

Análisis de Situación de Salud Participativo

MUNICIPIO DE BETANIA



Diego Arley de Jesús Guerra Gutiérrez
Alcalde Municipal

Elaborado por:
Susana Martínez Trujillo
Secretaria de Salud y Protección Social

Betania, Antioquia
2025





TABLA DE CONTENIDO

1.	CAPITULO I. CONFIGURACION DEL TERRITORIO	12
1.1	Contexto territorial	12
1.1.1	Localización	12
1.1.2	Relaciones de la sociedad y el ambiente en el territorio	14
1.1.3	Accesibilidad geográfica	16
1.2	Contexto poblacional y Demográfico	19
1.2.1	Estructura demográfica	21
1.2.2	Dinámica demográfica	24
1.2.3	Movilidad forzada	26
1.2.4	Población LGBTIQ+	26
1.2.6	Población Campesina	28
1.3	Contexto Institucional de Protección Social y sectorial en salud.....	30
1.4	Gobierno y Gobernanza en el sector salud.....	34
1.4.1	Políticas Públicas Municipales	34
1.4.2	Agenda Antioquia 2040 resultados del municipio en indicadores relacionados ..	36
1.5	Reconocimiento del territorio desde la Cartografía social	37
1.6	Conclusiones del capítulo	44
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	47
2.1	Procesos económicos y condiciones de trabajo del territorio.....	47
2.2	Condiciones de vida del territorio	48
2.3	Dinámica de convivencia en el territorio.....	51
2.4	Análisis de la población en condición de discapacidad	51
2.5	Condiciones sociales, económicas y de la vida desde la cartografía social	54
2.6	Conclusiones del capítulo	55
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	57
3.1	Análisis de la mortalidad	57
3.1.1	Mortalidad general por grandes causas	57
3.1.2	Mortalidad específica por subgrupo	63





3.1.3 Mortalidad materno – infantil y en la niñez	71
3.1.4 Mortalidad relacionada con Salud Mental	76
3.1.5 Conclusiones de mortalidad	77
3.2 Análisis de morbilidad.....	80
3.2.1 Principales causas de morbilidad	80
3.2.2 Morbilidad específica por subgrupo	83
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	90
3.2.8 Conclusiones de morbilidad	92
3.3 Análisis de la cartografía social en la priorización de los efectos de salud	94
4. CAPÍTULO IV. ANÁLISIS DE LAS RESPUESTAS DE LOS DIFERENTES ACTORES ANTE LAS PROBLEMÁTICAS Y NECESIDADES SOCIALES Y AMBIENTALES QUE AFECTAN LA SALUD EN EL TERRITORIO.	96
5. CAPÍTULO V. PRIORIZACIÓN DE LOS PROBLEMAS Y NECESIDADES SOCIALES DE LA SALUD EN EL TERRITORIO.	101
6. CAPÍTULO IV. PROPUESTAS DE RESPUESTA Y RECOMENDACIONES EN EL TERRITORIO EN EL MARCO DEL PDSP 2022 – 2031 Y EL MODELO DE SALUD PREVENTIVO PREDICTIVO FUNDAMENTADO EN LA ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD - APS.	105





LISTA DE TABLA

TABLA 1. DISTRIBUCIÓN DEL MUNICIPIO POR EXTENSIÓN TERRITORIAL Y ÁREA DE RESIDENCIA, 2025	13
TABLA 2. TIEMPO DE TRASLADO, TIPO DE TRANSPORTE Y DISTANCIA EN KILÓMETROS A LA CAPITAL. BETANIA, 2025.....	16
TABLA 3. TIEMPO DE TRASLADO, TIPO DE TRANSPORTE, DISTANCIA EN KILÓMETROS DESDE EL MUNICIPIO HACIA LOS MUNICIPIOS VECINOS, 2024	17
TABLA 4. DENSIDAD POBLACIONAL MUNICIPIO DE BETANIA, 2025	19
TABLA 5. POBLACIÓN POR ÁREA DE RESIDENCIA MUNICIPIO DE BETANIA, 2025	20
TABLA 6. GRADO DE URBANIZACIÓN. BETANIA 2025	20
TABLA 7. NÚMERO DE HOGARES. BETANIA 2025	20
TABLA 8. POBLACIÓN POR PERTENENCIA ÉTNICA Y MAPA, MUNICIPIO DE BETANIA, 2025	21
TABLA 9. OTROS INDICADORES DE ESTRUCTURA DEMOGRÁFICA EN EL MUNICIPIO DE BETANIA, 2020 – 2025- 2030.....	23
TABLA 10. OTROS INDICADORES DE LA DINÁMICA DE LA POBLACIÓN DEL MUNICIPIO DE BETANIA, 2014 - 2024.....	25
TABLA 11. TABLA SERVICIOS HABILITADOS DE LAS INSTITUCIONES PRESTADORAS DE MUNICIPIO DE BETANIA, 2025.....	31
TABLA 12. OTROS INDICADORES DEL SISTEMA SANITARIO, MUNICIPIO DE BETANIA, 2024	32
TABLA 13. PORTAFOLIO DE POLÍTICAS PÚBLICAS DEL MUNICIPIO DE BETANIA, ANTIOQUIA.	35
TABLA 14. RECONOCIMIENTO DEL TERRITORIO DESDE LA CARTOGRAFÍA SOCIAL, MUNICIPIO DE BETANIA NOVIEMBRE 2025.....	40
TABLA 15. RECONOCIMIENTO DEL TERRITORIO DESDE LA CARTOGRAFÍA SOCIAL, POBLACIÓN VULNERABLE, MUNICIPIO DE BETANIA NOVIEMBRE 2025.	42
TABLA 16. DETERMINANTES INTERMEDIOS EN CONDICIONES DE VIDA DEL MUNICIPIO DE BETANIA, 2024	48
TABLA 17. PORCENTAJE DE NACIDOS VIVOS CON BAJO PESO AL NACER DEL MUNICIPIO DE BETANIA, 2006-2024	49
TABLA 18. TASAS DE COBERTURAS EN EDUCACIÓN DEL MUNICIPIO DE BETANIA, 2005-2022	50
TABLA 19. DETERMINANTES INTERMEDIOS DE LA SALUD - CONDICIONES FACTORES, PSICOLÓGICOS Y CULTURALES DEL MUNICIPIO DE BETANIA. 2024	51
TABLA 20. DISTRIBUCIÓN DE LAS ALTERACIONES PERMANENTES DEL MUNICIPIO DE BETANIA, 2025	52
TABLA 21. CONDICIONES SOCIALES, ECONÓMICAS Y DE LA VIDA DESDE LA CARTOGRAFÍA SOCIAL, MUNICIPIO DE BETANIA, NOVIEMBRE 2025.	55
TABLA 22. MUERTES EN MENORES DE UN AÑO SEGÚN SUBGRUPOS EN LOS 16 GRANDES GRUPOS DE CAUSAS POR SEXO, BETANIA 2015 – 2024.....	71
TABLA 23. MUERTES EN MENORES DE 1 A 4 AÑOS SEGÚN SUBGRUPOS EN LOS 16 GRANDES GRUPOS DE CAUSAS POR SEXO, BETANIA 2015 – 2024.....	71
TABLA 24. MUERTES EN MENORES DE 5 AÑOS SEGÚN SUBGRUPOS EN LOS 16 GRANDES GRUPOS DE CAUSAS POR SEXO, BETANIA 2015 – 2024.....	72
TABLA 25. SEMAFORIZACIÓN Y TENDENCIA DE LA MORTALIDAD MATERNO – INFANTIL Y NIÑEZ, MUNICIPIO DE BETANIA, 2015 – 2024	73





TABLA 26. PRINCIPALES CAUSAS DE MORBILIDAD EN LA POBLACIÓN TOTAL. BETANIA 2015 – 2024	82
TABLA 27. PRINCIPALES SUBCAUSAS DE MORBILIDAD, POBLACIÓN TOTAL. BETANIA 2015 – 2024	84
TABLA 28. PRINCIPALES CAUSAS DE MORBILIDAD POR SALUD MENTAL. BETANIA 2015 – 2024	86
TABLA 29. SEMAFORIZACIÓN Y TENDENCIA DE LOS EVENTOS DE ALTO COSTO MUNICIPIO DE BETANIA 2017-2024.	87
TABLA 30. MORBILIDAD DE EVENTOS PRECURSORES 2017-2024	88
TABLA 31. EVENTOS DE NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA, MUNICIPIO DE BETANIA 2016 – 2023	89
TABLA 32. MORBILIDAD POR EVENTO DE NOTIFICACIÓN, SIVIGILA, BETANIA 2024	90
TABLA 33. PRIORIZACIONES EFECTOS EN SALUD, EJES ESTRATÉGICOS PLAN DECENAL DE SALUD PÚBLICA 2022.2031, BETANIA 2025	94
TABLA 34. TABLA DE NÚCLEOS DE INEQUIDAD, MUNICIPIO DE BETANIA, 2025	103
TABLA 35. NÚCLEOS DE INEQUIDAD SOCIO SANITARIA, MUNICIPIO DE BETANIA.	104





LISTA DE FIGURAS

FIGURA 1. PIRÁMIDE POBLACIONAL DEL MUNICIPIO DE BETANIA, 2020, 2025, 2030	21
FIGURA 2. POBLACIÓN POR SEXO Y GRUPO DE EDAD DEL MUNICIPIO DE BETANIA, 2025	23
FIGURA 3. POBLACIÓN GRUPO DE EDAD DEL MUNICIPIO DE BETANIA, 2025.....	24
FIGURA 4. COMPARACIÓN ENTRE LAS TASAS BRUTAS DE NATALIDAD, MORTALIDAD Y CRECIMIENTO NATURAL DEL MUNICIPIO DE BETANIA 2014 A 2024	25
FIGURA 5. PIRÁMIDE, PERSONAS POBLACIÓN EN CONDICIÓN DE VÍCTIMAS DE DESPLAZAMIENTO, MUNICIPIO, DE BETANIA 2025	26
FIGURA 6. PIRÁMIDE POBLACIONAL, MIGRANTES, BETANIA, 2025	28
FIGURA 7. POBLACIÓN CAMPESINA, MUNICIPIO DE BETANIA, NOVIEMBRE 2025.....	29
FIGURA 8. OCUPACIÓN E INGRESOS, POBLACIÓN CAMPESINA, BETANIA, NOVIEMBRE 2025.....	30
FIGURA 9. PIRÁMIDE POBLACIONAL DE LA DISTRIBUCIÓN DE LAS ALTERACIONES PERMANENTES, MUNICIPIO DE BETANIA 2025	52
FIGURA 10. TASA DE MORTALIDAD AJUSTADA POR GRANDES CAUSAS MUNICIPIO DE BETANIA, 2015 – 2024.....	57
FIGURA 11. TASA DE MORTALIDAD AJUSTADA POR GRANDES CAUSAS PARA LOS HOMBRES DEL MUNICIPIO DE BETANIA, 2015 - 2024.....	58
FIGURA 12. TASA DE MORTALIDAD AJUSTADA POR GRANDES CAUSAS PARA MUJERES DEL MUNICIPIO DE BETANIA, 2015 – 2024	59
FIGURA 13. AVPP POR GRANDES CAUSAS LISTA 6/67 DEL MUNICIPIO DE BETANIA, 2015 - 2024 .	60
FIGURA 14. AVPP POR GRANDES CAUSAS LISTA 6/67 EN HOMBRES DEL MUNICIPIO DE BETANIA, 2015- 2024.....	60
FIGURA 15. AVPP POR GRANDES CAUSAS LISTA 6/67 EN LAS MUJERES DEL MUNICIPIO DE BETANIA, 2015-2024	61
FIGURA 16. TASA DE AVPP POR GRANDES CAUSAS LISTA 6/67 GENERAL DEL MUNICIPIO DE BETANIA, 2015 – 2024	62
FIGURA 17. TASA DE AVPP POR GRANDES CAUSAS LISTA 6/67 AJUSTADA EN LOS HOMBRES DEL MUNICIPIO DE BETANIA, 2015 – 2024	62
FIGURA 18. TASA DE AVPP POR GRANDES CAUSAS LISTA 6/67 AJUSTADO EN LAS MUJERES DEL MUNICIPIO DE BETANIA, 2015 – 2024.....	63
FIGURA 19. TASA DE MORTALIDAD AJUSTADA POR EDAD PARA LAS ENFERMEDADES TRANSMISIBLES EN HOMBRES DEL MUNICIPIO DE BETANIA, 2015 – 2024.....	64
FIGURA 20. TASA DE MORTALIDAD AJUSTADA POR EDAD PARA LAS ENFERMEDADES TRANSMISIBLES EN MUJERES DEL MUNICIPIO DE BETANIA, 2015 – 2024.....	64
FIGURA 21. TASA DE MORTALIDAD AJUSTADA POR EDAD PARA LAS NEOPLASIAS EN HOMBRES. BETANIA, 2015 – 2025	65
FIGURA 22. TASA DE MORTALIDAD AJUSTADA POR EDAD PARA LAS NEOPLASIAS EN MUJERES. BETANIA, 2015-2024	65
FIGURA 23. TASA DE MORTALIDAD AJUSTADA POR EDAD PARA LAS ENFERMEDADES DEL SISTEMA CIRCULATORIO EN HOMBRES. BETANIA, 2015-2025	66





FIGURA 24. TASA DE MORTALIDAD AJUSTADA POR EDAD PARA LAS ENFERMEDADES DEL SISTEMA CIRCULATORIO EN MUJERES. BETANIA, 2015- 2024	67
FIGURA 25. TASA DE MORTALIDAD AJUSTADA POR EDAD PARA CIERTAS AFECCIONES ORIGINADAS EN EL PERIODO PERINATAL EN HOMBRES BETANIA, 2015 - 2024	68
FIGURA 26. TASA DE MORTALIDAD AJUSTADA POR EDAD PARA LAS CAUSAS EXTERNAS EN HOMBRES DEL MUNICIPIO DE BETANIA, 2015-2024	69
FIGURA 27. TASA DE MORTALIDAD AJUSTADA POR EDAD PARA LAS CAUSAS EXTERNAS EN MUJERES DEL MUNICIPIO DE BETANIA, 2015-2024	69
FIGURA 28. TASA DE MORTALIDAD AJUSTADA POR EDAD PARA LAS DEMÁS CAUSAS EN HOMBRES DEL MUNICIPIO DE BETANIA, 2015 – 2024.....	70
FIGURA 29. TASA DE MORTALIDAD AJUSTADA POR EDAD PARA LAS DEMÁS CAUSAS EN MUJERES DEL MUNICIPIO DE BETANIA, 2015-2024	70
FIGURA 30. TASA DE MORTALIDAD NEONATAL, MUNICIPIO DE BETANIA VS ANTIOQUIA, 2014- 202473	
FIGURA 31. TASA DE MORTALIDAD INFANTIL, MUNICIPIO DE BETANIA, 2014- 2024	74
FIGURA 32. TASA DE MORTALIDAD EN LA NIÑEZ, MUNICIPIO DE BETANIA, 2014- 2024	74
FIGURA 33. TASA DE MORTALIDAD POR IRA, MUNICIPIO DE BETANIA VS ANTIOQUIA, 2014- 2024	75
FIGURA 34. TASA DE MORTALIDAD NEONATAL POR ETNIA BETANIA 2009-2024	75
FIGURA 35. TASA DE MORTALIDAD NEONATAL POR ÁREA BETANIA 2009-2024	76
FIGURA 36. TASA DE MORTALIDAD POR SALUD MENTAL DEL MUNICIPIO DE BETANIA, 2015 - 2024	76
FIGURA 37. ATENCIONES EN SALUD POBLACIÓN MIGRANTE SEGÚN RÉGIMEN DE AFILIACIÓN AÑO, MUNICIPIO DE BETANIA, 2024	91
FIGURA 38. ATENCIONES EN SALUD POBLACIÓN MIGRANTE SEGÚN RÉGIMEN DE AFILIACIÓN AÑO, MUNICIPIO DE BETANIA, 2024	91

LISTA DE MAPAS

MAPA 1. DIVISIÓN POLÍTICA ADMINISTRATIVA Y LÍMITES, DEL MUNICIPIO DE BETANIA 2025.....	13
MAPA 2. MAPA DE RELIEVE, HIDROGRAFÍA, ZONAS DE RIESGO. BETANIA, 2025.....	16
MAPA 3. MAPA DE VÍAS DE COMUNICACIÓN. BETANIA, 2025	17





INTRODUCCIÓN

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

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

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

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

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





METODOLOGÍA

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

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 2024 (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 2015-2024, 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.





AGRADECIMIENTOS Y RECONOCIMIENTOS INSTITUCIONALES

Agradecimiento especial a todos los profesionales de la salud del municipio de Betania y a la Administración Municipal "**Betania tiene futuro**" que han aportado su esfuerzo y entrega por la salud del Municipio y al señor alcalde Municipal, Diego Arley de Jesús Guerra Gutiérrez por la confianza brindada para la realización del documento, también al personal de la E.S.E. Hospital, quien es la fuente primaria de información para el municipio.

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





SIGLAS

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





1. CAPITULO I. CONFIGURACION DEL TERRITORIO

1.1 Contexto territorial

1.1.1 Localización

Betania es un municipio de Colombia, localizado en la subregión suroeste del departamento de Antioquia. Limita por el norte con los municipios de Bolívar e Hispania, por el este con los municipios de Hispania y Andes, por el sur nuevamente con Andes y por el oeste con el departamento del Chocó. La cabecera municipal dista 125 kilómetros de la ciudad de Medellín, capital del departamento de Antioquia. Este municipio posee una extensión de 168 km² y una altura de 1.550 msnm.

El municipio presenta el 90% de su topografía escarpada, cuya población se ubica en el filo de una cordillera con fallas geológicas.

La zona del suroeste de Antioquia se caracteriza por un sistema de relieve de configuración longitudinal, altamente quebrado con profundas hondonadas y cañones; escasean las mesetas y los altiplanos, las vegas o terrenos aluviales son igualmente escasos. Geológicamente podemos decir que la zona está afectada por varias fallas geológicas que recorren el río Cauca, como la falla "Cauca - Romeral", La falla Mistrató, la falla Remolino, la falla la Mansa, y la falla San Juan.

En el municipio los principales depósitos de vertientes se localizan sobre los valles estrechos de las quebradas La Clara, La Linda y La Italia, afluentes del río Tapartó; San Antonio, Aguacatal, La Sucia, La Cascajosa, Barlovento, La Ladera, Ginebra, Las Picas, Angosturas, Afluentes del río Guadalejo; y en las veredas Pedral Arriba, Las Mercedes, La Hermosa y Pedral Abajo.

Los habitantes de dicho lugar profesan la religión católica. La mayor producción del municipio es el café que sale directamente para exportación por su buena calidad. El plátano, la caña panelera y algunas cabezas de ganado.

En Betania existen las siguientes zonas:

La zona urbana confirmada por: Santa Teresita, La Cuarenta, El Parque, La Cumbre, San Vicente.

La zona rural

El área rural representa el 99% del Territorio con su extensión de 166.5 Km²; está compuesta por 33 veredas, de las cuales 27 reconocidas por la última





actualización catastral en 1991. En la zona rural, hay dos sectores que se reconocen como barrios por su cercanía a la zona urbana, los cuales son: La Jabonería, Villatina

La Conformación de las veredas ha sido fortalecida por medio de la creación de 5 sectores rurales 7 (sub-regiones municipales) reconocidos por la Secretaria de Desarrollo Comunitario Municipal para la planeación estratégica, reunidos por criterios de distancia y la homogeneidad de sus características físicas y socioculturales. Los sectores con sus respectivas veredas son los siguientes:

Sector 1: La Rochela, Palenque, La Cita, Cajones, La Italia, El Bosque.

Sector 2: Las Ánimas, La Irene, La Libia, Cajones primavera.

Sector 3: La Ladera, La Linda, Los Aguacates, Barlovento, La Fé.

Sector 4: Santa Ana, Bellavista, El Contento, Florida, Pedral Arriba, La Sucia, San Luis.

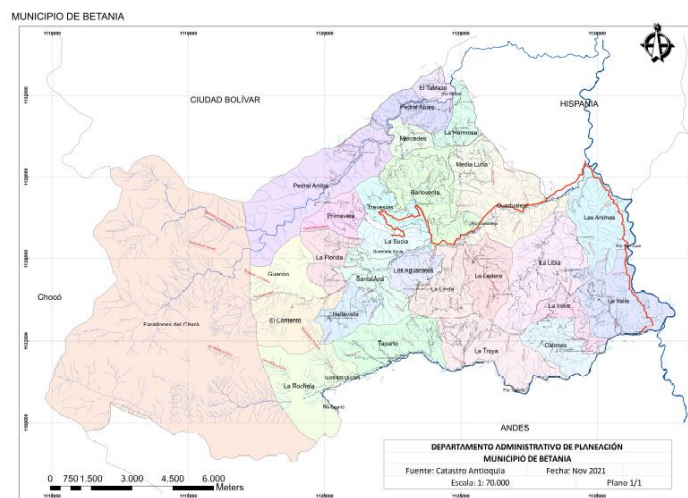
Sector 5: Media Luna, La Hermosa, El Tablazo, Pedral Abajo, Las Mercedes, Las Travesías.

Tabla 1. Distribución del municipio por extensión territorial y área de residencia, 2025

Municipio	Extensión Urbana	%	Extensión Rural	%	Extensión Total	%
Betania	1 Km ²	0,59	165Km ²	97,63	166Km ²	100

Fuente: Alcaldía municipio de Betania

Mapa 1. División política administrativa y límites, del municipio de Betania 2025



Fuente: Alcaldía municipio de Betania



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



1.1.2 Relaciones de la sociedad y el ambiente en el territorio

Betania es parte fundamental dentro del ordenamiento del territorio geográfico en la medida que un diagnóstico acertado permita definir las bases de sostenibilidad ambiental del territorio estudiado. El Municipio presenta un deterioro ambiental acentuado en el recurso hídrico; los principales factores contaminantes son agroquímicos, la pulpa del café y aguas residuales domésticas (aguas negras). La tala de árboles ocupa el segundo renglón en el deterioro ambiental, especialmente en la zona rural, ya que la cocción de alimentos se realiza principalmente con leña. Cabe anotar que el municipio se localiza en una zona geológicamente inestable, propensa a riesgos de desestabilización y derrumbes. En la plaza principal se presenta el fenómeno de contaminación por ruido, generado por los establecimientos comerciales tipo: cantinas, bares, entre otros. Dentro del diagnóstico del sistema ambiental se debe reconocer que existen unidades agro-ecológicas, de características más o menos homogéneas, producto de la interacción de factores y procesos que aportan a cada unidad su potencial intrínseco de desarrollo. Dentro de los principales factores y procesos que intervienen en la conformación de las unidades agro-ecológicas se encuentran:

Altitud y relieve: Betania se encuentra localizada en 5° 44' 55" latitud norte y 75° 58' 46" longitud al Oeste de Greenwich. Con una extensión total de 168Km², 106Km pertenecen al piso térmico medio, 43 Km al piso térmico frío y 19 Km pertenecientes al páramo. Las características climáticas de la región central están determinadas principalmente por la ubicación dentro de la zona tropical (latitud), por su relieve, pendientes, exposición de las laderas, altura sobre el nivel del mar y por las circulaciones atmosféricas generales y locales.

Hidrografía

La productividad de la región depende en gran medida del contenido de humedad de los suelos. Una forma de conocer las variaciones generales de humedad es a través del balance hídrico climático en el ámbito regional, el cual tiene en cuenta los aportes de agua por lluvia, la pérdida por evapotranspiración y el agua almacenada en el suelo (retención de humedad); conociendo las variables anteriores se cuantifican los períodos de exceso o deficiencia de agua en el suelo y se evalúa su magnitud.

En general la región no presenta deficiencias de agua, aunque pueden ser acentuadas para altitudes menores a los 1.400 m; y los períodos de sequía se presentan por una retención inferior a los 100 mm.





Zonas de riesgo

En la zona urbana, La ubicación morfológica del casco urbano del municipio de Betania, lo hace susceptible a varias amenazas de origen natural.

Las consideraciones geológicas expuestas se deben tener en cuenta para futuros estudios, que incluyan la planificación y el desarrollo urbano; así como acciones preventivas y de manejo adecuadas.

Las amenazas de tipo geológico detectadas en el Municipio de Betania son: por crecientes torrenciales en el río pedral, por movimientos de masa en los sectores de la Jabonería, Barrio Obrero, La Bomba y Rancho Plancho; así también por fenómenos sísmicos y de erosión de suelos. Según la clasificación de amenaza sísmica la cual indica los factores de seguridad con las cuales se deben realizar los diseños estructurales el municipio de Betania se encuentra clasificado como zona sísmica alta.

Dentro de las estrategias se cuenta con las siguientes: fortalecimiento institucional al CLOPAD emergencias, diseñar y realizar capacitaciones, talleres y foros en temas de atención y prevención de desastres, elaborar, actualizar y socializar el plan local para la atención de emergencias, desastres y catástrofes y el fortalecimiento y apoyo al cuerpo de bomberos voluntario.

Temperatura y humedad: En general la zona del suroeste presenta una temperatura media muy uniforme a través del año. Para la misma altitud, la temperatura media el mes más frío difiere muy poco de la del mes más caliente. Los valores extremos se encuentran entre 16°C a 2.115 m.s.n.m. y 26°C a 550 m.s.n.m. Betania tiene una temperatura que fluctúa entre 16°C y 25°C, para una temperatura media de 22°C en la cabecera municipal y un promedio de lluvia anual de 2.197 mm. Sin embargo, la mayoría de la zona rural, se caracteriza por temperaturas entre 12 y 18°C y una faja altimétrica entre 1800 y 2000 m.s.n.m.

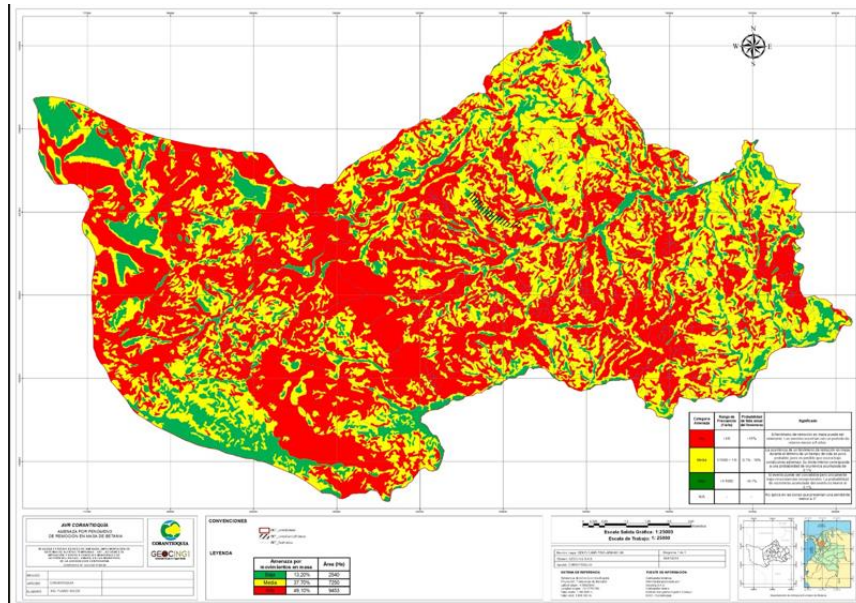
Precipitación: La región del suroeste presenta valores frecuentes de lluvia próximos a los 2.500 mm anuales. Los mayores valores se presentan en el Alto del Chuscas con 3.500 mm., el Alto de Caramanta y los Farallones del Citará con 3.000 mm. El comportamiento de la lluvia es típico de los valles estrechos en los cuales la parte inferior es muy seca, aumentando en trayectos muy cortos hacia la ladera. Estudios realizados sobre la relación de la intensidad de las lluvias y las





características erosivas de la región, encontrándose particularidades dependiendo de la ubicación de la región del suroeste, los microclimas, entre otros aspectos. Los meses de menor riesgo son enero, febrero, marzo y diciembre; y los años impares son los que presentan los aguaceros más erosivos.

Mapa 2. Mapa de relieve, hidrografía, zonas de riesgo. Betania, 2025



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

1.1.3 Accesibilidad geográfica

Betania se encuentra ubicado a 138 kilómetros de Medellín, la capital del departamento de Antioquia, en la vía Medellín, Bolombolo, Hispania, Betania (Troncal del Café). Las vías de comunicación son: Aéreas no posee, terrestres: (Troncal del Café) y vías fluviales no posee.

Tabla 2. Tiempo de traslado, tipo de transporte y distancia en kilómetros a la capital. Betania, 2025

Ciudad	Tiempo de llegada desde el municipio hacia la capital	Distancia en Kilómetros hacia la capital	Tipo de transporte
Medellín	2 horas, 50 minutos	116	Terrestre

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





La vereda más distante de la cabecera municipal es La Rochela queda a 90 minutos por transporte terrestre (moto, vehículo liviano o chiva), seguido de la vereda cajones que queda a 60 minutos de la cabecera y su transporte en el chiva o moto.

Para llegar a las veredas más alejadas, no se tienen rutas disponibles desde Betania, por encontrarse más cerca al municipio de Andes, es desde allí donde se tiene transporte para llegar a la vereda la rochela y cajones.

Durante la vigencia 2025, desde la entidad territorial se desarrollaron los siguientes programas y proyectos en beneficio de la comunidad en general:

Contrato Interadministrativo para la ejecución de actividades de Mantenimiento Mecánico Rutinario de la red vial Terciaria que beneficia al Municipio de Betania, como estrategia de integración comunitaria.

Garantizar el desarrollo de los proyectos sociales y/o de inversión en los cuales se utiliza la maquinaria amarilla del Municipio de Betania, mediante el suministro continuo de combustible, lubricantes y demás insumos necesarios.

Suministro de materiales de ferretería para la atención y prevención de la población, de conformidad con la normatividad de gestión del riesgo de desastres en el Municipio de Betania, Antioquia.

Suministro de materiales de ferretería necesarios para adecuaciones y reparaciones locativas de los Centros y Sedes Educativas, Edificios Públicos, Culturales y Deportivos del Municipio de Betania, Antioquia.

Mantener en óptimo estado los bienes de uso público a cargo del Municipio de Betania, mediante la ejecución de actividades de mejoramiento y adecuación de la infraestructura física del Centro de Integración Ciudadana – CIC, en cumplimiento del Plan de Desarrollo Municipal 2024-2027.

Llevar a cabo la adecuación y mejoramiento parcial de la infraestructura física de la escuela ubicada en la vereda La Libia Arriba, luego de las afectaciones causadas por vendaval ocurrido el día 6 de junio del 2025 en distintas zonas del municipio de Betania, Antioquia.

Mejoramiento de vías terciarias en el municipio de Betania, Antioquia” identificado con BPIN 2025050910005-SGR, con recursos del sistema general de regalías.





1.2 Contexto poblacional y Demográfico

Contexto territorial

Población total

Según la proyección oficial del DANE entre los periodos 2020 y 2030, se ha venido evidenciando un incremento constante en la población, ya que para el año 2020 la población aproximada era de 10566 habitantes y para el año 2025 una población de 10985 y proyección para 2030 de 11262 habitantes, según el dato de la proyección poblacional del DANE.

En el municipio de Betania, para el mes de noviembre de 2025, según la base de datos del Sisbén IV municipal, se cuenta con una población estimada desagregada por área total, cabecera, centros poblados y rurales y disperso de 8631 habitantes, donde 3750 habitantes pertenecen a la Cabecera y 4881 habitantes pertenecen a los centros poblados y rural disperso.

Se evidencia una diferencia significativa con base a la proyección DANE para el año 2025, ya que calcula un total de 10985 personas, con una diferencia total de 2354 personas. Desde la oficina del Sisbén municipal se vienen realizando las encuestas a la demanda por la población, pero si es preocupante esa diferencia tal representativa.

Densidad poblacional por kilómetro cuadrado: En el municipio de Betania, su densidad poblacional corresponde a 64.6 habitantes por kilómetro cuadrado, ubicándose el mayor número de habitantes en la zona rural.

Tabla 4. Densidad Poblacional municipio de Betania, 2025

05091	BETANIA	Extensión km ²	Población 2025	Densidad poblacional 2025
05091	BETANIA	170	10.985	64,6

Fuente: Proyecciones de la población DANE

Población por área de residencia urbano/rural: En el año 2024, el municipio de Betania cuenta con una población total según proyecciones DANE de 10985 habitantes, de los cuales 4452 residen en la zona urbana y 6533 en la zona rural.





Tabla 5. Población por área de residencia municipio de Betania, 2025

Cabecera municipal		Resto		Total	Grado de urbanización
Nº	%	Nº	%		
4.452	40,5	6.533	59,5	10.985	40,5

Fuente: Proyecciones de la población DANE

Grado de urbanización: El grado de urbanización para el municipio es de 40.5 %, lo que significa que el ámbito rural tiene mayor peso poblacional con respecto a la zona urbana, este comportamiento se ha mantenido en el paso del tiempo.

Número de viviendas: En el municipio de Betania hay aproximadamente 3083 viviendas, 1394 en la zona urbana y 1689 en la zona rural, según base de datos Sisbén IV del municipio.

Tabla 6. Grado de urbanización. Betania 2025

Municipio	Zona Urbana		Zona Rural		Total viviendas
	Viviendas	Porcentaje	Viviendas	Porcentaje	
Betania	1394	45.21%	1689	54.78%	3083

Fuente: OFICINA SISBEN, ENCUESTA SISBEN IV, 2025

Número de hogares: En el municipio de Betania hay aproximadamente 3107 hogares, 1411 en la zona urbana y 1696 en la zona rural, según base de datos Sisbén IV del municipio.

Tabla 7. Número de hogares. Betania 2025

Municipio	Zona Urbana		Zona Rural		Total hogares
	Hogares	Porcentaje	Hogares	Porcentaje	
Betania	1411	45.41%	1696	54.58%	3107

Fuente: OFICINA SISBEN, ENCUESTA SISBEN IV, 2024

Población por pertenencia étnica: En el municipio de Betania, se cuenta con un total de población étnica de 96 personas, de las cuales 84 son población negra, 40 población indígena.





Tabla 8. Población por pertenencia étnica y Mapa, municipio de Betania, 2025

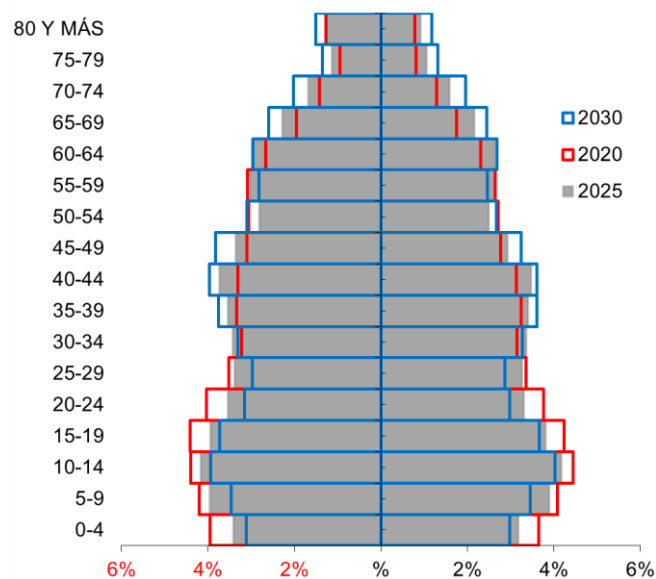
Autoreconocimiento étnico	Casos	%
Indígena	40	0,4%
Gitano(a) o Rrom	0	0,0%
Raizal del Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina	0	0,0%
Palenquero(a) de San Basilio	0	0,0%
Negro(a), mulato(a), afrodescendiente, afrocolombiano(a)	84	0,8%
Ningún grupo étnico-racial	10.861	98,9%
Total	10.985	100%

Fuente: Censo Etnias 2025

1.2.1 Estructura demográfica

La pirámide poblacional del municipio de Betania es regresiva, según las proyecciones DANE; ilustra el descenso de la fecundidad y la natalidad en la población, con un estrechamiento en su base para los años 2025 y 2030 comparado con el año 2020, los grupos de edad donde hay mayor cantidad de población son los intermedios de 5 a 19 años de edad, de los 20 años en adelante aumento la población de todos los grupos de edad con base al 2020 y disminuyo en el rango de edad de 0 a 20 años. Se proyecta que para el año 2030 la pirámide poblacional se siga estrechando en su base y aumente la población de edades más avanzadas, pero sigue conservando su diseño piramidal.

Figura 1. Pirámide poblacional del municipio de Betania, 2020, 2025, 2030



Fuente: DANE. Proyección de la población 2020-2030





En general se concluye que, en el municipio de Betania, la pirámide poblacional con el paso del tiempo disminuirá en su base, ya que para el año 2020 tiene bien marcada la estructura piramidal, para el año 2030 aunque la conserva, se ve el incremento en la población adulta joven de 34 a 49 años y adulto mayor de 60 en adelante. Dicha situación puede verse relacionada con los programas que se vienen trabajando desde la ESE municipal y el ente territorial en planificación familiar y sexualidad responsable, muy enmarcado en la época actual donde las familias buscan no tener hijos o tener un solo hijo, máximo dos.

Otros indicadores de estructura demográfica

El índice masculinidad en el año 2025 en el municipio de Betania, indica que es igual la relación mujer hombre, por cada 100 mujeres hay 107 hombres lo que indica que la composición de la población por sexo en el Municipio es muy similar.

Para el caso de la Razón niños: Mujer en el año 2025 en el municipio de Betania por cada 100 mujeres en edad fértil (15 a 49 años) hay 28 niños de 0 a 4 años, indicador que tiende a disminuir, según proyecciones, situación evidenciada en la dinámica poblacional del municipio.

Por su parte el índice de envejecimiento en la población de Betania indica que, en el año 2020, por cada 100 persona, 41 adultos eran mayores (de 65 años y más), para el año 2025, este grupo poblacional fue de 53, hay un aumento sistémico de este indicador lo que implica que se debería tener una mayor inversión en salud y seguridad social orientada a las personas adultas mayores. Dato que se comprueba con el índice de friz que al ir disminuyendo quiere decir que la población va en aumento. Situación evidenciada en la pirámide poblacional.

En la población Betaneña, el índice de Friz para 2025 es de 112.2 y la proyección para 2030 es de 99.1, lo que nos indica que la población joven menor de 20 años está disminuyendo, tal y como se analizó en la pirámide poblacional, la población mayor de 30 años va en aumento.

La proporción entre hombres y mujeres Betaneños para el año 2025 presenta una mayor proporción de hombre en todos los grupos de edad, si se observa por quinquenios, en el rango de 10-14 años presenta mayor proporción las mujeres. Se presenta mayor proporción de hombres 51.81% con relación a las mujeres





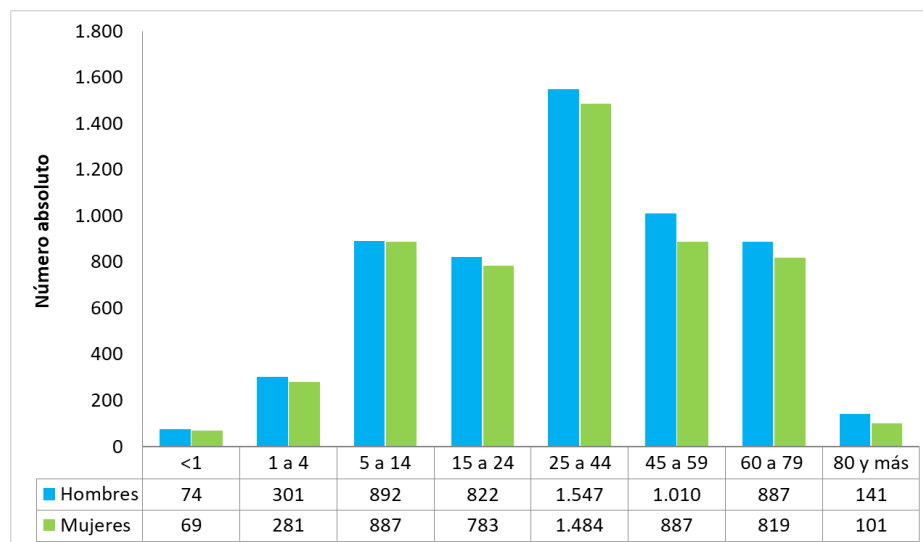
48.18 del total de la población, con una diferencia de 362 hombres más. La edad productiva es quien tiene el mayor número de personas.

Tabla 9. Otros indicadores de estructura demográfica en el municipio de Betania, 2020 – 2025- 2030

Índice Demográfico	Año		
	2020	2025	2030
Poblacion total	10.566	10.985	11.262
Poblacion Masculina	5.482	5.674	5.806
Poblacion femenina	5.084	5.311	5.456
Relación hombres:mujer	107,8	106,8	106,4
Razón niños:mujer	32,1	28,0	26,2
Indice de infancia	24,7	22,8	21,0
Indice de juventud	23,3	21,3	19,4
Indice de vejez	10,2	12,1	14,4
Indice de envejecimiento	41,3	53,2	68,7
Indice demografico de dependencia	53,7	53,6	54,7
Indice de dependencia infantil	38,0	35,0	32,4
Indice de dependencia mayores	15,7	18,6	22,3
Indice de Friz	132,1	112,2	99,1

Fuente: Proyecciones DANE, 2020 – 2025- 2030

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

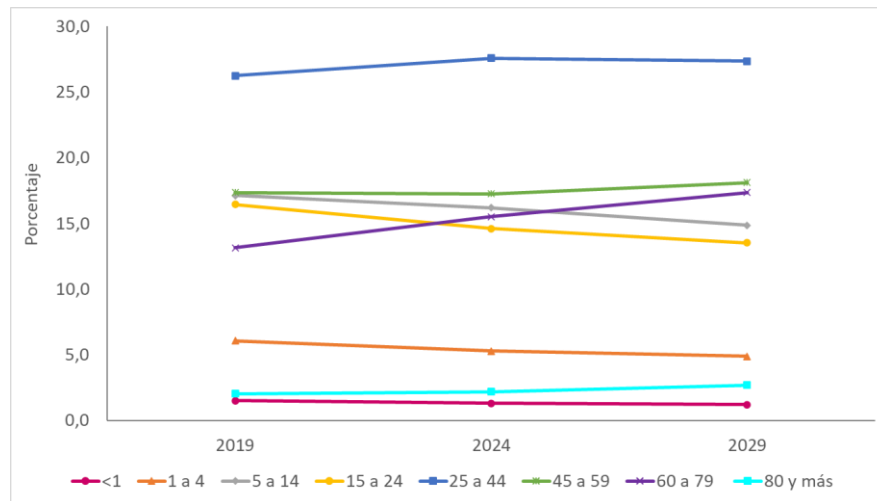


Fuente: Proyecciones DANE





Figura 3. Población grupo de edad del municipio de Betania, 2025



Fuente: Proyecciones DANE

1.2.2 Dinámica demográfica

Tasa de Crecimiento Natural: En el municipio de Betania las tasas de crecimiento natural son negativas, lo que significa que el número de nacimientos es menor al número de muertes, la tasa de crecimiento más alta se presentó en el año 2020 con 7.5. La tasa mas basa se presentó en 2023 con 3.6 de crecimiento natural.

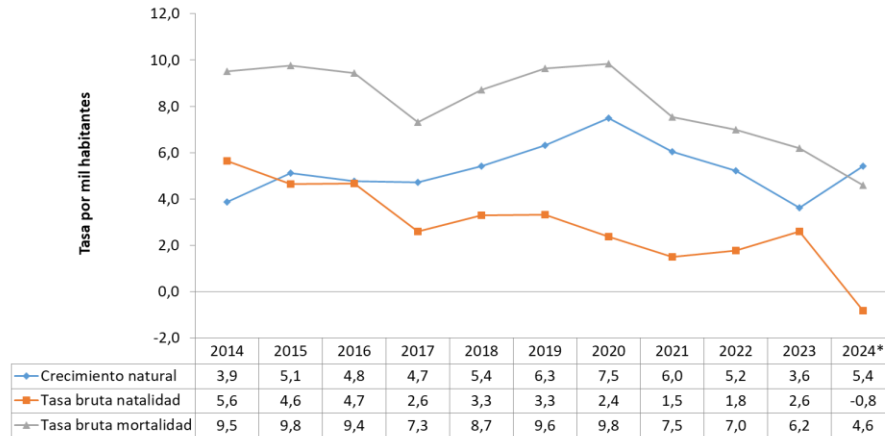
Tasa Bruta de Natalidad: Presenta una variabilidad en el periodo comprendido entre 2014 y 2024, presentándose para el 2020 la tasa más alta con 7.5 nacidos vivos por cada 1000 habitantes, en 2023 presentándose la tasa más baja con 3.6 nacidos vivos por cada 1000 habitantes.

Tasa Bruta de Mortalidad: Las tasas de mortalidad en el año de estudio entre 2014 y 2024, se evidencia mucha variabilidad, desde el año 2021 va disminuyendo con tasas de 7.5 en 2021, 7.0 en 2022, 6.2 en 2022 y 6.2 en 2023 y 4.6 en 2024, muertes por cada 1000 habitantes.





Figura 4. Comparación entre las Tasas Brutas de Natalidad, Mortalidad y crecimiento Natural del municipio de Betania 2014 a 2024



Fuente: Proyecciones de la población DANE, 2024

Otros indicadores de la dinámica de la población

Tasas específicas de fecundidad en mujeres entre 10 y 14 años: En el año 2021, por cada 1000 mujeres de 10 a 14 años se embarazaron 2.1, para la vigencia 2022, 2023 y 2024 disminuyo satisfactoriamente el indicador con cero embarazos. Se debe seguir trabajando en la disminución de este indicador, y que debería permanecer en cero.

Tabla 10. Otros indicadores de la dinámica de la población del municipio de Betania, 2014 - 2024

Tasa de fecundidad específica	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024*	Tendencia
De 10 a 14	4,7	2,3	2,3	4,6	0,0	4,3	2,1	2,1	0,0	0,0	0,0	
De 15 a 19	63,7	59,3	82,3	52,8	55,9	57,1	40,3	47,1	32,6	40,1	21,3	
De 10 a 19	34,0	29,6	39,9	26,9	26,0	30,3	20,8	24,1	15,7	19,3	10,2	

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Tasas específicas de fecundidad en mujeres entre 15 y 19 años: En el año 2024, por cada 1000 mujeres entre 15 a 19 años se presentaron aproximadamente 21.3 embarazos, disminuyendo satisfactoriamente con base al año anterior, se espera que el indicador disminuya constantemente, por lo tanto, se debe seguir con la implementación de programas y actividades en la dimensión de salud sexual y reproductiva y dar más prioridad y fuerza a las actividades del programa de



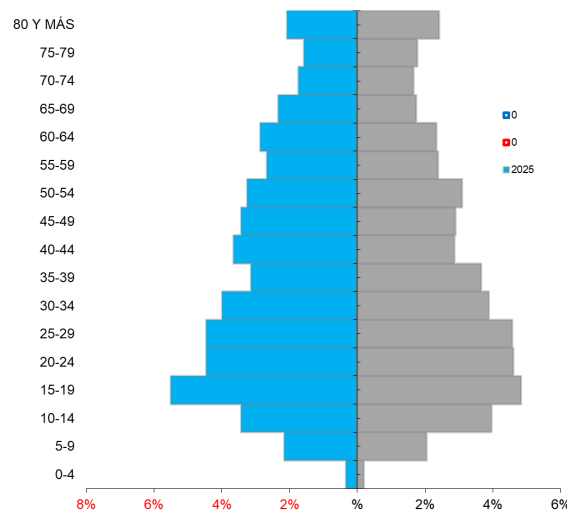


Unidad de Servicios Amigables de la ESE municipal, programas de planificación familiar y sexualidad responsable en adolescentes.

1.2.3 Movilidad forzada

La población víctima del desplazamiento forzado en el municipio de Betania en los grupos de edad donde presenta mayor representación es entre los 15 y 19 años, siendo mayor para los hombres. El 22% de la población víctima de desplazamiento son menores entre 0 y 19 años.

Figura 5. Pirámide, personas Población en condición de víctimas de desplazamiento, municipio, de Betania 2025



Fuente: Cubo Registro Único Víctimas 2025, Fecha de consulta: 8 agosto de 2025.

1.2.4 Población LGBTIQ+

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





En el marco de las acciones dirigidas a promover la inclusión social y el reconocimiento de los derechos de la población LGBTIQ, se han realizado acciones en la institución educativa Perla del Citará con una jornada de sensibilización dirigida a estudiantes de los grados quinto, sexto y octavo, con el propósito de promover el respeto hacia la población LGTBIQ+ y fortalecer la comprensión sobre la equidad de género.

Durante la actividad se abordaron temas relacionados con la diversidad sexual, la identidad y expresión de género, así como la importancia de reconocer y respetar las diferentes orientaciones sexuales. A través de dinámicas participativas y reflexiones grupales, se invitó a los estudiantes a cuestionar estereotipos y actitudes discriminatorias, fomentando valores de empatía, inclusión y convivencia pacífica.



1.2.5 Población Migrante

En el municipio de Betania en el año 2024, según pirámide poblacional hay un total de 50 personas migrantes, de las cuales el 76% corresponde a mujeres. Los grupos de edad con mayor número de personas es de 15 a 19, 25 a 29 y 10 a 14 años.

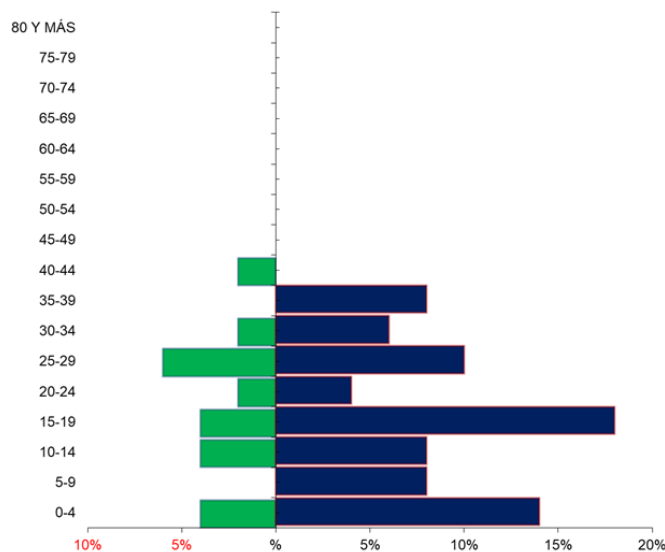
Para la vigencia 2024, se atendieron en la ESE San Antonio según su régimen de afiliación 20 personas del régimen subsidiado, 11 no afiliados, 9 particular, 10 de otro régimen. Los usuarios que están sin afiliación no tienen documentación legal o permitida para estar en el territorio colombiano, sin embargo, se prestan servicios de salud de acuerdo a indicaciones del Ministerio de la Protección Social a poblaciones prioritarias y eventos priorizados, la población atendida disminuyó con base al año anterior.





Según el índice demográfico, el municipio de Betania para el año 2024 contaba con un total de 100 atenciones a migrantes venezolanos, los cuales fueron atendidos en la ESE Municipal Hospital San Antonio de Betania. De las atenciones brindadas, 37 fueron por consulta externa, 5 servicios de urgencias, 8 hospitalizaciones, 30 procedimientos, 30 medicamentos, no se atendieron nacimientos.

Figura 6. Pirámide poblacional, migrantes, Betania, 2025



Fuente: Número de personas migrantes atendidas en los servicios de salud 2024

1.2.6 Población Campesina

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

En dicha clasificación se encontró que:



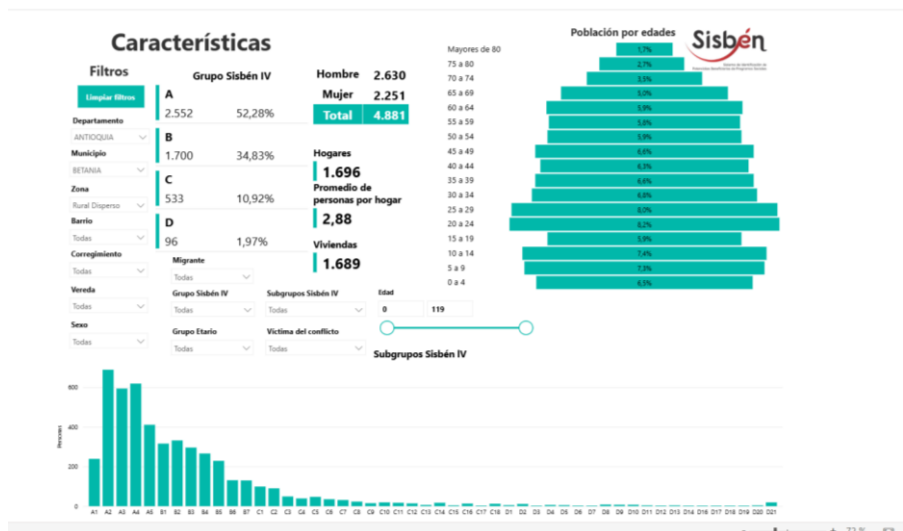


La población campesina del municipio de Betania con un total de 4881 personas, correspondiente al 56.5% del total de la población del municipio, de los cuales 2630 personas son hombres y 2251 son mujeres.

En esta clasificación campesina, se encontró que se cuenta con 1696 hogares y 1689 viviendas, con un promedio de 3 personas por hogar.

El mayor grupo poblacional se encuentra en los grupos de edad 20 a 29 años, seguidos de el grupo de 5 a 14 años, población joven. Los grupos de edad de primera infancia hasta la adolescencia representan un porcentaje significativo de la población campesina.

Figura 7. Población Campesina, municipio de Betania, noviembre 2025.



Fuente: Sisbén Versión IV, noviembre 2025.

La población económicamente activa campesina, corresponde al 55.2% del total. Las personas mayores de 60 años aportan el 18.8% del total de la población campesina.

En lo que respecta al sexo, del total de la población Betaneña, el 54% de los hombres son campesinos y el 46% de las mujeres del municipio se consideran campesinas.

La población no campesina que se ubica en cabecera municipal corresponde al 43.5% del total de la población sisbenizada en el municipio.

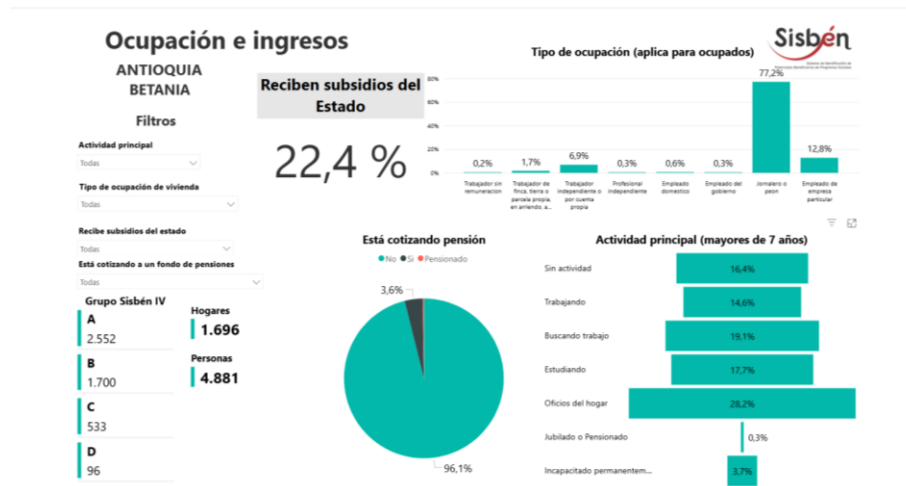




La población campesina del municipio de Betania con un total de 4881 nos muestra un índice de pobreza multidimensional de 41%, en educación actualmente el 89.2% tienen un bajo logro educativo y el 29.6 son analfabetas. Respecto al trabajo, el 14.6 están trabajando, el 19.1 buscando trabajo, el 14.6% sin actividad y en oficios del hogar el 28.2%. del total de la población campesina el 96.1% no está cotizando a pensión.

Los ingresos de la población campesina, del total de la población que labora en el campo, el 77.2% son jornaleros o se dedican al trabajo agrícola, el 6.9% es trabajador independiente, lo que nos muestra que la población campesina no cuenta con empleos formales o cotiza a la seguridad social y fonde pensiones y el 12.8% es empleado de empresa particular.

Figura 8. Ocupación e ingresos, población campesina, Betania, noviembre 2025.



Fuente: Sisben Versión IV, noviembre 2025.

1.3 Contexto Institucional de Protección Social y sectorial en salud

Servicios habilitados IPS

A continuación, se describen las frecuencias de los servicios habilitados de la IPS del municipio para el año 2024





Tabla 11. Tabla servicios habilitados de las Instituciones prestadoras de municipio de Betania, 2025

Grupo Servicio	Indicador	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	Número de IPS habilitadas con el servicio de electrodiagnóstico	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de esterilización	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de fisioterapia	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de laboratorio clínico	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de radiología e imágenes diagnósticas	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de servicio farmacéutico	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de tamización de cáncer de cuello uterino	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de toma de muestras citologías cervico-uterinas	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de toma de muestras de laboratorio clínico	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
CONSULTA EXTERNA	Número de IPS habilitadas con el servicio de toma e interpretación de radiografías odontológicas	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de enfermería	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de ginecobstetricia	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de medicina general	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de odontología general	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de ortodoncia	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de otorrinolaringología	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de pediatría	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de psiquiatría										1
INTERNACION	Número de IPS habilitadas con el servicio de general adultos	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de general pediátrica	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de obstetricia	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
NO DEFINIDO	Número de IPS habilitadas con el servicio de proceso esterilización			1							
PROCESOS	Número de IPS habilitadas con el servicio de proceso esterilización	1	1		1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de atención preventiva salud oral higiene	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones de la agudeza visual	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones del crecimiento y desarrollo (menor a 10 años)	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones del desarrollo del joven (de 10 a 29 años)	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones del embarazo	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones en el adulto (mayor a 45 años)	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - cáncer de cuello uterino	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - cáncer seno	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de planificación familiar	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de promoción en salud	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención al recién nacido	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención del parto	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención en planificación familiar hombres y mujeres	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención preventiva en salud bucal	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - vacunación	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de vacunación	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
TRANSPORTE ASISTENCIAL	Número de IPS habilitadas con el servicio de transporte asistencial básico	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
URGENCIAS	Número de IPS habilitadas con el servicio de servicio de urgencias	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1

Fuente: SISPRO-DANE

La razón de camas por cada 1000 habitantes se cuenta con 0.19 camas. La razón analizada, son contantes en los años de estudio 2015 a 20243.

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

La razón de ambulancias básicas por cada 1000 habitantes es de 0.19.





La razón de ambulancias por cada 1000 habitantes es de 0.19.
Se recomienda al municipio realizar gestión para que cuente con ambulancias medicalizadas y que continúe trabajando en el sistema de referencia y contrarreferencia de pacientes.

Otros indicadores del sistema sanitario

En el municipio de Betania a la fecha no se cuenta con una buena cobertura del Sistema General de Seguridad Social en Salud ya que en el año 2024 se registró una cobertura de 67.1%, situación presentada por la gran diferencia que se encuentra entre la proyección DANE para la vigencia y la población real encuestada, otra dificultad es la población migrante que se radica en el municipio y se desplaza nuevamente haciendo muy difícil su localización, se sigue trabajando constantemente en la búsqueda de la universalidad.

Tabla 12. Otros indicadores del sistema sanitario, municipio de Betania, 2024

Determinantes intermedios de la salud	Antioquia	Betania	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	7,2																				
Cobertura de afiliación al SGSSS (MSPS) 2024	103,4	67,1																				
Coberturas administrativas de vacunación con BCG para nacidos vivos (MSPS) 2024	88,6	16,7																				
Coberturas administrativas de vacunación con DPT 3 dosis en menores de 1 año (MSPS) 2024	89,0	87,5																				
Coberturas administrativas de vacunación con polio 3 dosis en menores de 1 año (Información departamento-Preliminar) 2024	88,8	87,5																				
Coberturas administrativas de vacunación con triple viral dosis en menores de 1 año (MSPS) 2024	91,7	78,2																				
Porcentaje de nacidos vivos con cuatro o más consultas de control prenatal (EEVV-DANE) 2024	92,9	90,0																				
Cobertura de parto institucional (EEVV-DANE) 2024	99,4	98,0																				
Porcentaje de partos atendidos por personal calificado (EEVV-DANE) 2024	99,4	100,0																				

Fuente: SISPRO-DANE

El porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios de salud también tiene un indicador muy por encima del departamento con una tasa de 7.2, la dificultad que se presenta en el municipio es debido a que el 98% del territorio es rural, lo que complica su desplazamiento y la economía de la familia.





Respecto a la cobertura de vacunación contra la tuberculosis (BCG) para Nacidos Vivos según el MSPS 2024 es muy baja, esta situación se debe a que un gran porcentaje de los nacimientos son remitidos a instituciones de segundo nivel.

Los demás indicadores analizados se encuentran dentro del rango permitido, no superiores al departamento, pero en búsqueda de mejorar cada día más los indicadores trazadores de nuestro municipio.

CARACTERIZACION EAPB

Indicadores trazadores

Análisis de indicadores trazadores EAPB, con la información dispuesta en rssvr2.sispro.gov.co de la caracterización poblacional, se encontró que, para el municipio de Betania, el porcentaje de nacidos vivos con cuatro o más consultas de control prenatal para la vigencia 2024, por EAPB, (EPS Sura y Savia salud), cumplen con un 100%, en general, el municipio de Betania cumple con el 98%, en cuanto a nacimientos con más de 4 controles en el régimen subsidiado y contributivo.

Vista N° 2 Por Municipio y sus EAPB
Caracterización de los Determinantes Sociales de la Salud
Porcentaje de partos institucionales - 2024

Geografía/EAPB	Valor	
COLOMBIA	98,53	
ANTIOQUIA	99,32	
BETANIA	98,00	
EP5510 - SURA EPS	100,00	
EP5540 - Alianza Medellín -savía Salud	100,00	

Fuente: [rssvr2.sispro.gov.co/caracterización poblacional](https://rssvr2.sispro.gov.co/caracterización_poblacional)

Aseguramiento Régimen subsidiado

El municipio de Betania cuenta con dos EPS del régimen subsidiado, Savia Salud y EPS Sura y una EPS de movilidad, la Nueva EPS. La gran mayoría de las personas se encuentran afiliados a la EPS savia salud con un 39.30%, Nueva ESP movilidad 2.51% y la EPS Sura con 14.41% usuarios afiliados.





Vista N° 2 Por Municipio y sus EAPB
Caracterización territorial y demográfica
Porcentaje de la población del municipio afiliada por EAPB - 2024

Geografía/EAPB	Valor	
COLOMBIA	3,59	
ANTIOQUIA	4,20	
BETANIA	5,56	
EPSS41 - NUEVA EPS SA	0,01	
EPSS37 - NUEVA EPS SA - CM	2,51	
EPSS10 - SURA EPS	14,41	
EPSS40 - Alianza Medellin -savia Salud	39,30	

Aseguramiento régimen Contributivo

El municipio de Betania cuenta con una EPS del régimen contributivo, la Nueva EPS la cual tiene el 5.43% de los afiliados, la EPS Savia salud cuenta con el 1.93% usuarios en movilidad y la EPS Sura con 1.48% afiliados.

Las EPS Savia salud y la EPS SURA cuentan con oficina de atención en el municipio, de lunes a sábado lo que garantiza que los usuarios puedan tramitar sus servicios con facilidad, la Nueva EPS no cuenta con oficina en el municipio, por tanto, los tramites se realizan desde atención al usuario de la ESE Hospital San Antonio o los usuarios se desplazan al municipio de Andes a la oficina.

Vista N° 2 Por Municipio y sus EAPB
Caracterización territorial y demográfica
Porcentaje de la población del municipio afiliada por EAPB - 2024

Geografía/EAPB	Valor	
COLOMBIA	3,59	
ANTIOQUIA	4,20	
BETANIA	5,56	
EAS016 - EPM	0,02	
EPS041 - NUEVA EPS SA	0,06	
EPS010 - EPS SURA	1,48	
EPS040 - SAVIA SALUD EPS	1,96	
EPS037 - NUEVA EPS	5,43	

1.4 Gobierno y Gobernanza en el sector salud

1.4.1 Políticas Públicas Municipales





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

Tabla 13. Portafolio de políticas públicas del Municipio de Betania, Antioquia.

No.	DEPENDENCIA RESPONSABLE	NUMERO	AÑO	TITULO DE LA ORDENANZA
1	A quien delegue el alcalde	022	2014	Por el cual se adopta a la política pública nacional de equidad de equidad de género para las mujeres – urbanas y rurales- y unos lineamientos del plan de igualdad de oportunidades, básico- estratégico de Antioquia PIO- BEA para el municipio de Betania y se dictan otras disposiciones.
2	Secretaria de Salud y Bienestar Social	21	2015	Por medio del cual se adopta la política publicade envejecimiento y vejez del municipio de Betania
3	Secretaria de Salud	23	2014	Por medio del cual se reglamenta la política pública de discapacidad para el municipio de Betania, Antioquia y se dictan otras disposiciones
4	Secretaria de educación, cultura y deporte	41	2015	Por medio del cual se actualiza la política pública municipal de juventud en el municipio de Betania Antioquia, según la ley estatutaria 1622/2013
5	Secretaria de Salud y Bienestar Social	100-02-01-012	2022	Por medio del cual se modifica el acuerdo 044 del año 2015 y se adopta la política pública de salud mental, prevención y atención del consumo de sustancias psicoactivas y ruta futuro del municipio de Betania- Antioquia, para el periodo 2022-2032.
6	Secretaria de Salud y Bienestar Social	100-02-01- 014	2021	Por medio del cual se deroga el acuerdo 013 de 2006 y se establece la política pública de seguridad alimentaria y nutricional en el municipio de Betania
7	Secretaria de planeación y desarrollo territorial	007	2012	Por el cual se establece una política pública, para la gestión y desarrollo del turismo en el municipio de Betania
8	Secretaria de educación, cultura y deporte	020	2015	Por medio del cual se adopta la Política Pública municipal del parque educativo farallones del Citará del municipio de Betania, en concordancia con la política departamental de parques y ciudadelas educativas.
9	Secretaria de planeación y desarrollo territorial	024	2015	Por el cual se adopta una Política Pública para la protección de los animales en estado de abandono.
10	Secretaria de Salud y Bienestar Social	042	2015	Por medio del cual se adopta el plan municipal de cultura Betania 2010-2020 como Política Pública.





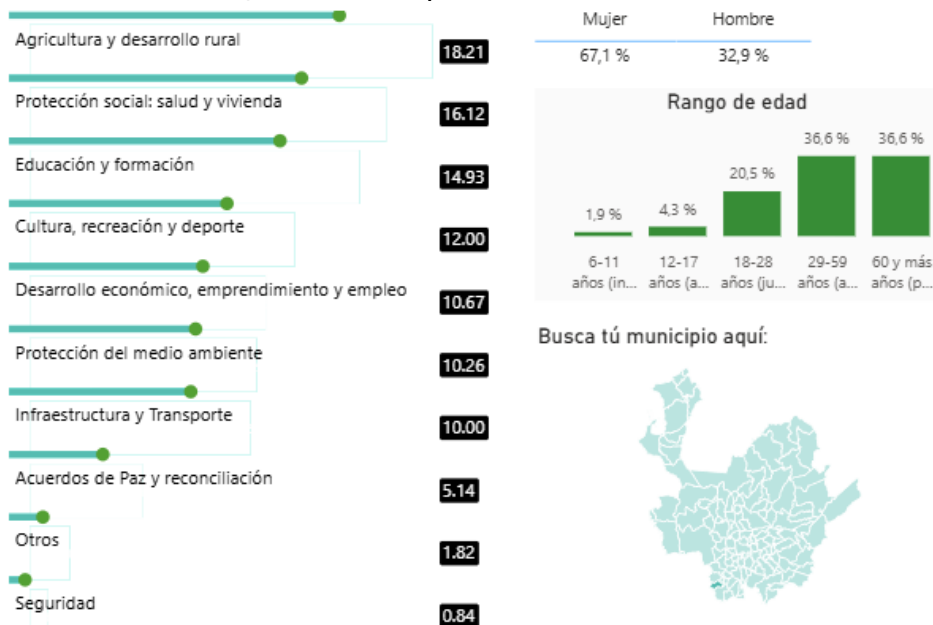
1.4.2 Agenda Antioquia 2040 resultados del municipio en indicadores relacionados

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

Dentro de las acciones de cómo queremos ser reconocidos por la educación de su gente, como nos reconocemos por su diversidad natural.

Ante la pregunta: ¿Cómo queremos ser conocidos? El municipio por la educación de su gente.

A la pregunta de ¿cómo nos reconocemos hoy? La población encuestada que, por su diversidad natural, 29 de 100 personas.

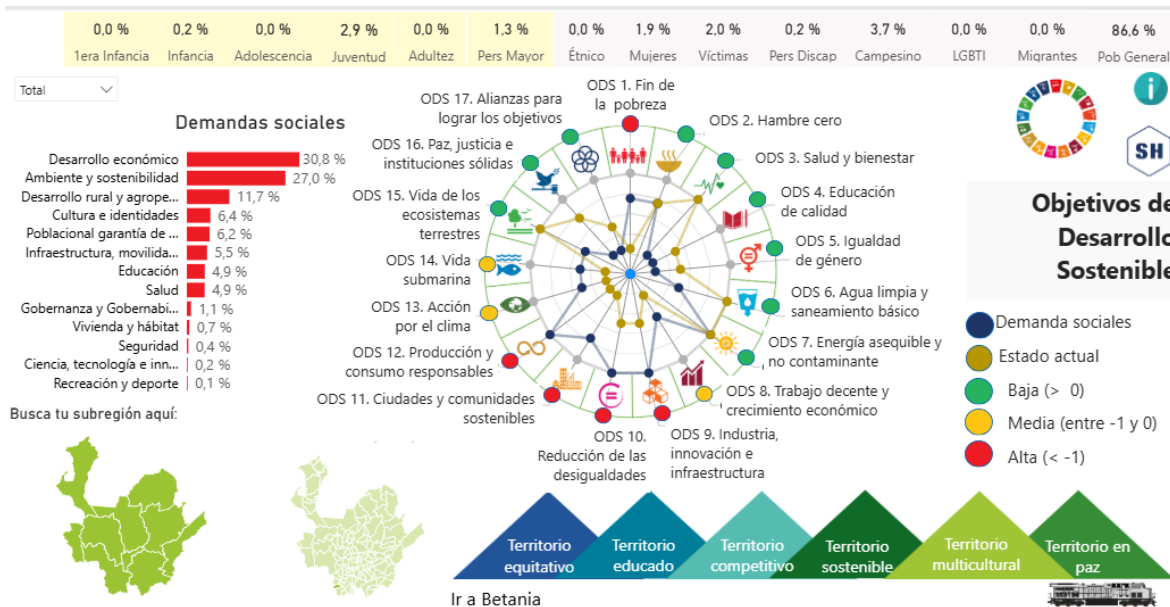


La población del municipio según la agenda 20-40 se encuentra distribuida así: 6-11 años 1.9%, 4.3% de 12 a 17 años, 20.5% 18 a 28 años, 36.6% de 29-59 años y 36.6% mayores de 60%. El grupo más alto se encuentra en edad





productiva y económicamente activa en igual proporción con la población adulta mayor, tal como nos muestra la pirámide poblacional.



1.5 Reconocimiento del territorio desde la Cartografía social

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

Sirve para potenciar la participación de la comunidad y su incidencia en la construcción de acciones, estrategias y rutas resolutorias que promuevan el bienestar individual y colectivo de la población.

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

Se convoca a la actividad los diferentes actores con la participación de la comunidad (consejos comunitarios, juntas de acción comunal, organizaciones





representativas de población adulta mayor, LGBTI, habitante de calle, discapacidad, etc).

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

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

Reconocimiento del territorio desde la cartografía social, Población general, Municipio de Betania, noviembre 2025.



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



GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia



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 14. Reconocimiento del territorio desde la cartografía social, municipio de Betania Noviembre 2025.

Componente de análisis	Principales problemáticas en salud	Oficios u ocupaciones que generan afectaciones	Factores que afectan la salud de los pobladores	Riesgos identificados (corto y largo plazo)	Actores involucrados	Contribución de los actores	Propuestas de mejora
Cultural	*Población rural dispersa. *Métodos anticonceptivos (mitos). -Vacunación (mitos). -Medicina ancestral. -Estrategias sociales (VIH). -Salud mental *Los mitos y la desinformación en temas de salud.	*Exceso en el ruido *Prácticas ancestrales -agricultores *Falta de motivación para continuar con la formación educativa superior.	*Creencias y prácticas culturales *Mitos. *La normalización de acciones indebidas que afectan la salud de la población	*Pocas creencias en el sistema de vacunación. *Creencias que rechazan la medicina, discriminación por género. *Costumbres que no permiten la adherencia a los tratamientos médicos	*Población rural-creencias religiosas, Líderes comunitarios religiosos que tienen barreras con que impiden mejorar la calidad de vida del territorio.	*Motivar más la participación de toda la comunidad. *Promover el respeto por las costumbres, luchar contra la discriminación. *Informarse y orientarse con todos los temas de relevancia en salud, y evitar los mitos para poder tener una mejor atención.	*Capacitación con la población juvenil. *Integrar la medicina tradicional con la moderna. *Aprovechar la gobernanza para realizar jornadas educativas en salud.
Social	*Consumo de sustancias psicoactivas. *Desigualdad -Acceso al servicio de salud -Nivel educativo - discriminación - pobreta -Violencia- - inseguridad, salud mental, estrés. *Falta de apoyo familiar y social con las problemáticas en la comunidad.	*La residencia de personas al municipio "cosecha cafetera". *Trabajadores sexuales -recolectores de café -Amas de casa, servidor público independientes, conductores. *El trabajo informal que promueve la propagación de enfermedades de transmisión sexual; los expendedores de vicio.	*Drogadicción *Desigualdad-violencia intrafamiliar-desnutrición, falta de acceso a los servicios básicos. *De acuerdo con los cursos de vida, los hábitos que están adquiriendo por buscar la aceptación social.	*Aglomeraciones. *Violencia, débil organización social y falta de redes de apoyo. *La desinformación informática para todos los cursos de vida, ya la inteligencia artificial brinda diagnósticos sin contacto con el paciente.	*Autoridades-propietarios de finca-líderes. *Comunidad local, acciones comunales, instituciones educativas. *Poblaciones vulnerables -niños, adultos mayores, discapacidad, población LGTBIQ+.	*Implementación de programas para mejorar la percepción. *Vacunación, prevención, atención. *Adherirse oportunamente a los programas de promoción y prevención en salud.	*Programas de promoción y prevención sobre sustancias psicoactivas *Campañas de educación y sensibilización. *Motivar a todas las comunidades a participar de las jornadas de prevención y fortalecer el autocuidado.
Ambiental	*Riesgos geológicos-saneamiento básico. *Mal uso de los plaguicidas.	*Contaminación por mal manejo de los desechos del café. - Tala de bosques, minería ilegal.	*Mal manejo de los químicos. *Contaminación del aire, suelo, residuos tóxicos,	*Contaminación de las quebradas por mal manejo de desechos del café y químicos.	*Líderes-sector salud-población en general. *Alcaldía, Corantioquia,	*Capacitaciones sobre el manejo de desechos. *Promover el acceso al agua potable.	*Manejo de desechos-aprovechamiento. *Campañas educativas, promover



Componente de análisis	Principales problemáticas en salud	Oficios u ocupaciones que generan afectaciones	Factores que afectan la salud de los pobladores	Riesgos identificados (corto y largo plazo)	Actores involucrados	Contribución de los actores	Propuestas de mejora
	-Contaminación del agua y contacto estrecho con fauna silvestre. *Mal uso de protección para la aplicación de agroquímicos la falta de cuidado con el medio ambiente (tala, quema de basuras y arboles) mala clasificación de residuos	*Uso indiscriminado de antibióticos en producciones pecuarias. *Falta de capacitaciones para el uso de agroquímicos y adecuar los espacios y usos para ello.	- basuras, deforestación, desastres naturales, prevalencia hemo trópicas, cocinar con leña y silos. *Mala clasificación y deposición de los residuos domésticos	*Deforestación- animales ferales. *Falta de acueductos de agua potable en diferentes comunidades rurales.	- ministerio ambiente, comunidades campesinas, Umata. *Los campesinos, los empleados	*Sentido de pertenencia con el territorio, para tener lugares óptimos y adecuados con el ecosistema.	el cuidado del medio ambiente y fortalecer el uso adecuado de químicos, de cultivos seguros, etc.
Político	*Pocos recursos. *Corrupción (mala adquisición de los recursos) -leyes y políticas que no son -falta de participación ciudadana. *La polarización en divisiones políticas que no permiten la adherencia a programas de promoción y prevención en salud.	*Desigualdad social. *Desarticulación de las instituciones gubernamentales. *La polarización de los grupos políticos, que dividen el acceso a los programas en salud.	*Limitaciones para acceder a los servicios de salud. *Falta de política pública. *Falta de articulación y adherencia de todas las dependencias de la gobernanza para realizar un adecuado análisis de las problemáticas.	*Mal manejo y gestión de los recursos. *Falta de pagos oportunos a las ESE, lo que no permite atenciones oportunas a los usuarios.	*Alcaldía- gobernación- EPS -líderes, Concejo municipal, personería. *Los líderes comunales, los líderes educativos, los líderes sociales.	*Mejorar el manejo de los recursos. *Formulan políticas públicas (sin cumplir) garantizan el cumplimiento a la salud perruno. *Analizar adecuadamente las necesidades del territorio para tomar las decisiones correctas que van en pro del bienestar.	*Mayor inversión. *Fortalecer las políticas públicas y hacerlas cumplir. *Fortalecer la gobernanza, y el análisis en salud del municipio.
Económico	*Mala distribución de los recursos. *Bajo ingreso económico -falta de inversión para la	*Inestabilidad laboral. *Ambulantes. *Los bajos pagos en los trabajos informales que motivan la falta de oportunidades para	*Mano de obra mal pagada. *Precariedad laboral. *Mala distribución d los recursos para las diferentes	*Casas expendedoras de sustancias "drogas". *Alto costo de vida. *Poca accesibilidad a	*Población vulnerable. *Comercio, trabajadores informales. *El alcalde, el gobernador, el	*Programas socioeconómicos que contribuyan con la participación de todos. *Incentivan a la economía local para	*Generación de empleo digno. *Generar empleos dignos, apoyar proyectos comunitarios que generen invención para los municipios.



Componente de análisis	Principales problemáticas en salud	Oficios u ocupaciones que generan afectaciones	Factores que afectan la salud de los pobladores	Riesgos identificados (corto y largo plazo)	Actores involucrados	Contribución de los actores	Propuestas de mejora
	infraestructura en los servicios de salud -alto costo de tratamiento. *Las barreras de acceso que aumentan los gastos para la atención oportuna en salud	acceder a la seguridad social.	problemáticas en salud.	médicos especialistas y falta de medicamentos oportunos en los tratamientos.	presidente, el consejo.	mejorar la calidad de vida. *Distribuir adecuadamente los recursos de acuerdo con las necesidades del municipio	*Gestionar recursos de la nación y el departamento que mejoren la gestión en salud del territorio.

Tabla 15. Reconocimiento del territorio desde la cartografía social, Población vulnerable, municipio de Betania
Noviembre 2025.

Componente de análisis	Principales problemáticas en salud	Oficios u ocupaciones que generan afectaciones	Factores que afectan la salud de los pobladores	Riesgos identificados (corto y largo plazo)	Actores involucrados	Contribución de los actores	Propuestas de mejora
Cultural	-Falta de charlas en educación en salud en el área rural, lo que limita la cultura de prevención de enfermedades.	-La construcción puede que implicar exposición a riesgos por el uso de herramientas sin protecciones.	-Creencias o costumbres que hacen que algunas personas no busquen atención medica o prefieran remedios caseros.	-Baja participación en campañas de vacunación por mitos.	-Comunidades que conservan las tradiciones saludables.	-Adaptan sus costumbres o creencias a prácticas más saludables.	-Respectar y valorar las tradiciones locales, integrando la sabiduría popular a las acciones de salud.
Social	-Alto consumo de drogas, especialmente entre jóvenes y recolectores de café, lo cual afecta la salud individual, familiar, y comunitaria.	-Trabajos con largas jornadas o mal remunerados pueden generar estrés, cansancio y conflictos familiares.	-Violencia intrafamiliar que genera estrés, ansiedad y problemas emocionales.	-Pobreza y desigualdad.	-Familias vulnerables, jóvenes y adulto mayor que reciben apoyo en salud, educación y bienestar.	-Participar en jornadas de salud y actividades educativas.	-Crear espacios de recreación, deporte y convivencia familiar.



Componente de análisis	Principales problemáticas en salud	Oficios u ocupaciones que generan afectaciones	Factores que afectan la salud de los pobladores	Riesgos identificados (corto y largo plazo)	Actores involucrados	Contribución de los actores	Propuestas de mejora
Ambiental	-El agua no siempre llega limpia a todos los hogares, y en algunas zonas no hay buen manejo de basuras.	-Mal manejo de residuos y mal uso de venenos que contaminan el entorno.	-Contaminación del aire, agua suelo por el mal uso de las basuras.	-Contaminación del agua por residuos domésticos o agrícolas.	-Corantioquia, campesinos y líderes.	-Promover campañas de limpieza, reciclaje y conservación.	-Promover el uso responsable del agua y reducción de contaminación agrícola.
Político	-A veces los programas de salud no llegan a todas las veredas o se quedan sin recursos.	-Los empleos informales o mal pagados dificultan el acceso a servicios de salud, alimentación adecuada o vivienda digna.	-Escasa inversión en salud y saneamiento.	-Falta de programas continuos de educación y prevención.	-Alcalde municipal, el consejo, secretaria de salud.	Diseñan, implementan políticas públicas en salud, saneamiento y bienestar.	-Fortalecer la gestión pública en salud con más recursos, control y participación ciudadana.
Económico	-Muchas familias viven del café o del jornal y no siempre tienen dinero para pagar el transporte o los medicamentos.	-Inestabilidad laboral.	-Los bajos pagos que dificulta una buena alimentación, transporte a centros de salud.	-Falta de empleo estable.	-Alcalde, gobernador y comercio.	-Apoyan a familias con proyectos productivos, subsidios o programas de alimentación saludable.	-Promover la seguridad alimentaria con huertas familiares y programas de alimentación saludable.



1.6 Conclusiones del capítulo

Betania es un municipio de Colombia, localizado en la subregión suroeste del departamento de Antioquia. Limita por el norte con los municipios de Bolívar e Hispania, por el este con los municipios de Hispania y Andes, por el sur nuevamente con Andes y por el oeste con el departamento del Chocó. La cabecera municipal dista 125 kilómetros de la ciudad de Medellín, capital del departamento de Antioquia. Este municipio posee una extensión de 168 km² y una altura de 1.550 msnm. El área rural representa el 99% del Territorio con su extensión de 166.5 Km²; está compuesta por 33 veredas, de las cuales 27 reconocidas por la última actualización catastral en 1991.

En el municipio de Betania, para el mes de noviembre de 2025, según la base de datos del Sisbén IV municipal, se cuenta con una población estimada desagregada por área total, cabecera, centros poblados y rurales y disperso de 8631 habitantes, donde 3750 habitantes pertenecen a la Cabecera y 4881 habitantes pertenecen a los centros poblados y rural disperso.

Se evidencia una diferencia significativa con base a la proyección DANE para el año 2025, ya que calcula un total de 10985 personas, con una diferencia total de 2354 personas. Desde la oficina del Sisbén municipal se vienen realizando las encuestas a la demanda por la población, pero si es preocupante esa diferencia tal representativa.

En el municipio de Betania hay aproximadamente 3083 viviendas, 1394 en la zona urbana y 1689 en la zona rural, según base de datos Sisbén IV del municipio.

La pirámide poblacional del municipio de Betania es regresiva, según las proyecciones DANE; ilustra el descenso de la fecundidad y la natalidad en la población, con un estrechamiento en su base para los años 2025 y 2030 comparado con el año 2020, los grupos de edad donde hay mayor cantidad de población son los intermedios de 5 a 19 años de edad, de los 20 años en adelante aumento la población de todos los grupos de edad con base al 2020 y disminuyo en el rango de edad de 0 a 20 años. Se proyecta que para el año 2030 la pirámide poblacional se siga estrechando en su base y aumente la población de edades más avanzadas, pero sigue conservando su diseño piramidal.





Tasa de Crecimiento Natural: En el municipio de Betania las tasas de crecimiento natural son negativas, lo que significa que el número de nacimientos es menor al número de muertes, la tasa de crecimiento más alta se presentó en el año 2020 con 7.5. La tasa más baja se presentó en 2023 con 3.6 de crecimiento natural. Disminuyó su ritmo de crecimiento en el paso de los años, para el año 2023 su tasa fue de 2.5.

Tasa Bruta de Natalidad: Presenta una variabilidad en el periodo comprendido entre 2014 y 2024, presentándose para el 2020 la tasa más alta con 7.5 nacidos vivos por cada 1000 habitantes, en 2023 presentándose la tasa más baja con 3.6 nacidos vivos por cada 1000 habitantes.

Tasas específicas de fecundidad en mujeres entre 10 y 14 años: En el año 2021, por cada 1000 mujeres de 10 a 14 años se embarazaron 2.1, para la vigencia 2022, 2023 y 2024 disminuyó satisfactoriamente el indicador con cero embarazos. Se debe seguir trabajando en la disminución de este indicador, y que debería permanecer en cero.

La población víctima del desplazamiento forzado en el municipio de Betania en los grupos de edad donde presenta mayor representación es entre los 15 y 19 años, siendo mayor para los hombres. El 22% de la población víctima de desplazamiento son menores entre 0 y 19 años, y el 22% son población adulta mayor de 60 años y más.

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

Durante la actividad se abordaron temas relacionados con la diversidad sexual, la identidad y expresión de género, así como la importancia de reconocer y respetar las diferentes orientaciones sexuales. A través de dinámicas participativas y reflexiones grupales, se invitó a los estudiantes a cuestionar estereotipos y actitudes discriminatorias, fomentando valores de empatía, inclusión y convivencia pacífica.





En el municipio de Betania en el año 2024, según pirámide poblacional hay un total de 50 personas migrantes, de las cuales el 76% corresponde a mujeres. Los grupos de edad con mayor número de personas es de 15 a 19, 25 a 29 y 10 a 14 años.

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

La población campesina del municipio de Betania con un total de 4881 personas, correspondiente al 56.5% del total de la población del municipio, de los cuales 2630 personas son hombres y 2251 son mujeres.

En esta clasificación campesina, se encontró que se cuenta con 1696 hogares y 1689 viviendas, con un promedio de 3 personas por hogar.

La Agenda Antioquia 2040 será el diálogo social más integral, amplio, incluyente y plural en la historia de Antioquia, dentro de las acciones de cómo queremos ser reconocidos por la educación de su gente, como nos reconocemos por su diversidad natural.

La población del municipio según la agenda 20-40 se encuentra distribuida así: 6-11 años 1.9%, 4.3% de 12 a 17 años, 20.5% 18 a 28 años, 36.6% de 29-59 años y 36.6% mayores de 60%. El grupo más alto se encuentra en edad productiva y económicamente activa en igual proporción con la población adulta mayor, tal como nos muestra la pirámide poblacional.

¿Cómo queremos ser conocidos? El municipio por la educación de su gente.

A la pregunta de ¿cómo nos reconocemos hoy? La población encuestada que, por su diversidad natural, 29 de 100 personas.

A la pregunta de ¿cómo nos reconocemos hoy? La población encuestada que, por su diversidad natural, 29 de 100 personas.





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

2.1 Procesos económicos y condiciones de trabajo del territorio

OCUPACION

Para el municipio de Betania, según la clasificación del Sisbén, versión IV, se identifican un total de 8631 personas encuestadas, donde se identificó que, de la población mayor de 7 años, el 26.4% en oficios del hogar, el 17.4% se encuentran trabando, el 18.1% estudiando, el 17.5% sin actividad, 16.1% buscando trabajo, el 4% con incapacidad permanente y el 0.5% está jubilado o pensionado.

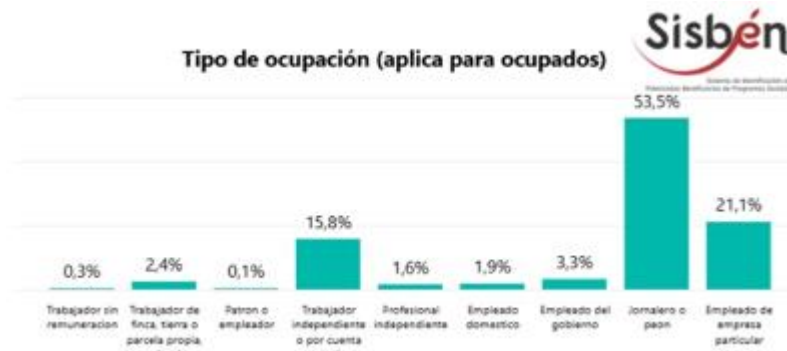


Fuente: Base de datos Sisbén IV, noviembre 2025

Del total de la población que se encuentra trabajando, el 77.2% son jornaleros, el 6.9% trabajadores independientes, el 12.8% empleados de empresa particular, y el 0.3% son empleados del gobierno.

La estadística de ocupación en el municipio de Betania es baja, sobresalen los empleos informales, en los cuales no se garantiza la afiliación al régimen contributivo, pago de pensión y demás prestaciones sociales. De los mayores de 7 años, solo el 6.4% cotizan pensión, el 0.5% son pensionados y el 93.1% no cotizan.





Fuente: Base de datos Sisbén IV, noviembre 2025

2.2 Condiciones de vida del territorio

Análisis de los determinantes intermedios de la salud

Condiciones de vida

Según los determinantes de las condiciones de vida en cuanto a los servicios de cobertura de acueducto y alcantarillado indican que la cobertura del resto o zona rural para acueducto y alcantarillado es muy baja, que, en la cabecera municipal, aunque la administración municipal se encuentra en un trabajo permanente con el fin de ampliar los servicios básicos de saneamiento con el acompañamiento de las empresas públicas de servicios se cuenta con coberturas de acueducto y alcantarillado del 97.3% para el año 2023, no se cuenta con información para el año 2024.

Tabla 16. Determinantes intermedios en condiciones de vida del municipio de Betania, 2024

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 -	94,4	88,5
Cobertura de acueducto (DNP - TerriData) 2022	SD	SD
Cobertura de alcantarillado (DNP - TerriData) 2022	SD	SD

Fuente: SISPRO- MSPS- DANE





En el municipio de Betania la cobertura de servicios de electricidad es muy buena, ya que en la cabecera se cuenta con el 94.4 y en la zona rural con el 88.5% de las viviendas con servicio eléctrico.

Seguridad alimentaria

Para el año 2024 se observa que en el bajo peso al nacer en el municipio de Betania presenta una disminución con base al año anterior, para el año 2023 era de 10.6 y para la vigencia 2024 es de 10 nacidos vivos con bajo peso, se encuentra por debajo del departamento, de igual manera se debe seguir trabajando en los programas de promoción y prevención, prenatal, ya que sigue siendo un indicador muy alto para el municipio y es muy variante, se busca la disminución constante de los nacidos vivos con bajo peso.

Tabla 17. Porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer del municipio de Betania, 2006-2024

Determinantes intermediarios de la salud	Antioquia	Betania	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	10,0	-	↘	↘	↘	↗	↗	↘	↗	↘	↘	↘	↗	↘	↘	↘	↘	↘	↘

Fuente: EEVV DANE, 2007 2024

Análisis de los determinantes estructurales de las inequidades en salud

Educación

Para el año 2022, el municipio de Betania en los indicadores tasa de cobertura bruta de educación categoría primaria (MEN), tasa de cobertura bruta de educación categoría secundario (MEN) y en la tasa de cobertura bruta de educación categoría media (MEN) el indicador indica que es más bajo en el municipio comparado con el departamento de Antioquia, aunque la tendencia para estos tres indicadores es a la disminución, deben crearse estrategias a nivel municipal y en conjunto con la secretaría de educación departamental y municipal para evitar que las coberturas de educación en las diferentes categorías disminuyan. También se evidencia que el porcentaje de hogares con analfabetismo está por encima de la del departamento. Se debe incentivar a la población joven, promover la educación y brindar mayores oportunidades, con el propósito de incrementar las coberturas de educación y disminuir el analfabetismo.





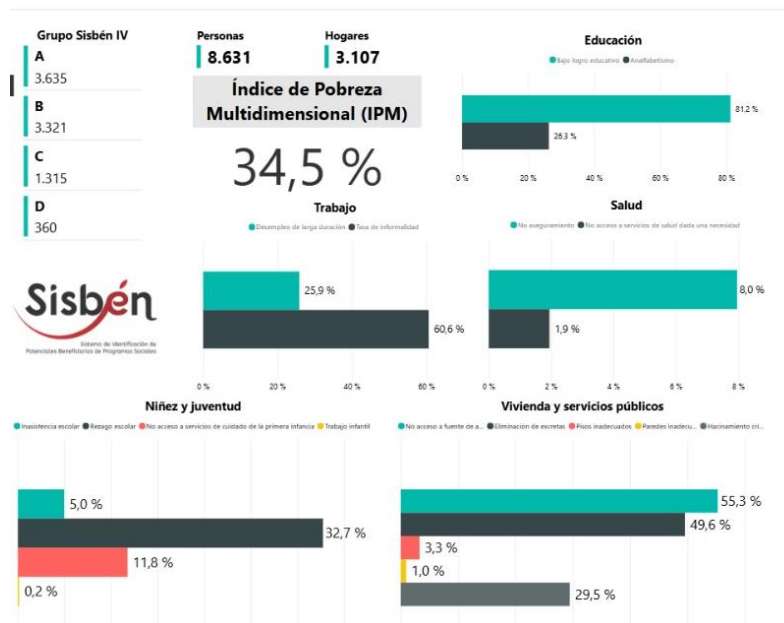
Tabla 18. Tasas de coberturas en educación del Municipio de Betania, 2005-2022

Indicadores	Antioquia	Betania	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	12,5	-													↗				
Tasa de cobertura bruta de Educación categoría Primaria (MEN) 2022	103,3	83,0	↗	↗	↘	↗	↗	↘	↘	↗	↗	↘	↘	↘	↘	↘	↗	↘	↘	↘
Tasa de cobertura bruta de Educación Categoría Secundario (MEN) 2022	115,4	71,8	↗	↗	↘	↗	↗	↗	↗	↘	↗	↘	↘	↘	↗	↘	↘	↗	↗	↘
Tasa de cobertura bruta de Educación Categoría Media (MEN) 2022	94,2	37,7	↗	↗	↘	↘	↗	↗	↗	↗	↗	↘	↘	↗	↗	↗	↘	↘	↘	↘

Fuente: DANE-SISPRO

POBREZA (NBI)

Para el municipio de Betania, según la clasificación del Sisbén, versión IV, se identifican un total de 8631 personas encuestadas, donde se identificó un índice de pobreza multidimensional de 34.5%, un porcentaje bastante alto de la población, con necesidades básicas insatisfechas (educación, salud, trabajo, vivienda y servicios públicos, niñez y juventud).



Fuente: Base de datos Sisbén IV, noviembre 2025

La población caracterizada en pobreza extrema para el municipio de Betania fueron 3635 correspondiente al 42%, pobreza moderada 3321 (38%) y población





vulnerable 1315 (15%), lo que nos muestra que el 95% de la población total del municipio tiene algún tipo de necesidad básica insatisfecha.

2.3 Dinámica de convivencia en el territorio

Condiciones factores, psicológicos y culturales

Para los determinantes intermedios de salud como las condiciones y factores psicológicos y culturales indican que la tasa de violencia intrafamiliar disminuyó con base a la tasa del departamento, y la tasa de incidencia de violencia contra la mujer está por encima esta vigencia superando la tasa del departamento. Tal y como se evidencio en los reportes de vigilancia, la violencia sigue siendo unos de los eventos más presentados en el municipio, lo cual se debe seguir trabajando desde las diferentes instituciones y programas de salud mental del municipio, cabe resaltar que son temas trabajados en la mesa de salud mental y el COVE municipal.

Tabla 19. Determinantes intermedios de la salud - Condiciones factores, psicológicos y culturales del municipio de Betania. 2024

Determinantes intermedios de la salud	Antioquia	Betania
Tasa de violencia intrafamiliar. Fuente: Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses - INMLCF 2023	47,5	46,3
Tasa de Violencia contra la mujer. Fuente: Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses - INMLCF 2023	52,2	57,3

Fuente: EEVV DANE, 2024

2.4 Análisis de la población en condición de discapacidad

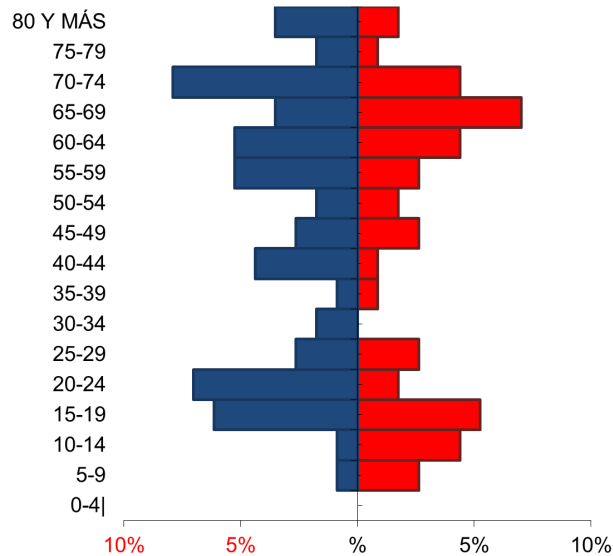
Para la población con condiciones de discapacidad vemos un modelo de pirámide regresiva donde la base es más pequeña que en los demás grupos de edad. Se podría inferir que la población con estas condiciones se encuentra en una mayor proporción en rangos de edades productivas, y con una cantidad considerable en los grupos de edad de 55 años y más, además, se observa que son más los hombres con discapacidad que las mujeres, lo que indica que es esta población con mayor condiciones de discapacidad en el municipio de Betania, por lo tanto deben dirigirse con mayor intensidad las actividades y acompañamiento a las





poblaciones adultas con discapacidad desde los programas sociales a través del municipio y la gobernación de Antioquia.

Figura 9. Pirámide poblacional de la distribución de las alteraciones permanentes, Municipio de Betania 2025



Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Personas con Discapacidad, 2025

En total en el municipio, tenemos 114 personas en condición de discapacidad, de los cuales 64 son hombres y 50 mujeres.

Alteraciones permanentes

Tabla 20. Distribución de las alteraciones permanentes del Municipio de Betania, 2025

Categoría Discapacidad	Hombres	Proporción Hombres**	Mujeres	Proporción Mujeres**
Física	36	56,3	34	68,0
Visual	3	4,7	3	6,0
Auditiva	2	3,1	2	4,0
Intelectual	23	35,9	15	30,0
Psicosocial (Mental)	17	26,6	8	16,0
Sordoceguera	0	0,0	0	0,0
Múltiple	17	26,6	13	26,0
Total	64		50	

Fuente: SISPRO– Registro de Personas con Discapacidad, 2025





En la población del municipio de Betania las alteraciones permanentes relacionadas con la discapacidad física, presentándose en 36 hombres y 34 mujeres, seguido de la intelectual con 23 hombres y 15 mujeres, también presentan gran porcentaje de discapacidad la discapacidad psicosocial (mental) con 17 hombres y 8 mujeres y la discapacidad múltiple con 17 hombres y 13 mujeres.

Programa para la población en situación con discapacidad del municipio de Betania

En el municipio de Betania, desde la Secretaria de Salud y Protección Social se realizan acciones que son brindadas por la fisioterapeuta encargada de atender a la población en situación de discapacidad, se realizan acciones como:

ESTIMULACIÓN COGNITIVA Y SENSORIAL, cuyo objetivo es fortalecer y mejorar las funciones cognitivas, como la memoria, la atención y resolución de problemas, además estimulación y exploración de los sentidos (vista, tacto, olfato, gusto para promover la percepción y conciencia sensorial. Actividad que se realiza los sábados cada 15 días.

IDENTIDAD DE GRUPO Y DESARROLLO EMOCIONAL, cuyo objetivo es definir y clarificar la identidad del grupo como sentido de pertenencia, establecer pautas de comportamiento, normas y planificación de futuras acciones y nombre del grupo. Además, promover entendimiento, gestión y bienestar emocional a las personas.

Acciones realizadas para la vigencia 2025

-Acompañamiento en rehabilitación de personas con discapacidad, entrega de paquetes alimentarios a personas con discapacidad, entrega de sillas de ruedas, certificación de la población y entrega de ayudas adultos en condición de discapacidad.





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

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

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

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





Tabla 21. Condiciones sociales, económicas y de la vida desde la cartografía social, Municipio de Betania, Noviembre 2025.

RELACIÓN DEL TERRITORIO Y LAS CONDICIONES DE VIDA						
Actividad económica del territorio	Condiciones de empleabilidad y su relación con el sistema de seguridad social en particular con el sistema de salud	Resumen de las condiciones de trabajo y los posibles efectos en la salud de las personas.	Identifique si hay grupos poblacionales específicos o vinculados a la actividad económica	Identifique si existe presencia de conflictos en el territorio.	Determinantes de la salud vinculados a la actividad económica del territorio	¿Qué propondría para mejorar dichas problemáticas?
*Recolectores de café. *Fincas cafeteras. *Agencias de compras de café. *Agricultura. *Turismo. *Comercio.	*Informalidad. *Inestabilidad laboral. *Falta de pago seguridad social. *Accesibilidad. *Desvalorización del trabajo campesino. *Riesgos laborales constantes.	*Malas condiciones laborales. *Falta de seguridad. *Exposición de sustancias agroquímicas. *Exposición a picaduras de animales.	*Campesino * Comerciantes *Recolectores de café.	*Venta de SPA. *Grupos armados.	*Falta de oportunidades. *Dependencia económica. *Acceso a servicios. *Naturalización de violencias. *Manejo de agroquímicos. *Informalidad. *Manipulación de alimentos. * Falta de recursos económicos para vivienda, comida y vestir.	*Empleabilidad formal. *Capacitación constante en el manejo de agroquímicos. *Mejorar las condiciones laborales, tener afiliaciones al SGSS. *Mayor oferta laboral. *Educación y vigilancia constante en eventos de interés en salud pública.

2.6 Conclusiones del capítulo

Para el municipio de Betania, según la clasificación del Sisbén, versión IV, se identifican un total de 8631 personas encuestadas, donde se identificó que, de la población mayor de 7 años, el 26.4% en oficios del hogar, el 17.4% se encuentran trabando, el 18.1% estudiando, el 17.5% sin actividad, 16.1% buscando trabajo, el 4% con incapacidad permanente y el 0.5% está jubilado o pensionado.

La estadística de ocupación en el municipio de Betania es baja, sobresalen los empleos informales, en los cuales no se garantiza la afiliación al régimen contributivo, pago de pensión y demás prestaciones sociales. De los mayores





de 7 años, solo el 6.4% cotizan pensión, el 0.5% son pensionados y el 93.1% no cotizan.

En el municipio de Betania la cobertura de servicios de electricidad es muy buena, ya que en la cabecera se cuenta con el 94.4 y en la zona rural con el 88.5% de las viviendas con servicio eléctrico.

Para el año 2024 se observa que en el bajo peso al nacer en el municipio de Betania presenta una disminución con base al año anterior, para el año 2023 era de 10.6 y para la vigencia 2024 es de 10 nacidos vivos con bajo peso, se encuentra por debajo del departamento, de igual manera se debe seguir trabajando en los programas de promoción y prevención, prenatal, ya que sigue siendo un indicador muy alto para el municipio y es muy variante, se busca la disminución constante de los nacidos vivos con bajo peso.

Para el municipio de Betania, según la clasificación del Sisbén, versión IV, se identifican un total de 8631 personas encuestadas, donde se identificó un índice de pobreza multidimensional de 34.5%, un porcentaje bastante alto de la población, con necesidades básicas insatisfechas (educación, salud, trabajo, vivienda y servicios públicos, niñez y juventud).

La población caracterizada en pobreza extrema para el municipio de Betania fueron 3635 correspondiente al 42%, pobreza moderada 3321 (38%) y población vulnerable 1315 (15%), lo que nos muestra que el 95% de la población total del municipio tiene algún tipo de necesidad básica insatisfecha.

Para los determinantes intermedios de salud como las condiciones y factores psicológicos y culturales indican que la tasa de violencia intrafamiliar disminuyó con base a la tasa del departamento, y la tasa de incidencia de violencia contra la mujer está por encima esta vigencia superando la tasa del departamento. Tal y como se evidencio en los reportes de vigilancia, la violencia sigue siendo unos de los eventos más presentados en el municipio, lo cual se debe seguir trabajando desde las diferentes instituciones y programas de salud mental del municipio, cabe resaltar que son temas trabajados en la mesa de salud mental y el COVE municipal.

En total en el municipio, tenemos 114 personas en condición de discapacidad, de los cuales 64 son hombres y 50 mujeres.





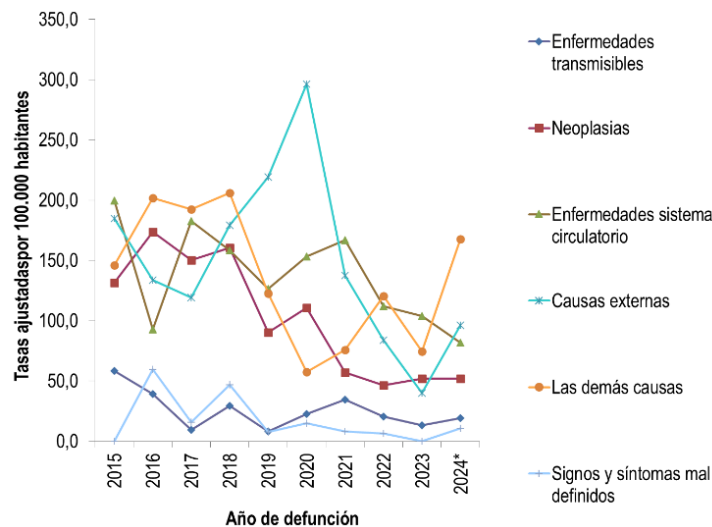
3. CAPITULO III: SITUACIÓN DE SALUD Y CALIDAD DE VIDA EN EL TERRITORIO: MORBILIDAD, MORTALIDAD, PROBLEMÁTICAS Y NECESIDADES SOCIALES Y AMBIENTALES QUE AFECTAN LA SALUD EN EL TERRITORIO

3.1 Análisis de la mortalidad

3.1.1 Mortalidad general por grandes causas

En la mortalidad por grandes causas, para el municipio de Betania, durante el periodo evaluado 2015 hasta el 2024, como primera causa corresponde al grupo de las demás causas con una tasa de 167.6 muertes, correspondiente al 39.2% del total de los fallecidos, como segunda causa de muerte para el año 2024 fueron las causas externas con una tasa de 96.4 muertes por cada cien mil habitantes, causa que aumento significativa y las enfermedades del sistema circulatorio paso a un tercer puesto en 2024 con una tasa de 81.7 disminuyendo considerablemente con base al año 2023, la cual venía con una tasa de 103.9 muertes, siendo la primer causa en esa vigencia.

Figura 10. Tasa de mortalidad ajustada por grandes causas municipio de Betania, 2015 – 2024



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS



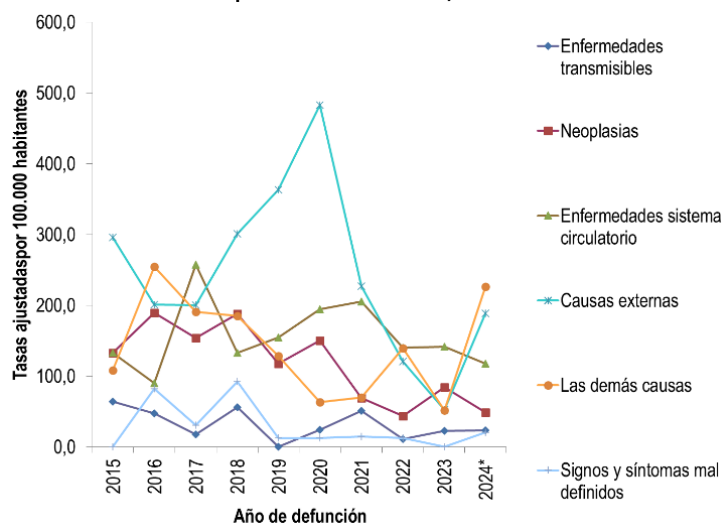


Es importante resaltar que las causas externas aumentaron notoriamente ya que en el año 2023 venía con una tasa de 39.9 muertes por cada cien mil personas. Se debe continuar trabajando en disminuir este indicador (homicidios), tomando medidas en el tema de seguridad, incrementando el pie de fuerza para subsanar un poco la situación, situación presentada por el consumo y venta de sustancias psicoactivas.

Entre 2015 y 2024 como principal causa de muerte en los hombres, se presentaron las demás causas con una tasa de 226.5 muertes en hombres, como segunda causa las causas externas con una tasa de 188.5 muertes, ambas causas incrementaron considerablemente con base al año 2023, con una proporción de 36.17 y 30.10 respectivamente.

En las causas externas es muy preocupante la situación que se presenta debido a la problemática de orden público que se presenta en el municipio, altas tasas de homicidio, venta de estupefacientes que incrementan la violencia en el municipio, lo que ha llevado al que el municipio tome medidas en el tema de seguridad, el violencia se incrementa en el municipio en la época de cosecha, debido a que al municipio llega mucha población migrante que viene en busca de trabajo, también afecta en gran parte la mortalidad por accidentes de tránsito.

Figura 11. Tasa de mortalidad ajustada por grandes causas para los hombres del municipio de Betania, 2015 - 2024



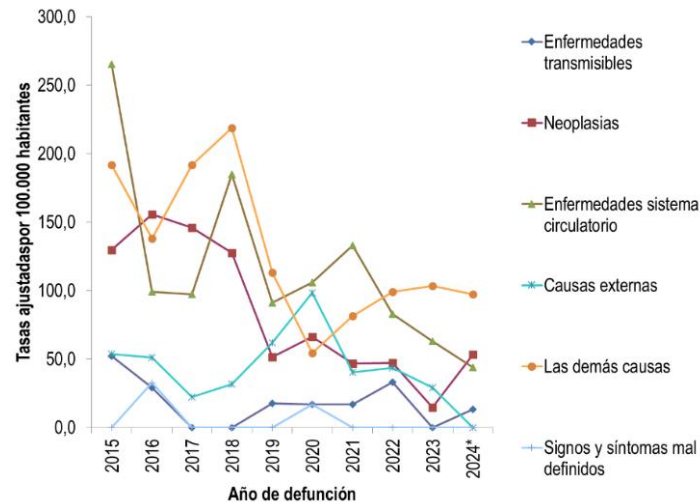
Fuente: DANE-SISPRO-MSPS





La mortalidad en mujeres en el periodo 2015 a 2024, al igual que en la población general como primera presento las demás causas con una tasa de 97.2 muertes en mujeres, seguido de las neoplasias con 53.4 muertes por cien mil mujeres, correspondientes al 46.8% y 21.1% respectivamente.

Figura 12. Tasa de mortalidad ajustada por grandes causas para mujeres del municipio de Betania, 2015 – 2024



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP

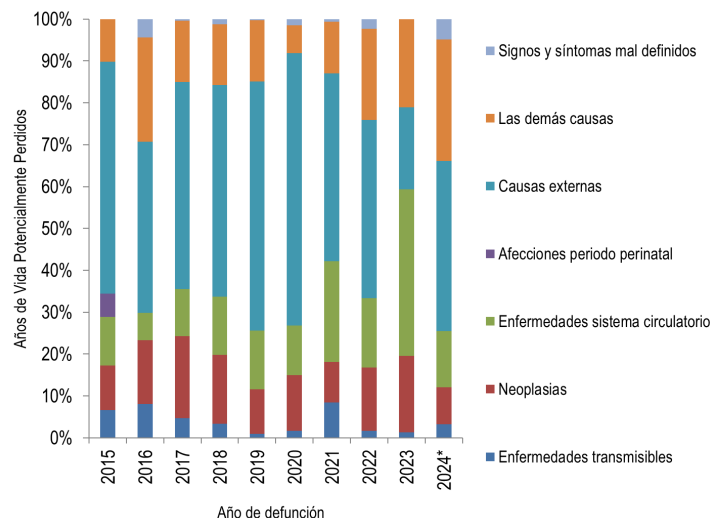
El análisis de los Años de Vida Potencialmente Perdidos (AVPP), es la consecuencia de la muerte de personas que han fallecido de manera prematura, años que dejaron de vivir las personas a causa de su fallecimiento temprano.

En el periodo 2015 – 2024, los años de vida potencialmente perdidos por grandes causas según listado 6/67, la principal causa de muerte fueron las causas externas con una proporción de 40.64 del total de AVPP en el año 2024, aumentando considerablemente con base a Los años 2022 y 2023, sigue siendo muy preocupante esta situación en el municipio, el gran número de homicidios presentados (en hombres), incrementa los AVPP, por lo general se presentan en personas en la etapa de adolescencia, juventud o adultos jóvenes, lo que implica que el aporte a los años de vida potencialmente perdidos sea mayor. La segunda causa de muerte que aportaron más AVPP es el grupo de las demás causas con 349 AVPP, correspondiente a una proporción de 29 del total de AVPP.



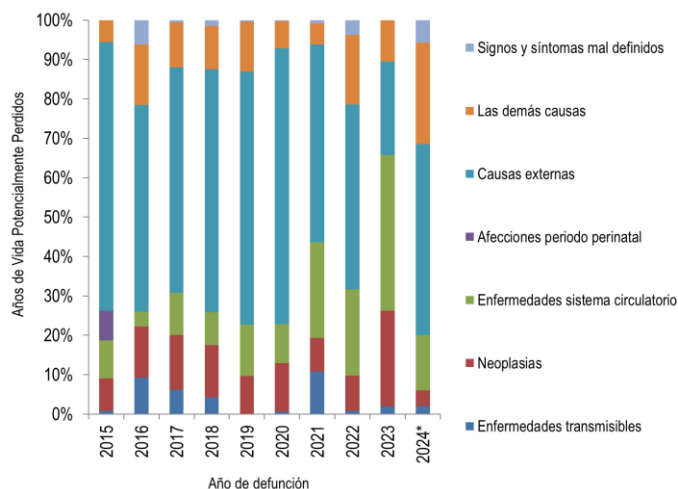


Figura 13. AVPP por grandes causas lista 6/67 del municipio de Betania, 2015 - 2024



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Figura 14. AVPP por grandes causas lista 6/67 en hombres del municipio de Betania, 2015-2024



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

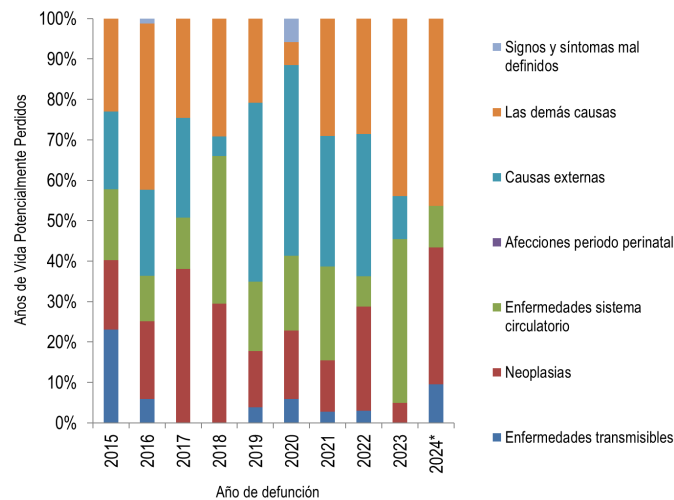
En los hombres, el mayor aporte se presentó por las causas externas con un total de 487 AVPP para el año 2024, aumentando de manera significativa con base al año 2023, situación con gran problemática social que se presenta en el municipio frente a los homicidios, consumo de alcohol y accidentes de tránsito, las demás causas aportaron 259 AVPP. En total los hombres aportaron 1005 AVPP durante la vigencia 2024.





El mayor número de años potencialmente perdidos en las mujeres lo aportaron las demás causas con 90 AVPP, con una proporción de 46 del total de las muertes, seguido de las neoplasias con 33.96 AVPP.

Figura 15. AVPP por grandes causas lista 6/67 en las mujeres del municipio de Betania, 2015-2024



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Tasas ajustadas de los años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP

En el municipio de Betania, las tasas ajustadas por edad de AVPP entre 2015 Y 2024, la principal causa pertenece al grupo de las causas externas con el mayor número de AVPP ajustado por edad, aportando 4835.9 por cada cien mil habitantes, correspondiente al 47.63% de los AVPP en 2024, cambio significativo con base al año 2023.

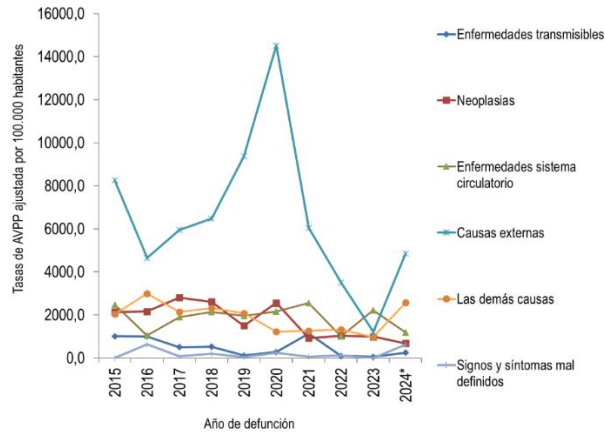
Se debe continuar trabajando en mejorar la problemática con hábitos de vida saludable y la seguridad en el municipio ya que esta situación afecta de manera directa las familias, la sociedad y la economía del municipio.

Las tasas ajustadas de AVPP para los hombres en el transcurso de los años analizados, se mantenía en primer lugar el grupo de causas externas, para esta vigencia aumentó considerablemente con un 54.8% del total de las muertes, en segundo lugar, las demás causas con un 22% de los AVPP en hombres.



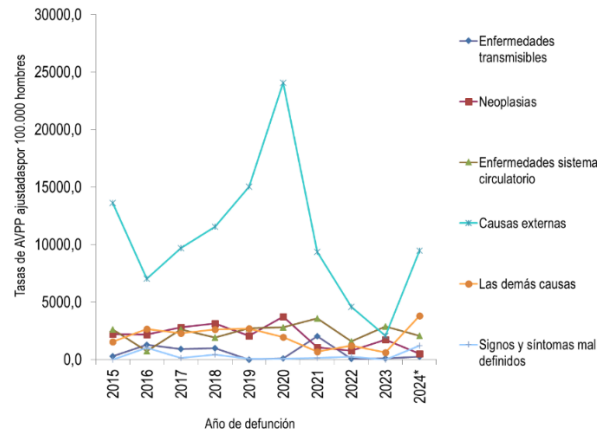


Figura 16. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 general del municipio de Betania, 2015 – 2024



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Figura 17. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 ajustada en los hombres del municipio de Betania, 2015 – 2024



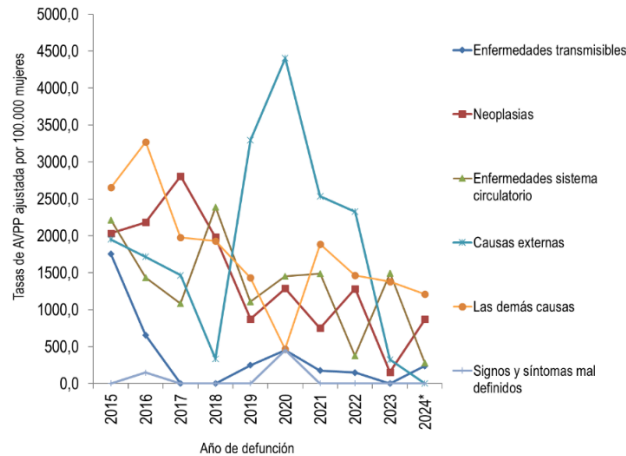
Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

En el grupo de las mujeres, la mayor cantidad de años de vida potencialmente perdidos lo aportaron el grupo de las demás causas con 1210 del total de AVPP, como segunda causa se encuentran las demás causas presentó las neoplasias con una tasa de 870 AVPP, en total, las mujeres aportaron 2608 AVPP en la vigencia 2024.





Figura 18. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 ajustado en las mujeres del municipio de Betania, 2015 – 2024



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

3.1.2 Mortalidad específica por subgrupo

Tasas ajustadas por la edad -Enfermedades transmisibles

Para el año 2024, en el municipio de Betania, la mortalidad por Enfermedades Transmisibles en general, presento muertes por infecciones respiratorias agudas con una tasa de 12.8 muertes y enfermedades infecciosas intestinales con 6.4 muertes por cien mil habitantes, se debe incrementar temas educativos frente al cuidado y atención oportuna por infecciones, tratamiento de aguas y su adecuado consumo, dicha situación puede presentarse ya que el 98% del municipio pertenece a la zona rural lo que aumenta el riesgo de consumir agua no potable.

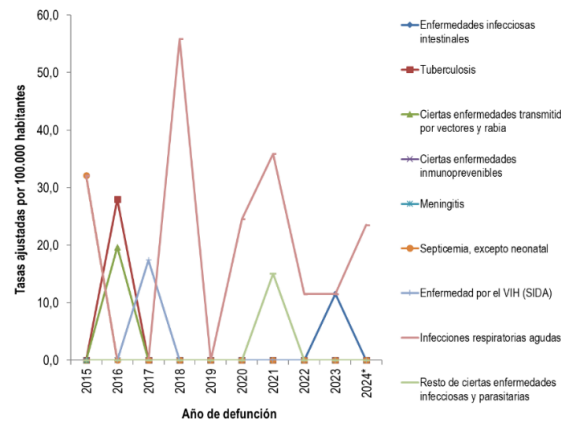
Para los hombres las causas de muerte en este grupo de enfermedades transmisibles presento muertes por infecciones respiratorias agudas con una tasa de 23.5 muertes en hombre para el año 2024 por cada cien mil, la cual aumento en un 50%.

En las mujeres se presentaron muertes por enfermedades infecciosas intestinales con una tasa de 13.2 por cada cien mil.



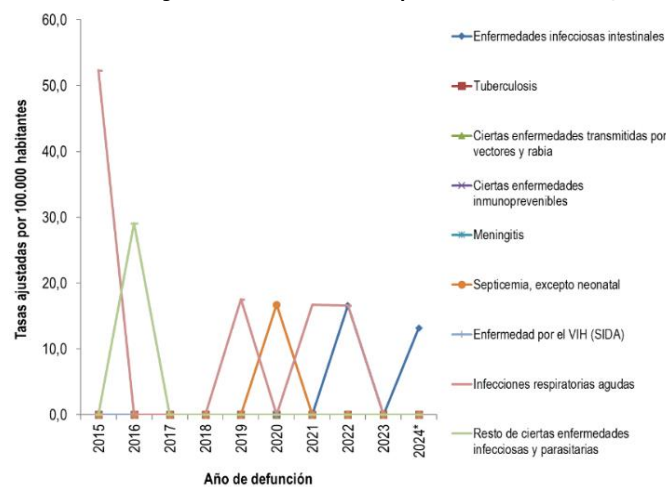


Figura 19. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en hombres del municipio de Betania, 2015 – 2024



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Figura 20. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en mujeres del municipio de Betania, 2015 – 2024



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Neoplasias

En el municipio de Betania, en el grupo de las neoplasias, el tumor maligno de próstata presentó la primera causa de próstata con una tasa de 23.5 por cada cien mil personas, causa que no presentaba muertes desde 2016.

Se debe continuar con los talleres educativos sobre la prevención del CA específicamente en mama, cuello uterino y próstata, la importancia del autoexamen, control de las citologías y mitos sobre el examen de próstata. La

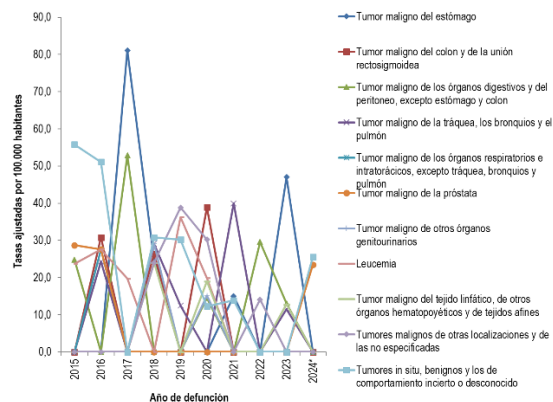




articulación de la entidad territorial y la ESE Municipal ha disminuido satisfactoriamente los indicadores por muerte de CA prevenibles a través de los años analizados.

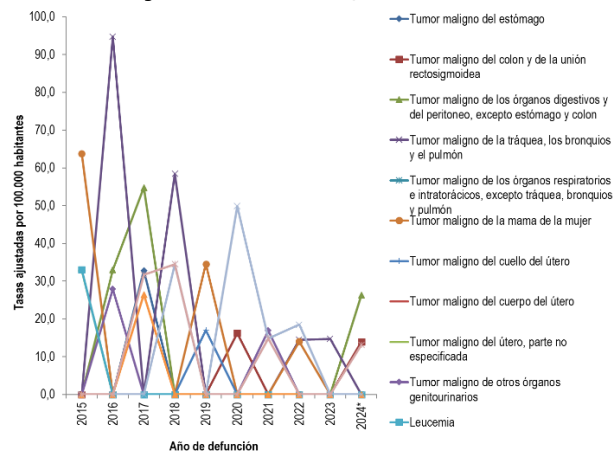
La mortalidad por neoplasias en hombres, el Tumores in situ, benignos y los de comportamiento incierto o desconocido presento una tasa de 25.6 y en segundo lugar el tumor maligno de próstata aportó una tasa de 23.5 muertes por cada cien mil hombres.

Figura 21. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en hombres. Betania, 2015 – 2025



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Figura 22. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en mujeres. Betania, 2015-2024



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS



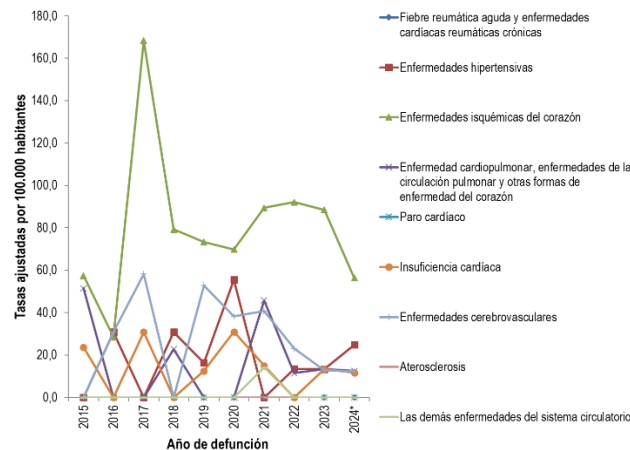


La mortalidad en mujeres para las neoplasias, el tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon, el Tumores in situ, benignos y los de comportamiento incierto o desconocido, el Tumor maligno del colon y de la unión rectosigmoidea, presentaron una tasa de 26.3, 13.9 y 13.2 respectivamente por cada cien mil mujeres durante el año 2024.

Enfermedades del sistema circulatorio

Entre los años 2015 y 2024, las enfermedades isquémicas del corazón produjeron una tasa de 42.7 muertes por cada 100.000 habitantes en este grupo, la cual ha venido disminuyendo satisfactoriamente, como segunda causa Enfermedades hipertensivas con una tasa de 20.1 muertes por cada cien mil personas. Se propone realizar constantemente campañas por parte del ente territorial y de la ESE en promoción y prevención, identificando posibles patologías, realizando tamizajes, tomas de presión arterial y los talleres en hábitos de vida saludable con el tema de enfermedades crónicas.

Figura 23. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en hombres. Betania, 2015-2025



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Con respecto a los hombres las enfermedades isquémicas del corazón siguen siendo la primera causa de muerte en el municipio con una tasa de 56.4, por cada cien mil hombres, en las enfermedades cardiovasculares.

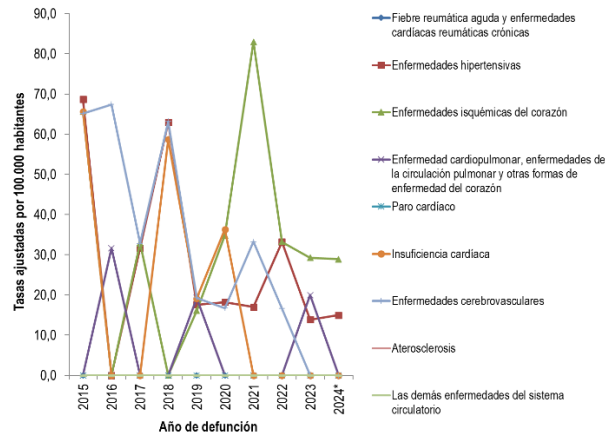
Al igual que en los hombres, la principal causa en mujeres las enfermedades isquémicas del corazón siguen siendo la primera causa de muerte en el municipio





con una tasa de 28.9, por cada cien mil mujeres. Las enfermedades del sistema circulatorio pueden ser trabajadas con la comunidad desde los hábitos de vida saludable, adherencia a medicamentos de control y hábitos alimenticios, ayudaran a disminuir las tasas de mortalidad por esta causa.

Figura 24. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en mujeres. Betania, 2015- 2024



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal

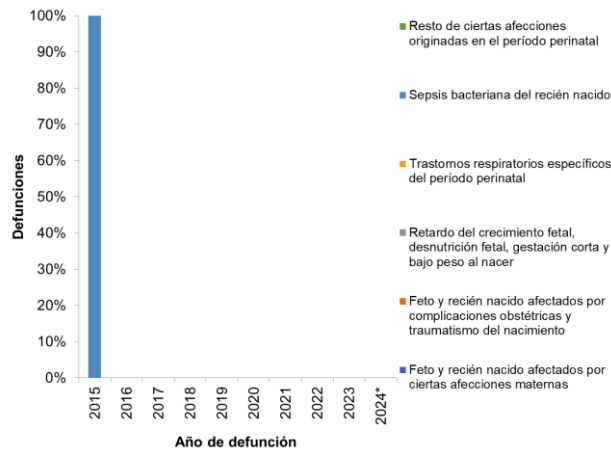
En general la mortalidad por afecciones del periodo perinatal en el municipio de Betania, en los años evaluados se ha mantenido baja, ya que solo se presentó una muerte en 2015. Se recomienda continuar con las acciones de Promoción, Prevención y capacitaciones a las madres gestantes para que logremos mantener en ceros el indicador.

Las mujeres no presentaron muertes durante este periodo y la mortalidad en hombres, en el periodo evaluado 2015 a 2024, presento una muerte por sepsis bacteriana de recién nacido en 2015. Desde el año 2016 no se presentar muerte del periodo perinatal en el municipio de Betania.





Figura 25. Tasa de mortalidad ajustada por edad para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en hombres Betania, 2015 - 2024



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Causas externas

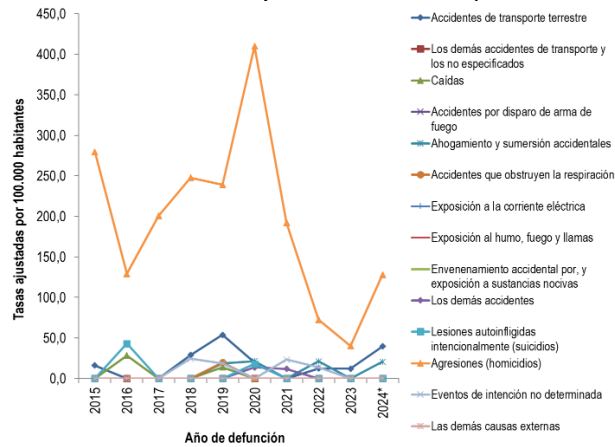
En el municipio de Betania para el año 2024 al igual que en los últimos años, las agresiones (homicidios) generaron la principal causa de muerte con una tasa de 65.6 del total de las muertes por causas externas, por cada cien mil habitantes, aumento considerablemente, en la población general también se presentaron muertes por accidentes de transporte terrestre y ahogamiento y sumersión accidentales con tasas de 20.1 y 10.7 respectivamente por cada cien mil habitantes.

En los Hombres las tasas ajustadas de mortalidad por agresiones es la causa que siempre aporta muertes, la tasa más alta se presentó en el año 2020 con 410 muertes, para el año 2023 disminuyó considerablemente con una tasa de 40.1 muertes, pero en el año 2024 incremento a una tasa de 128.2 muertes por cien mil hombres. El ente territorial ha implementado el pie de fuerza en el municipio ya que el principal motivo que genera esta problemática es la venta de estupefacientes y control por las llamadas plazas de venta, esto ha generado el incremento de la mortalidad por esta causa, el municipio debe continuar con medidas en temas de seguridad.



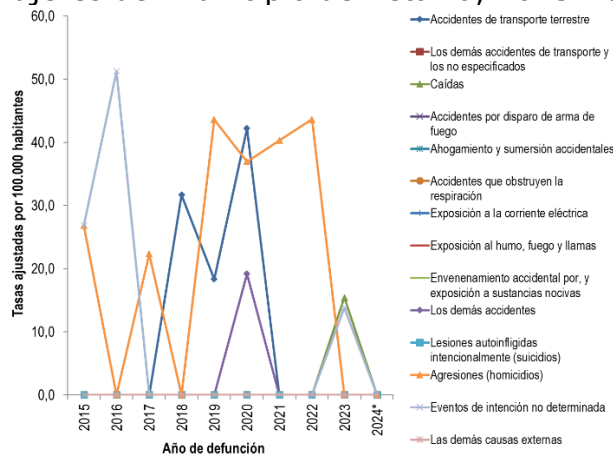


Figura 26. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en hombres del municipio de Betania, 2015-2024



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Figura 27. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en mujeres del municipio de Betania, 2015-2024



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

La mortalidad en mujeres, en el grupo de causas externas no aportaron eventos para la vigencia 2024.

Demás enfermedades

El grupo de las demás causas o enfermedades, entre 2015 y 2024, las enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores, fue la primera causa de muerte para el año 2024, con una tasa de 97.6 el cual incrementó considerablemente con base al año 2023, seguido de las enfermedades del sistema nervioso, excepto meningitis con una tasa de 31.8 muertes por cien mil habitantes.

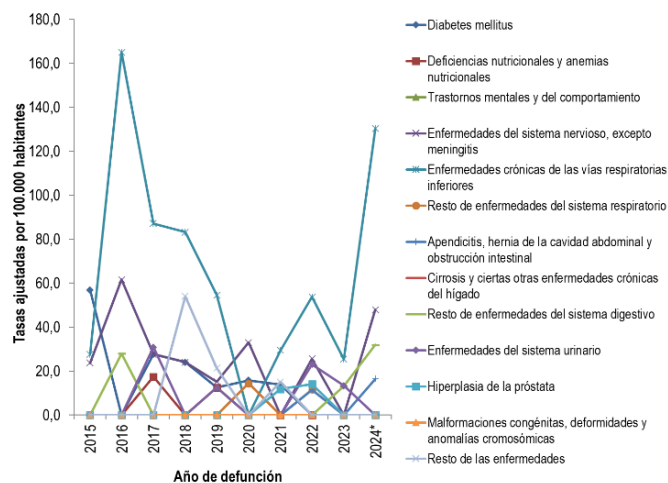




GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia

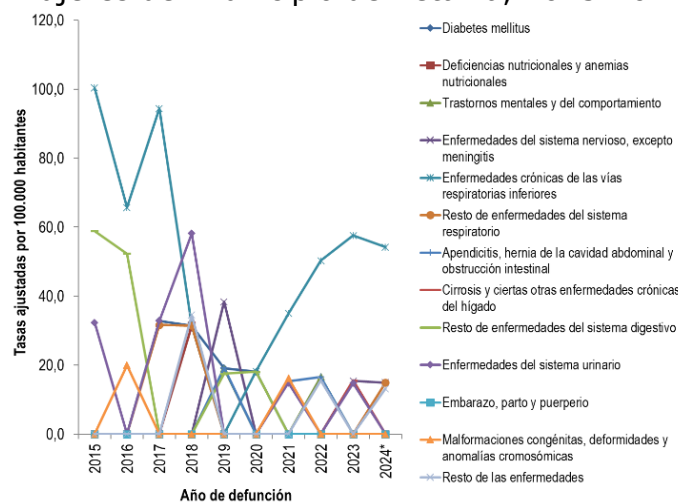
El comportamiento de las tasas de mortalidad ajustadas por las demás causas en los hombres del municipio de Betania, presento las Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores como principal tasa ajustada con 130.3 por cien mil hombres, causa que incremento demasiado con base al año 2023, seguido de las enfermedades del sistema nervioso, excepto meningitis y resto de enfermedades del sistema digestivo con tasas de 47.9 y 31.9 respectivamente.

Figura 28. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás causas en hombres del municipio de Betania, 2015 – 2024



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Figura 29. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás causas en mujeres del municipio de Betania, 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



El comportamiento de las tasas de mortalidad ajustadas por las demás causas en las mujeres del municipio de Betania, presento las Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores como principal tasa ajustada con 54.2 muertes por cien mil mujeres, al igual que en la mortalidad general.

3.1.3 Mortalidad materno – infantil y en la niñez

Tasas específicas de mortalidad

Para el año 2024, el indicador de la tasa de mortalidad infantil para menores de cinco años del municipio de Betania, satisfactoriamente no presento muertes en las vigencias 2022, 2023 y 2024. El trabajo educativo, capacitación a gestantes en el cuidado, realizar un buen control y seguimiento a las gestantes puede disminuir en gran parte las causas de muertes por esta causa, la educación para un ingreso oportuno al control prenatal, el seguimiento constante, la toma de micronutrientes y demás exámenes y ecografías contribuyen a un buen desarrollo del periodo gestacional.

Tabla 22. Muertes en menores de un año según subgrupos en los 16 grandes grupos de causas por sexo, Betania 2015 – 2024

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Total									
	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024*
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	0,00	0,00	0,00	0,00	10,10	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema respiratorio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	12,50	0,00	0,00	0,00

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Hombres									
	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024*
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	0,00	0,00	0,00	0,00	20,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema respiratorio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	21,74	0,00	0,00	0,00

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Tabla 23. Muertes en menores de 1 a 4 años según subgrupos en los 16 grandes grupos de causas por sexo, Betania 2015 – 2024

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Total									
	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024*
Causas externas de morbilidad y mortalidad	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	158,23	0,00	0,00	0,00	0,00





Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Hombres									
	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024*
Causas externas de morbilidad y mortalidad	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	303,03	0,00	0,00	0,00	0,00

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Tabla 24. Muertes en menores de 5 años según subgrupos en los 16 grandes grupos de causas por sexo, Betania 2015 – 2024

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Total									
	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024*
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	0,00	0,00	0,00	0,00	125,47	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema respiratorio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	127,23	0,00	0,00	0,00
Causas externas de morbilidad y mortalidad	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	126,74	0,00	0,00	0,00

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Hombres									
	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024*
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	0,00	0,00	0,00	0,00	240,38	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema respiratorio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	243,31	0,00	0,00	0,00
Causas externas de morbilidad y mortalidad	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	242,72	0,00	0,00	0,00	0,00

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

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

Apreciando la mortalidad infantil y materna se evidencian que hay diferencias estadísticamente significativas, satisfactoriamente para el municipio con respecto al departamento de Antioquia, ya que para el año 2024, al igual que el año anterior no se presentaron muertes materno infantil y de la niñez en el municipio de Betania.

Mortalidad Materna

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

Mortalidad Neonatal

La tasa de mortalidad neonatal (número de recién nacidos que mueren antes de alcanzar los 28 días de edad, por cada 1.000 nacidos vivos), presentó para los últimos ocho años una tasa de 0 muertes por cada 1000 nacidos vivos en el municipio de Betania. La educación constante en los programas de gestantes y crecimiento y desarrollo, se encaminan en mantener un indicador en cero por mortalidad neonatal.





Tabla 25. Semaforización y tendencia de la mortalidad materno – infantil y niñez, municipio de Betania, 2015 – 2024

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

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Figura 30. Tasa de mortalidad neonatal, municipio de Betania vs Antioquia, 2014- 2024



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

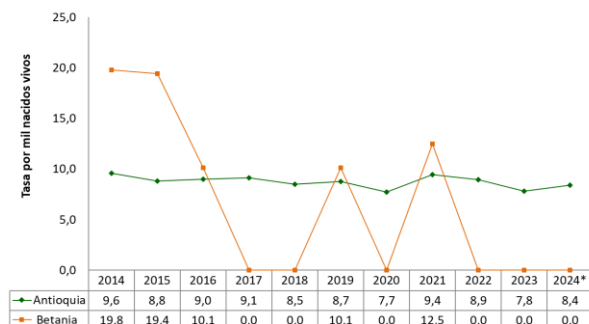
Mortalidad infantil

La mortalidad infantil en el municipio de Betania, Para el año 2022, 2023 y 2024 no se presentaron eventos.





Figura 31. Tasa de mortalidad infantil, municipio de Betania, 2014- 2024

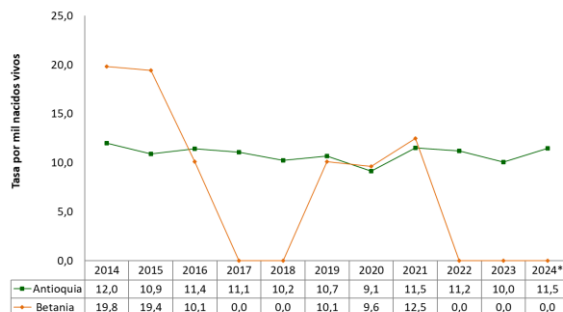


Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Mortalidad en la niñez

La mortalidad en la niñez en el municipio de Betania, Para el año 2022, 2023 y 2024 no se presentaron eventos.

Figura 32. Tasa de mortalidad en la niñez, municipio de Betania, 2014- 2024



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Mortalidad por Enfermedad Diarreica Aguda –EDA

Las tasas de mortalidad por EDA en el municipio de Betania, para el año 2022, 2023 y 2024 no se presentaron eventos.

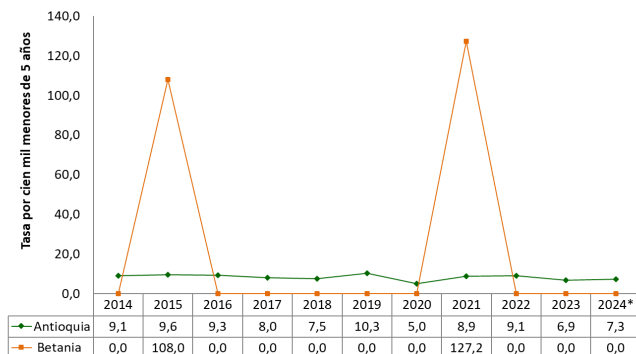
Mortalidad por Infección Respiratoria Aguda – IRA

Las tasas de mortalidad por IRA en el municipio de Betania, para el año 2022, 2023 y 2024 no se presentaron eventos.





Figura 33. Tasa de mortalidad por IRA, municipio de Betania vs Antioquia, 2014- 2024



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Mortalidad por desnutrición crónica

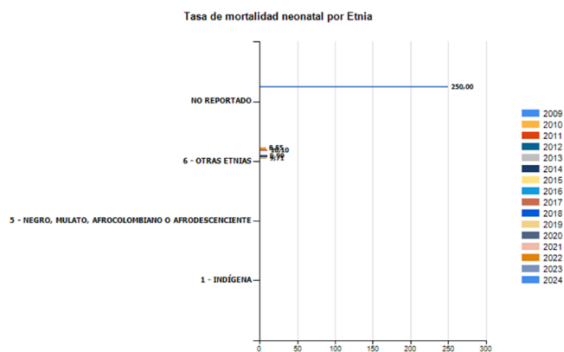
La tasa de mortalidad por desnutrición en menores de 5 años en el municipio de Betania no refleja casos de muertes por esta causa en el periodo de estudio.

Determinantes estructurales

Mortalidad Materna y Mortalidad Neonatal por etnia y área

En los años de análisis no se registraron casos de mortalidad materna por área y por residencia en el municipio de Betania, sin embargo, si se registró mortalidad neonatal por otras etnias presentándose una tasa de 9,71 muertes por cada 1000 nacidos vivos en 2015.

Figura 34. Tasa de mortalidad neonatal por etnia Betania 2009-2024



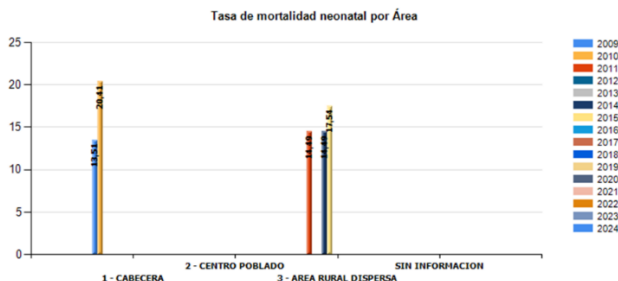
Fuente: RUAF





Durante los años analizados (2009-2024) no se presentaron casos de muerte materna y mortalidad neonatal por etnia, además, tampoco se presentaron mortalidades maternas y mortalidades neonatales por área en el municipio.

Figura 35. Tasa de mortalidad neonatal por área Betania 2009-2024

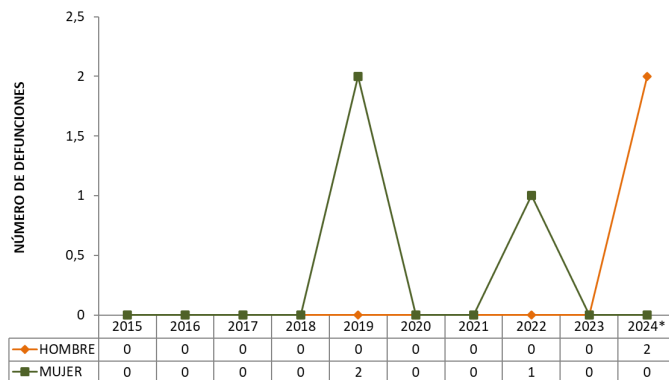


Fuente: RUAF

3.1.4 Mortalidad relacionada con Salud Mental

En el municipio de Betania, durante el periodo analizado se han presentado ocho muertes por salud mental, de las cuales una mujer en 2019 por trastornos mentales, debido al consumo de sustancia psicoactivas, en 2024 de muertes en hombres por epilepsia y por trastornos mentales y de comportamiento tres muertes en mujeres, dos en 2019 y una en 2022, los hombres presentaron dos eventos en 2024.

Figura 36. Tasa de Mortalidad por salud mental del municipio de Betania, 2015 - 2024



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS





Es alarmante el incremento en un 100%, ya que de 2015 a 2023 se habían presentado cuatro muertes, para el año 2024 murieron cuatro personas por salud mental.

El trabajo articulado con las instituciones responsables de salud mental en el municipio debe ser priorizado, con el fin de atender a la población en temas educativos y preventivos, zonas de escucha y atención prioritaria en eventos de salud mental.

3.1.5 Conclusiones de mortalidad

En la mortalidad por grandes causas, para el municipio de Betania, durante el periodo evaluado 2015 hasta el 2024, como primera causa corresponde al grupo de las demás causas con una tasa de 167.6 muertes, correspondiente al 39.2% del total de los fallecidos, como segunda causa de muerte para el año 2024 fueron las causas externas con una tasa de 96.4 muertes por cada cien mil habitantes, causa que aumento significativa y las enfermedades del sistema circulatorio paso a un tercer puesto en 2024 con una tasa de 81.7 disminuyendo considerablemente con base al año 2023, la cual venía con una tasa de 103.9 muertes, siendo la primer causa en esa vigencia.

Es importante resaltar que las causas externas aumentaron notoriamente ya que en el año 2023 venía con una tasa de 39.9 muertes por cada cien mil personas. Se debe continuar trabajando en disminuir este indicador (homicidios), tomando medidas en el tema de seguridad, incrementando el pie de fuerza para subsanar un poco la situación, situación presentada por el consumo y venta de sustancias psicoactivas.

Entre 2015 y 2024 como principal causa de muerte en los hombres, se presentaron las demás causas con una tasa de 226.5 muertes en hombres, como segunda causa las causas externas con una tasa de 188.5 muertes, ambas causas incrementaron considerablemente con base al año 2023, con una proporción de 36.17 y 30.10 respectivamente.

En las causas externas es muy preocupante la situación que se presenta debido a la problemática de orden público que se presenta en el municipio, altas tasas de homicidio, venta de estupefacientes que incrementan la violencia en el





municipio, lo que ha llevado al que el municipio tome medidas en el tema de seguridad, el violencia se incrementa en el municipio en la época de cosecha, debido a que al municipio llega mucha población migrante que viene en busca de trabajo, también afecta en gran parte la mortalidad por accidentes de tránsito.

En el periodo 2015 – 2024, los años de vida potencialmente perdidos por grandes causas según listado 6/67, la principal causa de muerte fueron las causas externas con una proporción de 40.64 del total de AVPP en el año 2024, aumentando considerablemente con base a Los años 2022 y 2023, sigue siendo muy preocupante esta situación en el municipio, el gran número de homicidios presentados (en hombres), incrementa los AVPP, por lo general se presentan en personas en la etapa de adolescencia, juventud o adultos jóvenes, lo que implica que el aporte a los años de vida potencialmente perdidos sea mayor.

Para el año 2024, en el municipio de Betania, la mortalidad por Enfermedades Transmisibles en general, presento muertes por infecciones respiratorias agudas con una tasa de 12.8 muertes y enfermedades infecciosas intestinales con 6.4 muertes por cien mil habitantes, se debe incrementar temas educativos frente al cuidado y atención oportuna por infecciones, tratamiento de aguas y su adecuado consumo, dicha situación puede presentarse ya que el 98% del municipio pertenece a la zona rural lo que aumenta el riesgo de consumir agua no potable.

Se debe continuar con los talleres educativos sobre la prevención del CA específicamente en mama, cuello uterino y próstata, la importancia del autoexamen, control de las citologías y mitos sobre el examen de próstata. La articulación de la entidad territorial y la ESE Municipal ha disminuido satisfactoriamente los indicadores por muerte de CA prevenibles a través de los años analizados.

Entre los años 2015 y 2024, las enfermedades isquémicas del corazón produjeron una tasa de 42.7 muertes por cada 100.000 habitantes en este grupo, la cual ha venido disminuyendo satisfactoriamente, como segunda causa Enfermedades hipertensivas con una tasa de 20.1 muertes por cada cien mil personas. Se propone realizar constantemente campañas por parte del ente territorial y de la ESE en promoción y prevención, identificando posibles patologías, realizando tamizajes, tomas de presión arterial y los talleres en hábitos de vida saludable con el tema de enfermedades crónicas.





En el municipio de Betania para el año 2024 al igual que en los últimos años, las agresiones (homicidios) generaron la principal causa de muerte con una tasa de 65.6 del total de las muertes por causas externas, por cada cien mil habitantes, aumento considerablemente, en la población general también se presentaron muertes por accidentes de transporte terrestre y ahogamiento y sumersión accidentales con tasas de 20.1 y 10.7 respectivamente por cada cien mil habitantes.

El grupo de las demás causas o enfermedades, entre 2015 y 2024, las enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores, fue la primera causa de muerte para el año 2024, con una tasa de 97.6 el cual incrementó considerablemente con base al año 2023, seguido de las enfermedades del sistema nervioso, excepto meningitis con una tasa de 31.8 muertes por cien mil habitantes.

Para el año 2024, el indicador de la tasa de mortalidad infantil para menores de cinco años del municipio de Betania, satisfactoriamente no presentó muertes en las vigencias 2022, 2023 y 2024. El trabajo educativo, capacitación a gestantes en el cuidado, realizar un buen control y seguimiento a las gestantes puede disminuir en gran parte las causas de muertes por esta causa, la educación para un ingreso oportuno al control prenatal, el seguimiento constante, la toma de micronutrientes y demás exámenes y ecografías contribuyen a un buen desarrollo del periodo gestacional.

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

La tasa de mortalidad neonatal, la mortalidad en la niñez en el municipio de Betania, la tasa de mortalidad por EDA, la tasa de mortalidad por IRA en el municipio de Betania, para el año 2022, 2023 y 2024.

La tasa de mortalidad por desnutrición en menores de 5 años en el municipio de Betania no refleja casos de muertes por esta causa en el periodo de estudio.

Durante los años analizados (2009-2024) no se presentaron casos de muerte materna y mortalidad neonatal por etnia, además, tampoco se presentaron mortalidades maternas y mortalidades neonatales por área en el municipio.





Es alarmante el incremento en un 100%, ya que de 2015 a 2023 se habían presentado cuatro muertes, para el año 2024 murieron cuatro personas por salud mental.

El trabajo articulado con las instituciones responsables de salud mental en el municipio debe ser priorizado, con el fin de atender a la población en temas educativos y preventivos, zonas de escucha y atención prioritaria en eventos de salud mental.

3.2 Análisis de morbilidad

3.2.1 Principales causas de morbilidad

La principal causa de morbilidad en el municipio de Betania para el año 2024, por la cual hacen uso de los servicios de salud, en todos los grupos vitales, fueron las Enfermedades no transmisibles, presentando su mayor porcentaje en la adultez con un 81.86% del total de las atenciones en este grupo de edad, incrementando en un 50% con respecto al año 2023, situación debido a que en esta causa de morbilidad se encuentran aquellas enfermedades crónicas (hipertensión y diabetes, solo en la primera infancia no se presentó como primera causa de consulta.

Por otro lado, las condiciones trasmisibles y nutricionales disminuyeron en un 10.94% en la primera infancia, también disminuyeron en la adolescencia y juventud, los demás ciclos de vida incrementaron con base al año 2023.

La morbilidad en el municipio de Betania va relacionada directamente con los grupos de edad, ya que en las personas adultas y adultos mayores se ven afectadas por enfermedades que en su mayoría de los casos están asociadas con el envejecimiento como las enfermedades crónicas como hipertensión y diabetes, la estrategia municipal es trabajar en talleres, actividad física y hábitos de vida saludable con los adultos del municipio en el centro Vida, espacio en el municipio de Betania al cual asiste la población en su mayoría adultos mayores muy vulnerables y que son los que más demandan servicios de salud, con ellos se trabaja en alternativas para la prevención de enfermedades no transmisibles y crónicas degenerativas, a través de seguimiento y prevención de patologías, promoción de hábitos y estilos de vida saludable, búsqueda de sintomáticos





respiratorios, talleres, entre otras. En la zona rural también se llevan las actividades, talleres y acciones para atender la población adulta mayor del municipio.

En el municipio de Betania, se recomienda continuar con el fortalecimiento educativo tanto en jóvenes como en los padres, en la población adulta mayor, dentro de las estrategias municipales como el Plan de Intervenciones colectivas y Atención primaria en salud, deben continuar incrementando esfuerzos y acciones que ayuden en mejorar la salud de esta población. Es de resaltar que el municipio viene implementando escuelas deportivas y clubes en todas las áreas deportivas, generando hábitos y entretenimiento saludable, el cual repercute directamente en la salud de la población juvenil.

Al igual que en la morbilidad general, la primera causa de consulta en hombres es las enfermedades no transmisibles, se observó en el último año de estudio en el ciclo de edad las personas mayores de 60 años presentaron la tasa más alta con 80.98, seguido de la adultez, grupo que presentó el 69.35 del total de las consultas.

Las condiciones transmisibles y nutricionales disminuyeron con base al año 2023 en todos los grupos de edad, siendo la primera infancia quien presento la disminución más alta en 10.62.

Al igual que en los hombres, la primera causa de consulta en mujeres para el año 2024 son las enfermedades no transmisibles, presentando mayor número de consultas en las personas mayores con 82.67%, grupo de edad que también presento el mayor incremento con un 34.59%.

Para la infancia, las condiciones perinatales presentaron un incremento significativo en las mujeres del 69.15%.

Al igual que en la consulta general y en hombres, la prioridad para disminuir la consulta es trabajar con la comunidad en especial en los adultos mayores el tema de la adherencia a los medicamentos y los buenos hábitos de vida, disminuyendo así las complicaciones con las enfermedades crónica, lo que se verá reflejado en la disminución de las consultas por esta causa, se debe concientizar a la población en especial a los adultos mayores en temas preventivos y como saber tratar las enfermedades crónicas.





Tabla 26. Principales causas de morbilidad en la población total. Betania 2015
- 2024

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

Fuente: SISPRO - MSPS - RIPS





3.2.2 Morbilidad específica por subgrupo

En el grupo de enfermedades transmisibles y nutricionales, las enfermedades infecciosas y parasitarias presentaron la mayor causa de consulta en 2024 con un 70.31 del total de las consultas, presento un incremento de 9.67, para resaltar la disminución de las infecciones respiratorias en un 6.82% en base al año 2023.

En este subgrupo, las condiciones maternas representaron el mayor número de consultas en 2024, con un total de 63.58% del total de las consultas, aunque se evidencio una disminución satisfactoria de 23.39 con base al año 2023.

Para el subgrupo de enfermedades no transmisibles, las enfermedades cardiovasculares presentaron el mayor número de consultas en 2024 con un 23.60% disminuyendo en 5.51 con base al año 2023.

En las lesiones, este subgrupo los traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas, representa el mayor número de consultas, con un porcentaje del 92.82% en el año 2024, causa que aumento en un 1.84% con base al año 2023.

Las enfermedades infecciosas y parasitarias representan el mayor numero de consultas en los hombres con un 89.47%, aumentó en 22.06%, las deficiencias nutricionales presentaron el 10.53% para la vigencia 2024.

En las enfermedades no transmisibles en hombres el mayor número de consultas es debido a las enfermedades cardiovasculares, con un total de 24.08% de las consultas por enfermedades no transmisibles.

En el periodo de estudio, en los hombres, los traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de causas externa, presentan el 92.84% del total de las consultas por lesiones.

Condiciones transmisibles y nutricionales en mujeres, presentan como primera causa las enfermedades infecciosas y parasitarias con un 62.22 %, incrementando en un 7.32%, seguido de las infecciones respiratorias con e 28.89% del total de las consultas en mujeres en este subgrupo.

Condiciones maternas perinatales en mujeres, las condiciones manernas aportaron el 62.46% de las consultas y las condiciones derivadas durante el





periodo perinatal aportaron el 37.54, disminuyendo considerablemente en un 26.73%.

Tabla 27. Principales Subcausas de Morbilidad, Población total. Betania 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)	40,58	63,54	39,43	44,80	35,57	42,01	53,45	36,97	60,64	70,31	9,67
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	56,43	34,07	56,74	52,44	57,83	54,34	43,53	52,11	27,13	20,31	-6,82
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64))	2,99	2,39	3,83	2,76	6,60	3,65	3,02	10,92	12,23	9,38	-2,86
Condiciones maternas perinatales (O00-O99, P00-P96)	Condiciones maternas (O00-O99)	94,72	93,15	93,70	92,36	94,56	94,38	93,83	85,89	86,97	63,58	-23,39
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	5,28	6,85	6,30	7,64	5,44	5,62	6,17	14,11	13,03	36,42	23,39
Enfermedades no transmisibles (C00-C97, D00-D48, D55-D64 (menos D64.9), D65-D89, E03-E07, E10-E16, E20-E34, E65-E88, F01-F99, G06-G98, H00-H61, H68-H93, I00-I99, J30-J98, K00-K92, N00-N64, N75-N98, L00-L98, M00-M99, Q00-Q99)	Neoplasias malignas (C00-C97)	1,60	2,82	2,16	1,26	1,69	4,30	4,60	2,90	3,31	2,49	-0,82
	Otras neoplasias (D00-D48)	1,23	0,81	0,80	0,88	0,85	1,17	1,82	1,21	1,27	1,25	-0,03
	Diabetes mellitus (E10-E14)	6,17	8,36	7,89	4,92	4,54	4,53	6,82	4,83	5,64	4,50	-1,15
	Desordenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	6,04	5,62	5,85	5,35	5,68	4,87	5,83	6,81	7,57	8,33	0,76
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	5,70	7,92	7,02	8,37	8,33	9,02	10,00	9,09	10,47	10,84	0,37
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	5,26	5,06	3,91	4,25	5,59	4,89	4,57	5,44	6,28	9,93	3,65
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	27,85	24,90	28,61	27,46	26,62	29,05	25,26	29,73	29,11	23,60	-5,51
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	5,77	5,76	5,01	4,74	5,34	3,68	5,43	6,49	4,17	4,69	0,52
	Enfermedades digestivas (K20-K92)	4,49	6,77	5,79	5,46	6,85	5,68	7,35	5,34	4,27	5,13	0,86
	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	10,97	10,54	10,73	11,74	10,66	11,96	10,49	9,38	9,67	10,47	0,80
	Enfermedades de la piel (L00-L98)	4,02	2,98	3,12	3,87	4,13	3,79	2,78	3,91	2,95	3,17	0,22
	Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	11,30	10,42	10,22	12,47	11,74	10,72	11,75	10,27	11,63	11,60	-0,03
	Anomalías congénitas (Q00-Q99)	1,05	0,68	0,63	0,60	0,96	0,74	0,76	1,18	0,65	0,42	-0,23
	Condiciones orales (K00-K14)	8,55	7,35	8,27	8,62	7,03	5,61	2,55	3,43	3,00	3,59	0,59
Lesiones (V01-Y89, S00-T98)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	7,91	5,33	6,82	4,58	5,00	5,82	7,89	3,58	7,09	3,43	-3,66
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	1,23	1,33	1,60	2,72	1,09	2,69	0,58	0,24	1,80	3,74	1,94
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0,00	0,00	0,43	0,00	0,00	0,15	0,00	0,00	0,12	0,00	-0,12
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	90,86	93,33	91,16	92,70	93,90	91,34	91,52	96,18	90,99	92,82	1,84
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: SISPRO - MSPS – RIPS

Enfermedades no transmisibles en mujeres la principal causa de consulta la presento las enfermedades cardiovasculares al igual que todo el periodo de estudio, con un 23.29% del total de las consultas, el cual disminuyo con base al año 2023.



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



Lesiones en mujeres, el mayor número de consultas lo presentaron los traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas, con un 92.80% de las consultas.

3.2.3 Morbilidad de eventos de salud mental

En el municipio de Betania, la principal consulta de morbilidad por salud mental, son los trastornos mentales y del comportamiento durante todos los años de estudio, en todos los ciclos vitales.

En el ciclo de vida de la infancia presentó el mayor número de consultas por esta causa con un 90.48%, incrementando en un 18.60 con base al año 2023, en todos los ciclos de vida se presentó incremento por esta causa de consulta, excepto en la juventud, que disminuyó en un 5.97% con base al año 2023.

La ansiedad se presenta como segunda causa de consulta en todos los ciclos de vida, excepto en la juventud, quien presenta la depresión como segunda causa.

En el municipio de Betania, se cuenta con la mesa activa de salud mental en la cual participan todos los profesionales psico sociales del municipio, trabajando articuladamente en beneficio de la salud mental del municipio tanto individual, familiar y comunitario, con el fin de identificar y trabajar con la población las problemáticas de salud mental, mejorar la calidad de vida llevando a la disminución del evento.

La principal causa de consulta en salud mental para los hombres, al igual que en la población general, son los trastornos mentales y del comportamiento, en el ciclo de vida de la adolescencia y la primera infancia con un 100% del total de las consultas. Esta causa de consulta aumento en todos los ciclos de vida menos en la juventud que disminuyó en un 9.93% con base al año 2023.

La principal causa de consulta en salud mental para las mujeres del municipio de Betania, al igual que en la población general, son los trastornos mentales y del comportamiento, en el ciclo de vida de infancia corresponde al 100% de las consultas, en el ciclo de la primera infancia disminuyó en un 80% esta causa de consulta.

Las consultas por ansiedad en mujeres, presento el mayor número en la adolescencia y en la adultes con 26.32 y 22.34% respectivamente.





Al igual que en los hombres, la depresión presentó el mayor número de consultas en la juventud con un total de 27.45%.

Tabla 28. Principales causas de morbilidad por salud mental. Betania 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	100,00	100,00	33,33	21,05	39,02	11,76	63,64	100,00	35,00	45,45	10,45
	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	0,00	0,00	66,67	78,95	58,54	88,24	27,27	0,00	65,00	54,55	-10,45
	Depresión	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Ansiedad	0,00	0,00	0,00	0,00	2,44	0,00	9,09	0,00	0,00	0,00	0,00
Infancia (6 - 11 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	65,12	85,71	85,71	85,71	80,70	70,59	95,45	80,95	71,88	90,48	18,60
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Epilepsia	18,60	14,29	7,14	6,12	14,04	11,76	4,55	19,05	21,88	7,14	-12,73
	Depresión	6,98	0,00	2,38	2,04	3,51	5,88	0,00	0,00	3,13	0,00	-3,13
	Ansiedad	9,30	0,00	4,76	6,12	1,75	11,76	0,00	0,00	3,13	2,38	-0,74
Adolescencia (12 -17 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	47,83	48,28	74,68	62,50	60,43	77,78	88,24	51,47	60,53	67,27	6,75
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	3,45	2,53	9,17	20,86	0,00	5,88	0,00	1,32	0,00	-1,32
	Epilepsia	31,88	34,48	8,86	2,50	2,16	0,00	0,00	4,41	2,63	9,09	6,46
	Depresión	10,14	6,90	10,13	15,83	10,07	5,56	0,00	30,88	17,11	5,45	-16,65
	Ansiedad	10,14	6,90	3,80	10,00	6,47	16,67	5,88	13,24	18,42	18,18	-0,24
Juventud (18 - 28 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	52,94	66,25	67,42	55,33	58,59	53,57	71,43	58,06	64,86	58,90	-5,97
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	1,96	12,50	1,12	24,04	5,47	0,00	6,67	19,35	1,35	0,61	-0,74
	Epilepsia	15,69	2,50	4,49	2,95	21,88	25,71	1,90	8,06	3,38	4,91	1,53
	Depresión	7,84	7,50	4,49	6,80	7,03	0,00	15,24	8,06	17,57	19,02	1,45
	Ansiedad	21,57	11,25	22,47	10,88	7,03	20,71	4,76	6,45	12,84	16,56	3,73
Adultez (29 - 59 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	54,63	59,29	62,02	59,76	62,98	61,32	60,90	57,98	60,70	62,65	1,94
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	1,19	3,16	0,00	0,99	1,16	0,47	1,28	2,52	11,14	0,71	-10,43
	Epilepsia	15,52	14,62	10,34	9,47	8,33	6,60	0,64	2,10	4,69	3,55	-1,15
	Depresión	17,91	7,51	10,85	5,52	11,24	9,91	19,23	6,72	8,21	14,66	6,45
	Ansiedad	10,75	15,42	16,80	24,26	16,28	21,70	17,95	30,67	15,25	18,44	3,19
Vejez (60 años y más)	Trastornos mentales y del comportamiento	66,50	57,84	71,13	72,26	70,53	63,08	75,00	77,14	57,92	69,85	11,93
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	1,52	5,88	3,09	6,45	3,68	3,08	13,89	0,00	1,98	3,52	1,54
	Epilepsia	20,81	6,86	14,43	12,26	13,68	15,38	5,56	8,57	17,82	4,02	-13,80
	Depresión	4,06	15,69	1,03	3,87	2,63	6,15	1,39	7,14	5,45	7,54	2,09
	Ansiedad	7,11	13,73	10,31	5,16	9,47	12,31	4,17	7,14	16,83	15,08	-1,76

Fuente: SISPRO - MSPS – RIPS





3.2.4 Morbilidad de eventos de alto costo

En cuanto a eventos de alto costo el municipio de Betania para el último año de estudio presenta la prevalencia en diagnosticados de la enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal, con diferencias estadísticamente significativas entre el valor que toma el indicador en el municipio y el departamento, al igual la tasa de incidencia de VIH notificada por 100.000 afiliados, para el municipio de Betania su tasa incremento para esta vigencia pero se encuentra por debajo de departamento, satisfactoriamente los demás eventos analizados de alto costo no presentaron eventos para este periodo.

Tabla 29. Semaforización y tendencia de los eventos de alto costo municipio de Betania 2017-2024.

Evento	Antioquia	Betania	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	36,9	↘	↗	↗	↘	↗	↘	↗	↘		
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	0,0	↘	-	-	-	↗	↘	↗	↘		
Tasa de incidencia de VIH notificada por 100.000 afiliados (año 2024)	39,0	18,5	↗	↘	↗	↘	-	-	-	↗		
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-SISPRO-MSPS

3.2.5 Morbilidad de eventos precursores

Se observa que la prevalencia de diabetes mellitus y la hipertensión arterial para el municipio de Betania están por debajo de los indicadores de departamento de Antioquia, aumentando ambas prevalencias de hipertensión arterial y diabetes mellitus para el año 2024. Se debe seguir trabajando desde la ESE hospital San Antonio y demás entidades y programa como Atención Primaria en Salud y Plan





de Intervenciones Colectivas en educación frente a las enfermedades crónicas y su adherencia al tratamiento y medicamentos.

Tabla 30. Morbilidad de eventos precursores 2017-2024

Evento	Antioquia	Betania	Comportamiento							
			2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Prevalencia de diabetes mellitus (año 2024)	4,5	4,3	↗	↘	↗	↗	↗	↘	↗	↗
Prevalencia de hipertensión arterial (año 2024)	14,7	8,9	↗	↗	↗	↗	↗	↘	↗	↗

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

3.2.6 Morbilidad de eventos de notificación obligatoria

En el municipio de Betania, según el reporte del Sistema de Vigilancia Epidemiológica SIVIGILA para el año 2024 en los eventos de interés en salud pública, según su incidencia, el principal evento se presentaron las violencias, física, psicológica y abuso sexual en general con un total de 28 casos para una, proporción similar al año anterior, como segunda causa las agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia con un total de 23 casos, disminuyendo con base al año 2022.

Para la vigencia 2023 es preocupante como se incrementó en 4 los casos de VIH/SIDA/MORTALIDAD POR VIH/SIDA, también se presentaron 3 casos de sífilis gestacional, situación que nos lleva a incrementar las acciones preventivas en salud sexual, desde los programas del PIC y APS.

En el municipio se recomienda seguir trabajando arduamente desde la mesa de salud mental y demás sectores que intervienen en los temas educativos sobre la tolerancia, el respeto, la empatía hacia la mujer, la sociedad y la familia, es muy preocupante la situación de violencia tanto física, psicológica, sexual e intrafamiliar que se presenta en el municipio, sin dejar de lado el tema de las ideaciones suicidas la cual presento 3 casos para el año 2023.





Tabla 31. Eventos de Notificación Obligatoria, municipio de Betania 2016 – 2023

Evento	Antioqu	Betari	Comportamiento									
100 - ACCIDENTE OFIDICO	744	3										
113 - DESNUTRICIÓN AGUDA EN MENORES DE 5 AÑOS	2168	1										
155 - CÁNCER DE LA MAMA Y CUELLO UTERINO	2516	1										
210 - DENGUE	5241	2										
217 - CHIKUNGUNYA	5	1										
300 - AGRESIONES POR ANIMALES POTENCIALMENTE TRANSMISORES DE RABIA	19051	23										
340 - HEPATITIS B	275	1										
348 - INFECCION RESPIRATORIA AGUDA GRAVE IRAG INUSITADA	6818	1										
356 - INTENTO DE SUICIDIO	6286	3										
360 - INTOXICACIÓN POR PLAGUICIDAS	819	2										
370 - INTOXICACIÓN POR FÁRMACOS	4284	1										
410 - INTOXICACIÓN POR OTRAS SUSTANCIAS QUÍM.	801	2										
490 - MALARIA VIVAX	14867	1										
549 - MORBILIDAD MATERNA EXTREMA	3780	1										
560 - MORTALIDAD PERINATAL Y NEONATAL TARDIA	800	2										
735 - ANOMALIAS CONGENITAS	1446	1										
750 - SÍFILIS GESTACIONAL	1237	3										
810 - TUBERCULOSIS EXTRA PULMONAR	625	1										
850 - VIH/SIDA/MORTALIDAD POR SIDA	2976	4										
875 - VCM, VIF, VSX	24602	28										
895 - ZIKA	5	1										

Fuente: SISPRO (SGD) – Sivigila

Para la vigencia 2024, el municipio de Betania, presento como primer evento reportado en SIVIGILA el Dengue, situación anormal para los eventos del municipio, situación que se presenta por primera vez en la historia y que se debe al pico epidemiológico de dengue que se presentó en el departamento, pero el cual fue atendido con el acompañamiento del departamento, como segunda causa las agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia con 18 eventos reportados en SIVIGILA Web, con una leve disminución alto con base al año 2023 que presento 23 eventos, seguido de VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA DE LA





VIOLENCIA DE GÉNERO E INTRAFAMILIAR que aportó 18 eventos, con una disminución satisfactoria ya que en el año 2023 se presentaron 28 eventos. Las causas dos y tres son problemáticas que siempre presentan el mayor número de reportes en el municipio y los cuales son trabajados desde el COVE Municipal, atendiendo la problemática e involucrando los actores.

Tabla 32. Morbilidad por evento de notificación, Sivigila, Betania 2024

EVENTOS	TOTAL
DENGUE	38
AGRESIONES POR ANIMALES POTENCIALMENTE TRANSMISORES DE RABIA	18
VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA DE LA VIOLENCIA DE GÉNERO E INTRAFAMILIAR	18
TUBERCULOSIS	12
INTENTO DE SUICIDIO	5
ACCIDENTE OFIDICO	4
MORBILIDAD MATERNA EXTREMA	4
DEFECTOS CONGENITOS	2
ESI - IRAG (VIGILANCIA CENTINELA)	2
BAJO PESO AL NACER	1
CÁNCER DE LA MAMA Y CUELLO UTERINO	1
DENGUE GRAVE	1
DESNUTRICIÓN AGUDA EN MENORES DE 5 AÑOS	1
ENFERMEDADES HUERFANAS - RARAS	1
INTOXICACIONES	1
MENINGITIS BACTERIANA Y ENFERMEDAD MENINGOCÓCICA	1
MORTALIDAD PERINATAL Y NEONATAL TARDÍA	1
Total, general	111

Fuente: SIVIGILA Municipal

3.2.7 Morbilidad población migrante

En el municipio de Betania, durante el año 2024, se identificó una población total migrante de 50 personas, de los cuales 38 son mujeres y 12 hombres, el grupo de edad que presenta mayor número de personas es de 0-4 y 15-19 años.

En la atención por servicios en la ESE Hospital San Antonio de Betania a la población migrante, se identifica que el 34% de las atenciones, corresponden a





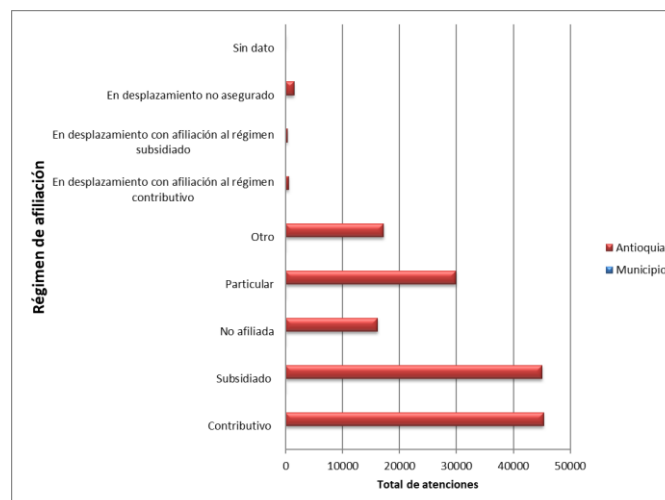
las consultas, seguido de los procedimientos y la entrega de medicamentos con un 27% respectivamente. En total para el año 2024, se presentaron un total de 110 atenciones a migrantes.

Figura 37. Atenciones en salud población migrante según régimen de afiliación año, municipio de Betania, 2024

Entidad territorial	Tipo de atención	Municipio	
		Año	Distribución
Entidad territorial	Consulta Externa	37	34%
	Hospitalización	8	7%
	Medicamentos	30	27%
	Procedimientos	30	27%
	Nacimientos		0%
	Urgencias	5	5%
	Total	110	100%

Fuente: SISPRO

Figura 38. Atenciones en salud población migrante según régimen de afiliación año, municipio de Betania, 2024



Fuente: SISPRO

Las afiliaciones en salud a la población migrante se presentan así; 20 afiliados al régimen subsidiado, 11 no afiliados, 10 otro régimen, 9 particular.

Son muy pocas las personas migrantes que cuentan con una condición regular en el municipio de Betania que permita realizar el proceso de afiliación.





3.2.8 Conclusiones de morbilidad

La principal causa de morbilidad en el municipio de Betania para el año 2024, por la cual hacen uso de los servicios de salud, en todos los grupos vitales, fueron las Enfermedades no transmisibles, presentando su mayor porcentaje en la adultez con un 81.86% del total de las atenciones en este grupo de edad, incrementando en un 50% con respecto al año 2023, situación debido a que en esta causa de morbilidad se encuentran aquellas enfermedades crónicas (hipertensión y diabetes, solo en la primera infancia no se presentó como primera causa de consulta.

La morbilidad en el municipio de Betania va relacionada directamente con los grupos de edad, ya que en las personas adultas y adultos mayores se ven afectadas por enfermedades que en su mayoría de los casos están asociadas con el envejecimiento como las enfermedades crónicas como hipertensión y diabetes, la estrategia municipal es trabajar en talleres, actividad física y hábitos de vida saludable con los adultos del municipio en el centro Vida, espacio en el municipio de Betania al cual asiste la población en su mayoría adultos mayores muy vulnerables y que son los que más demandan servicios de salud, con ellos se trabaja en alternativas para la prevención de enfermedades no transmisibles y crónicas degenerativas, a través seguimiento y prevención de patologías, promoción de hábitos y estilos de vida saludable, búsqueda de sintomáticos respiratorios, talleres, entre otras. En la zona rural también se llevan las actividades, talleres y acciones para atender la población adulta mayor del municipio.

En el grupo de enfermedades transmisibles y nutricionales, las enfermedades infecciosas y parasitarias presentaron la mayor causa de consulta en 2024 con un 70.31 del total de las consultas, presento un incremento de 9.67, para resaltar la disminución de las infecciones respiratorias en un 6.82% en base al año 2023.

En este subgrupo, las condiciones maternas representaron el mayor número de consultas en 2024, con un total de 63.58% del total de las consultas, aunque se evidencio una disminución satisfactoria de 23.39 con base al año 2023.

Para el subgrupo de enfermedades no transmisibles, las enfermedades cardiovasculares presentaron el mayor número de consultas en 2024 con un 23.60% disminuyendo en 5.51 con base al año 2023.





En las lesiones, este subgrupo los traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas, representa el mayor número de consultas, con un porcentaje del 92.82% en el año 2024, causa que aumento en un 1.84% con base al año 2023.

Las enfermedades infecciosas y parasitarias representan el mayor numero de consultas en los hombres con un 89.47%, aumentó en 22.06%, las deficiencias nutricionales presentaron el 10.53% para la vigencia 2024.

En el municipio de Betania, la principal consulta de morbilidad por salud mental, son los trastornos mentales y del comportamiento durante todos los años de estudio, en todos los ciclos vitales.

En el ciclo de vida de la infancia presentó el mayor número de consultas por esta causa con un 90.48%, incrementando en un 18.60 con base al año 2023, en todos los ciclos de vida se presentó incremento por esta causa de consulta, excepto en la juventud, que disminuyo en un 5.97% con base al año 2023.

La ansiedad se presenta como segunda causa de consulta en todos los ciclos de vida, excepto en la juventud, quien presenta la depresión como segunda causa. En el municipio de Betania, se cuenta con la mesa activa de salud mental en la cual participan todos los profesionales psico sociales del municipio, trabajando articuladamente en beneficio de la salud mental del municipio tanto individual, familiar y comunitario, con el fin de identificar y trabajar con la población las problemáticas de salud mental, mejorar la calidad de vida llevando a la disminución del evento.

En cuanto a eventos de alto costo el municipio de Betania para el último año de estudio presenta la prevalencia en diagnosticados de la enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal, con diferencias estadísticamente significativas entre el valor que toma el indicador en el municipio y el departamento, al igual la tasa de incidencia de VIH notificada por 100.000 afiliados, para el municipio de Betania su tasa incremento para esta vigencia pero se encuentra por debajo de departamento, satisfactoriamente los demás eventos analizados de alto costo no presentaron eventos para este periodo.





En el municipio de Betania, según el reporte del Sistema de Vigilancia Epidemiológica SIVIGILA para el año 2024 en los eventos de interés en salud pública, según su incidencia, el principal evento se presentaron las violencias, física, psicológica y abuso sexual en general con un total de 28 casos para una, proporción similar al año anterior, como segunda causa las agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia con un total de 23 casos, disminuyendo con base al año 2022.

En el municipio se recomienda seguir trabajando arduamente desde la mesa de salud mental y demás sectores que intervienen en los temas educativos sobre la tolerancia, el respeto, la empatía hacia la mujer, la sociedad y la familia, es muy preocupante la situación de violencia tanto física, psicológica, sexual e intrafamiliar que se presenta en el municipio, sin dejar de lado el tema de las ideaciones suicidas la cual presento 3 casos para el año 2023.

En la atención por servicios en la ESE Hospital San Antonio de Betania a la población migrante, se identifica que el 34% de las atenciones, corresponden a las consultas, seguido de los procedimientos y la entrega de medicamentos con un 27% respectivamente. En total para el año 2024, se presentaron un total de 110 atenciones a migrantes.

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

Tabla 33. Priorizaciones efectos en salud, ejes estratégicos Plan Decenal de Salud Pública 2022.2031, Betania 2025

Ejes estratégicos Plan Decenal	Prioridad	Grupos de Riesgo (MIAS)
Gobierno y Gobernanza de la Salud Pública	1. Poca articulación a través de las actividades obligatorias, tanto poblacionales, grupales e individuales a raíz de la Resolución 3280, específicamente en la ruta del mantenimiento de la salud.	000
	2. Falta orientar los convenios, iniciativas municipales, dentro de las políticas públicas.	000
Gestión Intersectorial de los	1. Construcción de la Capacidad de Coordinación intersectorial.	000



Ejes estratégicos Plan Decenal	Prioridad	Grupos de Riesgo (MIAS)
Determinantes Sociales de la Salud	2. No se cuenta con una red amplia de aliados, sectores privados, organizaciones sociales, colaboración de la comunidad.	000
Gestión Integral de la Atención Primaria en Salud	1. Falta articular las diferentes instituciones municipales dentro de una misma línea de cumplimiento y fortaleciendo las habilidades en educación para la salud.	001
	2. No se cuenta con buena accesibilidad desde la zona rural a los servicios de salud, barreras económicas que imposibilitan el acceso.	001
Gestión Integral del Riesgo en Salud Pública	1. Pocas estrategias de promoción de la salud y prevención del riesgo, con las estrategias de intervenciones, APS, salud pública y vigilancia en salud epidemiológica.	009
	2. Dificultad para construcción de redes de información y divulgación.	000
	3. No se cuenta con la caracterización de la población para su atención a las necesidades.	000
	4. Falta de focalización de la población y gestión del riesgo.	000
Gestión del Conocimiento para la Salud Pública	1. Debilidad en el fortalecimiento a vigilancia epidemiológica.	009
	2. Poca accesibilidad al conocimiento, centralizar la información, que prevalezca en el tiempo.	000
	3. No se cuenta con tableros de gestión que permitan visualizar la vigilancia en salud pública.	000
Gestión y Desarrollo del Talento Humano en Salud Pública	1. Permanencia del talento humano para la continuidad de los procesos.	000
	2. Incapacidad de garantizar la enseñanza continua, un proceso establecido dentro de las políticas que amarre la obligatoriedad.	000
	3. Cambio constante del talento humano para desempeñar bien sus funciones.	000

Fuente: Elaboración Propia – Secretaría de Salud Betania





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

En el municipio de Betania, se viene adelantando el proceso de construcción del Plan de Desarrollo Municipal y Plan Territorial de salud para el cuatrienio 2024-2027, con toda la comunidad en general, grupos organizados, población de la zona urbana, rural con el propósito de identificar y priorizar las problemáticas presentadas en el municipio, con las cuales se desarrollará el programa de gobierno con el fin de mejorar las problemáticas presentadas.

Dentro de los encuentros realizados con la comunidad, se han identificado diferentes problemáticas de morbilidad, mortalidad, condiciones de vida y eventos de interés en salud pública.

En el territorio del municipio de Betania, la problemática social más identificada está relacionada con el conflicto armado interno, por venta de sustancia psicoactivas, lo que nos lleva al consumo inadecuado de las mismas, afectando la población joven y a la alta tasa de muertes violentas por homicidios. También es importante tener en cuenta como las enfermedades no transmisibles están afectando la salud de la población, las enfermedades cardiovasculares; el intento de suicidio, enfermedad de salud mental que viene en aumento. Otros eventos que se están presentando en el municipio de manera progresiva son las infecciones respiratorias agudas, el incremento de enfermedades diarreicas agudas, las agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia y los accidentes ofídicos. Los demás problemas identificados están relacionados con el uso intensivo de agroquímicos, los accidentes de transporte, cocinar con leña (población 98% rural), coberturas de alcantarillado insuficiente, informalidad en temas de aseguramiento, cambios climáticos ambientales (deslizamientos e incendios).

Que acciones se deben realizar para intervenir las problemáticas encontradas en el municipio, teniendo en cuenta cada uno de los actores, organizaciones gubernamentales y no gubernamentales, teniendo en cuenta la respuesta institucional.:

Para intervenir el indicador de consumo de sustancias psicoactivas, el municipio debe mejorar la calidad y la supervisión en los servicios de salud a nivel local, se





incluirán acciones para fortalecer las capacidades institucionales, promover la calidad de los servicios y coordinar interinstitucionalmente. Además, se fomentará la participación comunitaria, se garantizará la transparencia en la gestión de recursos y se implementarán sistemas de monitoreo continuo. Se deben realizar programas escolares de educación emocional, habilidades para la vida, prevención de consumo de sustancias y acompañamiento familiar.

Con el intento de suicidio es fundamental invertir acciones que fortalezcan las capacidades institucionales, fortaleciendo la atención integral en salud mental, con la detección temprana en las instituciones. Además, se debe fomentar la participación comunitaria, garantizar la transparencia en la gestión de recursos y establecer sistemas de monitoreo continuo. Estas medidas contribuirán a asegurar una atención de salud integral, eficiente y orientada a las necesidades de la comunidad.

Con la Violencia intrafamiliar y de género se debe implementar y reforzar rutas de prevención y atención a víctimas, educación comunitaria en resolución pacífica de conflictos y acompañamiento psicosocial continuo a familias en riesgo. Se recomienda fortalecer la autoridad sanitaria local dotándola de los recursos necesarios. Además, se promoverá la colaboración intersectorial para abordar los determinantes sociales de la salud. Es crucial garantizar la participación activa de las poblaciones vulnerables en todas las etapas de los procesos de salud, para lo cual se llevarán a cabo programas de capacitación y sensibilización.

El indicador de muertes violentas (homicidios), es una de las principal causa de muerte en hombres en el municipio, por eso se debe implementar acciones de convivencia ciudadana y prevención de violencias, con enfoque en población joven.

Las recomendaciones para abordar la gestión territorial en la conformación y operación de las Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud, y promover territorios saludables articulados por la paz, la convivencia pacífica y la resiliencia incluyen: establecer mecanismos para la creación de redes de servicios de salud que coordinen y articulen los recursos disponibles para garantizar una atención integral y accesible para todos los habitantes; promover programas y acciones que fomenten la salud y el bienestar en los territorios, como la creación de espacios públicos para la actividad física y la promoción de estilos de vida saludables; e impulsar la articulación intersectorial entre diferentes áreas y organizaciones de la sociedad civil para promover territorios saludables.





Con el conflicto armado, situación que va de la mano con las muertes violentas se deben tener en cuenta las mismas estrategias y se recomienda fortalecer los pies de fuerza en el municipio de Betania, las ofertas de espacios que promuevan la recreación y el sano esparcimiento y la articulación con empresas que promuevan el trabajo digno.

En las enfermedades cardiovasculares hay que mejorar la calidad y la supervisión en los servicios de salud a nivel local, se incluirán acciones para fortalecer las capacidades institucionales, promover la calidad de los servicios y coordinar interinstitucionalmente. Además, se fomentará la participación comunitaria, se garantizará la transparencia en la gestión de recursos y se implementarán sistemas de monitoreo continuo. Se deben desarrollar programas para modificación de estilos de vida (actividad física, alimentación saludable, control de hipertensión y diabetes), seguimiento de pacientes crónicos y jornadas de detección precoz.

Para disminuir el incremento Infecciones Respiratorias Agudas se debe mejorar la calidad y la supervisión en los servicios de salud a nivel local, se incluirán acciones para fortalecer las capacidades institucionales, promover la calidad de los servicios y coordinar interinstitucionalmente, desarrollar programas preventivos, educativos, capacitando a la comunidad en captación de signos y síntomas de las infecciones respiratorias agudas,

Para disminuir el incremento de Enfermedades Diarreicas Agudas Para mejorar la calidad y la supervisión en los servicios de salud a nivel local, se incluirán acciones para fortalecer las capacidades institucionales, promover la calidad de los servicios y coordinar interinstitucionalmente, desarrollar programas preventivos, educativos, capacitando a la comunidad en captación de signos y síntomas de las enfermedades diarreicas agudas.

En el uso de agroquímicos se buscará crear un entorno económico favorable para la salud mediante políticas que garanticen acceso equitativo a empleo digno, seguridad social y vivienda adecuada.

En los accidentes de transporte se debe implementar acciones de seguridad vial, convivencia ciudadana y prevención de violencias, con enfoque en población





joven, realizando talleres educativos y preventivos sobre el uso de las señales de tránsito, uso responsable del casco y documentos al día de los vehículos.

Respecto a las afectaciones en salud por cocinar con leña, se debe priorizar la equidad en salud como objetivo fundamental de las políticas y programas implementados es esencial, asegurando que todas las personas, independientemente de su condición socioeconómica, tengan acceso a servicios de salud de calidad y a condiciones de vida que promuevan su bienestar se debe promover el uso de estufas ecoeficientes y acceso a gas o energía limpia, acompañado de educación sobre los riesgos del humo intradomiciliario.

En la cobertura de alcantarillado insuficiente, es necesario gestionar proyectos de extensión y optimización del alcantarillado, priorizando veredas y zonas con mayor riesgo sanitario. Acompañar con educación en manejo adecuado de aguas residuales.

Informalidad (Aseguramiento) es necesario fortalecer la autoridad sanitaria y promover un entorno económico favorable para la salud, se enfocará en fortalecer la autoridad sanitaria local mediante el desarrollo de políticas de vigilancia sanitaria y prevención de enfermedades. Además, se promoverá la coordinación intersectorial para abordar determinantes sociales de la salud. Se buscará crear un entorno económico favorable para la salud mediante políticas que garanticen acceso equitativo a empleo digno, seguridad social y vivienda adecuada.

En los cambios climáticos ambientales (Deslizamientos, incendios), se debe fortalecer la autoridad sanitaria y ambiental se debe educar de forma continua en la siembra de árboles, cuidado de fuentes hídricas y el manejo adecuado de residuos. Fortalecer la gestión del riesgo frente a los riesgos ambientales presentados, manejo de alertas en las zonas de alto riesgo.

En las agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia, se debe garantizar la vacunación antirrábica en perros y gatos, control de animales callejeros y vigilancia epidemiológica activa, tenencia responsable de mascotas.

En los accidentes ofídicos se propone fortalecer la autoridad sanitaria y promover la transectorial dad en salud, así como potenciar a la autoridad sanitaria local para la gobernanza en salud pública, fomentar la colaboración intersectorial. Por otro lado, campañas educativas frente al cómo actuar en caso de presentarse un





evento ofídico. Tener los insumos suficientes en la ESE Hospital municipal para la atención inmediata.



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



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

El pasado 23 de octubre y el 6 de noviembre de 2025, en el Centro día Municipal y en el Hospital Municipal, se realizó socialización de las prioridades en salud planteadas en el Análisis de situación de salud con modelo de los determinantes sociales en salud del municipio de Betania para la vigencia 2025, con diferentes actores del municipio, comunidad en general y con el COVE Municipal, cuyo propósito es entrar en contexto a todos los participantes y así realizar las respectivas priorizaciones en salud, las cuales serán tenidas en cuenta para atender las necesidades del municipio.

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

La priorización de los problemas involucró la participación de representantes de las diferentes dependencias actores que pertenecen al COVE Municipal y líderes del resguardo comunitarios.

De los 16 indicadores priorizados como problemáticas en salud del municipio de Betania, se identificó que 11 de ellos tienen una clasificación muy alto frente a la magnitud del evento, 2 de ellos tienen calificación de alto y 2 medio.

Frente a la pertinencia social, 3 de ellos tiene calificación muy alta y 9 clasificación alta, en la trascendencia del problema o necesidad, 9 de los problemas tienen clasificación muy alta y 5 alta, en la factibilidad de intervenir la problemática o necesidad en salud, no hay calificación muy





alta y alta en la viabilidad del problema o necesidad en salud se calificó como muy alto a 7 de los problemas en salud.

De la sumatoria total de las calificaciones dadas de los 15 puntos posibles, 3 de los problemas fueron clasificados con 12 puntos, 8 problemas clasificados con 11 puntos, 2 problemas con 9 puntos, 1 de ellos con 8 puntos, 2 problemas con 7 puntos.





Tabla 34. Tabla de núcleos de inequidad, municipio de Betania, 2025

Elementos pedagógicos	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
Redacción acortada del Núcleo de Inequidad Sociosanitaria	En el territorio del municipio de Betania, la problemática social más identificada está relacionada con el conflicto armado interno, por venta de sustancia psicoactivas, lo que nos lleva al consumo inadecuado de las mismas, afectando la población joven y a la alta tasa de muertes violentas por homicidios. También es importante tener en cuenta como las enfermedades no transmisibles están afectando la salud de la población, las enfermedades cardiovasculares; el intento de suicidio, enfermedad de salud mental que viene en aumento. Otros eventos que se están presentando en el municipio de manera progresiva son las infecciones respiratorias agudas, el incremento de enfermedades diarreicas agudas, las agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia y los accidentes ofídicos. Los demás problemas identificados están relacionados con el uso intensivo de agroquímicos, los accidentes de transporte, cocinar con leña (población 98% rural), coberturas de alcantarillado insuficiente, informalidad en temas de aseguramiento, cambios climáticos ambientales (deslizamientos e incendios).	MUY ALTO	ALTO	MUY ALTO	MEDIO	ALTO	164



Tabla 35. Núcleos de Inequidad Sociosanitaria, Municipio de Betania.

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
Eventos en salud relacionados con el núcleo de inequidad sociosanitaria	*Esta clasificación fue dada a partir de la semaforización de eventos y primeras causas de mortalidad	Respuesta: Si =1, No=0 Rangos: Muy Alto=>=5 Alto=4 Medio=3 Bajo=<=2	Respuesta: Si =1, No=0 Rangos: Muy Alto=4 Alto=3 Medio=2 Bajo= 1 o 0	Respuesta: Si =1, No=0 Rangos: Muy Alto=4 Alto=3 Medio=2 Bajo= 1 o 0	Respuesta: Si =1, No=0 Rangos: Muy Alto=2 Medio=1 Bajo= 0	Sumatoria de resultados por criterio de priorización
Consumo de sustancias Psicoactivas	MUY ALTO	5	4	2	1	12
Intento de suicidio	MUY ALTO	5	4	1	2	12
Violencia intrafamiliar y de género	MUY ALTO	5	4	1	2	12
Muertes violentas (homicidios)	MUY ALTO	4	4	1	2	11
Conflicto armado interno	MUY ALTO	4	4	1	2	11
Enfermedades cardiovasculares	MUY ALTO	4	4	2	1	11
Incremento Infecciones Respiratorias Agudas	MUY ALTO	4	4	2	1	11
Incremento de Enfermedades Diarreicas Agudas	MUY ALTO	4	4	2	1	11
Uso intensivo de agroquímicos	MUY ALTO	4	3	2	2	11
Accidentes de transporte	MUY ALTO	4	4	1	2	11
Afectaciones en salud por cocinar con leña	MUY ALTO	4	3	2	2	11
Cobertura de alcantarillado insuficiente	ALTO	3	3	2	1	9
Informalidad (Aseguramiento)	ALTO	3	3	2	1	9
Cambios climáticos ambientales (Deslizamientos, incendios)	ALTO	4	3	1	0	8
Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia	MEDIO	2	2	2	1	7
Accidentes ofídicos	MEDIO	2	2	2	1	7





6. CAPÍTULO IV. PROPUESTAS DE RESPUESTA Y RECOMENDACIONES EN EL TERRITORIO EN EL MARCO DEL PDSP 2022 – 2031 Y EL MODELO DE SALUD PREVENTIVO PREDICTIVO FUNDAMENTADO EN LA ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD - APS.

En el municipio de Betania, se logró realizar una cartografía social participativa, con buena asistencia de la comunidad a la convocatoria realizada, cuyo propósito es conocer y ayudar en la búsqueda y análisis de las problemáticas en salud, sociales y culturales, que se presentan en el municipio, dando a conocer sus puntos de vista, necesidades y aportes que lleven al buen desarrollo de la actividad.

Al realizar la cartografía social y socialización de los eventos identificados en el Análisis de Situación de Salud del municipio, se identificaron ciertos eventos prioritarios como el conflicto armado interno, por venta de sustancia psicoactivas, lo que nos lleva al consumo inadecuado de las mismas, afectando la población joven y a la alta tasa de muertes violentas por homicidios. También es importante tener en cuenta como las enfermedades no transmisibles están afectando la salud de la población, las enfermedades cardiovasculares; el intento de suicidio, enfermedad de salud mental que viene en aumento. Otros eventos que se están presentando en el municipio de manera progresiva son las infecciones respiratorias agudas, el incremento de enfermedades diarreicas agudas, las agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia y los accidentes ofídicos. Los demás problemas identificados están relacionados con el uso intensivo de agroquímicos, los accidentes de transporte, cocinar con leña (población 98% rural), coberturas de alcantarillado insuficiente, informalidad en temas de aseguramiento, cambios climáticos ambientales (deslizamientos e incendios).

Dando respuesta a las problemáticas identificadas en el territorio de Mortalidad por causas externas enfocados 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, identificado por eje, se identificó que:

Eje1. Gobernabilidad y gobernanza de la Salud Pública, cuyo objetivo es desarrollar capacidades y liderazgo para la coestión, coadministración y





cogobierno en un diálogo armónico con las formas organizativas de los pueblos y comunidades, organizaciones ciudadanas, sociales y comunitarias, a través del liderazgo y la generación de alianzas, acciones conjuntas, articuladas e integradas para el logro de resultados en salud, según la naturaleza de los problemas y las circunstancias sociales del territorio, el cual tiene como resultado esperado a pueblos y comunidades étnicas y campesinas, mujeres, sectores LGBTIQ+ y otras poblaciones por condición y/o situación que participan e inciden de manera efectiva en la formulación, implementación, monitoreo y evaluación de políticas, planes, programas y estrategias para la garantía del derecho fundamental a la salud, el cual tiene como pilar la Gobernabilidad, Gobernanza y Territorialización, se identificó como problema en la comunidad las Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia, cuyo propósito para fortalecer la solución al problema es garantizar la vacunación antirrábica en perros y gatos, control de animales callejeros y vigilancia epidemiológica activa, los Accidentes ofídicos, realizando campañas educativas y preventivas, Informalidad (Aseguramiento), en el cual se busca concientizar a los empleadores sobre la importancia de tener a sus empleados afiliados al SGSS y los cambios climáticos ambientales (Deslizamientos, incendios), la entidad territorial mantiene activa la mesa de gestión del riesgo, priorizando y analizando los posibles sucesos ambientales en el municipio.

Eje No. 2 Pueblos y comunidades étnicas y campesina, mujeres, sectores LGBTIQ y otras poblaciones por condición y/o situación, cuyo objetivo es contar con elementos para la acción que le permita aproximarse a las condiciones de vida y salud de las diferentes poblaciones de acuerdo con sus particularidades y necesidades, mediante el respeto a la integridad y la participación social, y como garante en la construcción conjunta de intervenciones desde el dialogo horizontal y respetuoso de sus saberes, prácticas y creencias, cuyos resultados esperados son espacios e instancias intersectoriales que incluyen en sus planes de acción la transversalización de los enfoques de pueblos y comunidades, género y diferencial e integran los sistemas de conocimiento propio de los pueblos y comunidades étnicas y campesinas, bajo el pilar de la Gobernabilidad, Gobernanza y Territorialización, se busca implementar acciones de seguridad vial, convivencia ciudadana y prevención de violencias, con enfoque en población joven. Las muertes violencias por homicidios y el conflicto armado en el municipio se ven relacionadas directamente con la venta de drogas, luchas por territorios, en el municipio se deben implementar acciones como consejos de seguridad y fuerza pública suficiente para atender la necesidad del municipio.





Eje 3. Determinantes sociales de la salud, cuyo objetivo es transformar las circunstancias injustas relacionadas con peores resultados de salud de la población, mediante la definición de acciones de carácter inter y transectorial en los planes de desarrollo territorial, con el fin de avanzar en la reducción de brechas sociosanitarias, el cual espera como resultado un entorno económico favorable para la salud, que tiene como pilar Gobernabilidad, Gobernanza y Territorialización, se identificaron las siguientes problemáticas desde la cartografía social y el análisis situacional de salud: 1. Afectaciones en salud por cocinar con leña, se busca implementar un programa de sustitución progresiva de combustibles sólidos, promoviendo estufas ecoeficientes y acceso a gas o energía limpia, acompañado de educación sobre los riesgos del humo intradomiciliario. 2. Cobertura de alcantarillado insuficiente, se busca gestionar proyectos de extensión y optimización del alcantarillado, priorizando veredas y zonas con mayor riesgo sanitario. Acompañar con educación en manejo adecuado de aguas residuales.

Eje 4. Atención Primaria en Salud, cuyo objetivo es desarrollar acciones sectoriales e intersectoriales dirigidas a promover la salud, prevenir la enfermedad y recuperar la salud de la población, en escenarios como ciudades, espacios periurbanos, rurales, territorios indígenas y otros entornos donde las personas y colectivos desarrollan la vida cotidiana, aportando a la garantía del derecho fundamental a la salud, cuyo resultado esperado es Agentes del sistema de salud que garantizan el acceso de la población con criterios de longitudinalidad, continuidad, puerta de entrada, enfoques familiar y comunitario con acciones, universales, sistemáticas, permanentes y participativas bajo un enfoque familiar y comunitario fundamentado en la Atención Primaria en Salud – APS, bajo el pilar de Redes Integrales e Integradas Territoriales de Salud – RIITS, se identificaron las siguientes problemáticas desde la cartografía social y el análisis situacional de salud, 1 Consumo de sustancias psicoactivas, se busca realizar campañas preventivas y educativas, partiendo desde las instituciones educativas, acerca del riesgo, las problemáticas en salud, sociales y familiares. 2. Intento de suicidio, se debe fortalecer la atención integral en salud mental, con detección temprana en instituciones educativas, línea de orientación, atención psicológica oportuna y acompañamiento familiar continuo. 3. Violencia intrafamiliar y de género, se debe implementar y reforzar rutas de prevención y atención a víctimas, educación comunitaria en resolución pacífica de conflictos y acompañamiento psicosocial continuo a familias en riesgo. 4. Enfermedades cardiovasculares se





realizarán programas para modificación de estilos de vida (actividad física, alimentación saludable, control de hipertensión y diabetes), seguimiento de pacientes crónicos y jornadas de detección precoz, desde el centro vida gerontológico se apoya constantemente en temas de salud a la población adulta mayor. 5. Incremento Infecciones Respiratorias Agudas y 6. Incremento de Enfermedades Diarreicas Agudas, se busca capacitar a la comunidad, especialmente a padres y cuidadores en signos, síntomas y alarmas, con el fin de realizar una atención inicial en casa mientras se logra asistir al hospital, se busca disminuir la morbilidad por estas causas, evitando así la mortalidad por IRA y EDA. 7. Accidentes de tránsito, realizar campañas preventivas sobre las normas de tránsito, documentación al día de los vehículos, mantener puestos de control en el municipio.

Eje 5. Cambio climático emergencias desastres y pandemias, cuyo objetivo es desarrollar capacidades y liderazgo para la cogestión, coadministración y cogobierno en un diálogo armónico con las formas organizativas de los pueblos y comunidades, organizaciones ciudadanas, sociales y comunitarias, a través del liderazgo y la generación de alianzas, acciones conjuntas, articuladas e integradas para el logro de resultados en salud, según la naturaleza de los problemas y las circunstancias sociales del territorio, como resultado esperado es Conocimiento producido y difundido y capacidades fortalecidas para prevenir y atender el impacto del cambio climático en la salud pública, el cual tiene como pilar es la Soberanía sanitaria y gestión del conocimiento, se identificó como problema en el municipio el uso intensivo de agroquímicos, se busca fortalecer la educación ambiental comunitaria enfocada en el uso de las sustancias químicas, medidas de protección, cuidado de fuentes hídricas, en todo en beneficio de la persona y del medio ambiente.

