



**Alcaldía de
Copacabana**

Análisis de Situación de Salud participativo 2025



Alcaldía de Copacabana

Carrera 50 # 50-15 | Tel: (604) 274 00 69

NIT: 890.980.767-3 | **Código postal:** 051040

Línea de servicio a la ciudadanía: 01 8000 518 1118

Correo Institucional: contactenos@copacabana.gov.co

www.copacabana.gov.co



SC4453-1





Alcaldía de Copacabana

Análisis de Situación de Salud participativo del municipio de Copacabana, Antioquia

Johnnatan Pineda Agudelo
Alcalde Municipal

Alejandra Álvarez Diazgranados
Secretaría de Salud

Equipo de secretaría de salud
Realizado por:

Municipio de Copacabana, Antioquia, Colombia
2025

Alcaldía de Copacabana

Carrera 50 # 50-15 | Tel: (604) 274 00 69

NIT: 890.980.767-3 | Código postal: 051040

Línea de servicio a la ciudadanía: 01 8000 518 1118

Correo Institucional: contactenos@copacabana.gov.co

www.copacabana.gov.co



SC4453-1





Alcaldía de Copacabana

Tabla de contenido

Capítulo I. Configuración del territorio	14
1.1 Contexto territorial	14
1.1.1 Localización	15
1.1.2 Relaciones de la sociedad y el ambiente en el territorio	16
1.1.3 Accesibilidad geográfica	18
1.2 Contexto poblacional y demográfico	20
1.2.1 Estructura demográfica	23
1.2.2 Dinámica demográfica.....	26
1.2.3 Movilidad forzada	29
1.2.4 Población LGBTIQ+	30
1.2.5 Dinámica migratoria	31
1.2.6 Población Campesina	32
1.3 Contexto Institucional de protección social y sectorial en salud	33
Servicios habilitados IPS.....	33
1.4 Gobierno y gobernanza en el sector salud	37
1.4.1 Políticas Públicas Municipales	37
1.4.2 Agenda Antioquia 2040	37
1.4 Reconocimiento del territorio desde la Cartografía social	39
1.6 Conclusiones del capítulo	40
Capítulo 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.....	42
2.1 Procesos económicos y condiciones de trabajo del territorio	42
2.2 Condiciones de vida del territorio.....	43
2.3 Dinámicas de convivencia en el territorio	46
2.4 Análisis de la población en condición de discapacidad.....	47
2.5 Condiciones sociales, económicas y de la vida desde la cartografía social	48
2.6 Conclusiones del capítulo	49
Capítulo 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	50
3.1 Análisis de la mortalidad	50
3.1.1 Mortalidad general por grandes causas	50
3.1.2 Mortalidad específica por subgrupo	53
3.1.3 Mortalidad materno – infantil y en la niñez	65



Alcaldía de Copacabana

3.1.4 Mortalidad relacionada con Salud Mental	73
En el municipio en el periodo comprendido entre 2005 y 2023 no se han presentado muertes por Trastornos mentales y del comportamiento debido al consumo de sustancias psicoactivas.	
3.1.5 Conclusiones de mortalidad	76
3.2 Análisis de la morbilidad	77
3.2.1 Principales causas de morbilidad	77
3.2.2 Morbilidad específica por subgrupo	78
3.2.3 Morbilidad específica salud mental	81
3.2.4 Morbilidad de eventos de alto costo	82
3.2.5 Morbilidad de eventos precursores	83
3.2.6 Morbilidad de eventos de notificación obligatoria	83
3.2.7 Morbilidad población migrante	85
3.2.8 Conclusiones de morbilidad	86
3.3 Análisis de la cartografía social en la priorización de los efectos de salud	88
Capítulo IV: Análisis de las respuestas de los diferentes actores ante las problemáticas y necesidades sociales y ambientales que afectan la salud en el territorio	
89	
Capítulo V: Priorización de los problemas y necesidades sociales de la salud en el territorio	
94	
Capítulo VI: Propuestas de respuesta y recomendaciones en el territorio en el marco del Plan Decenal de Salud Pública 2022 — 2031 y el Modelo de Salud Preventivo y Predictivo fundamentado en la Atención	
94	

Lista de Tablas

Alcaldía de Copacabana

Carrera 50 # 50-15 | Tel: (604) 274 00 69

NIT: 890.980.767-3 | Código postal: 051040

Línea de servicio a la ciudadanía: 01 8000 518 1118

Correo Institucional: contactenos@copacabana.gov.co

www.copacabana.gov.co



SC4453-1





Alcaldía de Copacabana

Tabla 1: Distribución por extensión territorial y área de residencia del municipio de Copacabana, Antioquia. 2025.....	15
Tabla 2: Tiempo de traslado, tipo de transporte y distancia en kilómetros. Municipio de Copacabana - Antioquia – Municipio de Medellín, 2025	19
Tabla 3: Tiempo de traslado, tipo de transporte, distancia en kilómetros. Municipio de Copacabana, hacia los municipios vecinos, 2024.....	19
Tabla 4: Población por área de residencia del municipio de Copacabana, Antioquia. 2025	21
Tabla 5: Población por pertenencia étnica. Municipio de Copacabana - Antioquia, 2025	23
Tabla 6: Otros indicadores de estructura demográfica del municipio de Copacabana, Antioquia. 2025.....	25
Tabla 7: Tasas específicas de fecundidad 10 a 14, 15 a 19 y de 10 a 19, en el municipio de Copacabana, Antioquia. 2024.....	29
Tabla 8: Servicios habilitados de las Instituciones Prestadoras de Salud. Municipio de Copacabana - Antioquia, 2015 -2024.....	34
Tabla 9: Otros indicadores de sistema sanitario, Municipio de Copacabana. 2024.....	35
Tabla 10: Políticas públicas del municipio de Copacabana, Antioquia.....	37
Tabla 11: Tabla 12: Determinantes intermedios de la salud - condiciones de vida. Municipio de Copacabana - Antioquia, 2023	43
Tabla 12: Determinantes intermedios de la salud - Seguridad Alimentaria en él. Municipio de Copacabana - Antioquia, 2024.	44
Tabla 13: Tasa de cobertura bruta de educación. Municipio de Copacabana - Antioquia, 2022	45
Tabla 14: Necesidades Básicas Insatisfechas (Índice NBI). Municipio de Copacabana - Antioquia, 2018.....	45
Tabla 15: Determinantes intermedios de la salud - factores psicológicos y culturales. Municipio de Copacabana - Antioquia 2023.....	46
Tabla 16: Tasas específicas 16 grandes grupos por sexo en menores de 1 año, municipio de Copacabana -Antioquia. 2015 -2024	65
Tabla 17: Tasas específicas 16 grandes grupos por sexo en niños de 1 a 4 años, en el municipio de Copacabana - Antioquia. 2015 -2024.....	66
Tabla 18: tasas específicas 16 grandes grupos por sexo en menores de 5 años, en el municipio de Copacabana. 2015 -2024	67
Tabla 19: Semaforización y tendencia de la mortalidad materno – infantil y niñez, en el municipio de Copacabana - Antioquia. 2024p	67
Tabla 20: Indicadores de Razón de mortalidad neonatal por etnia, municipio de Copacabana. 2009 -2024p	72
Tabla 20: Indicadores de Razón de mortalidad neonatal por residencia, municipio de Copacabana. 2009 -2024p.....	73
Tabla 21: Principales causas de morbilidad por ciclo vital, en el municipio de Copacabana - Antioquia. 2015 - 2024.....	78
Tabla 22: Morbilidad específica por Condiciones transmisibles y nutricionales, en el municipio de Copacabana - Antioquia. 2015 -2024.....	79
Tabla 23: Morbilidad específica por Condiciones materno-perinatales, en el municipio de Copacabana - Antioquia. 2015 -2024	79

Alcaldía de Copacabana

Carrera 50 # 50-15 | Tel: (604) 274 00 69

NIT: 890.980.767-3 | **Código postal:** 051040

Línea de servicio a la ciudadanía: 01 8000 518 1118

Correo Institucional: contactenos@copacabana.gov.co

www.copacabana.gov.co



SC4453-1





Alcaldía de Copacabana

Tabla 24: Morbilidad específica por Enfermedades no transmisibles en el municipio de Copacabana - Antioquia. 2015 -2024	80
Tabla 25: Morbilidad específica por Lesiones en el municipio de Copacabana - Antioquia. 2015 - 2024	80
Tabla 26: Morbilidad específica Salud mental por ciclo vital, en el municipio de Copacabana -Antioquia. 2015 -2024	82
Tabla 27: Semaforización y tendencia de los eventos de alto costos, en el municipio de Copacabana - Antioquia. 2017 - 2024	83
Tabla 28: Morbilidad de eventos precursores en el municipio de Copacabana - Antioquia. 2017 - 2024	83
Tabla 29: semaforización de los eventos de notificación obligatoria, en el municipio de Copacabana - Antioquia. 2016 -2023	84
Tabla 30: Atenciones en salud de la población migrante, en el municipio de Copacabana, 2024.	85
Tabla 32: Priorización de los problemas y necesidades sociales de la salud en el territorio de Copacabana. 2025	97

Alcaldía de Copacabana

Carrera 50 # 50-15 | Tel: (604) 274 00 69

NIT: 890.980.767-3 | **Código postal:** 051040

Línea de servicio a la ciudadanía: 01 8000 518 1118

Correo Institucional: contactenos@copacabana.gov.co

www.copacabana.gov.co



SC4453-1





Alcaldía de Copacabana

Lista de Gráficos

Figura 1: Pirámide poblacional. Municipio de Copacabana - Antioquia, 2020,2025,2030.	23
Figura 2: Población por sexo y grupo de edad. Municipio de Copacabana - Antioquia, 2025	25
Figura 3: Cambio en la proporción de la población por grupo etarios, Municipio de Copacabana 2020, 2025 y 2030	26
Figura 4: Comparación entre la Tasa de Crecimiento natural y las Tasas Brutas de Natalidad, Mortalidad. Municipio de Copacabana - Antioquia, 2014 al 2024	27
Figura 5: Figura 4: Pirámide población víctima, según sexo en el municipio de Copacabana - Antioquia. 2025.....	30
Figura 6: Distribución porcentual de cómo se identifica la población LGTBIQ+ del municipio de Copacabana, 2025.	31
Figura 7: Pirámide población migrante del municipio de Copacabana, Antioquia. 2025	32
Figura 8: Porcentaje de participación de las EPS en el proceso de afiliación, municipio de Copacabana. 2025	36
Figura 9: Índice de Competitividad Sostenible	39
Figura 10: Pirámide poblaciones personal con discapacidad en el municipio de Copacabana, Antioquia. 2025.....	47
Figura 11: Distribución porcentual del tipo de discapacidad en el municipio de Copacabana, Antioquia. 2025.....	48
Figura 12: Tasa de mortalidad total. Municipio de Copacabana - Antioquia, 2015 – 2024p.....	51
Figura 13: Distribución porcentual de los Años de Vida Potencialmente Perdidos -AVPP según grandes listas 6/67 Copacabana -Antioquia, 2015 - 2024p.	52
Figura 14: Tasas ajustadas de Años de Vida Potencialmente perdidos - AVPP, municipio de Tarso 2015 – 2024p.	53
Figura 15: Mortalidad específica por enfermedades transmisibles en hombres, en el municipio de Copacabana- Antioquia. 2024.....	54
Figura 16: Mortalidad específica por enfermedades transmisibles en Mujeres, en el municipio de Copacabana- Antioquia. 2024.....	55
Figura 17: Mortalidad específica por Neoplasias en Hombres, en el municipio de Copacabana– Antioquia 2014 – 2024	56
Figura 18: Mortalidad específica por Neoplasias en Mujeres, en el municipio de Copacabana– Antioquia 2015 -2024.....	57
Figura 19: Mortalidad específica del Sistema Circulatorio en Hombres, en el municipio de Copacabana– Antioquia 2015 – 2024.	58

Alcaldía de Copacabana

Carrera 50 # 50-15 | Tel: (604) 274 00 69

NIT: 890.980.767-3 | Código postal: 051040

Línea de servicio a la ciudadanía: 01 8000 518 1118

Correo Institucional: contactenos@copacabana.gov.co

www.copacabana.gov.co



SC4453-1





Alcaldía de Copacabana

Figura 20: Mortalidad específica del Sistema Circulatorio en Mujeres, en el municipio de Copacabana– Antioquia 2015 – 2024.	59
Figura 21: Mortalidad específica de Causas Externa en Hombres, en el municipio de Copacabana– Antioquia 2015 – 2024	60
Figura 22: Mortalidad específica de Causas Externa en Mujeres, en el municipio de Copacabana– Antioquia 2015 – 2024p.....	61
Figura 23: Mortalidad específica de Las Demás Causas en hombres, en el municipio de Copacabana– Antioquia 2015 – 2024p.....	62
Figura 24: Mortalidad específica de Las Demás Causas en mujeres, en el municipio de Copacabana– Antioquia 2015 – 2024p.....	63
Figura 25: Mortalidad específica del periodo perinatal en hombres del municipio de Copacabana– Antioquia 2015 – 2024p.....	64
Figura 26: Mortalidad específica del periodo perinatal en mujeres del municipio de Copacabana– Antioquia 2015 – 2024p.....	64
Figura 27: Razón de mortalidad materna, municipio de Copacabana, 2014 – 2024p	68
Figura 28: Tasa de mortalidad neonatal, municipio de Copacabana 2014 – 2024P	69
Figura 29: Tasa de mortalidad infantil, municipio de Copacabana, 2014 – 2024p	70
Figura 30: Tasa de mortalidad en la niñez, municipio de Copacabana, 2014 – 2024p	71
Figura 31: Indicadores de Razón de mortalidad materna, municipio de Copacabana. 2009 -2024p.....	72
Figura 32: Mortalidad por trastornos mentales y de comportamiento, en el municipio de Copacabana -Antioquia. 2015 – 2024p	74
Figura 33: Mortalidad por Epilepsia, en el municipio de Copacabana - Antioquia. 2015 -2024p	75
Figura 34: Atenciones en salud población migrante - según régimen de afiliación, Copacabana. 2024.....	86



Alcaldía de Copacabana

Lista de Mapas

Mapa 1: División política administrativa y límites del Municipio de Copacabana, Antioquia. 2025	16
Mapa 2: Relieve e hidrografía. Municipio de Copacabana – Antioquia, 2025. .	18
Mapa 3: Vías de comunicación. Municipio de Copacabana - Antioquia, 2025.	20

Alcaldía de Copacabana

Carrera 50 # 50-15 | Tel: (604) 274 00 69

NIT: 890.980.767-3 | **Código postal:** 051040

Línea de servicio a la ciudadanía: 01 8000 518 1118

Correo Institucional: contactenos@copacabana.gov.co

www.copacabana.gov.co



SC4453-1





INTRODUCCIÓN

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

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

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

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



METODOLOGIA

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

En cuanto a las **fuentes de información**, se utilizaron las estimaciones y proyecciones poblacionales derivadas del Censo Nacional de 2018, actualizadas con la serie poblacional 2023 (postpandemia), así como los indicadores demográficos para el análisis del contexto poblacional. Para el estudio de la **mortalidad en el departamento de Antioquia**, se empleó la información del periodo 2014-2023, proveniente de las estadísticas vitales (nacimientos y defunciones) consolidadas por el Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE).

Respecto a la **morbilidad**, se analizaron los Registros Individuales de Prestación de Servicios (RIPS) del periodo 2011-2023, dispuestos en el visor suministrado por el Ministerio. Asimismo, se incorporaron los datos de **eventos de alto costo y eventos precursores**, actualizados a 2023, y los **Eventos de Notificación Obligatoria (ENO)**, reportados entre 2007 y 2023, a partir de los indicadores calculados y entregados por el MSPS al ente territorial.

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

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



Agradecimientos

Desde la Secretaría de Salud del municipio de Copacabana agradecemos a todas las Instituciones y personas que aportaron en la elaboración del documento ASIS, entre las cuales destacamos el Ministerio de Salud y Protección Social, La Secretaria de Salud e Inclusión Social de Antioquia, el señor alcalde Johnnatan Andrés Pineda Agudelo, la secretaria de Planeación e Infraestructura, secretaria de agricultura y medio ambiente, la secretaría de desarrollo e inclusión social, la ESE Hospital Santa Margarita y al equipo de la secretaria salud.

Un agradecimiento y reconocimiento especial a la comunidad del municipio que participó de los encuentros para el reconocimiento y priorización de problemas que afectan sus condiciones de vida y salud para brindar herramientas para la toma de decisiones.



GLOSARIO DE TÉRMINOS

ASIS: Análisis de la Situación de Salud
AVPP: Años de Vida Potencialmente Perdidos
DANE: Departamento Administrativo Nacional de Estadística
DSS: Determinantes Sociales de la Salud
EDA: Enfermedad Diarreica Aguda
IC95%: Intervalo de Confianza al 95%
INS: Instituto Nacional de Salud
MSPS: Ministerio de Salud y Protección Social
NBI: Necesidades Básicas Insatisfechas
ODM: Objetivos de Desarrollo del Milenio
OMS: Organización Mundial de la Salud
OPS: Organización Panamericana de Salud
RIPS: Registro Individual de la Prestación de Servicios
SISBEN: Sistema de Identificación y Clasificación de Potenciales Beneficiarios para los Programas Sociales.
SGSSS: Sistema General de Seguridad Social en Salud
SISPRO: Sistema Integral de Información de la Protección Social
SIVIGILA: Sistema de Vigilancia en Salud Pública
TB: Tuberculosis
TGF: Tasa Global de Fecundidad
PDSP: Plan Decenal de Salud Publica



Capítulo I. Configuración del territorio

1.1 Contexto territorial

La localidad fue fundada el 8 de septiembre de 1541.

El territorio del actual Municipio de Copacabana fue, junto con Bello, un territorio habitado por los indios niquías. Con la llegada de los españoles al Valle de Aburrá, los territorios fueron repartidos. El actual territorio de Copacabana se llamaba La Tasajera y comprendía los territorios de los actuales municipios de Don Matías, San Pedro de los Milagros, Belmira, Entreríos, Girardota, Barbosa y Santo Domingo.

A finales del siglo XVI, el lugar cambió de nombre a Real de Minas Don Juan de Espinosa. Una vez que la burguesía adquirió el derecho sobre todo el territorio de La Tasajera, muchas fueron las personas que tuvieron que huir. Los nuevos desplazados decidieron formar un pueblo en frente de La Tasajera, lo que se conoció como Nuestra Señora de Copacabana de La Tasajera, actualmente Copacabana.

En 1717 el párroco de Copacabana constituyó las parroquias de los otros territorios que hacían parte de La Tasajera, lo que después permitió la creación de los actuales pueblos. Ese es el origen del apelativo de Fundadora de pueblos.

El Municipio de Copacabana - Antioquia es erigido Municipio en el año de 1812.1

El Municipio de Copacabana - Antioquia pertenece al Área Metropolitana más importante de Colombia. Esta condición le ha generado al territorio beneficios provenientes del esquema asociativo, los cuales se han visto materializados en la ejecución de grandes obras de infraestructura y el avance en la planificación regional.

Sin embargo, no podemos desconocer los grandes retos que trae consigo pertenecer a la región más importante de Antioquia y la segunda aglomeración más importante del país, los fenómenos de conurbación traen consigo procesos sociales, urbanos y económicos estrechamente ligados que no se pueden estudiar de manera separada.



Alcaldía de Copacabana

Ahora más que nunca, los desafíos que enfrentan las ciudades en términos de planeación territorial, transporte, seguridad, revitalización urbana, inclusión y cohesión social, protección del medio ambiente, agua, energía, saneamiento y cambios climáticos sobrepasan los límites locales.

A medida que más gente se establece en las regiones metropolitanas que se despliegan alrededor de las ciudades centrales, los gobiernos locales deben innovar en materia de democracia y gobernanza supralocal y desarrollar nuevos mecanismos y estrategias de coordinación interterritorial para enfrentar los desafíos a escala metropolitana y para fortalecer la cooperación en aras del incremento de la competitividad, la inclusión y la cohesión social.

1.1.1 Localización

El Municipio de Copacabana - Antioquia está situado al norte del Valle de Aburrá, una de las nueve subregiones en las que se divide cultural y geográficamente el Departamento de Antioquia.

El Municipio de Copacabana - Antioquia limita al norte con el Municipio de San Pedro de los Milagros - Antioquia, al oriente con el Municipio de Girardota - Antioquia, al occidente con el Municipio de Bello - Antioquia y al sur con los municipios de Guarne - Antioquia y Medellín - Antioquia

Para el año 2025 en el municipio cuenta con un total de 71 kilómetros cuadrados, de estos el 82,11% corresponde a territorio rural. A partir de esta distribución es importante definir procesos de planeación que permita llevar toda la oferta institucional a todo el territorio.

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

Municipio	Extensión Urbana		Extensión Rural		Extensión Total	
	Extensión	Porcentaje	Extensión	Porcentaje	Extensión	Porcentaje
Copacabana - Antioquia	12,70	17,89	58,30	82,11	71	100,0

Fuente: secretaria de Planeación

Copacabana, Antioquia, está dividido en un casco urbano y una zona rural compuesta por numerosas veredas. No tiene corregimientos, sino una cabecera municipal y centros poblados como Cabuyal y El Salado. La zona rural abarca varias veredas como Zarzal, La Luz, Granizal, El Noral, entre otras, y parajes.

Alcaldía de Copacabana

Carrera 50 # 50-15 | Tel: (604) 274 00 69

NIT: 890.980.767-3 | **Código postal:** 051040

Línea de servicio a la ciudadanía: 01 8000 518 1118

Correo Institucional: contactenos@copacabana.gov.co

www.copacabana.gov.co



SC4453-1

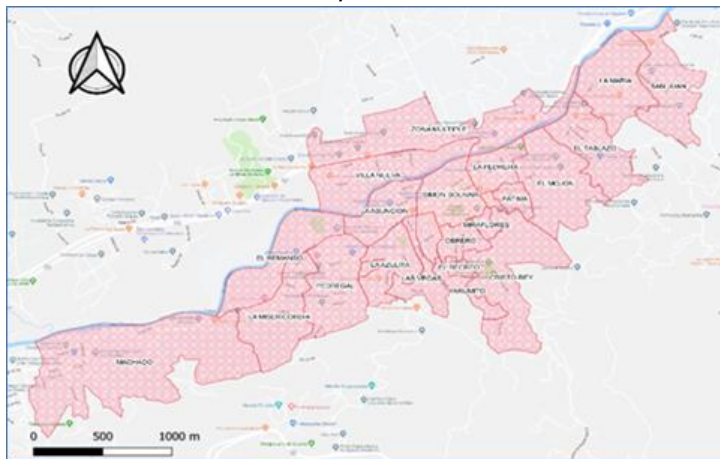




Alcaldía de Copacabana

La zona rural se organiza en veredas, que son las siguientes: Zarzal, La Luz, Granizal, La Veta, El Noral, El Cabuyal, Peñolcito, Quebrada Arriba, Montañita, Ancón, Sabaneta, El Convento, Zarzal Curazao, El Salado, El Alvarado, Fontidueño, La Lomita,

Mapa 1: División política administrativa y límites del Municipio de Copacabana, Antioquia. 2025



Fuente: secretaria de Planeación

1.1.2 Relaciones de la sociedad y el ambiente en el territorio

Altitud y relieve

Menos del 10% del territorio de la zona norte del Área Metropolitana está en un rango de 0% a 15% de pendiente, lo que las hace ligeramente inclinada o suavemente ondulada, urbanizable en su gran mayoría, exceptuando aquellas sometidas a riesgos, particularmente hidrológicos.

Las zonas con pendientes entre los rangos 15% a 25% y 25% a 40% tienen importancia local cerca de los cascos de Municipio de Bello - Antioquia, Municipio de Copacabana - Antioquia y Municipio de Girardota - Antioquia. Los procesos de urbanización densa los han cubierto sólo muy parcialmente. La susceptibilidad a los riesgos geológicos es de moderada a alta. Pueden desarrollarse proyectos urbanísticos a pequeña escala, siempre y cuando se garantice su estabilidad a corto y largo plazo.

Las áreas que presentan pendientes mayores de 40% predominan en la zona norte del Valle de Aburrá, presentan alta susceptibilidad y recurrencia de procesos erosivos, particularmente movimientos de masa, socavación de causas, desestabilización de orillas y erosión superficial concentrada.



Alcaldía de Copacabana

No son recomendables para la urbanización densa, debido al alto costo de adecuación del terreno, además de los riesgos que a corto y largo plazo implica su utilización.

Las áreas con este tipo de pendientes deben considerarse de utilidad pública.

Altitud: 1.454 m.s.n.m.

Temperatura y humedad

En Copacabana, Antioquia, las temperaturas suelen ser cálidas y la humedad alta, con valores actuales (diciembre) alrededor de **22-23°C** y humedad del **75-80%** en la tarde, aunque el clima es tropical y varía, con máximas que pueden superar los **29°C** y sensaciones térmicas mayores, y humedad relativa anual entre 77% y 83%, con picos en abril y noviembre.

Hidrografía

En el sistema hidrográfico del Municipio, los cauces naturales de mayor cobertura corresponden a las quebradas La Chuscala que nace en el Alto de la Virgen a una altura de 2456 msnm., la quebrada Piedras Blancas que nace en la cota 2.500 msnm. Y la quebrada El Limonar que nace en la cota 2.650 en la vereda El Zarzal, en límites entre Girardota y Copacabana.

En el Municipio existen ocho microcuencas, correspondientes a los principales afluentes del río Medellín y dadas sus características geográficas han propiciado el asentamiento de la población, éstas son: Quebrada Rodas, El Convento, Piedras Blancas, La Chuscala, Los Escobar, La Tolda, Los Aguacates y El Limonar. En época de lluvias de alta intensidad y larga duración las quebradas presentan riesgos de inundación y de avenidas torrenciales. En el proceso hidrológico, la escorrentía se presenta como la parte de precipitación que corre superficialmente, confluyendo en drenajes naturales y que se presenta cuando la cantidad de agua lluvia excede a la absorción e infiltración más la evapotranspiración y transpiración.

De acuerdo con la intensidad de precipitación y a las características geomorfológicas, de cobertura vegetal, y de origen del suelo, la escorrentía puede desarrollar procesos erosivos. En el Municipio hay áreas susceptibles a desarrollar estos procesos por las altas pendientes, las características litológicas y de suelos, y en general por su conformación geomorfológica.

Alcaldía de Copacabana

Carrera 50 # 50-15 | Tel: (604) 274 00 69

NIT: 890.980.767-3 | **Código postal:** 051040

Línea de servicio a la ciudadanía: 01 8000 518 1118

Correo Institucional: contactenos@copacabana.gov.co

www.copacabana.gov.co



SC4453-1

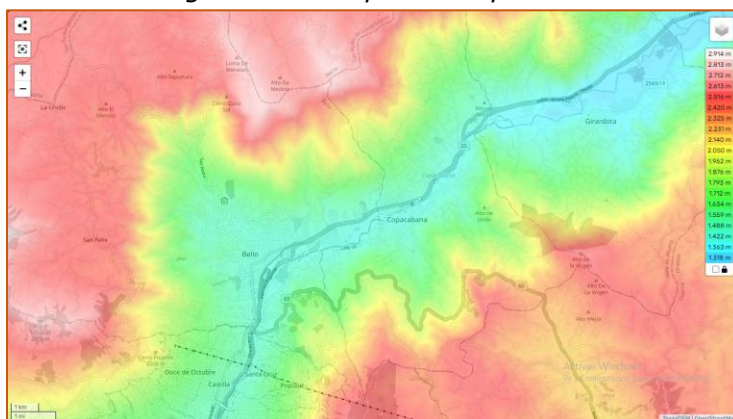




Alcaldía de Copacabana

Las áreas más susceptibles donde se presenta procesos erosivos se ubican en las veredas Granizal, Peñolcito, Sabaneta, Alvarado, Montañita, Quebrada Arriba y Zarzal, debido al manejo dado al suelo y particularmente a prácticas agropecuarias, explotaciones de materiales para la construcción y a procesos de urbanización y parcelación.

Mapa 2:Relieve e hidrografía. Municipio de Copacabana – Antioquia, 2025.



Fuente: Departamento Administrativo de Planeación Copacabana – Antioquia. 2025

1.1.3 Accesibilidad geográfica

Copacabana es un Municipio ubicado al Norte del Valle de Aburrá, a 14 kilómetros de Medellín la capital del Departamento de Antioquia. Desde Medellín se puede llegar a Copacabana por la Autopista Norte en Doble Calzada (Troncal de Occidente) y por la vía a Machado. Ambas vías están totalmente pavimentadas y en perfecto estado. Coonatra es la empresa que presta el servicio de transporte público urbano e intermunicipal. Los buses y colectivos hacia Copacabana salen de la estación Prado del Metro de Medellín. También es posible viajar a través del Sistema Integrado Metrosit con trasbordo desde la estación Niquía (Bello), además la Empresa Coonorte presta el servicio nocturno con sus taxis.

El 20 de diciembre de 2021 se puso en funcionamiento las fases II y III de la avenida Regional Oriental Norte, que constituyen un nuevo hito en el plan de conectar el norte y el sur del Aburrá a través del río como eje estructurante de ese gran proyecto vial, consistente en tener un corredor en sentido sur - norte en el costado oriental del afluente, y otro en sentido norte - sur en el costado occidental.

Alcaldía de Copacabana

Carrera 50 # 50-15 | Tel: (604) 274 00 69

NIT: 890.980.767-3 | **Código postal:** 051040

Línea de servicio a la ciudadanía: 01 8000 518 1118

Correo Institucional: contactenos@copacabana.gov.co

www.copacabana.gov.co



SC4453-1





Alcaldía de Copacabana

Tabla 2: Tiempo de traslado, tipo de transporte y distancia en kilómetros. Municipio de Copacabana - Antioquia – Municipio de Medellín, 2025

Municipio	Distancia en Kilómetros entre el Municipio de Copacabana – Antioquia al Municipio de Medellín Antioquia	Tipo de Transporte entre el Municipio de Copacabana – Antioquia al Municipio de Medellín Antioquia	Tiempo estimado del traslado entre el Municipio de Copacabana – Antioquia al Municipio de Medellín Antioquia	
			Horas	Minutos
Medellín	16Km	Terrestre (Carro)	0	38

Fuente: Departamento Administrativo de Planeación Copacabana – Antioquia.

Tabla 3: Tiempo de traslado, tipo de transporte, distancia en kilómetros. Municipio de Copacabana, hacia los municipios vecinos, 2024.

Municipio	Municipio Vecino	Distancia en Kilómetros entre el Municipio de Copacabana – Antioquia y su Municipio Vecino	Tipo de Transporte entre el Municipio de Copacabana – Antioquia y su Municipio Vecino	Tiempo estimado del traslado entre el Municipio de Copacabana – Antioquia y su Municipio Vecino	
				Horas	Minutos
Copacabana	Don Matías	19.1Km	Terrestre (Carro - Moto)	0	49
Copacabana	Girardota	8.3Km	Terrestre (Carro - Moto)	0	31
Copacabana	Guarne	10.4Km	Terrestre (Carro - Moto)		32

Fuente: Departamento Administrativo de Planeación Copacabana – Antioquia.

En el Municipio de Copacabana - Antioquia las veredas y los barrios cuentan con transporte interurbano e Inter veredal, lo cual facilita los desplazamientos de la población a la cabecera municipal para la atención en salud oportuna, el abastecimiento de alimentos y la prestación de los servicios financieros, educación y comercio.

Alcaldía de Copacabana

Carrera 50 # 50-15 | Tel: (604) 274 00 69

NIT: 890.980.767-3 | **Código postal:** 051040

Línea de servicio a la ciudadanía: 01 8000 518 1118

Correo Institucional: contactenos@copacabana.gov.co

www.copacabana.gov.co

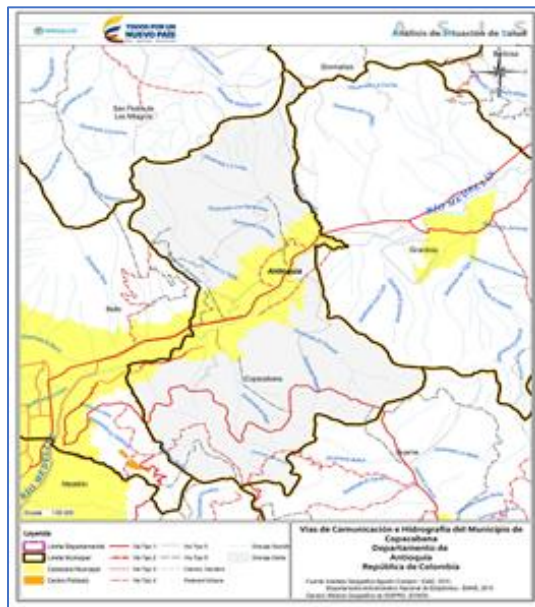


SC4453-1





Mapa 3: Vías de comunicación. Municipio de Copacabana - Antioquia, 2025



Fuente: Departamento Administrativo de Planeación Copacabana – Antioquia.

1.2 Contexto poblacional y demográfico

Población total: A partir de las proyecciones poblacionales del DANE, para el municipio de Copacabana se registra un total de 84.787 habitantes para el año 2025; presentando un incremento del 4.67% comparado con el año 2020 en el cual se registró un total de 81.005 habitantes y se espera que para el año 2030(87.109) la población del municipio incremento en un 2.74% comparado con el 2025.

Densidad poblacional por km2: Para la vigencia 2025, el municipio cuenta con una extensión total de 71 km2 y una densidad poblacional de 1194 habitantes por kilómetro cuadrado, esta condición favorece los procesos de planeación, distribución de los recursos, descentralización de los servicios de salud, pero a su vez es un factor predeterminante para la constitución de brotes en aquellos eventos de interés en salud pública de alta transmisibilidad, además de favorecer las enfermedades transmisibles.



Tabla de Población por área de residencia

Para el año 2025 en el municipio cuenta con un total de 84,787 habitantes de los cuales el 83,4% (70.911) residen en la cabecera municipal y el porcentaje restante en la zona rural. Lo anterior configura un componente importante en el proceso integral de planeación en salud y la facilidad de transmisión de enfermedades por la concentración de más del 80% de la población en la zona urbana. Esta distribución asegura que un porcentaje significativo de la población pueda acceder sin barreras geográficas a los servicios primarios como salud, educación y toda la oferta interinstitucional del municipio. Para el 16.6% de la población que se encuentra en la ruralidad se efectúan procesos de descentralización que permita mitigar las brechas de inequidad.

Tabla 4: Población por área de residencia del municipio de Copacabana, Antioquia. 2025

Cabecera municipal		Resto		Total	Grado de urbanización
N°	%	N°	%		
70.691	83,4	14.096	16,6	84.787	83,4

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Grado de urbanización

El grado de urbanización nos permite determinar procesos culturales, accesibilidad a las diferentes áreas o servicios que son determinantes de las condiciones de salud del territorio. Para la vigencia en el municipio el 83,4% de la población reside en la zona urbana; lo que permite una mejor focalización de la comunidad.

Número de viviendas

En el Municipio de Copacabana - Antioquia según las proyecciones de vivienda del Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas – DANE, para la vigencia 2025 se cuenta con un total de 34.571, en la zona urbana se estima un total de 27.933 y en la zona rural 6638. Se estima que del total de viviendas el 89.98% se encuentran ocupadas.



Número de hogares y Mapa

En el Municipio de Copacabana - Antioquia según las proyecciones de hogares del Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas – DANE, para la vigencia 2025, se cuenta con un total de 31.740 hogares. En la zona urbana se estima un total de 26.683 y en la zona rural 5.057.

El Municipio de Copacabana - Antioquia no dispone de un mapa de hogares; sin embargo, la mayoría de la población se encuentra ubicada en la zona urbana, pero según la información DANE se viene presentando un aumento constante en el porcentaje de urbanización.

Población por pertenencia étnica

El municipio de Copacabana cuenta con un 0.1% de población que se clasifica Indígena, el 0,9% se reconoce como negro, mulato, afrocolombiano o afrodescendiente. Un 99% de habitantes no se identifica con ningún grupo étnico y un 1,04% no lo informa. El concepto de etnicidad hace referencia a un proceso de construcción de conciencia colectiva que encierra una dimensión histórica, en los que participan elementos como los mitos, ancestros u orígenes comunes, religión, territorio, memorias de un pasado colectivo, vestimenta, lenguaje; o, inclusive, rasgos físicos como el color de la piel. Debido a que el concepto se asocia a una jerarquización social, la población no aplica adecuadamente la clasificación.

Definir el tipo de etnia en nuestra población es de vital importancia dado que en una etnia confluyen una serie de prácticas culturales, lingüísticas, religiosas y de comportamiento enmarcadas en una estructura social, política y, aunque no es imprescindible se puede dar mejor direccionamiento a las políticas públicas para que se enfoquen de acuerdo con los grupos poblacionales que se tengan definidos y no generalizar las acciones a desarrollar.



Alcaldía de Copacabana

Tabla 5: Población por pertenencia étnica. Municipio de Copacabana - Antioquia, 2025

Autoreconocimiento étnico	Casos	%
Indígena	58	0,1%
Gitano(a) o Rrom	6	0,0%
Raizal del Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina	5	0,0%
Palenquero(a) de San Basilio	1	0,0%
Negro(a), mulato(a), afrodescendiente, afrocolombiano(a)	768	0,9%
Ningún grupo étnico-racial	83.949	99,0%
Total	84.787	100%

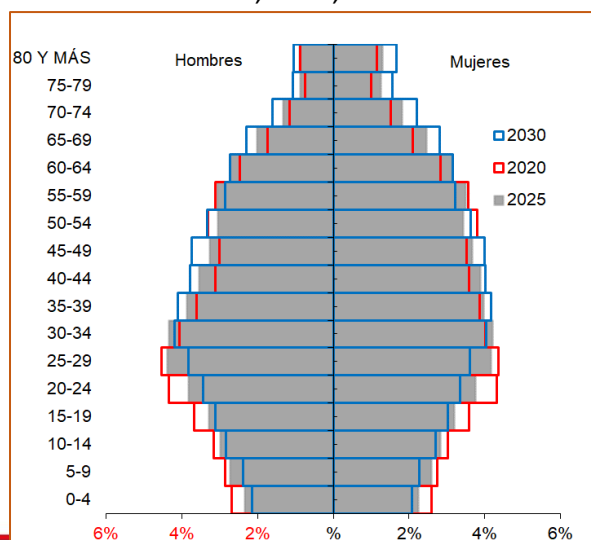
Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

1.2.1 Estructura demográfica

Pirámide poblacional

La pirámide poblacional del municipio evidencia una aparente disminución de la tasa de natalidad y se proyecta un incremento en la esperanza de vida, de acuerdo al crecimiento de la población adulta mayor en el territorio. En la estructura se evidencia una base más estrecha, un centro que representa la población económicamente activa más ancha y una cima similar. El análisis anterior, sumado a la distribución geográfica del municipio son punto de vital importancia en el proceso de planeación anualizado, dado que, permite la priorización en términos de edad y sexo para la implementación de programas, proyecta y políticas públicas que permita mejorar condiciones de vida y por ende de salud de la población.

Figura 1: Pirámide poblacional. Municipio de Copacabana - Antioquia, 2020,2025,2030.



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Alcaldía de Copacabana

Carrera 50 # 50-15 | Tel: (604) 274 00 69

NIT: 890.980.767-3 | **Código postal:** 051040

Línea de servicio a la ciudadanía: 01 8000 518 1118

Correo Institucional: contactenos@copacabana.gov.co

www.copacabana.gov.co



SC4453-1





Otros indicadores de estructura demográfica

Relación hombres/mujer: Este indicador refiere la composición por sexo de una población, en términos de la relación entre la cantidad de hombres y mujeres; para el año 2025, en el municipio de Copacabana se registran 94.4 mujeres por cada 100 hombres. Lo anterior precisa generar procesos de planeación con un enfoque de género teniendo en cuenta la homogeneidad en la distribución por sexo, se espera dicha relación se mantenga para el año 2030.

Índice demográfico de dependencia: Para el año 2025 por cada 100 personas en edad económicamente activa existen aproximadamente 38.3 habitantes mayores de 65 años o menores de 15 que son dependiente por su inactividad económica. Esto precisa seguir reforzando las acciones que permiten la ocupación de la población económicamente activa con procesos de educación superior y emprendimientos.

Índice de envejecimiento: En el año 2020 de 100 personas, 60.2 correspondían a población de 65 años y más, mientras que para el año 2025 este grupo poblacional fue de 76.3 personas y se espera que para el año 2030 por cada cien personas 99, corresponderán a población mayor de 65 años, evidenciando el proceso rápido de envejecimiento que atraviesa el municipio, el incremento en la esperanza de vida. Es importante indicar que se generan diferentes acciones para generar un envejecimiento activo y saludable en el territorio.

Índice de Friz: cuando este indicador es mayor de 160 la población debe considerarse joven, si está entre 60 y 160, se dice que es madura, y si es menor de 60, la población está envejecida. Para el año 2025 el municipio registra un índice de 2.1 por tanto, se considera que la población del municipio de Copacabana es madura y que este indicador es concordante con lo evidenciado en la estructura poblacional.



Tabla 6: Otros indicadores de estructura demográfica del municipio de Copacabana, Antioquia. 2025

Índice Demográfico	Año		
	2020	2025	2030
Poblacion total	81.005	84.787	87.109
Poblacion Masculina	39.279	41.165	42.280
Poblacion femenina	41.726	43.622	44.829
Relación hombres:mujer	94,1	94,4	94,3
Razón niños:mujer	19,4	17,1	16,1
Indice de infancia	17,1	15,7	14,4
Indice de juventud	24,8	22,6	20,4
Indice de vejez	10,3	12,0	14,2
Indice de envejecimiento	60,2	76,3	99,0
Indice demografico de dependencia	37,6	38,3	40,1
Indice de dependencia infantil	23,5	21,7	20,2
Indice de dependencia mayores	14,1	16,6	20,0
Indice de Friz	84,5	72,1	64,1

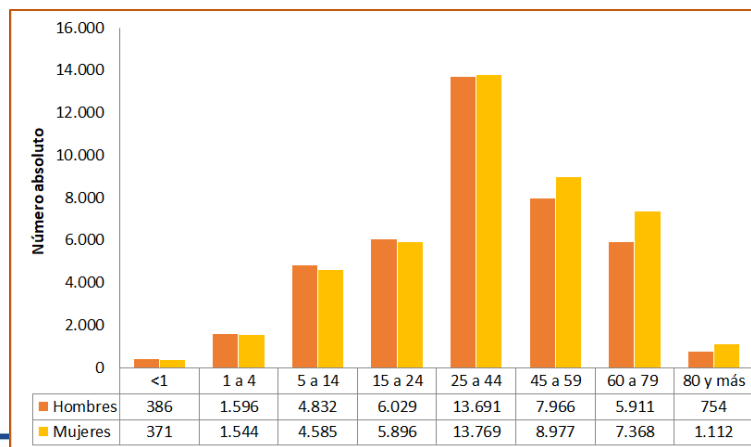
Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Población por sexo y grupo de edad

En el municipio de Copacabana se evidencian diferencias importantes de la población según sexo en los grupos poblacionales de 45 a 59 años y de 60 a 79, en los cuales se registra un mayor número de mujeres comparado con los hombres; además se evidencia que las mujeres del municipio llegan a edades más longevas.

A partir de esta información se precisa la importancia de generar acciones con un enfoque de género y permitir un acceso equitativo a los diferentes servicios ofertados a nivel institucional y reconocer las diferencias de acuerdo a la necesidad según género. Se precisa que el municipio cuenta con una política de equidad de género y se ejecuta el plan de acción establecido.

Figura 2: Población por sexo y grupo de edad. Municipio de Copacabana - Antioquia, 2025



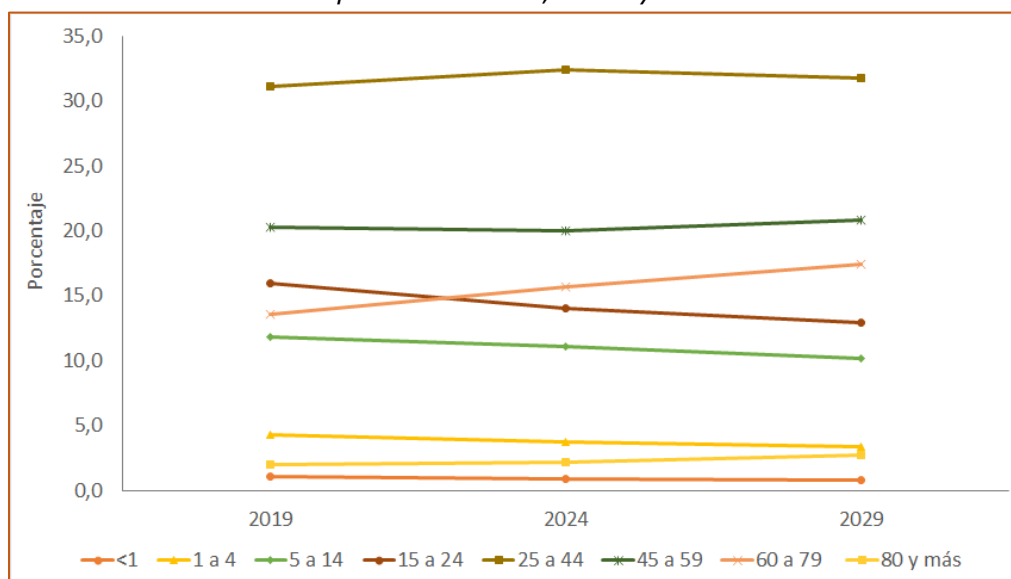
Fuente: DANE-SISPRO-MSPS



Tendencia grupo edad

El grupo poblacional que reviste una disminución marcada desde el 2020, 2025 son los de 15 a 24 años y se espera que dicho comportamiento se mantenga para el año 2030. La tendencia de los menores de un año en los tres periodos no representa diferencias marcadas, lo que indica que la tasa de natalidad del municipio ha presentado un comportamiento similar. La población de 60 a 79 años presenta un incremento importante el 2025 en comparación al 2020 y se espera siga aumentando según lo proyectado al 2023, lo que refuerza la premisa de la tendencia al aumento de la población adulta en el municipio.

Figura 3: Cambio en la proporción de la población por grupo etarios, Municipio de Copacabana 2020, 2025 y 2030



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

1.2.2 Dinámica demográfica

Tasa Crecimiento Natural: El crecimiento de la población Copacabanense presenta un comportamiento fluctuante entre el periodo comprendido entre 2014 a 2024 con tendencia al aumento importante en la velocidad del crecimiento para el último año.

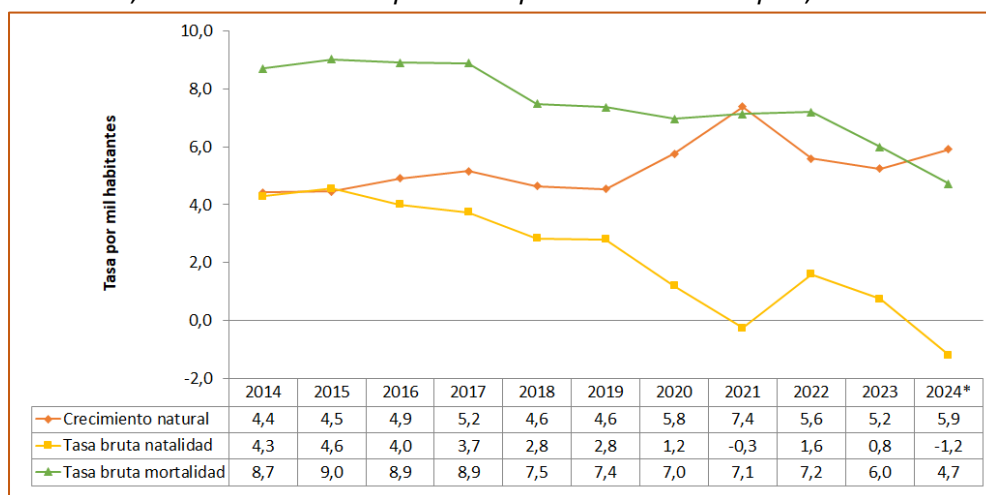


Alcaldía de Copacabana

Tasa bruta de natalidad: Se observa como en el Municipio de Copacabana - Antioquia la natalidad se reduce cada vez más; para el año 2005 se tenía una tasa bruta de natalidad de 14,2 y para el año 2020 disminuye hasta 7,0 por cada 1.000 habitantes. Para los periodos 2021 y 2024, se registran tasas brutas de natalidad negativas, esta situación en la que el número de nacimientos es extremadamente bajo. Lo anterior refuerza lo analizado en la estructura poblacional con el estrechamiento de la base, generando retos sociales y económicos por el envejecimiento acelerado y la transformación demográfica.

Tasa bruta de mortalidad: la tasa bruta de mortalidad que se registró para el año 2024 en el municipio fue de 4.7 por cada mil persona, presentando una disminución en toda la seria analizada, siendo además la tasa más baja registrada.

Figura 4: Comparación entre la Tasa de Crecimiento natural y las Tasas Brutas de Natalidad, Mortalidad. Municipio de Copacabana - Antioquia, 2014 al 2024



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS



Otros indicadores: Tasas específicas de fecundidad

Tasas específicas de fecundidad en mujeres entre 10 a 14 años

La tasa de fecundidad específica en mujeres entre 10 a 14 en el Municipio de Copacabana - Antioquia presenta un comportamiento fluctuante, con una disminución considerable para el 2023 con una tasa de 0 nacidos vivos por cada 1.000 mujeres en este rango de edad, es decir el municipio logra en el 2023 reducir a cero el embarazo en adolescentes, situación que no se evidenciaba desde el año 2007. Para el año 2024, se repunta con una tasa de 1.3 embarazos por cada cien mil mujeres de 10 a 14 años. Es de anotar que desde el plan territorial de salud se proponen Campañas en temas de salud sexual que ha permitido la implementar diferentes acciones relacionadas con proyectos de vida, educación en salud en derechos sexuales y reproductivos, entre otros.

Tasas específicas de fecundidad en mujeres entre 15 a 19 años

En cuanto a la tasa de fecundidad en mujeres de 15 a 19 años, se evidencia un comportamiento oscilante, con una tendencia a la disminución desde al año 2018 que se registró 29,3 embarazos por cada mil mujeres en este rango de edad y para el 2024 se registra la tasa más baja con 11.6 embarazos. Cabe resaltar que es un reto para la Secretaría de Salud fortalecer el trabajo en este grupo específico con el fin de evitar embarazos no deseados, se debe reevaluar las acciones que se están llevando a cabo e intervenir desde los núcleos familiares dado que la gran mayoría de estos embarazos se presentan por desinformación; este tema debe estar en la agenda de salud permanente del Municipio, velando por que las campañas de prevención del embarazo en adolescentes presenten un resultado favorable.

En estos grupos de edad lo ideal es disminuir estas tasas a cero con el fin de evitar deserción escolar, aumentar los niveles de pobreza, evitar dificultades para las oportunidades de desarrollo personal y el fortalecimiento de capacidades, que se limite el acceso a oportunidades económicas y sociales e inciden en forma negativa sobre la conformación de hogares entre parejas sin suficiente autonomía e independencia económica para asumir la responsabilidad derivada y el fortalecimiento individual y familiar.



Tasas específicas de fecundidad en mujeres entre 10 a 19 años

La tasa de fecundidad en este grupo de edad presenta un comportamiento oscilante, con una marcada tendencia a la disminución desde al año 2018 que presenta un registro de 16 embarazos por cada mil mujeres entre 10 a 19 años de edad. Para el año 2024 se evidencia una tasa de 6.8, siendo la tasa más baja que refleja los procesos implementados para generar oportunidades educativas, culturales y recreativas en esta población.

Tabla 7: Tasas específicas de fecundidad 10 a 14, 15 a 19 y de 10 a 19, en el municipio de Copacabana, Antioquia. 2024

Tasa de fecundidad específica	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024*	Tendencia
De 10 a 14	1,2	0,8	0,8	0,8	0,8	0,8	0,4	0,4	0,4	0,0	1,3	
De 15 a 19	35,6	38,9	34,6	36,2	29,3	20,1	23,0	18,2	20,2	19,4	11,6	
De 10 a 19	19,9	21,8	19,4	20,1	16,0	11,4	12,7	10,0	11,1	10,4	6,8	

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

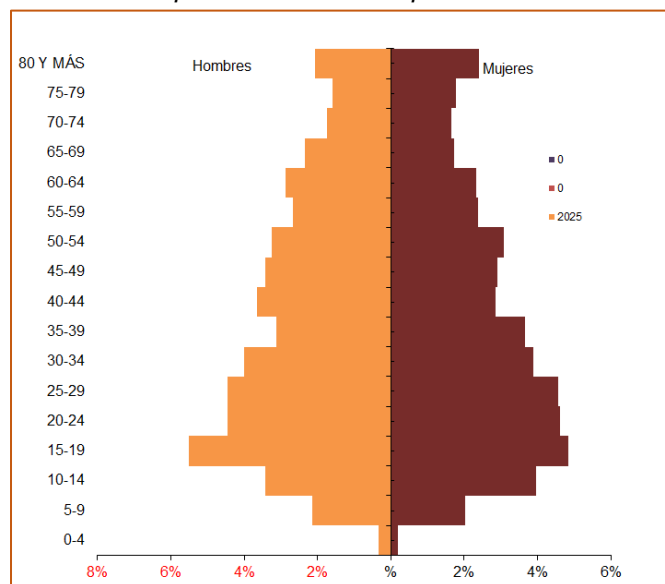
1.2.3 Movilidad forzada

Para el año 2025, en el municipio se registra un total de 2650 víctimas del conflicto armado, representando el 3.13% de la población total para la vigencia. De acuerdo a la distribución por sexo, por cada cien mujeres víctimas, se registran 104.48 hombres en la misma condición, es decir, se registra en el municipio menor afectación en las mujeres.

De acuerdo a la afectación del conflicto armado de acuerdo al ciclo vital encontramos que el municipio por cada cien víctimas 16.69 son infantes, 28 son jóvenes.



Figura 5: Figura 4: Pirámide población víctima, según sexo en el municipio de Copacabana - Antioquia. 2025



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

1.2.4 Población LGBTIQ+

Con respecto a la identificación de personas de la población LGTBIQ+ se encuentra caracterizados 28 personas, de los cuales el 55,26% se encuentra adelantando estudios académicos, un 34.21% refiere estar trabajando, un 44.74% pertenece al estrato socioeconómico II. El 55.26% se encuentra encuestado en el SISBEN y el 84.21% de la población LGBTIQ+ del municipio reside en la zona urbana del municipio.

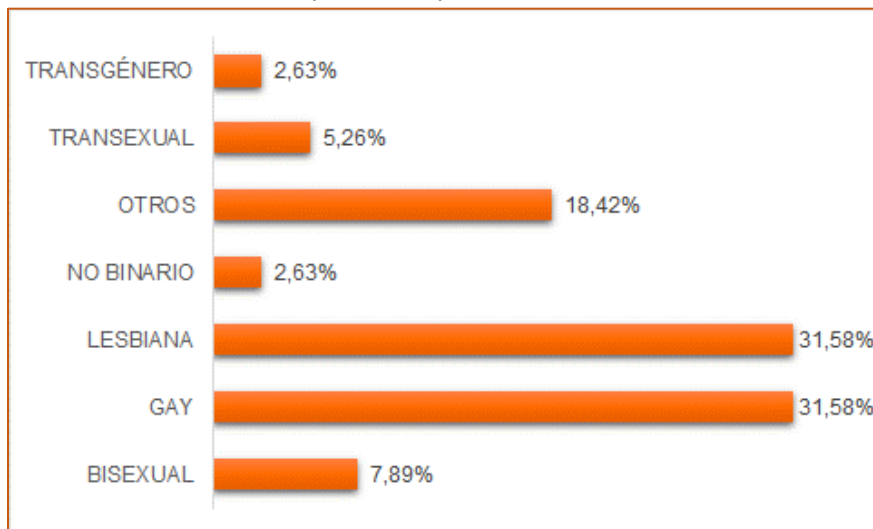
En cuanto a temas de afiliación a salud, el 44.74% se encuentra afiliado al régimen subsidiado, el 47,4% al régimen contributivo y el porcentaje restante refiere no tener afiliación. Las EPS que predomina la afiliación de esta población es; Sura (36.84%), Savia Salud (31.58) y Nueva EPS (13.16%).

En lo referente al nivel de escolaridad el 60.53% es bachiller, un 13.16% son técnicos, 5,26% son tecnólogos o profesionales respectivamente y un 15.8% no culminó ningún nivel académico.

A partir de cómo se identifica esta población se identificó lo siguiente; un 31.58% se identifica como lesbianas y gay respectivamente, un 7.9% bisexual, y los que se identifican como no binarios y transgénero representan cada uno un 2,6% de la población LGTBIQ+.



Figura 6: Distribución porcentual de cómo se identifica la población LGTBIQ+ del municipio de Copacabana, 2025.



Fuente: Secretaría de inclusión Social

1.2.5 Dinámica migratoria

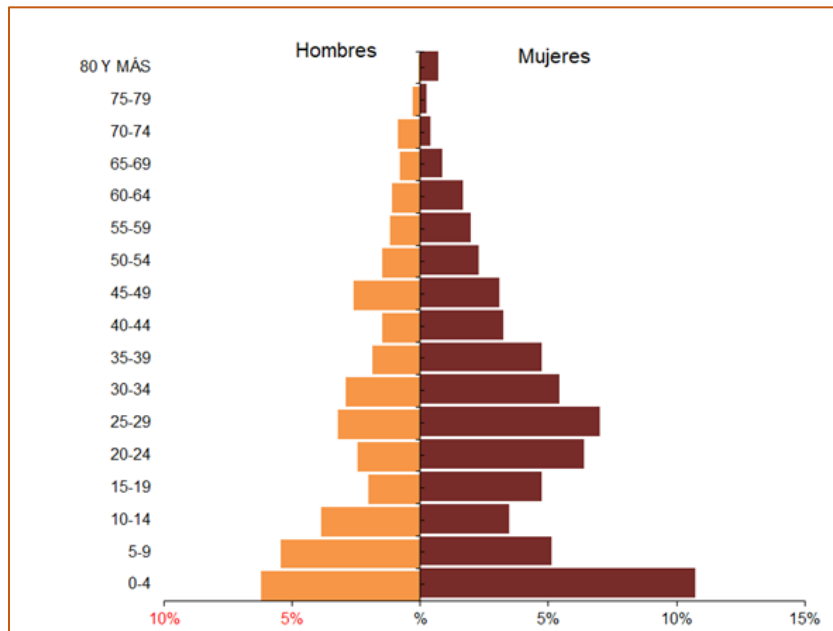
El Municipio de Copacabana - Antioquia, se caracteriza por ser un gran receptor de población migrante, ello se debe en gran medida por hacer parte del Valle de Aburrá, tener un clima privilegiado, con buenas condiciones de seguridad y una gran oferta en servicios para su atención. Se logra evidencia la recepción de aproximadamente 1269 personas, presentando un incremento de un 11.7% comparado con el año 2024. De acuerdo a las atenciones en salud brindadas.

En el grupo de edad que se presentó el mayor número de atenciones fue en los menores de 5 años. Encuanto al sexo, las mujeres son las que mas devengan servicios de salud. El 36% de las atenciones fueron de consulta externa, se efectuaron 837 procedimientos y se entregaron 713 medicamentos.

Referente a la afiliación al régimen de salud, el 58.9% se encuentra afiliado al subsidiado y un 24.8% al régimen contributivo. A partir de la procedencia, se identifica que el 84% de las personas provienen de República Bolivariana de Venezuela.



Figura 7: Pirámide población migrante del municipio de Copacabana, Antioquia. 2025



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

1.2.6 Población Campesina

A partir de la base de datos con 188 productores de la secretaría de agricultura y Medio ambiente se avanza en la identificación de condiciones de la población campesina del municipio. El 34.7% de los productores son mujeres, siendo un porcentaje importante de acuerdo a las dinámicas de patriarcado en este sector.

En lo relacionada con educación, se evidencia que un 11,7% de los caracterizados tienen formación universitaria, un 2.66% ha alcanzado niveles de posgrado. Un 43,62% finalizó la primaria.

Un 69.15% de los caracterizados son cabeza de familia y un 53.72% convive en promedio con 2 a tres personas más.

En relación a los mecanismos de participación, el 57.45% precisa conocer los mecanismos de participación y un 31.38 participa de ellos.

En cuanto al acceso a los servicios públicos, el 97.34% cuenta con agua de manera permanente, la fuente principal es el acueducto y un 27.3% consumo agua natural con sistema de captación.



El acceso vial del 48.94% de los predios es a través de carretera, un 34.57% las vías están sin pavimentar y un 12.77% accede a través de senderos. El estado de las vías de acceso es aceptable para el 57.98% de los campesinos, un 26% precisa que las vías están en mal estado. El 71.81% de los campesinos usan el transporte público para acceder a la cabecera municipal. Referente a los tiempos de traslado, el 46.28% refiere tardar menos de 30 minutos, un 42% entre 31 minutos a hora y media.

Un 3.19% refieren contar con una discapacidad y de estos el 83% padece de una discapacidad física.

1.3 Contexto Institucional de protección social y sectorial en salud

Servicios habilitados IPS

De acuerdo con el Registro Especial de Prestadores de Salud (REPS) de Colombia, existen cuatro categorías de clasificación para los prestadores: profesionales independientes, entidades con objeto social diferente a la prestación de servicios, instituciones prestadoras de servicios de salud (IPS) y transporte especial de pacientes.

Las IPS tienen como objeto social la prestación de servicios de salud y además se encuentran habilitadas por el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad (SOGC). En Colombia, las IPS se han clasificado, de acuerdo con su naturaleza jurídica, en públicas, privadas y mixtas. Solo para las públicas existe una categorización de acuerdo con el nivel complejidad de la institución.

La ESE Hospital Santa Margarita es un establecimiento que tienen como actividad principal la prestación, el diagnóstico y el tratamiento de servicios médicos, aunque su prioridad es la parte hospitalaria también prestan servicios no hospitalarios.

De acuerdo con el tratamiento médico y la especificidad de la enfermedad, y cuenta con los siguientes servicios habilitados.



Alcaldía de Copacabana

Tabla 8: Servicios habilitados de las Instituciones Prestadoras de Salud. Municipio de Copacabana - Antioquia, 2015 -2024

Indicador	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Número de IPS habilitadas con el servicio de diagnóstico cardiovascular					1	1	1	1	1	1
Número de IPS habilitadas con el servicio de electrodiagnóstico				1	1	1	1	1	1	1
Número de IPS habilitadas con el servicio de esterilización	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Número de IPS habilitadas con el servicio de fisioterapia	1	3	3	2	3	3	3	3	2	2
Número de IPS habilitadas con el servicio de fonaudiología y/o terapia del lenguaje	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Número de IPS habilitadas con el servicio de laboratorio clínico	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
Número de IPS habilitadas con el servicio de lactario - alimentación	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Número de IPS habilitadas con el servicio de toma de muestras citológicas	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	3	5	4	4	3	3	2
Número de IPS habilitadas con el servicio de tamización de cáncer de cuello uterino	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3
Número de IPS habilitadas con el servicio de terapia ocupacional	1	2	3	1	2	2	2	2	1	1
Número de IPS habilitadas con el servicio de terapia respiratoria	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Número de IPS habilitadas con el servicio de toma de muestras citológicas	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	5	5	6	6	6	6	7	7	6
Número de IPS habilitadas con el servicio de toma e interpretación de radiografías odontológicas	4	4	5	4	5	4	4	3	3	3
Número de IPS habilitadas con el servicio de ultrasonido	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2
Número de IPS habilitadas con el servicio de anestesia					1	1	1	1	1	1
Número de IPS habilitadas con el servicio de cardiología					1	1	1	1	2	2
Número de IPS habilitadas con el servicio de cardiología pediátrica					1	1	1	1	1	1
Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía cardiovascular					1	1	1	1	1	1
Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía de cabeza y cuello					1	1	1	1	1	1
Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía de la mano					1	1	1	1	1	1
Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía de tórax					1	1	1	1	1	1
Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía dermatológica					1	1	1	1	1	1
Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía gastrointestinal					1	1	1	1	1	1
Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía general	1	2	2	2	3	3	3	2	2	2
Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía ginecológica					1	1	1	1	1	1
Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía maxilofacial					1	1	1	1	2	2
Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía oral					1	2	3	3	3	3
Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía plástica y estética					1	1	1	1	1	1
Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía vascular					1	1	1	1	1	1
Número de IPS habilitadas con el servicio de coloproctología					1	1	1	1	1	1
Número de IPS habilitadas con el servicio de consulta prioritaria	1	2	2	1	3	3	3	3	3	2
Número de IPS habilitadas con el servicio de dermatología	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2
Número de IPS habilitadas con el servicio de dolor y cuidados paliativos					1	1	1	1	1	1
Número de IPS habilitadas con el servicio de endocrinología					1	1	1	1	1	1
Número de IPS habilitadas con el servicio de endodoncia	1	3	3	2	3	3	3	2	3	3
Número de IPS habilitadas con el servicio de oftalmología	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4
Número de IPS habilitadas con el servicio de estomatología					1	1	2	2	3	3
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 gastroenterología					1	1	1	1	1	1
Número de IPS habilitadas con el servicio de geriatría					1	1	1	1	1	1
Número de IPS habilitadas con el servicio de ginecobstetricia	2	4	5	4	6	5	5	4	4	3
Número de IPS habilitadas con el servicio de hematología					1	1	1	1	1	1
Número de IPS habilitadas con el servicio de infectología					1	1	1	1	1	1
Número de IPS habilitadas con el servicio de inmunología					1	1	1	1	1	1
Número de IPS habilitadas con el servicio de medicina del trabajo y medicina laboral					1	1	1	1	1	1
Número de IPS habilitadas con el servicio de medicina estética						1	1	1	1	1
Número de IPS habilitadas con el servicio de medicina familiar					1	3	2	2	2	2
Número de IPS habilitadas con el servicio de medicina física y del deporte						1	1	1	1	1
Número de IPS habilitadas con el servicio de medicina física y rehabilitación						1	1	1	1	1
Número de IPS habilitadas con el servicio de medicina general	2	8	7	5	6	5	5	4	4	4
Número de IPS habilitadas con el servicio de medicina interna	1	3	3	2	4	4	4	4	4	4
Número de IPS habilitadas con el servicio de nefrología					1	1	1	1	1	1
Número de IPS habilitadas con el servicio de nefrología pediátrica					1	1	1	1	1	1
Número de IPS habilitadas con el servicio de neonatología					1	1	1	1	1	1
Número de IPS habilitadas con el servicio de neurología					1	1	1	1	1	1
Número de IPS habilitadas con el servicio de neurología pediátrica					1	1	1	1	1	1
Número de IPS habilitadas con el servicio de neurocirugía					1	1	1	1	1	1
Número de IPS habilitadas con el servicio de neurología					1	1	1	1	1	1
Número de IPS habilitadas con el servicio de neuropediatría					1	1	1	1	1	1
Número de IPS habilitadas con el servicio de nutrición y dietética	3	5	5	4	5	4	4	4	4	4
Número de IPS habilitadas con el servicio de odontología general	4	6	6	5	7	6	6	5	5	4
Número de IPS habilitadas con el servicio de odontopediatría					2	2	3	3	3	3
Número de IPS habilitadas con el servicio de oftalmología					1	1	1	1	1	1
Número de IPS habilitadas con el servicio de optometría	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Número de IPS habilitadas con el servicio de ortodoncia	2	2	3	2	3	4	4	3	3	3
Número de IPS habilitadas con el servicio de ortopedia pediátrica					1	1	1	1	1	1
Número de IPS habilitadas con el servicio de ortopedia y/o traumatología					1	1	1	1	1	1
Número de IPS habilitadas con el servicio de otorinolaringología					1	1	1	1	1	1
Número de IPS habilitadas con el servicio de otras consultas de especialidad					1	1	1	1	1	1
Número de IPS habilitadas con el servicio de pediatría	2	4	5	4	6	5	5	4	4	4
Número de IPS habilitadas con el servicio de periodoncia					1	2	3	4	3	3
Número de IPS habilitadas con el servicio de psicología	5	6	6	4	5	4	4	4	4	4
Número de IPS habilitadas con el servicio de psiquiatría	2	2	1		1	1	2	2	2	2
Número de IPS habilitadas con el servicio de radioterapia					1	1	1	1	1	1
Número de IPS habilitadas con el servicio de rehabilitación oral					1	2	3	3	3	3
Número de IPS habilitadas con el servicio de reumatología					1	1	1	1	1	1
Número de IPS habilitadas con el servicio de toxicología					1	1	1	1	1	1
Número de IPS habilitadas con el servicio de urología					1	1	1	1	1	1
Número de IPS habilitadas con el servicio de cuidado básico neonatal					1	1	1	1	1	1
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 hospitalización en unidad de salud mental					1	1	1	1	1	1
Número de IPS habilitadas con el servicio de internación hospitalaria					1	1	1	1	1	1
Número de IPS habilitadas con el servicio de internación parcial consumidor de sustancias psicoactivas					1	1	1	1	1	1
Número de IPS habilitadas con el servicio de obstetricia					1	1	1	1	1	1
Número de IPS habilitadas con el servicio de cuidado básico neonatal	1				1	1	1	1	1	1
Número de IPS habilitadas con el servicio de proceso esterilización					1	5				
Número de IPS habilitadas con el servicio de atención a consumidor de sustancias psicoactivas	1	1								
Número de IPS habilitadas con el servicio de atención domiciliar de paciente agudo	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Número de IPS habilitadas con el servicio de atención domiciliar de paciente crónico	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Número de IPS habilitadas con el servicio de atención institucional no hospitalaria al consumidor de sustancias psicoactivas	5	6	4	3	4	4	3	3	3	2
Número de IPS habilitadas con el servicio de proceso esterilización	4	5	4	4	7	6	6	5	5	4
Número de IPS habilitadas con el servicio de atención preventiva salud oral	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2
Número de IPS habilitadas con el servicio de higiene oral	3	5	5	4	5	4	4	3	3	2
Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones de la agudeza visual	4	5	5	4	6	5	4	4	4	3
Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones del crecimiento y desarrollo (menor a 10 años)	4	5	5	4	6	5	5	4	4	3
Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones del desarrollo del joven (de 10 a 29 años)	4	5	5	4	6	5	5	4	4	3
Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones del embarazo	4	5	5	4	6	5	5	4	4	3
Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones en el adulto (mayor a 45 años)	4	5	5	4	6	5	5	4	4	3
Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - cáncer de cuello uterino	4	5	5	4	6	5	5	4	4	3
Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - cáncer ceto	4	5	5	4	6	5	5	4	4	3
Número de IPS habilitadas con el servicio de planificación familiar	4	4	4	4	4	3	3	2	2	2
Número de IPS habilitadas con el servicio de promoción en salud	4	4	4	4	4	3	3	2	2	2
Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención al recién nacido	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2
Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención del parto	1	1	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	5	5	4	6	5	5	4	4	3
Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención preventiva en salud bucal	3	5	5	4	7	6	6	5	5	4
Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - vacunación	2	2	2	2	3	3	3	3	3	2
Número de IPS habilitadas con el servicio de vacunación	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía pediátrica					1	1	1	1	1	1
Número de IPS habilitadas con el servicio de transporte asistencial básico	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Número de IPS habilitadas con el servicio de servicio de urgencias	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1

Alcaldía de Copacabana

Carrera 50 # 50-15 Tel: (604) 274 00 69

NIT: 890.980.767-3 Código postal: 051040

Línea de servicio a la ciudadanía: 01 8000 518 1118

Correo Institucional: contactenos@copacabana.gov.co

www.copacabana.gov.co



SC4453-1



Otros indicadores de sistema sanitario

El municipio de Copacabana presenta en el indicador de Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios para cuidado de la primera infancia, presenta diferencias estadísticamente significativas comparado con el departamento, presentando el municipio condiciones favorables, es decir, el municipio presenta menos hogares con barreras de accesos a los servicios para el cuidado de la primera infancia.

En los indicadores relacionados con cobertura de vacunación, no presenta diferencias estadísticamente significativas al comprarlo con el departamento, excepto en las coberturas de

vacunación de BCG, la cual podrá estar explicado por el bajo número de nacimientos o partos en el municipio y la cercanía a municipios como Medellín que cuenta con instituciones especializadas en el área materno infantil, siendo entonces una condición desfavorable para el municipio.

Tabla 9: Otros indicadores de sistema sanitario, Municipio de Copacabana. 2024

Determinantes intermedios de la salud	Antioquia	Copacabana	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	1,3																								
Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios de salud (DNP- DANE) 2019	2,6	4,5																								
Cobertura de afiliación al SGSSS (MSPS) 2024	103,4	85,3																								
Coberturas administrativas de vacunación con BCG para nacidos vivos (MSPS) 2024	88,6	0,9																								
Coberturas administrativas de vacunación con DPT 3 dosis en menores de 1 año (MSPS) 2024	89,0	89,5																								
Coberturas administrativas de vacunación con polio 3 dosis en menores de 1 año (Información departamento-Preliminar) 2024	88,8	90,6																								
Coberturas administrativas de vacunación con triple viral dosis en menores de 1 año (MSPS) 2024	91,7	92,9																								
Porcentaje de nacidos vivos con cuatro o más consultas de control prenatal (EEVV-DANE) 2024	92,9	98,2																								
Cobertura de parto institucional (EEVV-DANE) 2024	99,4	99,7																								
Porcentaje de partos atendidos por personal calificado (EEVV-DANE) 2024	99,4	99,7																								

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

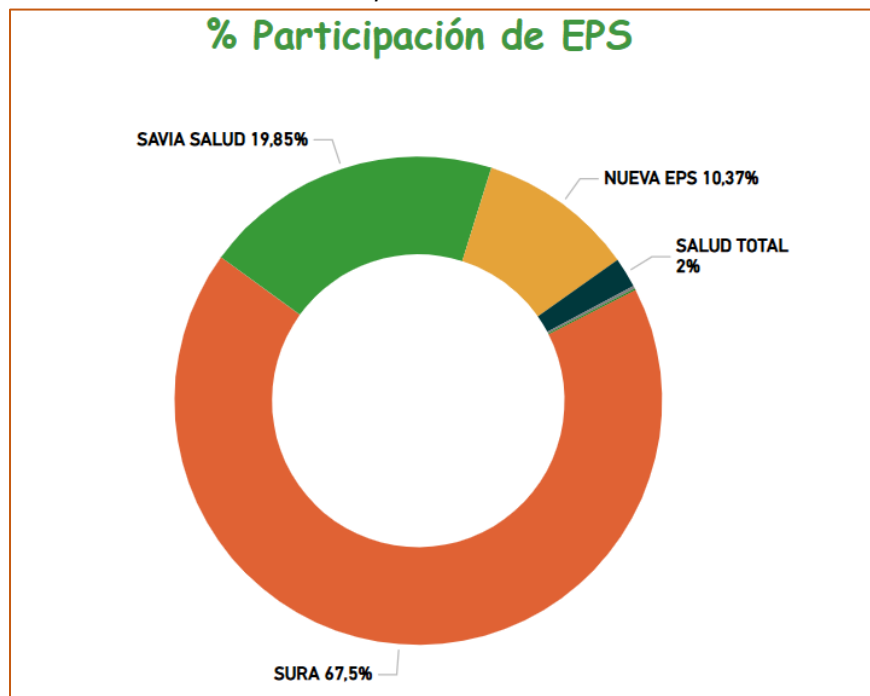


Caracterización EAPB

Para el año 2025 se proyectó según DANE una población de 84.787 habitantes, se presenta una cobertura total al sistema general de seguridad social del 83.52% (70.818). De acuerdo a la distribución por régimen; el 57.80% de población se encuentra en el régimen contributivo (49.010) lo que permite en el territorio un equilibrio para subsidiar a los 19.832 que se encuentran en este régimen. En cuanto a los regímenes especiales, se encuentra afiliada el 2.33% de la población.

En cuanto a las EAPB presentes en el territorio, el 67.5% de los afiliados se encuentran en SURA, el 19.85% en Savia Salud, la Nueva EPS representa el 10.3% de los asegurados.

Figura 8: Porcentaje de participación de las EPS en el proceso de afiliación, municipio de Copacabana. 2025



Fuente: Power BI - SSISA



1.4 Gobierno y gobernanza en el sector salud

1.4.1 Políticas Públicas Municipales

Las políticas públicas son un proceso de planeación que busca orientar el cambio social y responder a las necesidades de la ciudadanía. El municipio cuenta con políticas públicas que permiten dar respuesta a las necesidades de la población y que las aquí relacionadas están acorde a la distribución de la población en el territorio y a procesos sociales.

Tabla 10: Políticas públicas del municipio de Copacabana, Antioquia.

POLITICAS PUBLICAS MUNICIPALES	ACUERDO	AÑO
Politica Publica de Equidad de Genero	058	30/11/2015
Politica Publica de Infancia y Adolescencia	0041	8/08/2014
Politica Publica de Discapacidad	061	30/12/2015
Politica Publica de Salud Mental	095	2/05/2018
Politica Publica de Participacion Social en Salud	Decreto 056	9/03/2020
Politica Publica de Envejecimiento Humano y Vejez	111	2/12/2019

Fuente: Elaboración propia

1.4.2 Agenda Antioquia 2040

La Agenda Antioquia 2040 es uno de los programas bandera del Plan de Desarrollo UNIDOS por la Vida 2020-2023, cuyo objetivo es construir en conjunto con los antioqueños y antioqueñas un plan estratégico territorial para el desarrollo del Departamento, con fundamento en la participación de la ciudadanía, asociación de actores del desarrollo y generación de conocimiento colectivo y por supuesto: proyectos, programas e indicadores de largo plazo. Es una oportunidad para que UNIDOS soñemos y construyamos una Antioquia que ponga la vida en el centro de todo, una Antioquia equitativa, con identidad, sostenible y regenerativa, competitiva, y con buena gobernabilidad.

Es el futuro Antioquia nos convoca, y esta Agenda es la oportunidad de fortalecernos como sociedad antioqueña.



Participación de la ruta territorial

Los habitantes del municipio reconocen como un territorio diverso naturalmente, siendo ello más importante que el desarrollo económico a pesar de tener una economía circulante entre lo formal y lo informal y teniendo buenas fuentes generadoras de empleo, de igual forma los habitantes quieren resaltar la educación de su población, su amabilidad y desean ser reconocidos por la educación de sus habitantes, esto se ve reflejado en las coberturas educativas y en la calidez de las personas.

Los pobladores del municipio a pesar de las dificultades que se tienen se puede aducir que son personas positivas cargados de alegría y con confianza en que su territorio pueda ser mejor cada día que pasa y que se puedan ejecutar proyectos que permitan mejorar la calidad de vida de sus habitantes, esto se ve reflejado en las opciones de inversión y es bastante importante reflejar que la población tiene como prioridad la educación que es un punto importante que tienen presente para salir adelante y mejorar sus situación laboral y tener una mejor economía familiar.

Competitividad sostenible

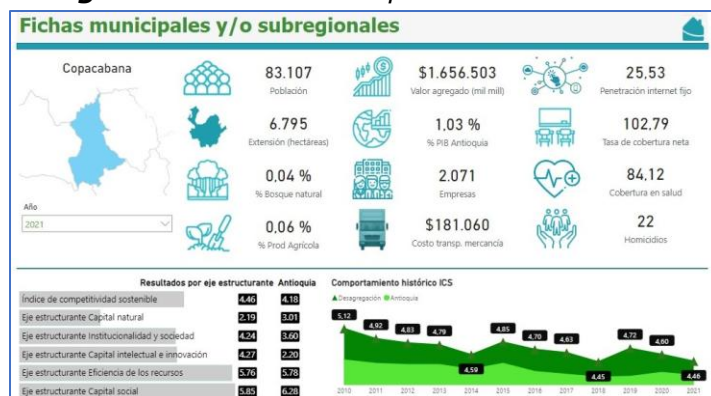
El municipio presenta tendencia al aumento de su población lo cual obliga a generar mejores oportunidades educativas y laborales, es por ello que a través de APS también se vienen identificando las personas en el entorno laboral para caracterizarlos y tener una mejor visión para estructurar estrategias que apoyen al desarrollo económico de los habitantes.

La agricultura no es un fuerte en el municipio y es por ello el porcentaje de producción agrícola tan bajo, ya que es un territorio que basa su economía en la industria y el comercio.

Las coberturas de educación son buenas dado que se llevan a cabo estrategias conjuntas con la Secretaría de Educación para disminuir la deserción escolar y aumentar las coberturas. En el municipio se cuenta con accesibilidad a la educación superior lo cual favorece que las personas puedan desarrollar un mejor proyecto de vida.



Figura 9: Índice de Competitividad Sostenible



Fuente: Agenda Antioquia 2040

1.4 Reconocimiento del territorio desde la Cartografía social

Entre los meses de agosto y noviembre de 2025 se desarrollaron diferentes encuentros de cartografía social en el municipio de Copacabana, con la participación de diversos grupos poblacionales y sectores representativos de la comunidad. Estas jornadas fueron lideradas por los Equipos Básicos de Salud (EBS) en articulación con la Secretaría de Salud y la E.S.E Hospital Santa Margarita, con el objetivo de identificar de manera participativa las principales problemáticas, necesidades y potencialidades en salud presentes en los distintos territorios del municipio. Durante el ejercicio, los asistentes realizaron la representación gráfica de su entorno a través de mapas y croquis, donde se señalaron puntos estratégicos, lugares de encuentro comunitario y factores de riesgo asociados a la salud y al bienestar colectivo. La metodología permitió recoger percepciones directas sobre aspectos económicos, culturales, ambientales y sociales que inciden en la calidad de vida de la población, consolidando así una lectura integral del territorio.

La comunidad percibe su territorio como un espacio que cuenta con una malla vial relativamente adecuada entre las zonas rurales y urbanas, aunque manifiesta la necesidad de fortalecerla, dado que aún se evidencian vías en mal estado que dificultan la movilidad y el acceso a servicios básicos. Asimismo, se resalta la importancia de mantener en mejores condiciones los ríos y quebradas del municipio, ya que durante las temporadas de lluvias se presentan desbordamientos que generan afectaciones a la infraestructura y ponen en riesgo la salud y seguridad de los habitantes.



Los resultados obtenidos evidencian una serie de problemáticas comunes en el municipio relacionadas con el manejo inadecuado de residuos sólidos, presencia de vectores, consumo de sustancias psicoactivas, deficiencias en infraestructura comunitaria, desabastecimiento de medicamentos y dificultades en el acceso a servicios de salud. Asimismo, se reconocen fortalezas en la organización comunitaria, el sentido de pertenencia, la participación activa y la disposición de la ciudadanía para contribuir en los procesos de mejoramiento de su entorno. Estos hallazgos constituyen insumos fundamentales para la planeación territorial en salud pública, orientando la formulación de estrategias de promoción, prevención y control de riesgos desde un enfoque participativo, intersectorial y con enfoque diferencial.

1.6 Conclusiones del capítulo

- ✓ El Municipio de Copacabana - Antioquia está situado al norte del Valle de Aburrá, una de las nueve subregiones en las que se divide cultural y geográficamente el Departamento de Antioquia. Con excelentes vías de acceso.
- ✓ La distribución del territorio por área de residencia denota un componente importante para el proceso de planeación en salud, a pesar de que, Copacabana hace parte del Valle de Aburrá más del 82% de su territorio es rural. Lo anterior refiere esfuerzos importantes para la descentralización de los servicios básicos y oferta intersectorial e interinstitucional.
- ✓ En cuanto a la distribución de la población presenta lo opuesto a la distribución al área de residencia, puesto que, el 83.4% de la población reside en el área urbana. Lo que facilita diferentes procesos en salud como las búsquedas activas, vacunación, pero es un factor de riesgo para las enfermedades transmisibles.
- ✓ Se evidencia una reducción importante en la población de 0 a los 29 años de edad en el municipio, con diferencia entre sexo; siendo mayor la disminución en las mujeres que en los hombres comparado con el año 2030. A partir de los 30 años se espera un crecimiento de la población a 2030.
- ✓ Sólo el 1% de la población del municipio hace parte de grupos poblacionales étnicos, a pesar de su baja proporción se garantiza la prestación de servicios con enfoque diferencial.



Alcaldía de Copacabana

- ✓ Es necesario seguir avanzando en los diferentes programas que permitan una óptima ocupación de la población económicamente activa del territorio y facilitar su acceso a la oferta educativa, laboral, procesos culturales, deportivos y de emprendimiento.
- ✓ En la población adolescente y joven, es imperante generar procesos que permitan trazar proyectos de vida y materializarlos, logrando de esta manera retardar embarazos en edades tan tempranas, que repercuten en la mayoría de los casos en condiciones de salud, vivienda y economía negativas para ese nuevo grupo familiar que se constituye.
- ✓ El Municipio de Copacabana - Antioquia, se caracteriza por ser un gran receptor de población migrante, ello se debe en gran medida por hacer parte del Valle de Aburrá, tener un clima privilegiado, con buenas condiciones de seguridad y una gran oferta en servicios para su atención.
- ✓ Es necesario seguir avanzando en el proceso de caracterización de la población LGTBIQ+ del municipio, profundizar en la identificación de necesidades y calidad de vida de cara a los determinantes sociales de la salud. En cuanto a temas de afiliación a salud, el 44.74% se encuentra afiliado al régimen subsidiado, el 47,4% al régimen contributivo y el porcentaje restante refiere no tener afiliación. Las EPS que predominan en la afiliación de esta población son; Sura (36.84%), Savia Salud (31.58) y Nueva EPS (13.16%).
- ✓ A partir de la base de datos con 188 productores de la secretaría de agricultura y Medio ambiente se avanza en la identificación de condiciones de la población campesina del municipio. El 34.7% de los productores son mujeres, siendo un porcentaje importante de acuerdo a las dinámicas de patriarcado en este sector.
- ✓ Es imperante que haya un cambio estructural en la definición de cobertura de vacunas como la BCG, toda vez que, en el municipio que no cuentan con niveles de mediana o alta complejidad que deben realizar procesos de remisión para salvaguardar la vida de las maternas y sus hijos, incumplen con las mismas, dado que, esta vacuna se aplica en el momento del nacimiento y debería cargarse al municipio por lugar de residencia de la madre o esta variable hacer parte de la medición de la cobertura.

Alcaldía de Copacabana

Carrera 50 # 50-15 | Tel: (604) 274 00 69

NIT: 890.980.767-3 | **Código postal:** 051040

Línea de servicio a la ciudadanía: 01 8000 518 1118

Correo Institucional: contactenos@copacabana.gov.co

www.copacabana.gov.co



SC4453-1





Capítulo II: Condiciones sociales, económicas y de calidad de vida desde la perspectiva de los determinantes sociales de la salud y los enfoques diferenciales y territoriales.

2.1 Procesos económicos y condiciones de trabajo del territorio

El municipio de Copacabana – Antioquia cuenta con una industria muy bien desarrollada para el número de habitantes con que cuenta. Haceb S.A., el principal fabricante de electrodomésticos en Colombia tiene sus instalaciones industriales en este municipio, y los curtimbres de Copacabana son las más importantes. La localidad tiene también una importante industria turística.

Las principales actividades económicas del municipio de Copacabana, Antioquia, son:

- ✓ Industria: Copacabana tiene una industria bien desarrollada para su población, con instalaciones de Haceb S.A., el principal fabricante de electrodomésticos en Colombia, y curtimbres importantes.
- ✓ Agricultura: Se cultiva principalmente cebolla junca, naranja y fique.
- ✓ Confecciones: Es una de las actividades económicas principales del municipio.
- ✓ Economía informal: Es una de las actividades económicas principales del municipio: bares, barbería, emprendimientos en temas culinarios y demás.
- ✓ Turismo: Copacabana tiene una importante industria turística.

El Plan de Desarrollo de Copacabana para el periodo 2024-2027, denominado “Un Nuevo Aire”, busca mejorar la calidad de vida de los copacabaneses y reducir las desigualdades sociales.

De acuerdo con el Departamento Administrativo de Planeación, los dos mayores corredores industriales del municipio se ubican en la Autopista Medellín – Bogotá y en la Autopista Norte. Y es justamente en estos dos corredores viales que se ubican las empresas más representativas y durante los últimos años se han desarrollado grandes parques industriales, consolidando la ubicación empresarial con fácil acceso a medios de transporte y con poco impacto negativo en el desarrollo de la centralidad de Copacabana.



En materia de empleo, de acuerdo con la Administración Municipal, Copacabana cuenta con una oficina de empleo que, gracias a alianzas con entidades como el Sena, Comfenalco, Comfama, la Cámara de Comercio y Pro Aburrá Norte, generan constantemente la publicación de vacantes de empresas ubicadas en la zona y que requieren trabajo, tanto calificado como no calificado, para abastecer la oferta laboral del municipio. Por otra parte, el territorio de Copacabana se viene proyectando como destino turístico en el ámbito regional por sus atractivos naturales y su cercanía con la urbe.

En este sentido, se han venido desarrollando alojamientos rurales tipo *glamping* en diferentes sectores del municipio, y que en algunas ocasiones ofrecen actividades complementarias relacionadas con el alojamiento, dando a conocer los atractivos naturales del municipio.

2.2 Condiciones de vida del territorio

Condiciones de vida

En el municipio para la vigencia 2023, existen diferencias estadísticamente significativas en la cobertura del acueducto y alcantarillado, diferencias que se traducen en proceso de desigual social que afectan de manera directa las condiciones de vida y salud de los habitantes de la zona rural del municipio. Es necesario entonces, avanzar en proyectos que permitan que los habitantes de la zona urbana que representan el 16,8% de la población total accedan a agua potable y con esto prevenir enfermedades vehiculizadas por el agua.

Tabla 11: Tabla 12: *Determinantes intermedios de la salud - condiciones de vida. Municipio de Copacabana - Antioquia, 2023*

Determinantes intermedios de la salud	Cabecera	Resto
Cobertura de servicios de electricidad 2023 (Índice de cobertura de energía eléctrica ICEE Unidad de Planeación Minero Energética -	100,0	100,0
Cobertura de acueducto (DNP - TerriData) 2022	99,9	18,3
Cobertura de alcantarillado (DNP - TerriData) 2022	99,9	18,3

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS



Seguridad alimentaria

En el municipio de Copacabana el indicador de bajo peso al nacer presenta un comportamiento oscilante con tendencia a la disminución; para el año 2024 datos preliminares el 8% de los nacimientos registraron bajo peso al nacer. De esta manera el municipio aporta al cumplimiento de la meta establecida en el plan decenal de salud pública de -A 2031, mantener en < 9% la proporción de Bajo Peso al Nacer. Comparado con el departamento no presenta diferencias estadísticamente significativas.

Tabla 12: Determinantes intermedios de la salud - Seguridad Alimentaria en él. Municipio de Copacabana - Antioquia, 2024.

Determinantes intermediarios de la salud	Antioquia	Copacabana	Comportamiento																	
			2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024*
Porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer (FEVV-DANE) 2024*	11,3	8,0	-	↘	↗	↘	↘	↗	↗	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Cobertura de educación

No existen diferencias estadísticamente significativas entre el municipio y el departamento, frente al porcentaje de hogares con analfabetismo, pero es importante avanzar en los diferentes procesos de articulación con la secretaria de educación municipal y departamental para a cercar la oferta educativa a la comunidad, toda vez que, se facilitan los procesos de adquisición de

conocimiento en los procesos de educación en salud para mejorar las condiciones de vida y salud de la población.

Una comunidad educada avanza hacia los procesos de transformación social. En términos generarles las coberturas de educación en los diferentes ciclos son positivas en el municipio, y no se evidencian diferencias estadísticamente significativas, frente a las coberturas del departamento. Se realizan esfuerzos importantes para lograr Acceso y permanencia en el sistema educativo desde un enfoque territorial, con la ejecución de mejoramiento en la infraestructura educativa, un programa de alimentación escolar, entrega de útiles y uniformes, transporte escolar, logrando de esta manera eliminar barreras y acortar brechas de inequidad.



Tabla 13: Tasa de cobertura bruta de educación. Municipio de Copacabana - Antioquia, 2022

Indicadores	Antioquia	Copacabana	Comportamiento																		
			2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	
Porcentaje de hogares con analfabetismo (DNP-DANE) 2018	4,5	2,5	-																		
Tasa de cobertura bruta de Educación categoría Primaria (MEN) 2022	103,3	115,7																			
Tasa de cobertura bruta de Educación Categoría Secundario (MEN) 2022	115,4	123,7																			
Tasa de cobertura bruta de Educación Categoría Media (MEN) 2022	94,2	99,7																			

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Pobreza (NBI o IPM)

La metodología de NBI busca determinar, con ayuda de algunos indicadores simples, si las necesidades básicas de la población se encuentran cubiertas. Los grupos que no alcancen un umbral mínimo fijado, son clasificados como pobres. Los indicadores simples seleccionados, son: Viviendas inadecuadas, Viviendas con hacinamiento crítico, Viviendas con servicios inadecuados, Viviendas con alta dependencia económica, Viviendas con niños en edad escolar que no asisten a la escuela.²

El porcentaje de NBI para el Municipio de Copacabana – Antioquia, muestra una incidencia de alta, es una medida de pobreza que considera varias dimensiones, en contraste a indicadores como la línea de pobreza; pues relaciona el bienestar de un hogar no en términos de su capacidad de consumo (pobreza de acuerdo con el ingreso) sino en términos de algunos elementos críticos de la canasta de servicios de vivienda, o servicios educativos que efectivamente consume.

Tabla 14: Necesidades Básicas Insatisfechas (Índice NBI). Municipio de Copacabana - Antioquia, 2018.

Municipio	Categoría	Personas en NBI cabecera	Personas en NBI resto	Personas en NBI total
Copacabana – Antioquia	3	3.08	7.06	3.81

Fuente: DANE



2.3 Dinámicas de convivencia en el territorio

Factores psicológicos y culturales

El municipio presenta condiciones desfavorables frente al departamento relacionados con factores de convivencia; violencia intrafamiliar y contra la mujer. En el reconocimiento de esta problemática se vienen realizando una serie de acciones que permita mejorar la dinámica de convivencia en el municipio.

Se realizan encuentros formativos con grupos poblacionales como adultos mayores, juntas de acción comunal, estudiantes y docentes de instituciones educativas y personal de diferentes dependencias de la administración, en temas asociados al cuidado de la salud mental como la gestión de emociones, habilidades para la vida y manejo del duelo impactando 1935 estudiantes

Desde la estrategia Copa Cuida Tú Vida se realizaron acciones con la comunidad del municipio que brindan apoyo emocional, conexión social, reducción del estigma, fortalecimiento de redes de apoyo y lo más importante educación y conciencia sobre la prevención del suicidio, factores de riesgo e identificar los recursos disponibles como el servicio de salud mental, línea de ayuda y chat dando un sentido de amor propio y espacios para el cuidado de nuestra salud mental, impactando 1025 personas de la Comunidad.

1030 personas beneficiadas con la estrategia Te escuchamos donde brindamos través de la escucha activa orientación, gestión de casos y derivación a procesos de apoyo específico, reconocimiento y activación de rutas de atención sectorial e intersectorial activación de ruta y primeros auxilios psicológicos. Mas de 837 adultos mayores impactados desde los encuentros psicoeducativos en salud mental

Tabla 15: Determinantes intermedios de la salud - factores psicológicos y culturales.
Municipio de Copacabana - Antioquia 2023

Determinantes intermedios de la salud	Antioquia	Copacabana
Tasa de violencia intrafamiliar. Fuente: Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses - INMLCF 2023	47,5	82,6
Tasa de Violencia contra la mujer. Fuente: Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses - INMLCF 2023	52,2	90,8

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

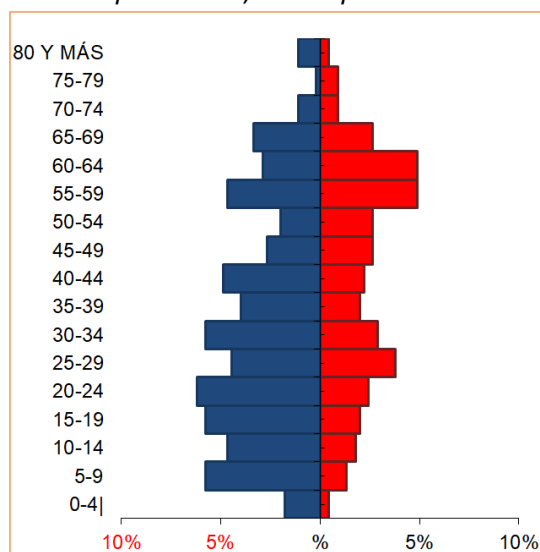


2.4 Análisis de la población en condición de discapacidad

En el municipio están registrados 451 personas con discapacidad, de estas el 61.2% (1057) son hombres. Los grupos poblacionales de 20 a 24 y de 30 a 34, cuentan con 39 personas en condición de discapacidad respectivamente.

En la población masculina, se evidencia mayor concentración de personas con discapacidad en los menores de 34 años y en las mujeres en la población de 55 a 64 años.

Figura 10: Pirámide poblaciones personal con discapacidad en el municipio de Copacabana, Antioquia. 2025



Fuente: RLCP- SISPRO- MISANLUD

La discapacidad múltiple es la más presente en el municipio, en los hombres represente el 69.6% y en las mujeres un 59.4%. seguido se encuentra la discapacidad psicosocial, con mayor afectación en hombres (68.1%).

En el municipio se realiza intervención a la población en condición de discapacidad, con una atención de 620 personas intervenidas. Estas intervenciones se realizan de acuerdo al tipo de discapacidad y se efectúan proceso de intervención con los cuidadores.



Figura 11: Distribución porcentual del tipo de discapacidad en el municipio de Copacabana, Antioquia. 2025

Categoría Discapacidad	Hombres	Proporción Hombres**	Mujeres	Proporción Mujeres**
Física	102	37,0	78	44,6
Visual	27	9,8	24	13,7
Auditiva	22	8,0	19	10,9
Intelectual	176	63,8	81	46,3
Psicosocial (Mental)	188	68,1	105	60,0
Sordoceguera	1	0,4	1	0,6
Múltiple	192	69,6	104	59,4
Total	276		175	

Fuente: RLCP- SISPRO- MISANLUD

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

A través del proceso de cartografía social, realizada de acuerdo a grupos poblacionales de interés en el municipio, se puede tener una mirada global de cómo la población percibe su territorio, como a través de los procesos de convivencia identifican condiciones que afectan su diaria vivir, sus condiciones de salud y los responsables en ese proceso de generación de causas directas y los aportantes a la solución de los problemas.

La comunidad percibe su territorio como un espacio que cuenta con una malla vial relativamente adecuada entre las zonas rurales y urbanas, aunque manifiesta la necesidad de fortalecerla, dado que aún se evidencian vías en mal estado que dificultan la movilidad y el acceso a servicios básicos. Asimismo, se resalta la importancia de mantener en mejores condiciones los ríos y quebradas del municipio, ya que durante las temporadas de lluvias se presentan desbordamientos que generan afectaciones a la infraestructura y ponen en riesgo la salud y seguridad de los habitantes.



2.6 Conclusiones del capítulo

- ✓ Es necesario seguir avanzando en los diferentes procesos políticos y económicos que permitan eliminar las brechas existentes frente al acceso a los servicios público en la zona urbana y rural del municipio.
- ✓ En términos generarles las coberturas de educación en los diferentes ciclos son positivas en el municipio, y presenta una condición mejor frente al departamento en la tasa de cobertura bruta de educación categoría secundaria.
- ✓ Los factores psicológicos y culturales en el municipio medido a través de los indicadores de violencia intrafamiliar y violencia contra la mujer presentan cifras alarmantes y con condiciones desfavorables al ser comparado con el departamento. Es imperante avanzar y evaluar las diferentes estrategias que se ejecutan en los diferentes procesos de salud mental, además de ser necesario la actualización de la política pública de salud mental, toda vez que, lo vivido en el 2020 -2021 con la COVID -19 marcó un hito en la forma de relacionarnos y a su vez desencadenó o acentuó diferentes trastornos mentales que ameritan una respuesta acertada desde la entidad territorial. Anotando que se hacen seguimiento de los casos y acciones de prevención de estas condiciones de salud mental.
- ✓ La discapacidad múltiple es la más presente en el municipio, en los hombres represente el 69.6% y en las mujeres un 59.4%. seguido se encuentra la discapacidad psicosocial, con mayor afectación en hombres (68.1%). Se efectúan intervenciones en el municipio en esta población y sus cuidadores para mejorar condiciones de vida.
- ✓ Existen diferencias estadísticamente significativa entre las coberturas de acueducto y alcantarillado entre la cabecera municipal y los centros poblados. Se avanza en la agenda pública para disminuir las brechas frente al acceso a los servicios públicos en el municipio.



Capítulo III: Situación de salud y calidad de vida en el territorio: morbilidad, mortalidad, problemáticas y necesidades sociales y ambientales que afectan la salud en el territorio

3.1 Análisis de la mortalidad

3.1.1 Mortalidad general por grandes causas

Para el periodo comprendido entre el 2015 – 2024 en el municipio de Copacabana las tres principales causas de muerte son: enfermedades del sistema circulatorio, las demás causas y las neoplasias.

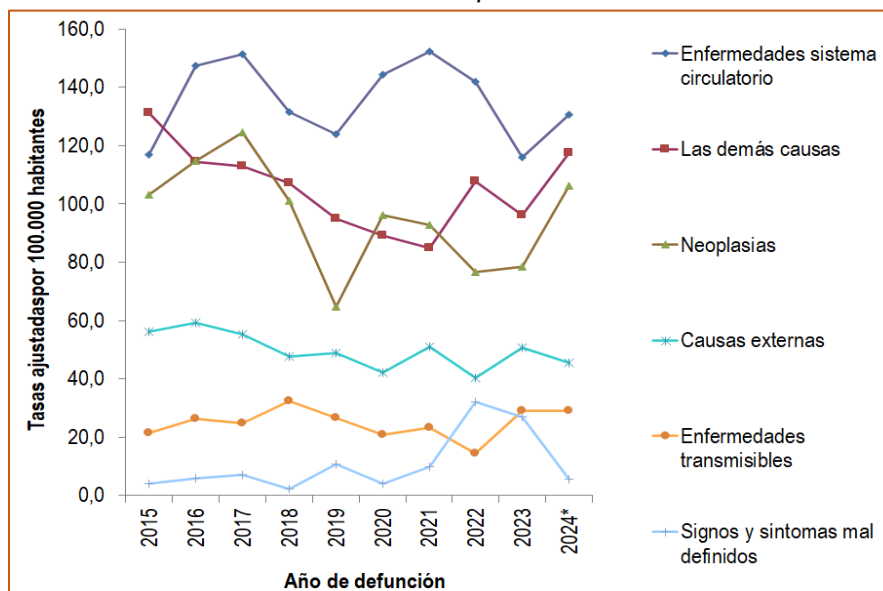
La enfermedad del sistema circulatorio presenta un comportamiento constante, siendo la principal causa de muerte en todos los periodos de estudios, excepto en el 2015. El riesgo de muerte por esta causa en el 2024 fue de 130.6 por cada cien mil habitantes y presentó un incremento comparado con el año inmediatamente anterior. Es importante precisar que se ejecutan varios programas y estrategias en temas de deporte, carreras, caminatas, procesos culturales y educativos que permitan la modificación de hábitos de vida no saludables.

En cuanto a las demás causas se evidencia que la mayor tasa de mortalidad se reportó para el año 2015, con el registro de 131.2 muertes por cien mil habitantes, desde entonces se evidencia un descenso importante en el riesgo de morir por esta causa en el municipio, registrándose para el 2021 una tasa de 85 y para el año 2024 con datos preliminares se evidencia la segunda tasa más alta de 117.6, es decir, el riesgo de muerte por las demás causas fue de 117.6 por cada cien mil habitantes. Es de anotar que de acuerdo al sexo el riesgo de muerte es mayor en los hombres.

Las neoplasias presentan un comportamiento fluctuante, registrándose la menor tasa de mortalidad en el año 2019 (64.9). Para los periodos 2017 y 2024p, se registran las tasas más altas, siendo el riesgo de muerte por neoplasias para el 2024p de 106.3 por cada cien mil habitantes. Frente al comportamiento por sexo los hombres presentan una tasa mayor a las mujeres.



Figura 12: Tasa de mortalidad total. Municipio de Copacabana - Antioquia, 2015 – 2024p



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

AVPP total

En el periodo de tiempo comprendido entre el año 2015 a 2024p las tres principales enfermedades que se les atribuye el mayor número de años de vida potencialmente perdidos en el municipio en toda la población son las siguientes; las causas externas (16.887), las neoplasias (15.449) y las enfermedades del sistema circulatorio (15.006). Por todas las grandes causas se generaron un total de 68.134 AVPP.

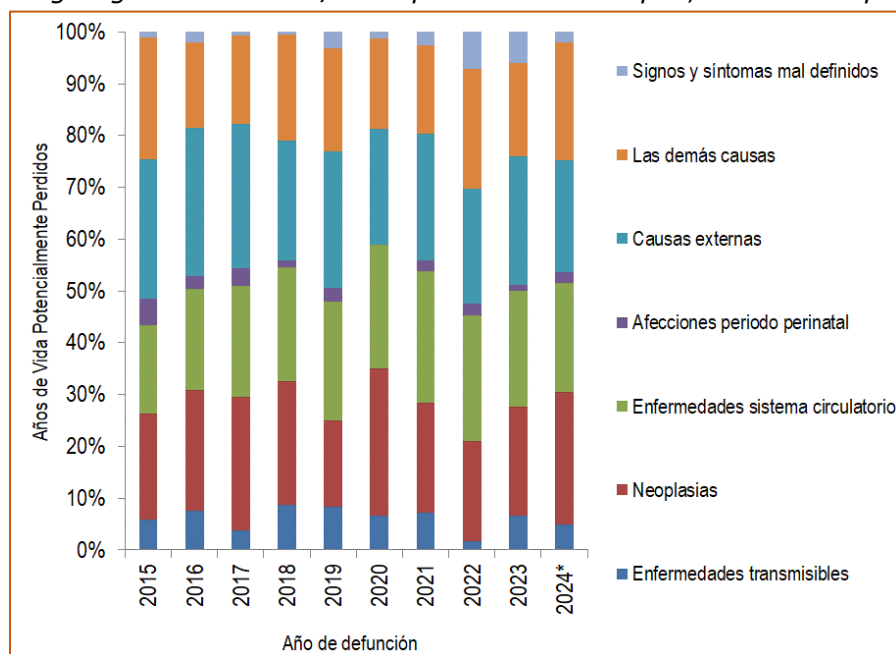
Para el último año de estudio (2024p) se presentaron 7945 años de vida potencialmente perdidos, registrándose un incremento en comparación al año 2023 del 11.6% en los AVPP.

A razón de las causas externas los hombres registran un total de 1444 años de vida potencialmente perdidos, mientras que las mujeres registran para el mismo periodo (2024p) 282. Lo anterior puede estar asociado a que los hombres se encuentran involucrados en accidentes de tránsito registrándose un riesgo de muerte de 31.3 por cada cien mil hombres para el 2024p, situación asociada a la malla vial del municipio y a que desde Medellín se puede llegar a Copacabana por la Autopista Norte en Doble Calzada (Troncal de Occidente) y por la vía a Machado vías de alto tránsito.



Frente a las Neoplasias en el sexo femenino se registra el mayor número de años potencialmente perdidos (1173), frente a los hombres que fueron 867.

Figura 13: Distribución porcentual de los Años de Vida Potencialmente Perdidos -AVPP según grandes listas 6/67 Copacabana -Antioquia, 2015 -2024p.



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Tasas ajustadas de los años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP

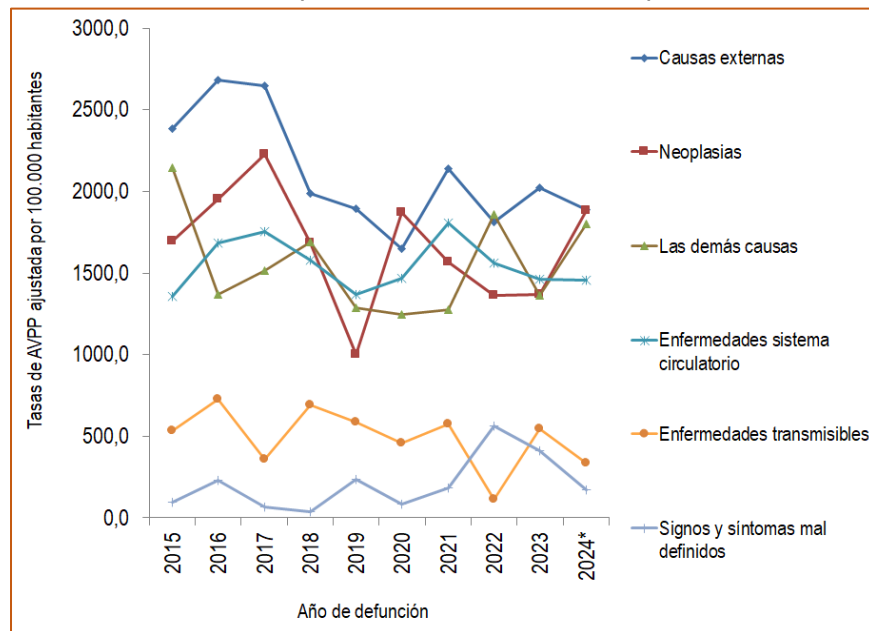
Las principales causas de mortalidad que aportan las mayores tasas ajustadas de años de vida potencialmente pérdidas para el año 2024 son; Causas externas, las neoplasias y las demás causas.

La tasa ajustada de años de vida potencialmente perdidos por causas externas presenta un comportamiento fluctuante, generándose picos importantes en el 2016 (2680.3), 2017 (2647,1) para el 2021(2142,4) y para la vigencia 2024 se registra por cada cien mil habitantes 2142,4años de vida potencialmente perdidos por la causa antes expuesta.

Las neoplasias, en las mujeres representan la tasa (1998,3) de años de vida potencialmente perdido más alta para la vigencia 2024, al comprar con los hombres se evidencia una menor tasa frente a las mujeres.



Figura 14: Tasas ajustadas de Años de Vida Potencialmente perdidos - AVPP, municipio de Tarso 2015 – 2024p.



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

3.1.2 Mortalidad específica por subgrupo

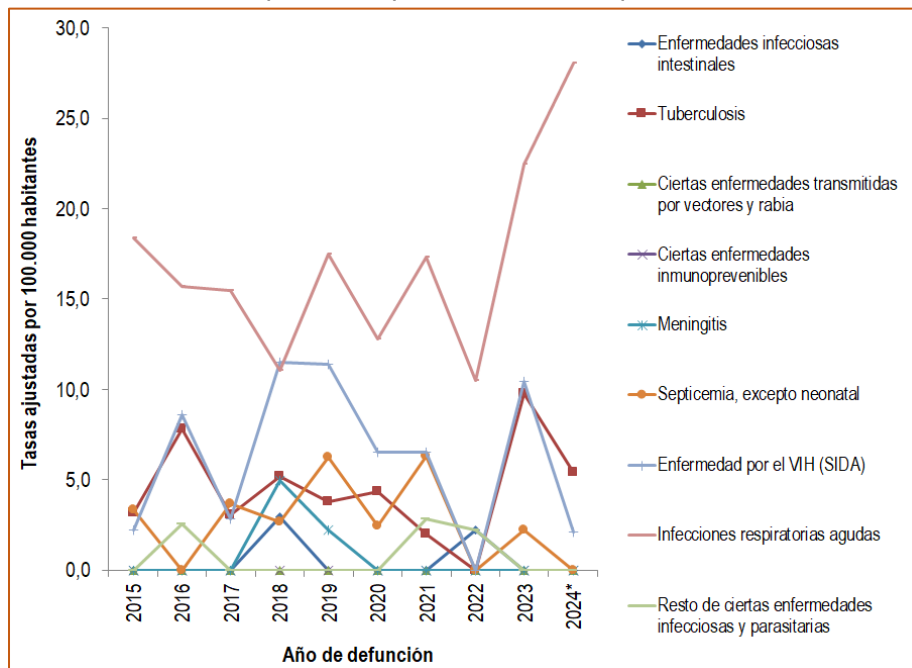
Transmisibles en Hombres

Las infecciones respiratorias agudas, son la principal causa de muerte en los hombres en todo el periodo de estudio; su comportamiento es oscilante con tendencia al aumento, para el año 2024, el riesgo de morir de los hombres por esta causa fue de 28 por cada cien mil de ellos. Es importante precisar que las infecciones respiratorias agudas son las principales causas de muertes a nivel mundial. Son un problema de salud pública por su alta facilidad de contagio, su impacto en la salud de niños y adultos mayores, y la alta demanda de servicios de salud.

La segunda causa de muerte en el grupo de transmisibles, se encuentra Tuberculosis presentándose 5.4 muertes por cada cien mil hombres del municipio. Estas muertes podrían estar explicada por una falta de adherencia al tratamiento.



Figura 15: Mortalidad específica por enfermedades transmisibles en hombres, en el municipio de Copacabana- Antioquia. 2024



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

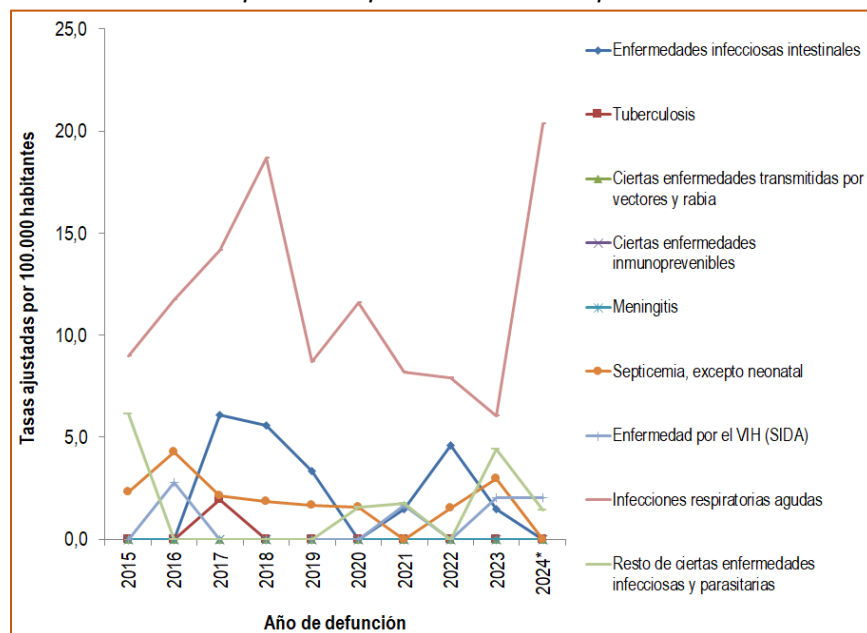
Transmisibles en Mujeres

Al igual que en los hombres, pero con menor riesgo, las infecciones respiratorias agudas, son la principal causa de muerte en las mujeres en todo el periodo de estudio; su comportamiento es oscilante con tendencia al aumento, para el año 2024, el riesgo de morir de las mujeres por esta causa fue de 20.4 por cada cien mil de ellas.

Se implementan acciones para el autocuidado y se recalca la importancia de acudir a los servicios de salud frente a complicaciones.



Figura 16: Mortalidad específica por enfermedades transmisibles en Mujeres, en el municipio de Copacabana- Antioquia. 2024



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Neoplasias en Hombres

El Tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon, en el periodo comprendido entre el 2015 y 2024, han representado la principal causa de muerte dentro de las Neoplasias en los hombres del municipio; su comportamiento ha sido fluctuante con tendencia al aumento. Su principal pico se registró en el año 2016, con 36 muertes por cada cien mil hombres, la tasa más baja se registró en el año 2019, para el año 2023 se identificó un riesgo de muerte de 16,3 por cada cien mil hombres y para el 2024 este riesgo fue de 22.9

El Tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon, fue la segunda causa de muerte, registrando un riesgo de 22.9 por cada cien mil hombres para el año 2024, su comportamiento es fluctuante.

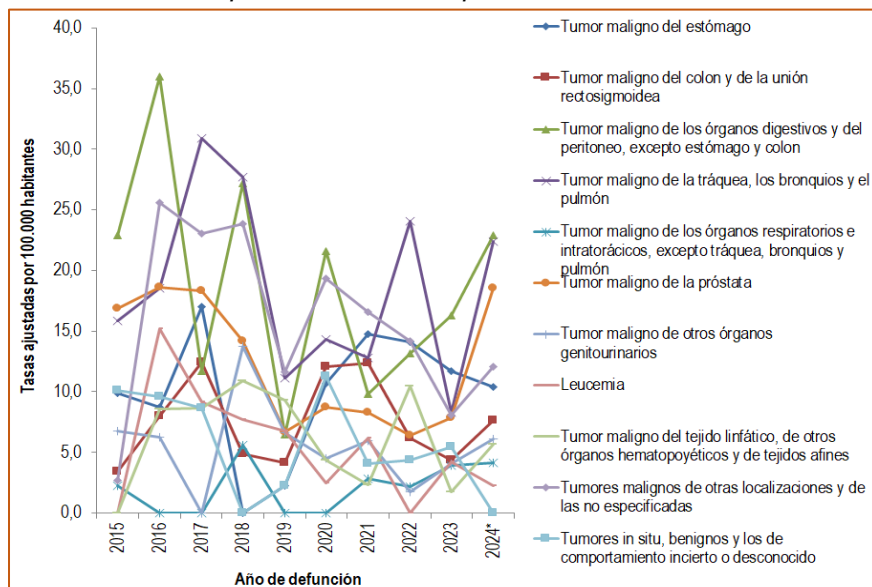
El tumor maligno del estómago, representar la segunda causa de muerte en los hombres dentro las Neoplasias, presenta un comportamiento oscilante y con tendencia al aumento en el año 2024 (10.4) comparado con el 2015 que registró un total de 9.9 muertes por cada cien mil hombres.



Alcaldía de Copacabana

El tumor maligno de la próstata para el año 2024 fue responsable de 18.5 muertes por cada cien mil hombres.

Figura 17: Mortalidad específica por Neoplasias en Hombres, en el municipio de Copacabana– Antioquia 2014 – 2024



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Neoplasias en mujeres

Las principales sub-causas de muertes en las mujeres para el año 2024 fueron; Tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon (18.2), Tumor maligno del colon y de la unión rectosigmoidea (14.7) y el Tumor maligno del estómago (10.9).

El Tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon, ha presentado un comportamiento fluctuante con tendencia a la disminución comparado el año 2014 y 2024. Para los años 2017 y 2022 el riesgo de muerte en las mujeres por esta sub- causa fue de 22.7 por cada cien mil de ellas, siendo las tasas más altas registradas.

El tumor maligno de la mama, para la vigencia 2024 (7.3), registra una disminución significativa en la tasa de mortalidad, comparado con el 2023 (14.5), esto podría estar explicado por todas las acciones de promoción y educación en salud realizadas, las jornadas de salud y las actividades en el marco de la conmemoración del día rosa, que ha permitido una mayor concientización frente a la enfermedad.

Alcaldía de Copacabana

Carrera 50 # 50-15 | Tel: (604) 274 00 69

NIT: 890.980.767-3 | Código postal: 051040

Línea de servicio a la ciudadanía: 01 8000 518 1118

Correo Institucional: contactenos@copacabana.gov.co

www.copacabana.gov.co

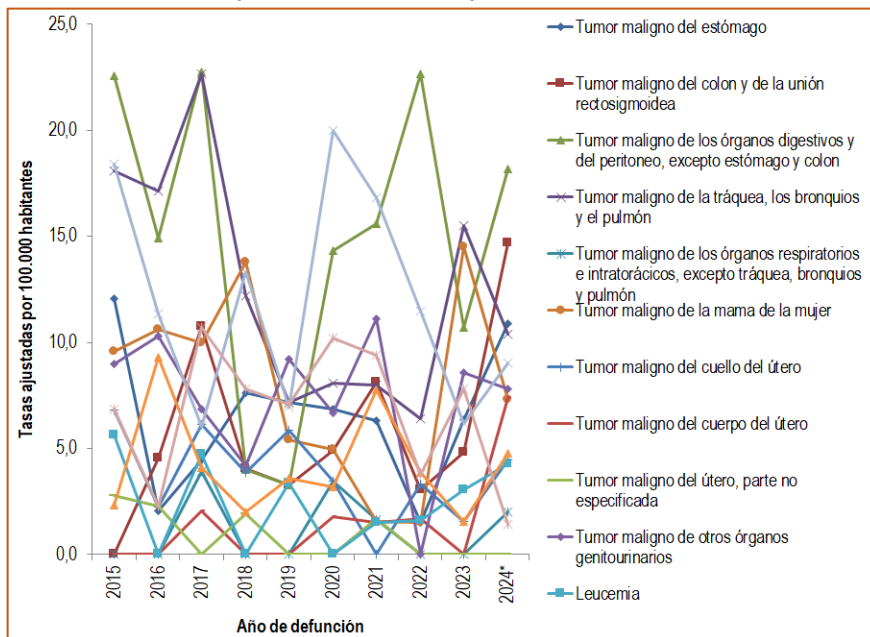


SC4453-1





Figura 18: Mortalidad específica por Neoplasias en Mujeres, en el municipio de Copacabana– Antioquia 2015 -2024



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Sistema circulatorio Hombres

Las Enfermedades isquémicas del corazón, representan la principal causa de muerte en los hombres, dentro del grupo de enfermedades del sistema circulatorio. Para el año 2024 por cada cien mil hombres, murieron 81.3 de ellos por esta causa. El comportamiento de las enfermedades del sistema circulatorio presenta un comportamiento fluctuante con tendencia al aumento comparado con el año 2014 que representaron 88,2 muertes. Está situación puede estar explicada por la no adherencia al tratamiento de enfermedades crónicas y la necesidad de seguir instaurando esa cultura del cuidado de la salud, mediante acciones relacionadas con la realización de actividad física, mejoras en la calidad y cantidad de los alimentos, entre otros.

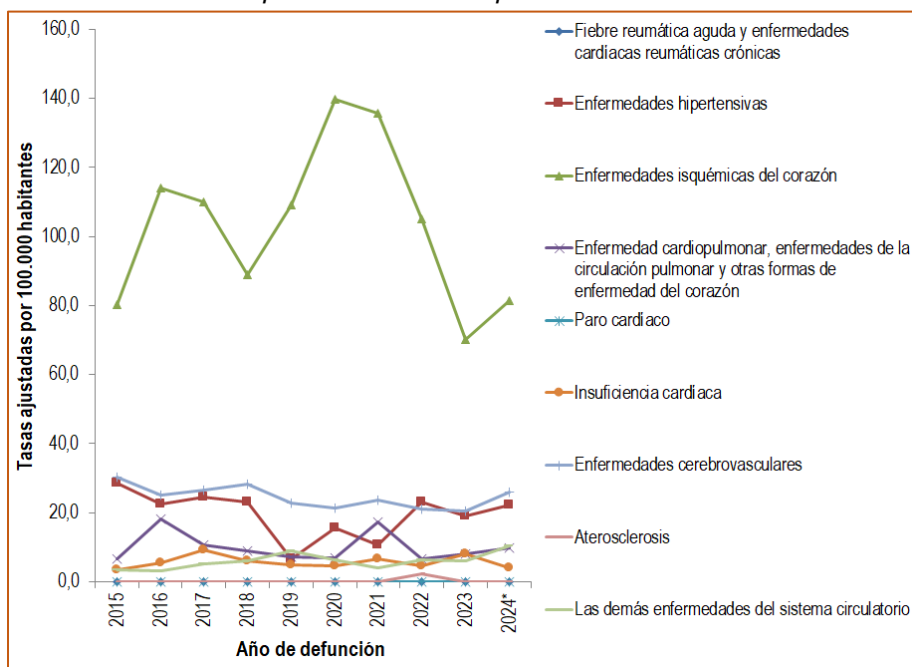
Las Enfermedades cerebrovasculares generaron 25.9 muertes por cada cien mil hombres en el municipio para el 2024, presenta un comportamiento fluctuante con tendencia al aumento de acuerdo a la tasa registrada en el 2023 (20.5) y se ubica en la segunda causa de muerte en el grupo de enfermedades del sistema circulatorio.



Alcaldía de Copacabana

Es necesario seguir ejecutando acciones para modificación de estilos de vida que configuran un factor de riesgo como lo son; Sobrepeso u obesidad, Inactividad física, beber en exceso o darse atracones de bebida y el uso de sustancias psicoactivas.

Figura 19: Mortalidad específica del Sistema Circulatorio en Hombres, en el municipio de Copacabana– Antioquia 2015 – 2024.



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Mujeres

En las mujeres del municipio, al igual que en los hombres las enfermedades isquémicas del corazón representan la principal causa de muerte. Para la vigencia 2024, el riesgo de muerte por esta causa fue de 60.1 por cada cien mil mujeres, este riesgo aumentó comparado con el año inmediatamente anterior que fue de 74,8; uno de los más altos en todo el periodo de estudio. A pesar de que, el riesgo en las mujeres fue menor que en los hombres es necesario replicar las mismas acciones en ambos grupos poblacionales.

Alcaldía de Copacabana

Carrera 50 # 50-15 | Tel: (604) 274 00 69

NIT: 890.980.767-3 | Código postal: 051040

Línea de servicio a la ciudadanía: 01 8000 518 1118

Correo Institucional: contactenos@copacabana.gov.co

www.copacabana.gov.co

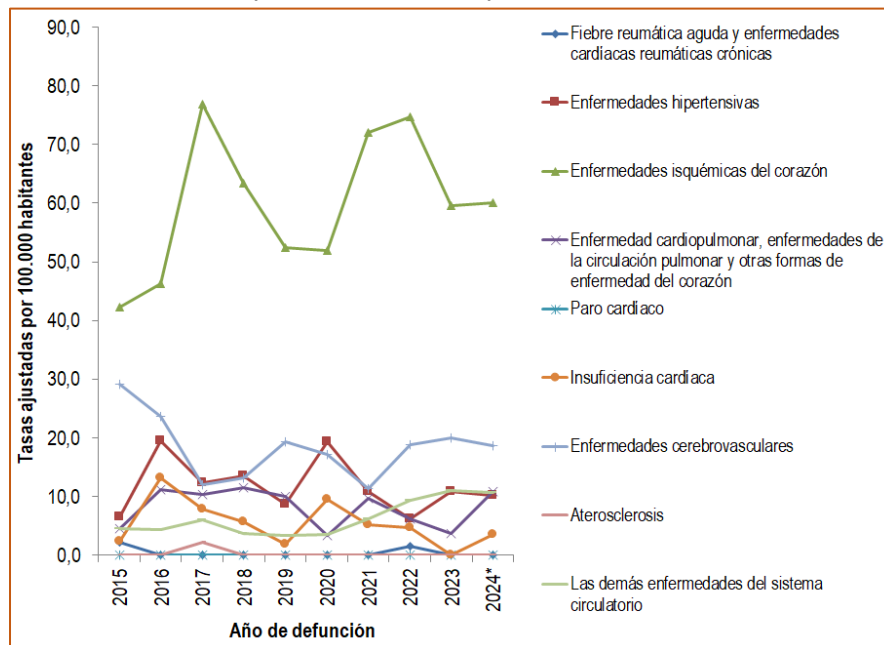


SC4453-1





Figura 20: Mortalidad específica del Sistema Circulatorio en Mujeres, en el municipio de Copacabana– Antioquia 2015 – 2024.



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Causas externas Hombre

los accidentes de tránsito; generando 31.3 muertes por cada cien mil hombres para el año 2024p; cabe anotar que se evidencia un incremento importante de los accidentes de transporte terrestre comparado con el año inmediatamente anterior (20.7). Es importante precisar que la red vial del municipio sobre la autopista norte genera condiciones de riesgo sumado a acciones no congruentes con una cultura vial adecuada.

Las agresiones (Homicidios) han sido de las principales causas de muerte en los hombres en el periodo de 2014 a 2024, el riesgo de muerte ha sido fluctuante con una tendencia marcada a la disminución. En el año 2014, el riesgo de muerte fue de 70,8 por cada cien mil hombres; para el último año se registró el riesgo de muerte más bajo (17,2) lo anterior puede estar relacionados con las acciones de manera articulado con gobierno, policía para brindar seguridad a la comunidad.

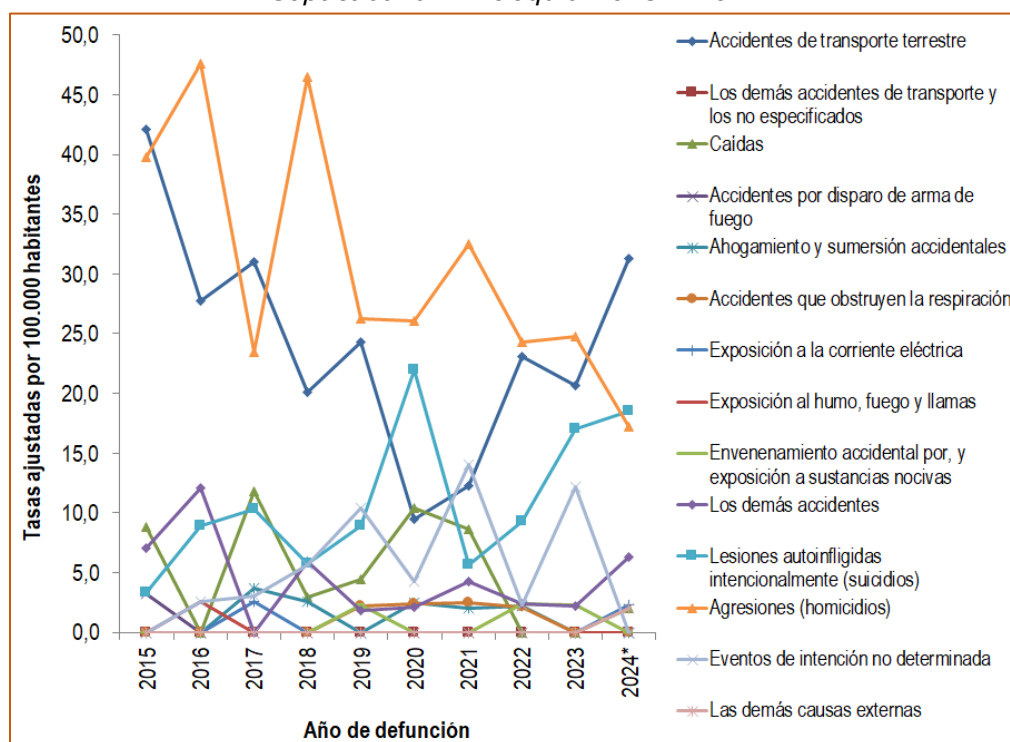


Alcaldía de Copacabana

Es importante seguir realizando acciones en salud mental en los hombres, toda vez, que para el 2023 18.5 de cada cien mil hombres se quitaron la vida; presentando un incremento comparado los últimos dos periodos. Se precisa que desde la estrategia Copa Cuida Tú Vida se realizaron acciones con la comunidad del municipio que brindan apoyo emocional, conexión social, reducción del estigma, fortalecimiento de redes de apoyo y lo más importante educación y conciencia sobre la prevención del suicidio, factores de riesgo e identificar los recursos disponibles como el servicio de salud mental, línea de ayuda y chat dando un sentido de amor propio y espacios para el cuidado de nuestra salud mental, impactando 1025 personas de la Comunidad .

1030 personas beneficiadas con la estrategia Te escuchamos donde brindamos través de la escucha activa orientación, gestión de casos y derivación a procesos de apoyo específico, reconocimiento y activación de rutas de atención sectorial e intersectorial activación de ruta y primeros auxilios psicológicos.

Figura 21: Mortalidad específica de Causas Externa en Hombres, en el municipio de Copacabana– Antioquia 2015 – 2024



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Alcaldía de Copacabana

Carrera 50 # 50-15 | Tel: (604) 274 00 69

NIT: 890.980.767-3 | Código postal: 051040

Línea de servicio a la ciudadanía: 01 8000 518 1118

Correo Institucional: contactenos@copacabana.gov.co

www.copacabana.gov.co



SC4453-1



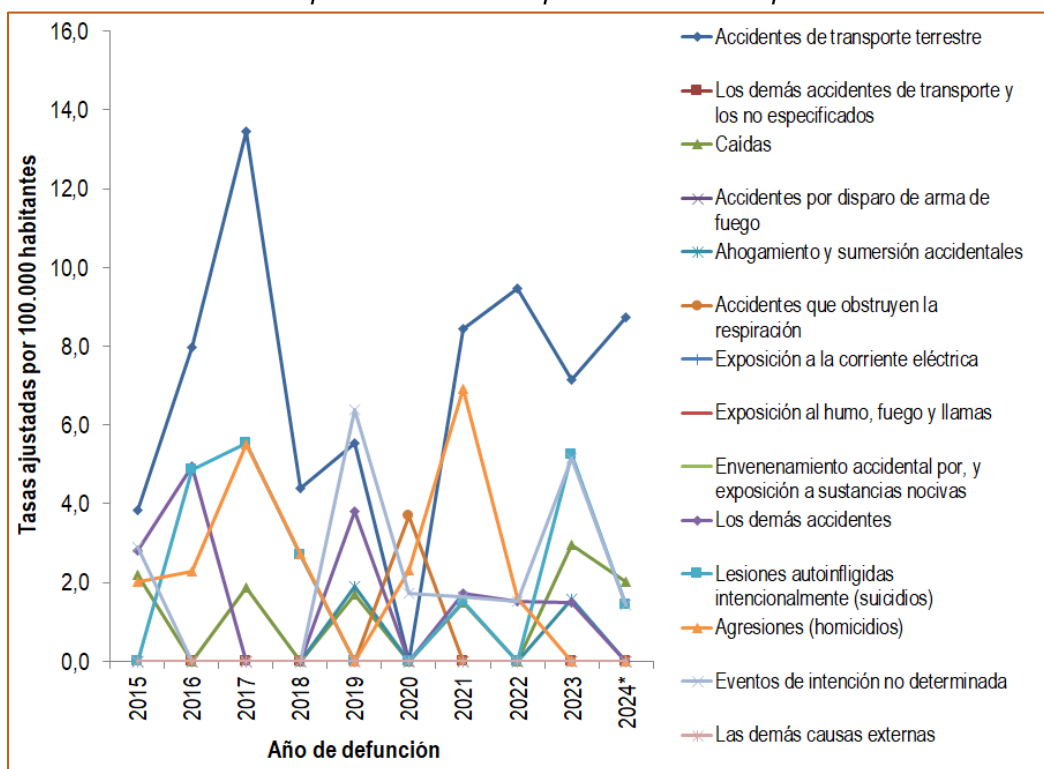


Alcaldía de Copacabana

Causas externas Mujeres

Los accidentes de transporte terrestre son la principal causa de muertes en las mujeres, presenta un comportamiento fluctuante con tendencia al aumento (8.7) en el 2024p comparado el año 2014 (3.8). Es importante precisar que la red vial del municipio sobre la autopista norte genera condiciones de riesgo sumado a acciones no congruentes con una cultura vial adecuada. Usualmente las mujeres son las parrilleras en las motos que es el medio de transporte con mayor afectación.

Figura 22: Mortalidad específica de Causas Externa en Mujeres, en el municipio de Copacabana- Antioquia 2015 – 2024p



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Las demás Causas Hombres

Las Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores, son la principal causa de muerte en los hombres, con un comportamiento fluctuante con tendencia a la disminución. Para el año 2024p, se presenta el pico más alto, registrándose 46,8 muertes por cada cien mil hombres.

Alcaldía de Copacabana

Carrera 50 # 50-15 | Tel: (604) 274 00 69

NIT: 890.980.767-3 | Código postal: 051040

Línea de servicio a la ciudadanía: 01 8000 518 1118

Correo Institucional: contactenos@copacabana.gov.co

www.copacabana.gov.co



SC4453-1

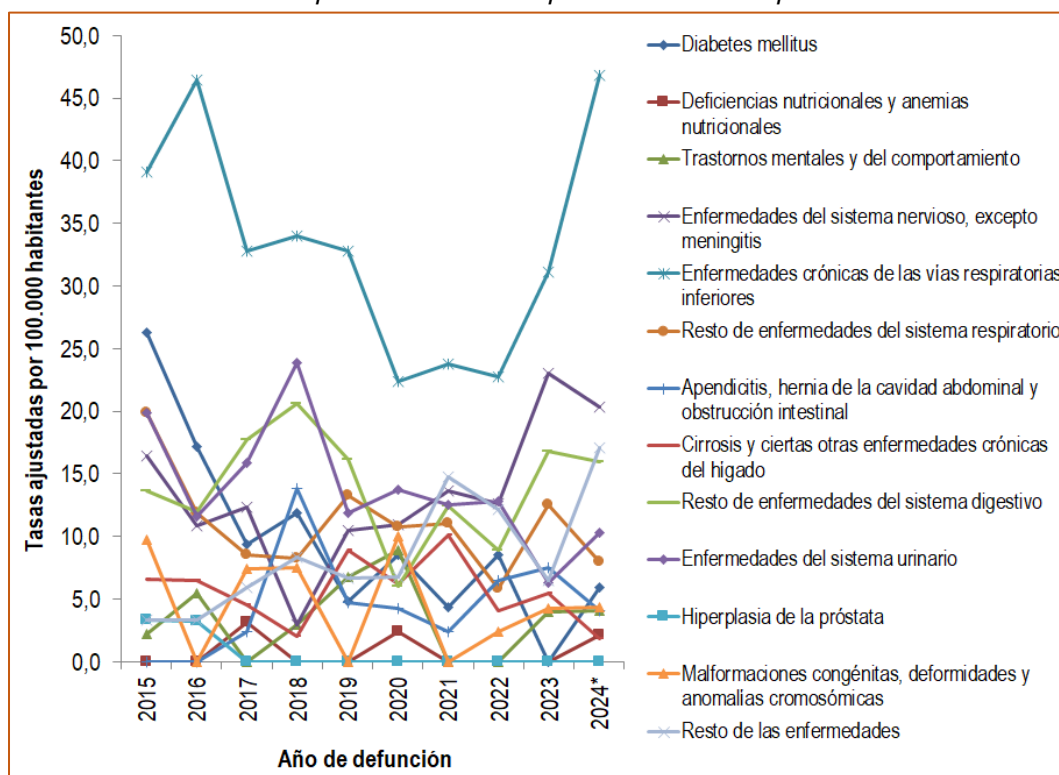




Alcaldía de Copacabana

Para el año 2024 se evidencia un riesgo de morir a causa de las Enfermedades del sistema nervioso, excepto meningitis de 20.3 por cada cien mil hombre, registrando una disminución comparada el año inmediatamente anterior (23.1)

Figura 23: Mortalidad específica de Las Demás Causas en hombres, en el municipio de Copacabana- Antioquia 2015 – 2024p



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Las demás causas –Mujeres

Las Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores han representado la principal causa de muerte en las mujeres en el periodo comprendido entre el 2015 y 2024p. En el 2016 se registró el mayor riesgo de muerte por esta causa (38,9) por cada cien mil muertes, a partir de allí se venía presentando una disminución importante del riesgo de muerte por las enfermedades de las vías respiratorias. En el 2021, por cada cien mil mujeres del municipio 12,2 murieron por esta causa, siendo la tasa más baja registrada. Para el año 2024 se evidencia una disminución del indicador (26.0) comparado el año 2023 (31.6)

Alcaldía de Copacabana

Carrera 50 # 50-15 | Tel: (604) 274 00 69

NIT: 890.980.767-3 | Código postal: 051040

Línea de servicio a la ciudadanía: 01 8000 518 1118

Correo Institucional: contactenos@copacabana.gov.co

www.copacabana.gov.co



SC4453-1

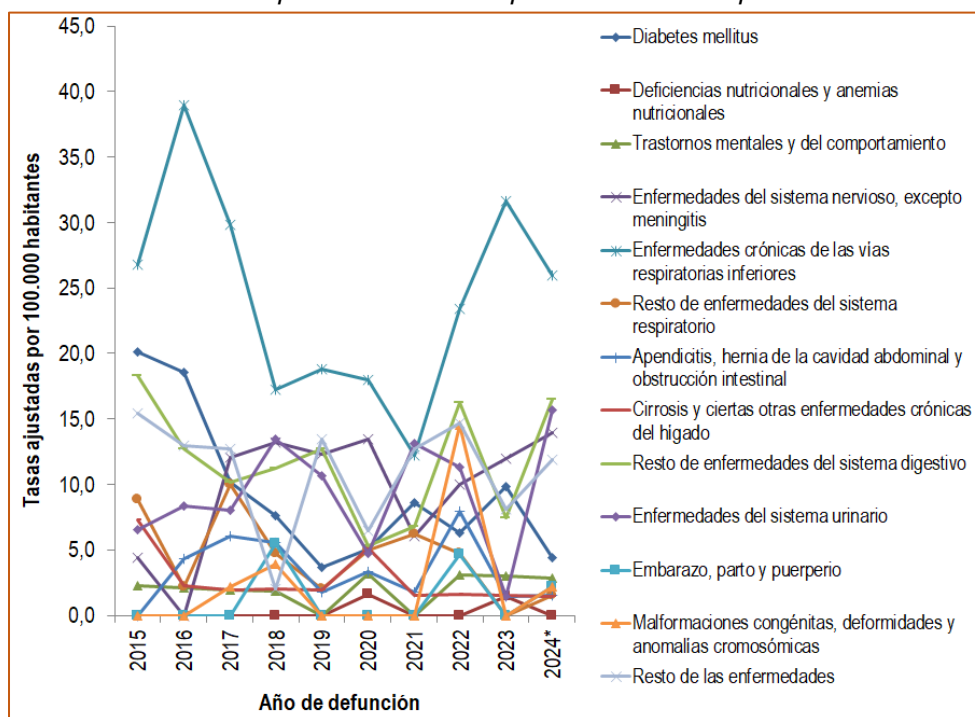




Alcaldía de Copacabana

Las Enfermedades del sistema nervioso, excepto meningitis y Enfermedades del sistema urinario son otras enfermedades que puntúan el mayor riesgo de muertes en esta población, respectivamente.

Figura 24: Mortalidad específica de Las Demás Causas en mujeres, en el municipio de Copacabana- Antioquia 2015 - 2024p



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

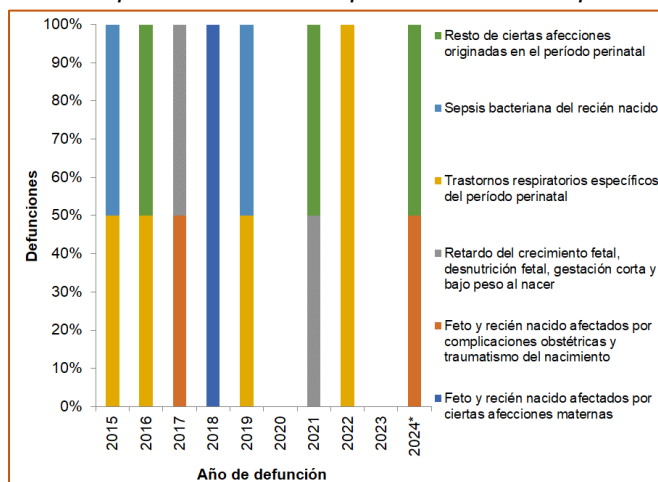
Perinatal en hombres

En el periodo de análisis 2015 -2024p, se han presentado defunciones del periodo perinatal excepto en el 2020 y 2023 en los cuales no se presentó riesgo de muerte por enfermedades del periodo perinatal en los hombres.

Los trastornos respiratorios específicos del periodo perinatal, han representado la principal casusa de muerte, pero es de precisar que se ha presentado máximo una defunción por año.



Figura 25: Mortalidad específica del periodo perinatal en hombres del municipio de Copacabana– Antioquia 2015 – 2024p

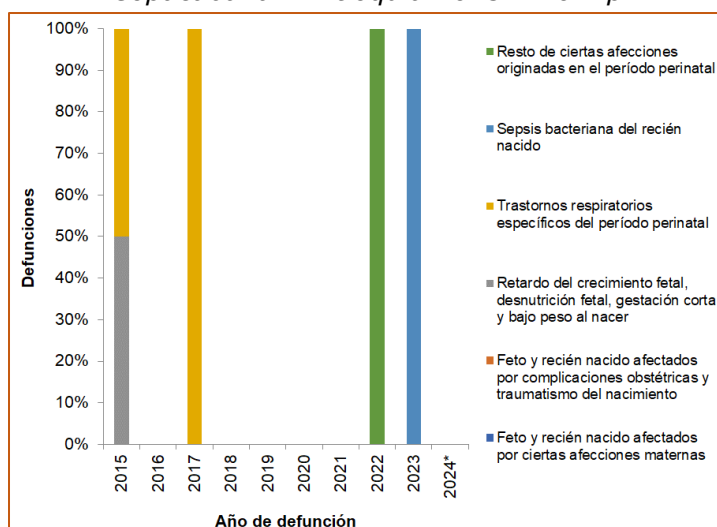


Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Periodo perinatal en Mujeres

Para el año 2024p, el riesgo de morir por enfermedades del periodo perinatal en mujeres fue cero. Para el año 2023, se registró una muerte por sepsia bacteriana del recién nacido en la población femenina del municipio, para el 2022 se registró una muerte asociada al resto de ciertas afecciones del periodo perinatal. Es importante mencionar que desde el año 2028 no se registraban muertes específicas del periodo perinatal en mujeres.

Figura 26: Mortalidad específica del periodo perinatal en mujeres del municipio de Copacabana– Antioquia 2015 – 2024p



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS



3.1.3 Mortalidad materno – infantil y en la niñez

Menores de 1 año – Infantil

Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal, presenta un comportamiento constante, siendo la principal causa de muertes en la población menor de un año, para la vigencia 2024p, se presentó un riesgo de muerte de 5.03 muertes por cada mil niños menores de un año en el municipio, presentando un incremento comparado con el año inmediatamente anterior.

El riesgo de muerte en la población menor de un en el municipio según sexo para el 2024p, se evidencia que es mayor en el sexo masculino registrando un riesgo de 9.71 por cada mil de ellos; en el sexo femenino el riesgo de muerte fue cero.

Es necesario seguir efectuando acciones que permita una captación de las gestantes de manera temprana y asegurar la ingesta de ácido fólico, que las gestantes lleven una dieta sana, un peso adecuado entre otras acciones y hábitos que permitan un óptimo desarrollo del embarazo y reduzcan el riesgo de aparición de afecciones en los menores.

Tabla 16: Tasas específicas 16 grandes grupos por sexo en menores de 1 año, municipio de Copacabana -Antioquia. 2015 -2024

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño (menor de 1 años)	Total									
	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024*
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	1,50		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Tumores (neoplasias)			0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,68	0,00	0,00
Enfermedades del sistema nervioso	1,50		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema respiratorio		1,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	6,01	2,99	4,42	1,72	3,40	0,00	3,42	1,68	2,00	5,03
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	1,50		2,95	5,15	0,00	3,55	0,00	3,36	0,00	0,00
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio		1,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,68	0,00	0,00

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Menores de 1 a 4 años

Para el año 2024, las malformaciones congénitas y ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias generaron cada una 31.09 muertes en menores de 1 a 4 del municipio por cada mil de ellos, revistiendo un leve incremento con la tasa registrado en el año 2023 (30.36) Es de anotar que, el riesgo de muerte sólo se registró en los niños.



Alcaldía de Copacabana

En cuanto al sexo, el riesgo de muerte en las niñas de 1 a 4 años se registró en cero para el año 2024p, comparado con los niños de este mismo rango de edad su riesgo de muerte fue de 61.16 por cada cien mil de ellos.

Tabla 17: Tasas específicas 16 grandes grupos por sexo en niños de 1 a 4 años, en el municipio de Copacabana - Antioquia. 2015 -2024

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño (de 1 a 4 años)	Total									
	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024*
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias			26,23	0,00	28,74	0,00	0,00	0,00	30,36	0,00
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	26,27		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal			0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	29,61	0,00	0,00
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas			0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	29,61	30,36	31,09
Causas externas de morbilidad y mortalidad	52,53		26,23	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Menores de 5 años - Niñez

Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal generaron 50.23 muertes por cada mil niños menores de cinco años en el municipio, es la principal causa de muerte en esta población en la serie de análisis.

Para el año 2024p, los niños menores de cinco años presentaron el mayor riesgo de muerte. En relaciona a Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal la tasa de mortalidad fue de 98.77 por cada cien mil niños, en las niñas el riesgo de muerte fue de cero.

Es necesario seguir efectuando acciones que permita una captación de las gestantes de manera temprana y asegurar la ingesta de ácido fólico, que las gestantes lleven una dieta sana, un peso adecuado entre otras acciones y hábitos que permitan un óptimo desarrollo del embarazo y reduzcan el riesgo de aparición de afecciones en los menores. Las malformaciones congénitas y ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias reportan el mismo número de muertes en esta población.



Tabla 18: tasas específicas 16 grandes grupos por sexo en menores de 5 años, en el municipio de Copacabana. 2015 -2024

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño (5 años)	Total									
	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024*
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	21,19		21,23	0,00	23,02	0,00	0,00	0,00	24,61	0,00
Tumores (neoplasias)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	24,10	0,00	0,00		
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	21,19		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema nervioso	21,19		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema respiratorio		21,09	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	84,75	42,18	63,69	21,49	46,04	0,00	45,55	48,19	24,61	50,23
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	21,19		42,46	64,47	0,00	45,50	0,00	72,29	24,61	25,11
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio		21,09	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	24,10	0,00	0,00
Causas externas de morbilidad y mortalidad	42,37		21,23	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Semaforización y tendencia de la mortalidad materno – infantil y niñez

En los indicadores de mortalidad materno - infantil y niñez el municipio no presenta diferencias estadísticamente significativas comparado con el departamento y las condiciones que configuran el riesgo de muerte en esta población es igual en ambos territorios. Cabe anotar que en la serie de análisis no ha presentado muertes por EDA, desnutrición y en solo dos periodos se reportó muerte por IRA en menores de 5 años.

Para el año 2024, el riesgo de muerte materna en el municipio se redujo a cero, precisando además que solo en 4 periodos de los analizados se han reportado muertes por cada mil nacidos vivos.

Tabla 19: Semaforización y tendencia de la mortalidad materno – infantil y niñez, en el municipio de Copacabana - Antioquia. 2024p

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

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS



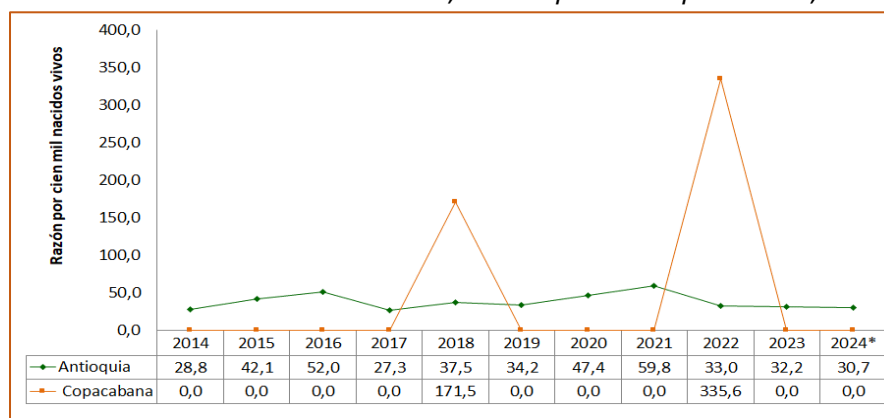
Mortalidad materna

Para el año 2024, el riesgo de muerte materna en el municipio se redujo a cero, precisando además que solo en 4 periodos de los analizados se han reportado muertes por cada mil nacidos vivos.

Situación diferente a la del departamento que en el mismo periodo de tiempo ha llegado a presentar hasta 52 casos de mortalidad materna por cada cien mil nacidos vivos para el año 2016 y logra su mayor disminución en el año 2017 con una razón de mortalidad de 27.3 Para el año 2024 se presentó una tasa de 30.7

El municipio trabaja articuladamente para prestar una atención integral a las maternas, brindando los servicios necesarios que permitan disminuir el riesgo de muerte de las maternas del territorio.

Figura 27: Razón de mortalidad materna, municipio de Copacabana, 2014 – 2024p



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

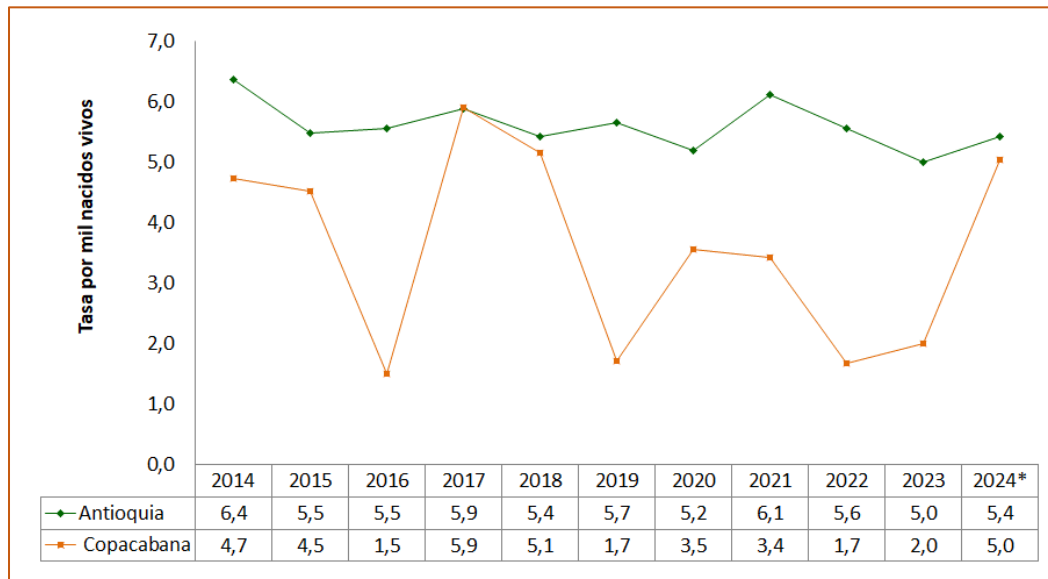
Mortalidad neonatal

El comportamiento de este indicador es fluctuante con tendencia al aumento. Desde el año 2019 hasta el 2023 se han presentado las tasas de mortalidad neonatal más bajas en el municipio, para el año 2024, se presenta un pico importante registrándose un riesgo de mortalidad perinatal de 5.0 por cada mil nacidos vivos.

Al comparar las tasas con el departamento, el municipio a lo largo de la serie ha presentado menor riesgo de muerte, excepto en el año 2017 que fue de 5.9 por cada mil nacidos vivos en ambos territorios.



Figura 28: Tasa de mortalidad neonatal, municipio de Copacabana 2014 – 2024P



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

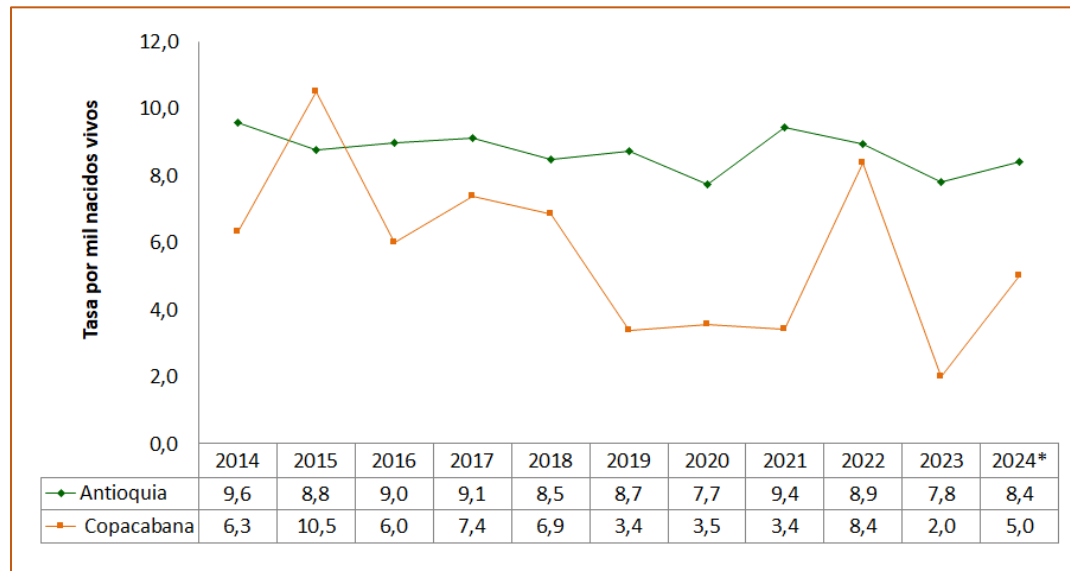
Mortalidad infantil

En el periodo comprendido entre el año 2014 y 2024p el comportamiento de la tasa de mortalidad infantil ha sido fluctuante con tendencia a la disminución. Comparado con el departamento, para el año 2015, el riesgo de muerte en la población infantil fue mayor en el municipio (10.5) A partir de este año se registran tasas de mortalidad muy por debajo del ente departamental, con excepción del año 2022 en el cual se registra un pico, presentándose 8.5 muertes en la población infantil por cada mil nacidos vivos.

La tasa más baja se registró en 2023 (2.0) y para el 2024p, la tasa se sitúa en 5.0, es decir, se presentaron 5 muertes por cada mil nacidos vivos en el municipio.



Figura 29: Tasa de mortalidad infantil, municipio de Copacabana, 2014 – 2024p



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

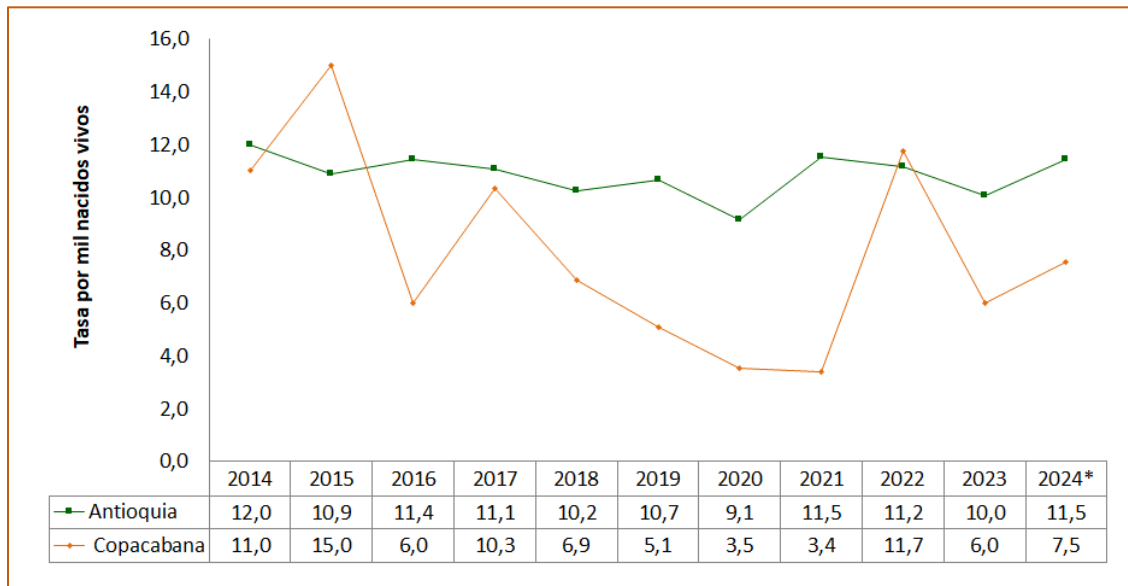
Mortalidad en la niñez

En el periodo comprendido entre el año 2014 y 2024p el comportamiento de la tasa de mortalidad en la niñez ha sido fluctuante con tendencia a la disminución. Comparado con el departamento, para el año 2015, el riesgo de muerte en la niñez fue mayor en el municipio (15.0) A partir de este año se registran tasas de mortalidad muy por debajo del ente departamental, con excepción del año 2022 en el cual se registra un pico, presentándose 11.7 muertes en la población infantil por cada mil nacidos vivos.

La tasa más baja se registró en 2021 (3.4) y para el 2024p, la tasa se sitúa en 7.5, es decir, se presentaron 7.5 muertes por cada mil nacidos vivos en el municipio, evidenciándose un incremento comparado el año inmediatamente anterior.



Figura 30: Tasa de mortalidad en la niñez, municipio de Copacabana, 2014 – 2024p



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Cabe anotar que en la serie de análisis no ha presentado muertes por EDA, desnutrición y en solo dos periodos se reportó muerte por IRA en menores de 5 años.

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

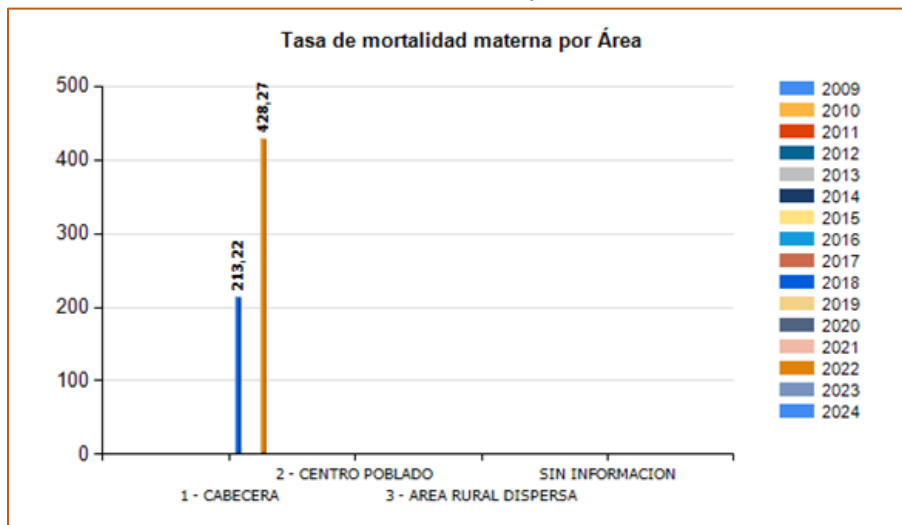
Razón de mortalidad materna

Para la vigencia 2024, en el municipio el riesgo de muerte en materna fue de cero, en el periodo de 2009 a 2024, se ha registrado muertes en el 2018 (213,22) y en el año 2022 se registró un total de 428,27 muertes por cada mil nacidos vivos, registrados en la cabecera municipal.

En cuanto a la mortalidad materna por etnia, se precisa que el riesgo de muerte en gestantes con pertenencia étnica ha sido de cero en toda la serie de análisis.



Figura 31: Indicadores de Razón de mortalidad materna, municipio de Copacabana. 2009 -2024p



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Tasa de mortalidad neonatal por etnia

Para el año 2018, el riesgo de muerte neonatal en población negro, mulato, afrocolombiano o afrodescendiente fue de 250, por cada mil nacidos vivos. En el resto de pertenencia étnica el riesgo de muerte fue cero.

Tabla 20: Indicadores de Razón de mortalidad neonatal por etnia, municipio de Copacabana. 2009 -2024p

Etnia	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
1 - INDÍGENA																
2 - ROM (GITANO)																
5 - NEGRO, MULATO, AFROCOLOMBIANO O AFRODESCENDIENTE										250,00						
6 - OTRAS ETNIAS		1,69	6,09	4,53	7,53	4,75	4,52	1,50	5,91	3,45	1,70	3,57	3,45	1,69	2,02	5,06
NO REPORTADO		7,04														
Total General	1,42	1,56	6,02	4,50	7,51	4,73	4,50	1,50	5,90	5,15	1,70	3,55	3,42	1,68	2,00	5,03

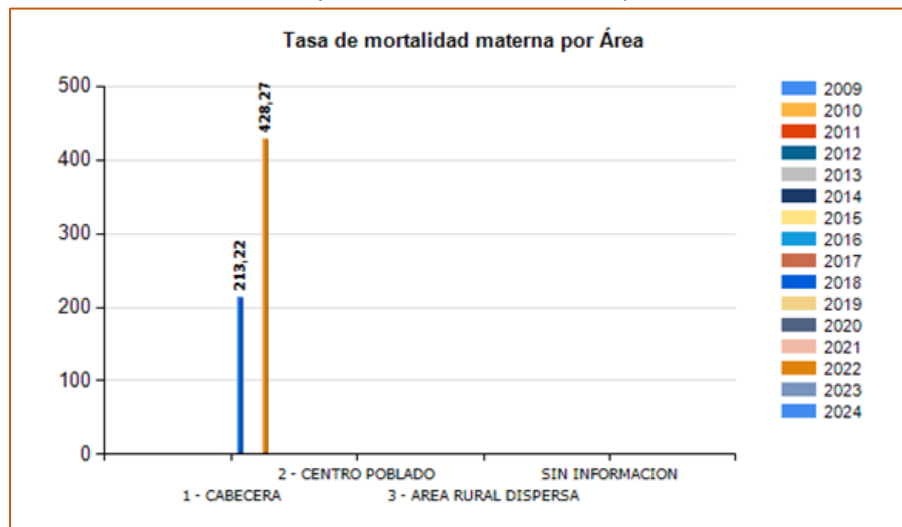
Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

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

Para la vigencia 2024, en el municipio el riesgo de muerte en materna fue de cero, en el periodo de 2009 a 2024, se ha registrado muertes en el 2018 (213,22) y en el año 2022 se registró un total de 428,27 muertes por cada mil nacidos vivos, registrados en la cabecera municipal.



Figura 32: Indicadores de Razón de mortalidad materna por residencia, municipio de Copacabana. 2009 -2024p



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Para el año 2024, se registró una tasa de mortalidad neonatal municipal de 5.03 muertes por cada mil nacidos vivos. En cuanto a la distribución por área, se registró un mayor riesgo (8.40) en la zona rural dispersa.

En la cabecera municipal se ha presentado riesgo de muertes neonatal en todos los años de análisis, excepto en el año 2022.

Tabla 21: Indicadores de Razón de mortalidad neonatal por residencia, municipio de Copacabana. 2009 -2024p

Area Geográfica	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
1 - CABECERA	1,81	1,95	5,85	3,83	7,69	1,98	3,75	1,88	5,96	6,40	2,18	2,29	2,29		2,74	3,64
2 - CENTRO POBLADO									52,63							
3 - AREA RURAL DISPERSA			7,35		7,14	16,67	7,87					8,40	7,25	8,47		8,40
SIN INFORMACION																
Total General	1,42	1,56	6,02	4,50	7,51	4,73	4,50	1,50	5,90	5,15	1,70	3,55	3,42	1,68	2,00	5,03

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

3.1.4 Mortalidad relacionada con Salud Mental

En el municipio en el periodo comprendido entre 2005 y 2023 no se han presentado muertes por Trastornos mentales y del comportamiento debido al consumo de sustancias psicoactivas.



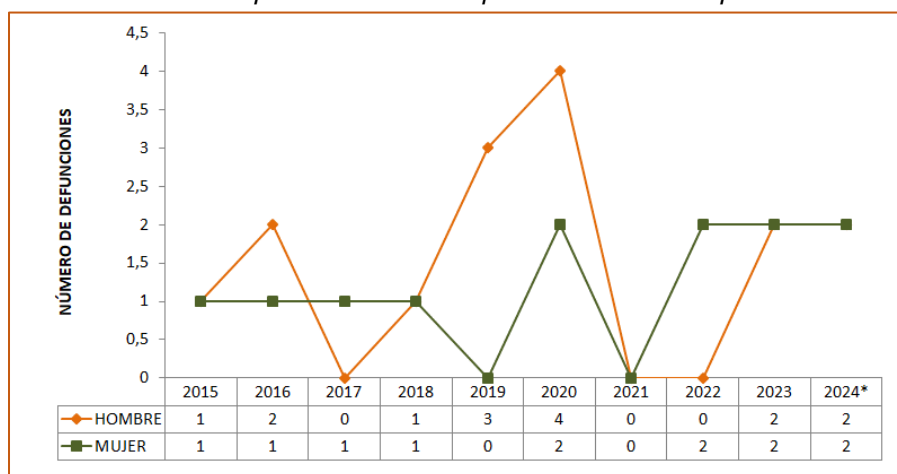
Mortalidad por trastornos mentales y de comportamiento

La Mortalidad por trastornos mentales y de comportamiento se han presentado 27 muertes en el periodo 2009 – 2024p, de estos el 56% se han presentado en los hombres. Lo anterior denota la importante de ejecutar las diferentes acciones plasmadas en la política de salud mental, en la diversificación del tiempo libre y la descentralización de toda la oferta institucional para generar entornos protectores en el municipio.

Se refuerza las acciones efectuadas en el municipio con encuentros formativos con grupos poblacionales como adultos mayores, juntas de acción comunal, estudiantes y docentes de instituciones educativas y personal de diferentes dependencias de la administración, en temas asociados al cuidado de la salud mental como la gestión de emociones, habilidades para la vida y manejo del duelo impactando 1935 estudiantes.

Desde la estrategia Copa Cuida Tú Vida se realizaron acciones con la comunidad del municipio que brindan apoyo emocional, conexión social, reducción del estigma, fortalecimiento de redes de apoyo y lo más importante educación y conciencia sobre la prevención del suicidio, factores de riesgo e identificar los recursos disponibles como el servicio de salud mental, línea de ayuda y chat dando un sentido de amor propio y espacios para el cuidado de nuestra salud mental, impactando 1025 personas de la Comunidad

Figura 33: Mortalidad por trastornos mentales y de comportamiento, en el municipio de Copacabana -Antioquia. 2015 – 2024p



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

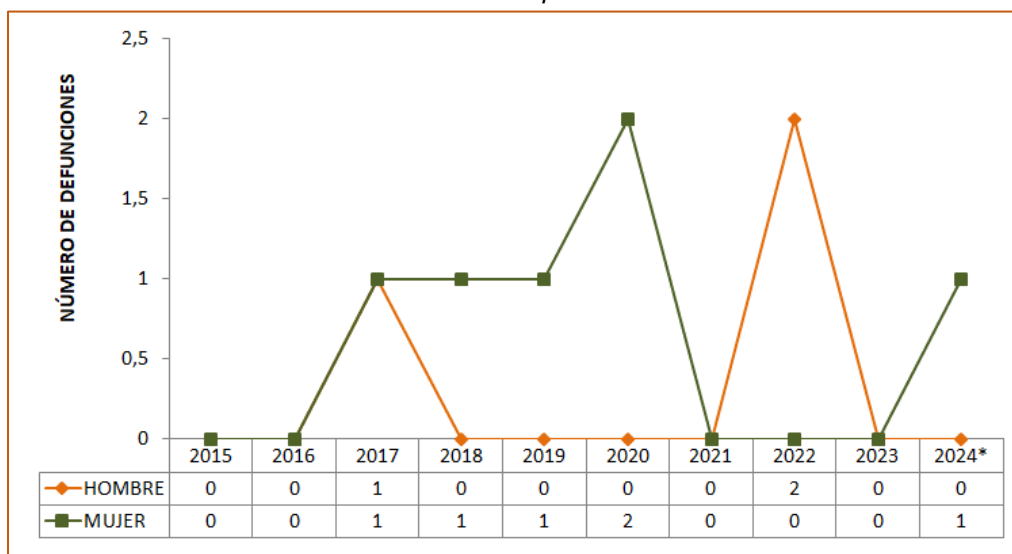


Epilepsia

La epilepsia es un trastorno cerebral que se caracteriza por convulsiones recurrentes, es decir, episodios de actividad eléctrica anormal en el cerebro. Las convulsiones pueden causar cambios en el comportamiento, como movimientos corporales, pérdida de conocimiento, espasmos musculares, entre otros.

En el municipio se han presentado un total de 9 muertes por esta causa en el periodo comprendido entre el 2015 y 2024p, para el último año no se registró una muerte en mujer por esta causa en el municipio. Es de anotar que con la debida adherencia al tratamiento las personas diagnosticadas con esta enfermedad pueden llevar una vida normal, por tanto, es importante asegurar la prestación del servicio de salud a esta población y el acceso a los medicamentos en cantidad y oportunidad. En cuanto al sexo hay una mayor afectación en las mujeres que registran el 69% de las muertes.

Figura 34: Mortalidad por Epilepsia, en el municipio de Copacabana -Antioquia. 2015 - 2024p



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS



3.1.5 Conclusiones de mortalidad

- Las enfermedades del sistema circulatorio siguen siendo la principal causa de mortalidad en el municipio, es necesario procesos de revisión de las estrategias que se implementan en los diferentes programas que buscan mitigar los riesgos que impulsan la incidencia del evento en el municipio. El riesgo de padecer una enfermedad cardiovascular (ECV) aumenta por una alimentación poco saludable, la cual se caracteriza por un bajo consumo de frutas y verduras y un consumo elevado de sal, azúcares y grasas. Una alimentación poco saludable contribuye a la obesidad y el sobrepeso, los cuales a su vez son factores de riesgo para las ECV. En el municipio afecta más a los hombres que a las mujeres.
- Además de ser la principal causa de muerte, las enfermedades del sistema circulatorio han provocado en el municipio el 23% de los años de vida potencialmente perdidos, lo que refiere una afectación en población joven o adulta del municipio.
- En los hombres las causas externas han generado el mayor número de años de vida potencialmente perdidos (1444) y en las mujeres la mayor carga la aporta, las Neoplasias con 1173 AVPP, para el 2024p, estos datos denotan que las muertes ocurren en población joven.
- En la población total, las Enfermedades isquémicas del corazón generaron 69.3 muertes por cada cien mil habitantes, en los hombres Accidentes de transporte terrestre, causaron 31.3 muertes por cada cien mil de ellos; es necesario seguir fortaleciendo las acciones de seguridad vial en el municipio.
- En cuanto a los indicadores de mortalidad en la niñez, se evidenció que el municipio para la vigencia 2024p presenta condiciones favorables para su población en comparación con el departamento y de esta manera suma al cumplimiento de indicadores trazadores en el departamento, priorizados a nivel país y en los objetivos de desarrollo sostenible.
- Para el año 2024p se presentó 4 defunciones asociadas a trastornos mentales y de comportamiento, lo anterior refiere seguir generando estrategias para abordar la salud mental del municipio de manera efectiva. Además de la necesidad de actualización de la política pública de salud mental, con el reconocimiento de las nuevas realidades pos -covid-19.



3.2 Análisis de la morbilidad

3.2.1 Principales causas de morbilidad

Primera infancia: en la población menor de 5 años la principal causa de consulta médica en el año 2024, fueron las Enfermedades no transmisibles que representaron el 40.35 % del total de consultas para este año; su comportamiento ha sido fluctuante con tendencia al aumento, toda vez que, se registra un incremento en un 3,96% de las consultas compradas con las registradas en el año inmediatamente anterior (36.39%). Seguido se encuentran las Condiciones transmisibles y nutricionales, que registran una disminución de las atenciones en 1.7 punto porcentuales comparado con el año 2023

Infancia: en la población de 0 a 11 años se evidencia una disminución de 7,61 puntos porcentuales en las atenciones en salud relacionadas con condiciones transmisibles y nutricionales que presenta un comportamiento fluctuante entre el período del 2015 a 2024. Las enfermedades no transmisibles son la principal causa de consulta y presentaron una tendencia al aumento.

Juventud: las lesiones revisten importancia en la población adolescente y joven del municipio, dado a la práctica de deportes extremos, a procesos de experimentar que los conllevan a incidentes. Representan el 18.57% del total de consultas realizadas en el 2024, con un incremento comparado el año 2023 de 2,76 puntos porcentuales. La principal causa de consulta como en todos los ciclos vitales fue las enfermedades no transmisibles con un comportamiento fluctuante y una leve tendencia al aumento.

Persona mayor: En la población adulta mayor se evidencia un incremento importante de las consultas asociadas a enfermedades no transmisibles de 33,30 puntos porcentuales comparado con el año 2023. En este grupo de edad las enfermedades no transmisibles las consultas son altas asociadas a los controles de las enfermedades de base.



Tabla 22: Principales causas de morbilidad por ciclo vital, en el municipio de Copacabana - Antioquia. 2015 - 2024

		Total										
Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	Δ pp 2024-2023
Primera infancia (0 - 5años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	40,22	40,67	40,32	41,53	38,17	24,55	23,89	43,48	35,07	36,84	1,77
	Condiciones perinatales	3,30	2,63	2,67	2,49	2,30	5,76	6,76	6,04	8,96	2,49	-6,47
	Enfermedades no transmisibles	38,95	40,45	41,20	41,55	43,32	46,95	47,62	32,75	36,39	40,35	3,96
	Lesiones	4,48	4,42	4,06	3,81	4,79	6,02	6,78	6,92	8,35	6,87	-1,47
	Condiciones mal clasificadas	13,04	11,83	11,74	10,62	11,42	16,72	14,96	10,81	11,24	13,45	2,21
Infancia (6 - 11 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	22,62	19,71	21,42	19,18	17,91	11,98	7,77	19,57	21,82	14,20	-7,61
	Condiciones maternas	0,11	0,11	0,04	0,07	0,08	0,00	0,00	0,00	0,07	0,00	-0,07
	Enfermedades no transmisibles	53,42	59,79	55,63	58,46	59,94	63,44	61,25	54,71	53,38	64,49	11,11
	Lesiones	7,87	6,95	7,26	7,91	8,51	8,52	13,98	12,54	11,30	9,38	-1,92
	Condiciones mal clasificadas	15,98	13,44	15,66	14,38	13,55	16,06	17,00	13,19	13,44	11,93	-1,50
Adolescencia (12 - 18 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	12,27	11,41	13,58	10,73	11,45	6,64	4,22	8,83	6,75	4,37	-2,38
	Condiciones maternas	1,66	1,02	1,06	0,55	0,63	1,51	1,19	2,27	2,31	5,60	3,33
	Enfermedades no transmisibles	60,23	65,33	61,73	65,97	65,34	67,73	69,45	58,74	65,70	71,44	5,74
	Lesiones	8,99	8,45	10,04	8,90	8,19	8,09	11,49	18,07	11,52	9,07	-2,44
	Condiciones mal clasificadas	16,85	13,78	13,59	13,85	14,40	16,03	13,66	12,09	13,73	9,52	-4,21
Juventud (14 - 26 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	20,94	19,96	19,47	19,24	16,88	11,75	8,01	8,55	8,60	13,99	5,39
	Condiciones maternas	3,16	3,27	3,01	2,64	2,95	4,54	4,31	7,63	7,08	6,09	-0,99
	Enfermedades no transmisibles	51,79	64,71	55,15	59,41	60,18	59,05	61,27	60,10	53,72	53,51	-0,21
	Lesiones	8,92	9,22	8,65	7,42	7,95	8,40	9,02	16,50	15,81	18,57	2,76
	Condiciones mal clasificadas	15,19	12,84	13,72	11,29	12,03	16,23	17,40	17,22	14,79	7,84	-6,94
Adultez (27 - 59 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	11,63	11,44	10,94	11,03	9,49	6,16	4,18	5,04	6,43	10,06	3,62
	Condiciones maternas	0,80	0,71	0,70	0,51	0,49	0,76	0,96	1,62	1,15	0,88	-0,27
	Enfermedades no transmisibles	69,39	71,16	72,10	73,54	74,27	74,31	75,33	68,50	70,38	66,89	-3,49
	Lesiones	6,35	5,88	5,65	5,07	5,15	5,48	6,78	11,58	10,93	14,89	3,96
	Condiciones mal clasificadas	11,83	10,80	10,60	9,84	10,60	13,30	12,75	13,26	11,10	7,28	-3,83
Persona mayor (Mayores de 60 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	5,29	4,18	4,56	4,33	3,83	5,30	1,64	4,17	3,25	5,76	2,52
	Condiciones maternas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,01	0,01	0,01	0,03	0,02	-0,01
	Enfermedades no transmisibles	82,19	84,68	83,36	84,93	84,58	82,13	87,04	77,83	46,55	80,15	33,60
	Lesiones	4,27	3,93	3,80	3,34	3,44	3,88	3,45	5,57	3,62	6,12	2,49
	Condiciones mal clasificadas	8,24	7,22	8,27	7,41	8,15	8,69	7,87	12,43	46,55	7,95	-38,60

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

3.2.2 Morbilidad específica por subgrupo

Condiciones transmisibles y nutricionales

Dentro de las Condiciones transmisibles y nutricionales, las Enfermedades infecciosas y parasitarias representaron el 67.92% de las atenciones en salud para el año 2024, presentando un incremento de 18,58 puntos porcentuales comparado con el año inmediatamente anterior. Seguido de las Infecciones respiratorias que representaron el 29.16% de las atenciones con un comportamiento fluctuante con tendencia a la disminución.



Tabla 23: Morbilidad específica por Condiciones transmisibles y nutricionales, en el municipio de Copacabana - Antioquia. 2015 -2024

Grandes causas de morbilidad	Subgrupos de causa de morbilidad	Total										
		2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	Δ pp 2024-2023
Condiciones transmisibles y nutricionales (A00-B99, G00-G04, N70-N73, J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66, E00-E02, E40-E46, E50, D60-D53, D64.9, E51-E64)	Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00-G04, N70-N73)	46,64	49,31	46,39	48,60	46,64	46,73	55,07	45,34	49,34	67,92	18,58
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	51,67	49,18	51,48	48,64	50,22	49,31	36,93	49,32	46,65	29,16	-17,50
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	1,69	1,52	2,14	2,76	3,14	3,96	8,01	5,34	4,01	2,93	-1,08

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Condiciones materno perinatales

Las condiciones materno – Perinatales, las Condiciones maternas han representado en toda la serie de análisis la principal causa de atenciones médicas, para el año 2023, representó el 85,52% con un incremento de 12,50 puntos porcentuales y un comportamiento del indicador fluctuante. Lo anterior da cuenta de las mejoras en el proceso de atención y adherencia a los protocolos para una atención y adecuado seguimiento a las gestantes

Tabla 24: Morbilidad específica por Condiciones materno-perinatales, en el municipio de Copacabana - Antioquia. 2015 -2024

Grandes causas de morbilidad	Subgrupos de causa de morbilidad	Total										
		2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	Δ pp 2024-2023
Condiciones maternas perinatales (O00-O99, P00-P96)	Condiciones maternas (O00-O99)	79,78	84,93	84,56	82,76	85,75	83,80	80,12	76,18	73,03	85,52	12,50
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	20,22	15,07	15,44	17,24	14,25	16,20	19,88	23,82	26,97	14,48	-12,50

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Enfermedades no transmisibles

Las Enfermedades cardiovasculares en el año 2024, fueron la principal causa de consulta (23,82%) dentro del grupo de enfermedades no transmisibles, presentando un comportamiento fluctuante y presentando un incremento de 1,71 puntos porcentuales comparado las atenciones del año 2023. Es importante mencionar que una dieta poco saludable, Inactividad física, Consumo de tabaco, Uso nocivo del alcohol son alguno de los factores de riesgos relacionados con la conducta y costumbres de la población que deben ser modificados, y es por ello que se desarrollan programas de actividad física para todos los ciclos vitales, educación en procesos nutricionales para una adecuada alimentación.



Alcaldía de Copacabana

Seguido se encuentran las Condiciones neuropsiquiátricas, que representaron el 11,52% de la consulta, con una leve disminución de 0,25 puntos porcentuales frente a lo reportado en el año 2023.

Tabla 25: Morbilidad específica por Enfermedades no transmisibles en el municipio de Copacabana - Antioquia. 2015 -2024

Grandes causas de morbilidad	Subgrupos de causa de morbilidad	Total										Δ pp 2024-2023
		2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	
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)	2,37	2,40	2,24	1,91	2,01	3,11	3,72	5,89	5,63	3,70	-1,92
	Otras neoplasias (D00-D48)	1,60	1,40	1,51	1,39	1,34	1,47	2,04	1,62	1,63	1,52	-0,10
	Diabetes mellitus (E10-E14)	3,99	3,46	3,65	4,27	4,68	6,48	5,76	4,86	6,16	7,75	1,59
	Desórdenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	5,10	5,09	5,71	6,11	6,66	6,95	8,29	4,32	4,67	5,57	0,90
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	9,75	9,70	8,46	10,13	9,78	10,78	12,31	11,25	11,94	11,33	-0,61
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	9,88	9,92	9,44	8,42	7,00	6,67	7,39	10,97	11,68	8,72	-2,96
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	12,48	11,11	14,68	13,90	14,40	18,55	17,02	20,16	22,11	23,82	1,71
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	5,22	4,60	4,67	4,54	4,61	4,60	4,40	5,36	4,77	4,63	-0,14
	Enfermedades digestivas (K20-K92)	6,44	5,93	5,79	6,09	6,43	5,67	5,33	6,38	5,22	5,24	0,03
	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	11,69	10,42	10,73	10,86	10,66	9,87	9,72	8,72	7,33	8,35	1,03
	Enfermedades de la piel (L00-L98)	6,41	5,65	5,80	5,69	5,26	4,58	5,28	3,88	3,52	3,53	0,01
	Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	18,86	17,31	16,56	17,73	16,87	15,01	15,11	13,10	11,76	11,52	-0,25
	Anomalías congénitas (Q00-Q99)	0,55	0,61	0,58	0,52	0,49	0,46	0,66	0,69	0,62	0,35	-0,26
	Condiciones orales (K00-K14)	5,68	12,41	10,17	8,45	9,80	5,80	2,98	3,01	2,98	3,97	1,00

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Lesiones

En cuanto a las lesiones, el Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas representaron en el año 2023 el 94,18% de las consultas médicas, con un incremento de 1,06 puntos porcentuales comparado las atenciones del año inmediatamente anterior.

Tabla 26: Morbilidad específica por Lesiones en el municipio de Copacabana - Antioquia. 2015 - 2024

Grandes causas de morbilidad	Subgrupos de causa de morbilidad	Total										Δ pp 2024-2023
		2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	
Lesiones (V01-Y89, S00-T98)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	3,67	5,78	3,68	4,03	4,35	5,04	6,63	6,33	5,01	4,89	-0,13
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	0,60	0,23	0,49	0,54	0,45	0,50	0,79	1,34	0,99	0,88	-0,11
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0,01	0,01	0,01	0,02	0,00	0,07	0,03	0,19	0,88	0,05	-0,83
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	95,72	93,97	95,82	95,41	95,20	94,38	92,55	92,14	93,12	94,18	1,06

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Alcaldía de Copacabana

Carrera 50 # 50-15 | Tel: (604) 274 00 69

NIT: 890.980.767-3 | Código postal: 051040

Línea de servicio a la ciudadanía: 01 8000 518 1118

Correo Institucional: contactenos@copacabana.gov.co

www.copacabana.gov.co



SC4453-1





3.2.3 Morbilidad específica salud mental

Primera infancia: El 40.76% de las atenciones en salud mental en esta población estuvo asociada a la epilepsia en el año 2024, con un incremento importante de 15.88 puntos porcentuales comparado con las atenciones del año 2023.

La ansiedad es una parte natural del desarrollo infantil, y muchos niños pequeños pueden experimentar ansiedad por separación entre los 6 meses y los 3 años. Del total y atenciones el 6.16% fueron a causa de esta enfermedad y presenta una tendencia a la disminución.

Es necesario seguir implementado acciones de educación en la escuela de padres y en otros ámbitos relacionados con pautas de crianza para disminuir la ausencia de los padres en la crianza de sus hijos, dado que los trastornos mentales y del comportamiento generaron el 52,13% de las consultas para el año 2024.

Juventud: La principal causa de consulta médica en esta población fue por Trastornos mentales y del comportamiento (60.25%), situación similar que se presenta en los adolescentes, esta condición puede estar explicada por ese deseo de experimentar la vida, por condiciones familiares, los procesos de exclusión con sus pares.

Adulto Mayor: los Trastornos mentales y del comportamiento representaron en el año 2024 el 67,20% de las consultas en esta población, con una leve variación a la disminución (-0.15) comparado con el año 2023. Es importante precisar que el municipio a través de los grupos gerontológicos se promueve una cultura de envejecimiento activo y saludable para una vejez digna y llena de amor.



Tabla 27: Morbilidad específica Salud mental por ciclo vital, en el municipio de Copacabana -Antioquia. 2015 -2024

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	Total											Δ pp 2024-2023
		2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024		
Primera infancia (0 - 5años)	Trastornos mentales y del comportamiento	74,12	75,16	76,60	82,11	80,00	81,39	76,90	54,98	66,17	52,13	-14,04	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	0,22	0,42	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
	Epilepsia	19,22	23,57	23,05	12,93	13,05	13,42	21,47	33,65	24,88	40,76	15,88	
	Depresión	5,49	0,00	0,00	0,00	1,47	0,87	0,00	0,00	0,50	0,95	0,45	
	Ansiedad	1,18	1,27	0,35	4,74	5,05	4,33	1,63	11,37	8,46	6,16	-2,30	
Infancia (6 - 11 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	78,50	80,15	83,07	80,85	78,94	80,32	81,02	84,76	84,49	87,16	2,67	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	1,52	0,72	0,39	0,07	0,00	0,18	0,00	0,00	0,00	0,00	
	Epilepsia	11,38	5,76	4,16	8,96	10,03	10,73	8,96	11,75	4,77	4,52	-0,25	
	Depresión	5,43	8,03	8,03	5,10	6,73	4,11	2,11	0,95	1,67	2,17	0,50	
	Ansiedad	4,70	4,55	4,02	4,71	4,23	4,83	7,73	2,54	9,07	6,15	-2,92	
Adolescencia (12 -17 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	68,50	69,13	65,10	65,45	63,63	66,85	63,43	74,01	64,37	66,79	2,42	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	4,02	7,00	7,04	10,97	5,90	4,97	2,04	4,07	9,36	4,15	-5,21	
	Epilepsia	6,97	3,00	7,15	2,08	2,44	3,71	2,28	4,07	3,92	2,26	-1,65	
	Depresión	9,76	12,50	12,38	13,76	17,95	11,29	21,38	6,61	9,84	9,15	-0,69	
	Ansiedad	10,75	8,38	8,32	7,74	10,08	13,18	10,86	11,23	12,51	17,64	5,13	
Juventud (18 - 28 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	57,14	54,72	56,26	56,77	58,22	55,24	54,89	55,87	55,52	60,25	4,73	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	15,31	10,79	11,29	16,15	9,19	8,51	3,12	20,08	16,86	13,76	-3,10	
	Epilepsia	5,95	7,05	5,96	3,88	4,50	4,93	4,31	3,96	4,83	2,63	-2,21	
	Depresión	12,09	16,48	14,44	13,62	15,34	13,85	17,24	8,27	7,30	5,07	-2,22	
	Ansiedad	9,51	10,96	12,05	9,58	12,75	17,47	20,43	11,82	15,49	18,29	2,80	
Adultez (29 - 59 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	61,85	56,44	55,24	58,14	56,16	55,07	54,40	59,95	59,02	57,11	-1,90	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	4,68	6,38	4,35	6,38	4,32	4,71	3,71	12,79	7,88	9,69	1,82	
	Epilepsia	8,16	6,69	10,23	5,25	5,98	8,78	5,90	6,69	6,32	7,57	1,25	
	Depresión	13,34	19,27	16,21	18,63	18,42	12,83	16,66	6,14	6,27	7,97	1,70	
	Ansiedad	11,97	11,21	13,97	11,60	15,12	18,62	19,32	14,44	20,52	17,66	-2,86	
Vejez (60 años y más)	Trastornos mentales y del comportamiento	72,23	65,58	72,16	69,27	66,91	70,02	64,79	67,82	67,35	67,20	-0,15	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	2,44	3,19	2,29	1,70	1,92	1,08	1,45	2,05	2,22	1,29	-0,93	
	Epilepsia	3,54	7,90	5,11	5,40	5,51	5,81	6,12	10,77	9,13	5,12	-4,65	
	Depresión	14,24	16,11	12,13	15,59	14,21	7,80	12,35	6,71	6,80	8,06	1,26	
	Ansiedad	7,55	7,22	8,31	8,04	11,46	15,29	15,29	12,64	14,50	18,33	3,83	

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

3.2.4 Morbilidad de eventos de alto costo

En relación a los indicadores de alto costo, el municipio presenta una condición favorable en la tasa de incidencia de VIH en comparación con el departamento, no se presentan diferencias estadísticamente significativas para el año 2024 en la Prevalencia en Diagnosticados de la enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal y en la Tasa de incidencia de enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal.



Tabla 28: Semaforización y tendencia de los eventos de alto costos, en el municipio de Copacabana - Antioquia. 2017 - 2024

Evento	Antioquia	Copacabana	Comportamiento									
			2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024		
Prevalencia en Diagnosticados de la enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal por 100.000 habitantes (año 2024)	88,2	88,2	↗	↘	↘	↘	↗	↗	↗	↘		
Tasa de incidencia de enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal por 100.000 habitantes (año 2024)	10,9	4,8	↗	↗	↘	↘	↘	↗	↘	↘		
Tasa de incidencia de VIH notificada por 100.000 afiliados (año 2024)	39,0	26,3	↗	↗	↗	↘	↘	↗	↗	↗		
Tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica mieloide (menores de 15 años) (año 2023)	1,3	0,0	-	-	-	-	-	-	-	-		
Tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica linfóide (menores de 15 años) (años 2023)	4,4	0,0	-	-	-	-	-	↗	↗	↗		

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

3.2.5 Morbilidad de eventos precursores

En cuanto los eventos precursores el municipio no presenta diferencias estadísticamente significativas comparado con el departamento en ambos indicadores para la vigencia 2024. La tendencia de los eventos precursores es al aumento desde el año 2019.

Tabla 29: Morbilidad de eventos precursores en el municipio de Copacabana - Antioquia. 2017 - 2024

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

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

3.2.6 Morbilidad de eventos de notificación obligatoria

La Vigilancia en Salud Pública (VSP) es un proceso esencial para la seguridad sanitaria nacional y entre otras permite la detección, identificación y recolección de la información para el análisis y comprensión de las situaciones en salud definidas como prioritarias para el país, las cuales están soportadas en la normatividad vigente, que define las responsabilidades de cada uno de los actores del sistema en el territorio nacional.



Alcaldía de Copacabana

En el municipio de Copacabana, para la vigencia 2023, comparado con el departamento presenta condiciones de favorabilidad frente a la incidencia de eventos de interés en salud pública, es decir, el riesgo de enfermarse por dichos eventos es mayor en el departamento. Los casos con mayor incidencia en el municipio fueron, las agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia (324), intento de suicidio (100) y las intoxicaciones por fármacos (67).

Tabla 30: semaforización de los eventos de notificación obligatoria, en el municipio de Copacabana - Antioquia. 2016 -2023

Evento	Antioquia	Copacabana	Comportamiento									
			2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023		
100 - ACCIDENTE OFÍDICO	744	1	-	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	-	-	🟢	
110 - BAJO PESO AL NACER	0	0	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	
113 - DESNUTRICIÓN AGUDA EN MENORES DE 5 AÑOS	2168	7	🟢	-	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	
155 - CÁNCER DE LA MAMA Y CUELLO UTERINO	2516	14	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	
210 - DENGUE	5241	10	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	-	🟢	
217 - CHIKUNGUNYA	5	0	🟢	🟢	-	-	-	-	-	-	-	
220 - DENGUE GRAVE	81	0	🟢	🟢	-	-	-	-	-	-	-	
298 - EVENTO ADVERSO SEGUIDO A LA VACUNACIÓN	38	0	🟢	🟢	-	🟢	-	🟢	🟢	-	-	
300 - AGRESIONES POR ANIMALES POTENCIALMENTE TRANSMISORES DE RABIA	19051	324	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	
320 - FIEBRE TIFOIDEA Y PARATIFOIDEA	8	0	🟢	🟢	-	-	-	-	-	-	-	
330 - HEPATITIS A (BROTE)	684	7	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	
340 - HEPATITIS B	275	3	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	
341 - HEPATITIS C	247	1	-	-	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	
342 - ENFERMEDADES HUÉRFANAS - RARAS	0	0	🟢	🟢	-	-	-	-	-	-	-	
343 - HIPOTIROIDISMO CONGENITO	86	0	🟢	🟢	-	-	-	-	-	-	-	
345 - ESI - IRAG (VIGILANCIA CENTINELA)	728	3	🟢	-	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	
348 - INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA GRAVE IRAG INUSITADA	6818	38	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	
356 - INTENTO DE SUICIDIO	6286	100	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	
357 - INFECCIÓN ASOCIADA A DISPOSITIVOS	0	0	🟢	🟢	-	-	-	-	-	-	-	
360 - INTOXICACIÓN POR PLAGUICIDAS	819	6	🟢	🟢	🟢	-	🟢	🟢	-	-	🟢	
370 - INTOXICACIÓN POR FÁRMACOS	4284	67	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	
380 - INTOXICACIÓN POR METANOL	28	0	-	-	-	-	-	🟢	🟢	-	-	
390 - INTOXICACIÓN POR METALES PESADOS	12	0	🟢	-	-	-	-	-	-	-	-	
400 - INTOXICACIÓN POR SOLVENTES	92	4	-	🟢	🟢	-	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	
410 - INTOXICACIÓN POR OTRAS SUSTANCIAS QUÍM.	801	10	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	-	-	🟢	
412 - INTOXICACIÓN POR MONÓXIDO DE CARBONO Y OTROS GASES	289	5	-	🟢	🟢	🟢	-	-	-	-	🟢	
414 - INTOXICACIÓN POR SUSTANCIAS PSICOACTIVAS	1188	7	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	
420 - LEISHMANIASIS CUTÁNEA	1031	0	-	-	-	-	-	🟢	🟢	🟢	🟢	
452 - LESIONES POR ARTEFACTOS EXPLOSIVOS	199	3	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	-	🟢	-	🟢	
455 - LEPTOSPIROSIS	40	0	🟢	-	🟢	🟢	-	-	-	-	-	
456 - LEUCEMIA AGUDA PEDIÁTRICA LINFÓIDE	55	0	🟢	-	-	-	-	-	-	🟢	🟢	
458 - LESIONES POR POLVORA	0	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
459 - CÁNCER INFANTIL	153	1	🟢	-	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	
470 - MALARIA FALCIPARUM	1743	0	-	-	🟢	-	🟢	-	-	-	-	
490 - MALARIA VIVAX	14867	0	-	-	-	-	🟢	🟢	-	-	-	
500 - MENINGITIS MENINGOCÓCCICA	30	1	-	-	-	-	-	-	-	-	🟢	
510 - MENINGITIS POR HAEMOPHILUS INFLUENZAE	7	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
520 - MENINGITIS POR NEUMOCOCCO	58	1	-	🟢	-	-	🟢	-	-	-	🟢	
530 - MENINGITIS TUBERCULOSA	72	1	🟢	🟢	🟢	-	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	
549 - MORBILIDAD MATERNA EXTREMA	3780	20	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	
550 - MORTALIDAD MATERNA	37	1	🟢	-	🟢	🟢	-	-	-	🟢	-	
560 - MORTALIDAD PERINATAL Y NEONATAL TARDÍA	800	1	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	
600 - MORTALIDAD POR IRA	21	0	🟢	🟢	-	🟢	-	🟢	-	🟢	🟢	
620 - PAROTIDITIS	744	6	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	
735 - ANOMALÍAS CONGENITAS	1446	7	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	-	
740 - SÍFILIS CONGÉNITA	156	0	-	🟢	🟢	-	-	-	🟢	🟢	-	
750 - SÍFILIS GESTACIONAL	1237	1	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	
800 - TOSFERINA	6	0	🟢	-	-	🟢	🟢	-	-	-	-	
810 - TUBERCULOSIS EXTRA PULMONAR	625	5	🟢	🟢	🟢	-	-	🟢	🟢	🟢	🟢	
820 - TUBERCULOSIS PULMONAR	3312	30	🟢	🟢	-	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	
825 - TUBERCULOSIS FÁRMACORESISTENTE	145	2	🟢	🟢	🟢	-	-	🟢	-	-	🟢	
831 - VARICELA INDIVIDUAL	2895	48	🟢	🟢	-	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	
850 - VIH/SIDA/MORTALIDAD POR SIDA	2976	28	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	
875 - VCM, VIF, VSX	24602	319	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	
895 - ZIKA	5	0	🟢	🟢	🟢	-	-	-	-	-	-	

Fuente: SIVIGILA

Alcaldía de Copacabana

Carrera 50 # 50-15 | Tel: (604) 274 00 69

NIT: 890.980.767-3 | Código postal: 051040

Línea de servicio a la ciudadanía: 01 8000 518 1118

Correo Institucional: contactenos@copacabana.gov.co

www.copacabana.gov.co



SC4453-1





3.2.7 Morbilidad población migrante

El Municipio de Copacabana - Antioquia, se caracteriza por ser un gran receptor de población migrante, ello se debe en gran medida por hacer parte del Valle de Aburrá, tener un clima privilegiado, con buenas condiciones de seguridad y una gran oferta en servicios para su atención. Se logra evidencia la recepción de aproximadamente 1269 personas, presentando un incremento de un 11.7% comparado con el año 2024. De acuerdo a las atenciones en salud brindadas.

En el grupo de edad que se presentó el mayor número de atenciones fue en los menores de 5 años. Encuanto al sexo, las mujeres son las que más devengan servicios de salud. El 36% de las atenciones fueron de consulta externa, se efectuaron 837 procedimientos y se entregaron 713 medicamentos.

Tabla 31: Atenciones en salud de la población migrante, en el municipio de Copacabana, 2024.

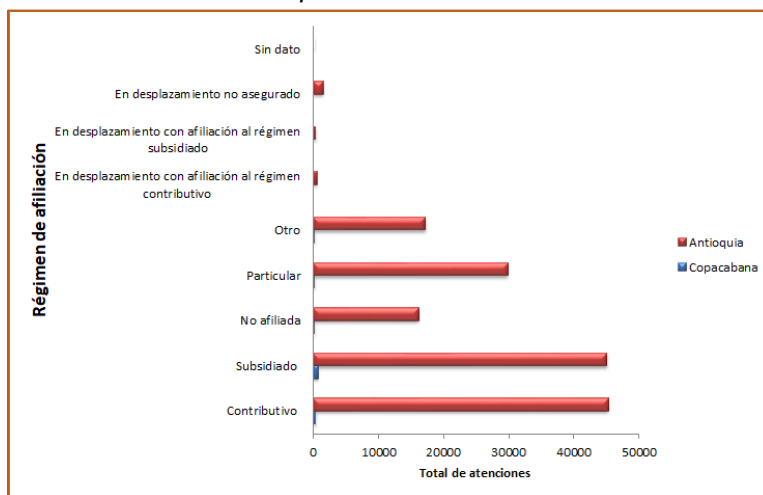
Tipo de atención	Copacabana		Antioquia		Concentración Copacabana
	Año	Distribución	Año	Distribución	Año
Consulta Externa	973	36%	105.359	36%	0,9%
Hospitalización	54	2%	9.601	3%	0,6%
Medicamentos	713	27%	49.017	17%	1,5%
Procedimientos	837	31%	108.447	37%	0,8%
Nacimientos	17	1%	1.927	1%	0,9%
Urgencias	85	3%	15.586	5%	0,5%
Total	2.679	100%	289.937	100%	0,9%

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Referente a la afiliación al régimen de salud, el 58.9% se encuentra afiliado al subsidiado y un 24.8% al régimen contributivo. A partir de la procedencia, se identifica que el 84% de las personas provienen de República Bolivariana de Venezuela.



Figura 35: Atenciones en salud población migrante - según régimen de afiliación, Copacabana. 2024



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

3.2.8 Conclusiones de morbilidad

- ✓ Las Enfermedades no transmisibles, son la principal causa de consulta en todos los ciclos vitales en el municipio, siendo la población en la etapa de la Adultez quienes consultaron más por dicha condición (66.89%) y en la población adulta mayor revistió un incremento importante de 33.60 puntos porcentuales en el 2024, comparado con el año inmediatamente anterior.
- ✓ Las consultas médicas asociadas a Condiciones transmisibles y nutricionales, se presenta en mayor proporción en los menores de 5 años (36.84%) es de anotar que son dos aspectos de la salud que han ido disminuyendo en frecuencia, mientras que las enfermedades no transmisibles han aumentado.
- ✓ Las enfermedades cardiovasculares, las Condiciones neuropsiquiátricas y las Enfermedades musculo-esqueléticas son respectivamente las principales causas de consulta dentro de las enfermedades no transmisibles.
- ✓ Las Trastornos mentales y del comportamiento, son la principal causa de consulta por salud mental en todos los ciclos vitales. Avanzamos en diferentes estrategias y programas para mejorar la salud mental de los Copacabanense.



Alcaldía de Copacabana

- ✓ Es de precisar la importancia de realizar acciones constantes en el tema de salud mental de acuerdo ciclo vital. Toda vez que, estos trastornos son afecciones que impactan la forma de pensar, sentir, comportarse y el estado de ánimo de una persona. Pueden ser ocasionales o de larga duración, y pueden dificultar la capacidad de relacionarse con los demás y de funcionar en la vida cotidiana.
- ✓ En la primera infancia la Ansiedad representa la segunda causa de atenciones en salud. Con la salvedad que La ansiedad es una parte natural del desarrollo infantil, asociados a procesos de separación de la madre, miedo y fobias. Es necesario entonces reforzar todo el tema de pautas de crianza, comunicación asertiva en la familia para generar procesos de confianza en los menores que facilitaran el manejo adecuado de sus emociones en los momentos que se enfrentan a situaciones de ansiedad.
- ✓ En cuanto a los eventos de notificación obligatoria, el municipio presenta 324 casos de agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia humana, es necesario la cualificación de los médicos en el algoritmo de clasificación adecuada de la exposición rábica y asegurar un proceso de articulación con el área de factores de riesgos ambientales para el seguimiento oportuno de perros y gatos, además de la necesidad de la clasificación final del evento posterior su observación.
- ✓ Los eventos de interés en salud pública del área de salud mental presenta una incidencia importante en el municipio, se notificaron 324 violencias de genero e intrafamiliar y 100 casos de intento de suicidio. Es necesario la actualización de la política pública de salud mental, avanzar en el seguimiento de los casos y asegurar la no repetición de los mismos.
- ✓ La prevalencia de hipertensión arterial en el municipio es de 14.9, no presenta diferencias estadísticamente significativas comparadas con el departamento. Seguimos realizando acciones para mejorar hábitos desde la actividad física y la alimentación.

Alcaldía de Copacabana

Carrera 50 # 50-15 | Tel: (604) 274 00 69

NIT: 890.980.767-3 | **Código postal:** 051040

Línea de servicio a la ciudadanía: 01 8000 518 1118

Correo Institucional: contactenos@copacabana.gov.co

www.copacabana.gov.co



SC4453-1





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

A partir del proceso participativo realizado en el municipio, permitió la identificación de problemáticas en salud percibidas por la comunidad.

Durante la jornada, se aplicó una encuesta participativa y se utilizó un mapa comunitario como herramienta visual para la recolección de información. A través de este ejercicio, los participantes ubicaron en el mapa los lugares y situaciones que representan riesgos o dificultades para la salud, así como los espacios que consideran protectores o fortalecedores del bienestar colectivo.

Las situaciones identificadas fueron:

- ✓ Aumento de vectores
- ✓ Contaminación ambiental
- ✓ Incremento en las agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia
- ✓ Bajas coberturas en servicios públicos – saneamiento ambiental
- ✓ Inadecuada disposición de los residuos sólidos
- ✓ Dengue
- ✓ Consumo de sustancias psicoactivas
- ✓ Enfermedades respiratorias
- ✓ Embarazo en adolescente
- ✓ Infecciones urinarias
- ✓ Tuberculosis
- ✓ Enfermedades gastrointestinales
- ✓ Salud mental: Depresión
- ✓ Viviendas en mal estado



Capítulo IV: Análisis de las respuestas de los diferentes actores ante las problemáticas y necesidades sociales y ambientales que afectan la salud en el territorio

A partir del ejercicio de cartografía social en el cual la población participante pudo expresar las problemáticas o necesidades sentida desde sus entornos de vida y alineados con los indicadores captados desde la institucionalidad permitió contar con insumos para la toma de decisiones frente a la priorización de aquellas situaciones que afectan las condiciones de vida y salud a través del reconocimiento de los determinantes sociales que agudizan las brechas de inequidad presentes en el territorio.

Adicionalmente, este proceso ha permitido que la comunidad y la institucionalidad reconozcan que la resolución de aquellas problemáticas identificadas requiere de un trabajo articulado e intersectorial, pero con un compromiso importante de la comunidad a partir del liderazgo que recupera el sector salud en estos procesos de planeación.

A continuación, se describen los problemas priorizados y se establece las acciones que permitirán movilizar las condiciones identificadas.

Las enfermedades no transmisibles, presentan una tendencia al aumento en el municipio; generando el mayor riesgo de muerte en los hombres. Adicionalmente la carga de enfermedad se registra en los adultos mayores generando que el 80.25% de las consultas médicas del último año se atribuyan a dicha causa. Esta situación podría estar generado por determinantes individuales relacionados con estilos de vida no saludables que aumentan la aparición de la enfermedad y sumado a la no adherencia al tratamiento farmacológico; lo cual está relacionado en gran medida por el nivel educativo de la población adulta del municipio que es bajo, acompañamiento familiar y su ubicación geográfica. Lo anterior aumenta el riesgo de enfermar y morir perdiendo años de vida saludables. Para la transformación de esta situación se establecieron actividades que moviliza indicadores para el cumplimiento de metas que están previamente establecidas en el plan territorial de salud.



Alcaldía de Copacabana

Se estableció que la comunidad en general, líderes sociales, EAPB y equipos territoriales en salud aportan para dar respuesta a las situaciones previstas que brindarían beneficios a la comunidad referente a la detección temprana de las enfermedades, generación de hábitos de vida saludable e Identificación de factores de riesgo para mitigarlos

Frente a la problemática del consumo de sustancias psicoactivas, el estrés, las condiciones neuropsiquiátricas representan las principales causas de morbilidad atendida en el territorio con afectación en todos los ciclos vitales, pero con unas diferencias marcadas en los cursos de vida de infancia y en la vejez, relacionados con Trastornos mentales y del comportamiento. Los factores que podrían explicar esta condición están relacionados con procesos educativos, pobreza y los entornos familiares y comunitarios. Estas condiciones han favorecido el incremento de la incidencia de casos de intento de suicidio, incremento en las violencias de género e intrafamiliar y la generación de muertes relacionadas con dichos trastornos mental y del comportamiento.

Se propone la realización de las siguientes actividades que permitirán la transformación a largo plazo de la problemática identificada asociada a condiciones de salud mental; Implementar acciones como jornadas para la prevención, rutas de intervención, acompañamiento familiar y campañas de divulgación y formación en temas de consumo de sustancias psicoactivas, que tiene como beneficio Aumentar la percepción del riesgo del consumo de SPA y se establecen los actores; Comunidad, líderes sociales, equipos territoriales en salud.

Otra de las acciones propuesta es la realización de sesiones grupales de apoyo psicosocial para el trámite de experiencias asociadas con la conducta suicidio que genera un beneficio de reducción del aislamiento al conectar con otros que enfrentan desafíos similares, la mejora de habilidades sociales y de comunicación en un entorno seguro, y el aumento de la autoestima a través del apoyo mutuo y el reconocimiento.

Desarrollar sesiones de capacitación sobre el reconocimiento de las habilidades para la vida, con un enfoque intersectorial con la Secretaría de Salud y Secretaría de Educación. Con la intervención de Comunidad, líderes sociales, estudiantes, docentes, equipos territoriales en salud que permitirá fomentar el autoconocimiento, mejora el bienestar mental, fortalece las relaciones interpersonales y promueve la capacidad de afrontar adversidades y tomar decisiones adecuadas

Alcaldía de Copacabana

Carrera 50 # 50-15 | Tel: (604) 274 00 69

NIT: 890.980.767-3 | **Código postal:** 051040

Línea de servicio a la ciudadanía: 01 8000 518 1118

Correo Institucional: contactenos@copacabana.gov.co

www.copacabana.gov.co



SC4453-1





Alcaldía de Copacabana

Se prioriza además desarrollar actividades encaminadas a encuentros y capacitaciones sobre salud mental, Efectuar acciones en salud mental y hábitos de vida sanos dirigidas a los grupos de adulto mayor y realizar orientaciones en dispositivo comunitario "Te escuchamos" que beneficiaran a la comunidad en la reducción del estigma, la mejora en el afrontamiento de desafíos y el establecimiento de relaciones más saludables, Mejoran la calidad de vida al promover el bienestar emocional, prevenir el deterioro cognitivo y mantener la vitalidad física y mental, además de permitir la promoción de la salud con énfasis en la salud mental, la prevención del riesgo asociado a los problemas y trastornos en salud mental y al consumo de Sustancias Psicoactivas –SPA fomentando la inclusión social.

Frete a las condiciones de salud ambiental se han visto afectadas en el territorio por el aumento de vectores, la inadecuada disposición de los residuos sólidos, las condiciones de viviendas, la contaminación ambiental por los procesos de industrialización, las diferencias marcadas en el acceso a servicios públicos como acueducto y alcantarillado entre la zona urbana y rural. Estas condiciones generan un incremento de las enfermedades transmisibles tales como; enfermedades infecciones y parasitarias, enfermedades respiratorias y dengue.

Las acciones previstas para transformar las condiciones ambientales que afectan la vida y salud de la comunidad, serán desarrolladas de manera intersectorial con Secretaría de Salud, Secretaría de Educación y Secretaría de Agricultura u medio ambiente. Las actividades establecidas permitirán prevenir enfermedades y complicaciones graves como la anemia, la desnutrición y problemas intestinales crónicos, prevenir enfermedades, mejorar la calidad de vida y fortalecer la salud integral de las personas y comunidades y disminuir la proliferación del vector y por tanto la incidencia del evento.

El embarazo adolescente es un desafío importante, presentando un incremento en menores de 10 a 14 años. Situación que puede estar asociadas a la pobreza, educación, contar con redes de apoyo y la adquisición de comportamientos que promueven esta condición. El embarazo en edades tempranas puede representar un riesgo bio-psico-social para la madre y el recién nacido y una mayor mortalidad materno-infantil, además de afectar el acceso y permanencia en el sistema escolar.

Alcaldía de Copacabana

Carrera 50 # 50-15 | Tel: (604) 274 00 69

NIT: 890.980.767-3 | **Código postal:** 051040

Línea de servicio a la ciudadanía: 01 8000 518 1118

Correo Institucional: contactenos@copacabana.gov.co

www.copacabana.gov.co



SC4453-1





Alcaldía de Copacabana

Para la transformación esperada se vienen desarrollando acciones para la prevención de las violencias sexuales, desarrollar campañas en temas de salud sexual y reproductiva, Implementar jornadas que desarrollen habilidades para la vida y se forjen proyectos de vida visualizando metas futuras para que tengan un sentido de propósito y se enfoquen en sus aspiraciones a largo plazo y Garantizar que los adolescentes tengan acceso a servicios de salud sexual y reproductiva.

lo anterior permitirá que se promueve entornos seguros, fomenta el respeto y empodera a las comunidades, lo que contribuye a eliminar el ciclo de la violencia, protege a las personas de futuras agresiones y permite a las víctimas acceder a apoyo especializado para sanar y recuperar sus vidas, prevención de embarazos no deseados e infecciones de transmisión sexual (ITS), el fomento de la igualdad de género al empoderar a las personas para tomar decisiones informadas, y la mejora del bienestar general y la salud pública al reducir embarazos en adolescentes, mayor autoconocimiento, una mejor planificación, el desarrollo de la resiliencia, la fortaleza para superar desafíos y la capacidad de vivir de forma más alineada con los propios valores y permite tomar decisiones informadas sobre su cuerpo, prevenir embarazos no deseados e infecciones de transmisión sexual (ITS), y cuidar su bienestar emocional respectivamente.

La no tenencia responsable de mascotas ha generado el incremento de enfermedades zoonóticas relacionadas con las agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia, siendo parte de los eventos de notificación obligatoria más frecuentes. Presenta una mayor afectación en la zona urbana del municipio y en población menor de cinco años que por su vulnerabilidad requiere de red de apoyo y cuidado constante. Esta situación aumenta la probabilidad de transmisión de rabia humana, enfermedad zoonótica mortal que afecta a humanos y animales. Para la transformación de estas condiciones se pacta continuar un trabajo articulado con Comunidad, líderes sociales y equipos territoriales en salud.

A partir de las acciones definidas se espera mejorar la problemática identificada. La vacunación masiva de mascotas es una de las estrategias más efectivas y costo-efectivas para evitar la transmisión del virus de animales a personas. Realizar procesos de educación permitirá fomentar la empatía y el respeto en niños y adultos, previene el maltrato y el abandono al aumentar la conciencia sobre las necesidades de los animales, promueve la socialización y el entrenamiento adecuado, y contribuye a una convivencia más segura y armoniosa en la comunidad.

Alcaldía de Copacabana

Carrera 50 # 50-15 | Tel: (604) 274 00 69

NIT: 890.980.767-3 | **Código postal:** 051040

Línea de servicio a la ciudadanía: 01 8000 518 1118

Correo Institucional: contactenos@copacabana.gov.co

www.copacabana.gov.co



SC4453-1





Alcaldía de Copacabana

Adicionalmente se generarán espacios de capacitación del talento humano en salud para clasificación adecuada de la exposición y se realice conducta médica conforme al protocolo de este evento de interés en salud pública, la adherencia a los protocolos que permite una acertada clasificación de los casos, se desarrolla la conducta médica adecuada y se salvan vidas. En caso de no lograr la adherencia al protocolo genera un mal diagnóstico – Clasificación del caso puede llevar a errores en el tratamiento y poner en riesgo la vida del paciente, dada la alta letalidad de la enfermedad de la rabia.

Finalmente, el riesgo de muerte asociado a accidentes de transporte terrestre presenta un comportamiento fluctuante con tendencia al aumento, afectando en mayor proporción a los hombres generando una carga de enfermedad importante, toda vez que, los Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas representan un 94.18% de las atenciones asociadas a lesiones. Lo anterior podría estar explicado por condiciones de empleo, comportamientos de riesgo, el género y procesos de educación vial no efectivos; generando así pérdida en años de vida saludable y un alto costo al sistema de salud. Movilizar esta problemática requiere la acción de varios sectores como salud, secretaria de movilidad, educación e infraestructura.

Se espera generar procesos de seguridad vial, mejorar la infraestructura de la malla vial e implementar acciones de fortalecimiento o de la Movilidad en Copacabana de manera sostenible y con enfoque diferencial que permitirán impulso económico a través del comercio y la creación de empleo, una mayor seguridad vial que reduce accidentes y salvavidas, y una mejor movilidad que disminuye los tiempos de viaje y facilita el acceso a servicios esenciales.

Alcaldía de Copacabana

Carrera 50 # 50-15 | Tel: (604) 274 00 69

NIT: 890.980.767-3 | **Código postal:** 051040

Línea de servicio a la ciudadanía: 01 8000 518 1118

Correo Institucional: contactenos@copacabana.gov.co

www.copacabana.gov.co



SC4453-1





Capítulo V: Priorización de los problemas y necesidades sociales de la salud en el territorio

La identificación de necesidades en salud en el municipio de Copacabana surge a partir del ejercicio de cartografía social en el cual la población participante pudo expresar las problemáticas o necesidades sentida desde sus entornos de vida y alineados con los indicadores captados desde la institucionalidad permitió contar con insumos para la toma de decisiones frente a la priorización de aquellas situaciones que afectan las condiciones de vida y salud a través del reconocimiento de los determinantes sociales que agudizan las brechas de inequidad presentes en el territorio.

Para efectuar el proceso de priorización de las problemáticas identificadas se tuvo en cuenta los siguientes componentes:

Magnitud: a través de este componente se responde a la pregunta; ¿Cuál es el número de personas afectadas por el problema o la necesidad en salud? Soportándolo con otros indicadores como; Tasas, razones, casos, proporciones, brechas de desigualdad en salud u otras medidas.

Pertinencia social: para la definición de este componente se responde a las siguientes cuestiones; ¿Qué daños e impactos ha generado en la calidad de vida, bienestar y salud de las personas y poblaciones?

¿Las poblaciones reconocen la situación que viven como una problemática o necesidad en salud? ¿hay demanda específica de algún grupo poblacional por la problemática o necesidad en salud?

¿Hay poblaciones de protección constitucional específica afectadas por la problemática o necesidad en salud?

¿Existen brechas de desigualdad en salud que afecten a grupos poblacionales de manera directa?

¿La problemática o necesidad en salud ha sido priorizada en alguna política pública subnacional, nacional?

Además, presenta unos rangos para definir la puntuación con base a las respuestas que enmarcan el problema:



Alcaldía de Copacabana

Rangos:

- ✓ Muy Alto= ≥ 5
- ✓ Alto=4
- ✓ Medio=3
- ✓ Bajo= ≤ 2

Trascendencia del problema o necesidad: De no intervenir ¿Los daños o impactos en la calidad de vida, el bienestar y la salud afectan a generaciones futuras?, ¿El problema o necesidad en salud genera un alto costo al sistema de salud?, ¿Impacta de manera negativa la economía o productividad de la población o comunidad?, ¿Impacta de manera negativa a la convivencia o a la construcción del tejido social?

Rango

- ✓ Muy Alto=4
- ✓ Alto=3
- ✓ Medio=2
- ✓ Bajo= 1 o 0

Factibilidad de intervenir la problemática o necesidad en salud: para definir la puntuación en este componente se responde a: De manera realista ¿Qué posibilidad existe de actuar sobre un problema o necesidad en salud con éxito, considerando condiciones técnicas, económicas, políticas, institucionales o social-comunitaria disponibles?

Rangos:

- ✓ Muy Alto=4
- ✓ Alto=3
- ✓ Medio=2
- ✓ Bajo= 1 o 0

Viabilidad del problema o necesidad en salud: ¿El abordaje de la problemática ha sido considerado por actores sociales, comunitarios u otras poblaciones afectadas?
¿El abordaje de la problemática forma parte del plan de gobierno territorial?

Rangos:

- ✓ Muy Alto=2
- ✓ Medio=1
- ✓ Bajo= 0

Alcaldía de Copacabana

Carrera 50 # 50-15 | Tel: (604) 274 00 69

NIT: 890.980.767-3 | Código postal: 051040

Línea de servicio a la ciudadanía: 01 8000 518 1118

Correo Institucional: contactenos@copacabana.gov.co

www.copacabana.gov.co



SC4453-1





Alcaldía de Copacabana

La aplicación de los componentes en cada una de las situaciones o problemáticas identificadas, se realizó teniendo en cuenta los factores de riesgos y determinantes sociales que agudizan las condiciones de vida y salud de la comunidad.

Adicionalmente se identifican las fuentes y recursos disponibles en el territorio para la movilización de acciones y toma de decisiones estratégicas en salud pública, reconociendo esa sinergia que debe forjarse en los diferentes sectores e instituciones para mejorar las condiciones del territorio.

A partir de ese ejercicio se priorizaron las siguientes problemáticas:

- ✓ **Las enfermedades no transmisibles:** Presenta una puntuación de 18, esto refiere que tiene una alta probabilidad de modificar la problemática identificada, toda vez que, se cuenta con recursos económicos, viabilidad dada su inclusión en la agenda pública del territorio, afecta a un porcentaje importante de la población.
- ✓ **Enfermedades zoonóticas:** Presenta una puntuación de 17 puntos en la priorización. La comunidad la reconoce como una condición que afecta sus condiciones de vida. Las enfermedades zoonóticas como rabia humana son altamente letal y en el municipio se evidencia un aumento en los casos de agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia. Se dispone en la planeación territorial de acciones para mitigar el riesgo y con recursos disponibles para la ejecución de las mismas.
- ✓ **Salud mental:** El consumo de sustancias psicoactivas, intentos de suicidios, suicidios y violencias de género e intrafamiliar generaron una condición de priorización de 15 puntos. Mejorar las condiciones de riesgo en la población requiere de acciones de diferentes instancias; salud, educación, policiva, entre otros. Todas las problemáticas enmarcadas en la salud mental hacen parte de agenda política, cuentan con recursos para procesos de educación en salud y generan alta demanda de los servicios de salud.
- ✓ **Embarazo adolescente:** Es una situación que puede estar asociadas a la pobreza, educación, contar con redes de apoyo y la adquisición de comportamientos que promueven esta condición. Su afectación en número de personas está contemplada en el impacto a la sociedad que tienen los hijos de menores de edad con los determinantes de inequidad antes mencionados. Su puntuación es de 15 en el proceso de priorización.



- ✓ **Accidentes de transporte terrestre:** Podría estar explicado por condiciones de empleo, comportamientos de riesgo, el género y procesos de educación vial no efectivos; generando así pérdida en años de vida saludable y un alto costo al sistema de salud. La ubicación del municipio y la malla vial que genera conexión a vías regionales y nacionales son un factor de riesgo que no sufrirá modificación, y es por ello que se priorizan recursos para procesos de educación vial direccionados al reconocimiento de señales de tránsito y un comportamiento adecuado en las vías para salvaguardar vidas.
- ✓ **condiciones de salud ambiental:** se define que se cuenta y se a priorizado recursos para generar proceso de educación en salud para la disposición adecuada de los residuos, su factibilidad es intermedia, dado que modernizar procesos de producción amigables con el medio ambiente. Reconociendo además la necesidad de intervención de diferentes sectores. A partir de los componentes obtiene un puntaje de priorización de 12.

Tabla 32: Priorización de los problemas y necesidades sociales de la salud en el territorio de Copacabana. 2025

Criterios Problemas	Puntaje total priorización
Las enfermedades no transmisibles, presentan una tendencia al aumento en el municipio; generando el mayor riesgo de muerte en los hombres. Adicionalmente la carga de enfermedad se registra en los adultos mayores generando que el 80.25% de las consultas médicas del último año se atribuyan a dicha causa. Esta situación podría estar generado por determinantes individuales relacionados con estilos de vida no saludables que aumentan la aparición de la enfermedad y sumado a la no adherencia al tratamiento farmacológico; lo cual está relacionado en gran medida por el nivel educativo de la población adulta del municipio que es bajo, acompañamiento familiar y su ubicación geográfica. Lo anterior aumenta el riesgo de enfermar y morir perdiendo años de vida saludables.	18
El consumo de sustancias psicoactivas, el estrés, las condiciones neuropsiquiátricas representan las principales causas de morbilidad atendida en el territorio con afectación en todos los ciclos vitales, pero con unas diferencias marcadas en los cursos de vida de infancia y en la vejez, relacionados con Trastornos mentales y del comportamiento. Los factores que podrían explicar esta condición están relacionados con procesos educativos, pobreza y los entornos familiares y comunitarios. Estas condiciones han favorecido el incremento de la incidencia de casos de intento de suicidio, incremento en las violencias de género e intrafamiliar y la generación de muertes relacionadas con dichos trastornos mental y del comportamiento.	15



Criterios Problemas	Puntaje total priorización
Las condiciones de salud ambiental se han visto afectadas en el territorio por el aumento de vectores, la inadecuada disposición de los residuos sólidos, las condiciones de viviendas, la contaminación ambiental por los procesos de industrialización, las diferencias marcadas en el acceso a servicios públicos como acueducto y alcantarillado entre la zona urbana y rural. Estas condiciones generan un incremento de las enfermedades transmisibles tales como; enfermedades infecciosas y parasitarias, enfermedades respiratorias y dengue.	12
La incidencia del embarazo adolescente es un desafío importante, presentando un incremento en menores de 10 a 14 años. Situación que puede estar asociadas a la pobreza, educación, contar con redes de apoyo y la adquisición de comportamientos que promueven esta condición. El embarazo en edades tempranas puede representar un riesgo bio-psico-social para la madre y el recién nacido y una mayor mortalidad materno-infantil, además de afectar el acceso y permanencia en el sistema escolar.	15
La no tenencia responsable de mascotas ha generado el incremento de enfermedades zoonóticas relacionadas con las agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia, siendo parte de los eventos de notificación obligatoria más frecuentes. Presenta una mayor afectación en la zona urbana del municipio y en población menor de cinco años que por su vulnerabilidad requiere de red de apoyo y cuidado constante. Esta situación aumenta la probabilidad de transmisión de rabia humana, enfermedad zoonótica mortal que afecta a humanos y animales.	17
El riesgo de muerte asociado a accidentes de transporte terrestre presenta un comportamiento fluctuante con tendencia al aumento, afectando en mayor proporción a los hombres generando una carga de enfermedad importante, toda vez que, los Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas representan un 94.18% de las atenciones asociadas a lesiones. Lo anterior podría estar explicado por condiciones de empleo, comportamientos de riesgo, el género y procesos de educación vial no efectivos; generando así pérdida en años de vida saludable y un alto costo al sistema de salud.	14

Fuente: Elaboración Propia



Capítulo VI: Propuestas de respuesta y recomendaciones en el territorio en el marco del Plan Decenal de Salud Pública 2022 — 2031 y el Modelo de Salud Preventivo y Predictivo fundamentado en la Atención

Este capítulo permite generar integración de los diferentes procesos de planeación en salud y su engranaje desde el orden nacional con el modelo de salud preventivo y predictivo fundamentado en la estrategia de atención primaria en salud., el plan decenal de salud pública y aquellas acciones plasmadas en los planes de desarrollo y planes de salud del orden municipal. Adicionalmente correlaciona todo lo antes mencionado con aquellas necesidades y problemáticas que la población percibe que afectan sus condiciones de vida y salud y participan en ese proceso de priorización de las mismas.

El núcleo de inequidad relacionado con las enfermedades no transmisibles, presentan una tendencia al aumento en el municipio; generando el mayor riesgo de muerte en los hombres. Adicionalmente la carga de enfermedad se registra en los adultos mayores generando que el 80.25% de las consultas médicas del último año se atribuyan a dicha causa. Esta situación podría estar generado por determinantes individuales relacionados con estilos de vida no saludables que aumentan la aparición de la enfermedad y sumado a la no adherencia al tratamiento farmacológico; lo cual está relacionado en gran medida por el nivel educativo de la población adulta del municipio que es bajo, acompañamiento familiar y su ubicación geográfica. Lo anterior aumenta el riesgo de enfermar y morir perdiendo años de vida saludables. Se relaciona con el eje de atención primaria en salud que tiene como objetivo 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.



A partir de ello se espera como resultados de contar con Agentes del sistema de salud que garanticen el acceso de la población con criterios de longitudinalidad, continuidad, puerta de entrada, enfoques familiar y comunitario con acciones, universales, sistemáticas, permanentes y participativas bajo un enfoque familiar y comunitario fundamentado en la Atención Primaria en Salud - APS.y Entidades Territoriales Departamentales, Distritales y Municipales que conforman territorios de salud de acuerdo con las particularidades geográficas, socioculturales, político administrativas y ambientales donde se produce el proceso de salud. El pilar definido fue Redes Integrales e Integradas Territoriales de Salud – RIITS.

En cuanto al núcleo de inequidad, consumo de sustancias psicoactivas, el estrés, las condiciones neuropsiquiátricas representan las principales causas de morbilidad atendida en el territorio con afectación en todos los ciclos vitales, pero con unas diferencias marcadas en los cursos de vida de infancia y en la vejez, relacionados con Trastornos mentales y del comportamiento. Los factores que podrían explicar esta condición están relacionados con procesos educativos, pobreza y los entornos familiares y comunitarios. Estas condiciones han favorecido el incremento de la incidencia de casos de intento de suicidio, incremento en las violencias de género e intrafamiliar y la generación de muertes relacionadas con dichos trastornos mental y del comportamiento. Se priorizaron los siguientes ejes del plan decenal de salud pública:

- ✓ Atención Primaria en Salud
- ✓ Determinantes sociales de la salud
- ✓ Pueblos y comunidades étnicas y campesina mujeres, sectores LGBTIQ y otras poblaciones por condición y/o situación.

Los pilares definidos fueron:

- ✓ Gobernabilidad, Gobernanza y Territorialización
- ✓ Redes Integrales e Integradas Territoriales de Salud – RIITS.



Alcaldía de Copacabana

Adicionalmente se espera, 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. Contar con elementos para la acción que le permita aproximarse a las condiciones de vida y salud de las diferentes poblaciones de acuerdo con sus particularidades y necesidades, mediante el respeto a la integridad y la participación social, y como garante en la construcción conjunta de intervenciones desde el dialogo horizontal y respetuoso de sus saberes, prácticas y creencias, además de 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.

Frente a las condiciones de salud ambiental se han visto afectadas en el territorio por el aumento de vectores, la inadecuada disposición de los residuos sólidos, las condiciones de viviendas, la contaminación ambiental por los procesos de industrialización, las diferencias marcadas en el acceso a servicios públicos como acueducto y alcantarillado entre la zona urbana y rural. Estas condiciones generan un incremento de las enfermedades transmisibles tales como; enfermedades infecciones y parasitarias, enfermedades respiratorias y dengue. Se priorizaron dos ejes del PDSP; Cambio climático emergencias desastres y pandemias que tiene como objetivo Reducir los impactos de las emergencias, desastres y el cambio climático en la salud humana y ambiental, a través de la gestión integral del riesgo (como un proceso que propende por la seguridad sanitaria, el bienestar y la calidad de vida de las personas), por medio de la formulación, ejecución, seguimiento y evaluación de políticas, planes, programas y proyectos; y fortaleciendo la detección, atención y los mecanismos de disponibilidad y acceso de las tecnologías, y servicios en salud necesarias para dar respuesta efectiva a un nuevo evento pandémico.

La incidencia del embarazo adolescente es un desafío importante, presentando un incremento en menores de 10 a 14 años. Situación que puede estar asociadas a la pobreza, educación, contar con redes de apoyo y la adquisición de comportamientos que promueven esta condición. El embarazo en edades tempranas puede representar un riesgo bio-psico-social para la madre y el recién nacido y una mayor mortalidad materno-infantil, además de afectar el acceso y permanencia en el sistema escolar.

Alcaldía de Copacabana

Carrera 50 # 50-15 | Tel: (604) 274 00 69

NIT: 890.980.767-3 | **Código postal:** 051040

Línea de servicio a la ciudadanía: 01 8000 518 1118

Correo Institucional: contactenos@copacabana.gov.co

www.copacabana.gov.co



SC4453-1





Se priorizaron los siguientes ejes del plan decenal de salud pública:

- ✓ Atención Primaria en Salud
- ✓ Determinantes sociales de la salud

Esperando obtener resultados que permitan la transformación cultural, movilización y organización social y popular por la vida, salud y la equidad en salud, contar con Entidades Territoriales Departamentales, Distritales y Municipales que conforman territorios de salud de acuerdo con las particularidades geográficas, socioculturales, político administrativas y ambientales donde se produce el proceso de salud; además de Agentes del sistema de salud que garantizan el acceso de la población con criterios de longitudinalidad, continuidad, puerta de entrada, enfoques familiar y comunitario con acciones, universales, sistemáticas, permanentes y participativas bajo un enfoque familiar y comunitario fundamentado en la Atención Primaria en Salud - APS.

El riesgo de muerte asociado a accidentes de transporte terrestre presenta un comportamiento fluctuante con tendencia el aumento, afectando en mayor proporción a los hombres generando una carga de enfermedad importante, toda vez que, los Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas representan un 94.18% de las atenciones asociadas a lesiones. Lo anterior podría estar explicado por condiciones de empleo, comportamientos de riesgo, el género y procesos de educación vial no efectivos; generando así pérdida en años de vida saludable y un alto costo al sistema de salud. Se priorizaron los siguientes ejes del plan decenal de salud pública; Atención Primaria en Salud y Determinantes sociales de la salud enfocado en el pilar Gobernabilidad, Gobernanza y Territorialización.

Se espero obtener resultados asociados a entorno económico favorable para la salud, Transformación cultural, movilización y organización social y popular por la vida, salud y la equidad en salud, además de Agentes del sistema de salud que garantizan el acceso de la población con criterios de longitudinalidad, continuidad, puerta de entrada, enfoques familiar y comunitario con acciones, universales, sistemáticas, permanentes y participativas bajo un enfoque familiar y comunitario fundamentado en la Atención Primaria en Salud - APS.