



Análisis de Situación de Salud participativo del municipio de San Pedro de Urabá

Never Jacinto Carvajal Miranda
Alcalde Municipal

Eileen Paola Almario Pacheco
Directora Local de Salud

Gerencia de Sistemas de Información en Salud

San Pedro de Urabá, Antioquia, Colombia
2025

Tabla de contenido

1. CAPITULO I: CONFIGURACIÓN DEL TERRITORIO – 20 PAGINAS	13
1.1 Contexto territorial	13
1.1.3 Accesibilidad geográfica.....	18
1.2 Contexto poblacional y demográfico	21
1.2.1 Estructura demográfica	24
1.2.2 Dinámica demográfica.....	30
1.2.3 Movilidad forzada	32
1.2.4 Población LGBTIQ+.....	34
1.2.5 Dinámica migratoria	34
1.2.6 Población Campesina	35
1.3 Contexto Institucional de protección social y sectorial en salud	36
1.4 Gobierno y gobernanza en el sector salud	41
1.4.1 Políticas Públicas Municipales	41
1.4.2 Agenda Antioquia 2040 resultados del municipio en indicadores relacionados.....	42
1.5 Reconocimiento del territorio desde la Cartografía social.....	43
1.6 Conclusiones del capítulo.....	46
2. CAPITULO II: CONDICIONES SOCIALES, ECONÓMICAS Y DE CALIDAD DE VIDA DESDE LA PERSPECTIVA DE LOS DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD Y LOS ENFOQUES DIFERENCIALES Y TERRITORIALES – 20 PAGINAS .	47
2.1 Procesos económicos y condiciones de trabajo del territorio	47
2.2 Condiciones de vida del territorio	48
2.3 Dinámicas de convivencia en el territorio	51
2.4 Análisis de la población en condición de discapacidad	52
2.5 Condiciones sociales, económicas y de la vida desde la cartografía social	55
2.6 Conclusiones del capítulo	55
3. CAPITULO III: SITUACIÓN DE SALUD Y CALIDAD DE VIDA EN EL TERRITORIO: MORBILIDAD, MORTALIDAD, PROBLEMÁTICAS Y NECESIDADES SOCIALES Y AMBIENTALES QUE AFECTAN LA SALUD EN EL TERRITORIO – 30 PAGINAS	57
3.1 Análisis de la mortalidad	57
3.1.1 Mortalidad general por grandes causas:	57



3.1.2 Mortalidad específica por subgrupo	70
3.1.3 Mortalidad materno – infantil y en la niñez	83
3.1.4 Mortalidad relacionada con Salud Mental	83
3.1.5 Conclusiones de mortalidad	84
3.2 Análisis de la morbilidad.....	86
3.2.1 Principales causas de morbilidad	86
3.2.2 Morbilidad específica por subgrupo	90
3.2.3 Morbilidad específica salud mental.....	97
3.2.4 Morbilidad de eventos de alto costo	101
3.2.5 Morbilidad de eventos precursores.....	103
3.2.6 Morbilidad de eventos de notificación obligatoria	103
3.2.7 Morbilidad población migrante.....	105
3.2.8 Conclusiones de morbilidad.....	107
3.3 Análisis de la cartografía social en la priorización de los efectos de salud	108
4. CAPITULO IV: ANÁLISIS DE LAS RESPUESTAS DE LOS DIFERENTES ACTORES ANTE LAS PROBLEMÁTICAS Y NECESIDADES SOCIALES Y AMBIENTALES QUE AFECTAN LA SALUD EN EL TERRITORIO – 10 PAGINAS	
¡Error! Marcador no definido.	
5. CAPITULO V: PRIORIZACIÓN DE LOS PROBLEMAS Y NECESIDADES SOCIALES DE LA SALUD EN EL TERRITORIO – 15 PAGINAS ..	
¡Error! Marcador no definido.	
6. CAPITULO VI: PROPUESTAS DE RESPUESTA Y RECOMENDACIONES EN EL TERRITORIO EN EL MARCO DEL PLAN DECENAL DE SALUD PÚBLICA 2022 — 2031 Y EL MODELO DE SALUD PREVENTIVO Y PREDICTIVO FUNDAMENTADO EN LA ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD – APS – 5 PAGINAS ..	
¡Error! Marcador no definido.	



Lista de Tablas

TABLA 1 TIEMPO DE TRASLADO, TIPO DE TRANSPORTE, DISTANCIA EN KILÓMETROS DESDE SAN PEDRO DE URABÁ HACIA LOS MUNICIPIOS VECINOS, 2025.....	20
TABLA 2 DISTRIBUCIÓN DEL MUNICIPIO DE SAN PEDRO DE URABÁ POR EXTENSIÓN TERRITORIAL Y ÁREA DE RESIDENCIA, 2025	22
TABLA 3. POBLACIÓN POR ÁREA DE RESIDENCIA MUNICIPIO DE SAN PEDRO DE URABÁ. AÑO 2025.	22
TABLA 4. POBLACIÓN POR PERTENENCIA ÉTNICA Y ÁREA DE RESIDENCIA MUNICIPIO DE SAN PEDRO DE URABÁ, 2025.	23
TABLA 5. DISTRIBUCIÓN POBLACIÓN INDÍGENA, MUNICIPIO DE SAN PEDRO DE URABÁ, 2025.	24
TABLA 6 PROPORCIÓN DE LA POBLACIÓN POR CICLO VITAL, SAN PEDRO DE URABÁ 2020, 2025 Y 2030.	28
TABLA 8. TASAS DE FECUNDIDAD ESPECÍFICAS EN ADOLESCENTES DEL MUNICIPIO DE SAN PEDRO DE URABÁ, 2014-2024.	32
TABLA 9. VÍCTIMAS POR HECHO VICTIMIZANTE - MUNICIPIO SAN PEDRO DE URABA..	34
TABLA 16. DETERMINANTES INTERMEDIOS DE LA SALUD EN EL MUNICIPIO DE SAN PEDRO DE URABÁ, SEGÚN CENSO 2025.	49
TABLA 17 DISPONIBILIDAD DE ALIMENTOS DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA / SAN PEDRO DE URABÁ, 2007-2024	50
TABLA 18. TASA DE COBERTURA BRUTA DE EDUCACIÓN DEL MUNICIPIO DE SAN PEDRO DE URABÁ, 2005 – 2022.	51
TABLA 19. FACTORES, PSICOLÓGICOS Y CULTURALES DEL MUNICIPIO DE SAN PEDRO DE URABÁ, DURANTE EL PERÍODO 2007-2025	52
TABLA 20 MORBILIDAD GRANDES CAUSAS, MUNICIPIO DE SAN PEDRO DE URABÁ 2015 – 2024	88
TABLA 21. MORBILIDAD GRANDES CAUSAS, EN POBLACIÓN MASCULINA DEL MUNICIPIO DE SAN PEDRO DE URABÁ 2015 – 2024	89
TABLA 22. MORBILIDAD GRANDES CAUSAS, EN POBLACIÓN FEMENINA DEL MUNICIPIO DE SAN PEDRO DE URABÁ 2015 – 2024	89
TABLA 23. MORBILIDAD ESPECÍFICA EN LAS CONDICIONES TRANSMISIBLES Y NUTRICIONALES DEL MUNICIPIO DE SAN PEDRO DE URABÁ, 2015– 2024 ..	91
TABLA 24. MORBILIDAD ESPECÍFICA EN LAS CONDICIONES TRANSMISIBLES Y NUTRICIONALES EN HOMBRES DEL MUNICIPIO DE SAN PEDRO DE URABÁ, 2015 – 2024	91
TABLA 25. MORBILIDAD ESPECÍFICA EN LAS CONDICIONES TRANSMISIBLES Y NUTRICIONALES EN MUJERES DEL MUNICIPIO DE SAN PEDRO DE URABÁ, 2015 – 2024.	91
TABLA 26. MORBILIDAD ESPECÍFICA EN LAS, DEL MUNICIPIO DE SAN PEDRO DE URABÁ 2015 – 2024.	92



TABLA 27. MORBILIDAD ESPECÍFICA EN LAS CONDICIONES MATERNAS - PERINATALES EN HOMBRES DEL MUNICIPIO DE SAN PEDRO DE URABÁ, 2015 – 2024	93
TABLA 28. MORBILIDAD ESPECÍFICA EN LAS CONDICIONES MATERNAS - PERINATALES EN MUJERES DEL MUNICIPIO DE SAN PEDRO DE URABÁ, 2015 – 2024	93
TABLA 29. MORBILIDAD ESPECÍFICA EN LAS ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES, MUNICIPIO DE SAN PEDRO DE URABÁ, 2015 – 2024.....	94
TABLA 30. MORBILIDAD ESPECÍFICA EN LAS ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES EN HOMBRES, MUNICIPIO DE SAN PEDRO DE URABÁ, 2015 – 2024.....	94
TABLA 31. MORBILIDAD ESPECÍFICA EN LAS ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES EN MUJERES, MUNICIPIO DE SAN PEDRO DE URABÁ, 2015 – 2024.....	95
TABLA 32. MORBILIDAD ESPECÍFICA POR LAS LESIONES, MUNICIPIO DE SAN PEDRO DE URABÁ, 2015 – 2024	96
TABLA 33. MORBILIDAD ESPECÍFICA POR LAS LESIONES HOMBRES, MUNICIPIO DE SAN PEDRO DE URABÁ, 2015 – 2024.	96
TABLA 34. MORBILIDAD ESPECÍFICA POR LAS LESIONES MUJERES, MUNICIPIO DE SAN PEDRO DE URABÁ, 2015 – 2024	96
TABLA 35. MORBILIDAD SALUD MENTAL, MUNICIPIO DE SAN PEDRO DE URABÁ ANTIOQUIA, 2015 – 2024.	98
TABLA 36. MORBILIDAD SALUD MENTAL EN HOMBRES, MUNICIPIO DE SAN PEDRO DE URABÁ ANTIOQUIA, 2015 – 2024.	99
TABLA 37. MORBILIDAD SALUD MENTAL EN MUJERES, MUNICIPIO DE SAN PEDRO DE URABÁ ANTIOQUIA, 2015 – 2024	101
TABLA 38. SEMAFORIZACIÓN Y TENDENCIA DE LOS EVENTOS DE ALTO COSTOS DEL MUNICIPIO DE SAN PEDRO DE URABÁ, 2017-2024.....	102
TABLA 39. MORBILIDAD POR EVENTOS PRECURSORES, MUNICIPIO DE SAN PEDRO DE URABÁ, 2017-2024.....	103
TABLA 40. SEMAFORIZACIÓN DE LOS EVENTOS DE NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA DE ANTIOQUIA / SAN PEDRO DE URABÁ, 2016-2023.	104
TABLA 10. ATENCIONES A LA POBLACIÓN EXTRANJERA, SEGÚN TIPO DE ATENCIÓN MUNICIPIO DE SAN PEDRO DE URABÁ, 2025	105
TABLA 11. ATENCIONES EN SALUD A POBLACIÓN EXTRANJERA, SEGÚN EL PAÍS DE PROCEDENCIA, MUNICIPIO DE SAN PEDRO DE URABÁ, 2025	106
TABLA 12 . RÉGIMEN DE AFILIACIÓN EN SALUD DE LA POBLACIÓN MIGRANTE, MUNICIPIO DE SAN PEDRO DE URABÁ, 2025	106



Lista de Gráficos

FIGURA 1. PIRÁMIDE POBLACIONAL DEL MUNICIPIO DE SAN PEDRO DE URABÁ, AÑOS 2015, 2023, 2030	24
FIGURA 2. CAMBIO EN LA PROPORCIÓN DE LA POBLACIÓN POR GRUPO ETARIOS, MUNICIPIO DE SAN PEDRO DE URABÁ, 2015, 2023 Y 2030	29
FIGURA 3. POBLACIÓN POR SEXO Y GRUPO DE EDAD SAN PEDRO DE URABÁ 2023.....	29
FIGURA 4. TASAS DE NATALIDAD, MORTALIDAD Y CRECIMIENTO NATURAL, POR CADA MIL HABITANTES DEL MUNICIPIO DE SAN PEDRO DE URABÁ 2005-2021.....	31
FIGURA 5. PIRÁMIDE POBLACIONAL DE POBLACIÓN MIGRATORIA. MUNICIPIO DE SAN PEDRO DE URABÁ, 2005 – 2022	35
FIGURA 6. PORCENTAJE DE AFILIADOS POR RÉGIMEN AL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD, MUNICIPIO DE SAN PEDRO DE URABÁ ANTIOQUIA.	¡ERROR!
MARCADOR NO DEFINIDO.	
FIGURA 7. TASA DE MORTALIDAD PERINATAL – 2020 RÉGIMEN CONTRIBUTIVOS Y SUBSIDIADOS, MUNICIPIO DE SAN PEDRO DE URABÁ ANTIOQUIA.....	¡ERROR!
MARCADOR NO DEFINIDO.	
FIGURA 8 PORCENTAJE DE NACIDOS VIVOS CON CUATRO O MÁS CONSULTAS DE CONTROL PRENATAL - 2021 RÉGIMEN CONTRIBUTIVOS Y SUBSIDIADOS, MUNICIPIO DE SAN PEDRO DE URABÁ ANTIOQUIA.	¡ERROR! MARCADOR NO DEFINIDO.
FIGURA 9. AÑOS DE VIDA POTENCIALMENTE PERDIDOS –AVPP POR GRANDES CAUSAS LISTA 6/67 MUNICIPIO DE SAN PEDRO DE URABÁ AÑO 2005 A 2021	64
FIGURA 10. AÑOS DE VIDA POTENCIALMENTE PERDIDOS –AVPP POR GRANDES CAUSAS LISTA 6/67 EN HOMBRES DEL MUNICIPIO DE SAN PEDRO DE URABÁ 2005-2021. ...	65
FIGURA 11. AÑOS DE VIDA POTENCIALMENTE PERDIDOS –AVPP POR GRANDES CAUSAS LISTA 6/67 EN LAS MUJERES DEL MUNICIPIO DE SAN PEDRO DE URABÁ; 2005 – 2021	66
FIGURA 12. TASA AJUSTADA DE AVPP POR GRANDES CAUSAS LISTA 6/67 EN EL MUNICIPIO DE SAN PEDRO DE URABÁ, 2005 – 2021	68
FIGURA 13. TASA DE AVPP POR GRANDES CAUSAS LISTA 6/EN LOS HOMBRES DEL MUNICIPIO DE SAN PEDRO DE URABÁ 2005 – 2021	69
FIGURA 14. TASA DE AVPP POR GRANDES CAUSAS LISTA 6/EN LAS MUJERES DEL MUNICIPIO DE SAN PEDRO DE URABÁ 2005– 2021	69
FIGURA 15. TASA DE MORTALIDAD AJUSTADA POR EDAD PARA LAS ENFERMEDADES DEL SISTEMA CIRCULATORIO EN HOMBRES EN EL MUNICIPIO DE SAN PEDRO DE URABÁ, 2005 – 2021.	71
FIGURA 16. TASA DE MORTALIDAD AJUSTADA POR EDAD PARA LAS ENFERMEDADES DEL SISTEMA CIRCULATORIO EN MUJERES MUNICIPIO DE SAN PEDRO DE URABÁ, 2005 – 2021.	72
FIGURA 17. TASA DE MORTALIDAD AJUSTADA POR EDAD PARA LAS DEMÁS ENFERMEDADES EN HOMBRES DEL MUNICIPIO DE SAN PEDRO DE URABÁ, 2005 – 2021.	72
FIGURA 18. TASA DE MORTALIDAD AJUSTADA POR EDAD PARA LAS DEMÁS ENFERMEDADES EN MUJERES DEL MUNICIPIO DE SAN PEDRO DE URABÁ, 2005 – 2021.....	73



FIGURA 19. TASA DE MORTALIDAD AJUSTADA POR EDAD PARA LAS NEOPLASIAS EN LOS HOMBRES EN EL MUNICIPIO DE SAN PEDRO DE URABÁ, 2005 – 2021.	74
FIGURA 20. TASA DE MORTALIDAD AJUSTADA POR EDAD PARA LAS NEOPLASIAS EN LAS MUJERES EN EL MUNICIPIO DE SAN PEDRO DE URABÁ, 2005 – 2021.	76
FIGURA 21. TASA DE MORTALIDAD AJUSTADA POR EDAD PARA LAS CAUSAS EXTERNAS EN HOMBRES DEL MUNICIPIO DE SAN PEDRO DE URABÁ, 2005 – 2021.	77
FIGURA 22. TASA DE MORTALIDAD AJUSTADA POR EDAD PARA LAS CAUSAS EXTERNAS EN MUJERES DEL MUNICIPIO DE SAN PEDRO DE URABÁ, 2005 – 2021.	78
FIGURA 23. TASA DE MORTALIDAD AJUSTADA POR EDAD PARA LAS ENFERMEDADES TRANSMISIBLES EN LOS HOMBRES DEL MUNICIPIO DE SAN PEDRO DE URABÁ, 2005 – 2021.	79
FIGURA 24. TASA DE MORTALIDAD AJUSTADA POR EDAD PARA LAS ENFERMEDADES TRANSMISIBLES EN LAS MUJERES DEL MUNICIPIO DE SAN PEDRO DE URABÁ, 2005 – 2021.	80
FIGURA 25. CASOS DE MORTALIDAD POR CIERTAS AFECCIONES ORIGINADAS EN EL PERIODO PERINATAL EN HOMBRES MUNICIPIO DE SAN PEDRO DE URABÁ, 2005 – 2021.	81
FIGURA 26. CASOS DE MORTALIDAD POR CIERTAS AFECCIONES ORIGINADAS EN EL PERIODO PERINATAL EN MUJERES MUNICIPIO DE SAN PEDRO DE URABÁ, 2005 – 2021.	82
FIGURA 27. MORTALIDAD POR TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO, MUNICIPIO DE SAN PEDRO DE URABÁ, 2005 – 2021.	¡ERROR! MARCADOR NO DEFINIDO.
FIGURA 28. MORTALIDAD POR TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDO AL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS, MUNICIPIO DE SAN PEDRO DE URABÁ, 2005 – 2021.	¡ERROR! MARCADOR NO DEFINIDO.
FIGURA 29. MORTALIDAD POR EPILEPSIA, MUNICIPIO DE SAN PEDRO DE URABÁ, 2005 – 2021.	¡ERROR! MARCADOR NO DEFINIDO.
FIGURA 30. RAZÓN DE MORTALIDAD MATERNA, DEL MUNICIPIO DE SAN PEDRO DE URABÁ Y EL DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA, EN EL PERÍODO 2005-2021.	¡ERROR! MARCADOR NO DEFINIDO.
FIGURA 31. TASA DE MORTALIDAD NEONATAL DEL MUNICIPIO DE SAN PEDRO DE URABÁ Y EL DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA, EN EL PERÍODO 2005-2021.	¡ERROR! MARCADOR NO DEFINIDO.
FIGURA 32. TASA DE MORTALIDAD INFANTIL DEL MUNICIPIO DE SAN PEDRO DE URABÁ Y EL DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA, EN EL PERÍODO 2005-2021. ..	¡ERROR! MARCADOR NO DEFINIDO.
FIGURA 33. TASA DE MORTALIDAD EN LA NIÑEZ, DEL MUNICIPIO DE SAN PEDRO DE URABÁ Y EL DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA, EN EL PERÍODO 2005-2021.	¡ERROR! MARCADOR NO DEFINIDO.
FIGURA 34. TASA DE MORTALIDAD POR EDA EN MENORES DE CINCO AÑOS DEL MUNICIPIO DE SAN PEDRO DE URABÁ Y EL DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA, EN EL PERÍODO 2005-2021.	¡ERROR! MARCADOR NO DEFINIDO.
FIGURA 35. TASA DE MORTALIDAD POR IRA, EN MENORES DE CINCO AÑOS DEL MUNICIPIO DE SAN PEDRO DE URABÁ Y EL DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA, EN EL PERÍODO 2005-2021.	¡ERROR! MARCADOR NO DEFINIDO.



LISTA DE MAPAS

MAPA 1. DIVISIÓN POLÍTICA ADMINISTRATIVA Y LIMITES, MUNICIPIO DE SAN PEDRO DE URABÁ, 2023.....	¡ERROR! MARCADOR NO DEFINIDO.
MAPA 2. RELIEVE, HIDROGRAFÍA, Y ZONAS DE RIESGO DEL MUNICIPIO DE SAN PEDRO DE URABÁ, 2023.....	16
MAPA 3. VÍAS DE COMUNICACIÓN DEL MUNICIPIO DE SAN PEDRO DE URABÁ, 2023.....	¡ERROR! MARCADOR NO DEFINIDO.
MAPA 4. DENSIDAD POBLACIONAL POR KILÓMETRO CUADRADO DEL MUNICIPIO DE SAN PEDRO DE URABÁ, 2023.....	21



INTRODUCCIÓN

El análisis de la situación de salud es una herramienta fundamental para comprender y abordar las necesidades sanitarias de una población. En el año 2024, este análisis se enmarca en un contexto global marcado por desafíos emergentes que tienen como objetivo ofrecer una visión integral y participativa de la salud del territorio. A través de un enfoque colaborativo, que busca identificar las prioridades de salud, evaluar los recursos disponibles y proponer estrategias efectivas para mejorar el bienestar de la población.

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

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

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



METODOLOGIA

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

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

Se realiza una presentación descriptiva en persona, lugar y tiempo de la situación de salud e indicadores de salud a través de la hoja de cálculo Excel.

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



AGRADECIMIENTOS

Desde la Dirección Local de Salud del Municipio de San Pedro de Urabá agradecemos a todas las instituciones y personas que apoyaron la actualización del ASIS 2025 entre las cuales se destacan:

Ministerio de Salud y Protección Social
Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia
Never Jacinto Carvajal Miranda, Alcalde Municipal
Eileen Paola Pacheco Almario Directora Local de Salud
ESE Hospital Oscar Emiro Vergara Cruz
Secretaría de Protección Social
Secretaría de Planeación e Infraestructura
Secretaría de Educación
Secretaría de Agricultura
Comunidad en General.



SIGLAS

Incluya las siglas, que se mencionan al interior del documento.

ASIS: Análisis de la Situación de Salud

AVPP: Años de Vida Potencialmente Perdidos

CAC: Cuenta de Alto Costo

CIE10: Clasificación Internacional de Enfermedades, versión 10

DANE: Departamento Administrativo Nacional de Estadística

Dpto: Departamento

DSS: Determinantes Sociales de la Salud

EDA: Enfermedad Diarreica Aguda

ESI: Enfermedad Similar a la Influenza

ESAVI: Eventos Supuestamente Atribuidos a Inmunización

ERC: Enfermedad Renal Crónica

ETA: Enfermedades Transmitidas por Alimentos

ETS: Enfermedades de Transmisión Sexual

ETV: Enfermedades de Transmitidas por Vectores

HTA: Hipertensión Arterial

IC95%: Intervalo de Confianza al 95%

INS: Instituto Nacional de Salud

IRA: Infección Respiratoria Aguda

IRAG: Infección Respiratoria Aguda Grave

LI: Límite inferior

LS: Límite superior

MEF: Mujeres en edad fértil

Mpio: Municipio

MSPS: Ministerio de Salud y Protección Social

NBI: Necesidades Básicas Insatisfechas

No: Número

ODM: Objetivos de Desarrollo del Milenio

OMS: Organización Mundial de la Salud

OPS: Organización Panamericana de Salud

RIPS: Registro Individual de la Prestación de Servicios

RAP: Riesgo Atribuible Poblacional

PIB: Producto Interno Bruto

SISBEN: Sistema de Identificación y Clasificación de Potenciales Beneficiarios para los Programas Sociales.

SGSSS: Sistema General de Seguridad Social en Salud

SISPRO: Sistema Integral de Información de la Protección Social

SIVIGILA: Sistema de Vigilancia en Salud Pública

TB: Tuberculosis

TGF: Tasa Global de Fecundidad

VIH: Virus de Inmunodeficiencia Humano Haga clic aquí para escribir texto.



1. CAPITULO I: CONFIGURACIÓN DEL TERRITORIO

La historia del municipio de San Pedro de Urabá está ligada a las excursiones de aventureros cordobeses en busca de la raicilla (ipécacuana) planta medicinal abundante en las espesas selvas tropicales de aquel entonces, quienes poco a poco abrieron claros entre los bosques que al ser tierras baldías las apropiaron a su nombre.

De esta manera la historia de San Pedro de Urabá, es la historia de los colonos venidos desde el año de 1940 de San Pelayo, San Bernardo del viento, Lórica, San Antero, Cereté, San Carlos, Puerto Escondido, Los Córdoba, Montería, Valencia, y los que emigraron de las explotaciones madereras de La Emery Company de Boston en el recorrido del San Juan hasta El Carmelo, del Carmelo al Caimán, de los antioqueños y chocoanos que llegaron por el eje bananero, de Medellín a Montería, y de Montería a Valencia, hasta San Pedro de Urabá.

El Municipio fue fundado por el Señor Pedro Cuadrado en 1948, un campesino que habitaba en el puerto de Majagua, quien huyendo de la violencia que vivía gran parte del país, abandonó sus tierras y se estableció en el paraje Pirú en la cabecera del río San Juan, allí levantó un rancho y sembró maíz.

Más adelante fueron llegando otros miembros de la familia Cuadrado que poblaron un Caserío. En 1948 es considerado el año de fundación del municipio.

El 28 de Noviembre de 1977 por medio de la ordenanza N° 22 fue segregado de Arboletes y erigido municipio. Adquirió vida jurídica el 1 de enero de 1978 cuando se designó como alcalde al señor Víctor Guerra, siendo el gobernador de esa época el señor Jaime Sierra García.

1.1 Contexto territorial

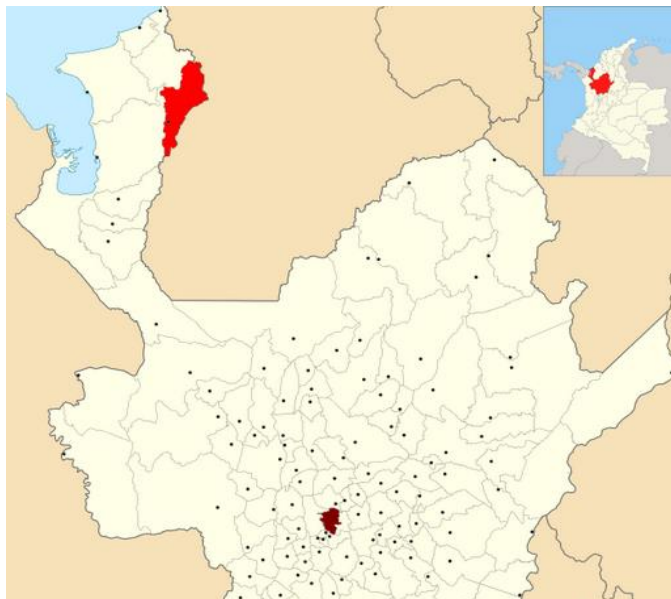
1.1.1 Localización

El municipio de San Pedro de Urabá se encuentra ubicado en la subregión de Urabá al noroccidente del departamento de Antioquia y hace parte de la Serranía de Abibe; en el valle aluvial del río San Juan (PBOT, 1999). Limita al norte con el municipio de Arboletes, al oriente con el departamento de Córdoba y al sur y occidente con el municipio de Turbo.

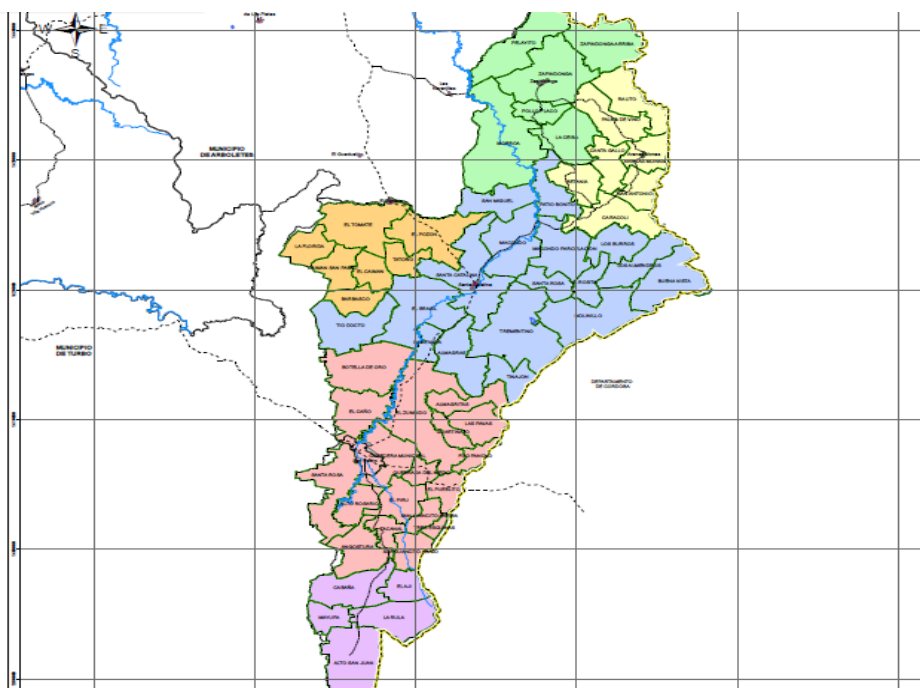
Tiene una extensión total de 477 kilómetros cuadrados Km² se encuentra a una distancia a Medellín de 409 kilómetros y está conformado por 5 corregimientos distribuidos a su vez en 64 veredas. Su cabecera municipal está constituida por 17 barrios, dentro de los cuales encontramos 14 Juntas de acción comunal legalmente constituidas y 57 del área rural, para un total de 71 Juntas de acción



comunal legalizadas, dentro del territorio se encuentran además 2 organizaciones sociales municipales urbanas. Geográficamente está ubicado a 8° 12' 15" latitud norte y 76° 35' longitud oeste de Greenwich. En cuanto a la altitud se encuentra a doscientos metros sobre el nivel del mar (200 msnm).



14



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



SC4887-1



1.1.2 Relaciones de la sociedad y el ambiente en el territorio

Las condiciones climáticas del municipio de San Pedro de Urabá son húmedas hacia el sur donde nace el río San Juan, según la clasificación climática de Holdridge corresponde al bosque húmedo tropical. Esta asociación climática se caracteriza por poseer una gran complejidad florística, debido a las condiciones de alta humedad y alta precipitación que favorece el rápido desarrollo de la vegetación por consiguiente una mayor productividad en biomasa.

Altitud y relieve

Su topografía es quebrada en medianas alturas, con superficies marginales de valles situadas en el pie de monte de la Serranía de Abibe y en la margen derecha del río San Juan; esta área presenta inundaciones en época de invierno. Muestra también valles intra-montanos que se extienden a lo largo del río San Juan y van desde la vereda El Pirú y El Alto del Rosario hasta adentrarse en las montañas en la parte alta de la cuenca del río San Juan. Esta posición permite que el Municipio cuente con dos zonas de vida:

El bosque húmedo tropical (bh-t) con una biotemperatura de 24 grados centígrados, un promedio anual de lluvias entre 2.000 y 4.000 mm y una relación de evapotranspiración entre 0.5 y 0.75; es decir que ésta es menor que el agua caída y el exceso de agua. Los meses de fuerte invierno comprenden de abril a junio y de agosto a noviembre y un período de verano de diciembre a marzo. Es una zona apta para explotaciones silvícolas y agropecuarias donde las condiciones climáticas no sean extremas, pero debe tenerse cuidado en localizar la agricultura en los mejores suelos, ya que la relativa alta pluviosidad provoca fuerte lixiviación de los terrenos y su deterioro.

Hidrografía

Dado que la lluvia es superior a la evapotranspiración, la tendencia general es que los suelos de esta formación ecológica sean ácidos, con altos niveles de aluminio (tóxico) y pobres en nutrientes.

Se localiza en el extremo sur de la cuenca del río San Juan en el municipio de San Pedro de Urabá, Con biotemperaturas de 24 grados, precipitaciones de 1.726 a 2.150 mm y ésta aumenta al sur con alturas que no sobrepasan los 800 metros.



El bosque húmedo premontano esta zona de vida se ubica en el centro de la cuenca del río San Juan en el norte del municipio de San Pedro de Urabá y en el sur del municipio de Arboletes; por su ubicación se encuentra en medio de las dos zonas de vida, en una especie de transición al seco tropical, la precipitación y la temperatura se comportan en los mismos rangos de las otras zonas vida.

La totalidad del territorio municipal hace parte de la cuenca hidrográfica del río San Juan el cual nace en la Serranía de Abibe, en el Sur del municipio. La cuenca alta del río San Juan tiene un área de 10,998 hectáreas (17,6% del área municipal). Las llanuras aluviales de los valles del río San Juan posibilitan la formación de humedales.

16

La cuenca alta está conformada por las Quebradas: La Mayupa, La Cabaña, El Ají, Tacanal, La Rula, Brillasol y San Juancito, las cuales nacen en las serranías de corta altura y fuertes pendientes que conforman la serranía de Abibe, formando un valle estrecho, alineadas en dirección preferencial Sur Norte.

La quebrada El Zumbido posee tributarios de gran recorrido dentro del territorio municipal que nace en la divisoria de aguas con la cuenca del río Sinú en límites con el departamento de Córdoba. Entre esta quebrada Las Pavas, quebrada Guartinaja, que conforman su cauce principal desde la parte más sur oriental de su recorrido. Tributan luego las quebradas Almagria, Trementino y Molinillo. Este conjunto de microcuencas conforma un área de 9837.9 hectáreas que representan el 15.8% del área municipal.

Quebrada El Medio nace en la Vereda El Pueblito, posee un recorrido aproximado de 1700mt. Es considerada una fuente superficial alternativa para el suministro de agua para la zona urbana del municipio de San Pedro de Urabá. De acuerdo a la delimitación efectuada ocupa un área de 3398 hectáreas.

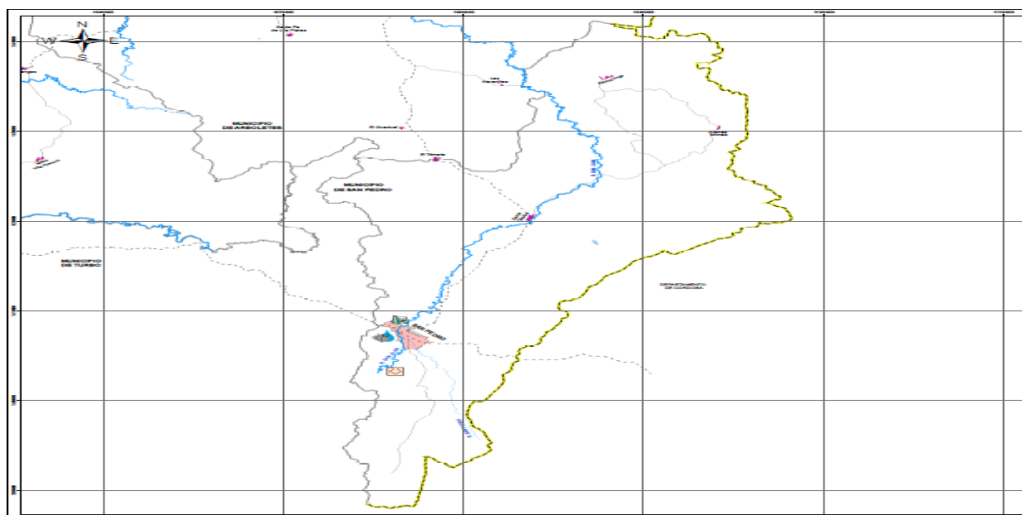
Zonas de riesgo

En cuanto a riesgos por emergencias y desastres, se presentan principalmente inundaciones en la rivera de los ríos y colapso en el sistema de recolección de aguas lluvias, en temporada de invierno, así mismo se presenta un riesgo de temblores originados por la actividad del volcán ubicado en la vereda Almagras.

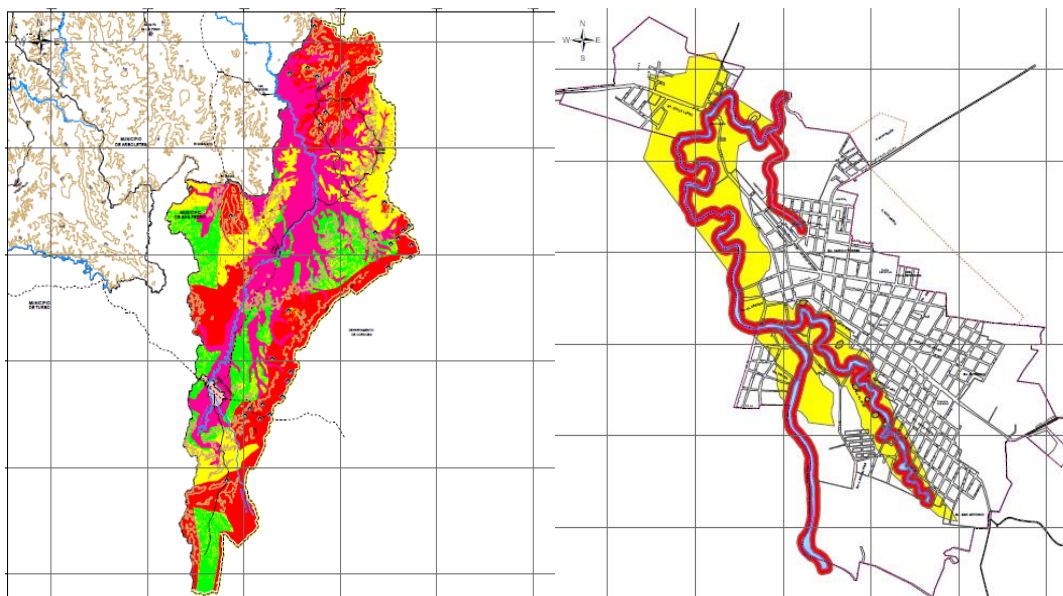
También, en temporada de sequía o con la llegada del fenómeno de la Niña se incrementa el riesgo de incendios forestales e incluso en viviendas ya que el 65,2% de las éstas son construidas en madera burda, tabla o tablón

Mapa 1. Relieve, hidrografía, y zonas de riesgo del municipio de San Pedro de Urabá, 2025.





Temperatura y Humedad



Fuente: Planeación Municipal, San Pedro de Urabá

En cuanto al **uso de los suelos**, encontramos que San Pedro es un municipio con gran vocación agropecuaria y actividad comercial por lo que sus vías principales y su parque central, son ocupados en uso comercial y de servicios:



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



SC4887-1



Comercio y servicios. Por su ubicación geográfica, San Pedro se convierte en el sitio de intercambio y comercialización de productos entre los municipios del eje bananero y el departamento de Córdoba. La tendencia general es la predominancia del uso comercial organizado de forma lineal sobre la vía principal, desde la altura de la Alcaldía, pasando por el parque central, lugar donde se concentra toda la actividad; hasta dos cuadras antes del Diamante de Béisbol, lugar donde empieza a predominar el uso residencial.

Uso institucional y de servicios. La concentración y predominancia de este uso del suelo se observa en cuatro (4) sectores de la zona urbana:

1. Alrededor del parque central y en un radio de 100 metros, donde se encuentran el Banco Agrario, Iglesia Católica, Iglesia Presbiteriana, Edatel, ICA, Colanta y el Supermercado Consumax y Oficina de EPM
2. Alrededor de la Alcaldía Municipal donde están ubicadas la Estación e Inspección de policía, Notaria Única, la Biblioteca y el parque Educativo "La Reconciliación".
3. En el Centro Administrativo No 2; antiguo campamento de OOPP, se encuentran la Personería, la Comisaría de Familia, la Inspección de Policía y el Programa MANA de la Gobernación de Antioquia.

Se presenta otro sector de concentración de uso institucional (educativo, cultural, deportivo y de salud) donde se localizan La Institución Educativa Camilo Torres, La Institución Educativa San Pedro de Urabá, El Colegio Diocesano, la Casa de la Cultura, el Polideportivo y el Hospital, además de estos cuatro sectores, hay localizados de forma dispersa, usos de tipo institucional prestando sus servicios en las áreas residenciales de la zona urbana (Plaza de Mercado, Matadero, Subestación EADE, Aeropuerto, Cementerio. I.P.S, Empresa Solidaria y Hogar de Bienestar La Manga.).

1.1.3 Accesibilidad geográfica

San Pedro de Urabá está ubicado estratégicamente a nivel regional, es un centro urbano importante para el comercio y movilización de población y productos entre los municipios del eje bananero, la Zona Norte del Urabá Antioqueño y con el Departamento de Córdoba.

Por medio terrestre, por la troncal de occidente es el eje vial principal en la zona urbana y es el recorrido obligatorio del transporte de carga y pasajeros hacia el departamento de Córdoba hasta llegar a montería, donde posteriormente en la vía el 13, se continua hacia el municipio de Valencia - Córdoba hasta llegar al municipio de San Pedro de Urabá con un desplazamiento total de 12 horas.



El acceso vía túnel de occidente, por la carretera al mar transitando por los municipios desde Santa fe de Antioquia hasta llegar al Municipio de Turbo, donde vía el Corregimiento el Tres toma la ruta San Pedro de Urabá.

Desde Medellín las rutas son las siguientes:

*Medellín – San Jerónimo – Santa Fe de Antioquia – Cañas Gordas – Uramita-Dabeiba – Mutatá – Chigorodó – Carepa – Apartado – Turbo – San Pedro de Urabá.

*Medellín – Caucasia – Valencia – San Pedro de Urabá

*Medellín – Caucasia - Montería – Arboletes – Necoclí – Turbo – San Pedro de Urabá.

19

Por vía Aérea para el año 2021 se reabrió el Aeropuerto Municipal, el cual opera de manera semanal con dos vuelos directos hasta el municipio, los días martes y sábado con un tiempo de duración de aproximadamente 1 hora y 10 minutos aproximadamente.

Tabla 1. Tiempo de traslado, tipo de transporte y distancia en kilómetros Municipio de San Pedro de Urabá, 2025.

Municipios	Tiempo de llegada desde la vereda más alejada en minutos.	Distancia en Kilómetros desde la vereda más alejada.	Tipo de transporte desde la vereda más alejada.
Medellín	San Pedro de Urabá	409	- Vía Terrestre: 9 horas hasta la cabecera Municipal, - Vía aérea hasta llegar a apartado o montería
Cabecera Municipal	Corregimientos: Arenas Monas Santa Catalina El Tomate Zapindonga La Cabaña	34,7 km 16, 2 km 24,9 km 13,1 km	Vía terrestre (Moto taxi o waz)

Fuente: Secretaria de Planeación, San Pedro de Urabá



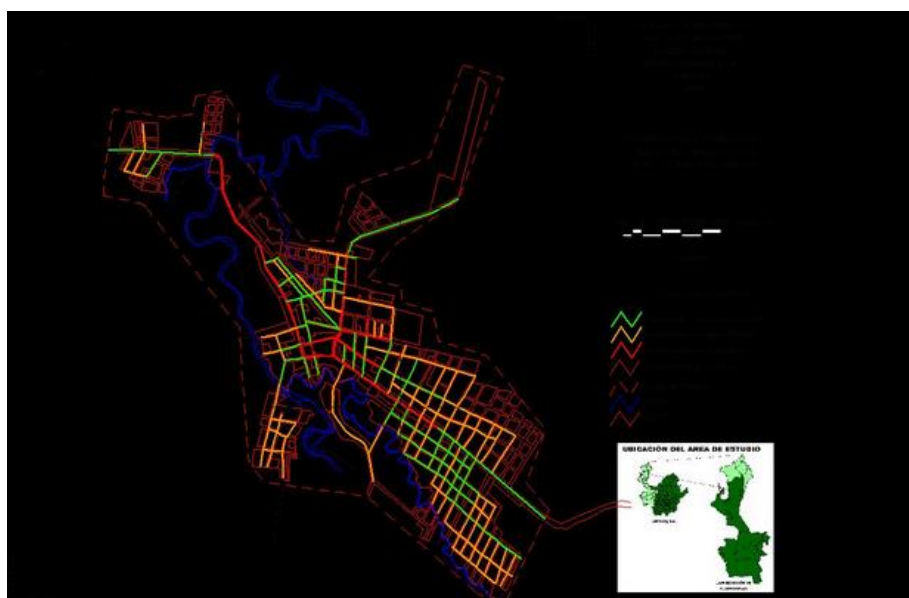
Tabla 1 Tiempo de traslado, tipo de transporte, distancia en kilómetros desde San Pedro de Urabá hacia los municipios vecinos, 2025

Municipio	Municipio vecino	Distancia en Kilómetros entre el municipio y su municipio vecino*	Distancia recorrida en metros**	Tipo de transporte entre el municipio y el municipio vecino*	Tiempo estimado del traslado entre el municipio al municipio vecino*	
					horas	minutos
San Pedro de Urabá	Arboletes	102 km	88.85	waz	2:hrs	30
San Pedro de Urabá	Turbo	72 km	67.65	Camioneta -Mini vans -waz	2hrs	00
San Pedro de Urabá	Valencia-Cordoba	26,59 km	34.91	Camioneta -Mini vans	2hrs	00

Fuente: Secretaria de Planeación Municipal

*Los municipios vecinos son aquellos que están contiguos y comparten límites geográficos.

**La información suministrada para la Distancia recorrida en metros es extraída de un Estudio de Geografía Sanitaria – Ministerio de Salud y Protección Social.



1.2 Contexto poblacional y demográfico

Población total

De acuerdo a información del Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas - DANE, en el año 2025 el municipio de San Pedro de Urabá cuenta con una **población total** de 33.393 habitantes; de los cuales el 51.1% son hombres y el 48.9% restante mujeres.

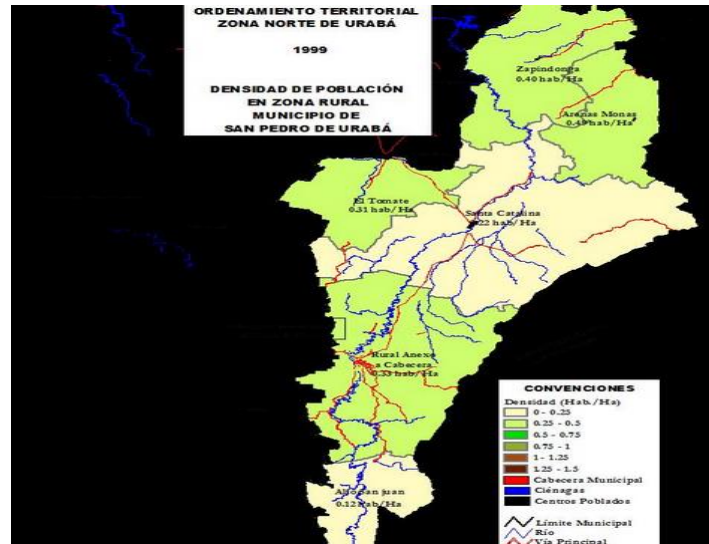
Densidad poblacional por kilómetro cuadrado

En lo que respecta a la densidad, El Municipio de San Pedro de Urabá tiene una extensión de 482 km², de los cuales 3,15 km² corresponden al casco urbano. La cabecera Municipal está ubicada a 200 m.s.n.m. y sus coordenadas son 8° 16' 31" de Latitud Norte y 76° 22' 35" de Longitud Oeste. Se determina una **densidad poblacional** de 69.3 Habitantes por hectárea para el año 2025, esta densidad se puede caracterizar como media y acorde con unas amplias áreas libres dentro del sector urbano que están dispuestas a ser consolidadas. El municipio cuenta con 64 veredas, distribuidas entre la cabecera municipal y 5 corregimientos.

21

Mapa 2. Densidad poblacional por kilómetro cuadrado del municipio de San Pedro de Urabá, 2025





Fuente: Planeación municipal San Pedro de Urabá

22

Tabla 2 Distribución del municipio de San Pedro de Urabá por extensión territorial y área de residencia, 2025

Municipio	Extensión urbana		Extensión rural		Extensión total	
	Extensión	Porcentaje	Extensión	Porcentaje	Extensión	Porcentaje
San Pedro de Urabá	2,6 km2	0,5%	474,4 km2	99,5%	477 km2	100%

Población por área de residencia urbano/rural

Al realizar la **distribución de la población por área de residencia**, en el municipio de San Pedro de Urabá para el año 2025, se observa que la mayoría de los habitantes residen en el **área rural**, representando el 52.8%,

Tabla 3. Población por área de residencia Municipio de San Pedro de Urabá. Año 2025.

Cabecera municipal		Resto		Total	Grado de urbanización
Nº	%	Nº	%		
15.764	47,2	17.629	52,8	33.393	47,2

Fuente: Proyecciones DANE, proyecciones de población 2025 nacional, departamental y municipal por sexo, grupos quinquenales de edad.



Grado de Urbanización

El grado de urbanización en el municipio de San Pedro de Urabá corresponde al 52.8%.de la población, lo que equivale a un total de 15.764 habitantes.

Número de viviendas

De acuerdo con información del SISBEN, para el año 2025 existen en el municipio aproximadamente 9.577 **viviendas**.

Número de Hogares

Según información SISBEN se registran aproximadamente un total de 10.108 hogares.

23

Población por pertenencia étnica

Respecto a la distribución de la **población por pertenencia étnica**, encontramos de acuerdo al autorreconocimiento técnico, el porcentaje de participación poblacional de los grupos que no se reconocen en ninguna de las etnias es del 96.9% la población indígena el 1.8%, y la participación poblacional de mulatos, negro, afrodescendiente, afrocolombiano es del 1.2.

Tabla 4. Población por pertenencia étnica y área de residencia Municipio de San Pedro de Urabá, 2025.

Autoreconocimiento étnico	Casos	%
Indígena	597	1,8%
Gitano(a) o Rrom	20	0,1%
Raizal del Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina	0	0,0%
Palenquero(a) de San Basilio	0	0,0%
Negro(a), mulato(a), afrodescendiente, afrocolombiano(a)	417	1,2%
Ningún grupo étnico-racial	32.359	96,9%
Total	33.393	100%

Fuente: Ministerio de Salud

En el municipio de San Pedro de Urabá habita población indígena pertenecientes a los "Zenues", distribuidos en 5 comunidades en la zona rural: Comunidad el polvillo ubicada en la vereda Quebrada del medio, Naranjales, comunidad Rio Alto San Juan, comunidad indígena Paraíso, Bella Luz y comunidad Ébano ubicada en la Vereda Tacanal; es de resaltar que se encuentran reconocidas por el ministerio las Comunidades Ébano Tacanal, Polvillo Naranjales, las demás se encuentran en proceso de reconocimiento.



Tabla 5. Distribución Población Indígena, Municipio de San Pedro de Urabá, 2025.

Comunidad Indígena	Vereda
Río Alto San Juan Bella Luz	El Rayo
Ébano Tacanal	San Juancito Cedro
El Polvillo	Quebrada del Medio
Naranjales	Las Pavas
Paraíso	Zumbido Abajo

Fuente: Municipal

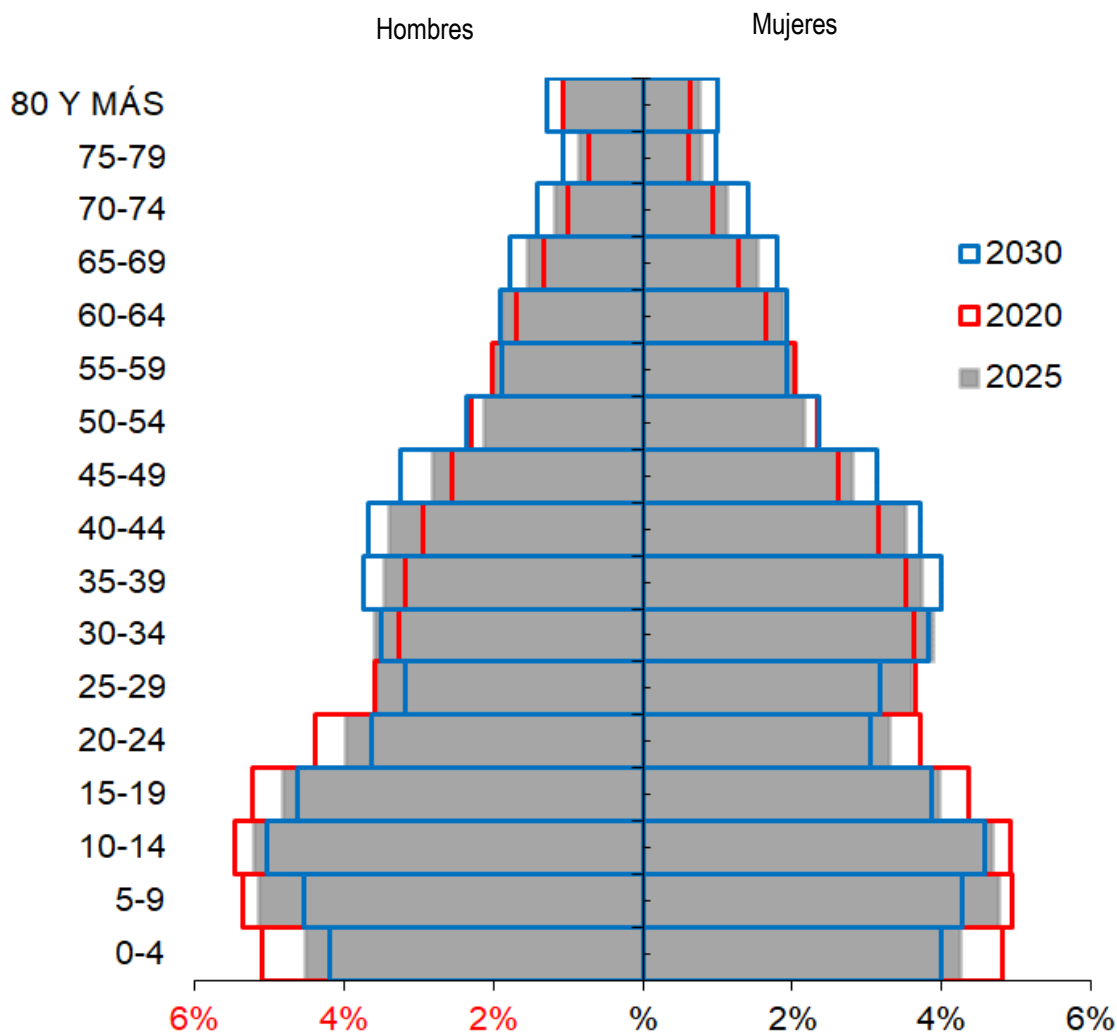
1.2.1 Estructura demográfica

El municipio de San Pedro de Urabá en el año 2025 refleja una pirámide poblacional regresiva, determinada por un estrechamiento en la base de la pirámide y una ligera expansión de la cúspide, reflejando una disminución de la población en los primeros ciclos de vida, indicando así una disminución en las tasas de natalidad y incremento en la población adulta y adulta mayor, aumentando así la esperanza de vida en los habitantes del municipio, tendencia la cual se espera continúe para el año 2030, según a las proyecciones del DANE y que se encuentra acorde con las políticas desarrolladas en el territorio en torno a las acciones orientadas a la reducción de la natalidad, a través de estrategias de Información, educación y comunicación. (Figura 1).

Pirámide Poblacional

Figura 1. Pirámide poblacional del Municipio de San Pedro de Urabá, años 2020, 2025, 2030





Fuente: DANE, Estimaciones de población 2020-2030 nacional, departamental y municipal por sexo, grupos quinquenales de edad.



Índice Demográfico	Año		
	2020	2025	2030
Poblacion total	32.003	33.393	34.298
Poblacion Masculina	16.376	17.079	17.511
Poblacion femenina	15.627	16.314	16.787
Relación hombres:mujer	104,8	104,7	104,3
Razón ninos:mujer	40,2	35,3	33,1
Indice de infancia	30,6	28,6	26,6
Indice de juventud	24,9	23,2	21,5
Indice de vejez	7,6	8,9	10,7
Indice de envejecimiento	24,8	31,1	40,2
Indice demografico de dependencia	61,7	59,8	59,5
Indice de dependencia infantil	49,5	45,6	42,4
Indice de dependencia mayores	12,3	14,2	17,1
Indice de Friz	161,5	137,3	121,7

Índices demográficos	Interpretación
Relación hombres/mujer	En el año 2019 por cada 105 hombres, había 100 mujeres, mientras que para el año 2024 por cada 105 hombres, había 100 mujeres
Razón ninos mujer	En el año 2019 por cada 41 niños y niñas (0-4años), había 100 mujeres en edad fértil (15-49años), mientras que para el año 2024 por cada 36 niños y niñas (0-4años), había 100 mujeres en edad fértil
Indice de infancia	En el año 2019 de 100 personas, 31 correspondían a población hasta los 14 años, mientras que para el año 2024 este grupo poblacional fue de 29 personas
Indice de juventud	En el año 2019 de 100 personas, 25 correspondían a población de 15 a 29 años, mientras que para el año 2024 este grupo poblacional fue de 24 personas
Indice de vejez	En el año 2019 de 100 personas, 7 correspondían a población de 65 años y más, mientras que para el año 2024 este grupo poblacional fue de 9 personas
Indice de envejecimiento	En el año 2019 de 100 personas, 23 correspondían a población de 65 años y más, mientras que para el año 2024 este grupo poblacional fue de 30 personas
Indice demografico de dependencia	En el año 2019 de 100 personas entre los 15 a 64 años, había 63 personas menores de 15 años ó de 65 años y más (dependientes), mientras que para el año 2024 este grupo poblacional fue de 60 personas
Indice de dependencia infantil	En el año 2019, 51 personas menores de 15 años dependían de 100 personas entre los 15 a 64 años, mientras que para el año 2024 fue de 46 personas
Indice de dependencia mayores	En el año 2019, 12 personas de 65 años y más dependían de 100 personas entre los 15 a 64 años, mientras que para el año 2024 fue de 14 personas
Indice de Friz	Ajustar la interpretación según resultado



Al analizar el comportamiento de la población del municipio de San Pedro de Urabá por ciclos vitales, en el transcurso de los años 2020, 2025 y 2030; se el siguiente comportamiento por cada ciclo vital:

Primera Infancia: se evidencia una disminución con el pasar de los años, en el ciclo de la primera infancia, lo cual indica disminución en la tasa de natalidad con el pasar de los años e indicando de igual manera que los planes y programas implementados han sido efectivos, es importante mencionar que en el municipio se han modificado las estructuras familiares tradicionales y han disminuido el número promedio de hijos por familia

Infancia: Se registra un leve incremento para el año 2025 de esta población, sin embargo, a 2030 se espera una disminución en la misma, importante continuar fortaleciendo los programas de promoción y prevención en la materia de salud.

Adolescencia: Para los años 2020, 2025 y proyecciones DANE del 2030 esta población disminuye, posiblemente asociado a la migración del campo a la ciudad, con el fin de buscar mayores ofertas educativas y laborales.

Juventud: al igual que en el grupo de los adolescentes se registra una disminución de la población con el pasar de los años, de igual manera se encuentra asociado a la migración del campo a la ciudad, con el fin de buscar mayores ofertas educativas y laborales, sin embargo, es importante mencionar que en el municipio de San Pedro de Urabá actualmente existe una buena oferta educativa, en convenio con algunas Instituciones Educativas del nivel superior.

Adulthood: Para el año 2025 según la distribución por ciclo vital, en el municipio de San Pedro de Urabá, principalmente la mayor proporción de la población se encuentra en el ciclo vital de la adultez (27 a 59 años), registrando un incremento de la población superior al 2% en comparación al año 2020 y se espera que según las proyecciones DANE aumente en la misma proporción para el año 2030, lo cual significa un desafío para el municipio en materia de oferta laboral, ya que en este grupo se encuentra la población en edad económicamente activa, es importante resaltar que muchos de los habitantes trabajan en municipios cercanos de la subregión de Urabá y residen en el municipio de San Pedro de Urabá.

Persona Mayor:

En el grupo de lo de los adultos mayores (mayores de 60 años) es segundo ciclo vital con mayor proporción en el municipio, se espera que con el pasar de los años esta tendencia continúe hasta el 2030; por ello que es importante continuar fortaleciendo el desarrollo de programas en el municipio que favorezcan la atención integral del adulto; en materia de salud pública a través de la dimensión



de la gestión diferencial fortalecer las acciones desarrolladas desde el componente envejecimiento y vejez, que tal como lo establece el plan decenal de salud pública pretende propiciar e incidir en el mejoramiento de la calidad de vida de las personas mayores en las generaciones actuales y futuras y, por tanto, proporcionar un mayor grado de bienestar, mediante la implementación de estrategias de inclusión social que impacten en el desarrollo social, económico y cultural.

Actualmente el municipio brinda un importante acompañamiento a los adultos mayores a través del programa de adulto mayor, en el municipio se cuenta además con el Centro Día, mediante el cual se promueve el desarrollo de actividades lúdico recreativas, elaboración de manualidades, promoción de estilos de vida saludables por medio de la actividad física, en articulación con el plan Intervenciones colectivas, que brinda atención psicosocial, acceso a brigadas de salud a través de la ESE Hospital Oscar Emiro Vergara Cruz del municipio; es importante mencionar que para los ciclos de la primera infancia e infancia y adolescencia se desarrolla la Estrategia de Atención Integral a la Primera Infancia (AIEPI); el fortalecimiento de estrategias de prevención en temas como trabajo infantil, embarazo en adolescentes, delitos, reclutamiento, entre otros.

28

Tabla 6 Proporción de la población por ciclo vital, San Pedro de Urabá 2020, 2025 y 2030.

Ciclo vital	2020		2025		2030	
	Número absoluto	Frecuencia relativa	Número absoluto	Frecuencia relativa	Número absoluto	Frecuencia relativa
Primera infancia (0 a 5 años)	3.817	11,9	3.565	10,7	3.390	9,9
Infancia (6 a 11 años)	3.986	12,5	4.012	12,0	3.759	11,0
Adolescencia (12 a 18)	4.481	14,0	4.355	13,0	4.357	12,7
Juventud (19 a 26)	4.115	12,9	3.921	11,7	3.672	10,7
Adultez (27 a 59)	12.105	37,8	13.318	39,9	14.134	41,2
Persona mayor (60 y más)	3.499	10,9	4.222	12,6	4.986	14,5
TOTAL	32.003	100	33.393	100	34.298	100

Fuente: proyecciones de población 2015-2023 nacional, departamental y municipal por sexo, grupos quinquenales de edad

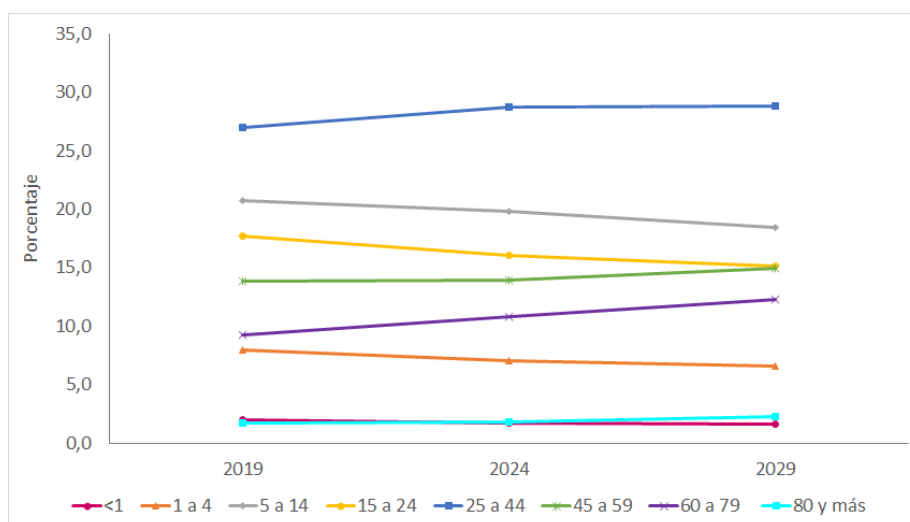


Población por grupo etario

Según los cambios en la proporción de la población del municipio de San Pedro de Urabá por grupos etarios, se destaca la reducción en la proporción de menores de 1 a 14 años a lo largo del tiempo, esto contrarrestado con el evidente crecimiento en la proporción de personas del grupo etario 25 a 79 años. (Figura 2).

29

Figura 2. Cambio en la proporción de la población por grupo etarios, Municipio de San Pedro de Urabá, 2020, 2025 y 2030



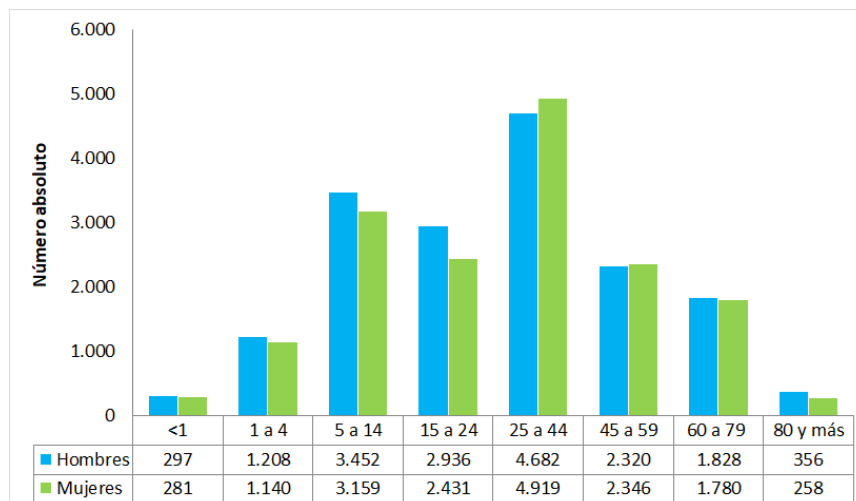
Fuente: DANE proyecciones de población 2015-2023

En el municipio de San Pedro de Urabá, en el año 2025, la mayoría de la población es masculina, tal como se mencionó líneas atrás, sin embargo, no se observan diferencias marcadas en relación a la población femenina presente en el municipio durante el mismo período.

Al realizar la distribución de la población por sexo y grupo de edad, se observa que en el grupo de 25 a 44 años predomina el sexo femenino, (Figura 3).

Figura 3. Población por sexo y grupo de edad San Pedro de Urabá 2025





Fuente: DANE proyecciones de población 2025.

1.2.2 Dinámica demográfica

Al analizar el comportamiento de la **tasa de natalidad** en el municipio de San Pedro de Urabá, durante el período de estudio, se observa un crecimiento notorio a comienzos del periodo de estudio, alcanzando tasas de 18 y 19 nacidos vivos por cada 1000 habitantes, sin embargo para los años 2022 y 2023 disminuye, registrando las tasa más bajas para el periodo de estudio con 14.1 y 11.9 nacidos vivos por cada 1000 habitantes, desde el municipio se han destinado recursos con el fin de afectar los factores que inciden en el embarazo de la adolescencia, tales como servicios de salud sexual y reproductiva, acceso efectivo a métodos anticonceptivos, educación para la sexualidad, prevención y atención de las violencias, y estrategias de participación y movilización social.

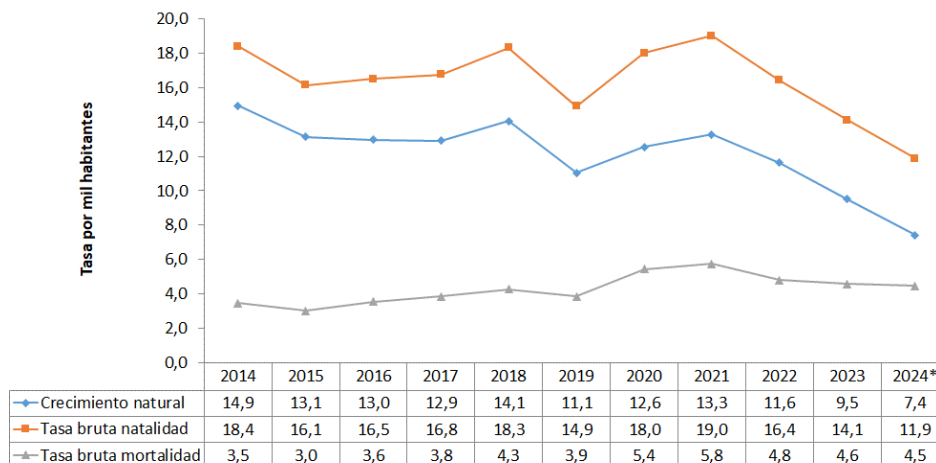
La **tasa de mortalidad** Es importante destacar que para la tasa de mortalidad presenta un comportamiento variable durante los años 2014 a 2024, registrando su mayor incremento en los año 2020 y 2021 el municipio registro la tasa de mortalidad más elevada durante todo el periodo 5.4 y 5.8 muertes por 1000 habitantes; debido principalmente a la pandemia por COVID 19 la cual causo gran mortalidad a nivel mundial, los años 2022, 2023 y 2024 registran una reducción en las tasa de muerte de manera consecutiva, alcanzando para 2024 una tasa 4.5 lo cual puede estar ocurriendo por múltiples factores, entre ellos causas naturales de muerte y muertes no naturales asociadas a la presencia de grupos armados, de igual manera, el municipio debe continuar fortaleciendo las acciones en materia de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, con el fin de identificar posibles factores de riesgo que afectan la vida de los habitantes del municipio.

se observa una **tasa de crecimiento natural** positiva, ya que, a pesar de la disminución de la población, la tasa de natalidad es mayores a las de mortalidad, como se puede identificar en la siguiente grafica donde en el último año del



periodo comparado por cada 1000 habitantes se presentaron 11 nacidos vivos y por cada 1000 habitantes mueren aproximadamente 4 personas.

Figura 4. Tasas de Natalidad, Mortalidad y crecimiento natural, por cada mil habitantes del Municipio de San Pedro de Urabá 2014-2024



Fuente: DANE Proyecciones de Población 2014-2024

Otros indicadores de la dinámica de la población

- Otros indicadores que dan cuenta de la dinámica de la población son los que hacen referencia a la fecundidad, entendida como el número de nacimientos por cada 1000 mujeres en las edades especificadas, según el Ministerio de Salud y Protección Social, "el embarazo y la maternidad en la adolescencia son fenómenos que afectan la salud sexual, la salud reproductiva y el bienestar de las mujeres jóvenes, sus familias y comunidades, así como al desarrollo de un país, dados los múltiples efectos en el campo de la salud física, psicosocial y en los campos políticos, económicos y sociales, que interfieren no solo en la calidad de vida y salud de los y las adolescentes y sus familias, sino también al colectivo en general"
- Se observa a lo largo del período un comportamiento variable en la tasa de fecundidad específica de 10 a 14 años una variabilidad en las tasas de fecundidad con el pasar de los años, para el año 2024 registra la tasa más baja durante todo el periodo, alcanzando una tasa de 3.8, sin embargo, es importante continuar implementando las estrategias utilizadas por el municipio a través de las rutas de mantenimiento de la salud y las actividades educativas en pro de una sexualidad responsable.
- Por su parte la tasa específica de fecundidad de mujeres de 15 a 19 años, presentó aún mayor variabilidad, no evidenciándose períodos constantes de crecimiento ni decrecimiento, su punto más alto se registró en el año 2018 y



2021 con aproximadamente 115 y 117 embarazos por cada mil mujeres de 15 a 19 años. Para el año 2024 se presentó la mayor disminución en esta tasa respecto al 2022 y 2023, pasando de 102.2 y de 89.2 embarazos a 79.4 por cada 1000 mujeres de 15 a 19 años.

- La tasa de fecundidad de 10 a 19 años registra comportamientos variables a lo largo del periodo de estudio, sin embargo se registra disminución al finalizar el periodo, alcanzando tasas de 45.0 y 38.6 por todo lo anterior podría asociarse a patrones culturales, entre otros, razón por la cual es importante que el municipio continúe fomentando la educación y fortalecimiento de programas de salud sexual y reproductiva que promueven una sexualidad responsable; encaminada a la prevención de embarazos a temprana edad, es importante mencionar que desde la ESE Hospital Oscar Emiro Vergara Cruz se realizan actividades en pro de identificar de manera oportuna las gestantes para el ingreso al control prenatal, también actividades educativas para que las adolescentes, jóvenes y en general las mujeres en edad reproductiva y que tengan una vida sexual activa, accedan a los programas de planificación familiar, además se participa en la estrategia de la semana andina para la prevención de embarazos en adolescentes, cuyo objetivo es crear conciencia y reflexión frente a los diferentes determinantes sociales.

32

Tabla 7. Tasas de fecundidad específicas en adolescentes del municipio de San Pedro de Urabá, 2014-2024.

Tasa de fecundidad específica	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024*	Tendencia
De 10 a 14	6,8	4,3	9,1	7,8	6,6	7,5	8,1	6,2	5,1	7,0	3,8	
De 15 a 19	112,5	86,2	112,6	103,4	115,7	85,1	110,3	117,4	102,2	89,2	79,4	
De 10 a 19	57,8	43,0	57,4	52,0	57,0	44,2	56,2	58,3	50,3	45,0	38,6	

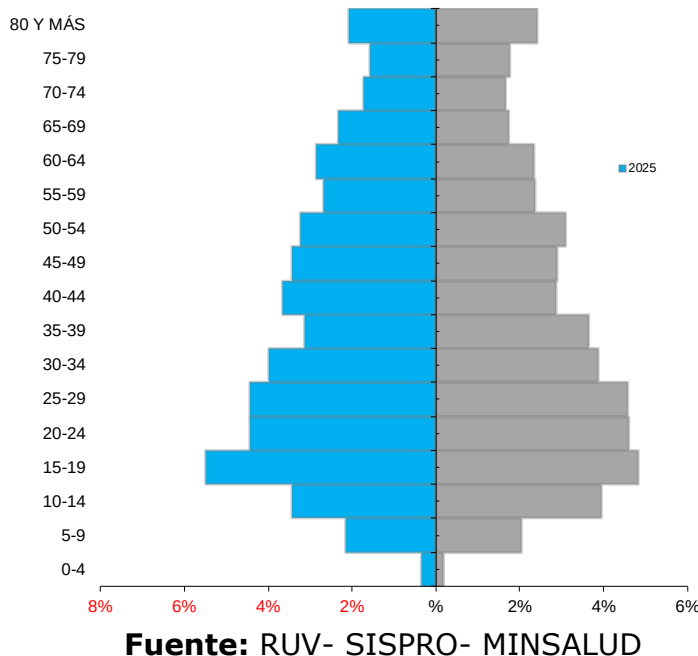
Fuente: DANE. Proyecciones de Población 2014-2024.

1.2.3 Movilidad forzada

El desplazamiento forzado se refiere a la situación de las personas que dejan sus hogares o huyen debido a los conflictos, la violencia, las persecuciones y las violaciones de los derechos humanos y los efectos que este problema conlleva tales como la agudización del conflicto armado interno, la elevación de los índices de pobreza, las disputas por la tierra y la usurpación ilegal de predios, enfrentamiento militar, entre otros, es importante mencionar que en el municipio de San Pedro de Urabá durante años se agudizó el conflicto armado entre diferentes grupos, motivo por el cual muchos de sus habitantes, especialmente de la zona rural se vieron obligados a abandonar sus casas e inclusive hasta el municipio, por amenazas de estos grupos al margen de la ley, sin embargo con el pasar de los años esta situación a mejorado de manera gradual.



Figura 5. Movilidad forzada, Municipio de San Pedro de Urabá, 2025.



El municipio de San Pedro de Urabá hace parte de los 170 municipios priorizados en el Programa de Desarrollo con Enfoque Territorial – PDET, el cual es una iniciativa que tiene como propósito destinar recursos de las regalías para ejecutar proyectos de inversión en los territorios en el cual se destaca mayor afectación del conflicto armado y mayores índices de pobreza, se destaca además que desde el municipio se cuenta con la unidad para la atención y reparación integral a las víctimas.

De acuerdo a la información de la Unidad de Víctimas, para el Municipio de San Pedro de Urabá el principal hecho victimizante es el desplazamiento forzado, seguido de los homicidios, las amenazas y el abandono o despojo forzado de tierras.



Tabla 8. Víctimas por Hecho Victimizante - Municipio SAN PEDRO DE URABA

Hecho	TOTAL
ABANDONO O DESPOJO FORZADO DE TIERRAS	86
ACTO TERRORISTA / ATENTADOS / COMBATES / ENFRENTAMIENTOS / HOSTIGAMIENTOS	17
AMENAZA	195
CONFIMANIENTO	20
DELITOS CONTRA LA LIBERTAD Y LA INTEGRIDAD SEXUAL EN DESARROLLO DEL CONFLICTO ARMADO	36
DESAPARICIÓN FORZADA	450
DESPLAZAMIENTO FORZADO	22.352
HOMICIDIO	953
LESIONES PERSONALES FISICAS	9
LESIONES PERSONALES PSICOLOGICAS	15
MINAS ANTIPERSONAL, MUNICIÓN SIN EXPLOTAR Y ARTEFACTO EXPLOSIVO IMPROVISADO	13
PERDIDA DE BIENES MUEBLES O INMUEBLES	28
SECUESTRO	13
SIN INFORMACIÓN	27
TORTURA	4
VINCULACIÓN DE NIÑOS NIÑAS Y ADOLESCENTES A ACTIVIDADES RELACIONADAS CON GRUPOS ARMADOS	8

Fuente: <https://cifras.unidadvictimas.gov.co/Cifras/#!/hechos>

34

1.2.4 Población LGBTIQ+

Actualmente en el municipio de San Pedro de Urabá no se cuenta con una caracterización de la población LGTBI, sin embargo, se identifican aproximadamente un total de 15 miembros de la comunidad LGTBI quienes han tenido el acompañamiento de la Corporación del Caribe afirmativo, organización que los apoya con charlas, acompañamiento psicológico por discriminación, salas de escucha, esta organización realizo acompañamiento y actividades en diferentes municipios de la subregión de Urabá.

En el municipio se encuentra funcionando la Casa de la Mujer e Igualdad, espacio diseñado para atención de la mujer y la población LBTBI, es importante mencionar además que dentro de los años 2008-2013 la mayoría de los miembros de la comunidad LGTBI fueron desplazados por amenazas del municipio posterior a una actividad realizada por dicha población. Desde la administración municipal 2024-2027 se tiene en cuenta a esta población, con el fin de ser incluidos en los diferentes planes, programas, y proyectos que se ofertan en el municipio, entre ellos formación superior, subsidios de vivienda, atención diferencial en diferentes escenarios.

1.2.5 Dinámica migratoria

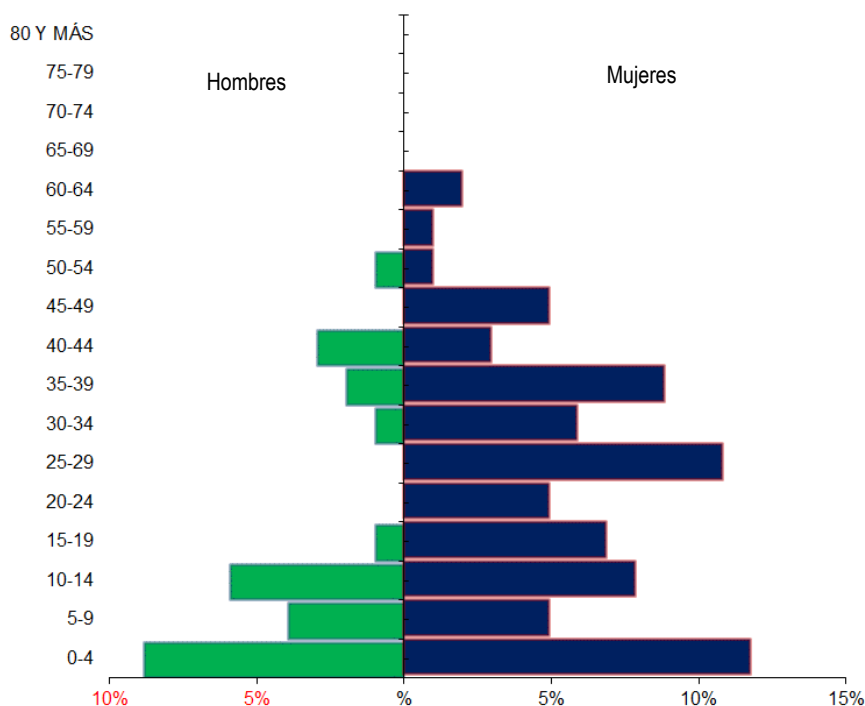
De acuerdo a información aportada por el Ministerio de Salud y Protección Social, referente al año 2025 se registra mayor población migrante en el grupo de las mujeres y específicamente en los ciclos vitales de 0-4 y 25-29 años, en relación a la pirámide poblacional para el grupo de los hombres, en menor proporción que en las mujeres, se registró mayor población en los ciclos de 0-4 años, 10-14 años. Al respecto cabe anotar que desde vigencias anteriores y en la



actualidad en el municipio se encuentra realizando caracterización de la población migrante desde la Dirección local de Salud, para el año 2025 se encuentran identificados un total de 102 migrantes venezolanos, los cuales se encuentran con residencia en San Pedro de Urabá. De igual manera es importante mencionar que para el año 2025 mediante convenio interadministrativo con la ESE, se brinda atención a dicha población, encontrándose además algunos grupos y eventos priorizados para la atención, como lo son las gestantes, menores de 5 años, pacientes con enfermedades de alto costo y/o que presenten algún evento de interés en salud pública.

Figura 5. Pirámide poblacional de población migratoria. Municipio de San Pedro de Urabá, 2025

35



Fuente: Bodega SISPRO

1.2.6 Población Campesina

En el municipio de San Pedro de Urabá se registra un total de 17.629 personas habitantes del área rural, representado la mayoría de los habitantes del



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



SC4887-1

municipio, si bien no todos los habitantes de la zona rural se auto reconocen como población campesina, la población rural corresponde aproximadamente al 52,8% de la población total del municipio, por lo que son parte fundamental en el desarrollo del municipio, de igual forma es importante mencionar que predomina la población masculina en la ruralidad del municipio.

Teniendo en cuenta la caracterización de la zona rural, está conformado por 5 corregimientos distribuidos a su vez en 64 veredas: Corregimiento de arenas monas, el Rayo, el Tomate, Santa Catalina y Zapindonga.

1.3 Contexto Institucional de protección social y sectorial en salud

Servicios Habilitados

El Hospital Oscar Emiro Vergara Cruz, con código de habilitación 0566505514 cuya sede Principal es en el Municipio de San Pedro de Urabá, en el Departamento del Antioquia. Adelanta Acciones de Promoción y Mantenimiento de la Salud, dentro de las Rutas Integrales de Salud; en el área de cobertura. Cuenta con una única sede para cubrir con las necesidades en salud de la región mencionada.

A continuación, se describen los servicios incluidos en su portafolio y complejidad de cada uno de ellos:

Grupo Servicio	Indicador	2024
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	Número de IPS habilitadas con el servicio de diagnóstico cardiovascular	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de esterilización	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de fisioterapia	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de fonoaudiología y/o terapia del lenguaje	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de laboratorio clínico	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de radiología e imágenes diagnósticas	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de servicio farmacéutico	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de tamización de cáncer de cuello uterino	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de toma de muestras citologías cervico-uterinas	1



Grupo Servicio	Indicador	2024
	Número de IPS habilitadas con el servicio de toma de muestras de laboratorio clínico	4
	Número de IPS habilitadas con el servicio de toma e interpretación de radiografías odontológicas	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de ultrasonido	2
CONSULTA EXTERNA	Número de IPS habilitadas con el servicio de anestesia	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cardiología	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía general	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de consulta prioritaria	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de dermatología	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de endocrinología	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de enfermería	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de fisioterapia	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de gastroenterología	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de ginecobstetricia	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de hematología	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de inmunología	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de medicina general	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de medicina interna	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de nefrología	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de neumología	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de neurología	1

37



Grupo Servicio	Indicador	2024
	Número de IPS habilitadas con el servicio de nutrición y dietética	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de odontología general	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de oftalmología	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de oncología clínica	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de optometría	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de ortopedia y/o traumatología	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de otorrinolaringología	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de pediatría	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de psicología	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de psiquiatría	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de terapia respiratoria	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de urología	1
INTERNACION	Número de IPS habilitadas con el servicio de general adultos	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de general pediátrica	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de obstetricia	1
NO DEFINIDO	Número de IPS habilitadas con el servicio de proceso esterilización	
PROCESOS	Número de IPS habilitadas con el servicio de proceso esterilización	2
PROTECCION ESPECIFICA Y DETECCION TEMPRANA	Número de IPS habilitadas con el servicio de atención preventiva salud oral higiene oral	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones de la agudeza visual	1



Grupo Servicio	Indicador	2024
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones del crecimiento y desarrollo (menor a 10 años)	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones del desarrollo del joven (de 10 a 29 años)	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones del embarazo	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones en el adulto (mayor a 45 años)	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - cáncer de cuello uterino	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - cáncer seno	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de planificación familiar	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de promoción en salud	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención al recién nacido	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención del parto	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención en planificación familiar hombres y mujeres	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención preventiva en salud bucal	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - vacunación	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de vacunación	1



Grupo Servicio	Indicador	2024
QUIRURGICOS	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía general	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía ginecológica	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía pediátrica	1
TRANSPORTE ASISTENCIAL	Número de IPS habilitadas con el servicio de transporte asistencial básico	1
URGENCIAS	Número de IPS habilitadas con el servicio de servicio de urgencias	1

40

La E.S.E. Hospital Óscar Emiro Vergara Cruz cuenta con 6 puestos de salud, los cuales se detallan a continuación:

Nombre del puesto de salud	Tipología
Puesto de salud Zapindonga	Atención extramural y jornadas de salud
Puesto de salud Arenas Monas	Atención extramural y jornadas de salud
Puesto de salud El Tomate	Atención extramural y jornadas de salud
Puesto de salud Santa Catalina	Atención extramural y jornadas de salud
Puesto de salud La Cabaña	Atención extramural y jornadas de salud
Puesto de salud Urbano Barrio 16 de mayo	Atención extramural y jornadas de salud

Otros indicadores de sistema sanitario

Indicador	2024
Razón de ambulancias básicas por 1.000 habitantes	0,28
Razón de ambulancias medicalizadas por 1.000 habitantes	0,00
Razón de ambulancias por 1.000 habitantes	0,28
Razón de camas de adulto por 1.000 habitantes	0,28
Razón de camas de cuidado intensivo por 1.000 habitantes	0,00
Razón de camas de cuidado intermedio por 1.000 habitantes	0,00
Razón de camas por 1.000 habitantes	0,43



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



SC4887-1



Caracterización EAPB

En el municipio de San Pedro de Urabá, con corte a Octubre de 2025 se cuenta con un total de 33.877 usuario afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud-SGSSS, dentro de los cuales se encuentran 30.406 afiliados al Régimen Subsidiado, 2.844 afiliados al Régimen Contributivo, en Régimen de excepción (fuerzas militares, profesores) un total de 627 usuarios afiliados y actualmente se cuenta con aproximadamente 55 personas clasificados como población no asegurada en el municipio, lo cual equivale al 2% de la población.

Es importante mencionar que en el municipio se encuentran prestando los servicios de salud, las siguientes EPS: Savia Salud, Coosalud, Nueva EPS, las cuales cuentan con usuarios afiliados en ambos regímenes, tanto subsidiado como contributivo.

41

Cantidad de Afiliados por EPS							
RÉGIMEN EPS NOMBRE ENTIDAD	CONTRIBUTIVO		ESPECIALES/EXCEPCIÓN		SUBSIDIADO		TOTAL
	Afiliados	%	Afiliados	%	Afiliados	%	Afiliados %
SAVIA SALUD EPS	775	27,25%			24.129	79,36%	24.904 73,51%
NUEVA EPS	1.874	65,89%			4.781	15,72%	6.655 19,64%
COOSALUD EPS	194	6,82%			1.496	4,92%	1.690 4,99%
REGIMEN DE EXCEPCION			627	100,00%			627 1,85%
SALUD TOTAL EPS	1	0,04%					1 0,00%
Total	2.844	100,00%	627	100,00%	30.406	100,00%	33.877 100,00%

1.4 Gobierno y gobernanza en el sector salud

1.4.1 Políticas Públicas Municipales

Las Políticas Públicas son el conjunto de principios, propósitos y estrategias concertadas, orientadas a promover la existencia de condiciones de vida dignas para toda la sociedad. Es concertar y crear condiciones institucionales, económicas y sociales, para alcanzar fines y propósitos que correspondan a los intereses y aspiraciones del conjunto de la sociedad.

La construcción de políticas públicas para San Pedro de Urabá en 2025 se basa en el programa de gobierno **"San Pedro de Urabá Grande y Sostenible"**, que busca responder a necesidades no satisfechas a través de proyectos que fomenten el desarrollo económico y social. Este programa considera las propuestas de líderes y ciudadanos, planes de desarrollo anteriores, los programas PDET y la opinión de centros de estudio, gremios y medios de comunicación. Las políticas públicas se enfocarán en mejorar la calidad de vida de la comunidad en general.



a continuación, se relacionan los acuerdos Municipales que rigen las políticas públicas lideradas por la Dirección Local de Salud del Municipio de San Pedro de Urabá:

Política Pública población en situación de discapacidad
Política Pública de Salud Mental
Política Pública mesa de Salud Nutricional.

1.4.2 Agenda Antioquia 2040 resultados del municipio en indicadores relacionados

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

La metodología de la agenda 2040 se desarrolla en cuatro frentes estratégicos: El horizonte temporal, El dialogo social, La estructura de gobernanza del proceso y Enfoques de la Agenda Antioquia 2040.

Visión municipio de San Pedro de Urabá, agenda 2040; será un municipio competitivo en el sector agropecuario con identidad agroindustrial, con conectividad vial y tecnológica, soñamos con un municipio con equidad e inclusión social; con seguridad y convivencia pacífica, con oportunidades en educación superior, tecnológica y técnica.

Según las demandas por desagregación territorial, en el municipio de San Pedro de Urabá se encuentra que:

Desarrollo económico: 29.3%
Ambiente y sostenibilidad: 10.60
Salud: 4.42%
Desarrollo rural y agropecuario: 13.05%
Participación: 5.44%
Educación 10.40%
Cultura 6.83%
Otros: 1.77%



1.5 Reconocimiento del territorio desde la Cartografía social

Para la construcción del Plan de Desarrollo Municipal 2024-2027, El Plan Territorial de Salud y el Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031 fueron considerados los diferentes aportes de la comunidad del municipio de San Pedro de Urabá, los cuales, han sido obtenidos a través de un amplio número de talleres participativos ejecutados en los diferentes sectores y veredas del municipio, comprendiendo la importancia de la planificación sectorial en materia de Salud para el Municipio.

Se realizó con la población general y con líderes del municipio la actividad de Cartografía social, en el cual participaron activamente manifestando las principales problemáticas para el municipio, destacando entre ellas barreras para el acceso a la prestación de los servicios de salud, accesibilidad, consumo de sustancias psicoactivas, enfermedades crónicas no transmisibles, incremento en las enfermedades transmitidas por vectores, casos de violencias, problemas de salud mental, embarazo en menores de edad.

43



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



SC4887-1



Preguntas orientadoras	Conclusiones de la comunidad
¿Cuáles son las principales problemáticas en salud en el municipio de San Pedro de Urabá?	1. Alta Incidencia de enfermedades transmitidas por Vectores 2. Incremento de infecciones de transmisión sexual 3. Afectaciones de la salud mental en el municipio (Consumo de sustancias psicoactivas incremento de casos de intento suicida, cutting y bullying en los colegios) 4. Incremento de casos de cáncer mama y cuello uterino 5. Incremento casos de accidente rábico IRA 6. Enfermedades crónicas no transmisibles. 7. Presencia de enfermedad diarreica aguda y enfermedades de la piel por la calidad del agua y falta de agua potable 8. Altas tasas de violencia intrafamiliar. 9. Barreras para el acceso a la prestación de servicios de salud (oportunidad asignación de citas, entrega de medicamentos, atención urgencias)
¿Cuáles son los oficios u ocupaciones que generan afecciones de salud en la población de San Pedro de Urabá?	10. Actividades como la inadecuada disposición de residuos, manejo de excretas, tenencia irresponsable de mascotas, incendios de cobertura vegetal, contaminación de fuentes hídricas, traen como consecuencia afectaciones en el estado de salud de la comunidad, generando



Preguntas orientadoras	Conclusiones de la comunidad
	afectaciones como las EDA y las IRA. 11. Quema de basura 12. Alto porcentaje de población que se dedican al sector informal sin afiliación al SGSSS.
¿Qué factores están afectando la salud de la comunidad en San Pedro de Urabá?	13. La poca adherencia comunitaria a actividades educativas en salud, las falencias en general del sistema de salud, la intolerancia en la convivencia familiar y social y las barreras de acceso a los servicios de salud 14. Inconvenientes para entrega de medicamentos de segundo nivel por contratación que realizan las EPS con las entidades que para la distribución de medicamentos, especialmente con NUEVA EPS.
¿Qué riesgos se identifican en el territorio que puedan afectar a corto o largo plazo la salud de la población de San Pedro de Urabá?	15. Consumo de Sustancia Psicoactivas el incremento de los casos de violencia intrafamiliar, el cutting y bullying en el municipio pueden conllevar a corto o largo plazo a incremento de la conducta suicida.
¿Qué propondría para mejorar dichas problemáticas?	16. Reactivación puestos de salud rurales de manera permanente. 17. Implementación de las Rutas integrales de atención y mantenimiento de la Salud -RIAM. 18. Implementar nuevas estrategias para mejorar la atención en salud desde la ESE(Control de ECNT, entrega medicamentos, asignación oportuna de citas), más profesionales para la



Preguntas orientadoras	Conclusiones de la comunidad
	atención de las problemáticas en salud mental. 19. Entrega de medicamentos faltantes a la casa del usuario como lo estipula la normatividad (48 horas). 20. Continuar brindando educación a la población PYP 21. Fortalecer el cuidado del medio ambiente, fuentes hídricas. 22. Realizar jornadas de salud de manera periódica cubriendo la zona urbana y rural del municipio de San Pedro de Urabá.

Conclusiones del capítulo

De acuerdo a información del Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas - DANE, en el año 2025 el municipio de San Pedro de Urabá cuenta con una **población total** de 33.393 habitantes; de los cuales el 51.1% son hombres y el 48.9% restante mujeres.

Respecto a la distribución de la **población por pertenencia étnica**, encontramos de acuerdo al autorreconocimiento técnico, el porcentaje de participación poblacional de los grupos que no se reconocen en ninguna de las etnias es del 96.9% la población indígena el 1.8%, y la participación poblacional de mulatos, negro, afrodescendiente, afrocolombiano es del 1.2.

El municipio de San Pedro de Urabá en el año 2025 refleja una pirámide poblacional regresiva, determinada por un estrechamiento en la base de la pirámide y una ligera expansión de la cúspide, reflejando una disminución de la población en los primeros ciclos de vida, indicando así una disminución en las tasas de natalidad y incremento en la población adulta y adulta mayor, aumentando así la esperanza de vida en los habitantes del municipio, tendencia la cual se espera continúe para el año 2030, según a las proyecciones del DANE y que se encuentra acorde con las políticas desarrolladas en el territorio en torno a las acciones orientadas a la reducción de la natalidad, a través de estrategias de Información, educación y comunicación.



En el municipio de San Pedro de Urabá, en el año 2025, la mayoría de la población es masculina, tal como se mencionó líneas atrás, sin embargo, no se observan diferencias marcadas en relación a la población femenina presente en el municipio durante el mismo período.

se observa una **tasa de crecimiento natural** positiva, ya que, a pesar de la disminución de la población, la tasa de natalidad es mayores a las de mortalidad, como se puede identificar en la siguiente grafica donde en el último año del periodo comparado por cada 1000 habitantes se presentaron 11 nacidos vivos y por cada 1000 habitantes mueren aproximadamente 4 personas.

De acuerdo a la información de la Unidad de Víctimas, para el Municipio de San Pedro de Urabá el principal hecho victimizante es el desplazamiento forzado, seguido de los homicidios, las amenazas y el abandono o despojo forzado de tierras

El Hospital Oscar Emiro Vergara Cruz, con código de habilitación 0566505514 cuya sede Principal es en el Municipio de San Pedro de Urabá, en el Departamento del Antioquia. Adelanta Acciones de Promoción y Mantenimiento de la Salud, dentro de las Rutas Integrales de Salud; en el área de cobertura. Cuenta con una única sede para cubrir con las necesidades en salud de la región mencionada.

El municipio de San Pedro de Urabá hace parte de los 170 municipio priorizados en el Programa de Desarrollo con Enfoque Territorial – PDET, el cual es una iniciativa que tiene como propósito destinar recursos de las regalías para ejecutar proyectos de inversión en los territorios en el cual se destaca mayor afectación del conflicto armado y mayores índices de pobreza, se destaca además que desde el municipio se cuenta con la unidad para la atención y reparación integral a las víctimas,

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

2.1 Procesos económicos y condiciones de trabajo del territorio

En el municipio de San Pedro de Urabá, existen pocas fuentes de trabajo formal, las dos grandes empresas presentes en el municipio son la Alcaldía municipal y la ESE Hospital Oscar Emiro Vergara Cruz, pertenecientes al sector público, en el sector privado se encuentra la IPS Creser y algunos establecimientos de comercio que brindan posibilidades de empleo a la población del municipio, el resto de la población desarrolla actividades de tipo informal como la agricultura, la ganadería, el mototaxismo que se ha incrementado en los últimos años, evidenciando con esto un municipio con pocas alternativas laborales y por ende



limitadas fuentes de obtención de ingresos para la satisfacción de las necesidades de sus pobladores.

Desde la Dirección Local de Salud se avanza en la caracterización del sector informal, con el ánimo de identificarlos y poder adelantar acciones en materia de salud y seguridad laboral en el trabajo, con la población formal de igual manera se adelantan acciones desde salud pública, con el fin de fomentar el ingreso al sistema de Seguridad Social en Salud.

2.2 Condiciones de vida del territorio

48

Respecto a los servicios públicos, se evidencia que el 100% de la población del municipio de San Pedro de Urabá residente en el área rural se encuentra cubierta con el servicio de energía, mientras que en la zona rural el 92.5%, adicional a ello se evidencian coberturas de acueducto y alcantarillado bajas, lo cual se encuentra altamente determinado por la inexistencia de acueducto en la zona rural. De este modo, se evidencia que las coberturas de acueducto y alcantarillado del municipio distan ampliamente de las registradas en el departamento de Antioquia.

En el municipio se ha ejecutado un proyecto de 544 unidades sanitarias rurales en las siguientes veredas del municipio: el Brasil, Guartinajo, pueblito, Santa Rosa Sur, Villa Ester, Pirú, las Pavas, Quebrada del Medio, la Nevada, Botella de Oro, las Almagras, Cano margen derecha y Zumbido arriba.



Tabla 9. Determinantes intermedios de la salud en el municipio de San Pedro de Urabá, según censo 2025.

Determinantes intermediarios de la salud	Cabecera	Resto
Cobertura de servicios de electricidad 2023 (índice de cobertura de energía eléctrica ICEE Unidad de Planeación Minero Energética -	100,0	100,0
Cobertura de acueducto (DNP - TerriData) 2022	81,7	3,7
Cobertura de alcantarillado (DNP - TerriData) 2022	81,7	0,0

Fuente Bodega de Datos SISPRO

49



Disponibilidad de alimentos

Se toma como indicador de referencia en cuanto a la disponibilidad de alimentos el porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer, correspondiendo al municipio en el año 2024 un porcentaje de 8,9 nacidos vivos con bajo peso al nacer, observando que éste registra una disminución de los casos e comparación con el año 2023 se encuentra por debajo del presentado en el departamento, sin embargo se requiere continuar fortaleciendo las acciones desde el municipio, a las cuales se les debe dar continuidad, ya que están orientadas a mejorar el acceso de las gestantes al control prenatal, captación oportuna, con el fin de reducir las complicaciones en el embarazo, de igual manera se debe ingresar al recién nacido al programa de crecimiento y desarrollo, asistiendo de manera periódica a sus controles para evitar posibles alteraciones en el crecimiento del niño.

50

Tabla 10 Disponibilidad de alimentos Departamento de Antioquia / San Pedro de Urabá, 2007-2024

Determinantes intermediarios de la salud	Antioquia	San Pedro De Uraba	Comportamiento																			
			2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024*		
Porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer (EEVV-DANE) 2024*	11,3	8,9	-	↗	↗	↗	↗	↘	↘	↘	↘	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘		

Fuente: Datos de EEVV del DANE, dispuestos en el cubo de EEVV del MSPS.

Cobertura Bruta de Educación

Se observa que el municipio de San Pedro de Urabá en el año 2022, presenta coberturas de educación superiores a las del departamento, en las diferentes categorías "primaria", "secundaria" y "media. las condiciones de acceso a la educación en el municipio han cambiado, la oferta educativa es mucho más amplia y brinda cobertura tanto en la zona urbana como rural, así mismo los habitantes han modificado su concepción frente a la educación dándole cada vez mayor importancia, considerándola fundamental para el mejoramiento de las condiciones de vida, es así como cada día los padres se preocupan más porque sus hijos acudan a las instituciones educativas.

Cabe resaltar que además de garantizar los niveles básicos de educación el municipio cuenta con presencia del Servicio Nacional de Aprendizaje- SENA, el cual permite a los habitantes acceder a carreras medias y técnicas. El mejoramiento de las vías también contribuye en este proceso, permitiéndole a los habitantes el desplazamiento a los centros de educación existentes en los municipios cercanos, como es el caso de la Universidad de Antioquia presente en el municipio de Turbo desde hace algunos años y recientemente en el municipio de Apartadó, municipio que además cuenta con la presencia de universidades como la Cooperativa de Colombia, Luis Amigó, FESU, entre otras.



Esto sin dejar de lado las oportunidades de estudio virtual cada vez más utilizadas por los habitantes del municipio.

Tabla 11. Tasa de cobertura bruta de educación del municipio de San Pedro de Urabá, 2005 – 2022.

Indicadores	Antioquia	San Pedro De Uraba	Comportamiento																			
			2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022		
Porcentaje de hogares con analfabetismo (DNP-DANE) 2018	4,5	12,7	-																			
Tasa de cobertura bruta de Educación categoría Primaria (MEN) 2022	103,3	99,3																				
Tasa de cobertura bruta de Educación Categoría Secundario (MEN) 2022	115,4	128,3																				
Tasa de cobertura bruta de Educación Categoría Media (MEN) 2022	94,2	93,7																				

Fuente: Ministerio de Educación

Necesidades Básicas Insatisfechas

De acuerdo a la información en el Sistema de Identificación de Potenciales Beneficiarios de Programas Sociales – Sisbén, en el municipio de San Pedro de Urabá la población con encuestada es 28.932 personas y su índice de pobreza multidimensional (IPM) alcanza es de 60.92%.

En cuanto a la ocupación de la población en el municipio de San Pedro de Urabá, de acuerdo a la información en el Sistema de Identificación de Potenciales Beneficiarios de Programas Sociales – Sisbén, se encuentra que el 40.6%, según el tipo de ocupación el 34.1% es trabajador independiente, el 28.9% es población jornalera.

En cuando a la actividad principal de la población, el 36.3% se dedican a oficios del hogar, el 27%, se encuentra estudiando, el 21%, sin actividad económica el 11.4.5% y se encuentra en búsqueda de trabajo el 2%.

2.3 Dinámicas de convivencia en el territorio

Entre los factores psicológicos y culturales se tuvieron en cuenta la tasa de incidencia de violencia intrafamiliar y la tasa de incidencia de violencia contra la mujer, sin embargo según la información suministrada por la bodega de datos SISPRO, para el año 2024 no se evidencian datos sobre violencias, sin embargo para el año 2024 se han notificado en el Sistema de Vigilancia Epidemiológica SIVIGILA un total de 48 casos de violencia de género, viéndose en un incremento con el pasar de los años, lo cual obedece a que las víctimas han estado denunciando los abusos a los que son sometidas(os), es importante además destacar que puede haber un subregistro de información, es decir que no se



estén notificando todos los casos, porque no denuncian por miedo o porque de las IPS no se identifique y se notifique.

Sin embargo a pesar de lo anteriormente mencionado, el municipio continua adelantando las acciones en materia de salud pública y vigilancia epidemiológica necesarias para la reducción de estos eventos; por lo cual sensibiliza a las mujeres acerca de esta problemática y el papel fundamental que juegan para su reducción; enfatizando en el reconocimiento de sus derechos, el fortalecimiento de su autoestima, así como el fortalecimiento de los entornos familiares, en materia de vigilancia epidemiológica se realiza el seguimiento a los casos notificados para la identificación de factores de riesgo para la ocurrencia de nuevos hechos de violencia.

Tabla 12. Factores, psicológicos y culturales del municipio de San Pedro de Urabá, durante el período 2007-2025

Determinantes intermedios de la salud	Antioquia	San Pedro De Uraba
Tasa de violencia intrafamiliar. Fuente: Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses - INMLCF 2023	47,5	NA
Tasa de Violencia contra la mujer. Fuente: Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses - INMLCF 2023	52,2	NA

Fuente Bodega de Datos SISPRO

2.4 Análisis de la población en condición de discapacidad

Se evidencia en la pirámide poblacional, que la población masculina en condición de discapacidad se ubica principalmente en el grupo poblacional de 20-24 y de 55-59 años, por su parte la población femenina concentra principalmente su población tanto en este grupo como en el de 20 a 24 años y de 55-59, 65-69 años. lo cual puede encontrarse estrechamente relacionada con enfermedades degenerativas que terminan por generar discapacidad en este grupo poblacional.

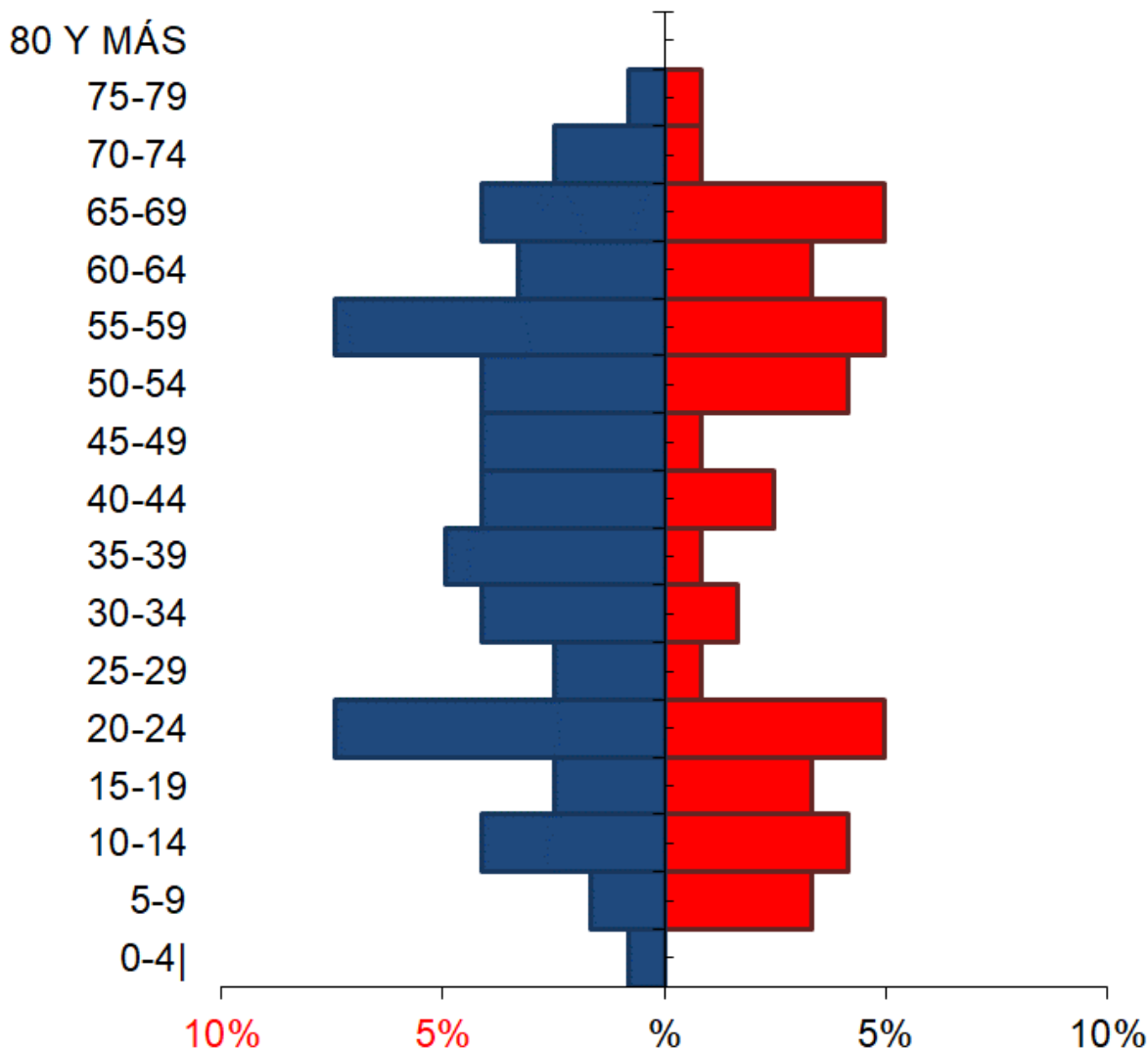
Respecto a la atención de la población en condición de discapacidad, se destaca en el municipio el funcionamiento del programa para la atención de la población en condición de discapacidad, el cual tiene como objetivo trabajar por el bienestar de esta población vulnerable; en este sentido se desarrollan las



siguientes actividades; se mantiene actualizado el registro de localización y caracterización de personas en situación de discapacidad, se realizan visitas familiares, alfabetizaciones, manualidades, actividades físicas y lúdico recreativas, brigadas de salud y jornadas de atención con fisioterapeuta, así como charlas educativas con personal del área social con el fin de fortalecer la autoestima en esta población. Como parte de los procesos de superación esta población cuenta con una microempresa a través de la cual elaboran y comercializan productos lácteos (yogurt), la cual cuenta con el acompañamiento y fortalecimiento de la administración municipal. Esto atendiendo lo establecido en el Plan Decenal de Salud Pública, el cual “reconoce a las personas con discapacidad como sujetos de derecho, con necesidades y expectativas específicas que requieren de la intervención transectorial, sectorial y comunitaria, motivo por el cual, tienen participación activa, en diferentes actividades programadas desde la administración municipal, con el fin de consolidar mejores condiciones de vida enmarcadas en la inclusión social”. Durante la vigencia 2025 se destacan actividades de promoción y prevención dentro del plan de intervenciones colectivas PIC.

Figura 12. Distribución de las personas en condición de discapacidad del municipio de San Pedro de Urabá según sexo y grupo etario. 2025





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

Al analizar la distribución de las alteraciones permanentes de la población en situación de discapacidad del municipio de San Pedro de Urabá, con corte a 2025, se observa que las principales alteraciones son las físicas representando el 67.6%, seguido de las alteraciones de tipo intelectual con el 50.7% y las alteraciones de la mentales con el 39.4%. (Tabla 38)

Tabla 42. Distribución de las alteraciones permanentes de la población en condición de discapacidad del municipio de San Pedro de Urabá, 2025.

Categoría Discapacidad	Hombres	Proporción Hombres**	Mujeres	Proporción Mujeres**
Física	48	67,6	34	68,0
Visual	6	8,5	7	14,0
Auditiva	2	2,8	6	12,0
Intelectual	36	50,7	18	36,0
Psicosocial (Mental)	28	39,4	17	34,0
Sordoceguera	0	0,0	1	2,0
Múltiple	35	49,3	20	40,0
Total	71		50	

Fuente Registro para la Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad (RLCPD). Datos disponibles en el cubo de discapacidad del Ministerio de Salud y Protección Social

*Corte 2025.

55

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

Desde la cartográfica social se realiza actividad participativa con los miembros de la comunidad y representantes de instituciones que intervienen en el sector salud, de manera articulada e intersectorial

Es importante mencionar que los determinantes sociales son las condiciones sociales, económicas y físicas en las que una persona nace, crece, vive, trabaja, estudia, se divierte y envejece. Estos determinantes pueden afectar la salud, el bienestar y la calidad de vida de las personas, vemos como factores como las coberturas de acueducto y alcantarillado afectan la población principalmente de la zona rural del municipio, en relación a las coberturas de educación son positivas para el municipio, sin embargo indicadores como bajo peso al nacer y violencias están afectando a la población de manera significativa, lo cual se vio reflejado en la actividad de la cartografía social realizada.

2.6 Conclusiones del capítulo

Desde la Dirección Local de Salud se avanza en la caracterización del sector informal, con el ánimo de identificarlos y poder adelantar acciones en materia de salud y seguridad laboral en el trabajo, con la población formal de igual manera se adelantan acciones desde salud pública, con el fin de fomentar el ingreso al sistema de Seguridad Social en Salud.

Respecto a los servicios públicos, se evidencia que el 100% de la población del municipio de San Pedro de Urabá residente en el área rural se encuentra cubierta con el servicio de energía, mientras que en la zona rural el 92.5%, adicional a ello se evidencian coberturas de acueducto y alcantarillado bajas, lo cual se encuentra altamente determinado por la inexistencia de acueducto en la zona rural. De este modo, se evidencia que las coberturas de acueducto y



alcantarillado del municipio distan ampliamente de las registradas en el departamento de Antioquia.

Se toma como indicador de referencia en cuanto a la disponibilidad de alimentos el porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer, correspondiendo al municipio en el año 2024 un porcentaje de 8,9 nacidos vivos con bajo peso al nacer, observando que éste registra una disminución de los casos e comparación con el año 2023 se encuentra por debajo del presentado en el departamento, sin embargo se requiere continuar fortaleciendo las acciones desde el municipio, a las cuales se les debe dar continuidad, ya que están orientadas a mejorar el acceso de las gestantes al control prenatal, captación oportuna, con el fin de reducir las complicaciones en el embarazo, de igual manera se debe ingresar al recién nacido al programa de crecimiento y desarrollo, asistiendo de manera periódica a sus controles para evitar posibles alteraciones en el crecimiento del niño.

56

Entre los factores psicológicos y culturales se tuvieron en cuenta la tasa de incidencia de violencia intrafamiliar y la tasa de incidencia de violencia contra la mujer, sin embargo según la información suministrada por la bodega de datos SISPRO, para el año 2024 no se evidencian datos sobre violencias, sin embargo para el año 2024 se han notificado en el Sistema de Vigilancia Epidemiológica SIVIGILA un total de 48 casos de violencia de género, viéndose en un incremento con el pasar de los años, lo cual obedece a que las víctimas han estado denunciando los abusos a los que son sometidas(os), es importante además destacar que puede haber un subregistro de información, es decir que no se estén notificando todos los casos, porque no denuncian por miedo o porque de las IPS no se identifique y se notifique.

Se evidencia en la pirámide poblacional, que la población masculina en condición de discapacidad se ubica principalmente en el grupo poblacional de 20-24 y de 55-59 años, por su parte la población femenina concentra principalmente su población tanto en este grupo como en el de 20 a 24 años y de 55-59, 65-69 años. lo cual puede encontrarse estrechamente relacionada con enfermedades degenerativas que terminan por generar discapacidad en este grupo poblacional



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

3.1 Análisis de la mortalidad

3.1.1 Mortalidad general por grandes causas:

Tasas ajustadas Total

Al analizar las tasas de mortalidad ajustadas, según los listados de agrupación de mortalidad 6/67 se observa que en el año 2024, la principal causa de muerte se encuentra asociada a las "Demás Causas" las cuales presentan un comportamiento fluctuante a lo largo del periodo registrando la mayor tasa de muerte en el año 2022 con una tasa de 159,7, en el año 2023 disminuye en 94,1 muertes por 100 mil habitantes, sin embargo para el año 2024 nuevamente continua la tendencia al incremento, alcanzando una tasa de 136,7 muertes por 100 mil habitantes. Motivo por el cual se requiere continuar fortaleciendo acciones a través de los diferentes programas en materia de salud pública, tendientes a la reducción de muertes por dicha causa, teniendo en cuenta además que son prevenibles y que a largo plazo crean una necesidad de tratamiento.

Como segunda causa de muerte se encuentran las "Enfermedades del sistema circulatorio", las cuales aportaron las tasa más altas de mortalidad en el municipio de San Pedro de Urabá en el año 2018 con una tasa de 180.5 muertes por cada 100.000 habitantes, registrándose una disminución en las muertes en los años posteriores, para el año 2022 alcanzó su mayor reducción en las muertes, con una tasa de 138.8, sin embargo para el año 2023 se registra nuevamente un incremento, alcanzando una tasa de 161.8 y cierra el periodo nuevamente con una tendencia a la disminución en el año 2024 con una tasa de 117,2, por lo que se observa un comportamiento variables, en tal sentido, algunos de los factores de riesgo para desarrollar enfermedades del sistema circulatorio pueden incluir, la edad, sexo, antecedentes familiares, el tabaquismo, la mala alimentación, la falta de actividad física, el consumo de alcohol, la hipertensión, la diabetes y la obesidad.

En el grupo de las neoplasias, las cuales son ocasionadas por cambios (mutaciones) en el ADN dentro de las células, se ubican en la tercera causa en la mortalidad del municipio, presentando un comportamiento fluctuante en el tiempo estudiado. Importante realizar seguimiento al crecimiento de esta tasa para el año 2018 y 2023 y año en el cual registra la mayor tasa con 75,2 muertes por cada 100.000 habitantes, incrementándose en comparación al año 2022, cierra el periodo con una leve disminución asociada a esta causa de muerte,



cerrando para el año 2024 con una tasa de 72,4 motivo por el cual es importante fortalecer en el municipio la realización de campañas y/o jornadas con el fin de realizar tamizajes de manera oportuna, e identificar de manera temprana posibles neoplasias y comenzar el respectivo tratamiento.

En el grupo de las enfermedades transmisibles se registra para el año 2024 una tasa de muerte de 30,5 registrando una disminución en las tasas de muerte asociadas a enfermedades transmisibles, ya que comparado con el año 2023, fue el año en el que se registró la tasa más alta durante todo el periodo de estudio, en este grupo se destaca la mortalidad asociada a VIH y a enfermedades respiratorias.

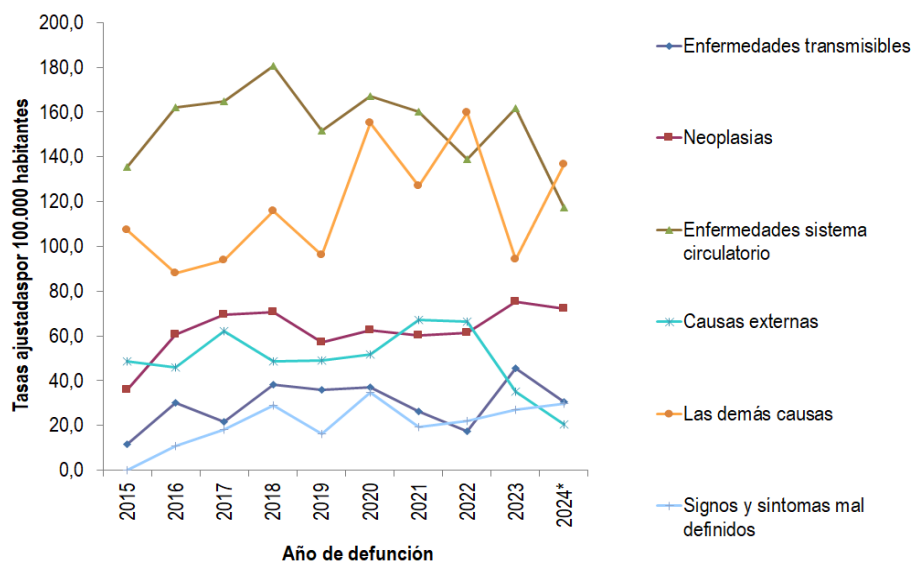
58

Las causas externas son la quinta causa de muerte y son definidas como el daño o lesión en una persona en forma intencional o de manera no intencional, para el municipio de San Pedro de Urabá registran la tasa de mortalidad más alta para el año 2021, a causa del conflicto armado y la presencia de grupos armados al margen de la ley, sin embargo al pasar de los años, aún se encuentran estos grupos u organizaciones, registrando una reducción con el pasar de los años, alcanzando una tasa de 20,4 muertes por 100 mil habitantes, la tasa mas baja dentro del periodo de estudio 2015-2024, por lo que es importante mencionar que en el municipio a pesar de aún hay presencia de grupos armados, se ha logrado que la población viva con mayor tranquilidad y con una reducción del conflicto armado, es importante mencionar además que en este grupo también se encuentran los accidentes de transporte terrestre, las lesiones autoinfligidas o muertes por causas de ahogamiento, las cuales también han contribuido un poco en este grupo de causas de muerte.

Por su parte el menor aporte a la mortalidad general del municipio de San Pedro de Urabá, correspondió a los “signos y síntomas mal definidos”, categoría por la que no se deberían definir muertes, alcanzando una tasa de 29,6 muertes para el año 2024, motivo por el cual es importante fortalecer las asistencias con el personal médico para así obtener mayor precisión de las causas básicas de defunción al momento de definir las causas de mortalidad en los certificados de defunción y evitar de este modo el subregistro de información.

Figura 13. Tasa de mortalidad ajustada por grandes causas, en la población del municipio de San Pedro de Urabá, 2015 – 2024.





Fuente: Datos de EEVV del DANE, dispuestos en el cubo de EEVV, defunciones del MSPS.

Tasas ajustadas hombres

En la población masculina del municipio de San Pedro de Urabá, se evidencia que la mayor causa de muerte se encuentra asociada en el grupo de las "Demás Causas", presenta una tendencia a altas tasas de mortalidad en el municipio, alcanzando una tasa de 148.4 muertes por 100.000 hombres para el año 2021, sin embargo para el año 2022 y 2023 registra disminución en la tasas de muertes, alcanzando una tasa de 126.7 y 98,7 respectivamente, sin embargo para el cierre del periodo, en el año 2024 nuevamente se incrementa de manera significativa las muertes asociadas a esta causa, alcanzando una tasa de 140,8, lo cual podría estar asociado posiblemente a los malos hábitos alimenticios, en los hombres es mayor el consumo de alcohol y no se preocupan por realizar actividad física, en muchas ocasiones por su trabajo por ser los proveedores en el hogar

Como segunda causa de muerte en el grupo de los hombres se encuentran las "Enfermedades del Sistema Circulatorio, observando su tasa más alta en el año 2018 con aproximadamente 234.4 muertes por cada 100.000 hombres respectivamente. Posterior a ello esta tasa, aunque presenta pequeñas fluctuaciones, predomina su tendencia variable con el pasar de los años, sin embargo, para la finalización del periodo registra un incremento en comparación con el año 2021, alcanzando una tasa de 205,1 muertes por 100.000 hombres, sin embargo para los años posteriores presenta una disminución, alcanzando para el año 2024 su mayor disminución en dichas muertes durante el periodo de estudio, alcanzando una tasa de 111,3 muertes por 100 mil hombres.



En el grupo de las neoplasias, se presenta un comportamiento fluctuante, registrando una leve disminución en relación a los últimos años (2019 y 2021), sin embargo, finalizando el periodo se registra un aleve disminución en comparación con el año 2023, alcanzando para el año 2024 una tasa de 77,4 muertes por 100 mil hombres, sin embargo es importante continuar fortaleciendo las acciones en materia preventiva.

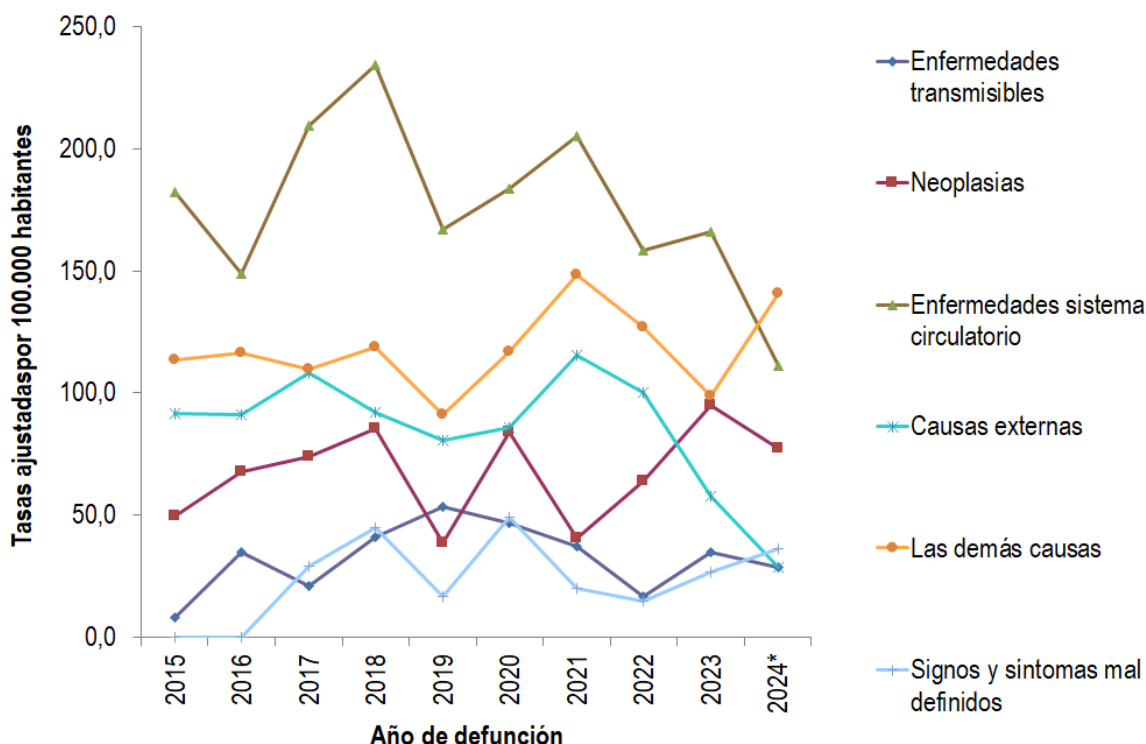
Como cuarta causa de muerte se encuentran “las causas externas”, aportando aproximadamente 28,4 muertes por cada 100.000 hombres en 2024. Siendo la tasa de muerte más baja en todo el periodo. Por lo tanto, el municipio debe continuar fortaleciendo espacios para la salud mental y la sana convivencia y resolución pacífica de conflictos, con el fin de disminuir los factores de riesgo a los que la población masculina.

Es importante mencionar que dentro del grupo de signos y síntomas mal definidos, para el año 2024 se registra una tasa de 36,0 muertes por 100 mil hombres, las cuales su causa de muerte no quedo definida de manera coherente siguiendo la codificación según la Clasificación Internacional de Enfermedades CIE_11, por lo cual a nivel institucional se debe fortalecer este proceso con el personal medico asistencial encargado de realizar el reporte en la plataforma RUAF ND.

60

Figura 14. Tasa de mortalidad ajustada por grandes causas, en hombres del Municipio de San Pedro de Urabá 2015 – 2024





Fuente: Datos de EEVV del DANE, dispuestos en el cubo de EEVV, defunciones del MSPS.

Tasas ajustadas mujeres

En grupo de las mujeres, se observa que durante el período de estudio “las demás causas” registraron la primera causa de muertes, realizando un aporte significativo a la mortalidad en población femenina del municipio de San Pedro de Urabá, presentando un comportamiento fluctuante a lo largo de éste. Se destaca su punto más alto en el año 2022, con aproximadamente 197.9 muertes por cada 100.000 mujeres, sin embargo para el año 2023 registra una disminución en las muertes, alcanzando una tasa de 88.9 muertes por 100 mil mujeres, pero para el año 2024 se incrementan nuevamente las muertes por esta causa con una tasa de 131,6 muertes por 100 mil mujeres, por lo tanto en el municipio de manera general para ambos sexos se debe continuar trabajando arduamente en torno a la reducción de las enfermedades que hacen parte de este grupo de causas, como son, la diabetes mellitus, enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores, entre otras que podrían estar aquejando a la población del municipio y conduciéndolas a la muerte posteriormente.

Las “enfermedades del sistema circulatorio” es la segunda causa que mayor aporte realizó en la mortalidad del municipio, registrando su punto más alto en



el año 2016 con 175.1 muertes por cada 100.000 mujeres, observando con algunas fluctuaciones, una tendencia decreciente en los años posteriores, tendencia que se modifica en el año 2020 y 2023 alcanzando una tasa de 144,5 y 158.2 respectivamente, se observa para el año 2024 una disminución en las muertes por esta causa, alcanzando una tasa de 130,1. Este comportamiento que podría encontrarse asociado a factores como el sedentarismo principalmente en la población femenina, la que por patrones culturales en el municipio, ha estado más dedicada a las labores del hogar, otras por su parte distribuyen el tiempo entre el hogar y el empleo, no destinando espacios para la adopción de hábitos y estilos de vida saludables adecuados, es importante motivar la inclusión de la población femenina a las prácticas deportivas, incentivar en ellas estilos de vida saludable, desde, salud pública, a través del componente de enfermedades no transmisibles, programa de promoción y prevención, así como desde la coordinación de deporte del municipio, en pro de modificar estos patrones comportamentales.

62

Continuando con el análisis, para el año 2024, las “neoplasias” ocupan la cuarta causa de muerte aportada en la población femenina del municipio de San Pedro de Urabá, registrando un comportamiento oscilante a lo largo de éste. La tasa más alta se presentó en el año 2021, con el registro de aproximadamente 79.5 muertes por cada 100.000 mujeres, sin embargo, se evidencia una disminución en las muertes asociadas a esta causa al finalizar el periodo, en 2022 registro una tasa de 54.1 y en 2023 una tasa de 51,4 muertes, por cada 100.000 mujeres, pero para el año 2024 se incrementa nuevamente, alcanzando una tasa de 64,6 muertes por 100 mil mujeres; De acuerdo a este comportamiento, es importante tener presente los posibles factores de riesgo que pueden estar generando el aumento de esta problemática en las mujeres del municipio, brindar educación pertinente para la prevención de estas enfermedades, como es el caso del cáncer de cuello uterino, cáncer de mama, para las cuales es de gran importancia promover la realización de la citología y el autoexamen, respectivamente, como medidas para la detección temprana de la enfermedad.

Las enfermedades transmisibles presentaron un comportamiento variable, sin embargo, para el año 2023 registra su mayor incremento en las muertes por esta causa, alcanzando una tasa de mortalidad de 58.0 muertes por 100.000 mujeres y registrando una disminución para el año 2024 de 31,1 muertes, al igual que en el grupo de los hombres, se destacan las enfermedades del sistema respiratorio y el incremento de los casos de VIH.

Es importante mencionar que dentro del grupo de signos y síntomas mal definidos, al igual que en el grupo de los hombres, para el año 2024 se registra una tasa de 19,0 muertes por 100 mil hombres, las cuales su causa de muerte no quedó definida de manera coherente siguiendo la codificación según la Clasificación Internacional de Enfermedades CIE_11, por lo cual a nivel



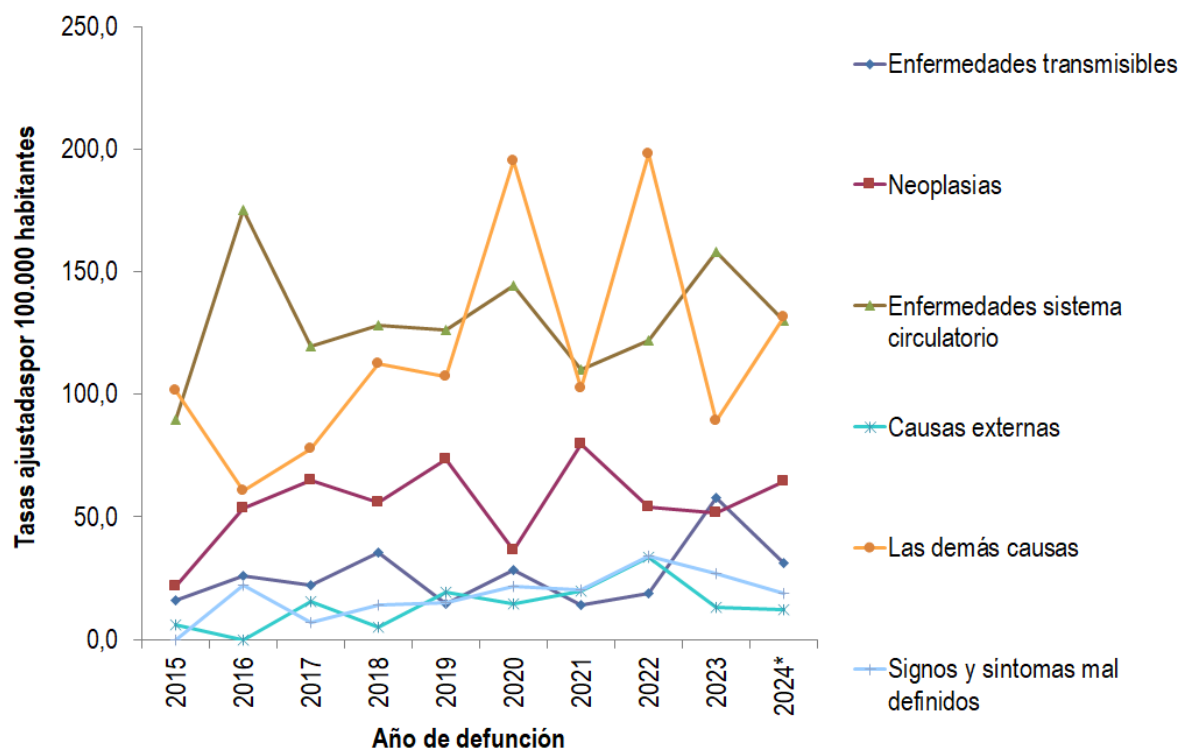
institucional se debe fortalecer este proceso con el personal medico asistencial encargado de realizar el reporte en la plataforma RUAF ND.

En relación a las causas externas se registra un comportamiento variable a lolargo del periodo, alcanzando una tasa de 12,4 muertes por 100 mil mujeres para el año 2024, indicando una leve disminución en comparación con el año 2023, como en el grupo de los hombres, el municipio debe continuar fortaleciendo espacios para la salud mental y la sana convivencia y resolución pacífica de conflictos, con el fin de disminuir los factores de riesgo.

63

Figura 15. Tasa de mortalidad ajustada por grandes causas, en mujeres del Municipio de San Pedro de Urabá 2015 – 2024.

Fuente: Datos de EEVV del DANE, dispuestos en el cubo de EEVV, defunciones del MSPS.



Años de Vida Potencialmente Perdidos- Total



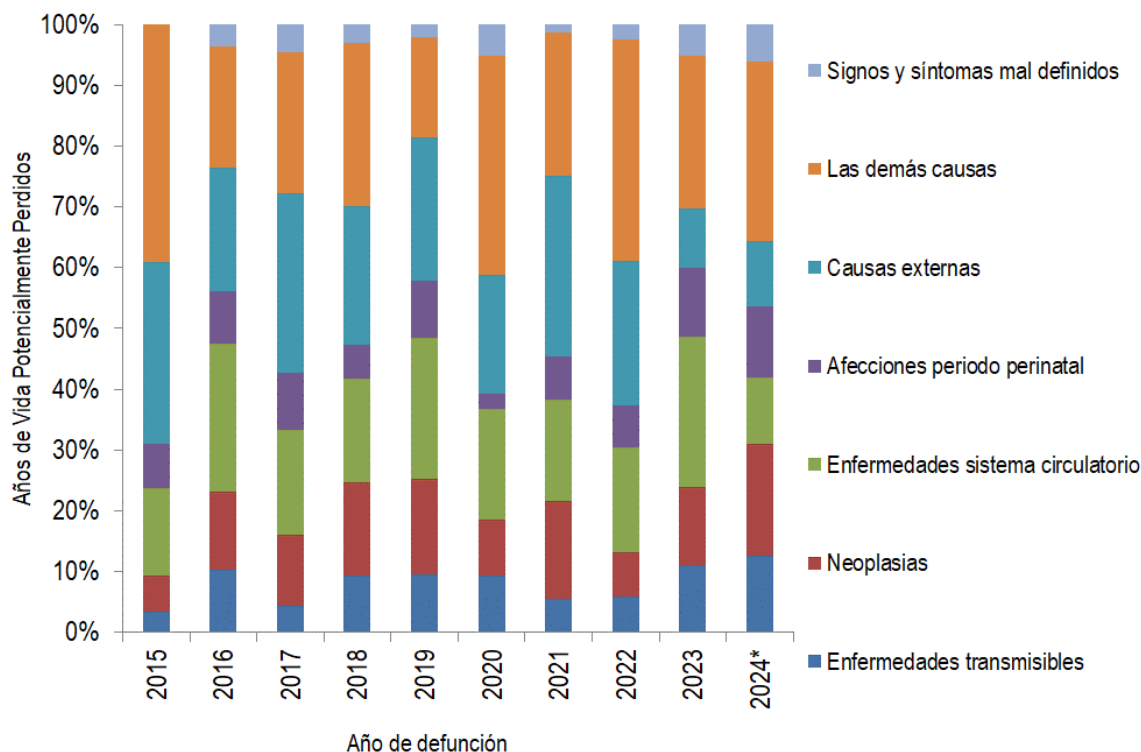
Centro Administrativo Departamental José María Córdova (La Alpujarra)
Calle 42 B No. 52 - 106 - Línea de Atención a la Ciudadanía: 604 409 9000
Medellín - Colombia.



SC4887-1

Con respecto a los Años de Vida Potencialmente Perdidos- AVPP, tomando como referencia el año 2024, se evidencia que “las demás causas”, “causas externas”, “las enfermedades del sistema circulatorio”, y “Neoplasias”, en su estricto orden, aportaron el mayor número de AVPP, aportando 826,515, 327 y 309 AVPP respectivamente. Lo cual indica que se perdieron más años de vida los cuales pudieron haber sido evitables, teniendo en cuenta que las demás causas se encuentra asociado principalmente a enfermedades no transmisibles.

Figura 16. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 Municipio de San Pedro de Urabá año 2015 a 2024



Fuente: Datos de EEVV del DANE, dispuestos en el cubo de EEVV, defunciones del MSPS.

Años de Vida Potencialmente Perdidos- Hombres



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



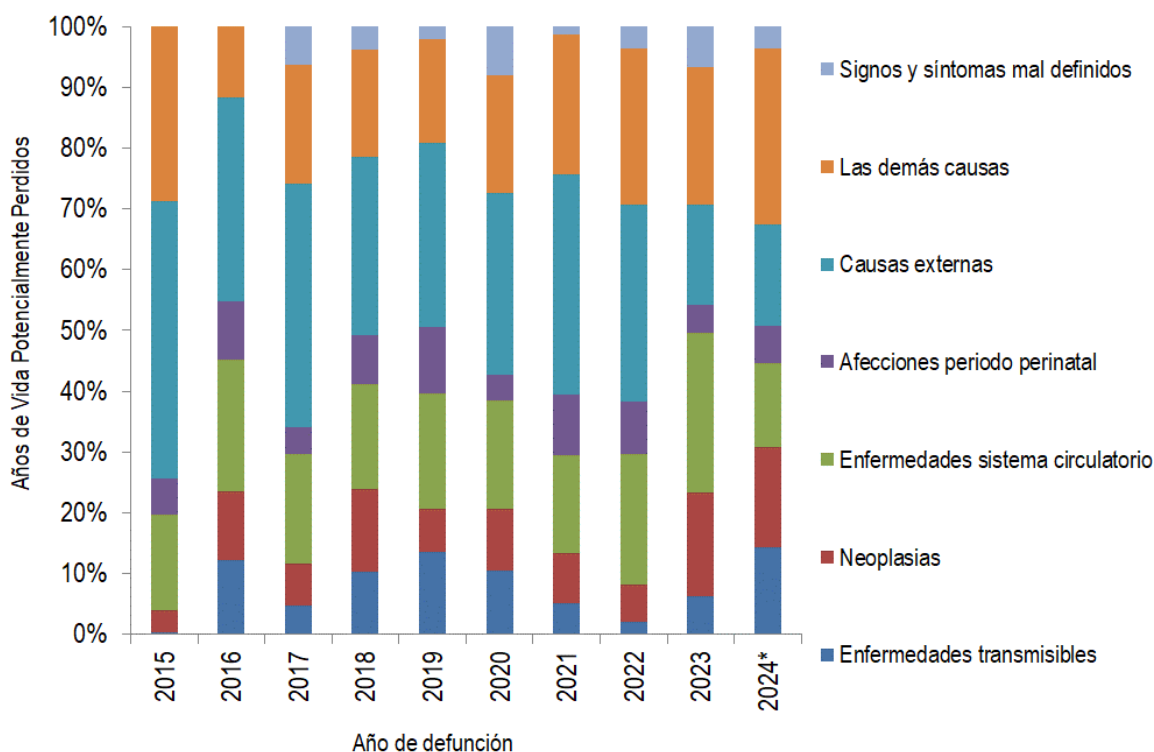
SC4887-1



En la población masculina del municipio de San Pedro de Urabá, los Años de Vida Potencialmente Perdidos- AVPP, fueron aportados a lo largo del período 2015 - 2024 principalmente por “las demás causas”, las “neoplasias y las causas externas”, las causas externas registran una tendencia a la disminución, observamos que las “enfermedades transmisibles” presentaron un incremento para el año 2024. Por tanto, se debe prestar especial atención a esta causa que, al hacer el análisis por grandes causas, no figuraba entre las principales causas de muerte en población masculina, pero que su ocurrencia al cierre del período cobro un importante número de años potenciales de vida.

65

Figura 6. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en hombres del Municipio de San Pedro de Urabá 2015-2024.



Fuente: Datos de EEVV del DANE, dispuestos en el cubo de EEVV, defunciones del MSPS.



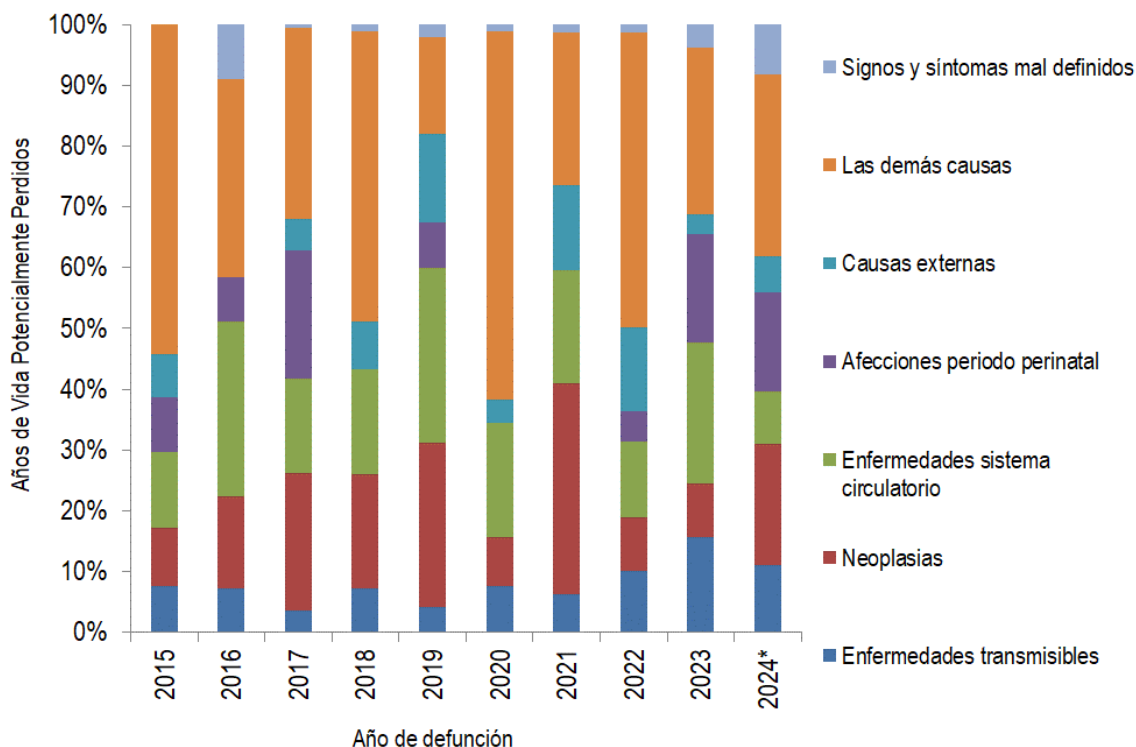
Años de Vida Potencialmente Perdidos- Mujeres

En relación a la población femenina, se destaca para el año 2024, las “demás causas”, registrando su mayor incremento en los AVPP en el año 2022 con 802 AVPP, siendo este el año en que más años de vida se perdieron por esta causa, seguido de las “neoplasias” aportaron las cuales aportaron mayor mortalidad en esta población a lo largo del periodo, por lo tanto, esta información debe ser el punto de partida para la implementación de acciones y/o estrategias que impacten positivamente la reducción de la mortalidad por estas causas en las mujeres del municipio.

66

Figura 18. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en las mujeres del Municipio de San Pedro de Urabá; 2015 – 2024





67

Fuente: Datos de EEVV del DANE, dispuestos en el cubo de EEVV, defunciones del MSPS.

Tasas ajustadas de los años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP

En relación a las tasas de AVPP ajustadas por edad, indica que las “enfermedades del sistema circulatorio” tuvieron una mayor contribución de AVPP a lo largo del período, con un aumento de la tasa, seguido de las demás causas; es importante que el municipio continúe fortaleciendo su acciones a estas causas, teniendo en cuenta su aporte en la pérdida de años potenciales de vida durante el lapso de tiempo estudiado.



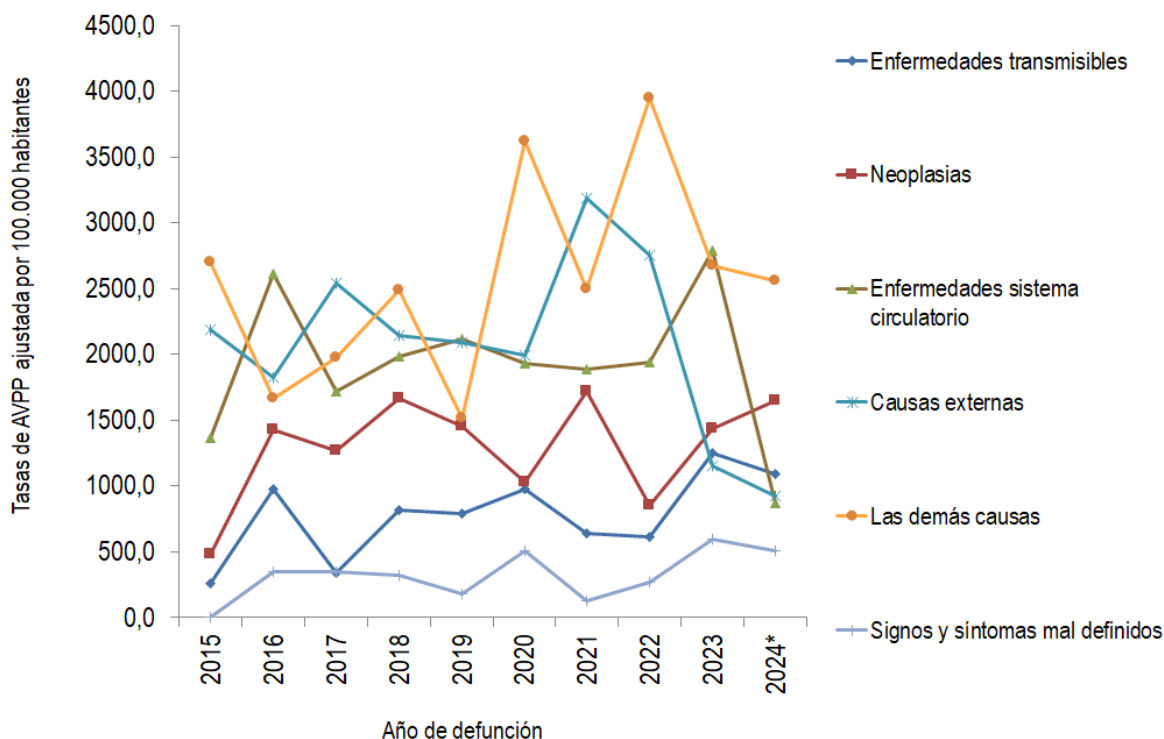
Centro Administrativo Departamental José María Córdoba (La Alpujarra)
Calle 42 B No. 52 - 106 - Línea de Atención a la Ciudadanía: 604 409 9000
Medellín - Colombia.



SC4887-1



Figura 19. Tasa ajustada de AVPP por grandes causas lista 6/67 en el Municipio de San Pedro de Urabá, 2015 – 2024

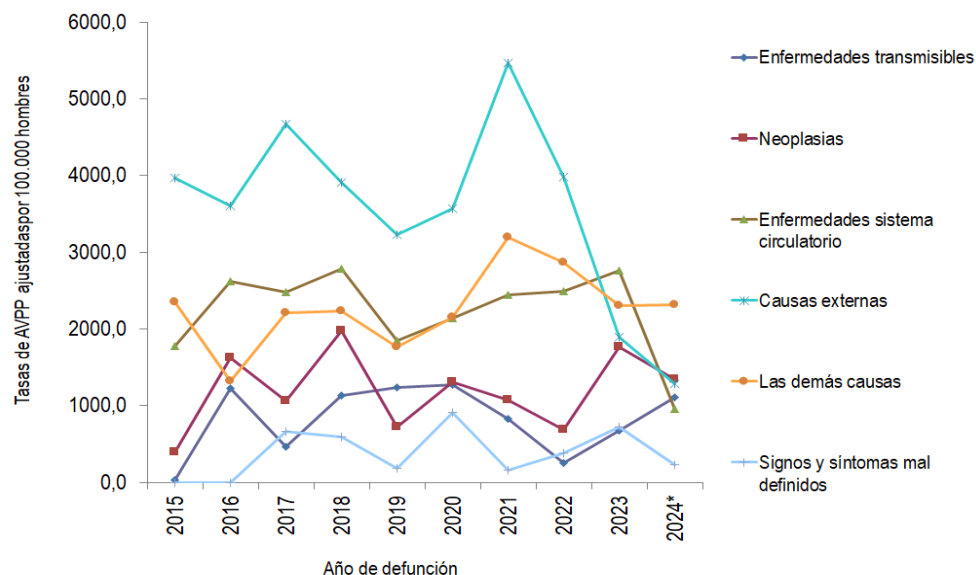


Fuente: Datos de EEVV del DANE, dispuestos en el cubo de EEVV, defunciones del MSPS.

Tasa ajustada de AVPP en hombres

En la población masculina del municipio de San Pedro de Urabá, durante el período de estudio, se destaca la mortalidad por “las demás causas” como la que aporta las mayores tasas de AVPP, presentando un incremento en el último año. Las neoplasias registraron un incremento en el último año respecto al 2024. Tal como se mencionó anteriormente se debe hacer especial revisión a estas causas de muerte para evitar estas muertes, y en este caso reducir la posibilidad de que la población masculina continúe perdiendo años de vida principalmente por causas evitables.

Figura 20. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/en los hombres del Municipio de San Pedro de Urabá 2015– 2024

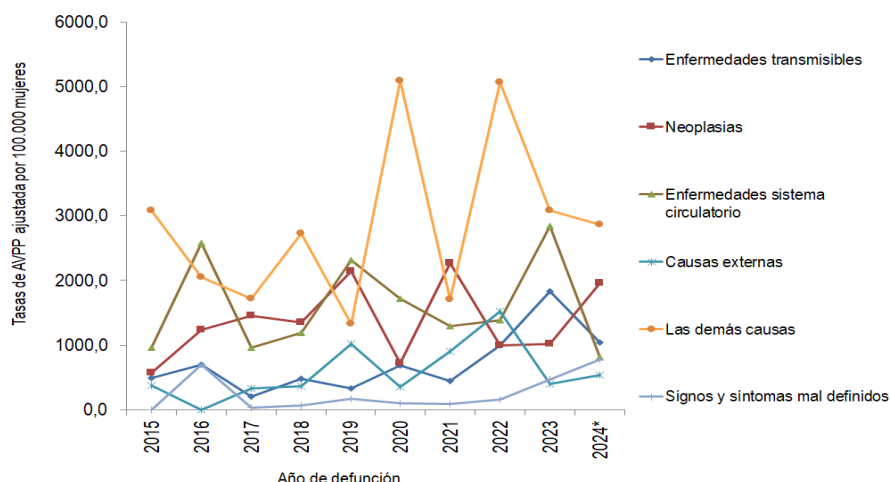


Fuente: Datos de EEVV del DANE, dispuestos en el cubo de EEVV, defunciones del MSPS.

Tasa ajustada de AVPP en las mujeres

Son las demás causas las que más AVPP causaron en las mujeres del municipio, alcanzando una tasa de 2.870 AVPP, como segunda causa se ubican las enfermedades del sistema circulatorio las cuales presentaron un incremento significativo, estas presentaron un incremento importante para el último año analizado ubicándose en 1.960 AVPP.

Figura 21. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/en las mujeres del Municipio de San Pedro de Urabá 2015– 2024



Fuente: Datos de EEVV del DANE, dispuestos en el cubo de EEVV, defunciones del MSPS.

3.1.2 Mortalidad específica por subgrupo

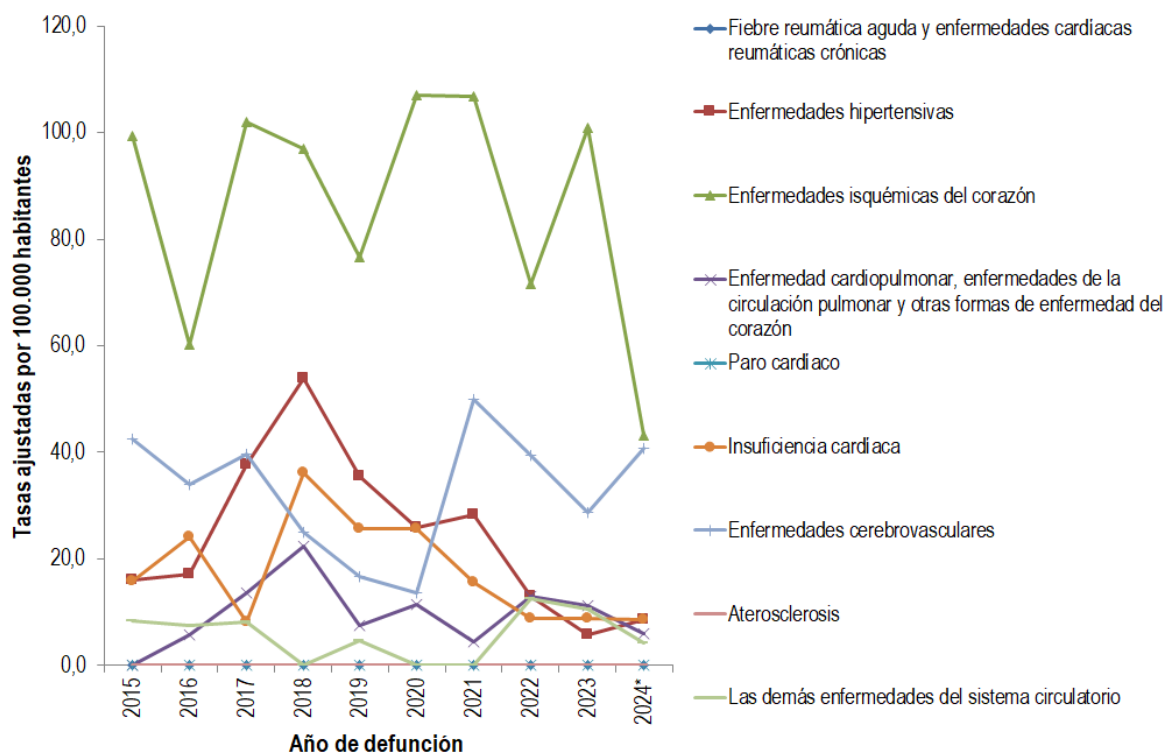
Tasas ajustadas por la edad

Se realizará el análisis del subgrupo de causas dentro de cada una de las grandes causas de mortalidad definidas en la lista 6/67 de la OMS. Iniciando dicho análisis por las enfermedades del sistema circulatorio dada la alta mortalidad que ocasionan tanto en hombres como mujeres del municipio de San Pedro de Urabá.

Enfermedades del sistema circulatorio- hombres

Al revisar las enfermedades del sistema circulatorio que generaron mayor mortalidad en la población masculina del municipio de San Pedro de Urabá, son las “enfermedades isquémicas del corazón”, la cual registra un incremento en las muertes para el año 2023 con una tasa de 100.9 muertes por cada 100.000 hombres. En segundo lugar, de este grupo se ubicaron las “Enfermedades cerebrovasculares” las cuales realizan un aporte específico dentro del grupo de enfermedades del sistema circulatorio, a la mortalidad en hombres del municipio, en el período de referencia. Presenta un comportamiento muy variable, observando su punto más alto en el año 2017, con 39.8 muertes por cada 100.000 hombres, presento una disminución para el año 2023 con una tasa de 28.8 muertes, en tercer lugar, identificamos las enfermedad cardiopulmonar que presentaron una disminución aportaron 11.2 muertes por cada 100.000 hombres del Municipio. Es importante continuar fomentando una alimentación saludable y actividad física, además de consumir alimentos frescos y variados, que incluyan en cada una de las comidas frutas enteras y verduras, reducir el Consumo de tabaco y bebidas alcohólicas y Controlar enfermedades como la hipertensión y diabetes.

Figura 22. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en hombres en el Municipio de San Pedro de Urabá, 2015 – 2024.



71

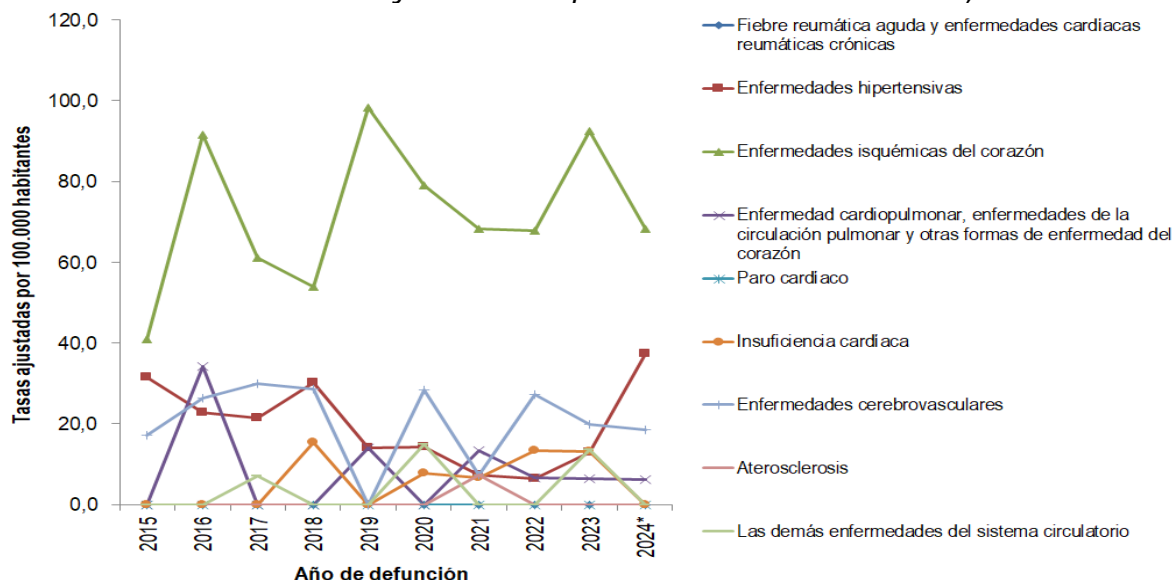
Fuente: Datos de EEVV del DANE, dispuestos en el cubo de EEVV, defunciones del MSPS.

Enfermedades del sistema circulatorio -mujeres

A lo largo del período, encontramos que las “enfermedades isquémicas del corazón” y la “enfermedad cardiopulmonar, enfermedades de la circulación pulmonar y otras formas de enfermedad del corazón”, aportan la mayor mortalidad dentro del grupo de “enfermedades del sistema circulatorio”, en las mujeres del municipio de San Pedro de Urabá, en el año 2023, estas enfermedades aportaron una tasa de 92.4 y 13.5 muertes por cada 100.000 mujeres respectivamente, motivo por el cual se debe de hacer mayor revisión a los factores de riesgo que están incidiendo en el aumento de esta problemática en el municipio.



Figura 23. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en Mujeres Municipio de San Pedro de Urabá, 2015 – 2024



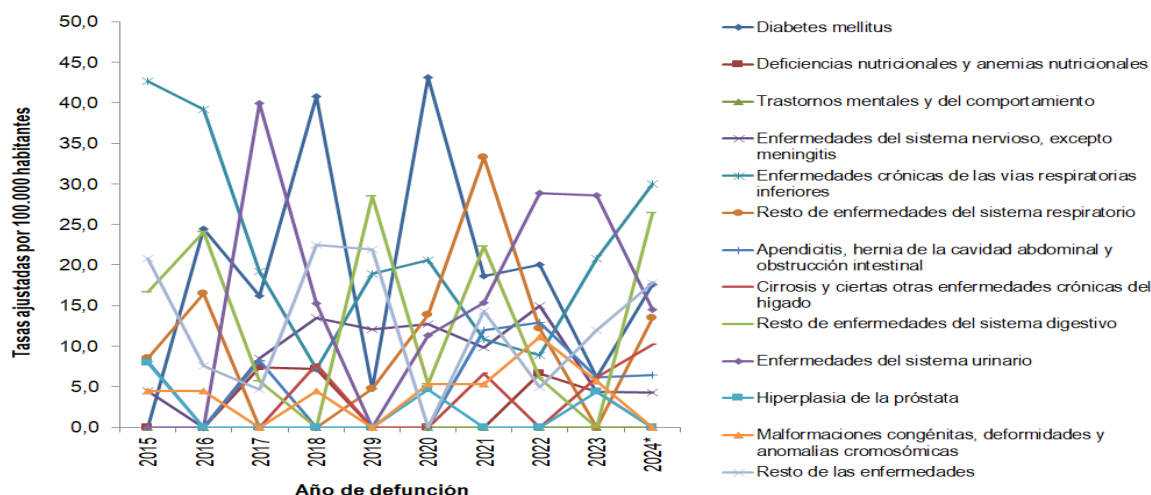
Fuente: Datos de EEVV del DANE, dispuestos en el cubo de EEVV, defunciones del MSPS.

Las demás causas- hombres

Al estudiar el comportamiento de la mortalidad por “las demás causas” en los hombres, para el año 2023 la principal causa de mortalidad estaba asociada al resto de enfermedades del sistema urinario y resto de enfermedades con tasas de 28.6, y 16.4 muertes.

Figura 24. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás enfermedades en hombres del municipio de San Pedro de Urabá, 2015 – 2024.





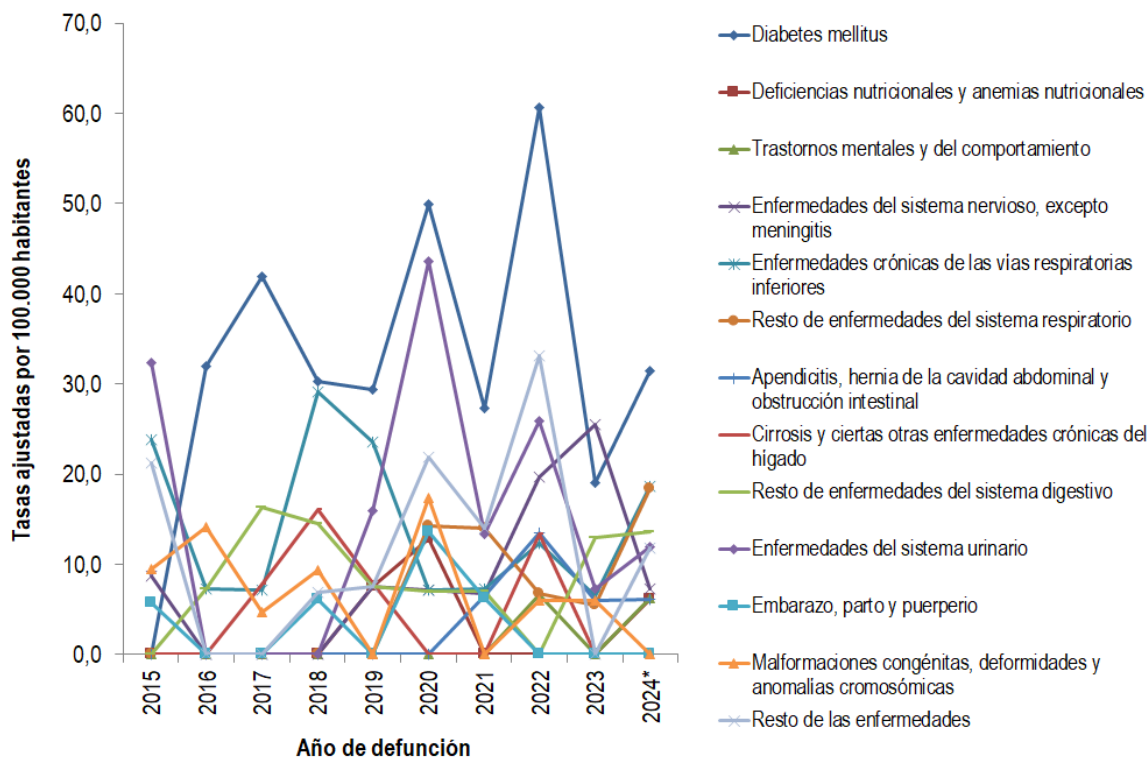
Fuente: Datos de EEVV del DANE, dispuestos en el cubo de EEVV, defunciones del MSPS.

Las demás causas- mujeres

Dentro del grupo de “las enfermedades del sistema nervioso” la “diabetes mellitus” se ubica como la causa con mayor tasa de muertes en las mujeres del municipio de San Pedro de Urabá, para el año 2023, obteniendo en dicho año una tasa de 25.5 y 19.1 muertes por cada 100.000.

Figura 25. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás enfermedades en Mujeres del municipio de San Pedro de Urabá, 2015 – 2024.





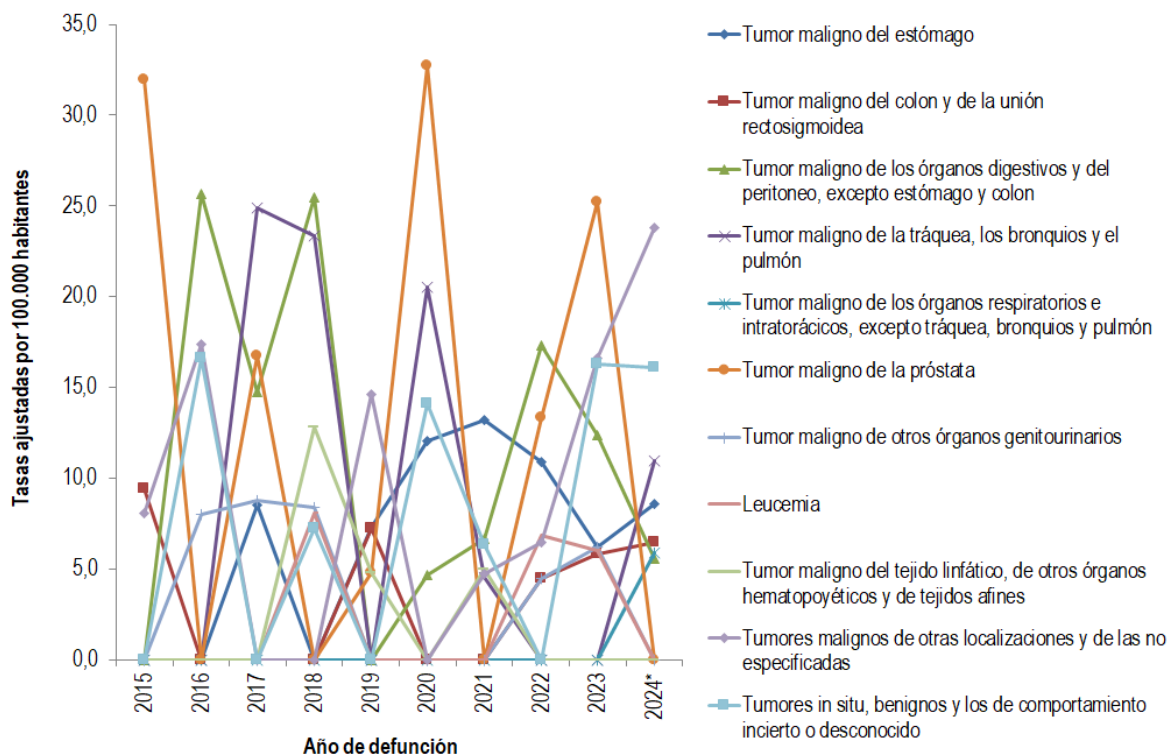
Fuente: Datos de EEVV del DANE, dispuestos en el cubo de EEVV, defunciones del MSPS.

Neoplasias- hombres

Al analizar el comportamiento de la mortalidad aportada dentro del grupo de las Neoplasias, en los hombres del municipio de San Pedro de Urabá, sobresalen, "Tumor maligno del estómago", alcanzando una tasa de 13.2 muertes por cada 100.000 hombres en el año 2021, como segunda causa se ubican los Tumores in situ, benignos y los de comportamiento incierto o desconocido con 6.3 muertes. Es de mencionar que para este último año analizado no se presentaron muertes por Tumor maligno de la próstata siendo esta la que más muertes aportaba durante los años analizados.

Figura 26. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las Neoplasias en los Hombres en el Municipio de San Pedro de Urabá, 2015 – 2024.





Fuente: Datos de EEVV del DANE, dispuestos en el cubo de EEVV, defunciones del MSPS.

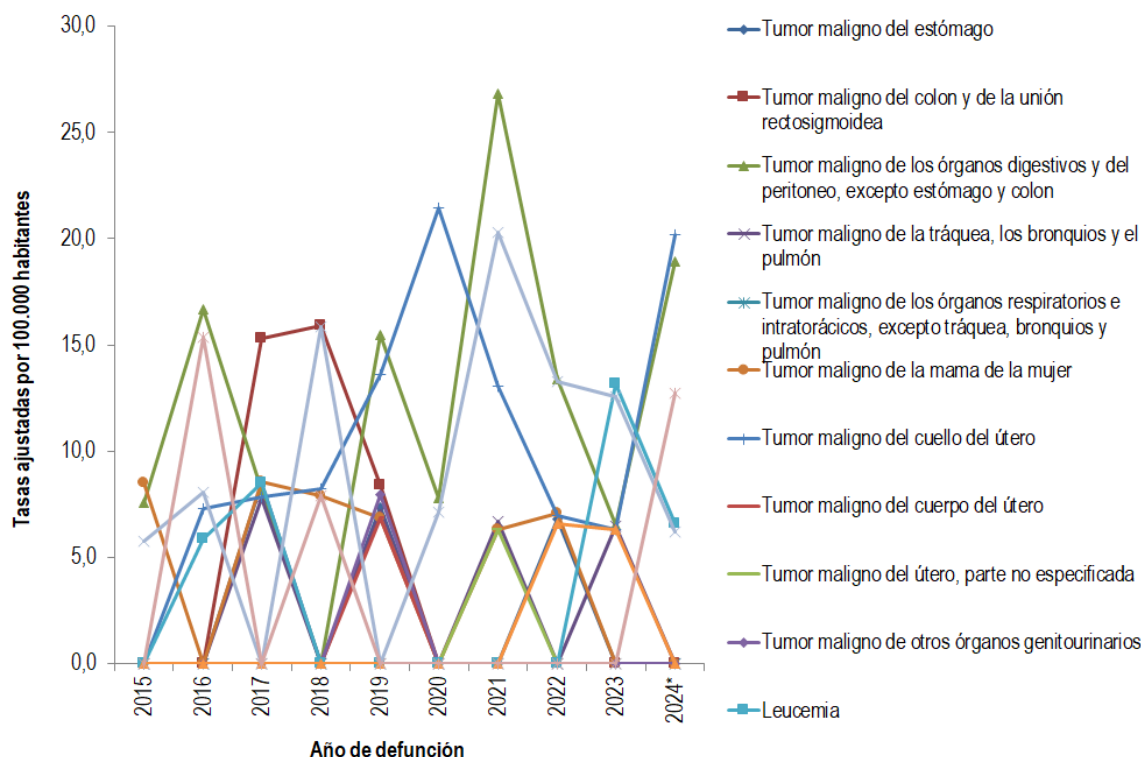
Neoplasias- mujeres

Por su parte, en la población femenina, los "Tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon", se ubican en la primera causa de muerte para el año 2021, con una tasa de 16.3 muertes por 100.000 mujeres.

El Tumor maligno del cuello del útero" y "Tumores malignos de otras localizaciones y de las no especificadas", registraron la segunda y tercera causa de muerte, motivo por el cual, se deben escatimar esfuerzos para prevenir la aparición de nuevos casos con el fin de evitar futuras muertes por esta enfermedad.



Figura 27. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las Neoplasias en las Mujeres en el Municipio de San Pedro de Urabá, 2015 – 2024



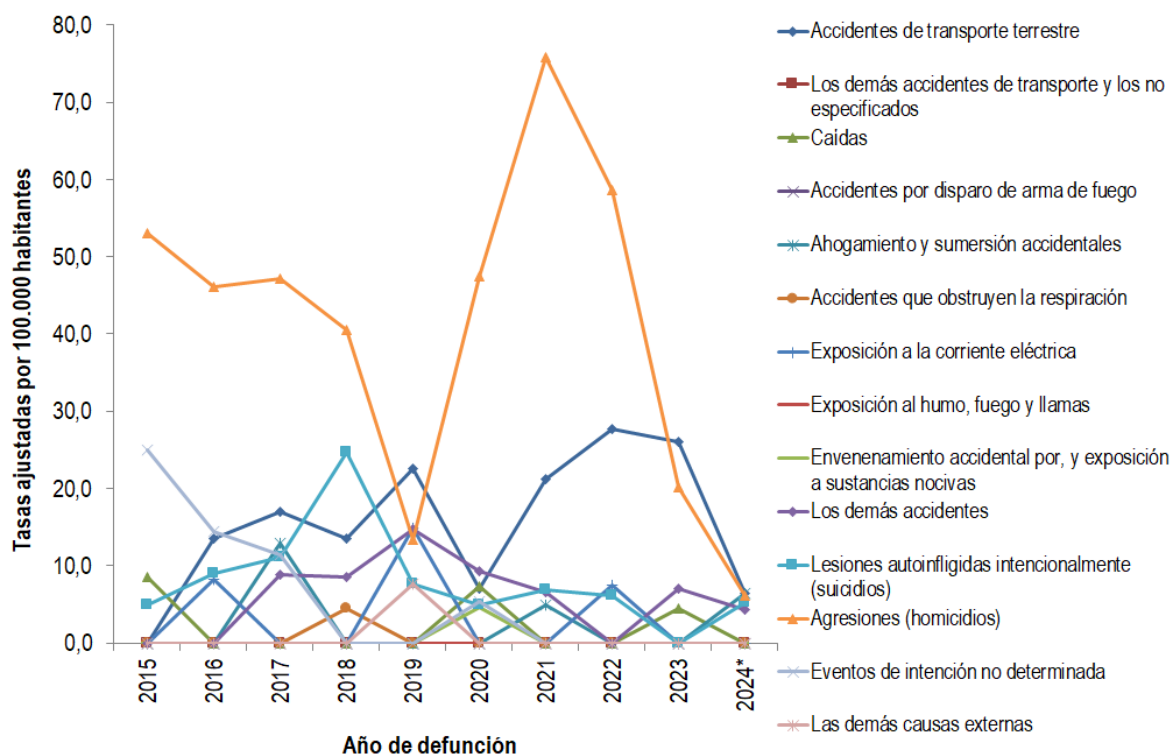
Fuente: Datos de EEVV del DANE, dispuestos en el cubo de EEVV, defunciones del MSPS.

Causas externas-hombres

Al comparar la mortalidad por causas externas, en hombres del municipio de San Pedro de Urabá, se observa que, tanto en el año 2024 como en el resto del período, dentro de este grupo sobresalen las “Agresiones (homicidios)”, presentando una marcada diferencia en comparación con las tasas de mortalidad aportada por las demás subcausas en la distribución, en esta se destaca el punto más álgido en el año 2008, con 148.4 muertes por cada 100.000 hombres. El comportamiento constante de la mortalidad por “agresiones (homicidios)”, aportando muertes a los hombres del municipio en cada uno de los años valorados, guarda relación con el contexto de violencia presente en el municipio, generado a lo largo del tiempo por diferentes actores al margen de la ley. Sin embargo, se destaca tras presentar un comportamiento fluctuante en gran parte del período, el descenso en la tasa de mortalidad a partir del año 2013 y registrando su mayor disminución en la historia del municipio para el año 2019,

con 13.3 muertes por 100.000 hombres. Sin embargo, para el último año analizado 2021 presenta un incremento significativo alcanzando 75.9 muertes por cada 100.000 hombres y presenta una tendencia a incrementar.

Figura 28. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en hombres del municipio de San Pedro de Urabá, 2015 – 2024.



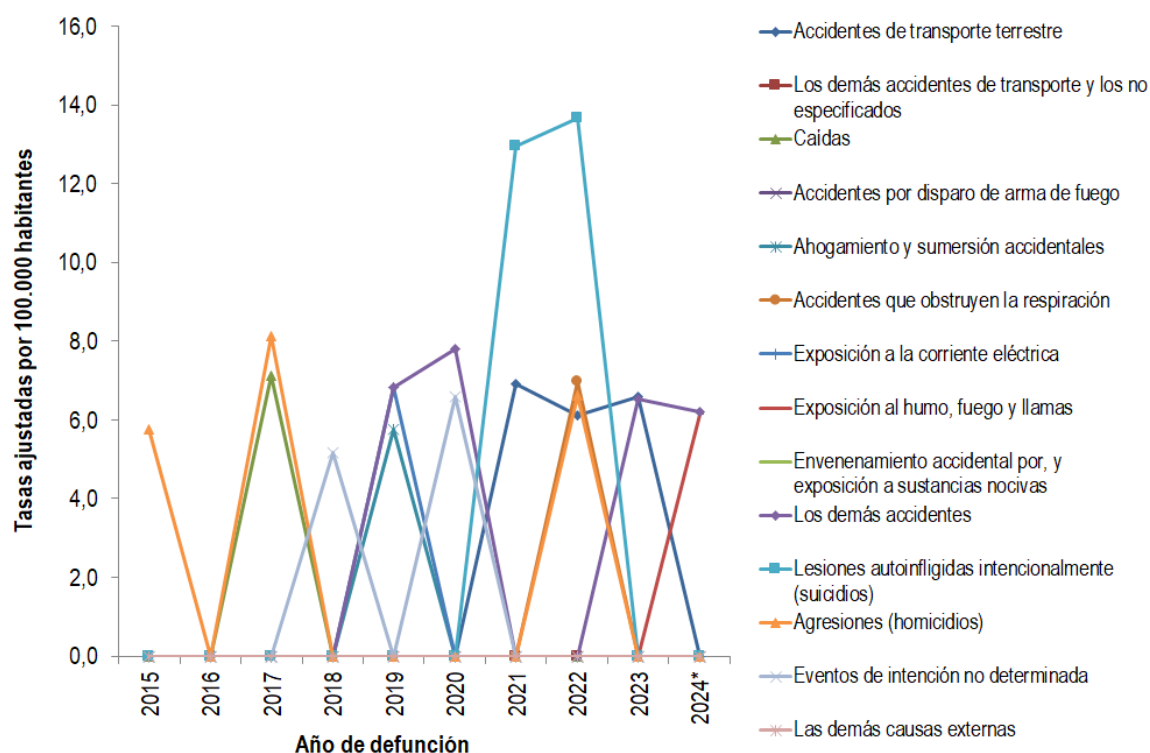
Fuente: Datos de EEVV del DANE, dispuestos en el cubo de EEVV, defunciones del MSPS.

Causas externas-mujeres

Se evidencia que, en el año 2023, solo se registraron tasas de mortalidad por Lesiones autoinfligidas intencionalmente (suicidios) es la principal causa de muerte en mujeres con 13 muertes por cada 100.000 mujeres. Cabe precisar que durante el período estudiado se evidencia que las "causas externas" afectaron con menor intensidad a la población femenina; se observa con agrado que cada vez menos se presentan muertes en mujeres del municipio por causas externas. Anotando que, dentro de este grupo. (Figura 23).



Figura 29. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en mujeres del municipio de San Pedro de Urabá, 2015 – 2024



Fuente: Datos de EEVV del DANE, dispuestos en el cubo de EEVV, defunciones del MSPS.

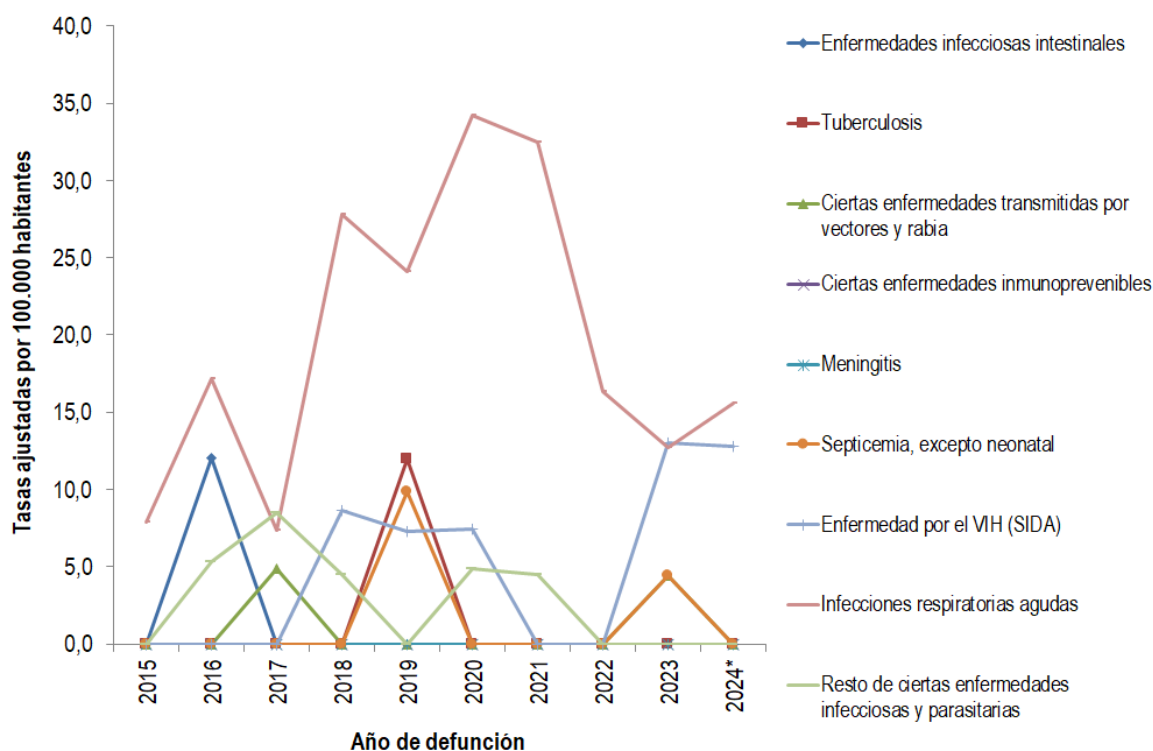
Enfermedades transmisibles- hombres

Al analizar la mortalidad aportada por enfermedades transmisibles en hombres del municipio de San Pedro de Urabá, entre los años 2005-2021, se evidencia, que dentro de este grupo la mayor mortalidad fue originada por las "Infecciones



respiratorias agudas”, para el año 2021 se observa una reducción al pasar de una tasa de 34.2 en el año 2020 a una tasa de 32.5 muertes por cada 100.000 hombres en el año 2021. Esta situación puede estar relacionada con condiciones climáticas y de contaminación ambiental con mayor influencia en otras surestaciones del departamento.

Figura 30. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en los Hombres del Municipio de San Pedro de Urabá, 2015 – 2024.



Fuente: Datos de EEVV del DANE, dispuestos en el cubo de EEVV, defunciones del MSPS.

Enfermedades transmisibles- Mujeres



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



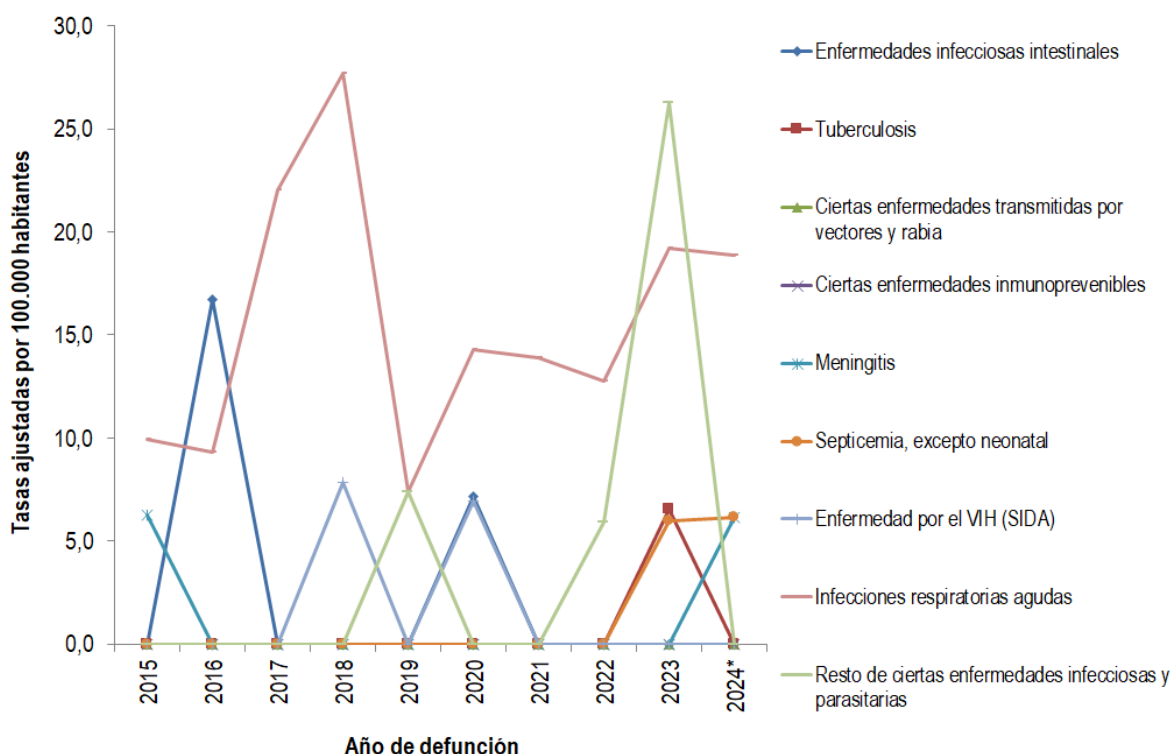
SC4887-1



Al analizar la mortalidad por enfermedades transmisibles en la población femenina del municipio de San Pedro de Urabá, se observa que las “Infecciones respiratorias agudas” es la principal y única causa de muerte presentan una tasa de 13.9 muertes por 100.000 mujeres respectivamente para el año 2021.

80

Figura 31. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en las Mujeres del Municipio de San Pedro de Urabá, 2015 – 2024.



Fuente: Datos de EEVV del DANE, dispuestos en el cubo de EEVV, defunciones del MSPS.

Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal- hombres



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

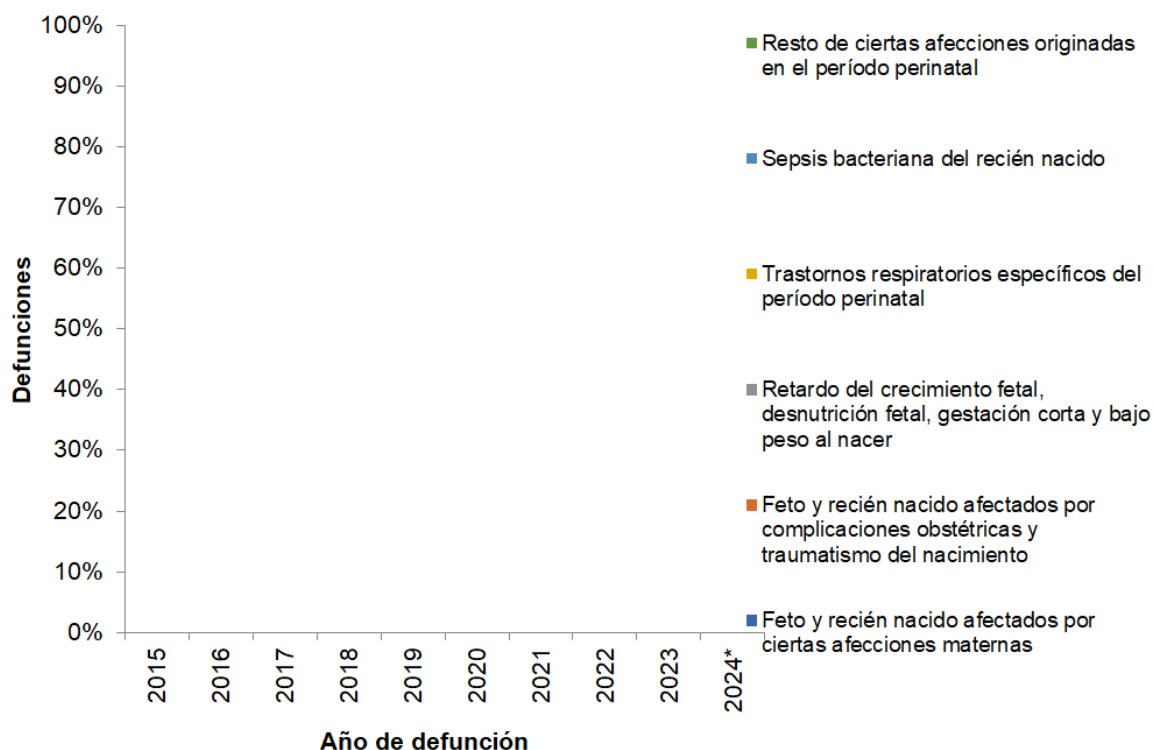


SC4887-1



Se evidencia que, durante el período estudiado, dentro del grupo de las “afecciones en el período perinatal”, los “Resto de ciertas afecciones originadas en el período perinatal” generaron la mayor mortalidad en niños, con 3 casos durante el período 2021. Es de mencionar que no se registran más muertes en el Municipio por otras causas. Es importante implementar estrategias para disminuir las causas de muertes ya que son evitables. (Figura 26).

Figura 32. Casos de mortalidad por ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en hombres municipio de San Pedro de Urabá, 2015 – 2024.



81

Fuente: Datos de EEVV del DANE, dispuestos en el cubo de EEVV, defunciones del MSPS.

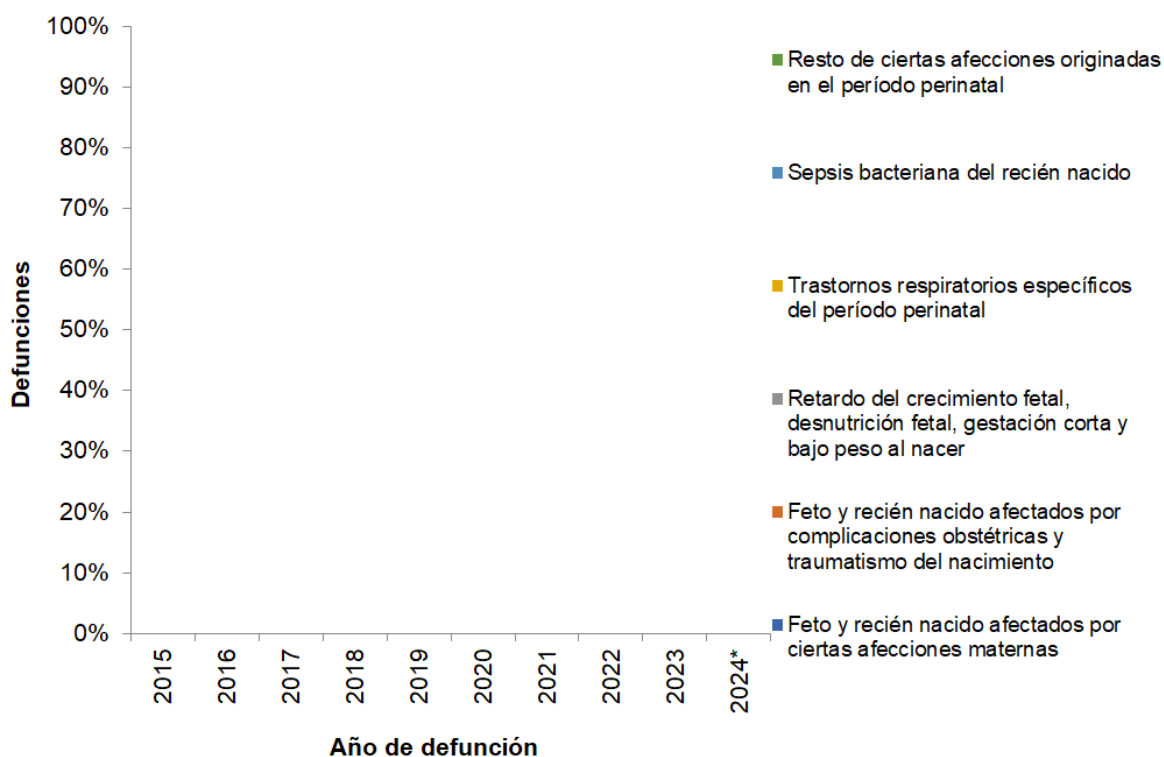
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal- mujeres

Para el periodo en estudio 2015 – 2024 se registra como primera causa de muerte los “trastornos respiratorios específicos del período perinatal”, registrando para el año 2017 un total de 2 muertes, sin embargo, es importante destacar que para el año 2020 y 2021 no se registraron muertes en las niñas del municipio por ninguna de las ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal (Figura 27).



Tal como se mencionó anteriormente es importante no escatimar esfuerzos en el desarrollo de estrategias de maternidad segura, que promuevan la importancia de la realización de los controles prenatales en embarazadas a fin de prevenir futuras complicaciones que puedan afectar la salud del niño o niña.

Figura 33. Casos de mortalidad por ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en mujeres municipio de San Pedro de Urabá, 2015 – 2024.



Fuente: Datos de EEVV del DANE, dispuestos en el cubo de EEVV, defunciones del MSPS.

3.1.3 Mortalidad materno – infantil y en la niñez

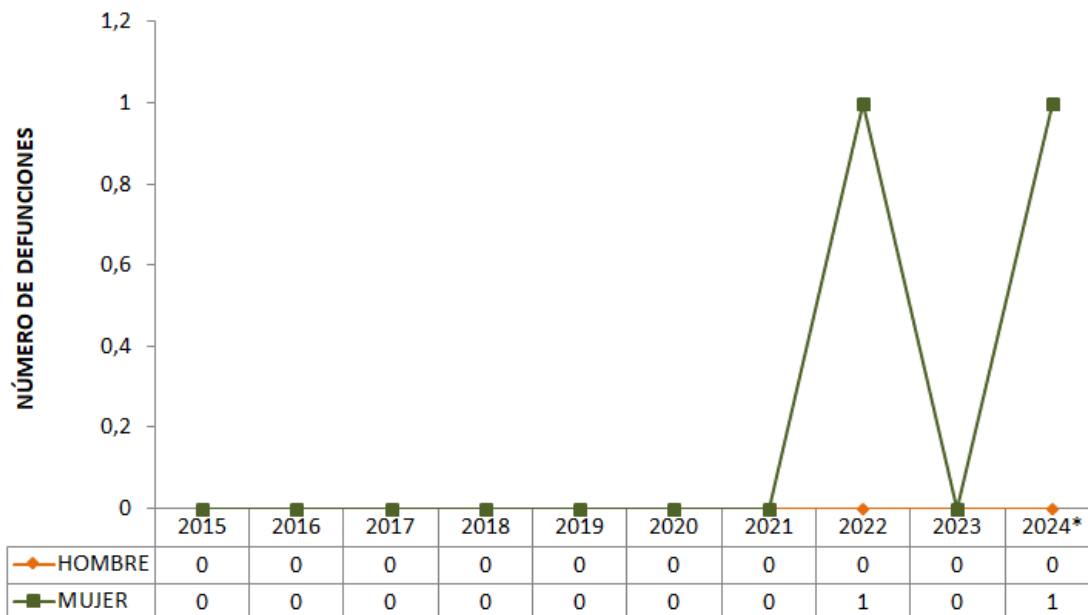
En el municipio de San Pedro de Urabá se registran altas tasas de muerte neonatal, infantil y en la niñez, tasas las cuales se encuentra por encima de las del departamento de Antioquia, motivo por el cual es importante fortalecer a ruta de atención materno perinatal, el acceso oportuno al control prenatal, hecho que se puede ver reflejado con dichas muertes, ya que especialmente las gestantes residentes en la ruralidad poco se acercan a realizarse controles.

Causa de muerte	Antioquia	San Pedro De Uraba	Comportamiento											
			###	###	###	###	###	###	###	###	###	###	###	2024'
Razón de mortalidad materna	30,7	0,0	↗	↘	-	-	-	↗	↘	↘	-	-	-	-
Tasa de mortalidad neonatal	5,4	10,2	↘	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↗	↗	↗	↗	↗
Tasa de mortalidad infantil	8,4	17,8	↗	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↗	↗	↗	↗
Tasa de mortalidad en la niñez	11,5	22,8	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↗	↗	↗	↗
Tasa de mortalidad por IRA en menores de cinco años	7,3	33,6	-	-	-	↗	↘	-	-	↗	↘	↗	↗	↗
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	33,6	-	-	-	-	-	↗	↘	-	-	↗	↗	↗

3.1.4 Mortalidad relacionada con Salud Mental

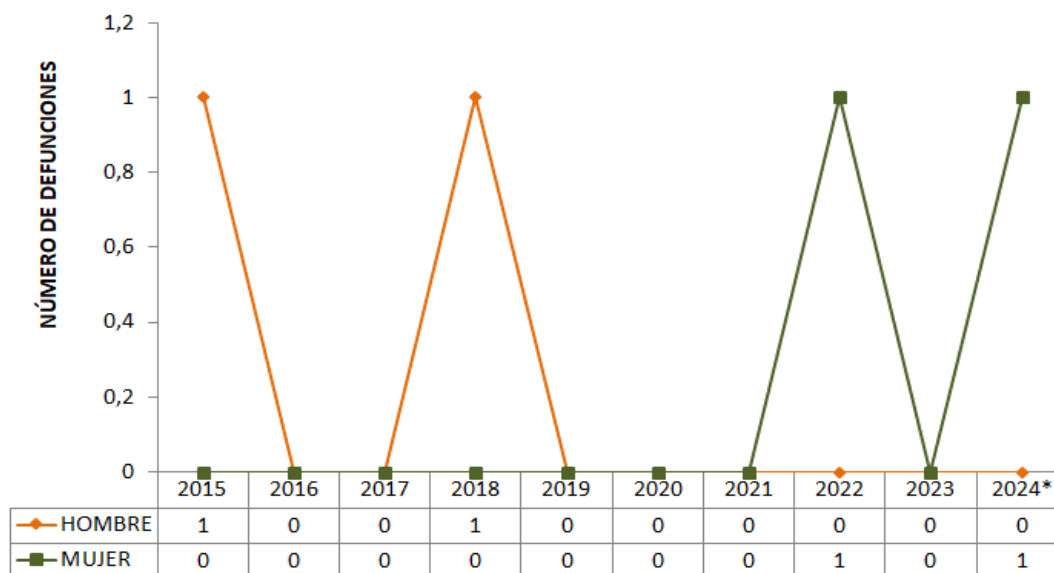
En relación a la mortalidad asociada a salud mental específicamente a la Mortalidad por trastornos mentales y de comportamiento durante el periodo de estudio se registro una muerte en mujer del municipio para el año 2024.





84

En relación a las muertes por epilepsia se registran principalmente en hombres del municipio a lo largo del periodo 2015 al 2024



No se presentaron muertes asociadas a Trastornos mentales y del comportamiento deido al consumo de sustancias psicoactivas



3.1.5 Conclusiones de mortalidad

Al analizar las tasas de mortalidad ajustadas, según los listados de agrupación de mortalidad 6/67 se observa que en el año 2024, la principal causa de muerte se encuentra asociada a las "Demas Causas" las cuales presentan un comportamiento fluctuante a lo largo del periodo registrando la mayor tasa de muerte en el año 2022 con una tasa de 159,7, en el año 2023 disminuye en 94,1 muertes por 100 mil habitantes, sin embargo para el año 2024 nuevamente continua la tendencia al incremento, alcanzando una tasa de 136,7 muertes por 100 mil habitantes. Motivo por el cual se requiere continuar fortaleciendo acciones a través de los diferentes programas en materia de salud pública, tendientes a la reducción de muertes por dicha causa, teniendo en cuenta además que son prevenibles y que a largo plazo crean una necesidad de tratamiento.

85

Como segunda causa de muerte se encuentran las "Enfermedades del sistema circulatorio", las cuales aportaron las tasa más altas de mortalidad en el municipio de San Pedro de Urabá en el año 2018 con una tasa de 180.5 muertes por cada 100.000 habitantes, registrándose una disminución en las muertes en los años posteriores, para el año 2022 alcanzó su mayor reducción en las muertes, con una tasa de 138.8, sin embargo para el año 2023 se registra nuevamente un incremento, alcanzando una tasa de 161.8 y cierra el periodo nuevamente con una tendencia a la disminución en el año 2024 con una tasa de 117,2, por lo que se observa un comportamiento variables, en tal sentido, algunos de los factores de riesgo para desarrollar enfermedades del sistema circulatorio pueden incluir, la edad, sexo, antecedentes familiares, el tabaquismo, la mala alimentación, la falta de actividad física, el consumo de alcohol, la hipertensión, la diabetes y la obesidad.

En el grupo de las neoplasias, las cuales son ocasionadas por cambios (mutaciones) en el ADN dentro de las células, se ubican en la tercera causa en la mortalidad del municipio, presentando un comportamiento fluctuante en el tiempo estudiado. Importante realizar seguimiento al crecimiento de esta tasa para el año 2018 y 2023 y año en el cual registra la mayor tasa con 75,2 muertes por cada 100.000 habitantes, incrementándose en comparación al año 2022, cierra el periodo con una leve disminución asociada a esta causa de muerte, cerrando para el año 2024 con una tasa de 72,4 motivo por el cual es importante fortalecer en el municipio la realización de campañas y/o jornadas con el fin de realizar tamizajes de manera oportuna, e identificar de manera temprana posibles neoplasias y comenzar el respectivo tratamiento.

En el municipio de San Pedro de Urabá se registran altas tasas de muerte neonatal, infantil y en la niñez, tasas las cuales se encuentra por encima de las del departamento de Antioquia, motivo por el cual es importante fortalecer a



ruta de atención materno perinatal, el acceso oportuno al control prenatal, hecho que se puede ver reflejado con dichas muertes, ya que especialmente las gestantes residentes en la ruralidad poco se acercan a realizarse controles.

3.2 Análisis de la morbilidad

3.2.1 Principales causas de morbilidad

Se realizó un análisis de la morbilidad agrupada, los eventos de alto costo y los eventos de notificación obligatoria, las fuentes de información corresponden a los Registros Individuales de Prestación de Servicios – RIPS, bases de datos de alto costo, del Sistema de Vigilancia de la Salud Pública – SIVIGILA.

3.1.1 Principales causas de morbilidad

Para estimar las principales causas de morbilidad atendida se utilizó la lista del estudio mundial de carga de la enfermedad agrupa los códigos CIE10 modificada por el MSPS, que permite analizar las siguientes categorías de causas: condiciones transmisibles y nutricionales; condiciones maternas perinatales; enfermedades no transmisibles; lesiones, donde además de las lesiones intencionales y no intencionales se incluirá todo lo relacionado con los traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de las causas externas; condiciones mal clasificadas

Morbilidad por ciclo vital general

Se observa al analizar la morbilidad atendida, que en los diferentes ciclos de vida las principales causas de consulta externa se encuentran asociadas a las “enfermedades no transmisibles”, que registraron incremento en la mayoría de los ciclos de vida en las consultas para el año 2024. Con respecto al 2023, la cual puede deberse a estrategias como atención primaria en salud que permite la identificación de personas con riesgos asociados a estas enfermedades y son canalizadas a los diferentes programas de mantenimiento de la salud, así como las diferentes brigadas de salud que se llevan a las comunidades más alejadas del municipio y de difíciles accesos a los servicios de salud.

Por otro lado las “condiciones transmisibles y nutricionales” son la segunda causa de consultas aportando para el año 2024 una proporción de 25.49 consultas por esta causa en la primera infancia, lo cual cobra sentido si tenemos en cuenta que de este grupo hacen parte enfermedades como la infección respiratoria aguda- IRA, las enfermedades diarreicas agudas- EDA, la desnutrición, que son muy dadas a presentarse en los primeros años de vida, es así como se constituyen en eventos de interés en salud pública, de especial vigilancia la IRA, EDA y desnutrición en menores de cinco años. Mientras que las “enfermedades no transmisibles” hicieron lo correspondiente en los demás ciclos vitales, evidenciando su mayor aporte en la “adultez” y “persona mayor”; lo cual guarda relación con el hecho de que nos encontramos frente a una



población que por su edad ha dejado de desarrollar ciertas actividades y se ha vuelto más sedentaria y por ende más propensa a enfermedades como la diabetes, enfermedades cardiovasculares, respiratorias, entre otras que hacen parte de este grupo.

La conducta evidenciada en el municipio respecto a la morbilidad atendida en cada uno de los ciclos vitales, durante el período de referencia, no dista del comportamiento presentado en el departamento de Antioquia.

En la siguiente tabla se observan las proporciones de morbilidad en el municipio de San Pedro de Urabá, en la columna "**Cambio en puntos porcentuales**" se calculó el aumento o disminución de las proporciones para los años 2023 y 2024. Los valores con signo negativo indican una disminución en el indicador con respecto al año anterior y los valores en negro aumento o igualdad en el indicador.

87

Morbilidad por ciclo vital hombres

Se observa en la población masculina, que en la primera infancia predominan las "enfermedades no transmisibles" como las generadoras de la mayor proporción de morbilidad atendida en las consultas en el Municipio de San Pedro de Urabá para todos los ciclos vitales, factores como el sedentarismo, la inadecuada alimentación y la falta del autocuidado de nuestros habitantes contribuyen al aumento de los riesgos de padecer estas enfermedades.

Igual al comportamiento general de la morbilidad en todos los ciclos vitales esta es la morbilidad que más genera consultas y en todos se evidenció un aumento de los registros en el último año con respecto al año anterior.

La segunda causa de consulta son las enfermedades Condiciones transmisibles y nutricionales y la tercera causa son las lesiones que impacta con un mayor número de consulta a la población de la adultez.

Morbilidad por ciclo vital mujeres

El comportamiento presentado por la morbilidad atendida en los primeros ciclos de vida, para las mujeres del municipio de San Pedro de Urabá, es similar al descrito anteriormente, aportando mayor número de consultas que en los hombres en todas las subcausas, excepto en las lesiones que los hombres registraron mayor número de consultas por esta causa.



Tabla 13 Morbilidad grandes causas, municipio de San Pedro de Urabá 2015 – 2024

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	Total										Δ pp 2024-2023
		2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	
Primera infancia (0 - 5años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	51,21	37,41	49,76	42,77	41,49	24,50	22,61	30,49	26,73	28,10	1,37
	Condiciones perinatales	0,86	0,35	0,90	0,34	0,56	11,36	13,94	7,77	8,06	5,34	-2,71
	Enfermedades no transmisibles	30,51	38,26	26,34	25,69	31,60	40,73	44,16	35,21	40,83	37,24	-3,59
	Lesiones	5,45	7,62	3,47	4,65	4,42	8,04	4,45	8,75	4,81	5,59	0,78
	Condiciones mal clasificadas	11,97	15,36	19,54	26,55	21,94	15,38	14,85	17,77	19,58	23,73	4,15
Infancia (6 - 11 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	34,79	17,67	42,71	33,03	28,29	20,00	12,39	10,43	14,41	16,32	1,91
	Condiciones maternas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,10	0,34	0,61	0,00	0,62	0,02	-0,60
	Enfermedades no transmisibles	38,83	49,53	31,49	31,85	41,42	49,66	55,96	56,10	53,01	48,15	-4,86
	Lesiones	8,82	19,53	7,52	6,34	7,47	9,09	9,94	10,51	8,02	9,58	1,56
	Condiciones mal clasificadas	17,56	13,26	18,28	28,79	22,71	20,91	21,10	22,95	23,95	25,93	1,98
Adolescencia (12 - 18 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	18,01	14,29	29,88	20,11	16,61	12,66	10,73	5,64	7,11	7,29	0,18
	Condiciones maternas	4,20	12,85	4,01	3,70	3,29	6,84	13,70	17,10	6,61	3,78	-2,83
	Enfermedades no transmisibles	43,86	40,79	33,58	36,31	41,82	46,31	50,09	48,88	49,85	46,09	-3,56
	Lesiones	10,15	15,99	5,92	6,79	6,96	8,92	6,51	9,26	9,33	9,66	0,33
	Condiciones mal clasificadas	23,79	16,08	26,60	33,09	31,32	25,27	18,97	19,12	27,00	32,88	5,88
Juventud (14 - 26 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	12,25	9,34	20,97	15,20	11,34	8,32	8,83	4,52	4,85	6,75	1,90
	Condiciones maternas	11,70	21,19	8,55	7,24	7,25	15,01	24,35	26,61	13,88	10,42	-3,46
	Enfermedades no transmisibles	48,70	40,66	41,49	38,81	45,96	47,63	40,94	41,51	48,66	43,83	-4,83
	Lesiones	7,19	12,56	4,56	5,64	6,14	6,83	6,09	5,71	6,26	7,22	0,96
	Condiciones mal clasificadas	20,16	16,25	24,43	32,11	29,31	22,21	19,79	21,66	26,35	31,78	5,43
Adultez (27 - 59 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	9,92	4,10	15,00	11,71	8,90	7,08	5,94	3,49	5,50	5,93	0,43
	Condiciones maternas	1,60	3,13	1,21	1,19	1,09	3,03	3,53	4,44	2,38	1,89	-0,50
	Enfermedades no transmisibles	66,25	68,44	63,29	61,20	64,02	67,61	65,56	68,05	64,82	63,02	-1,81
	Lesiones	6,15	11,53	3,52	3,69	4,38	5,21	6,72	6,37	6,57	6,25	-0,32
	Condiciones mal clasificadas	16,07	12,81	16,97	22,20	21,61	17,06	18,24	17,64	20,73	22,92	2,19
Persona mayor (Mayores de 60 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	8,31	3,04	11,79	9,68	8,20	4,06	3,10	2,87	3,77	4,63	0,86
	Condiciones maternas	0,01	0,00	0,00	0,00	0,04	0,18	0,18	0,11	0,13	0,00	-0,13
	Enfermedades no transmisibles	75,23	82,67	72,90	69,90	73,33	79,58	82,35	79,47	75,75	75,29	-0,46
	Lesiones	3,88	4,94	2,45	2,83	3,08	3,99	3,23	4,48	5,59	4,29	-1,30
	Condiciones mal clasificadas	12,56	9,34	12,86	17,58	15,35	12,18	11,13	13,07	14,76	15,79	1,03

Fuente: Datos dispuestos en el cubo de RIPS, del MSPS.



Tabla 14. Morbilidad grandes causas, en población masculina del municipio de San Pedro de Urabá 2015 – 2024

		Hombres										
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	50,26	42,42	48,91	43,05	42,38	27,55	22,00	30,71	28,55	27,66	-0,89
	Condiciones perinatales	0,36	0,57	1,32	0,29	0,32	8,43	12,39	10,22	8,12	5,63	-2,49
	Enfermedades no transmisibles	31,29	39,39	26,06	24,33	29,83	38,90	46,02	39,98	37,94	37,29	-0,65
	Lesiones	5,89	7,20	3,52	5,21	5,24	10,70	4,42	9,83	5,85	6,05	0,20
	Condiciones mal clasificadas	12,21	10,42	20,19	27,11	22,24	14,42	15,17	15,27	19,55	23,38	3,84
Infancia (6 - 11 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	33,01	14,29	41,11	32,60	27,98	19,81	9,41	10,99	15,56	16,10	0,55
	Condiciones maternas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,24	1,02	0,00	0,00	0,00	0,00
	Enfermedades no transmisibles	40,16	51,57	30,76	30,71	39,48	49,03	55,73	50,75	52,82	46,32	-6,49
	Lesiones	11,25	21,60	8,72	8,03	9,01	11,11	11,20	12,35	9,28	11,27	1,99
	Condiciones mal clasificadas	15,58	12,54	19,42	28,66	23,53	19,81	22,65	25,90	22,34	26,31	3,96
Adolescencia (12 - 18 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	18,16	4,71	32,24	22,95	19,59	16,64	13,85	9,69	9,68	9,04	-0,64
	Condiciones maternas	0,10	0,55	0,00	0,61	0,09	0,32	1,13	0,65	0,74	0,05	-0,69
	Enfermedades no transmisibles	39,71	55,96	31,04	32,89	40,31	38,88	56,36	53,42	50,32	47,47	-2,84
	Lesiones	17,77	21,33	11,50	12,68	11,34	16,80	13,69	20,44	15,45	16,05	0,60
	Condiciones mal clasificadas	24,27	17,45	25,22	30,85	28,67	27,36	14,98	15,80	23,82	27,38	3,56
Juventud (14 - 26 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	13,76	11,14	21,50	14,47	12,08	11,28	9,61	8,30	7,21	7,89	0,68
	Condiciones maternas	0,38	0,59	0,00	0,00	0,32	0,63	0,31	0,00	0,51	0,11	-0,41
	Enfermedades no transmisibles	47,82	42,23	43,39	36,34	43,98	51,33	54,49	51,45	53,71	46,84	-6,86
	Lesiones	20,36	35,48	10,97	13,26	15,06	15,46	14,17	19,25	13,96	15,64	1,67
	Condiciones mal clasificadas	17,67	10,56	24,14	35,94	28,57	21,29	21,42	21,01	24,60	29,52	4,92
Adultez (27 - 59 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	9,97	5,71	16,26	10,63	10,49	6,62	7,54	3,61	6,44	6,50	0,07
	Condiciones maternas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,01	0,16	0,39	0,00	0,02	0,03	0,02
	Enfermedades no transmisibles	62,15	64,64	61,76	59,64	60,38	66,45	63,64	67,95	60,11	60,54	0,43
	Lesiones	12,89	19,40	7,57	7,40	8,90	10,07	11,21	12,05	13,28	11,63	-1,65
	Condiciones mal clasificadas	14,98	10,24	14,42	22,32	20,22	16,69	17,21	16,40	20,16	21,29	1,14
Persona mayor (Mayores de 60 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	8,72	3,72	12,15	9,37	9,44	4,20	4,18	3,84	4,50	5,65	1,16
	Condiciones maternas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,01	0,26	0,12	0,17	0,04	0,00	-0,04
	Enfermedades no transmisibles	74,36	83,07	71,89	67,99	70,70	78,04	81,16	77,60	73,70	74,22	0,52
	Lesiones	5,07	3,95	3,50	3,75	3,88	5,54	3,69	5,07	6,23	4,75	-1,48
	Condiciones mal clasificadas	11,85	9,26	12,46	18,89	15,97	11,95	10,84	13,32	15,53	15,37	-0,16

Fuente: Datos dispuestos en el cubo de RIPS, del MSPS.

Tabla 15. Morbilidad grandes causas, en población femenina del municipio de San Pedro de Urabá 2015 – 2024



		Mujeres										
Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	Δ pp 2024-2023
Primera infancia (0 - 5años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	52,42	29,59	50,77	42,42	40,49	21,71	23,51	30,18	24,82	28,62	3,80
	Condiciones perinatales	1,51	0,00	0,39	0,40	0,83	14,03	16,23	4,24	7,99	5,01	-2,98
	Enfermedades no transmisibles	29,52	39,05	26,68	27,32	33,59	42,39	41,42	36,99	43,87	37,18	-6,69
	Lesiones	4,89	8,28	3,40	3,98	3,50	5,61	4,48	7,21	3,71	5,04	1,33
	Condiciones mal clasificadas	11,65	23,08	18,76	25,88	21,59	16,25	14,37	21,38	19,61	24,15	4,54
Infancia (6 - 11 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	36,71	24,48	44,59	33,49	28,66	20,17	16,86	9,79	13,06	16,54	3,48
	Condiciones maternas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,23	0,43	0,00	0,00	1,35	0,05	-1,30
	Enfermedades no transmisibles	37,39	45,45	32,36	33,08	43,72	50,21	56,32	62,20	53,26	50,02	-3,20
	Lesiones	6,21	15,38	6,12	4,51	5,65	7,30	8,05	8,42	6,53	7,85	1,32
	Condiciones mal clasificadas	19,69	14,69	16,94	28,92	21,75	21,89	18,77	19,59	25,83	25,53	-0,29
Adolescencia (12 - 18 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	17,91	18,88	28,44	18,40	14,92	10,67	8,77	3,51	5,40	6,03	0,63
	Condiciones maternas	6,95	18,75	6,47	5,56	5,11	10,10	21,57	25,75	10,53	6,46	-4,07
	Enfermedades no transmisibles	46,66	33,51	35,14	38,36	42,67	50,04	46,17	46,49	49,71	45,51	-4,09
	Lesiones	5,02	13,43	2,50	3,25	4,47	4,97	2,02	3,38	5,23	5,05	-0,18
	Condiciones mal clasificadas	23,46	15,43	27,45	34,44	32,83	24,22	21,47	20,87	29,13	36,84	7,71
Juventud (14 - 26 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	11,74	8,68	20,81	15,45	11,10	7,27	8,62	3,68	4,06	6,28	2,22
	Condiciones maternas	15,52	28,72	11,10	9,71	9,52	20,11	31,16	32,51	18,34	14,65	-3,69
	Enfermedades no transmisibles	48,99	40,09	40,92	41,00	46,61	46,92	37,10	39,31	46,97	42,59	-4,39
	Lesiones	2,75	4,18	2,65	3,04	3,22	3,77	3,79	2,70	3,70	3,78	0,08
	Condiciones mal clasificadas	20,99	18,33	24,52	30,81	29,55	22,53	19,33	21,80	26,93	32,71	5,78
Adultez (27 - 59 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	9,90	3,10	14,47	12,16	8,29	7,28	5,06	3,44	5,11	5,66	0,55
	Condiciones maternas	2,32	5,06	1,73	1,69	1,51	4,26	5,26	6,22	3,37	2,77	-0,60
	Enfermedades no transmisibles	68,09	70,79	63,94	61,86	65,44	68,11	66,62	68,10	66,79	64,20	-2,59
	Lesiones	3,13	6,64	1,80	2,13	2,62	3,13	4,26	4,10	3,77	3,68	-0,09
	Condiciones mal clasificadas	16,56	14,41	18,06	22,15	22,15	17,22	18,81	18,14	20,97	23,69	2,72
Persona mayor (Mayores de 60 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	8,00	2,41	11,52	9,91	7,33	3,96	2,31	2,15	3,22	3,73	0,51
	Condiciones maternas	0,02	0,00	0,00	0,00	0,05	0,12	0,22	0,06	0,19	0,00	-0,19
	Enfermedades no transmisibles	75,89	82,30	73,68	71,29	75,19	80,67	83,22	80,86	77,28	76,24	-1,04
	Lesiones	2,98	5,86	1,63	2,17	2,51	2,90	2,89	4,04	5,11	3,87	-1,24
	Condiciones mal clasificadas	13,10	9,42	13,17	16,64	14,91	12,35	11,35	12,89	14,19	16,16	1,97

Fuente: Datos dispuestos en el cubo de RIPS, del MSPS.

3.2.2 Morbilidad específica por subgrupo

En el análisis de la morbilidad específica por subgrupo se utilizó la lista del estudio mundial de carga de la enfermedad agrupa los códigos CIE10 modificada por el MSPS, se realizará estimación de cambios en las proporcionales durante el periodo 2011 a 2023 para el cálculo.

Condiciones transmisibles y nutricionales

En el período de referencia se evidencia que dentro del grupo de “condiciones transmisibles y nutricionales”, las “infecciones respiratorias” se constituyen como la causa que aporta la mayor morbilidad atendida con el 56% de las



consultas por esta causa, se destaca una variabilidad por esta causa de 20.40 puntos porcentuales al pasar de una proporción de consultas de 45 en el año 2023 a 65 en el año 2024.

En tal sentido es importante recordar que veíamos en el aparte anterior que las “condiciones transmisibles” originaron consultas principalmente en los primeros ciclos de vida, de allí la importancia de que el municipio fortalezca las acciones que viene desarrollando en torno a la prevención de la Infección Respiratoria Aguda y la Enfermedad Diarreica Aguda en menores de cinco años, en aras de contribuir a la disminución de la morbilidad por esta causa, máxime teniendo en cuenta que estos son objeto de vigilancia en Salud Pública y su reducción se encuentra definida dentro de las metas establecidas por el municipio.

Tabla 16. Morbilidad específica en las condiciones transmisibles y nutricionales del Municipio de San Pedro de Urabá, 2015– 2024

Grandes causas de morbilidad	Subgrupos de causa de morbilidad	Total										Δ pp 2024 2023
		2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	
Condiciones transmisibles y nutricionales (A00-B99, G00-G04, N70-N73, J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66, E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04, N70-N73)	44,35	40,26	24,74	29,29	40,52	48,79	55,65	35,85	45,59	48,76	3,17
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	46,23	50,82	66,71	65,17	53,30	45,99	40,87	56,44	46,91	45,91	-0,99
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	9,42	8,92	8,55	5,54	6,17	5,22	3,47	7,70	7,51	5,33	-2,18

Fuente: Datos dispuestos en el cubo de RIPS, del MSPS.

Las enfermedades por deficiencias nutricionales son las que menos consultas aporta en ambos sexos con un comportamiento similar para el año 2024

Tabla 17. Morbilidad específica en las condiciones transmisibles y nutricionales en Hombres del Municipio de San Pedro de Urabá, 2015 – 2024

Grandes causas de morbilidad	Subgrupos de causa de morbilidad	Hombres											Δ pp 2024-2023
		2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024		
Condiciones transmisibles y nutricionales (A00-B99, G00-G04, N70-N73, J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66, E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04, N70-N73)	42.53	35.10	26.08	31.66	42.83	50.50	49.84	32.74	42.96	48.36	5.41	
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	48.60	54.57	66.22	63.07	52.55	46.94	48.60	61.35	47.31	46.75	-0.56	
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	8.87	10.34	7.70	5.27	4.61	2.56	3.56	5.91	9.74	4.89	-4.85	

Fuente: Datos dispuestos en el cubo de RIPS, del MSPS.

Tabla 18. Morbilidad específica en las condiciones transmisibles y nutricionales en Mujeres del Municipio de San Pedro de Urabá, 2015 – 2024.



Grandes causas de morbilidad	Subgrupos de causa de morbilidad	Mujeres										Δ pp 2024-2023
		2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	
Condiciones transmisibles y nutricionales (A00-B99, G00-G04, N70-N73, J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66, E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04, N70-N73)	45,76	45,18	23,79	27,70	38,70	47,69	60,54	39,05	47,99	49,10	1,11
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	44,39	47,25	67,06	66,58	53,90	45,37	36,05	51,40	46,54	45,20	-1,34
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	9,85	7,57	9,15	5,72	7,40	6,94	3,40	9,55	5,47	5,70	0,23

Fuente: Datos dispuestos en el cubo de RIPS, del MSPS.

92

Condiciones materno perinatales

Se observa frente a las “condiciones maternas perinatales” que predomina la morbilidad atendida por “Condiciones maternas”, con una proporción de consultas para el año 2024 de 89.9 y registrando un incremento en comparación con el año 2023, Partiendo de esta base es importante hacer una revisión sobre las condiciones maternas que están generando tal comportamiento, realizar captación oportuna para el ingreso al control prenatal, así como los factores de riesgo asociados, a fin de intervenirlos oportunamente y evitar complicaciones al momento del parto entre el binomio madre-hijo

El comportamiento de las condiciones materno perinatales por sexo, se observa que el mayor número de consultas en las mujeres, es posible que situaciones como la cercanía a corregimientos y veredas del Distrito de Turbo, un gran número de materna está consultando en nuestro municipio, incidiendo en el gran volumen de consultas.

Tabla 19. Morbilidad específica en las, del Municipio de San Pedro de Urabá 2015 – 2024.

Grandes causas de morbilidad	Subgrupos de causa de morbilidad	Total										Δ pp 2024-2023
		2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	
Condiciones maternas perinatales (O00-O99, P00-P96)	Condiciones maternas (O00-O99)	93,52	99,41	96,26	98,23	97,65	84,60	86,56	88,43	81,02	82,33	1,31
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	6,48	0,59	3,74	1,77	2,35	15,40	13,44	11,57	18,98	17,67	-1,31

Fuente: Datos dispuestos en el cubo de RIPS, del MSPS.



Tabla 20. Morbilidad específica en las condiciones maternas - perinatales en Hombres del Municipio de San Pedro de Urabá, 2015 – 2024

Grandes causas de morbilidad	Subgrupos de causa de morbilidad	Hombres										
		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)	41,18	57,14	0,00	68,29	50,00	25,71	19,51	7,07	8,98	4,10	-0,98
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	58,82	42,86	100,00	31,71	50,00	74,29	80,49	92,93	91,02	95,90	4,88

Fuente: Datos dispuestos en el cubo de RIPS, del MSPS.

Tabla 21. Morbilidad específica en las condiciones maternas - perinatales en Mujeres del Municipio de San Pedro de Urabá, 2015 – 2024

Grandes causas de morbilidad	Subgrupos de causa de morbilidad	Mujeres											Δ pp 2024-2023
		2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024		
Condiciones maternas perinatales (O00-O99, P00-P96)	Condiciones maternas (O00-O99)	94,26	100,00	99,12	98,90	98,55	89,09	93,18	95,31	88,93	89,89	0,96	
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	5,74	0,00	0,88	1,10	1,45	10,91	6,82	4,69	11,07	10,11	-0,96	

Fuente: Datos dispuestos en el cubo de RIPS, del MSPS.

Enfermedades no transmisibles.

Dentro del amplio grupo de subcausas de las “enfermedades no transmisibles” se puede evidenciar que presenta una alta proporción de consultas las “enfermedades cardiovasculares”, representando en el año 2024, el 19.5% del total de consultas, seguido por las “enfermedades genitourinarias” registrando el 16.4% de la morbilidad atendida. Dichas causas de consulta guardan relación con el hecho de que hayan sido las personas adultas y las mayores de 60 años, quienes principalmente hayan consultado por “enfermedades no transmisibles”, recordando que esta población por su avanzada edad y carencia en la mayoría de los casos de estilos de vida saludables, presenta diferentes problemas de salud, tales como: hipertensión, problemas de movilidad, fractura de huesos, así como problemas de dentición, que desencadenan otro tipo de enfermedades. Razón por la cual se debe prestar atención a la inclusión de este grupo poblacional en actividades que promuevan en ellos estilos de vida saludable, actividades que les permitan mantenerse activos, así como actividades de motivación y de amor propio, que redunden tanto en su salud física como mental.

Es importante describir que esta causa de enfermedades está asociada a estilos de vida y hábitos alimentarios adecuados, es importante articular acciones entre los diferentes actores ESE, deportes, educación y salud para promover en

nuestros niños, jóvenes y adultos hábitos saludables, promover la actividad física.

En segundo o lugar están las consultas por condiciones orales en los hombres, mientras que en las mujeres las Enfermedades genitourinarias.

Tabla 22. Morbilidad específica en las enfermedades no transmisibles, Municipio de San Pedro de Urabá, 2015 – 2024.

Grandes causas de morbilidad	Subgrupos de causa de morbilidad	Total											Δ pp 2024-2023
		2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024		
Enfermedades no transmisibles (C00-C97, D00-D48, D55-D64 (menos D64.9), D65-D89, E03-E07, E10-E16, E20-E34, E65-E88, F01-F99, G06-G98, H00-H61, H68-H93, I00-I99, J30-J98, K00-K92, N00-N64, N75-N98, L00-L98, M00-M99, Q00-Q99)	Neoplasias malignas (C00-C97)	1,12	5,48	1,18	0,73	1,14	1,23	2,61	2,66	1,69	2,03	0,34	
	Otras neoplasias (D00-D48)	1,55	2,19	0,76	0,84	0,84	0,82	1,71	1,88	1,75	1,71	-0,04	
	Diabetes mellitus (E10-E14)	3,51	2,95	2,97	2,84	3,59	4,89	4,55	6,62	5,32	4,31	-1,01	
	Desordenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	3,45	4,96	2,53	3,57	3,41	2,81	4,34	4,17	4,32	4,32	0,00	
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	5,70	10,02	4,25	4,68	5,80	6,17	5,64	5,23	5,57	6,93	1,36	
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	6,51	15,01	6,41	5,44	5,12	5,27	6,51	3,43	4,90	5,28	0,38	
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	14,62	13,63	20,99	22,52	20,47	28,64	18,85	21,72	19,24	16,41	-2,84	
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	4,95	5,60	4,35	3,94	3,64	2,64	3,17	3,28	2,91	2,93	0,02	
	Enfermedades digestivas (K20-K92)	6,99	6,26	5,28	4,42	5,24	6,92	5,39	5,60	5,26	5,81	0,55	
	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	19,58	14,01	19,68	21,77	19,96	17,18	15,01	14,46	14,09	15,77	1,68	
	Enfermedades de la piel (L00-L98)	6,77	5,16	6,13	5,89	5,71	4,57	6,14	5,20	5,71	5,23	-0,48	
	Enfermedades musculo-esqueléticas (M00-M99)	14,49	11,08	13,50	12,35	10,81	8,78	9,55	10,89	10,64	11,45	0,80	
	Anomalías congénitas (Q00-Q99)	0,57	2,15	0,42	0,54	0,54	0,86	1,00	1,74	1,37	1,44	0,06	
	Condiciones orales (K00-K14)	10,19	1,49	11,56	10,47	13,73	9,19	15,52	13,14	17,22	16,39	-0,83	

Fuente: Datos dispuestos en el cubo de RIPS, del MSPS.

Tabla 23. Morbilidad específica en las enfermedades no transmisibles en Hombres, Municipio de San Pedro de Urabá, 2015 – 2024.

Grandes causas de morbilidad	Subgrupos de causa de morbilidad	Hombres											Δ pp 2024-2023
		2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024		
Enfermedades no transmisibles (C00-C97, D00-D48, D55-D64 (menos D64.9), D65-D89, E03-E07, E10-E16, E20-E34, E65-E88, F01-F99, G06-G98, H00-H61, H68-H93, I00-I99, J30-J98, K00-K92, N00-N64, N75-N98, L00-L98, M00-M99, Q00-Q99)	Neoplasias malignas (C00-C97)	1,75	5,63	1,07	0,55	1,00	1,53	2,95	4,01	2,11	3,13	1,02	
	Otras neoplasias (D00-D48)	1,83	1,72	0,64	0,88	0,57	0,38	0,19	1,10	1,85	1,24	-0,61	
	Diabetes mellitus (E10-E14)	2,08	2,09	2,50	2,26	3,26	4,48	3,73	5,31	4,52	3,78	-0,74	
	Desordenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	2,56	3,30	2,17	3,28	2,86	1,97	2,60	2,70	2,21	3,07	0,85	
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	6,89	12,60	5,09	5,77	6,97	7,43	6,95	5,97	5,99	7,86	1,87	
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	7,92	16,13	7,02	5,84	6,11	5,97	6,59	3,77	5,24	5,66	0,42	
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	14,64	12,13	20,37	21,98	19,77	29,90	17,54	22,58	18,91	14,87	-4,04	
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	7,07	7,72	6,76	5,99	4,85	2,82	4,80	4,46	3,85	3,82	-0,03	
	Enfermedades digestivas (K20-K92)	7,87	5,63	5,99	5,31	5,65	8,69	6,69	6,50	5,65	6,73	1,07	
	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	13,51	14,18	13,69	15,88	14,86	13,68	13,09	12,52	13,63	14,94	1,31	
	Enfermedades de la piel (L00-L98)	7,53	5,44	7,45	7,16	7,02	5,01	6,41	5,97	6,23	5,77	-0,46	
	Enfermedades musculo-esqueléticas (M00-M99)	13,82	10,97	13,98	12,37	10,93	8,94	9,60	10,77	11,10	11,25	0,15	
	Anomalías congénitas (Q00-Q99)	0,71	1,86	0,45	0,47	0,54	0,44	0,80	1,09	0,60	0,90	0,29	
	Condiciones orales (K00-K14)	11,82	0,60	12,82	12,26	15,63	8,76	18,06	13,25	18,11	16,98	-1,13	

Fuente: Datos dispuestos en el cubo de RIPS, del MSPS



Tabla 24. Morbilidad específica en las enfermedades no transmisibles en Mujeres, Municipio de San Pedro de Urabá, 2015 – 2024

Grandes causas de morbilidad	Subgrupos de causa de morbilidad	Mujeres										Δ pp 2024-2023
		2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	
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, H88-H93, I00-I99, J30-J98, K00-K92, N00-N64, N75-N98, L00-L98, M00-M99, Q00-Q99)	Neoplasias malignas (C00-C97)	0,77	5,37	1,23	0,82	1,21	1,08	2,40	1,93	1,46	1,34	-0,11
	Otras neoplasias (D00-D48)	1,39	2,55	0,82	0,83	0,97	1,05	2,68	2,30	1,70	2,00	0,30
	Diabetes mellitus (E10-E14)	4,29	3,59	3,22	3,14	3,76	5,11	5,08	7,33	5,75	4,64	-1,11
	Desordenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	3,93	6,21	2,73	3,73	3,69	3,24	5,46	4,97	5,46	5,10	-0,36
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	5,05	8,09	3,79	4,12	5,22	5,52	4,81	4,83	5,34	6,35	1,01
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H88-H93)	5,74	14,16	6,07	5,23	4,63	4,91	6,46	3,24	4,71	5,04	0,33
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	14,61	14,75	21,34	22,79	20,82	27,99	19,69	21,25	19,42	17,37	-2,06
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	3,79	4,01	3,03	2,88	3,04	2,55	2,12	2,64	2,40	2,37	-0,03
	Enfermedades digestivas (K20-K92)	6,51	6,73	4,89	3,97	5,04	6,00	4,56	5,11	5,05	5,24	0,19
	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	22,92	13,88	22,95	24,80	22,49	19,00	16,24	15,52	14,34	16,28	1,94
	Enfermedades de la piel (L00-L98)	6,35	4,95	5,41	5,23	5,06	4,35	5,97	4,77	5,43	4,89	-0,54
	Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	14,86	11,16	13,24	12,33	10,75	8,69	9,52	10,95	10,40	11,57	1,17
	Anomalías congénitas (Q00-Q99)	0,50	2,37	0,40	0,58	0,53	1,08	1,12	2,09	1,79	1,77	-0,02
	Condiciones orales (K00-K14)	9,29	2,16	10,87	9,54	12,79	9,42	13,89	13,08	16,74	16,02	-0,72

Fuente: Datos dispuestos en el cubo de RIPS, del MSPS

Lesiones

La mayor morbilidad atendida durante el período para el grupo de lesiones correspondió a “traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de causas externas”, observando en el año 2024, aportaron el 93.2% de consultas dentro del grupo de las lesiones. Comportamiento que requiere seguimiento, dado que dichas consultas pueden encontrarse asociadas a eventos de intento de intento de suicidio en la población del municipio de San Pedro de Urabá, de allí la importancia de establecer si corresponden a una conducta accidental o intencional y a partir de allí tomar las acciones necesarias.

En el caso del comportamiento de la Lesiones por sexo, se observa que el mayor número consulta lo aportan las mujeres del municipio, y ocupando el mayor número de consultas en ambos sexos son por Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas, con mayor proporción en los hombres con respecto a las mujeres.



Tabla 25. Morbilidad específica por las lesiones, Municipio de San Pedro de Urabá, 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)	4,37	7,57	5,01	3,41	5,15	7,65	5,05	6,55	7,12	6,06	-1,06	
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	0,73	0,00	0,68	0,38	0,90	0,50	1,19	0,43	0,74	0,67	-0,07	
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0,44	0,00	0,04	0,10	0,00	0,42	0,40	0,05	0,16	0,04	-0,12	
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	94,45	92,43	94,26	96,12	93,95	91,44	93,37	92,97	91,97	93,23	1,26	

Fuente: Datos dispuestos en el cubo de RIPS, del MSPS.

96

Tabla 26. Morbilidad específica por las lesiones Hombres, Municipio de San Pedro de Urabá, 2015 – 2024.

Grandes causas de morbilidad	Subgrupos de causa de morbilidad	Hombres											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)	5.02	8.41	2.42	2.88	4.76	7.16	5.34	7.96	7.98	5.52	-2.46	
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	0.00	0.00	0.20	0.19	0.19	0.28	2.00	0.24	0.66	0.25	-0.41	
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0.67	0.00	0.07	0.15	0.00	0.56	0.00	0.08	0.09	0.00	-0.09	
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	94.31	91.59	97.31	96.77	95.05	91.99	92.65	91.72	91.26	94.23	2.97	

Fuente: Datos dispuestos en el cubo de RIPS, del MSPS.

Tabla 27. Morbilidad específica por las lesiones Mujeres, Municipio de San Pedro de Urabá, 2015 – 2024

Grandes causas de morbilidad	Subgrupos de causa de morbilidad	Mujeres											Δ pp 2024-2023
		2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024		
Lesiones (V01-Y89, S00-T98)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	3,12	6,32	9,53	4,25	5,70	8,35	4,62	4,48	5,92	6,91	0,99	
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	2,15	0,00	1,53	0,69	1,90	0,81	0,00	0,71	0,85	1,33	0,47	
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,20	0,97	0,00	0,26	0,11	-0,15	
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	94,73	93,68	88,94	95,06	92,39	90,63	94,40	94,81	92,97	91,65	-1,31	

Fuente: Datos dispuestos en el cubo de RIPS, del MSPS.



3.2.3 Morbilidad específica salud mental

Para el periodo evaluado entre 2015 – 2024 la principal causa de consulta asociada a salud mental en todos los ciclos vitales fueron los trastornos mentales y del comportamiento con porcentajes del 79 % del total de las consultas, especialmente en el grupo de la adultez, registrando cambios porcentuales, con un importante incremento.

El ciclo vital que más consulto por los eventos asociados a la salud mental fue el de la infancia seguido a de la los adultos myores, donde la primera causa de consulta fueron los trastornos mentales y del comportamiento.

La segunda causa de consulta por salud mental fue la epilepsia, también en casi todos los ciclos vitales en mayor porcentaje en los ciclos infancia y adolescencia con un cambio porcentual desfavorable en comparación con el año 2023.

Los trastornos mentales y del comportamiento debido al uso de sustancias psicoactivas represento el 4.2% del total de las consultas de salud mental con mayor porcentaje en el ciclo de la adolescencia, indicando así un incremento en las consultas comparado con el año inmediatamente anterior y alertando las acciones en pro de brindar educación y realizar acciones desde temprana edad, con el fin de sensibilizar a dicha población sobre los efectos que puede llevar el consumo de sustancias psicoactivas y su afectación a la salud mental.



Tabla 28. Morbilidad salud mental, Municipio de San Pedro de Urabá 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	42,11	85,71	81,82	79,41	52,94	54,17	61,29	88,68	75,51	88,70	13,19
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	42,71	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Epilepsia	47,37	14,29	9,09	17,65	42,65	3,13	39,71	9,43	15,31	6,09	-5,22
	Depresión	0,00	0,00	0,00	0,00	2,94	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Ansiedad	10,53	0,00	9,09	2,94	1,47	0,00	0,00	1,89	9,18	5,22	-3,97
Infancia (6 - 11 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	59,00	54,17	81,90	83,93	72,11	77,97	83,33	79,05	74,56	79,09	4,54
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	0,89	0,00	1,69	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Epilepsia	41,00	37,50	35,71	15,18	23,90	20,34	8,33	8,57	8,88	15,68	6,80
	Depresión	0,00	4,17	0,00	0,00	0,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,70	0,70
	Ansiedad	0,00	4,17	2,38	0,00	3,59	0,00	8,33	12,38	16,57	4,53	-12,04
Adolescencia (12 - 17 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	55,15	53,85	39,45	48,04	54,89	36,49	62,07	57,53	56,30	58,50	2,20
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	2,75	21,48	9,51	2,70	0,00	0,00	3,86	0,33	-3,52
	Epilepsia	23,53	38,46	43,12	15,70	20,11	36,49	3,45	16,67	17,99	12,00	-5,99
	Depresión	11,03	0,00	4,59	12,01	2,17	4,05	13,79	9,14	3,60	8,50	4,80
	Ansiedad	10,29	7,69	10,09	2,77	13,32	20,27	20,69	16,67	18,25	20,67	2,41
Juventud (18 - 28 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	40,26	59,32	42,96	55,18	67,92	55,34	37,39	51,10	51,19	48,82	-2,37
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	3,39	9,63	2,01	3,07	6,80	8,70	17,86	0,18	8,25	8,07
	Epilepsia	39,61	18,64	35,56	28,09	15,70	30,10	41,74	18,96	22,67	24,24	15,57
	Depresión	7,14	15,25	3,70	11,71	4,44	0,97	2,61	3,85	13,16	1,52	-11,65
	Ansiedad	12,99	3,39	8,15	3,01	8,87	6,80	9,57	8,24	12,80	17,17	43,37
Adultez (29 - 59 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	49,24	67,80	40,13	48,01	53,33	50,00	47,45	49,83	46,66	55,67	9,01
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	2,03	0,00	0,67	2,62	1,22	0,00	0,73	0,34	0,44	1,24	0,80
	Epilepsia	31,22	0,85	48,56	36,45	30,56	33,23	32,12	33,10	34,18	20,56	-13,63
	Depresión	5,84	10,17	3,77	10,48	7,56	1,24	7,30	3,62	2,46	5,34	2,88
	Ansiedad	11,88	21,19	6,87	4,44	7,33	15,53	12,41	13,10	16,26	17,19	0,93
Vejez (60 años y más)	Trastornos mentales y del comportamiento	61,73	72,41	50,00	71,60	64,95	51,14	53,57	53,86	72,21	72,06	-0,15
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	4,94	3,27	1,14	0,00	0,00	0,91	0,00	-0,91
	Epilepsia	9,88	1,72	32,76	16,05	11,68	23,86	35,71	20,73	10,57	15,00	44,33
	Depresión	22,22	24,14	5,17	0,00	7,48	6,82	3,57	4,88	1,51	3,53	2,02
	Ansiedad	6,17	1,72	12,07	7,41	12,62	17,05	7,14	20,73	14,80	9,41	-5,39

Fuente: Datos dispuestos en el cubo de RIPS, del MSPS.

En el grupo de los hombres se registra principalmente morbilidad asociada a trastornos mentales y del comportamiento en todos los ciclos vitales y registrando su mayor incremento en los ciclos de la infancia y la adolescencia.



Tabla 29. Morbilidad salud mental en Hombres, Municipio de San Pedro de Urabá Antioquia, 2015 – 2024.

Curso de vida	Morbilidad en salud mental	Hombres										Δ pp 2024-2023
		2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	
Primera infancia (0 - 5años)	Trastornos mentales y del comportamiento	56,52	85,71	87,50	92,86	47,50	57,14	42,11	89,66	79,25	82,09	2,84
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Epilepsia	26,09	14,29	0,00	7,14	50,00	42,86	57,89	10,34	11,32	8,96	-2,37
	Depresión	0,00	0,00	0,00	0,00	2,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Ansiedad	17,39	0,00	12,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	9,43	8,96	-0,48
Infancia (6 - 11 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	58,82	55,56	66,67	71,79	72,02	85,29	81,82	85,45	75,42	78,71	3,29
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2,94	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Epilepsia	41,18	44,44	33,33	28,21	25,60	11,76	9,09	5,45	8,47	15,48	7,01
	Depresión	0,00	0,00	0,00	0,00	0,60	0,00	0,00	0,00	0,00	1,29	1,29
	Ansiedad	0,00	0,00	0,00	0,00	1,79	0,00	9,09	9,09	16,10	4,52	-11,59
Adolescencia (12 - 17 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	61,45	76,92	43,48	48,03	63,64	50,00	71,43	79,03	55,84	66,56	10,71
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	30,95	4,55	0,00	0,00	0,00	3,25	0,33	-2,92
	Epilepsia	15,66	23,08	50,00	19,84	25,45	33,33	0,00	6,45	30,52	9,18	-21,34
	Depresión	18,07	0,00	0,00	0,00	0,00	8,33	14,29	1,61	1,95	2,30	0,35
	Ansiedad	4,82	0,00	6,52	3,17	6,36	8,33	14,29	12,90	8,44	21,64	13,20
Juventud (18 - 28 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	36,46	57,14	46,77	40,38	61,74	48,28	22,22	46,61	52,87	53,54	0,67
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	7,14	14,52	5,77	5,37	20,69	12,96	27,54	0,41	13,31	12,90
	Epilepsia	45,83	14,29	29,03	47,12	16,78	27,59	64,81	21,19	19,67	14,73	-4,94
	Depresión	2,08	17,86	3,23	4,81	7,38	0,00	0,00	3,39	22,54	0,57	-21,97
	Ansiedad	15,63	3,57	6,45	1,92	8,72	3,45	0,00	1,27	4,51	17,85	13,34
Adultez (29 - 59 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	53,85	80,00	36,84	46,92	49,76	52,17	59,57	43,52	42,04	60,44	18,41
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,48	2,88	1,66	0,00	2,13	0,46	0,00	1,48	1,48
	Epilepsia	29,12	3,33	55,98	34,04	36,73	32,92	18,09	52,31	45,44	25,69	-19,74
	Depresión	3,85	6,67	2,39	15,00	5,45	1,24	3,19	0,00	0,00	0,74	0,74
	Ansiedad	13,19	10,00	4,31	1,15	6,40	13,66	17,02	3,70	12,53	11,65	-0,88
Vejez (60 años y más)	Trastornos mentales y del comportamiento	62,00	79,17	57,58	65,82	67,57	45,65	28,26	47,54	68,13	75,69	7,56
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Epilepsia	8,00	0,00	36,36	30,38	22,52	41,30	65,22	36,07	9,89	11,11	1,22
	Depresión	28,00	20,83	3,03	0,00	2,70	2,17	0,00	6,56	3,30	0,69	-2,60
	Ansiedad	2,00	0,00	3,03	3,80	6,31	10,87	6,52	9,84	18,68	12,50	-6,18

Fuente: Datos dispuestos en el cubo de RIPS, del MSPS.



Al igual que en los hombres del municipio, son los trastornos mentales y del comportamiento la principal causa de consulta asociada a salud mental en la población femenina, desde el municipio se realizan acciones orientadas a identificar dichos casos de manera articulada con la EAPB del municipio y proceder a realizar la respectiva intervención.

100



Tabla 30. Morbilidad salud mental en Mujeres, Municipio de San Pedro de Urabá Antioquia, 2015 – 2024

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	Mujeres										Δ pp 2024-2023
		2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	
Primera infancia (0 - 5 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	20,00	#DIV/0!	66,67	70,00	60,71	53,93	91,67	87,50	71,11	97,92	26,81
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	#DIV/0!	0,00	0,00	0,00	46,07	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Epilepsia	80,00	#DIV/0!	33,33	25,00	32,14	0,00	8,33	8,33	20,00	2,08	-17,92
	Depresión	0,00	#DIV/0!	0,00	0,00	3,57	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Ansiedad	0,00	#DIV/0!	0,00	5,00	3,57	0,00	0,00	4,17	8,89	0,00	-8,89
Infancia (6 - 11 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	59,38	50,00	57,14	90,41	72,29	68,00	100,00	72,00	72,55	79,55	7,00
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	1,37	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Epilepsia	40,63	16,67	38,10	8,22	20,48	32,00	0,00	12,00	9,80	15,91	6,11
	Depresión	0,00	16,67	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Ansiedad	0,00	16,67	4,76	0,00	7,23	0,00	0,00	16,00	17,65	4,55	-13,10
Adolescencia (12 - 17 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	45,28	30,77	36,51	48,86	51,16	33,87	59,09	48,77	56,60	50,17	-6,43
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	4,76	17,59	11,63	3,23	0,00	0,00	4,26	0,34	-3,92
	Epilepsia	35,85	53,85	38,10	14,01	17,83	37,10	4,55	21,77	9,79	14,92	5,13
	Depresión	0,00	0,00	7,94	16,94	3,10	3,23	13,64	12,90	4,68	14,92	10,23
	Ansiedad	18,87	15,38	12,70	2,61	16,28	22,58	22,73	18,55	24,68	19,66	-5,02
Juventud (18 - 28 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	46,55	61,29	39,73	63,08	74,31	58,11	50,82	59,38	49,83	41,91	-7,93
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	5,48	0,00	0,89	1,35	4,92	0,00	0,00	0,83	0,83
	Epilepsia	29,31	22,58	41,10	17,95	14,58	31,08	21,31	14,84	25,08	38,17	13,09
	Depresión	15,52	12,90	4,11	15,38	1,39	1,35	4,92	4,69	5,61	2,90	-2,71
	Ansiedad	8,62	3,23	9,59	3,59	9,03	8,11	18,03	21,09	19,47	16,18	-4,29
Adultez (29 - 59 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	45,28	63,64	42,98	44,69	56,49	47,83	41,11	53,57	49,93	52,54	2,62
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	3,77	0,00	0,83	2,23	0,84	0,00	0,00	0,27	0,75	1,09	0,34
	Epilepsia	33,02	0,00	42,15	39,94	25,10	33,54	39,44	21,70	26,24	17,19	-9,05
	Depresión	7,55	11,36	4,96	3,91	9,41	1,24	9,44	5,77	4,20	8,35	4,16
	Ansiedad	10,38	25,00	9,09	9,22	8,16	17,39	10,00	18,68	18,89	20,82	1,93
Vejez (60 años y más)	Trastornos mentales y del comportamiento	61,29	67,65	40,00	77,11	62,14	57,14	84,21	57,28	73,75	69,39	-4,36
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	9,64	5,83	2,38	0,00	0,00	1,25	0,00	-1,25
	Epilepsia	12,90	2,94	28,00	2,41	0,00	4,76	0,00	11,65	10,83	17,86	7,02
	Depresión	12,90	26,47	8,00	0,00	12,62	11,90	7,89	3,88	0,83	5,61	4,78
	Ansiedad	12,90	2,94	24,00	10,84	19,42	23,81	7,89	27,18	13,33	7,14	-6,19

Fuente: Datos dispuestos en el cubo de RIPS, del MSPS

3.2.4 Morbilidad de eventos de alto costo

Para los eventos de alto costo en el municipio de San Pedro de Urabá, se observa un riesgo alto en la tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica linfóide en



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



SC4887-1

menores de 15 años, las cuales registran para el año 2024 una tasa de 19.5 por encima de la tasa del Departamento que se encuentra en 4.4,

Se observa un riesgo medio en la prevalencia por enfermedad renal crónica fase cinco con necesidad de terapia de restitución o remplazo renal, y la tasa de incidencia por enfermedad renal crónica fase cinco con necesidad de terapia de restitución o remplazo renal, evidenciándose un incremento en la misma en comparación con el año 2023. De acuerdo a la información disponible en SISPRO no se presentaron casos en los indicadores de incidencia de leucemia aguda pediátrica mieloide (menores de 15 años) para el municipio en el año 2024.

Aunque no se registran datos en el municipio, sobre leucemia aguda pediátrica mieloide, es importante indicar que "las leucemias son un grupo heterogéneo de enfermedades que se distinguen por infiltración de la médula ósea, sangre y otros tejidos, por células neoplásicas del sistema hematopoyético. Son enfermedades neoplásicas que se deben a mutación somática de la célula progenitora, según su estirpe celular afectada, su evolución varía desde las que conducen rápidamente a la muerte hasta las que evolucionan con lentitud y se les conoce como agudas o crónicas, respectivamente". La Leucemia Linfoide aguda (LLA) es la forma de cáncer más común en niños menores de 15 años en los países latinoamericanos.

102

Tabla 31. Semaforización y tendencia de los eventos de alto costos del municipio de San Pedro de Urabá, 2017-2024

Evento	Antioquia	San Pedro de Urabá	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	84,8	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲
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	15,1	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲
Tasa de incidencia de VIH notificada por 100.000 afiliados (año 2024)	39,0	3,0	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲
Tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica mieloide (menores de 15 años) (año 2023)	1,3	0,0	-	-	-	-	-	-	-	-
Tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica linfóide (menores de 15 años) (años 2023)	4,4	19,5	-	-	-	-	-	-	▲	-

Fuente: **: Cuenta de alto costo ***: Sivigila



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



SC4887-1

3.2.5 Morbilidad de eventos precursores

Al analizar los eventos precursores, con base en la información reportada para éstos por parte del Ministerio de Salud y Protección Social, para el año 2024, se destaca que tanto la prevalencia de hipertensión arterial (8.3), como la prevalencia de diabetes mellitus (3.3), se encuentran por debajo de las cifras del Departamento de Antioquia, con una tendencia a la disminución de los casos en comparación con el año 2023, es importante que el municipio continúe creando conciencia en la población sobre la importancia de adoptar estilos de vida saludables; considerando la promoción de la actividad física, hábitos de alimentación adecuados, entre otros que contribuyan a la reducción de estos eventos en sus pobladores, máxime si se tiene en cuenta que “la hipertensión arterial contribuye a la carga de cardiopatías, accidentes cerebrovasculares e insuficiencia renal y a la mortalidad y discapacidad prematuras”.

103

Tabla 32. Morbilidad por eventos precursores, municipio de San Pedro de Urabá, 2017-2024

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

Fuente: Cuenta de alto costo MSPS

3.2.6 Morbilidad de eventos de notificación obligatoria

Entre la morbilidad por eventos de notificación obligatoria, se destaca la letalidad por infección respiratoria aguda grave, la cual registra para el año 2020 infección respiratoria aguda grave la principal causa de letalidad en el municipio, lo cual es debido a la pandemia por el COVID-19 durante ese año; de igual forma registran letalidades: el accidente ofídico, dengue, letalidad por e intoxicaciones. Por tanto el municipio deberá fijar su atención en estos indicadores y tomar las medidas pertinentes al respecto, con el fin de fortalecer las acciones que el municipio desarrolla en torno a la reducción de estos eventos, destacando que el municipio por su ubicación geográfica es propenso a presentar enfermedades transmitidas por vectores, motivo por el cual se deben retomar las medidas de prevención estipuladas por la OMS, donde enfatiza entre otras, controlen los mosquitos vectores, interrumpir el contacto entre estos y los seres humanos con



la protección de las personas en las viviendas, control de criaderos del mosquito Ae. aegypti y uso seguro de insecticidas. Para sífilis congénita, por su parte, promover una sexualidad con protección de barrera, dado que una de las principales formas de transmisión es por las relaciones sexuales.

Tabla 33. Semaforización de los eventos de notificación obligatoria de Antioquia / San Pedro de Urabá, 2016-2023.

Evento	Antioquia	San Pedro de Urabá	Comportamiento										
			2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023			
100 - ACCIDENTE OFÍDICO	744	22	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
110 - BAJO PESO AL NACER	0	0	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
112 - MORTALIDAD POR DESNUTRICIÓN	19	0	✓	✓	-	-	-	-	-	-	-	-	-
113 - DESNUTRICIÓN AGUDA EN MENORES DE 5 AÑOS	2168	20	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
155 - CÁNCER DE LA MAMA Y CUELLO UTERINO	2516	14	-	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
205 - CHAGAS	1	0	-	✓	✓	-	-	-	-	-	-	-	-
210 - DENGUE	5241	79	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
217 - CHIKUNGUNYA	5	0	✓	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
220 - DENGUE GRAVE	81	1	✓	✓	-	✓	✓	-	✓	✓	✓	✓	✓
298 - EVENTO ADVERSO SEGUIDO A LA VACUNACION	38	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
300 - AGRESIONES POR ANIMALES POTENCIALMENTE TRANSMISORES DE RABIA	19051	59	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
330 - HEPATITIS A (BROTE)	684	0	✓	✓	-	-	-	-	-	-	-	-	-
340 - HEPATITIS B	275	1	✓	✓	-	-	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
343 - HIPOTIROIDISMO CONGENITO	86	1	✓	✓	-	-	✓	✓	✓	✓	✓	✓	-
345 - ESI - IRAG (VIGILANCIA CENTINELA)	728	0	-	-	-	-	✓	✓	-	-	-	-	-
348 - INFECCION RESPIRATORIA AGUDA GRAVE IRAG INUSITADA	6818	0	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
356 - INTENTO DE SUICIDIO	6286	9	✓	-	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	-
357 - INFECCION ASOCIADA A DISPOSITIVOS	0	0	✓	✓	-	-	-	-	-	-	-	-	-
360 - INTOXICACIÓN POR PLAGUICIDAS	819	7	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
370 - INTOXICACIÓN POR FÁRMACOS	4284	3	-	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
400 - INTOXICACIÓN POR SOLVENTES	92	2	✓	✓	-	-	-	✓	✓	✓	✓	✓	✓
410 - INTOXICACIÓN POR OTRAS SUSTANCIAS QUÍM.	801	0	-	✓	-	-	-	-	✓	-	-	-	-
412 - INTOXICACION POR MONOXIDO DE CARBONO Y OTROS GASES	289	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
414 - INTOXICACION POR SUSTANCIAS PSICOACTIVAS	1188	0	-	✓	✓	✓	-	-	-	-	-	-	-
420 - LEISHMANIASIS CUTÁNEA	1031	83	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
430 - LEISHMANIASIS MUCOSA	14	1	-	-	-	-	-	-	✓	-	-	-	-
450 - LEPROA	6	0	-	-	✓	✓	-	-	-	-	-	-	-
452 - LESIONES POR ARTEFACTOS EXPLOSIVOS	199	1	✓	✓	✓	-	✓	✓	-	✓	-	✓	-
455 - LEPTOSPIROSIS	40	0	✓	✓	-	-	-	-	-	-	-	-	-
456 - LEUCEMIA AGUDA PEDIATRICA LINFOIDE	55	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	✓	-
458 - LESIONES POR POLVORA	0	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
459 - CANCER INFANTIL	153	1	-	-	-	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
460 - MALARIA ASOCIADA (FORMAS MIXTAS)	145	0	-	-	-	-	-	✓	✓	✓	-	-	-
470 - MALARIA FALCIPARUM	1743	24	✓	✓	✓	✓	✓	✓	-	✓	✓	✓	✓
480 - MALARIA MALARIE	0	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
490 - MALARIA VIVAX	14867	427	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
495 - MALARIA COMPLICADA	299	6	✓	✓	-	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	-
530 - MENINGITIS TUBERCULOSA	72	0	-	-	✓	✓	-	-	-	-	-	-	-
540 - MORTALIDAD POR MALARIA	6	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	✓
549 - MORBILIDAD MATERNA EXTREMA	3780	21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
550 - MORTALIDAD MATERNA	37	0	✓	-	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
560 - MORTALIDAD PERINATAL Y NEONATAL TARDIA	800	5	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
580 - MORTALIDAD POR DENGUE	8	0	✓	✓	-	-	✓	✓	-	-	-	-	-
590 - MORTALIDAD POR EDA 0-4 AÑOS	3	0	✓	✓	-	-	-	-	-	-	-	-	-
600 - MORTALIDAD POR IRA	21	0	-	-	-	-	-	-	-	-	✓	✓	✓
620 - PAROTIDITIS	744	1	✓	✓	✓	✓	✓	✓	-	✓	-	-	-
735 - ANOMALIAS CONGENITAS	1446	7	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
740 - SÍFILIS CONGÉNITA	156	1	-	-	-	-	✓	✓	✓	✓	-	-	-
750 - SÍFILIS GESTACIONAL	1237	12	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
800 - TOSFERINA	6	0	✓	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
810 - TUBERCULOSIS EXTRA PULMONAR	625	0	-	✓	✓	-	✓	-	-	-	-	-	-
820 - TUBERCULOSIS PULMONAR	3312	6	✓	-	✓	-	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
831 - VARICELA INDIVIDUAL	2895	18	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
850 - VIH/SIDA/MORTALIDAD POR SIDA	2976	5	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
875 - VCM, VIF, VSX	24602	53	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
895 - ZIKA	5	0	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓

Fuente: datos del Sivigila dispuestos en el Sistema de Gestión de Datos del MSPS



A noviembre de 2025 se notificaron en el sistema de vigilancia epidemiológica SIVIGILA un total de 1.152 casos eventos de interés, de los cuales, se destacan los casos de malaria con un total de 326 casos, que corresponde evidenciando un aumento con respecto al 2023.

El segundo evento con mayor número de casos es el dengue con 105 casos y los accidentes rábicos con 94 casos; es importante mencionar que, en el municipio de San Pedro de Urabá, de manera mensual se realiza el análisis de dichos eventos en el comité de vigilancia epidemiológica COVE y de igual forma se

105

realizan los respectivos seguimientos y unidades de análisis, de manera periódica y/o en los tiempos establecidos según los lineamientos del Instituto Nacional de Salud.

Para este año se implementó el plan para la prevención de las enfermedades transmitidas por vectores, así como se recursos de cofinanciación departamental, la cuales se ejecutaron de acuerdo a los lineamientos establecidos a nivel departamental

3.2.7 Morbilidad población migrante

En el año 2021 se realizaron un total de 227 atenciones a población migrante en el municipio de San Pedro de Urabá, el mayor porcentaje se registró en consulta externa con 33%, seguido de procedimientos con el 28%, hospitalización el 23%, es importante destacar que no se evidencia entrega de medicamentos.

Tabla 34. Atenciones a la Población extranjera, según tipo de atención municipio de San Pedro de Urabá, 2025

Entidad territorial	Tipo de atención	Municipio		Antioquia		Concentración Entidad territorial
		Año	Distribución	Año	Distribución	Año
Entidad territorial	Consulta Externa	85	35%	105.359	36%	0,1%
	Hospitalización	4	2%	9.601	3%	0,0%
	Medicamentos	63	26%	49.017	17%	0,1%
	Procedimientos	70	28%	108.447	37%	0,1%
	Nacimientos		0%	1.927	1%	0,0%
	Urgencias	24	10%	15.586	5%	0,2%
	Total	246	100%	289.937	100%	0,1%

Fuente: Bodega SISPRO



Es de anotar, que una gran proporción de la población migrante atendida en el municipio, es de la República Bolivariana de Venezuela con el 66% y el 34% restante no se logró identificar el país de procedencia, lo que hace necesario, fortalecer la calidad de la información que permita realizar seguimientos a las diferentes patologías que pueden estar relacionadas con estos países.

Tabla 35. Atenciones en salud a Población extranjera, según el país de procedencia, municipio de San Pedro de Urabá, 2025

Antioquia	País de procedencia del migrante	Total de Atenciones en salud según procedencia		Municipio	País de procedencia del migrante	Total de Atenciones en salud según procedencia		Concentración de la atención población migrante
		Año	Proporción			Año	Distribución	Año
Entidad territorial	Brasil	295	0%	Entidad territorial de referencia	Brasil	0	0%	#¡DIV/0!
	Ecuador	783	1%		Ecuador	0	0%	#¡DIV/0!
	Nicaragua	32	0%		Nicaragua	0	0%	#¡DIV/0!
	Otros	73967	49%		Otros	15	15%	493113,3%
	Panamá	610	0%		Panamá	0	0%	#¡DIV/0!
	Perú	578	0%		Perú	0	0%	#¡DIV/0!
	República Bolivariana de Venezuela	73410	49%		República Bolivariana de Venezuela	87	85%	84379,3%
	Sin identificador de país	0	0%		Sin identificador de país	0	0%	#¡DIV/0!
Total		149675	100%	Total		102	100%	146740,2%

Fuente: Bodega SISPRO

Con relación a la población migrante atendida en el municipio de San Pedro de Urabá, el 59.6% de las atenciones fueron realizadas a usuarios extranjeros los cuales no cuentan con información exacta del régimen de afiliación,, seguido de los no afiliados que representan el 36.7%, los cuales se encuentran en status irregular en el municipio y no cuentan con documentos válidos para la afiliación, , motivo por el cual es importante fortalecer con el personal médico la precisión en el diligenciamiento en la Historia Clínica del paciente, tanto de los datos de identificación como de diagnóstico.

Tabla 36 . Régimen de Afiliación en salud de la Población Migrante, Municipio de San Pedro de Urabá, 2025

Regimen de afiliación	Antioquia	%	Municipio	%	Concentración
Contributivo	45302	29,0	7	6,1	0,0%
Subsidiado	45083	28,9	27	23,5	0,1%
No afiliada	16177	10,4	3	2,6	0,0%
Particular	29906	19,2	2	1,7	0,0%
Otro	17207	11,0	76	66,1	0,4%
En desplazamiento con afiliación al régimen contributivo	569	0,4		0,0	0,0%
En desplazamiento con afiliación al régimen subsidiado	348	0,2		0,0	0,0%
En desplazamiento no asegurado	1518	1,0		0,0	0,0%
Sin dato	0	0,0		0,0	#¡DIV/0!
Total de migrantes atendidos	156110	100	115	100	0,1%



Al respecto cabe anotar que aunque se han adelantado algunas acciones en el municipio en torno a la caracterización e inclusión de la población extranjera, se deben tomar las medidas pertinentes para tratar de brindar a esta población las acciones en materia de salud pública, afiliación y garantía del acceso a los servicios de salud, de acuerdo a las diferentes normativas que así lo estipulan, teniendo en cuenta además los grupos priorizados y que actualmente son atendidos desde la ESE Hospital Oscar Emiro Vergara Cruz: gestantes, menores de 5 años, adolescentes, población con eventos de interés en salud pública, enfermedades de alto costo, teniendo en cuenta el creciente fenómeno de recepción extranjera que afronta el país y al que no es ajeno el municipio. Cabe señalar, además, la importancia de crear conciencia en esta población sobre la necesidad de encontrarse plenamente identificado, de acuerdo a los documentos definidos para tal fin, en aras de poder acceder a dichas garantías, teniendo en cuenta además que desde el año pasado se está realizando la gestión para adquirir el permiso por protección temporal, resaltándose además que aquellos migrantes que realizaron el trámite ante migración ya se encuentran afiliados a una EPS.

3.2.8 Conclusiones de morbilidad

Se observa al analizar la morbilidad atendida, que en los diferentes ciclos de vida las principales causas de consulta externa se encuentran asociadas a las “enfermedades no transmisibles”, que registraron incremento en la mayoría de los ciclos de vida en las consultas para el año 2023. Con respecto al 2022, la cual puede deberse a estrategias como atención primaria en salud que permite la identificación de personas con riesgos asociados a estas enfermedades y son canalizadas a los diferentes programas de mantenimiento de la salud, así como las diferentes brigadas de salud que se llevan a las comunidades más alejadas del municipio y de difíciles accesos a los servicios de salud.

Por otro lado las “condiciones transmisibles y nutricionales” son la segunda causa de consultas aportando el para el año 2023 una proporción de 26.61 consultas por esta causa en la primera infancia, lo cual cobra sentido si tenemos en cuenta que de este grupo hacen parte enfermedades como la infección respiratoria aguda- IRA, las enfermedades diarreicas agudas- EDA, la desnutrición, que son muy dadas a presentarse en los primeros años de vida, es así como se constituyen en eventos de interés en salud pública, de especial vigilancia la IRA, EDA y desnutrición en menores de cinco años. Mientras que las “enfermedades no transmisibles” hicieron lo correspondiente en los demás ciclos vitales, evidenciando su mayor aporte en la “adultez” y “persona mayor”; lo cual guarda relación con el hecho de que nos encontramos frente a una población que por su edad ha dejado de desarrollar ciertas actividades y se ha vuelto más sedentaria y por ende más propensa a enfermedades como la



diabetes, enfermedades cardiovasculares, respiratorias, entre otras que hacen parte de este grupo.

La conducta evidenciada en el municipio respecto a la morbilidad atendida en cada uno de los ciclos vitales, durante el período de referencia, no dista del comportamiento presentado en el departamento de Antioquia.

En la siguiente tabla se observan las proporciones de morbilidad en el municipio de San Pedro de Urabá, en la columna “**Cambio en puntos porcentuales**” se calculó el aumento o disminución de las proporciones para los años 2022 y 2023. Los valores con signo negativo indican una disminución en el indicador con respecto al año anterior y los valores en negro aumento o igualdad en el indicador.

108

Al analizar los eventos precursores, con base en la información reportada para éstos, por el Ministerio de Salud y Protección Social, hasta el año 2022, se destaca que tanto la prevalencia de hipertensión arterial (18.48), como la prevalencia de diabetes mellitus (2.86), es importante que el municipio continúe creando conciencia en la población sobre la importancia de adoptar estilos de vida saludables; considerando la promoción de la actividad física, hábitos de alimentación adecuados, entre otros que contribuyan a la reducción de estos eventos en sus pobladores, máxime si se tiene en cuenta que “la hipertensión arterial contribuye a la carga de cardiopatías, accidentes cerebrovasculares e insuficiencia renal y a la mortalidad y discapacidad prematuras”.

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

Para la construcción del Plan de Desarrollo Municipal 2024-2027, El Plan Territorial de Salud y el Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031 fueron considerados los diferentes aportes de la comunidad del municipio de San Pedro de Urabá, los cuales, han sido obtenidos a través de un amplio número de talleres participativos ejecutados en los diferentes sectores y veredas del municipio, comprendiendo la importancia de la planificación sectorial en materia de Salud para el Municipio.

Se realizó con la población general y con líderes del municipio la actividad de Cartografía social, en el cual participaron activamente manifestando las principales problemáticas para el municipio, destacando entre ellas barreras para el acceso a la prestación de los servicios de salud, accesibilidad, consumo de sustancias psicoactivas, enfermedades crónicas no transmisibles, incremento en las enfermedades transmitidas por vectores, casos de violencias, problemas de salud mental, embarazo en menores de edad.



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

El presente capítulo analiza las respuestas institucionales, comunitarias e intersectoriales frente a los principales núcleos de inequidad sociosanitaria identificados en el municipio de San Pedro de Urabá, con base en los resultados de las matrices y el ejercicio participativo desarrollado. Este proceso permitió identificar los avances, limitaciones y retos en la gestión integral de la salud pública, en el marco del Modelo de Acción Integral Territorial MAITE y del Plan Territorial de Salud PTS.

109

Durante los últimos años, en el municipio de San Pedro de Urabá se ha mostrado progresos importantes en la organización de su red de atención primaria y en la incorporación de acciones de promoción de la salud, especialmente en zonas rurales dispersas. La presencia de los equipos básicos ha permitido fortalecer el vínculo entre la comunidad y las instituciones, favoreciendo el reconocimiento de los determinantes sociales y ambientales de la salud. Sin embargo, persisten inequidades estructurales asociadas con pobreza, desempleo, desigualdad de género, deficiencia en servicios básicos, deterioro ambiental y tensiones sociales derivadas de la actividad minera. Estas condiciones siguen generando impactos directos sobre los perfiles de morbilidad y mortalidad del municipio.

El análisis se desarrolla a partir de los diez núcleos de inequidad priorizados en el ASIS, considerando las respuestas sectoriales, intersectoriales y comunitarias implementadas en el territorio.

Salud mental y consumo de sustancias psicoactivas

La salud mental con el pasar de los años en el municipio se ha deteriorado, motivo por el cual se ha priorizado esta problemática mediante la implementación de estrategias de atención psicosocial, acompañamiento familiar y promoción del bienestar emocional. A nivel comunitario, las instituciones educativas y los líderes locales han promovido acciones preventivas, aunque aún se evidencian limitaciones en la cobertura, falta de profesionales especializados y estigmatización hacia las personas con problemas mentales o adicciones.

Acceso limitado y baja oportunidad en la atención en salud

El acceso equitativo a los servicios de salud continúa siendo un desafío, especialmente en las zonas rurales donde persisten barreras geográficas, tecnológicas.



Estilos de vida no saludables

La prevalencia de enfermedades crónicas no transmisibles continúa en aumento debido al sedentarismo, los malos hábitos alimenticios y el consumo de alcohol.

Inequidades hacia personas con discapacidad

La población con discapacidad enfrenta barreras físicas, sociales y laborales que afectan su inclusión y bienestar. Los equipos básicos de salud y el PIC realizan seguimiento a esta población, priorizando los casos con mayores vulnerabilidades. Se requiere fortalecer la coordinación entre salud, educación y planeación para promover entornos accesibles y políticas de inclusión sostenibles.

110

Brechas de género y bajo apoyo a mujeres emprendedoras

Las desigualdades de género se manifiestan en la violencia intrafamiliar, la inequidad económica y la escasa participación de las mujeres en espacios de liderazgo. Las tasas de violencia de género y los trastornos de ansiedad en mujeres continúan en aumento. La Comisaría de Familia brindan acompañamiento psicosocial y jurídico, pero con cobertura limitada. Los equipos básicos de salud promueven la participación femenina en los comités comunitarios y en procesos de salud pública. Sin embargo, el municipio requiere consolidar una política local de género con enfoque de autonomía económica, prevención de violencias y participación política de las mujeres.

Desigualdades territoriales y rurales

La ruralidad dispersa presenta deficiencias en cobertura de acueducto) y alcantarillado, lo que aumenta la incidencia de enfermedades diarreicas agudas y parasitosis intestinales.

Condiciones laborales precarias y pobreza estructural

La informalidad laboral y el desempleo son determinantes críticos de la salud del municipio. Estas condiciones generan estrés, inseguridad alimentaria y dificultades para acceder a los servicios

Conflictos socioambientales

Por la ubicación geográfica del municipio las enfermedades transmitidas por vectores son la principal causa de consulta, la calidad del agua y del aire favorecen enfermedades respiratorias y diarreicas agudas.



Análisis transversal y conclusiones

El municipio requiere fortalecer los mecanismos de coordinación intersectorial, el seguimiento de indicadores de impacto y la participación social informada. La sostenibilidad de las acciones dependerá de la continuidad en la inversión pública, la gestión comunitaria y la integración de la salud con políticas de desarrollo económico, ambiental y social.

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

111

Se realizó priorización de los problemas de salud, según la matriz Hanlon, Teniendo en cuenta el enfoque de determinantes sociales, ambientales y de salud, el municipio de San Pedro de Urabá - Antioquia tiene una zona rural con mayor población y de mayor extensión, la cual presenta una gran concentración de problemáticas y necesidades en salud y sociales, asociadas igualmente a falencias en la zona rural donde existen mayores brechas e inequidades por las dificultades en el acceso a bienes y servicios y baja cobertura en la asistencia social y estatal.

De acuerdo con este análisis de salud para el territorio, es necesario reconocer que el nivel de salud está determinado por las condiciones de vida de las personas, familias y comunidades, y que tales condiciones están vinculadas al mismo tiempo con el grado de desarrollo y de participación de los actores de la sociedad civil, es por esto que en el ámbito local y buscando respuestas óptimas y oportunas para la población los enfoques del PDSP deben ser aplicados de forma integrada que a su vez sirvan de plataforma para la identificación, selección, priorización y análisis de problemas de salud factibles de intervención.

Redacción acortada del Núcleo de Inequidad Sociosanitaria	Sumatoria de resultados por criterio de priorización
Aumento de trastornos mentales, violencia intrafamiliar y consumo de sustancias psicoactivas, que afectan el bienestar emocional y la convivencia social de la población	Magnitud=3
	Pertinencia social=5
	Trascendencia= 4
	Factibilidad = 4
	Viabilidad = 2
	Total=18
Barreras de acceso para la entrega de medicamentos en la ESE debido a la situación económica que está atravesando actualmente	Sumatoria por criterio de priorización
	Magnitud = 4
	Pertinencia social = 4



Redacción acortada del Núcleo de Inequidad Sociosanitaria	Sumatoria de resultados por criterio de priorización
	Trascendencia = 4
	Factibilidad = 4
	Viabilidad = 3
	Total=19
Prevalencia de sedentarismo, dietas inadecuadas y consumo de alcohol que incrementan enfermedades crónicas como hipertensión, diabetes y cardiovasculares.	Sumatoria por criterio de priorización
	Magnitud = 4
	Pertinencia social = 4
	Trascendencia = 3
	Factibilidad = 3
	Viabilidad = 3
	Total 17
Escasa accesibilidad en espacios públicos, baja inclusión laboral y limitaciones en programas de rehabilitación que afectan la calidad de vida y la salud integral.	Sumatoria por criterio de priorización
	Magnitud = 4
	Pertinencia social = 4
	Trascendencia = 3
	Factibilidad = 3
	Viabilidad = 3
	Total 17
Desigualdad económica y social que impacta la salud física y mental de las mujeres, reflejada en casos de violencia de género y embarazo adolescente y mortalidad en la niñez	Sumatoria por criterio de priorización
	Magnitud = 5
	Pertinencia social = 4
	Trascendencia = 3
	Factibilidad = 3
	Viabilidad = 3
	Total 18
Deficiencias en saneamiento básico, acceso a agua segura y servicios de salud en zonas rurales dispersas, que perpetúan brechas en salud y bienestar.	Sumatoria por criterio de priorización
	Magnitud = 3
	Pertinencia social = 4
	Trascendencia = 3
	Factibilidad = 4
	Viabilidad = 4
	Total 18
Altos niveles de informalidad y desempleo que incrementan la inseguridad alimentaria, el estrés y las enfermedades relacionadas con la pobreza.	Sumatoria por criterio de priorización
	Magnitud = 3
	Pertinencia social = 4



Redacción acortada del Núcleo de Inequidad Sociosanitaria	Sumatoria de resultados por criterio de priorización
	Trascendencia = 4
	Factibilidad = 3
	Viabilidad = 4
	total 18
	Magnitud = 3
	Pertinencia social = 4
	Trascendencia = 4
	Factibilidad = 3
	Viabilidad = 4
	total 18
Uso de agroquímicos, contaminación y quemas agrícolas, olores ofensivos por actividad avícola que generan afectaciones respiratorias, enfermedades transmitidas por vectores y ambientales en la población rural.	Sumatoria por criterio de priorización
	Magnitud = 4
	Pertinencia social = 4
	Trascendencia = 4
	Factibilidad = 3
	Viabilidad = 3
Desplazamiento de familias de bajos ingresos que genera inestabilidad social, estrés y deterioro de las redes comunitarias.	Total 18
	Sumatoria por criterio de priorización
	Magnitud = 3
	Pertinencia social = 3
	Trascendencia = 4
	Factibilidad = 4
	Viabilidad = 3
	Total 17

Capítulo VI. Propuestas de respuesta y recomendaciones en el territorio en el marco del Plan Decenal de Salud Pública 2022 – 2031 y el Modelo de Salud Preventivo y Predictivo fundamentado en la Atención Primaria en Salud - APS.

La priorización de los problemas sociales y sanitarios en el municipio de San Pedro de Urabá permitió establecer un conjunto de estrategias de respuesta orientadas a transformar las condiciones que generan inequidades en salud, bajo el marco conceptual del Plan Decenal de Salud Pública 2022–2031 (PDSP) y del Modelo de Salud Preventivo, Predictivo y Resolutivo fundamentado en la Atención Primaria en Salud (APS).



Estas propuestas se estructuran desde la intersectorialidad, la participación comunitaria y la gestión territorial del conocimiento, asegurando que cada acción contribuya al logro de la equidad, la sostenibilidad social y el bienestar colectivo.

La articulación entre los distintos ejes del PDSP y los pilares del modelo de salud preventiva permite enfocar los esfuerzos institucionales hacia intervenciones sostenibles que respondan tanto a las necesidades sanitarias inmediatas como a las causas estructurales de la inequidad. Las estrategias propuestas en el municipio de San Pedro de Urabá se alinean con los principios de longitudinalidad, integralidad y participación social, fortaleciendo el rol del municipio como territorio saludable y resiliente.

114

Las propuestas de respuesta establecidas reflejan la visión integral del desarrollo saludable del municipio, articulando la acción institucional, comunitaria y sectorial. Su implementación permitirá avanzar hacia un territorio equitativo, saludable y resiliente, donde la salud se asuma como resultado de la justicia social, la sostenibilidad ambiental y la participación activa de la ciudadanía.

El enfoque preventivo, predictivo y resolutivo, unido a los principios del PDSP 2022–2031, garantiza que el municipio oriente su gestión hacia la transformación de los determinantes sociales de la salud, con una visión prospectiva, inclusiva y sostenible.

Anexos.

Carpeta comprimida

1. Cartografía Social: Registro fotográfico, listado de asistencia, presentación en power point.
2. Infografía

