

**Análisis de Situación de Salud participativo
Actualización 2025**

Municipio de Entreríos

JULIO CÉSAR LOPERA POSADA
Alcalde Municipal

LESLY TATIANA ORTEGA PÉREZ
Secretaria de Salud

Municipio Entreríos, Antioquia, Colombia 2025

TABLA DE CONTENIDO

INTRODUCCIÓN	7
METODOLOGIA	8
AGRADECIMIENTOS	9
SIGLAS	10
1. CAPITULO I: CONFIGURACIÓN DEL TERRITORIO.....	12
1.1 Contexto territorial.....	12
1.1.1 Localización	12
1.1.2 Relaciones de la sociedad y el ambiente en el territorio	14
1.1.3 Accesibilidad geográfica Infraestructura vial	16
1.2 Contexto poblacional y demográfico.....	18
1.2.1 Estructura demográfica	20
1.2.2 Dinámica demográfica.	23
1.2.3 Movilidad forzada.....	24
1.2.4 Población LGBTIQ+	25
1.2.5 Dinámica migratoria	27
1.2.6 Población Campesina	28
1.3 Contexto Institucional de protección social y sectorial en salud Servicios habilitados IPS	29
Caracterización EAPB	31
1.4 Gobierno y gobernanza en el sector salud	33
1.4.1 Políticas Públicas Municipales	33
1.4.2 Agenda Antioquia 2040 resultados del municipio en indicadores relacionados.....	33
1.5 Reconocimiento del territorio desde la Cartografía social	33
1.6 Conclusiones del capítulo.	34
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.....	36
2.1 Procesos económicos y condiciones de trabajo del territorio	36
2.2 Condiciones de vida del territorio	36
2.3 Dinámicas de convivencia en el territorio	38
2.4 Análisis de la población en condición de discapacidad.....	39
2.5 Condiciones sociales, económicas y de la vida desde la cartografía social.....	40
2.6 Conclusiones del capítulo	41
3. CAPITULO III: SITUACIÓN DE SALUD Y CALIDAD DE VIDA EN EL TERRITORIO: MORBILIDAD, MORTALIDAD, PROBLEMÁTICAS Y NECESIDADES SOCIALES Y AMBIENTALES QUE AFECTAN LA SALUD EN EL TERRITORIO – 30	
PAGINAS.....	42
3.1 Análisis de la mortalidad	42
3.1.1 Mortalidad general por grandes causas:	42
3.1.2 Mortalidad específica por subgrupos.....	47
3.1.3 Mortalidad materno – infantil y en la niñez	54
3.1.4 Mortalidad relacionada con Salud Mental.....	58
3.1.5 Conclusiones de mortalidad	59
3.2 Análisis de la morbilidad	60
3.2.1 Principales causas de morbilidad	60
3.2.2 Morbilidad específica por subgrupo.....	61
3.2.3 Morbilidad específica salud mental.....	63

3.2.4	Morbilidad de eventos de alto costo	63
3.2.5	Morbilidad de eventos precursores.....	64
3.2.6	Morbilidad de eventos de notificación obligatoria.....	64
3.2.7	Morbilidad población migrante.....	66
3.2.8	Conclusiones de morbilidad	67
3.3	Análisis de la cartografía social en la priorización de los efectos de salud	68
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.....	70
5.	CAPITULO V: PRIORIZACIÓN DE LOS PROBLEMAS Y NECESIDADES SOCIALES DE LA SALUD EN EL TERRITORIO	73
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.....	75
	Bibliografía	80
	Anexos.	81

LISTADO DE TABLAS

Tabla 1. Tiempo de traslado, tipo de transporte y distancia en kilómetros, Municipio de Entreríos	17
Tabla 2. Tiempo de traslado, tipo de transporte, distancia en kilómetros Zona rural. Municipio de Entreríos – Antioquia, 2024	18
Tabla 3. Distribución por extensión territorial y área de residencia. Municipio de Entreríos - Antioquia,.....	18
Tabla 4. Población por pertenencia étnica. Municipio de Entreríos - Antioquia, 2024.....	19
Tabla 5. Proporción de la población por ciclo vital, 2019, 2024 y 2029	21
Tabla 6. Otros indicadores de estructura demográfica en el Municipio de Entreríos 2019, 2024, 2029.....	22
Tabla 7. Tasas específicas de fecundidad 10 a 14, 15 a 19, 10 a 19, Municipio de Entreríos 2005	24
Tabla 8. Servicios Habilitados a 2024, municipio de Entreríos.....	29
Tabla 9. Otros indicadores del Sistema sanitario, Entreríos 2024	30
Tabla 10. Determinantes intermedios de la salud - condiciones de vida del Municipio de Entreríos	37
Tabla 11. Determinantes intermedios de la salud - seguridad alimentaria y nutricional del Municipio de Entreríos 2023	37
Tabla 12. Tasa de cobertura de educación Municipio de Entreríos, 2023.....	38
Tabla 13. Determinantes intermedios de la salud - factores psicológicos y culturales del... 39	
Tabla 14. Pirámide poblacional de las personas con alteraciones permanentes municipio de Entreríos, ...	39
Tabla 15. Distribución de las alteraciones permanentes por grupo de edad en los hombres Municipio de Entreríos, 2022	40
Tabla 16. Tasa de Mortalidad menores de un año. Municipio de Entreríos - Antioquia, 2014 – 2023.....	54
Tabla 17. Tasa de mortalidad en niños menores de un año. Municipio de Entreríos - Antioquia,.....	55
Tabla 18. Tasa de Mortalidad en niños menores de 5 años. Municipio de Entreríos - Antioquia, 2014.....	56
Tabla 19. Semaforización de las tasas de mortalidad por causas específicas. Municipio de Entreríos –	56
Tabla 20. . Tasa de mortalidad materna por etnia. Municipio de Entreríos - Antioquia, 2009 – 2023.....	57
Tabla 21. Tasa de mortalidad neonatal por etnia. Municipio de Entreríos - Antioquia, 2009 – 2023.....	57
Tabla 22. Tasa de mortalidad materna por Área. Municipio de Entreríos - Antioquia, 2009 – 2023	57
Tabla 23. Tasa de mortalidad neonatal por Área. Municipio de Entreríos - Antioquia, 2009 – 2023	58
Tabla 24. Principales sub - causas de morbilidad. Municipio de Entreríos - Antioquia, 2011 – 2023.....	62
Tabla 25. Principales sub - causas de morbilidad. Municipio de Entreríos - Antioquia, 2011 –	

2023	63
Tabla 26. Semaforización y tendencia de los eventos Precursores. Municipio de Entrerríos - Antioquia,.....	64
Tabla 27. Morbilidad de eventos precursores Entrerríos, 2022	64
Tabla 28. Eventos de Notificación Obligatoria. Municipio de Entrerríos - Antioquia, 2008 - 2023	64
Tabla 29. atenciones en salud de la población migrante	66
Tabla 30. Análisis de las respuesta de actores. Municipio de Entrerríos - Antioquia.....	70
Tabla 31. Matriz priorización Hanlón	73
Tabla 32. Propuestas de respuesta y recomendaciones en el territorio en el marco del plan decenal	75

LISTADO DE ILUSTRACIONES

Ilustración 1. Mapa subregión Norte Departamento de Antioquia	12
Ilustración 2.División política. Municipio de Entrerríos - Antioquia, 2024	14
Ilustración 3. Relieve Municipio de Entrerríos.....	15
Ilustración 4. Mapa vías de acceso y comunicación Municipio de Entrerríos - Antioquia, 2024	18
.....Ilustración 5. Pirámide poblacional del Municipio de Entrerríos 2019, 2024, 2029	21
Ilustración 6. Población por sexo y grupo de edad municipio de Entrerríos, 2024.....	22
Ilustración 7. Comparación entre las Tasas Brutas de Natalidad y Mortalidad y la Tasa de Crecimiento natural del Municipio de Entrerríos 2005 a 2023	23
Ilustración 8. Población victimizada de desplazamiento, Municipio de Entrerríos 2024	24
Ilustración 9. Pirámide Poblacional de Población Migrante al Municipio de Entrerríos, 2024	27
Ilustración 10. Tasa de mortalidad ajustada por causa. Municipio de Entrerríos - Antioquia, 2014 -.....	42
Ilustración 11. Tasa de mortalidad para los hombres. Municipio de Entrerríos - Antioquia, 2014 -.....	43
Ilustración 12. Tasa de mortalidad para las mujeres. Municipio de Entrerríos - Antioquia, 2014 -.....	44
Ilustración 13. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67. Municipio de Entrerríos - Antioquia, 2014 - 2022	44
Ilustración 14. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en hombres. Municipio de Entrerríos - Antioquia, 2014 - 2022	45
Ilustración 15. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en Mujeres. Municipio de Entrerríos - Antioquia, 2014 - 2022	46
Ilustración 16. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 general. Municipio de Entrerríos - Antioquia, ...	46
Ilustración 17. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 en mujeres. Municipio de Entrerríos - Antioquia, 2014 - 2023.....	47
Ilustración 18. Figura 20. Tasa de mortalidad para las enfermedades transmisibles en hombres.	47
Ilustración 19. Tasa de mortalidad para las enfermedades transmisibles en mujeres. Municipio de Entrerríos - Antioquia, 2014 - 2023	48
Ilustración 20. Tasa de mortalidad para las Neoplasias en Hombres. Municipio de Entrerríos -.....	49
Ilustración 21. Tasa de mortalidad para las Neoplasias en mujeres. Municipio de Entrerríos - Antioquia,.....	49

Ilustración 22. Tasa de mortalidad sistema circulatorio en hombres. Municipio de Entreríos - Antioquia, ...	50
Ilustración 23. Tasa de mortalidad sistema circulatorio en mujeres. Municipio de Entreríos - Antioquia,.....	51
Ilustración 24. Tasa de mortalidad para ciertas afecciones originadas en el período perinatal en hombres. Municipio de Entreríos - Antioquia, 2014 – 2023	51
Ilustración 25. Tasa de mortalidad para ciertas afecciones originadas en el período perinatal en	52
Ilustración 26. Tasa de mortalidad para las causas externas en hombres. Municipio de Entreríos –	52
Ilustración 27. Tasa de mortalidad para las causas externas en mujeres. Municipio de Entreríos –	53
Ilustración 28. Tasa de mortalidad para las demás Enfermedades en hombres. Municipio de Entreríos	53
Ilustración 29. Tasa de mortalidad para las demás Enfermedades en mujeres. Municipio de Entreríos - Antioquia, 2014 – 2023	54
Ilustración 30. Figura 32. Mortalidad por trastornos mentales y de comportamiento. Municipio de	58
Ilustración 31. Mortalidad por Trastornos mentales y del comportamiento debido al consumo de	59
Ilustración 32. Mortalidad por Epilepsia. Municipio de Entreríos – Antioquia, 2005 – 2023	59
Ilustración 33. Distribución porcentual de las principales causas de morbilidad, por ciclo vital.....	61
Ilustración 34. Afiliación en salud de la población migrante.....	67

INTRODUCCIÓN

Considerando la necesidad de enmarcar la planeación Municipal en salud, debemos tomar como base El Plan Decenal de Salud Pública, el cual, de acuerdo a lo definido por el MNSPS, es una política pública que incluye la hoja de ruta que, a partir del consenso social y ciudadano, establece los objetivos, las metas y las estrategias para afrontar los desafíos en salud pública, entre los años 2022 y 2031, orientados a la garantía del derecho fundamental a la salud, el bienestar integral y la calidad de vida de las personas en Colombia.

El Decreto 4107 de 2011 establece el marco legal para la elaboración del ASIS, este decreto destaca la importancia de evaluar constantemente las condiciones de salud de la población, para así formular políticas públicas que aborden las necesidades prioritarias de salud en cada territorio. El Análisis de Situación de Salud (ASIS) es una herramienta esencial en salud pública que permite evaluar los factores que influyen en la salud de una población. A través de un enfoque analítico y sintético, el ASIS tiene como objetivo caracterizar y explicar el perfil de salud-enfermedad de un territorio, identificando problemas de salud prevalentes, riesgos asociados y los determinantes sociales, ambientales, económicos y culturales que los originan.

Este documento se construyó con base en los lineamientos del Ministerio de Salud y Protección Social, en los cuales se abordó la guía conceptual y metodológica y sus anexos, así como datos de fuentes externas consultadas de diferentes dependencias del nivel nacional, departamental y municipal.

El documento se presenta en seis capítulos, los cuales destacan las desigualdades en salud derivadas de los determinantes sociales que impactan las condiciones de vida de la población del municipio.

METODOLOGIA

El análisis de la situación de salud (ASIS), como herramienta fundamental para la construcción de los Planes Territoriales en Salud, utiliza como base la Guía conceptual y metodológica con el modelo de Determinantes Sociales de la Salud – DSS y enfoque participativo, como guía estructural, añadiendo la evaluación del enfoque cualitativo.

Esta guía contiene orientaciones estructurales que facilitan su desarrollo, para ello, incluye seis secciones que procuran lograr la caracterización de las prioridades y problemáticas municipales; la primera hace referencia a la configuración del territorio; la segunda a las condiciones sociales, económicas y de calidad de vida con enfoque diferencial y territorial; la tercera a la situación de salud y la calidad de vida en el territorio, identificando morbilidad, mortalidad, junto a problemáticas y necesidades sociales y ambientales; la cuarta al análisis de respuestas de los diferentes actores ante las problemáticas y necesidades sociales y ambientales que afectan la salud; la quinta a la priorización de las problemáticas y necesidades sociales en salud, y el sexto y último a las propuestas de respuestas y recomendaciones en el territorio en el marco del plan decenal, y el modelo preventivo, predictivo.

Para el presente documento, se utilizó como base además de alguna información contenida en el ASIS 2024, la información las estimaciones y proyecciones de la población del censo 2019 con actualización de la serie población año 2024 y 2025 y los indicadores demográficos para el análisis del contexto demográfico. Los datos estadísticos tomaron como base información hasta los años 2023 y 2024.

Se realizó una presentación descriptiva en persona, lugar y tiempo de la situación de salud e indicadores de salud con medidas de frecuencia (mortalidad, prevalencia, incidencia y letalidad), tasa de mortalidad ajustada por edad, Años de Vida Potenciales Perdidos – AVPP, tasa específicas de mortalidad por el método directo, razón de razones, razón de tasas e intervalos de confianza al 95% por el método de Rothman, K.J.; Groenlandia, S., todo esto a través de hojas de cálculo Excel las cuales son plasmadas en forma gráfica y de tablas, las cuales se entregan en anexos.

Con respecto al componente participativo, se incluyó la cartografía social, metodología que se basa en la recolección de información comunitaria, tomando como punto de partida el conocimiento que un grupo social tiene sobre su territorio. Esta técnica se trabaja de manera colaborativa con la comunidad y los actores locales, permitiendo conocer sus percepciones acerca de la salud y sus determinantes. A través de este proceso, se analizan y estiman las problemáticas y necesidades sociales y ambientales que impactan la salud en el territorio. Además, la cartografía social facilita la priorización de los principales problemas de salud del municipio, permitiendo una visión integral de los desafíos que enfrentan los habitantes.

En todo caso, considerando que la situación de salud del Municipio no ha sido muy cambiante en los últimos años post pandemia, se tuvo presente, realiza un análisis muy exhaustivo de la herramienta proporcionada para el análisis, priorización y planeación de las acciones referentes a las problemáticas identificadas y que sirvieron para alimentarlos capítulos IV, V y VI; en este aspecto se obtuvieron unos resultados que serán de suma importancia para realizar la planeación en salud de la vigencias futuras.gg

AGRADECIMIENTOS

Al grupo de trabajo de la Secretaría de Salud que con su colaboración nutrió la construcción del Análisis de Situación de Salud con Enfoque de Determinantes de Salud del Municipio de Entreríos – Antioquia, y a todas las personas e instituciones que hicieron posible la culminación del documento:

Julio Cesar Lopera Posada

Alcalde Municipal 2024 - 2027

Lesly Tatiana Ortega Pérez

Secretaria de Salud

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL

DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO NACIONAL DE ESTADÍSTICA - DANE

SECRETARIA DE SALUD E INCLUSIÓN SOCIAL

EQUIPO DE TRABAJO SECRETARÍA DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL DE
ENTRERÍOS - ANTIOQUIA

Considerando la cantidad de veces que se repiten algunos términos, variables o tendencias en ciertas situaciones expuestas a lo largo del documento, se hace más práctico la utilización de siglas o abreviaturas que facilitan la lectura del texto, haciendo más cómoda su interpretación en conclusiones repetitivas de las mismas. A continuación, se plantean las siglas utilizadas en el documento.

ASIS: Análisis de la Situación de Salud ASIS:

Análisis de la Situación de Salud AVPP: Años
de Vida Potencialmente Perdidos CAC: Cuenta
de Alto Costo

CCB: Cámara de comercio de Bogotá

CIE10: Clasificación Internacional de Enfermedades, versión 10 DANE:

Departamento Administrativo Nacional de Estadística Dpto:
Departamento

DSS: Determinantes Sociales de la Salud DM:

Diabetes mellitus

EDA: Enfermedad Diarreica Aguda

ENVIHO: encuesta nacional de viviendas y hogares 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

MIAS Modelo Integral de atención en Salud. Mpio: Municipio

MSPS: Ministerio de Salud y Protección Social NBI:

Necesidades Básicas Insatisfechas

No: Número

ODM: Objetivos de Desarrollo del Milenio

OMS: Organización Mundial de la Salud

OPS: Organización Panamericana de Salud

PIB: Producto Interno Bruto

PISA: Política integral de salud ambiental

PDSP: Plan decenal de salud pública

RIPS: Registro Individual de la Prestación de Servicios RAP:

Riesgo Atribuible Poblacional

RIAQ: Ranking de índice de calidad del aire

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

TBM. Tasa bruta de mortalidad.

TNN. Tasa neta de natalidad.

TCN. Tasa de crecimiento natural. TCV.

Tasa de crecimiento vegetativo. TGF:

Tasa Global de Fecundidad

VIH: Virus de Inmunodeficiencia Humano

1. CAPITULO I: CONFIGURACIÓN DEL TERRITORIO

1.1 Contexto territorial

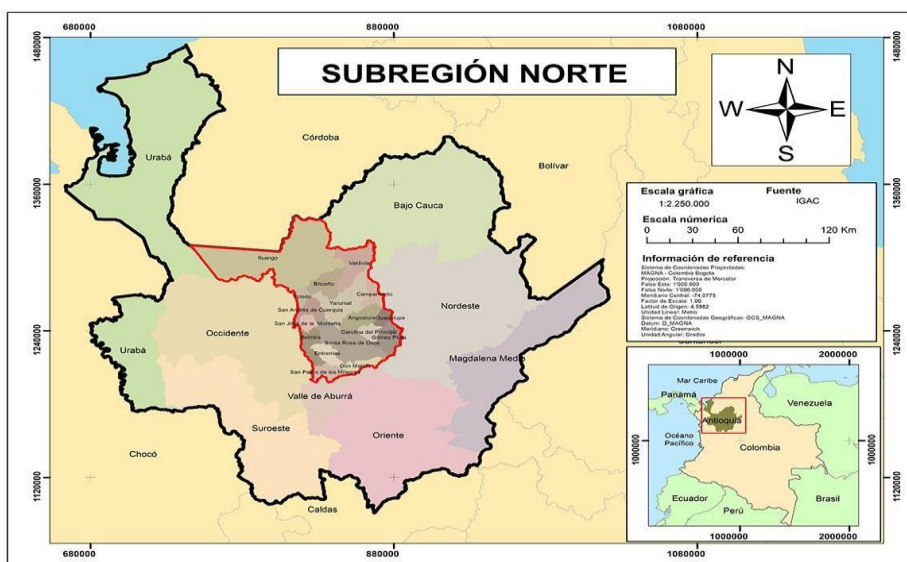
Identificación del municipio

Nombre del municipio:	Entrerriós
NIT:	890.982.068-2
Código Dane:	05264
Gentilicio:	Entrerrieños
Otros nombres que ha recibido el municipio:	Don Diego
Categoría del municipio:	6

1.1.1 Localización

El Municipio de Entrerriós, se encuentra localizado en la subregión norte del Departamento de Antioquia, en la cordillera central, a una distancia de 61 kilómetros (Km) del Municipio de Medellín, capital del departamento. Posee una extensión de 219 Kms², una temperatura media de 16°C y una elevación de la cabecera de 2.300 metros sobre el nivel del mar. Se encuentra a una distancia de la ciudad de Medellín de 43 kilómetros por carretera totalmente pavimentada (1 hora veinte minutos aproximadamente). Cuenta con una extensión total de 219 Km² y un área urbana de 6 Km². La temperatura anual promedio en °C es de 16. Fundado en el año 1830 y erigido municipio en el año 1835.

Ilustración 1. Mapa subregión Norte Departamento de Antioquia



Fuente: Gobernación de Antioquia. Departamento Administrativo de Planeación. 2024

La ubicación geográfica en la Cordillera Central la hace privilegiada para el desarrollo de la economía agrícola y para la crianza de animales domésticos como el ganado vacuno, bovino, porcícola, piscícola, entre otros. Posee una amplia red hidrográfica convirtiéndola en una región apta para la explotación hidroeléctrica con varias centrales en su haber. Además, cuenta con una red vial importante que comunica al departamento con la costa Caribe y además las vías

intermunicipales forman una red importante para la distribución de los productos propios de cada uno de ellos.

Límites del municipio

El Municipio de Entreríos limita al Norte con el Municipio de Santa Rosa de Osos, desde donde afluye el Río Grande la Quebradona, río abajo hasta donde sale un ramal de la cordillera La Sierra. Al Sur, limita con el Municipio de San Pedro de los Milagros, desde donde empieza la cordillera de Zafra, hasta Río Chico. Al oriente, limita con el Municipio de Donmatías desde donde termina el Río Grande hasta la unión de este río con el Río Chico. Al occidente limita con el Municipio de Belmira desde el punto donde empieza la cordillera El Zancudo, pasando por la Candelaria hasta encontrar el arroyo de Quebradona.

División Territorial

En relación con la división intermunicipal Entreríos se organiza así:

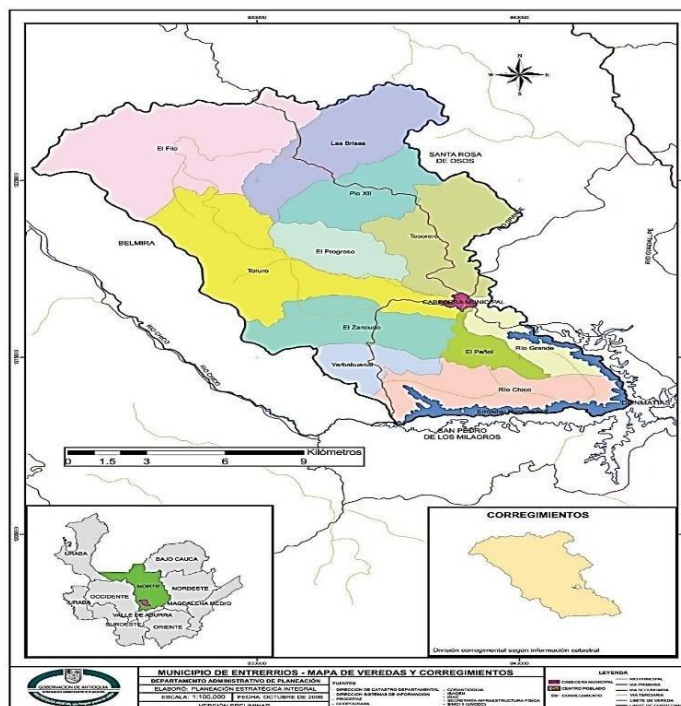
Zona urbana

Está constituido por las áreas del territorio municipal destinadas a usos urbanos por el Esquema de Ordenamiento Territorial. En la cabecera municipal de Entreríos se encuentran los siguientes barrios: San Isidro, El barrio Obrero, San Vicente, Calle de la Paz, Carrera 10, La Bomba, Guanteros, Toñito Ruiz, El Mirador, Minuto de Dios, El Altico.

Zona rural

El suelo rural lo constituyen los terrenos no aptos para el uso urbano, por razones de oportunidad, o por su destinación a usos agrícolas, ganaderos, forestales, de explotación de recursos naturales y actividades análogas. En el municipio de Entreríos existen 12 veredas en la clasificación catastral y división política del Municipio, las cuales están comunicadas con el área urbana por carreteras destapada, las veredas que corresponden a esta caracterización son: El Filo, Las brisas, Pío XII, El Porvenir, Tesorero, El Zancudo, El Progreso, Yerbabuenal, Toruro, El Peñol, Río grande, Río chico.

Ilustración 2.División política. Municipio de Entrerríos - Antioquia, 2024



Fuente: Planeación Municipal de Entrerríos – Antioquia, 2024.

1.1.2 Relaciones de la sociedad y el ambiente en el territorio

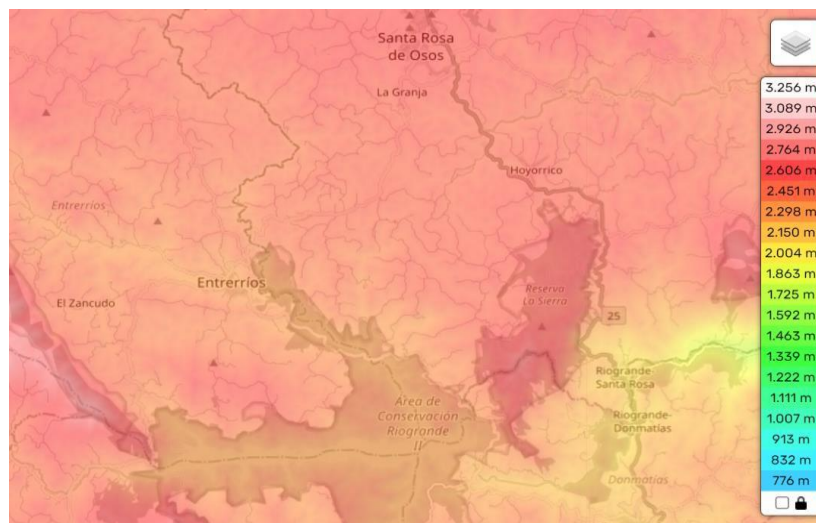
Relieve y altitud

El municipio de Entrerríos se encuentra ubicado en la subregión Norte del departamento de Antioquia, Colombia. Su relieve se caracteriza por los siguientes aspectos:

Gran parte del territorio de Entrerríos está conformado por áreas montañosas, pertenecientes a la Cordillera Central de los Andes, estas montañas presentan pendientes pronunciadas y altitudes que varían entre los 1.000 y 2.500 metros sobre el nivel del mar. Entre las montañas se encuentran valles y planicies aluviales, formados por los depósitos de sedimentos de los ríos que atraviesan el municipio, como el río Chico y el río Grande, estos valles son aprovechados para actividades agrícolas y ganaderas.

Se encuentra a 2.300 metros sobre el nivel del mar.

Ilustración 3. Relieve Municipio de Entrerríos



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

Recurso hídrico

Todo el sistema hídrico de la región hace parte de la cuenca del Río Grande que tributa sus aguas al embalse Río Grande II para aprovechamiento hidroeléctrico, recreativo y de abastecimiento de agua potable para parte de la población de Medellín y norte del Valle de Aburrá.

El Municipio está delimitado por dos ríos, el Río Grande por el costado Oriental y Nororiental y por el Río Chico en el Sur y atravesado por la Quebrada Torura; los afluentes más importantes del río Grande son: La candelaria, San José, La Pajita, La Ranchería, Pontezuela y la Torura que desembocan por la parte derecha; mientras al río Chico, dentro del territorio del Municipio, confluyen las quebradas Yerbabuenal, Sabanas, Santa Bárbara y la Resaca que son de poco caudal. De manera complementaria el Municipio cuenta con un alto recurso acuífero denotado por los páramos de Sabanas, Sabanazo y Santa Inés ubicados entre su territorio y el del Municipio de Belmira. En este contexto, el Municipio de Entrerríos, como la mayoría de la sub región norte de Antioquia, posee una gran riqueza hídrica, que lo hace susceptible de convertirse en un mayor proveedor de bienes y servicios ambientales para el área metropolitana, considerando como factores predominantes la oferta hídrica y energética; dado este potencial es necesario que se configure una política ambiental que detenga la deforestación y daño a los ecosistemas, que están afectando las fuentes hídricas.

Sector prevención y atención de desastres: Las amenazas, la vulnerabilidad y el riesgo

En general, las principales amenazas que se presenta en el casco urbano del Municipio de Entrerríos son las inundaciones y los movimientos de masas; debido a que las características de las corrientes que la cruzan incrementan las probabilidades de avenidas torrenciales. En la zona urbana se observan áreas

inundables a lo largo de la quebrada La Torura, así como en la conformación del casco urbano en ladera al interior de la cabecera en el cruce de la carrera 9 con diagonal 9, se ubica un polígono con viviendas construidas en alto riesgo por movimiento en masa.

Problemática ambiental sostenible

En el Municipio existen problemáticas ambientales asociadas en gran medida a la manera en que se llevan a cabo las labores de siembra, conservación de los cultivos y usos inadecuados para los suelos; puntualmente se utilizan técnicas de monocultivo que degradan los suelos y el uso de plaguicidas como de otros agroquímicos que vienen generando dificultades en las comunidades, además de la contaminación en el agua, que perjudica la fauna y flora del territorio.

La contaminación por abonos, fertilizantes y pesticidas, junto con la total deforestación de la fuente, determina la situación ambiental precaria de la microcuenca el tesorero; el Municipio ha logrado un retroceso en la intervención en una pequeña franja a lo largo de la fuente y ha reforestado algunas hectáreas en algunos nacimientos. No obstante, existe falta de concertación entre propietarios y la falta de sistemas suficientes de alcantarillado, incrementa los problemas ambientales en la fuente de abastecimiento de agua para los habitantes de la población e inclusive para los cultivos y las propias viviendas de la zona. Aunque el bosque como tal ha desaparecido, hay una regeneración de algunas zonas intervenidas, con presencia de rastrojo medio y bajo, franjas estrechas con vegetación secundaria, pero los nacimientos y pequeños drenajes incipientes que alimentan a la fuente se encuentran en total desprotección e incluso son acondicionados como parte de las tierras utilizadas para cultivos y potreros.

En la explotación ganadera se usa la porquinaza, resultante de la actividad porcícola, con el propósito de fertilización de potreros, este hecho aunque implica la no utilización de fertilizantes químicos, trae consigo grandes repercusiones ambientales: causa desequilibrio químico y microbiológico en los suelos cambiando con ello su pH natural y la contaminación de las fuentes de agua, de esta manera no es una práctica sostenible en el largo plazo; cabe mencionar que el uso de la porquinaza por sí solo, no es fuente de contaminación o degradación ambiental sino que este se debe a la mala utilización de este recurso sin una programación adecuada a las condiciones particulares de la región. Otro hecho que genera impactos ambientales negativos es la carencia de un plan de vertimientos, situación que pone en riesgo la sustentabilidad de las fuentes y la calidad de recurso que proveen las mismas. Una problemática adicional tiene que ver con los componentes del servicio público de aseo para las zonas rural y urbana, de manera que se debe analizar de manera considerable el Plan de Gestión Ambiental de Residuos Sólidos –PGIRS.

1.1.3 Accesibilidad geográfica

Infraestructura vial

El Municipio de Entreríos tiene un sistema vial que lo comunica con la capital del Departamento, los demás municipios de la zona, así como al interior con las veredas y corregimientos; la vía principal de comunicación entre estas últimas se encuentra pavimentada con medianas especificaciones. Cuenta, además, con una vía principal que funciona como conexión entre sus veredas y entre las mismas con su centro urbano.

as vías actuales no poseen las especificaciones necesarias para ser consideradas como vías arteria, debido a que su ancho no supera los cinco (5) metros y en casos como la calle 10 en la cual se genera una considerable confluencia de vehículos, se presentan grandes dificultades para su ampliación ya que la zona no cuenta con antejardines o andenes que lo permitan. De esta manera, para solucionar esta problemática se tendría que recurrir a la compra de franjas de tierra para la ampliación. Otro aspecto que imposibilita la ampliación de muchas de las vías es el valor patrimonial de las fachadas, se argumenta que con esta acción se perdería parte de la memoria histórica y cultural del Municipio.

Transporte y movilidad

El transporte tanto urbano como rural se desarrolla a través de bus, camión, Carros “chiveros”, a caballo o a pie. Las veredas cercanas a las vías primarias gozan de utilizar buses que transitan por allí constantemente; por el contrario, en las veredas más alejadas el servicio es muy irregular y depende de la contratación directa por parte de los usuarios.

Sistema Vial intra – municipal

- Medellín – San Pedro – Entreríos: vía que se encuentra pavimentada completamente y en buen estado
- Medellín – Santa Rosa – Entreríos: pavimentada completamente y en regular estado.
- Medellín – Don Matías – Entreríos: pavimentada completamente y en regular estado

El servicio intermunicipal es prestado por las empresas Expreso Belmira y Coopetransa y se hacen recorridos desde el Terminal Municipal hasta Medellín en las modalidades de taxi, bus y Microbús.

Tabla 1. Tiempo de traslado, tipo de transporte y distancia en kilómetros, Municipio de Entreríos

Municipio	Municipios Vecinos	Tiempo de llegada del municipio al municipio vecino, en minutos.	Distancia en Kilómetros desde el municipio hacia el municipio vecino	Tipo de transporte desde el municipio al municipio vecino
Entreríos	Medellin	90 min	60 km	Vehículo
	Donmatías	45 min	30 km	Vehículo
	Santa Rosa	25 min	17 km	Vehículo
	Belmira	70 min	36 km	Vehículo
	San Pedro de los Milagros	30 min	21 km	Vehículo

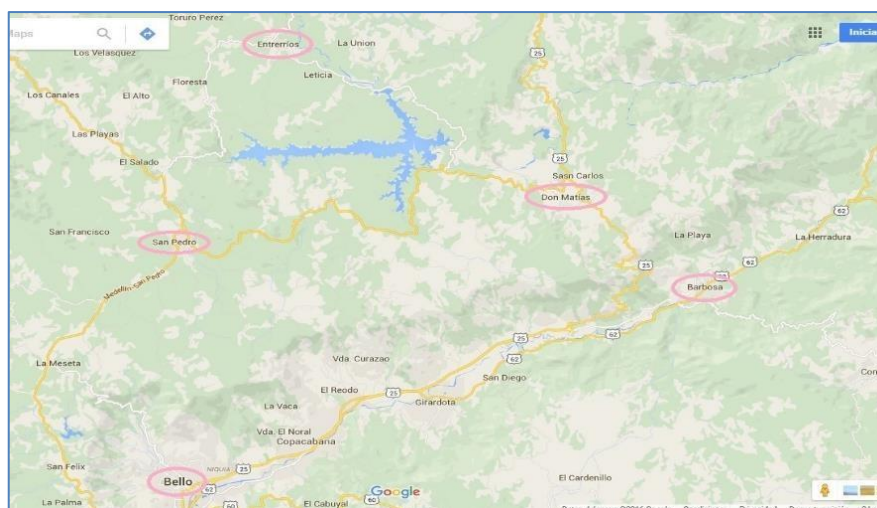
Fuente: Planeación Municipal Entreríos – Antioquia, 2024.

Tabla 2. Tiempo de traslado, tipo de transporte, distancia en kilómetros Zona rural. Municipio de Entrerríos – Antioquia, 2024

Vereda	Tiempo de llegada desde la vereda más alejada al municipio, en minutos.	Distancia en Kilómetros desde la vereda más alejada al municipio	Tipo de transporte desde la vereda más alejada al municipio
Tesorero	10 min	10 km	Vehículo
Yerbabuenal	15 min	15 km	Vehículo
Riochico	20 min	15 km	Vehículo
Riogrande	40 min	20 km	Vehículo
Las Brisas	60 min	25 km	Vehículo

Fuente: Planeación Municipal Entrerríos – Antioquia, 2024.

Ilustración 4. Mapa vías de acceso y comunicación Municipio de Entrerríos - Antioquia, 2024



Fuente: Planeación Municipal Entrerríos – Antioquia, 2024.

1.2 Contexto poblacional y demográfico

Población total

El municipio de Entrerríos cuenta con 12.158 habitantes según proyección estimada DANE a 2025, de los cuales el 49,7%, es decir 6.038 personas son de sexo masculino y el 50,3% equivalente a 6.120 personas son de sexo femenino.

Como se muestra en la tabla 4, buena parte de la población reside en la zona urbana, atribuible posiblemente a que en dónde se encuentran mayores oportunidades para trabajar y estudiar; sumado a esto se tiene que la población que no es oriunda del municipio y que están residenciados en él regularmente por trabajo, se ubican en el casco urbano.

Tabla 3. Distribución por extensión territorial y área de residencia. Municipio de Entrerríos - Antioquia, 2025

Municipio	Población cabecera municipal		Población rural		Población total	
	Población	Porcentaje	Población	Porcentaje		
Entrerríos	6.811	55,03%	5.347	43,97%	12.158	100%

Fuente: DANE

Densidad poblacional por kilómetro cuadrado

La densidad de población se define como el número de habitantes dividido por el área en la que residen, expresado comúnmente en habitantes por kilómetro cuadrado. Es una medida que indica la concentración de personas en un determinado territorio. En el caso del Municipio de Entreríos, en el año 2024, la densidad poblacional alcanza los 55,07 habitantes por kilómetro cuadrado. Este dato es relevante para la planificación urbana y la asignación eficiente de recursos destinados a diversas actividades y servicios en la localidad.

Densidad Poblacional= 12.158 Habitantes / 219 Km² = 55,5 Habitantes* Km²

Grado de urbanización

El Municipio de Entreríos ha experimentado un notable cambio en su grado de urbanización, alcanzando un porcentaje del 55.03% en el año 2025, lo que representa un cambio paulatino del predominio rural a un predominio urbano en un lapso de 5 años. Este indicador adquiere una relevancia significativa en los procesos de planificación urbana, así como en la satisfacción de necesidades básicas y en la comprensión de los movimientos migratorios internos dentro del municipio.

En el Municipio de Entreríos existen un total de 2.881 viviendas y 2.897 hogares al año 2024 según datos del SISBEN IV en 2024 - DNP. No se cuenta con mapa de hogares y/o viviendas en el municipio.

Pertenencia Étnica

Según el DANE, pertenencia étnica Se refiere a la identificación de las personas como integrantes de uno de los grupos étnicos, legalmente reconocidos. Los criterios de identificación son: el autorreconocimiento (identidad étnica), la lengua, usos y costumbres, la territorialidad y los rasgos físicos. Por su parte, los grupos étnicos son aquellas comunidades que comparten un origen, una historia, una lengua, y unas características culturales y/o rasgos físicos comunes, que han mantenido su identidad a lo largo de la historia como sujetos colectivos. En Colombia se reconocen legalmente cuatro grupos étnicos: Indígenas, Afrocolombianos (incluye afrodescendientes, negros, mulatos, palenqueros de San Basilio), Raizales del archipiélago de San Andrés y Providencia y Rom o gitano.

Tabla 4. Población por pertenencia étnica. Municipio de Entreríos - Antioquia, 2024

Autoreconocimiento étnico	Casos	%
Indígena	9	0,1%
Gitano(a) o Rrom	0	0,0%
Raizal del Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina	0	0,0%
Palenquero(a) de San Basilio	0	0,0%
Negro(a), mulato(a), afrodescendiente, afrocolombiano(a)	43	0,4%
Ningún grupo étnico-racial	12.106	99,6%
Total	12.158	100%

Fuente: DANE

Para el municipio, se cuenta con los datos del Censo del 2018, en el cual solo se contaba con nueve (9) personas reconocidas como indígena, 43 personas como afrodescendiente, la gran mayoría de personas (12106) no se reconocía bajo ningún grupo étnico. Esta situación posiblemente ha cambiado levemente, dado que se han dado flujos migratorios hacia el municipio de personas de otras regiones del país, a desarrollar actividades agrícolas en el municipio, sin embargo, no es posible tener de manera certera dicha información

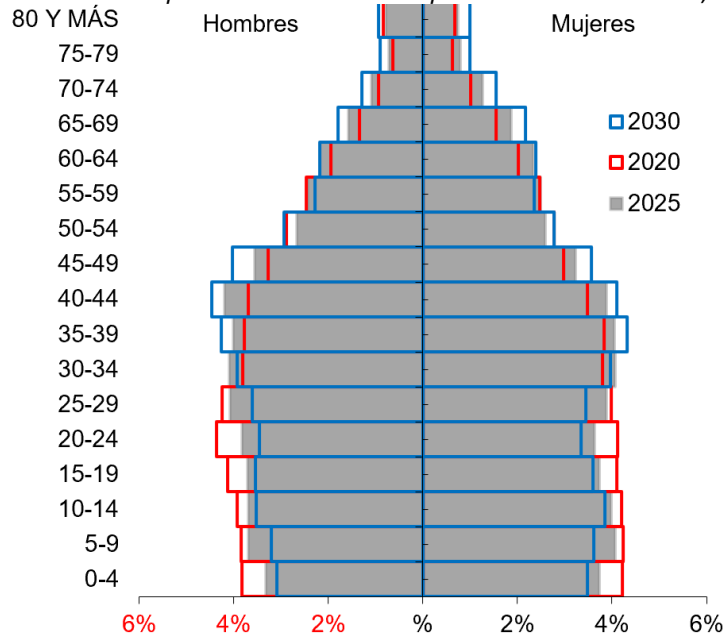
1.2.1 Estructura demográfica

La forma de la pirámide del municipio de Entrerríos, tiene las características y componentes similares a la que muestra nuestro país, con forma estancada, tendencia a la rectangulación y desensanchamiento en los primeros grupos quinquenales que dan la apariencia tipo pagoda, con carácter regresivo, cada vez más evidente hacia 2030; es importante mencionar que para el año 2024, de acuerdo a los reportes de DANE, se reportaron un total de 79 nacimientos, todos ellos por mujeres entre los 15 y 39 años de edad, denotando un espectro muy adecuado para la edad fértil de las mujeres; también se puede observar la tendencia de la pirámide a la disminución para el año 2029, en este rango, los grupos de edad donde se observa mayor población, es en la población joven entre los 25 a los 34 años y a medida que avanza, se evidencia una expansión significativa en los grupos de edad entre los 40 a 49 y entre los 55 y 64 años de edad que representa a la población adulta y adulta mayor, además del aumento en la esperanza de vida, como tendencia en todo el país, se proyecta que para el año 2029 la pirámide poblacional se siga estrechando en su base y aumente la población de edades más avanzadas.

Por otro lado la tendencia de la disminución de la población joven, especialmente alrededor de los años 2000, probablemente esté relacionada con las campañas de control de natalidad, pero también en parte por la violencia que azotó a la población colombiana, en las zonas rurales y en algunos municipios especialmente del departamento de Antioquia, igualmente hay que considerar los flujos migratorios tanto a nivel departamental, como nacional e internacional, que han afectado a la población joven, por otro lado la población con edades superiores a los 44 años, ello en parte se explica, porque la población en edad media permaneció sin muchas variaciones y pasó a engrosar los grupos de edad desde 45 a 59 hasta los 80; por último otro factor que influye en esta característica, es el mejoramiento en las condiciones de vida de la población Colombiana, lo cual se ve reflejado en el aumento de la esperanza de vida, la cual, de acuerdo al DANE, para el 2025, se ubica en 76,59 años.

De acuerdo a lo observado, es importante el despliegue de estrategias de intervención a la población mayor, la cual como podemos observar, va a estar en crecimiento continuo los próximos años, estas acciones deberán enfocarse especialmente en promoción de estilos de vida saludable y temas relacionado con la salud mental, la cual como veremos mas adelante, requiere un tratamiento especial, no solo esta población, sino en los jóvenes y adolescentes.

Ilustración 5. Pirámide poblacional del Municipio de Entreríos 2020, 2025 y 2030



Fuente: Departamento de Estadísticas DANE

Población por grupo de edad

Respecto a la distribución por grupos de edad, encontramos el siguiente comportamiento:

Tabla 5. Proporción de la población por ciclo vital, 2020, 2025 y 2030

Ciclo vital	2020		2025		2030	
	Número absoluto	Frecuencia relativa	Número absoluto	Frecuencia relativa	Número absoluto	Frecuencia relativa
Primera infancia (0 a 5 años)	1.122	9,7	1.043	8,6	987	7,9
Infancia (6 a 11 años)	1.129	9,7	1.135	9,3	1.053	8,4
Adolescencia (12 a 18)	1.333	11,5	1.284	10,6	1.271	10,2
Juventud (19 a 26)	1.564	13,5	1.462	12,0	1.362	10,9
Adultez (27 a 59)	5.130	44,1	5.608	46,1	5.903	47,3
Persona mayor (60 y más)	1.346	11,6	1.626	13,4	1.901	15,2
TOTAL	11.624	100	12.158	100	12.477	100

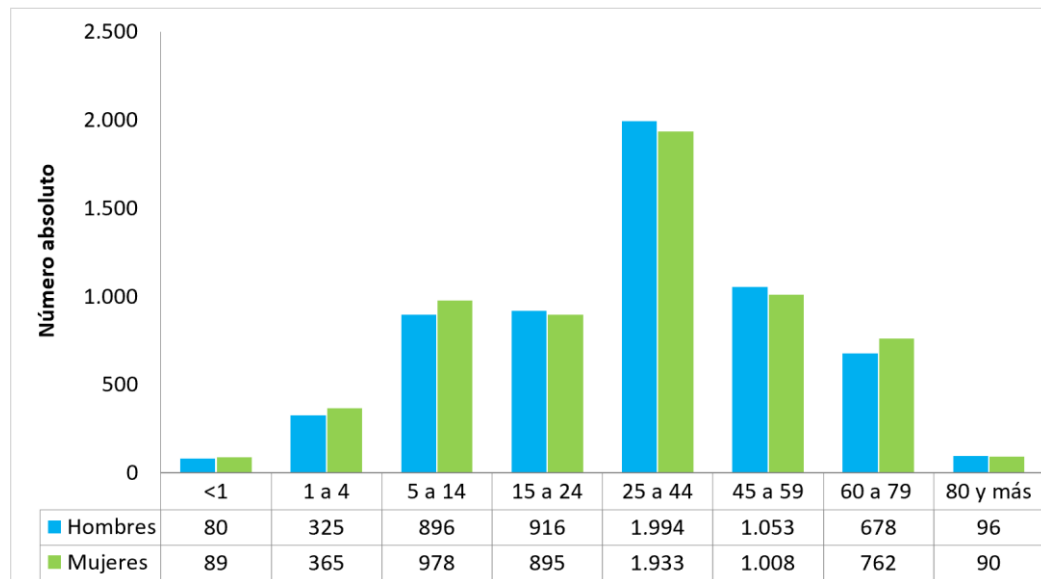
Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE)

De acuerdo a lo planteado, encontramos que, la primera infancia (0 a 5 años), infancia (6 a

11 años), adolescencia (12 a 18 años) y juventud (14 a 26 años), viene presentado un comportamiento similar, al ir disminuyendo de manera constante la frecuencia relativa, ello, como lo hemos manifestado, puede deberse entre otras cosas a la eficacia en los programas de salud sexual y reproductiva, especialmente en el enfoque a prevención de embarazos adolescentes; esto como pudo evidenciarse, para el municipio de Entreríos, solamente se presentaron embarazos en mujeres desde los 15 a los 39 años; de manera antagónica. en el ciclo de adultez (27 a 59 años) y en el de personas mayores (60 años y más), se ha venido presentando un incremento paulatino en la frecuencia relativa; esta situación es coherente con lo observado a nivel nacional y de lo cual ya se han validado las principales causas.

De acuerdo a la figura 6 para el año 2025 la mayor parte de la población está concentrada entre las edades de 25 a 44 años con una leve ventaja en el número de mujeres con respecto a los hombres; esta tendencia, persiste en todos los grupos de edad, siendo muy leve la diferencia entre ambos sexos, sin embargo, en los grupos de edad de 5-14 y de 15 a 24, hay una leve diferencia a favor del sexo masculino respecto a femenino. Para el año 2025 de acuerdo a lo proyectado por el DANE, se presenta una muy leve ventaja en el total de población masculina del Municipio (50,06%), respecto a la población femenina (49,94%).

Ilustración 6. Población por sexo y grupo de edad municipio de Entreríos, 2025



Fuente: SISPRO, MSPS, DANE

Otros indicadores demográficos

A partir del cálculo de pirámide poblacional que efectúan las herramientas ASIS del Ministerio, se sacan indicadores específicos que miden razones, relaciones e índices de los diferentes grupos poblacionales. Estos incluyen en forma comparativa y prospectiva los siguientes valores:

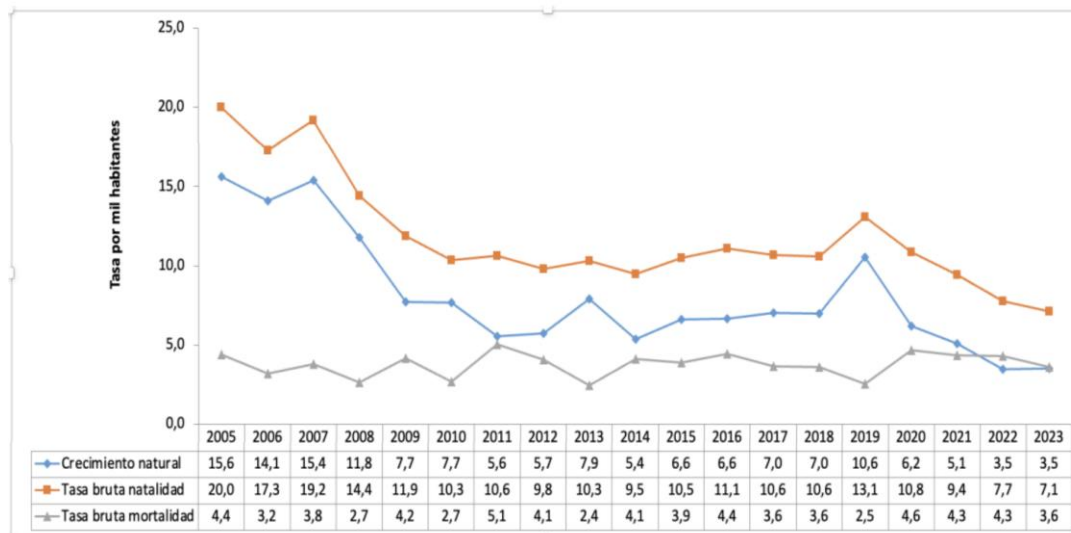
Tabla 6. Otros indicadores de estructura demográfica en el Municipio de Entreríos 2020, 2025, 2030.

Índice Demográfico	Año		
	2020	2025	2030
Población total	11.624	12.158	12.477
Poblacion Masculina	5.805	6.038	6.173
Poblacion femenina	5.819	6.120	6.304
Relación hombres:mujer	99,8	98,7	97,9
Razón niños:mujer	30,6	26,7	25,0
Indice de infancia	24,3	22,5	20,8
Indice de juventud	24,9	22,9	21,0
Indice de vejez	7,6	8,9	10,7
Indice de envejecimiento	31,4	39,4	51,3
Indice demografico de dependencia	46,8	45,6	45,8
Indice de dependencia infantil	35,6	32,7	30,3
Indice de dependencia mayores	11,2	12,9	15,5
Indice de Friz	113,4	96,2	85,4

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

1.2.2 Dinámica demográfica.

Ilustración 7. Comparación entre las Tasas Brutas de Natalidad y Mortalidad y la Tasa de Crecimiento natural del Municipio de Entreríos 2005 a 2023



Fuente: Departamento Nacional de Estadística - DANE

En la figura 7, se puede observar el comportamiento histórico de las tasas de natalidad, mortalidad y crecimiento natural; en ella podemos observar cómo la tasa bruta de natalidad ha venido disminuyendo de manera constante, y sus causas como se ha mencionado, tienen relación con la eficacia en las acciones de salud sexual y reproductiva, enfocadas a prevenir embarazos no deseados, por otro lado la tasa bruta de mortalidad no ha tenido el mismo comportamiento, toda vez que se ha mantenido un valor alrededor de 4.0, sin embargo lo que si ha cambiado, son las causas de muerte, lo que puede ser consisten con la situación nacional, en la cual las causas relacionados con la situación de violencia del

país, pasó a ser reemplazada por otras causas como los accidentes de tránsito, que afectan especialmente a la población joven.

Otros indicadores de la dinámica de la población

Tabla 7. Tasas específicas de fecundidad 10 a 14, 15 a 19, 10 a 19, Municipio de Entrerríos 2005

Tasa de fecundidad específica	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
De 10 a 14	2,2	0,0	2,3	2,3	0,0	4,8	2,4	0,0	0,0	0,0	0,0	4,4	2,2	2,2	0,0	2,0	0,0	6,2	0,0
De 15 a 19	71,9	98,4	68,5	42,5	64,2	50,9	60,0	49,7	32,3	51,8	54,9	33,7	47,6	49,2	53,1	44,8	38,8	12,9	15,2
De 10 a 19	36,0	48,3	35,4	22,8	33,2	28,9	32,5	25,7	16,4	25,8	26,6	18,4	23,9	24,7	26,4	23,2	19,1	9,5	7,4

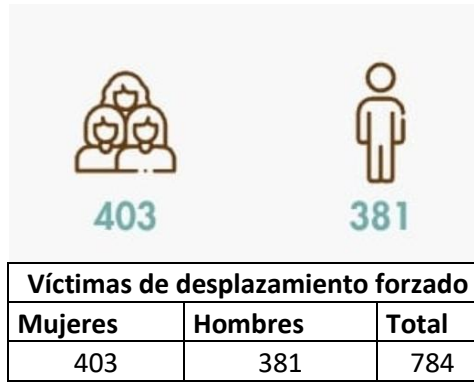
Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE)

El municipio, ha venido presentando valores muy bajos en la tasa de fecundidad específica en mujeres de 10 a 14 años el cual es de 0 nacimientos por cada 1.000 mujeres en ese grupo de edad, para el 2023 y 2024, de acuerdo al DANE, esto representa un gran logro, que se relaciona con la eficacia en las acciones de prevención de embarazo adolescente. En mujeres de 15 a 19 años la tasa corresponde a 15 nacimientos por cada 1.000 mujeres en ese grupo de edad. Se presume que los nacimientos en jóvenes de 10 a 19 años en comparación con el año 2019 vienen en disminución especialmente desde el año 2022. Todo esto implica mejoramiento en las condiciones de vida para la población de sexo femenino en estos grupos de edad, toda vez que se disminuye el riesgo de muertes maternas y perinatales, además de prevenir las consecuencias sociales de un embarazo en edad temprana.

1.2.3 Movilidad forzada

Para el caso del Municipio de Entrerríos, este no ha sido directamente afectado por el conflicto armado colombiano, lo que lo ha llevado a convertirse en un punto de recepción de población víctima de desplazamiento, esta llegada constante de personas que han sufrido diversos eventos victimizantes ha provocado un aumento en los indicadores locales de desempleo y necesidades básicas insatisfechas, como resultado, la administración municipal se ha visto obligada a implementar medidas urgentes y prioritarias para restablecer los derechos de estas personas y satisfacer sus necesidades esenciales, lo que ha impactado la planificación presupuestaria y la inversión pública del municipio. Según los datos del Registro Único de Víctimas en Entrerríos para el mes de octubre de 2025, se registran un total de 784 personas afectadas por el desplazamiento, las estadísticas del número de personas víctimas de desplazamiento, corresponden a las personas reportadas en RUV que se encontraron en las tablas de referencia de las fuentes del Sector Salud integradas en la Bodega de Datos de SISPRO (SGD) y cuyo hecho victimizante es desplazamiento forzado.

Ilustración 8. Población victimizada de desplazamiento, Municipio de Entrerríos Octubre 2025



Fuente: Secretaría de Salud

1.2.4 Población LGBTIQ+¹

De acuerdo a lo evidenciado en el plan de desarrollo municipal, el sector de las Juventudes - LGBTIQ+ se enfrenta a una serie de desafíos que afectan su bienestar y desarrollo integral. Estos jóvenes se encuentran en una situación donde la falta de oportunidades, la discriminación y las dificultades de acceso a servicios básicos impactan significativamente en su calidad de vida. Entre los problemas que enfrentan, se destacan la escasez de oferta para procesos culturales, deportivos y sociales en la zona rural, así como las dificultades de transporte que limitan su participación en actividades municipales. Además, se enfrentan a prejuicios y desconocimiento frente al consumo de sustancias psicoactivas, el embarazo adolescente y la violencia basada en género, incluyendo el acoso callejero. La falta de apoyo institucional y comunitario también es un obstáculo importante, pues muchos jóvenes no encuentran espacios seguros donde expresarse y desarrollarse plenamente. Asimismo, la ausencia de oportunidades laborales y de emprendimiento en el territorio agrava su situación, dejándolos vulnerables a la exclusión social y económica. Sin embargo, frente a estos desafíos, las Juventudes - LGBTIQ+ del municipio de Entreríos han propuesto una serie de soluciones orientadas a mejorar su situación. Estas soluciones incluyen acciones para promover la educación, la inclusión social, la participación comunitaria y el acceso a servicios básicos y oportunidades de desarrollo.

En la administración municipal desde el plan de desarrollo territorial 2024-2027 “Entreríos Seguro”, se cuenta con un proyecto para promover la diversidad y la inclusión, en la línea estratégica “Desarrollo social y Humano”, a través del programa “Entreríos Seguro en Diversidad e Inclusión: Celebrado la Pluralidad, Construyendo puentes”. El proyecto tiene como nombre servicio de promoción de garantía de los derechos.

En asuntos como dialogo institucional, social y comunitario para los líderes de la comunidad LGBTIQ+, hay un canal abierto de comunicaciones a través del grupo de WhatsApp “Mesa Diversa”, en el cual la comunidad LGBTIQ+ y sus representantes pueden discutir, proponer y promover acciones para la participación en la toma de decisiones en el territorio.

¹ INFORME DE ESTRATEGIAS PARA LA GARANTIA DE DERECHOS PARA LA POBLACIÓN LGBTIQ. Secretaria de Salud Entrerrios-2024

Actualmente, se busca fortalecer estos canales de comunicación y que desde la comunidad LGBTIQ+ se promuevan y adelanten acciones para su participación y movilización desde una transformación cultural en el territorio para motivarlos a generar estrategias en el municipio. No hay una Mesa Diversa constituida por decreto, sin embargo, se están fomentando las estrategias para que la comunidad participe y este tipo de organización sea posible.

Esta estrategia cuenta con un plan de acción anual de acciones para realizar en el municipio con el fin de intervenir las necesidades de la población LGBTIQ+:

Actualmente se está realizando en el municipio un proceso de caracterización a través de las redes sociales y los diferentes medios de recolección de información para actualizar la información de quienes se reconocen en la comunidad LGBTIQ y las problemáticas que viven en el territorio. Hasta el momento no ha habido víctimas de violencias basadas en género dentro de esta población o líderes que estén amenazados, según los reportes del SIVIGILA, y datos municipales.

Los protocolos de atención para activar estos casos, se dan a partir de las rutas de atención del municipio, por violencia en el contexto familiar y violencia sexual, se atienden y se direccionan desde la Comisaría de Familia en caso de presentarse con niños, niñas y adolescentes; para personas adultas, se activa la línea del PAF de la fiscalía general de la Nación. En cuanto a problemas de salud mental, consumo de sustancias psicoactivas y comportamiento suicida se brinda atención desde la Secretaría de Salud Municipal, la ESE Hospital y Policía Nacional.

Se han adelantado acciones para sensibilizar a la comunidad sobre las rutas de atención en este tipo de casos:

- Caracterización de comunidad LGBTIQ+ en Entrenríos a través de encuesta y divulgación.
- Divulgación por redes sociales.

Durante el 2024 se realizaron 4 sensibilizaciones con las empresas del municipio fomentando el derecho al trabajo de las personas de la comunidad LGBTIQ+, en las cuales se hablaba de los estereotipos y etiquetas que se dan en la sociedad debido a los prejuicios sociales y la cultura del territorio.

En el segundo semestre de 2024 en el mes de octubre se realizó una encuesta en las empresas del municipio en la cual se solicitaba información de las acciones que se tenían en las políticas de la empresa para vincular personas de la comunidad LGBTIQ y que estrategias tenían para prevenir la discriminación en el entorno laboral.

Durante el 2024 se realizaron acciones de prevención y sensibilización en contra de la discriminación hacia las comunidades diversas. Adelantando trabajos con población juvenil, comunitaria y de diferentes grupos sociales, a través de talleres y programas radiales.

Se ha hecho mucho énfasis en las acciones dirigidas a derribar los estereotipos y cambiar las etiquetas que asignamos a los demás independientemente de su personalidad, orientación

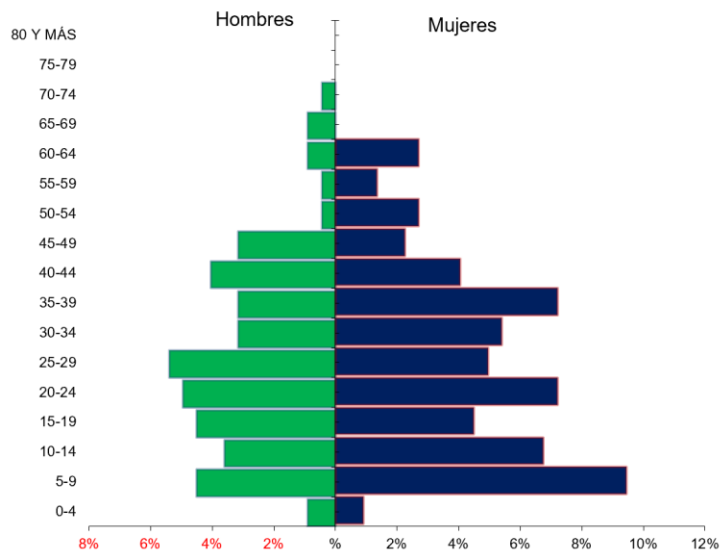
sexual, trabajo o color. También en conocer y profundizar en las diversidades sexuales y que la comunidad aprenda a identificar la variedad de géneros existentes y como la institucionalidad y la comunidad deben aprender a manejar su lenguaje al trabajar con la diversidad de género.

1.2.5 Dinámica migratoria

Para el caso del Municipio Entrerríos la dinámica migratoria extranjera ha sido muy poca, del total de atenciones realizadas en el municipio, el 11% corresponde a migrantes provenientes de la República Bolivariana de Venezuela; esta población en su mayoría, demanda servicios de atención en salud, por lo que, en el 2024, en total se realizaron 225 atenciones a la población migrante, que incluyen atenciones de urgencias, hospitalización, consulta externa, medicamentos, procedimientos y atención de partos.

Sin embargo, en los últimos años se ha venido presentando un fenómeno migratorio interno, relacionado con la recepción de trabajadores rurales, destinados a diferentes actividades agropecuarias, esta población por sus condiciones laborales, no implica la movilización de ayudas o programas sociales por parte del municipio, lo que se convierte en una gran ventaja.

Ilustración 9. Pirámide Poblacional de Población Migrante al Municipio de Entrerríos, 2024



Fuente: SISPRO, MSPS, DANE

Total	Hombres	Mujeres
Total	90	132
0-4	2	2
5-9	10	21
10-14	8	15
15-19	10	10
20-24	11	16
25-29	12	11
30-34	7	12

35-39	7	16
40-44	9	9
45-49	7	5
50-54	1	6
55-59	1	3
60-64	2	6
65-69	2	0
70-74	1	0
75-79	0	0
80 Y MÁS	0	0

1.2.6 Población Campesina²

Entrerrios, combina una historia, una cultura y una belleza natural excepcional y única, debido a la panorámica de sus paisajes rurales y urbanos extraordinarios, casi perfectos, asociados a las prácticas campesinas y empresariales de los lácteos y a la conservación de su patrimonio material (ambiental y arquitectónico) e inmaterial. El paisaje natural con sus valles, montañas, represa, monolito, flora, adornados por las prácticas lecheras, convierten al municipio en un territorio con un enorme potencial y para descubrir, disfrutar y compartir.

El municipio de Entrerrios, cuenta un 43,97% de población rural, lo que indica la importancia de la esta población en el municipio, esto conlleva a que la economía sea fundamentada en gran parte el desarrollo de actividades agropecuarias y que exista muy buena oferta de alimentos a nivel local, adicionalmente a ello, el Municipio de Entrerrios tiene una tasa de desempleo global muy baja (5,38% de acuerdo al diagnóstico del plan de desarrollo municipal), esto tiene relación, con la empleabilidad en la zona rural, situación que influye en mejores condiciones de vida para esta población; sin embargo, también tiene un trasfondo y es la mayor incidencia de problemas por el uso de agroquímicos y los accidentes relacionados con las actividades agrícolas.

El municipio es reconocido por su próspera actividad agropecuaria, siendo un punto importante en la producción de leche y en su transformación, encontrándose en el Municipio en una situación privilegiada, por la ubicación de varias plantas de procesamiento de lácteos, como el Galán y Alpina. Las explotaciones porcícolas, sin embargo, esta situación ha venido presentado algunas consecuencias como la deforestación y la tala indiscriminada en la parte alta de la montaña, lo que incrementa el riesgo de incendios forestales y contribuye a la degradación del medio ambiente.

Adicionalmente, se evidencia una carencia en conocimientos especializados en temas agropecuarios, como el manejo seguro de agroquímicos, lo que puede estar relacionado con el aumento de casos de intoxicaciones por agroquímicos en la población trabajadora rural. Otra dificultad que se percibe para las zonas rurales es carencia en infraestructura vial, deportiva, educativa y de salud, ello dificulta el desarrollo de programas que permitan el mejoramiento de la calidad de vida en la población campesina.

² Plan de Desarrollo Municipal "Entrerrios Seguro 2024-2027"

1.3 Contexto Institucional de protección social y sectorial en salud Servicios

habilitados IPS

En cuanto a los servicios habilitados de las Instituciones Prestadoras de Salud de Entreríos al año 2024, se puede decir que el municipio no cuenta con una amplia oferta de IPS, básicamente, la mayoría de servicios de salud, son prestados por le Empresa Social del Estado Local, que en su mayoría incluye servicios de primer nivel de complejidad, cuando se requieren servicios de mayor complejidad se recurre al sistema de referencia hacia Medellín especialmente, la cual se encuentra relativamente cerca.

Tabla 8. Servicios Habilitados a 2024, municipio de Entreríos.

Grupo Servicio	Indicador	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	Número de IPS habilitadas con el servicio de diagnóstico cardiovascular			1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de endoscopia digestiva	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de fisioterapia	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de fonoaudiología y/o terapia del lenguaje						1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de laboratorio clínico	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de radiología e imágenes diagnósticas	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de servicio farmacéutico	3	3	3	4	4	4	4	4	3	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de tamización de cáncer de cuello uterino	3	4	4	4	4	4	3	3	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de toma de muestras citologías cervico-uterinas	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de toma de muestras de laboratorio clínico	3	4	4	4	4	4	3	3	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de toma e interpretación de radiografías odontológicas	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de ultrasonido						1	1	1	1	1
CONSULTA EXTERNA	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía general	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de consulta prioritaria	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de dermatología						1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de enfermería	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de fisioterapia	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de ginecobstetricia	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de medicina del trabajo y medicina laboral	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de medicina general	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de medicina interna	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de nutrición y dietética	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de odontología general	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de odontopediatría	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de optometría	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de ortodoncia	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de ortopedia y/o traumatología						1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de otorrinolaringología	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de pediatría		1	1	1	1	2	2	2	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de psicología	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3

	Número de IPS habilitadas con el servicio de psiquiatría									1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de urología						1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de vacunación	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
INTERNACION	Número de IPS habilitadas con el servicio de general adultos	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de general pediátrica	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de obstetricia	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
NO DEFINIDO	Número de IPS habilitadas con el servicio de proceso esterilización			3							
OTROS SERVICIOS	Número de IPS habilitadas con el servicio de atención domiciliar de paciente agudo						1	1	1	1	1
PROCESOS	Número de IPS habilitadas con el servicio de proceso esterilización	3	3		3	3	3	3	3	2	2
PROTECCION ESPECIFICA Y DETECCION TEMPRANA	Número de IPS habilitadas con el servicio de atención preventiva salud oral higiene oral	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones de la agudeza visual	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones del crecimiento y desarrollo (menor a 10 años)	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones del desarrollo del joven (de 10 a 29 años)	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones del embarazo	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones en el adulto (mayor a 45 años)	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - cáncer de cuello uterino	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - cáncer seno	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de planificación familiar	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de promoción en salud	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención al recién nacido	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención del parto	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención en planificación familiar hombres y mujeres	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención preventiva en salud bucal	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - vacunación	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de vacunación	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
TRANSPORTE ASISTENCIAL	Número de IPS habilitadas con el servicio de transporte asistencial básico	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
URGENCIAS	Número de IPS habilitadas con el servicio de servicio de urgencias	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1

Fuente: registro especial de prestadores REPS. Ministerio de Salud y Protección Social.

Tabla 9. Otros indicadores del Sistema sanitario, Entreríos 2024

Determinantes intermedios de la salud	Antioquia	Entrerrios	Comportamiento																			
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	
Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios para cuidado de la primera infancia (DNP-DANE) 2019	7,3	2,3																				
Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios de salud (DNP- DANE) 2019	2,6	5,5																				
Cobertura de afiliación al SGSSS (MSPS) 2024	103,4	80,7																				
Coberturas administrativas de vacunación con BCG para nacidos vivos (MSPS) 2024	88,6	13,5																				
Coberturas administrativas de vacunación con DPT 3 dosis en menores de 1 año (MSPS) 2024	89,0	87,5																				
Coberturas administrativas de vacunación con polio 3 dosis en menores de 1 año (Información departamento- Preliminar) 2024	88,8	87,5																				
Coberturas administrativas de vacunación con triple viral dosis en menores de 1 año (MSPS) 2024	91,7	90,6																				
Porcentaje de nacidos vivos con cuatro o más consultas de control prenatal (EEVV-DANE) 2024	92,9	92,4																				
Cobertura de parto institucional (EEVV-DANE) 2024	99,4	100,0																				
Porcentaje de partos atendidos por personal calificado (EEVV-DANE) 2024	99,4	100,0																				

Fuente: SISPRO, MSPS, DANE

De los indicadores relacionados en el cuadro anterior, debemos destacar como preocupante las bajas coberturas en vacunación de BCG para nacidos vivos, las cuales se encuentran en un 13,5, cifra muy por debajo del promedio del departamento que es de 88,3, ello amerita, el despliegue de estrategias enfocadas a alcanzar coberturas similares a la media departamental y también la baja cobertura en afiliación al SGSS, encontrándose en un 80,7% a nivel municipal.

Caracterización EAPB

El Ministerio de Salud y Protección Social emitió en el año 2015 la Resolución 1536,estableciendo disposiciones sobre el proceso de Planeación Integral para la Salud, en esta misma resolución se brinda la base normativa para realizar los Análisis de Situación en Salud territoriales y la Caracterización de la población afiliada a las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB).

En cuanto a las prioridades y las poblaciones de riesgo, estas se definen a través de la caracterización poblacional para identificar a los grupos de riesgo y las problemáticas de salud más importantes, basándose en el marco de la Política de Atención Integral en Salud y prioridades nacionales y territoriales. Las poblaciones de riesgo son subconjuntos de la población con características (como edad, etnia, condición socioeconómica) que las hacen más vulnerables a enfermedades específicas, lo que permite a las EAPB enfocar sus estrategias y recursos de manera más efectiva.

Prioridades

Definición de prioridades: Las EAPB definen sus prioridades basándose en la caracterización de la población, el análisis de la situación de salud a nivel territorial y las

directrices establecidas en el Plan Decenal de Salud Pública.

Metodología: La priorización se realiza multiplicando puntajes asignados a la gravedad y factibilidad de intervención para cada componente de la salud, permitiendo ordenar los problemas por nivel de importancia.

Enfoque integral: La priorización debe considerar enfoques como la atención primaria en salud, la salud familiar y comunitaria, y el enfoque diferencial, que incluye aspectos como etnia y posconflicto.

Poblaciones de riesgo

Identificación: Las EAPB deben identificar grupos de riesgo basándose en factores como la edad, el sexo, la ubicación, las condiciones de salud preexistentes y los determinantes sociales de la salud.

Grupos específicos: Se debe prestar especial atención a poblaciones vulnerables, incluyendo aquellas con afecciones crónicas (cardiovasculares, metabólicas, cáncer), niños, personas mayores, población en zonas de conflicto o comunidades étnicamente diversas.

Enfoque diferencial: Se deben desarrollar estrategias diferenciadas para abordar las necesidades específicas de estas poblaciones, considerando sus características particulares y las desigualdades existentes.

Articulación entre prioridades y riesgo

Caracterización: La caracterización poblacional es el proceso clave que permite a las EAPB conocer las condiciones de riesgo y usar esta información para definir las prioridades de salud que deben ser atendidas en sus planes.

Planificación: La priorización de los problemas de salud y la identificación de los grupos de riesgo son fundamentales para la elaboración del Plan de Salud Anual de cada EAPB.

Gestión del riesgo: La EAPB implementa estrategias de gestión del riesgo (como programas de prevención y atención) enfocadas en las problemáticas y poblaciones identificadas como prioritaria

Para el municipio de Entreríos con corte al mes de octubre del 2025 contaba con las EPS Savia salud, Salud Total EPS y Nueva EPS vigentes en el municipio, tanto para el régimen subsidiado como contributivo, la población estaba distribuida en 2977 personas en el régimen subsidiado (2.144 activos en Savia salud, 506 activos en Nueva EPS y 327 activos en Salud Total), 6450 en el régimen contributivo (3777 activos en Nueva EPS, 737 activos en Savia Salud y 1917 activos en Salud total y 18 activos en Sura) y 147 en el régimen especial y de excepción (Policía, ejército Magisterio, Entre otras).

1.4 Gobierno y gobernanza en el sector salud

1.4.1 Políticas Públicas Municipales

- **Política Pública de envejecimiento humano. Plan Gerontológico 2023 - 2032:** Se adopta por medio del Acuerdo Municipal 015 de 15 de septiembre de 2015: Por medio de la cual se adopta la Política Pública de envejecimiento humano y vejez del municipio de Entreríos para la vigencia 2023-2032

El objetivo principal del horizonte misional en el Municipio de Entreríos es generar condiciones que fomenten el envejecimiento activo y saludable de las personas adultas mayores, garantizando el ejercicio pleno de sus derechos y promoviendo una cultura del envejecimiento equitativa, inclusiva y autónoma..

- **Política Pública de Discapacidad:** Acuerdo Municipal 009 de 31 de agosto de 2015: Por el cual se adopta la política pública de discapacidad del municipio de Entreríos

- **Política Pública de Salud Mental del municipio de Entreríos – Antioquia:** Acuerdo Municipal 002 de 23 de febrero de 2016, por el cual se adopta la política pública de salud mental del municipio de Entreríos – Antioquia, el **Acuerdo Municipal 008 de 12 de septiembre de 2021:** Por medio del cual se actualiza la política pública de salud mental, prevención y atención del consumo de sustancias psicoactivas y ruta futuro del municipio de Entreríos, para el periodo 2021 – 2031 adoptada a través del acuerdo 002 de febrero 23 de 2016. Acá es pertinente, plantear como desde el programa de gobierno del actual alcalde, se priorizo el desarrollo de estrategias enfocadas a impactar los indicadores relacionados con la salud mental de la población, es por ello que se hace necesario plantear la necesidad de priorizarlas en la planeación en salud del municipio

1.4.2 Agenda Antioquia 2040 resultados del municipio en indicadores relacionados

La agenda Antioquia 2040 “Unidos construimos nuestro futuro” es un proceso de construcción colectiva de una visión departamental que contempla las particularidades regionales y locales para avanzar en unos ejes comunes, dentro de la metodología empleada se han realizado talleres intersectoriales donde se abordaron los temas alrededor de una agenda político – social.

Bajo la estrategia participativa de la Gobernación, el municipio de Entreríos implementa el “Taller Análisis situacional Entreríos – ASIS 2022”, con el fin de socializar con la comunidad la elaboración del documento “ASIS Entreríos 2022” y de escuchar atentamente las opiniones y aportes para la construcción del “Plan de intervenciones colectivas con vigencia 2023” del municipio.

1.5 Reconocimiento del territorio desde la Cartografía social

Pasa el presente documento, el municipio de Entreríos ha venido realizando ejercicios de análisis comunitario de situaciones problema del municipio, en este contexto realizó un

trabajo de participación con personal de salud, tanto de la E.S.E como de la IPS Prosalco, al igual que con grupos de la tercera edad.

En ellos se trabajan las siguientes preguntas:

- ¿Cuáles son las principales problemáticas en salud?
- ¿Los oficios y ocupaciones generan afectaciones en salud a la población?
- ¿Qué factores están afectando la salud de los pobladores?
- ¿Qué riesgos se identifican en el territorio que puedan afectar a corto o mediano plazo la salud de los pobladores?
- ¿Qué actores (beneficiarios, cooperantes, perjudicados, oponentes) se involucran en la problemática?
- ¿Cuál es la contribución de los actores para dar respuesta a la problemática?
- ¿Qué propondría para mejorar dichas problemáticas?

Todas las preguntas se trabajaron de acuerdo a las directrices de la Gobernación y el MSPS, desde varios enfoques: cultural, social, ambiental, político, económico. Todas se trabajan en pasado presente y futuro en grupos focales y conversatorios tocando problemáticas reales y la percepción de las personas contrastando esto con la información del ASIS del último año. Adicionalmente se tomaron los registros de Los EBAS, para determinar cuáles eran las problemáticas en salud mas recurrentes en esta población

De este ejercicio, se pudo colegir que el sentir de la población está muy enfocado a la carencia de acciones en salud mental, como paliativo a las problemáticas relacionadas con consumo de SPA, suicidio, entre otras, adicionalmente se puede evidenciar como la comunidad resalta como problemática, la carencia de agua potable, situación relacionada con presencia de EDA, especialmente en la población infantil y adultos mayores; finalmente y no menos importante en el análisis de la información de los EBAS, se pudo encontrar de manera recurrente, la presencia de enfermedades cardiovasculares, las cuales en gran medida se relacionan con la falta de estilos de vida saludable.

1.6 Conclusiones del capítulo.

El municipio de Entrerríos, ubicado en el Norte antioqueño, con una extensión total de 219 Kms. cuadrados, tiene una población proyectada de acuerdo al DANE de 12.158 habitantes para el año 2025, de los cuales el 55% se asienta en la zona urbana, la distribución por género es muy similar encontrando, en algunos grupos de edad predominancia de mujeres.

La ubicación geográfica del municipio con el resto del departamento, es privilegiada, que cuenta con varias vías de acceso a saber, la vía Medellín – San Pedro de los Milagros – Entrerríos, la vía Medellín – Don Matías – Entrerríos y la vía Medellín – Santa Rosa de Osos – Entrerríos. Adicionalmente, tiene vías de acceso a los municipios de Belmira y su corregimiento labores y por esta última al municipio de San José de la Montaña.

La calidad de vida de los habitantes ha mejorado gracias al asentamiento industrial en el municipio, adicionalmente su tradición agrícola y pecuaria, ha influido en que el municipio tenga muy buenas condiciones socioeconómicas para la población, por ello su tasa de ocupación es muy alta y su porcentaje de personas con régimen subsidiado, es inferior al

promedio del departamento.

En cuanto a la estructura poblacional, el municipio de Entreríos se encuentra en transición demográfica, presentando una tendencia a la disminución de los niveles de natalidad, sin embargo la mortalidad, presenta unos valores muy similares en los últimos años, sin que se logre disminuir significativamente este indicador. Esto indica una mejora en las condiciones de vida y en los indicadores de desarrollo que afectan directamente la salud de la población. Se evidencia como la población joven, tiende a disminuir, en contraste con la población mayor, que viene en aumento, ello responde a parte a los bajos índices de natalidad y al aumento en la esperanza de vida de la población.

En cuanto a los indicadores demográficos, en 2023, Entreríos tuvo una tasa de crecimiento natural positiva, lo que significa que hubo más nacimientos que muertes en el municipio. Sin embargo, se observa un descenso en este indicador y se proyecta que continúe disminuyendo y esto en contraste con la estabilidad de la tasa de mortalidad, puede acarrear problemas a futuro.

La población del municipio de Entreríos, es en su mayoría población joven adulta, ello implica un desafío, en cuanto al desarrollo de estrategias que logren impactar las problemáticas más recurrentes en estos grupos de edad y que como se ha esbozado, se relacionan con salud mental y estilos de vida saludables.

En cuanto a la niñez, infancia y adolescencia, es necesario implementar programas que promuevan hábitos saludables y ayuden a mejorar los temas relacionados con salud mental, especialmente en la prevención del suicidio, problemas de consumo de SPA y mantener los bajos índices de los embarazos en adolescentes.

De acuerdo a los datos del último censo, en el municipio no se identifican grupos étnicos variables, la mayoría de la población es mestiza, y solo se identifican unos pocos individuos que se identifican de alguna etnia. Ahora respecto a la migración, se ha tenido de alguna manera un flujo migratorio desde el exterior, sin ser este masivo, lo que ha implicado esfuerzos, para brindar atención a esta población, especialmente en salud, por otra parte se ha notado un flujo migratorio desde otras regiones del país, para realizar actividades de trabajo agropecuario, esto, ha sido de manera eventual, y dado que implica el desarrollo de actividades económicas, no implica el despliegue de ayudas sociales.

También puede evidenciarse que existen algunas políticas públicas que buscan promover el bienestar integral de sus ciudadanos y que se relacionan con el bienestar de la población adulta mayor, población en condiciones de discapacidad y mejoramiento de las condiciones de salud mental de la población en general.

Finalmente, el trabajo desarrollado con la cartografía social, permitió evidenciar algunas problemáticas en salud, que requieren de manera expedita algún tipo de estrategias de impacto, bien sea para darles inicio o para reforzarlas, estas problemáticas fueron las relacionadas con salud mental, estilos de vida saludable y carencia de agua probable, entre otros.

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

el Municipio de Entrerrios se encuentra en una condición muy favorable en términos de empleabilidad, de acuerdo con lo evidenciado en el diagnóstico del plan de desarrollo Municipio, la tasa de desempleo, se ubicaba para el 2023 en 5,3%, ahora, de acuerdo a los datos del boletín económico municipal elaborado por el grupo de investigación de macroeconomía aplicada de la facultad de ciencias económicas de la Universidad de Antioquia el comportamiento de la tasa de desempleo para el municipio de Entrerrios para el año 2021 fue del 6.5% ocupando el penúltimo lugar dentro de los municipios del Norte Antioqueño.

Según dicho boletín y Analizando la evolución de la tasa de desempleo del municipio de Entrerrios, se observa que pasa de un nivel del 5,38% en 2019 al 8,43% en 2020 y el 6,5% en 2021, permitiendo observar una recuperación de empleo relativa en el año 2021, pero aún está por encima de los niveles observados antes de la pandemia. La cifra más reciente encontrada en relación a la tasa de desempleo es de 5,38% para el año 2022 extraída del Plan de Desarrollo Municipal Entrerrios Seguro 2024-2027. En este, se analiza a profundidad el tema en la Tabla 35 núcleo de inequidades con problemáticas priorizadas, encontrándose como causa directa y núcleo de inequidad de los principales problemas del municipio y aunque se ha venido dando una recuperación del empleo en Entrerrios, igualmente se requieren estrategias que permitan reactivar los sectores más afectados en el municipio apuntándole a los Objetivos de Desarrollo Sostenible. Sectores como el agropecuario, servicios en general e industria manufacturera son los más afectados en términos de empleo. Realizar actividades culturales, ferias empresariales y eventos que ayuden a visualizar la oferta de bienes y servicios del municipio puede ayudar a recuperar parte de estos empleos en el mediano plazo.

En la categorización del empleo, el 68,3% vive del empleo informal y el 31,7% de fuentes de empleo formal según la misma fuente.

2.2 Condiciones de vida del territorio

Condiciones de vida

A nivel regional, se puede afirmar que el municipio de Entrerrios cuenta con mejores condiciones de vida ya que la media, debido a factores como su ubicación geográfica privilegiada, su economía, tanto industrial como agropecuaria, la calidad de sus tierras y su tranquilidad y relativa cercanía a la capital del departamento; ello denota unas características que hacen que su población goce de unas muy buenas condiciones de vida

De acuerdo con los datos de la Superintendencia de Servicios Públicos, para el año 2024 en Entreríos en el área urbana el casi la totalidad de habitantes de la zona tienen acceso a servicios de electricidad, acueducto y alcantarillado, lo que contrasta con el área rural. La población de las veredas tiene acceso a servicios de electricidad en todas las veredas, lo que no ocurre con los servicios de acueducto al que accede solo el 37% de los habitantes rurales. No se cuenta con alcantarillado en la zona rural. Esto denota una problemática en cuanto a la falta de acceso a agua potable de su población.

Tabla 10. Determinantes intermedios de la salud - condiciones de vida del Municipio de Entreríos 2024

Determinantes intermedios de la salud	Cabecera	Resto
Cobertura de servicios de electricidad	100,0	100,0
Cobertura de acueducto	99,0	37,1
Cobertura de alcantarillado	98,7	0,0

Fuente: DANE, SISPRO, MSPS

Seguridad Alimentaria

Para el caso de Entreríos, no se observan diferencias estadísticamente significativas entre los datos del municipio y el departamento, sin embargo, se evidencia la necesidad de reforzar el tema de seguridad alimentaria en los hogares, considerando que por las buenas condiciones de vida de la población, se esperaría que este indicador, presentara mejores resultados. La seguridad alimentaria del hogar se ve alterada, ya que implica un gasto en alimentos externos como lo son las fórmulas lácteas y si son familias muy numerosas con condiciones económicas precarias, la situación empeoraría y se pone en riesgo todo el núcleo familiar.

Tabla 11. Determinantes intermedios de la salud - seguridad alimentaria y nutricional del Municipio de Entreríos 2023

Determinantes intermedios de la salud

Seguridad alimentaria

Determinantes intermedios de la salud	Antioquia	Entreríos
Porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer (EEVV-DANE)	11,3	12,9

Fuente: DANE, SISPRO, MSPS

Cobertura de educación

En cuanto a la tasa de cobertura en educación del municipio, se puede observar unos valores muy similares a la media departamental. Sin embargo en cuanto al porcentaje de hogares con analfabetismos, la cifra es inferior con un 2,8%. La tasa de cobertura bruta de educación para la categoría primaria es de 90,8 por cada 100.000 personas del municipio; la tasa de cobertura bruta de educación para la categoría de educación secundaria es de 100 por cada 100.000 personas del municipio y la tasa de cobertura en educación media

es de 72,3 por cada 100.000 personas del municipio. tasa de cobertura bruta de educación para la categoría secundaria y la de educación media presentaron disminución con respecto al año 2022, mientras que la de educación en categoría primaria presentó incremento.

Tabla 12. Tasa de cobertura de educación Municipio de Entrerríos, 2023

Determinantes intermedios de la salud

Educación

Indicadores	Antioquia	Entrerríos
Porcentaje de hogares con analfabetismo (DNP-DANE)	4,5	2,8
Tasa de cobertura bruta de Educación categoría Primaria (MEN)	100,0	90,8
Tasa de cobertura bruta de Educación Categoría Secundario (MEN)	89,9	100,0
Tasa de cobertura bruta de Educación Categoría Media (MEN)	89,9	72,3

Fuente: SISPRO

Pobreza (NBI)

Las Necesidades Básicas Insatisfechas (NBI) es un método directo para identificar carencias críticas en una población y caracterizar la pobreza. Usualmente utiliza indicadores directamente relacionados con áreas de necesidades básicas de las personas (vivienda, servicios sanitarios, hacinamiento, dependencia económica), disponibles en los censos de población y vivienda.

En la tabla siguiente se relaciona los datos de NBI para el municipio de Entrerríos según el DANE para el año 2018, se observa que el 7,03% de la población total del municipio presentaba necesidades básicas insatisfechas en el año 2018 indicador en mejor situación que el promedio departamental (19.73%).

El componente de vivienda expresa las características físicas de viviendas consideradas impropias para el alojamiento humano, para el municipio de Entrerríos en el año 2018 según el DANE fue del 0,28% indicador en mejor situación que el promedio departamental (3.53%)

2.3 Dinámicas de convivencia en el territorio

Condiciones factores, psicológicos y culturales

La violencia es definida como “el uso deliberado de la fuerza física o el poder, ya sea en grado de amenaza o efectivo, contra uno mismo, otra persona o un grupo o comunidad, que cause o tenga muchas probabilidades de causar lesiones, muerte o daños psicológicos, trastornos del desarrollo o privaciones”. La violencia contra la mujer (la ejercida por su pareja y la violencia sexual) constituye un grave problema de salud pública y una violación de los derechos humanos de las mujeres.

Las condiciones y factores psicológicos y culturales se muestran a nivel general, para el municipio la tasa de violencia intrafamiliar que para el municipio en 2023 de acuerdo a los datos publicados por FORENSIS es de 58.4, valor superior a la media departamental, así mismo, la tasa de incidencia de violencia contra la mujer que para el mismo año y de acuerdo a la misma fuente tiene una tasa de 66.3 con un valor superior a la del departamento (52.2).

La tasa de incidencia de violencia intrafamiliar, se asocia con el consumo de sustancias psicoactivas y otros factores sicosociales. La tasa de incidencia de violencia contra la mujer ejercida por los hombres, se asocia a la intolerancia de la relación de pareja y la infidelidad.

Tabla 13. Determinantes intermedios de la salud - factores psicológicos y culturales del departamento de Antioquia Vs Municipio de Entrerriós, 2023

Determinantes intermedios de la salud	Antioquia	Entrerriós
Tasa de violencia intrafamiliar. Fuente: Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses - INMLCF 2023	47,5	58,4
Tasa de Violencia contra la mujer. Fuente: Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses - INMLCF 2023 Fuente: DANE, SISPRO, MSPS	52,2	66,3

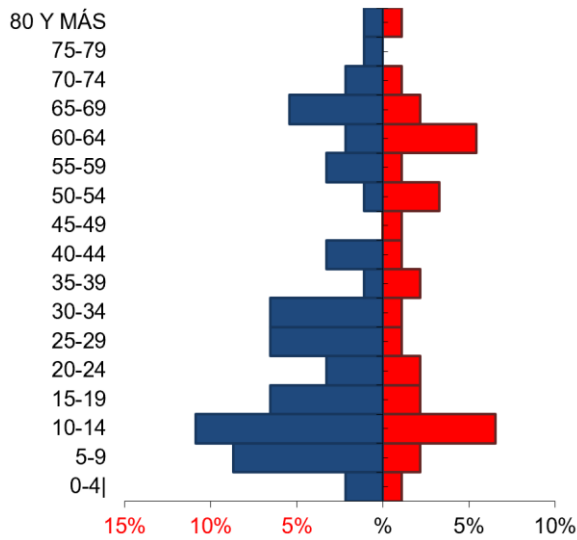
Es notable como se percibe en el municipio un incremento en la problemática de violencia, relacionada con el consumo de SPA, es otra de las situaciones que denota la necesidad de incrementar los esfuerzos para mejorar las condiciones de salud mental de la población en general.

2.4 Análisis de la población en condición de discapacidad

Los registros de datos para las alteraciones permanentes de la población en situación de discapacidad del municipio de Entrerriós muestran el siguiente comportamiento para el año 2022 con corte a agosto del mismo año. La mayor participación la presentan los hombres, aunque las mujeres los siguen de cerca. Los grupos de edad que presentan mayor número de personas con discapacidad son los de 10 a 14 años y de los 45 años en adelante. Los grupos de menor participación son los de menores de 0 a 4 años, de 5 a 9 años y de 25 a 34 años.

Tabla 14. Pirámide poblacional de las personas con alteraciones permanentes municipio de Entrerriós, 2025

Pirámide de la población en condición de discapacidad



Fuente: RLCP- SISPRO- MISANLUD

Las cinco primeras causas de discapacidad en el municipio son: las del movimiento del cuerpo, manos, brazos y piernas con 51,96%, en segundo lugar, las del sistema nervioso 43,14%, en tercer lugar lo ocupan las discapacidades relacionadas con El sistema cardiorrespiratorio y las defensas con 19,36%.

Tabla 15. Distribución de las alteraciones permanentes por grupo de edad en los hombres Municipio de Entreríos, 2022

Tipo de discapacidad	Personas	Proporción**
Total	408	
El movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas	212	51,96
El sistema nervioso	176	43,14
El sistema cardiorrespiratorio y las defensas	79	19,36
Los ojos	73	17,89
La voz y el habla	52	12,75
Los oídos	47	11,52
El sistema genital y reproductivo	20	4,90
La digestión, el metabolismo, las hormonas	16	3,92
La piel	11	2,70
Los demás órganos de los sentidos (olfato, tacto y gusto)	3	0,74
Ninguna	0	0,00

Fuente: DANE, SISPRO, MSPS

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

En consonancia con los resultados del ejercicio de cartografía social para el ASIS 2025, se pueden evidenciar problemáticas, que como ya se ha manifestado, tiene relación con la salud mental y los estilos de vida saludable, es por ello que se ha necesario, plantear estrategias de impacto que logren abordar estas situaciones desde su causalidad.

Entreríos es un pueblo que, a pesar de su fuerte vínculo con la tradición, que mantiene estructuras sociales y culturales fuertemente ligadas a la historia y las

costumbres locales; donde las normas de convivencia están fuertemente influenciadas por valores familiares, la religiosidad y una jerarquía social que, aunque provee estabilidad y cohesión, también puede generar tensiones. Las dinámicas de convivencia se ven moldeadas por una interacción compleja de factores psicológicos y culturales, los cuales deben ser entendidos en su contexto específico para abordar eficazmente los problemas emergentes.

Esta dinámica se visto afectada en gran medida por el aumento de problemáticas relacionadas con la salud mental, lo cual se evidencia en el aumento de casos de violencia intrafamiliar, intentos de suicidio y con sumo de SPA, entre otros; estas problemáticas requieren un abordaje sistemático, que permita entender su complejidad y proponer acciones que impacten efectivamente,

En conclusión, las dinámicas de convivencia en Entrerrios están profundamente influenciadas por los factores culturales y psicológicos que definen tanto sus tradiciones como los retos emergentes que enfrenta la población. Si bien la comunidad mantiene una fuerte identidad vinculada a su historia y valores, los problemas de salud mental como el consumo de sustancias, la ansiedad y la ideación suicida requieren una respuesta que equilibre la preservación de lo tradicional con la necesidad de adaptarse a los cambios sociales y psicológicos del contexto actual.

2.6 Conclusiones del capítulo

Se puede destacar como Factores relacionados con el nivel educativo, el empleo, las condiciones de vivienda y el acceso a servicios de salud juegan un rol crucial en determinar la calidad de vida, que para el caso del municipio de Entrerrios, puede evidenciarse una ventaja a nivel regional, por sus condiciones geográficas y económicas,

La calidad de vida, influenciada por factores como la seguridad, el entorno social y el acceso a espacios recreativos, tiene un impacto directo en la salud física y mental de la población, en la medida en que se mejoren y/o potencien estas condiciones, se logrará una población más saludable.

A nivel general, el municipio de Entrerrios, tiene un gran potencial para el desarrollo de estrategias de mejoramiento de la calidad de vida de su población, sin embargo, esas mismas condiciones finalmente pueden convertirse en potenciador de otras problemáticas, y es lo que se puede observar con el tema de salud mental.

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

3.1 Análisis de la mortalidad

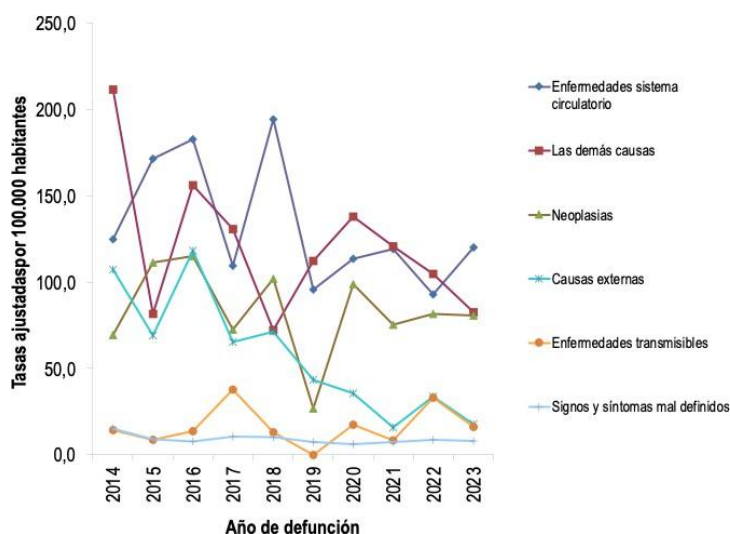
3.1.1 Mortalidad general por grandes causas:

En este aparte, se hace el análisis de mortalidad por grandes causas, por la estimación y ajuste de tasas por edad según el método directo; se tomaron como referencia los listados de agrupación de mortalidad 6/67 de la Organización Panamericana de la Salud –OPS.

Al revisar las causas de mortalidad en la población total del Municipio de Entreríos para el periodo 2005 - 2023, se observa que como las enfermedades del sistema circulatorio (enfermedades isquémicas de corazón, enfermedades cerebrovasculares, enfermedades cardio pulmonares) fueron la causa principal con 119,9 muertes por cien mil habitantes; en segundo lugar las demás causas (enfermedades crónicas de las vías respiratorias, enfermedades del sistema digestivo, entre otras) con 82,4 muertes por cien mil habitantes seguidas de las Neoplasias con 80,5 9 muertes por cada cien mil habitantes.

Esta misma tendencia se observa para el periodo de 2024, en la cual prevalecen la mortalidad prematura por enfermedades no transmisibles (Cáncer, enfermedades del sistema circulatorio, Diabetes, Enfermedades del sistema respiratorio).

Ilustración 10. Tasa de mortalidad ajustada por causa. Municipio de Entreríos - Antioquia, 2014 - 2023.



Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

Hombres

Analizando la tasa de mortalidad ajustada por edad para el municipio de Entreríos entre los años 2014 y 2023, en los hombres según lista 6/67, se evidencia que las principales causas de muerte en los hombres del municipio son por orden de importancia para el año 2023, las enfermedades del sistema circulatorio, las demás Causas y las neoplasias que aparecen en tercer lugar.

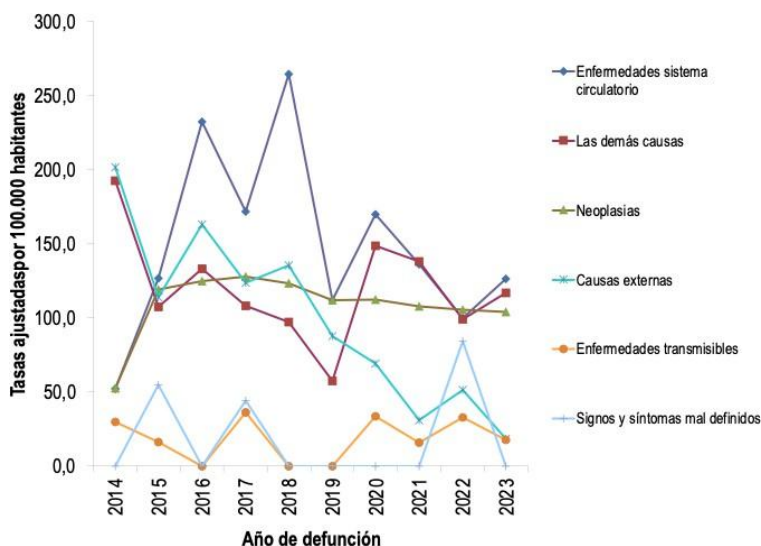
Las Enfermedades del sistema circulatorio presentaron una tasa de 126,2 muertes por cada 100.000 hombres para el año 2023, las demás causas tuvieron

incremento en su tasa pasando de 99,0 a 116,8 muertes por cada 100.000 hombres para el

año 2023. En cuanto a las Neoplasias, las muertes por esta causa han tenido disminución con relación al año 2022 pasando de 105,6 a 103,8 por cada 100.000 habitantes en 2023.

Con respecto a las causas externas, en el año 2014 se presentaron 201,6 muertes por cada 100.000 hombres, siendo este año el de mayor participación entre los años 2014 y 2023. La tasa ha presentado intermitencia entre estos años, con 18,4 por cada 100.000 hombres en 2023 teniendo un descenso con respecto a 2022 cuando llegó a 51,3 muertes por cada 100.000 hombres: la mayor parte la aportan los accidentes de tránsito y los homicidios, por lo que se hace necesario adoptar nuevas políticas sobre movilidad segura y seguridad en el municipio.

Ilustración 11. Tasa de mortalidad para los hombres. Municipio de Entreríos - Antioquia, 2014 – 2023.



Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

Mujeres

En el grupo de las mujeres, en el municipio de Entreríos entre los años 2014 a 2023 se encuentran las muertes por las enfermedades del sistema circulatorio, por Neoplasias y por las demás causas como las tres primeras grandes causas de defunción. Contrario a los hombres las causas externas representan una porción más pequeña del total de las defunciones y se encuentran en el quinto lugar.

Las muertes por enfermedades del sistema circulatorio en mujeres han tenido un comportamiento fluctuante con su mayor pico en 2015 con 219,0 muertes por 100.000 mujeres, con respecto a este año, en 2023 aumentaron los casos con respecto al año 2022 de 89,5 a 122,1 muertes por 100.000 mujeres.

El comportamiento de las neoplasias se mantiene oscilante en los años comprendidos entre 2014 y 2023. El comportamiento de las muertes ocurridas en el año 2016 es el más alto, cuando se presentaron 132,1 muertes por cada 100.000 mujeres y el del año 2019 cuando la tasa bajó a 34,1 muertes por cada 100.000 mujeres, valor más bajo entre todos los años estudiados (2014 – 2023).

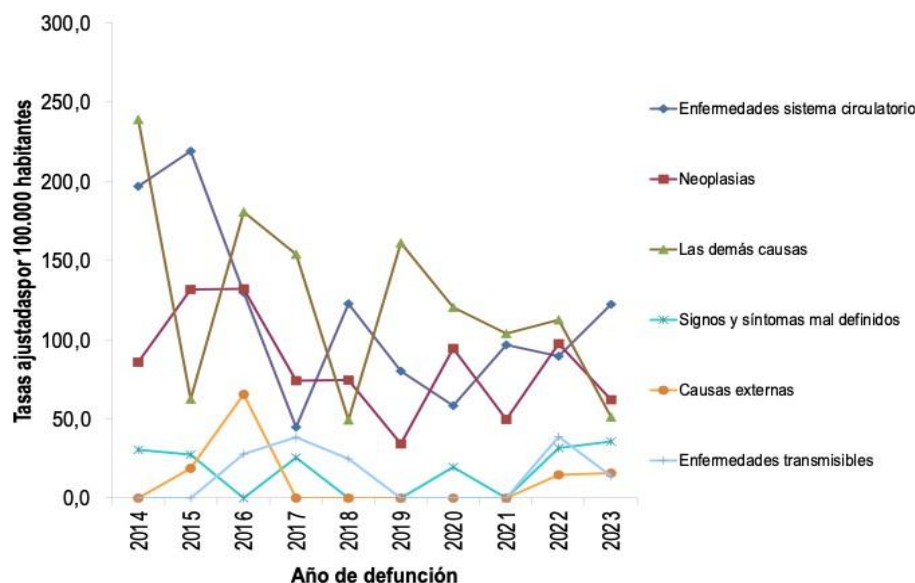
En 2023 la tasa disminuyó a 62,2 muertes por cada 100.000 mujeres con respecto a 2022 cuando se presentaron 97,3 muertes por cada 100.000 mujeres.

Las muertes por las demás causas presentan un comportamiento variable en el periodo 2014 a 2023, siendo el 2014 el de mayor ocurrencia. En el año 2018 se presenta la menor tasa de los años de estudio con 49,2 muertes por cada 100.000 mujeres. En 2023 la tasa es 51,3 muertes por cada 100.000 mujeres disminuyendo frente a las 112,6 muertes por cada

100.000 mujeres en 2022.

El año con mayor tasa de muertes por causas externas en mujeres fue el año 2016: 65,4 muertes por cada 100.000 mujeres, para 2023 la tasa fue de 15,7 muertes por cada 100.000 mujeres. Solo se han presentado casos en 2015, 2016, 2022 y 2023.

Ilustración 12. Tasa de mortalidad para las mujeres. Municipio de Entreríos - Antioquia, 2014 – 2023



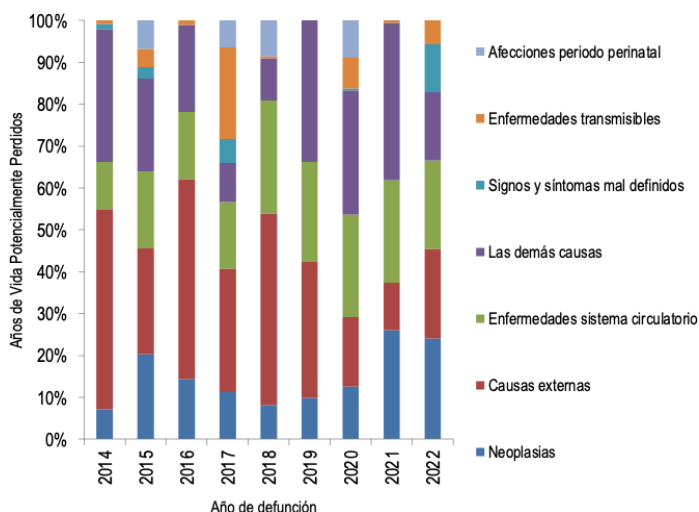
Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP

Relacionado con el punto anterior, el indicador Años de Vida Potencialmente Perdidos (AVPP) ilustra la pérdida que sufre la sociedad como consecuencia de la muerte de personas jóvenes o de fallecimientos prematuros. El supuesto en el que se basan los AVPP es que cuando más prematura es la muerte, mayor es la pérdida de vida. En el municipio de Entreríos la principal causa de años potencialmente perdidos para el año 2023 se debe a la mortalidad por Neoplasias con 189 años de vida potencialmente perdidos. En segundo lugar, se encuentran las causas externas, las cuales fueron responsables de más del 40% de los años de vida potencialmente perdidos con 168 años de vida potencialmente perdidos.

En tercer lugar, se encuentran las enfermedades del sistema circulatorio con 167 años de vida potencialmente perdidos. Las demás causas aparecen en el siguiente lugar con 128 años de vida potencialmente perdidos, los Signos y síntomas mal definidos con 90 años de vida potencialmente perdidos y las enfermedades transmisibles con 44 años de vida potencialmente perdidos. No se presentaron casos de afecciones relacionadas con el período perinatal.

Ilustración 13. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67. Municipio de Entreríos - Antioquia, 2014 – 2022

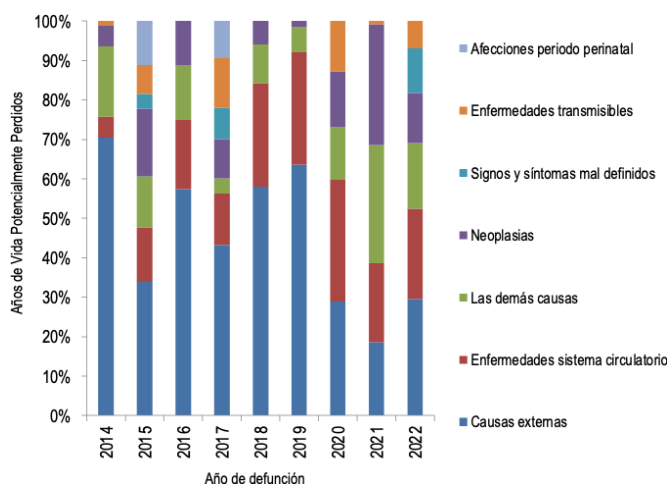


Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Hombres

Según el número de AVPP durante el período 2014 – 2023 en los hombres del Municipio de Entreríos, las Causas externas, fueron las que más muertes prematuras aportaron, con 150 años de vida potencialmente perdidos; las Enfermedades del sistema circulatorio, representan la segunda causa de AVPP con 116 años de vida potencialmente perdidos, y el tercer motivo está dado por las demás causas con 85 años de vida potencialmente perdidos. Para 2023 también se indican años perdidos por Neoplasias (64) signos y síntomas mal definidos (57) y enfermedades transmisibles (35). No se registran datos para muertes por afecciones relacionadas con el período perinatal.

Ilustración 14. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en hombres. Municipio de Entreríos - Antioquia, 2014 – 2022

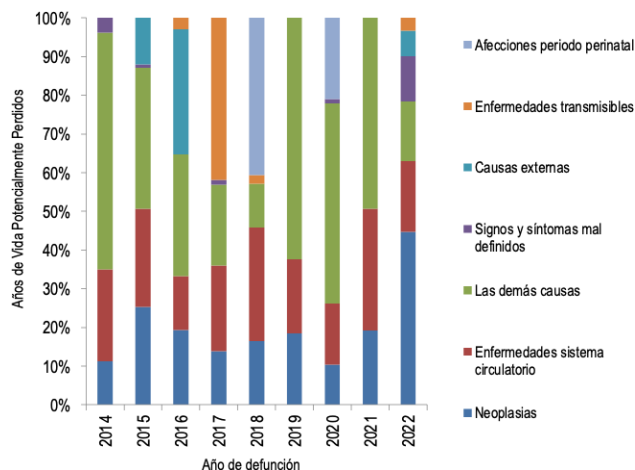


Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Mujeres

Según el número de AVPP durante el período 2014 – 2023 en las mujeres del Municipio de Entreríos, las Neoplasias fueron las que más muertes prematuras aportaron con 124 años de vida potencialmente perdidos, las Enfermedades del sistema circulatorio representan la segunda causa de AVPP aportando 50 años de vida potencialmente perdidos, y el tercer motivo está dado por las demás causas con 43 años de vida potencialmente perdidos.

Ilustración 15. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en Mujeres. Municipio de Entrerríos - Antioquia, 2014 – 2022

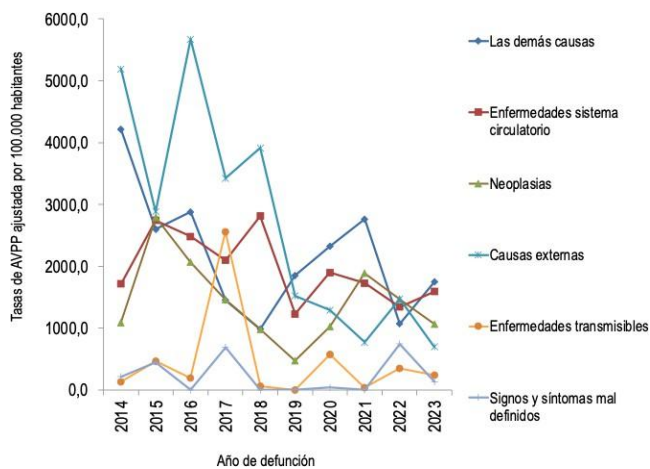


Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Tasas ajustadas de los años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP

Al estimar las tasas ajustadas para los años de vida potencialmente perdidos (AVPP), se observa que durante el período 2014 - 2023, priman las demás causas con tendencia al incremento con 1.748, años perdidos por cada cien mil habitantes; el segundo lugar lo ocupan las Enfermedades del sistema circulatorio, con 1.592,3 años perdidos por cada cien mil habitantes en el año 2023; el tercer lugar es para las Neoplasias con 1.064,6 años perdidos por cada cien mil habitantes en 2023.

Ilustración 16. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 general. Municipio de Entrerríos - Antioquia, 2014 – 2023



Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

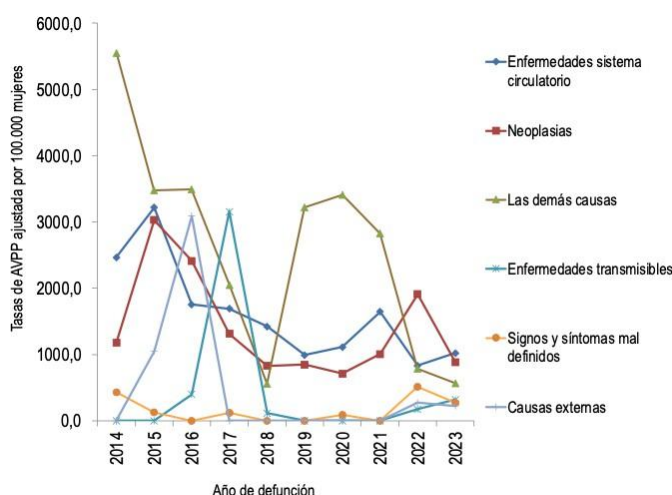
Hombres

Los años de vida potencialmente perdidos (AVPP) en los hombres del Municipio de Entrerríos, indican que, durante el año 2023, priman las demás causas con 2.983,4 años perdidos por cada cien mil hombres, el segundo lugar lo ocupan las Enfermedades del sistema circulatorio, con 2.240,5 años perdidos por cada cien mil hombres, y el tercer lugar es para las neoplasias, aportando 1.250,4 años perdidos por cada cien mil hombres.

Mujeres

Los años de vida potencialmente perdidos (AVPP) en las mujeres del Municipio de Entrerríos, indican que, durante el año 2023, priman las Enfermedades del Sistema Circulatorio con 1.021,2 años perdidos por cada cien mil mujeres, el segundo lugar lo ocupan las Neoplasias con 884,3 años perdidos por cada cien mil mujeres y el tercer lugar es para las demás causas aportando 569,5 años perdidos por cada cien mil mujeres.

Ilustración 17. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 en mujeres. Municipio de Entrerríos - Antioquia, 2014 - 2023



Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

3.1.2 Mortalidad específica por subgrupos

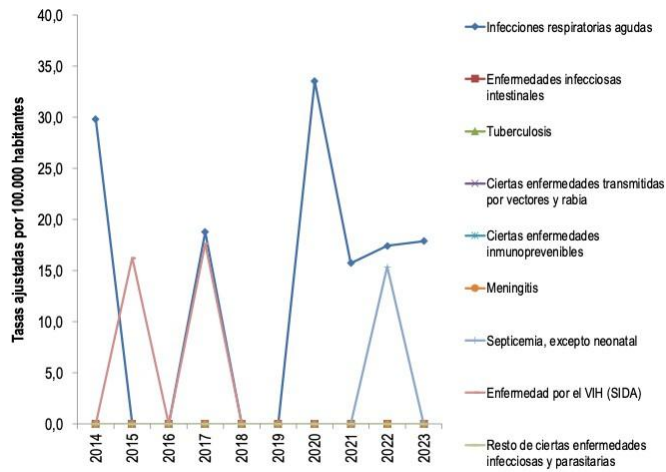
La mortalidad por subcausas, también conocida como mortalidad por subgrupos, constituye un análisis detallado y esencial para comprender las tendencias y los patrones de mortalidad en una población, al desglosar las causas de muerte en subgrupos más específicos, este enfoque nos permite examinar de manera minuciosa las principales causas de defunción y sus variaciones dentro de diferentes segmentos de la población, lo que resulta fundamental para identificar desigualdades en la salud, evaluar el impacto de las intervenciones de salud pública y diseñar estrategias de prevención y atención médica dirigidas a abordar las necesidades únicas de cada subgrupo.

Enfermedades transmisibles Hombres

En los hombres del Municipio de Entrerríos según la mortalidad por subgrupo de enfermedades transmisibles, se identifica que en el año 2023 las Infecciones respiratorias agudas fueron la única causa de muerte con 17,9 muertes por cada cien mil hombres.

Ilustración 18. Figura 20. Tasa de mortalidad para las enfermedades transmisibles en hombres.

Municipio de Entrerríos - Antioquia, 2014 - 2023

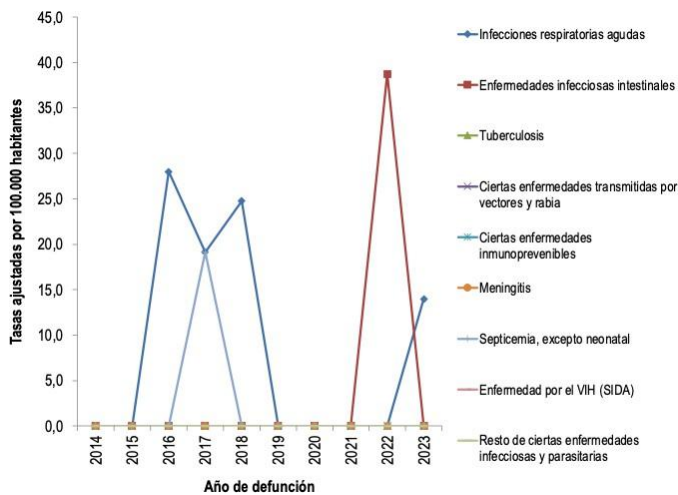


Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

Mujeres

Al igual que en los hombres, en las mujeres en el año 2023 las Infecciones respiratorias agudas fueron la única causa de muerte con 14,0 muertes por cada cien mil mujeres.

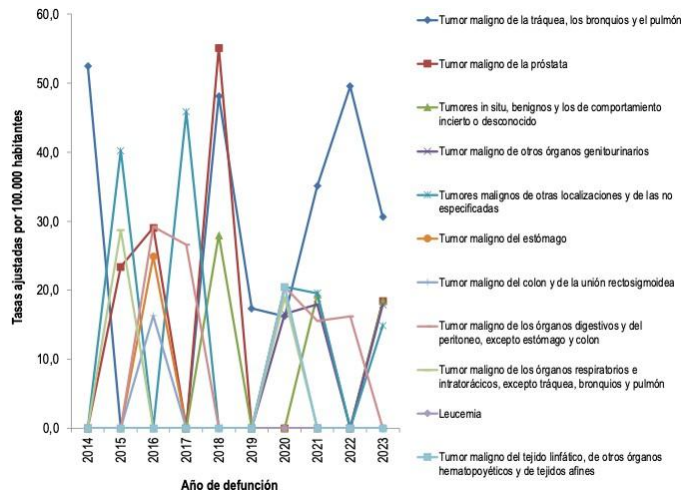
Ilustración 19. Tasa de mortalidad para las enfermedades transmisibles en mujeres. Municipio de Entreríos - Antioquia, 2014 – 2023



Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

Neoplasias

Ilustración 20. Tasa de mortalidad para las Neoplasias en Hombres. Municipio de Entrerríos – Antioquia, 2014 – 2023



Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

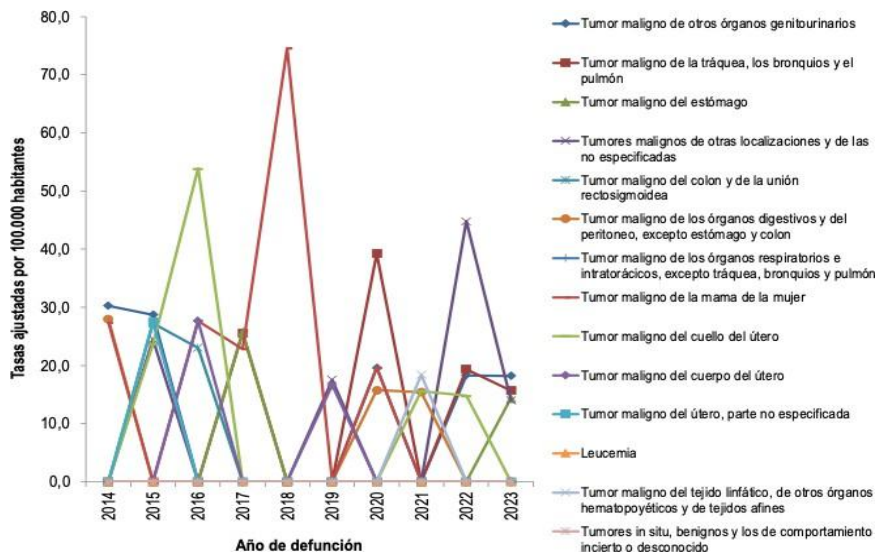
Hombres

En los hombres del Municipio de Entrerríos para el año 2023, el comportamiento de las neoplasias muestra en primer lugar de muerte al Tumor maligno de la tráquea, los bronquios y el pulmón con 30,6 muertes por cada cien mil hombres; el segundo lugar lo ocupan los Tumores malignos de próstata aportando 18,4 muertes por cada cien mil hombres, y el tercer lugar es para los Tumores in situ, benignos y los de comportamiento incierto o desconocido con 18,4 muertes por cada cien mil hombres.

Mujeres

En las mujeres del Municipio de Entrerríos para el año 2023 el comportamiento de las neoplasias muestra en primer lugar de muerte al Tumor maligno de otros órganos genitourinarios con 18,2 muertes por cada cien mil mujeres; el segundo lugar lo ocupa el Tumor maligno de la tráquea, los bronquios y el pulmón aportando 15,7 muertes por cada cien mil mujeres, y el tercer lugar es para el Tumor maligno del estómago con 14,3 muertes por cada cien mil mujeres.

Ilustración 21. Tasa de mortalidad para las Neoplasias en mujeres. Municipio de Entrerríos - Antioquia, 2014 – 2023

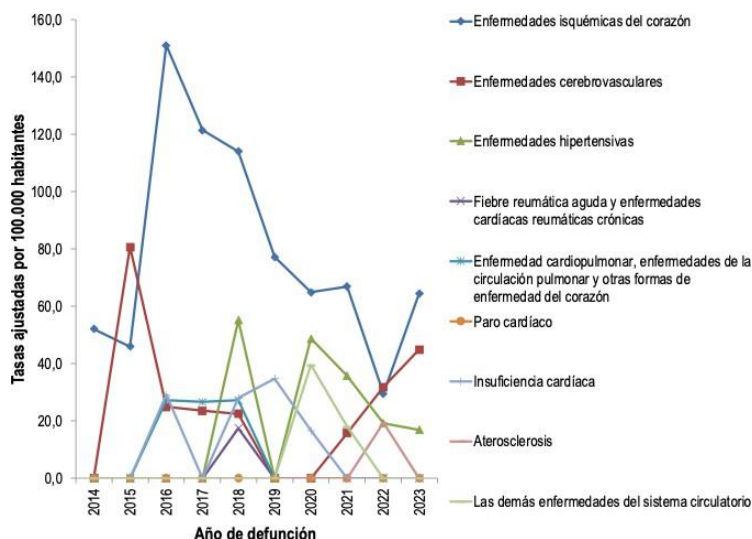


Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

Enfermedades del sistema circulatorio Hombres

En el grupo de mortalidad por las enfermedades del sistema circulatorio en hombres del Municipio de Entrerríos para el año 2023, se observa que las enfermedades isquémicas del corazón fueron la principal causa de muerte con 64,4 muertes por cada cien mil hombres; el segundo lugar de muertes, está referenciado por las Enfermedades cerebrovasculares con 44,9 muertes por cada cien mil hombres; le siguen las Enfermedades hipertensivas con 16,9 muertes por cada cien mil hombres.

Ilustración 22. Tasa de mortalidad sistema circulatorio en hombres. Municipio de Entrerríos - Antioquia, 2014 – 2023

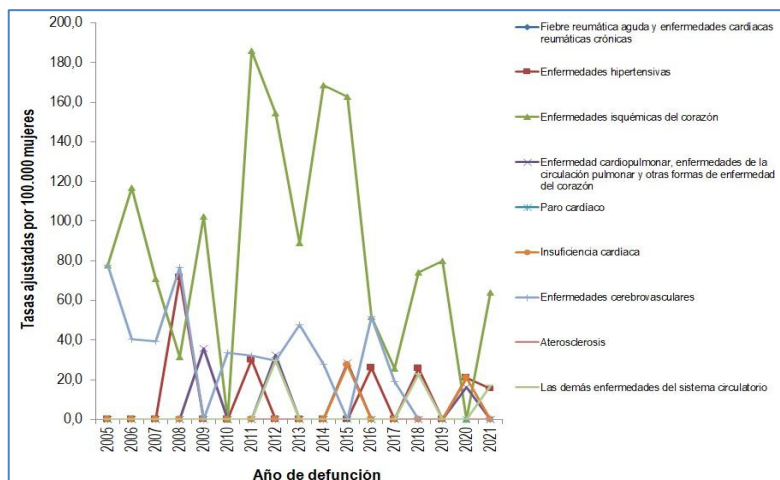


Mujeres

En el grupo de mortalidad por las enfermedades del sistema circulatorio en mujeres del Municipio de Entrerríos para el año 2023, se observa que las

enfermedades isquémicas del corazón fueron la principal causa con 108,1 muertes por cada cien mil mujeres; el segundo lugar lo ocupan las Enfermedades cerebrovasculares con 14,0 muertes por cada cien mil mujeres No se registraron otras causas de muerte para el período.

Ilustración 23. Tasa de mortalidad sistema circulatorio en mujeres. Municipio de Entrerríos - Antioquia, 2014 – 2023

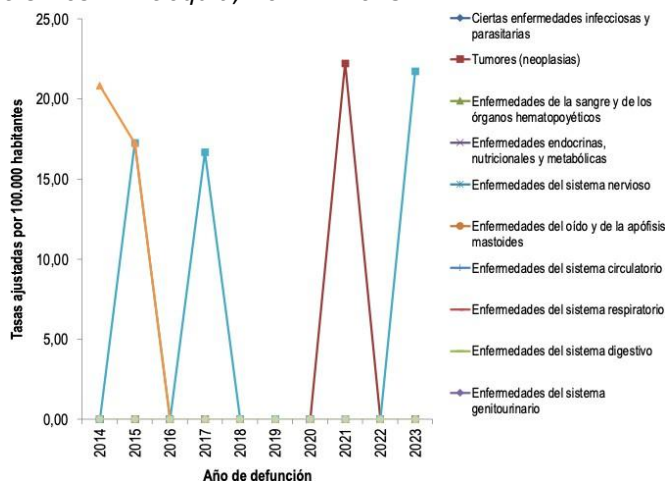


Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal Hombres

Para la tasa de mortalidad ajustada para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en hombres del municipio de Entrerríos, año 2023 se indicó un total de 1 muerte a causa de los trastornos respiratorios específicos del periodo perinatal.

Ilustración 24. Tasa de mortalidad para ciertas afecciones originadas en el período perinatal en hombres. Municipio de Entrerríos - Antioquia, 2014 – 2023

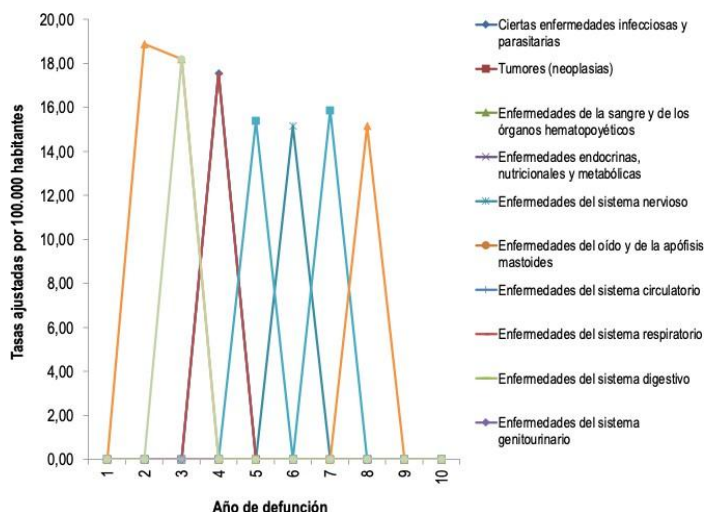


Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

Mujeres

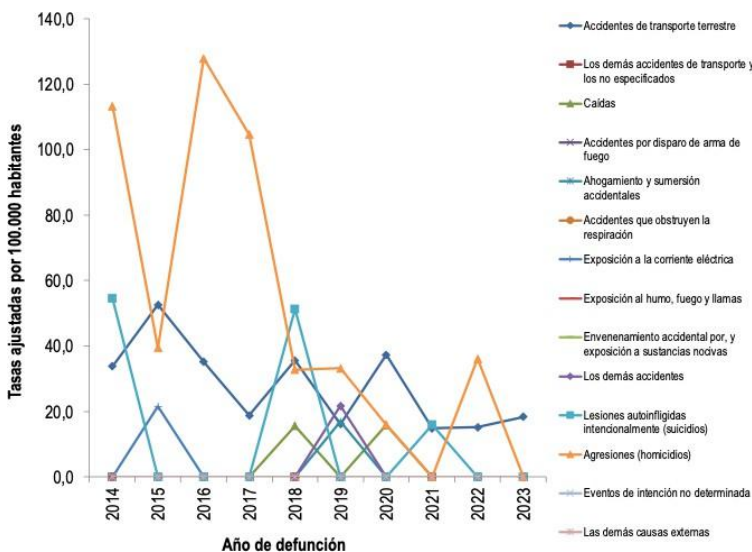
No se presentaron muertes para el período.

Ilustración 25. Tasa de mortalidad para ciertas afecciones originadas en el período perinatal en mujeres. Municipio de Entreríos - Antioquia, 2014 – 2023



Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

Ilustración 26. Tasa de mortalidad para las causas externas en hombres. Municipio de Entreríos - Antioquia, 2014 – 2023



Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

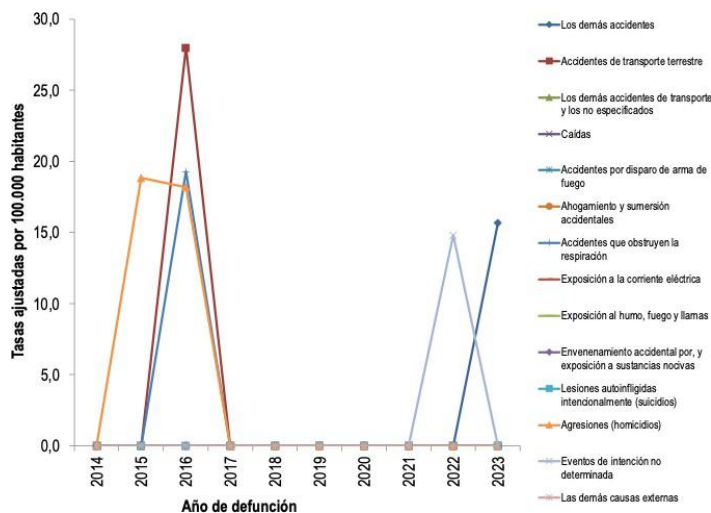
Causas externas Hombres

Las agresiones (homicidios), los accidentes de transporte terrestre y las Lesiones autoinfligidas intencionalmente (suicidios), hacen parte del grupo de causas por las que fallecen los hombres en el grupo de Causas Externas. Para 2023 los Accidentes de transporte terrestre ocuparon el primer y único lugar en las causas de muerte en esta categoría con 18,4 muertes por cada cien mil hombres

Mujeres

Para 2023 en el grupo de causas externas para el Municipio de Entreríos solo se presentaron muertes por los demás accidentes con una tasa de 15,7 defunciones por cada cien mil mujeres.

Ilustración 27. Tasa de mortalidad para las causas externas en mujeres. Municipio de Entreríos – Antioquia, 2014 – 2023

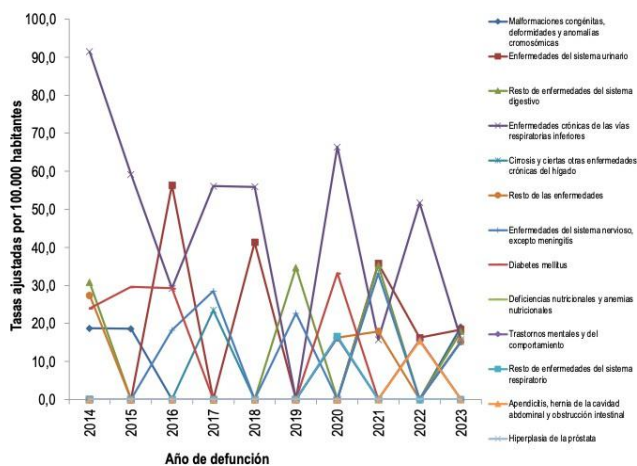


Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

Las demás Enfermedades Hombres

En las demás enfermedades, sobresalen en los hombres del Municipio de Entreríos para el año 2023 las Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas con 19,1 muertes por cada cien mil hombres, en segundo lugar, se encuentran las Enfermedades del sistema urinario con 18,4 muertes por cada cien mil hombres; y en tercer lugar se encuentran las muertes por Resto de enfermedades del sistema digestivo con 17,9 muertes por cada cien mil hombres.

Ilustración 28. Tasa de mortalidad para las demás Enfermedades en hombres. Municipio de Entreríos

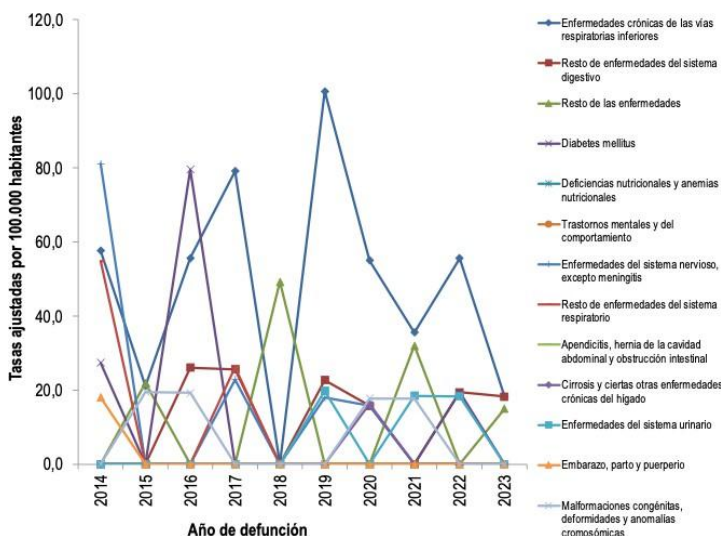


Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

Mujeres

En el grupo de las demás enfermedades, sobresalen en las mujeres del Municipio de Entreríos para el año 2023, las enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores con 18,2 muertes por cada cien mil mujeres; en segundo lugar, se muestra el resto de las enfermedades del sistema digestivo, aportando 18,2 muertes por cada cien mil mujeres, para el tercer lugar el Resto de las enfermedades con 14,9 muertes por cada cien mil mujeres.

Ilustración 29. Tasa de mortalidad para las demás Enfermedades en mujeres. Municipio de Entreríos - Antioquia, 2014 – 2023



Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

3.1.3 Mortalidad materno – infantil y en la niñez

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

Tasa de Mortalidad en menores de un año

En el periodo analizado para la población menor de un año, ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal es la única causa de muerte en 2023 con una tasa de 11,76 muertes por cada mil nacidos vivos.

Tabla 16. Tasa de Mortalidad menores de un año. Municipio de Entreríos - Antioquia, 2014 – 2023

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Total									
	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	0,00	0,00	0,00	8,55	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Tumores (neoplasias)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	9,01	0,00	0,00
Enfermedades del sistema nervioso	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	6,67	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema circulatorio	0,00	0,00	0,00	8,55	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema respiratorio	0,00	0,00	0,00	8,55	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	0,00	9,01	0,00	8,55	8,47	0,00	7,94	0,00	0,00	11,76
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	10,10	18,02	8,33	0,00	0,00	0,00	0,00	9,01	0,00	0,00
Causas externas de morbilidad y mortalidad	0,00	0,00	8,33	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Niños

En el periodo analizado para los niños menores de un año, ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal es la única causa de muerte en 2023 con una tasa de 21,73 muertes por cada mil nacidos vivos

Tabla 17. Tasa de mortalidad en niños menores de un año. Municipio de Entreríos - Antioquia, 2014 – 2023

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Hombres									
	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Tumores (neoplasias)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	22,22	0,00	0,00
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	0,00	17,24	0,00	16,67	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	21,74
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	20,83	17,24	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Niñas

En el periodo analizado para las niñas menores de un año en el municipio de Entreríos, no se presentaron casos.

Tasa de Mortalidad en menores de 1 a 4 años

En la población de 1 a 4 años del municipio de Entreríos para el periodo analizado, No se presentaron casos de muerte.

Tasa de Mortalidad en menores de cinco años

Tabla 17. Tasa de Mortalidad en menores de 5 años. Municipio de Entreríos - Antioquia, 2014 – 2023

Causa de muerte	Antioquia	Entrerrios	Comportamiento										
			2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	
Razón de mortalidad materna	25,46	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Tasa de mortalidad neonatal	4,90	11,76											
Tasa de mortalidad infantil	7,60	11,76											
Tasa de mortalidad en la niñez	9,61	11,76											
Tasa de mortalidad por IRA en menores de cinco años	5,32	0,00	-	-	-			-	-	-	-	-	
Tasa de mortalidad por EDA en menores de cinco años	1,16	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Tasa de mortalidad por desnutrición en menores de cinco años	3,01	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	

Fuente: DANE-SISPRO-MPS

En el periodo analizado para la población menor de 5 años se presentaron unos valores equivalentes al 11,75, cifra muy superior a la media departamental.

Niños

En el año 2023 para los niños menores de 5 años se presentaron casos de muerte por ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal con una tasa de 236,4 muertes por cada mil nacidos vivos.

Tabla 18. Tasa de Mortalidad en niños menores de 5 años. Municipio de Entreríos - Antioquia, 2014

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Hombres									
	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Tumores (neoplasias)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	218,34	0,00	0,00
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	0,00	209,64	0,00	205,76	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	236,41
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	211,42	209,64	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Fuente: DANE-SISPRO-MPS

Niñas

En el año 2023 para las niñas menores de 5 años no se presentaron casos de muerte.

Semaforización de mortalidad PDSP

Para el año 2021, el municipio de Entreríos presenta diferencias estadísticamente significativas en la tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno del cuello uterino comprado con el departamento, presentado una condición desfavorable, es decir, el riesgo de muerte por esta causa es mayor en el municipio que en el departamento. Frente a la mortalidad por enfermedades transmisibles el comportamiento es totalmente diferente, dado que, en el municipio se presentan condiciones favorables, es decir, presenta un riesgo de muerte asociado a esta causa mucho menor al que presenta el departamento.

Tabla 19. Semaforización de las tasas de mortalidad por causas específicas. Municipio de Entreríos - Antioquia, 2014 - 2023

Causa de muerte	Antioquia	Entreríos	Comportamiento											
			2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023		
Razón de mortalidad materna	25,46	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
Tasa de mortalidad neonatal	4,90	11,76	⬆️	⬆️	⬆️	⬆️	⬆️	⬆️	⬆️	⬆️	⬆️	⬆️		
Tasa de mortalidad infantil	7,60	11,76	⬆️	⬆️	⬆️	⬆️	⬆️	⬆️	⬆️	⬆️	⬆️	⬆️		
Tasa de mortalidad en la niñez	9,61	11,76	⬆️	⬆️	⬆️	⬆️	⬆️	⬆️	⬆️	⬆️	⬆️	⬆️		
Tasa de mortalidad por IRA en menores de cinco años	5,32	0,00	-	-	-	⬆️	⬆️	-	-	-	-	-		
Tasa de mortalidad por EDA en menores de cinco años	1,16	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
Tasa de mortalidad por desnutrición en menores de cinco años	3,01	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		

Fuente: DANE-SISPRO-MPS

Para el Municipio de Entreríos en el año 2023, se evidencia una diferencia estadísticamente significativa frente al Departamento de Antioquia, en las tasas de mortalidad infantil y en la niñez, que presenta un comportamiento fluctuante en el municipio con tendencia al incremento.

En el caso de la tasa de mortalidad neonatal, la cifra municipal es superior a la departamental y con tendencia al incremento frente al año 2022, constituyendo una diferencia estadísticamente significativa, con condiciones desfavorables para el municipio.

Es importante resaltar que la razón de mortalidad materna, lleva más de 10 años con tasas constantes nulas, en el caso de la mortalidad por IRA es de cinco años, mientras por IRA y desnutrición en menores de cinco años las tasas se evidencian en ceros desde el año 2006.

Tasa de mortalidad materna por Etnia

Durante el periodo comprendido entre 2009 y 2023 en el Municipio de Entreríos, se han registrado casos de mortalidad materna por etnia en los años 2010 y 2011, además de la mortalidad neonatal que también se ha presentado en otras etnias durante los años 2010, 2011, 2014, 2015, 2016, 2017, 2018, 2020, 2021 y 2023.

Tabla 20. . Tasa de mortalidad materna por etnia. Municipio de Entreríos - Antioquia, 2009 – 2023

Etnia	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
1 - INDIGENA															
5 - NEGRO, MULATO, AFROCOLOMBIANO O AFRODESCENDIENTE															
6 - OTRAS ETNIAS		1.063,83	952,38												
NO REPORTADO															
Total General		990,10	952,38												

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Tabla 21. Tasa de mortalidad neonatal por etnia. Municipio de Entreríos - Antioquia, 2009 – 2023

Etnia	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
1 - INDIGENA															
5 - NEGRO, MULATO, AFROCOLOMBIANO O AFRODESCENDIENTE															
6 - OTRAS ETNIAS		10,64	19,05			10,10	18,02	8,33	8,62	8,47		7,94	18,02		11,76
NO REPORTADO															
Total General		9,90	19,05			10,10	18,02	8,33	8,55	8,47		7,94	18,02		11,76

Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

Tasa de mortalidad por Área de residencia

Durante el periodo 2009 - 2023 en el Municipio de Entreríos, los casos de mortalidad materna se dieron en la cabecera, en los años 2010 y 2011; mientras la mortalidad neonatal en la cabecera presento eventos desde el año 2014 hasta el año 2018, además del año 2020 y el 2023; mientras en el área rural dispersa en los años 2010,2011 y el año 2021 donde se reportó 15.87 muertes neonatales por cada mil nacidos vivos.

Tabla 22. Tasa de mortalidad materna por Área. Municipio de Entreríos - Antioquia, 2009 – 2023

Área Geográfica	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
1 - CABECERA		3.030,30	2.222,22												
2 - CENTRO POBLADO															
3 - AREA RURAL DISPERSA															

SIN INFORMACION															
Total General		990,10	952,38												

Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

Tabla 23. Tasa de mortalidad neonatal por Área. Municipio de Entreríos - Antioquia, 2009 – 2023

Área Geográfica	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
1 - CABECERA						16,95	32,26	15,63	16,39	16,13		16,13			27,03
2 - CENTRO POBLADO															
3 - AREA RURAL DISPERSA		15,63	37,04										15,87		
SIN INFORMACION															
Total General		9,90	19,05			10,10	18,02	8,33	8,55	8,47		7,94	18,02		11,76

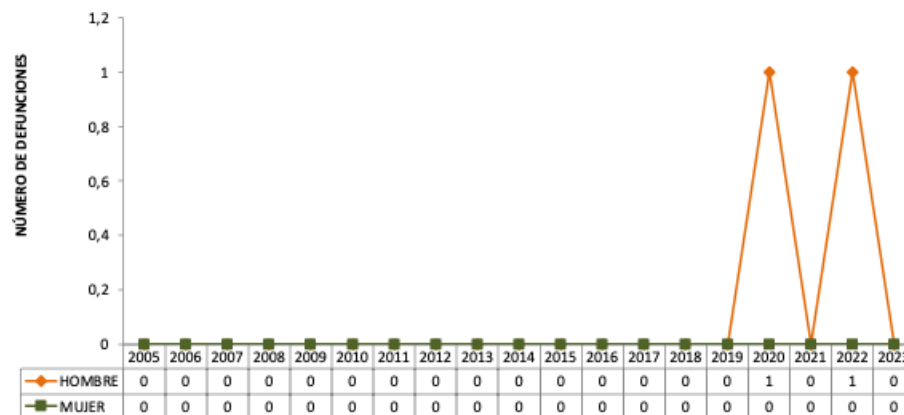
Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

3.1.4 Mortalidad relacionada con Salud Mental

A continuación, se analizan las muertes ocasionadas por las enfermedades mentales en el Municipio de Entreríos durante el período 2005 - 2023; las muertes están expresadas en número de casos.

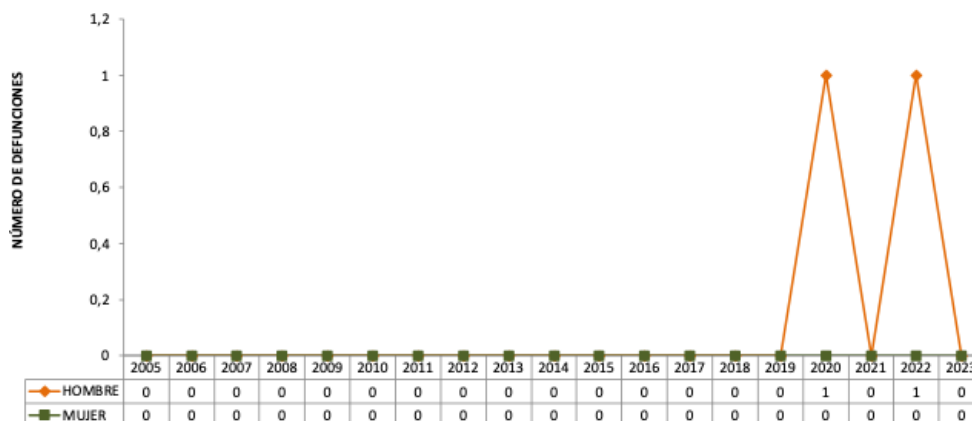
Para los trastornos mentales y del comportamiento se registró la muerte de un hombre en el año 2020 y una en 2022, situación similar para los trastornos mentales y del comportamiento debido al uso de sustancias psicoactivas, mientras que para la epilepsia se presentó el caso de una mujer en el año 2006 y en 2021. Para la vigencia 2023 no se presentaron muerte por trastornos mentales y de comportamiento por ninguna causa.

Ilustración 30. Figura 32. Mortalidad por trastornos mentales y de comportamiento. Municipio de Entreríos - Antioquia, 2005 – 2023



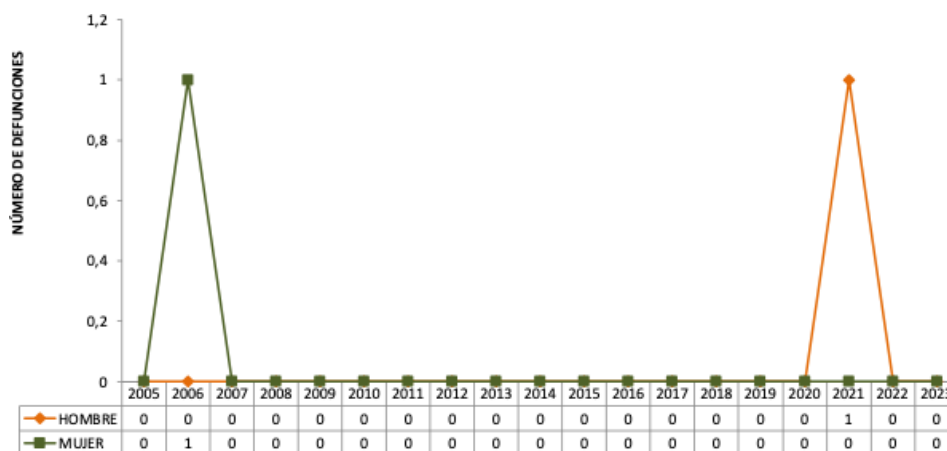
Fuente: DANE, SISPRO, MSPS

Ilustración 31. Mortalidad por Trastornos mentales y del comportamiento debido al consumo de sustancias psicoactivas. Municipio de Entrerríos - Antioquia, 2005 – 2023



Fuente: DANE, SISPRO, MSPS

Ilustración 32. Mortalidad por Epilepsia. Municipio de Entrerríos - Antioquia, 2005 – 2023



Fuente: DANE, SISPRO, MSPS

3.1.5 Conclusiones de mortalidad

- Se evidencia como dentro de las primeras causas de mortalidad para el municipio, las enfermedades del sistema circulatorio encabezan las estadísticas, las demás causas y las neoplasias son las principales causas de muerte. Las causas externas siguen presentes, aunque han disminuido su aparición.
- Las Enfermedades No Transmisibles amenazan el avance hacia el cumplimiento de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible, entre cuyas metas está reducir la probabilidad de morir de cualquiera de las cuatro principales ENT en las personas de entre 30 y 70 años para 2030, de acuerdo con las presiones de la OMS. Es necesario avanzar en las mitigaciones de los factores de riesgos que potencian el riesgo de padecerlas y de morir. Los niños, los adultos y las personas de edad son vulnerables a los factores de riesgo que contribuyen a las ENT, ya sea por una alimentación poco saludable, la inactividad física, la exposición al humo de tabaco, el consumo nocivo del alcohol o la contaminación atmosférica.

- Las causas externas han marcado historia en la generación de muertes en el municipio, con mayor proporción en hombres que en las mujeres. Siendo la sub causa de muerte por accidentes de tránsito, la principal en la actualidad. Se debe avanzar en procesos educativos de seguridad vial, y el fortalecimiento de acciones de salud mental que permita el manejo de emociones y situaciones asociadas a las relaciones personales y comunitarias.
- La tasa de mortalidad neonatal o de recién nacido vivo, se presenta con diferencias estadísticamente significativas y desfavorables para el municipio. Esta situación redunda en aspectos culturales de las gestantes que no ingresan a controles prenatales o que no lo hacen a tiempo, la presencia de los embarazos en adolescentes; y otros factores del sector salud como un inadecuado diagnóstico o no remisión a otro nivel de complejidad a tiempo. El municipio adelanta acciones de cobertura principalmente en la zona rural para captar a las gestantes y remitirlas a la institución de salud y ofrecerles allí programas como IAMI, AIEPI, el programa de maternas y el de controles prenatales.

3.2 Análisis de la morbilidad

Se ha llevado a cabo un análisis exhaustivo de la morbilidad en el Municipio de Entreríos, el cual incluye la agrupación de eventos, eventos de alto costo, eventos precursores y eventos de notificación obligatoria, para este fin, se han empleado diversas fuentes de información, como los Registros Individuales de Prestación de Servicios (RIPS), bases de datos de alto costo y del Sistema de Vigilancia de la Salud Pública (SIVIGILA), entre otras fuentes relevantes para enriquecer el análisis. En el proceso analítico, se ha utilizado la herramienta de hoja de cálculo Excel para estimar diferentes medidas de frecuencia, tales como prevalencia, proporciones e incidencia, así como medidas de razón de prevalencia, razón de incidencia y razón de letalidad, estas medidas son fundamentales para comprender la magnitud y la distribución de los eventos de morbilidad en la población de Entreríos.

Además, se ha implementado el método propuesto por Rothman y Greenland para calcular los intervalos de confianza al 95%, lo que proporciona una mayor robustez estadística a los resultados obtenidos. Esta metodología permite una evaluación más precisa de la asociación entre variables y eventos de morbilidad, lo que contribuye a una mejor comprensión de los factores de riesgo y las tendencias de salud en la población.

3.2.1 Principales causas de morbilidad

El análisis de la morbilidad en el Municipio de Entreríos para el período 2011- 2023 ofrece una visión detallada sobre las enfermedades que afectan a la población y su impacto en la utilización de servicios de salud. Se ha encontrado que las enfermedades no transmisibles han sido consistentemente la principal causa de atención médica en todas las etapas de la vida durante este extenso período de tiempo.

En el año 2023, esta tendencia se ha mantenido, consolidando aún más el papel predominante de las enfermedades no transmisibles en la demanda de servicios de salud, es interesante destacar que el grupo de personas mayores ha registrado la mayor demanda de consultas por estas causas, representando el 46,35% de las atenciones, aunque se observó una disminución importante con respecto al año anterior, esta tendencia descendente también se observó en todos los demás grupos de edad, lo que sugiere un panorama general de mejora en la salud y la gestión de enfermedades no transmisibles en la comunidad. Sin embargo, es importante señalar que este patrón no se replicó en todos los grupos de edad, en infancia y adolescencia se presentó un pequeño incremento.

En el caso de las condiciones transmisibles y nutricionales, se observa un mayor porcentaje de consultas médicas en todos los grupos a excepción de grupo de infancia durante el año 2023, esta tendencia podría estar relacionada con factores como la exposición a enfermedades infecciosas en entornos comunitarios, así como con problemas de malnutrición que afectan a los niños en desarrollo, aunque se observa un comportamiento fluctuante en estos grupos de edad, la tendencia general apunta hacia un aumento en la utilización de servicios de salud para abordar estas condiciones.

Ilustración 33. Distribución porcentual de las principales causas de morbilidad, por ciclo vital.

Municipio de Entreríos - Antioquia, 2009 – 2023

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	Total													Δ pp 2023-2022	Tendencia
		2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023		
Primera infancia (0 - 5años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	42,58	36,34	33,76	32,87	21,07	20,96	37,20	32,85	18,47	18,94	15,23	25,00	30,26	5,16	
	Condiciones perinatales	6,28	9,81	3,87	6,66	10,15	3,78	6,09	2,11	3,56	20,96	9,66	6,06	4,96	-1,10	
	Enfermedades no transmisibles	36,70	38,73	49,46	43,97	50,38	58,90	40,86	48,37	59,35	41,15	45,68	41,49	34,62	-6,87	
	Lesiones	4,28	3,18	5,59	7,21	8,81	2,76	3,34	6,67	6,97	7,45	7,61	10,11	8,93	-1,18	
	Condiciones mal clasificadas	10,16	11,94	7,31	9,29	9,58	13,60	12,51	10,00	11,65	11,49	21,82	17,34	21,23	3,89	
Infancia (6 - 11 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	37,10	25,00	12,69	15,38	11,53	12,48	20,36	15,46	12,06	8,89	5,70	14,65	11,47	-3,18	
	Condiciones maternas	0,00	0,31	0,30	0,26	0,22	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
	Enfermedades no transmisibles	49,15	59,57	68,58	66,92	71,84	70,75	60,83	59,59	61,71	54,72	75,53	55,37	56,01	0,64	
	Lesiones	4,01	5,56	9,06	9,74	4,21	4,41	3,62	7,53	8,94	17,25	9,70	8,86	9,18	0,32	
	Condiciones mal clasificadas	9,73	9,57	9,37	7,69	12,20	12,36	15,19	17,42	17,29	19,14	9,07	11,12	23,35	2,12	
Adolescencia (12 - 18 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	20,76	10,44	11,88	9,05	6,80	7,55	14,28	8,82	5,42	2,33	10,99	5,92	7,44	1,51	
	Condiciones maternas	4,20	7,35	3,04	4,87	5,65	0,67	1,99	1,48	2,68	1,17	3,04	5,78	1,29	-4,49	
	Enfermedades no transmisibles	58,59	57,79	65,06	61,14	60,56	71,39	59,16	63,94	64,41	64,01	61,20	58,45	61,06	2,61	
	Lesiones	4,91	11,47	7,32	9,40	9,73	5,41	7,51	7,00	12,07	16,15	8,96	9,61	11,71	2,10	
	Condiciones mal clasificadas	11,54	12,94	12,71	15,55	17,26	14,97	17,06	18,77	15,42	16,34	15,81	20,23	18,50	-1,73	
Juventud (14 - 26 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	13,22	8,33	7,00	8,66	8,63	7,52	14,04	11,88	7,21	3,51	4,36	6,42	8,04	1,62	
	Condiciones maternas	11,45	13,93	12,00	13,10	11,61	5,08	5,01	6,84	7,68	15,87	8,25	7,43	4,06	-3,37	
	Enfermedades no transmisibles	57,23	57,14	61,11	56,48	55,73	62,63	60,10	58,22	56,47	51,63	59,91	56,48	51,62	-4,86	
	Lesiones	5,41	9,17	9,44	7,35	11,24	10,06	7,27	8,22	12,85	8,92	9,65	10,22	15,55	5,12	
	Condiciones mal clasificadas	12,69	11,43	10,44	14,41	12,80	14,72	13,58	14,85	15,79	20,08	17,84	19,44	20,73	1,19	
Adultez (27 - 59 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	11,25	5,53	6,17	6,43	5,30	5,04	8,05	10,13	4,12	6,31	3,89	4,19	6,04	1,84	
	Condiciones maternas	1,84	2,67	4,21	3,89	2,43	1,13	1,02	0,94	1,67	2,73	1,83	1,55	1,02	-0,53	
	Enfermedades no transmisibles	74,66	75,36	74,47	74,47	76,37	79,99	76,59	73,76	74,49	73,01	74,63	74,01	69,34	-4,67	
	Lesiones	3,98	6,50	5,80	6,37	6,49	4,81	4,85	5,39	7,36	5,98	7,02	6,68	8,73	2,05	
	Condiciones mal clasificadas	8,27	9,94	9,35	8,85	9,41	9,03	9,49	9,78	12,35	11,97	12,63	13,56	14,87	1,11	
Persona mayor (Mayores de 60 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	6,51	5,94	5,70	5,43	4,19	2,71	6,57	7,34	3,44	4,94	2,96	3,15	3,43	0,27	
	Condiciones maternas	0,00	0,00	0,07	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,10	0,00	0,00	0,00	
	Enfermedades no transmisibles	82,76	80,53	83,93	84,29	85,97	88,58	85,52	82,41	83,27	83,59	85,96	83,04	46,35	-36,69	
	Lesiones	2,87	3,85	2,34	2,52	2,85	2,88	1,78	2,77	4,20	3,55	2,53	4,19	3,88	-0,32	
	Condiciones mal clasificadas	7,87	9,70	7,97	7,76	6,99	5,84	6,13	7,47	9,08	7,92	8,45	9,61	46,35	36,74	

Fuente: SISPRO-MSPS-RIPS

3.2.2 Morbilidad específica por subgrupo

Condiciones transmisibles y nutricionales

Al revisar la morbilidad por condiciones transmisibles y nutricionales en el Municipio de Entreríos para el periodo 2011 - 2023, se evidencia que las infecciones respiratorias fueron la causa predominante de atenciones, situación similar para el año 2023, que representaron el 55,77% de las consultas médicas

con un comportamiento fluctuante y un decrecimiento de 3,48 puntos porcentuales comparado con el año inmediatamente anterior.

Condiciones materno perinatales

En el Municipio de Entreríos para el periodo 2011 – 2023, por condiciones maternas perinatales se indica que la mayor proporción de las consultas se dio por las condiciones maternas; situación similar para el año 2023, donde un 78,33% del total de las consultas realizadas se debió a esta causa, además presenta una tendencia a la disminución respecto al año 2022 (5,51 puntos porcentuales).

Enfermedades no transmisibles

Dentro de esta gran causa en la población del Municipio de Entreríos para año 2023, se evidencia que las enfermedades cardiovasculares fueron la principal causa de atención,

seguido de las enfermedades musculo esqueléticas y Condiciones neuropsiquiátricas; las tres causas presentan un comportamiento fluctuante con tendencia al incremento.

Lesiones

Las lesiones en el Municipio de Entreríos para el periodo 2011 - 2023, presentan en mayor proporción atenciones por traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas; este subgrupo es el responsable del 94.95% de las atenciones del año 2023, y presenta una tendencia al aumento respecto del año 2022 del 3.45 puntos porcentuales. Esto se debe en gran parte a la utilización de plaguicidas en las labores del campo.

Tabla 24. Principales sub - causas de morbilidad. Municipio de Entreríos - Antioquia, 2011 - 2023

Grandes causas de morbilidad	Subgrupos de causa de morbilidad	Total													Δ pp 2023-2022	Tendencia
		2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023		
Condiciones transmisibles y nutricionales (A00-B99, G00-G04, N70-N73, J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66, E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04, N70-N73)	30,69	24,77	32,99	26,61	33,58	33,55	44,46	62,44	31,22	57,07	57,38	24,06	37,02	12,96	
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	66,72	73,01	62,54	71,45	63,10	63,98	53,13	36,60	64,43	39,27	34,09	69,25	55,77	-13,48	
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	2,59	2,22	4,47	1,94	3,31	2,47	2,41	0,96	4,35	3,66	8,52	6,69	7,21	0,52	
Condiciones maternas perinatales (O00-O99, P00-P96)	Condiciones maternas (O00-O99)	77,49	85,38	88,93	84,29	82,97	82,46	73,50	92,33	91,29	75,41	82,09	83,84	78,33	-5,51	
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	22,51	14,62	11,07	15,71	17,03	17,54	26,50	7,67	8,71	24,59	17,91	16,16	21,67	5,11	
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)	1,02	3,15	2,26	2,80	3,33	1,71	1,75	1,41	3,14	3,81	3,23	3,06	2,61	-0,46	
	Otras neoplasias (D00-D48)	0,82	1,46	1,66	1,50	2,05	1,16	1,08	0,88	1,64	0,96	1,63	1,42	0,99	-0,43	
	Diabetes mellitus (E10-E14)	2,95	2,14	2,68	2,54	3,24	1,97	2,56	3,37	3,19	3,32	2,76	2,51	5,43	2,92	
	Desórdenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	14,98	7,97	8,36	6,95	8,21	6,01	6,87	7,01	5,80	4,86	7,06	7,30	6,49	-0,81	
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	8,65	9,98	9,04	10,50	9,58	8,62	8,18	8,42	8,58	9,75	9,59	11,01	12,11	1,11	
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	5,87	6,64	7,76	5,99	7,28	4,53	5,60	6,94	6,80	4,87	6,96	8,51	8,16	-0,35	
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	17,24	18,25	19,19	21,10	20,78	17,00	23,09	25,06	24,07	27,59	22,86	23,64	22,88	-0,76	
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	5,98	5,18	6,52	5,89	5,34	4,43	3,99	3,94	4,81	3,62	3,29	4,72	4,84	0,12	
	Enfermedades digestivas (K20-K92)	6,74	5,86	3,96	5,70	6,15	4,70	4,71	5,52	4,66	5,97	4,53	4,79	5,04	0,25	
	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	12,01	10,55	9,04	9,52	10,17	8,73	8,58	8,82	8,17	9,11	8,21	8,23	9,09	0,86	
	Enfermedades de la piel (L00-L98)	5,64	3,99	4,86	4,38	3,40	3,88	4,13	3,89	3,92	3,17	3,91	3,87	4,01	0,14	
	Enfermedades musculo-esqueléticas (M00-M99)	11,56	11,83	11,52	10,68	12,08	13,93	15,18	13,58	12,91	14,32	13,56	13,76	14,59	0,83	
	Anomalías congénitas (Q00-Q99)	0,45	0,79	0,62	0,91	1,03	0,69	0,72	0,64	1,12	0,50	0,54	0,80	0,55	-0,25	
	Condiciones orales (K00-K14)	6,09	12,21	12,54	11,53	7,36	22,66	13,55	10,53	11,20	8,15	11,87	6,39	3,20	-3,19	
Lesiones (V01-Y89, S00-T98)	Lesiones no intencionales (V01-Y89, Y40-Y86, Y88, Y89)	2,36	1,65	1,62	1,86	4,18	3,32	3,11	3,74	4,14	3,63	10,09	7,57	4,33	-3,24	
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	1,01	1,10	0,00	2,42	0,46	1,88	1,18	0,00	0,72	2,49	3,17	0,92	0,71	-0,21	
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0,68	0,00	0,00	0,19	0,00	0,00	0,21	0,00	0,53	0,11	0,00	0,00	0,00	0,00	
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	95,95	97,25	98,38	95,54	95,36	94,80	95,49	96,26	94,62	93,76	86,73	91,50	94,95	3,45	
Signos y síntomas mal definidos (R00-R99)		100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	0,00	

Fuente: SISPRO-MSPS-RIPS

3.2.3 Morbilidad específica salud mental

Morbilidad específica salud mental

Durante el período comprendido entre 2011 y 2023, se destaca que los trastornos mentales y del comportamiento han sido la principal causa de consulta en salud mental en el Municipio de Entreríos, abarcando todos los ciclos vitales. Esta tendencia se mantiene consistente para el año 2023.

En cuanto al Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas, se evidencia un incremento en las atenciones en la población adulta y los jóvenes. En relación a la epilepsia se registra una mayor atención en la población adulta.

Tabla 25.Principales sub - causas de morbilidad. Municipio de Entreríos - Antioquia, 2011 – 2023

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	Total													Δ pp 2023-2022	Tendencia
		2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023		
Primera infancia (0 - 5años)	Trastornos mentales y del comportamiento	27,27	33,33	30,77	26,32	25,00	73,68	71,05	34,09	21,43	70,59	100,00	85,29	34,69	-14,60	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
	Epilepsia	72,73	33,33	69,23	73,68	75,00	26,32	23,68	56,82	74,29	23,53	0,00	0,00	65,31	65,31	
	Depresión	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,43	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
	Ansiedad	0,00	33,33	0,00	0,00	0,00	0,00	5,26	9,09	2,86	5,88	0,00	14,71	0,00	-14,71	
Infancia (6 - 11 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	50,00	84,21	50,00	56,41	69,05	78,38	75,81	73,68	69,35	60,00	73,77	81,37	86,07	4,59	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
	Epilepsia	31,82	15,79	50,00	81,03	30,95	21,62	19,35	19,30	12,90	40,00	1,64	8,82	5,74	-3,09	
	Depresión	18,18	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,75	1,61	0,00	0,00	0,00	3,28	3,28	
	Ansiedad	0,00	0,00	0,00	2,56	0,00	0,00	4,84	5,26	16,13	0,00	24,59	9,80	4,92	-4,89	
Adolescencia (12 - 17 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	42,27	47,06	54,05	44,44	71,70	63,16	48,51	60,39	60,26	53,75	59,30	58,52	62,86	4,34	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	15,69	0,00	0,00	7,55	10,53	2,97	18,83	10,26	0,00	4,65	0,00	0,71	0,71	
	Epilepsia	30,93	11,76	16,22	40,00	11,32	13,68	20,79	7,14	5,56	18,75	4,65	4,37	3,21	-1,15	
	Depresión	20,62	0,00	2,70	2,22	3,77	7,37	8,91	3,90	6,41	11,25	13,37	10,92	3,93	-6,99	
	Ansiedad	6,19	25,49	27,03	13,33	5,66	5,26	18,81	9,74	17,52	16,25	18,02	26,20	29,29	3,08	
Juventud (18 - 28 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	65,85	45,45	42,55	58,14	53,85	61,84	55,26	64,86	58,18	58,78	55,02	58,45	55,47	-2,98	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	3,03	0,00	14,73	16,35	7,89	0,88	14,60	5,10	1,35	0,48	2,46	2,13	-0,33	
	Epilepsia	9,76	19,70	21,28	6,98	12,50	5,26	7,02	1,46	8,16	4,05	2,87	2,11	1,87	-0,25	
	Depresión	14,63	25,76	10,64	5,43	2,88	11,18	18,42	9,49	4,08	22,97	8,13	15,49	7,73	-7,76	
	Ansiedad	17,07	6,06	25,53	14,73	14,42	13,82	18,42	9,49	23,47	12,84	33,49	21,48	32,80	11,32	
Adultez (29 - 59 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	57,56	55,70	68,77	62,96	59,84	53,72	53,21	60,34	60,29	58,10	57,76	59,10	60,47	1,37	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,44	0,00	0,32	3,57	16,47	24,82	1,43	2,28	6,22	4,47	0,59	6,21	2,78	-3,43	
	Epilepsia	13,33	19,30	18,93	21,70	10,84	6,31	16,07	5,56	7,66	5,59	7,47	10,44	6,73	-3,71	
	Depresión	16,00	17,11	9,46	4,95	4,22	11,08	8,04	13,12	4,94	12,85	4,72	5,08	8,44	3,36	
	Ansiedad	12,67	7,89	2,52	7,42	8,63	4,07	21,25	18,69	20,89	18,99	29,47	19,18	21,58	2,40	
Vejez (60 años y más)	Trastornos mentales y del comportamiento	56,25	93,80	70,73	69,12	75,81	65,56	70,21	72,56	70,82	77,37	71,17	71,13	71,77	0,54	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,78	0,00	0,00	0,00	0,00	4,96	0,00	0,86	1,23	2,45	0,70	1,44	0,73	
	Epilepsia	14,58	0,00	12,20	10,29	4,03	4,44	3,55	2,53	5,15	4,53	3,07	1,41	3,35	1,94	
	Depresión	17,71	1,55	9,76	7,35	0,81	16,67	5,67	13,36	12,45	3,70	7,36	7,75	6,70	-1,05	
	Ansiedad	11,46	3,88	7,32	13,24	19,35	13,33	15,60	11,55	10,73	13,17	15,95	19,01	16,75	-2,27	

Fuente: SISPRO-MSPS-RIPS

3.2.4 Morbilidad de eventos de alto costo

En la siguiente tabla, se muestra la progresión de la enfermedad renal crónica según estadio, al año 2023 en el municipio, se observa que del total de personas con enfermedad renal crónica (2) el 50% de estas se encuentran en estadio 4, y el otro 50% del total se encuentra en estadio 5 lo que indica una insuficiencia renal crónica. Este indicador no presenta diferencias estadísticamente significativas con respecto al indicador departamental. La tasa de incidencia de leucemia aguda linfóide por el contrario presenta diferencias estadísticamente significativas con respecto al indicador departamental desfavorable para el municipio.

Tabla 26. Semaforización y tendencia de los eventos Precursores. Municipio de Entrerriós - Antioquia, 2017 – 2023.

Evento	Antioquia	Entrerriós	Comparativo						
			2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Prevalencia en Diagnosticados de la enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal. (año 2022)	3,15	2,75	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗
Tasa de incidencia de enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal por 100.000 afiliados (año 2022)	326,08	0,00	-	-	↗	↗	-	-	-
Tasa de incidencia de VIH notificada (año 2023)	39,85	0,00	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗
Tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica mieloide (menores de 15 años) (año 2023)	0,75	0,00	-	-	-	-	-	-	-
Tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica linfóide (menores de 15 años) (año 2023)	3,00	33,73	-	-	-	-	-	-	↗

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

3.2.5 Morbilidad de eventos precursores

En la siguiente tabla se observa que la prevalencia de diabetes mellitus y la prevalencia de hipertensión arterial no presentan diferencias estadísticamente significativas para el Municipio de Entrerriós con respecto al Departamento de Antioquia en el año 2022, sin embargo, es importante indicar que la tasa municipal de diabetes se encuentra por debajo de la departamental y con tendencia al descenso respecto del año 2021.

Tabla 27. Morbilidad de eventos precursores Entrerriós, 2022

Evento	Antioquia	Entrerriós	Comportamiento					
			2017	2018	2019	2020	2021	2022
Prevalencia de diabetes mellitus en personas de 18 a 69 años (año 2022)	29,19	2,81	↗	↗	↗	↗	↗	↗
Prevalencia de hipertensión arterial en personas de 18 a 69 años (año 2022)	75,96	14,42	↗	↗	↗	↗	↗	↗

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

3.2.6 Morbilidad de eventos de notificación obligatoria

Los eventos notificados se ajustan a la dinámica municipal y al piso térmico al que pertenece especialmente lo relacionado a las infecciones respiratorias, las intoxicaciones y las EDA. La desnutrición se ha venido presentando nuevamente con algunos casos de población migrante y los eventos relacionados con el binomio madre e hijo que dan cuenta del seguimiento a este grupo poblacional.

Tabla 28. Eventos de Notificación Obligatoria. Municipio de Entrerriós – Antioquia, 2008 – 2023

Evento	Antioquia	Entrerrios	Comportamiento															
			2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
100 - ACCIDENTE OFIDICO	744	0	↗	↗	↘	↘	-	-	-	↗	↘	↘	-	-	-	-	-	-
110 - BAJO PESO AL NACER	0	0	-	-	-	-	↗	↘	↗	↘	↗	-	↗	↘	↘	↘	-	↘
113 - DESNUTRICIÓN AGUDA EN MENORES DE 5 AÑOS	2168	4	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘	-	↗	↘	↗	↘	↗
155 - CÁNCER DE LA MAMA Y CUELLO UTERINO	2516	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗

Evento	Antioquia	Enterramientos	Comportamiento															
			2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
210 - DENGUE	5241	0	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘	↘	-	↗	-	↘	-	-
217 - CHIKUNGUNYA	5	0	-	-	-	-	-	-	↗	↘	-	-	-	-	-	-	-	-
228 - EXPOSICIÓN A FLÚOR	0	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘	-	-	-
298 - EVENTO ADVERSO SEGUIDO A LA VACUNACION	38	0	-	-	-	-	-	-	↗	↘	↘	-	-	-	-	-	-	-
300 - AGRESIONES POR ANIMALES POTENCIALMENTE TRANSMISORES DE RABIA	19051	55	↗	↘	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↗	↗	↗	↘	↘	↗	↗	↗
330 - HEPATITIS A (BROTE)	684	0	-	-	↗	↘	↗	↘	-	-	-	-	↗	↘	↗	↘	-	-
340 - HEPATITIS B	275	0	-	↗	↗	↘	-	-	-	↗	↘	-	-	↗	↘	-	-	-
342 - ENFERMEDADES HUERFANAS - RARAS	0	0	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘	-	-	-	-	-	-
343 - HIPOTIROIDISMO CONGENITO	86	0	-	-	-	-	-	-	↗	↘	-	-	-	-	-	-	-	-
345 - ESI - IRAG (VIGILANCIA CENTINELA)	728	0	-	↗	↗	↘	↘	↘	-	↗	↘	-	-	↗	-	↘	↗	↘
348 - INFECCION RESPIRATORIA AGUDA GRAVE IRAG INUSITADA	6818	4	-	-	-	-	-	-	↗	-	↘	↗	↘	-	-	-	↗	↘
356 - INTENTO DE SUICIDIO	6286	6	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘
357 - INFECCION ASOCIADA A DISPOSITIVOS	0	0	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘	-	-	-	-	-	-
360 - INTOXICACIÓN POR PLAGUICIDAS	819	3	↗	↗	-	↗	↘	↘	↘	↗	↘	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↗
370 - INTOXICACIÓN POR FÁRMACOS	4284	2	↗	↗	↘	↘	-	↗	-	↘	↘	↗	-	↘	↗	↗	↗	↘
400 - INTOXICACIÓN POR SOLVENTES	92	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘	-	-	-	-
410 - INTOXICACIÓN POR OTRAS SUSTANCIAS QUÍM.	801	0	-	-	-	-	-	↗	↘	↗	-	↘	↗	↘	-	-	↗	↘
412 - INTOXICACION POR MONOXIDO DE CARBONO Y OTROS GASES	289	8	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘	-	-	-	↗	↗
414 - INTOXICACION POR SUSTANCIAS PSICOACTIVAS	1188	1	-	-	-	↗	↘	-	-	-	-	↗	↘	-	-	-	-	↗
455 - LEPTOSPIROSIS	40	0	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘	-	-	-	-	-	-	-
456 - LEUCEMIA AGUDA PEDIATRICA LINFOIDE	55	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗
458 - LESIONES POR POLVORA	0	0	↗	↘	-	-	↗	↘	↘	-	-	-	-	-	-	-	-	-
459 - CANCER INFANTIL	153	0	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘	-	-	-	-	-	-	-
520 - MENINGITIS POR NEUMOCOCO	58	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘	-	-	-	-	-

Evento	Antioquia	Enterríos	Comportamiento															
			2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
530 - MENINGITIS TUBERCULOSA	72	0	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘	-	-	-	-	-	-	-
549 - MORBILIDAD MATERNA EXTREMA	3780	8	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘	-	↗	↘	↗	↘	↗	↗
550 - MORTALIDAD MATERNA	37	0	-	-	↗	-	↘	-	↗	↘	-	-	-	-	-	-	-	-
560 - MORTALIDAD PERINATAL Y NEONATAL TARDIA	800	1	↗	-	↘	↗	↘	↗	-	-	↘	↗	↘	-	↗	↘	-	↘
620 - PAROTIDITIS	744	1	-	↗	↘	-	-	↗	↘	-	-	-	↗	↗	↘	-	-	↗
735 - ANOMALIAS CONGENITAS	1446	4	-	-	↗	↘	-	-	↗	-	↘	↗	↘	-	-	-	↘	↗
740 - SÍFILIS CONGÉNITA	156	0	-	-	-	-	-	↗	↘	-	-	-	-	-	-	-	-	-
750 - SÍFILIS GESTACIONAL	1237	1	↗	-	↘	-	-	↗	↘	-	-	-	-	-	-	↗	↘	-
800 - TOSFERINA	6	0	-	-	-	-	-	↗	↘	-	-	-	-	-	-	-	-	-
810 - TUBERCULOSIS EXTRA PULMONAR	625	0	↘	-	-	↗	↘	-	-	-	↗	↘	-	-	-	-	-	-
820 - TUBERCULOSIS PULMONAR	3312	3	-	↗	↘	-	↗	-	↗	↘	-	-	↗	-	↘	-	-	↗
825 - TUBERCULOSIS FÁRMACORESISTENTE	145	0	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘	-	-	-	-	-	-
831 - VARICELA INDIVIDUAL	2895	9	↗	↗	↘	↗	↘	-	↗	↘	↗	↘	↘	↗	↘	-	↗	↗
850 - VIH/SIDA/MORTALIDAD POR SIDA	2976	1	-	↗	↘	-	↗	↘	-	↗	-	↘	-	-	-	↗	-	↘
875 - VCM, VIF, VSX	24602	16	-	-	-	-	↗	↘	↘	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↗

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

3.2.7 Morbilidad población migrante

En relación con el registro de atenciones en salud en el municipio de Entreríos a la población extranjera según el tipo de atención recibida, en su orden se encuentran: las consultas externas, seguidas de los procedimientos y en tercer lugar las hospitalizaciones con un 25%, un 21 y un 19% respectivamente. El total de atenciones por todos los tipos de atención fue de 48 atenciones todas en personas de origen venezolano. Solo se tuvo un nacimiento en el territorio.

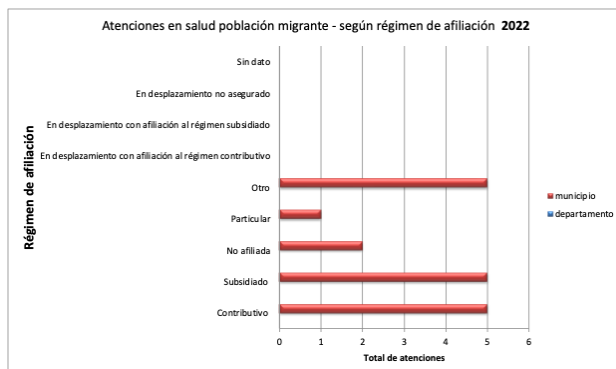
La mayoría de las personas atendidas se encuentran afiliadas a los regímenes contributivo y subsidiado del SGSSS.

Tabla 29. atenciones en salud de la población migrante

Entidad territorial	Tipo de atención	Total Migrantes atendidos	
		Entidad territorial	
Entidad territorial		Año	Distribución
		12	25%
		8	17%
		9	19%
		10	21%
		8	17%
		1	2%
		48	100%

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Ilustración 34. Afiliación en salud de la población migrante



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

3.2.8 Conclusiones de morbilidad

- Se concluye entonces que las enfermedades no transmisibles fueron la causa principal de uso de servicios de salud para todos los ciclos vitales, se evidencia además que el grupo de personas mayores son las que tienen la más alta demanda de consulta por este grupo de causas, además de tener una tendencia al aumento respecto del año anterior.
- En el Municipio de Entreríos para el periodo 2014 – 2023, por condiciones maternas perinatales se indica que la mayor proporción de las consultas se dio por las condiciones maternas; para el último año, en el curso de vida que se presentó mayor cantidad de atenciones por esta causa fue en los adolescentes y que conversa con la tasa de fecundidad en esta población.
- Para las enfermedades no transmisibles en la población del Municipio de Entreríos para el periodo analizado, se evidencia que las enfermedades cardiovasculares fueron la principal causa de atención, tal como se precisó en el capítulo de mortalidad es necesario modificar estilos de vida e instaurar en el municipio hábitos de vida saludable, una cultura del movimiento a través de la masificación del deporte, la actividad física y recreativa.
- Las lesiones en el Municipio de Entreríos para el periodo analizado, presentan en mayor proporción atenciones por traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas; situación similar para el año 2022.
- Para el Municipio de Entreríos en el periodo, se evidencia que la principal causa de consulta por salud mental en todos los ciclos vitales fueron los trastornos mentales y del comportamiento, situación similar para el año anterior, por ciclo vital se identifica que las mayores atenciones se dieron en el ciclo de primera infancia, y respecto al año anterior se evidencia en todos los ciclos una tendencia al aumento.
- Los eventos de alto costo en el Municipio de Entreríos en el periodo 2017 – 2023, comparados con las tasas del Departamento de Antioquia, evidencia que tanto la Prevalencia en Diagnosticados de la enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal no presenta diferencia estadísticamente significativa, y la Tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica linfóide si presenta una diferencia estadísticamente significativa negativa para el Municipio.

- La prevalencia de diabetes mellitus y la prevalencia de hipertensión arterial no presentan diferencias estadísticamente significativas para el Municipio de Entreríos con respecto al Departamento de Antioquia en el año 2022, sin embargo, es importante indicar que la tasa municipal se encuentra por debajo de la departamental y con tendencia al descenso respecto del año 2021.
- Del total de servicios prestados a la población migrante en el Municipio de Entreríos en el año 2022, se concluye que en su mayoría recurren al servicio de consulta externa, procedimientos y hospitalización. En cuanto al régimen de afiliación, prima la población afiliada al régimen contributivo y subsidiado.
- Con respecto a las personas en situación de discapacidad del Municipio de Entreríos para el año 2022, se puede evidenciar por la distribución de las alteraciones permanentes se observa que el mayor porcentaje se da por las alteraciones del movimiento del cuerpo, manos, brazos y piernas, seguido de las alteraciones del sistema nervioso y finalmente las alteraciones del sistema cardiorrespiratorio y las defensas.

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

De acuerdo al análisis realizado por la Secretaría de Salud del municipio de Entreríos, del ejercicio participativo de Cartografía Social, se buscó identificar de manera colectiva las principales problemáticas, factores de riesgo y propuestas de solución relacionadas con la salud, desde la perspectiva y vivencia de las propias comunidades.

De los resultados encontrados, a continuación, se presenta un compilado de lo que expusieron os grupos consultados:

1. Las principales problemáticas de salud identificadas en el municipio, tanto en la zona urbana como rural, son:
 - Trastornos de salud mental (consumo de sustancias psicoactivas, intentos de suicidios, violencia intrafamiliar)
 - Enfermedades crónicas, transmisibles y no transmisibles (cardiovasculares, migraña, EDA, IRA, desnutrición, morbilidad materna)
 - Violencia intrafamiliar.
 - Falta de prácticas seguras de seguridad en el trabajo
 - Problemas de salud sexual y reproductiva
2. Varios oficios desempeñados por la comunidad sí generan afectaciones a la salud, principalmente en el sector rural, como:
 - Actividades agropecuarias (uso de pesticidas y agroquímicos, exposición a productos tóxicos, trabajo sin maquinaria).
3. Los principales factores que afectan la salud, en ambas zonas, son:
 - Sociales, culturales y económicos (desempleo, pobreza, relaciones familiares, migración)
 - Ambientales (cambio climático, deforestación, contaminación del agua, mala higiene, residuos sólidos)
 - Hábitos de vida (sedentarismo, consumo de ultra procesados)
 - Consumo de sustancias psicoactivas y problemas de salud mental
4. Los riesgos identificados que pueden afectar la salud a corto o largo plazo son:
 - Incremento del consumo de SPA en adolescentes
 - Agravamiento de problemas de salud mental
 - Aparición de nuevas enfermedades por cambio climático

- Enfermedades complejas por malos hábitos
 - Violencia intrafamiliar
 - Trabajo informal sin control
 - Pensamientos suicidas en jóvenes y adultos
5. Se proponen las siguientes acciones para mejorar las problemáticas:
- Realizar acciones de promoción y mantenimiento de salud mental en la población más vulnerable
 - Fortalecer estrategias de promoción, prevención y educación en salud (campañas, talleres, acompañamiento a familias, capacitaciones)
 - Descentralizar el acceso a los servicios de salud.
 - Implementar políticas y estrategias institucionales articuladas de alto impacto
 - Habilitar centros de atención en temas de salud mental
 - Fortalecimiento del tejido social.
 - Manejo adecuado de agroquímicos.

Es claro entonces que se requiere en el municipio de Entreríos implementar estrategias que permitan impactar de manera positiva, las múltiples problemáticas identificadas y que son especialmente notorias en el tema de salud mental y hábitos de vida saludable.

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

La participación activa y coordinada de todos los actores sociales e institucionales, frente a las problemáticas de salud del territorio, no solo potencia el impacto de las intervenciones, sino que también fortalece el tejido social y la cohesión de la comunidad, lo que redundará en un entorno más saludable y resiliente. Las respuestas dadas a nivel institucional, intersectorial y social frente a los núcleos de inequidad identificados para el municipio de Moniquirá se relacionan a continuación.

La Secretaría de Salud del municipio de Entreríos, en su compromiso por mejorar las condiciones de salud y bienestar de la población, ha realizado un ejercicio participativo de Cartografía Social en diferentes zonas del territorio. A través de estos talleres, se buscó identificar de manera colectiva las principales problemáticas, factores de riesgo y propuestas de solución relacionadas con la salud, desde la perspectiva y vivencia de las propias comunidades.

Tabla 30. Análisis de la respuesta de actores. Municipio de Entreríos – Antioquia

ID	Núcleo de Inequidad socio-sanitaria	TRANSFORMACIÓN ESPERADA O ACTIVIDAD	SECTORIAL / INTERSECTORIAL	Respuesta Institucional		Respuesta organizaciones no gubernamentales		Identificación de posibles conflictos		
				Dependencia o institución	Respuesta actual o a desarrollar en el marco del PDT	Nombre de organización	Respuesta actual o a desarrollar	Actor	Posible beneficio o afectación negativa	Personas u organizaciones que permiten la resolución de los posibles conflictos
1	Carencia de políticas eficaces de Salud mental en el municipio, carencia de espacios recreativos en las zonas rurales, falta de programas de prevención de consumo de SPA, falta de educación sexual en la población.	Mejorar los indicadores relacionados con las problemáticas de salud mental en la población del municipio de Entreríos	Intersectorial	Dirección Territorial de salud	Tanto el PDT, Como el PTS, tiene priorizado el accionar frente a las problemáticas de salud mental	No se encuentran actualmente organizaciones que estén trabajando la temática en el territorio	No se encuentran actualmente organizaciones que estén trabajando la temática en el territorio	Comunidad	Beneficio: impactar positivamente los indicadores de salud mental en el Municipio	No aplica
		Disminuir la incidencia de casos de de violencia intrafamiliar y de genero	Intersectorial	Dirección territorial de salud/ comisaría de familia/ PONAL	El PTS incluye diferentes estrategias, tendientes a mejorar el nodo familiar y a mitigar los factores detonantes de la problemática de violencia intrafamiliar y de genero	No se encuentran actualmente organizaciones que estén trabajando la temática en el territorio	No se encuentran actualmente organizaciones que estén trabajando la temática en el territorio	Comunidad	Beneficio: Lograr espacios de convivencia y respeto en las comunidades y los nodos sociales y familiares.	Inspección de policía, Comisaría de familia
		Promover una sexualidad responsable, especialmente en la población joven.	Intersectorial	Dirección Territorial de salud / Instituciones educativas	El PTS Plantea sugiere la necesidad de implementar programas de educación sexual y reproductiva dirigidos a este grupo vulnerable para	No se encuentran actualmente organizaciones que estén trabajando la temática en el territorio	No se encuentran actualmente organizaciones que estén trabajando la temática en el territorio	Población joven	Beneficio: Lograr una conciencia de sexualidad responsable en los niños, jóvenes y adolescentes	No aplica
		Disminuir la incidencia de casos de de violencia intrafamiliar y de genero	Intersectorial	Dirección territorial de salud/ comisaría de familia/ PONAL	El PTS incluye diferentes estrategias, tendientes a mejorar el nodo familiar y a mitigar los factores detonantes de la problemática de violencia intrafamiliar y de genero	No se encuentran actualmente organizaciones que estén trabajando la temática en el territorio	No se encuentran actualmente organizaciones que estén trabajando la temática en el territorio	Comunidad	Beneficio: Lograr espacios de convivencia y respeto en las comunidades y los nodos sociales y familiares.	Inspección de policía, Comisaría de familia

2	Malos hábitos de vida, poco impacto de las acciones de P y M y de salud pública.	Disminuir la incidencia de las enfermedades crónicas no transmisibles	Intersectorial	Dirección territorial de salud/ IPSS locales /EAPB	El PTS, establece acciones tendientes a descentralizar los servicios de salud en el municipio, mediante jornadas de P y M y campañas entre otro	No se encuentran actualmente organizaciones que estén trabajando la temática en el territorio	No se encuentran actualmente organizaciones que estén trabajando la temática en el territorio	Comunidad	Beneficio: disminuir los factores de riesgo en la población, relacionados con las enfermedades crónicas no trasmisibles	No aplica
		Propender por concientizar a la población sobre los signos de alarma que permitan detección temprana de las enfermedades relacionadas con cáncer (neoplasias),	Intersectorial	Dirección territorial de salud/ IPSS locales /EAPB	De manera específica el PTS, no incluye estas actividades, sin embargo si plantea las acciones que debe realizar el ente territorial para garantizar que las EAPB, a través de los diferentes prestadores, lleven a cabo las acciones tendientes a impactar la problemática	No se encuentran actualmente organizaciones que estén trabajando la temática en el territorio	No se encuentran actualmente organizaciones que estén trabajando la temática en el territorio	Comunidad	Beneficio: Lograr que se genere la cultura en la población, de la identificación de signos de alarma de manera temprana,	No aplica
		Mejorar las condiciones laborales de la población trabajadora rural, con el fin de disminuir la incidencia de accidentes laborales e intoxicaciones por agroquímicos	Intersectorial	Dirección territorial de salud/Umat	En el PTS, se plantean estrategias relacionadas con Promover prácticas agrícolas sostenibles que reduzcan el uso de agroquímicos y el adecuado reciclaje de envases de los mismos.	No se encuentran actualmente organizaciones que estén trabajando la temática en el territorio	No se encuentran actualmente organizaciones que estén trabajando la temática en el territorio	Población trabajadora rural	Beneficio: disminuir el numero de incidentes, relacionados con el mal manejo de tóxicos y de acciones relacionados con la albor agropecuaria	No aplica

Fuente: Elaboración Propia

De lo anterior, se puede entonces plantear la información de las problemáticas recopiladas:

- ✓ Para el tema de Salud mental las causas relacionadas con suicidio y ansiedad fueron principalmente el desconocimiento de manejo de emociones en la familia, de acuerdo a lo señalado por la comunidad y los diferentes actores en las mesas participativas, además del desconocimiento en el manejo de emociones, problemas económicos, abandono y soledad del adulto mayor de acuerdo a lo señalado por la comunidad y los diferentes actores en las mesas participativas. Por otro lado, las causas relacionadas con consumo problemático de alcohol y sustancias psicoactivas fueron la baja percepción del riesgo, alta proporción de población flotante, disfunción y despreocupación familiar a partir de lo señalado por la comunidad y los diferentes actores en las mesas participativas. De igual manera la población no identifica los signos de alarma ni percibe el consumo de sustancias psicoactivas (SPA) como una patología de salud mental, lo que dificulta el acceso a servicios de atención. En las instituciones educativas falta acompañamiento específico para la prevención del consumo, la construcción de proyectos de vida y el establecimiento de vínculos cercanos con adolescentes y jóvenes, quienes suelen ser juzgados. Además, el consumo temprano de guarapo es normalizado dentro de las familias, lo que perpetúa estas problemáticas.
- ✓ En cuanto a las enfermedades crónicas no transmisibles se observó que la Hipertensión arterial no controlada, diabetes, que se ve fuertemente relacionado con la baja percepción del riesgo, baja adherencia a tratamiento farmacológico y no farmacológico de acuerdo a lo señalado por la comunidad y los diferentes actores en las mesas participativas. De igual manera los hábitos alimenticios inadecuados, el acceso limitado a alimentos nutritivos y barreras culturales y económicas también afectan la aparición

de esta situación problema. La dieta predominante está basada en carbohidratos de y ultra procesados. Además, factores como la falta de actividad física y el desconocimiento de oportunidades de formación o apoyo económico limitan su bienestar. Los adultos mayores, en particular, enfrentan condiciones de vida y salud limitadas, agravadas por dificultades para acceder a medicamentos y servicios esenciales.

- ✓ Dentro de las enfermedades relacionadas con cáncer (neoplasias), es importante en este caso, propender por que se puedan detectar signos de alerta de manera temprana, ahora, en cuanto a los factores determinantes, se encuentra el alto consumo de bebidas alcohólicas, se ha visto inicio temprano en niños y adolescentes del consumo de estas sustancias por estar normalizada por sus padres y cuidadores. De igual manera se encuentra un alto consumo de productos ultra procesados y bebidas azucaradas que no requieren esfuerzo en su preparación, dado que las personas en ocasiones no tienen tiempo para dedicar a la preparación de alimentos. Las personas no consideran importantes los tamizajes o exámenes diagnósticos cuando están sanos, solo consultan al sistema de salud cuando tienen sintomatología que les impida trabajar o desarrollarse socialmente.
- ✓ En cuanto a la Violencia intrafamiliar y de género, las causas relacionadas con violencia física, sexual y emocional dentro del hogar fueron, consumo excesivo de alcohol y sustancias psicoactivas, falta de fortalecimiento familiar y establecimiento de límites en la familia de acuerdo con lo señalado por la comunidad y los diferentes actores en las mesas participativas. De igual manera Los niños, niñas y adolescentes no son conscientes de la consecuencia de la violencia escolar Bullying- es decir las secuelas que pueda dejar esta violencia escolar.
- ✓ Respecto a la problemática relacionada con la salud sexual y reproductiva, las causas relacionadas con falta de acceso a controles prenatales y postnatales fueron la baja percepción del riesgo materno, no afiliación de población migrante y flotante. Por otro lado, se percibe un aumento de riesgos en salud sexual de niños, niñas y adolescentes y aunque el embarazo en adolescentes no es un problema en el municipio, sí lo es la carencia de estrategias de educación sexual para esta población.

A modo de conclusión, podemos ver como las problemáticas listadas en el análisis anterior, son consistentes, con el perfil epidemiológico de la población de Entrerrios, y cada una de ellas, tiene definidos en el PTS, algún tipo de acción para mitigarla. Es importante definir a fondo los factores relacionados cada uno de ellos y que el ente territorial, logre de alguna manera desarrollar esas acciones que impacten positivamente dichos factores.

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

Con la herramienta definida para el análisis de la cartografía social el municipio de Entreríos se realizó la actividad de cartografía social que permitió identificar diversas problemáticas en materia de salud que aquejan a la población del municipio, con el fin de priorizar las intervenciones más apremiantes, esta metodología evalúa cada problemática con base en criterios como magnitud, pertinencia social e intercultural, trascendencia, factibilidad de la intervención y viabilidad de la intervención, asignando una calificación que determina su nivel de prioridad.

La siguiente tabla se muestran los resultados de la priorización de las problemáticas y necesidades sociales de la salud en el municipio.

Tabla 31. Matriz priorización

Criterios Problemas	Magnitud	Pertinencia social	Trascendencia del problema o necesidad	Factibilidad de intervenir la problemática o necesidad en salud	Viabilidad del problema o necesidad en salud	Puntaje total priorización
Elevada incidencia de problemáticas relacionadas con trastornos de salud mental	5	4	4	4	2	19
Enfermedades crónicas no transmisibles	5	3	4	3	1	16
Enfermedades relacionadas con cáncer	4	2	3	2	0	11
Violencia intrafamiliar y de genero	3	3	3	3	2	14
Problemática relacionada con la salud sexual y reproductiva	4	3	3	4	1	15
Problema de salud y seguridad en el trabajo	2	3	2	2	0	9

Fuente: Elaboración Propia

Con base en el análisis de los grupos interdisciplinarios de trabajo por cursos de vida, cada problema fue revisado teniendo en cuenta la población afectada y la importancia para el grupo poblacional.

En conclusión, el cuadro anterior evidencia, como la problemática de salud mental ocupa el primer lugar en la priorización y es por ello que se hace necesario el despliegue de estrategias que impacten de manera eficaz esta problemática; es recurrente en el municipio, que se presenten incidentes relacionados con esta problemática, la cual, por su gravedad, requiere estrategias de intervención inmediata, en aras de evitar problemas mayores.

En segundo lugar se identifican las enfermedades crónicas no transmisibles, las cuales tiene como factor de riesgo común los malos hábitos de vida, y son en extremo recurrentes en poblaciones mayores, sin embargo, se ha encontrado, que cada vez es menor el rango de edad en el cual empieza a afectar a la población.

En tercer lugar y no menos importante se identifica la problemática relacionada con la salud sexual y reproductiva, la cual tiene especial incidencia en la población joven, si bien es cierto que en el caso del municipio la incidencia de los embarazos en niñas y adolescentes no es muy alto, si es claro que se requieren mayores acciones institucionales, enfocadas a lograr una conciencia de sexualidad responsable en esta población.

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

El análisis de situación de salud participativo ha permitido la identificación de problemáticas y la consolidación de nodos que demandan el accionar de la entidad territorial en alianza con otros actores, de acuerdo con su capacidad y competencia para dar respuesta a estas situaciones. Este aparte presenta propuestas de respuesta, así como recomendaciones en coherencia con el Modelo de Atención en salud Preventivo y Predictivo, de tal forma que se puedan tener en cuenta en la planeación en salud. A continuación, se presentan las propuestas de respuesta, por eje estratégico del PDSP y con base a los núcleos de inequidad sociosanitarios priorizados.

Tabla 32. Propuestas de respuesta y recomendaciones en el territorio en el marco del plan decenal de salud pública 2022 - 2031.

ID	NÚCLEO DE INEQUIDAD SOCIO SANITARIA (SEGÚN PRIORIZACIÓN DEL CAPITULO V)	TRANSFORMACIÓN ESPERADA O ACTIVIDAD SECTORIAL	SECTORIAL / INTERSECTORIAL	EJE PDSP 2022-2031	OBJETIVO POR EJE ESTRATÉGICO	RESULTADOS ESPERADOS POR EJE PDSP 2022-2031	PILARES DEL MODELOS DE SALUD PREVENTIVO, PREDICTIVO Y RESOLUTIVO
1	Carencia de políticas eficaces de Salud mental en el municipio, carencia de espacios recreativos en las zonas rurales, falta de programas de prevención de consumo de SPA, falta de educación sexual en la población.	Mejorar los indicadores relacionados con las problemáticas de salud mental en la población del municipio de Entrerrios	Intersectorial	Eje_1._Gobernabilidad_y_gobernanza_de_la_Salud_Pública	Desarrollar capacidades y liderazgo para la coestión, coadministración y cogobierno en un diálogo armónico con las formas organizativas de los pueblos y comunidades, organizaciones ciudadanas, sociales y comunitarias, a través del liderazgo y la generación de alianzas, acciones conjuntas, articuladas e integradas para el logro de resultados en salud, según la naturaleza de los problemas y las circunstancias sociales del territorio.	Entidades Territoriales Departamentales, Distritales y Municipales con mecanismos fortalecidos para el ejercicio de la Rectoría en Salud.	i) Gobernabilidad, Gobernanza y Territorialización

		Disminuir la incidencia de casos de violencia intrafamiliar y de género	Intersectorial	Eje_1._Gobernabilidad_y_gobernanza_de_la_Salud_Pública	Desarrollar capacidades y liderazgo para la co-gestión, coadministración y cogobierno en un diálogo armónico con las formas organizativas de los pueblos y comunidades, organizaciones ciudadanas, sociales y comunitarias, a través del liderazgo y la generación de alianzas, acciones conjuntas, articuladas e integradas para el logro de resultados en salud, según la naturaleza de los problemas y las circunstancias sociales del territorio.	Entidades Territoriales Departamentales, Distritales y Municipales con mecanismos fortalecidos para el ejercicio de la Rectoría en Salud.	i) Gobernabilidad, Gobernanza y Territorialización
		Promover una sexualidad responsable, especialmente en la población joven.	Intersectorial	Eje_3._Determinantes_sociales_de_la_salud	Transformar las circunstancias injustas relacionadas con peores resultados de salud de la población, mediante la definición de acciones de carácter inter y transectorial en los planes de desarrollo territorial, con el fin de avanzar en la reducción de brechas sociosanitarias.	Entorno económico favorable para la salud	i) Gobernabilidad, Gobernanza y Territorialización
		Disminuir la incidencia de casos de violencia intrafamiliar y de género	Intersectorial	Eje_2._Pueblos_y_comunidades_étnicas_y_campesinas_mujeres_sectores_LGBTIQ_y_otros_poblaciones_por_condición_y_situación.	Contar con elementos para la acción que le permita aproximarse a las condiciones de vida y salud de las diferentes poblaciones de acuerdo con sus particularidades y necesidades, mediante el respeto a la integridad y la participación social, y como garante en la construcción conjunta de intervenciones	Políticas, planes, programas y estrategias en salud con transversalización de los enfoques de pueblos y comunidades, género y diferencial e integración de los sistemas de	i) Gobernabilidad, Gobernanza y Territorialización

					desde el dialogo horizontal y respetuoso de sus saberes, prácticas y creencias	conocimiento propio y saberes de los pueblos y comunidades étnicas y campesinas.	
	Malos hábitos de vida, poco impacto de las acciones de P y M y de salud pública.	Disminuir la incidencia de las enfermedades crónicas no transmisibles	Intersectorial	Eje_4._Atencion_Primeraria_en_Salud_	Desarrollar acciones sectoriales e intersectoriales dirigidas a promover la salud, prevenir la enfermedad y recuperar la salud de la población, en escenarios como ciudades, espacios periurbanos, rurales, territorios indígenas y otros entornos donde las personas y colectivos desarrollan la vida cotidiana, aportando a la garantía del derecho fundamental a la salud.	Nivel primario de atención con equipos de salud territoriales y centros de atención primaria en salud fortalecidos en su infraestructura, insumos, dotación y personal de salud como puerta de entrada y primer contacto con el Sistema de Salud, para dar respuesta a las necesidades en salud de la población de su territorio,	ii) Redes Integrales e Integradas Territoriales de Salud - RIITS

		Propender por concientizar a la población sobre los signos de alarma que permitan detección temprana de las enfermedades relacionadas con cáncer (neoplasias),	Intersectorial	Eje_4._Atencion_Primeraria_en_Salud_	Desarrollar acciones sectoriales e intersectoriales dirigidas a promover la salud, prevenir la enfermedad y recuperar la salud de la población, en escenarios como ciudades, espacios periurbanos, rurales, territorios indígenas y otros entornos donde las personas y colectivos desarrollan la vida cotidiana, aportando a la garantía del derecho fundamental a la salud.	Nivel primario de atención con equipos de salud territoriales y centros de atención primaria en salud fortalecidos en su infraestructura, insumos, dotación y personal de salud como puerta de entrada y primer contacto con el Sistema de Salud, para dar respuesta a las necesidades en salud de la población de su territorio,	ii) Redes Integrales e Integradas Territoriales de Salud - RIITS
--	--	--	----------------	--------------------------------------	---	---	--

Fuente: elaboración propia

A modo de conclusión, Podemos decir que

- ✓ Las acciones de gobernabilidad y gobernanza deben prevalecer en el enfoque del accionar del municipio hacia sus problemáticas, aprovechando que existen elementos aprovechando potenciadores tanto en el PTS, como en PDSP
- ✓ El papel del Municipio con ente rector de la salud a nivel territorial, debe accionar todos los recursos que se encuentren a su disposición, para intervenir de manera prioritaria, las problemáticas identificadas a lo largo del ASIS.
- ✓ Es necesario, además, involucrar todos los actores sociales, que de alguna manera puedan generar situaciones favorables al impacto de los factores que contribuyen a que se agraven las problemáticas analizadas.
- ✓ Es importante que, a partir de los resultados acá presentados, se haga el despliegue de las estrategias requeridas para impactar positivamente estas problemáticas, pero que más allá de esto, se haga un seguimiento y monitorización de su efectividad, en aras de tomar las acciones correctivas, en caso de ser necesario, pero que, en todo caso, se pueda validar la efectividad de las acciones y estrategias emprendidas.
- ✓ Se hace necesario que a partir de este documento, el ente territorial, realice una planeación mas exhaustiva de las acciones tendientes a impactar la problemática

detectada en la población, de acuerdo a la priorización que se ha realizado y de los insumos disponibles para el desarrollo de las diferentes acciones. Cobra especial relevancia, la problemática relacionada con la salud mental en el municipio, la cual se ha evidenciado que ha venido presentando cada vez unos valores más elevados, es así como debe convertirse en pilar fundamental para la Planeación territorial.

- ✓ Es de esperarse entonces que para la próxima vigencia, se cambie el enfoque de la planeación en salud y se logre una articulación intersectorial, más eficiente, en aras de que se logre una verdadera transformación en la situación de salud del territorio.

Bibliografía

1. Plan de desarrollo Municipal “Entrerrios seguro” 2024-2027.
2. Encuesta Nacional de Salud Mental 2015. Ministerio de Salud y Protección Social. Bogotá, 2015.
3. Ministerio de Salud y Protección Social. Guía conceptual y metodológica para la construcción del ASIS de las Entidades Territoriales 2019.
4. Organización Panamericana de la Salud. Funciones esenciales de la salud pública.
5. Organización Panamericana de la salud. Resúmenes metodológicos en epidemiología: Análisis de Situación de Salud (ASIS). Boletín Epidemiológico. 1999, 1-3.
6. Plan Decenal De Salud Pública 2012-2021 – 2022- 2031. Ministerio de Salud y Protección Social. Bogotá, 2023.
7. Gran Encuesta Integrada de Hogares. DANE AÑO 2023

Carpeta comprimida

- Anexos de los capítulos IV, V y VI.
- Anexos propios creados por el municipio.
- Infografía resumen (mínimo dos páginas).
- Cartografía y evidencias de participación social.