

Análisis de Situación de Salud participativo del municipio de Anorí Antioquia

GUSTAVO SILVA GUTIERREZ
Alcalde

CLAUDIA PATRICIA VELEZ BARRERA
Secretaría De Bienestar Social

Municipio Anorí, Antioquia, Colombia
2025



Tabla de contenido

1. CAPITULO I: CONFIGURACIÓN DEL TERRITORIO	12
1.1 Contexto territorial	12
1.1.3 Accesibilidad geográfica	20
1.2 Contexto poblacional y demográfico	23
1.2.1 Estructura demográfica	26
1.2.2 Dinámica demográfica.....	29
1.2.3 Movilidad forzada	31
1.2.4 Población LGBTIQ+	31
1.2.5 Dinámica migratoria	32
1.2.6 Población Campesina	33
1.3 Contexto Institucional de protección social y sectorial en salud.....	34
1.4 Gobierno y gobernanza en el sector salud	37
1.4.1 Políticas Públicas Municipales	37
1.4.2 Agenda Antioquia 2040 resultados del municipio en indicadores relacionados.....	39
1.5 Reconocimiento del territorio desde la Cartografía social	40
1.6 Conclusiones del capítulo	41
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	43
2.1 Procesos económicos y condiciones de trabajo del territorio	43
2.2 Condiciones de vida del territorio.....	45
2.3 Dinámicas de convivencia en el territorio	49
2.4 Análisis de la población en condición de discapacidad.....	49
2.5 Condiciones sociales, económicas y de la vida desde la cartografía social	51
2.6 Conclusiones del capítulo	52
3. CAPITULO III: SITUACIÓN DE SALUD Y CALIDAD DE VIDA EN EL TERRITORIO: MORBILIDAD, MORTALIDAD, PROBLEMÁTICAS Y NECESIDADES SOCIALES Y AMBIENTALES QUE AFECTAN LA SALUD EN EL TERRITORIO	54
3.1 Análisis de la mortalidad	¡Error! Marcador no definido.
3.1.1 Mortalidad general por grandes causas:	¡Error! Marcador no definido.





3.1.2 Mortalidad específica por subgrupo ..	iError! Marcador no definido.
3.1.3 Mortalidad materno – infantil y en la niñez	iError! Marcador no definido.
3.1.4 Mortalidad relacionada con Salud Mental	iError! Marcador no definido.
3.1.5 Conclusiones de mortalidad	iError! Marcador no definido.
3.2 Análisis de la morbilidad	iError! Marcador no definido.
3.2.1 Principales causas de morbilidad	78
3.2.2 Morbilidad específica por subgrupo	81
3.2.3 Morbilidad específica salud mental	84
3.2.4 Morbilidad de eventos de alto costo	87
3.2.5 Morbilidad de eventos precursores	87
3.2.6 Morbilidad de eventos de notificación obligatoria	88
3.2.7 Morbilidad población migrante	89
3.2.8 Conclusiones de morbilidad	90
3.3 Análisis de la cartografía social en la priorización de los efectos de salud	91
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 –	iError! Marcador no definido.
5. CAPITULO V: PRIORIZACIÓN DE LOS PROBLEMAS Y NECESIDADES SOCIALES DE LA SALUD EN EL TERRITORIO ...	iError! Marcador no definido.
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 –	103



Lista de Tablas

Tabla 1: Distribución por extensión territorial y área de residencia 2025.	14
Tabla 2: Tiempo de traslado, tipo de transporte, distancia en kilómetros desde el municipio hacia los municipios vecinos, 2025	21
Tabla 3: Tiempo de traslado, tipo de transporte, distancia en kilómetros desde las veredas a la cabecera municipal- municipio de Anorí, 2025	22
Tabla 4: Población por área de residencia Municipio de Anorí - Antioquia 2025	23
Tabla 5: Población por pertenecía étnica residencia Municipio de Anorí - Antioquia 2018	25
Tabla 7: Otros indicadores de estructura demográfica en el Municipio de Anorí - Antioquia, 2020, 2025, 2030.....	28
Figura 6: Tendencia grupo edad del Municipio de Anorí - Antioquia, 2020, 2025, 2030	29
Tabla 8: Otros indicadores de la dinámica de la población Tasas de Fecundidad Anorí, 2024.....	30
Tabla 9: Población en Condición de víctima por etnia y sexo, Antioquia/ Anorí, a julio de 2025	¡Error! Marcador no definido.
Figura 10: Población Víctima en Condición de desplazamiento forzado por grupo de edad, sexo, Antioquia/ Anorí, 2025.	31
Tabla 11: Distribución de población Migrante radica en el municipio según Sexo. Municipio de Anorí 2024	33
Tabla 12: Servicios habilitados de las Instituciones Prestadoras de Salud por en el Municipio de Anorí, 2024.....	35
Tabla 13: Sistema Sanitario en el Municipio de Anorí, Departamento de Antioquia, 2006-2024	36
Tabla 14: Condiciones de Vida del Municipio de Anorí, zona urbana y rural, Departamento de Antioquia, 2025.....	46
Tabla 15: Disponibilidad de alimentos del Municipio de Anorí, Departamento de Antioquia, 2007-2024	46
Tabla 16: Coberturas de vacunación PAI de Municipio de Anorí, Departamento de Antioquia, 2024.	47
Tabla 17: Cobertura en Educación del Municipio de Anorí, Departamento de Antioquia, 2005-2022	48
Tabla 18: Necesidades Básicas Insatisfechas NBI, Municipio de Anorí, Departamento de Antioquia, 2020.....	48
Tabla 19: Factores, psicológicos y culturales del Municipio de Anorí, Departamento de Antioquia, 2007-2024	49
Tabla 23: Distribución porcentual de las principales causas de morbilidad, por ciclo vital. Municipio de Anorí- Antioquia, 2015 - 2024	80
Tabla 24: Principales causas de morbilidad en hombres, Anorí, 2015 - 2024.	80





Tabla 25: Principales causas de morbilidad en Mujeres, Anorí, 2015– 2024....	81
Tabla 26: Causas de morbilidad por subgrupos, Municipio de Anorí – Departamento de Antioquia 2015 – 2024	82
Tabla 27: Causas de morbilidad subgrupos, hombres Municipio de Anorí – Departamento de Antioquia 2015 – 2024	83
Tabla 28: Causas de morbilidad subgrupos Mujeres Municipio de Anorí – Departamento de Antioquia 2015 – 2024	83
Tabla 29: Causas de morbilidad salud mental Municipio de Anorí – Departamento de Antioquia 2015 – 2024	85
Tabla 30: Causas de morbilidad salud mental Hombres Municipio de Anorí – Departamento de Antioquia 2015 – 2024	86
Tabla 31: Causas de morbilidad salud mental Mujeres Municipio de Anorí – Departamento de Antioquia 2015 – 2024	86
Tabla 32: Semaforización y tendencia de los eventos de alto costos del Municipio de Anorí, Departamento de Antioquia 2017-2024.....	87
Tabla 33: Morbilidad de eventos precursores, Municipio de Anorí, Departamento de Antioquia 2017-2024.....	87
Tabla 34: Tabla de semaforización de los eventos de notificación obligatoria del Municipio de Anorí de 2016-2023.....	88
Tabla 35: Tabla atenciones en salud población migrantes según tipo de atención. Municipio de Anorí de 2025	89
Tabla 36: Tabla atenciones en salud población migrantes según procedencia. Municipio de Anorí de 2025.....	89
Tabla 37: Tabla atenciones en salud población migrantes según régimen afiliación. Municipio de Anorí de 2025.....	90
Tabla 38. Tabla de priorización de los problemas y necesidades sociales de la salud en el territorio.....	95
Tabla 39. Tabla de núcleo de inequidades con problemáticas priorizadas.....	97



**LISTA DE ILUSTRACION**

Ilustración 1: División política administrativa y límites, municipio de Anorí. ..	15
Ilustración 3: Mapa Topográfico Altitud y Relieve Municipio de Anorí.....	20
Ilustración 2: Vías de comunicación e Hidrografía, municipio de Anorí, Departamento Antioquia 2016.....	22
Ilustración 4: Hogares Municipio de Anorí, Departamento de Antioquia	24
Ilustración 5: Hogares Municipio de Anorí, Departamento de Antioquia	25
Ilustración 6: Mapa a mano alzada Cabildo Emberá Chami Tenche Abajo	26
Ilustración 7: Pirámide poblacional del Municipio de Anorí - Antioquia, 2020, 2025, 2030	27
Ilustración 8: Población por sexo y grupo de edad del Municipio de Anorí, 2025	28
Ilustración 9: Comparación entre la Tasa de Crecimiento natural y las Tasas Brutas de Natalidad, Mortalidad. Anorí, 2014 – 2024.....	30
Ilustración 13: Inversión Agenda Antioquia 2040, Anorí – 2024	39
Ilustración 14: Acciones estratégicas Agenda Antioquia 2040, Anorí, 2024	40
Ilustración 15: Tipo de Ocupación, Anorí, 2024.	43
Ilustración 16: Actividades principales según informe del SISBEN, Anorí, 2024.	44
Ilustración 17: Tasa de Formalidad Laboral, Anorí, 2021.....	44
Ilustración 18: Tasa de desempleo, Anorí, 2021	45
Ilustración 19: Pirámide de la población con discapacidad caracterizada del Municipio de Anorí – Antioquia a 2024	50
Ilustración 20: Tasa de mortalidad según 6 grupos de causa, total del municipio de Anorí - Antioquia, 2015 – 2024.	55
Ilustración 21: Tasa de mortalidad hombres municipio de Anorí - Antioquia, 2015 – 2024	55
Ilustración 22: Tasa de mortalidad mujeres del Municipio de Anorí Antioquia, 2015 – 2024	56
Ilustración 23: Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 Municipio de Anorí - Antioquia, 2015 – 2024.....	57
Ilustración 24: Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en hombres del Municipio de Anorí - Antioquia, 2015 – 2024	57
Ilustración 25: Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en las mujeres del Municipio de Anorí - Antioquia 2015 – 2024	58
Ilustración 26: Tasa de AVPP por grandes causas en el Municipio de Anorí, Departamento de Antioquia. 2015 – 2024	58
Ilustración 27: Tasa de AVPP por grandes causas en los hombres del Municipio de Anorí, Departamento de Antioquia 2015 – 2024.....	59
Ilustración 28: Tasa de AVPP por grandes causas en las Mujeres del municipio de Anorí, Departamento Antioquia, 2015 – 2024	59





Ilustración 29:Tasa de mortalidad total enfermedades transmisibles - Municipio de Anorí - Departamento Antioquia, 2015 – 2024	60
Ilustración 30:Tasa de mortalidad enfermedades transmisibles hombres- Municipio de Anorí - Departamento Antioquia, 2015 – 2024	60
Ilustración 31:Tasa de mortalidad enfermedades transmisibles en mujeres Municipio de Anorí- Departamento Antioquia, 2015 – 2024	61
Ilustración 32:Tasa de mortalidad general neoplasias Municipio de Anorí - Departamento Antioquia, 2015 – 2024	61
Ilustración 33:Tasa de mortalidad neoplasias en hombres Municipio de Anorí - Departamento Antioquia, 2015 – 2024	62
Ilustración 34:Tasa de mortalidad neoplasias en mujeres - Municipio de Anorí - Departamento Antioquia, 2015 – 2024	62
Ilustración 35:Tasa de mortalidad total enfermedades del sistema circulatorio - Municipio de Anorí - Departamento Antioquia, 2015 – 2024	63
Ilustración 36:Tasa de mortalidad enfermedades del sistema circulatorio en hombres - Municipio de Anorí - Departamento Antioquia, 2015 – 2024	64
Ilustración 37:Tasa de mortalidad enfermedades del sistema circulatorio en mujeres – Municipio de Anorí - Departamento Antioquia, 2015 – 2024.....	64
Ilustración 38:Número de casos total para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal - Municipio de Anorí - Departamento Antioquia, 2015 – 2024	65
Ilustración 39:Número de casos para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en hombres - Municipio de Anorí - Departamento Antioquia, 2015 – 2024	65
Ilustración 40:Tasa de mortalidad para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en mujeres - Municipio de Anorí - Departamento Antioquia, 2015 – 2024	66
Ilustración 41:Tasa de mortalidad total para las causas externas - Municipio de Anorí – Departamento de Antioquia, 2015 – 2024	67
Ilustración 42:Tasa de mortalidad para las causas externas en hombres - Municipio de Anorí – Departamento de Antioquia, 2015 – 2024.....	67
Ilustración 43:Tasa de mortalidad para las causas externas en mujeres Municipio de Anorí, Departamento de Antioquia 2015 – 2024	68
Ilustración 44:Tasa de mortalidad total para las demás causas - Municipio de Anorí, 2015 – 2024	69
Ilustración 45:Tasa de mortalidad para las demás causas en hombres – Municipio de Anorí, 2015 – 2024.....	69
Ilustración 46:Tasa de mortalidad para las demás causas en Mujeres – Municipio de Anorí, 2015 – 2024.....	70
Ilustración 53:Tasa de mortalidad relacionadas con la salud mental – Trastornos mentales y del comportamiento debido al consumo de sustancias psicoactivas	77



INTRODUCCIÓN

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

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

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

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



METODOLOGIA

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

En cuanto a las **fuentes de información**, se utilizaron las estimaciones y proyecciones poblacionales derivadas del Censo Nacional de 2018, actualizadas con la serie poblacional 2023 (postpandemia), así como los indicadores demográficos para el análisis del contexto poblacional. Para el estudio de la **mortalidad en el departamento de Antioquia**, se empleó la información del periodo 2015-2025, proveniente de las estadísticas vitales (nacimientos y defunciones) consolidadas por el Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE).

Respecto a la **morbilidad**, se analizaron los Registros Individuales de Prestación de Servicios (RIPS) del periodo 2015-2024, dispuestos en el visor suministrado por el Ministerio. Asimismo, se incorporaron los datos de **eventos de alto costo y eventos precursores**, actualizados a 2024, y los **Eventos de Notificación Obligatoria (ENO)**, reportados entre 2015 y 2023, a partir de los indicadores calculados y entregados por el MSPS al ente territorial.

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

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





Alcaldía de Anorí



GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia

AGRADECIMIENTOS

Expresamos nuestro más sincero agradecimiento a las siguientes entidades y equipos por su invaluable apoyo en el desarrollo del documento ASIS:

- Secretaría de Salud e Inclusión Social de Antioquia
- Ministerio de Salud y Protección Social
- Equipo de la Secretaría de Bienestar Social

Asimismo, extendemos nuestro reconocimiento a todas las personas que, de una u otra manera, contribuyeron con sus conocimientos, tiempo y compromiso, enriqueciendo significativamente este proceso.

10



Centro Administrativo Departamental José María Córdova (La Alpujarra)
Calle 42 B No. 52 - 106 - Línea de Atención a la Ciudadanía: 604 409 9000
Medellín - Colombia.



SC4887-1





Alcaldía de Anorí



GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia

SIGLAS

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



Centro Administrativo Departamental José María Córdova (La Alpujarra)

Calle 42 B No. 52 - 106 - Línea de Atención a la Ciudadanía: 604 409 9000
Medellín - Colombia.



SC4887-1



1. CAPITULO I: CONFIGURACIÓN DEL TERRITORIO

1.1 Contexto territorial

El municipio de Anorí fue fundado en 1.808 por Don Juan de la Rosa Leonín de Estrada quien en busca de oro exploró sus tierras y construyó las primeras casas. Se asegura que el nombre de este distrito proviene de la cacica Noría, un cacique que moro en esa comarca y cuyas hazañas se desconoce por completo, en el año 1822, por Decreto del obispo de Popayán, Monseñor Salvador Jiménez de Enciso se vino a crear la parroquia.

En la década de 1.835 a 1.845 Anorí vivió una época de gran prosperidad cuando se explotaron varias minas de oro, una de ellas fue la de Santa Ana, que sin maquinaria adecuada, llegó a producir hasta 10 libras de oro al día. Pero tras esos años de bonanza vinieron otras decadencias. Los Anoriseños comprendieron que era necesario volver a los ojos de la agricultura y así lo hicieron y el pueblo minero se convirtió en agrícola. Ya en la segunda década de este siglo Anorí retornó a ser halagada por el oro cuando la "Colombian Corporation Limited", sociedad minera inglesa se estableció en la región para explotar la rica mina de la Constancia, también se trabajaron otras, como fue la de San Benigno. Pero después de varios años la rica mina fracasó y todos sus trabajadores fueron despedidos.

Anorí es tierra de reconocidos personajes, por ejemplo, fue la cuna del Maestro Pedro Nél Gómez, de León Záfir y Monseñor Víctor Antonio Tamayo Betancourt nació en Anorí, Departamento de Antioquia y Diócesis de Santa Rosa de Osos, el 20 de Julio de 1937, Recibió la ordenación sacerdotal el 20 de diciembre de 1964, actualmente es Obispo Auxiliar de Barranquilla (Atlántico)

Su Parque Principal es amplio y varias joyas de la arquitectura antioqueña le ofrecen al turista imágenes inolvidables, y en el área rural, el mayor encanto es internarse entre las cascadas y el paisaje verde. Este municipio se ofrece como un oasis de buen gusto por el arte y de aguas frescas en el Nordeste de Antioquia.

1.1.1 Localización

El Municipio de Anorí está ubicado en región Norte - Nordeste del Departamento de Antioquia, sobre la margen oriental de la cordillera central; se localiza regionalmente sobre el altiplano de Anorí, el cual presenta una forma alargada de dirección norte-sur, esta está limitado al este por el caño del Río Porce y al oeste por los frentes de erosión de los Ríos Nechi, Tenche, San Pablo, San Juan y la quebrada la Soledad.

Sobre las vertientes de los ríos Porce y Nechí. Está a 174 Km. de Medellín por la vía troncal del Nordeste y atraviesa los municipios de Bello y Barbosa. Tiene una altura





Alcaldía de Anorí



GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia

sobre el nivel del mar de 1.550 m.s.n.m, su clima es templado, con una temperatura promedio de 23° C y humedad relativa del 85%.

La extensión municipal es de 1.430 Kms², que corresponden al área urbana el 28% y al área rural el 72%, distribuidos en 52 veredas y un corregimiento; caracterizándose como una de las municipalidades con mayor extensión dentro del contexto departamental.

Para efectos administrativos, sociales, culturales y económicos se ha institucionalizado la división política administrativa del territorio en 4 sectores rurales, cada uno de estos, guarda cierta unidad en aspectos biofísicos, económicos y en los flujos que la población establece sobre el centro urbano municipal. Es así como encontramos dos sectores (Norisal - La Carretera Principal) con menores índices de población, altos niveles de consolidación en función de los servicios básicos y las mayores precariedades económicas en su población, estos albergan gran parte áreas cultivadas y altos niveles de degradación ambiental. En condiciones opuestas se dan las características de los sectores Dos Bocas y la Plancha, donde se ubica mayor población, menor número de servicios y en su población unas condiciones económicas más favorable los principales estructurantes de los sectores han sido las vías, donde las comunidades están realizando placa huellas en varias veredas para una mejor accesibilidad a la zona urbana del municipio.

13

El municipio limita al oeste por el Río Nechí, por medio del cual limita con los municipios de Campamento, Yarumal, Valdivia y Taraza. Por el norte el Río Nechí define límites con los municipios de Cáceres y Zaragoza hasta el sitio denominado Dos Bocas donde se unen los ríos Nechí y Porce. Al oriente el Río Porce define los límites con los municipios de Segovia y Amalfi. A sur, por la quebrada Bramadora, con el municipio de Guadalupe. Su topografía se caracteriza por empinadas pendientes que forman profundos cañones. Todas las montañas Anoriseñas corresponden al sistema central de la cordillera de Andes.

En relación con la dinámica territorial, Anorí es un municipio que está relativamente por fuera de las rutas principales. En lo relacionado a la articulación física con otros municipios, hasta hace algunos años el municipio de Anorí era considerado como una jurisdicción "terminal", con la presencia de solo una vía de acceso desde el área metropolitana y con grandes conflictos por su desarticulación con el entorno regional. Hoy esa situación se ha superado en gran parte por la terminación del anillo vial del Norte, obra que logra la comunicación directa del Municipio con las demás jurisdicciones de Campamento, Yarumal, y la troncal de Occidente la cual a su vez articula con la Costa Atlántica. Hasta dicho momento los requerimientos del municipio dentro de un contexto supramunicipal tenían en la infraestructura vial una de las necesidades más sentidas, ya que la condición de terminal implicaba unos aspectos consecuentes en la problemática social y económica. Hoy la nueva articulación del territorio Anoriseño con



Centro Administrativo Departamental José María Córdova (La Alpujarra)
Calle 42 B No. 52 - 106 - Línea de Atención a la Ciudadanía: 604 409 9000
Medellín - Colombia.



SC4887-1





los municipios del Norte solo representa la solución a un problema de comunicación vial; los demás conflictos (sociales y económicos) siguen en gran parte fortalecidos como respuesta a un entorno nacional y regional.

Su topografía se caracteriza por empinadas y pendientes que forman profundos cañones. Todas las montañas Anoríseñas corresponden al sistema central de la cordillera de los Andes en Colombia, la cordillera central.

En general los suelos son de carácter ácido; con un rango de PH de 4.0 a 5.5 con altos contenidos de aluminio intercambiable de 2.0 a 2.5, deficiencias de fósforo, calcio, magnesio, baja capacidad de intercambio de cationes menor de 10 miliequivalentes, muy bajo contenido de sales minerales que definitivamente conducen a encontrar unos suelos de una fertilidad natural y potencial muy baja. La profundidad de la capa vegetal es sumamente variable siendo considerable en las partes bajas y en las de pendiente alta solo de 10 a 30 cm. Los suelos del territorio son muy jóvenes ya que los procesos de estratificación no son definidos.

Se puede clasificar una zona de vida de acuerdo con la biotemperatura, dada por su altura sobre el nivel del mar, y a su humedad determinada por la cantidad de lluvia; esta clasificación de las regiones de acuerdo con su temperatura y su lluvia es de primordial importancia en la planeación agrícola; ya que los cultivos solo tendrán adaptaciones ecológicas cuando se establezcan en zonas que llenen los requerimientos de ellos en cuanto a calor, humedad y suelos, principalmente.

Bosque húmedo tropical (bh-T), Bosque húmedo Premontano (bh-P), Bosque muy húmedo Premontano

Anorí es un municipio con gran riqueza hídrica, en la zona urbana se están la Quebrada San Gregorio, la Virgen, la Chinca y a Serrana, y en zona rural se destacan los ríos Porce, afluente del río Nechí; su recorrido comprende desde la desembocadura de la quebrada la Bramadora en la vereda el Pajonal hasta el sitio dos bocas en el corregimiento de Liberia, el recorrido es de sur a norte. El río Nechí afluente del río Cauca, se ubica en el extremo occidental del municipio, recorriéndolo de sur a norte: sirviendo de límite con los municipios de Guadalupe, Campamento, Yarumal, Valdivia, Tarazá, Cáceres y Zaragoza. El río Anorí, afluente del río Nechí; se ubica en la parte central del municipio y al mismo tiempo desplazada hacia el sector oriental, recorriendo el municipio de sur a norte.

Tabla 1: Distribución por extensión territorial y área de residencia 2025.

Municipio	Extensión urbana		Extensión rural		Extensión total	
	Extensión	Porcentaje	Extensión	Porcentaje	Extensión	Porcentaje
Anorí	400 km ²	28	1.030 km ²	72	1.430km ²	100

Fuente: EOT Municipio de Anorí





Alcaldía de Anorí

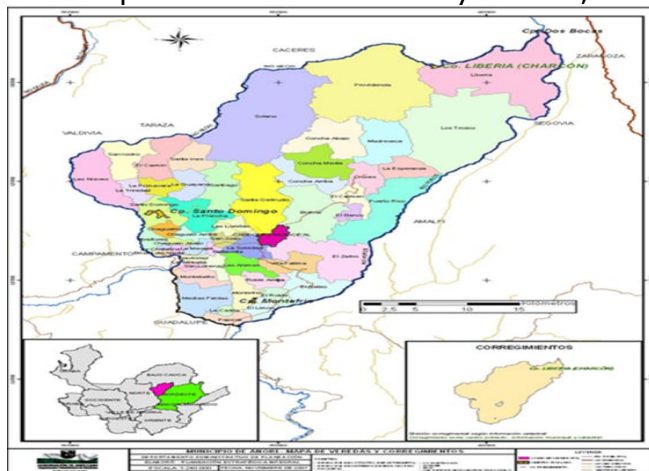


GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia

En la tabla 1. Distribución por extensión territorial y área de residencia se observa que el municipio de Anorí tiene una extensión total de 1.430 km² en la cual predomina el área de extensión rural con 1.030 km² equivalente a una distribución del 72% del área rural y 28% del área urbana.

En el mapa 1. Se observa la división política administrativa y límites municipales, de acuerdo con la ubicación geográfica y los municipios colindantes, tiene un corregimiento y 51 veredas.

Ilustración 1: División política administrativa y límites, municipio de Anorí.



Fuente: Plan de Desarrollo Municipal 2012- 2019

15

Límites del municipio: Occidental: Campamento, Yarumal, Valdivia y Tarazá.

Norte con: Cáceres y Zaragoza

Oriente: Segovia, Amalfi y Guadalupe

Extensión total: 1430 Km²

Extensión área urbana: 400.4 Km²

Extensión área rural: 1.029.6 Km²

Altitud de la cabecera municipal (metros sobre el nivel del mar): 1.550

Temperatura media: 21° C

Distancia de referencia: 181

Vías de comunicación:

Aéreas: No Cuentan con Servicio Aéreo

1.1.2 Relaciones de la sociedad y el ambiente en el territorio

Temperatura y humedad

El Municipio de Anorí presenta altitudes entre los 80 y 1.850 m.s.n.m. La temperatura en todo el territorio se da entre los 35 y 18° C. La pluviometría se presenta desde los 1.000 hasta los 4.000 mm/año. Cuenta con dos pisos térmicos claramente definidos, el



Centro Administrativo Departamental José María Córdova (La Alpujarra)
Calle 42 B No. 52 - 106 - Línea de Atención a la Ciudadanía: 604 409 9000
Medellín - Colombia.



SC4887-1





cálido con una extensión de 95.500 hectáreas; definido por alturas hasta los 1.000 m.s.n.m. en donde la temperatura promedio anual es superior a 24°C y la precipitación promedio anual es de 2.000 a 4.000 mm/año; y el piso térmico templado con una extensión de 47.500 hectáreas, definido por una altura sobre el nivel del mar en un rango de 1.000 a 2.000 m.s.n.m. con una temperatura promedio anual de 18 a 24°C y una precipitación promedio anual de 1.000 a 2.000 m.s.n.m. El Municipio cuenta con una estación climatológica y pluviométrica, en funcionamiento desde el año de 1975. El año de 1985 se registra como el más lluvioso, siendo los meses de mayor precipitación los de abril, agosto y septiembre. El año más seco corresponde a 1977.

El área urbana de Anorí posee una temperatura anual promedio de 21°C, se encuentra en una altura sobre el nivel del mar de 1.550 m.s.n.m y una precipitación promedio anual de 2.200 m.s.n.m. Los suelos de la totalidad del territorio en su mayoría son quebrados, con pendientes en un rango del 25 al 75%, de textura en términos generales franco arenosa con una adhesividad media, infiltración buena; regular retención de humedad. La pedregosidad es moderada y es baja la retención de humedad en el perfil del suelo, siendo a su vez el drenaje natural rápido. Las condiciones antes expuestas enmarcan los suelos de territorio según los riesgos a la erosión en las categorías agrológicas VII y VIII (tierras restringidamente laborables y pastoréales para uso de bosque, protección natural y represas).

Suelo

El suelo del municipio de Anorí ha sido sistemáticamente afectado por los diferentes procesos productivos de las actividades agrícolas, pecuarias y mineras; estos suelos se ubican en una zona montañosa, con altas pendientes y con presencia de múltiples redes hídricas. Los procesos de ampliación de la frontera agrícola y pecuaria, así como las diferentes intervenciones antrópicas, no han obedecido a planes o programas de desarrollo sostenible. Por el contrario, se han generado a partir de motivaciones particulares, sin considerar las condiciones de los suelos y las restricciones naturales de los mismos.

Las principales causas de los usos indiscriminados e inadecuados de los suelos son: Prácticas agropecuarias con demanda de insumos, (fertilizantes, plaguicidas, funguicidas que disminuyen la disposición de nutrientes en el suelo), la presencia de monocultivos y las características propias de los mismos, han ocasionado una constante pérdida de la cobertura vegetal, compactación, erosión, deslizamientos, deterioro del paisaje, pérdida de la productividad del suelo y desestimulo de las actividades comerciales de las tierras, así como una enorme afectación de los recursos naturales y del medio ambiente.

Existe además un significativo porcentaje de áreas dedicadas a la ganadería de tipo extensivo para levante, ceba y leche, las cuales se encuentran ubicadas en zonas de





alta pendiente. El problema radica en las inadecuadas prácticas culturales, en el manejo de los potreros y la sobre- explotación de estos, en los cuales se maneja una alta densidad de animales por hectárea, lo que produce el sobrepastoreo, que tiende a intensificarse generando la compactación de los suelos y la generación de procesos de remoción en masa.

Además, se observa el uso de inadecuados sistemas de explotación del recurso suelo para la producción agrícola, especialmente para caña, café y cultivos transitorios como maíz, plátano, yuca y frijol. El primero como principal fuente de ingresos y los demás como complemento de la dieta alimenticia.

De igual manera las prácticas cotidianas como las quemadas, utilizadas como mecanismo de ampliación de la frontera agropecuaria y como práctica cultural para el desarrollo de cultivos transitorios (maíz, yuca y frijol) y permanentes (caña), están afectando los suelos.

La minería también ha sido causante del deterioro del suelo, sobre todo en los cauces de los ríos y quebradas, aunque faltan estudios que midan la dimensión real de este problema.

Procesos geo-morfodinámicos (las fallas geológicas como las de la zona Anorí – Carretera Principal). Estos procesos se constituyen en otra causa de deterioro del recurso, que, sumados a la intervención del hombre a través de prácticas productivas y constructivas, han venido generando desestabilización de los suelos en algunos municipios, creando situaciones de riesgo.

Se presentan como efectos como la contaminación de aguas y sedimentación de causas, por presencia de agroquímicos y demás insumos agropecuarios, además la pérdida del recurso hidrobiológico.

Pérdida del suelo laborable (erosión), con gran impacto sobre las actividades agropecuarias. Pérdida de la fertilidad del suelo. Pérdida de especies de flora y fauna. Anorí está con alto grado de vulnerabilidad ambiental. Las zonas aledañas a las riberas del río son susceptibles de inundaciones, así como las zonas montañosas con alto grado de erosión también presentan riesgo de deslizamientos de tierra.

La pérdida de cobertura vegetal en zonas ambientalmente estratégicas para el municipio es una de las preocupaciones desde el punto de vista ambiental porque la mayoría de los suelos presentan una alta fragilidad ecológica y son susceptibles a la erosión

Afectación del recurso agua

Es notoria la afectación de este recurso en toda la extensión del territorio, originada por





diversas causas características de la zona, como son las prácticas inadecuadas (ganaderas, agrícolas y mineras), lo mismo que los vertimientos domésticos rurales y urbanos, la deforestación y la pérdida de cobertura boscosa, el zanjeo de zonas de nacimiento para establecimientos de potreros, la falta de protección de nacimientos y riberas de las fuentes de agua.

Lo anterior se ve reflejado en: Disminución de la ictiofauna variación de caudales, sequías en épocas de verano, agua no apta para el consumo humano y animal por la contaminación bacteriológica y por la presencia de agroquímicos.

El municipio de Anorí cuenta con un relleno sanitario que está ubicado en la vía que conduce a la ciudad de Medellín aproximadamente a 5 km del casco urbano, en el paraje San Antonio de la vereda La Soledad, cuyas coordenadas geográficas son 75°12.957" W 7°02'13.722" N, El cual cuenta con licencia ambiental otorgada por la autoridad ambiental (Corantioquia) con jurisdicción en el municipio. La licencia ambiental fue otorgada en el año 2010 y tiene una duración de 20 años. De igual forma cuenta con un plan de manejo ambiental formulado en el año 2006 y con un diagnóstico de alternativas del año 2009.

El plan de manejo ambiental busca mediante un conjunto detallado de medidas y actividades que, producto de una evaluación ambiental, están orientadas a prevenir, mitigar, corregir o compensar los impactos y efectos ambientales debidamente identificados, que se cause por la operación del relleno sanitario.

Cuenta con una celda de seguridad construida para la disposición final de residuos peligrosos generados en la atención de la salud y otras actividades similares, estas no están siendo utilizadas para realizar esta disposición ya que la normatividad pide realizar otro tipo de disposición a estos residuos. El relleno sanitario posee una vida interna de 200 m de longitud y una pendiente media, la vía de acceso se encuentra en condiciones aceptables, cuenta con zanjas, las cuales conducen el agua de escorrentía hasta cunetas y estas a su vez pendiente abajo.

El municipio cuenta con varias áreas protegidas que aun alberga bosques naturales. Parte de la zona Anorí - Dos Bocas integra la Reserva Natural del Nechí - Bajo Cauca, amparado por la ordenanza N. 035 de dic/16/94 catalogada como el último refugio pleistocénico de flora y fauna existente en Sudamérica (planeación municipal 1.995). En general Anorí es uno de los aproximadamente 30 refugios pleistocénicos identificados en el Neotrópico. Estos se consideran como los sitios de más alto índice de diversidad biológica; En su mayoría han sido propuestos como áreas de conservación (plance, 1976. Citado en CIA de U de A, 1.988).

Altitud, relieve.

El municipio de Anorí, Nordeste, Antioquia, 052857, Colombia según el mapa





Alcaldía de Anorí



topográfico Anorí, altitud, relieve presenta las siguientes coordenadas: 6.90424 - 75.31771 7.44955 -74.89027. Altitud mínima: 67 m. Altitud máxima: 2.805 m. Altitud media: 894 m

Hidrografía:

El recurso hídrico se identifica en el territorio Anoriseño y dentro de los componentes biofísicos como uno de los aspectos de mayor relevancia, por representar con el bosque el mayor potencial natural del Municipio.

El 84% del territorio municipal retribuye sus áreas sobre la subcuenca del río Nechí. Este sistema hidrográfico se integra a la vez de siete (7) microcuencas de importancia municipal, cuyas características particulares están definidas por su cobertura, densidad de población y extensión.

La subcuenca del río Porce presenta una extensión lineal de 2.940 ha, ésta presenta afluentes de corto trayecto que en su mayor parte no exceden los 5 km. En general, el sistema hídrico presenta unas características comunes en su problemática y diversas en la forma de apropiación que los habitantes establecen sobre las mismas.

La tala indiscriminada en las microcuencas de cobertura boscosa para la explotación de madera, de cultivos ilícitos o para la expansión de la frontera agrícola, se identifica como un gran problema que además de disminuir el caudal impacta sobre los respectivos ecosistemas. A lo anterior, se suma la explotación del recurso aurífero sobre las mismas fuentes, el cual se implementa sin las acciones de mitigación y recuperación, con esta actividad se han deteriorado importantes áreas del Municipio sobre los ríos Nechí, Porce y Anorí, especialmente en la zona de Dos Bocas, en el corregimiento de Liberia y en la parte Norte del Municipio, dejando como resultado áreas de alto deterioro donde los lechos han cambiado su rumbo con el establecimiento de pozos o montículos sin capa vegetal con alta contaminación por mercurio y demás elementos propios de la minería.

Se tiene entonces, un conflicto común para el sistema hídrico y de bosques, los dos aspectos de mayor relevancia municipal. Dicho conflicto es común también para las microcuencas pertenecientes a las quebradas La Moreno, Tenche y Usurá. Sobre las microcuencas más pobladas (Anorí, El Chagualo, La Soledad) en las cuales se presenta un paisaje más intervenido, la problemática se da por la deforestación en los lechos y la contaminación generada por las aguas residuales.

La apropiación del recurso hídrico en el territorio municipal se da básicamente para el consumo de la población. La pesca se desarrolla como una actividad recreativa y como alternativa alimenticia implementada a una escala artesanal. Las fuentes que surten





Alcaldía de Anorí



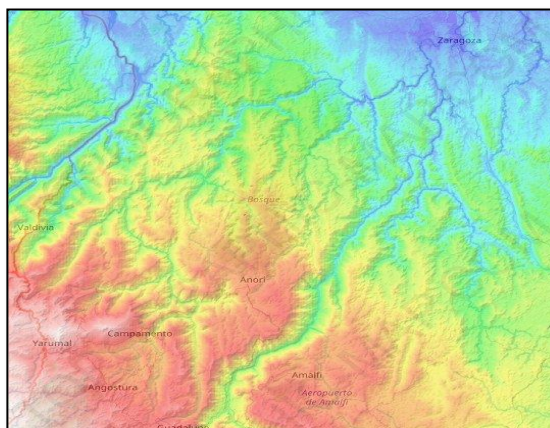
GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia

bocatoma de acueductos son La Serrana (Bocatoma del acueducto urbano), El Castillo (acueducto multiveredal), Cachorá (acueducto del corregimiento de Liberia), San Lorenzo, La Mediagua (acueducto de La Meseta) y otras fuentes menores, cuyos nombres no se identifican; se abastecen acueductos en las veredas Santo Domingo, Cruces, Madreseca, Montebello, Chagualo Arriba, Chagualo Abajo, La Cristalina, La Soledad, Alto de La Peña y Villa Fátima. Por la riqueza del recurso hídrico en el territorio Anoriseño, no se presentan riegos para actividades agropecuarias.

Después de los ríos Porce y Nechí, el río Anorí y sus áreas tributarias se identifican como los sistemas de mayor tamaño en el territorio municipal. Se ubica allí el 42% de la población y el 23% de la extensión total. Esta presenta un recorrido de 68 km longitudinales de Sur a Norte, desde la vereda Villa Fátima donde nace, pasando por los límites del territorio urbano, siguiendo por Bolívar, El Carmen, Cruces, Madreseca, Providencia y límites con Liberia. En la parte superior entre su nacimiento y Cruces, las riberas presentan un progresivo deterioro por los vertimientos de desechos líquidos domésticos, desechos sólidos y sedimentos, y por la deforestación acelerada en la ampliación de la frontera agrícola, lo que ha generado una disminución notable en los caudales y la alta recurrencia de inundaciones en los períodos húmedos, aspectos que con asombro se han apreciado en el transcurso de los últimos años. El tramo inferior ubicado aguas abajo a partir de la vereda Madreseca presenta coberturas de bosque, lo que genera protección para el área en este trayecto, los caudales aumentan por la afluencia de las quebradas La Concha, La Tirana y El Carmen.

20

Ilustración 2: Mapa Topográfico Altitud y Relieve Municipio de Anorí



Fuente: <https://es-co.topographic-map.com/>

1.1.3 Accesibilidad geográfica

Solo cuenta con accesibilidad terrestre. En el municipio ha ejecutado en periodos anteriores varias obras de placa huellas en diferentes veredas del Municipio como son:



Centro Administrativo Departamental José María Córdova (La Alpujarra)
Calle 42 B No. 52 - 106 - Línea de Atención a la Ciudadanía: 604 409 9000
Medellín - Colombia.



SC4887-1



La Trinidad, Concha Arriba, El Carmín, San Isidro, El Banco, Cruces, Madreseca, Tacamocho, Santiago, Bolívar con un total de 6.470km pavimentados, además se construyeron varios ramales de las carreteras principales que son: La Trinidad, Chagualos, Santiago, Santo domingo y la Guayana, lo que favorece en el transporte y mejora la accesibilidad a los servicios de salud del Municipio. En el último periodo 2020-2024 se logró la pavimentación de la vía de acceso principal 32 km de carretera en la zona Anorí Carretera Principal y adelantando la gestión 1330 metros de placa huella en las veredas La Plancha, La Guayana y San Isidro, adicional a esto se ha realizado el mantenimiento de vías terciarias con maquinaria a 250 km de vías de acceso a la zona rural.

Tabla 2: Tiempo de traslado, tipo de transporte, distancia en kilómetros desde el municipio hacia los municipios vecinos, 2025

municipio vecino	Distancia en Kilómetros entre vecinos	Tipo de transporte querido	Tiempo estimado del traslado entre el municipio al municipio vecino	
			horas	minutos
CAMPAMENTO	20.45	ESCALERA	1	37
YARUMAL	50.839	ESCALERA	2	45
VALDIVIA	52.912	ESCALERA	3	30
CACERES	122.917	ESCALERA	4	6
GUADALUPE	28.832	ESCALERA	2	6
AMALFI	87.709	ESCALERA	5	3
MEDELLIN	166	BUS	4	55

Fuente: Planeación municipal

El municipio de Anorí está dividido en 4 zonas conocidas como: Anorí la plancha, Anorí Norisal, Anorí dos bocas y Anorí carretera principal. Cuenta con un corregimiento llamado Liberia ubicado en el extremo Nor-este del municipio, como hecho a resaltar está que hay un acceso más fácil vía fluvial al municipio de Zaragoza que a la cabecera municipal, lo que hace que la población utiliza más los servicios de este municipio vecino.

Cuenta con dos vías secundarias el Limón - Anorí actualmente pavimentada que tiene una longitud de 34 Km, que facilita el acceso y la disminución de tiempo de traslado a los municipios vecinos y a la ciudad de Medellín, sin embargo, aún persisten zona de riegos, que afectan la movilidad especialmente esta temporada de lluvia, la cual generalizado deslizamiento de tierra que taponan la vía y convirtiéndose un riesgo para los que transita continuamente por esta vía. Afectando la movilidad para salir e ingresar al municipio.

Además, están las vías terciarias que conectan al municipio con el corregimiento de Liberia con unos 80 Km en muy mal estado. Adicional de las 52 veredas del municipio 34 aproximadamente no cuentan con acceso carreteable, siendo su único medio de transporte la arriería lo que dificulta y encarece enormemente la comercialización de





Alcaldía de Anorí



GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia

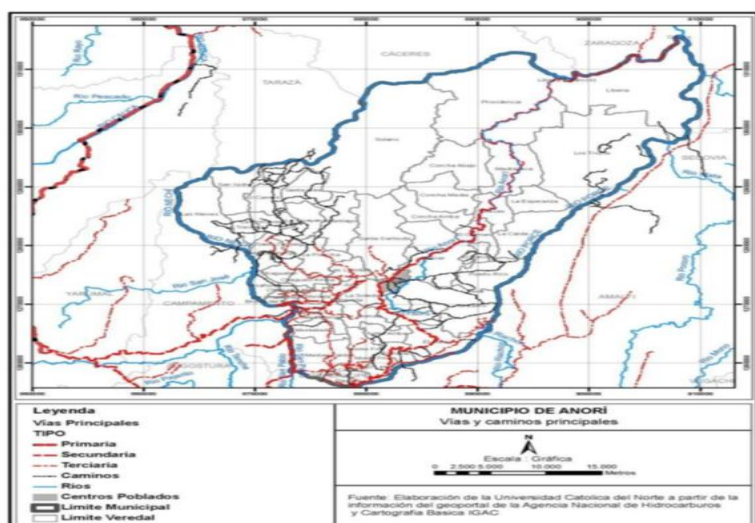
sus productos y el acceso a los servicios básicos de educación, salud, recreación, cultura y a los productos de la canasta familiar.

Tabla 3: Tiempo de traslado, tipo de transporte, distancia en kilómetros desde las veredas a la cabecera municipal- municipio de Anorí, 2025

Veredas Municipio Anorí	Distancia en Kilómetros hacia la cabecera municipal	Tiempo estimado del traslado		Tipo de transporte utilizado
		Hora	Minutos	
BELLAVISTA	20		45	Escalera
BOLIVAR	13		45	Escalera
BRISAS DEL NECHI	30	1	20	Escalera
CHAGUALITO	33	3	30	Escalera-Mula
CHAGUALO ABAJO	38	2	30	Escalera-Mula
CHAGUALO ARRIBA	45	3	30	Escalera-Mula
CONCHA ABAJO	40	5	0	Escalera-Mula
CONCHA ARRIBA	40	5	0	Escalera-Mula
CONCHA MEDIA	40	5	0	Escalera-Mula
CRUCES	26	3	0	Escalera
EL BANCO	20	1	30	Escalera-Mula
EL CARMEN	16	1	30	Escalera
EL CARMIN	26	2	30	Escalera
EL LIMÓN	36	2	0	Bus
EL RETIRO	24	1	0	Bus
EL ROBLE	28	1	30	Bus
EL ZAFIRO	40	6	0	Mula
LA CASITA	38	4	0	Bus-Mula
LA CRISTALINA	32	2	40	Escalera-Mula
LA ESPERANZA	35	4	0	Escalera-Mula
LA GUAYANA	28	3	0	Escalera-Mula
LA MESETA	26	2	0	Escalera
LA PLANCHA	15	1	30	Escalera
LA PRIMAVERA	20	2	0	Escalera
LA SOLEDAD	27		30	Escalera
LA TRINIDAD	39	3	40	Escalera-Mula
LAS ANIMAS	15	1	30	Bus-Mula
LAS LOMITAS	5		20	Escalera
LAS NIEVES	45	6	0	Escalera-Mula
LOS TROZOS	72	8	0	Escalera-Mula
MADRESECA	36	4	0	Escalera
MIRAFLORES	40	5	30	Escalera-Mula
MONTEBELLO	35	3	40	Escalera-Mula
MONTEFRIO	35	3	0	Bus-Mula
PAJONAL	40	3	0	Bus-Mula
PUERTO RICO	24	4	0	Escalera-Mula
ROBLE ARRIBA	22	1	30	Bus-Mula
SAN ISIDRO	33	3	30	Escalera
SAN JUAN	20		40	Escalera-Mula
SAN LORENZO	32	2	0	Escalera-Mula
SANTA GERTRUDIS	10	1	0	Mula
SANTA INÉS	44	4	0	Escalera-Mula
LA TERESITA	29	2	0	Escalera-Mula
SANTIAGO	50	6	30	Escalera-Mula
SANTO DOMINGO	23	2	0	Escalera-Mula
SOLANO	70	8	0	Escalera-Mula
TABACAL	31	2	30	Escalera-Mula
TRAVESIAS	34	3	0	Escalera-Mula
VILLA FATIMA	9		20	Bus
LIBERIA	69	8	0	Escalera
PROVIDENCIA	60	8	30	Escalera

Fuente: Planeación municipal

Ilustración 3: Vías de Vías de Comunicación e Hidrografía, municipio de Anorí, Departamento Antioquia 2016



Fuente: Oficina de planeación



Centro Administrativo Departamental José María Córdova (La Alpujarra)
Calle 42 B No. 52 - 106 - Línea de Atención a la Ciudadanía: 604 409 9000
Medellín - Colombia.



SC4887-1

1.2 Contexto poblacional y demográfico

Población total

Según las proyecciones DANE la población al año 2025 del municipio de Anorí es de 19.812 habitantes, presentando una tendencia del crecimiento con respecto a la vigencia 2020, distribuidos de la siguiente manera: 9.469 en la cabecera municipal y 10.343 en la zona rural, de acuerdo con la proyección DANE.

Densidad poblacional por Km²

Anorí es un municipio que, según las proyecciones del DANE para el año 2025, presenta una densidad poblacional promedio de 13,7 habitantes por kilómetro cuadrado, distribuida de manera desigual entre sus zonas urbana y rural. La cabecera municipal, con una población de 9.469 habitantes sobre un área de 400.4 km², alcanza una densidad de aproximadamente 23.65 habitantes/km², mientras que la zona rural, con 10.343 habitantes en 1.029.6 km², registra una densidad cercana a 10.04 habitantes/km².

Esta diferencia evidencia una alta dispersión poblacional en el área rural, lo que representa un desafío significativo para la planificación, programación y prestación de los servicios de salud, especialmente en términos de cobertura, accesibilidad y eficiencia en la atención a comunidades alejadas del núcleo urbano.

Población por área de residencia urbano/rural

Tabla 4: Población por área de residencia Municipio de Anorí - Antioquia 2025

Cabecera municipal		Resto		Total	Grado de urbanización
N°	%	N°	%		
9.469	47,8	10.343	52,2	19.812	47,8

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Se observa para el año 2025 el 52.2% de la población reside en la zona rural, lo que se refleja en el grado de urbanización 47,8%, reflejando que menos de la mitad de la población viven en la zona urbana del municipio, prevaleciendo en mayor proporción los habitantes que residen en el área rural, evidenciando que la población se están trasladando de la zona rural a la zona urbana, en busca posiblemente mejorar su calidad de vida, mayor acceso a la educación, servicios de salud y demás servicios públicos.

Grado de urbanización.





Alcaldía de Anorí



GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia

A pesar de que el grado de urbanización en el municipio es del 47,8%, se evidencia un aumento de esta población para la vigencia 2025 con respecto al 2024, lo que influyen en el mejoramiento de la calidad de vida al mejorar sus necesidades básicas satisfechas, en busca de oportunidad laborales, estudios entre otros factores, es importante tener en cuenta que estos cambio en la dinámica de la población, conllevan a la implementación de estrategias importante ampliar la oferta de los servicios de salud, educación entre otro que garantice el bienestar y la calidad de vida de nuestros habitantes, así mismo garantizar el orden público y la armonía y la tranquilidad de los Anoriseños, ya que el crecimiento de la población puede verse acompañado por problemas sociales.

24

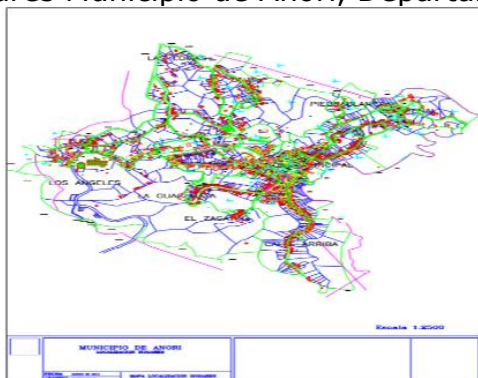
Número de viviendas

Según los datos de la secretaria de Planeación Municipal SISBEN 2025, el Municipio de Anorí cuenta con 3066 viviendas en la zona urbana y en la zona rural 3570

Número de Hogares

En el Municipio de Anorí hay 3.203 hogares en la zona urbana y 3807 en la zona rural, el cual se correlaciona con el grado de urbanización, con un estimado de personas por hogar de 2,57, esto a razón del alto costo de vida en la zona urbana y a la imposibilidad de acceder a un empleo formal.

Ilustración 4: Hogares Municipio de Anorí, Departamento de Antioquia



Fuente: Oficina de Planeación

Población por pertenencia étnica del departamento de Antioquia, Municipio de Anorí

En el Municipio de Anorí se tienen caracterizados 174 indígenas conformado por 62 familias, distribuidos de la siguiente manera: el cabildo Senu está conformado por 120 personas y 39 familias, el cabildo Los Guamos conformado por 24 personas y 8 familias y el Cabildo Dios Druak conformado por 30 personas y 15 familias, los cuales están



Centro Administrativo Departamental José María Córdova (La Alpujarra)
Calle 42 B No. 52 - 106 - Línea de Atención a la Ciudadanía: 604 409 9000
Medellín - Colombia.



SC4887-1





Alcaldía de Anorí



GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia

ubicados en la vereda Tenche y el corregimiento de Liberia, estos cabildos se encuentran en proceso de reconocimiento de ante el Ministerio del Interior.

El municipio de Anorí cuenta con tres cabildos, reconocidos por el municipio a través de acto administrativo, censados e identificados y asentados en el territorio, de los cuales se encuentra el Cabildo Emberá Chami Dios Druak ubicado en la vereda Tenche Los Guamos, el cabildo Emberá Chami ubicado en Tenche Abajo y el Cabildo Zenú ubicados en el corregimiento de Liberia.

Respecto a la población Afro, esta se encuentra asentada en el corregimiento de Liberia, el último Censo realizado arrojó 400 personas conformado por 153 familias (197 hombre y 203 mujeres) en vista de que es una población flotante, que por el ejercicio de la minería migran para municipio aledaños como Zaragoza.

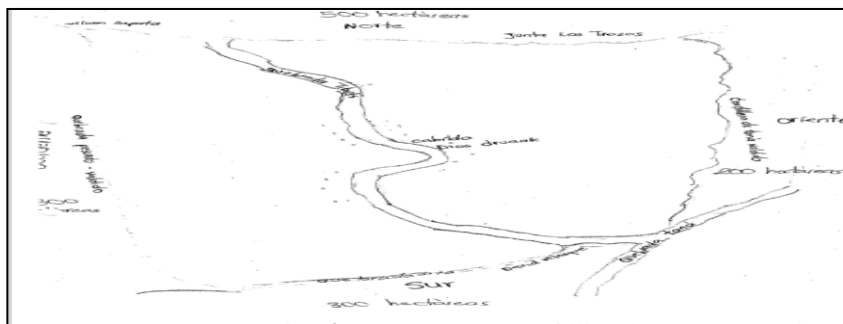
Se observa en la tabla 5 que el porcentaje de población Afrodescendiente el 1.7% equivalente a 337 personas y 1.2% equivalente a 232 personas reconocidas como indígenas, para un total de 2.9% correspondiente a población étnica de la población total.

Tabla 5: Población por pertenecía étnica residencia Municipio de Anorí - Antioquia 2018

Autoreconocimiento étnico	Casos	%
Indígena	232	1,2%
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)	337	1,7%
Ningún grupo étnico-racial	19.243	97,1%
Total	19.812	100%

Fuente: Censo 2018

Ilustración 5: Hogares Municipio de Anorí, Departamento de Antioquia



Fuente: Construcción propia



Centro Administrativo Departamental José María Córdova (La Alpujarra)
Calle 42 B No. 52 - 106 - Línea de Atención a la Ciudadanía: 604 409 9000
Medellín - Colombia.



SC4887-1



Ilustración 6: Mapa a mano alzada Cabildo Emberá Chami Tenche Abajo



Fuente: Construcción propia

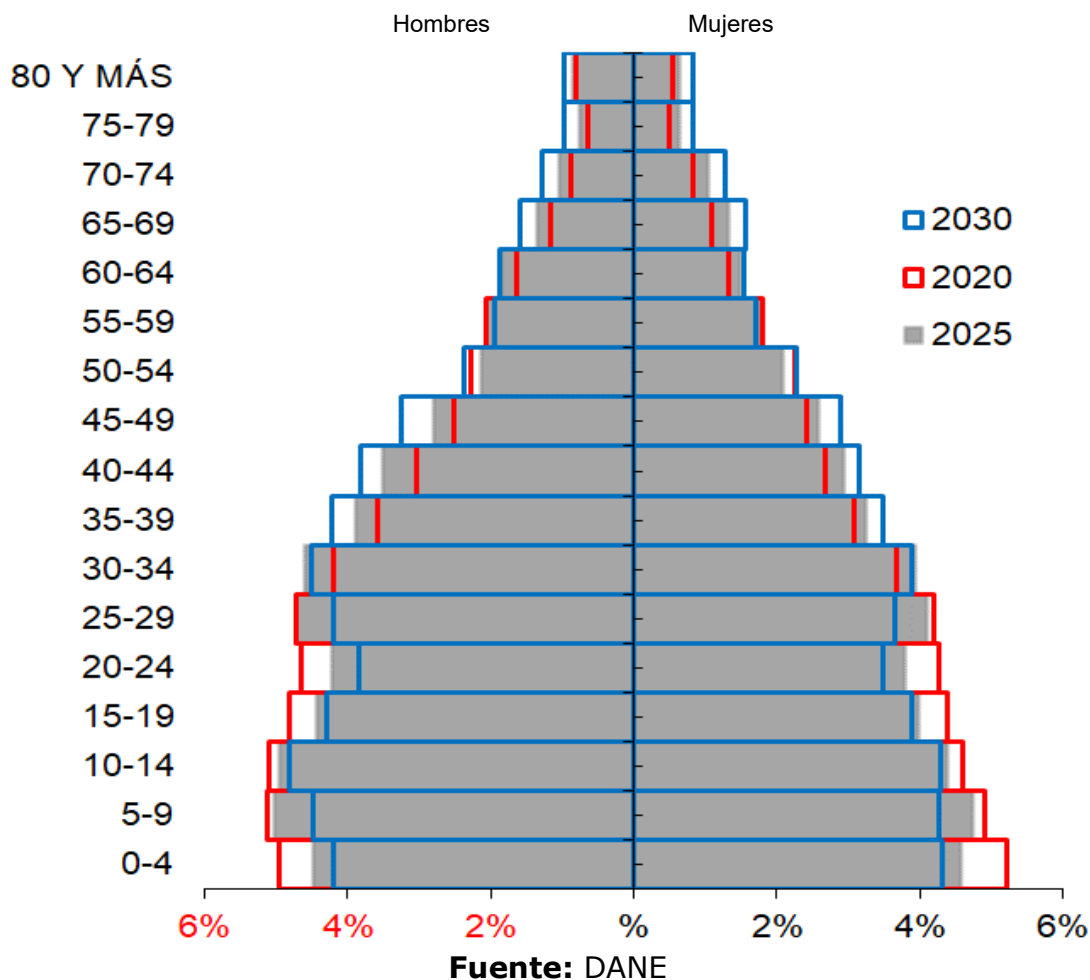
1.2.1 Estructura demográfica

La pirámide poblacional del municipio de Anorí (Antioquia) para los años 2020, 2025 y 2030 refleja una transición demográfica gradual caracterizada por la reducción de la población joven y el incremento de los adultos mayores. En el año 2020, la estructura presenta una base ancha, con una alta proporción de población en los grupos de 0 a 14 años, lo que indica un comportamiento típico de territorios con altas tasas de natalidad. Sin embargo, hacia 2025 y 2030 se observa un estrechamiento progresivo de esta base, lo que evidencia una disminución en los nacimientos y una posible reducción de la población infantil en el mediano plazo.

Los grupos de 15 a 59 años, que corresponden a la población en edad productiva, muestran un ensanchamiento relativo en las proyecciones de 2025 y 2030, lo cual sugiere que Anorí contará con una mayor proporción de adultos activos laboralmente, aunque esto también podría estar asociado a una menor entrada de nuevas cohortes jóvenes al mercado laboral. En contraste, los mayores de 60 años y más presentan un crecimiento sostenido, especialmente en el grupo de 65 a 79 años, lo que revela una tendencia al envejecimiento poblacional y una mayor esperanza de vida.

En cuanto a la distribución por sexo, la pirámide mantiene una estructura equilibrada entre hombres y mujeres en la mayoría de los grupos etarios, aunque en los rangos de edad más avanzada (a partir de los 70 años) las mujeres tienden a predominar, lo que es coherente con su mayor longevidad. En conjunto, la pirámide muestra que el municipio está pasando de una población joven a una más envejecida y estable, lo que implicará ajustes en la planificación social y económica, especialmente en temas de salud, educación y políticas de cuidado para los adultos mayores.

Ilustración 7: Pirámide poblacional del Municipio de Anorí - Antioquia, 2020, 2025, 2030



Otros indicadores demográficos

La tabla muestra que el municipio de Anorí (Antioquia) presenta un crecimiento poblacional moderado y una clara tendencia al envejecimiento. La población total aumenta ligeramente, pero los índices de infancia y juventud disminuyen, mientras que los de vejez y envejecimiento crecen de forma constante, pasando el índice de envejecimiento de 21,6 en 2020 a 27,2 en 2025. Asimismo, el índice de dependencia infantil se reduce y el de dependencia de mayores aumenta, indicando un cambio en la estructura etaria hacia una mayor proporción de adultos mayores. El índice de Friz también disminuye, lo que confirma esta transformación. De acuerdo a esto, Anorí avanza hacia una población más envejecida y menos infantil, lo que plantea nuevos retos en salud, empleo y atención social.



Tabla 6: Otros indicadores de estructura demográfica en el Municipio de Anorí - Antioquia, 2020, 2025, 2030.

Índice Demográfico	Año		
	2020	2025	2030
Poblacion total	18.978	19.812	20.338
Poblacion Masculina	9.919	10.451	10.711
Poblacion femenina	9.059	9.361	9.627
Relación hombres:mujer	109,5	111,6	111,3
Razón niños:mujer	41,2	36,9	34,9
Índice de infancia	29,9	28,2	26,4
Índice de juventud	27,0	25,2	23,4
Índice de vejez	6,5	7,7	9,3
Índice de envejecimiento	21,6	27,2	35,3
Índice demográfico de dependencia	57,2	55,8	55,5
Índice de dependencia infantil	47,0	43,9	41,0
Índice de dependencia mayores	10,2	11,9	14,5
Índice de Friz	155,2	132,9	118,4

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

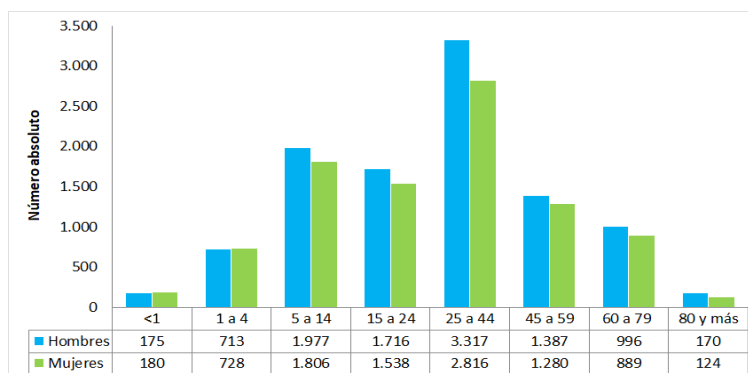
28

Población por sexo y grupo de edad

El gráfico muestra que en Anorí (Antioquia) predomina la población en edad productiva (25 a 44 años), con 3.317 hombres y 2.816 mujeres, lo que indica una base laboral sólida. Los grupos infantiles y juveniles (0 a 14 años) tienen una participación importante, aunque menor, evidenciando una disminución en los nacimientos. En los adultos mayores (60 años y más) la población es menor, pero con tendencia al aumento. En general, los hombres superan ligeramente a las mujeres en la mayoría de los grupos etarios. En conjunto, la estructura poblacional refleja una población joven y activa, aunque con señales de envejecimiento progresivo.

En términos de género, los hombres superan ligeramente a las mujeres en casi todos los grupos de edad, especialmente en los rangos de 15 a 44 años, lo que puede estar relacionado con la estructura laboral del municipio. En conjunto, la población de Anorí muestra una estructura joven y activa, pero con señales de transición hacia el envejecimiento, lo que implica la necesidad de fortalecer políticas de empleo y servicios sociales a largo plazo.

Ilustración 8: Población por sexo y grupo de edad del Municipio de Anorí, 2025



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS



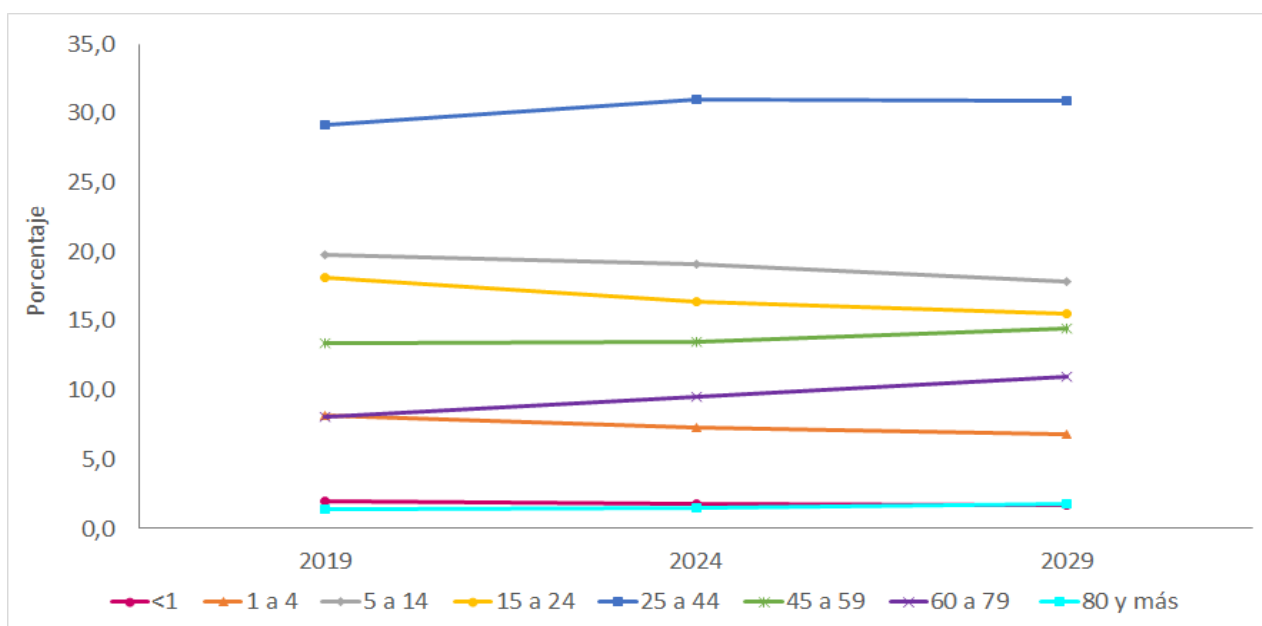


Tendencia grupo edad

Entre 2020 y 2025, la población del municipio de Anorí (Antioquia) muestra una leve disminución en los grupos más jóvenes y un aumento en las edades adultas y mayores. Los menores de 5 años pasan del 10,2 % al 9,1 %, evidenciando una reducción en la natalidad, mientras que la población entre 25 y 44 años crece del 29,2 % al 31,0 %, consolidándose como el grupo más numeroso. También se incrementan los adultos mayores de 60 a 79 años, que pasan del 8,1 % al 9,5 %, reflejando una tendencia al envejecimiento poblacional. En conjunto, la estructura demográfica de Anorí comienza a moverse de una base joven hacia una población más adulta, manteniendo un crecimiento moderado y una composición cada vez más equilibrada por edades.

29

Figura 7: Tendencia grupo edad del Municipio de Anorí - Antioquia, 2020, 2025, 2030



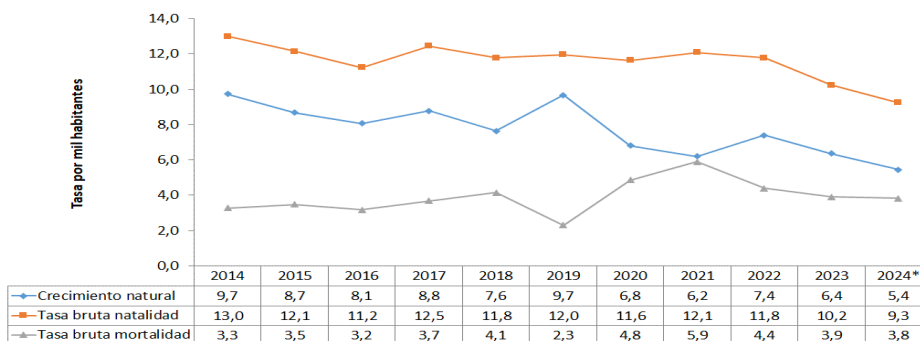
Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

1.2.2 Dinámica demográfica

El gráfico muestra que entre 2014 y 2024 el municipio de Anorí (Antioquia) presenta una disminución sostenida en la tasa de natalidad y, en consecuencia, en el crecimiento natural de la población. La tasa bruta de natalidad pasa de 13,0 a 9,3 por mil habitantes, mientras que la tasa de mortalidad se mantiene más estable, aunque con ligeras variaciones entre 2,3 y 5,9. Esto provoca que el crecimiento natural descienda de 9,7 en 2014 a 5,4 en 2024, reflejando un proceso de transición demográfica caracterizado por menos nacimientos y un leve aumento de muertes relativas, lo que anticipa un envejecimiento gradual de la población y un menor ritmo de crecimiento en los próximos años.



Ilustración 9: Comparación entre la Tasa de Crecimiento natural y las Tasas Brutas de Natalidad, Mortalidad. Anorí, 2014 – 2024.



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Tabla 8: Otros indicadores de la dinámica de la población Tasas de Fecundidad Anorí, 2024

Tasa de fecundidad específica	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024*	Tendencia
De 10 a 14	6,6	5,4	8,0	1,3	7,9	0,0	5,6	2,2	0,0	4,6	2,3	
De 15 a 19	104,6	83,1	61,7	84,4	92,5	71,6	75,2	63,5	70,5	51,2	48,0	
De 10 a 19	55,8	44,5	34,8	42,3	49,1	35,1	39,6	32,0	34,1	27,0	24,1	

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

El comportamiento de la fecundidad de las edades de 10 a 14 en el municipio encontramos que durante los años 2014 a 2018 se presenta un comportamiento fluctuante en este indicador y para el año 2019 y 2022 no se reportan embarazos en este rango de mujeres, para el 2024 se evidencia una tasa de embarazos en mujeres de 2,3 embarazos por mil mujeres en este grupo de edad el cual presento una disminución respecto al año 2023.

Para la vigencia 2024 se observa en el rango de edad de 15 a 19 años de edad la tasa y fecundidad de 48 embarazos por 1000 mujeres en este rango de edad, evidenciando una disminución significativa con respecto al 2023.

Este comportamiento positivo de la fecundidad puede deberse la implementa de la ruta de atención y mantenimiento de la salud, fortalecimiento de las acciones de educación, información y comunicación para la prevención de embarazos en adolescentes a través del Plan de Intervenciones colectivas, así como las acciones que se desarrollan en la equipos básico de salud, que permite fortalecer y canalizar a la población para ingreso a los programa de planificación familiar, especialmente en la zona rural y de difícil acceso a los servicios de salud del Municipio, sin embargo hay que seguir fortaleciendo estas estrategias para evitar embarazos en población de 10 a 14 años de edad.





1.2.3 Movilidad forzada

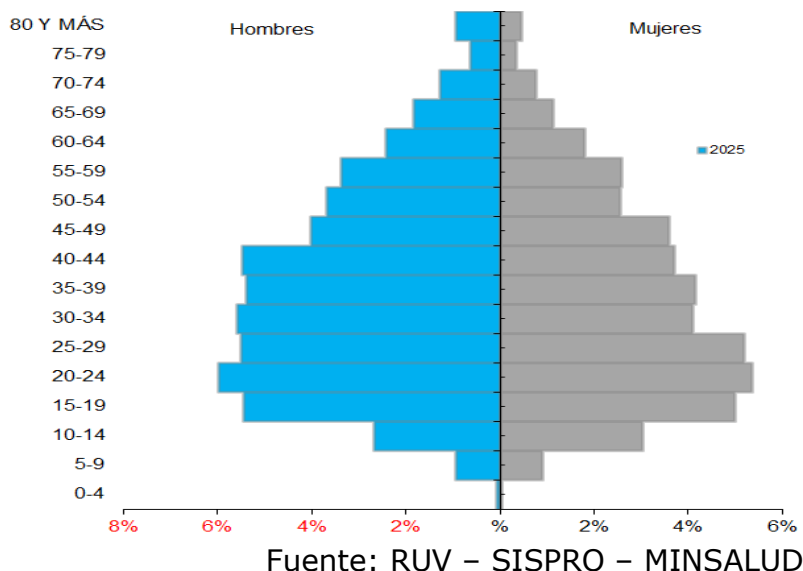
El Municipio de Anorí se caracterizó por ser un municipio expulsor, pero de igual forma se ha convertido en Municipio receptor de población desplazada. El cual estuvo condicionado por las dinámicas del conflicto armado, de acuerdo con la información registrada en la unidad de víctima en el Municipio a 2024 se registran 6,084 personas en condición de víctimas, el 45% para las mujeres y 55% hombres.

La población entre 20 a 49 5años de edad ocupa el 68% de la población víctima de nuestro territorio, población joven que ha sido víctima de este flagelo y en especial hombre

Según los hechos el 93% de las personas en estas condiciones fueron por desplazamiento forzado, seguido de homicidios y amenazas.

La pirámide poblacional de la población víctima en Anorí, Antioquia, muestra una estructura joven, con una base amplia compuesta principalmente por niños, niñas y adolescentes. Predominan los hombres en las edades más bajas, mientras que en la adultez y la vejez las mujeres son más numerosas, reflejando su mayor esperanza de vida y las consecuencias del conflicto armado sobre la población masculina. En general, esta distribución evidencia la necesidad de enfocar las políticas públicas en la atención a la niñez, la juventud y las mujeres víctimas, priorizando educación, salud y apoyo psicosocial.

Figura 9: Población Víctima en Condición de desplazamiento forjado por grupo de edad, sexo, Antioquia/ Anorí, 2024.





Alcaldía de Anorí



GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia

1.2.4 Población LGBTIQ+

Población GLTBIQ+

La conformación de la mesa diversa está conformada por medio del DECRETO No 10 de mayo de 2021:

Sector institucional

- Alcalde municipal y/o su delegado
- Secretario de gobierno
- Secretario de bienestar social
- Coordinador de educación
- Representante de Víctimas y Reconciliación
- Coordinador de desarrollo comunitario
- Coordinador de deporte y cultura
- Rector de la institución educativa
- Personero Municipal
- Representante de LGTBIQ+ Zona Rural
- Representante de LGTBIQ+ Zona Urbana
- Representante de LGTBIQ+ Víctimas
- Representante de LGTBIQ+ de la plataforma de juventud

32

Se cuenta con política pública acuerdo No 009 (21 de noviembre de 2024) "POR MEDIO DE LA CUAL SE ADOPTA POLITICA PUBLICA DE DIVERSIDAD SEXUAL Y PLAN ESTRATEGICO DE MUNICIPIO DE ANORÍ"

Cuenta con 62 personas caracterizadas y en proceso de caracterización de más población diversa, la cual ha sido difícil por el temor al rechazo, lo que ha dificultado el proceso de caracterización

En el Plan de desarrollo "Hagámoslo juntos" 2024- 2027 se tiene incluido acciones para esta población en los componentes de salud, educación, derecho, empleabilidad e identidad y cultura, en las cuales se encuentran acciones para promover la inclusión e implementación de estrategias para acabar con el estigma a esta población, así como la inclusión a los procesos participativos del Municipio.

1.2.5 Dinámica migratoria

En el Municipio de Anorí, para el 2024 de acuerdo con la información registrada con relación al comportamiento del efecto migratorio, se registra 76 personas, de las cuales se encuentra distribuidas según sexo 30 casos son hombres y 46 mujeres, según el



Centro Administrativo Departamental José María Córdova (La Alpujarra)
Calle 42 B No. 52 - 106 - Línea de Atención a la Ciudadanía: 604 409 9000
Medellín - Colombia.



SC4887-1





Alcaldía de Anorí



GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia

rango de edad el mayor número de personas migrantes se encuentra entre 20 a 44 años las cuales registran 48 personas.

Tabla 10: Distribución de población Migrante radica en el municipio según Sexo.
Municipio de Anorí 2024

Grupo de edad	Anorí Antioquia	
	Hombres	Mujeres
Total	30	46
0-4		2
5-9	2	6
10-14	2	2
15-19		2
20-24	5	9
25-29	7	9
30-34	1	5
35-39	6	2
40-44	1	3
45-49	2	1
50-54	2	1
55-59	2	4
60-64	-	-
65-69	-	-
70-74	-	-
75-79	-	-
80 Y MÁS	-	-

Fuente: SISPRO – MINSALUD

En el municipio de Anorí, se conoce la existencia de población migrante, que no se cuenta identificadas y está en condición de irregularidad lo que dificultada la afiliación en salud de esta población, que puedan acceder a los servicios de salud de manera integral.

1.2.6 Población Campesina

En el municipio de Anorí el 54% del total de la población es campesina, que corresponde a 9701, lo que refleja una alta dispersión de la población, representando un reto a la hora de programar y prestar los servicios de salud, además de otros servicios básico para garantizar el bienestar y calidad de vida de nuestra población campesina.

Según la distribución por sexo de la población campesina el 55% son hombres y 45% a mujeres, que corresponden a 5295 y 4406 personas y respectivamente.

La cobertura de servicio de electricidad en el rural es del 79,1%, cobertura de acueducto del 6,9 y cobertura del alcantarillado del 5%, situación que presenta riesgos para la presencia de enfermedades asociadas a estos aspectos, situación que se agudiza debido a que parte de esta población campesina, habitan en zona rural de difícil accesos





Alcaldía de Anorí



GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia

no solo geográfico sino también por tema de orden público, que afecta la atención no solo en salud de esta población si no de otros servicios que se ofrecen en la administración municipal.

A pesar de las brechas tan grandes en la calidad de vida de la población campesina, la base económica del Municipio se encuentra en el sector primario extractivo; con el predominio de la actividad Agropecuaria sobre la minera y forestal.

La actividad pecuaria se consolida como la actividad económica más importante del Municipio, siendo la producción pecuaria, a través de la ganadería de doble propósito la de mayor peso. Se cuenta con 34.000 Ha en pastos que cargan 28.000 cabezas de ganado obteniéndose una capacidad de carga de 0.66 u.g.g por Ha. (Muy baja).

34

En segundo término, se tiene la actividad agrícola la cual es representativa la producción panelera contando con 995 Ha de caña (cultivo tradicional, con 98% de variedad POJ y rendimientos muy bajos 2.500 kg. /Ha) y 100 entables paneleros rústicos, con deficientes procesos de extracción de jugos; por lo que la calidad de la panela como producto final es bastante baja.

1.3 Contexto Institucional de protección social y sectorial en salud

El Municipio de Anorí se cuenta con IPS pública que es la que presta los servicios a toda la comunidad Anoriseña, cuenta con servicios habilitados de primer nivel y algunos de segundo nivel, evitando barreras geográficas facilitando el acceso y la calidad de la atención, dentro de los servicios habilitados de segundo nivel esta fisioterapia, psicología, dermatología, ginecobstetricia, medicina interna y pediatría, cumpliendo así con la habilitación de la infraestructura y la capacidad instalada, garantizando la atención de los servicios de salud a la población Anoriseña de consulta externa, promoción y prevención y urgencias.

La E.S.E. Hospital San Juan de Dios, la cual atiende el 100% de la población Anoriseña, con un tiempo de 3 horas a la Red de segundo nivel ubicada en el Municipio de Yolombo y 4 Horas al Municipio de Yarumal, 4 horas para trasladarse a los servicios de más alta complejidad en la Ciudad Medellín.



Centro Administrativo Departamental José María Córdova (La Alpujarra)
Calle 42 B No. 52 - 106 - Línea de Atención a la Ciudadanía: 604 409 9000
Medellín - Colombia.



SC4887-1





Alcaldía de Anorí



GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia

Tabla 11: Servicios habilitados de las Instituciones Prestadoras de Salud por en el Municipio de Anorí, 2024

Indicador	2024
Número de IPS habilitadas con el servicio de esterilización	1
Número de IPS habilitadas con el servicio de fisioterapia	1
Número de IPS habilitadas con el servicio de laboratorio clínico	1
Número de IPS habilitadas con el servicio de lactario - alimentación	1
Número de IPS habilitadas con el servicio de radiología e imágenes diagnósticas	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
Número de IPS habilitadas con el servicio de ultrasonido	1
Número de IPS habilitadas con el servicio de dermatología	1
Número de IPS habilitadas con el servicio de enfermería	2
Número de IPS habilitadas con el servicio de ginecología	1
Número de IPS habilitadas con el servicio de medicina general	2
Número de IPS habilitadas con el servicio de medicina interna	1
Número de IPS habilitadas con el servicio de odontología general	2
Número de IPS habilitadas con el servicio de pediatría	1
Número de IPS habilitadas con el servicio de psicología	1
Número de IPS habilitadas con el servicio de psiquiatría	1
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
Número de IPS habilitadas con el servicio de proceso esterilización	1
Número de IPS habilitadas con el servicio de proceso esterilización	1
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 promoción en salud	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
Número de IPS habilitadas con el servicio de transporte asistencial básico	2
Número de IPS habilitadas con el servicio de servicio de urgencias	1

Fuente: SISPRO-MSPS

Sistema sanitario

En la tabla se observa que en los indicadores sanitarios no se presenta diferencias significativas entre el departamento de Antioquia y el municipio de Anorí, excepto en el indicador de coberturas administrativas de vacunación con BCG para nacidos vivos, que para el 2024 en el municipio no se logra las coberturas útiles establecidas por el Ministerio de salud, siendo este indicador para el municipio muy por debajo del departamental, situación que se debe a que muchos de los nacimientos ocurren fuera del municipio de Anorí, son remitidos a Yolombó y Medellín, en la cual se le aplica este biológico al menor sumándole a la cobertura de este biológico a este municipio, mas no al municipio de Residencia del recién nacido, es importante que el municipio haga la gestión de revisión de la población programada anualmente por el Ministerio de salud, que sea coherente con los nacimientos reales en la ESE del municipio, mas no con el total de nacimientos de sitio de residencia.



Tabla 12: Sistema Sanitario en el Municipio de Anorí, Departamento de Antioquia, 2006-2024

Determinantes intermedios de la salud	Antioquia	Anorí	Comportamiento																			
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	
Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios para cuidado de la primera infancia (DNP-DANE) 2019	7,3	2,0													✓							
Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios de salud (DNP- DANE) 2019	2,6	5,8													✓							
Cobertura de afiliación al SGSSS (MSPS) 2024	103,4	87,4					✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
Coberturas administrativas de vacunación con BCG para nacidos vivos (MSPS) 2024	88,6	23,0	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
Coberturas administrativas de vacunación con DPT 3 dosis en menores de 1 año (MSPS) 2024	89,0	92,3	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
Coberturas administrativas de vacunación con polio 3 dosis en menores de 1 año (Información departamental-Preliminar) 2024	88,8	92,7	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
Coberturas administrativas de vacunación con triple viral dosis en menores de 1 año (MSPS) 2024	91,7	95,6	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
Porcentaje de nacidos vivos con cuatro o más consultas de control prenatal (EEVV-DANE) 2024	92,9	95,1	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
Cobertura de parto institucional (EEVV-DANE) 2024	99,4	97,2	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
Porcentaje de partos atendidos por personal calificado (EEVV-DANE) 2024	99,4	98,4	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	

Fuente: SISPRO-MSPS

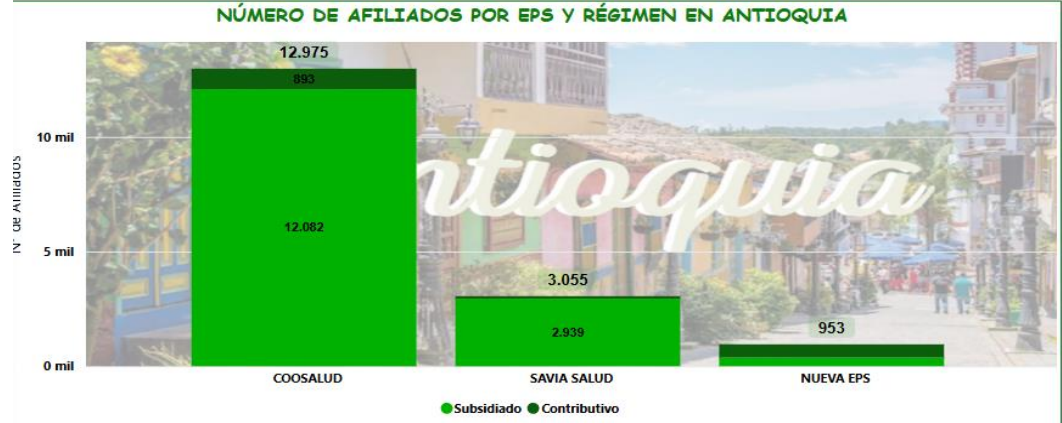
Caracterización por EAPB

En el municipio de Anorí cuenta de acuerdo con población DANE de 19.812, de las cuales cuenta con un total personas afiliadas al sistema de salud de 17.301 con un total de cobertura del 87.33%.

De acuerdo con el tipo de régimen se tiene el contributivo 1.584 (8%), Subsidiado con 15.399 (77.73%), excepción 264 afiliados (1,33%).

En el municipio operan cuatro EAPB Savia salud, Coosalud, y Nueva EPS, el mayor número de afiliados están en la EPS Coosalud con 76% de los afiliados

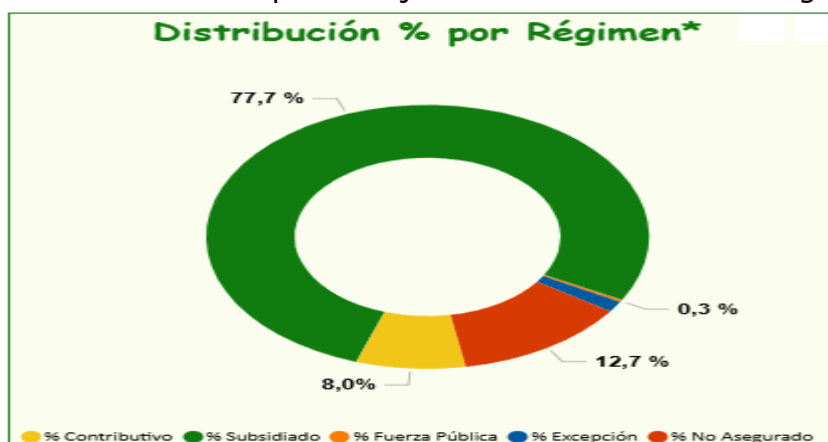
Ilustración 9: Número de afiliados por EPS según régimen. Municipio de Anorí a septiembre de 2025



Fuente: Secretaría de salud e Inclusión Social de Antioquia

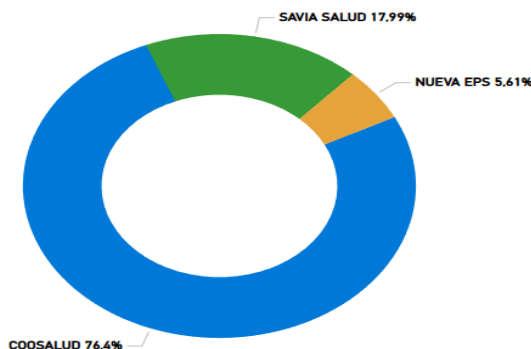


Figura 11: Distribución porcentaje de afiliados al SGSSS según régimen



Fuente: Secretaría de salud e Inclusión Social de Antioquia

Figura 12: Distribución porcentaje de afiliados al SGSSS según EAPB



Fuente: Secretaría de salud e Inclusión Social de Antioquia

1.4 Gobierno y gobernanza en el sector salud

1.4.1 Políticas Públicas Municipales

El municipio de Anorí cuenta con las Políticas Públicas de; Salud Mental, la Política de Participación Social en Salud, las políticas públicas del Sistema Nacional De Bienestar Familiar y el Sistema Nacional De Mujeres, para la prevención de violencias, la política pública de primera infancia, infancia, adolescencia y fortalecimiento familiar, la Política Pública de juventud, Política Pública de Diversidad Sexual, La política pública de Discapacidad e inclusión social y la política pública de Adulto Mayor.

En cuanto a la salud mental, Se actualizo La Política Pública, Prevención Y Atención Del Consumo De Sustancias Psicoactivas Y Ruta Futuro Pilar 1 Y Plan Estratégico Municipal de acuerdo con los lineamientos establecidos por el Ministerio de Salud y diferentes



Alcaldía de Anorí



rutas de atención de Salud Mental. Así mismo se reactivó la Mesa de Salud Mental, prevención y atención del consumo de sustancias psicoactivas y Ruta de Futuro durante la vigencia anterior.

La política pública de Adulto Mayor fue actualizada en la vigencia 2021, además se tienen los programas de puertas abiertas en la zona urbana y rural donde se integran para realizar manualidades, talleres, actividades físicas lúdicas y recreativas, comedor diurno en la zona urbana y el corregimiento de Liberia beneficiado a 1040 adultos mayores con estos programas. El programa el comedor brinda alimentación a 30 adultos mayores en la zona urbana y 28 adultos mayores en el corregimiento de Liberia en los Centros Días del municipio.

38

Por medio del acuerdo No 002 del 30 de mayo de 2024 se deroga el acuerdo 020 del 13 de octubre del 2017 y se adopta la política pública de primera infancia, infancia, adolescencia y fortalecimiento familiar del municipio de Anorí, cuyo objetivo es implementar mecanismos para la garantía de derechos y generar las condiciones de bienestar, acceso a oportunidades con equidad e incidencia de los NNA y familias del municipio.

La Política Pública De Juventud de Anorí fue elaborada en el año 2024 y aprobada por el Honorable Concejo Municipal según Acuerdo No.003 del 30 de mayo de 2024, de la misma manera fue construido el Plan de Estratégico de Juventud de la Política Pública proyectado desde 2024 a 2033.

La actualización de la política pública para las mujeres de Anorí fue elaborada por el equipo de la Secretaría de Salud y Bienestar Social con la participación y representación de mujeres de diferentes sectores del municipio en el año 2021 y aprobada por el Honorable Concejo Municipal según Acuerdo No.024 del 17 de diciembre de 2021, de la misma manera cuenta con el Plan de Igualdad y Oportunidades proyectado desde 2021 a 2031

Política Pública de Diversidad Sexual y plan estratégico municipal, se realizó diagnóstico participativo y se presentó ante el Honorable Concejo Municipal para su aprobación en la vigencia 2024.

La política pública de Discapacidad e inclusión social del Municipio de Anorí fue actualizada por el equipo de la Secretaría de Salud y Bienestar Social con la participación y compañía de la población con discapacidad en el año 2024 y aprobada por el Honorable Concejo Municipal según Acuerdo No.009 del 28 de noviembre de 2024. En el año 2024 se construye el Plan de Acción de la Política Pública de Discapacidad e Inclusión Social proyecto a 2024-2032 el cual queda como instrumento para desarrollar los respectivos planes de trabajo anuales. Esta política tiene como objeto implementar mecanismos para la inclusión plena de las personas con discapacidad, sus familias y cuidadores, donde se incentive el desarrollo físico y mental, autónomo, independiente,



Centro Administrativo Departamental José María Córdova (La Alpujarra)
Calle 42 B No. 52 - 106 - Línea de Atención a la Ciudadanía: 604 409 9000
Medellín - Colombia.



SC4887-1



Alcaldía de Anorí



GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia

la rehabilitación y la no discriminación, enfocada en fortalecer la inclusión social de las personas con discapacidad.

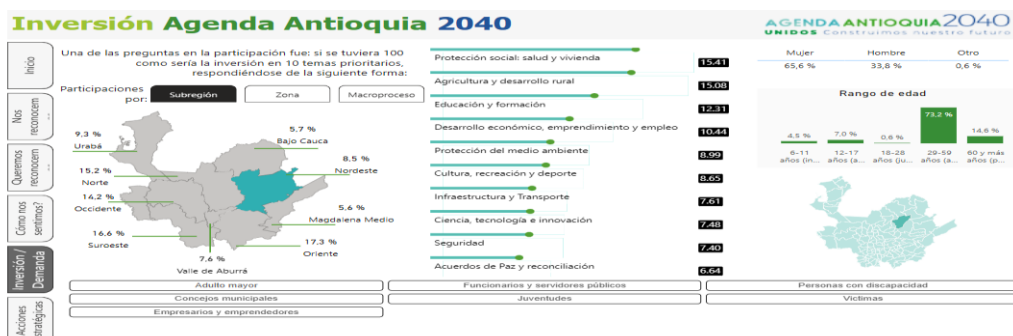
Este año se actualizó la política pública de se actualizó el plan local de seguridad alimentaria con el fin de atender a la población en riesgos nutricionales, con el fin de evitar la morbilidad y mortalidad por desnutrición en el Municipio.

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 veinte años, la cual propone la Gobernación de Antioquia, es una construcción colectiva, la cual convoca a la ciudadanía a realizar proyectos y programas que ayuden al desarrollo integral del territorio y sus habitantes. (Gobernación Antioquia_2024).

Componente de Inversión: Con relación a la Agenda 2024, participaron diferentes actores del Municipio de Anorí (Adultos Mayores – Ambiental – funcionarios y servidores públicos – Instancias de participación, organizaciones sociales y comunitarias – juventud – mujeres -personas con discapacidad y víctimas), en la cual se realizó la siguiente pregunta: "Si tuviera 100 como sería la inversión en 10 temas prioritarios" a lo cual los diferentes actores dieron respuesta: Los diferentes actores responden que se realizaría mayor inversión en temas relacionados de protección social: salud y vivienda con 15.41%, en segundo lugar, con el 14,44% de los participantes manifestaron inversión en la agricultura y desarrollo rural y por ultimo y ocupando el tercer lugar, encontramos una inversión de 12.31% relacionado con la educación y la formación

Ilustración 10: Inversión Agenda Antioquia 2040, Anorí – 2024



Fuente: Agenda Antioquia 2040.

Componente Acciones estratégicas: En el Municipio Anorí, se pudo evidenciar que, dentro de las demandas sociales identificadas en las acciones estratégicas, los diferentes grupos sociales que participaron de las actividades de la agenda 2040 sus mayores demandas sociales para determinar donde se deben de focalizar las políticas



Centro Administrativo Departamental José María Córdova (La Alpujarra)
Calle 42 B No. 52 - 106 - Línea de Atención a la Ciudadanía: 604 409 9000
Medellín - Colombia.



SC4887-1





Alcaldía de Anorí



GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia

para lograr las mejores condiciones de bienestar son: en primer lugar encontramos desarrollo económico con un 32,8%, segundo lugar se identifican ambiente y sostenibilidad con el 17,24%, en tercer lugar encontramos desarrollo rural y agropecuario 13,9% y en cuarto lugar se identifica cultura e identidades con el 8,6%.

Ilustración 11: Acciones estratégicas Agenda Antioquia 2040, Anorí, 2024



Fuente: Agenda Antioquia 2040.

1.5 Reconocimiento del territorio desde la Cartografía social

La cartografía social es un campo que se ha desarrollado como respuesta a la necesidad de comprender de manera más profunda los fenómenos sociales que influyen en la vida de las personas y las comunidades. Surge del reconocimiento de que la realidad social es compleja y se configura en la intersección de diversos factores como la geografía, la economía, la política y la cultura. Esta metodología se centra en cómo los mapas pueden ser utilizados para representar, comprender y comunicar dicha complejidad desde una perspectiva participativa y territorial.

La Resolución 100 de 2024 contempla esta metodología para la construcción del Análisis de Situación de Salud (ASIS) con enfoque participativo, correspondiente a la vigencia 2025. En el municipio de Anorí, esta herramienta fue implementada articulando a diferentes actores comunitarios e institucionales, con el propósito de responder a preguntas orientadoras que permitieran identificar, desde los componentes cultural, social, ambiental, económico y político, las principales problemáticas de salud asociadas a cada uno de ellos.

En el componente cultural, el trato de las personas son unas de las grandes problemáticas del territorio



Centro Administrativo Departamental José María Córdova (La Alpujarra)
Calle 42 B No. 52 - 106 - Línea de Atención a la Ciudadanía: 604 409 9000
Medellín - Colombia.



SC4887-1



En el componente social, se identificaron dificultades relacionadas con la salud mental, especialmente en la población joven, afectada por el consumo de sustancias psicoactivas, la violencia intrafamiliar y de género, así como por las tensiones derivadas del conflicto armado. La disputa por territorios mineros y las dinámicas del microtráfico también generan un entorno de vulnerabilidad y riesgo para las comunidades.

Desde el componente ambiental, la contaminación se reconoce como un factor de riesgo significativo. La minería ilegal y las fumigaciones inadecuadas de cultivos ilícitos impactan directamente la salud de las personas expuestas, afectando la calidad del aire, del agua y de los suelos del territorio.

En el componente político, aunque el municipio ha venido fortaleciendo los procesos participativos, aún se requiere promover una participación más amplia, incluyente y sostenida. Además, la presencia de grupos armados al margen de la ley continúa afectando el orden público y limitando el ejercicio pleno de los derechos ciudadanos.

1.6 Conclusiones del capítulo

El 52,2% de la población Anoríseña residen en la zona rural, con mayor riesgo a la vulneración de sus derechos y garantías para lograr el bienestar y mejor calidad de vida, aspectos como el acceso geográfico, tiempo limitado del transporte para las veredas y en algunos sectores el tema de orden público, influyen en la no oportunidad y calidad de la prestación de los servicios de salud, aumentando el riesgo de enfermar o morir, sin embargo desde la estrategia Plan de Intervenciones Colectivas y la estrategia Equipos básico en salud, se logra llegar a estas zonas a brindar atención en salud especialmente aquellas personas más vulnerables del territorio, pero estas acciones no son suficientes para el logro de una atención integral

Un aspecto importante es el comportamiento del indicador de grado de urbanidad, la cual viene en aumento, lo que significa que las personas se están trasladando de la zona rural a la zona urbana, en busca de mejorar su calidad de vida, acceso a los servicios de salud y educación entre otras necesidad a satisfacer importante para el desarrollo y el bienestar humano, sin embargo, es necesario, avanzar en aspectos como empleabilidad, ya que, de acuerdo al ciclo vital, la población que aporta más habitantes al municipio y que va en una dinámica de crecimiento es la de 25 a 44 años de edad, que se ubica dentro de la población económicamente activa.

Aunque la población del Municipio de Anorí se observa que para el 2024 una disminución del crecimiento natural, comportamiento que se presenta debido a la disminución de la natalidad y mortalidad, la población en edad productiva muestra una tendencia al crecimiento.





Otro aspecto importante para destacar en el municipio es el resultado de las acciones orientadas a la prevención de embarazos en adolescentes. Estas intervenciones han mostrado un impacto positivo, reflejado en la disminución de la tasa de fecundidad en este grupo etario. Para el año 2024, se reporta una reducción de embarazos en todos los rangos de edad, lo que evidencia avances significativos en las estrategias implementadas.

La esperanza de vida de la población del municipio de Anorí está en aumento. Aunque los adultos mayores de 60 años representan actualmente el grupo con menor participación en la pirámide poblacional, su proporción viene creciendo de forma sostenida. Por ello, se hace necesario continuar fortaleciendo las acciones orientadas a la promoción de un envejecimiento digno, que garantice condiciones de bienestar, inclusión y atención integral para nuestros adultos mayores.

En cuanto a la prestación de servicios de salud, el Municipio de Anorí se cuenta con IPS pública, la E.S.E. Hospital San Juan de Dios, que cuenta con servicios habilitados de primer nivel (consulta externa, promoción y prevención y urgencias) y algunos de segundo nivel (fisioterapia, psicología, dermatología, ginecobstetricia, medicina interna y pediatría, entre otros), evitando barreras geográficas facilitando el acceso y la calidad de la atención y cumpliendo así con la habilitación de la infraestructura y la capacidad instalada, garantizando la atención de los servicios de salud a la población Anoriseña.

En cuanto a la cobertura de afiliación en salud tiene el 87.69% de la población se encuentra asegurada, en algunos de los régimen, siendo el subsidiado el que más afiliados tiene especialmente Coosalud EPS, sin embargo es importante que las personas que no puede acceder al régimen subsidiado por no tener el grupo del Sisbén requerido, se afilie al régimen contributivo, desde la secretaria de salud a través de las acciones de evasión y elusión, campañas de promoción de la afiliación se viene sensibilización a la comunidad sobre la importancia de afiliarse a salud.

En el municipio los indicadores asociados con las Condiciones factores, psicosociales, presenta una alta tasa de incidencia, la cual se encuentra por encima de los indicadores departamentales, posiblemente situaciones como el aumento de microtráfico, dispuesta de los grupos ilegales del territorio y la minería ilegal, son factores que influyen en la presencia de esta problemática en nuestro municipio

Por último al analizar los indicadores sanitarios, ha logrado avanzar y no se encuentran diferencias significativas, especialmente en las coberturas de los biológicos PAI, que se encontraban en riesgos para nuestro municipio, han logrado alcanzar su cobertura de acuerdo a los lineamientos del Ministerios de salud, excepto el del Biológico BCG que se encuentra muy por debajo del Departamento, como hemos mencionado, la mayoría de los partos son atendidos en los segundos niveles de atención y el ESE municipal está habilitada para primer nivel de atención, lo que nos lleva a promover en nuestras gestante la atención del parto en nuestro territorio.



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

Las personas con dependencia económica tienen un porcentaje más alto en la zona urbana, esto es debido a la cantidad de adultos mayores y menores de edad que no se encuentran en etapa productiva.

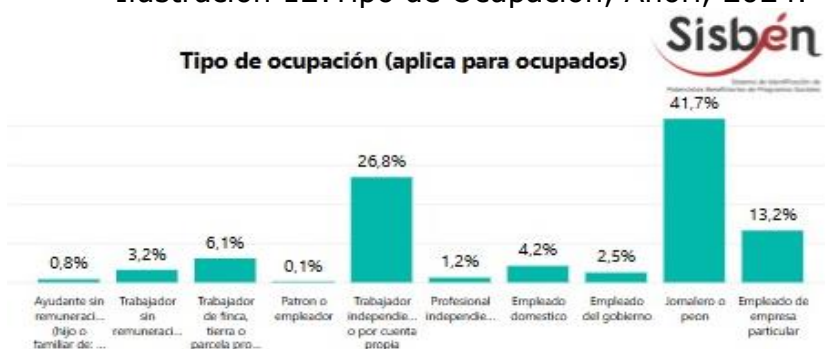
El trabajo informal se caracteriza en este municipio ya que la mayor parte de estos empleos se basan en la comercialización de productos como vender alimentos, ropa, zapatos, entre otros.

Al igual que la minería informal es otra ocupación de gran relevancia en el territorio, donde las personas económicamente activas buscan diferentes alternativas para generar ingresos.

En la información registrada en el SISBEN del municipio se describe que el 41,7% de las personas son jornaleros, el 26% son trabajadores independientes y un 13,2% trabajan en empresas particulares

Se analiza también en esta capitulo la actividad principal en población mayores de 7 años de las personas que se le han aplicado la encuesta del Sisbén, el 13,7% no registro ninguna actividad, el 28% en oficios del hogar, el 22% manifestó estar estudiando y 20% trabajando

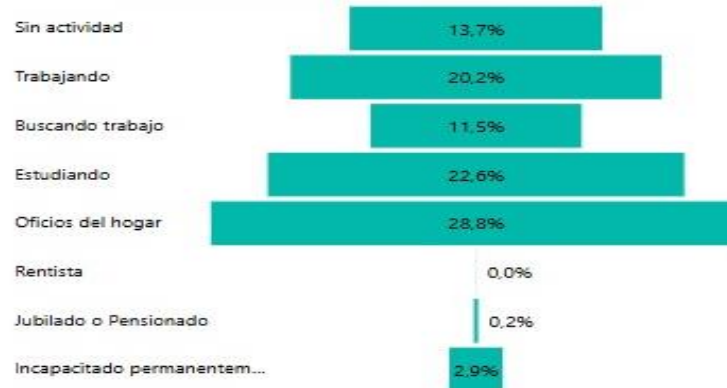
Ilustración 12: Tipo de Ocupación, Anorí, 2024.



Fuente: Oficina del Sisbén



Ilustración 13: Actividades principales según informe del SISBEN, Anorí, 2024.



Fuente: Oficina del Sisbén

Tasa de Formalidad Laboral.

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

Para el Municipio de Anorí la tasa de formalidad laboral es del 46,37% por cada mil trabajadores formales, comparado con el 2019 presento un aumento significativo con respecto al 2019, siendo un aspecto positivo para el municipio, ya que se garantizar a través del trabajo formal la seguridad y tranquilidad tantos de los trabajadores como de los empleadores.

El Sector mineros es una de las grandes fuentes de empleo en el municipio, sin embargo, aún persisten algunas que extraer de manera ilegal.

Ilustración 14: Tasa de Formalidad Laboral, Anorí, 2021.



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



Tasa de desempleo.

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

EL Municipio de Anorí registra una tasa de desempleo del 29.24% por cada mil desempleados y que al compáralo con el año 2019 presento un aumento de 21%, esta situación puede ser la consecuencia que dejó la pandemia del Covid19 en muchos sectores del país, que genero un impacto negativo en la economía del País, cierre de establecimientos y comercio que generan empleo en el municipio.

Ilustración 15: Tasa de desempleo, Anorí, 2021



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

Se realizó el análisis de la mortalidad por las grandes causas, específica por subgrupo y materno – infantil y de la niñez; así como la morbilidad atendida y los determinantes de salud intermediarios y estructurales durante el periodo de 2005 al 2021

En los aspectos demográfico la mortalidad es uno de los componentes de la dinámica de la población; en la salud pública, los indicadores de mortalidad pueden evaluar y programar políticas tendientes a mejorar el estado que guarda la población frente al riesgo de enfermar y morir, en los socioeconómico, porque permite identificar las diversas condiciones sociales y económicas que imperan en la población y se realizaran las prioridades según los resultados.

2.2 Condiciones de vida del territorio

Condiciones de vida

En la tabla de indicadores de condiciones de vida del municipio, comparando las zonas urbana y rural para el año 2025, se evidencian diferencias significativas en todos los indicadores, excepto en la cobertura del servicio de electricidad. En el resto de los indicadores, la situación es crítica para la zona rural en comparación con la urbana, lo que incrementa los riesgos de aparición de enfermedades diarreicas agudas (EDA) y



otras afecciones asociadas al consumo de agua no apta para el ser humano, especialmente en la población menor de cinco años.

Tabla 13: Condiciones de Vida del Municipio de Anorí, zona urbana y rural, Departamento de Antioquia, 2025

Determinantes intermediarios de la salud	Cabecera	Resto
Cobertura de servicios de electricidad 2023 (índice de cobertura de energía eléctrica ICEE Unidad de Planeación Minero Energética -	90,8	73,9
Cobertura de acueducto (DNP - TerriData) 2022	76,4	6,7
Cobertura de alcantarillado (DNP - TerriData) 2022	45,1	4,9

Fuente: DANE-MSPS-RIPS

Seguridad alimentaria

El porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer en el municipio de Anorí para el año 2024 fue del 16.6%, según datos del DANE. Este valor supera significativamente el promedio departamental de Antioquia, que se ubicó en 11.3%.

Este indicador refleja condiciones críticas en salud materna e infantil, posiblemente asociadas a deficiencias en el control prenatal, nutrición inadecuada, y dificultades de acceso a servicios de salud, especialmente en zonas rurales.

Tabla 14: Disponibilidad de alimentos del Municipio de Anorí, Departamento de Antioquia, 2007-2024

Determinantes intermediarios de la salud	Antioquia	Anorí	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	16,6	-	↘	↗	↘	↘	↗	↗	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↗	↗	↗	↗		

Fuente: DANE-MSPS-RIPS

Cobertura de la vacunación PAI

La tabla de cobertura de vacunación del municipio de Anorí muestra un comportamiento general positivo en la mayoría de los biológicos administrados a la población infantil, con porcentajes superiores al 80% en vacunas como Polio,





Alcaldía de Anorí



GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia

DPT, Hepatitis B, SRP, fiebre amarilla y neumococo. Sin embargo, se evidencian brechas críticas en la cobertura de la vacuna BCG, con apenas un 23.2%, y en la influenza para menores de 1 año, con solo un 43.2%, lo que representa un riesgo significativo para la salud de los lactantes frente a enfermedades respiratorias y prevenibles por inmunización.

Tabla 15: Coberturas de vacunación PAI de Municipio de Anorí, Departamento de Antioquia, 2024.

REGIONES/MUNICIPIOS	POBLACIÓN MENOR DE 1 AÑO	POLIO		DPT		BCG		HEPATITIS B	
		3a Dosis	%	3a Dosis	%	Dosis Unica	%	3a Dosis	%
ANORÍ	220	204	92,7%	203	92,3%	51	23,2%	203	92,3%
	Haemophilus Influenzae b	ROTAVIRUS		NEUMOCOCO		INFLUENZA 6 A 11 MESES		POBLACIÓN DE 1 AÑO	
	3a Dosis	%	3a Dosis	%	2a Dosis	%	2a Dosis	%	
	203	92,3%	187	85,0%	197	89,5%	95	43,2%	229
SRP		FIEBRE AMARILLA		HEPATITIS A		NEUMOCOCO		INFLUENZA 12 A 23 MESES	
Dosis Unica	%	Dosis Unica	%	Dosis Unica	%	Refuerzo	%	2a Dosis + Refuerzo	%
219	95,6%	225	98,3%	223	97,4%	190	83,0%	167	72,9%
VARICELA		POBLACIÓN DE 5 AÑOS		POLIO		DPT		VARICELA	
Dosis Unica	%	Relevo	%	Relevo	%	Relevo	%	Relevo	%
189	82,5%	229	217	94,8%	203	88,6%	164	71,6%	182
Virus del Papiloma Humano VPH		Población Niños de 9 años		Virus del Papiloma Humano VPH		Gestantes		Influenza Gestantes	
Dosis Unica	%	Dosis Unica	%	Dosis Unica	%	Dosis Unica	%	Dosis Unica	%
92	50,5%	201	68	33,8%	220	153	69,5%	146	66,4%

Fuente: Secretaría Seccional de salud de Antioquia

Cobertura de educación

El porcentaje de hogares con analfabetismo, y la tasa de cobertura bruta de educación categoría secundaria presenta diferencias estadísticamente significativamente con respecto al departamento siendo este indicador de analfabetismo muy alto para el municipio, la tasa de cobertura bruta en educación categoría primaria y categoría media no hay diferencias estadísticamente significativas. Se puede inferir que la mayor parte de las personas con analfabetismo se encuentran en la zona rural, el municipio tiene 4 instituciones educativas 1 urbana y 3 rurales (vereda Madreseca, El Carmín y La Cristalina), con una capacidad de 4500 estudiantes al año de 0 a 11º grado, cada institución rural cuenta con sus sedes, IE Madreseca tiene 22 sedes, IE del Carmín tiene 28 sedes y la IE urbana tiene 13 sedes, con el fin de cumplir con las necesidades educativas del municipio

En el Municipio de Anorí cuenta con programas a través del convenio con el Sena para completar la educación superior y todos los programas que ofrece en SENA que son: Técnicas, técnico profesional y tecnologías. Con todas estas oportunidades y formas de estudio se espera tener una mejor cobertura en nuestra comunidad, Bachillerato Digital el cual cubre desde la primaria, secundaria y media.



Centro Administrativo Departamental José María Córdova (La Alpujarra)
Calle 42 B No. 52 - 106 - Línea de Atención a la Ciudadanía: 604 409 9000
Medellín - Colombia.



SC4887-1





Alcaldía de Anorí



GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia

Se cuenta con convenios con instituciones universitarias como la UNAD Universidad abierta a distancia y la Institución Universitaria Pascual Bravo donde se les ofrece becas 100% y descuentos en la matrícula. Alma Mater que presta los servicios de técnicas y Tecnologías en el Municipio.

Para disminuir la tasa de analfabetismo el municipio implementó la educación para adultos (nocturna) para que validen su bachillerato, la UNAD también hace presencia con un programa de CLEI (educación para jóvenes Madre seca).

Tabla 16: Cobertura en Educación del Municipio de Anorí, Departamento de Antioquia, 2005-2022

Indicadores	Antioquia	Anorí	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	10,8	-																			
Tasa de cobertura bruta de Educación categoría Primaria (MEN) 2022	103,3	90,9																				
Tasa de cobertura bruta de Educación Categoría Secundario (MEN) 2022	115,4	85,7																				
Tasa de cobertura bruta de Educación Categoría Media (MEN) 2022	94,2	113,5																				

Fuente: DANE

Pobreza (NBI o IPM)

Se observa en la tabla que las personas con más NBI son las personas que viven en la zona rural del municipio, igualmente las personas en miseria y en hacinamiento se concentran en el área rural.

El índice de desempleo aumenta debido a que la población joven recién graduada debe migrar a la ciudad principal con el fin de conseguir un empleo formal y digno, lo que aumenta el desplazamiento de la población económicamente activa a las ciudades principales.

Otro aspecto para resaltar en las necesidades básicas insatisfechas es que los habitantes de la zona rural han dejado de cultivar sus alimentos y aportar a la economía local a razón de la violencia por los actores del conflicto armado, que los obliga a dejar sus tierras.

La población rural en su mayoría de veredas no cuenta con agua potable, electricidad y alcantarillado, tampoco recolección de residuos sólidos.

Tabla 17: Necesidades Básicas Insatisfechas NBI, Municipio de Anorí, Departamento de Antioquia, 2020

Indicadores	Porcentaje
Proporción de población en necesidades básicas insatisfechas	53,3%



Centro Administrativo Departamental José María Córdova (La Alpujarra)
Calle 42 B No. 52 - 106 - Línea de Atención a la Ciudadanía: 604 409 9000
Medellín - Colombia.



SC4887-1



Indicadores	Porcentaje
Total	
Proporción de población en necesidades básicas insatisfechas Rural	66,7 %
Proporción de población en necesidades básicas insatisfechas urbana	39,1%

Fuente: INB- MSPS

2.3 Dinámicas de convivencia en el territorio

Condiciones factores, psicológicos y culturales

49

Los datos presentados en la tabla revelan una situación preocupante en el municipio de Anorí en relación con los determinantes intermedios de la salud vinculados a la violencia. En 2023, la tasa de violencia intrafamiliar en Anorí fue de 66.6 casos por cada 100.000 habitantes, superando significativamente el promedio departamental de Antioquia, que se ubicó en 47.5. Aún más alarmante es la tasa de violencia contra la mujer, que alcanzó los 119.2 casos, más del doble del promedio departamental de 52.2. Estas cifras evidencian una alta prevalencia de violencia en el entorno doméstico y de género, lo que exige una respuesta institucional urgente mediante estrategias de prevención, atención psicosocial, fortalecimiento de rutas de protección y articulación intersectorial para garantizar entornos seguros y saludables para la población, especialmente para mujeres y niños.

Tabla 18: Factores, psicológicos y culturales del Municipio de Anorí, Departamento de Antioquia, 2007-2024

Determinantes intermedios de la salud	Antioquia	Anorí
Tasa de violencia intrafamiliar. Fuente: Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses - INMLCF 2023	47,5	66,6
Tasa de Violencia contra la mujer. Fuente: Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses - INMLCF 2023	52,2	119,2

Fuente: DANE-MSPS-RIPS

2.4 Análisis de la población en condición de discapacidad

En el Municipio de Anorí se tienen caracterizados 478 personas en situación de discapacidad, que corresponde al 2.41% de la población total, el 66.32% son hombres con 317 personas en esta condición y 33.68% mujeres con 161.

El 41% de la población en situación de discapacidad ubicada entre 25 a 54 años de edad, presenta algún tipo de discapacidad, y en la cual hace parte de la población económicamente activa, aspecto como la economía informal que es una de las problemáticas en el municipio, por el alto porcentaje del desempleo, lo que lleva a esta





Alcaldía de Anorí



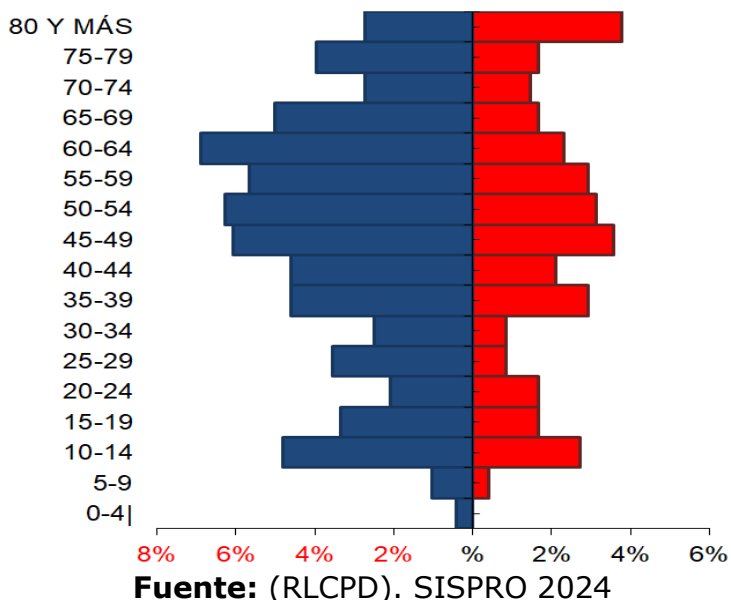
GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia

población, a ubicarse en este sector en donde se carece de atenciones relacionada con la los riesgos laborales, y la prevención de los mismo, y este tipo de economías como vendedores de ambulantes y hasta en algunos comercios legales, se contrata personal sin la afiliaciones legales al sistema de seguridad, que puede repercutir en el presencias de personas con discapacidad asociadas a su actividad económica informal.

El 32.22% corresponde a la población mayor de 60 años, la cual es más vulnerable y puede presentar mayor deterioro de salud, especialmente aquellas que están asociada con la salud mental, como el Alzheimer, así mismo, situación de movilidad generados por el envejecimiento y la que se pueden presentar accidente generando algún tipo de discapacidad.

Con relación al tipo de discapacidad, 200 hombres y 90 mujeres presentan discapacidad física, siendo esta la más prevalente en ambos grupos. En el caso de los hombres, le siguen las discapacidades múltiples con 88 casos y las intelectuales con 85. Para las mujeres, el segundo tipo más frecuente es la discapacidad intelectual con 56 casos, seguida por la múltiple con 49.

Ilustración 16: Pirámide de la población con discapacidad caracterizada del Municipio de Anorí – Antioquia a 2024



La pirámide poblacional evidencia que los grupos de edad con mayor número de personas con discapacidad en el municipio de Anorí son, en el caso de los hombres, los rangos de 10 a 14 años y de 35 a 69 años. En las mujeres, destacan los grupos de 10 a 14, 35 a 39, 45 a 59, y 80 años y más. Esta distribución refleja una mayor prevalencia de discapacidad en el género masculino, atribuida en gran medida a las secuelas del





Alcaldía de Anorí



GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia

conflicto armado, que ha dejado impactos físicos y psicológicos significativos en la población adulta.

Tabla 19: Distribución de las alteraciones permanentes del Municipio de Anorí, Departamento de Antioquia a 2025

Categoría Discapacidad	Hombres n	Proporción	Mujeres n	Proporción
		Hombres*		Mujeres**
Física	200	63,1	90	55,9
Visual	41	12,9	19	11,8
Auditiva	33	10,4	15	9,3
Intelectual	85	26,8	56	34,8
Psicosocial (Mental)	71	22,4	43	26,7
Sordoceguera	2	0,6	3	1,9
Múltiple	88	27,8	49	30,4
Total	317		161	

Fuente: (RLCPD). SISPRO 2025

51

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

La cartografía social es una propuesta conceptual y metodológica que permite recolectar información comunitaria a partir del conocimiento que posee un grupo social sobre su territorio. Para ello, se emplean instrumentos técnicos y vivenciales, basados principalmente en el uso de mapas y elementos gráficos. Estos se trabajan con la comunidad mediante preguntas que facilitan la exploración de sus percepciones sobre el entorno.

Con el propósito de garantizar la participación social en la actualización del Análisis de Situación de Salud 2025 del municipio de Anorí, se llevó a cabo este ejercicio de cartografía social, con la intervención de diversos actores. A través de sus experiencias y saberes, fue posible identificar riesgos, situaciones críticas y formas de intervención tanto colectivas como individuales, orientadas a mejorar la calidad de vida de sus comunidades.

Los resultados de este proceso permiten concluir que, en el ámbito cultural del municipio de Anorí, en algunos micro territorios persisten creencias y mitos que generan escepticismo frente a los tratamientos médicos, lo que lleva a la población a optar por la automedicación para el manejo de sus enfermedades. Esta práctica puede agravar el estado de salud e impactar negativamente en los indicadores de morbilidad y mortalidad.

En el componente social, problemáticas asociadas a la salud mental, aumentos del consumo de sustancias psicoactivas en especial en la población adolescente y joven de



Centro Administrativo Departamental José María Córdova (La Alpujarra)
Calle 42 B No. 52 - 106 - Línea de Atención a la Ciudadanía: 604 409 9000
Medellín - Colombia.



SC4887-1





nuestro municipio a causa de la presencia del microtráfico y el conflicto armado representan grandes desafíos para el territorio, aumentando el riesgo de consumo de sustancias psicoactivas, especialmente entre los jóvenes,

En el componente ambiental, sigue siendo la minería ilegal uno de los grandes problemas en este aspecto, la contaminación por mercurio, la extracción de minas sin ningún tipo de seguridad y protección colocan en riesgos a los trabajadores, al realizar el proceso sin ninguna medida de protección ni seguridad, exponiendo tanto a quienes la practican como a quienes habitan en sus alrededores, debido a la contaminación generada por estas actividades.

Otra problemática ambiental es la presencia de vectores, que constituyen un factor de riesgo para el incremento de enfermedades transmisibles, las cuales figuran entre las principales causas de morbilidad por eventos de interés en salud pública, la cual puede deberse en la mayoría de los casos a las aguas estancadas y contaminadas

En el componente político, se evidencia una limitada participación social en los procesos comunitarios, lo que dificulta la priorización de necesidades territoriales y la implementación de estrategias en las que la comunidad sea parte activa de la solución la cual puede deberse y de acuerdo con lo descrito por la comunidad a la carencia de la credibilidad en los procesos públicos

2.6 Conclusiones del capítulo

En capítulo 2 de este documento ASIS se trataron temas relacionados las Condiciones sociales, económicas y de calidad de vida desde la perspectiva de los determinantes sociales de la salud y los enfoques diferenciales y territoriales, en la que se trataron aspectos como la condiciones de vida, en la que para el municipio de Anorí, es un factor crítico especialmente en la zona rural ya que las coberturas de servicios públicos con bajas coberturas de acueducto y alcantarillado, que se convierten en un factor de riesgo para la presencia de enfermedades como la Infecciones respiratorias Agudas, Enfermedades Diarreicas, enfermedades de la piel entre otras.

En relación con la seguridad alimentaria, el porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer en el municipio de Anorí para el año 2024 fue del 16.6%, superando el promedio departamental. Este dato resalta la necesidad de fortalecer las acciones de atención a las gestantes desde el inicio del embarazo, con especial énfasis en aquellas que enfrentan dificultades de acceso a los servicios de salud, ya sea por condiciones geográficas o por problemas de orden público.

Como hemos mencionado el tema de salud mental es una de la problemática sociales de nuestro Municipio, que afecta especialmente a los jóvenes relacionado con el consumo de sustancias psicoactivas y la violencia intrafamiliar y contra la mujer, que trae como consecuencia familias disfuncionales, ausentismos escolares, la articulación





Alcaldía de Anorí



GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia

con demás sectores que estén relacionados con la problemática, en la cual se puedan identificar riesgos para intervenir de manera articulada.

En relación al tema de discapacidad la población masculina es la que más aportan con 66.32% de esta población registrada en SISPRO, de las cuales la mayor parte están relacionada con el tipo de discapacidad relacionadas con las físicas y múltiples, lo cual es posible que están asociadas a secuelas generadas por el conflicto armado, así mismo, esta población en su mayoría se encuentra en grupo de edad de 25 a 54 años de edad, en la que se incluye la población independiente y económicamente activa, afectando la capacidad instalada laboralmente.

Por ultimo los resultados de la cartografía social realizadas en nuestro territorio los componentes sociales y ambiental son los de mayor presencia en el municipio, y los que más afectan y de mayores riesgos para impacta negativamente en la salud y convivencia social en nuestro municipio.

53



Centro Administrativo Departamental José María Córdova (La Alpujarra)
Calle 42 B No. 52 - 106 - Línea de Atención a la Ciudadanía: 604 409 9000
Medellín - Colombia.



SC4887-1





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

3.1. Análisis de la mortalidad

3.1.1. Mortalidad general por grandes causas

Las causas externas aporta el 34% de las defunciones para la vigencia 2024, el comportamiento de las defunciones por estas causas durante el periodo de análisis, registraba una tendencia a la disminución, especial después del proceso de Paz que surgió en el municipio de Anorí, se convirtió en un factor importante para los resultados presentado, sin embargo, para este último años de análisis se registra un aumento de las muertes por esta causa, situación que se debe a que para la vigencia de 2024, el aumento del microtráfico, la disputa del territorio por grupos al margen de la Ley, aumentado el orden publico en el municipio, aumentando las muertes por esta causa, el asentamiento de personas en situación de desplazamiento a la zona urbana a causa del Conflicto armado.

La Segunda causa de defunción en el municipio son las defunciones por neoplasias que ocupan el 18.6% de las defunciones para este año, se describe una tendencia de aumento con respecto al 2023, en la que se registraron 68,3 defunciones por 100 mil habitantes mientras que en el 2024 fueron 88,7 defunciones por 100 mil habitantes.

En el caso de las defunciones relacionadas con el sistema circulatorio se observa que viene en disminución en los últimos años analizados, para el año 2024 se registran 72,73 defunciones por cien mil habitantes, posiblemente las acciones que se realizan a través de la salud pública y la conformación de EBAS en la que se promoción hábitos saludables, alimentación adecuada y la promoción de la actividad física, pueden influir en los resultados que se registran frente las muertes por estas causas.

En el caso de los hombres registran un comportamiento similar a las defunciones totales, la primera causa de defunción son las causas externas, siendo le riesgos de morir mayor que para las mujeres, para el2024 se registraron 251,54 defunciones por cada 100 mil hombres, mientras que en las mujeres no se registraron defunciones por estas causas.

En el caso de las mujeres las primeras consultas son defunciones por las demás causas seguido de las muertes por enfermedades del sistema circulatorio aportando 85,81 defunciones por cada cien mil mujeres, que corresponde al 36% de las defunciones en esta población.





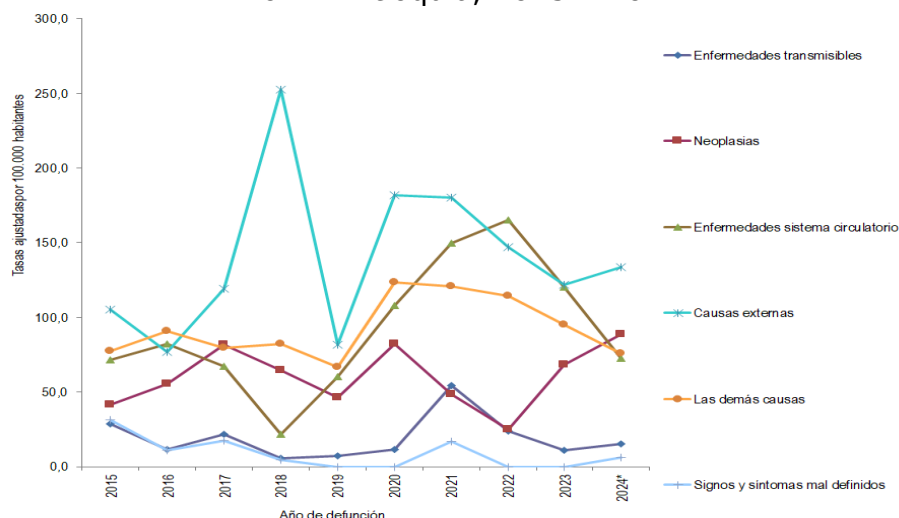
Alcaldía de Anorí



GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia

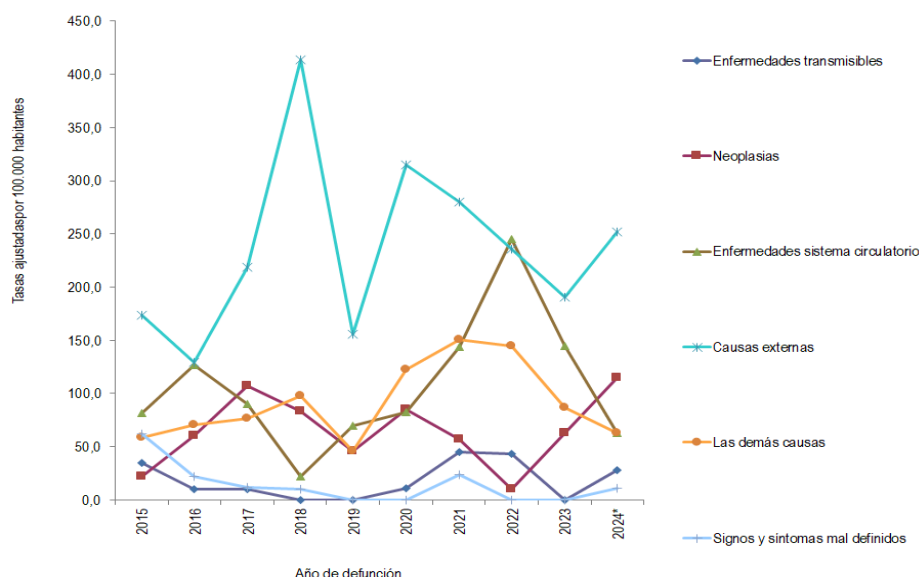
En ambos sexos las neoplasias aportan un número significativo de defunciones con mayor número de casos en los hombres describiendo un aumento de las muertes por esta causa, posiblemente a la falta del compromiso con la salud, en la realización de actividades de promoción y mantenimiento de la salud, ya que la población masculina es la que menos uso hace de los servicios de salud.

Ilustración 17: Tasa de mortalidad según 6 grupos de causa, total del municipio de Anorí - Antioquia, 2015 – 2024.



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

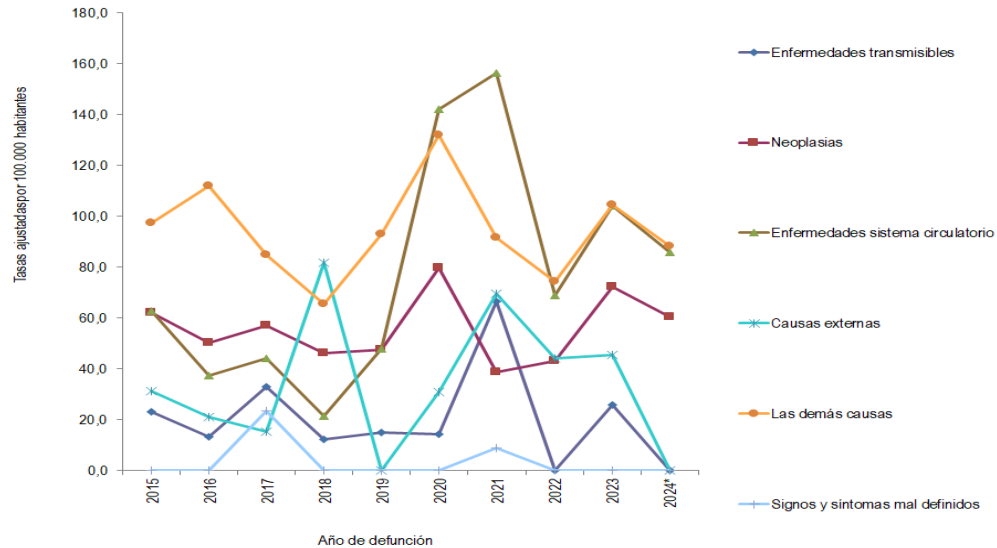
Ilustración 18: Tasa de mortalidad hombres municipio de Anorí - Antioquia, 2015 – 2024



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS



Ilustración 19: Tasa de mortalidad mujeres del Municipio de Anorí Antioquia, 2015 – 2024



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS.

Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP

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

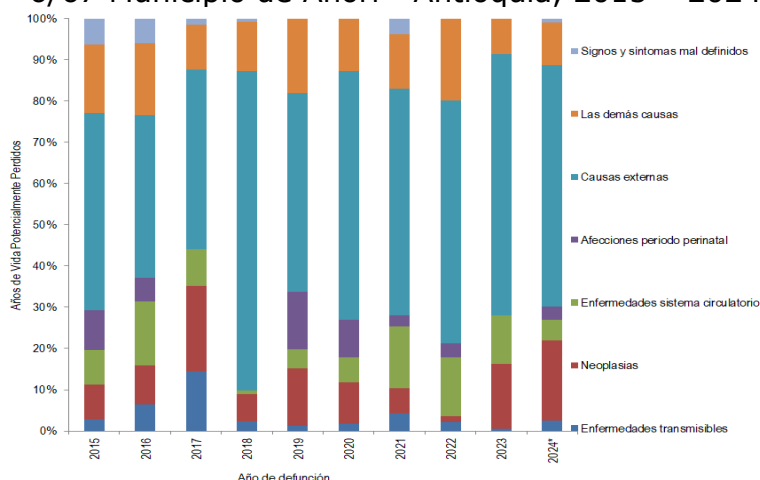
Las causas externas son las causas de muertes que más años de vida perdidos aportan con 1411 AVPP, para el año 2024, indicándonos que la población que está muriendo por esta causa, son los jóvenes específicamente los hombres, al estar más expuesto a la situaciones relacionadas comportamiento de violencia y el conflicto armado por grupo al margen de la Ley que aportaron un sin número de homicidios en el municipio, y situaciones como las que se ha mencionado en relación al orden público, el microtráfico y la disputa del territorio por grupos al margen de la Ley, están afectando en mayor proporción a nuestra población económicamente activa, que a la falta de oportunidades laborales ven en el ingresos a estos grupos oportunidades para salir adelante y acceder algún ingreso.

En el caso de las mujeres las muertes prematuras las están aportando las demás causas, con 145,45 AVPP

En segundo lugar, están las defunciones por neoplasias que están aportando el 19% de las muertes prematuras que corresponde a 469,21 AVPP, siendo los hombres los que más muertes prematuras presentaron

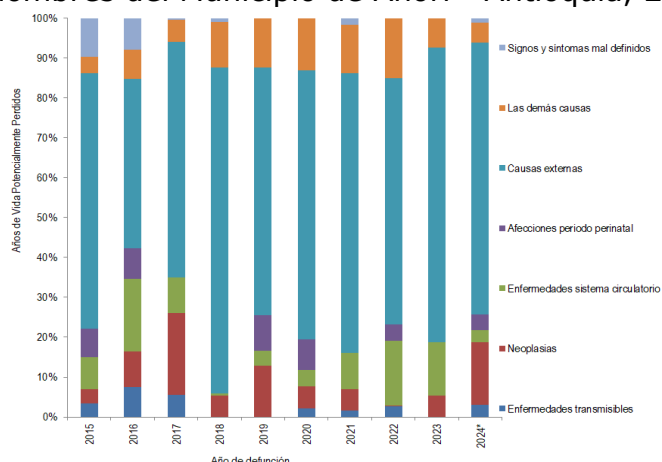
De igual manera las enfermedades del Sistema circulatorio aportan un gran número significativo de muertes prematuras, especialmente en los hombres, es importante promover la actividad física y estilos de vida saludables en nuestros jóvenes, asistir a los programas de valoración integral en salud para mantenimiento y promoción de la salud

Ilustración 20: Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 Municipio de Anorí - Antioquia, 2015 – 2024



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

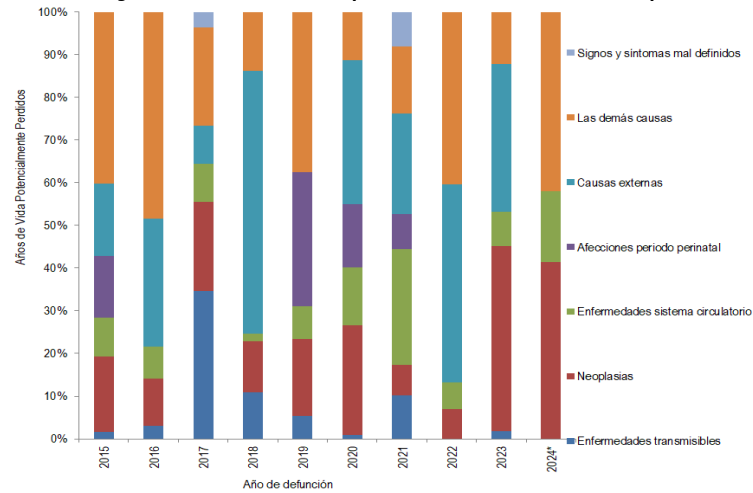
Ilustración 21: Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en hombres del Municipio de Anorí - Antioquia, 2015 – 2024



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS



Ilustración 22: Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en las mujeres del Municipio de Anorí - Antioquia 2015 – 2024

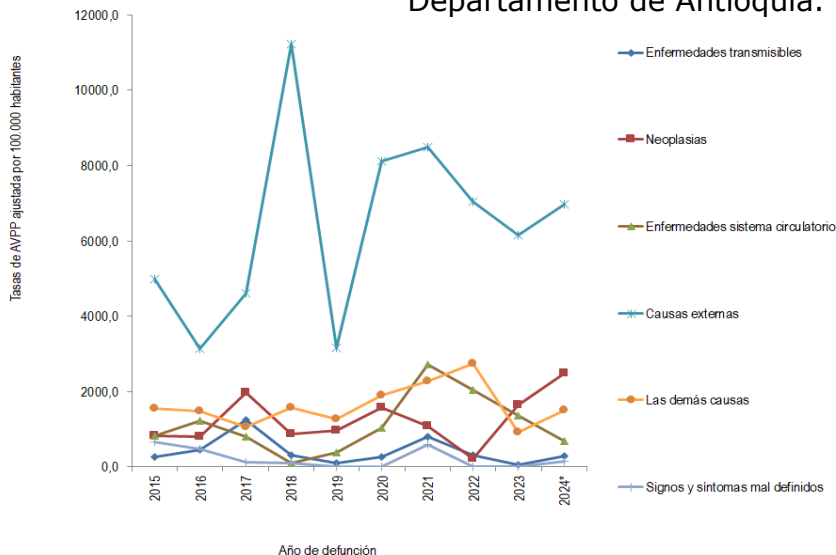


Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Tasas Ajustadas de los Años de Vida Potencialmente Perdidos – AVPP

Para el período comprendido entre los años 2015 a 2024, las causas externas fueron las que mayor cantidad de años perdidos entre la población del municipio aportaron con 6962,58 años de vida potencialmente perdidos por cada cien mil habitantes para el año 2024, observándose con respecto al 2023, más años de vida potencialmente perdidos. En segundo lugar, estas los años de vida potencialmente perdidos que generan las muertes prematuras por neoplasias aportando 2487,84 AVPP por cien mil habitantes, los hombres, así como en las causas externas son las que AVPP aportan por defunciones para este último año de análisis.

Ilustración 23: Tasa de AVPP por grandes causas en el Municipio de Anorí, Departamento de Antioquia. 2015 – 2024

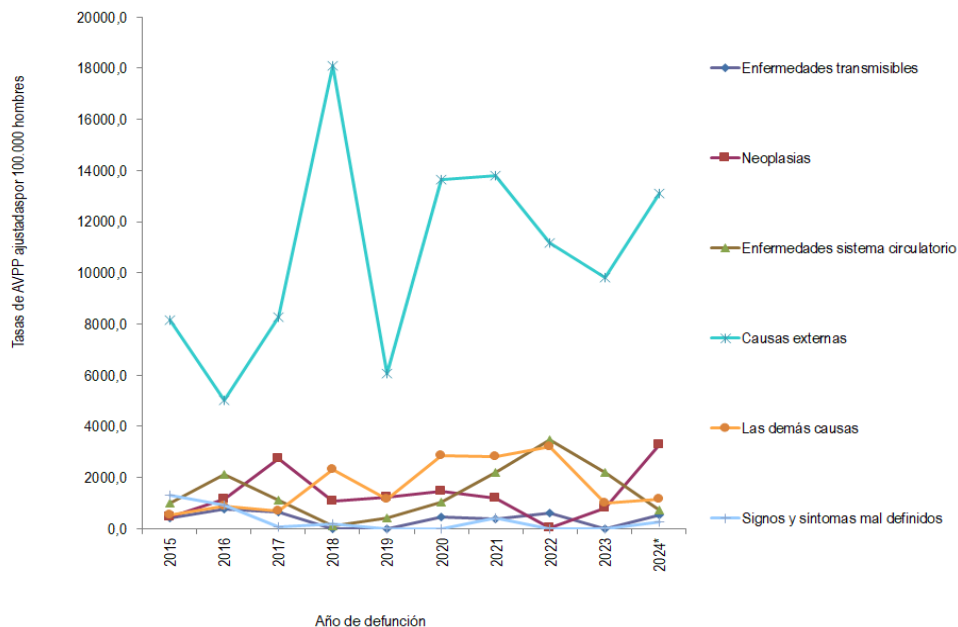


Fuente: DANE-SISPRO-MSPS



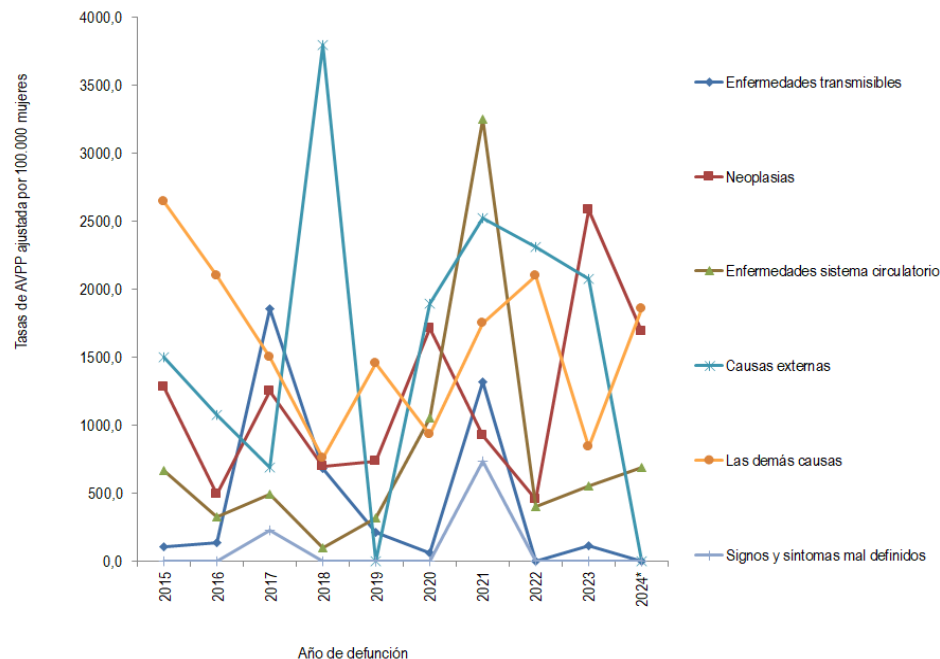
Centro Administrativo Departamental José María Córdova (La Alpujarra)
Calle 42 B No. 52 - 106 - Línea de Atención a la Ciudadanía: 604 409 9000
Medellín - Colombia.

Ilustración 24: Tasa de AVPP por grandes causas en los hombres del Municipio de Anorí, Departamento de Antioquia 2015 – 2024



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Ilustración 25: Tasa de AVPP por grandes causas en las Mujeres del municipio de Anorí, Departamento Antioquia, 2015 – 2024



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS





Alcaldía de Anorí



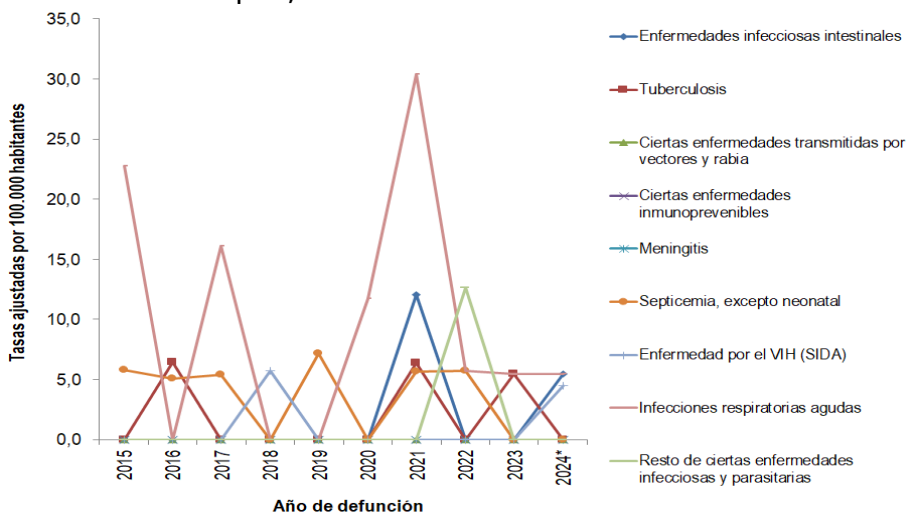
GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia

3.2.2 Mortalidad específica por subgrupo

Enfermedades transmisibles

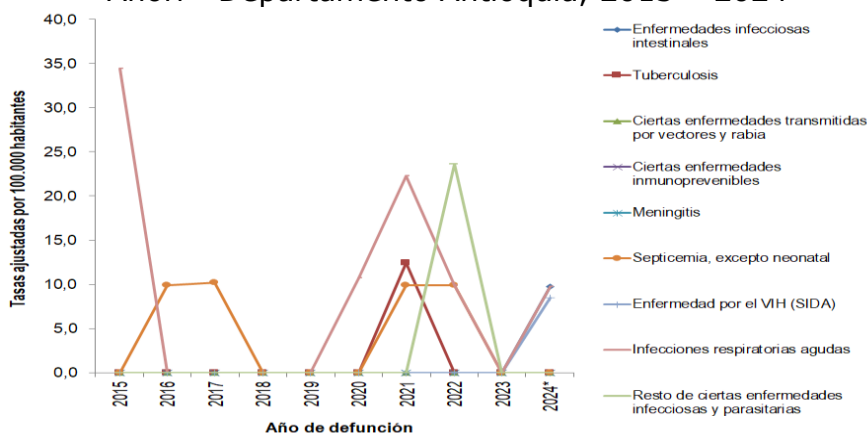
Las enfermedades transmisibles para el periodo de 2024 son las que menos defunciones registraron, siendo las Enfermedades infecciosas intestinales y las enfermedades respiratorias agudas las que registraron casos específicamente en los hombres, en las mujeres no se registraron casos, la presencia de estas enfermedades pueden estar asociadas a riesgos ambientales, así como hábitos de vida poco saludables.

Ilustración 26: Tasa de mortalidad total enfermedades transmisibles - Municipio de Anorí - Departamento Antioquia, 2015 - 2024



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

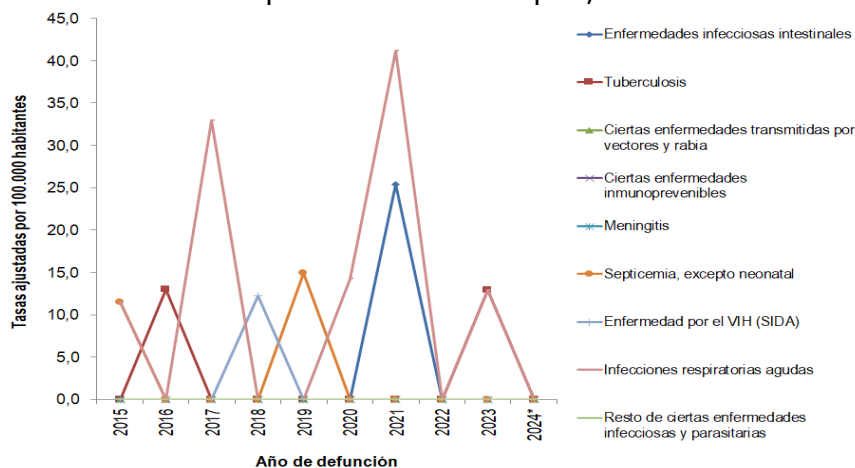
Ilustración 27: Tasa de mortalidad enfermedades transmisibles hombres- Municipio de Anorí - Departamento Antioquia, 2015 - 2024



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS



Ilustración 28: Tasa de mortalidad enfermedades transmisibles en mujeres Municipio de Anorí- Departamento Antioquia, 2015 – 2024



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

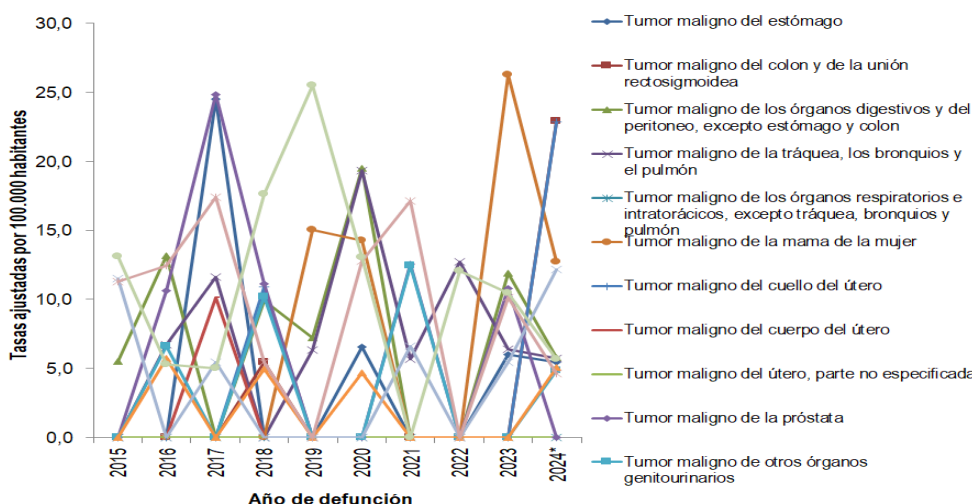
Neoplasias

Las muertes por neoplasias son la segunda causa defunción en el municipio para la vigencia 2024, siendo los hombres los que más sean afectado por esta causa, y las que aportan un numero significativo en esta población de muertes prematuras,

Su comportamiento según subcausa, son los Tumor maligno del colon y de la unión rectosigmoidea, registraron el mayor numero de muertes 22,90 defunciones por cien mil habitantes, así como el comportamiento de las defunciones los hombres murieron más por esta causa que los hombres, los tumores de Tumor maligno del cuello del útero registraron 22,80 defunciones en el 2024

En el caso de las mujeres las defunciones ocurrieron en su mayoría a causa de Tumor maligno del cuello del útero y Tumor maligno de la mama de la mujer.

Ilustración 29: Tasa de mortalidad general neoplasias Municipio de Anorí - Departamento Antioquia, 2015 – 2024

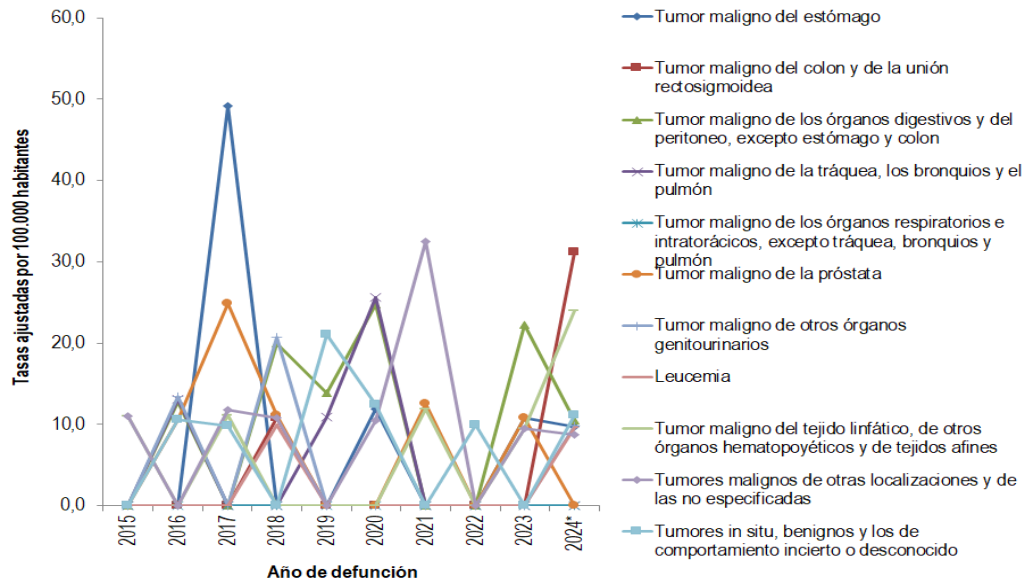


Fuente: DANE-SISPRO-MSPS



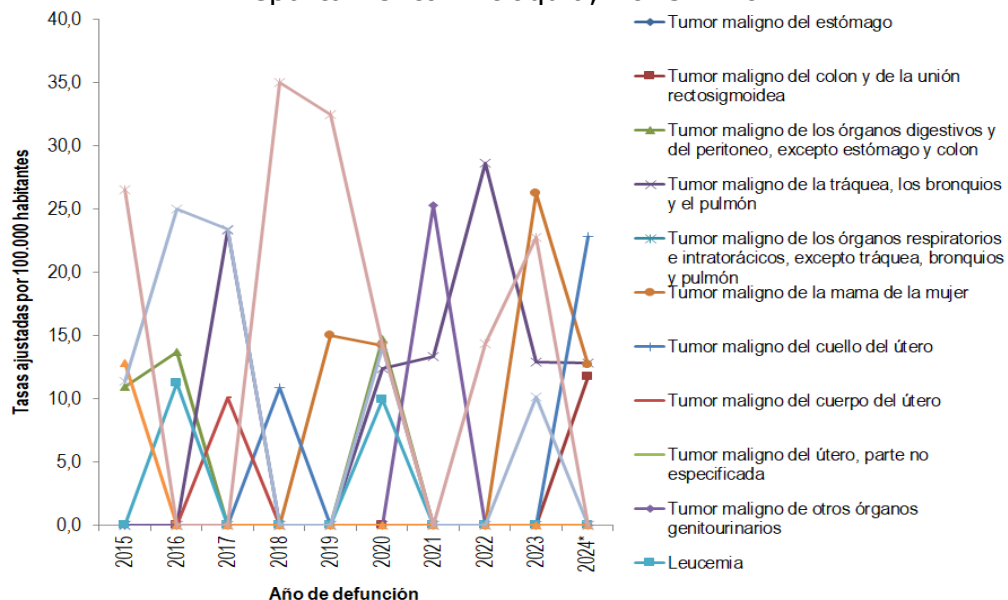
Centro Administrativo Departamental José María Córdova (La Alpujarra)
Calle 42 B No. 52 - 106 - Línea de Atención a la Ciudadanía: 604 409 9000
Medellín - Colombia.

Ilustración 30: Tasa de mortalidad neoplasias en hombres Municipio de Anorí - Departamento Antioquia, 2015 – 2024



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Ilustración 31: Tasa de mortalidad neoplasias en mujeres - Municipio de Anorí - Departamento Antioquia, 2015 – 2024



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS



Alcaldía de Anorí



GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia

Enfermedades del sistema circulatorio

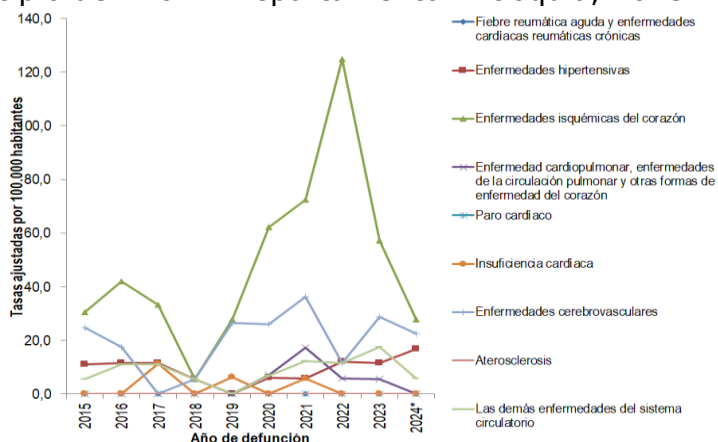
Las enfermedades del sistema circulatorio aunque viene registrando un comportamiento de disminución de las muertes por estas causa, existen factores en nuestro territorios como hábitos de salud inadecuados, alimentación poco saludables, el sedentarismo así como otros riesgos asociados a la prestación de servicios de salud, como inoportunidad en las citas, escasez de medicamento para el control de enfermedades, difícil acceso a los servicios de especialista no solo por el traslado a la ciudad de Medellín. Yolombo o yaruma si no por la poca disponibilidad de citas

El comportamiento de las sub causa de este grupo, se observa que las Enfermedades isquémicas del corazón presentaron el mayor numero de muertes para el 2024, en especial en las mujeres que aportaron 35,50 defunciones por cada cien mil mujeres, siendo esta la que mas muertes prematuras presentaron para el 2024, es m ismo comportamiento registran las muertes por Enfermedades cerebrovasculares aportando 22 muertes por cada cien mil mujeres

Por ultimo las enfermedades hipertensivas mostraron que por cada cien mil habitantes se mueren por esta causa 16,67 persona, las mujeres son la que mas murieron por esta causa.

Es importante que siendo las mujeres las que más mueren por estas causas de enfermedad posiblemente por factores como la menopausia, factores hormonales y metabólicos, mujeres que durante su proceso de gestación le diagnosticaron tienen más riesgos de ser diagnosticadas con enfermedades relacionadas con el sistema circulatorio, es importante fortalecer acciones de educación, comunicación y sensibilización a la población sobre el autocuidado de la salud, establecer hábitos saludables.

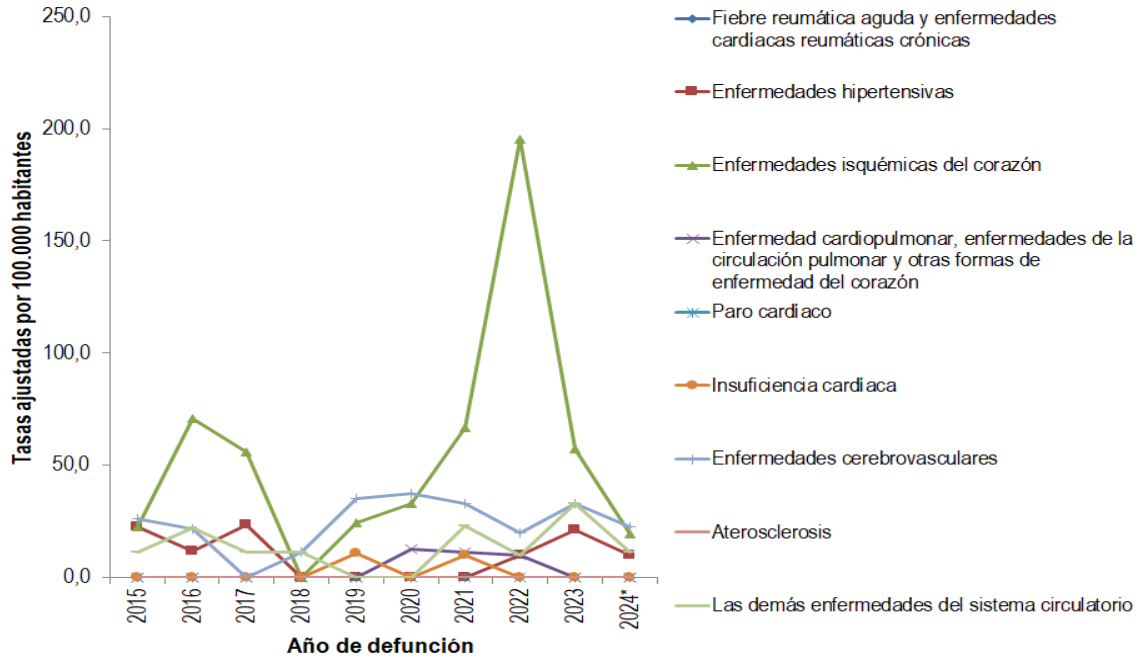
Ilustración 32: Tasa de mortalidad total enfermedades del sistema circulatorio - Municipio de Anorí - Departamento Antioquia, 2015 – 2024



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

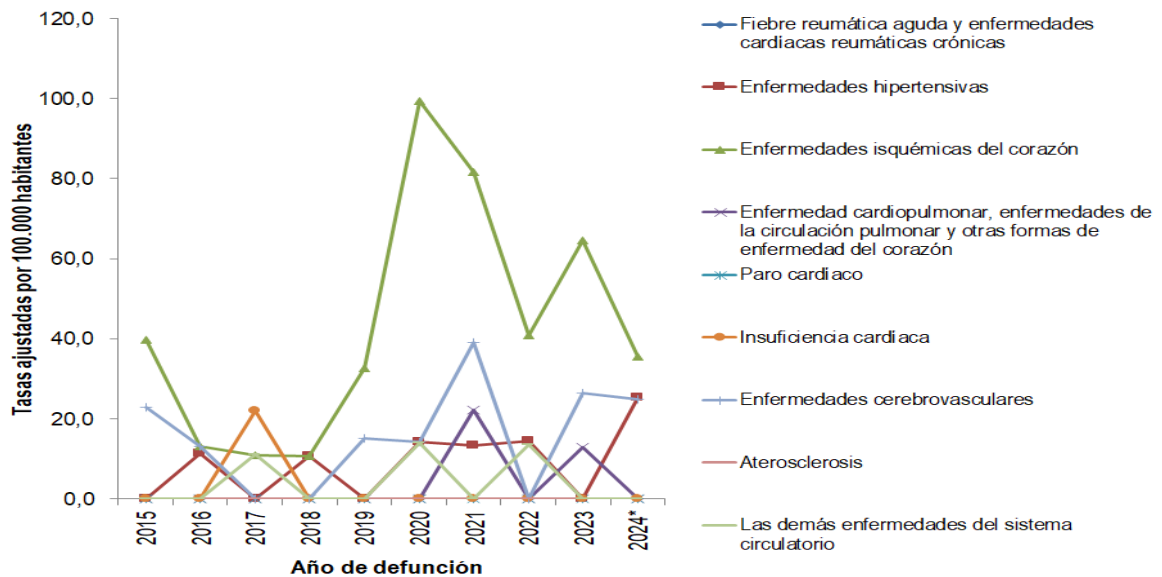


Ilustración 33: Tasa de mortalidad enfermedades del sistema circulatorio en hombres - Municipio de Anorí - Departamento Antioquia, 2015 - 2024



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Ilustración 34: Tasa de mortalidad enfermedades del sistema circulatorio en mujeres - Municipio de Anorí - Departamento Antioquia, 2015 - 2024



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS





Alcaldía de Anorí



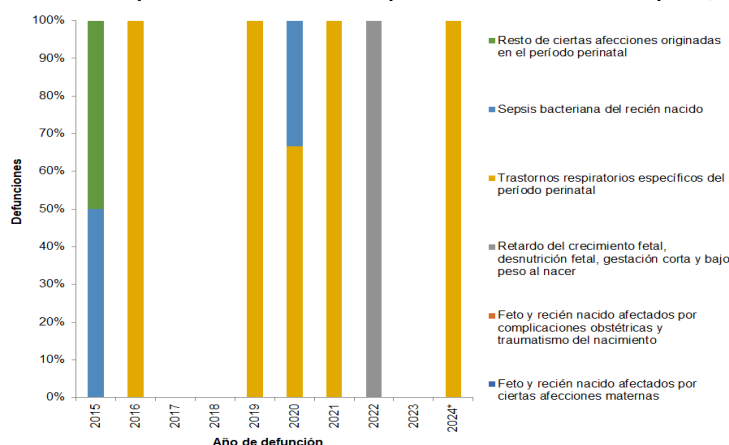
GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia

Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal

Durante los años 2015 al 2024 se han reportado 11 defunciones originada en el periodo perinatal, de las cuales fueron 7 defunciones en hombres y 4 en mujeres, con relación al 2024 no se registran defunciones por esta causa en las mujeres y 1 casos en hombres, podemos describir que es respuesta a las estrategias que se viene fortaleciendo para la atención materno infantil en el municipio, a través de la ruta materno perinatal, establecida por la 3280 adema de la articulación que se realiza con las ESE Hospital San Juan de Dios con el fin de llegar a la maternas de la zona rural especialmente las de difícil acceso para una atención oportuna.

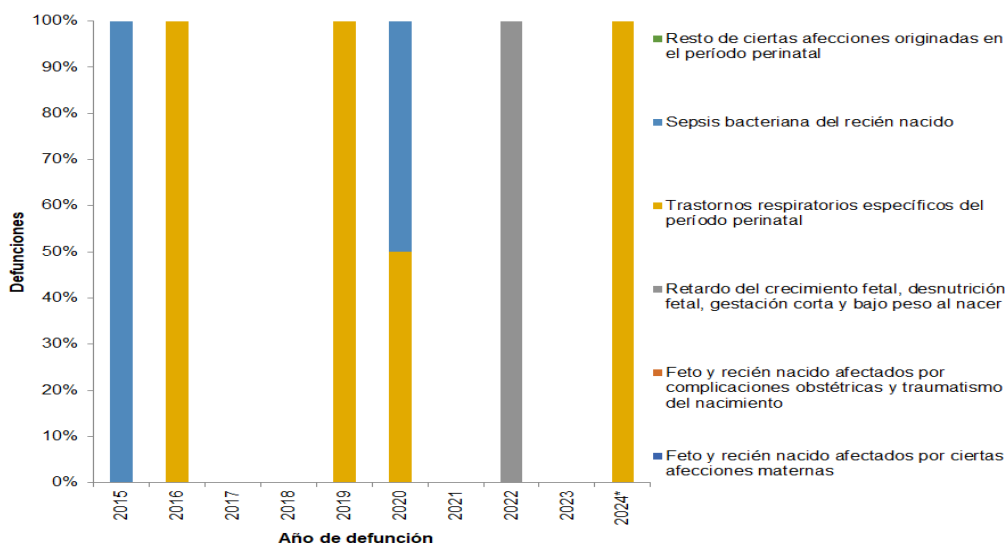
65

Ilustración 35: Número de casos total para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal - Municipio de Anorí - Departamento Antioquia, 2015 – 2024



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Ilustración 36: Número de casos para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en hombres - Municipio de Anorí - Departamento Antioquia, 2015 – 2024



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS



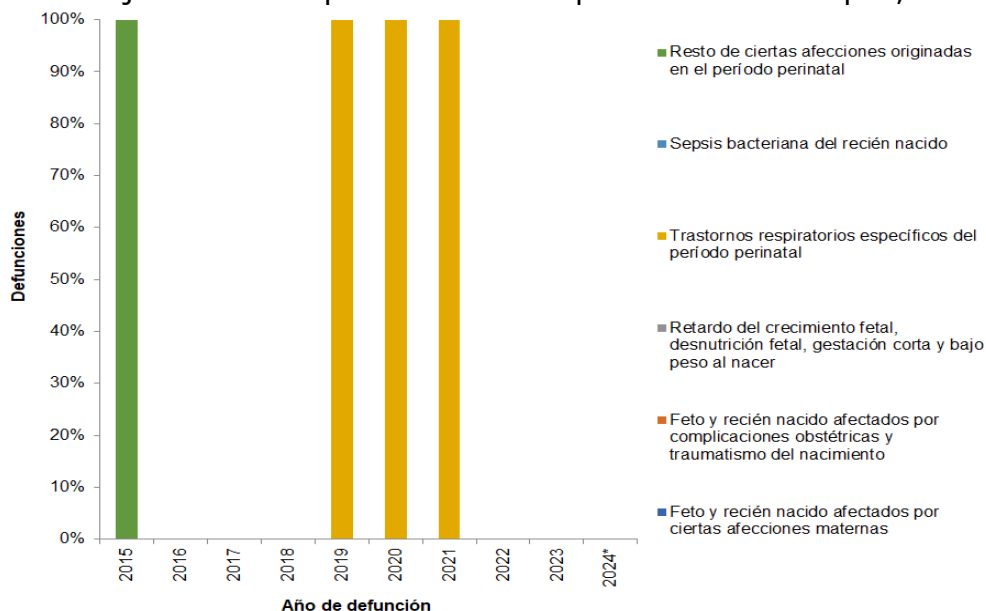
Centro Administrativo Departamental José María Córdova (La Alpujarra)
Calle 42 B No. 52 - 106 - Línea de Atención a la Ciudadanía: 604 409 9000
Medellín - Colombia.



SC4887-1



Ilustración 37: Tasa de mortalidad para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en mujeres - Municipio de Anorí - Departamento Antioquia, 2015 – 2024



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Mortalidad por Causas externas en hombres y mujeres

En el periodo de análisis observa que, del subgrupo de las causas externas, la principal causa de muerte es las agresiones (homicidios), registrando para las 2024 una tasa de 104,12 defunciones por mil habitantes, evidenciando una disminución de 2 defunciones por cada cien mil habitantes con respecto al 2023, como hemos mencionado la situación de orden publico presencias de grupos armado-ilegales, en la disputa del territorio, acompañado del microtráfico, que está afectando a la población joven el aumento del consumo de sustancias psicoactiva son factores importantes que inciden agudizar la problemática en especial para la población masculina que tiene mayor riesgo de morir por estas causas

La segunda causa de defunción por en este grupo son las defunciones por accidente de tránsito, para el último año se registran 14,60 defunciones por cien mil habitantes.

Las lesiones intencionales o suicidios que registro durante el periodo de análisis un comportamiento de reducción de la mortalidad por esta causa, logrando cero casos para el 2023, para el ultimo años registro defunciones aportando 4,51, se hace necesario seguir fortaleciendo las política pública de salud mental a través diferentes actividades en prevención de estos eventos asociados a las salud mental, así mismo aunar esfuerzo para la prevención en el consumo de sustancias psicoactivas, la prevención de la





Alcaldía de Anorí

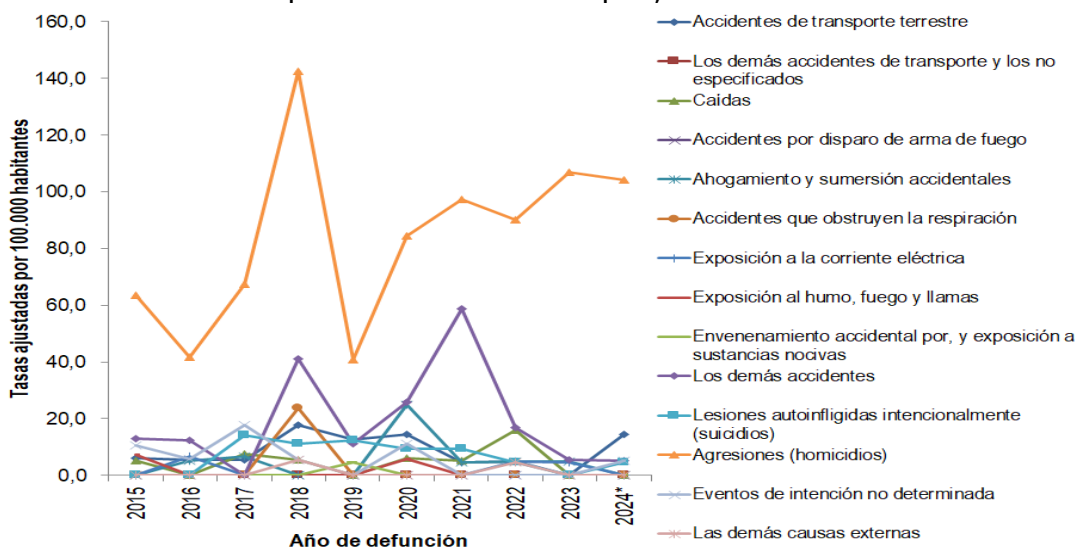


GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia

violencia intrafamiliar desde los programas del Plan de Intervenciones Colectivas, Atención Primaria en Salud y Equipos Básicos en salud.

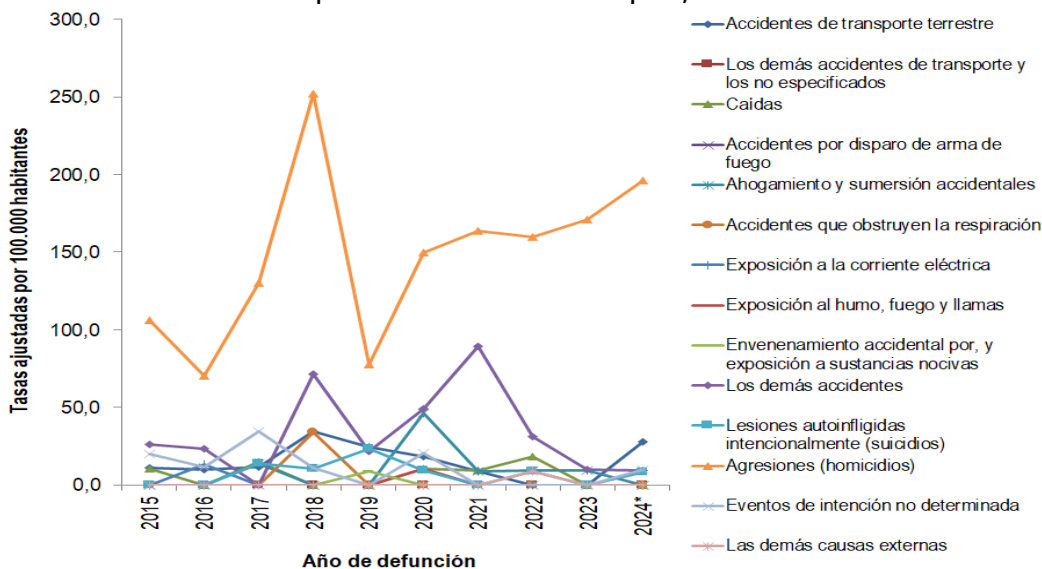
En el grupo de las mujeres no se registran casos de muertes por causas externas para el 2024

Ilustración 38: Tasa de mortalidad total para las causas externas - Municipio de Anorí - Departamento de Antioquia, 2015 - 2024



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Ilustración 39: Tasa de mortalidad para las causas externas en hombres - Municipio de Anorí - Departamento de Antioquia, 2015 - 2024



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS



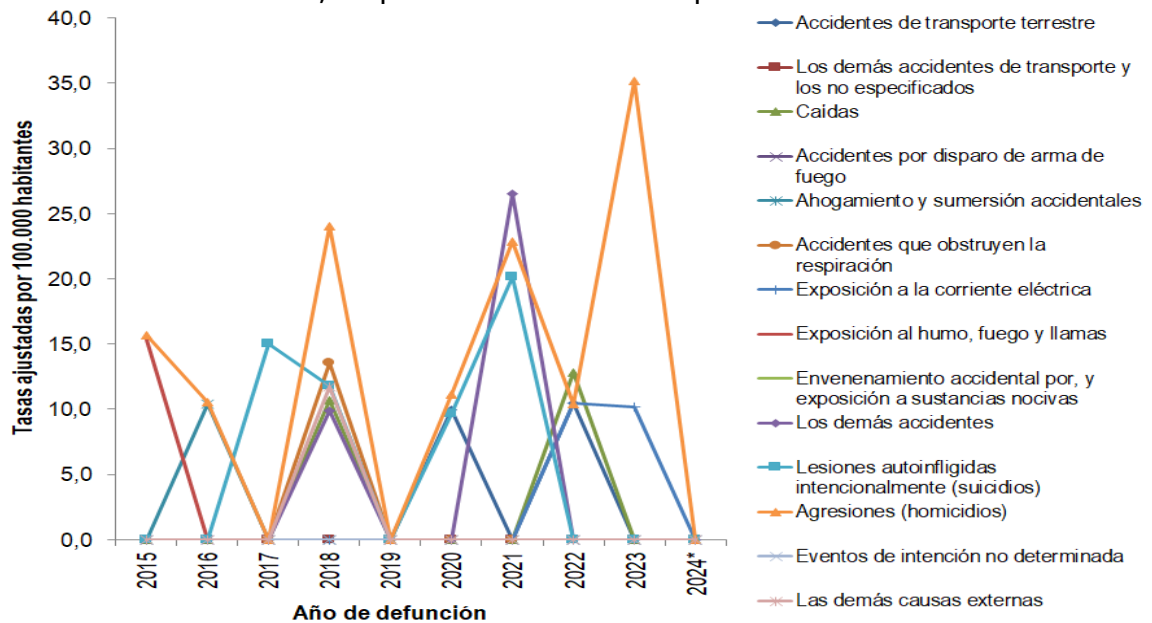
Centro Administrativo Departamental José María Córdova (La Alpujarra)
Calle 42 B No. 52 - 106 - Línea de Atención a la Ciudadanía: 604 409 9000
Medellín - Colombia.



SC4887-1



Ilustración 40: Tasa de mortalidad para las causas externas en mujeres Municipio de Anorí, Departamento de Antioquia 2015 – 2024



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Demás causas de mortalidad en hombres y mujeres

Para el grupo de las demás causas la principal causa de muerte se presenta por Trastornos mentales y del comportamiento con una tasa de 16,87 defunciones por 100.000 habitantes, para el 2024 las defunciones por esta causa presentaron una reducción con respecto al año anterior, siendo las mujeres las que mas aporta defunciones en esta subcausa, situaciones como la violencia intrafamiliar, estrés afectan de manera la salud mental de nuestras mujeres, es importante sensibilizar a la población de acudir o solicitar acompañamiento en estos procesos.

En los hombres la principal causa de muertes fue por Cirrosis y ciertas otras enfermedades crónicas del hígado registrado 23 defunciones por cada cien mil hombre para el 2024.



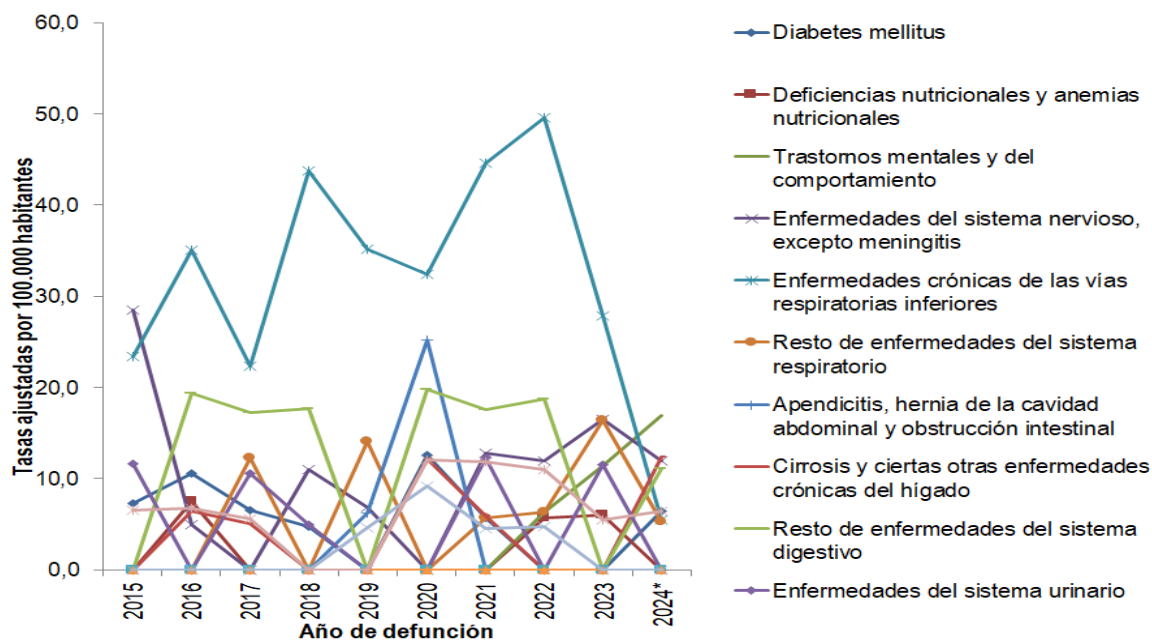


Alcaldía de Anorí



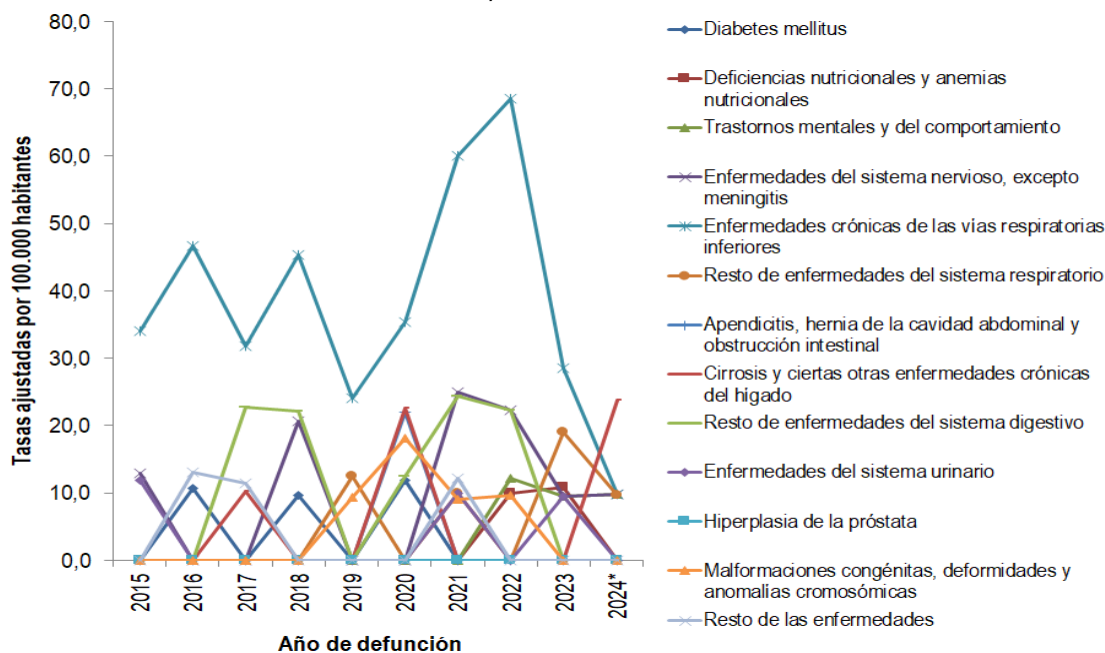
GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia

Ilustración 41: Tasa de mortalidad total para las demás causas - Municipio de Anorí, 2015 - 2024



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Ilustración 42: Tasa de mortalidad para las demás causas en hombres - Municipio de Anorí, 2015 - 2024



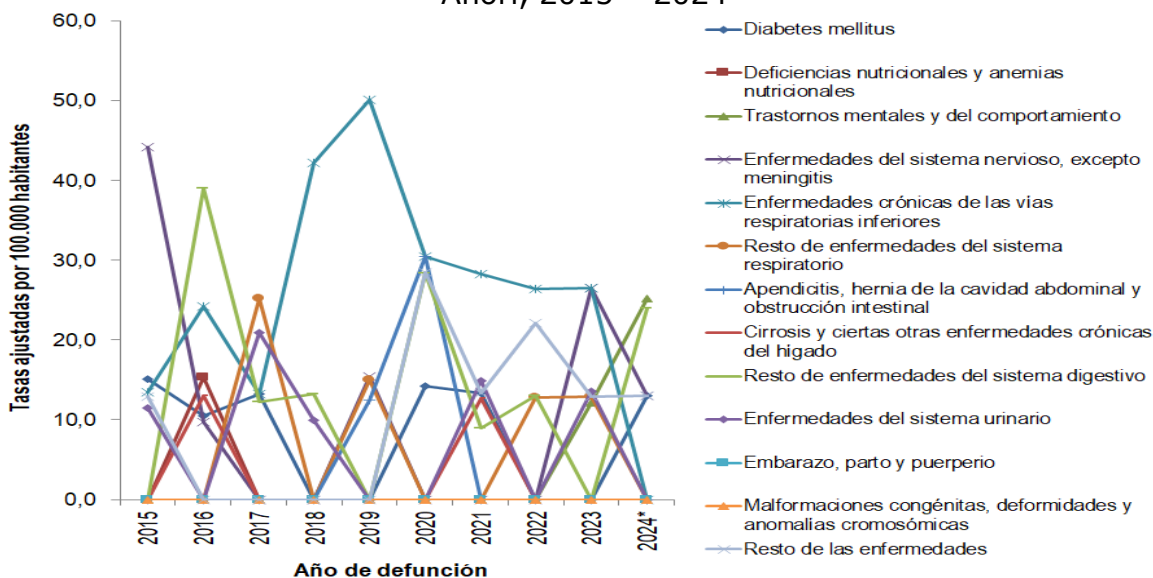
Fuente: DANE-SISPRO-MSPS



SC4887-1



Ilustración 43: Tasa de mortalidad para las demás causas en Mujeres – Municipio de Anorí, 2015 – 2024



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

3.1.3 Mortalidad materno – infantil y en la niñez

Mortalidad Menores de 1 año

El comportamiento de la mortalidad en menores de 1 año durante el periodo de análisis 2015 – 2024, el mayor número de defunciones lo aportan las enfermedades por ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal, las demás causas no registraron defunciones para el último año de análisis, los casos registrados se presentaron en hombres, en las mujeres en este grupo de edad no registraron defunciones. Continuo a la gestación con el fin de que se intervenga de manera oportuna todos los riesgos detectados, muchas de las muertes perinatales pueden ser prevenibles, cuando las maternas recibe una atención continua e integral

Es necesario seguir en el fortalecimiento de las rutas de atención materno perinatal, captar a las gestantes de manera oportuna, hacer seguimiento

Tabla 20: Tasas específicas de mortalidad infantil y del niño, municipio de Anorí, 2014 – 2024

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Total							
	2015	2016	2017	2019	2020	2021	2022	2024*
Enfermedades del sistema respiratorio	0,00	0,00	4,46	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema digestivo	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4,31	0,00	0,00
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	9,39	5,03	0,00	8,93	13,57	4,31	4,39	5,49
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0,00	0,00	0,00	4,46	4,52	4,31	0,00	0,00

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS





Alcaldía de Anorí



GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia

Tabla 21: Tasas específicas de mortalidad infantil y del niño en Hombres municipio de Anorí, 2015 – 2024

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Hombres						
	2015	2016	2019	2020	2021	2022	2024*
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	9,52	9,35	7,87	16,81	0,00	8,62	11,11
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0,00	0,00	7,87	8,40	9,26	0,00	0,00

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Tabla 22: Tasas específicas de mortalidad infantil y del niño en Mujeres municipio de Anorí, 2015 – 2024

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Mujeres					
	2015	2017	2019	2020	2021	2024*
Enfermedades del sistema respiratorio	0,00	9,43	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema digestivo	0,00	0,00	0,00	0,00	8,06	0,00
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	9,26	0,00	10,31	9,80	8,06	0,00
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0,00	0,00	0,00	0,00	8,06	0,00

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Mortalidad en niños y niñas de 1 a 4 años de edad

Para el 2024 se registran defunciones en la población de 1 a 4 años, se presentaron muertes por tumores, en las demás causas no se registran defunciones. Los casos presentados se registran en niños, en las mujeres de este grupo de edad no se registran muertes

Tabla 23: Tasas específicas de mortalidad niños y niñas de 1 a 4 años de edad, municipio de Anorí, 2015 – 2024

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Total					
	2015	2016	2017	2021	2022	2024*
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	0,00	71,58	0,00	0,00	0,00	0,00
Tumores (neoplasias)	0,00	0,00	70,92	0,00	0,00	68,12
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0,00	0,00	0,00	0,00	65,53	0,00
Enfermedades del sistema nervioso	72,36	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema circulatorio	0,00	0,00	0,00	63,53	0,00	0,00
Enfermedades del sistema respiratorio	0,00	0,00	70,92	0,00	0,00	0,00
Causas externas de morbilidad y mortalidad	0,00	71,58	0,00	0,00	0,00	0,00

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS



Centro Administrativo Departamental José María Córdova (La Alpujarra)
Calle 42 B No. 52 - 106 - Línea de Atención a la Ciudadanía: 604 409 9000
Medellín - Colombia.



SC4887-1



Tabla 24: Tasas específicas de mortalidad niños de 1 a 4 años de edad, municipio de Anorí, 2015 – 2024

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Hombres			
	2015	2016	2017	2024*
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	0,00	139,66	0,00	0,00
Tumores (neoplasias)	0,00	0,00	138,31	137,36

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Tabla 25: Tasas específicas de mortalidad niñas de 1 a 4 años de edad, municipio de Anorí, 2015 – 2024

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Mujeres					
	2015	2016	2017	2021	2022	2024*
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0,00	0,00	0,00	0,00	129,03	0,00
Enfermedades del sistema nervioso	148,59	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema circulatorio	0,00	0,00	0,00	125,79	0,00	0,00
Enfermedades del sistema respiratorio	0,00	0,00	145,56	0,00	0,00	0,00
Causas externas de morbilidad y mortalidad	0,00	146,84	0,00	0,00	0,00	0,00

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Mortalidad en niños y niñas menores de 5 años de edad

En el caso de las muertes en menores de 5 años, para el ultimo año de análisis se presentaron muertes por tumores, y ciertas afecciones del periodo perinatal, los casos se registran en niños.

Como hemos mencionados es importante fortalecer la valoración integral de las maternas, ingresos oportunos a los controles prenatales que permitan minimizar los riesgos de ocurrencia de estas muertes.

Nuestro municipio nuestra gran población residen en la zona rural, por lo que se requieren mayores acciones dentro del marco de la atención primaria en salud.





Alcaldía de Anorí



GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia

Tabla 26: Tasas específicas de mortalidad niños y niñas menores de 5 años, municipio de Anorí, 2015 – 2024

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Total							
	2015	2016	2017	2019	2020	2021	2022	2024*
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	0,00	57,24	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Tumores (neoplasias)	0,00	0,00	56,82	0,00	0,00	0,00	0,00	54,76
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	53,08	0,00
Enfermedades del sistema nervioso	57,77	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema circulatorio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	50,81	0,00	0,00
Enfermedades del sistema respiratorio	0,00	0,00	113,64	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema digestivo	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	50,81	0,00	0,00
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	115,54	57,24	0,00	103,09	152,75	50,81	53,08	54,76
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0,00	0,00	0,00	51,55	50,92	50,81	0,00	0,00
Causas externas de morbilidad y mortalidad	0,00	57,24	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

73

Tabla 27: Tasas específicas de mortalidad niños de menores de 5 años de edad, municipio de Anorí, 2015 – 2024

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Hombres							
	2015	2016	2017	2019	2020	2021	2022	2024*
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	0,00	111,61	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Tumores (neoplasias)	0,00	0,00	110,74	0,00	0,00	0,00	0,00	110,50
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	112,61	111,61	0,00	105,82	207,68	0,00	107,99	110,50
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0,00	0,00	0,00	105,82	103,84	102,88	0,00	0,00

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Tabla 28: Tasas específicas de mortalidad niñas menores de 5 años de edad, municipio de Anorí, 2015 – 2024

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Mujeres							
	2015	2016	2017	2019	2020	2021	2022	2024*
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	104,38	0,00
Enfermedades del sistema nervioso	118,62	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema circulatorio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	100,40	0,00	0,00
Enfermedades del sistema respiratorio	0,00	0,00	233,37	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema digestivo	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	100,40	0,00	0,00
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	118,62	0,00	0,00	100,50	99,90	100,40	0,00	0,00
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	100,40	0,00	0,00
Causas externas de morbilidad y mortalidad	0,00	117,51	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Semaforización y tendencia de la mortalidad materno – infantil y niñez

Según los resultados observados en la tabla de semaforización de la mortalidad materno infantil, no se registran casos de muertes materno infantil y niñez para el 2024 en el municipio de Anorí



Centro Administrativo Departamental José María Córdova (La Alpujarra)
Calle 42 B No. 52 - 106 - Línea de Atención a la Ciudadanía: 604 409 9000
Medellín - Colombia.



SC4887-1



Alcaldía de Anorí



GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia

Se deben seguir fortaleciendo las acciones en el municipio de implementación de las rutas de atención a las RIAMP y RIAM, así como la Intervención de factores de riesgos de manera oportuna durante el proceso de gestación y el recién nacido.

Tabla 29: Semaforización y tendencia de la mortalidad materno – infantil y niñez. Municipio de Anorí. Departamento de Antioquia, 2015- 2024

Causa de muerte	Antioquia	Anorí	Comportamiento										
			2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024*	
Razón de mortalidad materna	30,7	0,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Tasa de mortalidad neonatal	5,4	5,5	↗	↘	-	-	↗	↗	↘	↘	↘	↗	
Tasa de mortalidad infantil	8,4	5,5	↗	↘	↘	↘	↗	↗	↘	↘	↘	↗	
Tasa de mortalidad en la niñez	11,5	11,0	↗	↗	↘	↘	↗	↗	↗	↘	↘	↗	
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	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	

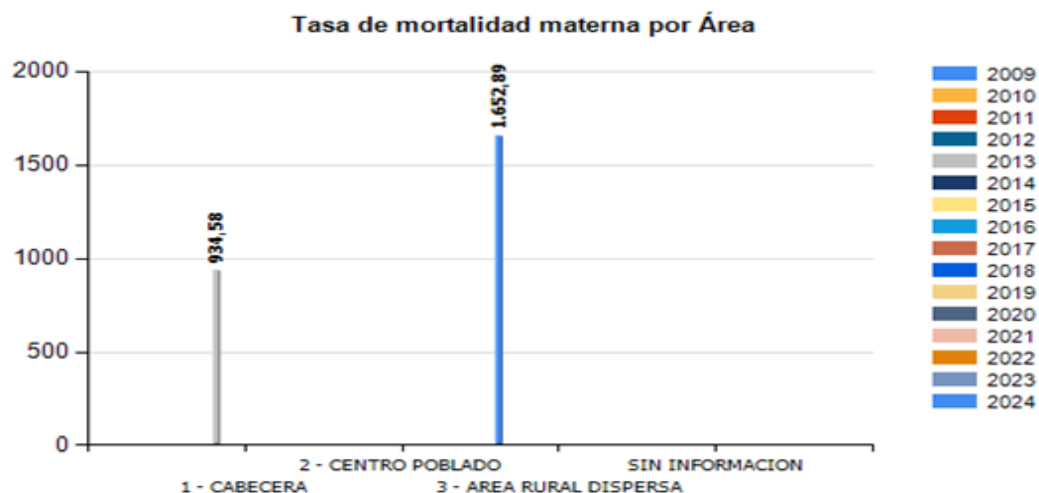
Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

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

En el municipio de Anorí se registraron muertes maternas en los años 2009 y 2013, los casos presentados fueron en cabecera municipal y en la zona rural del municipio, en los demás años de análisis no se registran defunciones,

No se registraron para las 2024 muertes maternas por etnia, las muertes ocurridas durante el periodo pertenecían a otras etnias.

Ilustración 47: Tasa de mortalidad materna por área. Municipio de Anorí, 2009 – 2024



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS



Centro Administrativo Departamental José María Córdova (La Alpujarra)
Calle 42 B No. 52 - 106 - Línea de Atención a la Ciudadanía: 604 409 9000
Medellín - Colombia.



SC4887-1





Alcaldía de Anorí



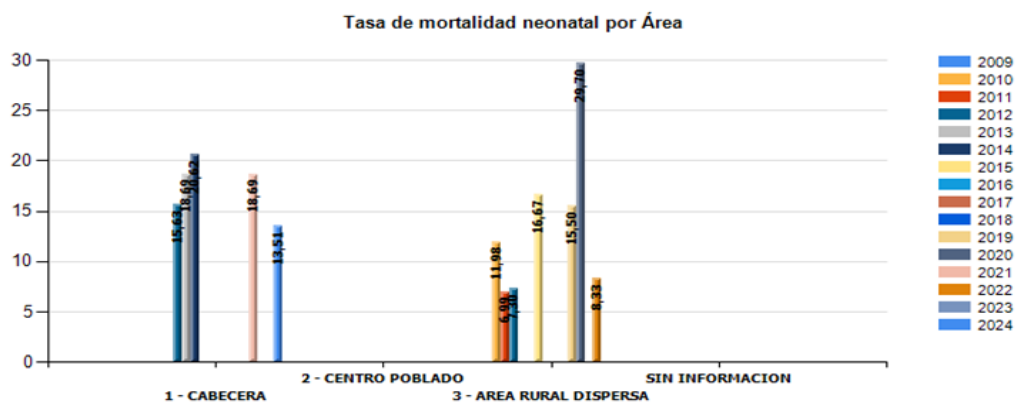
GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia

En el municipio de Anorí, se han presentado muertes neonatales, el mayor número de defunciones se registran en la zona rural del Municipio, especialmente en aquellas de difícil de acceso a los servicios de salud, algunas culturas y costumbres en comunidades sobre atención a las madre gestante, son factores de riesgos que influyen en las muertes neonatales, estrategias como Atención primaria en salud y Equipos Básicos de salud, para sensibilizar a nuestra comunidad a través de la educación y prevención de riesgos relacionados con las mortalidad materna y neonatal en nuestros territorios.

para el último año de análisis se registran defunciones neonatales en otras etnias

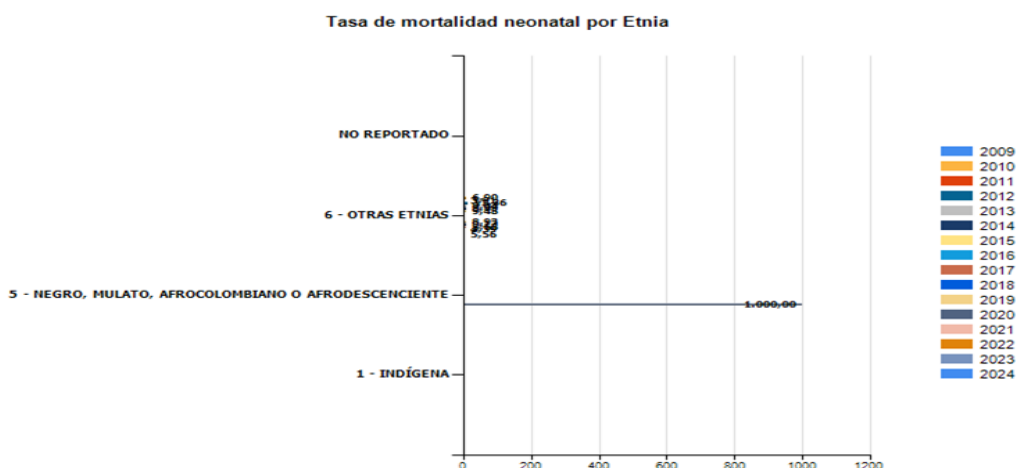
Ilustración 48: Tasa de mortalidad neonatal por área. Municipio de Anorí, 2009 – 2024

75



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Ilustración 49: Tasa de mortalidad Neonatal por etnia. Municipio de Anorí, 2009 – 2024



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS



Centro Administrativo Departamental José María Córdova (La Alpujarra)
Calle 42 B No. 52 - 106 - Línea de Atención a la Ciudadanía: 604 409 9000
Medellín - Colombia.



SC4887-1



3.1.4 Mortalidad relacionada con Salud Mental

En el municipio de Anorí, la mortalidad por este evento solo se presentó en el periodo observado (2015-2024) 10 defunción, el mayor número de eventos fueron por trastornos mentales y de comportamiento que registro 6 casos en el periodo de análisis. El comportamiento por sexo se observa que los 6 casos se presentaron en hombres y 4 casos en mujeres.

Para el 2024 no se registra defunciones Muertes por trastornos mentales, debido al consumo de sustancias psicoactivas.

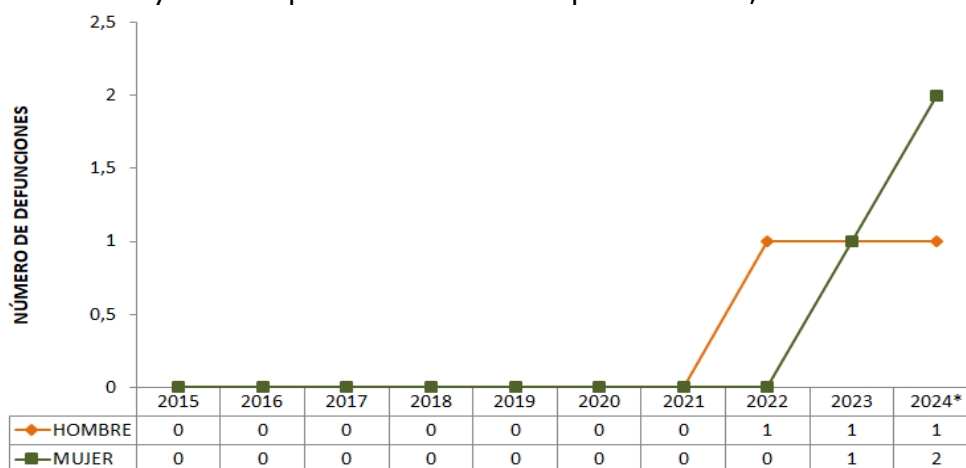
El microtráfico y el consumo de sustancias psicoactiva en especial en la población joven de nuestro municipio son factores que pueden, generar comportamientos que llevan a hechos violentos debido alto consumo, así mismo cuando requieren atenciones en salud no son atendidos como intoxicaciones por esta causa, si no que se registran bajos otro diagnóstico, por tal motivo no se cuenta con un dato preciso de este evento.

76

En el municipio se desarrollan acciones articuladas intersectoriales con el fin de lograr atender y avanzar prevención y atención de estos eventos de interés en salud pública, a través de la estrategia Atención primaria en salud.

Sin embargo, el acceso a los servicios de salud mental, que permita una atención integral a continua a las personas diagnosticados por estos eventos evidencias múltiples barrera como falta de contratación para este tipo de especialidad, barrera económica, para asumir costo de estas atención y tratamiento que son costosa, acceso geográfico, ya que las IPS habilitadas para estos servicios se encuentran ubicadas en la ciudad de Medellín y valle del Aburra.

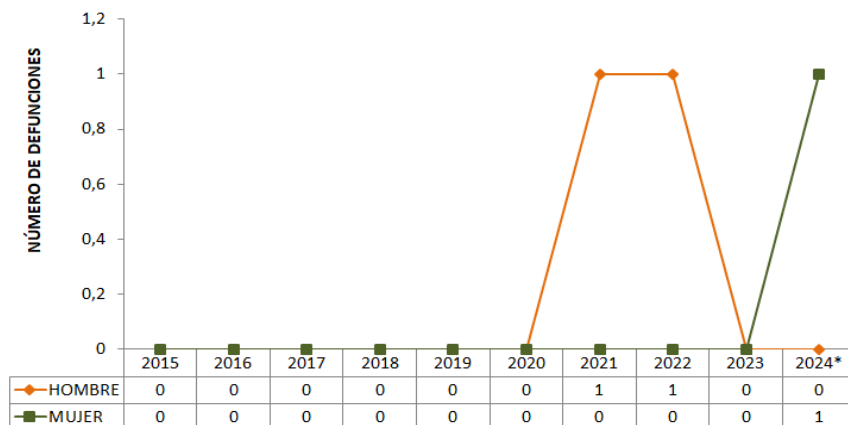
Ilustración 51: Tasa de mortalidad relacionadas con la salud mental – Trastornos mentales y de comportamiento Municipio de Anorí, 2015 – 2024



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

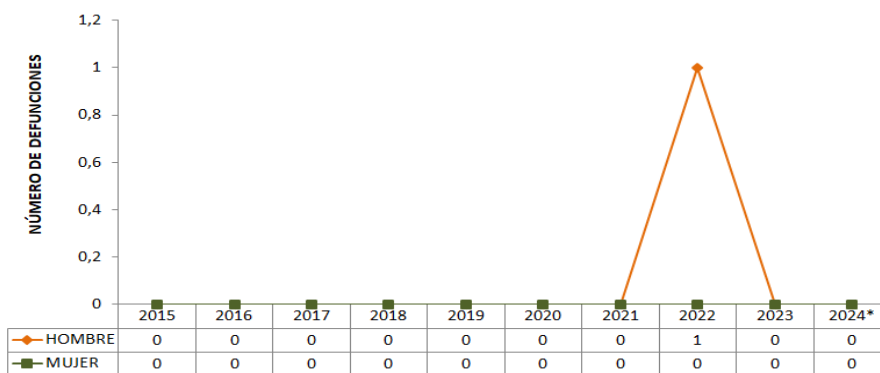


**Ilustración 52: Tasa de mortalidad relacionadas con la salud mental – Epilepsia
Municipio de Anorí, 2015 – 2024**



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Ilustración 44: Tasa de mortalidad relacionadas con la salud mental – Trastornos mentales y del comportamiento debido al consumo de sustancias psicoactivas



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

3.1.5 Conclusiones capítulo de Mortalidad

Las enfermedades del Sistema circulatorio durante el periodo de análisis ocuparon la primera causa de defunción en el municipio de Anorí, para la vigencia 2024 las defunciones por causas externas ocupan el primer lugar, aunque registrando un aumento con respecto al años anterior.

En el municipio de Anorí ha sido un territorio azotado por la violencia de grupos armados, cuando el proceso de paz, se redujo este flagelo de manera significativa, sin embargo para el año 2024 y 2025, ha sido notaria la situación de alteración del orden público, aumento de los hechos violentos que afecta a la población joven, incremento de la situación de desplazamiento de la zona rurales mas golpeadas de nuestro municipio así como el aumento del Microtráfico, sin control que también ha generado





Alcaldía de Anorí



GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia

no solo en el consumo si no que han aportado un numero preocupantes de hechos violentos como homicidios que es la primera causa de defunción en el grupo de causas externa y violencias físicas.

Otra de los impactos negativos que deja el flagelo de la violencia, es que la población con mayores riesgos son los jóvenes aportando un numero de muertes prematuras, que afecta la población económicamente activa y en especial a la masculina que registran las defunciones para el 2024.

Desde el municipio se articulan acciones para garantizar la seguridad del territorio.

En el caso de las mujeres las demás causas y las enfermedades del sistema circulatorio registran las primeras causas de defunción, atreves de los Equipos Básicos en salud conformados en el municipio se implementa estrategia de educación, información y comunicación para la prevención de enfermedades crónicas, a través de estilos y alimentaciones saludables, promover la actividad física en todos los ciclos vitales.

El comportamiento de las defunciones materno perinatal nos evidencia un avance muy importante en le implementación de la ruta de atención materno perinatal, evidenciando cero muertes maternas en la vigencia 2024, sin embargo, se registran defunciones neonatales lo que posible estén asociadas a ingresos a controles prenatales tardíos, que nos permite identificar riesgos en el embarazos y que se puede atender y controlar de manera oportuna, de igual manera se registran defunciones en la población Infantil y la niñez.

En general las defunciones registran una tendencia a la disminución de estos hechos vitales, aunque se deben fortalecer todas acciones que lleven a mejorar la salud y bienestar de nuestra población, así como lograr articular estrategia para garantizar un Anorí sano y seguro

3.2 Análisis de la morbilidad

La morbilidad es la proporción de personas que se enferman en un sitio y tiempo determinado, por lo que, se analizara el comportamiento de la morbilidad de la población de Anorí y su tendencia de morbilidad de los años 2015 a 2024.

3.2.1 Principales causas de morbilidad

Para la estimación de las principales causas de morbilidad atendida se utilizó la lista del estudio mundial de carga de la enfermedad que agrupa los códigos CIE10 modificada por el MSPS, que permite analizar las siguientes categorías de causas: condiciones transmisibles y nutricionales; condiciones maternas perinatales; enfermedades no





transmisibles; lesiones, donde además de las lesiones intencionales y no intencionales se incluirá todo lo relacionado con los traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de las causas externas; condiciones mal clasificadas.

El comportamiento de la morbilidad en el municipio de Anorí, se observamos que para el 2024 el mayor uso de los servicios se presentó en la población femenina con un 58.92% de las consultas y en relación con su comportamiento por ciclo vital, la población de la adultez fue la más consulto con un 38.34% de las consultas en este mismo año y en segundo lugar la población joven con el 18.89% de las consultas.

Las enfermedades no transmisibles es la primera causa consulta en todos los ciclos vitales con un 31.77% de las consultas para el último año de análisis, siendo los adultos y la población joven las que más consultaron por esta causa, estas atenciones pueden estar relacionadas con atenciones a los programas o actividades de detección temprana y protección específica de control para las enfermedades crónicas no transmisibles, como las relacionadas con el sistemas circulatorio, hipertensión, diabetes y enfermedades cardiovasculares.

Las lesiones aportan el 4.73% de las consultas para el año 2024, presentando una reducción de las consultas por esta causa del 87.23% con respecto al año 2023, el 64.86% de las consultas se registraron en hombres, de acuerdo al ciclo vital el grupo de edad Adultez (29 - 59 años) aporó el mayor número de uso de los servicios por esta causa y en segundo lugar el ciclo vital de la juventud, Como se observó en el capítulo de la mortalidad la población masculina está más expuesta a hechos violentos en nuestro municipio, situación que se refleja de igual manera en el comportamiento de la morbilidad.

En relación de las enfermedades transmisibles y nutricionales aportan unas 677 consultas durante la vigencia 2024, se debe seguir fortaleciendo las acciones encaminadas a prevenir y minimizar los riesgos para el este tipo de enfermedades, como los estilos de vida saludable, adecuada higiene de la vivienda son factores importantes para minimizar estos riesgos.

Las mujeres son las que más consultas aportaron en todas las causas de enfermedades, excepto en las consultas por lesiones en la que el mayor número de consultas la registraron los hombres, esta situación puede deberse a que las mujeres son más cuidadosa y responsable con la salud que los hombres, y pueden ser el motivo por la que más consulten, mientras que los hombres solo acuden a los servicios de salud cuando realmente se siente enfermos y muchas termina en estado de hospitalización.



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

Fuente: RIPS

Tabla 20: Principales causas de morbilidad en hombres, Anorí, 2015 – 2024.

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

Fuente: RIPS



Tabla 21: Principales causas de morbilidad en Mujeres, Anorí, 2015– 2024

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

Fuente: RIPS

3.2.2 Morbilidad específica por subgrupo

En el componente de condiciones transmisibles y nutricionales, las enfermedades infecciosas y parasitarias constituyen la principal causa de consulta en la población del municipio, con una participación del 58.63%. Este comportamiento se acentúa en la población masculina, que aporta el 89.16% de las consultas por esta causa. En segundo lugar, se ubican las infecciones respiratorias, con una contribución del 50.94%, siendo las mujeres quienes predominan en la demanda de atención por esta condición.

En el componente de condiciones maternas y perinatales, las condiciones maternas representaron el 89.28% del total, equivalentes a 1.232 consultas registradas durante el año 2024. Este valor refleja un incremento de 9.54 puntos porcentuales en comparación con el año 2023, lo que evidencia una mayor demanda de atención relacionada con el embarazo, parto y puerperio. En contraste, las condiciones derivadas del periodo perinatal presentaron una disminución de 4.71 puntos porcentuales, lo que podría estar asociado a mejoras en el control prenatal.

Dentro del grupo de enfermedades no transmisibles, la principal causa de consulta durante el periodo analizado correspondió a las enfermedades cardiovasculares, que representaron el 27.61% del total, evidenciando un incremento de 5.47 puntos porcentuales respecto al periodo anterior. En segundo lugar, se ubicaron las enfermedades musculoesqueléticas, con una participación del 11.52%. Se presenta una





Alcaldía de Anorí



GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia

distribución significativa en hombres y mujeres, lo que indica que estas causas afectan de manera transversal a la población sin distinción de sexo.

En el grupo de lesiones, los traumatismos, envenenamientos y otras consecuencias de causas externas representaron la principal causa de consulta, con una participación del 93.12%, equivalente a 3.806 registros durante el año 2024. En segundo lugar, se ubicaron las lesiones no intencionales, que aportaron el 3.55% del total, correspondientes a 145 consultas. Por su parte, las lesiones intencionales mostraron un incremento de 1.57 puntos porcentuales respecto al año anterior, alcanzando un total de 133 consultas. Este comportamiento evidencia la persistencia de eventos violentos y situaciones de riesgo en el territorio, lo que exige una respuesta intersectorial orientada a la prevención, atención psicosocial y fortalecimiento de redes comunitarias de protección.

Es importante fortalecer y promover la participación social en la implementación de acciones de promoción y prevención de estas enfermedades, capacitar a líderes comunitarios en síntoma de alarma en riesgos asociados a estas enfermedades, desde las acciones del Plan de intervenciones colectivas y desde los equipos básicos de salud en la sensibilización a las comunidades con mayores riesgos de enfermar por esta causa, sobre la importancia de la adecuada manipulación de alimentos, tratamiento del agua para consumo humano, el aseo y limpieza del hogar.

82

Tabla 22: Causas de morbilidad por subgrupos, Municipio de Anorí – Departamento de Antioquia 2015 – 2024

Grandes causas de morbilidad	Subgrupos de causa de morbilidad	Total										Δ pp 2024-2023
		2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	
Condiciones transmisibles y nutricionales (A00-B99, G00-G04, N70-N73, J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66, E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04, N70-N73)	46,44	40,56	49,12	47,43	40,37	67,47	56,61	54,93	49,08	58,63	8,54
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	49,06	50,56	50,72	50,42	58,57	30,03	41,02	42,32	48,17	35,25	-12,92
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	4,51	8,89	0,16	2,15	1,06	2,51	2,37	2,75	2,75	6,12	3,38
Condiciones maternas perinatales (O00-O99, P00-P96)	Condiciones maternas (O00-O99)	96,77	89,66	97,08	99,23	93,45	81,04	85,34	82,81	84,57	89,28	4,71
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	3,23	10,34	2,92	0,77	6,55	18,96	14,66	17,19	15,43	10,72	-4,71
Enfermedades no transmisibles (C00-C97, D00-D48, D65-D64 (menos D64.9), D65-D89, E03-E07, E10-E16, E20-E34, E65-E88, F01-F99, G05-G08, H00-H61, H68-H93, I00-I59, J30-J98, K00-K92, N00-N64, N75-N98, L00-L98, M00-M99, Q00-Q99)	Neoplasias malignas (C00-C97)	2,60	3,94	2,22	1,50	1,52	5,11	2,12	2,27	4,87	4,27	0,60
	Otras neoplasias (D00-D48)	1,29	1,22	1,40	0,59	0,68	0,85	0,86	1,69	2,17	1,02	-1,16
	Diabetes mellitus (E10-E14)	1,56	3,01	2,18	2,74	2,91	2,59	3,78	2,60	2,65	3,77	1,12
	Desórdenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	3,81	3,51	4,13	4,04	3,45	3,30	3,43	3,55	4,04	4,14	0,10
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G08)	6,08	6,73	8,10	6,44	10,18	12,44	11,13	13,54	12,44	10,43	-2,00
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	5,83	5,65	3,62	3,87	3,61	3,03	4,50	4,96	5,17	4,45	-0,71
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I59)	30,05	20,57	29,66	32,58	26,91	22,57	22,34	26,65	22,14	27,51	5,37
	Enfermedades respiratorias (J30-J58)	3,38	10,45	3,11	2,71	2,77	2,63	2,47	2,95	2,82	3,51	0,68
	Enfermedades digestivas (K20-K92)	4,79	7,73	7,63	3,78	5,35	6,10	5,29	6,38	6,27	6,40	0,13
	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	10,97	9,95	8,84	10,28	10,00	10,50	8,89	10,90	10,79	11,01	0,23
	Enfermedades de la piel (L00-L98)	5,24	5,37	2,65	3,06	4,34	3,66	4,07	3,99	3,80	4,72	0,92
	Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	11,98	9,74	12,53	10,19	11,23	12,01	11,34	11,47	14,36	11,52	2,84
	Anomalías congénitas (Q00-Q99)	0,59	0,57	0,31	0,29	0,55	3,23	0,91	0,82	0,68	0,57	-0,10
	Condiciones orales (K00-K14)	11,83	11,17	13,62	17,92	16,53	11,59	18,85	8,22	7,82	6,58	-1,24
Lesiones (V01-Y89, S00-T98)	Lesiones no intencionales (V01-Y89, Y40-Y86, Y88, Y89)	4,90	2,86	5,41	5,94	4,14	3,74	4,85	3,16	3,39	3,55	0,16
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	0,39	0,00	0,00	0,43	0,79	1,21	2,01	0,87	1,68	3,25	1,57
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0,00	0,00	0,47	0,34	0,00	0,60	0,17	0,03	0,05	0,07	0,03
	Traumatismos, envenenamientos u otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	94,71	97,14	94,12	93,29	95,07	94,45	92,97	95,94	94,88	93,12	-1,75
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-MSPS-RIPS



Centro Administrativo Departamental José María Córdova (La Alpujarra)
Calle 42 B No. 52 - 106 - Línea de Atención a la Ciudadanía: 604 409 9000
Medellín - Colombia.



SC4887-1



Tabla 23: Causas de morbilidad subgrupos, hombres Municipio de Anorí – Departamento de Antioquia 2015 – 2024

Grandes causas de morbilidad		Subgrupos de causa de morbilidad		Hombres											A pp 2024-2023
				2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024		
Condiciones transmisibles y nutricionales (A00-B99, G00-G04, N70-N73, J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66, E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E54)		Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04, N70-N73)		43.14	47.50	59.02	52.88	37.44	67.43	62.08	63.62	53.08	89.16	26.99	
		Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)		53.59	46.25	40.72	46.68	61.34	30.66	36.76	34.00	44.07	0.00	-44.07	
		Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E54)		3.27	6.25	0.26	0.44	1.22	1.90	1.16	2.38	2.85	10.84	7.99	
Condiciones maternas perinatales (O00-O99, P00-P96)		Condiciones maternas (O00-O99)		0.00	0.00	0.00	#/DN/09	7.02	5.56	18.25	8.23	7.69	100.00	92.31	
		Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)		100.00	100.00	100.00	#/DN/09	92.98	94.44	81.75	91.77	92.31	0.00	-92.31	
Enfermedades no transmisibles (C00-C97, D00-D48, D55-D64 (menos D64.9), D65-D89, E03-E07, E10-E16, E20-E34, E65-E88, F01-F99, G06-G08, H00-H61, H68-H93, I00-I99, J30-J38, K00-K32, N00-N64, N75-N98, L00-L98, M00-M99, Q00-Q99)		Neoplasias malignas (C00-C97)		1.37	3.67	2.58	1.72	0.95	5.64	1.97	2.28	5.82	6.12	0.31	
		Otras neoplasias (D00-D48)		0.95	0.68	1.38	0.18	0.63	0.42	0.60	1.93	0.97	0.88	-0.09	
		Diabetes mellitus (E10-E14)		1.63	2.96	1.57	2.09	2.28	2.06	3.04	2.44	1.69	2.56	0.87	
		Desórdenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)		4.42	1.59	2.95	3.66	2.92	2.53	2.54	2.77	2.90	3.31	0.41	
		Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G08)		5.54	5.69	6.09	6.17	10.96	15.67	11.52	13.87	12.50	10.32	-2.18	
		Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)		6.01	7.52	4.80	5.05	4.33	3.43	5.00	5.57	5.74	5.02	-0.72	
		Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)		30.33	15.26	28.23	31.56	26.10	21.71	21.45	25.59	21.16	26.54	5.39	
		Enfermedades respiratorias (J30-J38)		3.99	6.15	3.14	2.45	3.34	3.54	4.11	4.14	3.33	5.60	2.22	
		Enfermedades digestivas (K00-K32)		4.85	9.34	9.23	3.78	5.83	6.22	4.99	5.34	7.35	6.58	0.77	
		Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)		7.13	9.11	5.54	6.56	8.05	9.63	6.98	10.37	9.76	9.87	0.12	
		Enfermedades de la piel (L00-L98)		5.67	8.20	3.04	3.57	4.15	3.71	3.63	4.50	4.85	5.03	0.18	
		Enfermedades músculo-esqueléticas (M00-M99)		13.45	10.71	15.59	11.79	11.18	12.94	11.58	11.04	14.63	10.39	-4.24	
		Anomalías congénitas (Q00-Q99)		0.82	0.23	0.09	0.42	0.80	0.42	1.48	1.14	1.02	0.83	-0.18	
		Condiciones orales (K00-K14)		13.83	18.68	15.77	21.01	18.46	12.09	21.11	9.93	8.30	6.94	-1.36	
Lesiones (V01-Y89, S00-T98)		Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)		5.03	2.86	5.26	4.95	3.56	3.86	4.17	3.14	3.17	3.27	0.11	
		Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)		0.20	0.00	0.00	0.00	0.29	0.70	1.96	0.81	1.53	4.63	3.33	
		Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)		0.00	0.00	0.66	0.27	0.00	0.86	0.26	0.04	0.07	0.07	0.00	
		Traumatismos, envenenamiento u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)		94.77	97.14	94.08	94.78	96.25	94.59	93.82	96.02	95.23	92.02	-3.21	
Signos y síntomas mal definidos (R00-R99)		100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	0.00		

Fuente: DANE-MSPS-RIPS

Tabla 24: Causas de morbilidad subgrupos Mujeres Municipio de Anorí – Departamento de Antioquia 2015 – 2024

Grandes causas de morbilidad		Subgrupos de causa de morbilidad		Mujeres											Δ pp 2024-2023
				2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024		
Condiciones transmisibles y nutricionales (A00-B99, G00-G04, N70-N73, J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66, E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E54)	Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04, N70-N73)	49.49	35.00	33.05	43.44	42.51	67.50	51.50	47.57	45.21	45.04	-0.17			
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	44.85	54.00	66.95	53.16	56.54	29.23	45.00	49.37	52.14	50.94	-1.20			
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E54)	5.66	11.00	0.00	3.40	0.95	3.26	3.50	3.06	2.65	4.02	1.36			
Condiciones maternas perinatales (O00-O99, P00-P96)	Condiciones maternas (O00-O99)	97.74	91.23	98.52	99.23	98.18	89.00	89.84	95.24	94.48	89.23	-5.25			
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	2.26	8.77	1.48	0.77	1.82	11.00	10.16	4.76	5.52	10.77	5.21			
Enfermedades no transmisibles (C00-C97, D00-D48, D55-D64 (menos D64.9), D65-D89, E03-E07, E10-E16, E20-E34, E65-E88, F01-F99, G06-G08, H00-H61, H68-H93, I00-I99, J30-J38, K00-K92, N00-N64, N75-N98, L00-L98, M00-M99, Q00-Q99)	Neoplasias malignas (C00-C97)	3.32	3.97	1.95	1.37	1.88	4.72	2.22	2.27	4.29	3.08	-1.21			
	Otras neoplasias (D00-D48)	1.49	1.46	1.41	0.84	0.71	1.16	1.03	1.53	2.91	1.10	-1.80			
	Diabetes mellitus (E10-E14)	1.52	3.03	2.63	3.13	3.31	2.97	4.25	2.70	3.23	4.54	1.31			
	Desórdenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	3.44	4.38	4.98	4.27	3.78	3.87	4.00	4.04	4.73	4.68	-0.06			
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G08)	6.40	7.20	9.56	6.60	9.67	10.07	10.88	13.34	12.40	10.51	-1.89			
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	5.72	4.80	2.76	3.18	3.14	2.74	4.19	4.58	4.82	4.09	-0.73			
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	29.89	23.59	30.71	33.17	27.43	23.90	22.91	27.33	22.73	28.29	5.56			
	Enfermedades respiratorias (J30-J38)	3.01	12.42	3.10	2.86	2.39	1.96	1.43	2.20	2.51	2.15	-0.36			
	Enfermedades digestivas (K00-K92)	4.76	6.99	6.46	3.79	5.04	6.01	5.49	7.05	5.61	6.29	0.68			
	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	13.24	10.33	11.25	12.47	11.25	11.14	10.11	11.24	11.41	11.74	0.33			
	Enfermedades de la piel (L00-L98)	4.99	4.07	2.36	2.76	4.47	3.63	4.35	3.67	3.16	4.52	1.37			
	Enfermedades músculo-esqueléticas (M00-M99)	11.11	9.29	10.30	9.25	11.25	11.32	11.19	11.75	14.20	12.25	-1.95			
	Anomalías congénitas (Q00-Q99)	0.46	0.73	0.47	0.21	0.38	5.29	0.55	0.62	0.47	0.41	-0.06			
	Condiciones orales (K00-K14)	10.66	7.72	12.05	16.10	15.29	11.22	17.40	7.70	7.52	6.35	-1.18			
Lesiones (V01-Y89, S00-T98)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	4.68	2.86	5.79	7.71	5.17	3.45	6.27	3.21	3.80	4.10	0.30			
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	0.72	0.00	0.00	1.20	1.84	2.43	2.12	0.99	1.96	0.51	-1.45			
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0.00	0.00	0.00	0.48	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.07	0.00			
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	94.60	97.14	94.21	90.60	92.99	94.12	91.62	95.80	94.24	95.32	1.08			
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-MSPS-RIPS





Alcaldía de Anorí



GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia

3.2.3 Morbilidad específica salud mental

Durante el 2015 al 2024 se registraron 7.424 consulta por evento asociados a salud mental, de las cuales se viene presentando un aumento de las consultas por estas causas.

El 2024 registra este total de consultas, posiblemente debido a factores sociales relacionados con orden con el orden público asociados al aumento del microtráfico y la disputa del territorio entre grupos al margen de la Ley, están haciendo que aumenten las consultas por estas causas, así mismo la sensibilización a las comunidad de la importancia de acudir a las institucionalidad o la atención en salud de manera oportuna en casos de ser afectado por violencia intrafamiliar o violencia contra la mujer pueden estar aumentando el número de consultas por estas causas.

84

Durante el año 2024, la principal causa de consulta en el municipio correspondió a los trastornos mentales y del comportamiento, con una prevalencia del 78.20%, concentrándose principalmente en la población infantil. Cabe destacar que todos los ciclos vitales registraron cifras preocupantes, evidenciando una tendencia al incremento en la demanda de atención por este tipo de condiciones. La mayor proporción de consultas fue aportada por la población masculina.

La ansiedad se posicionó como la segunda causa de consulta en el componente de salud mental, con un total de 818 registros distribuidos en todos los ciclos de vida. Esta condición mostró una mayor prevalencia en mujeres, quienes aportaron 589 consultas, frente a 229 registradas en hombres.

Esta situación preocupa a las autoridades ya que nuestros niños y niñas están siendo afectados por las problemáticas sociales de nuestro territorio, familias disfuncionales, problemas de violencia intrafamiliar, hacen que nuestros niños sean las víctimas y sufran las consecuencias, por esta razón es necesario fortalecer articular las acciones con los diferentes sectores responsables en el nuestro municipio como comisaria de familia, secretaria de educación y de la mujer, para intervenir las problemáticas y garantizar el bienestar de niños y niñas del municipio de Anorí.

El flagelo de la violencia intrafamiliar, el aumento del consumo de sustancias psicoactivas conlleva a aumentar las consultas por Trastornos mentales y del comportamiento y Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas.

Revisando el contexto y comportamiento en nuestro territorio y en la que se evidencia un aumento del consumo de sustancia psicoactivas, la problemática del microtráfico se puede pensar en un subregistro de la información que afecta el comportamiento de los eventos de salud mental y en especial en el diagnóstico Trastornos mentales y del



Centro Administrativo Departamental José María Córdova (La Alpujarra)
Calle 42 B No. 52 - 106 - Línea de Atención a la Ciudadanía: 604 409 9000
Medellín - Colombia.



SC4887-1





Alcaldía de Anorí



GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia

comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas, las cual es la que menos consulta registran en todos los periodos analizados.

Es necesario aunar esfuerzos trabajar de manera articulada con las instituciones que permita el articular acciones, en procura de evitar que nuestros jóvenes, acudan al consumo de sustancias psicoactivas como el método para afrontar sus problemas, desde salud pública se viene desarrollando acciones para la prevención de esta enfermedad, pero son acciones que se deben evaluar y hacer seguimiento, ya que no han tenido el impacto deseado, debido al aumento de estos eventos de salud mental, fortalecer la acciones de APS y de Salud Mental en el municipio estrategia que son apoyadas por la seccional de salud.

Tabla 25: Causas de morbilidad salud mental Municipio de Anorí – Departamento de Antioquia 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	59,09	14,29	42,86	77,78	25,37	75,00	76,27	53,51	54,63	60,40	5,77
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	42,86	0,00	1,49	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Epilepsia	36,36	71,43	14,29	0,00	67,91	15,00	17,80	42,70	31,48	10,89	-20,59
	Depresión	4,55	0,00	0,00	0,00	2,99	0,00	1,69	2,70	0,00	0,99	0,99
	Ansiedad	0,00	14,29	0,00	22,22	2,24	10,00	4,24	1,08	13,89	27,72	13,83
Infancia (6 - 11 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	83,33	33,33	22,22	59,26	72,00	84,06	72,09	78,81	72,63	78,20	5,57
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,58	0,00	0,00	0,00	0,00
	Epilepsia	16,67	66,67	77,78	3,70	4,00	5,80	2,33	0,85	1,82	1,38	-0,44
	Depresión	0,00	0,00	0,00	7,41	13,60	5,80	20,35	10,17	6,57	4,15	-2,42
	Ansiedad	0,00	0,00	0,00	29,63	10,40	4,35	4,65	10,17	18,98	16,26	-2,72
Adolescencia (12 - 17 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	42,86	71,43	61,29	57,97	65,20	54,67	55,21	57,66	56,65	55,53	-1,12
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	3,57	14,29	6,45	13,04	2,56	8,67	0,77	3,64	0,55	1,65	1,10
	Epilepsia	32,14	0,00	22,58	5,80	7,33	14,00	9,65	2,34	1,78	7,29	5,51
	Depresión	3,57	14,29	9,68	10,14	15,02	7,33	24,32	16,36	9,60	10,12	0,52
	Ansiedad	17,86	0,00	0,00	13,04	9,89	15,33	10,04	20,00	31,41	25,41	-6,00
Juventud (18 - 28 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	62,00	40,00	52,94	55,78	54,90	57,54	59,05	58,92	60,21	55,73	-4,48
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	14,00	30,00	14,71	11,56	20,70	15,60	9,69	4,01	9,92	2,56	-7,36
	Epilepsia	0,00	20,00	8,82	4,08	5,66	2,05	4,36	6,55	2,01	13,35	11,34
	Depresión	10,00	0,00	17,65	17,69	6,75	12,53	18,74	13,41	8,62	5,12	-3,50
	Ansiedad	14,00	10,00	5,88	10,88	11,98	12,28	8,16	17,11	19,24	23,25	4,01
Adultez (29 - 59 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	55,68	77,78	65,00	63,92	67,12	61,58	61,88	65,29	64,26	61,97	-2,30
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	4,55	0,00	1,67	1,18	3,86	5,15	1,46	2,09	4,45	5,08	0,62
	Epilepsia	17,05	9,88	3,33	7,45	6,35	4,60	1,61	3,17	1,01	2,38	1,37
	Depresión	11,36	7,41	13,33	10,59	10,71	9,01	16,28	9,86	10,29	8,21	-2,08
	Ansiedad	11,36	4,94	16,67	16,86	11,96	19,67	18,98	19,58	19,99	22,37	2,38
Vejez (60 años y más)	Trastornos mentales y del comportamiento	69,23	57,14	53,33	66,18	58,55	65,56	57,32	76,08	65,66	69,15	3,49
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	0,00	7,47	7,78	0,41	0,17	0,30	1,24	0,94
	Epilepsia	0,00	14,29	0,00	0,00	22,65	4,44	8,13	5,03	5,72	4,73	-1,00
	Depresión	15,38	14,29	40,00	14,71	6,51	6,67	16,26	11,27	13,55	7,71	-5,84
	Ansiedad	15,38	14,29	6,67	19,12	4,82	15,56	17,89	7,45	14,76	17,16	2,40

Fuente: DANE-MSPS-RIPS



SC4887-1



Tabla 26: Causas de morbilidad salud mental Hombres Municipio de Anorí – Departamento de Antioquia 2015 – 2024

		Hombres											
Curso de vida	Morbilidad en salud mental	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	Δ pp 2024-2023	
Primera infancia (0 - 5 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	53,85	53,33	42,86	75,00	17,80	90,00	78,22	50,00	51,79	63,64	11,85	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	42,86	0,00	1,69	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
	Epilepsia	48,15	33,33	14,29	0,00	75,42	0,00	17,82	48,21	38,29	12,12	27,16	
	Depresión	0,00	0,00	0,00	0,00	2,54	0,00	0,99	0,00	0,00	0,00	0,00	
	Ansiedad	0,00	33,33	0,00	25,00	2,54	10,00	2,97	0,79	8,93	24,24	15,31	
Infancia (6 - 11 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	100,00	0,00	0,00	77,78	68,82	85,19	76,11	85,29	73,83	85,21	11,38	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,88	0,00	0,00	0,00	0,00	
	Epilepsia	0,00	100,00	100,00	0,00	5,38	3,70	2,65	1,47	0,00	0,00	0,00	
	Depresión	0,00	0,00	0,00	0,00	11,83	5,66	17,70	2,94	2,68	2,11	-0,57	
	Ansiedad	0,00	0,00	0,00	22,22	13,98	5,66	2,65	10,29	23,49	12,68	-10,81	
Adolescencia (12 - 17 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	30,77	100,00	25,00	57,89	80,30	47,27	52,63	59,88	52,58	51,09	-1,49	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	7,69	0,00	12,50	18,42	5,30	16,36	2,63	11,29	3,09	3,80	0,71	
	Epilepsia	63,64	0,00	62,50	7,89	4,55	30,91	13,16	0,81	10,31	16,85	6,54	
	Depresión	0,00	0,00	0,00	7,89	6,82	1,82	19,74	20,16	6,19	11,41	5,22	
	Ansiedad	0,00	0,00	0,00	7,89	3,03	3,64	11,84	8,06	27,84	16,85	-10,99	
Juventud (18 - 28 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	66,67	37,50	55,00	53,73	53,92	51,09	65,79	62,41	61,47	66,57	5,10	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	22,22	37,50	25,00	20,90	37,75	37,96	19,11	6,57	13,99	5,76	-8,23	
	Epilepsia	0,00	25,00	10,00	8,96	2,81	5,11	5,23	7,66	3,21	5,48	2,26	
	Depresión	3,70	0,00	0,00	5,97	2,01	2,19	5,63	9,31	7,11	5,19	-1,92	
	Ansiedad	7,41	0,00	10,00	10,45	3,51	3,65	4,83	14,05	14,22	17,00	2,78	
Adultez (29 - 59 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	72,34	100,00	80,00	68,49	72,43	65,15	68,70	62,71	70,46	66,47	-3,99	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	14,89	0,00	0,00	4,11	6,78	10,37	3,33	4,68	8,96	11,57	2,61	
	Epilepsia	4,26	0,00	10,00	12,33	4,44	2,90	1,67	6,86	0,88	1,76	0,88	
	Depresión	8,51	0,00	0,00	9,59	6,54	8,30	17,78	6,02	4,54	2,75	-1,79	
	Ansiedad	0,00	0,00	10,00	5,48	9,81	13,28	8,52	19,73	15,15	17,45	2,30	
Vejez (60 años y más)	Trastornos mentales y del comportamiento	75,00	#DIV/0!	53,85	57,89	53,79	70,73	62,90	77,53	69,17	73,88	4,71	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	#DIV/0!	0,00	0,00	21,38	2,44	1,39	0,00	0,00	3,76	3,76	
	Epilepsia	0,00	#DIV/0!	0,00	0,00	4,14	0,00	2,78	3,37	0,75	3,01	2,26	
	Depresión	22,22	#DIV/0!	33,46	36,84	14,48	9,76	13,89	6,74	23,31	7,52	15,79	
	Ansiedad	25,00	#DIV/0!	7,69	5,26	6,21	17,07	19,44	12,36	6,77	12,03	5,26	

Fuente: DANE-MSPS-RIPS

Tabla 27: Causas de morbilidad salud mental Mujeres Municipio de Anorí – Departamento de Antioquia 2015 – 2024

		Mujeres											
Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	Δ pp 2024-2023	
Primera infancia (0 - 5años)	Trastornos mentales y del comportamiento	66,67	0,00	#DIV/0!	100,00	81,25	60,00	64,71	61,02	57,69	54,29	-3,40	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	#DIV/0!	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
	Epilepsia	22,22	100,00	#DIV/0!	0,00	12,50	30,00	17,65	28,81	23,08	8,57	-14,51	
	Depresión	11,11	0,00	#DIV/0!	0,00	6,25	0,00	5,88	8,47	0,00	2,86	2,86	
	Ansiedad	0,00	0,00	#DIV/0!	0,00	0,00	10,00	11,76	1,69	19,23	34,29	15,06	
Infancia (6 - 11 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	66,67	100,00	25,00	50,00	81,25	80,00	64,41	70,00	71,20	71,43	0,23	
	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	33,33	0,00	75,00	5,56	0,00	13,33	1,69	0,00	4,00	2,72	-1,28	
	Depresión	0,00	0,00	0,00	11,11	18,75	6,67	25,42	20,00	11,20	6,12	-5,08	
	Ansiedad	0,00	0,00	0,00	33,33	0,00	0,00	8,47	10,00	13,60	19,73	6,13	
Adolescencia (12 - 17 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	53,33	55,56	73,91	58,06	51,06	58,95	56,28	56,70	57,28	58,92	1,64	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	22,22	4,35	6,45	0,00	4,21	0,00	0,00	0,16	0,00	-0,16	
	Epilepsia	6,67	0,00	8,70	3,23	9,93	4,21	8,20	3,07	0,47	0,00	-0,47	
	Depresión	6,67	22,22	13,04	12,90	22,70	10,53	26,23	14,56	10,13	9,13	-1,00	
	Ansiedad	33,33	0,00	0,00	19,35	16,31	22,11	9,29	25,67	31,96	31,95	-0,01	
Juventud (18 - 28 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	55,52	50,00	50,00	57,50	56,59	61,02	54,52	54,14	58,88	48,91	-9,97	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	4,35	0,00	0,00	3,75	0,48	3,54	3,37	0,50	5,60	0,54	-5,06	
	Epilepsia	0,00	0,00	7,14	0,00	9,05	0,39	3,78	5,01	0,73	18,30	17,57	
	Depresión	17,39	0,00	42,86	27,50	12,38	18,11	27,94	19,05	10,22	5,07	-5,15	
	Ansiedad	21,74	50,00	0,00	11,25	21,90	16,93	10,39	21,30	24,57	27,17	2,60	
Adultez (29 - 59 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	49,61	75,58	62,00	62,59	61,07	58,75	57,11	67,59	58,55	59,95	1,39	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,78	0,00	2,00	0,00	0,53	0,59	0,24	0,34	0,31	2,03	1,72	
	Epilepsia	21,71	10,81	2,00	5,49	8,53	5,94	1,57	0,68	1,12	2,67	1,55	
	Depresión	12,40	8,11	16,00	10,99	15,47	9,57	15,30	12,46	15,58	10,77	-4,81	
	Ansiedad	15,50	5,41	18,00	21,43	14,40	24,75	25,78	19,48	24,44	24,68	0,24	
Vejez (60 años y más)	Trastornos mentales y del comportamiento	66,67	57,14	50,00	60,39	61,11	61,22	55,17	75,82	63,32	66,91	3,59	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	12,24	0,00	0,20	0,50	0,00	-0,50	
	Epilepsia	0,00	14,29	0,00	0,00	32,59	8,16	10,34	5,33	9,05	5,58	-3,47	
	Depresión	22,22	14,29	50,00	6,12	2,22	4,08	17,24	12,09	7,04	7,81	0,77	
	Ansiedad	11,11	14,29	0,00	24,49	4,07	14,29	17,24	6,56	20,10	19,70	-0,40	

Fuente: DANE-MSPS-RIPS



Centro Administrativo Departamental José María Córdova (La Alpujarra)
Calle 42 B No. 52 - 106 - Línea de Atención a la Ciudadanía: 604 409 9000
Medellín - Colombia.



SC4887-1



3.2.4 Morbilidad de eventos de alto costo

Se observa en la tabla que no se reportan diferencias significativas entre el departamento de Antioquia y en el municipio de Anorí con los eventos de alto costo, los resultados para el municipio son menores con respecto al departamento.

Tabla 28: Semaforización y tendencia de los eventos de alto costos del Municipio de Anorí, Departamento de Antioquia 2017-2024

Evento	Antioquia	Anorí	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	45,9	▲	▲	▲	▲	▲	▼	▲	▼
Tasa de incidencia de enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal por 100.000 habitantes (año 2024)	10,9	5,1	-	▲	▲	▼	▲	▼	▲	▼
Tasa de incidencia de VIH notificada por 100.000 afiliados (año 2024)	39,0	5,1	▲	▼	▲	▼	▼	▲	▼	▼
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 linfoide (menores de 15 años) (años 2023)	4,4	0,0	-	-	-	-	-	-	-	-

Fuente: DANE-MSPS-RIPS

3.2.5 Morbilidad de eventos precursores

En el evento de diabetes mellitus, no se evidencian diferencias significativas entre el indicador departamental y el municipal, con una prevalencia de 4.5% en Antioquia y 4.6% en Anorí para el año 2024. Esta cercanía en los valores sugiere una carga comparable de enfermedad en ambos territorios. En contraste, la prevalencia de hipertensión arterial en Anorí fue de 9.2%, considerablemente inferior al 14.7% registrado en el departamento. No obstante, se observa un aumento en el indicador municipal respecto a años anteriores, lo que podría reflejar una mejora en la capacidad diagnóstica o un incremento real en la incidencia de esta condición.

Tabla 29: Morbilidad de eventos precursores, Municipio de Anorí, Departamento de Antioquia 2017-2024

Evento	Antioquia	Anorí	Comportamiento							
			2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Prevalencia de diabetes mellitus (año 2024)	4,5	4,6	▲	▲	▼	▲	▼	▲	▲	▼
Prevalencia de hipertensión arterial (año 2024)	14,7	9,2	▲	▲	▲	▲	▼	▼	▲	▲

Fuente: DANE-MSPS-RIPS





3.2.6 Morbilidad de eventos de notificación obligatoria

El comportamiento de los eventos de interés en salud pública en el municipio de Anorí durante el periodo 2016–2023 refleja una carga relativa baja en comparación con el total departamental; sin embargo, se evidencia la persistencia de condiciones críticas que requieren atención prioritaria. Entre los eventos con mayor frecuencia destacan la malaria vivax (189 casos) y la leishmaniasis cutánea (49 casos), con registros sostenidos a lo largo de los años, lo que indica una circulación endémica en el territorio. Aunque eventos como el cáncer de mama y cuello uterino, hepatitis B y sífilis gestacional presentan cifras bajas, su aparición puntual refuerza la necesidad de fortalecer los procesos de detección temprana y seguimiento clínico, especialmente en población vulnerable. La presencia de agresiones por animales transmisores de rabia (44 casos) y accidentes ofídicos (18 casos) evidencia riesgos ambientales propios de zonas rurales, mientras que los casos de VIH (36) y de morbilidad perinatal y neonatal tardía (19) sugieren dinámicas de transmisión y atención que deben abordarse con enfoque diferencial.

Tabla 30: Tabla de semaforización de los eventos de notificación obligatoria del Municipio de Anorí de 2016-2023

Evento	Antioquia	Anorí	Comportamiento									
			2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023		
100 - ACCIDENTE OFÍDICO	744	18	🟡	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢
113 - DESNUTRICIÓN AGUDA EN MENORES DE 5 AÑOS	2168	7	-	🟢	🟢	-	🟢	🟢	-	-	-	-
155 - CÁNCER DE LA MAMA Y CUELLO UTERINO	2516	4	-	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢
210 - DENGUE	5241	10	🟡	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢
300 - AGRESIONES POR ANIMALES POTENCIALMENTE TRANSMISORES DE RABIA	19051	44	🟡	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢
330 - HEPATITIS A (BROTE)	684	1	-	-	-	-	-	-	-	-	🟢	🟢
340 - HEPATITIS B	275	5	🟡	-	-	🟢	🟢	🟢	-	🟢	🟢	🟢
345 - ESI - IRAG (VIGILANCIA CENTINELA)	728	2	🟡	-	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢
348 - INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA GRAVE IRAG INUSITADA	6818	4	-	-	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢
356 - INTENTO DE SUICIDIO	6286	2	🟢	-	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢
360 - INTOXICACIÓN POR PLAGUICIDAS	819	2	-	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	-	🟢	🟢
412 - INTOXICACIÓN POR MONÓXIDO DE CARBONO Y OTROS GASES	289	1	-	🟢	🟢	-	🟢	-	-	-	🟢	🟢
420 - LEISHMANIASIS CUTÁNEA	1031	49	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢
452 - LESIONES POR ARTEFACTOS EXPLOSIVOS	199	5	-	🟢	🟢	🟢	-	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢
470 - MALARIA FALCIPARUM	1743	7	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢
490 - MALARIA VIVAX	14867	189	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢
495 - MALARIA COMPLICADA	299	2	🟢	🟢	🟢	🟢	-	-	🟢	🟢	🟢	🟢
549 - MORBILIDAD MATERNA EXTREMA	3780	19	-	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢
560 - MORTALIDAD PERINATAL Y NEONATAL TARDÍA	800	3	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢
750 - SÍFILIS GESTACIONAL	1237	4	-	🟢	🟢	🟢	🟢	-	🟢	🟢	🟢	🟢
810 - TUBERCULOSIS EXTRA PULMONAR	625	2	🟡	-	-	🟢	-	-	-	-	🟢	🟢
820 - TUBERCULOSIS PULMONAR	3312	3	🟢	-	🟢	🟢	-	-	🟢	🟢	🟢	🟢
831 - VARICELA INDIVIDUAL	2895	8	🟢	🟢	🟢	-	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢
850 - VIH/SIDA/MORTALIDAD POR SIDA	2976	3	-	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢
875 - VCM, VIF, VSX	24602	36	🟡	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢

Fuente: DANE-MSPS-RIPS





Alcaldía de Anorí



GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia

3.2.7 Morbilidad población migrante

En el 2025 se han registrado 200 atenciones a población migrantes de las cuales el 36% fueron por consultas externas, seguidos por medicamentos y procedimientos.

Según la procedencia el 100% de las atenciones se realizaron a población migrante venezolanos

En cuanto la afiliación al sistema de salud el 75% se encuentran a afiliadas, de las cuales 6.8% están afiliadas al Contributivo y al régimen subsidiado el 68.2%.

El 15.9% de las personas no están afiliadas

89

Tabla 31:Tabla atenciones en salud población migrantes según tipo de atención.
Municipio de Anorí de 2025

				Antioquia		
Anorí	Tipo de atención	Municipio Anorí		Antioquia		Concentración Anorí
		Año	Distribución	Año	Distribución	Año
Anorí	Consulta Externa	72	36%	105.359	36%	0,1%
	Hospitalización	6	3%	9.601	3%	0,1%
	Medicamentos	59	30%	49.017	17%	0,1%
	Procedimientos	55	28%	108.447	37%	0,1%
	Nacimientos	2	1%	1.927	1%	0,1%
	Urgencias	6	3%	15.586	5%	0,0%
	Total	200	100%	289.937	100%	0,1%

Fuente: SISPRO – MINSALUD

Tabla 32:Tabla atenciones en salud población migrantes según procedencia. Municipio de Anorí de 2025

Municipio	Pais de procedencia del migrante	Total de Atenciones en salud según procedencia	
		Año	Distribución
Anorí	Brasil	0	0%
	Ecuador	0	0%
	Nicaragua	0	0%
	Otros	1	1%
	Panamá	0	0%
	Perú	0	0%
	República Bolivariana de Venezuela	75	99%
	Sin identificador de pais	0	0%
Total		76	100%

Fuente: SISPRO – MINSALUD



Centro Administrativo Departamental José María Córdova (La Alpujarra)
Calle 42 B No. 52 - 106 - Línea de Atención a la Ciudadanía: 604 409 9000
Medellín - Colombia.



SC4887-1



Tabla 33: Tabla atenciones en salud población migrantes según régimen afiliación.
Municipio de Anorí de 2025

Regimen de afiliación	Antioquia	%	Municipio	%	Concentración
Contributivo	45302	29,0	6	6,8	0,0%
Subsidiado	45083	28,9	60	68,2	0,1%
No afiliada	16177	10,4	14	15,9	0,1%
Particular	29906	19,2		0,0	0,0%
Otro	17207	11,0	8	9,1	0,0%
En desplazamiento con afiliación al régimen contributivo	569	0,4		0,0	0,0%
En desplazamiento con afiliación al régimen subsidiado	348	0,2		0,0	0,0%
En desplazamiento no asegurado	1518	1,0		0,0	0,0%
Sin dato	0	0,0		0,0	#! DIV/0!
Total de migrantes atendidos	156110	100	88	100	0,1%

Fuente: SISPRO – MINSALUD

3.2.8 Conclusiones de morbilidad

Las principales causas de morbilidad presentadas en el municipio de Anorí, en los años 2015–2024, continúan siendo las enfermedades no transmisibles en todos los ciclos vitales, con mayor relevancia en la población adulta y en personas mayores de 60 años. En el año 2024, este grupo representó el 31.77% de las consultas, siendo los adultos y jóvenes quienes más demandaron atención por estas causas. En segundo lugar, se ubicaron las consultas por lesiones, especialmente por traumatismos, envenenamientos y otras consecuencias de causas externas, que aportaron un número significativo de registros en 2024 (4.73%), con predominio en la población adulta y juvenil, donde se concentra la población económicamente activa. Según el análisis por sexo, los hombres fueron quienes más consultaron por esta causa (64.86%).

En relación con el comportamiento de la morbilidad por subcausa, se observa que las enfermedades cardiovasculares son la primera causa de consulta en el municipio (27.61%), seguidas por las enfermedades musculoesqueléticas (11.52%). Ambos eventos presentan una distribución significativa entre hombres y mujeres, aunque las mujeres aportan una mayor proporción de consultas por estas causas.

La Secretaría de Salud, en articulación con la E.S.E. Hospital San Juan de Dios de Anorí, continúa fortaleciendo los programas de prevención y promoción en el municipio, mediante las actividades del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC) y los Equipos Básicos en Salud, así como acciones de canalización y demanda inducida que permiten intervenir oportunamente los factores de riesgo.



Las causas por lesiones siguen siendo relevantes, especialmente por traumatismos, envenenamientos y otras consecuencias de causas externas, con predominio masculino. Factores como el conflicto armado, el microtráfico y el consumo de sustancias psicoactivas aumentan el riesgo de consulta por lesiones en la población masculina.

Las atenciones en salud mental en el año 2024 se registraron 7.424 consultas por eventos asociados a este componente, siendo los trastornos mentales y del comportamiento la principal causa (78.20%), con mayor prevalencia en la población infantil y masculina. En segundo lugar, se ubicó la ansiedad, con 818 consultas, afectando en mayor proporción a mujeres adultas.

El comportamiento de las consultas evidencia un posible subregistro frente a la realidad territorial. El consumo de sustancias psicoactivas sigue siendo una problemática latente, especialmente en jóvenes, agravada por el microtráfico y la disputa territorial entre grupos ilegales. Esta situación incrementa el riesgo de trastornos mentales y del comportamiento, particularmente aquellos asociados al uso de sustancias psicoactivas, que siguen siendo los menos registrados en todos los periodos analizados.

En los eventos de alto costo y notificación obligatoria, las enfermedades transmitidas por vectores continúan siendo las que más registros aportan, especialmente la malaria vivax (189 casos) y la leishmaniasis cutánea (49 casos), con comportamiento endémico en el territorio.

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

El proceso de cartografía social se realizó el 5 de noviembre de 2025 en la cual se contó la participación de los diferentes actores del Municipio tanto comunitarios como institucionales, la metodología utilizada para la realización de este proceso se inicia explicando a los participante sobre el proceso a realizar y la importante de la actualización del análisis de la situación de salud de nuestro municipio de acuerdo a los marcos normativos y de los lineamientos establecidos por el Ministerio de salud y protección social.

De igual manera se les explica la importancia de la participación social y comunitaria en la priorización de las problemáticas, así como en la solución de esta, desde sus perspectivas comunitaria, así como la articulación de estas con





Alcaldía de Anorí



GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia

los diferentes actores de nuestros territorios, haciendo el uso eficiente de los recursos.

La cartografía social es una metodología que se realiza a través del ejercicio participativo y colectivo en que las comunidades expresan desde su expectativa las situaciones de sus territorios en los diferentes ámbitos sociales, culturales y políticos

Se conforma grupos para el proceso de priorización de problemáticas las cuales están conformados por diferentes actores y en las cual se realizan mapeo de las necesidades territorios

Luego se pasa a la socialización de cada grupo para la priorización de las problemáticas de acuerdo con los parámetros que se describe a continuación.

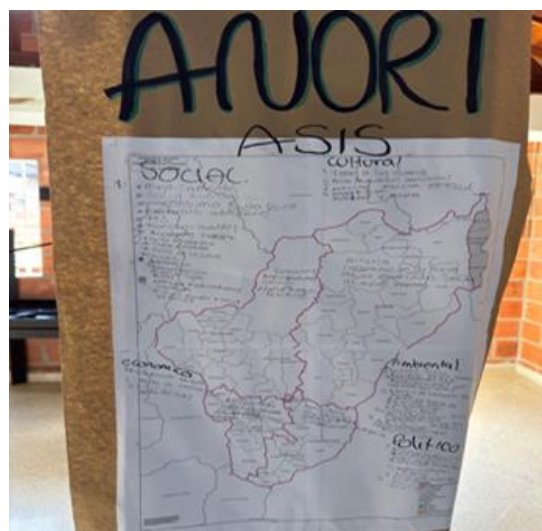
Magnitud

Pertinencia social

Trascendencia del problema o necesidad

Factibilidad de intervenir la problemática o necesidad en salud

Viabilidad del problema o necesidad en salud



SC4887-1





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

En el capítulo IV del ASIS participativo y en el proceso de cartografía social se definieron unas prioridades, en la cual se análisis de las repuestas de los diferentes actores del municipio en la solución y respuestas a las problemáticas, estos actores pueden ser institucionales y comunitarios, es importante, destacar que entres las posibles soluciones a las necesidades prioridades se estableció la articulación interinstitucional para la solución de acuerdo a las competencias de cada entidad que permitirá la optimización y eficiente uso de los recursos.

los procesos de articulación sectoriales e intersectoriales han sido fundamentales en nuestro municipio para los procesos de solución de las diferentes problemáticas priorizadas, en la participación de los diferentes actores de acuerdos a sus competencias, han permitido minimizar los riesgos a través de intervenciones conjunta de estos actores.

En nuestros territorios se han identificados núcleo de Inequidad sociosanitaria como:

1. El Aumento de las enfermedades de salud mental en el municipio relacionadas con el consumo de sustancias psicoactivas a causa del microtráfico.
2. Aumento de la minería ilegal que afecta el medio ambiente y la sociedad, sin ninguna técnica adecuada ni elementos de protección adecuados
3. Aumento de las enfermedades de las enfermedades producidas por vectores por la presencia de aguas estancadas
4. Aumento de embarazos en adolescentes
5. Aumento de las enfermedades ocasionadas por sustancias químicas en los procesos de fumigación en el sector agrícola
6. usos ineficientes de los recursos debido a la corrupción de las entidades
7. Aumento de las enfermedades cardiovasculares a causa de el sedentarismo y estilos de vida inadecuados
8. Aumento de los homicidios como consecuencia de la presencia de grupos al margen de la Ley en el territorio
9. Aumento de los accidentes de tránsito en especial en la vía que conduce la ciudad de Medellín

Las cuales se viene trabajando desde la secretaria de salud en coordinación con la ESE Hospital San Juan de Dios y las EAPB, que nos permite a nivel Intersectorial, dar respuesta a estas situaciones, sin embargo, se encuentran otras problemáticas que no depende solo del sector salud, si no de la





Alcaldía de Anorí



GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia

Intersectorial para que puedan generar mayores impactos en beneficios del bienestar de nuestra comunidad, así mismo al uso eficiente de los recursos.

A la analizar la respuesta de las acciones que nos permitirán la transformación de las problemáticas, las cuales se encuentra incluidas en nuestro Plan de Desarrollo y Plan Territorial en salud.

Los procesos de participación social en los que se involucran nuestras comunidades y ciudadanos se han venido fortaleciendo, no solo en la priorización de necesidades, sino además en participación de la solución de estos, así como la veeduría a los recursos y estrategias que se implementan para el desarrollo de acciones encaminadas a la solución de los problemas.

Sin embargo, situaciones de orden público, disputa de territorios afectan de manera directa los procesos en especial en la zona rurales, la desconfianza en los procesos del estado muchas veces no permite avanzar en la participación de muchas de nuestras comunidades



SC4887-1





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

De acuerdo con el proceso de priorización de los problemas descritos por la comunidad y de acuerdo con los criterios de magnitud, partencia social, transcendencia del problema o necesidad, Factibilidad de intervenir la problemática o necesidad en salud y Viabilidad del problema o necesidad en salud.

La metodología utilizada para la priorización de acuerdo con los criterios mencionados se describe a continuación aclarando los conceptos y clasificación de cada uno de ellos

95

Magnitud: Criterio que permite determinar el tamaño de un problema o necesidad. Se refiere a qué tan grande e importante es un problema de salud y se puede medir a través de tasas de morbilidad y mortalidad generales y específicas. Considerándose el puntaje 4 el muy alto, indicando que la problemática es grave y que requiere una intervención prioritaria, en nuestra priorización todos los problemas identificados tuvieron una categorización de 4.

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

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

Ponderaciones:

Muy Alto= $\geq$ 5

Alto=4

Medio=3

Bajo= $\leq$ 2

En nuestra priorización la problemática de la salud mental relacionados con intentos de suicidio y violencia intrafamiliar tuvo un puntaje de 5, indicándonos que la problemática es relevante dentro de nuestra comunidad y necesaria la intervención para el bienestar y calidad de vida de nuestra población.





Alcaldía de Anorí



GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia

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

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

Se definió de la siguiente manera:

Muy Alto=4

Alto=3

Medio=2

Bajo= 1 o 0

Las problemáticas en el proceso de priorización obtuvieron un puntaje de 4 y 3, las cuales se considera situaciones que afecta y tiene un impacto significativo en nuestro territorio, y que si no se interviene de manera oportuna pueden ser duradero afectando o haciendo más daño.

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

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

Ponderaciones:

Muy Alto=4

Alto=3

Medio=2

Bajo= 1 o 0

La capacidad de intervención de las problemáticas relacionada con la factibilidad fueron tuvieron un puntaje de 3 y 2, ya que depende de los recursos financieros y la capacidad instaladas que se tenga en el municipio, Armenia es un municipio de categoría 6, no cuenta con muchos recursos financieros para la intervención de todas la problemáticas que aqueja nuestras comunidades, sin embargo con el trabajo articulado entre las diferentes instituciones municipales y las gestiones que se desarrollan para a nivel departamental y nacional se viene desarrollando acciones para intervenir esos riesgos que aumenta la problemática, así mismo se viene fortaleciendo los procesos participativos en el municipio involucrando a la comunidad no solo en la definición y priorización de los problemas sino además en la intervención desde lo colectivo para solucionar sus problemáticas



Centro Administrativo Departamental José María Córdova (La Alpujarra)

Calle 42 B No. 52 - 106 - Línea de Atención a la Ciudadanía: 604 409 9000
Medellín - Colombia.



SC4887-1





Alcaldía de Anorí



GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia

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

Ponderaciones:

Muy Alto=2

Medio=1

Bajo= 0

En Nuestros territorios se presentan situaciones que afecta de manera significativa el bienestar físico y mental de nuestras comunidades en especial aquellos que están asociados a la salud mental a causa de situaciones relacionadas con el aumento del microtráfico, disputa de territorio en especial aquellos territorios mineros y donde hay cultivos ilícitos, que algunas situaciones impiden el acceso a las acciones que se realizan en articulación con las diferentes instituciones como la ESE Hospital San Juan de Dios a través de los equipos básicos en salud y equipos de salud pública, que a través de la estrategia atención primaria en salud y el fortalecimiento del talento humano, se está logrando llegar a los territorios más alejados de nuestro municipio y de difícil acceso a los servicios de salud, para garantizar la atención de estas poblaciones.

Otras de las problemáticas priorizadas en este proceso es el aumento de la práctica de la minería ilegal en el Municipio, la cual afecta de manera significativa la salud, debido a situaciones como la contaminación ambiental por el uso inadecuado de sustancia químicas en los procesos de extracción como el mercurio que afecta la salud de las personas que tiene contactos con estas sustancias, así como la contaminación de las fuentes de aguas, que de igual manera afecta la salud de las personas que viven alrededor de estas fuentes.

En la priorización de las problemáticas las situaciones antes descritas fueron las que mayor puntaje obtuvieron



SC4887-1



Tabla 38. Tabla de priorización de los problemas y necesidades sociales de la salud en el territorio

Criterios Problemas	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
Aumento de las enfermedades de salud mental en el municipio relacionadas con el consumo de sustancias psicoactivas a causa del microtráfico	Total = 4 Muy alto	Total = 5 Muy alto	Total = 4 Muy alto	Total = 3 Alto	Total = 2 Muy alto	18
Aumento de la minería ilegal que afecta el medio ambiente y la sociedad, sin ninguna técnica adecuada ni elementos de protección adecuados	Total = 4 Muy alto	Total = 5 Muy alto	Total = 4 Muy alto	Total = 3 Alto	Total = 2 Muy alto	18



Criterios Problemas	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
Aumento de los homicidios como consecuencia de la presencia de grupos al margen de la Ley en el territorio	Total = 4 Muy alto	Total = 5 Muy alto	Total = 4 Muy alto	Total = 2 Medio	Total = 2 Muy alto	17
Aumento de las enfermedades de las enfermedades producidas por vectores por la presencia de aguas estancadas	Total = 4 Muy alto	Total = 4 Alto	Total = 3 Alto	Total = 3 Alto	Total = 2 Muy alto	16
Aumento de embarazos en adolescentes	Total = 4 Muy alto	Total = 4 Alto	Total = 3 Alto	Total = 3 Alto	Total = 2 Muy alto	16
Aumento de las enfermedades	Total = 4 Muy alto	Total = 4 Alto	Total = 3 Alto	Total = 3 Alto	Total = 2 Muy alto	16



Criterios Problemas	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
ocasionadas por sustancias químicas en los procesos de fumigación en el sector agrícola						
Aumento de las enfermedades cardiovasculares a causa de el sedentarismo y estilos de vida inadecuados	Total = 4 Muy alto	Total = 4 Alto	Total = 3 Alto	Total = 2 Medio	Total = 2 Muy alto	15
Uso ineficiente de los recursos debido a la corrupción de las entidades	Total = 4 Muy alto	Total = 4 Alto	Total = 2 Medio	Total = 2 Medio	Total = 2 Muy alto	14
Aumento de los accidentes	Total = 3 Medio	Total = 3 Medio	Total = 3 Alto	Total = 2 Medio	Total = 2 Muy alto	13

100



Criterios Problemas	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
de tránsito en especial en la vía que conduce la ciudad de Medellín						

Tabla 39. Tabla de núcleo de inequidades con problemáticas priorizadas



Alcaldía de Anorí



GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia

Criterios Problemas	Puntaje total priorización
Aumento de las enfermedades de salud mental en el municipio relacionadas con el consumo de sustancias psicoactivas a causa del microtráfico	18
Aumento de la minería ilegal que afecta el medio ambiente y la sociedad, sin ninguna técnica adecuada ni elementos de protección adecuados	18
Aumento de los homicidios como consecuencia de la presencia de grupos al margen de la Ley en el territorio	17
Aumento de las enfermedades producidas por vectores por la presencia de aguas estancadas	16
Aumento de embarazos en adolescentes	16
Aumento de las enfermedades ocasionadas por sustancias químicas en los procesos de fumigación en el sector agrícola	16
Aumento de las enfermedades cardiovasculares a causa de el sedentarismo y estilos de vida inadecuados	15
uso ineficientes de los recursos debido a la corrupción de las entidades	14
Aumento de los accidentes de tránsito en especial en la vía que conduce la ciudad de Medellín	13



SC4887-1





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**

La Planeación integral para la salud es el conjunto de procesos relacionados entre sí, que permite a las entidades territoriales definir las acciones de formulación, implementación, monitoreo, evaluación y rendición de cuentas del Plan Territorial de Salud, convirtiéndose el análisis de la situación de salud de los territorios en una herramienta fundamental para la priorización de necesidades, de acuerdo a las información estadísticas generada y reportada por nuestros prestadores, sin embargo, en los proceso de planeación enmarcados en la resolución 100 de 2024 en el artículo 14. Establece los Contenidos del Análisis de la Situación de salud en el territorio ítem 14.6 Capítulo 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.

El Plan Territorial de Salud del municipio se encuentra alineado con el Plan Decenal de Salud Pública nacional, bajo un enfoque preventivo que busca fortalecer la red de servicios de primer nivel de atención. Este enfoque permite atender y responder de manera oportuna a las necesidades en salud de la población. Asimismo, incorpora un modelo predictivo que facilita la planificación a partir de la identificación de riesgos, permitiendo intervenir de forma temprana.

Nuestro Plan Territorial se enmarca en los componentes del modelo preventivo, predictivo y resolutivo fundamentado en la gestión territorial para la conformación y operación de Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud, el cuidado de la salud, la participación social en salud y la soberanía sanitaria.

Estrategias como la identificación de los determinantes sociales de la salud permiten reconocer no solo aquellos factores que afectan negativamente el bienestar de nuestra población para intervenirlos oportunamente, sino también aquellos que influyen de manera positiva en su salud física y mental, con el fin de fortalecerlos. A través de la Atención Primaria en Salud, como estrategia que facilita el acceso a los territorios más alejados —ya sea por dificultades





Alcaldía de Anorí



GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia

geográficas o por problemas de orden público—, buscamos garantizar servicios de salud oportunos, integrales, continuos y de calidad. Desde los Equipos Básicos de Salud logramos realizar estas intervenciones de manera más efectiva.

Por último, concluimos que el fortalecimiento de la gobernabilidad, la gobernanza, la territorialización y las Redes Integrales e Integradas Territoriales de Salud (RIITS) ha sido fundamental para consolidar la Secretaría de Salud y reforzar la autoridad sanitaria. Esto nos permite cumplir con nuestras competencias y garantizar a la población una mejor calidad de vida, reflejada en mayores oportunidades, atención oportuna y servicios de calidad que respondan efectivamente a sus necesidades.



SC4887-1



Anexos.

Carpeta comprimida

1. Cartografía Social: fotos, bitácora
2. Infografía

