

Análisis de Situación de Salud participativo del municipio de El Bagre

Marco Fidel Trespalacio Bulloso
Alcalde Municipal

Adriana Alejandra Amaya Acevedo
Secretaría de Salud

Maroly Guevara Meza
Realizado por:

Municipio El Bagre, Antioquia, Colombia
2025



Tabla de contenido

1. CAPITULO I: CONFIGURACIÓN DEL TERRITORIO – 20 PAGINAS.....	12
1.1 Contexto territorial	12
Altitud y Relieve.....	14
Hidrografía	14
Zonas de Riesgo	15
Temperatura y Humedad	16
Usos del suelo.....	16
1.1.3 Accesibilidad geográfica	17
1.2 Contexto poblacional y demográfico.....	18
• Densidad Poblacional por km2	18
• Población por área de residencia urbano/rural	18
• Grado de urbanización	19
• Número de viviendas.....	19
• Número de hogares	19
Población por pertenencia étnica	21
1.2.1 Estructura demográfica	22
Pirámide poblacional	22
Otros indicadores demográficos	23
1.2.2 Dinámica demográfica.....	25
1.2.3 Movilidad forzada.....	26
1.2.4 Población LGBTIQ+	27
1.2.5 Dinámica migratoria	29
1.2.6 Población Campesina	30
1.3 Contexto Institucional de protección social y sectorial en salud	34
Caracterización EAPB.....	36
1.4 Gobierno y gobernanza en el sector salud	37
1.4.1 Políticas Públicas Municipales	38
1.4.2 Agenda Antioquia 2040 resultados del municipio en indicadores relacionados	40
¿Como nos reconocemos?	40
1.5 Reconocimiento del territorio desde la cartografía social	43
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 – 20 PAGINAS	45
2.1 Procesos económicos y condiciones de trabajo del territorio	45
2.2 Condiciones de vida del territorio	50
2.3 Dinámicas de convivencia en el territorio	53
2.4 Análisis de la población en condición de discapacidad	54
2.5 Condiciones sociales, económicas y de la vida desde la cartografía social.....	55
2.6 Conclusiones del capítulo	57
3. CAPITULO III: SITUACIÓN DE SALUD Y CALIDAD DE VIDA EN EL TERRITORIO: MORBILIDAD, MORTALIDAD, PROBLEMÁTICAS Y NECESIDADES SOCIALES Y AMBIENTALES QUE AFECTAN LA SALUD EN EL TERRITORIO	59
3.1 Análisis de la mortalidad	59
3.1.1 Mortalidad general por grandes causas:	59
3.1.2 Mortalidad específica por subgrupo	62
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 la morbilidad	78
3.2.1 Principales causas de morbilidad	78
3.2.2 Morbilidad específica por subgrupo.....	80
3.2.3 Morbilidad específica salud mental	82
3.2.4 Morbilidad de eventos de alto costo.....	83
3.2.5 Morbilidad de eventos precursores	84
3.2.6 Morbilidad de eventos de notificación obligatoria	84
3.2.7 Morbilidad población migrante	86
3.3 Conclusiones de morbilidad	87
3.2.8 Análisis de la cartografía social en la priorización de los efectos en salud	88
4 CAPITULO IV: ANÁLISIS DE LAS RESPUESTAS DE LOS DIFERENTES ACTORES ANTE LAS PROBLEMÁTICAS Y NECESIDADES SOCIALES Y AMBIENTALES QUE AFECTAN LA SALUD EN EL TERRITORIO	90
5 CAPITULO V: PRIORIZACIÓN DE LOS PROBLEMAS Y NECESIDADES SOCIALES EN EL TERRITORIO.	91
6 CAPITULO VI: PROPUESTAS DE RESPUESTA Y RECOMENDACIONES EN EL TERRITORIO EN EL MARCO DEL PLAN DECENAL DE SALUD PÚBLICA 2022 — 2031 Y EL MODELO DE	



SALUD PREVENTIVO Y PREDICTIVO FUNDAMENTADO EN LA ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD – APS 93

Índice de tablas

Tabla 1	Datos generales.....	12
Tabla 2	Distribución de los municipios por extensión territorial y área de residencia ..	13
Tabla 3	Estadísticas de eventos e inundaciones materializados en el Bagre 2020-2023. 16	
Tabla 4	Tiempo de traslado, tipo de transporte y distancia en kilómetros en la capital	17
Tabla 5	Tiempo de traslado, tipo de transporte y distancia en kilómetros desde el municipio hacia los municipios vecinos.....	17
Tabla 6	Población por área de residencia, Municipio de El Bagre 2025	18
Tabla 7	Número de viviendas y hogares según ubicación, municipio de El Bagre – veredas de Puerto Claver	20
Tabla 8	Número de viviendas y hogares según ubicación, municipio de El Bagre, veredas de Puerto López	21
Tabla 9	Población indígena por área de residencia del municipio de El Bagre, 2023	22
Tabla 10	Población por pertenencia municipio de El Bagre, 2025	22
Tabla 11	Otros indicadores de estructura demográfica en el Municipio El Bagre, 2020, 2025 y 2030.	23
Tabla 12	Otros indicadores: tasas específicas de fecundidad 10 a 14, 15 a 19 y de 10 a 19 del municipio de El Bagre, 2024*.	26
Tabla 13	Caracterización el Bagre Diverso EL BAGRE, 2025.	28
Tabla 14	Curso de vida de la población migrante El Bagre Antioquia, 2025.	30
Tabla 15	Población general según sexo. Total nacional 2020	32
Tabla 16	Población de 15 años o más que se identifica subjetivamente como campesina y no campesina. Total nacional 2020	32
Tabla 17	asociaciones productivas activas, El Bagre	33
Tabla 18	caracterización de la población minera El Bagre, 2023	33
Tabla 19	Servicios habilitados de las instituciones prestadoras de salud en el municipio de El Bagre, 2024	34
Tabla 20	Otros indicadores del sistema sanitario en el municipio de El Bagre, 2006 – 2024	35
Tabla 21	Población afiliada al sistema de seguridad social, municipio de El Bagre, corte a septiembre 2025.....	37



Tabla 22	Políticas públicas de El Municipio de El Bagre, 2025	38
Tabla 23	Como nos reconocemos, Agenda Antioquia 2040, El Bagre – Antioquia, 2022.40	
Tabla 24	¿Cómo queremos ser reconocidos en el 2040?, Agenda Antioquia 2040, El Bagre – Antioquia, 2022.	41
Tabla 25	¿Cómo nos sentimos?, Agenda Antioquia 2040, El Bagre – Antioquia, 2022....	41
Tabla 26	Inversión/demanda, Agenda Antioquia 2040, El Bagre – Antioquia, 2022	42
Tabla 27	Acciones estratégicas, Agenda Antioquia 2040, El Bagre – Antioquia, 2022	42
Tabla 28	Índices poblacionales municipales de Antioquia (2005 – 2040), Agenda Antioquia 2040, El Bagre – Antioquia, 2022.....	43
Tabla 29	Área de las Unidades de Producción Agropecuaria - UPA, según extensión (Hectáreas - Ha), Censo Nacional Agropecuario, DANE 2014	46
Tabla 30	producción de oro distrito minero nordeste – bajo cauca, estudios de la cadena del mercurio en Colombia con énfasis en la actividad minera.	49
Tabla 31	Condiciones de vida El Bagre.	50
Tabla 32	Seguridad alimentaria (porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer) del municipio de El Bagre, 2007-2024*	51
Tabla 33	Tasa de cobertura bruta de educación del Municipio El Bagre, 2005– 2022.	51
Tabla 34	Necesidades básicas insatisfechas, El Bagre	52
Tabla 35	Factores psicológicos y culturales del Municipio El Bagre, 2023	53
Tabla 36	Personas en condición de discapacidad según la categoría de discapacidad. El Bagre, 2025.....	55
Tabla 37	Condiciones sociales, económicas y de la vida desde la cartografía social	56
Tabla 38	Tasa específica de mortalidad infantil total en menores de 1 año, según sexo en lista de 15 grandes causas, municipio El Bagre, 2015 – 2024	72
Tabla 39	Tasa específica de mortalidad total en menores de 1 a 4 años, según sexo en lista de 15 grandes causas. Municipio El Bagre, 2015 – 2024.....	72
Tabla 40	Tasa específica de mortalidad total en menores de cinco años, según sexo en lista de 15 grandes causas, Municipio El Bagre, 2015 – 2024.....	73
Tabla 41	Semaforización y tendencia de la mortalidad materno – infantil y niñez, municipio de El Bagre, 2015- 2024.....	74
Tabla 42	Indicadores de Razón de mortalidad materna y la Tasa de mortalidad neonatal por etnia del municipio E Bagre, 2023 – 2024.	75
Tabla 43	Indicadores de Razón de mortalidad materna y Tasa de mortalidad neonatal por área de residencia municipio El Bagre, 2023 – 2024.	75
Tabla 44	Principales causas de morbilidad, El Bagre, 2015 – 2024	79



Tabla 45	Morbilidad por condiciones transmisibles y nutricionales, El Bagre, 2015 – 2024	80
Tabla 46	Morbilidad por condiciones materno-perinatales, El Bagre, 2015 – 2024	81
Tabla 47	Morbilidad por enfermedades no transmisibles, El Bagre, 2015 – 2024.....	81
Tabla 48	Morbilidad por lesiones, El Bagre, 2015 – 2024	82
Tabla 49	Morbilidad específica salud mental, El Bagre 2015 – 2024.	83
Tabla 50	Semaforización y tendencia de los eventos de alto costo del Municipio El Bagre, 2017-2024.	83
Tabla 51	Morbilidad de eventos precursores del Municipio El Bagre, 2024.....	84
Tabla 52	Tabla de semaforización de los eventos de notificación obligatoria del Municipio El Bagre, 2023.....	84
Tabla 53	Atenciones en salud por país de la población migrante. Año 2024.....	86
Tabla 54	atenciones en salud de la población migrante, El Bagre 2024	86
Tabla 55	Afiliaciones en salud de la población migrante, El Bagre 2024	87
Tabla 56	Priorización de los problemas y necesidades sociales en el territorio, El Bagre.	91

Lista de Gráficos

Figura 1	Pirámide Poblacional del Municipio de El Bagre, 2020, 2025, 2030	23
Figura 2	Población por sexo y grupo de edad del municipio de El Bagre, 2025	24
Figura 3	Tendencia grupo de edad, El Bagre 2020, 2025 y 2030.....	24
Figura 4	Tasa de crecimiento natural, tasa de mortalidad, natalidad y migrantes del municipio de El Bagre 2014 a 2024.	25
Figura 5	Pirámide poblacional víctima municipio de El Bagre, 2025.....	27
Figura 6	Pirámide poblacional migrante El Bagre, 2025	30
Figura 7	principales cultivos transitorios según producción (toneladas - tn).....	47
Figura 8	principales cultivos permanentes según producción (toneladas - tn).....	47
Figura 9	Porcentaje de UPAs con asistencia técnica de buenas prácticas pecuarias, censo nacional agropecuario, DANE, 2014	49
Figura 10	Estructura poblacional de las personas en condición de discapacidad. El Bagre, 2025	54
Figura 11	Tasas ajustadas total del municipio de El Bagre, 2015 – 2024*.....	59
Figura 12	Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 municipio El Bagre, 2015 – 2024*	60



Figura 13	Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 general del Municipio de El Bagre, 2015 – 2024*	61
Figura 14	Tasa de mortalidad ajustada por edad, en hombres, para las enfermedades transmisibles del municipio de El Bagre, 2015 – 2024*	62
Figura 15	Tasa de mortalidad ajustada por edad, en mujeres, para las enfermedades transmisibles del municipio de El Bagre, 2015 – 2024*	63
Figura 16	Tasa de mortalidad ajustada por edad, en hombres, para las neoplasias del municipio de El Bagre, 2015 – 2024*	64
Figura 17	Tasa de mortalidad ajustada por edad, en mujeres, para las neoplasias del municipio de El Bagre, 2015 – 2024*	65
Figura 18	Tasa de mortalidad ajustada por edad, en hombres, para las enfermedades del sistema circulatorio del municipio de El Bagre, 2015 – 2024*	66
Figura 19	Tasa de mortalidad ajustada por edad, en mujeres, para las enfermedades del sistema circulatorio del municipio de El Bagre, 2015 – 2024*	67
Figura 20	Tasa de mortalidad ajustada por edad, en hombres, para las afecciones originadas en el periodo perinatal del municipio de El Bagre, 2015 – 2023.....	67
Figura 21	Tasa de mortalidad ajustada por edad, en mujeres, para las afecciones originadas en el periodo perinatal del municipio de El Bagre, 2014 – 2023.....	68
Figura 22	Tasa de mortalidad ajustada por edad, en hombres, para las causas externas del municipio de El Bagre, 2015 – 2024*	69
Figura 23	Tasa de mortalidad ajustada por edad, en mujeres, para las causas externas del municipio de El Bagre, 2015 – 2024*	69
Figura 24	Tasa de mortalidad ajustada por edad, en hombres, para las demás enfermedades del municipio de El Bagre, 2015 – 2024*	70
Figura 25	Tasa de mortalidad ajustada por edad, en mujeres, para las demás causas del municipio de El Bagre, 2015 – 2024*	71
Figura 26	Mortalidad por Trastornos Mentales y de Comportamiento del Municipio El Bagre, 2015 – 2024.....	76
Figura 27	Epilepsia en el Municipio El Bagre, 2015 – 2024.....	77
Mapa 1.	Mapa de división política administrativa y limites.....	14
Mapa 2.	Total de hogares por porcentaje, El Bagre.....	20



INTRODUCCIÓN

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

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

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

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

METODOLOGIA

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

Se usa como fuentes de información las estimaciones y proyecciones de la población del censo 2018 con actualización de la serie población año 2023 (post pandemia) y los indicadores demográficos para el análisis del contexto demográfico. Para el análisis de la mortalidad del departamento de Antioquia, se utiliza la información del período entre el 2014 al 2023, de acuerdo con las bases de datos de estadísticas vitales (nacimientos y defunciones), consolidadas por el Departamento Administrativo Nacional de Estadística – DANE. Para el análisis de morbilidad se utiliza la información de los Registros Individuales de Prestación de Servicios -RIPS- dispuesta en un visor suministrado por el Ministerio, los datos de los eventos de alto costo y precursores, así como los Eventos de Notificación Obligatoria -ENOS, corresponden a indicadores calculados por el Ministerio y suministrados al ente territorial. El período del análisis para los RIPS es del 2015 al 2024; para los eventos de alto costo y los eventos precursores actualizados a 2024 y los eventos de notificación obligatoria desde el 2016 al 2023.

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



AGRADECIMIENTOS

Al Ministerio de Salud y Protección Social, por el valioso esfuerzo para la definición de una metodología que permita estandarizar la disposición de información y por la asesoría y acompañamiento recibido durante todo el proceso de construcción de este documento.

Al Equipo ASIS de la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia, por el acompañamiento y asesoría continúa.

Al grupo de trabajo de la Secretaria de Protección social, líderes y en general a la comunidad que con la colaboración nutrió la construcción del Análisis de Situación de Salud del municipio de El Bagre Antioquia y a todos los demás funcionarios que hicieron posible la culminación de este documento.

El ASIS es fundamental para orientar líneas de bases en acciones de regulación, inspección, vigilancia y control en salud para el Municipio de El Bagre. Si se abordan de manera efectiva las necesidades en materia de salud identificadas, se disminuirán las desigualdades y se fortalecerá el sistema de salud en el municipio, ya que el objetivo es garantizar bienestar para todos los ciudadanos. El éxito de la planificación será gracias al compromiso conjunto de las autoridades locales, entidades de salud, comunidad y profesionales de la salud; ya que solo a través de un trabajo colaborativo y coordinado se podrán lograr las metas propuestas y mejorar la calidad de la salud para población.

Marco Fidel Trespalacio Bulloso
Alcalde Municipal

Adriana Amaya Acevedo
Secretaria de Salud y Protección Social



SIGLAS

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

1. CAPITULO I: CONFIGURACIÓN DEL TERRITORIO – 20 PAGINAS

1.1 Contexto territorial

El Municipio de El Bagre es creado legalmente mediante la Ordenanza No. 22 de octubre 30 de 1.979 y su historia se encuentra estrechamente ligada a las dinámicas del municipio de Zaragoza toda vez que este hasta la fecha de su creación como municipio hacia parte de la estructura política y sociodemográfica de Zaragoza; su separación se presenta cuando los líderes de El Bagre, ante la negativa de los concejales de Zaragoza de acceder a la presidencia del Concejo municipal, decidieron organizar una junta que genera en la ordenanza que llevó a su creación y surge posterior a la consolidación del frente nacional cuando se otorga reconocimiento a los dos partidos tradicionales los cuales mantenían liderazgos de forma distinta en ambos territorios.

Su historia está ligada a la explotación de oro que se remonta a la conquista española. De la misma forma la base poblacional y étnica obedece a este último y en forma general a la relación directa que hubo entre explotación minera, el esclavismo y a los procesos migratorios de personas del interior del país y de las costas atlántica y pacífica que buscaban mejores oportunidades para la obtención de ingresos, generando una mezcla cultural que no ha permitido la estandarización de prácticas cotidianas y posibilita en cambio procesos complejos y dinámicas muy particulares entre los distintos grupos étnicos que lo integran.

Es importante destacar que de igual manera en el municipio se cuenta con la presencia de grupos indígenas asentados en distintos puntos que mantienen sus costumbres y aún tienen su dinámica propia, aunque hayan ido insertándose de manera progresiva a las dinámicas de quienes por distintas razones llegaron a ocupar sus territorios.

Tabla 1 Datos generales

Nombre del Municipio	Municipio de El Bagre
NIT	890.984221-2
Código DANE	05250
Gentilicio	Bagreño (a)
Otros nombres que ha recibido el municipio	Bijao de Hojas Anchas
Extensión (km ²)	1.951
Altura de la cabecera municipal sobre el nivel del Mar	50
Temperatura anual promedio °C	28
Distancia aproximada a Medellín (km)	355,9
Tiempo aproximado a Medellín	7 horas y 29 minutos
Año de fundación	1675
Año de erección	1980
Numero de corregimientos	2
Numero de veredas	56
Categoría municipal año 2023	4
Fuente: ficha municipal 2023	

1.1.1 Localización

El municipio de El Bagre, hace parte de la subregión del bajo cauca del Departamento de Antioquia y está localizado a los 8°, 00', 08" de latitud Norte y 74°, 49', 40", de longitud Oeste, y 7°, 23', 10" de latitud Norte y 74°, 29', 00", de longitud Oeste. Su cabecera municipal se encuentra ubicada a orillas del río Nechí (7°, 35', 25" N y 74°, 48', 48" W), en la confluencia con el río Tigüí, el cual es afluente del río Nechí y este del río Cauca.

El Bagre cuenta con una extensión de 1.563 Kms² a una distancia de la ciudad de Medellín de 356 km a la cual accede por la troncal del Caribe después de llegar hasta el municipio de Caucasia.

El municipio de El Bagre es uno de los municipios más importantes de la zona debido a su privilegiada ubicación geográfica, cerca de la confluencia de importantes afluentes colombianos como el río Nechí y el río Tigüí. El área rural de El Bagre, hace parte del sur de Bolívar, en el lugar de confluencia de las subculturas paisa y sabanera (costeño).

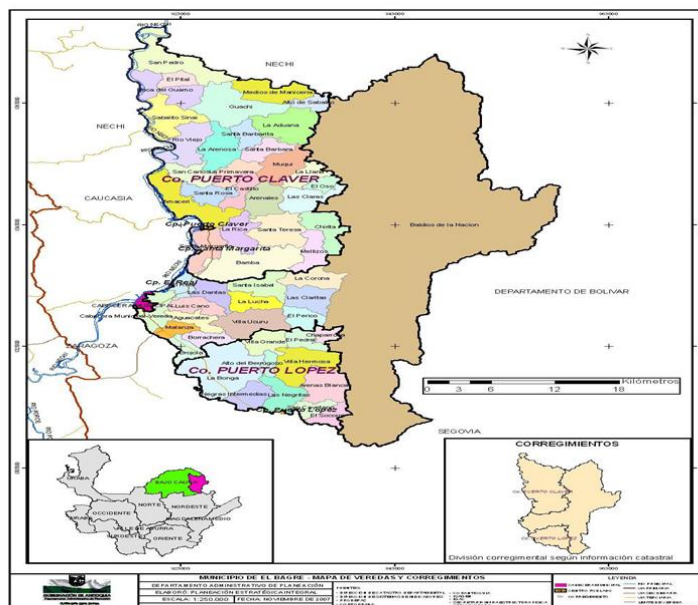
El municipio de El Bagre limita por el norte con el municipio de Nechí, por el sur con los municipios de Zaragoza y Segovia, por el este con la serranía de San Lucas y Santa Bárbara en el departamento de Bolívar y por el occidente con los municipios de Caucasia, Zaragoza y Nechí.

Tabla 2 Distribución de los municipios por extensión territorial y área de residencia

AREA URBANA		AREA RURAL		TOTAL	
Extensión	%	EXTENSIÓN	%	EXTENSIÓN	%
169 Kms ²	10.8%	1.394 Kms ²	89.2%	1.563 Kms ²	100%

Fuente: Plan de Desarrollo Municipal 2012- 2015, pág. 15

Mapa 1. Mapa de división política administrativa y límites



Fuente: Departamento Administrativo de Planeación, Anuario estadístico de Antioquia 2007 y Plan de Desarrollo Municipal 2008 – 2011.

1.1.2 Relaciones de la sociedad y el ambiente en el territorio

En cuanto a la extensión del municipio de El Bague se presentan serias diferencias entre los datos aportados por el Departamento Nacional de Estadísticas DANE y los datos que se tienen en la Secretaria de Planeación Municipal observándose que los datos DANE plantean una extensión territorial de 1.951 Kms² y según Planeación Municipal son 1.563 Kms² con una diferencia entre ambas fuentes de 388 Kms² que resulta ser significativa para poder analizar la distribución de la población y la oportunidad existente para el acceso a los servicios entre ellos el servicio de salud el cual realiza además programas extramurales.

Altitud y Relieve

Su relieve es ligeramente quebrado hacia el oriente y plana hacia el sur y occidente del municipio; entre los accidentes orográficos se destacan el cerro El Almendro y los altos Urudurú y Urabá. Los riegan ríos y quebradas afluentes del río Nechí en su mayor parte, entre ellos los ríos Amacerí, Torcoral y Bague, y las quebradas Ucurú, Villa y Urapá. Se encuentra a 50 metros sobre el nivel del mar.

Hidrografía

Bañan el territorio el Río Nechí y sus afluentes, entre ellos, los Ríos Amacerí, Torcoral y El Bague que recibe las aguas del Tigüí y el Pocuné también las Quebradas Ucurú, Santa Isabel y San Pedro.

El Bague está situado a orillas del río en su margen derecha, aguas abajo, y en la desembocadura del río Tigüí.

Es su principal vía de comunicación con todas las poblaciones ribereñas hasta su desembocadura en el río Cauca.

El Río Nechí, es considerado el Potosí colombiano por su enorme riqueza aurífera llevada en su cauce, ha prodigado y sigue ofreciendo a la explotación minera, pequeña, mediana y pesada, riqueza calculada en miles de toneladas el oro que aún tiene, en una extensión de aproximadamente ochenta kilómetros.

Zonas de Riesgo

- **Naturales**

Teniendo en consideración que las amenazas naturales son fenómenos naturales que por su origen y magnitud pueden escapar al control del hombre y generar desastres, aunque sus efectos se puedan mitigar. En el municipio de El Bagre, este tipo de amenazas no son frecuentes y cuando se han presentado están relacionadas básicamente con vendavales.

- **Socio naturales:**

Las inundaciones pueden definirse como la ocupación por el agua de zonas o áreas que en condiciones normales se encuentran secas. Se producen debido al efecto del ascenso temporal del nivel del río, lago u otro. En cierta medida, las inundaciones pueden ser eventos controlables por el hombre, dependiendo del uso de la tierra cercana a los causes de los ríos.

En el municipio de El Bagre las inundaciones se producen principalmente por la ocurrencia de lluvias intensas prolongadas, como sucede durante las tormentas tropicales y el paso de huracanes, unido a dificultades locales en el drenaje y a las construcciones sobre las márgenes del río además de la deficiente planeación para el desarrollo de obras de alcantarillado y drenaje, a lo que se suma principalmente la acción negligente de las personas con el mal manejo de los residuos y su disposición final.

Debido al largo invierno que se ha producido durante todo el año, se han producido inundaciones en los diferentes barrios y veredas rivereñas del municipio, ocasionando así daños en las viviendas y pérdidas de enseres.

- **Antrópicas**

El Municipio de El Bagre fundamenta su economía en la explotación minera, la cual en su proceso de explotación lleva consigo una serie de acciones negativas para esta comunidad contribuyendo especialmente a las mismas inundaciones por la sedimentación del río con el desarrollo de la minería artesanal y la falta de responsabilidad social.

De igual manera tales acciones se ven reflejadas en otra serie de amenazas para la salud biopsicosocial representada básicamente en aumentos progresivos de la prostitución, aumento en el consumo de sustancias psicoactivas, aumento en las distintas formas de violencia, desestabilidad familiar y social, presencias de grupos ilegales; sin dejar a un lado el daño ocasionado al medio ambiente el cual a su vez aumenta la ocurrencia de enfermedades transmitidas por vectores.

El apogeo de la producción de oro también permite la receptividad de población migrante de otros territorios lo que aumenta de manera significativa la demanda de servicios a cargo del estado entre ellos la salud, los costos operacionales de los programas y proyectos de salud pública y disminuye la capacidad de respuesta para la comunidad Bagreña haciendo que colapse la capacidad para la atención social de los propios del territorio.

Gestión de riesgo de desastres.

Aunque las zonas de alto riesgo del municipio, definidas en el Plan Básico de Ordenamiento Territorial (PBOT), no han experimentado cambios en los criterios geológico-geotécnicos, el cambio climático y el crecimiento descontrolado de la urbanización han ampliado las áreas de amenaza y riesgo para la población. La complejidad geológica del suelo del municipio, debido a su ubicación y topografía, aumenta la vulnerabilidad ante desastres naturales. Esto destaca la necesidad urgente de identificar alternativas de crecimiento sostenible que consideren los impactos ambientales del cambio climático y la migración de poblaciones desde zonas más afectadas hacia áreas de mayor pendiente en el municipio.

el municipio de El Bagre requiere intervención urgente para reducir el riesgo de inundación que causa la temporada de más lluvias, **CONSTRUCCIÓN OBRAS DE PROTECCIÓN POR INUNDACIÓN DEL CAUCE DEL RIO NECHÍ EN EL MUNICIPIO DE EL BAGRE-ANTIOQUIA**

Tabla 3 Estadísticas de eventos e inundaciones materializados en el Bagre 2020-2023.

Informe gestión del Riesgo							
Vigencia	Eventos presentados	Barrios afectados	No. de actas	Ayudas recibidas	Familias atendidas	Simulacros realizados	Decreto Calamidad
2020	8 COVID Inundaciones	17	8	1 DAGRAN	520	1	0
2021	3 Inundaciones	17	3	1 DAGRAN	710	1	1 / 9 de junio
2022	10 Inundaciones, avalancha y huracanes	21 con veredas	10	2	1236	1	1 / 18 de Julio, con prórroga has Junio de 2023
2023	6 Inundaciones	12	6	3	1040	0	1 / 21 de agosto

Fuente: plan de desarrollo 2024

Temperatura y Humedad

El Municipio de El Bagre se caracteriza por un clima bimodal con dos estaciones claramente marcadas, una de verano con meses secos y alto brillo solar que abarca los meses de noviembre, diciembre, enero, febrero y marzo, y otra invernal con promedios de precipitación de 2.700 m³ en abril, mayo, junio, julio, agosto, septiembre y octubre, durante este período húmedo se precipita el 82.5% del total de las lluvias del año.

Posee una temperatura promedio de 27, 5° centígrados con promedios mínimos de 23° y máximos de 42° los cuales están según la estación meteorológica de la empresa Mineros de Antioquia determinados básicamente con la variación de la humedad relativa, los movimientos y velocidad de los vientos. Por estar ubicado en la parte Nororiental del Departamento de Antioquia, el municipio de El Bagre presenta un brillo solar aproximado de 10.5 horas que corresponde de 7:00 a.m. a 5:30 p.m., lo que facilita el desarrollo de la actividad de tipo agrícola y pecuaria en el municipio.

Usos del suelo

- **Uso agropecuario**

En el municipio de El Bagre las prácticas agrícolas incluyen la agricultura de subsistencia o pan coger especialmente con la siembra de plátano, maíz y yuca, junto con los cultivos tecnificados de arroz, plátano, yuca y frutales como cítricos y patilla. La vocación agrícola del municipio abarca el 20% de su territorio, no siendo sino cultivadas menos del 1%, lo que significa que hay una sub-utilización de este recurso en prácticas más desgastantes para el suelo o menos productivas. De igual manera se evidencia la existencia de ganadería de levante y ceba.

- **Uso forestal**

Maderables, Caucho, Cacao, oleaginosas promisorias, las cuales han ido en aumento progresivo por el desarrollo de programas de responsabilidad social de la empresa minera y avances en la concientización de la comunidad en general para el uso forestal del suelo de forma posterior a los procesos de extracción minera.

- **Uso minero**

El mayor porcentaje del suelo del municipio es utilizado para el uso de la minería alguna de la cual se realiza de manera formal por parte de la empresa Mineros de Antioquia y otra por el sector informal, el territorio es ligeramente quebrado hacia el oriente y plano hacia el sur y el occidente del municipio, indispensable para la minería del Oro, Aluvión y Veta; lo que hace que el municipio sea considerado el primer productor de oro del departamento de Antioquia.

1.1.3 Accesibilidad geográfica

Tabla 4 Tiempo de traslado, tipo de transporte y distancia en kilómetros en la capital

MUNICIPIO DE ORIGEN	TIEMPO DE TRASLADO		DISTANCIA EN KILOMETROS	TIPO DE TRANSPORTE
	HORAS	MINUTOS		
MEDELLIN	7		326	Terrestre
		30	326	Aéreo

Fuente: Oficina de Planeación Municipal

Tabla 5 Tiempo de traslado, tipo de transporte y distancia en kilómetros desde el municipio hacia los municipios vecinos

MUNICIPIO DE ORIGEN	TIEMPO DE TRASLADO		DISTANCIA EN KILOMETROS	TIPO DE TRANSPORTE
	HORAS	MINUTOS		
TARAZA	3		156	Terrestre
CACERES	2 y 11 minutos		126	Terrestre
CAUCASIA	1		254	Terrestre
ZARAGOZA		30	117	Terrestre
		15	117	Fluvial
NECHI	3		325	Terrestre
	2		325	Fluvial

Fuente: Oficina de Planeación Municipal

El acceso al municipio se da por la subregión del Nordeste antioqueño saliendo de la capital Medellín y pasando por los municipios de Bello, Copacabana,

Girardota, Barbosa, Porce, Cisneros, Yolombó, Yali, Vegachi, Remedios, Segovia, Zaragoza, El Bagre.

Por el norte hasta llegar al Bajo Cauca saliendo de la capital Medellín y pasando por los municipios de Bello, Don Matías, Santa Rosa de Osos, Yarumal, Valdivia, Taraza, Cáceres y Caucasia, (pero antes de llegar a esta población, hay que tomar la troncal de la Paz hasta el municipio de Zaragoza en el corregimiento de Buenos Aires y cruzando el río hasta llegar al municipio), este recorrido tiene una duración de 8 horas por carretera pavimentada y de manera más segura.

Por vía de acceso aérea saliendo de Medellín del aeropuerto Olaya Herrera, hasta el aeropuerto Medardo Castañeda, antes llamado el Tomín con una duración de aproximadamente 45 minutos; sin embargo, es importante destacar que los costos del traslado aéreo son elevados y superan hasta cuatro veces los costos del transporte terrestre.

Finalmente, al municipio se puede acceder por vía fluvial desde los municipios de Zaragoza y Nechí la cual es utilizada de manera permanente por los habitantes de los dos corregimientos.

1.2 Contexto poblacional y demográfico

• Población total

Para el año 2025, según proyecciones del Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE) la población total del municipio de El Bagre es de 56.681 habitantes de los cuales son mujeres el 51% (28.935) y hombres el 49% (27.746).

• Densidad Poblacional por km2

Con respecto a la densidad poblacional en el municipio de El Bagre para el año 2025, según la extensión que es de 1.951 Kms² y una población de 56.681 personas, el cálculo de la densidad poblacional es de 29 habitantes por kilómetro cuadrado.

• Población por área de residencia urbano/rural

Según el área de residencia El Bagre está distribuido en un 38.407 habitante con un 67.8% residen en la cabecera municipal y 18.274 (32,2%) el resto (corregimientos y veredas). Es importante entender estas diferencias en acceso a servicios y oportunidades, desarrollo económico, tendencias demográficas y necesidades de planificación territorial.

Tabla 6 Población por área de residencia, Municipio de El Bagre 2025

Cabecera municipal		Resto		Total	Grado de urbanización
N°	%	N°	%		
38,407	67.8	18,274	32.2	56,681	67.8

Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE)

Podemos notar que sigue aumento la población urbana, siendo esto consecuencias de la violencia de grupos al margen de la ley que controla las zonas rurales, debido a la falta de la ley en estos territorios, afectando todo esto la armonía de los territorios e incluso la salud de estas poblaciones.

Debido a los desplazamientos, esto hace que llegue mayor población al área urbana, causando que estas personas que son de pocos recursos económicos que en muchas ocasiones o tienen para pagar un arriendo lleva a causar invasiones en lugares no aptos para vivir dignamente por falta de servicios básicos como energía, agua, alcantarillado, etc. también puede causar problemas de hacinamiento, aumentando la probabilidad de ocurrencia enfermedades transmisibles, además se presentan inconvenientes en la zona rural dado a su dispersión en el territorio y los problemas de accesibilidad geográfica por las condiciones del terreno que lo conforma.

- **Grado de urbanización**

El porcentaje de urbanismo (67.8) muestra el porcentaje de habitantes que se encuentran en la zona urbana sobre el total de la población del municipio, y no refleja el grado de planificación u organización que tiene el municipio, también podemos observar que a medida que pasan los años El Bagre va siendo más urbano que rural, un factor muy importante es el conflicto armado que se presenta en las veredas. Esto conlleva a generar invasiones que traen consigo factores de riesgo porque los lugares no son aptos para vivir, sin servicios básicos, trayendo consigo enfermedades para las personas, esto sin dejar de tener en consideración que a la fecha todavía hay población sin identificar y que se continúan presentando procesos migratorios permanentes especialmente de migrantes que vienen al municipio en busca de oportunidades laborales.

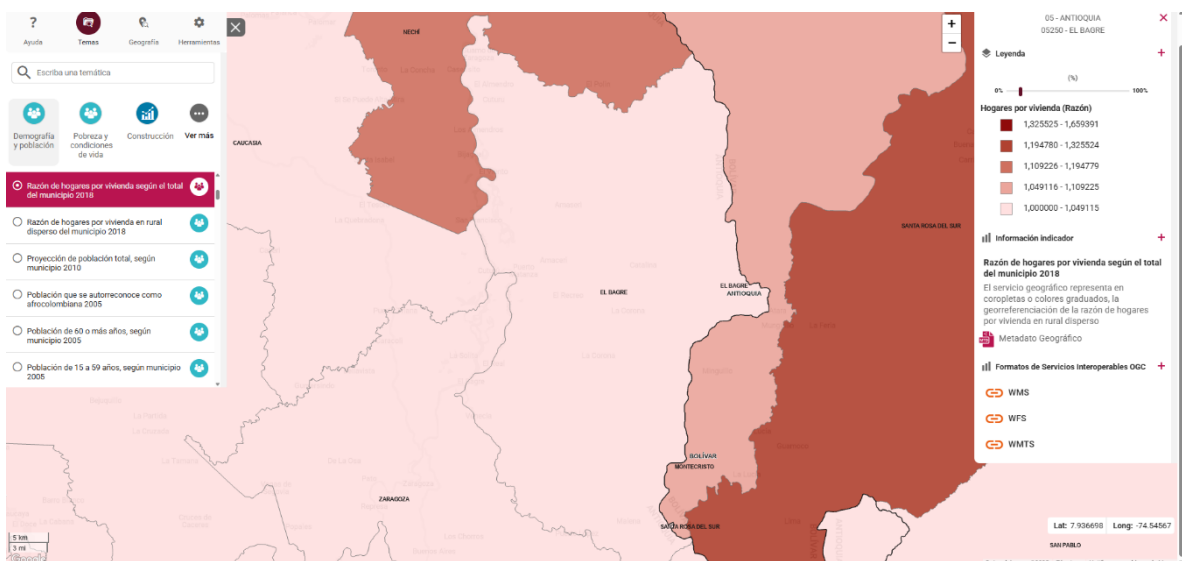
- **Número de viviendas**

En el censo nacional de población y vivienda del año 2018, el Bagre contaba con 17.054 unidades de vivienda. El 63.8% (10.885) de las unidades de vivienda estaban ubicadas en la cabecera municipal y el 36.8% (6.169) son las unidades de vivienda en los centros poblados y en el área rural dispersa.

- **Número de hogares**

Según el censo nacional de población y vivienda del año 2018, en El Bagre se registraban 13.126 hogares. El 63.5 % (8.340) de los hogares estaban ubicados en la cabecera municipal, en los centros poblados y en el área rural dispersa, los hogares representaban el 36.5% (4.786)

Mapa 2. Total de hogares por porcentaje, El Bagre



Fuente: DANE - Geoportal – Geovisor CNPV 2019

Tabla 7 Número de viviendas y hogares según ubicación, municipio de El Bagre – veredas de Puerto Claver

VEREDAS Y EXTENSIÓN		POBLACIÓN				VIVIENDA				HOGARES			
Centro Poblado	VEREDAS	Sector es	EXTENSIÓN HECTÁREAS	TOTAL ES	EN MISERIAS	POBLACIONES EN POBREZA N12	SIN AFILIACIÓN EN SALUD	CON NIVEL EDUCATIVO COMO	TOTAL ES	CON AFILIACIÓN EN SALUD	CON AFILIACIÓN EN SALUD	TOTAL ES	CON AFILIACIÓN EN SALUD
	Aguacates	Villa Abajo	1034	410	402	410	243	38	98	0	0	98	10
	Alto de Sabalillo		768	2	2	2	2	1	0	0	1	1	0
	Alto de Berrugoso		520	129	129	129	68	27	0	27	6	0	27
	Amaneci		3034	585	585	585	554	253	154	0	154	25	0
	Arenales		1686	106	106	106	77	47	27	0	27	3	0
	Arenas Blancas		2039	463	461	463	460	232	128	0	128	11	0
	Baldíos de la Nación		71391										
	Bamba	Bamba Arriba Sola	4084	426	425	426	247	197	109	0	109	20	1
	Boca del Guamo		2232	44	44	44	42	25	10	0	10	1	0
	Bocas de Chicamozú												
X	Borrachera	El Coral	872	300	300	300	250	141	82	0	82	11	0
	Burolá	El Tigre	874	257	251	257	187	148	49	0	49	4	1
X	Chaparrosa		550	121	121	121	120	46	40	0	40	2	0
	Chirca		1784	115	115	115	115	52	37	1	37	3	1
	El Castillo		1077	162	162	162	125	58	45	0	45	4	0
	El Oso		629	178	178	178	178	56	50	0	50	2	0
	El Pedral		967	28	28	28	12	10	0	10	1	0	10
	El Penico		1126	123	121	123	120	51	31	0	31	6	0
	El Pital		758	151	151	151	99	41	37	0	37	12	0
	El Progreso												
	El Puente												
X	El Real	La Sardina	758	283	257	283	278	90	69	1	69	18	0
	Pindora												
	Los Pollos												
	Coronero												
	El Socorro		934	27	27	27	27	14	10	0	10	3	0
	Guachi		3476	220	219	220	197	89	69	0	69	5	1
	La Aduana		2733	242	238	242	230	99	58	0	58	2	0
	La Arenosa		2131	295	295	295	282	101	75	0	75	7	0
X	La Bonga		4854	229	229	229	216	136	58	1	58	11	1
X	El Noventa												
X	La Capilla												

Tabla 8 Número de viviendas y hogares según ubicación, municipio de El Bagre, veredas de Puerto López

		Cimiton																	
X	La Corona	El Pandero	1516	833	833	833	736	378	241	2	0	242	42	0	240	83			
		Raiceros																	
		Anita																	
	La Liana		1119	176	176	176	158	66	44	0	0	44	1	0	44	1			
	La Lucha		1218	75	75	75	53	32	18	0	0	18	3	0	18	2			
	La Primavera		1157	131	131	131	101	62	43	0	0	43	6	0	43	9			
	La Rica		1537	111	111	111	109	44	34	0	0	34	3	0	34	2			
	Las Claras		1668	37	36	37	36	15	20	0	0	20	4	0	20	0			
	Las Claritas		1635	49	49	49	38	23	10	0	0	10	0	0	10	2			
		Claros Arriba																	
	Las Dantas		1205	270	266	270	113	128	56	0	0	55	4	0	54	3			
X	Las Negritas		1583	358	350	358	204	136	140	0	0	140	35	0	140	37			
X		Caño Claro																	
X		La Pizarrita																	
	Luis Cano		1153	178	175	178	56	82	35	1	0	35	3	0	36	2			
	Matanza		737	81	77	81	23	37	19	0	0	20	1	0	19	4			
	Medios de Mancera		2101	47	47	47	47	25	12	0	0	12	1	0	12	3			
	Melizos		1403	178	178	178	175	71	38	0	0	38	4	0	38	11			
	Miquil		1837	197	195	197	93	79	52	0	0	52	7	0	52	3			
	Negras Intermedias		1389	323	321	323	92	162	90	0	0	90	7	0	90	14			
		Bocas de Las Negras																	
	Rio Viejo		2348	170	166	166	165	75	50	0	0	50	10	0	50	16			
	Sabalito Sinal		2449	24	24	24	13	7	9	0	0	9	1	0	9	9			
X	San Carlos		1308	213	213	213	189	73	52	0	0	52	5	0	52	28			
X		Cano Neque																	
		El Coral																	
	San Cayetano		743	101	101	101	101	57	21	0	0	21	0	0	21	15			
	San Pedro		3644																
	Santa Bárbara		1150	256	249	256	245	104	61	0	0	61	8	0	61	6			
	Santa Barbarita		901	47	47	47	47	17	12	0	0	12	0	0	12	1			
	Santa Isabel		1666	203	203	203	150	69	54	0	0	54	8	0	54	21			
X		Matrazo																	
	Santa Margarita		1792	144	139	144	100	65	34	0	0	34	3	5	30	14			
	Santa Rosa		1286	41	41	41	34	28	14	0	0	14	0	0	14	0			

Veredas zona urbana según PBOT

[illegible]

Población por pertenencia étnica

En el Bajo Cauca hay raíces coloniales dejada por la cultura de origen indígena y se conservan vestigios de los Nutabe, Yamasies, Chamíes, Zenúes, y los Catimas.

Tabla 9 Población indígena por área de residencia del municipio de El Bagre, 2023

DATO POBLACIONAL COMUNIDADES INDIGENAS DE EL BAGRE			
RESGUARDO LOS ALMENDROS #1 - SENU	MUJERES	HOMBRE	TOTAL POBLACIÓN
Menores de 18 años	29	34	63
18 años en adelante	42	46	88
Total población resguardo los almendros			
			151
BROJOLA			
Menores de 18 años	24	29	53
18 años en adelante	38	37	75
Total población comunidad Brojola			
			128
RESGUARDO LOS ALMENDROS #2			
Menores de 18 años	71	58	129
18 años en adelante	82	80	162
total población comunidad almendros #2			
			291
COMUNIDAD BAMBIA			
Menores de 18 años	35	34	69
18 años en adelante	21	27	48
Total Población Resguardo La Bamba			
			77
COMUNIDAD LA SARDINA			
Menores de 18 años	74	66	140
18 años en adelante	93	90	183
Total, población resguardo la Sardina			
			323
EL NOVENTA - RESGUARDO SENU			
Menores de 18 años	47	36	83
18 años en adelante	55	58	113
Total población resguardo el noventa			
			196
COMUNIDAD LUIS CANO			
Población general	39	28	67
MANEKKA			
Menores de 18 años	16	14	30
18 años en adelante	13	13	26
Total población comunidad Manekka			
			56
COMUNIDAD LOS AGUACATES			
Menores de 18 años	23	27	50
18 años en adelante	27	35	62
Total población comunidad indígena los aguacates			
			112
LA LUCHA - RESGUARDO SENU			
Menores de 18 años	37	38	75
18 años en adelante	59	70	129
Total población resguardo la lucha			
			204
Total mujeres		Total hombres	
	785	802	1587

Fuente: EPS AIC

Tabla 10 Población por pertenencia municipio de El Bagre, 2025

Autoreconocimiento étnico	Casos	%
Indígena	941	1.7%
Gitano(a) o Rrom	5	0.0%
Raizal del Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina	4	0.0%
Palenquero(a) de San Basilio	1	0.0%
Negro(a), mulato(a), afrodescendiente, afrocolombiano(a)	2,677	4.7%
Ningún grupo étnico-racial	53,053	93.6%
Total	56,681	100%

Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE)

En el Bagre el 93.6% (53,053) de las personas se identifican como ningún grupo étnico-racial, seguido con un 4.7% (2,677) se identifican como Negro(a), mulato(a), afrodescendiente, afrocolombiano(a) y en un porcentaje menor esta la población indígena con un 1.7% (941).

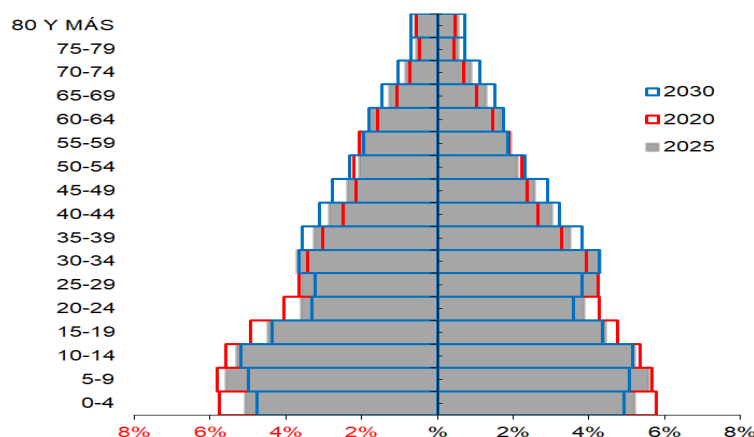
1.2.1 Estructura demográfica

Pirámide poblacional

El comportamiento de la pirámide del municipio de El Bagre es de tipo progresiva e ilustra el descenso que se está presentando en la fecundidad y natalidad. Se presenta un estrechamiento progresivo en la base piramidal, en los grupos poblacionales que van desde los cero (0) hasta los 29 años según las estimaciones entre los años 2020 y 2025, además, se proyecta que se siga presentando el mismo comportamiento para el año 2030.

Aunque no podemos desconocer que actualmente tenemos una natalidad alta pese a la disminución y una mortalidad en los grupos de más edad debido a la alta violencia, al trabajo que se dedican los hombres y a diversas enfermedades propias de estos grupos de edad.

Figura 1 Pirámide Poblacional del Municipio de El Bagre, 2020, 2025, 2030



Fuente: Proyecciones DANE, 2020, 2025, 2030

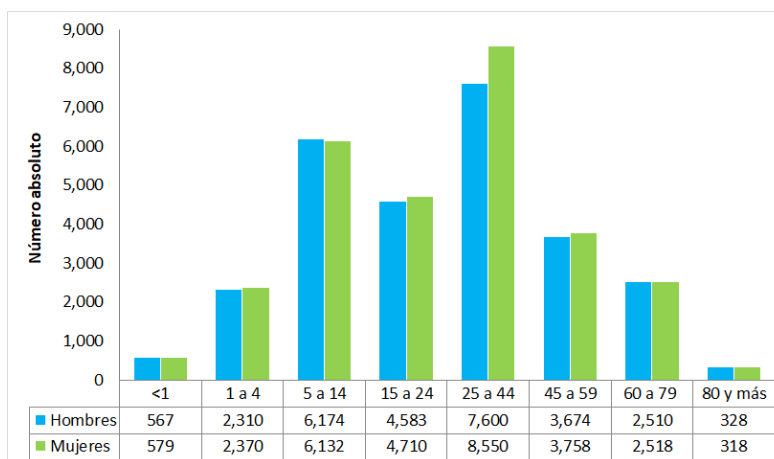
Otros indicadores demográficos

Tabla 11 Otros indicadores de estructura demográfica en el Municipio El Bagre, 2020, 2025 y 2030.

Índices demográficos	Interpretación
Relación hombres/mujer	En el año 2020 por cada 98 hombres, había 100 mujeres, mientras que para el año 2025 por cada 96 hombres, había 100 mujeres
Razón niños mujer	En el año 2020 por cada 45 niños y niñas (0-4años), había 100 mujeres en edad fértil (15-49años), mientras que para el año 2025 por cada 40 niños y niñas (0-4años), había 100 mujeres en edad fértil
Índice de infancia	En el año 2020 de 100 personas, 34 correspondían a población hasta los 14 años, mientras que para el año 2025 este grupo poblacional fue de 32 personas
Índice de juventud	En el año 2020 de 100 personas, 26 correspondían a población de 15 a 29 años, mientras que para el año 2025 este grupo poblacional fue de 24 personas
Índice de vejez	En el año 2020 de 100 personas, 5 correspondían a población de 65 años y más, mientras que para el año 2025 este grupo poblacional fue de 7 personas
Índice de envejecimiento	En el año 2020 de 100 personas, 16 correspondían a población de 65 años y más, mientras que para el año 2025 este grupo poblacional fue de 20 personas
Índice demográfico de dependencia	En el año 2020 de 100 personas entre los 15 a 64 años, había 65 personas menores de 15 años ó de 65 años y más (dependientes) , mientras que para el año 2025 este grupo poblacional fue de 63 personas
Índice de dependencia infantil	En el año 2020, 56 personas menores de 15 años dependían de 100 personas entre los 15 a 64 años , mientras que para el año 2025 fue de 52 personas
Índice de dependencia mayores	En el año 2020, 9 personas de 65 años y más dependían de 100 personas entre los 15 a 64 años , mientras que para el año 2025 fue de 11 personas
Índice de Friz	Ajustar la interpretación según resultado

Fuente: Proyecciones DANE, 2020, 2025, 2030

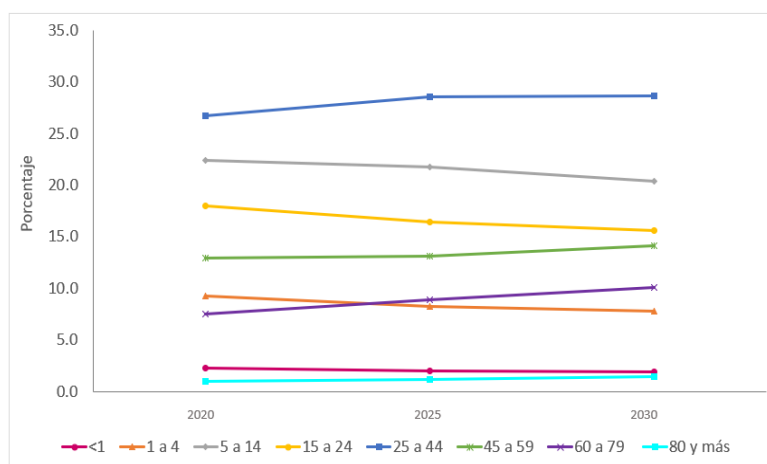
Figura 2 Población por sexo y grupo de edad del municipio de El Bagre, 2025



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

En esta figura vemos una proporción poblacional más por sexo y grupo de edad, donde los grupos de edad entre 25 a 44 años es el grupo de mayor representatividad entre la población del Bagre con el 28,5% (16,150 personas), lo que significa que actualmente tenemos una población en edad productiva.

Figura 3 Tendencia grupo de edad, El Bagre 2020, 2025 y 2030.



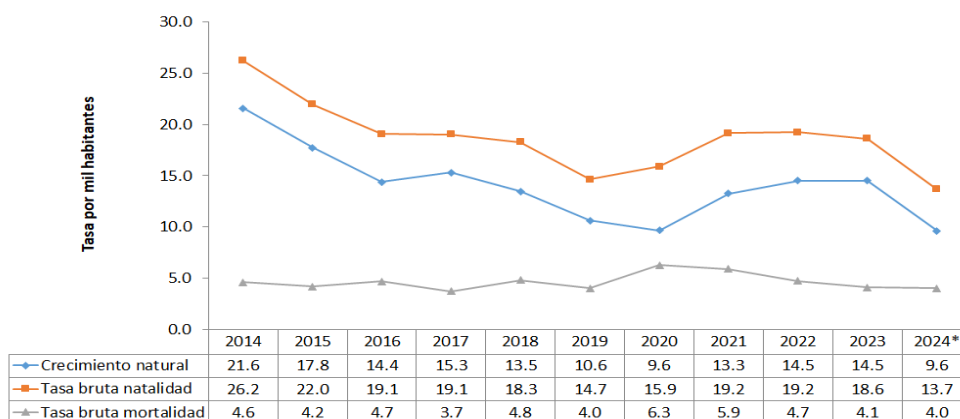
Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

En los grupos etarios vemos una tendencia al aumento desde los 25 a 80 años y más, es bueno que disminuya más la natalidad, ya que en nuestro municipio tenemos alto número de embarazos en población menor de 14 años, además está aumentando la edad productiva y esto trae beneficios para el municipio.

1.2.2 Dinámica demográfica

La dinámica demográfica del municipio del Bagre va en aumento, debido no solo al crecimiento natural de la población, también a factores como la minería, que hace que personas de otros países como Brasil quieran venir a explorar esta fuente de trabajo que, aunque ilegal proporciona empleo y con eso se suma la migración de los venezolanos especialmente jóvenes que también vienen buscando oportunidades laborales

Figura 4 Tasa de crecimiento natural, tasa de mortalidad, natalidad y migrantes del municipio de El Bagre 2014 a 2024.



Fuente: DANE-SISPRO

La tasa Bruta de Natalidad para el periodo comprendido entre los años 2014-2024 oscila entre 14 y 26 nacimientos por cada 1000 habitantes con su mayor indicador en el año 2014, observamos que el comportamiento es muy variable, con tendencia a la disminución pasando de 26.2 en el 2014 a 13.7 en el 2024 por cada 1.000 nacidos vivos. Se ha venido trabajando en la concientización de un embarazo no planeado afecta a que la natalidad aumente significativamente, trabajar en los determinantes sociales es un factor que impactara a disminuir estos embarazos. Se debe seguir fortaleciendo desde los diferentes programas del PIC y APS en los colegios y en la población general.

Se observa la tasa bruta de mortalidad entre los años 2014 a 2024 una tendencia a permanecer estable con 3 a 6 muertes por cada 1.000 personas del Municipio de El Bagre, en el año 2020 y 2021 se presentó la mayor tasa de 6.3, 5.9 en los años analizados, siendo un factor importante el Covid-19 que al igual que en el país y en el mundo también fallecieron muchas personas.

Tabla 12 Otros indicadores: tasas específicas de fecundidad 10 a 14, 15 a 19 y de 10 a 19 del municipio de El Bagre, 2024*.

Tasa de fecundidad específica	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024*	Tendencia
De 10 a 14	17.5	16.2	9.5	11.9	13.7	6.9	8.3	8.5	8.6	9.9	4.1	
De 15 a 19	173.7	113.3	107.7	113.7	117.8	85.2	91.8	121.4	124.5	124.5	81.8	
De 10 a 19	95.2	63.8	57.4	61.5	64.6	44.0	47.7	61.6	62.5	63.0	40.0	

Fuente: DANE-SISPRO

Se registra una disminución importante, pasando de una tasa de 17.5% en el 2014 a 4.1% en el 2024 por cada 1.000 mujeres respecto a la tasa de fecundidad específica de las edades entre los 10 y 14 años, al igual que en la tasa de fecundidad de 15 a 19 pasando de 173.7% a 81.8% por cada 1.000 mujeres, disminución que se da, por el trabajo articulado entre los entes municipales y principalmente con las acciones que hacen los equipos territoriales y el PIC, sin embargo, es importante tener presente que los embarazos en la población adolescente representan un alto riesgo para el binomio madre-hijo, dado que las condiciones físicas, sociales y mentales de las futuras madres no son las ideales, por lo cual aumenta la probabilidad de complicaciones durante la gestación, parto, puerperio, bajo peso al nacer y otras patologías relacionadas, además de los trastornos en el entornos familiares por lo anterior se hace necesario seguir incluyendo en las actividades de salud pública del municipio estrategias para prevenir el embarazo a temprana edad.

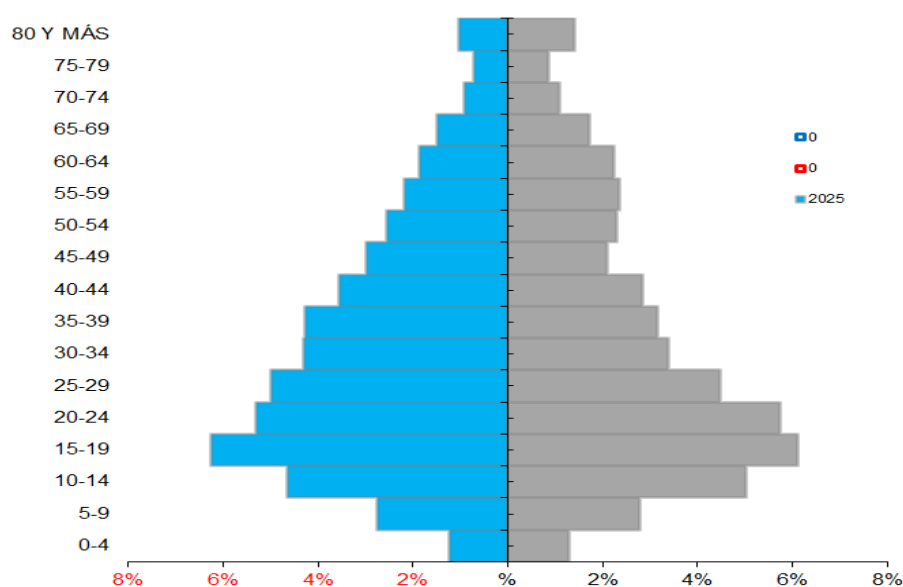
1.2.3 Movilidad forzada

La presencia permanente de grupos al margen de la ley que se disputan el dominio para la explotación minera ilegal ha hecho que en el municipio de El Bagre se presenten constantes procesos de movilización forzada sobre todo en los últimos años con la aparición de grupos delincuenciales que no tienen beligerancia política y que han ingresado al territorio por la fuerza desplazando familias enteras; según los reportes de Acción Social y los datos del Censo Poblacional de 2005, El Bagre en el periodo comprendido entre enero de 1997 y junio de 2009, se caracterizó por ser un municipio expulsor de población, 15.944 fueron las personas que aparecen como expulsadas; con este panorama para el año 2005, El Bagre se convierte en el segundo municipio expulsor de población en el departamento de Antioquia.

De igual manera El Bagre fue uno de los municipios de mayor recepción de personas desplazadas para ese mismo periodo recibiendo especialmente personas de la subregión y del sur de Bolívar, recibiendo en total 6.281 personas para alcanzar un total de 47.514 habitantes en todo el municipio para el mismo periodo. Así pues la situación anteriormente descrita permite evidenciar lo complejo que resulta ser la alta movilidad poblacional y la fuerte dinámica demográfica que se presente por los procesos migratorios, que además de tener como características principal el problema del desplazamiento forzado se da porque muchas personas y grupos familiares ven en el municipio mayores posibilidades de ingresos con el ejercicio de la minería artesanal lo que resulta especialmente complejo para la

administración municipal ya que no se cuenta con recursos suficientes ni con una capacidad de respuesta instalada que posibilite cubrir las demandas de servicios a públicos, de educación y bienes y servicios que son determinantes fuertes de la salud a lo que se suma la compleja situación de orden público y los cambios en las dinámicas y estructuras familiares generando mayores índices de otras formas de violencia y descomposición social. De la misma manera en el municipio se presentan muchos procesos de movilidad interna que si bien no afectan los datos en relación con el número de familias y el total de habitantes se constituyen un problema toda vez que generan mayor concentración de población en el área urbana; en asentamientos subnormales con viviendas en deficientes condiciones de habitabilidad, hacinamiento, disminución de oportunidades para el acceso al mercado laboral el cual en buena proporción está ligado al sector informal de la económica, aumento en las formas de violencia social y con ello un aumento en la demanda de servicios a cargo del estado y de la unidad municipal concretamente que se deben resolver por orden de ley aun cuando no estén garantizados los recursos para ello. El mayor número de población desplazada corresponde a las personas en edad económicamente activa es fundamental destacar que cuando estas personas se quedan sin medios para la obtención de ingresos y el sustento familiar los porcentajes de población dependiente son significativos

Figura 5 Pirámide poblacional victima municipio de El Bagre, 2025.



Fuente: DANE-SISPRO

1.2.4 Población LGBTIQ+

La población LGBTIQ+, a través de la historia, ha sido objeto de discriminación, lo que les ha impedido el pleno goce y disfrute de sus derechos. Sin embargo, se han venido implementado acciones desde las administraciones municipales, para fortalecer la participación política, económica y social de sus miembros, con el fin de trabajar por la inclusión y la equidad, como mecanismos que fomentan el mejoramiento de la calidad de vida y el bienestar. Por lo tanto, se ha buscado que esta población pueda vivir su orientación sexual y su identidad de género

de manera libre, segura y digna; es por esto que se trabaja desde un enfoque diferencial, con miras a alcanzar la inclusión y la equidad. En la caracterización que se realizó en esta población se identificaron 37 personas, las cuales mostramos datos relevantes de ellos:

Tabla 13 Caracterización el Bagre Diverso EL BAGRE, 2025.

DESPLAZADO	Si	24
	No	13
SEXO	Mujer	10
	Hombre	26
	Intersexual	1
GENERO	Cisgénero	17
	No binario	2
	Genero fluido	5
	Otro	13
ORIENTACIÓN SEXUAL	Gay	22
	Lesbiana	7
	Bisexual	7
	Heterosexual	1
AREA GEOGRAFICA	Urbana	28
	Rural	9
ESCOLARIDAD	Primaria	1
	Bachicher completo	15
	Técnico	20
	Tecnólogo	1
	Profesional	0
PROFESIÓN U OCUPACIÓN	Empleado	17
	Ninguno	15
	Independiente	3
Actualmente la vivienda en la que habitas es	Propia-familiar	17
	Arrendada	17
	Me encuentro en situación de calle y/o soy vulnerable a vivir en situación de calle	3
Afiliado a EPS	Si	35
	No	2
¿Pertenece a algún grupo de organización social lgbti?	Si	35
	No	2
¿A qué grupo de organización social lgbti pertenece?	Mesa diversa	35
	Ninguna	2
Pertenencia étnica	Afrocolombiano	13
	Mestizo	13
	Indígena	4
	Otro	7
Condición migratoria	Colombiano	36
	Venezolano	1
	Otro	0
Tienes conocimiento de la oferta de servicios que facilita la alcaldía de tu municipio para atención de población LGBTIQ+	Si	26
	No	11
Actualmente haces parte de otros procesos sociales y/o comunitarios en tu territorio?	Jóvenes para adelante	2
	Mesa diversa	3
	Juventud	1
	No	29
	Si	16

Consideras que has vivido alguna situación de violencia o vulnerabilidad en razón de tu orientación sexual y/o identidad de género en el municipio que habitas?	No	21
¿Actualmente quienes hacen parte de tu red de apoyo?	Amigos	7
	Amigos y familia	19
	Pareja	4
	No cuento con red de apoyo	2
¿Cree que una pareja homosexual puede expresarse afectivamente en público de la misma forma en la que lo hace una pareja heterosexual?	Si	20
	No	5
	Tal vez	7
¿Cuentas con algún emprendimiento o iniciativa productiva?	Si	10
	No	25
	En proceso	1
Desde tu experiencia, menciona dos necesidades que consideras urgentes por atender que afectan la vida de las personas diversas o LGBTIQ+ en tu municipio.	Acceso a carreras profesionales y vivienda	7
	Vivienda y empleo	7
	Empleo	9
	Aceptación	8

FUENTE: LGBTIQ+ MUNICIPAL

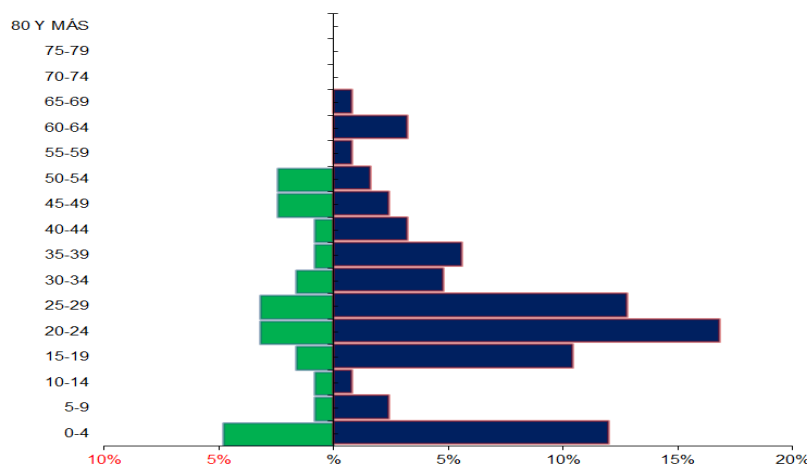
1.2.5 Dinámica migratoria

Respecto a la dinámica migratoria, en el municipio llegan diferentes personas de otros países como venezolanos, ecuatorianos, peruanos, brasileños, etc. En la oficina de planeación no se cuenta con información referente a la cantidad de personas de otras nacionalidades que se encuentran en el municipio. La información del DANE no refleja la realidad del municipio referente a la cantidad de migrantes que habitan, esto es debido a que no se reporta dicha información a los diferentes entes. De igual forma se están realizando diferentes gestiones con ellos para que aquellos que cumplen con los requisitos se puedan afiliar a salud y se hace la gestión para que reciban atención médica.

En el Bagre para 2025, la pirámide de migrantes según sexo muestra una población total de 125 personas migrantes, de las cuales 97 son mujeres y 28 son hombres, con mayor prevalencia en el grupo de jóvenes entre 20 y 24 años. Se evidencia que el grupo con menos población migrante es la población que comprende los adultos y adultos mayores.

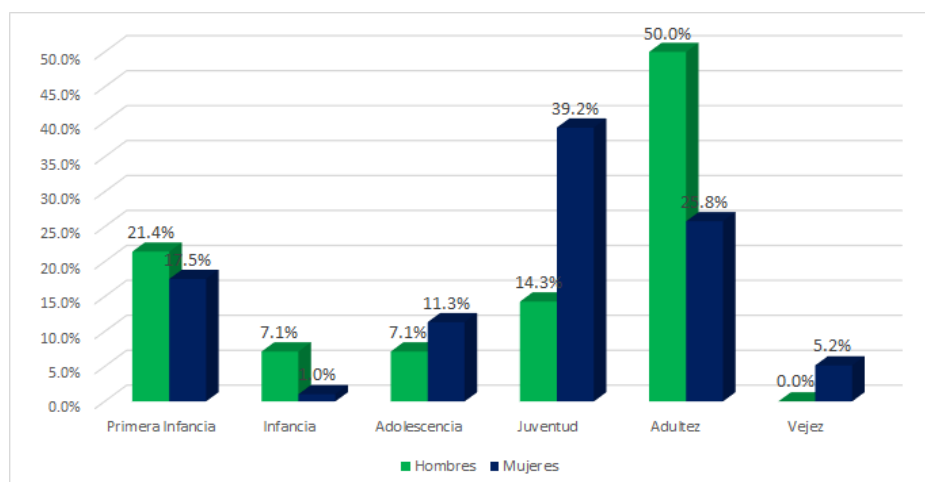
Las mujeres predominan en el curso de vida de juventud y los hombres en el curso de vida adultez.

Figura 6 Pirámide poblacional migrante El Bague, 2025



Fuente: SISPRO-RIPS-MSPS

Tabla 14 Curso de vida de la población migrante El Bague Antioquia, 2025.



Fuente: SISPRO

1.2.6 Población Campesina

Podemos decir que un campesino/a es un Sujeto intercultural, que se identifica como tal; involucrado vitalmente en el trabajo directo con la tierra y la naturaleza, inmerso en formas de organización social basadas en el trabajo familiar y comunitario no remunerado o en la venta de su fuerza de trabajo (Comisión de Expertos del Campesinado, 2018, pág. 7).

Debido a la necesidad de tener una caracterización sociodemográfica del campesinado colombiano debido a que en el campo de la política pública la relación también ha sido voluble, moviéndose en los amplios rangos de la aceptación discursiva y el negacionismo material. Pero ¿por qué los campesinos presionan por dicho reconocimiento? Las razones son muchas: (1) desde la precariedad estructural en las condiciones materiales de la ruralidad colombiana, (2) pasando por ser los sujetos con una mayor victimización del conflicto

armado, (3) hasta desembocar en razones de desigualdad material y simbólica frente al particular sistema de derechos multicultural colombiano. Quizás se tenga mayor familiarización con las razones de marginación y ensañamiento del conflicto armado, no obstante, la tercera razón es más difícil de comprender, por ello, merece mayor caracterización.

Lo primero que se debe aclarar es que la tercera razón refiere a una triada de poblaciones (afrocolombianas, indígenas y campesinas) que en diversos momentos históricos han sufrido de intensos procesos de persecución, explotación, estigmatización e invisibilización. Lo segundo es que en la mayor parte del proceso histórico de Colombia los sujetos étnicos han recibido tratamientos diferenciales de exclusión: esclavización afrocolombiana en la colonia y racialización posterior; y despojo, invisibilidad y violencia para las comunidades indígenas a lo largo de la colonia y la república. Lo tercero es que justo antes del pacto constitucional, las organizaciones campesinas sufrieron una persecución tan intensa entre sus liderazgos y organizaciones sociales que les fue difícil llegar con representación propia a la Constitución de 1991; razón por la cual, a pesar de ser una población profundamente vulnerada, quedaron por fuera del sistema de derechos multicultural. En cuarto y último lugar, las razones anteriores crearon un sistema de derechos asimétrico para poblaciones igualmente vulnerables (reconocimiento étnico Vs. invisibilidad campesina). Al interior del sistema de derechos, que configura la política pública para poblaciones vulnerables, los liderazgos campesinos consideran que no se les reconoce su victimización y marginación estructural y que, bajo el sistema multicultural, parecería que el campesinado no posee manifestaciones culturales propias de su devenir histórico colectivo, ni garantías de permanencia territorial, y mucho menos herramientas de política pública para escapar de su condición vulnerable.

Igualmente, varios senadores de raigambre campesina han presentado proyectos de ley para formalizar la anterior aspiración, sin embargo, a la fecha ninguno de estos proyectos ha podido avanzar exitosamente en el Congreso de la República. Fue necesario esperar a que por vía judicial las Cortes establecieran un Corpus Iuris Campesino, el cual se encuentra soportado en las Sentencias C-077/2017 y C-028/2018 de la Corte Constitucional, así como en la Sentencia STP2028/18 de la Corte Suprema de Justicia, y el Artículo 253 del Plan Nacional de Desarrollo 2018-2022. En las decisiones anteriores el campesinado constituye un grupo poblacional con una identidad cultural diferenciada y sujeto de derechos integrales y de especial protección constitucional, así como objeto de política pública, por lo que requiere ser identificado y caracterizado en su situación social, económica y demográfica.

En este contexto normativo, el campesino se define como un:

Sujeto intercultural, que se identifica como tal; involucrado vitalmente en el trabajo directo con la tierra y la naturaleza, inmerso en formas de organización social basadas en el trabajo familiar y comunitario no remunerado o en la venta de su fuerza de trabajo (Comisión de Expertos del Campesinado, 2018, pág. 7). De esta manera, y en respuesta a lo ordenado por la Sentencia 2028/18, el Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE) incluyó una batería de preguntas diseñadas para indagar sobre la identificación subjetiva del campesinado. El diseño de este conjunto de preguntas tuvo lugar gracias a un prolongado y enriquecedor dialogo social en mesas de trabajo entre la autoridad estadística, entidades públicas y la sociedad civil. Las siguientes preguntas

fueron incluidas por el DANE en cinco operaciones estadísticas: Encuesta de Cultura Política (ECP), la Encuesta de Convivencia y Seguridad Ciudadana (ECSC), la Encuesta Nacional de Calidad de Vida (ECV), la Encuesta Nacional Agropecuaria (ENA) y la Gran Encuesta Integrada de Hogares (GEIH).

El set de tres preguntas sobre autoidentificación subjetiva de la población campesina: ¿Usted se considera campesino/a?, ¿Usted considera que alguna vez fue campesino/a? y ¿Usted considera que la comunidad en que vive es campesina? Donde debían responder para estas tres presuntas era: sí, no y no informo.

La idea era identificar las variables demográficas tales como: sexo, edad, clase; y variables sociales, como educación y salud, también se obtuvo la información del autorreconocimiento con especial atención en su identificación étnica, también se intentó desglosar lo referente al empleo, también se caracterizó las condiciones territoriales y de las viviendas, seguido de la conectividad, plataformas y consumos culturales y por último aspectos organizativos.

Para este apartado se usaron los datos de la Encuesta de Calidad de Vida (ECV) 2020, la cual se aplicó en 88.310 hogares, conformados por 267.085 personas en los diferentes departamentos del país⁸. De acuerdo con las proyecciones censales basadas en el Censo Nacional de Población y Vivienda (CNPV) 2018, se estima que la población nacional estaba en aproximadamente en 50,5 millones personas, de las cuales, el 76,4% (38.6 millones) son mayores de 15 años: 52.1% mujeres y 47.9% hombres. Se usó población mayor a 15 años de acuerdo con la definición de la comisión de expertos externos al DANE que tomó la decisión de presentar estas preguntas a población de adultos jóvenes, justamente por el grado de madurez que requiere (tal como sucede con el "bienestar subjetivo"). Así, la población que se identifica subjetivamente como campesina equivale al 26,4% de la población mayor de 15 años (10.2 millones), mientras que la población no campesina equivale al 73,6% de la población mayor de 15 años (ver tabla 1 y 2).

Tabla 15 Población general según sexo. Total nacional 2020

Población nacional 2020: 50.586.590 personas		Población nacional de 15 años y más: 38.643.133 personas		Población campesina: 10.208.534 personas	
51,2% Mujeres	48,8% Hombres	52,1% Mujeres	47,9% Hombres	48,8% Mujeres	51,2% Hombres
25,8 millones	24,0 millones	20,1 millones	18,4 millones	4,9 millones	5,2 millones

Fuente: Encuesta Nacional de Calidad de Vida (ECV) 2020

Tabla 16 Población de 15 años o más que se identifica subjetivamente como campesina y no campesina. Total nacional 2020

	Total	Proporción
Campesino	10.208.534	26,4%
No campesino	28.434.599	73,6%

Fuente: Encuesta Nacional de Calidad de Vida (ECV) 2020

En lo que respecta al sexo, del total nacional de hombres (15 años o más), el 28,2% son población campesina. En el caso de las mujeres, del total nacional de mujeres (15 años o más), el 24,8% son población campesina (ver gráfico 1). En general, sobre el total de la población campesina, el 48,8% son mujeres y el 51,2% son hombres. La población campesina que se ubica en la cabecera

municipal es de 3,5 millones de personas, lo que equivale al 11.8% de la población que vive en cabeceras municipales (mayor de 15 años). La población no campesina que se ubica en cabecera municipal, en cambio, es de 26,4 millones de personas, esto es, el 88.2% de la población. En los centros poblados y rural disperso, la población campesina asciende a 6,6 millones de personas, esto es, el 77,0%. Mientras tanto, en estas zonas, la población no campesina alcanza el 23,0%. Del total nacional de población masculina, un 28,2% son campesinos y un 71,8% son no campesinos. Para el total nacional de mujeres un 24,7% son mujeres campesinas y el 75,3% son no campesinas. Para los centros poblados y rural disperso tanto en hombres como en mujeres más del 75% de la población es campesina, y alrededor de un 24% no es campesina. En las cabeceras, se observa una mayor proporción de la población no campesina para ambos sexos, con un porcentaje de 88,6% en mujeres y 87,7% en hombres. En el municipio de El Bagre no existe una caracterización de la población campesina, pero existen asociaciones compuestas por estas personas, a continuación, las relaciono:

Tabla 17 asociaciones productivas activas, El Bagre

ASOCIACIONES MUNICIPIO EL BAGRE	SISTEMA PRODUCTIVO
AMIGOS DEL AGRO	SACHA INCHI
COMOLACTEOS	DERIVADOS LACTEOS
AFROCLAVER	MIEL - PISCICULTURA
ASOVIAMCLA	ARROZ - AGRICOLA
TEJIDOS CROCHET	ARTESANIAS
ASOBOSQUES	CACAO - CAUCHO
AGRILOPEZ	ARROZ - AGRICULTURA
UNIDAD PRODUCTIVA ASMUPEVA	BOCACHICO - CACHAMA
ASOCIACION ASAPIBAS	DERIVADOS APICOLAS
CHOCOFÉ	AGROINDUSTRIA CACAO
ASOMAGABA	HORTALIZAS - HUEVOS - POLLOS
CAMPOLUCE	APICULTURA - ARTESANIAS
CITRUSANILUCAS	CITRICOS - MIEL - YUCA
ASOCIACION DE MUJERES ASOPRO-H	PRODUCCION DE HUEVO Y AREPA
ASOCIACION DE VICTIMAS ALTOS DE LAS BRISAS	
ASOMELBA	PRODUCCION AVICOLA - HORTALIZAS
ASOCIACION AGRICOLA MUJERES	PRODUCCION AVICOLA - HORTALIZAS
ASOCIACION DE MUJERES PANADERAS LA CAPILLA	PANADERIA
FIBARTE	ARTESANIA EN CANA FLECHA
ASOCIACION ASOVIAMCLA	AGROPECUARIOS Y SERVICIOS AMBIENTALES
ASOCIACION DE MUJERES	
EMPREDEDORASCRACHATURISMO	AGROPECUARIOS Y DERIVADOS - PISCICULTURA
ASOCIACION MUJERES DEL PANORAMA	HORTALIZAS - HUEVOS - POLLOS
ASOCIACION AGRICOLA ASOGAP	AGROPECUARIA

Fuente: Dirección de desarrollo comunitario

Sin embargo, uno de los gremios que está en su mayoría caracterizado es la de los mineros, estas personas realizan sus actividades en los diferentes corregimiento y veredas del municipio, hay personas que manifestaron que trabajan en esta labor hasta hace 66 años, referente a algunos que llevan hasta un año, la mayoría trabaja durante toda la semana, el ingreso mensual es muy variado y pueden ganar mensualmente hasta \$4.000.000.

Tabla 18 caracterización de la población minera El Bagre, 2023

CARACTERIZACIÓN DE LA POBLACIÓN MINERA – EL BAGRE	
GENERO	
Masculino	6277
Femenino	5117
ESTADO CIVIL	
Soltero(a)	4481
Casado(a)	1480
Unión libre	5168
Viudo(a)	265
SABE LEER Y ESCRIBIR	
Si	10527
No	867
GRADO DE ESCOLARIDAD	
Primaria	6451
Secundaria	3263
Pregrado	1
Ninguno	1679
TIPO DE VIVIENDA	
Arrendada	7466
Familiar	2713
Propia	1215

Fuente: secretaria de agricultura, minas y medio ambiente

1.3 Contexto Institucional de protección social y sectorial en salud

Servicios habilitados IPS

La IPS pública del municipio es la ESE Hospital Nuestra Señora del Carmen, el cual es nivel I de complejidad el cual se encuentra ubicado en la cabecera municipal; la razón de camas por 1000 habitantes es de 1.17; el número de camas de adulto por 1.000 habitantes es de 0.30.

Por ser una Institución de baja complejidad no cuenta con servicios de mediana y alta complejidad. El número de ambulancias por 1000 habitantes es de 0.37 y la cual es de baja complejidad. El tiempo de traslado de la ESE Hospital Nuestra Señora del Carmen a la ciudad de Medellín es de 7 horas

Tabla 19 Servicios habilitados de las instituciones prestadoras de salud en el municipio de El Bagre, 2024

Grupo Servicio	Indicador	2024
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	Número de IPS habilitadas con el servicio de esterilización	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de fisioterapia	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de fonoaudiología y/o terapia del lenguaje	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de laboratorio citologías cervico-uterinas	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de laboratorio clínico	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de lactario - alimentación	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de radiología e imágenes diagnósticas	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de servicio farmacéutico	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de tamización de cáncer de cuello uterino	4
	Número de IPS habilitadas con el servicio de terapia respiratoria	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de toma de muestras citologías cervico-	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de toma de muestras de laboratorio clínico	6
	Número de IPS habilitadas con el servicio de toma e interpretación de radiografías	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de ultrasonido	2
CONSULTA EXTERNA	Número de IPS habilitadas con el servicio de anestesia	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía general	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de enfermería	4
	Número de IPS habilitadas con el servicio de fisioterapia	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de fonoaudiología y/o terapia del lenguaje	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de ginecobstetricia	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de medicina del trabajo y medicina laboral	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de medicina física y del deporte	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de medicina general	6
	Número de IPS habilitadas con el servicio de medicina interna	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de nutrición y dietética	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de odontología general	5
	Número de IPS habilitadas con el servicio de oftalmología	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de optometría	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de ortopedia y/o traumatología	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de otorrinolaringología	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de pediatría	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de psicología	4
	Número de IPS habilitadas con el servicio de psiquiatría	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de terapia respiratoria	1
INTERNACION	Número de IPS habilitadas con el servicio de urología	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de vacunación	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de general adultos	2
PROCESOS	Número de IPS habilitadas con el servicio de general pediátrica	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de obstetricia	2
PROTECCION ESPECIFICA Y DETECCION TEMPRANA	Número de IPS habilitadas con el servicio de proceso esterilización	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de atención preventiva salud oral higiene	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones de la	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones del	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones del	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones del	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones en el	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - cáncer de cuello	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - cáncer seno	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de promoción en salud	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención al recién	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención del parto	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención en	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - vacunación	2
QUIRURGICOS	Número de IPS habilitadas con el servicio de vacunación	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía general	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía ginecológica	1
TRANSPORTE ASISTENCIAL	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía oftalmológica	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de transporte asistencial básico	2
URGENCIAS	Número de IPS habilitadas con el servicio de servicio de urgencias	3

Fuente: Reporte ASIS – SISPRO, MSPS

Tabla 20 Otros indicadores del sistema sanitario en el municipio de El Bagre, 2006 – 2024

Determinantes intermedios de la salud	Antioquia	El Bagre	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	3.6													↗							
Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios de salud (DNP- DANE) 2019	2.6	2.7													↗							
Cobertura de afiliación al SGSSS (MSPS) 2024	103.4	103.9				↗	↗	↗	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘	↘	↘	
Coberturas administrativas de vacunación con BCG para nacidos vivos (MSPS) 2024	88.6	12.1	↗	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↘	↘	↘	↗	↗	↘	↘	↗	↘	↘	↘	↘	
Coberturas administrativas de vacunación con DPT 3 dosis en menores de 1 año (MSPS) 2024	89.0	87.4	↗	↗	↘	↗	↘	↘	↘	↘	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	
Coberturas administrativas de vacunación con polio 3 dosis en menores de 1 año (Información departamento-Preliminar) 2024	88.8	88.4	↗	↗	↗	↗	↗	↘	↘	↘	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	
Coberturas administrativas de vacunación con triple viral dosis en menores de 1 año (MSPS) 2024	91.7	88.8	↗	↗	↘	↗	↘	↘	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	
Porcentaje de nacidos vivos con cuatro o más consultas de control prenatal (EEVV-DANE) 2024	92.9	84.5	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↘	↗	↗	↗	↗	↘	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	
Cobertura de parto institucional (EEVV-DANE) 2024	99.4	99.1	↘	↗	↘	↗	↗	↘	↘	↗	↗	↗	↗	↗	↘	↗	↗	↗	↘	↗	↘	
Porcentaje de partos atendidos por personal calificado (EEVV-DANE) 2024	99.4	99.5	↘	↗	↗	↗	↗	↗	↘	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↘	↗	↗	↘	↗	↘	

Fuente: Reporte ASIS – SISPRO, MSPS

Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios para cuidado de la primera infancia: Según cifras del año 2024, para El Bagre el reporte de hogares con barreras de acceso a los servicios para cuidado de la primera infancia ha permanecido estable en 3,6 durante los últimos seis años y aunque es menor al porcentaje que se tiene a nivel departamental que es de 7,3 sigue siendo alto. Este indicador de pobreza multidimensional no se debe obviar ya que afecta la garantía nutricional de los menores de 5 años por lo que requiere intervención mediata.

Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios de salud: En El Bagre se calculó un porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios de salud de 2,7% y también ha permanecido estable durante los últimos seis años, sin embargo, es mayor al reporte de Antioquia que es de 2,6%, sigue siendo significativo ya que mide el acceso de los hogares a todos los servicios de cuidado integral, por lo que requieren una intervención mediata.

Cobertura de afiliación al SGSSS: Para el año 2024, en El Bagre se estimó una cobertura de afiliación al Sistema General de Seguridad Social del 103.9%, estando por encima que la del departamento por algunos puntos porcentuales que es del 103.4% para el mismo año. Sin embargo, la realidad del municipio no es coherente con el indicador porque no toda la población está afiliada al SSSS, hay un sub registro, ya que en el DANE somos menos personas, pero según los datos del SISBEN hay más población. Es indispensable seguir generando espacios de articulación institucional para focalizar oportunamente la población que requiere la atención en salud por medio del Régimen Subsidiado.

Coberturas administrativas de vacunación con BCG para nacidos vivos: Las coberturas administrativas de vacunación con BCG 12.1 para recién nacidos se encuentran en estado crítico, no son coberturas útiles, esto se debe a que muchos de los nacimientos no se realizan en el municipio, ya que la mayoría requiere de otros niveles de atención o por el simple hecho de que la materna quiere tener al hijo en otra institución de salud.

Coberturas administrativas de vacunación con DPT 3 dosis y con triple viral en menores de 1 año: las coberturas no son útiles ya que están por debajo del 95% e incluso las del municipio están por debajo que la del departamento, aunque se debe resaltar que respecto a otros años ha mejorado las coberturas, sin embargo, existen diversos inconvenientes porque muchos de estos niños viven en zonas rurales dispersas, por el tema de la violencia muchas familias se cambian de municipio, etc. Sin embargo, se están generando estrategias para mejorar estas coberturas.

Porcentaje de nacidos vivos con cuatro o más consultas de control prenatal y Cobertura de parto institucional: estos dos indicadores necesarios para detectar complicaciones tempranas y orientar tratamientos de los embarazos atendidos dentro del municipio, son de 84,5 y 99,1% respectivamente, y aunque difiere en poco de los niveles departamentales que reportan porcentajes de 92,9 y 99,4% respectivamente en el mismo año, si son bajos en el municipio y requieren una atención mediata, ya que reflejan la escasez de recursos con los que lamentablemente se atienden las mujeres gestantes en el municipio. Se ha ido mejorando con el pasar del tiempo, aunque aún se tiene muchos restos respecto a estos, teniendo en cuenta que muchas mujeres embarazadas viven en la zona rural y rural dispersa que hace en muchas ocasiones por la lejanía y el mal estado de las vías e incluso el factor económico la atención oportuna de estas.

Porcentaje de partos atendidos por personal calificado: Para el año 2024, se presentó un 99,5% de partos atendidos por personal calificado, el cual difiere mínimamente del porcentaje departamental que es del 99,4%, sin embargo, es un indicador de atención mediata, en la entidad municipal que favorece el fortalecimiento de los equipos médicos también para mejorar la atención y los controles a las mujeres gestantes en el territorio.

Caracterización EAPB

De acuerdo con el porcentaje de población afiliada por aseguradora se observa como la EAPB Coosalud aporta un mayor porcentaje, seguido de la Nueva EPS y savia Salud, en menor proporción régimen de excepción, eps familiar Colombia y salud total. Referente al régimen Nuevaeps tiene más afiliados contributivos que las otras eps a diferencia del régimen subsidiado que la que tiene más es Coosalud.

Estas EPS son atendidas en la ESE Hospital Nuestra Señora del Carmen y en la Clínica Medicauca en la clínica específicamente atiende población del régimen contributivo de Nueva eps y de Coosalud.

Estas EAPB, tienen una caracterización de la morbilidad, mortalidad, determinantes sociales, territorial y demográfica de su población. Dentro de las principales causas de morbilidad y mortalidad se encuentran:

- Mortalidad: Diabetes mellitus, VIH, Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores, Tuberculosis, Tumor maligno del estómago, infantil, niñez, EDA e IRA en menor de 5 años.

- Morbilidad: nacidos vivos con bajo peso al nacer, diabetes mellitus, Hipertensión esencial, Enfermedad renal crónica, VIH, sífilis congénita.

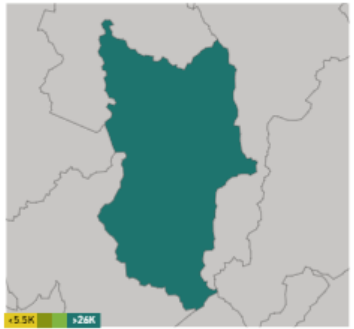
Principales grupos de riesgos priorizados por las EAPB:

- Población con riesgo o alteraciones cardio cerebrovascular – metabólicas manifiestas.
- Población con riesgo o presencia de cáncer.
- Población en condición materno –perinatal
- Población con riesgo o infecciones
- Población con riesgo o trastornos psicosociales y del comportamiento.
- Población con riesgo o infecciones.

Tabla 21 Población afiliada al sistema de seguridad social, municipio de El Bagre, corte a septiembre 2025

Total Afiliados		EPS	Contributivo		Subsidiado		Régimen de Excepción	
58.523		5	8.834	15,09 %	48.883	83,53 %	806	1,38 %

Cantidad de Afiliados por EPS							
RÉGIMEN EPS NOMBRE ENTIDAD	CONTRIBUTIVO Afiliados	%	ESPECIALES/EXCEPCIÓN Afiliados	%	SUBSIDIADO Afiliados	%	TOTAL Afiliados
COOSALUD EPS	4.007	45,36%			41.476	84,85%	45.483
NUEVA EPS	4.614	52,23%			2.027	4,15%	6.641
SAVIA SALUD EPS	208	2,35%			5.380	11,01%	5.588
RÉGIMEN DE EXCEPCIÓN			806	100,00%			806
EPS FAMILIAR DE COLOMBIA	4	0,05%					4
SALUD TOTAL EPS	1	0,01%					1
Total	8.834	100,00%	806	100,00%	48.883	100,00%	58.523

Afiliados por Ubicación Geográfica	
	

Fuente: MSPS

1.4 Gobierno y gobernanza en el sector salud

La política pública se define como un proceso de planeación que define una visión a 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.

La comprensión de los determinantes sociales de la salud, como el acceso a la educación, el empleo digno, la vivienda adecuada y la equidad de género, es esencial para diseñar políticas públicas efectivas, ya que estos factores influyen directamente en la salud de la población y deben ser abordados de manera integral para lograr resultados sostenibles. A continuación, relaciono las políticas públicas de El Municipio de El Bagre.

1.4.1 Políticas Públicas Municipales

Tabla 22 Políticas públicas de El Municipio de El Bagre, 2025

N.º	DEPENDENCIA RESPONSABLE	NUMERO	AÑO	TITULO DE LA ORDENANZA	VIGENTE
1	Secretaria general y de gobierno	1	2023	Política pública municipal para las mujeres del municipio de El Bagre.	Si
2	Secretaria general y de gobierno	2	2022	Se adapta la Política pública integral de libertad religiosa y de culto en el municipio de Bagre.	Si
3	Secretaria técnica del consejo consultivo de mujeres, apoyado por la coordinación de la mujer.	8	2020	Se crea y se estructura el consejo consultivo de mujeres de El Bagre.	Si
4	Secretaria de salud y protección social	1	2010	Política pública para la protección y atención integral de la infancia y la adolescencia en el municipio de El Bagre Antioquia en desarrollo de los artículos 204, 205 y 207 de la ley 1098 de 2006 código de la infancia y adolescencia.	No
5	Secretaria de salud y protección social, y los sub mesa SAN.	2	2011	Política de seguridad alimentaria y nutricional	Si
6	Secretaria de educación, cultura, deporte y juventud.	4		Se adapta la política pública municipal de parques educativos, por una educación pública de calidad para el municipio.	Si
7	Secretaria de planeación y secretario de gobierno.	6	2013	Se crea el consejo municipal para asuntos y políticas públicas de las comunidades AFRO descendientes habitantes de El municipio de El Bagre.	Si
8	Oficina de juventud	6	2011	Política pública municipal de juventud	No

9	Secretaria de salud y protección social	8	2015	Política pública para la población adulta mayor	Si
10	Secretaria de salud y protección social	8	2013	Se institucionaliza la semana de la lactancia materna	Si
11	Secretaria de educación, cultura, deporte y juventud.	9	2013	Se profesionaliza a las madres comunitarias y de familia del I.C.B.F	Si
12	Secretaria de salud y protección social	10	2019	Se adopta la política pública de salud mental	No
13	Secretaria de planeación y secretario de gobierno.	10	2007	Se crea la política pública para reconocer y garantizar los derechos de las comunidades negras o afrodescendientes del municipio de el bague	Si
14	Secretaria de gobierno.	10	2015	Se modifican unos artículos del acuerdo 18, del 12 de diciembre de 2012, por medio del cual se adopta la política pública de mujer y equidad de género del municipio de El Bague.	No
15	Secretaria de salud y protección social	10	2013	Se implementan mecanismos para mantener y actualizar el registro para la localización y caracterización e información de las personas con discapacidad y aplicar los procedimientos para la atención a esta población de manera especial.	No
16	Oficina de juventud	12	2019	Se modifica el acuerdo N° 6 del 27 de agosto de 2011 y actualiza la política pública de juventud	Si
17	Secretaria de educación	12	2015	Se adopta la política pública rumbo a la U.	No
18	Secretaria de educación y secretaria de salud.	14	2013	Se adopta la política pública de prevención y atención integral del consumo de sustancias psicoactivas y de	Si

				otras prácticas de riesgo adictivo.	
19	Secretaria de gobierno.	12	2018	Se adopta la política pública de mujer y equidad de género.	Si

Fuente: consejo municipal de El Bagre

1.4.2 Agenda Antioquia 2040 resultados del municipio en indicadores relacionados

La Agenda Antioquia 2040 es un Programa Bandera del Plan de Desarrollo UNIDOS por la Vida 2020-2023, pertenece a la Línea 5: Nuestra Gobernanza. El principal objetivo es construir en conjunto con los antioqueños y antioqueñas un plan estratégico territorial para el desarrollo del Departamento, con fundamento en la participación de la ciudadanía, asociación de actores del desarrollo y generación de conocimiento colectivo y por supuesto: proyectos, programas e indicadores de largo plazo. Es una oportunidad para que UNIDOS soñemos y construyamos una Antioquia que ponga la vida en el centro de todo, una Antioquia equitativa, con identidad, sostenible y regenerativa, competitiva, y con buena gobernabilidad. Es el futuro Antioquia nos convoca, y esta Agenda es la oportunidad de fortalecernos como sociedad antioqueña.

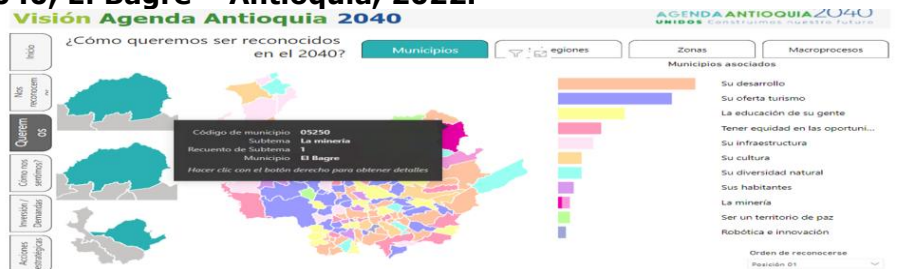
¿Cómo nos reconocemos?

Tabla 23 Como nos reconocemos, Agenda Antioquia 2040, El Bagre – Antioquia, 2022.



En el reconocimiento de la Agenda Antioquia 2040 el bajo cauca se reconoce por su inseguridad y violencia y El Bagre se reconoce hoy como un municipio con falta de oportunidades en primer lugar.

Tabla 24 ¿Cómo queremos ser reconocidos en el 2040?, Agenda Antioquia 2040, El Bagre – Antioquia, 2022.



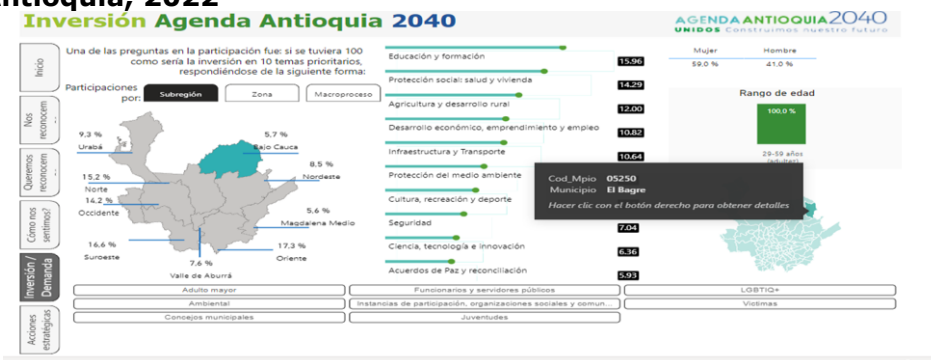
En la Visión de la Agenda Antioquia 2040 el bajo cauca quiere ser reconocido en el 2040 por la educación de su gente y El Bagre quiere ser reconocido en el 2040 por su minería en primer lugar.

Tabla 25 ¿Cómo nos sentimos?, Agenda Antioquia 2040, El Bagre – Antioquia, 2022.



Como nos sentimos en la Agenda Antioquia 2040 los grupos y/o sectores participantes que respondieron referente a lo que sentimos fueron: plenaria, LGTBI, servidores, ambiente, víctimas, adulto, funcionarios y juventudes. Las preguntas fueron las siguientes: ¿conque palabra asocia su municipio? Minería, economía, violencia, oro, desempleo, etc. ¿cuál es el evento más negativo para su municipio de los últimos 50 años? ¿Cuál es el evento positivo más representativo para su municipio los últimos 50 años? ¿Cuál es su rol para proponer cambios estructurales para Antioquia la 2040? ¿en qué te comprometes para alcanzar la Antioquia que sueñas? ¿Qué le quisieras dejar como legado a las futuras generaciones de tu municipio? Desde lo conversado en la reunión, ¿conque metas nos comprometemos en el departamento al 2040? Escribe en una frase cuál es tu visión de Antioquia al 2040, si viajaras al año 2040, ¿Cuál crees que sería el factor que diferencia a tu municipio de los demás?

Tabla 26 Inversión/demanda, Agenda Antioquia 2040, El Bagre – Antioquia, 2022



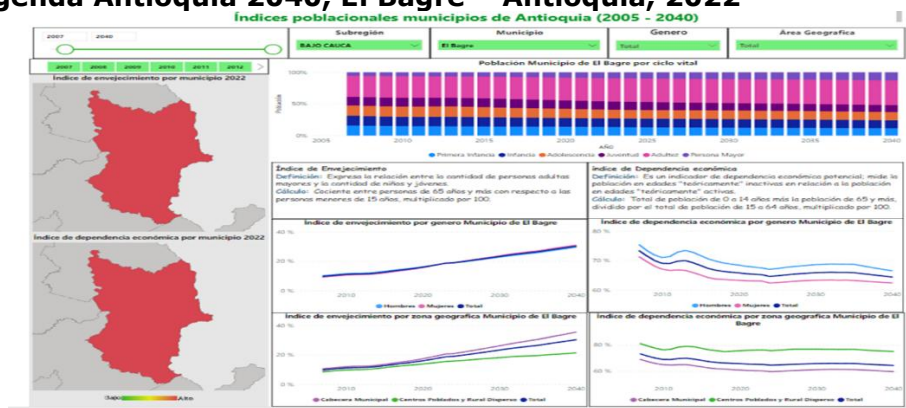
En la Inversión de la Agenda Antioquia 2040 las personas del municipio de El Bagre respondieron a la pregunta si tuvieron 100 como sería la inversión en 10 temas prioritarios, respondieron de la siguiente manera: con 15.96% educación y formación, con 14,29% protección social salud y vivienda, etc.

Tabla 27 Acciones estratégicas, Agenda Antioquia 2040, El Bagre – Antioquia, 2022



En las acciones Estratégicas de la Agenda Antioquia 2040, El Bagre referente a las demandas sociales, con un 23,6% el desarrollo económico, infraestructura, movilidad y transporte con un 15.2%, etc. Referente a los objetivos de desarrollo sostenible El Bagre coloca los objetivos en el siguiente orden: 1. fin de la pobreza, 2. hambre cero, 3. salud y bienestar, 4. Educación de calidad. 5. Igualdad de género. 6. Agua limpia y saneamiento básico, 7. Energía asequible y no contaminante, 8. Trabajo decente y crecimiento económico, 9. Industria, innovación e infraestructura, 10. Reducción de las desigualdades, 11. Ciudades y comunidades sostenibles, 12. Producción y consumo responsable, 13. Acción por el clima, 14. Vida submarina, 15. Vida de los ecosistemas terrestres, 16. Paz, justicia e instituciones solidad y 17. Alianzas para lograr los objetivos.

Tabla 28 Índices poblacionales municipales de Antioquia (2005 – 2040), Agenda Antioquia 2040, El Bagre – Antioquia, 2022



Referente a los índices poblacionales municipales de Antioquia (2005 – 2040), El Bagre en el índice de envejecimiento por genero va aumentar en los dos sexos va en aumento del 2007 al 2040, el índice de envejecimiento por zona geográfica, ya sea en la cabecera municipal, centros poblados y rural disperso también va en aumento de 2007 a 2040, el índice de dependencia económica por genero va con tendencia a la disminución al 2040 y el índice de dependencia económica por zona geográfica va en disminución al 2040.

1.5 Reconocimiento del territorio desde la cartografía social

La cartografía social Propuesta conceptual y metodológica que permite recolectar información comunitaria desde el conocimiento que tiene un grupo social sobre el territorio. Para esto se utilizan instrumentos técnicos y vivenciales, basados predominantemente en el uso de mapas y elementos gráficos. Estos son trabajados con la comunidad a partir de preguntas que propician y permiten conocer sus percepciones del territorio. Es una metodología que posibilita el abordaje no solo de problemas sociales, sino también de la manera como se integran los diferentes actores en los procesos de co-construcción social del conocimiento, intercambio colectivo de saberes y adicionalmente, en la identificación de sus recursos para la transformación de sus realidades.

PROBLEMAS IDENTIFICADOS

- Aumento de niños y niñas con riesgo de desnutrición y en desnutrición.
- Los casos de dengue y malaria se han aumentado.
- Identificación de aumento de casos de suicidios e intentos de suicidio.
- Embarazo en adolescentes
- Aumento de morbilidad y mortalidad en las gestantes y neonatos.

1.6 Conclusiones del capítulo

En el primer capítulo del Análisis de la Situación de Salud del municipio de El Bagre año 2025, los principales hallazgos son:

- Respecto a la pirámide poblacional de El municipio de El Bagre para el año 2025 aumenta las edades productivas, lo que implica generación de más educación y empleo y las edades más avanzadas, dando a conocer el incremento de la esperanza de vida a nacer, genera un aumento de la mortalidad por enfermedades crónicas no transmisibles y la atención en salud por las mismas.
- La tasa de fecundidad específica en mujeres entre 10-14 y 15-19 años va en disminución, el municipio se ha esforzado en educar a esta población y generar estrategias para esta disminución. La implementación de los servicios amigables como estrategia municipal en la prevención del embarazo en el adolescente, con el fin de seguir disminuyendo la tasa de fecundidad en mujeres menores de 19 años evitando el riesgo y embarazos no deseados en esta población.
- Teniendo en cuenta que en el municipio se cuenta con mucha población en condición de desplazamiento forzado se está generando procesos de articulación con los diferentes entes del municipio para generar más empleos y más acceso a la educación escolar, universitaria, además de ofertar más servicio en la ESE del municipio, acceso a viviendas ya que las condiciones de vida no son las mejores e incluso viviendo en hacimientos y en invasiones en lugares que no cuentan con los servicios básicos.
- En el municipio se encuentran una gran cantidad de personas migrantes sobre todo de venezolanos, ecuatorianos, brasileños, etc. En los cuales muchos de ellos viven del comercio como los ecuatorianos, otros de la minería como los brasileños y los venezolanos que es la mayoría de la población migrante que habita en nuestro municipio se dedica al trabajo informal y otros trabajan en almacenes, tiendas, etc.
- La población LGBTIQ+ va siendo más visible en el municipio, esto con el fin de generar respeto de sus derechos como comunidad.
- Se hace necesario continuar con una inversión pública, la protección social, la priorización y articulación regional de políticas públicas en la participación relacionada con la salud, resaltando una situación a nivel municipal como lo es: Identificación de las ventajas y oportunidades del territorio en cuanto a la oferta de programas Intersectoriales y sectoriales, servicios de apoyo a los grupos vulnerables para las transformaciones de estas poblaciones.

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

2.1 Procesos económicos y condiciones de trabajo del territorio

La línea estratégica permite desarrollar programas y acciones encaminadas a fortalecer el crecimiento económico rural con énfasis en la diversificación económica y la erradicación del hambre de las comunidades más vulnerables, mediante iniciativas encaminadas a la asociatividad, emprendimiento y actividades de producción agropecuarias con grandes potenciales agroindustriales; la actividades agrícola y pecuaria son el siguiente escalón identificado por la comunidad que cada vez ve más necesaria la reconversión laboral de la actividad minera; el desarrollo rural necesita articular un motor de avance cuyo fin sea abarcar toda la cadena productiva desde el establecimiento, hasta la comercialización del producto final, a través de la concurrencia de esfuerzos de los sectores comerciales para el acceso a mercados, asociaciones, federaciones, entidades gubernamentales, ONG entre otros, con el fin de garantizar los ingresos de los pequeños y medianos productores de la región.

En ese orden de ideas, es indispensable fortalecer o implementar acciones encaminadas a los programas de extensión agropecuaria, formulación de proyectos productivos para personas dedicadas a la minería, asistencia técnica, y formación en temas agroindustriales a fin de garantizar los alcances y rendimientos esperados de las unidades productivas establecidas con el objetivo de mejorar la calidad de vida de los campesinos.

En el municipio de El Bagre, en los últimos años se habla o se plantea la posibilidad de convertir al municipio como una de las despensas agrícolas del Bajo Cauca, teniendo como fortaleza el cultivo de yuca, maíz, plátano, arroz y cacao, sin embargo algunos estudios realizados por el ministerio del trabajo y el PUND, reportan que la tendencia de la producción agrícola del municipio es a disminuir, tal como lo describen en la memoria del documento "Perfil Productivo del Municipio de El Bagre" "drásticos las áreas sembradas pasaron de 6.479 a 3.672 ha y las áreas cosechadas de 6.457 a 2.785 ha respectivamente (Anuario estadístico agropecuario de Antioquia, 2011). En términos de crecimiento, el área sembrada disminuyó 76,44% y el área cosechada 131,84%. Pese que este informe fue del año 2013, a la fecha las condiciones de la agricultura en el municipio no han cambiado.

Esta problemática mencionada anteriormente ha sido el factor común que se ha presentado en las mesas de trabajo con las comunidades para la formulación del plan de desarrollo 2024, justificando que dicha disminución productiva del sector agropecuario se debe a la falta de programas de comercialización, altos costos de transporte de insumo y de los productos, falta de inversión en proyectos agrícolas comunitarios, falta de proyectos o programas de transformación, industrialización de los productos agropecuarios y los altos costos de producción. Sin embargo, los productores le continúan apostando a la agricultura mediante la implementación de cultivos tradicionales como la Yuca, el arroz, plátano,

ñame, maíz y otros cultivos promisorios con grandes expectativas como lo son el coco (*Cocos nucifera* L.) y la sacha inchi (*Plukenetia volubilis* L.) los cuales su demanda a nivel nacional ha ido aumentando debido a las políticas nacionales para incluir este tipo de productos en la cadena alimenticia, la secretaria de agricultura, minas y medio ambiente del municipio de El Bagre en las evaluaciones agropecuarias EVA 2023 tiene reportada el inicio de establecimientos de cultivos de coco de 15 ha para el año 2023 en las veredas de Villa y la corona, pero con tendencia a la alza debido a que ha sido una estrategia de reconversión laboral para algunos mineros que le apuestan a este cultivo gracias su alta rentabilidad, cadena de comercialización, fácil manejo y es un cultivos que de acuerdo a las condiciones agroclimáticas reúne las condiciones óptimas para un buen desarrollo de la planta.

la actividad minera es una actividad de altísimo impacto ambiental, según la Corporación Autónoma Regional en los dos primeros meses de 2023 se registra la deforestación de 1300 hectáreas en 146 polígonos de entre 5 y 10 hectáreas y 6 polígonos de más de 10 hectáreas, en su gran mayoría debido a la actividad minera, así como otras actividades antrópicas que afectan el territorio, (CORANTIOQUIA, 2023).

En el municipio de El Bagre la comunidad minera está claramente dividida en mineros de subsistencia, pequeños mineros con bajo grado de mecanización y minería con alto grado de mecanización. (EL BAGRE, 2022) Los mineros de subsistencia son quienes por número de practicantes ejercen en su gran mayoría el oficio, según la plataforma GENESIS en el municipio hay 5117 mujeres barequeras y 4412 hombres barequeros, (ANM, 2023).

En este apartado, se hará una descripción de las principales actividades productivas que hay en el municipio, destacando su potencial de desarrollo. Previamente, se realizará una descripción del sector agrario y de la minería ya que son características que representan ventajas en términos de progreso económico.

Agricultura

El municipio de El Bagre a pesar de que tiene una fuerte economía en el sector minero, también tiene una amplia representación en el sector agropecuario, donde el DANE a través de su Censo nacional agropecuario del año 2014 nos representa las áreas de las Unidades de Producción Agropecuaria - UPA, medidas en (Hectáreas - Ha) con extensiones de tierra desde los cero hasta las de más de 100 hectáreas, tanto para el municipio de El Bagre como su comparativo con el departamento y la nacional.

Tabla 29 Área de las Unidades de Producción Agropecuaria - UPA, según extensión (Hectáreas - Ha), Censo Nacional Agropecuario, DANE 2014

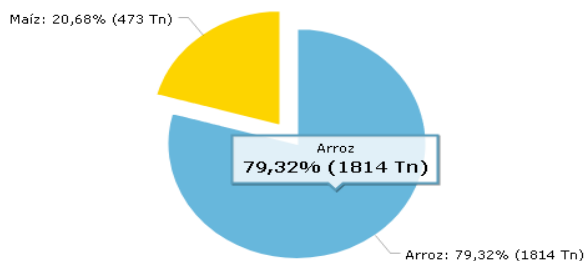
Extensión de las UPA	Municipio	Departamento	Colombia
Extensión de las UPAs entre 0 y 1 Ha	79	29.310	334.615
Extensión de las UPAs entre 1 y 3 Ha	344	91.380	950.484
Extensión de las UPAs entre 3 y 5 Ha	486	86.069	875.323
Extensión de las UPAs entre 5 y 10 Ha	1.571	182.495	1.801.716
Extensión de las UPAs entre 10 y 15 Ha	1.611	144.593	1.391.432
Extensión de las UPAs entre 15 y 20 Ha	2.109	113.989	1.161.200
Extensión de las UPAs entre 20 y 50 Ha	12.421	467.246	4.604.293
Extensión de las UPAs entre 50 y 100 Ha	17.123	428.595	4.217.167
Extensión de las UPAs de más de 100 Ha	114.828	4.499.164	93.657.104

Fuente: DANE 2014

Cultivos transitorios

Dentro de los principales cultivos transitorios según producción en (Toneladas - Tn) desde la Evaluación Agropecuaria Municipal del Ministerio de Agricultura en el año 2016 nos muestra que el principal producto transitorio es el Arroz, seguido del Maíz, los cuales tienen una producción de 79,32% para 1814 toneladas y 20.68% para 473 toneladas respectivamente.

Figura 7 principales cultivos transitorios según producción (toneladas - tn)



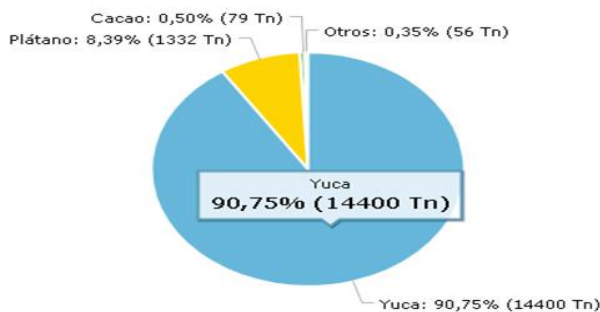
Fuente: secretaria de agricultura

Estos cultivos transitorios representan para el municipio de el El Bagre un rendimiento de 1,32 Tn/Ha por hectárea producida, una tasa muy baja respecto del de Antioquia con 2,11 Tn/Ha y Colombia con 4,92 Tn/Ha. A su vez el arroz representa un rendimiento de 1,50 Tn/Ha para El Bagre, Antioquia con 1,56 Tn/Ha y Colombia con 2,56 Tn/Ha.

Cultivos permanentes:

Dentro de los principales cultivos permanentes según la producción en (Toneladas - Tn) desde la Evaluación Agropecuaria Municipal del Ministerio de Agricultura del año 2016 los más representativos son la yuca con un 90.75%, el plátano con un 8.39%, el cacao con 0.50% y otros en menor escala con un 0.35%.

Figura 8 principales cultivos permanentes según producción (toneladas - tn)



Fuente: DANE 2014

Estos cultivos transitorios representan para el municipio de El Bague un rendimiento de 1,32 Tn/Ha por hectárea producida, una tasa muy baja respecto del de Antioquia con 2,11 Tn/Ha y Colombia con 4,92 Tn/Ha. A su vez el arroz representa un rendimiento de 1,50 Tn/Ha para El Bague, Antioquia con 1,56 Tn/Ha y Colombia con 2,56 Tn/Ha.

Cultivos permanentes: Dentro de los principales cultivos permanentes según la producción en (Toneladas - Tn) desde la Evaluación Agropecuaria Municipal del Ministerio de Agricultura del año 2016 los más representativos son la yuca con un 90.75%, el plátano con un 8.39%, el cacao con 0.50% y otros en menor escala con un 0.35%. Los dos productos principales de explotación agrícola en el municipio son la Yuca y el Plátano, los cuales tienen un rendimiento según la Evaluación Agropecuaria Municipal del Ministerio de Agricultura para el año 2015 de 15,00 Tn/Ha para El Bague con una cifra muy por encima del promedio departamental y nacional donde Antioquia tiene 13,59 Tn/Ha y Colombia 10,65 Tn/Ha con relación a la yuca, y con relación al plátano es de 7,98 Tn/Ha para El Bague, para Antioquia de 8,22 Tn/Ha y Colombia de 8,71 Tn/Ha lo que hace al municipio de El Bague competitivo en este sector. Luego de realizar los talleres y conversaciones alrededor de los diferentes temas que preocupan a la población y luego de deliberar con relación al sector agropecuario se ha propuesto el incentivar los pequeños productores rurales para que sigan siendo fuente de despensa agrícola municipal con una adecuada comercialización de los productos, y se hace necesario la reconstrucción y mejoría de la plaza de mercado para albergar a los productores campesinos para incentivar la comercialización en el municipio.

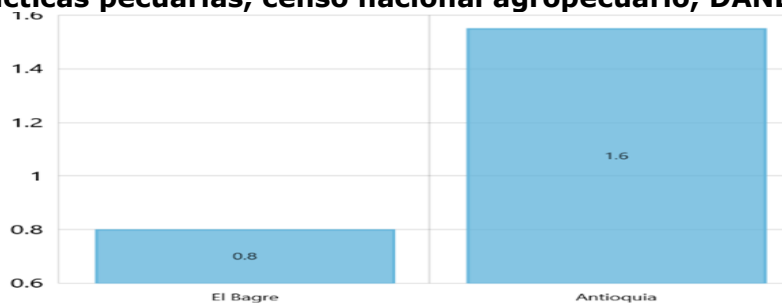
Piscicultura

Dentro del sector piscícola se busca promover, participar o financiar proyectos rurales, brindar asistencia técnica y promover mecanismo de asociación y de alianzas de pequeños y medianos productores, cuya finalidad es promover la seguridad alimentaria de las comunidades del área de influencia. Aprovechando la potencialidad del municipio de la gran riqueza del recurso hídrico.

Pecuario

De acuerdo con el anuario estadístico de Antioquia, en el municipio se presenta la producción de carne y doble propósito. En el proceso productivo se usan los pastos Brachiaria siendo el más representativo el humidicola, los cuales soportan tierras acidas y es una especie pobladora, con poca proteína con relación a las razas existentes, abunda el ganado criollo, también se encuentra el Cebú, el Brahmán y en las zonas bajas se ha empezado a introducir por algunos ganaderos razas bufaleras. Para modificar el proceso productivo, a través de mejoras genéticas, se busca la implementación de la raza Gyr con la raza criolla. Sin embargo, se requieren procesos de sensibilización que promuevan la innovación y educación ganadera para que el campesino acepte los cambios debido a que no existe ganadería tecnificada. A continuación, mostramos el porcentaje de UPAs. con buenas prácticas pecuarias.

Figura 9 Porcentaje de UPAs con asistencia técnica de buenas prácticas pecuarias, censo nacional agropecuario, DANE, 2014



Fuente: DANE 2014

Minería

Con relación a las áreas de explotación, según el PBOT entre 2001 y 2009, éstas se han desarrollado en tres grandes zonas. La primera, corresponde a la parte más occidental, los depósitos aluviales de los ríos Nechí y Tigüi; la zona central corresponde al batolito de Segovia y finalmente se encuentra la zona oriental, conformada por rocas metamórficas. El PBOT señala que la zona correspondiente a los depósitos aluviales de los ríos ha sido explotada por la empresa Mineros, siendo la única explotación aurífera permanente que se clasifica en el rango de explotación de "Gran minería", correspondiente a una explotación superior a una tonelada por año. La zona central, por su parte, ha sido explotada por pequeña minería y minería de subsistencia, la cual se desarrolla sobre depósitos aluviales que drenan esta zona y en filones asociados al batolito de Segovia. (Fuente: Insumos municipales). La producción promedio/año del 2010 al 2013 en el distrito minero del Nordeste – Bajo Cauca fue de 19.793 Kg, el mayor productor es El Bagre (22,4%) seguido de los municipios de Tarazá (18,5%), Caucasia y Segovia con el 14,3% y 13,8% respectivamente. A continuación, se representa la producción de oro distrito minero nordeste – bajo cauca

Tabla 30 producción de oro distrito minero nordeste – bajo cauca, estudios de la cadena del mercurio en Colombia con énfasis en la actividad minera.

Nordeste y bajo cauca	Gramos de Oro					
	2010	2011	2012	2013	Promedio	% Participación
Amalfi	235.215,01	184.674,83	362.227,51	295.212,66	269.332,50	1,4%
Anorí	254.223,77	150.119,02	97.161,20	273.117,83	193.655,46	1,0%
Briceño	17.651,24	63.676,83	74.415,52	2.922,16	39.666,44	0,2%
Cáceres	1.160.968,58	261.816,61	843.556,40	904.196,50	792.634,52	4,0%
Caucasia	763.174,30	1.231.921,77	3.628.812,96	5.657.161,38	2.820.267,60	14,3%
El Bagre	2.413.563,82	2.997.045,86	5.548.356,27	6.774.193,67	4.433.289,91	22,4%
Nechí	2.314.825,78	1.618.891,82	514.298,42	543.059,01	1.247.768,76	6,3%
Maceo	1.672,00	5.100,61	9.036,85	1.232,69	4.260,54	0,0%
Remedios	933.415,90	1.329.401,94	1.994.515,52	1.847.385,57	1.526.179,73	7,7%
San Roque	178.101,24	108.804,32	71.479,12	13.680,40	93.016,27	0,5%
Segovia	1.707.979,75	1.409.732,79	2.619.803,16	5.150.498,57	2.722.003,57	13,8%
Tarazá	5.622.609,16	4.811.966,97	2.847.181,93	1.397.024,37	3.669.695,61	18,5%
Vegachí	832.927,71	299.891,41	1.065.356,37	272.636,01	617.702,88	3,1%
Yalí	60.005,69	29.396,04	15.641,26	1.728,49	26.692,87	0,1%
Zaragoza	844.960,48	1.143.259,54	2.081.285,84	1.241.054,91	1.327.640,19	6,7%

Fuente: DANE

Luego de realizar los talleres y conversaciones alrededor de los diferentes temas que preocupan a la población y luego de deliberar con relación al sector minero se sigue reconociendo esta actividad como ancestral y de arraigo al territorio, por lo que la comunidad busca la posibilidad de tener una mejor y mayor regulación al respecto de la posibilidad de explotación minera bajo el otorgamiento de licencias, toda vez que este concertado con la autoridad ambiental y la administración como tal, sin ir en contra de las leyes existentes en materia de preservación del medio ambiente y las reservas boscosas y forestales del municipio.

2.2 Condiciones de vida del territorio

Tabla 31 Condiciones de vida El Bagre.

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 -	100.0	100.0
Cobertura de acueducto (DNP - TerriData) 2022	100.0	42.2
Cobertura de alcantarillado (DNP - TerriData) 2022	56.5	2.4

Fuente: Reporte ASIS – SISPRO, MSPS, oficina de planeación Municipal

Cobertura de servicios de electricidad: Para el año 2023, la cobertura en el servicio de electricidad en la cabecera municipal es del 100,0%. La tabla muestra que la cobertura del servicio de electricidad para el resto también es del 100%, sin embargo, se conocen veredas en el municipio que no cuentan con este servicio.

Cobertura de acueducto: Para 2022, se reportó una cobertura en el servicio de acueducto en la cabecera municipal del 100%, aunque en el resto del municipio apenas llega al 42.2%, lo que es lamentable ya que desde hace varios años no mejoran las cifras, se deben buscar estrategias inmediatas debido a que esto afecta la salud de la población y en especial de los menores de 5 años.

Cobertura de alcantarillado: En 2022, se estimó una cobertura en el servicio de alcantarillado en la cabecera municipal apenas del 56.5%, mientras que en el resto del municipio es de 2.4%. Lo que indica un saneamiento deficiente va asociado a la transmisión de enfermedades diarreicas como el cólera y la disentería, así como la fiebre tifoidea, las helmintiasis intestinales y la poliomielitis. Es necesario mejorar las conexiones planificando nuevas redes de saneamiento en el área urbana y de posas sépticas en áreas rurales, también acordes a las condiciones particulares de cada zona del municipio.

Disponibilidad de alimentos

Se viene trabajando fuertemente desde la alcaldía municipal, en especial la secretaria de agricultura para fortalecer el tema de la economía familiar e impulsar la seguridad alimentaria, para favorecer a las mujeres rurales, agricultores y campesinos, ofreciendo productos avícolas, piscícolas y porcinos, etc.

Tabla 32 Seguridad alimentaria (porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer) del municipio de El Bagre, 2007-2024*

Determinantes intermediarios de la salud	Antioquia	El Bagre	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	10.3	-	↗	↘	↗	↗	↘	↗	↘	↘	↘	↗	↗	↘	↗	↗	↗	↗	↗

Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas

El porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer para el municipio es un indicador que viene registrando un incremento a través del tiempo, con un dato superior al del departamento, el bajo peso al nacer está asociado con mayor riesgo de muerte fetal y neonatal durante los primeros meses de vida, así como de padecer retraso del crecimiento físico y cognitivo durante la infancia, es por esto que desde la secretaria de salud se realiza trabajo articulado con las instituciones de salud, con los programas de primera infancia donde se hace intervención y entregas de paquetes y leche a gestantes más vulnerables, para el año 2024* registra un porcentaje del 10.3% y comparado con el departamento este está en 11.3% siendo mas alto este.

Tabla 33 Tasa de cobertura bruta de educación del Municipio El Bagre, 2005– 2022.

Indicadores	Antioquia	El Bagre	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	12.4	-													↗				
Tasa de cobertura bruta de Educación categoría Primaria (MEN) 2022	103.3	105.0	↗	↗	↘	↗	↘	↗	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘
Tasa de cobertura bruta de Educación Categoría Secundario (MEN) 2022	115.4	112.2	↗	↗	↗	↗	↘	↗	↗	↗	↗	↘	↘	↗	↗	↗	↗	↘	↘	↘
Tasa de cobertura bruta de Educación Categoría Media (MEN) 2022	94.2	85.7	↗	↘	↘	↗	↗	↗	↗	↘	↗	↗	↘	↘	↘	↘	↗	↗	↗	↗

Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas

En el plan de desarrollo del municipio del Bagre 2023-2027 busca garantizar una educación de calidad inclusiva y equitativa y promover oportunidades de aprendizaje permanente para todos. Como gobierno tendremos la convicción que la educación es el motor fundamental para generar modelos de desarrollo social, encaminados a satisfacer las necesidades básicas particulares de nuestros

territorios, por consiguiente, se convierte en nuestro primer accionar promover mejoras en la calidad y la cobertura de la educación básica, media y superior.

Se tiene buenas tasas de cobertura bruta de educación en categoría primaria incluso por encima de la departamental, lo que indica que en el municipio la población en edad de cursar la primaria accede al sistema educativo del municipio, logrando coberturas universales; adicionalmente que existe población cursando primaria en extra edad. Las tasas brutas de educación media, ha mejorado, debió a que el municipio ha avanzado en esta parte. Es preocupante que el porcentaje de analfabetismo 12.4 está, esto puede deberse a que tenemos muchas zonas rurales dispersas y que las personas se dedican a las labores del campo, sin darle importancia a la educación.

Los factores que explican la calidad insuficiente de la educación tienen que ver con la formación interrumpida de los maestros, las condiciones de infraestructura de las instituciones educativas y la inequidad en el acceso. A la hora de medir la calidad de la educación en el municipio hay que tener en cuenta los resultados del Instituto Colombiano para la Evaluación de la Educación, ICFES, que es una herramienta de medición que se aplica cada año, a los estudiantes de la educación media y que evalúa básicamente las habilidades y conocimientos en lectura, matemáticas y ciencias.

Pobreza (NBI o IPM)

Proporción de población en Necesidades Básicas Insatisfechas: El método de Necesidades Básicas Insatisfechas (NBI), es una herramienta diseñada a fines de los años 70, con el objeto de medir y/o caracterizar la vulnerabilidad de una población al acceso de bienes y servicios es decir la pobreza, mediante un enfoque directo, aprovechando la información censal. A partir de los censos de población y vivienda, se verifica si los hogares satisfacen o no una serie de necesidades elementales que permiten a las personas tener una vida digna de acuerdo con las normas sociales vigentes.

El índice de NBI se encuentra conformado por variables que corresponden a vivienda inadecuada, viviendas con hacinamiento crítico, viviendas con servicios inadecuados, viviendas con alta dependencia económica, viviendas con niños en edad escolar que no asisten a la escuela, se considera a los hogares y la población que presente al menos una de las variables como indicador de privación antes mencionadas. Como proporción su escala es de 0-100.

Tabla 34 Necesidades básicas insatisfechas, El Bagre

Nombre Departamento	Código Municipio	Nombre Municipio	Especificación	Prop de Personas en NBI (%)	Prop de Personas en miseria	Componente vivienda	Componente Servicios	Componente Hacinamiento	Componente Inasistencia	Componente dependencia económica
Antioquia	5250	El Bagre	Cabecera	21.11	4.24	10.69	1.64	4.25	2.68	7.08
			Centro Poblado y Rural							
			Disperso	59.32	27.93	45.59	17.77	13.60	3.76	15.22
			Total	35.62	13.24	23.94	7.76	7.80	3.09	10.17

Fuente: DANE, Indicadores de necesidades básicas insatisfechas (NBI), según recientes agregaciones territoriales 2022.

La información del Dane para el 2022 muestra que el 35.62% de la población del Bagre tenían necesidades básicas insatisfechas, siendo más relevante la proporción en los centros poblados y rural disperso con el 59.32%, mientras que en la cabecera municipal es del 21.11%. Las categorías de NBI más representativas y que más suben el indicador general son los componentes de vivienda y la dependencia económica, siendo en los centros poblados y rural disperso estos indicadores del 45.59% y 15.22% respectivamente. Las cifras de NBI en el municipio son preocupantes si se tiene en cuenta que en general para el 2022 el 10.73% de las personas de Antioquia tenían necesidades básicas insatisfechas, además, tanto para la zona rural como en la zona urbana hay una proporción importante de la población que está en situación de miseria.

2.3 Dinámicas de convivencia en el territorio

Condiciones factores, psicológicos y culturales

Teniendo en cuenta que para el año 2016 en FORENSIS del Instituto de Medicina Legal no se registraron datos de violencia intrafamiliar y contra la mujer dato preocupante dado que puede deberse a un sub registro por temor de los agredidos a denunciar, a partir del año 2017 se empieza a reportar los casos lo que nos permite realizar acciones en salud mental que permitan disminuir este flagelo que es inaceptable en todos los tipos de violencia sea física, psicológica o sexual. Aunque creemos que aún existe mucho sub registró en el municipio, ya que solo en el Sivigila se reportan muchos casos, sin dejar atrás los casos que no se reportan, ya que muchas de las personas que sufren este tipo de violencia les da miedo denunciar por temor a represalias. En el municipio de realizan muchas acciones desde el PIC, APS, comisaria de familia, policía de infancia, etc. Pero aun así los casos cada día aumentan más. Para el 2023 la tasa de violencia intrafamiliar y la tasa de incidencia de violencia contra la mujer están muy por debajo que la del departamento, sin embargo, no podemos dejar de desconocer la realidad municipal, el tema del conflicto armado y de disputa de grupos armados e incluso la minería ilegal, uno de los problemas que genera es la violencia intrafamiliar y contra la mujer, pese a que pocas personas denuncian o consultan, por miedo a las represalias, hacia ellos mismos o sus familias.

Tabla 35 Factores psicológicos y culturales del Municipio El Bagre, 2023

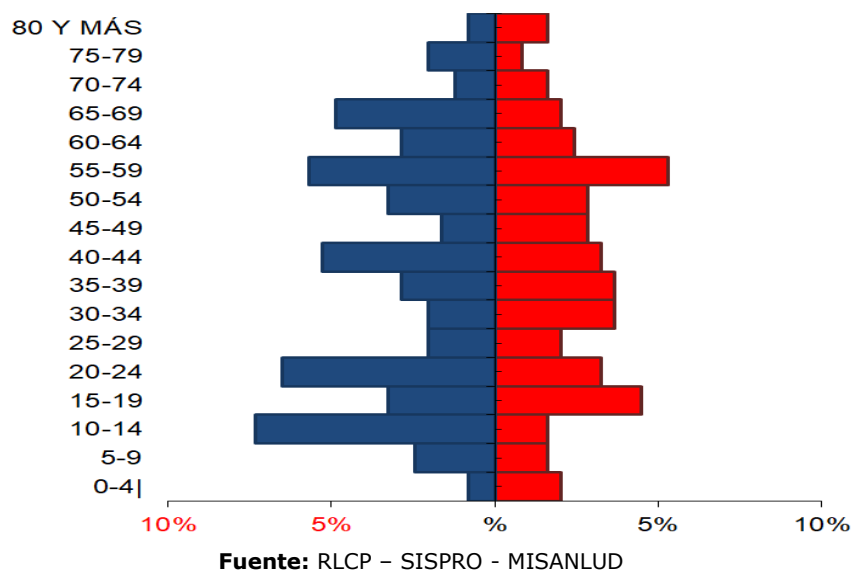
Determinantes intermedios de la salud	Antioquia	El Bagre
Tasa de violencia intrafamiliar. Fuente: Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses - INMLCF 2023	47.5	16.1
Tasa de Violencia contra la mujer. Fuente: Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses - INMLCF 2023	52.2	17.6

Fuente: Forensis. Instituto de Medicina Legal

2.4 Análisis de la población en condición de discapacidad

La Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, promulgada por la Asamblea de Naciones Unidas el 13 de diciembre de 2006 y aprobada por Colombia mediante la Ley 1346 de 2009, reconoce a las personas con discapacidad como “aquellas que tengan deficiencias físicas, mentales, intelectuales o sensoriales a largo plazo que, al interactuar con diversas barreras, puedan impedir su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás”. “El PDSP reconoce a las personas con discapacidad como sujetos de derecho, con necesidades y expectativas específicas que requieren de la intervención transectorial, sectorial y comunitaria, así como, de su participación activa, para consolidar mejores condiciones de vida enmarcadas en la inclusión social”. Así mismo, aborda de manera transversal la atención diferencial para las personas con discapacidad en todas las dimensiones prioritarias y en sus componentes, y plantea las metas y estrategias que contribuyen a consolidar el acceso efectivo al ejercicio del derecho a la salud en estos grupos poblacionales.

Figura 10 Estructura poblacional de las personas en condición de discapacidad. El Bagre, 2025



Según el Informe Mundial de la Discapacidad de la OMS, el 15% de la población mundial vive con discapacidad; en Colombia, de acuerdo con los datos del DANE, la prevalencia intermedia de discapacidad es del 6,3%. El Registro para la Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad (RLCPD) para el municipio de El Bagre cuenta con un total de 246 personas registradas para el 2025. El 54.8% son hombres y el restante 45.2% mujeres. El mayor porcentaje de afectación está principalmente representados en las personas que tienen 55 a 59 años con el 11%, seguido de la población entre 20 a 24 con el 9.8%. La población menormente

afectada es la de 80 años y más, lo que indica que el mayor porcentaje de discapacidad se representa en las personas en edad laboral.

Tabla 36 Personas en condición de discapacidad según la categoría de discapacidad. El Bagre, 2025

Categoría Discapacidad	Hombres	Proporción Hombres**	Mujeres	Proporción Mujeres**
Física	90	66.7	77	69.4
Visual	19	14.1	15	13.5
Auditiva	9	6.7	7	6.3
Intelectual	53	39.3	44	39.6
Psicosocial (Mental)	53	39.3	43	38.7
Sordoceguera	0	0.0	0	0.0
Múltiple	61	45.2	52	46.8
Total	135		111	

Fuente: RLCPD. Datos disponibles en el cubo de discapacidad del MSPS.

En el plan de desarrollo del municipio del Bagre 2023-2027 del municipio y en el programa atención a poblaciones con inequidades sociales busca actualizar la política pública de discapacidad. En el ámbito del desarrollo social, se priorizan 136 alternativas dirigidas a grupos vulnerables, como personas con discapacidad, víctimas, mujeres, adultos mayores y jóvenes. Se contemplan también alternativas orientadas a comunidades religiosas y procesos participativos como los consejos de paz y las Juntas de Acción Comunal (JAC). En particular, se destaca la urgencia manifestada por las JAC de diversas veredas en disponer de una caseta comunal para sus actividades.

Desde el municipio las certificaciones de discapacidad se tienen con la IPS PROMEDAN profesionales de salud expertos en el tema, con los cuales se busca certificar a la mayor población en condición de discapacidad.

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

La cartografía social como ejercicio participativo, permite explorar las perspectivas que tienen los diferentes grupos poblacionales en cuanto a las condiciones sociales, económicas y de vida en sus territorios específicos, además nos acerca a ellos para poder entender los problemas de cada lugar.

El conflicto armado ha tenido gran impacto en las condiciones sociales de los habitantes, ocasionado reclutamiento de los menores, baja escolaridad y miedo en la población.

El municipio de El Bagre es diverso, pero su principal fuente de empleo es la minería sea legal o ilegal, agricultura de pancoger, piscicultura, piscicultura, Apicultura, ganadería a pequeña escala, especies menores como Porcicultura y Avicultura, es importante tener presente que a pesar de que las personas se dedican a esto se quejan del mal estado de las vías para sacar sus productos a la zona urbana, además de esto necesitan cooperativas para poder comercializar sus productos, tener centros de acopio o comercial, que se

publiquen sus productos y que entre ellos puedan crear cooperativas para que sea más fácil vender sus productos.

Es importante resaltar que ellos necesitan capacitaciones para el manejo adecuado de estos productos y de los animales, ya que el más uso de ciertos productos químicos, puede llevar a ocasionar problemas de salud.

Tabla 37 Condiciones sociales, económicas y de la vida desde la cartografía social

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?
1. Minería legal e ilegal	Son regulares las condiciones, no hay muchas oportunidades.	Referentes a la minería de trabajo las condiciones son malas, el gobierno quiere quitarnos esta fuente de trabajo, el uso del mercurio afecta nuestra salud.	En general todos los grupos poblacionales se vinculan, desde el más joven, hasta los adultos.	Si hay y mucho más por los grupos ilegales	Baja escolaridad, empleo informal, falta de vivienda, el sexo	❖ Apoyo de las entidades en capacitación y asistencia técnica para los procesos de formalización. ❖ Apoyo en los procesos de formalización porque estos son complejos y los mineros no tienen conocimiento sobre cómo hacer estos procesos. ❖ A formular y gestionar proyectos ❖ Falta de conocimiento en medios digitales Posibles acciones: ❖ Cesión de títulos por parte de los actuales poseedores ❖ Realizar procesos de concientización con mineros y dueños de las tierras ❖ Derogar la ley segunda y hacer descentralización de gobierno. Articulación institucional ❖ Buscar alternativas de legalización para los pequeños mineros: motobombas, dragas. ❖ Buscar figura regional para la pequeña minería ❖ Simplificar los procesos de formalización y hacer acompañamiento institucional para que los pequeños mineros puedan realizar dichos procesos.
2. Agricultura (apícola, piscícolas, avícolas, ganadería, apicultura, piscicultura, porcicultura)	Son regulares ya que no tenemos todas las condiciones necesarias para realizar bien, nuestro trabajo.	En general es complicado ya algunas condiciones como el estado de las vías, no tenemos terrenos propios, no hay personas que se quieran dedicar a esto. Problemas en la piel como raquillas, nos puede dar cáncer de piel porque estamos muy expuestos al sol o también podríamos adquirir alguna enfermedad que les da a los animales.	El gran grupo son mujeres y hombres en edad productiva.	Existe conflicto por los grupos armados	Baja escolaridad, empleo informal, falta de vivienda, servicios públicos deficientes	❖ Cooperativas para el proceso de comercialización. ❖ Publicar en los medios los productos ❖ Crear una cooperativa ❖ Capacitación para mejoramiento técnico y comercial ❖ Tener un centro de acopio y un enlace comercial ❖ Que los proyectos sean elegidos por la comunidad

Evidencias fotográficas de las condiciones sociales, económicas y de la vida desde la cartografía social



2.6 Conclusiones del capítulo

- Fomentar el crecimiento de las economías campesinas y producción agropecuaria, mediante estrategias de comercialización, asociatividad, transferencias tecnológicas, y agroindustria con énfasis en la diversificación económica para el desarrollo competitivo del sector rural.
- Lograr procesos mineros libres de mercurio y garantizar la seguridad humana y del funcionamiento ecosistémico, para que la VIDA perdure en nuestros territorios y se perfeccione como parte del ciclo natural del planeta.
- Intervenir en los determinantes sociales con el fin de mejorar las coberturas de alcantarillado, agua potable, educación media, mejorar las vías de accesibilidad a la zona rural dispersa para poder llegar a estas comunidades y mantener coberturas útiles.



- Seguir fortaleciendo el programa de discapacidad y así poder llegar a las zonas más alejadas del municipio.

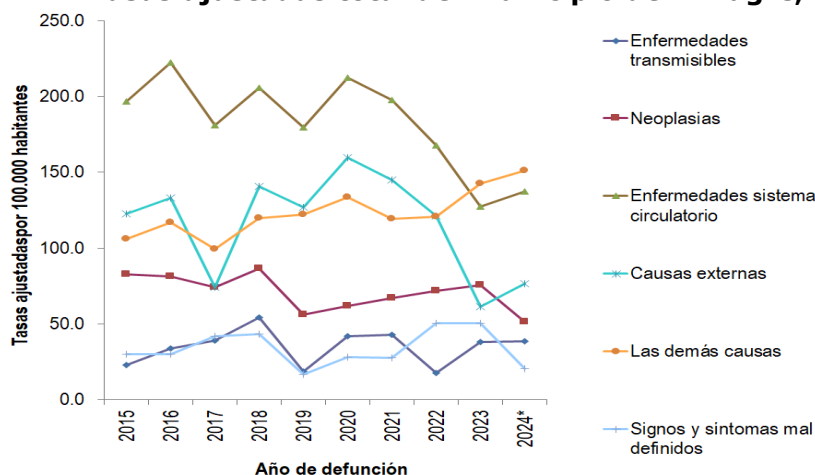
3. CAPITULO III: SITUACIÓN DE SALUD Y CALIDAD DE VIDA EN EL TERRITORIO: MORBILIDAD, MORTALIDAD, PROBLEMÁTICAS Y NECESIDADES SOCIALES Y AMBIENTALES QUE AFECTAN LA SALUD EN EL TERRITORIO

3.1 Análisis de la mortalidad

3.1.1 Mortalidad general por grandes causas:

El análisis de mortalidad general por grandes causas se hará por la estimación y ajuste de tasa por edad según el método directo y está estipulada por 100.000 habitantes.

Figura 11 Tasas ajustadas total del municipio de El Bagre, 2015 – 2024*



Fuente: DANE-SISPRO

La mortalidad general por grandes causas se refiere a las principales categorías de enfermedades y condiciones que causan la muerte en la población y que suele estar influenciada por diversos factores que van desde las características biológicas de los individuos, como edad, sexo, respuesta inmune, entre otras, pero también la calidad y acceso a los servicios de salud. La tasa de mortalidad es un indicador muy importante para evaluar el estado de salud de la población y define el número de defunciones registradas en un determinado período de tiempo, generalmente un año y se expresa por cada 100.000 habitantes

Para el año 2024 observamos que las demás causas que incluyen enfermedades como la diabetes, enfermedades crónicas del sistema respiratorio, entre otras, ocupan el primer lugar y viene con una tendencia al aumento con una tasa de mortalidad ajustada por edad de 151.0 muertes por 100.000 habitantes; para el año 2023 también ocupó el primer lugar de los años analizados. Este comportamiento es igual para los hombres y las mujeres con tasas de 185.5 y 116.0 muertes por 100.000 habitantes respectivamente para el 2024.

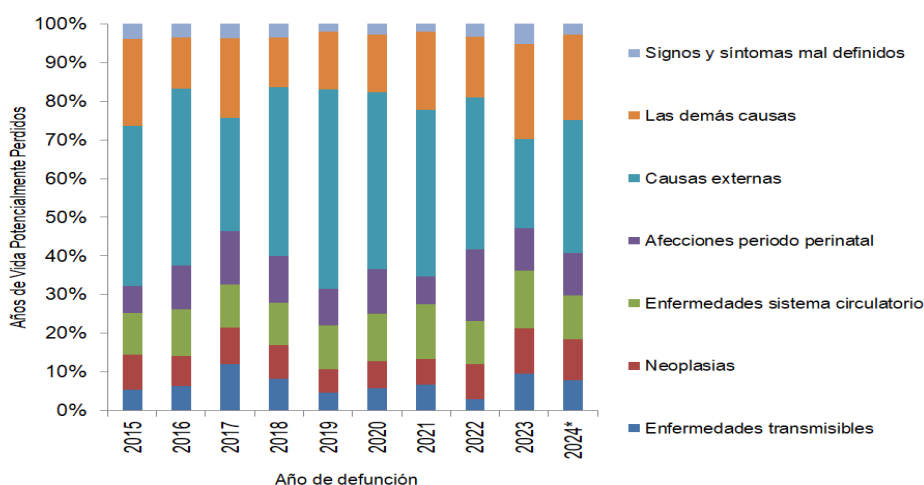
En el año 2024, las enfermedades del sistema circulatorio vuelven a ser la segunda causa de muerte en el municipio con una tasa de mortalidad ajustada por la edad de 137,5 muertes por cada 100.000 habitantes, después de venir

con tendencia hacia la disminución desde el año 2021 (119.1). Para el 2024 es igual el comportamiento para hombres y mujeres, la diferencia que hay es que la tendencia en los hombres es hacia la disminución (161.9) así como en año 2023 (172.4), pero la tendencia de las mujeres es hacia el aumento (112.6) el año 2024.

Hacer énfasis e implementación de campañas de concientización sobre la importancia a la comunidad sobre la detección temprana es vital, adoptar estilos de vida saludables para prevenir ECV donde se enfatiza la alimentación saludable, actividad física, reducir el tabaquismo y la adherencia a los tratamientos por medio de las actividades del PIC, APS y ETS.

Años de vida potencialmente perdidos - AVPP

Figura 12 Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 municipio El Bagre, 2015 – 2024*



Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas (DANE).

Los años de vida potencial perdidos AVPP se definen cómo, el número de años que deja de vivir una persona a causa de una muerte prematura, y de igual manera permite identificar cuáles son las enfermedades que producen estas muertes. Los AVPP permiten medir el impacto de las políticas públicas sobre el acceso y protección de grupos vulnerables y medir la carga de la enfermedad atribuible a consecuencias mortales de una enfermedad.

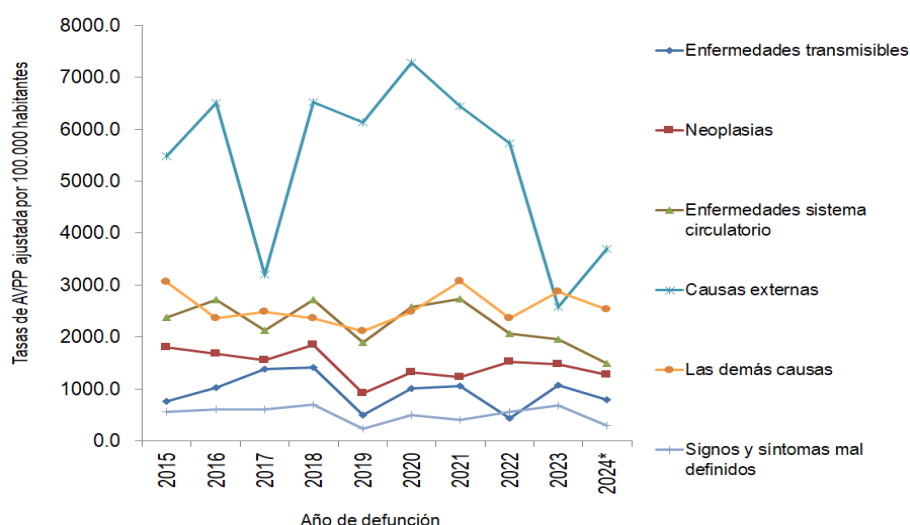
Para los años de vida potencialmente perdidos para la población del municipio de El Bagre aportan más las causas externas las cuales aportaron (2.019) años de vida perdidos para el 2024, en segundo lugar, las demás causas las cuales portan para el 2024 (1.310) AVPP.

Este comportamiento general lo generan los hombres, debido que en los hombres registran en primera causa las externas las cuales aportan un (1.872) AVPP en el año 2024, en segundo lugar, se registran las muertes por las demás causas con un descenso del 4.2% pasaron de (827) a (756) AVPP. A diferencia de los hombres, las mujeres registran más años de vida perdidos

por las demás causas con (554), seguido de las originadas por neoplasias para el 2024 comparado con el 2023 registro un aumento del 4.7%, con (390) AVPP.

Es preocupante que continúen las causas externas contribuyendo a este indicador, debido a que son causas en parte prevenibles y que además afectan personas en la edad económicamente productiva, afligiendo no solo a la familia, si no a la sociedad en general, alterando el desarrollo económico y social del territorio. Las demás causas están contribuyendo a este indicador, debido a que son causas en parte prevenibles con un adecuado estilo de vida saludable.

Figura 13 Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 general del Municipio de El Bagre, 2015 – 2024*.



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

En el análisis realizado para las tasas ajustadas se evidencia las causas externas con una tasa de 3687,3 por cada 100.000 habitantes y un aumento comparado con 2023 del 12.4%, las demás causas pasaron de una tasa ajustada de 2869.7 en el 2023 a 2529,3 por cada 100.000 habitantes para el 2024.

Con respecto a los años de vida perdidos por grandes causas en los hombres, se resalta como las muertes por causa externas aportan más años comparado con las demás causas, se registra un aumento del 16.6% para el 2024 con respecto al 2023, pasaron de una tasa de 4657.0 a 7106.7 por cada 100.000 hombres, las demás causas continúan entre las tres primeras aportando por cada 100.000 hombres aproximada mente 2983.0 años de vida perdidos para el 2024.

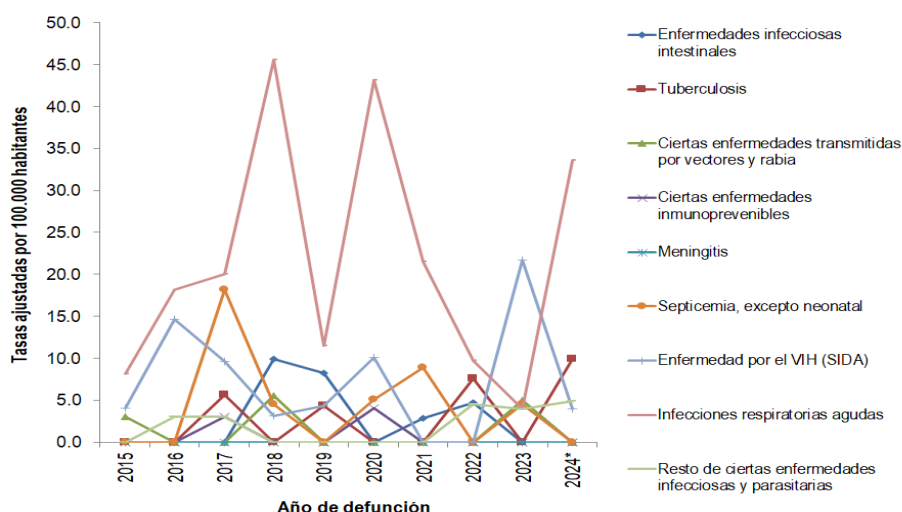
Las mujeres registran una tasa ajustada con más años de vida perdidos para las muertes por las demás causas para el año 2024 con 2071.5 por cada 100.000 mujeres y una disminución del 1.2% comparado con el 2023, seguido de las neoplasias con una tasa de 1627.6 por cada 100.000 mujeres.

3.1.2 Mortalidad específica por subgrupo

A continuación, se presenta el análisis del comportamiento en las tasas de mortalidad ajustadas por edad para los seis grandes grupos de mortalidad como son las enfermedades transmisibles, neoplasias, enfermedades del sistema circulatorio, ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal, causas externas, todas las demás causas y signos y síntomas mal definidos que afectan a la población general del municipio.

Enfermedades Transmisibles

Figura 14 Tasa de mortalidad ajustada por edad, en hombres, para las enfermedades transmisibles del municipio de El Bague, 2015 – 2024*

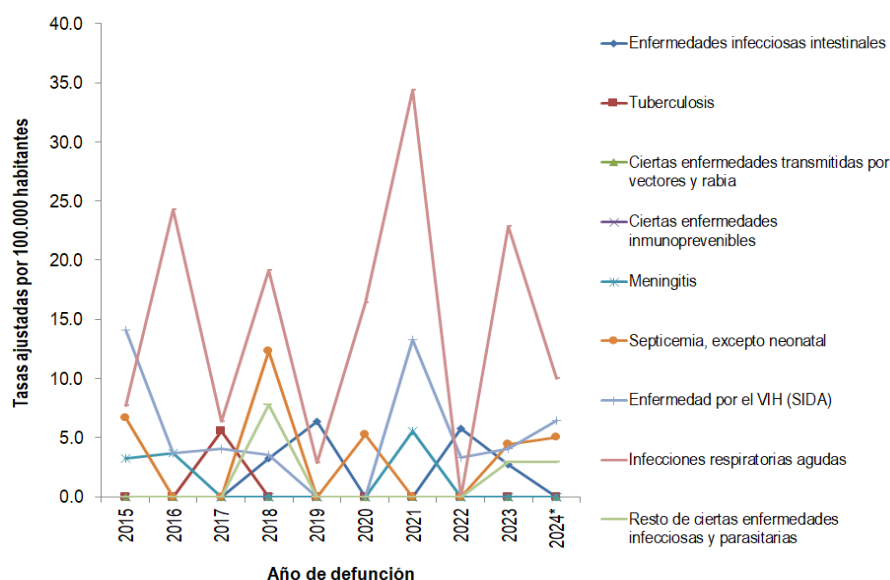


Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE).

En el subgrupo de enfermedades transmisibles, en general para el municipio de el Bague en 2024, la principal causa de mortalidad la representan las infecciones respiratorias agudas, que es también en el caso de los hombres la principal causa de muerte con una tasa ajustada de 33.6 por cada 100.000 hombres, además han permanecido en el primer lugar durante el periodo evaluado a excepción del año 2023 que ocupó el segundo lugar con Resto de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias, aunque se evidencia un gran aumento en la tasa, después que se presentara el menor pico durante el período de referencia en año 2023 cuando se llegó a una tasa ajustada de mortalidad de 3.9 muertes por cada 100.000 hombres. Sin duda la enfermedad de tuberculosis es ahora la que ocupa el segundo lugar en el Bague entre las enfermedades transmisibles, con una tasa de 9.9 muertes por cada 100.000 hombres en 2024, luego de que no se registraron muertes por esta causa en hombres en 2023. Siendo una enfermedad que se puede diagnosticar a tiempo, debido a que sus síntomas son muy característicos y tiene tratamiento gratis, las acciones de salud pública por

medio del PIC, ETS, secretarías de salud, EAPB y UPGD se deben de fortalecer, para muertes que pueden ser prevenibles.

Figura 15 Tasa de mortalidad ajustada por edad, en mujeres, para las enfermedades transmisibles del municipio de El Bague, 2015 – 2024*

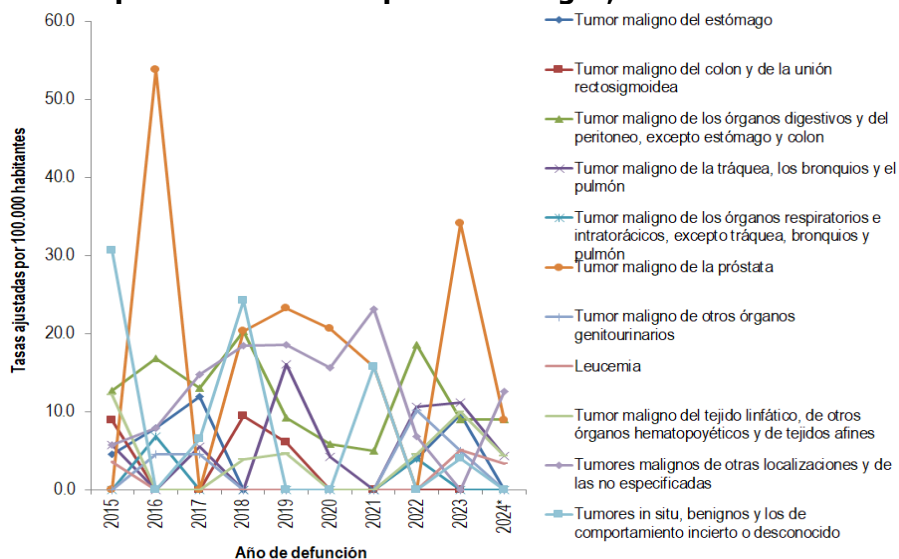


Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE).

Al igual que los hombres, en el caso de las mujeres en el 2024, las infecciones respiratorias agudas con una tasa de 10 muertes por cada cien mil mujeres, es la principal causa de muertes transmisibles, en segundo lugar, por enfermedad por el VIH (SIDA) que en el mismo año reportan una tasa de 6,4 muertes por cada cien mil mujeres. La mortalidad por esta enfermedad ha venido creciendo como resultado de una actividad sexual irresponsable y la no adherencia al tratamiento. Por lo cual en el municipio se ha implementado campañas de concientización sobre la importancia de adoptar una sexualidad responsable, mediante el uso de condón, y la adherencia al tratamiento de esta enfermedad por medio de las actividades del PIC y ETS.

Neoplasias

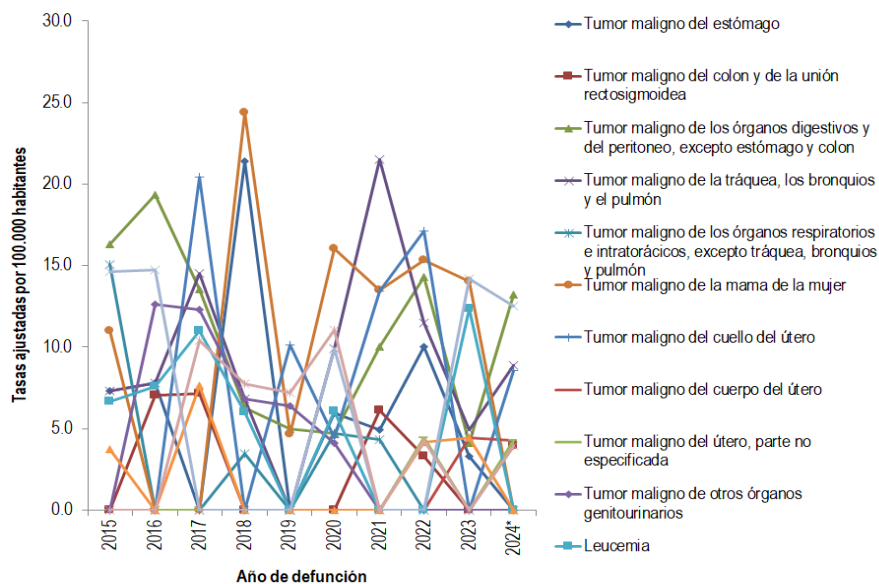
Figura 16 Tasa de mortalidad ajustada por edad, en hombres, para las neoplasias del municipio de El Bagre, 2015 – 2024*



Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE).

En el caso de los hombres, también la principal causa de muerte en el grupo de las neoplasias, lo representan los tumores malignos de otras localizaciones y de las no especificadas, en 2024 reportan una tasa de 12.5 muertes por cada cien mil hombres y que es un aumento importante, dado que en 2023 no se reportaron casos. Lo que implica mejorar las estrategias de detección temprana y atención oportuna en estadios tempranos de la enfermedad, sin dejar a un lado las acciones de prevención primaria, orientadas a reducir la incidencia de esta mortalidad. El tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon y el tumor maligno de la próstata tienen la misma tasa de 8.9 muertes por cada cien mil hombres, se resalta que el tumor maligno de próstata ha tenido tasas más altas en los periodos evaluados. La mortalidad por esta enfermedad ha venido creciendo como resultado del tamizaje inoportuno y más cuando existen factores de riesgo, además del estilo de vida como el consumo de alcohol, sedentarismo, consumo de algunos alimentos, etc. Por lo cual en el municipio se ha implementado campañas de concientización sobre la importancia de adoptar un estilo de vida saludable, realizar actividad física, evitar el consumo de alcohol y la tamización oportuna por medio de las actividades del PIC y ETS.

Figura 17 Tasa de mortalidad ajustada por edad, en mujeres, para las neoplasias del municipio de El Bagre, 2015 – 2024*

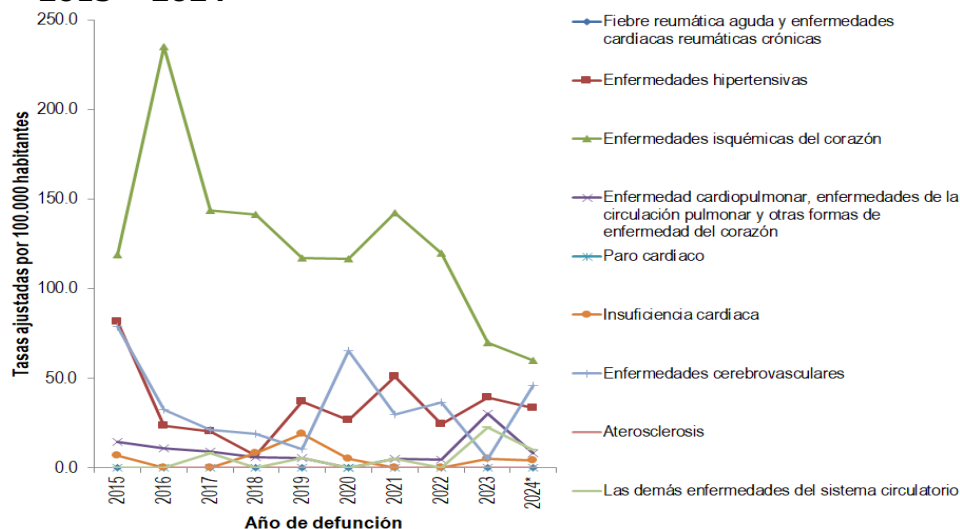


Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE).

En lo que respecta a las mujeres, el año 2024, el tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon, fue la principal causa de muerte entre las mujeres de El Bagre, seguido de tumores malignos de otras localizaciones y de las no especificadas, se registraron tasas de 13.2 y 12.5 muertes respectivamente por cada 100.000 mujeres. Se resalta que la tasa del tumor maligno de mama está en 0 pese a que en el 2023 la tasa fue de 14.

Enfermedades del sistema circulatorio

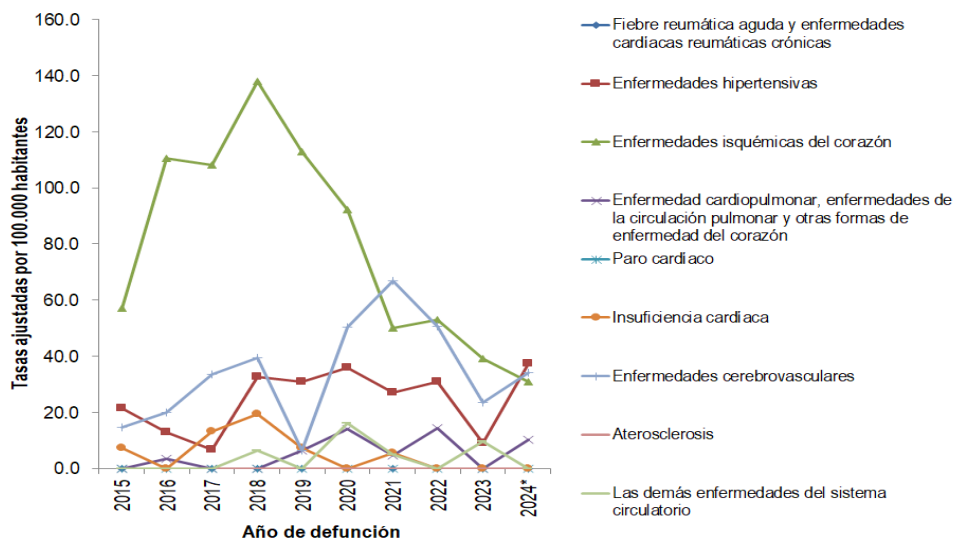
Figura 18 Tasa de mortalidad ajustada por edad, en hombres, para las enfermedades del sistema circulatorio del municipio de El Bague, 2015 – 2024*



Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE).

En el grupo de las enfermedades del sistema circulatorio para la población general, las enfermedades isquémicas del corazón fueron ampliamente la principal causa de muerte en El Bague y continúa con un comportamiento fluctuante a lo largo del periodo de referencia, pero con tendencia hacia la disminución en los últimos años; la tasa de mortalidad por esta causa en 2024 alcanzó un total de 60.2 muertes por cada cien mil habitantes. Las enfermedades cerebrovasculares ocupan el segundo lugar representan una tasa de 46 muertes por cada 100.000 hombres en 2024. Es importante resaltar que la mortalidad por esta enfermedad ha venido disminuyendo como consecuencia de adherencias a los tratamientos médicos, mejoramiento de los estilos de vida de estas personas, etc. Sin embargo, estos mismos factores también lleva a que aún se presentes muertes. Por lo cual en el municipio se ha implementado campañas de concientización sobre la importancia de adoptar un estilo de vida saludable, realizar actividad física, evitar el consumo de alcohol y adherencia al tratamiento médico por medio de las actividades del PIC y ETS.

Figura 19 Tasa de mortalidad ajustada por edad, en mujeres, para las enfermedades del sistema circulatorio del municipio de El Bagre, 2015 – 2024*

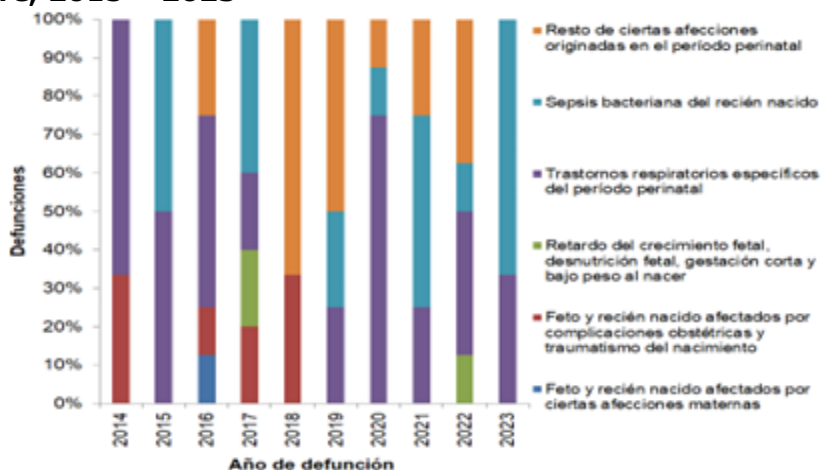


Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE).

En el caso de las mujeres, la principal causa de muerte por enfermedades del sistema hipertensivas en 2024, su comportamiento ha sido fluctuante durante el periodo y en el último año presento un incremento, pasando la tasa de mortalidad de 9.0 a 37.4 muertes por cada 100.000 mujeres. Y con tendencia también al aumento están entre las enfermedades del sistema circulatorio, las enfermedades cerebrovasculares fueron la segunda causa de muerte en El Bagre con una tasa de 34.2 muertes por cada 100.000 mujeres.

Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal

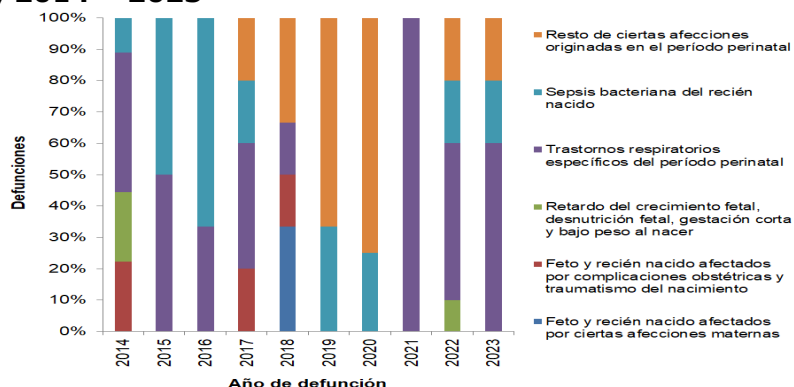
Figura 20 Tasa de mortalidad ajustada por edad, en hombres, para las afecciones originadas en el periodo perinatal del municipio de El Bagre, 2015 – 2023



Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE).

La primera causa de mortalidad en los hombres en el municipio de El Bagre para el año 2023 en el subgrupo de las afecciones originadas en el periodo perinatal, corresponde a la sepsis bacteriana del recién nacido con tasas que oscilaron durante el periodo evaluado, entre 0.0 defunciones por 100.000 habitantes en 2014 y 2 casos por 100.000 en 2023, que los llevan a superar en 2022 la mortalidad de trastornos respiratorios específicos del periodo perinatal y resto de ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal. Esta mortalidad ha sido muy fluctuante esto como resultado los partos prematuros, ruptura de membranas con un largo trabajo de parto, permanecer mucho en la institución de salud y no cambiar el catéter en los tiempos establecidos. Por lo cual en el municipio se ha implementado acciones de concientización sobre la importancia de evitar factores que contribuyan a partos prematuros, la adherencia de las guías clínicas por medio de las actividades del PIC, APS y EBS.

Figura 21 Tasa de mortalidad ajustada por edad, en mujeres, para las afecciones originadas en el periodo perinatal del municipio de El Bagre, 2014 – 2023

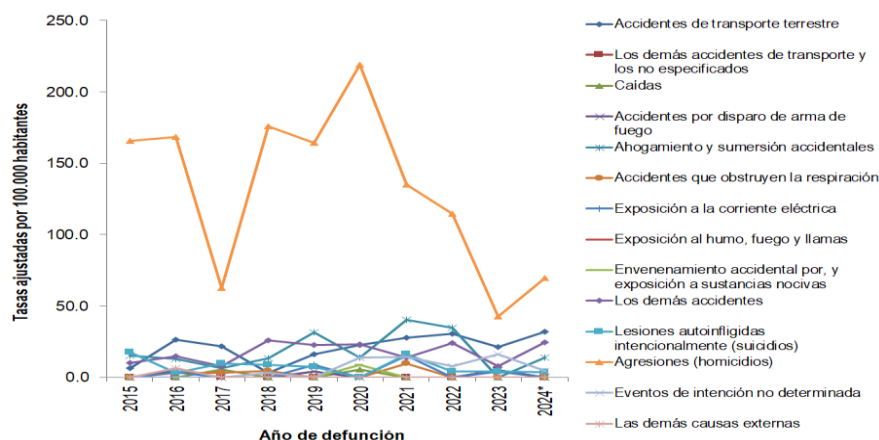


Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE).

La primera causa de mortalidad en las mujeres en el municipio de El Bagre para el año 2023 en el subgrupo de las afecciones originadas en el periodo perinatal, corresponde a los trastornos respiratorios específicos del periodo perinatal con tasas que oscilaron durante el periodo evaluado, entre 4 defunciones por 100.000 habitantes en 2014 y 3 casos por 100.000 en 2023. Esta mortalidad ha sido muy fluctuante esto como resultado de muchos factores genéticos, físicos y de la adecuada valoración del recién nacido. Aunque en nuestro municipio ni contamos con nivel adecuado para la atención de estos recién nacidos, se fortalece en la identificación de los signos de alarmas para realizar una inmediata remisión a niveles acorde a la complejidad por medio de las actividades del PIC, APS y EBS.

Causas externas

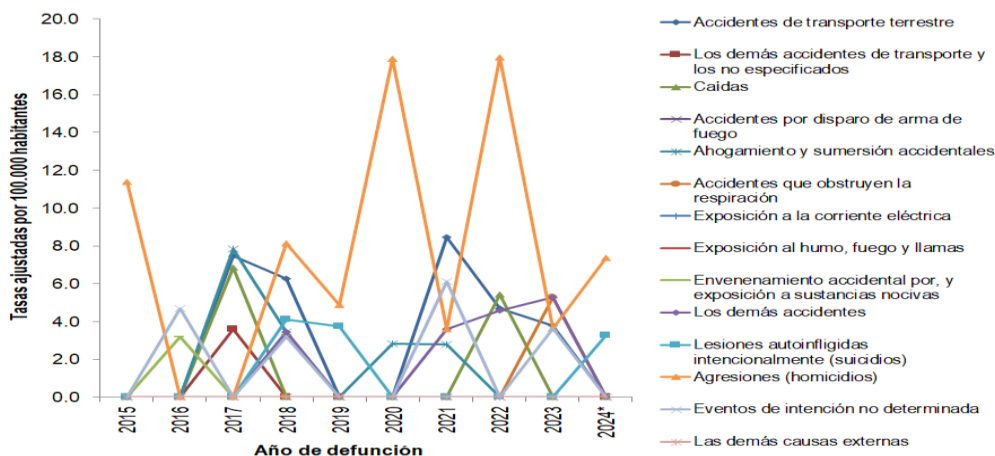
Figura 22 Tasa de mortalidad ajustada por edad, en hombres, para las causas externas del municipio de El Bague, 2015 – 2024*



Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE).

En lo que respecta a la mortalidad por causas externas en la población general de El Bague, continúa siendo dominada por las agresiones (homicidios), aunque viene disminuyendo desde el año 2020, sin embargo, para el 2024 se presentó una tasa de 37.3 muertes por cada cien mil habitantes, pese a las diferentes articulaciones que se realizan desde secretaria de gobierno, policía y otras entidades, el tema del conflicto armado no acaba. Entre 2015 y 2024, las agresiones (homicidios) han estado ocupando los primeros lugares como la principal causa de muerte por causas externas en los hombres, aunque con fluctuaciones en su comportamiento, para el 2024 se reporta una cifra de 69.7 muertes por cada cien mil habitantes. Los accidentes de transporte terrestre y los demás accidentes ocupan el segundo y tercer lugar entre las principales causas externas de muerte en el municipio con reportes de 15.4 y 11.6 muertes por cada cien mil hombres respectivamente en 2024.

Figura 23 Tasa de mortalidad ajustada por edad, en mujeres, para las causas externas del municipio de El Bague, 2015 – 2024*

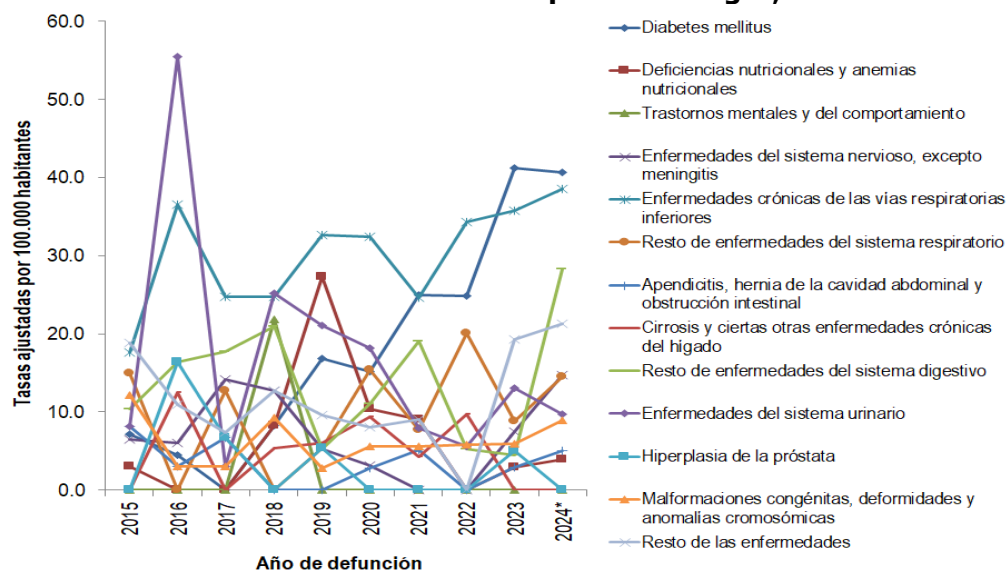


Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE).

En el caso de las mujeres en 2024, se reportan grandes resultados en las agresiones (homicidios), siendo un comportamiento fluctuante reportando para el 2024 7.4 muertes por cada 100.000 mujeres. En segundo lugar, las lesiones autoinfligidas intencionalmente (suicidios) cobran importancia solo en los años 2018 (4.1), 2019 (3.8) y ahora en el 2024 (3.3) se reportan datos, ya que en los demás años evaluados no se reportaron casos. Es importante analizar cuales son los factores que están conllevando a las mujeres a querer suicidarse, si son de tipo familiar, violencia, economía, etc.

Las demás enfermedades

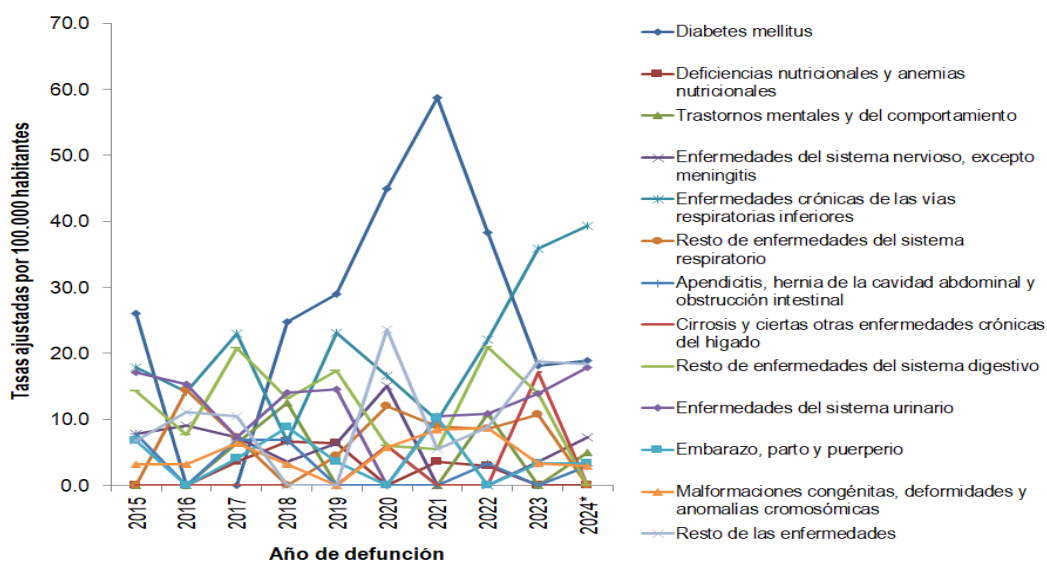
Figura 24 Tasa de mortalidad ajustada por edad, en hombres, para las demás enfermedades del municipio de El Bagre, 2015 – 2024*



Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE).

En el caso de los hombres, la diabetes mellitus y las enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores, ocupan el primer (40.6) y segundo (38.5) lugar de muertes por cada 100.00 hombres respectivamente en el 2024. Es de notar que el resto de enfermedades del sistema digestivo tuvo un aumento importante de pasar en el 2023 (4.5) a el 2024 (28.3) muertes por cada 100.00 hombres. La mortalidad por esta enfermedad ha venido creciendo como resultado de acciones como alimentación inadecuada, falta de ejercicios, la no adherencia del tratamiento médico, etc. Por lo cual en el municipio se ha implementado campañas de concientización sobre la importancia de adoptar un estilo de vida saludable, realizar actividad física, evitar el consumo de alcohol y adherencia al tratamiento médico por medio de las actividades del PIC y ETS.

Figura 25 Tasa de mortalidad ajustada por edad, en mujeres, para las demás causas del municipio de El Bagre, 2015 – 2024*



Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE).

En lo que respecta a las mujeres, las enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores vuelven a ser la primera causa de muerte con una tasa ajustada de 39.3 defunciones por cada 100.000 mujeres. La tasa de mortalidad de las enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores ha venido presentando fluctuaciones grandes y fue en el año 2018 que llegó a presentar una tasa de 6.6 defunciones por cada 100.000 mujeres, siendo la más baja registrada durante el periodo comprendido entre 2015 y 2024. La Diabetes mellitus, registra un ligero aumento comparado con el 2023 (18.1) a 2024 (18.9) por cada 100.00 mujeres se convierte en 2024 en la segunda causa de muerte.

3.1.3 Mortalidad materno – infantil y en la niñez

- **Tasas específicas de mortalidad por grandes grupos.**

Para el análisis de la mortalidad infantil y en la niñez se tienen en cuenta como base la lista de los 15 grandes grupos de causas de mortalidad como son: ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias; tumores (neoplasias); enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos y ciertos trastornos que afectan el mecanismo de la inmunidad; enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas; enfermedades del sistema nervioso; enfermedades del oído y de la apófisis mastoides; enfermedades del sistema circulatorio; enfermedades del sistema respiratorio; enfermedades del sistema digestivo; enfermedades del sistema genitourinario; ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal; malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas; signos síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte; todas las demás enfermedades y causas externas de morbilidad y

mortalidad. Se exponen a continuación según sexo en menores de un año (infantil), menores entre 1 a 4 años y menores de 5 años (niñez).

Menores de 1 año

Tabla 38 Tasa específica de mortalidad infantil total en menores de 1 año, según sexo en lista de 15 grandes causas, municipio El Bágre, 2015 – 2024

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Total									
	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024*
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	0.00	0.00	1.04	0.00	0.00	0.00	0.00	0.94	0.96	1.30
Tumores (neoplasias)	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0.94	1.06	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.94	0.00	0.00
Enfermedades del sistema nervioso	0.94	1.06	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.96	0.00
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del sistema circulatorio	0.00	1.06	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del sistema respiratorio	0.00	1.06	1.04	1.05	0.00	1.16	0.00	0.00	0.96	0.00
Enfermedades del sistema digestivo	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.96	1.30
Enfermedades del sistema genitourinario	0.00	0.00	1.04	0.00	1.29	0.00	0.95	0.00	0.00	0.00
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	5.63	11.65	10.38	12.54	9.02	13.92	6.65	16.90	7.70	10.39
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	4.69	1.06	3.12	2.11	1.29	3.48	4.75	4.69	1.92	2.60
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0.00	1.06	0.00	0.00	1.29	0.00	0.00	0.94	0.00	0.00
Todas las demás enfermedades	0.00	0.00	1.04	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Causas externas de morbilidad y mortalidad	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00

Fuente: DANE, SISPRO, MSPS

En el reporte general en los menores de un año, ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal es la primera causa de muerte en 2024 con una tasa de 10.23 muertes en menores de un año por cada 1.000 nacidos vivos, también es de resaltar que para el periodo de estudio entre 2015 y 2024 son la principal causa de muerte en menores de un año. A pesar de que el comportamiento es muy fluctuante, el comportamiento para niños y niñas es el mismo, hay que tener en cuenta que la presentación de afecciones en el periodo perinatal hubiera sido prevenible con un adecuado control prenatal.

Menores de 1 a 4 años

Tabla 39 Tasa específica de mortalidad total en menores de 1 a 4 años, según sexo en lista de 15 grandes causas. Municipio El Bágre, 2015 – 2024.

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Total									
	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024*
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	0.00	22.25	44.50	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Tumores (neoplasias)	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	19.89	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	20.58	0.00
Enfermedades del sistema nervioso	0.00	22.25	44.50	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del sistema circulatorio	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del sistema respiratorio	22.27	22.25	44.50	0.00	20.13	19.89	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del sistema digestivo	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del sistema genitourinario	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0.00	22.25	0.00	22.29	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	20.97
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0.00	22.25	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Todas las demás enfermedades	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Causas externas de morbilidad y mortalidad	0.00	44.50	44.50	44.57	0.00	39.78	39.64	0.00	0.00	20.97

Fuente: DANE, SISPRO, MSPS

En el grupo de menores de 1 a 4 años de edad, se observa que en el total general de causas externas de morbilidad y mortalidad durante el periodo evaluado han tenido la mayor cantidad de muerte, para el 2024 las causas externas de morbilidad y mortalidad se presentaron 20.97 muertes lo aportan los niños entre 1 y 4 años por cada cien mil menores en 2024, igual las malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas está en 20.97 muertes lo aportan las niñas entre 1 y 4 años por cada cien mil menores en 2024.

Menores de 5 años

Tabla 40 Tasa específica de mortalidad total en menores de cinco años, según sexo en lista de 15 grandes causas, Municipio El Bagre, 2015 – 2024

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Total									
	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024*
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	0.00	17.56	52.69	0.00	0.00	0.00	0.00	16.37	16.64	16.89
Tumores (neoplasias)	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	15.92	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	17.57	17.56	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	16.37	16.64	0.00
Enfermedades del sistema nervioso	17.57	35.11	35.12	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	16.64	0.00
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del sistema circulatorio	0.00	17.56	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del sistema respiratorio	17.57	35.11	52.69	17.61	16.10	31.85	0.00	0.00	16.64	0.00
Enfermedades del sistema digestivo	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	16.64	16.89
Enfermedades del sistema genitourinario	0.00	0.00	17.56	0.00	16.10	0.00	15.89	0.00	0.00	0.00
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	105.45	193.12	175.62	211.80	112.70	191.08	111.20	294.74	133.13	135.16
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	87.87	35.11	52.69	52.83	16.10	47.77	79.43	81.87	33.28	50.68
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0.00	35.11	0.00	0.00	16.10	0.00	0.00	16.37	0.00	0.00
Todas las demás enfermedades	0.00	0.00	17.56	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Causas externas de morbilidad y mortalidad	0.00	35.11	35.12	35.22	0.00	31.85	31.77	0.00	0.00	16.89

Fuente: DANE, SISPRO, MSPS

Al analizar las causas de mortalidad en la totalidad poblacional de menores de 5 años, se observó que el periodo de estudio entre los años 2015 y 2024, ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal fueron la principal causa de muerte de menores de 5 años, para el 2023 se reportan muertes por esta causa, con una tasa de 135.16 muertes por cada 100.000 menores de 5 años. En segundo lugar, están las malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas con una tasa de 50.68 muertes por cada 100.000 menores de 5 años.

Tabla 41 Semaforización y tendencia de la mortalidad materno – infantil y niñez, municipio de El Bagre, 2015- 2024

Causa de muerte	Antioquia	El Bagre	Comportamiento										
			2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024*	
Razón de mortalidad materna	30.7	129.9	↗	↘	-	↗	↗	↘	↗	↘	↗	↗	
Tasa de mortalidad neonatal	5.4	11.7	↘	↗	↗	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	
Tasa de mortalidad infantil	8.4	15.6	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	
Tasa de mortalidad en la niñez	11.5	18.2	↘	↗	↘	↘	↘	↗	↘	↗	↘	↗	
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

En esta semaforización se observan desigualdades en la tendencia de la mortalidad materna, neonatal, infantil y niñez entre el municipio y el departamento, estando estas por encima que la del departamento, particularmente, la razón de mortalidad materna es mucho mayor en el municipio El Bagre con una tasa de 129.9 muertes maternas por cada 100.000 nacidos vivos, con una diferencia con la del departamento que es de 30.7. Las otras tasas de mortalidad como la de IRA, EDA y desnutrición en menores de cinco años no se presentaron muertes para el 2024*.

Los resultados evidenciados en esta tabla no son gratificantes, muestran una necesidad sentida en la población infantil y materna que debe ser abordada mediante estrategias que permitan mejorar la calidad de vida de los menores y gestantes, priorizando acciones en la estrategia IAMI y la estrategia AIEPI clínico y comunitario, además de acciones conjuntas con el Instituto de Bienestar Familiar (ICBF) en sus modalidades FAMI e institucionales amparadas por la Ley de Cero a Siempre.

Tabla 42 Indicadores de Razón de mortalidad materna y la Tasa de mortalidad neonatal por etnia del municipio E Bagre, 2023 – 2024.

Etnia	2023	2024	Cambio
Razón de mortalidad materna por 100.000 nacidos vivos			
Indígena	0.0	0.0	0.0
Rom (gitano)	0.0	0.0	0.0
Raizal (San Andrés y providencia)	0.0	0.0	0.0
Palenquero de san basilio	0.0	0.0	0.0
Negro, mulato, afrocolombiano o afrodescendiente	25.0	0.0	-25.0
Otras etnias	0.0	131.8	131.8
No reportado	0.0	0.0	0.0
Total general	96.3	129.9	33.6
Mortalidad neonatal por 1.000 nacidos vivos			
Indígena	0.0	0.0	0.0
Rom (gitano)	0.0	0.0	0.0
Raizal (San Andrés y providencia)	0.0	0.0	0.0
Palenquero de San Basilio	0.0	0.0	0.0
Negro, mulato, afrocolombiano o afrodescendiente	0.0	0.0	0.0
Otras etnias	6.8	11.9	5.1
No reportado	0.0	0.0	0.0
Total general	6.7	11.7	5.0

Fuente: DANE – SISPRO – MSPS

Al analizar la información disponible de la mortalidad materna por etnia en los años 2023 y 2024 nos indica que se presentó una razón de mortalidad alta de 131.8 muertes por cada 100.000 nacidos vivos de otras etnias en el 2024. La mortalidad neonatal por 1.000 nacidos vivos la razón fue de 11.9 muertes por cada cien mil nacidos vivos en las otras etnias para el 2024 y de 6.8 muertes por cada cien mil nacidos vivos en 2023 con un aumento importante de 51.1.

Tabla 43 Indicadores de Razón de mortalidad materna y Tasa de mortalidad neonatal por área de residencia municipio El Bagre, 2023 – 2024.

Área	2023	2024	Cambio
Razón de mortalidad materna por 100.000 nacidos vivos			
Cabecera	0.0	231.0	230.95
Centro Poblado	0.0	0.0	0.00
Área rural dispersa	141.3	0.0	-141.30
Mortalidad neonatal por 1.000 nacidos vivos			
Cabecera	9.7	9.2	-0.49
Centro Poblado	0.0	6.5	6.54
Área rural dispersa	6.8	21.7	14.91

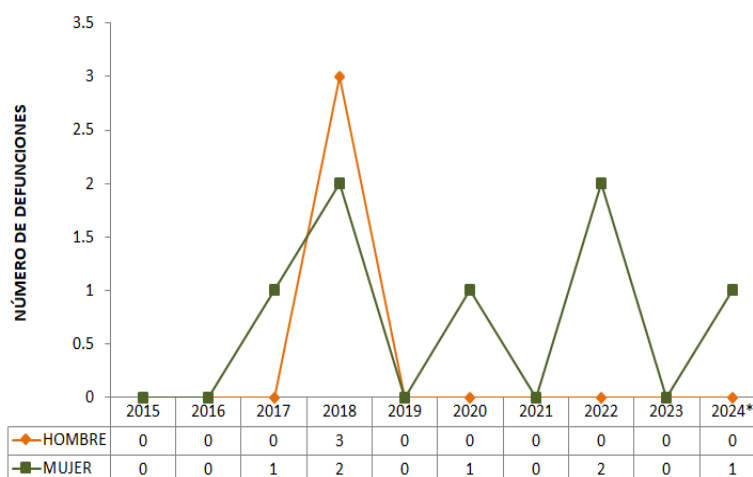
Fuente: DANE – SISPRO – MSPS

Para el año 2024 por área de residencia, la razón de mortalidad materna fue mayor en la cabecera ya que no se reportaron casos en las otras áreas y esta fue de 230.95 muertes por cada 100.000 nacidos vivos. En cuanto a la mortalidad neonatal se observan que en todas las áreas se presentaron casos, siendo mas alta en el área rural dispersa con 21.1 muertes por cada cien mil nacidos vivos y un aumento de 14.91%. En la mortalidad perinatal, son más

representativas las muertes en área rural dispersa frente a las muertes en la cabecera municipal, situación que evidencia inequidad y desigualdad entre lo rural y lo urbano para acceso a servicios sanitarios, presentándose barreras como vías, distancia de los centros de salud, condiciones económicas y otros determinantes de la salud que en gran medida pueden incrementar los riesgos que se presenten complicaciones y hasta la muerte por estas causas.

3.1.4 Mortalidad relacionada con Salud Mental

Figura 26 Mortalidad por Trastornos Mentales y de Comportamiento del Municipio El Bagre, 2015 – 2024.

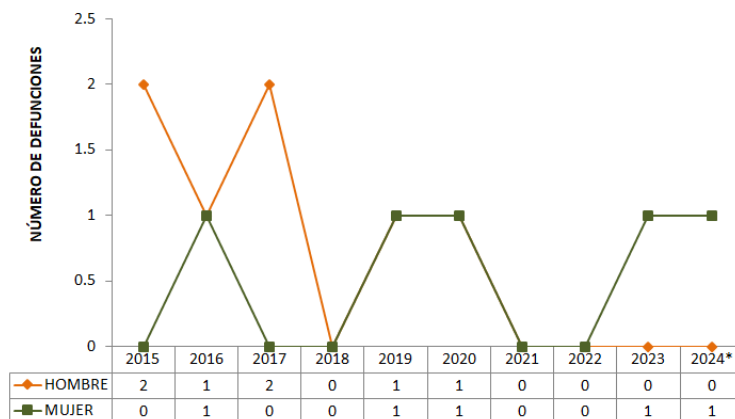


Fuente: DANE, SISPRO, MSPS

En El Bagre, de acuerdo con la información del Sistema Integral de Información de la Protección Social-SISPRO, se evidencia que las defunciones por trastornos mentales y de comportamiento presenta comportamientos fluctuantes, presentando mayor número de defunciones entre las mujeres; para el año 2024 se registró 1 caso y desde el 2020 no se presentan casos en los hombres.

La salud mental es un evento de interés en salud pública que viene en aumento, si vemos en la gráfica esto no refleja la realidad del municipio por sub registros, pero siendo un municipio afectado desde muchos años por la guerra y violencia, existen mucha población afectada por este fenómeno, en los últimos años se ha venido fortaleciendo acciones para mitigar el impacto que cada año creemos que seguirá en aumento. El grupo de salud mental del municipio viene trabajando sobre la política pública de salud mental, siendo esto un gran paso en el municipio. También desde la secretaria de salud y otras entidades municipales se viene trabajando articulado con el programa "Salud para el Alma" de la Gobernación de Antioquia, que busca mejorar la salud mental y el bienestar emocional de los ciudadanos.

Figura 27 Epilepsia en el Municipio El Bagre, 2015 – 2024



Fuente: DANE, SISPRO, MSPS

Respecto a la epilepsia durante el periodo evaluado 2015 a 2024 ha tenido comportamientos fluctuantes con mayores casos en las mujeres que en los hombres.

Trastornos mentales y de comportamiento debido al consume de sustancias psicoactivas si bien no hay datos registrados ante los diferentes entes del país, en nuestro municipio el consumo ha ido en aumento en las diferentes edades siendo mayor en los jóvenes e incluso en los niños, que, si bien hoy no podemos evidenciar con cifras, en futuros años se evidenciara los efectos de este.

3.1.5 Conclusiones de mortalidad

- Las demás causas tanto en hombres como mujeres, continúan siendo la principal causa de muerte en el municipio para el 2024 siendo esta la diabetes, las enfermedades respiratoria; seguido de las enfermedades del sistema circulatorio que se asocia con enfermedades como hipertensión arterial, la obesidad, el tabaquismo, la falta de actividad física y una dieta poco saludable, no solo representan un desafío para la salud, sino también un impacto significativo en los sistemas de salud y la economía local, ya que los costos asociados con el tratamiento, la atención médica, así como la pérdida de productividad laboral debido a la discapacidad y la mortalidad prematura, requiere atención inmediata, por lo tanto, aplicar estrategias de prevención y manejo, fortaleciendo los programas de prevención primaria y control de los factores asociado, son acciones necesarias para reducir la incidencia y mortalidad por estas causas en particular.
- En los AVPP se destacan las causas externas seguido de las demás causas para el año 2024, donde se incluye las agresiones (homicidios) siendo su

mayor causa, la diabetes y enfermedades respiratorias crónicas. Este indicador refleja no solo la cantidad de muertes tempranas, sino también la pérdida de años de vida que podrían haberse vivido con una mejor atención en salud, prevención de enfermedades y condiciones de vida más saludables.

- En la mortalidad por subgrupo referentes a las enfermedades transmisibles las infecciones respiratorias agudas tanto en hombres como en mujeres ocuparon el primer lugar. Se debe fomentar hábitos alimenticios saludables y la actividad física, hasta políticas que promuevan entornos más propicios para la salud, como espacios verdes, pero sin descuidar el acceso equitativo y la atención médica de calidad, ya que son fundamentales para prevenir este tipo de afecciones.
- Referente a la semaforización de la mortalidad materna, infantil y de la niñez, se deben seguir implementando estrategias para disminuir estos indicadores ya que incluso están muy por encima que las del departamento.
- La mortalidad relacionada a salud mental es un tema muy importante que cada día va cobrando más interés. Si bien es cierto que un tema que se está empezando a darle mayor importancia y que se está convirtiendo en un evento de interés en salud pública. En nuestro municipio a raíz de la guerra, del conflicto en que vivimos y por otros motivos, se está convirtiendo en un evento de interés en salud pública de gran importancia, se están realizando acciones para mitigar dichos efectos.

3.2 Análisis de la morbilidad

3.2.1 Principales causas de morbilidad

Para estimar las principales causas de morbilidad atendida en el Municipio de El Bagre en los años de 2011 a 2023, se utilizó la lista del estudio mundial de carga de la enfermedad que agrupa los códigos CIE10 modificada por el Ministerio de Salud y Protección Social, que permite analizar las siguientes categorías de causas: condiciones transmisibles y nutricionales; condiciones maternas perinatales; enfermedades no transmisibles; lesiones, donde además de las lesiones intencionales y no intencionales y se incluyó todo lo relacionado con los traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de las causas externas y condiciones mal clasificadas.

Morbilidad atendida

La morbilidad atendida es la captada a través de los registros individuales de prestación de servicios RIPS, los cuales son la fuente para el presente análisis, el análisis descriptivo se realizó a través de frecuencias relativas (proporciones) de las principales causas de morbilidad del municipio de El Bagre por ciclo vital utilizando la lista adaptada por la Guía ASIS del MSPS.

Tabla 44 Principales causas de morbilidad, El Bagre, 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	36.21	28.02	31.01	34.06	30.47	26.02	25.93	27.02	28.22	27.76	-0.46
	Condiciones perinatales	1.12	0.48	0.50	0.88	3.14	15.11	14.70	12.49	9.70	7.68	-2.02
	Enfermedades no transmisibles	32.09	27.01	30.74	31.63	31.70	32.30	37.16	32.66	35.94	36.46	0.52
	Lesiones	6.36	4.95	5.38	6.32	5.84	9.82	7.24	6.00	5.07	6.19	1.12
	Condiciones mal clasificadas	24.20	39.53	32.37	27.11	28.85	16.76	14.97	21.83	21.07	21.90	0.83
Infancia (6 - 11 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	19.24	17.28	13.37	17.85	17.33	16.84	15.09	12.59	13.81	14.74	0.93
	Condiciones maternas	0.23	0.09	0.00	0.04	0.21	0.10	0.00	0.02	0.01	0.02	0.01
	Enfermedades no transmisibles	49.40	40.63	38.40	38.05	40.36	46.30	46.87	47.12	44.25	45.5	0.96
	Lesiones	7.10	4.87	6.58	8.87	7.11	13.23	15.20	10.80	8.49	10.18	1.70
	Condiciones mal clasificadas	24.02	37.13	41.65	35.40	34.99	23.53	22.84	29.48	33.44	29.90	-3.54
Adolescencia (12 - 18 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	10.91	9.47	7.44	11.10	11.05	10.92	9.45	7.48	8.00	9.10	1.10
	Condiciones maternas	5.20	1.58	3.96	4.10	3.79	11.72	14.29	10.49	10.08	7.67	-2.41
	Enfermedades no transmisibles	46.00	35.81	38.21	40.76	38.44	37.93	42.20	46.30	46.81	45.79	-0.82
	Lesiones	9.05	6.20	6.55	5.54	8.09	11.45	12.62	7.81	8.39	9.59	1.20
	Condiciones mal clasificadas	28.84	46.84	43.85	38.51	37.63	27.97	21.44	27.91	26.91	27.85	0.94
Juventud (14 - 26 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	13.15	7.95	7.22	9.59	8.69	10.65	7.60	7.52	8.74	8.34	-0.40
	Condiciones maternas	6.53	3.83	5.77	4.71	7.18	16.32	20.29	19.97	14.66	14.63	-0.03
	Enfermedades no transmisibles	48.52	38.40	37.51	44.89	45.31	39.05	41.96	38.55	44.66	44.77	0.41
	Lesiones	7.10	10.31	10.09	7.70	6.44	9.45	9.07	7.35	7.60	7.28	-0.32
	Condiciones mal clasificadas	24.70	39.52	38.42	33.12	32.39	24.52	21.18	26.60	24.64	24.98	0.33
Adultez (27 - 59 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	10.44	7.89	6.48	8.56	7.85	10.71	8.06	7.84	8.58	8.96	0.38
	Condiciones maternas	1.05	0.96	0.66	0.89	1.09	2.23	3.15	3.27	2.88	2.39	-0.48
	Enfermedades no transmisibles	65.55	59.24	58.92	59.36	63.61	62.14	63.75	58.97	64.44	63.07	-1.37
	Lesiones	4.77	5.54	6.37	6.22	5.83	6.84	7.36	6.43	6.11	6.36	0.25
	Condiciones mal clasificadas	18.19	26.36	27.53	24.95	21.62	18.08	17.88	23.49	17.99	19.22	1.23
Persona mayor (Mayores de 60 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	9.45	7.68	3.14	4.98	4.89	5.23	3.84	4.54	5.17	6.35	1.18
	Condiciones maternas	0.01	0.00	0.00	0.00	0.11	0.00	0.01	0.00	0.02	0.00	-0.02
	Enfermedades no transmisibles	74.53	63.29	71.98	69.44	74.60	76.03	78.90	72.47	77.66	75.58	-2.10
	Lesiones	3.25	2.08	2.06	3.36	3.55	5.40	5.15	5.67	5.08	5.56	0.48
	Condiciones mal clasificadas	12.76	26.95	22.84	22.22	17.05	13.33	12.10	17.31	12.08	12.53	0.45

Fuente: Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud – RIPS. Consulta al CUBO RIPS – SISPRO, MSPS

Al analizar la morbilidad por ciclo vital durante el periodo evaluado (2015 a 2024), se observa que en el total general de los grupos de ciclo vital, entre las grandes causas de morbilidad, las principales son generadas por Enfermedades no transmisibles, siendo su comportamiento muy variado entre los reportes de 2023 y 2024 por ciclo de vida donde aumentaron las causas de morbilidad de la primera infancia, infancia y juventud y disminuyeron los ciclos de vida de adolescencia y adultez. Al igual que en la morbilidad general los hombres y las mujeres también las enfermedades no trasmisibles ocupan el primer lugar por ciclo vital.

Este comportamiento de morbilidad ha venido disminuyendo en el municipio, sin embargo, tenemos muchos casos reportados a causa de estilos de vida saludables poco adecuados, siendo estos factores de riesgo que llevan a una serie de enfermedades. Por lo cual en el municipio se ha implementado campañas de concientización sobre la importancia de adoptar estilos de vida saludables, se enfatiza la alimentación saludable, actividad física, reducir el tabaquismo y la adherencia a los tratamientos por medio de las actividades del PIC, y ETS.

3.2.2 Morbilidad específica por subgrupo

Para el análisis de la morbilidad específica por subgrupo se utilizó la lista del estudio mundial de carga de la enfermedad agrupa los códigos CIE10 modificada por el MSPS, se realizó estimación de cambios en las proporcionales durante el periodo 2015 a 2024.

Condiciones transmisibles y nutricionales: En el año 2024, las enfermedades infecciosas y parasitarias fueron la principal causa de consulta entre las grandes causas de morbilidad por condiciones transmisibles y nutricionales, presentando una disminución del -2.07% respecto al 2023 en el total general de la población. Por el contrario, entre el 2023 y 2024 presentan un aumento del 2,13% en las infecciones respiratorias.

Estas causas pueden ser por el consumo de agua o alimentos contaminados, picaduras de insectos, falta de lavado de manos, etc. Por lo cual en el municipio se ha implementado campañas de concientización sobre la importancia de lavar los alimentos antes de consumirlos, hervir el agua antes de consumirla, lavado de manos frecuente, usar protección para evitar la picadura de insectos, por medio de las actividades del PIC y ETS.

Tabla 45 Morbilidad por condiciones transmisibles y nutricionales, El Bagre, 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)	41.47	32.82	43.46	45.30	47.48	50.74	54.81	50.02	50.06	47.98	-2.07	
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	54.44	62.45	53.79	51.85	48.96	43.73	40.47	47.04	45.28	47.40	2.13	
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64 9, E51-E64))	4.09	4.73	2.75	2.84	3.56	5.53	4.72	2.95	4.67	4.61	-0.05	

Fuente: RIPS– SISPRO-MSPS

Condiciones maternas perinatales: la principal causa de uso de servicios de salud durante el 2024 en el grupo de las condiciones maternas perinatales, lo representan las condiciones maternas, que durante el periodo de referencia entre 2015 y 2024 prestan una tendencia estable con ligeras fluctuaciones, pero que en el último año reportan un alza del 2.78%. las Condiciones derivadas durante el periodo perinatal en el total general entre las condiciones maternas perinatales, presentaron unos picos representativos en la mitad del periodo de referencia y en el último año reportan una disminución del 2.78%. Estas causas pueden ser por poca adherencia a los controles prenatales, prematuridad, consumo de alcohol, fumar, consumo de sustancias, complicaciones durante el embarazo, parto o puerperio, falta de adherencia a protocolos y guías clínicas, etc. El municipio sigue trabajando en campañas de concientización sobre la importancia del ingreso oportuno y la asistencia a los controles prenatales, se resalta los signos y síntomas de riesgo durante el embarazo y cuando consultar a los servicios de urgencias, además de enfatiza los riesgos del consumo del alcohol, de fumar y el consumo de sustancias para él bebe, por medio de las actividades del PIC y ETS.

Tabla 46 Morbilidad por condiciones materno-perinatales, El Bagre, 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 maternas perinatales (O00-O99, P00-P96)	Condiciones maternas (O00-O99)	93.80	96.43	97.67	96.26	87.97	80.53	84.21	83.84	83.89	86.66	2.78
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	6.20	3.57	2.33	3.74	12.03	19.47	15.79	16.16	16.11	13.34	-2.78

Fuente: RIPS– SISPRO-MSPS

Enfermedades no transmisibles: en el grupo de las enfermedades no transmisibles, es el subgrupo de Enfermedades genitourinarias son las principales generadoras de casos para la utilización de los servicios de salud durante periodo de referencia entre 2015 y 2024, con un ligero aumento en el 2024 de 0.59% en el total general. Este comportamiento en los últimos años ha ido aumentando en el municipio, estas causas pueden ser por algunas prácticas inadecuadas a la hora de limpiarse la parte vaginal y anal o a la hora de tener relaciones sexuales, falta de hidratación, exposición frecuente al sol, sin una protección adecuada, sistema inmunológico débil, problemas con la anatomía vaginal, etc.

Se presentan mayores fluctuaciones durante el periodo de referencia en las enfermedades cardiovasculares, aunque en 2024 no es tan representativo el porcentaje de aumento que se reportan con el 0,39% entre las grandes causas de morbilidad por enfermedades no transmisibles

Tabla 47 Morbilidad por enfermedades no transmisibles, El Bagre, 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	
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)	1.27	0.86	1.54	0.80	0.95	3.07	3.02	4.58	2.87	2.75	-0.12
	Otras neoplasias (D00-D48)	0.94	0.74	0.73	1.11	1.20	1.17	1.47	1.35	1.23	1.39	0.16
	Diabetes mellitus (E10-E14)	2.09	3.45	3.30	3.58	4.54	4.15	4.14	3.31	3.54	3.90	0.36
	Desórdenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	3.09	3.41	3.75	4.56	4.30	4.34	4.90	4.22	4.93	5.08	0.15
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	3.99	4.28	4.73	6.04	6.12	6.41	8.06	9.82	8.19	6.80	-1.39
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	5.63	4.61	6.93	5.65	5.16	4.24	6.47	6.26	6.22	5.50	-0.72
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	16.01	23.31	17.84	16.96	17.22	21.41	16.86	15.67	15.67	16.06	0.39
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	2.70	2.26	3.29	3.31	2.84	3.47	3.13	3.20	2.72	2.82	0.10
	Enfermedades digestivas (K20-K92)	5.97	5.42	5.26	6.71	6.16	8.66	8.26	7.41	7.51	7.94	0.43
	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	14.66	13.47	15.53	17.60	15.40	15.11	19.08	20.02	23.24	23.83	0.59
	Enfermedades de la piel (L00-L98)	6.25	4.94	5.18	6.18	6.92	7.61	5.89	4.99	4.91	5.26	0.35
	Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	14.70	13.03	14.22	17.10	14.81	13.56	14.32	11.84	12.29	13.26	0.98
	Anomalías congénitas (Q00-Q99)	0.48	0.46	0.46	0.53	0.53	0.90	0.99	0.76	0.76	0.61	-0.15
	Condiciones orales (K00-K14)	22.23	19.77	17.25	9.86	13.85	5.89	3.40	6.58	5.94	4.82	-1.72

Fuente: RIPS– SISPRO-MSPS

Lesiones: Con respecto a la morbilidad debida a lesiones, el reporte para 2024 y a lo largo de todo el periodo comprendido entre 2015 y 2024, la principal causa de consulta fueron los Traumatismos, envenenamiento y algunas otras consecuencias de causas externas, que tuvo una representación porcentual del 96,36% del total general y lastimosamente también con un incremento del 1,39% entre 2023 y 2024. Este comportamiento en los últimos años ha ido aumentando en el municipio, esto es debido a los muchos accidentes de tránsito, en el hogar o trabajo que se presentan y los diferentes envenenamientos que ocurren. Por lo cual en el municipio se ha implementado campañas de concientización sobre normas vial, además a los cuidadores se les enfatiza la importancia de ubicar bien los insumos de limpieza para evitar que los niños lo puedan alcanzar, por medio de las actividades del PIC y ETS.

Tabla 48 Morbilidad por lesiones, El Bague, 2015 – 2024

		Total											
Grandes causas de morbilidad	Subgrupos de causa de morbilidad	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	Δ pp 2024-2023	
Lesiones (V01-Y89, S00-T98)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	7.54	9.10	8.07	7.96	12.15	4.91	3.71	3.63	4.05	3.01	-0.04	
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	0.68	0.55	0.34	0.46	1.25	0.74	0.58	1.05	0.92	0.52	-0.40	
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0.09	0.00	0.00	0.55	0.04	0.10	0.01	0.09	0.07	0.11	0.05	
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	91.69	90.35	91.59	91.03	86.56	94.24	95.71	95.22	94.96	96.36	1.39	

Fuente: RIPS– SISPRO-MSPS

3.2.3 Morbilidad específica salud mental

Se detallan a continuación, cinco grupos importantes respecto a la morbilidad específica de salud mental, los cuales fueron definidos por el Ministerio de Salud y Protección Social según los cursos de vida, el primero son los trastornos mentales y del comportamiento, el segundo los trastornos mentales y del comportamiento debido al uso de sustancias psicoactivas incluyendo el alcohol, el tercero se refiere a la epilepsia, el cuarto la depresión y el quinto es la ansiedad.

En el total general, se observa que durante el periodo de referencia comprendido entre 2015 y 2024, entre las grandes causas de morbilidad, los trastornos mentales y del comportamiento son los que más representatividad tienen en todos los grupos etarios en lo que respecta a las atenciones de casos por salud mental. Las afectaciones por trastornos mentales y del comportamiento se presentan con porcentajes mayores durante el periodo de referencia en la infancia (6 – 11 años), adultez (29 – 59 años) y vejez (60 años y más).

Tabla 49 Morbilidad específica salud mental, El Bagre 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	41.94	55.00	95.24	86.67	75.00	56.99	61.44	81.74	42.91	58.45	15.54	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0.00	0.00	0.00	0.00	0.82	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	
	Epilepsia	50.00	48.00	4.76	13.33	18.85	44.86	37.71	17.39	49.17	33.82	15.35	
	Depresión	0.00	0.00	0.00	0.00	1.23	0.00	0.85	0.00	0.00	0.00	0.00	
	Ansiedad	8.06	0.00	0.00	0.00	4.10	2.15	0.00	0.87	7.92	7.73	-0.19	
Infancia (6 - 11 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	61.46	85.71	35.71	80.14	82.79	74.48	84.76	73.74	72.17	78.73	6.57	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0.00	0.00	0.00	0.00	0.27	0.00	0.48	0.17	0.00	0.00	0.00	
	Epilepsia	7.50	14.29	67.14	14.89	9.15	12.87	7.94	13.22	10.17	14.24	4.07	
	Depresión	0.00	0.00	7.14	0.00	3.14	2.30	0.00	1.91	0.67	0.00	-0.67	
	Ansiedad	1.04	0.00	0.00	4.96	4.64	10.34	6.83	10.96	17.00	7.03	58.97	
Adolescencia (12 - 17 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	55.26	47.06	50.00	67.08	67.47	55.11	52.77	56.81	56.44	57.18	0.74	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	21.05	0.00	4.89	2.47	3.22	0.00	16.29	0.49	11.34	3.11	8.23	
	Epilepsia	14.47	35.29	34.38	7.00	6.60	24.43	21.01	9.24	5.64	8.07	2.43	
	Depresión	0.00	2.94	0.00	13.99	12.24	2.27	2.44	12.56	7.38	12.84	5.46	
	Ansiedad	9.21	14.71	10.94	9.47	10.47	18.18	7.49	20.89	19.19	18.80	-0.40	
Juventud (18 - 28 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	53.75	46.30	60.54	60.44	68.16	53.92	56.12	57.02	57.46	55.15	-2.31	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	17.92	0.00	0.68	2.22	2.14	11.33	11.15	5.39	2.59	9.40	6.81	
	Epilepsia	19.17	27.78	5.44	4.89	9.51	15.20	14.84	8.78	8.11	6.82	-1.29	
	Depresión	4.17	18.52	1.36	6.22	10.47	7.27	7.53	8.52	12.96	9.64	-3.32	
	Ansiedad	5.00	7.41	31.97	26.22	9.72	12.28	10.35	20.29	18.87	18.99	0.12	
Adultez (29 - 59 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	53.61	57.27	56.28	60.05	60.27	40.42	66.06	66.75	67.40	51.72	-5.68	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	1.55	1.32	1.09	0.38	0.16	1.04	1.42	0.61	1.13	4.03	2.90	
	Epilepsia	13.92	19.82	22.40	10.68	10.66	48.03	12.35	11.00	6.82	7.10	0.28	
	Depresión	9.02	9.25	0.00	5.03	7.31	2.25	3.02	3.62	3.96	4.80	0.84	
	Ansiedad	21.91	12.33	20.22	23.87	21.60	9.37	17.15	18.12	20.69	22.35	1.66	
Vejez (60 años y más)	Trastornos mentales y del comportamiento	69.89	59.76	76.54	65.52	63.39	68.41	66.98	69.56	68.40	67.08	-1.32	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.23	0.09	0.30	1.87	0.93	-0.94	
	Epilepsia	12.90	14.63	7.41	9.85	18.38	6.48	18.12	9.67	11.33	11.35	0.02	
	Depresión	6.45	6.10	2.47	6.90	7.13	3.98	1.33	2.74	2.60	3.20	0.60	
	Ansiedad	10.75	19.51	13.58	17.73	11.09	20.91	13.47	17.73	15.80	17.44	1.64	

Fuente: RIPS- SISPRO-MSPS

3.2.4 Morbilidad de eventos de alto costo

Tabla 50 Semaforización y tendencia de los eventos de alto costo del Municipio El Bagre, 2017-2024.

Evento	Antioquia	El Bagre	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	71.3	↘	↗	↗	↗	↗	↘	↘	↗
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	3.6	↘	↗	↘	↗	↗	↗	↗	↘
Tasa de incidencia de VIH notificada por 100.000 afiliados (año 2024)	39.0	9.0	↘	↗	↗	↘	↘	↗	↗	↘
Tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica mieloide (menores de 15 años) (año 2023)	1.3	0.0	↘	-	-	↗	↘	↘	-	-
Tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica linfóide (menores de 15 años) (años 2023)	4.4	15.5	-	-	↗	↘	↗	↘	↗	↗

Fuente: Cuenta de Alto Costo – Ministerio de Salud y Protección Social.

En Colombia, entre las enfermedades relacionadas con el alto costo están la enfermedad renal crónica (ERC) en fase cinco, con necesidad de terapia de sustitución o reemplazo renal, el cáncer de cérvix, los cánceres de mama, estómago, colon, recto y de próstata, las leucemias linfóide aguda y mieloide aguda, el linfoma Hodking y no Hodking, la epilepsia, la artritis reumatoide, la infección por el virus de inmunodeficiencia humana (VIH) y síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA).

La morbilidad de las enfermedades de alto costo para el municipio de El Bagre, durante el año 2024, registro diferencias importantes con respecto al departamento de Antioquia, para tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica linfóide (menores de 15 años), para El Bagre refleja un aumento comparado con el 2023, se espera que las acciones orientadas por parte de las EAPB y las IPS sean orientadas a el diagnóstico oportuno.

Aunque la prevalencia en diagnosticados de la enfermedad renal crónica (ERC) en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal en el Bagre (71,3 pacientes por cada 100.000 habitantes) está por debajo que las del departamento de Antioquia (88.2 por cada 100.000 habitantes), se debe tener presente que en la etapa 5, los riñones están a punto de fallar o ya fallaron y para tratar la insuficiencia renal se puede optar por diálisis o trasplante de riñón, que son tratamientos muy costosos.

3.2.5 Morbilidad de eventos precursores

Tabla 51 Morbilidad de eventos precursores del Municipio El Bagre, 2024

Evento	Antioquia	El Bagre	Comportamiento							
			2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Prevalencia de diabetes mellitus (año 2024)	4.5	2.6	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘
Prevalencia de hipertensión arterial (año 2024)	14.7	7.0	↗	↗	↗	↘	↗	↘	↗	↘

Fuente: Cuenta de alto costo

En el municipio de El Bagre en la revisión de los indicadores para los eventos que predisponen y conllevan al desarrollo de complicaciones en salud, como son los eventos precursores, se observa una prevalencia con una tendencia variante para el periodo registrado, con una diferencia importante con la del departamento de Antioquia, estando por debajo, para la prevalencia de diabetes mellitus registra una tasa de 2.6 por cada 100.000 habitantes, mientras que la hipertensión arterial una tasa de 7.0 por 100.000 habitantes. Fortalecer las estrategias para incrementar las coberturas de las actividades de tamizaje, así como las de atención oportuna de quienes padecen de enfermedades crónicas no transmisibles, permitirán evitar las complicaciones de salud que puedan derivarse de estas.

3.2.6 Morbilidad de eventos de notificación obligatoria

Tabla 52 Tabla de semaforización de los eventos de notificación obligatoria del Municipio El Bagre, 2023.

En la siguiente tabla se presentan la estimación de la razón letalidad y la incidencia de los principales eventos de interés de salud pública para el municipio de El Bagre comparado con los valores de referencia del departamento de Antioquia. Las estimaciones son durante el periodo de referencia entre los años

2016 y 2023. El evento de notificación obligatoria más representativo en El Bagre ya que somos endémicos es la malaria y presenta picos todos los años, seguido del dengue, sin embargo, cuando se realizan acciones de control biológico y sanitario ejecutadas para reducir los factores de riesgo que producen la enfermedad, los casos disminuyen. Pese a todas las acciones realizadas, siguen presentándose, muchos casos de malaria. La morbilidad materna extrema también tiene tendencia al aumento.

Evento	Antioquia	El Bagre	Comportamiento									
			2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023		
100 - ACCIDENTE OFIDICO	744	13	↗	↘	↗	↗	↘	↗	↘	↘	-	
110 - BAJO PESO AL NACER	0	0	↘	↘	↗	↗	↘	↗	↗	↗	↘	
112 - MORTALIDAD POR DESNUTRICIÓN	19	0	↗	-	↘	↗	↗	↗	↗	↘	-	
113 - DESNUTRICIÓN AGUDA EN MENORES DE 5 AÑOS	2168	6	↗	↗	↗	↘	↘	↗	↗	↗	↘	
155 - CÁNCER DE LA MAMA Y CUELLO UTERINO	2516	2	↗	↗	↗	↘	↘	↗	↗	↗	↗	
210 - DENGUE	5241	745	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	
217 - CHIKUNGUNYA	5	0	↘	↘	-	-	-	-	-	-	-	
220 - DENGUE GRAVE	81	9	↘	↗	↗	↘	-	-	-	-	↗	
298 - EVENTO ADVERSO SEGUIDO A LA VACUNACION	38	0	-	↗	-	-	-	-	↗	↗	-	
300 - AGRESIONES POR ANIMALES POTENCIALMENTE TRANSMISORES DE RABIA	19051	47	↗	↗	↗	↗	↘	↘	↘	↗	↗	
330 - HEPATITIS A (BROTE)	684	1	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	
340 - HEPATITIS B	275	1	-	↗	↗	↘	↗	↗	↗	↗	↗	
343 - HIPOTIROIDISMO CONGENITO	86	0	-	↗	↘	-	↗	↘	-	-	-	
345 - ESI - IRAG (VIGILANCIA CENTINELA)	728	2	↘	-	↘	↗	↗	-	↗	↗	↘	
348 - INFECCION RESPIRATORIA AGUDA GRAVE IRAG INUSITADA	6818	18	-	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	
356 - INTENTO DE SUICIDIO	6286	13	↗	↗	↗	↗	↘	↗	↗	↗	↗	
357 - INFECCION ASOCIADA A DISPOSITIVOS	0	0	↗	↘	-	-	-	-	-	-	-	
360 - INTOXICACIÓN POR PLAGUICIDAS	819	3	↗	↗	↗	-	↗	↗	↗	-	↘	
370 - INTOXICACIÓN POR FÁRMACOS	4284	8	↘	-	↗	↗	↘	↗	-	-	↗	
380 - INTOXICACIÓN POR METANOL	28	0	-	↗	↗	-	-	-	-	-	-	
390 - INTOXICACIÓN POR METALES PESADOS	12	0	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	-	-	
400 - INTOXICACIÓN POR SOLVENTES	92	0	↗	↗	-	-	↗	↗	↗	↗	↗	
410 - INTOXICACIÓN POR OTRAS SUSTANCIAS QUÍM.	801	4	↗	↘	↗	↗	↘	↗	↗	↗	↗	
412 - INTOXICACION POR MONOXIDO DE CARBONO Y OTROS GASES	289	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
414 - INTOXICACION POR SUSTANCIAS PSICOACTIVAS	1188	1	↘	↗	↗	↘	↗	↘	↗	↗	↘	
420 - LEISHMANIASIS CUTÁNEA	1031	13	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	
430 - LEISHMANIASIS MUCOSA	14	0	↗	↗	-	-	-	-	-	↗	↗	
450 - LEPRO	6	0	↗	↘	-	↗	↘	-	-	-	-	
452 - LESIONES POR ARTEFACTOS EXPLOSIVOS	199	1	↘	-	↗	↘	↗	↗	↗	↗	↗	
455 - LEPTOSPIROSIS	40	0	-	↘	↗	↘	-	-	-	-	-	
456 - LEUCEMIA AGUDA PEDIATRICA LINFOIDE	55	3	↗	↗	-	↗	↗	↗	↗	↗	↗	
457 - LEUCEMIA AGUDA PEDIATRICA MIELOIDE	14	0	-	↘	-	-	↗	-	↘	-	-	
459 - CANCER INFANTIL	153	2	-	↗	↘	-	↗	-	↗	-	↗	
460 - MALARIA ASOCIADA (FORMAS MIXTAS)	145	12	↘	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	
470 - MALARIA FALCIPARUM	1743	243	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	
480 - MALARIA MALARIE	0	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
490 - MALARIA VIVAX	14867	3541	↘	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	
495 - MALARIA COMPLICADA	299	18	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↗	↘	↗	
500 - MENINGITIS MENINGOCÓCCICA	30	0	-	↗	↗	-	-	-	-	-	-	
510 - MENINGITIS POR HAEMOPHILUS INFLUENZAE	7	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
520 - MENINGITIS POR NEUMOCOCCO	58	1	-	-	↗	-	↘	-	-	-	↗	
530 - MENINGITIS TUBERCULOSA	72	1	↗	↘	-	-	-	-	-	-	↗	
540 - MORTALIDAD POR MALARIA	6	1	↘	-	-	-	-	-	-	-	↗	
549 - MORBILIDAD MATERNA EXTREMA	3780	88	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	
550 - MORTALIDAD MATERNA	37	2	↘	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	
560 - MORTALIDAD PERINATAL Y NEONATAL TARDIA	800	11	↗	↗	↗	↘	↗	-	↗	↗	↘	
580 - MORTALIDAD POR DENGUE	8	0	-	-	↗	↘	-	-	-	-	-	
590 - MORTALIDAD POR EDA 0-4 AÑOS	3	0	↗	↘	↗	↘	-	-	-	-	-	
600 - MORTALIDAD POR IRA	21	0	↗	↗	-	-	-	↘	-	-	-	
620 - PAROTIDITIS	744	0	↗	↗	↘	↘	↘	-	-	-	-	
735 - ANOMALIAS CONGENITAS	1446	1	-	↗	↗	↘	↘	↗	↗	↗	↘	
740 - SÍFILIS CONGÉNITA	156	3	↘	-	↗	↘	-	↗	↘	↘	↗	
750 - SÍFILIS GESTACIONAL	1237	8	-	-	↗	↘	↗	↗	↗	↗	↗	
760 - TÉTANOS ACCIDENTAL	2	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
800 - TOSFERINA	6	0	-	↗	↗	-	-	-	-	-	-	
810 - TUBERCULOSIS EXTRA PULMONAR	625	1	-	↗	↘	↗	↘	-	-	-	-	
820 - TUBERCULOSIS PULMONAR	3312	11	↘	↗	↗	↘	-	↗	↗	↗	↘	
825 - TUBERCULOSIS FÁRMACORRESISTENTE	145	0	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘	
831 - VARICELA INDIVIDUAL	2895	9	↗	↗	↘	↘	↘	↘	↘	↗	↗	
850 - VIH/SIDA/MORTALIDAD POR SIDA	2976	12	↘	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	
875 - VCM, VIF, VSX	24602	36	↗	↘	↘	↗	↗	↘	↘	↘	↘	
895 - ZIKA	5	0	↗	↘	-	-	-	-	-	-	-	

Fuente: Elaborado a partir de los datos del Sivigila dispuestos en el Sistema de Gestión de Datos del MSPS

3.2.7 Morbilidad población migrante

Sin duda tenemos mucha población migrante en nuestro país Colombia, los cuales enfrentan ya sea por la estigmatización o discriminación, condiciones de vida precarias, sumándole a eso falta de acceso a servicios de salud. Estos factores contribuyen a una mayor incidencia de enfermedades y a un estado de salud general más vulnerable en comparación con la población local. La población migrante procedente de Venezuela se ha venido incrementando los últimos años y según el Sistema Integrado de Información de la Protección Social - SISPRO, para el año 2024 se evidencian que el 91% (114) del total de atenciones en salud correspondieron a migrantes procedentes de la República Bolivariana de Venezuela.

Tabla 53 Atenciones en salud por país de la población migrante. Año 2024

EL BAGRE	País de procedencia del migrante	Total de Atenciones en salud según procedencia	
		Año	Distribución
Entidad territorial de referencia	Brasil	3	2%
	Ecuador	0	0%
	Nicaragua	0	0%
	Otros	7	6%
	Panamá	0	0%
	Perú	1	1%
	República Bolivariana de Venezuela	114	91%
	Sin identificador de país	0	0%
Total		125	100%

Fuente: DANE

Tabla 54 atenciones en salud de la población migrante, El Bagre 2024

EL BAGRE	Tipo de atención	El Bagre		Antioquia		Concentración EL BAGRE
		Año	Distribución	Año	Distribución	Año
EL BAGRE	Consulta Externa	119	40%	105,359	36%	0.1%
	Hospitalización	10	3%	9,601	3%	0.1%
	Medicamentos	55	18%	49,017	17%	0.1%
	Procedimientos	91	30%	108,447	37%	0.1%
	Nacimientos		0%	1,927	1%	0.0%
	Urgencias	25	8%	15,586	5%	0.2%
	Total	300	100%	289,937	100%	0.1%

Fuente: DANE

Para el año 2024, se tiene reportes de atenciones a la población migrante en el Municipio de El Bagre que ha demandado un total de 300 servicios, de los cuales el tipo de atenciones más solicitadas fueron las de consulta externa con un 40% (119), seguido de procedimientos con un 30% (91) y en tercer lugar los medicamentos con un 18% (55).

Tabla 55 Afiliaciones en salud de la población migrante, El Bagre 2024

Regimen de afiliación	EL BAGRE	%
Contributivo	4	2.9
Subsidiado	2	1.4
No afiliada	107	77.0
Particular		0.0
Otro	26	18.7
En desplazamiento con afiliación al régimen contributivo		0.0
En desplazamiento con afiliación al régimen subsidiado		0.0
En desplazamiento no asegurado		0.0
Sin dato		0.0
Total de migrantes atendidos	139	100

Fuente: DANE

En los análisis realizados se ha identificado que la población migrante, que se encuentra en El Bagre, con un 77% (107) de migrantes no se encuentran afiliados, esta situación compleja hace que, en el municipio, aumente los gastos en salud destinados para la atención de esta población; del mismo modo, se genera la necesidad de fortalecer la afiliación al Régimen. En segundo lugar están los otro con un 18.7% (26), en tercer lugar, con un porcentaje de 2.9% (4 personas) están las personas atendidas pertenecientes al régimen contributivo, mientras que, en tercer lugar, se ubicaron las atenciones de afiliados al régimen subsidiado 1.4% (2).

3.3 Conclusiones de morbilidad

- las cuales muestran la mayor proporción de las atenciones en la población mayor de 60 años, aunque es de resaltar que se presenta un decrecimiento de menos 2.31% el último año.
- Entre las condiciones maternas perinatales, las condiciones maternas, durante el periodo de referencia entre 2015 y 2024 prestan una tendencia estable con ligeras fluctuaciones, sin embargo, siguen siendo las más representativas y en el último año reportan un alza del 2,78%. Es fundamental implementar políticas públicas que garanticen el acceso a atención prenatal adecuada, educación en salud y recursos para crear un entorno de apoyo a la salud materna, para reducir las barreras que enfrentan las mujeres en situaciones de pobreza.
- La salud mental se ha convertido en un problema de salud pública afectando según lo indicadores a los grupos de menor edad siendo esta los trastornos mentales y de comportamiento, en el municipio hemos

venido trabajando fuerte y generando estrategias para tratar de disminuir estas cifras, que, si bien es cierto que es algo difícil por los problemas de la violencia en nuestro territorio, no es algo imposible.

- Para el año 2024 las enfermedades de alto costo en el municipio de El Bagre han venido en aumento, especialmente la leucemia aguda pediátrica linfóide (menores de 15 años) que incluso está por encima del departamento, sin embargo, esta situación pone de relieve las desigualdades existentes en el acceso a la salud y los recursos, lo que refuerza la necesidad de políticas públicas enfocadas en la equidad. Para mitigar la morbilidad y los costos asociados, es fundamental implementar.
- La prevalencia de diabetes mellitus en personas de 18 a 69 años, en el municipio de El Bagre presentó una tasa de 2.6 por cada 100.000 habitantes por debajo del departamento de Antioquia.
- Referente a los eventos de notificación obligatoria, en todo el periodo evaluado la malaria es el evento que más se presenta en nuestro municipio.
- La población migrante más representativa en el municipio de El Bagre son los venezolanos. Es un desafío y una meta para nuestro municipio captar la mayor información posible de las atenciones que se generan en la población migrante, que si bien es cierto es mucha. Es fundamental ante el aumento de la población migrante que las políticas públicas y los programas de salud tengan en cuenta las necesidades específicas de los migrantes, garantizando el acceso a servicios de salud adecuados y culturalmente sensibles.

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

La cartografía municipal nos da una visión amplia de los diferentes problemas de salud que la comunidad relaciona, los cuales debe deberían ser revisados, y priorizados de acuerdo con las necesidades identificadas.

En los encuentros realizados se reconoce que a nivel municipal se tienen problemáticas las cuales requieren de grandes intervenciones y articulación de diferentes actores no solo de salud, sino también, del sector empresarial, agricultura, educación, cultura y gobierno entre otros, con el fin de reducir las desigualdades en salud, mejorar el acceso a los servicios y las condiciones de vida, especialmente de las zonas rurales y de ruralidad dispersa.

La cartografía social se construyó entre ETS, la comunidad, población indígena, campesinos, juntas de acción comunal, COVE, COVECOM, sector salud, COPACO, entre otros. se hace una ambientación del análisis de situación en salud municipal, porque se realiza esta metodología para su construcción, objetivos, su importancia en la toma de decisiones y gestión de proyectos y la orientación de recursos, igualmente se exponen los indicadores en salud. Entre las principales problemáticas se identificaron:

- Conflicto armado, que dificulta el acceso a los servicios de salud.



- Aumento de vectores que proliferan enfermedades tropicales como malaria, dengue y enfermedades entéricas y de la piel.
- Accidentes ofídicos, por presencia de serpientes en áreas de cultivo y tránsito.
- Cocción con leña y quema de residuos EPOC, enfermedades respiratorias
- **Psicosociales:** Presencia de situaciones de estrés, violencia intrafamiliar, y limitadas redes de apoyo emocional.
- **Ambientales:** Manejo inadecuado de residuos sólidos, falta de acceso a agua potable, y deficiente saneamiento básico.
- **Físicos:** Viviendas con condiciones estructurales precarias, exposición a ruidos o a climas extremos.
- **Antrópicos:** Actividades humanas que deterioran el entorno, como la deforestación, quema de residuos o contaminación de fuentes hídricas.
- Alta prevalencia de hipertensión, diabetes y sedentarismo.
- Embarazo en adolescentes, de morbilidad en las gestantes y neonatos.
- Morbilidad por las enfermedades crónicas, alteraciones de la salud mental, salud oral y la salud sexualidad a riesgos del auto cuidado para prevención de ITS, violencia de género, alcohol y drogas

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

- En la primera problemática que se priorizo que fue “Minería, presencia de aguas estancadas, mala disposición de residuos, disposición de agua día de por medio, en un contexto de conflicto armado, inversión política, deterioro del ambiente que aumentan las enfermedades transmitidas por vectores específicamente malaria y dengue, con impacto que pueden afectar en general a la población del municipio tanto en zona urbana (dengue) y zona rural (malaria y dengue)” los diferentes actores como: Secretaria de salud desde vigilancia epidemiológica se realiza monitoreo de casos, brotes y focos de transmisión, programa de ETV realizan fumigaciones, larvicidas, eliminación de criaderos, la ESE municipal desde atención en salud diagnóstico rápido, pruebas de laboratorio y tratamiento oportuno y desde el (PIC) campañas de educación sobre prevención (como uso de toldillos, limpieza de recipientes), medio ambiente regulación del uso del suelo, saneamiento básico y recolección de residuos.
- En la segunda problemática que se priorizo que fue “Problema social que está implícito en las desigualdades estructurales que limitan las oportunidades educativas, familiar o comunitaria, así como el acceso a educación sexual y el conflicto armado, crean brechas de género que colocan a las adolescentes en posiciones vulnerables frente a presión sexual, violencia y falta de autonomía en la toma de decisiones. Aumentando así el embarazo en adolescentes”, los diferentes actores como: secretaria de salud debe crear políticas públicas, coordinación con otros actores, el ESE municipal fortalecer los programas de educación sexual y reproductiva, rutas de atención ante violencia sexual, métodos anticonceptivos, desde las escuelas se deben fortalecer los temas de educación sexual y desde la familia apoyo emocional.
- En la tercera problemática que se priorizo que fue “Fallas estructurales en el acceso, la calidad de la atención y las condiciones sociales que rodean a las familias, en el contexto de zonas rurales de difícil acceso ya sea por el conflicto armado, vías en mal estado, falta de dinero, demoras en la atención, barreras administrativas por parte del aseguramiento, falta de reconocimiento de signos de alarma, etc. Que conlleva a la mortalidad materna, infantil y de la niñez, con impacto en esta misma población”, los diferentes actores como: secretaria de salud debe formular políticas publicas y planes territoriales de salud, EAPB y UPGD mejorar las infraestructuras hospitalarias, realizar auditorias y seguimientos a las mismas, RIAMP obligatorias, realizar educación por medio del PIC, planeación debe mejorar las vías de acceso en zona rural.
- En la cuarta problemática que se priorizo que fue “Desigualdades socioeconómicas, estilos de vida poco saludables, no acceso a los servicios de promoción y mantenimiento de la salud, contaminación ambiental. Aumentan las enfermedades como diabetes, enfermedades respiratorias

y las del sistema circulatorio, afectando en mayor magnitud a la población adulta”, los diferentes actores como: desde secretaria de salud, EAPB, UPGD deben de fortalecer los programas de prevención y promoción, educar sobre estilos de vida, promover la vacunación, desde ambiente se debe realizar control del aire, siembra de árboles,

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

Tabla 56 Priorización de los problemas y necesidades sociales en el territorio, El Bague.

Problemas priorizados/Núcleos de Inequidad	Puntaje total priorización
Minería, presencia de aguas estancadas, mala disposición de residuos, disposición de agua día de por medio, en un contexto de conflicto armado, inversión política, deterioro del ambiente que aumentan las enfermedades transmitidas por vectores específicamente malaria y dengue, con impacto que pueden afectar en general a la población del municipio tanto en zona urbana (dengue) y zona rural (malaria y dengue).	18
Problema social que esta implícito en las desigualdades estructurales que limitan las oportunidades educativas, familiar o comunitaria, así como el acceso a educación sexual y el conflicto armado, crean brechas de género que colocan a las adolescentes en posiciones vulnerables frente a presión sexual, violencia y falta de autonomía en la toma de decisiones. Aumentando así el embarazo en adolescentes.	17
Fallas estructurales en el acceso, la calidad de la atención y las condiciones sociales que rodean a las familias, en el contexto de zonas rurales de difícil acceso ya sea por el conflicto armado, vías en mal estado, falta de dinero, demoras en la atención, barreras administrativas por parte del aseguramiento, falta de reconocimiento de signos de alarma, etc. Que conlleva a la mortalidad materna, infantil y de la niñez, con impacto en esta misma población.	17
Desigualdades socioeconómicas, estilos de vida poco saludables, no acceso a los servicios de promoción y	16

mantenimiento de la salud, contaminación ambiental. Aumentan las enfermedades como diabetes, enfermedades respiratorias y las del sistema circulatorio, afectando en mayor magnitud a la población adulta.	
---	--

Para realizar el proceso de priorización, inicialmente revise nuevamente los capítulos I, II y III de este ASIS y así poder tener presente cuales eran las problemáticas de morbilidad o ventos de interés en salud publica más representativos en el municipio, de igual forma revise las problemáticas que se identificaron en las cartografías realizadas en los diferentes espacios con la comunidad, en la categoría que mas se obtuvo puntuación fue en la de pertinencia social (19 puntos) esta tuvo mayor puntuación porque sin duda el dengue y la malaria, el embarazo en adolescentes, la mortalidad materna, infantil y de la de la niñez, así como la diabetes, las enfermedades respiratorias y del sistema circulatorio la población reconoce que son un problema de interés en salud publica y que requieren de intervenciones para poder disminuir, y si no se interviene seguirá afectado los proyectos de vida de muchas más adolescentes, también afectara las vidas de esos familiares cuando fallezca ya sea una madre u hijo por una enfermedad que se podría prevenir, la pobreza es un determinante social que afecta a cada uno de estos problemas, y si no fuera porque el país prioriza estas problemáticas por medio de las políticas públicas, fueran otras las consecuencias de estos problemas. Los factores que influyeron en dichos resultados fueron los factores ambientales, la movilidad y migración de las personas y los determinantes sociales.

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

- Para el primer núcleo de inequidad identificado que es “Minería, presencia de aguas estancadas, mala disposición de residuos, disposición de agua día de por medio, en un contexto de conflicto armado, inversión política, deterioro del ambiente que aumentan las enfermedades transmitidas por vectores específicamente malaria y dengue, con impacto que pueden afectar en general a la población del municipio tanto en zona urbana (dengue) y zona rural (malaria y dengue)”, el EJE del PDSP 2022-2031, que se acomodaba a esta problemática es el cambio climático emergencias desastres y pandemias, el objetivo del EJE estratégico busca reducir los impactos de las emergencias, desastres y el cambio climático en la salud humana y ambiental, a través de la gestión integral del riesgo (como un proceso que propende por la seguridad sanitaria, el bienestar y la calidad de vida de las personas), por medio de la formulación, ejecución, seguimiento y evaluación de políticas, planes, programas y proyectos; y fortaleciendo la detección, atención y los mecanismos de disponibilidad y acceso de las tecnologías, y servicios en salud necesarias para dar respuesta efectiva a un nuevo evento pandémico. La recomendación que busca el municipio es apoyar implementación de la estrategia ColVol para la toma de muestra rápida y tratamiento oportuno de la malaria en las veredas más afectadas con esta problemática, articulación con el equipo de malaria de la SSSA, PIC y ETS para realizar actividades en educativas.
- Para el segundo núcleo de inequidad identificado que es “Problema social que está implícito en las desigualdades estructurales que limitan las oportunidades educativas, familiar o comunitaria, así como el acceso a educación sexual y el conflicto armado, crean brechas de género que colocan a las adolescentes en posiciones vulnerables frente a presión sexual, violencia y falta de autonomía en la toma de decisiones. Aumentando así el embarazo en adolescentes”, el EJE del PDSP 2022-2031 que se acomodaba a esta problemática es Atención Primaria en Salud, el objetivo del EJE estratégico busca 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. La recomendación que busca el municipio son campañas de gestión del riesgo en temas de salud sexual y reproductiva.

- Para el tercer núcleo de inequidad identificado que es “ Fallas estructurales en el acceso, la calidad de la atención y las condiciones sociales que rodean a las familias, en el contexto de zonas rurales de difícil acceso ya sea por el conflicto armado, vías en mal estado, falta de dinero, demoras en la atención, barreras administrativas por parte del aseguramiento, falta de reconocimiento de signos de alarma, etc. Que conlleva a la mortalidad materna, infantil y de la niñez, con impacto en esta misma población”, el EJE del PDSP 2022-2031 que se acomodaba a esta problemática es Atención Primaria en Salud, el objetivo del EJE estratégico busca 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. La recomendación que busca el municipio eliminar barreras de atención por parte de las EAPB y UPGD, impactar los determinantes sociales.
- Para el cuarto núcleo de inequidad identificado que es “ Desigualdades socioeconómicas, estilos de vida poco saludables, no acceso a los servicios de promoción y mantenimiento de la salud, contaminación ambiental. Aumentan las enfermedades como diabetes, enfermedades respiratorias y las del sistema circulatorio, afectando en mayor magnitud a la población adulta”, el EJE del PDSP 2022-2031 que se acomodaba a esta problemática es determinantes sociales de la salud, el objetivo del EJE estratégico busca 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. La recomendación que busca el municipio fomentar una alimentación equilibrada, la actividad física regular, evitar el tabaquismo, moderar el consumo de alcohol, estar en espacios libres de humo, adherencia a los programas de PMS, eliminación de barreras de atención y entrega oportuna de los tratamientos