacidad más frecuente es el relacionado con discapacidad Física 33.62%

Jose Luis Montoya Quiceno
Alcalde



(39 personas), seguido se tiene discapacidad intelectual con el 23.28% (27 personas). Las discapacidades psicológicas aportan un 15.52% (18 personas), las discapacidades múltiples 14.66% (17 personas), las discapacidades auditivas 8.62% (10 personas) y las discapacidades visuales 4.31% (5 Personas).

Tabla 15. Distribución de las alteraciones permanentes, Angelópolis, 2025

Categoría Discapacidad	Hombres	Proporción Hombres**	Mujeres	Proporción Mujeres**
Física	23	42.6	16	59.3
Visual	2	3.7	3	11.1
Auditiva	5	9.3	5	18.5
Intelectual	18	33.3	9	33.3
Psicosocial (Mental)	15	27.8	3	11.1
Sordoceguera	0	0.0	0	0.0
Múltiple	10	18.5	7	25.9
Total	54		27	

Fuente: RLCP- SISPRO- MISANLUD

39

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

De acuerdo con la cartografía social realizada el día 8 de noviembre de 2025, se pudo evidenciar las siguientes condiciones:

Condiciones sociales

El municipio cuenta con una infraestructura educativa básica, con cinco escuelas de primaria y dos colegios de secundaria tanto en las zonas urbanas como en las rurales, lo que permite a los niños y jóvenes acceder a una educación fundamental. Sin embargo, la falta de opciones de educación superior representa un reto importante, ya que los jóvenes que desean continuar sus estudios después de la secundaria se ven obligados a trasladarse a otros lugares o abandonar sus aspiraciones académicas, limitando sus oportunidades de desarrollo profesional y personal.

En términos de seguridad

El municipio cuenta con una estación de policía, pero enfrenta desafíos significativos en el control del microtráfico, un problema que afecta principalmente a la población juvenil. Este fenómeno pone en riesgo a los jóvenes y genera un entorno de vulnerabilidad en la comunidad. Además, la inseguridad en la vía de acceso al municipio, debido a la presencia de robos, ha sido una fuente constante de preocupación para los residentes y visitantes,

quienes consideran que esta situación afecta la tranquilidad y la confianza en la seguridad local.

Jose Luis Montoya Quiceno
Alcalde



En cuanto a los servicios de salud

El municipio dispone de la ESE Hospital La Misericordia, una institución de primer nivel de complejidad. No obstante, la situación financiera de la ESE es preocupante, ya que actualmente se encuentra en una condición de riesgo fiscal y financiero. Este contexto se ha trabajado de manera articulada desde la ESE y la Dirección Local buscando por medio de proyectos gestionar la consolidación y prestación de todos los servicios.

Condiciones Económicas

En cuanto a la estabilidad laboral, fuentes de ingresos y oportunidades económicas, el municipio de Angelópolis se encuentra en una situación preocupante ya que en su gran mayoría de sus habitantes la fuente de ingresos las percibe de la minería artesanal principalmente de carbón, Agricultura, Ganadería, Comercio, Industria artesanal, como la fabricación de aperos para bestias, Extracción de arcilla para la fabricación de ladrillos. Labores donde los habitantes no cuentan con una estabilidad económica, no realizan aportes al SGSSS, ni a la ARL.

De acuerdo con lo anterior mente descrito el aseguramiento en salud del municipio de Angelópolis se encuentra discriminado de la siguiente manera de acuerdo con la información de la página de cifras Aseguramiento del Ministerio de Salud y Protección social e información poblacional DANE:

Total Población: 6.183

Cobertura de afiliación de 62.50% la cual se representan con un total de 3.374

Régimen Contributivo: 1.207

Régimen Subsidiado: 2.670 Régimen excepción o especial: 101 Pertenecen a la fuerza pública: 32

Aproximadamente 2,321 personas que, hasta la fecha, no se encuentran afiliadas al Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS). Esta situación representa una problemática significativa, ya que estas personas carecen de cobertura médica básica y de acceso a servicios de salud esenciales. La ausencia de afiliación al sistema de salud no solo limita la capacidad de estas personas para recibir atención médica preventiva y de urgencia, sino que también impacta de manera directa en su calidad de vida, generando un estado de vulnerabilidad ante enfermedades y situaciones de emergencia.

Esta falta de cobertura sanitaria deja a una parte importante de la población en una situación de riesgo, pues sin acceso a servicios de salud adecuados, la prevención y el tratamiento de enfermedades se vuelven inalcanzables para muchas familias. La situación también representa un desafío para la comunidad en general, ya que una población con acceso limitado a la salud tiende a enfrentar más dificultades para mantener un bienestar integral y para contribuir al desarrollo social y económico del municipio.

Jose Luis Montoya Quiceno
Alcalde



Las condiciones de vida en el municipio de Angelópolis muestran contrastes significativos entre las zonas urbanas y rurales en cuanto a infraestructura y servicios básicos, aspectos esenciales para el bienestar de la comunidad. En el área urbana, la mayoría de los hogares cuenta con acceso a servicios clave que favorecen una vida digna y saludable. El acceso a agua potable es prácticamente universal, alcanzando al 99.9% de las viviendas, lo que garantiza que la mayoría de los residentes urbanos dispongan de un suministro seguro para el consumo y uso diario. Asimismo, el servicio de alcantarillado cubre el 93.4% de los hogares, ayudando a prevenir enfermedades y promover un entorno limpio. La electricidad, con una cobertura del 84%, permite a las familias contar con iluminación y poder utilizar electrodomésticos básicos, lo que mejora notablemente su calidad de vida.

41

Sin embargo, la situación cambia drásticamente al observar las condiciones en la zona rural del municipio. A pesar de que el 84% de las viviendas rurales tienen acceso a electricidad, las carencias en otros servicios esenciales son notorias. La cobertura de acueducto en estas áreas es apenas del 01%, lo que significa que la mayoría de las familias rurales no tienen acceso directo a agua potable y deben depender de fuentes menos seguras, lo cual representa un riesgo constante para la salud. Además, solo el 0.1% de las viviendas rurales cuenta con sistema de alcantarillado, lo que crea condiciones de saneamiento deficientes y expone a las comunidades a mayores problemas de salud e higiene.

Estas diferencias en el acceso a servicios básicos instan un desafío importante para el desarrollo equitativo del municipio, ya que las familias en las zonas rurales enfrentan dificultades diarias que afectan su salud, bienestar y calidad de vida. La falta de acceso a agua potable y saneamiento básico en las áreas rurales pone de relieve la necesidad de implementar estrategias que reduzcan estas brechas y garanticen que todos los habitantes del municipio tengan las condiciones de vida necesarias para prosperar y vivir en un entorno saludable y seguro.

Finalmente, se observó que la participación comunitaria e institucional en Angelópolis presenta importantes limitaciones que afectan su potencial como herramienta de transformación y desarrollo territorial. En teoría, la participación de la comunidad y de las instituciones es fundamental para impulsar cambios significativos, ya que permite que los habitantes se involucren en la construcción de su propio bienestar y elijan los caminos que consideran necesarios para mejorar su calidad de vida. Sin embargo, en la práctica, el municipio enfrenta una marcada apatía hacia estos espacios de diálogo y toma de decisiones.

A nivel comunitario, los habitantes muestran un bajo interés en formar parte de actividades participativas, como reuniones, talleres, comité de participación comunitaria, Consejo municipal de seguridad social en salud, Liga de Usuarios y Veedurías, que se organizan para escuchar sus necesidades y aspiraciones. Esta falta de involucramiento podría estar relacionada con múltiples factores, como la desconfianza en las instituciones, una percepción de que sus opiniones no

Jose Luis Montoya Quiceno
Alcalde



tendrán un impacto real o la falta de costumbre en participar en procesos de decisión colectiva. Como resultado, el municipio se encuentra con una voz comunitaria fragmentada, lo que limita la identificación precisa de problemas y oportunidades para el desarrollo sostenible.

Por otro lado, en términos de participación institucional, se observa que el compromiso de las entidades locales tampoco es suficiente para fomentar un proceso participativo inclusivo y constante. Las instituciones del municipio, que deberían liderar y facilitar la participación ciudadana, también muestran una baja iniciativa para convocar, motivar y fortalecer la confianza de la comunidad en estos espacios. Sin un liderazgo fuerte y activo que promueva la importancia de estos mecanismos, es difícil crear un sentido de pertenencia y responsabilidad colectiva.

2.6 Conclusiones del capítulo

La cobertura de acueducto y alcantarillado para el municipio de Angelópolis en la zona urbana fue de 93.4% y 93.4% respectivamente, mientras que en las zonas rurales los resultados no son nada favorables debido a las fallencias en las redes de conducción en algunas zonas, dificultades de presión para el abastecimiento, entre otras.

El porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer, para el municipio de Angelópolis para el año 2024 es de 18 nacimientos que comparado con el año 2023 tuvo una disminución muy significativa.

La tasa de cobertura bruta de educación categoría primaria y la tasa de cobertura bruta de educación categoría media no presentan diferencias significativas frente a los indicadores del departamento.

La mayor distribución de la población en condición de discapacidad tanto en hombres como en mujeres se encuentra con discapacidad Física 33.62, seguida de discapacidad intelectual con un 23.28%.

En el área urbana, la mayoría de los hogares cuenta con acceso a servicios clave que favorecen una vida digna y saludable. El acceso a agua potable es prácticamente universal, alcanzando al 84% de las viviendas, lo que garantiza que la mayoría de los residentes urbanos dispongan de un suministro seguro para el consumo y uso diario.

La participación comunitaria e institucional en Angelópolis presenta importantes limitaciones que afectan su potencial como herramienta de transformación y desarrollo territorial.

3. CAPITULO III: SITUACIÓN DE SALUD Y CALIDAD DE VIDA EN EL TERRITORIO: MORBILIDAD, MORTALIDAD, PROBLEMÁTICAS Y NECESIDADES SOCIALES Y AMBIENTALES QUE AFECTAN LA SALUD EN EL TERRITORIO – 30 PAGINAS

3.1 Análisis de la mortalidad

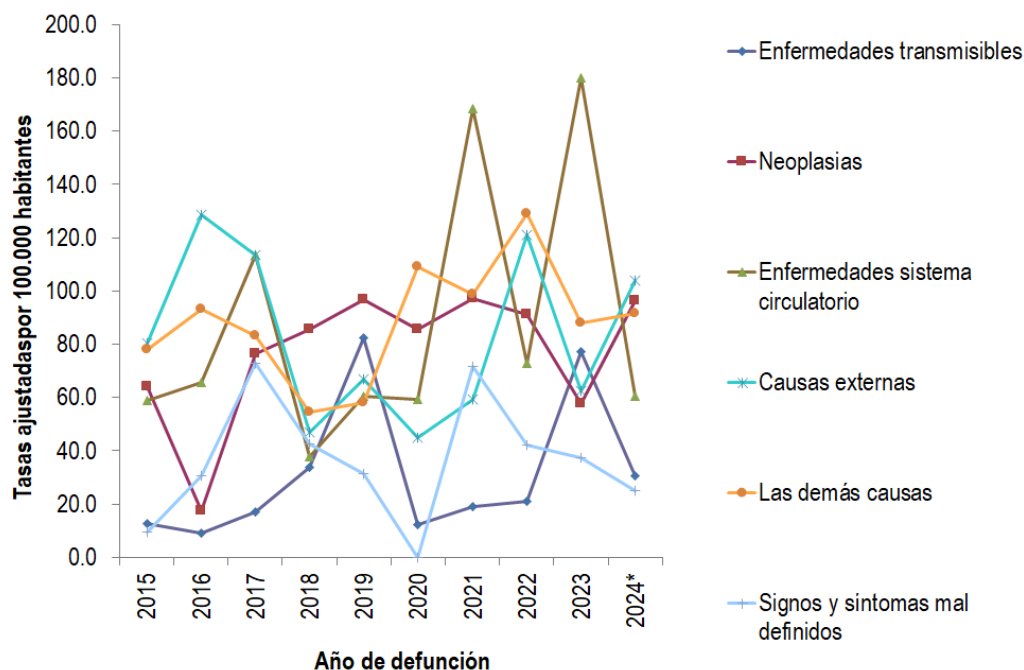
3.1.1 Mortalidad general por grandes causas:

Jose Luis Montoya Quiceno
Alcalde



Tasas de mortalidad ajustadas total

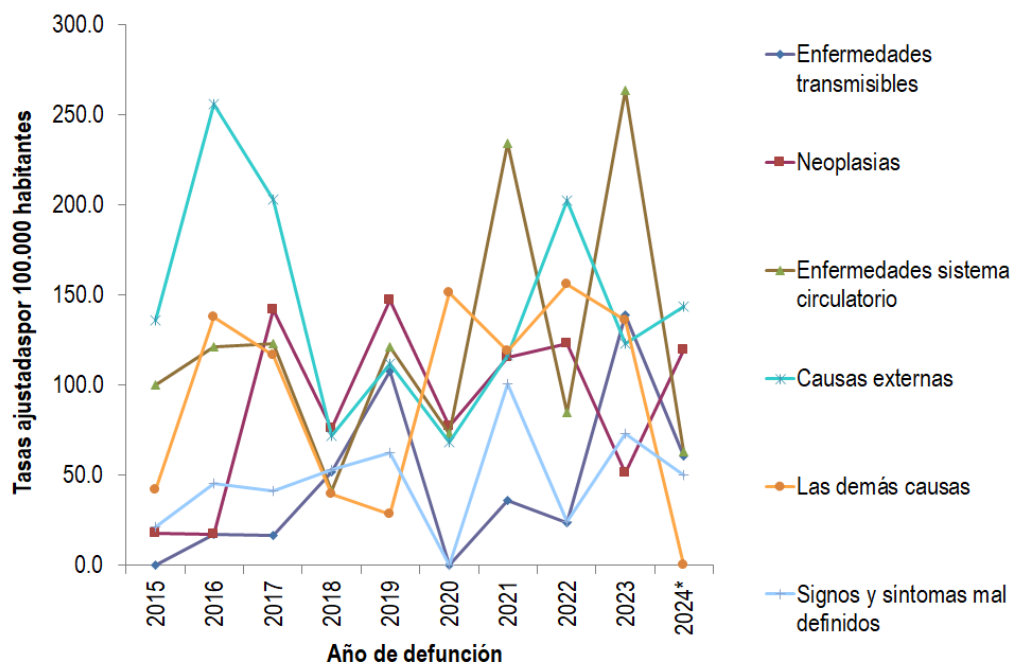
Figura 15. Tasa de mortalidad ajustada por edad del municipio de Angelópolis 2015 – 2024



Fuente: DANE, SISPRO

Tasas de mortalidad hombres

Figura 16. Tasa de mortalidad ajustada por edad para los hombres del municipio de Angelópolis, 2015 - 2024

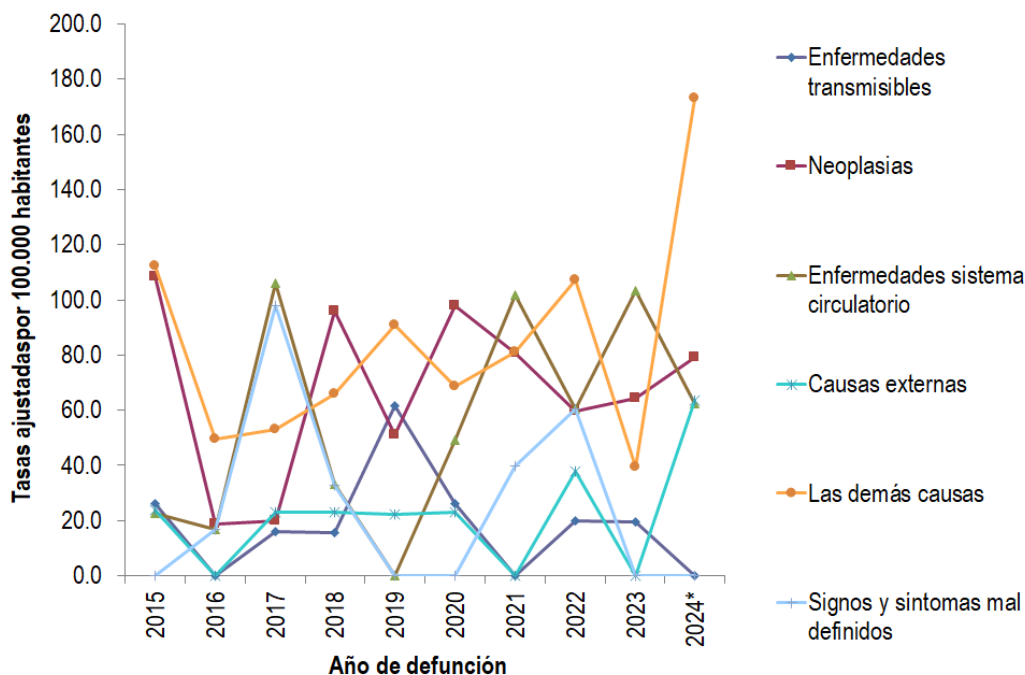


Jose Luis Montoya Quiceno
Alcalde

Fuente: DANE, SISPRO

Tasas de mortalidad mujeres

Figura 17. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las mujeres del municipio de Angelópolis, 2015 - 2024



Fuente: DANE, SISPRO

Se analizaron las principales causas de mortalidad del municipio de Angelópolis específicamente para el año 2024 y algunas de sus repercusiones en el desarrollo del territorio, así como su relación con otros determinantes sociales.

Se puede evidenciar que para el municipio de Angelópolis las tasas ajustadas de mortalidad general por grandes causas para el año 2024 se concentraron principalmente en las enfermedades del sistema circulatorio tanto para hombres como para las mujeres.

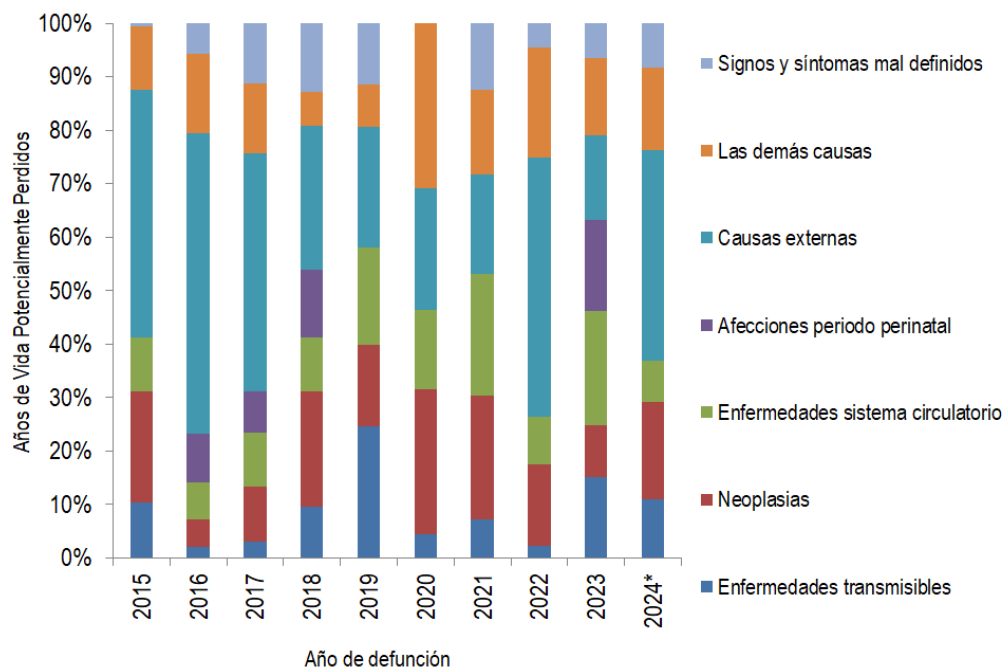
La principal causa de muerte en la población del municipio de Angelópolis para el año 2024 se dio por las enfermedades del sistema circulatorio con una tasa para los hombres de 62.9 muertes por cada 100.000 hombres y para las mujeres se presentó una tasa de 62.5 muertes por cada 100.000 mujeres, presentando una tendencia a la disminución muy significativo respecto del año 2023, lo que puede deberse a los estilos de vida poco saludables, los hábitos laborales, al sedentarismo, por lo cual se deben continuar implementando estrategias para incentivar a tener estilos de vida saludables, aumentar la actividad física con el fin de mejorar la calidad de vida de las personas y propender a disminuir los riesgos de padecer estas enfermedades.

Jose Luis Montoya Quiceno
Alcalde



AVPP total

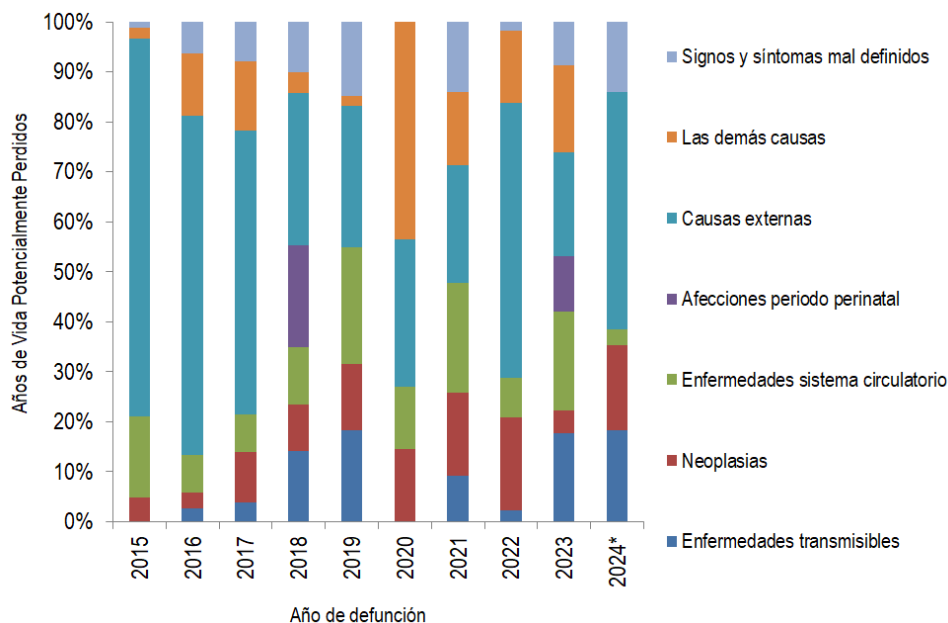
Figura 18. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas municipio Angelópolis, 2015-2024



Fuente: DANE, SISPRO, MSPS

AVPP Hombres

Figura 19. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas en hombres del municipio Angelópolis 2015-2024

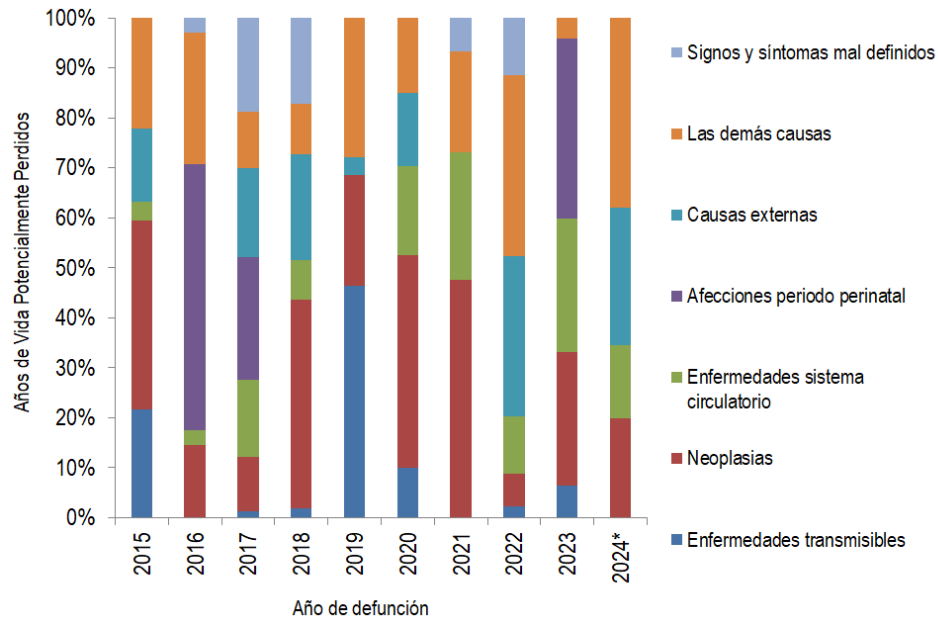


Fuente: DANE, SISPRO, MSPS

Jose Luis Montoya Quiceno
Alcalde

AVPP Mujeres

Figura 20. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas en mujeres del municipio Angelópolis 2015-2024



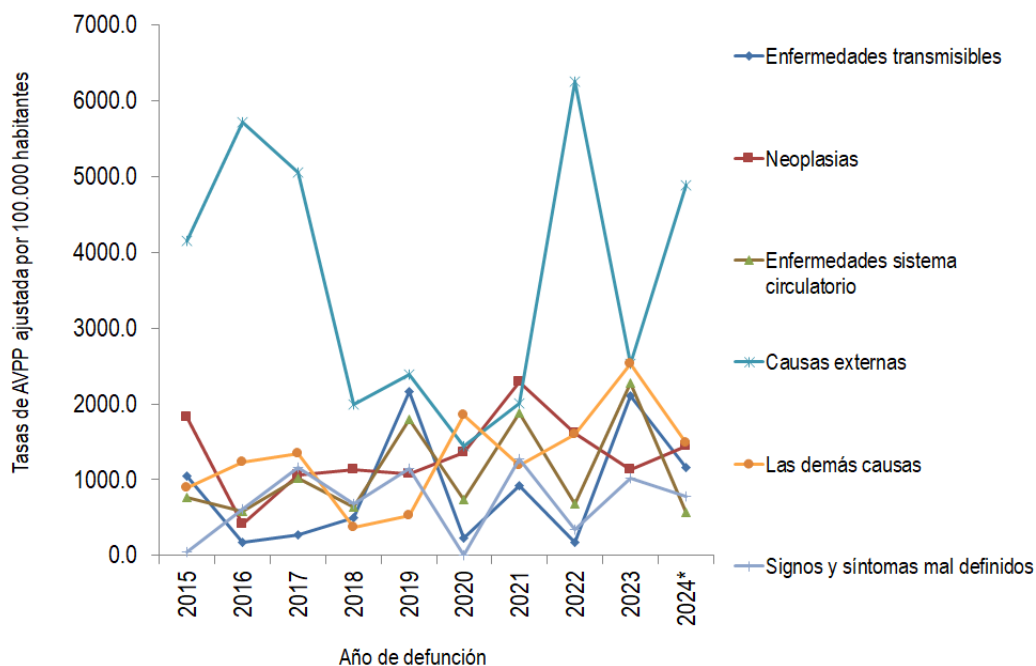
Fuente: DANE, SISPRO, MSPS

Para el municipio de Angelópolis, en el año 2024 se evidencia que la carga más alta de AVPP se encuentra en las defunciones debido a las causas externas para los hombres con 198 que comparado con el año 2023 presentó un incremento muy significativo, para el caso de las mujeres la principal causa que aporta la mayor cantidad de AVPP fueron las demás causas con 107. Al analizar todo el periodo de tiempo de 2015 al 2024 las causas externas es la causa que más AVPP ha aportado en el municipio.

Tasas ajustadas de los años de vida potencialmente perdidos – AVPP – total

Jose Luis Montoya Quiceno
Alcalde

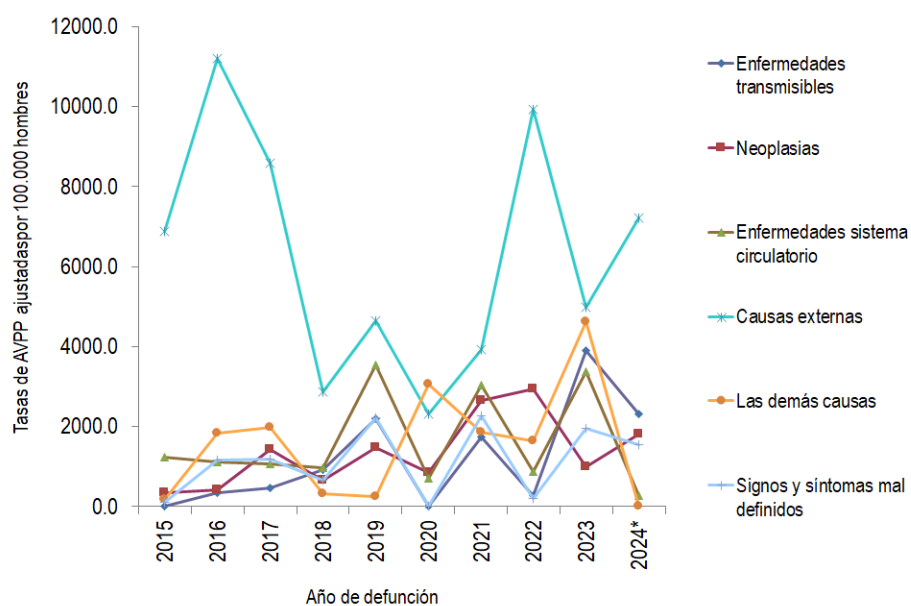
Figura 21. Tasa de AVPP por grandes causas municipio de Angelópolis 2015-2024



Fuente: DANE, SISPRO, MSPS

Tasas ajustadas de los años de vida potencialmente perdidos – AVPP – Hombres

Figura 22. Tasa de AVPP por grandes causas en los hombres del municipio, Angelópolis 2015-2024

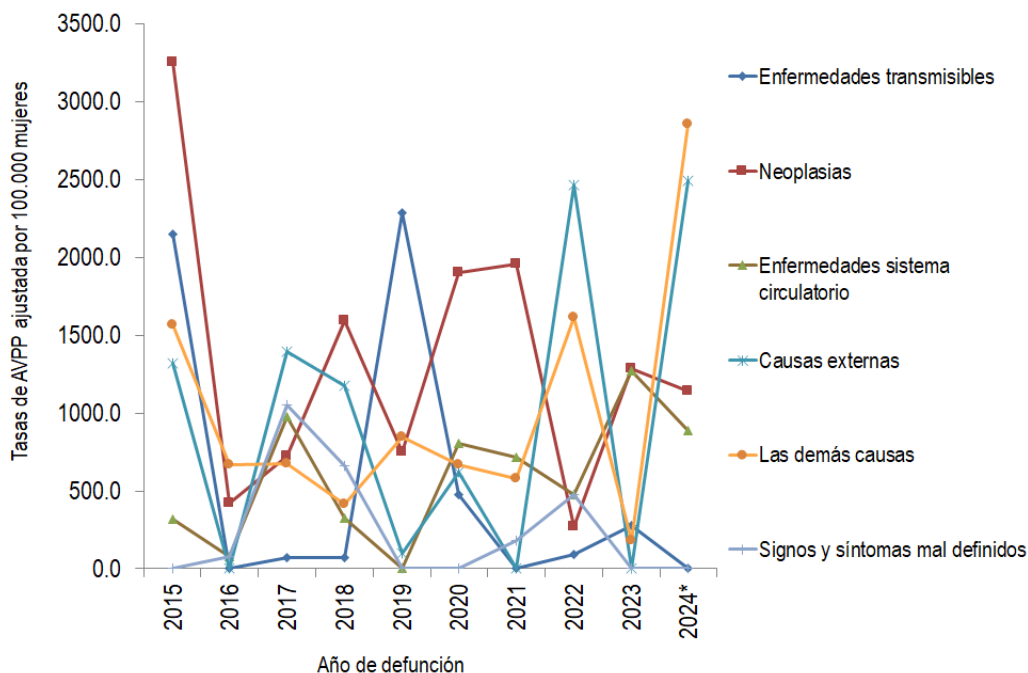


Fuente: DANE, SISPRO, MSPS

Jose Luis Montoya Quiceno
Alcalde

Tasas ajustadas de los años de vida potencialmente perdidos – AVPP – Mujeres

Figura 23. Tasa de AVPP por grandes causas en las mujeres municipio de Angelópolis, 2015-2024



Fuente: DANE, SISPRO, MSPS

Para el año 2024 en el municipio de Angelópolis, las tasas de años potencialmente perdidos por mortalidad temprana presentaron variaciones muy significativas. En primer lugar, se encuentran para los hombres causas externas con una tasa de 7.227 AVPP por cada 100.000 hombres, y para las mujeres se encuentra que la principal causa fue las demás causas con una tasa de 2.856 AVPP por cada 100.000 mujeres, ambas causas según el sexo comparadas con el año 2023 presentaron un aumento muy significativo.

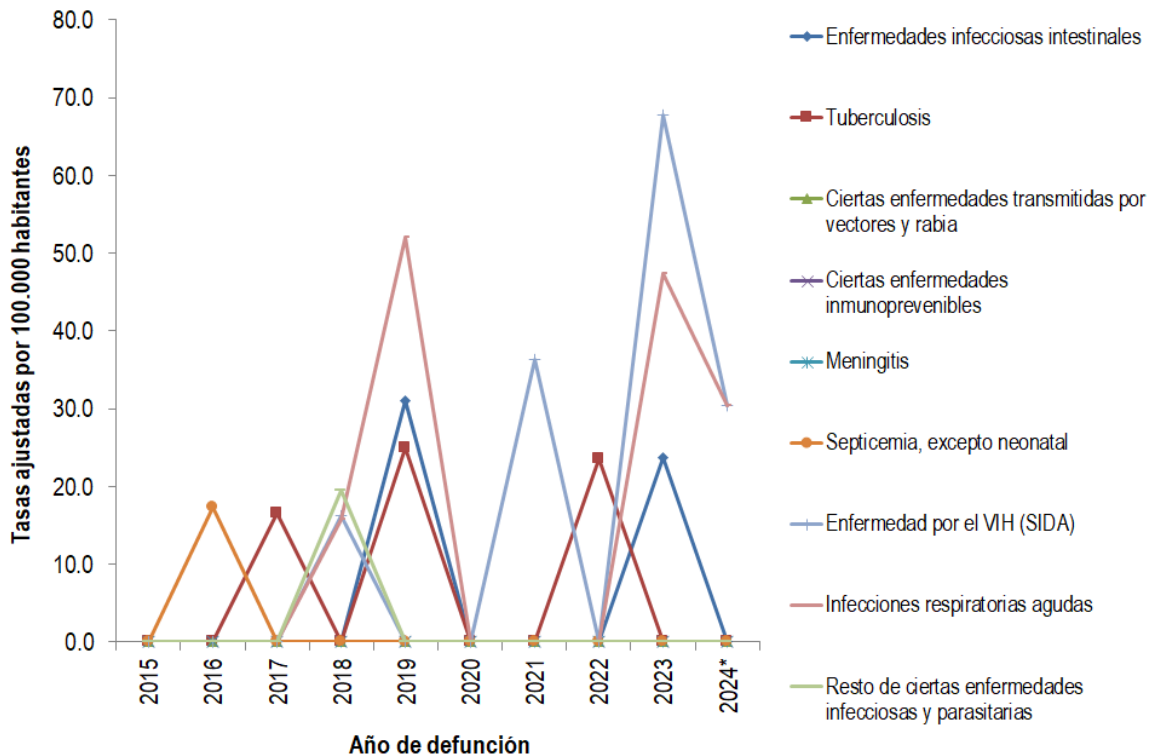
3.1.2 Mortalidad específica por subgrupo

Enfermedades transmisibles – Hombres

Dentro de las enfermedades transmisibles en el año 2024 para la población masculina del municipio de Angelópolis se presentó una tasa de 56.7 defunciones por cada 100.000 hombres a causa de enfermedad por el VIH (SIDA), al analizar el periodo de tiempo 2014 – 2023 se observa que este año ha sido la tasa más alta que se ha presentado, seguido muy de cerca se ubican las infecciones respiratorias agudas que han aportado 30.4 defunciones por cada 100.000 hombres, en tercer lugar se ubica las enfermedades infecciosas intestinales que aportaron una tasa de 22.4 defunciones por cada 100.000 hombres.

Jose Luis Montoya Quiceno
Alcalde

Figura 24 Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en hombres del municipio Angelópolis, 2015-2024



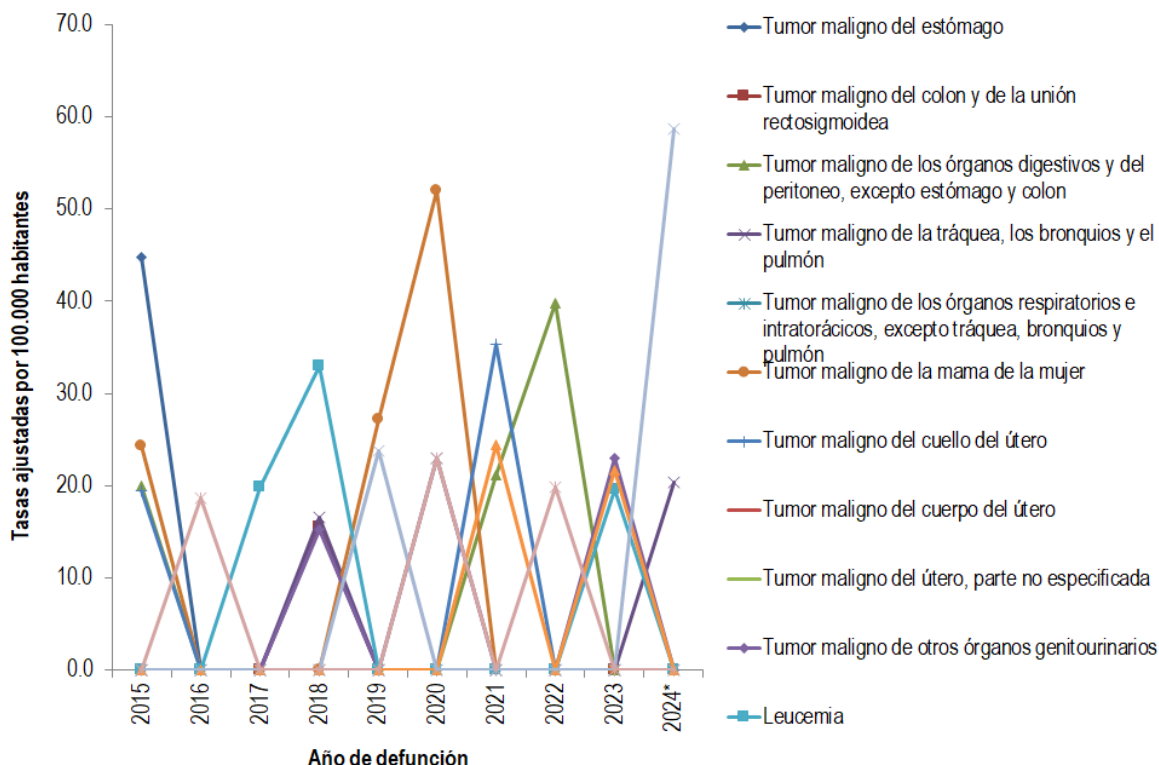
Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

Enfermedades transmisibles – Mujeres

En el municipio de Angelópolis, dentro de las enfermedades transmisibles en el año 2024 para la población femenina se presentó una tasa de 58.7 defunciones por cada 100.000 mujeres a causa de tumores malignos.

Jose Luis Montoya Quiceno
Alcalde

Figura 25 Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en mujeres del municipio Angelópolis, 2015-2024



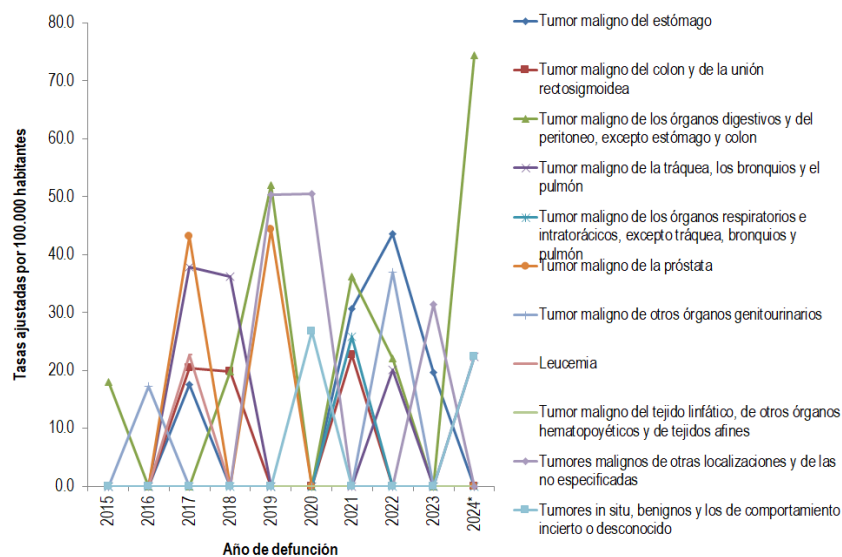
Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

Neoplasias – Hombres

La primera causa de muertes en los hombres del municipio de Angelópolis para el año 2024 dentro del grupo de las neoplasias se dio por tumores malignos de otras localizaciones y de las no especificadas aportando una tasa de 74.5 defunciones por cada 100.000 hombres, incrementando en un 100% respecto del año 2023 y seguido se ubica el tumor maligno del traquea con una tasa de 22.4 defunciones por cada 100.000 hombres, presentando un descenso respecto del año anterior.

Jose Luis Montoya Quiceno
Alcalde

Figura 26. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en hombres del municipio de Angelópolis, 2015-2024

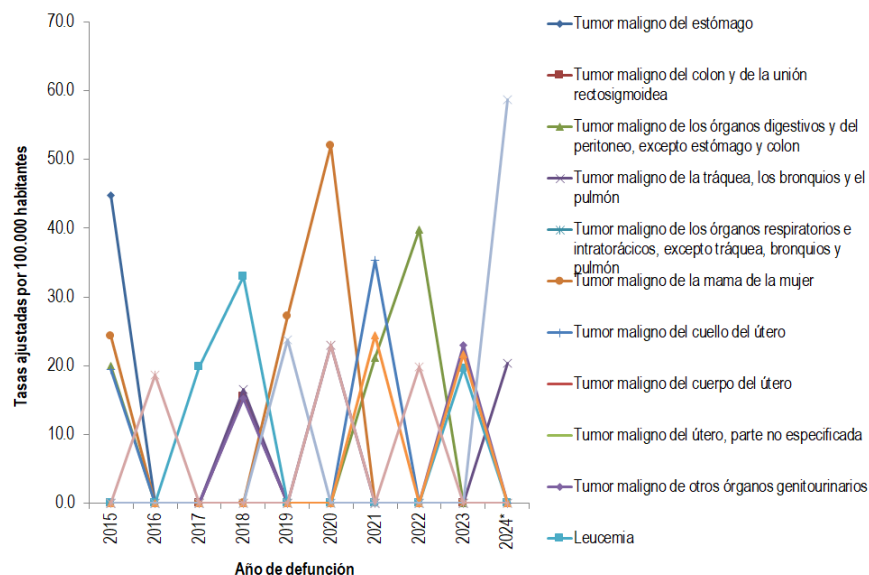


Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

Neoplasias – Mujeres

En el año 2024, en el grupo de las neoplasias, la principal causa de muerte en las mujeres se presentó por el tumor maligno de otros órganos genitourinarios con una tasa de 58.7 defunciones por cada 100.000 mujeres, Tumor maligno de la tráquea, los bronquios y el pulmón con una tasa de 20.3 defunciones por cada 100.000 mujeres.

Figura 27. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en mujeres. del municipio de Angelópolis, 2015-2024



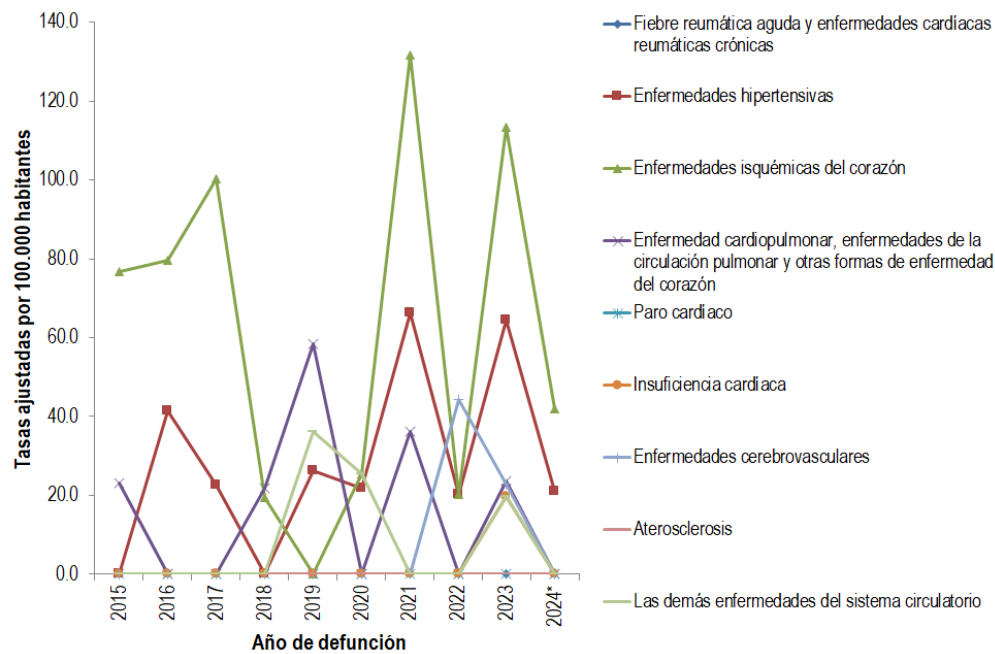
Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

Jose Luis Montoya Quiceno
Alcalde

Sistema circulatorio – Hombres

En el año 2024 la primera causa de mortalidad en los hombres del municipio se dio por las enfermedades isquémicas del corazón aportando una tasa de 41.9 defunciones por cada 100.000 hombres siendo ésta en el periodo de tiempo de 2015 a 2024 la segunda tasa más alta que se ha presentado, seguido se observa las enfermedades hipertensivas 21% defunciones por cada 100.000 hombres.

Figura 28. Tasa de mortalidad ajustada por edad para el sistema circulatorio en hombres del municipio de Angelópolis, 2015-2024



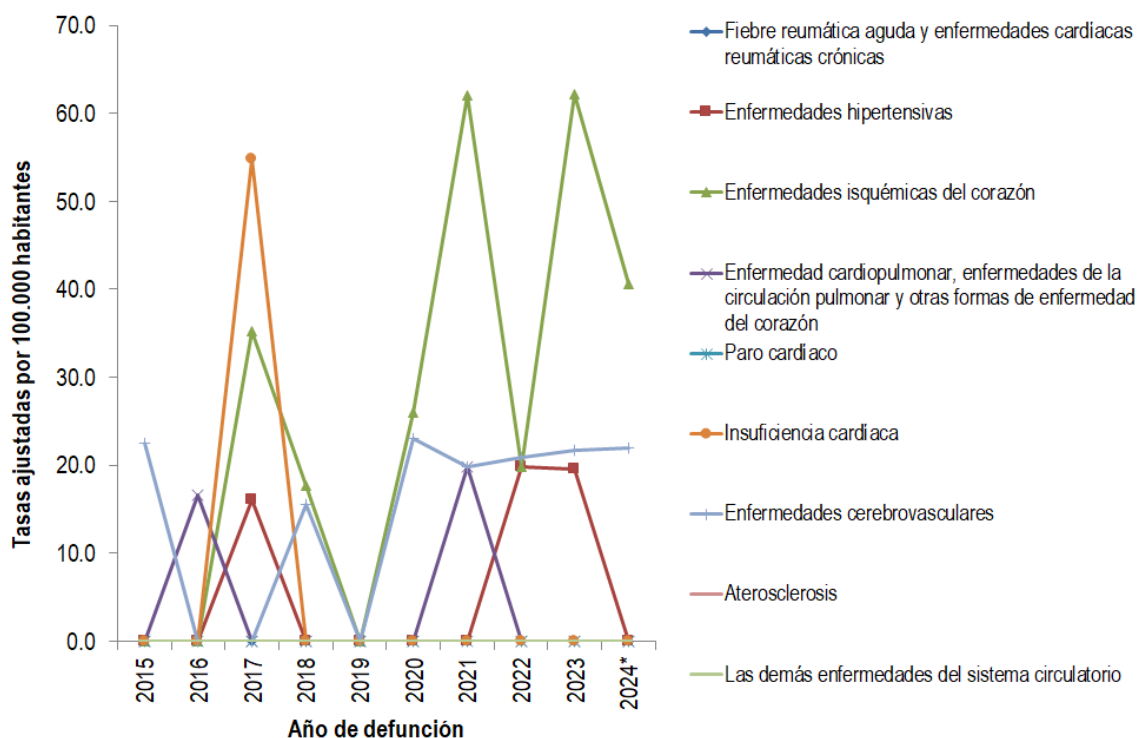
Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

Sistema circulatorio – Mujeres

La primera causa de muerte en las mujeres del municipio de Angelópolis se dio por las enfermedades isquémicas del corazón con una tasa de 40.6 defunciones por cada 100.000 mujeres, seguido se observa que las enfermedades cerebrovasculares ocupan el segundo aportando una tasa de 21.9 defunciones por cada 100.000 mujeres.

Jose Luis Montoya Quiceno
Alcalde

Figura 29 Tasa de mortalidad ajustada por edad para el sistema circulatorio en mujeres del municipio de Angelópolis, 2015-2024



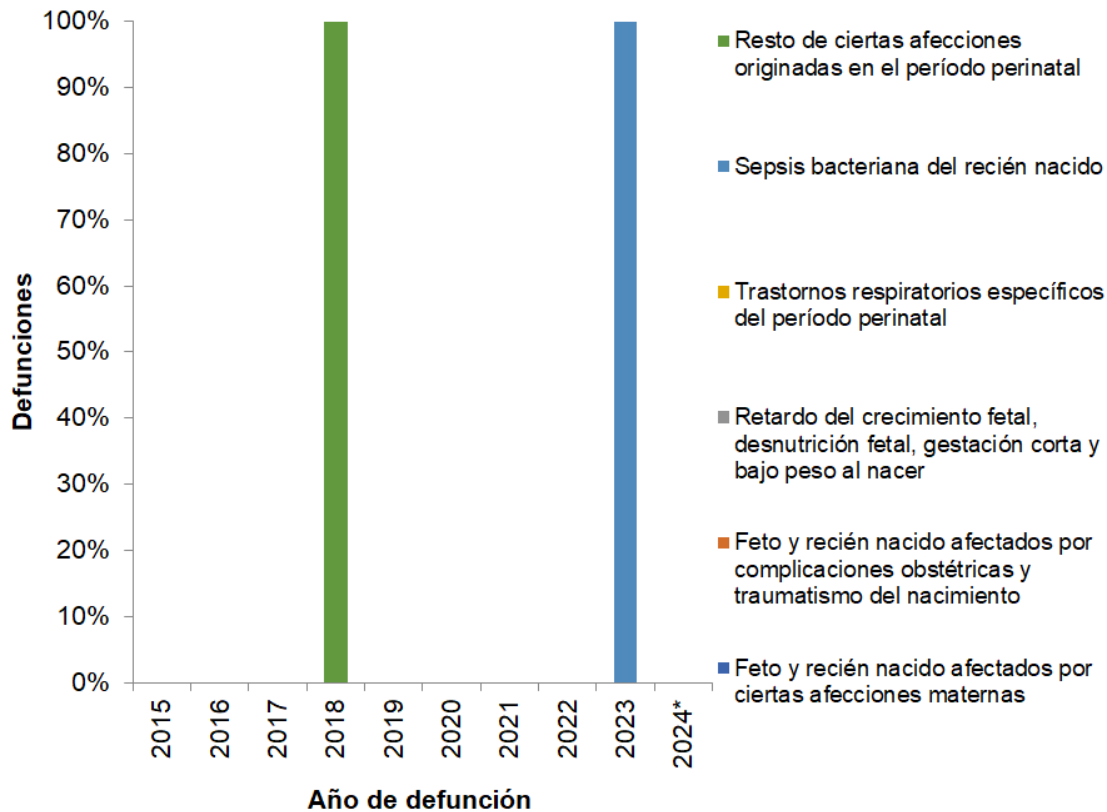
Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

Periodo Perinatal Hombres

La gráfica muestra que en el municipio de Angelópolis solo se registraron defunciones perinatales en dos años específicos. En 2018, el 100% de las muertes correspondió a "Resto de ciertas afecciones originadas en el período perinatal". En 2023, el 100% de las defunciones se debió a "Sepsis bacteriana del recién nacido". En los demás años no se reportaron muertes por estas causas en el municipio presentando un silencio.

Jose Luis Montoya Quiceno
Alcalde

Figura 30 Periodo perinatal casos hombres del municipio de Angelópolis, 2015-2024

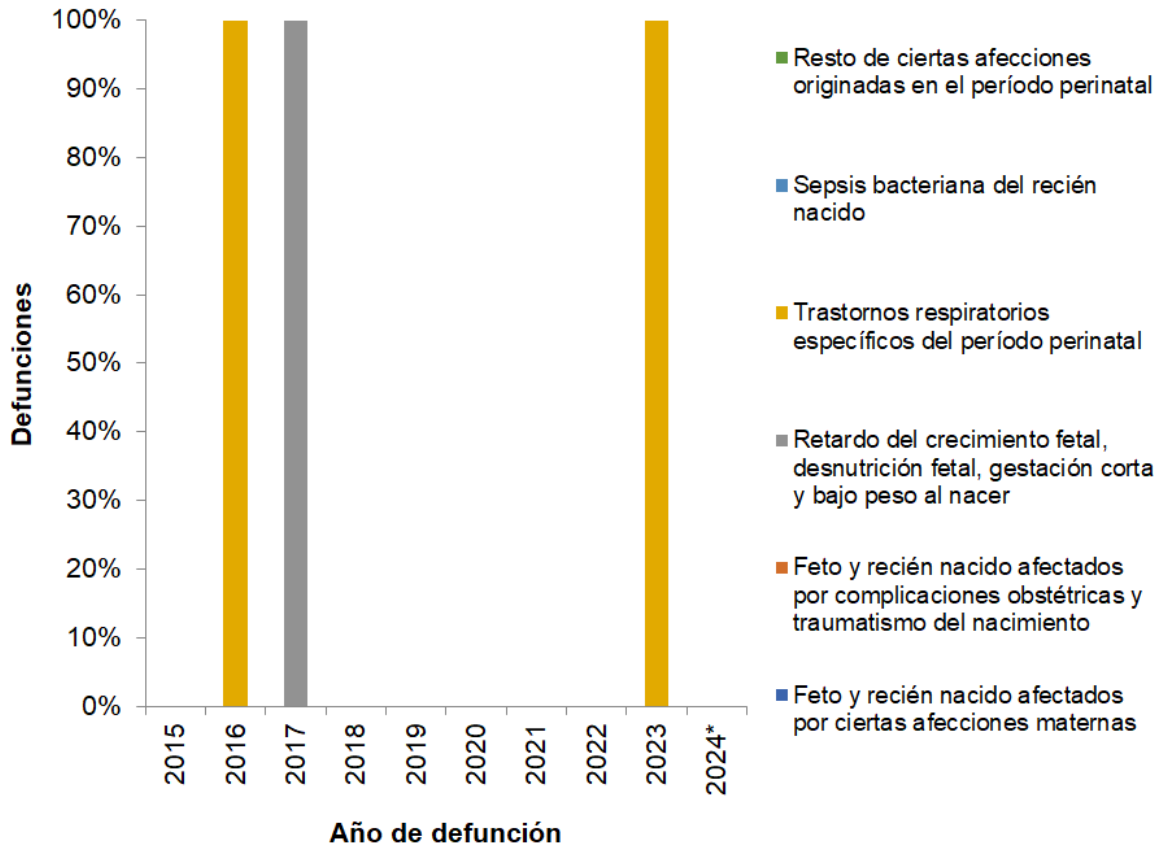


Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

Periodo Perinatal Mujeres

En el Municipio de Angelópolis solo se registraron defunciones perinatales en tres años específicos. En 2016, el 100% de las muertes correspondió a "Trastornos respiratorios específicos del período perinatal". En 2017, el 100% de las defunciones se debió a "Retardo del crecimiento fetal, desnutrición fetal, gestación corta y bajo peso al nacer". En 2023, nuevamente el 100% de las muertes correspondió a "Trastornos respiratorios específicos del período perinatal". En los demás años no se reportaron muertes.

Figura 31 Periodo perinatal casos mujeres del municipio de Angelópolis, 2015-2024



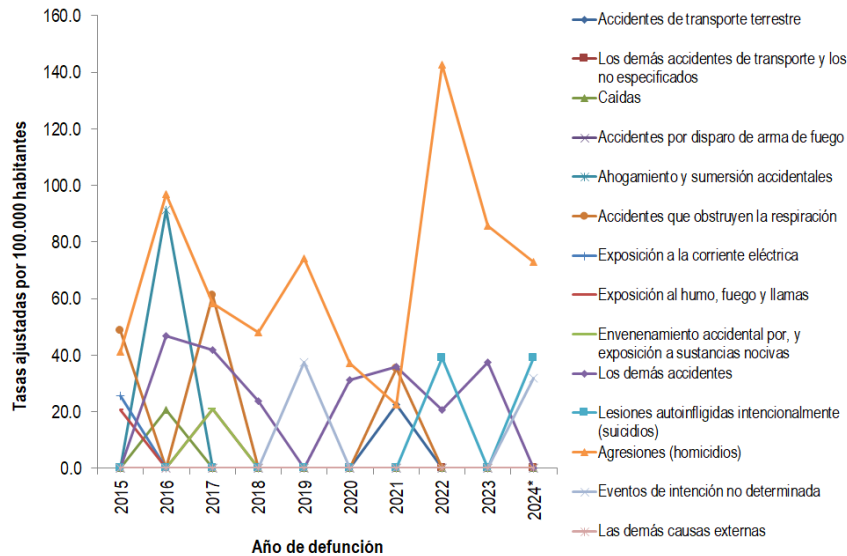
Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

Causas Externas – Hombres

En el año 2024 las agresiones (homicidios) fueron la principal causa de muerte relacionada al grupo de las causas externas en los hombres del municipio de Angelópolis presentando una tasa de 72.8 defunciones por cada 100.000 hombres y que con respecto al año anterior presento un descenso muy significativo, seguido se ubican las Lesiones autoinfligidas intencionalmente (suicidios) que tuvo una tasa de 39 muertes por cada 100.000 hombres.

Jose Luis Montoya Quiceno
Alcalde

Figura 32. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en hombres del municipio, Angelópolis 2015-2024



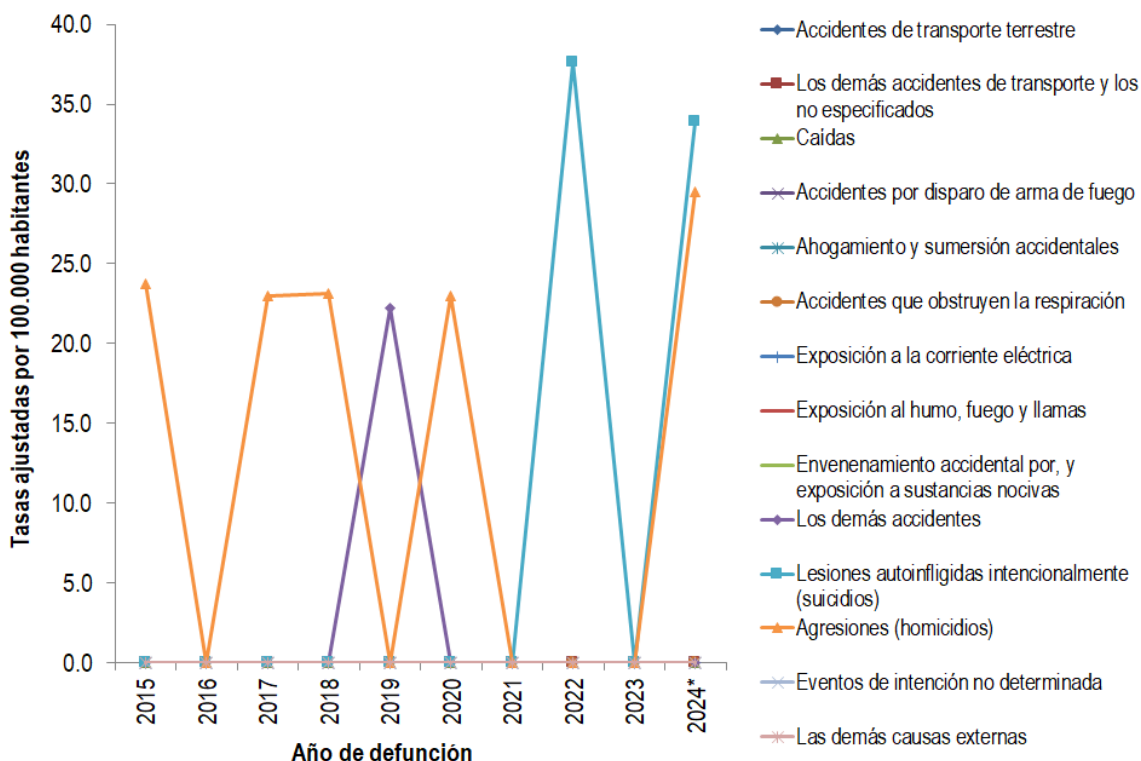
Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

Causas Externas – mujeres

En el grupo de las causas externas para el año 2024 en el municipio de Angelópolis no se presentaron muertes por ninguna causa, es importante analizar que durante el periodo de tiempo 2015 a 2024 se ubica en primer lugar Lesiones autoinfligidas intencionalmente (suicidios) con 33.9% muertes por cada 100.000 mujeres, seguido de Agresiones (homicidios) 29.5 muertes por cada 100.000 mujeres.

Jose Luis Montoya Quiceno
Alcalde

Figura 33. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en mujeres del municipio, Angelópolis 2015-2024



Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

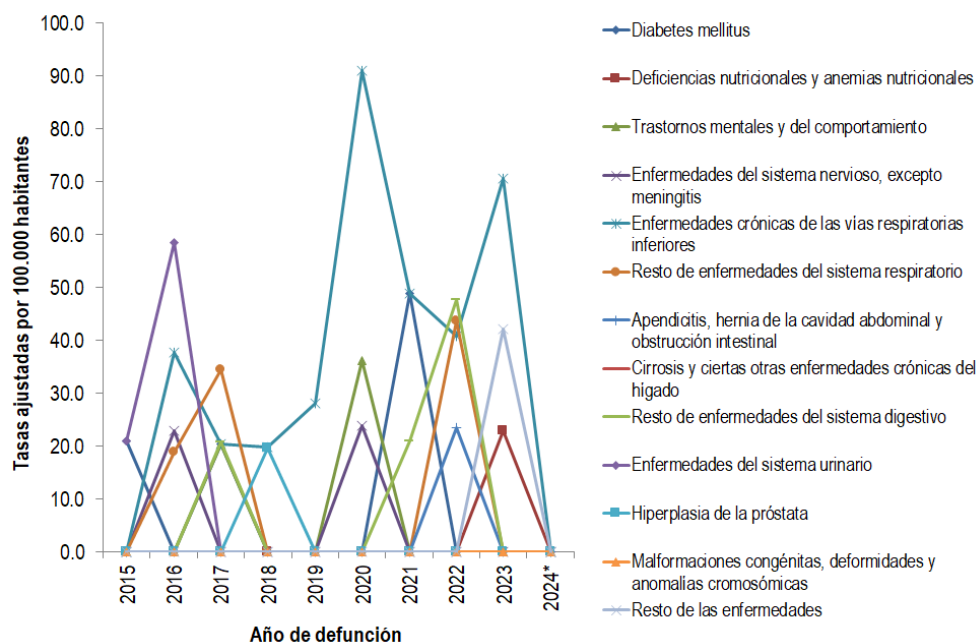
Las demás causas – Hombres

Dentro del grupo de las demás causas de mortalidad para el año 2024 en los hombres no se evidencian causas de mortalidad

Jose Luis Montoya Quiceno
Alcalde



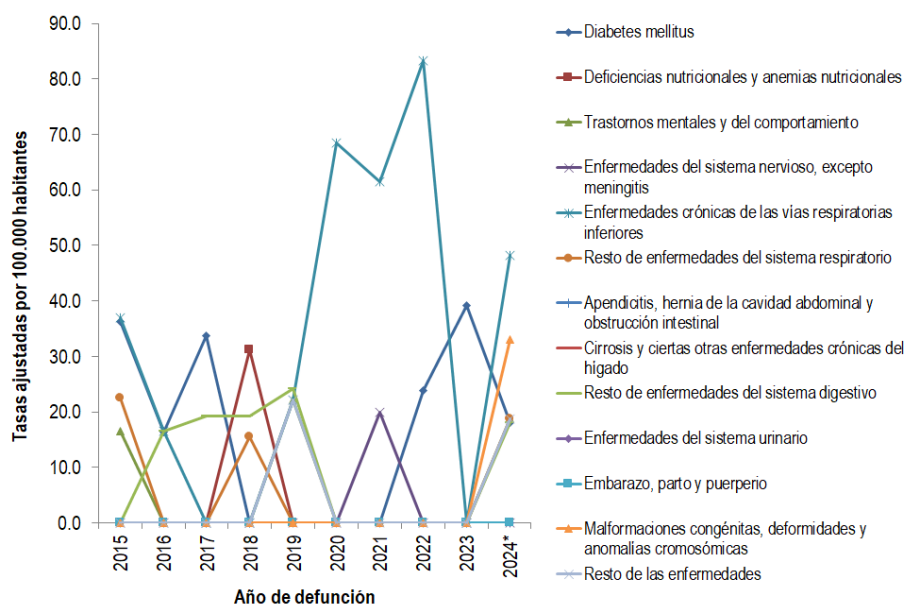
Figura 34. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás enfermedades en hombres del municipio Angelópolis 2015-2024



Las demás causas – Mujeres

Dentro del grupo de las demás causas para las mujeres, la principal y única causa de mortalidad en el año 2023 fue por diabetes mellitus con una tasa de 39.2 defunciones por cada 100.000 mujeres, para el resto de las causas que hacen parte de las demás causas no se presentaron muertes.

Figura 35. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás enfermedades en mujeres del municipio Angelópolis 2015-2024



Jose Luis Montoya Quiceno
Alcalde



3.1.3 Mortalidad materno – infantil y en la niñez

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

59

Tasa de Mortalidad en menores de un año: Infantil

Respecto a la tasa de mortalidad infantil, en menores de un año, se presentó un caso en el 2018 en el periodo evaluado (2015-2024).

Tasa de Mortalidad en menores de 1 año.

En el Municipio de Angelópolis, entre 2015 y 2024, se registraron muertes en menores de 1 a 4 años únicamente en el año 2018, asociadas a tumores y malformaciones congénitas, que en conjunto aportaron una tasa de 442,48 muertes. Estos casos ocurrieron solo en hombres, con una tasa total de 877,1, mientras que en las mujeres no se presentaron muertes en este periodo.

Figura 36. Tasas específicas de mortalidad en menores de 1 año según la lista de las 16 causas. Municipio de Angelópolis- Antioquia, 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	143.06	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	261.19	0.00
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	0.00	41.64	40.65	39.86	0.00	0.00	0.00	0.00	522.19	0.00

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Jose Luis Montoya Quiceno
Alcalde



Tasa de Mortalidad en menores de 1 año hombres

Durante el período 2015–2024, las muertes infantiles en niños menores de 1 año se registraron únicamente en los años 2018 y 2023, asociadas a afecciones originadas en el período perinatal. Estas causas aportaron tasas de 272,48 en 2018 y 476,19 en 2023. Todos los casos se presentaron exclusivamente en hombres, sin registros de mortalidad en mujeres durante el periodo analizado.

Figura 37 Tasas específicas de Mortalidad en niños de a 1 año según la lista de las 16 causas.
Municipio de Angelópolis - Antioquia, 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	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	476.19	0.00
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	0.00	0.00	0.00	272.48	0.00	0.00	0.00	0.00	476.19	0.00

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Tasa de Mortalidad en menores de 1 año mujeres

Durante el período 2015–2024, la mortalidad infantil femenina registró casos únicamente en años específicos y para tres grupos de causas. Las enfermedades infecciosas y parasitarias aportaron una tasa de 294,12 en 2015, mientras que las enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos mostraron valores aislados en 2016 (29,55) y 2017 (28,02). La mayor variación se observó en las afecciones originadas en el período perinatal, que alcanzaron una tasa de 578,03 en 2023. En el resto de los años, no se reportaron muertes en niñas por estas causas.

Figura 38 Tasas específicas de Mortalidad en niñas de a 1 año según la lista de las 16 causas.
Municipio de Angelópolis - Antioquia, 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	294.12	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	0.00	29.55	28.02	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	578.03	0.00

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Tasa de Mortalidad en menores de 1 a 4 años.

Durante el período 2015–2024, la mortalidad infantil total registró casos en años puntuales y asociados a dos grupos de causas. Las enfermedades infecciosas y parasitarias presentaron una tasa de 17,54 en 2015, sin nuevos registros en el resto del periodo. Por su parte, las afecciones originadas en el período perinatal mostraron valores en 2016 (19,61), 2017 (14,49), 2018 (17,54) y nuevamente en 2023 (20,00). En los demás años analizados no se reportaron muertes por estas causas.

Jose Luis Montoya Quiceno
Alcalde



Figura 39 Tasas específicas de Mortalidad de a 1 a 4 según la lista de las 16 causas. Municipio de Angelópolis - Antioquia, 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	37.54	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Ciertas afecciones originadas en el período perinatal	0.00	19.61	14.49	17.54	0.00	0.00	0.00	0.00	20.00	0.00

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Durante el período 2015–2024, la mortalidad infantil femenina presentó registros únicamente entre 2015 y 2017. En 2015 se notificó una tasa de 35,71 asociada a enfermedades infecciosas y parasitarias, mientras que en 2016 y 2017 se reportaron tasas de 40,00 y 28,57, respectivamente, vinculadas a afecciones originadas en el período perinatal. En los demás años del periodo analizado no se registraron muertes en niñas por estas causas.

61

Figura 40 Tasas específicas de Mortalidad de a 1 a 4 niñas según la lista de las 16 causas. Municipio de Angelópolis - Antioquia, 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	35.71	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Ciertas afecciones originadas en el período perinatal	0.00	40.00	28.57	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Durante el período 2015–2024, la mortalidad infantil en hombres solo registró casos asociados a afecciones originadas en el período perinatal. Estos eventos ocurrieron en 2018, con una tasa de 32,26, y en 2023, con una tasa de 35,71. No se reportaron muertes masculinas por enfermedades infecciosas y parasitarias ni en el resto de los años analizados.

Figura 41 Tasas específicas de Mortalidad de a 1 a 4 niños según la lista de las 16 causas. Municipio de Angelópolis - Antioquia, 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	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Ciertas afecciones originadas en el período perinatal	0.00	0.00	0.00	32.26	0.00	0.00	0.00	0.00	35.71	0.00

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Jose Luis Montoya Quiceno
Alcalde



Tasa de Mortalidad en menores de 5 años.

Durante el período 2015–2024, la mortalidad infantil total solo registró casos en 2023, asociados a dos grupos de causas. Tanto las enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos como las afecciones originadas en el período perinatal presentaron una tasa de 323,62 en ese año. En todos los demás años del periodo analizado no se reportaron muertes infantiles por estas causas.

Figura 42 Tasas específicas de mortalidad en menores de 5, según la lista de las 16 causas.
Municipio de Angelópolis - Antioquia, 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*
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	323,62	0,00
Ciertas afecciones originadas en el período perinatal	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	323,62	0,00

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

62

Tasa de Mortalidad en menores de 5 años hombres.

Durante el período 2015–2024, la mortalidad infantil masculina registró casos únicamente en 2023, concentrados en dos grupos de causas. Las enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos aportaron una tasa de 591,72, mientras que las afecciones originadas en el período perinatal alcanzaron una tasa de 714,29. En todos los demás años del periodo analizado no se reportaron muertes en niños por estas causas.

Figura 43 Tasas específicas de mortalidad en menores de 5 hombre, según la lista de las 16 causas. Municipio de Angelópolis - Antioquia, 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 de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	591,72	0,00
Ciertas afecciones originadas en el período perinatal	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	714,29	0,00

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

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

Para el año 2024 no existen condiciones desfavorables en el municipio comparado con el departamento en las diferentes tasas relacionadas con la mortalidad materno infantil. Lo anterior da cuenta de los resultados obtenidos en la ejecución de los programas asociados a mantener condiciones de vida y salud optimas en la población infantil del municipio y las maternas.

Jose Luis Montoya Quiceno
Alcalde



Tabla 16. Semaforización y tendencia de la mortalidad materno – infantil y niñez, Angelópolis, 2015-2024

Causa de muerte	Antioquia	Angelópolis	Comportamiento										
			2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024*	
Razón de mortalidad materna	30.7	0.0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Tasa de mortalidad neonatal	5.4	0.0	↘	-	↗	↗	↘	-	-	-	↗	↘	
Tasa de mortalidad infantil	8.4	0.0	↘	↗	↘	↗	↘	-	-	-	↗	↘	
Tasa de mortalidad en la niñez	11.5	0.0	↘	↗	↘	↗	↘	-	-	-	↗	↘	
Tasa de mortalidad por IRA en menores de cinco años	7.3	0.0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Tasa de mortalidad por EDA en menores de cinco años	2.8	0.0	↗	↘	-	-	-	-	-	-	-	-	
Tasa de mortalidad por desnutrición en menores de cinco años	3.3	0.0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

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

En el municipio de Angelópolis para el periodo 2015 - 2024 no se presentaron mortalidad materna y no se tiene registro de pobladores pertenecientes a alguna de las etnias priorizadas en el país.

Figura 44. Razón de mortalidad materna por etnia Municipio de Angelópolis, 2009 – 2024.

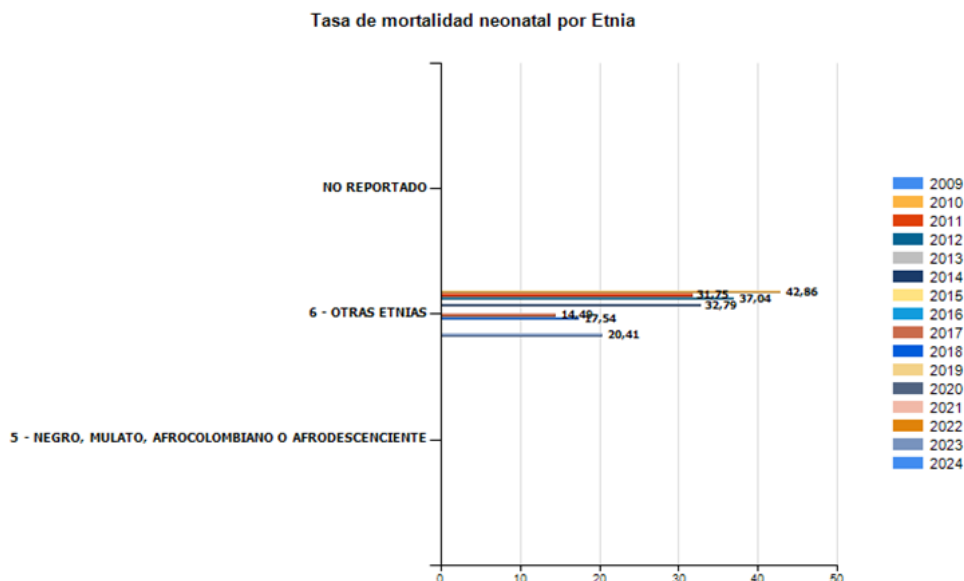


Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

La tasa de mortalidad neonatal por etnia para el año 2024 en el municipio de Angelópolis arrojó el 20.03 para otras etnias.

Jose Luis Montoya Quiceno
Alcalde

Figura 45. Razón de mortalidad neonatal por etnia Municipio de Angelópolis, 2009 – 2024.



Fuente: Bodega de Datos de SISPRO

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

Para el periodo de tiempo de 2009 a 2023 no se presentaron muertes maternas en el municipio de Angelópolis, pero si se presentaron muertes neonatales por área con una tasa de 52.63, lo que refleja que se debe seguir incentivando el ingreso temprano a los controles prenatales y realizar los seguimientos oportunos a

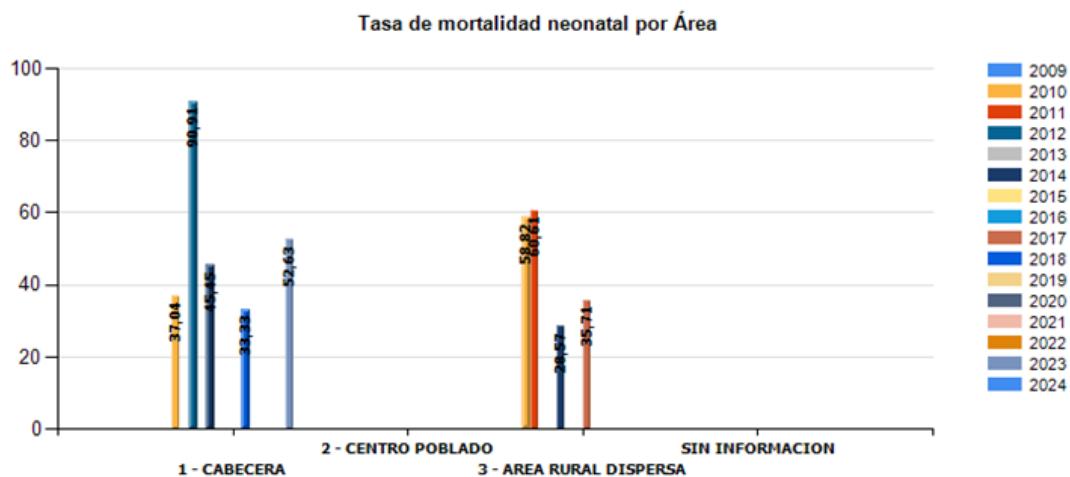


Figura 46 Razón de mortalidad materna por área de residencia municipio de Angelópolis 2009-2024



Fuente: Bodega de Datos de SISPRO

Figura 47 Razón de mortalidad neonatal por área de residencia municipio de Angelópolis 2009-2024



Jose Luis Montoya Quiceno
Alcalde

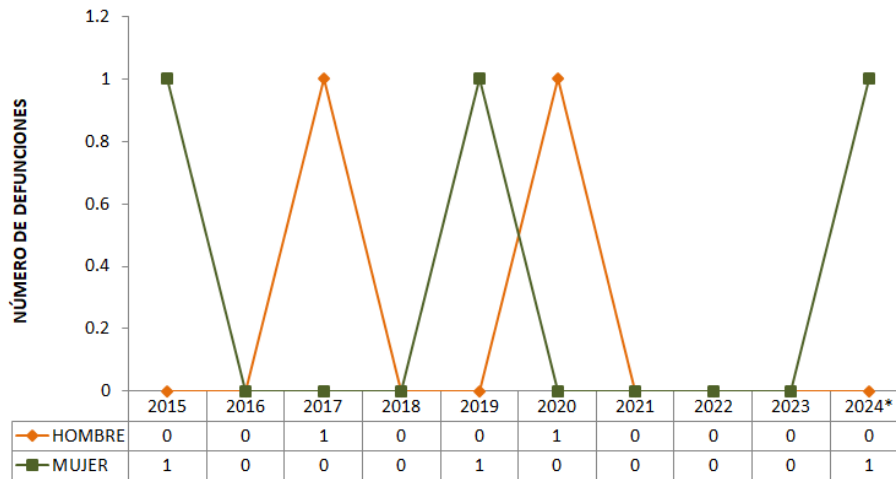


3.1.4 Mortalidad relacionada con Salud Mental

Mortalidad por trastornos mentales y de comportamiento

En el municipio de Angelópolis para el año 2024 presentaron muertes atribuidas a los trastornos mentales y del comportamiento, al analizar el periodo de tiempo 2015 al 2024 se evidencia que se presentaron fallecimientos en el año 2015, 2017, 2019 y 2020.

Figura 48. Defunciones por Trastornos mentales y de comportamiento en hombres y mujeres



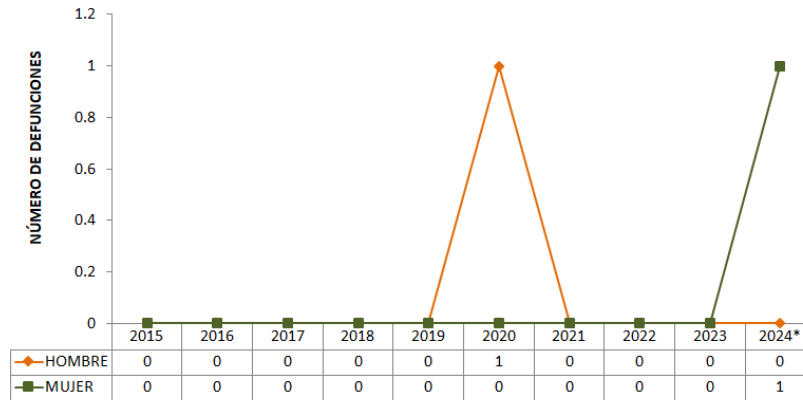
Fuente: SISPRO, MSPS, DANE

Mortalidad por trastornos mentales y de comportamiento debido al consumo de sustancias psicoactivas

En el municipio de Angelópolis, para el año 2024 no se presentaron fallecimientos por esta causa, cabe resaltar que el periodo 2015 al 2024 solo se ha presentado un fallecimiento por esta causa en el año 2020.

Jose Luis Montoya Quiceno
Alcalde

Figura 49. Defunciones por Trastornos mentales y de comportamiento en hombres y mujeres



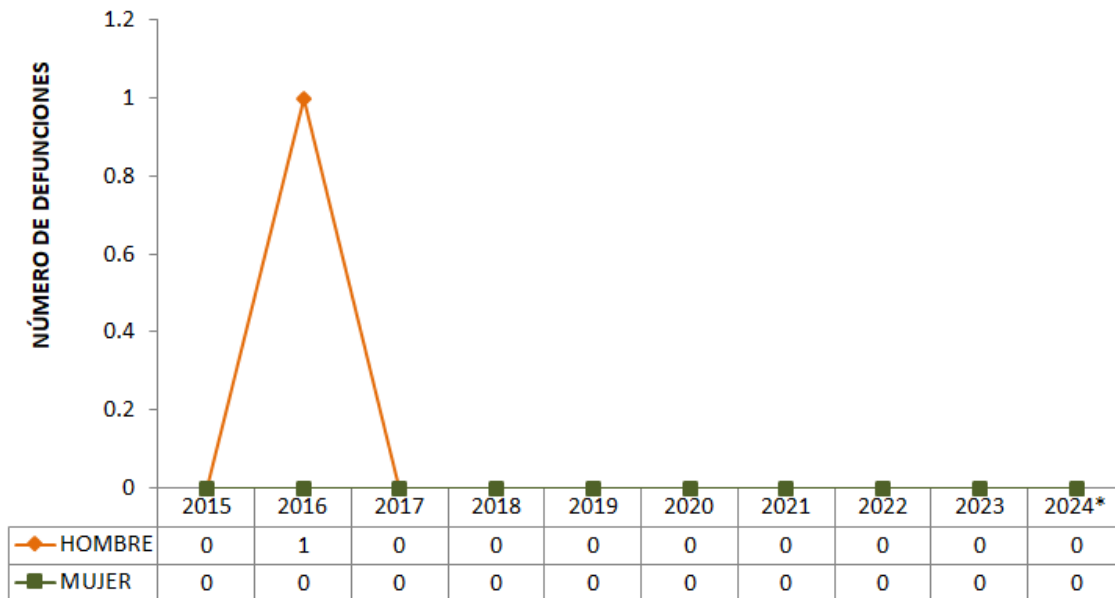
Fuente: SISPRO, MSPS, DANE

67

Mortalidad por Epilepsia

La mortalidad por epilepsia durante el año 2024 en el municipio de Angelópolis muestra que no se presentaron fallecimientos por esta causa observar el periodo de tiempo 2015 a 2024 se evidencia una defunción en el año 2016 en un hombre.

Figura 50 Defunciones por Epilepsia en hombres y mujeres del municipio de Angelópolis, 2005 - 2024



Fuente: SISPRO, MSPS, DANE

3.1.5 Conclusiones de mortalidad

Jose Luis Montoya Quiceno
Alcalde



Las tasas ajustadas de mortalidad general por grandes causas para el año 2024 en el municipio de Angelópolis se concentraron principalmente en las enfermedades del sistema circulatorio tanto para hombres como para las mujeres.

La carga más alta de AVPP se encuentra en las defunciones debido a las causas externas para los hombres que comparado con el año 2021 presentó un incremento muy significativo, para el caso de las mujeres la principal causa que aporta la mayor cantidad de AVPP fueron las demás causas.

Las tasas de años potencialmente perdidos por mortalidad temprana presentaron variaciones muy significativas. En primer lugar, se encuentran para los hombres las demás causas y para las mujeres se encuentra que la principal causa fue por las neoplasias.

El mayor porcentaje de las tasas de mortalidad por subgrupo en el año 2024 en los hombres y las mujeres del municipio lo obtuvo las enfermedades isquémicas del corazón, siendo la tasa más alta para los hombres.

Para el año 2024 se presentaron muertes infantiles y en la niñez, por lo cual se debe aunar en trabajar de manera articulada durante los cursos de vida con el fin de disminuir las muertes en los diferentes ciclos de vida y crear conciencia

3.2 Análisis de la morbilidad

3.2.1 Principales causas de morbilidad

Primera infancia (0-5 años): Se puede evidenciar que, del total de las atenciones registradas, el 48.32% fueron por enfermedades no transmisibles tanto en hombres como en mujeres, frente al año anterior presentó una disminución de 10.33, muy de cerca se ubican las condiciones transmisibles y nutricionales con un 21.43% de las atenciones que comparado con el año 2023 presentó un aumento de 1.93 pp y con una tendencia a la disminución.

Infancia (6-11 años): la principal causa de consulta para el año 2024 en este grupo de edad fueron las Trastornos con unas condiciones mal clasificadas que aportaron un 1766% de las consultas en el 2024

Adolescencia (12-18 años): Se registró como primera causa de consulta para este grupo de edad las enfermedades no transmisibles con un 47.78%, presentando una variación de disminución de con 7.7 y con una tendencia al aumento, estas consultas se presentaron en mayor proporción en las mujeres, seguido se ubica que las condiciones mal clasificadas presentaron una proporción de 41.11 % y con una tendencia leve a la disminución.

Juventud (14-26 años): Se registró como primera causa de consulta para este grupo de edad las enfermedades no transmisibles con un 63.93%, presentando una variación muy leve al aumento con 2.9 y con una tendencia al aumento,

Jose Luis Montoya Quiceno
Alcalde



estas consultas se presentaron en mayor proporción en las mujeres, seguido se ubica que las condiciones mal clasificadas presentaron una proporción de 27.87% y con una tendencia leve a la disminución

Adulthood (27-59 años): Este grupo de edad, que es uno de los que más edades productivas representa, registró 59.30% de las atenciones por enfermedades no transmisibles, y presentando la mayor proporción de consultas en las mujeres.

Person older (Older than 60 years): In this age group it is observed that 78.6% of consultations in the year 2024 were for two causes, non-communicable diseases and conditions poorly classified, being the first the one that contributed the most proportion in women.

In general for the year 2024 in the municipality of Angelópolis the main cause of morbidity attended was non-communicable diseases.

Tabla 17. Proporción de atenciones por ciclo vital, población general Angelópolis, 2011-2024

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	Total											Δ pp 2024-2023
		2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024		
Primera infancia (0 - 5 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	7.46	50.00	100.00	0.00	54.55	100.00	72.00	52.94	91.67	100.00	8.33	
	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	92.54	50.00	0.00	100.00	45.45	0.00	24.00	47.06	0.00	0.00	0.00	
	Depresión	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	
	Ansiedad	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	4.00	0.00	8.33	0.00	8.33	
Infancia (6 - 11 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	33.33	100.00	40.00	80.00	75.00	50.00	9.52	78.57	93.33	75.68	-17.66	
	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	66.67	0.00	60.00	20.00	18.75	50.00	90.48	21.43	6.67	18.92	12.25	
	Depresión	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1.35	1.35	
	Ansiedad	0.00	0.00	0.00	0.00	6.25	0.00	0.00	0.00	0.00	4.05	4.05	
Adolescencia (12 - 17 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	71.43	33.33	80.00	56.25	59.26	54.17	59.09	68.75	55.56	47.78	-7.78	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	8.33	0.00	0.00	3.70	0.00	-3.70	
	Epilepsia	28.57	66.67	20.00	12.50	25.93	0.00	4.55	6.25	3.70	6.67	2.96	
	Depresión	0.00	0.00	0.00	6.25	3.70	20.83	0.00	12.50	22.22	4.44	-17.78	
	Ansiedad	0.00	0.00	0.00	25.00	11.11	16.67	36.36	12.50	14.81	40.11	25.30	
Juventud (18 - 28 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	36.36	29.41	60.00	41.94	54.29	54.55	60.53	72.00	61.90	63.93	2.03	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	9.09	5.88	32.31	16.13	5.71	31.82	0.00	0.00	0.00	3.28	3.28	
	Epilepsia	45.45	64.71	3.08	29.03	20.00	0.00	2.63	0.00	19.05	1.64	-17.41	
	Depresión	9.09	0.00	0.00	9.68	5.71	0.00	10.53	12.00	14.29	3.28	-11.01	
	Ansiedad	0.00	0.00	4.62	3.23	14.29	13.64	26.32	16.00	4.76	27.87	23.11	
Adultoz (29 - 59 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	49.60	45.00	52.17	53.97	52.66	53.85	46.97	65.35	61.16	59.30	-1.86	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	24.80	5.00	1.45	1.59	0.59	0.00	1.52	3.94	4.96	7.55	2.59	
	Epilepsia	8.00	25.00	18.84	17.99	11.83	15.38	18.18	9.45	3.31	4.31	1.01	
	Depresión	5.60	15.00	17.39	17.99	10.65	17.31	15.15	7.09	12.40	21.83	9.43	
	Ansiedad	12.00	10.00	10.14	8.47	24.26	13.46	18.18	14.17	18.18	7.01	-11.17	
Viejez (60 años y más)	Trastornos mentales y del comportamiento	66.67	50.00	95.83	54.84	80.00	65.00	87.30	63.93	58.84	78.95	20.11	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	2.44	0.00	-2.44	
	Epilepsia	0.00	33.33	0.00	19.35	1.82	10.00	3.17	3.28	7.32	2.11	-5.21	
	Depresión	0.00	16.67	0.00	22.58	9.09	20.00	4.76	18.03	21.95	12.63	-9.32	
	Ansiedad	33.33	0.00	4.17	3.23	9.09	5.00	4.76	14.75	9.76	6.32	-3.44	

Fuente: SISPRO, MSPS, DANE

Jose Luis Montoya Quiceno
Alcalde



3.2.2 Morbilidad específica por subgrupo

Condiciones Transmisibles y nutricionales

El comportamiento general de las condiciones transmisibles y nutricionales para el año 2024 presentó variaciones tales como la disminución en las consultas por infecciones respiratorias en un 7.67pp y aportaron un 62.50% de las morbilidades, presentando mayor proporción de consultas en los hombres, el mayor incremento se dio en las deficiencias nutricionales con 10.10pp y aportaron un 11.36% de las consultas.

70

Condiciones Transmisibles y nutricionales

Para el año 2024 se pudo identificar que las variaciones en el aumento y disminución de las causas de consulta siguen siendo de igual valor en los puntos porcentuales, es decir que la principal causa de consulta se dio por las condiciones maternas que aportaron una proporción de 89.1% y presentó un aumento de 6.19pp con una tendencia al aumento y la segunda causa la aportaron las condiciones derivadas durante el periodo perinatal con un 9.27% que comparado con el año 2023 disminuyó en 6.19pp y con una tendencia a la disminución

Enfermedades no transmisibles

En el grupo de las enfermedades no transmisibles se puede observar que estas, siguen presentando un comportamiento con pocas variaciones, y nuevamente las enfermedades que presentaron el mayor reporte fueron las enfermedades cardiovasculares, para el año 2024 se pudo identificar que las atenciones en salud que presentan mayor proporción fueron las enfermedades cardiovasculares que aportaron un 20.1% con una variación a la disminución frente al año 2023 de 2.3 pp, presentándose en mayor proporción en las mujeres.

Lesiones

El subgrupo de las lesiones sigue predominando y aportó un 97.79% de las atenciones y que respecto al año 2022 presentaron un aumento de 3.48 pp con una tendencia al aumento, estas pueden tener relación a traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas y se presentaron en mayor proporción en los hombres.

**Tabla 18** Morbilidad específica por subgrupo, Municipio de Angelópolis, 2015-2024

Grandes causas de morbilidad		Subgrupos de causa de morbilidad		Hombres										
				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-H69, E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E54)	Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04, N70-N73)			47.17	60.42	45.51	55.40	53.71	65.93	44.94	31.54	18.87	#DIV/0!	#DIV/0!
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H69)			52.83	37.50	48.72	42.86	45.29	34.07	55.06	67.69	70.75	#DIV/0!	#DIV/0!
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E54)			0.00	2.08	5.77	1.74	0.00	0.00	0.00	0.77	10.38	#DIV/0!	#DIV/0!
Condiciones maternas perinatales (O00-O99, P00-P96)	Condiciones maternas (O00-O99)			0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	44.00	7.69	12.50	15.38	#DIV/0!	#DIV/0!
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)			100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	56.00	92.31	87.50	84.62	#DIV/0!	#DIV/0!
Enfermedades no transmisibles (C00-C97, D00-D48, D55-D64 (menos D64.9), D65-D89, E03-E07, E10-E16, E20-E34, E65-E88, F01-F99, G05-G08, H00-H61, H68-H93, I00-I99, J30-J58, K00-K32, N00-N64, N75-N98, L00-L98, M00-M99, Q00-Q99)	Neoplasias malignas (C00-C97)			1.95	8.64	3.60	1.77	0.44	2.34	2.82	1.95	5.91	5.74	-0.17
	Otras neoplasias (D00-D48)			0.80	0.69	0.50	1.36	0.54	0.10	0.70	0.70	0.64	2.50	1.88
	Diabetes mellitus (E10-E14)			1.33	2.33	3.10	2.14	2.01	3.03	2.72	2.65	2.18	2.36	0.18
	Trastornos endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)			4.09	2.19	4.10	2.19	1.91	2.34	1.71	8.80	1.36	1.69	0.33
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G05-G08)			4.88	7.27	5.44	5.01	7.69	5.08	5.54	10.05	10.27	17.27	7.00
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H60-H61, H68-H93)			5.60	4.80	6.78	7.31	7.59	9.18	10.37	7.40	8.27	9.92	1.65
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)			22.38	19.48	21.61	26.51	29.50	22.66	28.60	22.04	13.73	16.06	2.33
	Enfermedades respiratorias (J30-J58)			5.86	5.21	5.70	4.85	6.08	3.71	2.92	6.15	4.00	4.12	-0.13
	Enfermedades digestivas (K00-K32)			3.29	4.53	6.87	14.35	6.42	5.96	6.45	6.54	4.36	6.55	2.19
	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)			7.99	12.21	8.79	5.06	6.47	6.93	7.65	6.00	11.82	5.80	-6.02
	Enfermedades de la piel (L00-L98)			7.28	2.88	3.10	4.44	5.29	7.23	5.74	4.98	4.18	3.94	-1.85
	Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)			11.63	15.09	11.56	13.99	17.69	23.34	16.41	16.12	20.09	10.53	-9.56
	Anomalías congénitas (Q00-Q99)			0.98	2.61	0.75	0.84	0.39	0.10	0.50	0.70	1.27	0.40	-0.87
	Condiciones orales (K00-K14)			21.94	12.07	18.09	10.18	7.99	8.01	8.26	5.92	11.91	14.04	2.13
Lesiones (V01-Y89, S00-T98)	Lesiones no intencionales (V01-Y89, Y40-Y86, Y88, Y89)			4.07	2.62	6.91	4.37	11.22	5.89	3.36	3.51	1.60	4.38	2.78
	Lesiones intencionales (X00-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)			0.00	4.08	0.00	0.00	0.00	0.20	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)			0.00	0.87	0.00	0.60	0.00	0.00	0.00	0.32	0.27	0.00	-0.27
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)			95.93	92.42	93.09	95.04	88.78	93.90	96.64	96.17	98.14	95.62	-2.52
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: DANE-SISPRO-MSPS

3.2.3 Morbilidad específica salud mental

Salud mental

A nivel general, se puede evidenciar que en el municipio de Angelópolis en el total de las consultas para el año 2024 los porcentajes más altos de demanda a los servicios de salud se dieron por los trastornos mentales y del comportamiento exceptuando la primera infancia que el mayor porcentaje fue para la ansiedad.

En todos los cursos de vida, los trastornos mentales y del comportamiento fue la principal causa de consulta con porcentajes superiores, teniendo un incremento de 75.68 puntos porcentuales en el grupo de edad de primera infancia, seguido de la juventud con un incremento de 63.93 puntos porcentuales y en tercer lugar, el ciclo de la infancia con un incremento de 59.30, en comparación con el año 2024.

Se necesita enfocar actividades de salud mental en los menores de 17 años, pues se presentó un incremento de consultas en salud mental.



Tabla 19. Morbilidad específica general por causa de salud mental, municipio de Angelópolis, 2015-2024

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	Total											Δ pp 2024-2023
		2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024		
Primera infancia (0 - 5años)	Trastornos mentales y del comportamiento	7.46	50.00	100.00	0.00	54.55	100.00	72.00	52.94	91.67	100.00	8.33	
	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	92.54	50.00	0.00	100.00	45.45	0.00	24.00	47.06	0.00	0.00	0.00	
	Depresión	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	
	Ansiedad	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	4.00	0.00	8.33	0.00	-8.33	
Infancia (6 - 11 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	33.33	100.00	40.00	80.00	75.00	50.00	9.52	78.57	93.33	75.68	-17.66	
	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	66.67	0.00	60.00	20.00	18.75	50.00	90.48	21.43	6.67	18.92	12.25	
	Depresión	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1.35	1.35	
	Ansiedad	0.00	0.00	0.00	0.00	6.25	0.00	0.00	0.00	0.00	4.05	4.05	
Adolescencia (12 - 17 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	71.43	33.33	80.00	56.25	59.26	54.17	59.09	68.75	55.56	47.78	-7.78	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	8.33	0.00	0.00	3.70	0.00	-3.70	
	Epilepsia	28.57	66.67	20.00	12.50	25.93	0.00	4.55	6.25	3.70	6.67	2.95	
	Depresión	0.00	0.00	0.00	6.25	3.70	20.83	0.00	12.50	22.22	4.44	-17.78	
	Ansiedad	0.00	0.00	0.00	25.00	11.11	16.67	36.36	12.50	14.81	41.11	26.30	
Juventud (18 - 28 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	36.36	29.41	60.00	41.94	54.29	54.55	60.53	72.00	61.90	63.93	2.03	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	9.09	5.88	32.31	16.13	5.71	31.82	0.00	0.00	0.00	3.28	3.28	
	Epilepsia	45.45	64.71	3.08	29.03	20.00	0.00	2.63	0.00	19.05	1.64	-17.41	
	Depresión	9.09	0.00	0.00	9.68	5.71	0.00	10.53	12.00	14.29	3.28	-11.01	
	Ansiedad	0.00	0.00	4.62	3.23	14.29	13.64	26.32	16.00	4.76	27.87	23.11	
Adultez (29 - 59 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	49.60	45.00	52.17	53.97	52.66	53.85	46.97	65.35	61.16	59.30	-1.86	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	24.80	5.00	1.45	1.59	0.59	0.00	1.52	3.94	4.96	7.55	2.59	
	Epilepsia	8.00	25.00	18.84	17.99	11.83	15.38	18.18	9.45	3.31	4.31	1.01	
	Depresión	5.60	15.00	17.39	17.99	10.65	17.31	15.15	7.09	12.40	21.83	9.43	
	Ansiedad	12.00	10.00	10.14	8.47	24.26	13.46	18.18	14.17	18.18	7.01	-11.17	
Vejez (60 años y más)	Trastornos mentales y del comportamiento	66.67	50.00	95.83	54.84	80.00	65.00	87.30	63.93	58.84	78.95	20.11	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	2.44	0.00	-2.44	
	Epilepsia	0.00	33.33	0.00	19.35	1.82	10.00	3.17	3.28	7.32	2.11	-5.21	
	Depresión	0.00	16.67	0.00	22.58	9.09	20.00	4.76	18.03	21.95	12.63	-9.32	
	Ansiedad	33.33	0.00	4.17	3.23	9.09	5.00	4.76	14.75	9.76	6.32	-3.44	

3.2.4 Morbilidad de eventos de alto costo

Con respecto a la comparación del Municipio de Angelópolis frente al Departamento de Antioquia, por eventos de alto costo en el año 2024, se indica una diferencia estadísticamente significativa positiva municipal en la Prevalencia en Diagnosticados de la enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal y la tasa de incidencia de VIH notificada.

**Tabla 20.** Semaforización y tendencia de los eventos de alto costos, Angelópolis, 2017 – 2024

Evento	Antioquia	Angelópolis	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	32.8	↘	↘	↘	↗	↘	↘	↗	↘
Tasa de incidencia de enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal por 100.000 habitantes (año 2024)	10.9	0.0	-	-	-	↗	↘	-	↗	↘
Tasa de incidencia de VIH notificada por 100.000 afiliados (año 2024)	39.0	0.0	-	-	↗	↘	-	-	-	-
Tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica mieloide (menores de 15 años) (año 2023)	1.3	0.0	-	-	-	-	-	-	-	-
Tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica linfóide (menores de 15 años) (años 2023)	4.4	0.0	-	-	-	-	-	-	-	-

Fuente: DANE – SISPRO – MSPS

3.2.5 Morbilidad de eventos precursores

Como se observa en la siguiente tabla, para el Municipio de Angelópolis en el año 2024, tanto la prevalencia de la diabetes mellitus como la de hipertensión arterial presentan cifras inferiores a las departamentales.

Tabla 21 Semaforización Morbilidad de eventos precursores, municipio de Angelópolis, 2017 – 2024

Evento	Antioquia	Angelópolis	Comportamiento							
			2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Prevalencia de diabetes mellitus (año 2024)	4.5	3.5	↗	↘	↗	↗	↗	↗	↗	↘
Prevalencia de hipertensión arterial (año 2024)	14.7	5.5	↘	↘	↗	↗	↘	↘	↗	↗

Fuente: DANE – SISPRO – MSPS

3.2.6 Morbilidad de eventos de notificación obligatoria

Según la siguiente tabla de morbilidad de eventos de notificación obligatoria para el Municipio de Angelópolis en el año 2023, se puede observar que para ningún evento que registro cifras, se cuenta con una tendencia a la disminución. Es de notar que en comparación con el departamento todos los ENOS sus cifras son menores.

Jose Luis Montoya Quiceno
Alcalde

**Tabla 22** Eventos de notificación obligatoria, municipio de Angelópolis, 2016-2023

Evento	Antioquia	Angelópolis	Comportamiento								
			2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	
100 - ACCIDENTE OFIDICO	744	0	↗	-	↘	-	-	-	-	-	
110 - BAJO PESO AL NACER	0	0	-	↘	↗	↘	↗	↗	↘	↘	
113 - DESNUTRICIÓN AGUDA EN MENORES DE 5 AÑOS	2168	0	-	-	-	↗	↘	-	-	-	
155 - CÁNCER DE LA MAMA Y CUELLO UTERINO	2516	4	-	-	-	-	↗	↘	↘	↗	
210 - DENGUE	5241	0	↗	↘	-	-	-	-	-	-	
298 - EVENTO ADVERSO SEGUIDO A LA VACUNACION	38	0	↗	↘	-	-	-	-	-	-	
300 - AGRESIONES POR ANIMALES POTENCIALMENTE TRANSMISORES DE RABIA	19051	42	↗	↗	↘	↗	↘	↘	↗	↗	
330 - HEPATITIS A (BROTE)	684	1	↘	-	-	-	-	-	-	↗	
343 - HIPOTIROIDISMO CONGENITO	86	2	-	-	-	-	-	-	-	↗	
345 - ESI - IRAG (VIGILANCIA CENTINELA)	728	0	↘	↗	↘	-	-	-	-	-	
348 - INFECCION RESPIRATORIA AGUDA GRAVE IRAG INUSITADA	6818	3	↗	↘	-	-	-	-	↗	↘	
356 - INTENTO DE SUICIDIO	6286	2	↗	↗	↘	↗	-	↘	↗	↘	
360 - INTOXICACIÓN POR PLAGUICIDAS	819	0	↗	↘	↗	↘	-	-	↘	-	
370 - INTOXICACIÓN POR FÁRMACOS	4284	0	-	-	-	↗	-	↗	↘	↘	
380 - INTOXICACIÓN POR METANOL	28	0	-	↗	↘	-	-	-	-	-	
390 - INTOXICACIÓN POR METALES PESADOS	12	0	-	-	-	-	-	-	-	-	
410 - INTOXICACIÓN POR OTRAS SUSTANCIAS QUÍM.	801	0	-	-	↘	↗	↘	-	-	-	
412 - INTOXICACION POR MONOXIDO DE CARBONO Y OTROS GASES	289	1	↘	-	↗	-	↘	-	-	↗	
414 - INTOXICACION POR SUSTANCIAS PSICOACTIVAS	1188	0	-	↘	-	↗	↘	↘	↗	↘	
420 - LEISHMANIASIS CUTÁNEA	1031	0	↘	-	-	-	-	-	-	-	
452 - LESIONES POR ARTEFACTOS EXPLOSIVOS	199	0	↘	-	-	-	↗	↘	-	-	
455 - LEPTOSPIROSIS	40	0	-	-	-	-	-	-	-	-	
458 - LESIONES POR POLVORA	0	0	-	-	-	-	-	-	-	-	
549 - MORBILIDAD MATERNA EXTREMA	3780	6	-	-	-	↗	↘	↘	↗	↗	
560 - MORTALIDAD PERINATAL Y NEONATAL TARDIA	800	1	-	↗	-	↗	↘	↘	-	↗	
590 - MORTALIDAD POR EDA 0-4 AÑOS	3	0	↘	-	-	-	-	-	-	-	
620 - PAROTIDITIS	744	0	-	-	↗	↘	-	↗	↘	-	
735 - ANOMALIAS CONGENITAS	1446	1	-	-	↗	↘	↗	-	↗	↘	
750 - SÍFILIS GESTACIONAL	1237	0	-	-	-	↗	↘	-	-	-	
800 - TOSFERINA	6	0	↗	↘	-	-	-	-	-	-	
820 - TUBERCULOSIS PULMONAR	3312	1	↗	-	↗	↘	↘	↗	-	-	
831 - VARICELA INDIVIDUAL	2895	4	↘	-	↗	↘	↘	↗	↘	↗	
850 - VIH/SIDA/MORTALIDAD POR SIDA	2976	2	-	-	↗	↘	-	↗	↘	↗	
875 - VCM, VIF, VSX	24602	32	↗	↘	↗	↗	↘	↘	↗	↗	
895 - ZIKA	5	0	↗	↘	-	-	-	-	-	-	

Fuente: SIVIGILA-SISPRO MSPS



3.2.7 Morbilidad población migrante

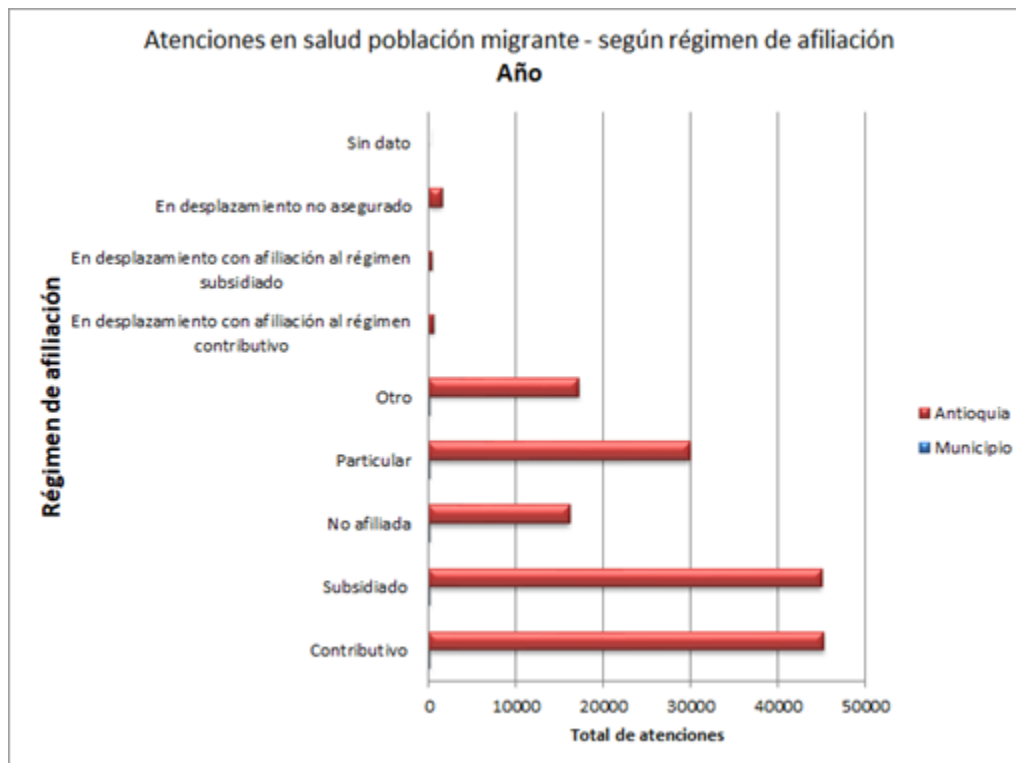
En total se realizaron 89 atenciones en salud en el municipio de Angelópolis, concentradas principalmente en consulta externa (66%), seguida de medicamentos (18%), procedimientos (10%), hospitalización (3%) y urgencias (2%). Este comportamiento muestra que la mayor demanda corresponde a servicios ambulatorios, con baja utilización de atenciones de alta complejidad.

Tabla 23 Tabla Morbilidad Población migrante, municipio de Angelópolis, 2025

Entidad territorial	Tipo de atención	Municipio	
		Año	Distribución
Entidad territorial	Consulta Externa	59	66%
	Hospitalización	3	3%
	Medicamentos	16	18%
	Procedimientos	9	10%
	Nacimientos		0%
	Urgencias	2	2%
	Total	89	100%

Fuente: SIVIGILA-SISPRO MSPS

Figura 51 Atención en salud Población migrante, municipio de Angelópolis, 2025



Jose Luis Montoya Quiceno
Alcalde



3.2.8 Conclusiones de morbilidad

En general para el año 2024 en el municipio de Angelópolis la principal causa de morbilidad atendida la aportaron las enfermedades no transmisibles, presentando la mayor proporción en la adultez especialmente en las mujeres. Lo que implica más esfuerzos con el fin de reducir los desenlaces fatales y propender en el mejoramiento de los programas en salud.

En el municipio de Angelópolis, las lesiones específicamente los traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas, siguen predominando en aportar el mayor porcentaje de la morbilidad atendida y con una tendencia al aumento con el pasar del tiempo.

76

A nivel general, se puede evidenciar que en el municipio de Angelópolis en el total de las consultas para el año 2024 los porcentajes más altos de demanda a los servicios de salud se dieron por los trastornos mentales y del comportamiento exceptuando la primera infancia que el mayor porcentaje fue para la ansiedad.

La prevalencia en diagnosticados de la enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal para el año 2023 es menor en el municipio comparado con el Departamento lo que quiere decir que no hay diferencias estadísticamente significativas respecto del departamento.

Los eventos precursores, están por debajo de las tasas de prevalencia del departamento de Antioquia. Ambos indicadores no presentan diferencias significativas y están en un estado de favorabilidad para el municipio.

Los eventos de notificación obligatoria presentan 14 indicadores donde las tasas son significativamente más bajas que las del departamento, lo que indica que están en una condición de favorabilidad para el municipio comparado con las del departamento.

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

La cartografía social en salud, realizada de manera participativa en el municipio de Angelópolis, permitió identificar las principales prioridades en salud, según Problemáticas de salud y factores asociados:

Uno de los hallazgos más relevantes en este proceso participativo fue el deterioro de la salud mental, el cual se vincula estrechamente con diversas

Jose Luis Montoya Quiceno
Alcalde



problemáticas sociales, tales como el consumo de sustancias psicoactivas, la violencia intrafamiliar y de género, el estigma hacia las poblaciones vulnerables y la falta de respuesta efectiva por parte de las autoridades competentes ante estas situaciones. Este deterioro de la salud mental tiene efectos graves sobre la convivencia social, la vida familiar y comunitaria, y la productividad de los individuos. Por ello, es urgente implementar acciones que aborden estos problemas y mitiguen sus efectos en la sociedad.

Otro de los problemas prioritarios identificado por la cartografía social fue la desnutrición y los malos hábitos alimenticios, que son factores determinantes en la salud de la población. Estas condiciones están directamente relacionadas con la alta incidencia de enfermedades cardiovasculares y otras comorbilidades, que afectan a gran parte de la comunidad de Angelópolis. Además, se detectó una grave limitación en el acceso a la canasta básica familiar, lo que está vinculado con la falta de empleo digno y estable. Esta carencia de recursos incide directamente en la capacidad de las familias para garantizar una nutrición adecuada y, por ende, afecta su salud general.

La calidad de vida de una comunidad está estrechamente vinculada con el respeto por su entorno y la práctica de valores que promuevan su protección. En Angelópolis, se observó una creciente preocupación por la contaminación de los cuerpos de agua debido a la explotación minera y el vertido de desechos. Esta contaminación tiene efectos nocivos, como la proliferación de roedores y mosquitos transmisores de enfermedades, que afectan a las comunidades cercanas. Además, la contaminación de las aguas para el consumo humano es una amenaza constante para la salud pública. Frente a esto, es fundamental buscar alternativas para mitigar estos efectos adversos y proteger los recursos hídricos.

Otro factor relevante es la tenencia responsable de animales de compañía. En el municipio se observó una falta de cultura y de políticas institucionales adecuadas para garantizar el bienestar de los animales, lo que ha derivado en una alta incidencia de ataques por mordeduras de perros abandonados en las calles. La ausencia de políticas de protección animal adecuadas contribuye a la desestabilización de la comunidad y pone en riesgo la salud y seguridad de los habitantes.

Finalmente, la apatía tanto de la comunidad como de las autoridades frente a los procesos de diagnóstico y seguimiento de las políticas sociales del municipio es otra de las barreras identificadas. Esta falta de involucramiento limita la efectividad de las acciones para mejorar las condiciones de salud y calidad de vida, lo que resalta la necesidad de fortalecer los procesos participativos y de colaboración entre la población y las instituciones.



4. CAPITULO IV: ANÁLISIS DE LAS RESPUESTAS DE LOS DIFERENTES ACTORES ANTE LAS PROBLEMÁTICAS Y NECESIDADES SOCIALES Y AMBIENTALES QUE AFECTAN LA SALUD EN EL TERRITORIO – 8 PAGINAS

Un núcleo de inequidad es un conjunto de condiciones o factores que, al interactuar entre sí, generan diferencias injustas y evitables en la situación de salud entre grupos poblacionales o territorios. No se trata de una sola causa, sino de la combinación estructural de determinantes sociales que perpetúan y profundizan las desigualdades.

78

Para la identificación y aplicación de los núcleos de inequidad en el territorio, se tomaron como base las principales problemáticas de salud evidenciadas en el ASIS y aquellas expresadas directamente por la comunidad. A cada situación se le evaluó su magnitud, los determinantes sociales implicados, las políticas sociales existentes, su inclusión en el Plan Territorial de Salud y la relevancia otorgada por la comunidad. Esta valoración permitió dar prioridad a las inequidades más críticas y comprender la complejidad de su origen.

El análisis de los núcleos identificados permite reconocer que los problemas de salud que afectan a la comunidad no surgen de manera aislada. Son el reflejo de la vida cotidiana de las personas, de sus condiciones económicas, culturales y ambientales, y también de las respuestas en ocasiones insuficientes que ofrece el sistema de salud. Cada núcleo revela cómo las brechas se acumulan y cómo, a pesar de los esfuerzos institucionales, persisten limitaciones en el acceso, en la coordinación intersectorial y en la capacidad para ofrecer soluciones integrales y oportunas.

En el caso de las enfermedades crónicas no transmisibles, la inequidad se manifiesta en la carga silenciosa que enfrentan muchas familias: estilos de vida condicionados por la falta de opciones saludables; dificultades para acceder a controles regulares; tiempos de espera prolongados y obstáculos en el seguimiento adecuado de los tratamientos. Aunque existen programas y rutas definidas, estas no alcanzan a cubrir la creciente demanda ni logran involucrar a actores comunitarios que podrían fortalecer los procesos de educación, prevención y autocuidado.

Respecto al agua potable y al saneamiento básico, la inequidad se siente día a día en aquellos hogares que aún enfrentan dificultades para acceder a agua segura. Las condiciones ambientales, la contaminación y la ausencia de actores ambientales o comunitarios consolidados aumentan los riesgos sanitarios para la población más vulnerable. Si bien la institucionalidad interviene, la falta de

Jose Luis Montoya Quiceno
Alcalde



articulación efectiva con otros sectores reduce significativamente el impacto de las acciones.

En cuanto a la salud mental, la inequidad se expresa en historias marcadas por la violencia, el consumo de sustancias psicoactivas y la fragilidad de las redes de apoyo familiar y comunitario. Las respuestas institucionales se concentran en actividades educativas y preventivas, pero la ausencia de servicios especializados y el estigma que aún pesa sobre estos temas dificultan que las personas busquen ayuda oportuna. Jóvenes, mujeres, adultos mayores y cuidadores quedan expuestos a un acompañamiento insuficiente y fragmentado. La seguridad alimentaria y nutricional es otro reflejo evidente de las desigualdades del territorio.

79

Para muchas familias, acceder a alimentos variados y nutritivos sigue siendo un desafío permanente. Esto se traduce en dependencia de programas como el PAE, que, si bien son valiosos, no logran articularse con iniciativas productivas locales, como huertas comunitarias o alianzas con agricultores. La falta de educación alimentaria también limita la capacidad de las familias para tomar decisiones saludables en su día a día.

Finalmente, las inequidades en el acceso a los servicios de salud se evidencian en las demoras en la atención, las dificultades en los procesos de remisión y contra remisión, y la limitada disponibilidad de servicios especializados. A pesar de los esfuerzos de la ESE y de la Secretaría de Salud por mejorar la oportunidad y humanización del servicio, persisten barreras estructurales que se agravan por la débil articulación con las EPS y otros actores del sistema.

De manera transversal, el análisis de la tabla evidencia que:

Las respuestas institucionales existen, pero son fragmentadas y, en muchos casos, insuficientes para transformar las causas profundas de las inequidades. En la mayoría de los núcleos no participan organizaciones no gubernamentales ni grupos comunitarios consolidados, lo que limita la capacidad de intervención y acción territorial.

Los conflictos surgen de la falta de coordinación intersectorial, los recursos limitados y las expectativas de la comunidad, que superan la capacidad operativa de algunas instituciones.

Los avances reales dependerán del fortalecimiento de la participación social, la vinculación de nuevos actores, y el entendimiento de que la salud no se resuelve



únicamente desde el sector sanitario, sino desde una mirada integral del territorio.

En conjunto, los núcleos de inequidad muestran un territorio que reconoce sus necesidades, cuenta con respuestas parciales y tiene una gran oportunidad para avanzar. La clave será integrar esfuerzos entre instituciones, comunidad y sectores aliados, con el propósito de cerrar brechas, fortalecer capacidades colectivas y avanzar hacia condiciones de vida y de salud más equitativas, dignas y justas para toda la población.



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

Al evaluar la magnitud, la pertinencia social, la trascendencia del problema, la factibilidad, la viabilidad, contestando unas preguntas orientadoras básicas que ayudan a calificar la priorización.

Para el municipio se idéntico 5 núcleos de inequidad que se priorizaron para el trabajo en comunidad, que en su mayoría están inmersos en el Plan Territorial de salud, las cuales son de alto impacto en la comunidad.

81

Tabla 24 Priorización de los problemas y necesidades sociales de la salud en el municipio de Angelópolis, 2025

Núcleo/Criterio	Magnitud	Pertinencia social	Trascendencia del problema o necesidad	Factibilidad de intervenir la problemática o necesidad en salud	Viabilidad del problema o necesidad en salud	Puntaje total priorización
En Angelópolis se observa un aumento de enfermedades crónicas no transmisibles que afectan sobre todo a adultos y adultos mayores, agravado por estilos de vida poco saludables, baja adherencia a tratamientos y limitaciones socioeconómicas y geográficas que dificultan el acceso a servicios y medicamentos. Estas condiciones generan altos costos en salud, pérdida de productividad y amplían las brechas de bienestar entre la población, especialmente en zonas rurales dispersas.	Total= 4 MUY ALTO	Total= 6 MUY ALTO	Total= 4 MUY ALTO	Total= 4 MUY ALTO	Total= 2 MUY ALTO	20
En Angelópolis se registra un incremento de enfermedades crónicas no transmisibles que afectan principalmente a adultos y adultos mayores. Este problema se ve agravado por estilos de vida poco saludables, baja adherencia a los tratamientos y limitaciones socioeconómicas y geográficas que dificultan el acceso y la continuidad en la atención, especialmente en zonas rurales. Estas condiciones generan altos costos en salud, pérdida de productividad y amplían las brechas de bienestar entre los diferentes territorios del municipio.	Total= 4 MUY ALTO	Total= 6 MUY ALTO	Total= 4 MUY ALTO	Total= 4 MUY ALTO	Total= 2 MUY ALTO	20
En el municipio se presenta una situación de inequidad relacionada con la mala atención y la falta de humanización por parte del personal de la ESE Hospital La Misericordia, lo que impacta negativamente la calidad de los servicios y la experiencia de los pacientes. Estas deficiencias generan barreras en el acceso oportuno, aumentan la insatisfacción de los usuarios y profundizan la desconfianza hacia el sistema de salud, afectando con mayor intensidad a las personas con menos recursos y menor capacidad para buscar alternativas de atención.	Total= 4 MUY ALTO	Total= 5 MUY ALTO	Total= 4 MUY ALTO	Total= 4 MUY ALTO	Total= 2 MUY ALTO	19
En el municipio se evidencia una inequidad asociada a la inadecuada alimentación de la población adulta mayor, derivada de limitaciones económicas, escaso acceso a alimentos nutritivos y poca orientación sobre hábitos alimentarios saludables. Esta situación incrementa el riesgo de desnutrición, enfermedades crónicas y deterioro funcional, afectando de manera más profunda a quienes viven solos, en zonas rurales o en condiciones de vulnerabilidad, y resaltando la necesidad de fortalecer estrategias de apoyo nutricional y educación alimentaria.	Total= 4 MUY ALTO	Total= 5 MUY ALTO	Total= 4 MUY ALTO	Total= 3 ALTO	Total= 2 MUY ALTO	18
En el municipio se identifica alto porcentaje de contaminación de las fuentes hídricas, situación que afecta de manera desproporcionada a las comunidades con menor acceso a servicios de acueducto seguro y a prácticas adecuadas de saneamiento. Esta contaminación limita la disponibilidad de agua de calidad para consumo, higiene y actividades productivas, incrementando el riesgo de enfermedades, afectando la seguridad alimentaria y profundizando las brechas sociales y territoriales entre la población urbana y rural.	Total= 4 MUY ALTO	Total= 4 ALTO	Total= 4 MUY ALTO	Total= 3 ALTO	Total= 2 MUY ALTO	17

Fuente: Elaboración Propia

La revisión de los núcleos nos permite comprender, desde una mirada cercana a la comunidad, cuáles son los problemas que más están afectando la salud y la vida cotidiana de las familias del municipio de Angelópolis.

Jose Luis Montoya Quiceno
Alcalde



Estos problemas no son simples cifras son situaciones que se sienten en los hogares, en las escuelas, en los entornos de trabajo y en la convivencia del día a día.

Al evaluar criterios como la magnitud, la importancia social, el impacto que generan y la posibilidad real de intervenirlos, se identificaron seis problemáticas centrales, todas con alto peso en el bienestar colectivo y que coinciden con las necesidades ya señaladas en el Plan Territorial de Salud.

Enfermedades crónicas no transmisibles

82

Se presentan de manera frecuente y afectan especialmente a adultos y personas mayores. Su impacto está relacionado con estilos de vida poco saludables, barreras en el acceso a controles médicos y dificultades para mantener tratamientos. Esto genera una carga silenciosa que disminuye la calidad de vida y aumenta las brechas de salud.

Contaminación del agua y saneamiento básico

Las fallas en la calidad del agua y en el manejo de residuos siguen siendo un riesgo sanitario. Esta situación afecta directamente la salud, la seguridad alimentaria y la tranquilidad de la comunidad, sobre todo en los sectores más vulnerables.

Salud mental

La presión social, la violencia, el consumo de sustancias y el deterioro del tejido social han aumentado los problemas de salud mental. Las respuestas institucionales son principalmente educativas, lo que deja muchos vacíos en atención especializada y apoyo emocional.

Seguridad alimentaria y nutricional

Aunque existen programas como el PAE, persisten dificultades para acceder a alimentos variados y saludables. Esto afecta el crecimiento, el aprendizaje y la calidad de vida, especialmente en niños, adolescentes y familias con bajos ingresos.

Acceso a servicios de salud

Las demoras, las dificultades en las remisiones y la limitada oferta de servicios especializados generan frustración y desgaste en la comunidad. A pesar de los

Jose Luis Montoya Quiceno
Alcalde



esfuerzos de la ESE y la Secretaría de Salud, aún se presentan barreras que impiden una atención oportuna y humanizada.

Riesgos ambientales y entornos inseguros

Las prácticas inadecuadas en el manejo de residuos, la contaminación y las condiciones ambientales deterioradas influyen directamente en la salud física y emocional del territorio, profundizando desigualdades.

Esta priorización muestra que el municipio enfrenta problemas profundos pero atendibles, y que requieren un trabajo conjunto entre instituciones, comunidad y sectores aliados. Cada problemática refleja realidades que viven las personas en su día a día: enfermedades que avanzan sin control, preocupaciones por la calidad del agua, dificultades para recibir atención, o situaciones emocionales que se agravan sin apoyo.

Este análisis no solo identifica números, sino que da voz a las necesidades reales de la gente. A partir de él, se pueden orientar acciones más efectivas, integradas y humanas que permitan cerrar brechas, mejorar la calidad de vida y fortalecer un territorio más sano, seguro y equitativo para todos.



6. CAPITULO VI: PROPUESTAS DE RESPUESTA Y RECOMENDACIONES EN EL TERRITORIO EN EL MARCO DEL PLAN DECENAL DE SALUD PÚBLICA 2022 – 2031 Y EL MODELO DE SALUD PREVENTIVO Y PREDICTIVO FUNDAMENTADO EN LA ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD – APS – 5 PAGINAS

La priorización de los problemas y necesidades sociales de salud en el territorio constituye un proceso fundamental para comprender las inequidades que afectan a la población y que limitan el ejercicio pleno del derecho a la salud. Estas problemáticas no surgen de manera aislada: representan la acumulación histórica de determinantes sociales, económicos, ambientales y culturales que se expresan en condiciones adversas de calidad de vida, enfermedad y vulnerabilidad social.

84

Partiendo de la información consolidada en el Análisis de Situación de Salud Participativo 2025, la tabla analizada integra los núcleos de inequidad previamente priorizados y establece para cada uno de ellos las transformaciones esperadas, las responsabilidades sectoriales e intersectoriales y su alineación con los ejes, objetivos y pilares del Plan Decenal de Salud Pública (PDSP) 2022–2031. Este ejercicio permite visualizar la hoja de ruta para intervenir de manera efectiva las inequidades identificadas, articulando las capacidades institucionales con la participación comunitaria.

El análisis evidencia que el territorio presenta brechas estructurales que requieren una respuesta integral, sostenida y con enfoque territorial. Las limitaciones en acceso a servicios, las condiciones ambientales, las problemáticas sociales y la insuficiencia de talento humano son determinantes que profundizan desigualdades y que exigen un modelo de atención basado en la Atención Primaria en Salud (APS) como eje articulador.

A continuación, se presentan los principales núcleos de inequidad identificados y su análisis, en correspondencia directa con las propuestas de respuesta consignadas en la tabla.

1. Enfermedades crónicas no transmisibles

El aumento sostenido de hipertensión, diabetes, enfermedad renal crónica y afecciones cardiovasculares en Angelópolis refleja un problema estructural: la población no cuenta con las condiciones materiales, educativas y de acceso que permitan prevenir, detectar y manejar estas enfermedades a tiempo.



Las personas adultas y adultas mayores quienes cargan con jornadas laborales extensas, bajos ingresos y limitaciones de transporte son quienes más sufren las consecuencias de este núcleo de inequidad. En las veredas, llegar a una cita de control implica horas de camino, pérdida de día laboral y gastos que muchas familias no pueden asumir.

La baja adherencia a los tratamientos no es un “descuido de los pacientes”; está profundamente relacionada con barreras del sistema: desabastecimiento de medicamentos, falta de educación en salud, escasas actividades de APS y limitado seguimiento comunitario. Esta desigualdad incrementa la discapacidad, deteriora la calidad de vida y eleva los costos del sistema, profundizando la inequidad territorial entre lo urbano y lo rural.

85

Desde el PDSP, este núcleo exige fortalecer la APS en micro territorios, la gestión del riesgo individual y colectivo, la telemedicina, la entrega oportuna de medicamentos y el acompañamiento educativo comunitario, garantizando un cuidado continuo y culturalmente pertinente.

2. Contaminación de las fuentes hídricas y brechas territoriales en el acceso a agua segura

La contaminación del agua en Angelópolis supera un problema ambiental: es un detonante de inequidades que compromete la salud, la nutrición y las oportunidades de la población más vulnerable.

Las familias sin acceso a acueducto seguro dependen de fuentes hídricas contaminadas para cocinar, lavar, bañarse o alimentar sus animales, lo que aumenta el riesgo de enfermedades gastrointestinales, infecciones, bajo rendimiento escolar y deterioro de la productividad laboral.

Además, esta situación profundiza la desigualdad entre quienes viven en la cabecera que cuentan con mejor infraestructura y las veredas, donde persisten deficiencias de saneamiento básico, prácticas inseguras de disposición de residuos y poca presencia institucional.

El PDSP plantea la necesidad de acciones intersectoriales entre salud, ambiente, infraestructura y planeación, orientadas al saneamiento básico, la potabilización comunitaria, el control ambiental y la educación para el uso seguro del agua.

3. Deterioro de la salud mental y limitaciones en el acceso a servicios especializados

Jose Luis Montoya Quiceno
Alcalde



Las afectaciones en salud mental en el municipio han aumentado silenciosamente, afectando de manera especial a jóvenes, mujeres, familias en condición de vulnerabilidad y habitantes rurales. La combinación de pobreza, consumo de sustancias psicoactivas, violencia intrafamiliar y desintegración comunitaria genera un entorno emocional frágil y poco acompañado.

A ello se suma que el estigma, la falta de información y la ausencia de servicios especializados en el territorio dificultan que las personas busquen ayuda o reciban atención temprana. Los casos de ansiedad, depresión y riesgo suicida, aunque visibles en algunos reportes, representan una problemática mayor que no siempre se registra ni se interviene oportunamente.

86

El PDSP y el Modelo APS exigen desplegar una estrategia comunitaria de salud mental, con puntos de escucha, primeros auxilios psicológicos comunitarios, articulación con el sector educativo, acompañamiento familiar y fortalecimiento del talento humano en APS con enfoque psicosocial.

4. Alimentación inadecuada de la población adulta mayor y riesgo de desnutrición

La alimentación insuficiente y poco nutritiva en la población adulta mayor es una inequidad que suele normalizarse, pero que tiene impactos severos: mayor riesgo de enfermedades crónicas, fragilidad, limitaciones funcionales y pérdida de autonomía.

Los adultos mayores que viven solos, con escasos ingresos o en zonas rurales dependen de alimentos de bajo costo y baja calidad nutricional, mientras que el acceso a orientación profesional o programas de apoyo alimentario es limitado. Esta inequidad no solo afecta la salud física, sino también la salud emocional, pues la soledad, la dependencia económica y la falta de acompañamiento aumentan el riesgo de abandono y deterioro psicosocial.

El PDSP propone fortalecer los programas alimentarios, la valoración nutricional continua, las redes comunitarias de acompañamiento, los comedores comunitarios, la APS domiciliaria y la educación alimentaria con enfoque cultural.

5. Mala atención y deshumanización en los servicios de salud

La mala atención y la deshumanización por parte del personal del hospital local representan una inequidad crítica que afecta la confianza en el sistema y la seguridad del paciente.



La población, especialmente las personas con menos recursos o con menor capacidad para reclamar, reporta maltrato, indiferencia, demoras, falta de orientación y negligencia en la atención. Esta situación no solo vulnera el derecho a la salud, sino que también genera miedo, desconfianza, abandono de tratamientos y retrasos en la búsqueda de ayuda.

La humanización no es un acto individual, sino una responsabilidad institucional que implica formación continua, vigilancia ética, acompañamiento al talento humano y una gestión que ponga al usuario en el centro.

En coherencia con el PDSP, este núcleo requiere fortalecer las competencias del talento humano, la cultura del buen trato, la gestión del riesgo en calidad, los sistemas de participación social y los mecanismos de rendición de cuentas en salud.