



REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA.
MUNICIPIO DE SAN JUAN DE URABA.
NIT 800.013.676-7

**ANÁLISIS DE SITUACIÓN DE SALUD PARTICIPATIVO DEL MUNICIPIO
DE SAN JUAN DE URABA**

JULIA ESPERANZA MEDRANO COA
Alcaldesa Municipal

JOSE VICENTE PATIÑO MENA
Secretaría de Salud

SECRETARIA DE SALUD PROTECCION Y BIENESTAR SOCIAL
Realizado por:

MUNICIPIO DE SAN JUAN DE URABA ANTIOQUIA
2024



REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA.
MUNICIPIO DE SAN JUAN DE URABA.
NIT 800.013.676-7

CONTENIDO

INTRODUCCIÓN.....	8
METODOLOGIA	9
AGRADECIMIENTOS Y RECONOCIMIENTOS INSTITUCIONALES	10
SIGLAS	11
1. CAPITULO I: CONFIGURACIÓN DEL TERRITORIO	12
1.1 Contexto territorial	12
1.1.1 Localización y accesibilidad geográfica	12
1.1.2 Relaciones de la sociedad y el ambiente en el territorio	13
1.1.3 Accesibilidad Geográfica.....	15
1.2 Contexto poblacional y demográfico	16
1.2.1 Estructura demográfica	19
1.2.2 Dinámica demográfica.....	22
1.2.3 Movilidad forzada	24
1.2.4 Población LGBTIQ+	24
1.2.5 Dinámica migratoria.....	25
1.2.6 Población Campesina.....	26
1.3 Contexto Institucional de protección social y sectorial en salud	26
1.4 Gobierno y gobernanza en el sector salud.....	29
1.5 Reconocimiento del territorio desde la Cartografía social	30
1.6 Conclusiones del capítulo	32
CAPITULO II: PROCESOS ECONOMICOS Y CIRCUNSTANCIAS DE LA VIDA SOCIAL	34
2.1 Procesos económicos y condiciones de trabajo del territorio	34
2.2 Condiciones de vida del territorio	34
2.3 Dinámicas de convivencia en el territorio	39
2.4 Análisis de la población en condición de discapacidad.....	40
2.5 Condiciones sociales, económicas y de la vida desde la cartografía social.....	41
2.6 Conclusiones del capítulo.....	42
CAPÍTULO III. DESENLACES MÓRBIDOS Y MORTALES.....	43
3.1 Análisis de la mortalidad	43
3.1.2 Mortalidad específica por subgrupo	44
3.1.3 Mortalidad materno – infantil y en la niñez	52
3.1.4 Mortalidad relacionada con Salud Mental.....	64



REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA.
MUNICIPIO DE SAN JUAN DE URABA.
NIT 800.013.676-7

3.1.4 Conclusiones de mortalidad	65
3.2 Análisis de la morbilidad.....	66
3.2.1 Principales causas de morbilidad.....	67
3.1.3 Mortalidad materno – infantil y en la niñez	¡Error! Marcador no definido.
3.1.4 Mortalidad relacionada con Salud Mental.....	¡Error! Marcador no definido.
3.1.5 Conclusiones de mortalidad	¡Error! Marcador no definido.
3.2 Análisis de la morbilidad.....	¡Error! Marcador no definido.
3.2.1 Principales causas de morbilidad.....	¡Error! Marcador no definido.
3.2.2 Morbilidad especifica por subgrupod	¡Error! Marcador no definido.
3.2.3 Morbilidad especifica salud mental	¡Error! Marcador no definido.
3.2.4 Morbilidad de eventos de alto costo	¡Error! Marcador no definido.
3.2.5 Morbilidad de eventos precursores.....	¡Error! Marcador no definido.
3.2.6 Morbilidad de eventos de notificación obligatoria	¡Error! Marcador no definido.
3.2.7 Morbilidad población migrante	¡Error! Marcador no definido.
3.2.8 Conclusiones de morbilidad	¡Error! Marcador no definido.
3.3 Análisis de la cartografía social en la priorización de los efectos de salud	¡Error! Marcador no definido.
2. 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.
3. CAPITULO V: PRIORIZACIÓN DE LOS PROBLEMAS Y NECESIDADES SOCIALES DE LA SALUD EN EL TERRITORIO – 15 PAGINAS.....	¡Error! Marcador no definido.
4. 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.



REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA.
MUNICIPIO DE SAN JUAN DE URABA.
NIT 800.013.676-7

LISTA DE TABLAS

- Tabla 1. Distribución de los municipios por extensión territorial y área de residencia año 2023
- Tabla 2. Tiempo de traslado, tipo de transporte y distancia en kilómetros municipio de San Juan de Urabá - Antioquia. año 2023
- Tabla 3. Tiempo de traslado, tipo de transporte y distancia en kilómetros municipio de San Juan de Urabá - Antioquia y sus Corregimientos. año 2023
- Tabla 4. Población por area de residencia San Juan de Urabá 2023 **iError! Marcador no definido.**
- Tabla 5. Población por pertenencia étnica del municipio de San Juan de Urabá 2023
- Tabla 6. Densidad poblacional, municipio San Juan de Urabá, 2015, 2023 y 2030
- Tabla 7. Población por area de residencia Juan de Urabá año 2023
- Tabla 8. Población por pertenencia etnica del municipio Juan de Urabá año 2023
- Tabla 9. Población por grupo de edad municipio Juan de Urabá año 2023
- Tabla 10. Comparación indice demografico municipio Juan de Urabá año 2023
- Tabla 11. Tasa de fecundidad en adolescentes municipio Juan de Urabá año 2023
- Tabla 12. Población Victimizada de desplazamiento Municipio Juan de Urabá año 2023
- Tabla 13. Servicios habilitados de las Intituciones Prestadoras de salud Municipio Juan de Urabá año 2023
- Tabla 14. Determinantes intermedios de salud, sistema sanitario Municipio Juan de Urabá año 2023
- Tabla 15. Población afiliada a Seguridad Social Municipio Juan de Urabá año 2023
- Tabla 16. Políticas Publicas Municipales Municipio Juan de Urabá año 2023
- Tabla 17. Cartografía Social Municipio Juan de Urabá año 2023
- Tabla 18. Determinantes Intermedios de la Salud Municipio Juan de Urabá año 2023
- Tabla 19. Determinantes de la Salud, seguridad aliementaria Municipio Juan de Urabá año 2023
- Tabla 20. Tasa de cobertura de vacunación menores de un año Municipio Juan de Urabá año 2023
- Tabla 21. Tasa de cobertura de bruta de educación menores de un año Municipio Juan de Urabá año 2023
- Tabla 22. Indicadores de Pobreza Municipio Juan de Urabá año 2023
- Tabla 23. Factores Psicologicos y Culturales Municipio Juan de Urabá año 2023
- Tabla 24. Distribución de Discapacidad Municipio Juan de Urabá año 2023
- Tabla 25. Tasas especificas grandes grupos por sexo menores de un año Municipio Juan de Urabá año 2023
- Tabla 26. Tasas Especificas grandes grupos por sexo de uno a cuatro años Municipio Juan de Urabá año 2023
- Tabla 27. Tasas Especificas grandes grupos por sexo menores de cinco años Municipio Juan de Urabá año 2023



**REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA.
MUNICIPIO DE SAN JUAN DE URABA.
NIT 800.013.676-7**

- Tabla 28.Semaforización y tendencia de la mortalidad materno infantil Municipio Juan de Urabá año 2023
- Tabla 29.Indicadores de Razón de Mortalidad por etnia Municipio Juan de Urabá año 2023
- Tabla 30.Indicadores de Razón de Mortalidad Neonatal por Etnia Municipio Juan de Urabá año 2023
- Tabla 31.Indicadores de Razón de Mortalidad materna y tasa neonatal por área de residencia e mortalidad neo Municipio Juan de Urabá año 2023
- Tabla 32.Indicadores de Razón de Mortalidad Neonatal por area de residencia Municipio Juan de Urabá año 2023
- Tabla 33.Principales causas de morbilidad por ciclo vital Municipio Juan de Urabá año 2023
- Tabla 34.Morbilidad especifica por subgrupos de causas Municipio Juan de Urabá año 2023
- Tabla 35.Morbilidad especifica por subgrupos de causas por ciclo vital Municipio Juan de Urabá año 2023
- Tabla 36.Semaforización eventos de alto costo Municipio Juan de Urabá año 2023
- Tabla 37.Morbilidad de eventos procursores Municipio Juan de Urabá año 2023
- Tabla 38.Semaforización de eventos de notificaciónobligatoria Municipio Juan de Urabá año 2023
- Tabla 39.Atenciones en salud de la población migrante Municipio Juan de Urabá año 2023
- Tabla 40.Distribución de las atenciones en Salud de la Población extranjera Municipio Juan de Urabá año 2023
- Tabla 41.Metodo de Hanlon de priorización de Problemas Municipio Juan de Urabá año 2023
- Tabla 42.Construcción de Nucleos de Iniquidad Municipio Juan de Urabá año 2023



REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA.
MUNICIPIO DE SAN JUAN DE URABA.
NIT 800.013.676-7

LISTA DE GRÁFICOS

- Figura 1. División Política Administrativa y Límites municipio San Juan de Urabá, 2015, 2023, 2030.
- Figura 2. Relieve, Hidrografía, zonas de riesgo municipio San Juan de Urabá, 2023.
- Figura 3 Mapa de Vías de Comunicación, municipio de San Juan de Urabá, 2023
- Figura 4. Mapa relieve hidrografía, zonas de riesgos del municipio de San Juan de Urabá 2005 a 2023.
- Figura 5. Pirámide poblacional del municipio de San Juan de Urabá 2015 -2023.
- Figura 6. Tasa de crecimiento natural, de mortalidad, de natalidad municipio de San Juan de Urabá 2005 – 2023.
- Figura 7. Población víctima de desplazamiento por grupo de edad del municipio de San Juan de Urabá 2024 – 2029
- Figura 8. Pirámide poblacional migrante del municipio de San Juan de Urabá 2005 – 2023.
- Figura 9. Agenda de Antioquia municipio de San Juan de Urabá 2022 – 2024
- Figura 10. Cartografía Social veredas del municipio San Juan de Urabá 2024
- Figura 11. Tasa de formalidad laboral en el municipio de San Juan de Urabá 2021.
- Figura 12. Tasa de desempleo municipio de San Juan de Urabá 2021 **¡Error! Marcador no definido.**
- Figura 13. Pirámide de población en condición de discapacidad del municipio de San Juan de Urabá – 2023.
- Figura 14. Tasa de mortalidad por grandes causas I municipio de San Juan de Urabá 2014 – 2023. **¡Error! Marcador no definido.**
- Figura 15. Años de vida potencialmente perdidos del municipio, de San Juan de Urabá 2014 – 202.
- Figura 16. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en hombres del municipio, de San Juan de Urabá, 2014 – 2023.
- Figura 16. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en hombres del municipio, de San Juan de Urabá, 2014 – 2023.
- Figura 16. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en hombres del municipio, de San Juan de Urabá, 2014 – 2023.
- Figura 17. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias del municipio, de San Juan de Urabá 2014 – 2023.
- Figura 18. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en hombres del municipio de San Juan de Urabá, 2014 – 2023.
- Figura 19. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en mujeres del municipio de San Juan de Urabá, 2014 – 2023.
- Figura 20. Tasa de mortalidad para causas externas del municipio de San Juan de Urabá, 2014 – 2023.
- Figura 21. Tasa de mortalidad por demás causas del municipio de San Juan de Urabá, 2014 – 2023.



REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA.
MUNICIPIO DE SAN JUAN DE URABA.
NIT 800.013.676-7

Figura 22. Tasa de mortalidad ajustada por edad para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal del municipio de San Juan de Urabá, 2005 – 2021.

Figura 23. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las ciertas afecciones para mujeres periodo perinatal del municipio de San Juan de Urabá, 2005 – 2021 **¡Error! Marcador no definido.**

Figura 24. Razón de Mortalidad materna del municipio de San Juan de Urabá, 2013 – 2023.

Figura 25. Tasa de mortalidad neonatal del municipio de San Juan de Urabá, 2013 – 2023.

Figura 26. Tasa de Mortalidad Infantil del municipio de San Juan de Urabá 2013-2023.

Figura 27. Tasa de mortalidad en la niñez. Municipio de San Juan de Urabá 2013– 2023.

Figura 28. Taza de mortalidad por EDA Municipio de San Juan de Urabá 2013-2023

¡Error! Marcador no definido.

Figura 29. Tasa mortalidad IRA , municipio de San Juan de Urabá, 2013 -2023

Figura 30. Tasa de mortalidad por desnutrición, municipio de San Juan de Urabá, 2013- 2023

Figura 31. Tasa de mortalidad por trastornos mentales, municipio de San Juan de Urabá, 2005- 2023.

Figura 32. Mortalidad por epilepsia, municipio de San Juan de Urabá, 2005- 2023.

Figura 33. Pirámide poblacional de las atenciones en salud a la población extrajera municipio de San Juan de Urabá, año 2024. **¡Error! Marcador no definido.**

Figura 34. Mapeo de actores Municipio San Juan de Urabá año 2023

Figura 35. Propuestas de respuestas y recomendaciones en el territorio Municipio San Juan de Urabá año 2023



REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA.
MUNICIPIO DE SAN JUAN DE URABA.
NIT 800.013.676-7

INTRODUCCIÓN

La comprensión de los procesos locales lleva consigo una gran responsabilidad administrativa y social, ya que de estos depende en gran medida el resultado final de las decisiones que se tomen y las acciones que se emprendan en la búsqueda de satisfacción de las necesidades de un territorio; cuando se desconocen las particularidades de un territorio, es posible que se tomen decisiones y se ejecuten acciones que no resolverán verdaderamente las necesidades del territorio; es ahí donde instrumentos como el ASIS muestran su relevancia.

Para el caso del municipio de San Juan de Urabá, la revisión, ajuste y armonización del ASIS de acuerdo a la metodología recomendada, facilitará la comprensión de las distintas dinámicas y problemáticas de salud del municipio. Esta revisión, ajuste y armonización se realizará mediante el desarrollo de cuatro capítulos, que se trabajarán mediante un proceso participativo con actores y comunidades con los cuales se identificarán problemáticas y necesidades en salud.

El presente documento se elabora siguiendo la guía metodológica y conceptual del Ministerio de salud y protección social para la elaboración del ASIS, organizándose en cuatro capítulos; iniciando con el análisis de la configuración del territorio y las distintas particularidades que lo constituyen, las dinámicas que se generan y los efectos en las personas y su salud; se continua con la revisión de los procesos económicos y circunstancias de la vida social, en la identificación y el reconocimiento de los elementos que posibilitan un nivel de vida adecuado para las personas; el tercer capítulo habla de los desenlaces mórbidos y mortales, donde se revisará lo concerniente a los desenlaces mórbidos, sus causas; el último capítulo de acuerdo con la guía, aborda lo relacionado con los núcleos de inequidad socio-sanitarias, haciendo referencia a las desigualdades e inequidades en salud en el territorio.

Todo lo anterior servirá obtener los insumos necesarios y emprender de forma asertiva acciones tanto en lo individual como en lo colectivo, que viabilicen resultados positivos para la salud, evidenciados finalmente en el mejoramiento de indicadores de las condiciones de vida, bienestar y desarrollo del municipio de San Juan de Urabá.



METODOLOGIA

Este documento se elaboró conforme estipula la guía Metodológica conceptual bajo el Modelo de Determinantes Sociales de la Salud, teniendo como insumo la base de datos para la actualización y armonización ASIS 2023 dispuesta en el Repositorio Institucional Digital del Ministerio de Salud y Protección Social. Las fuentes de información utilizadas fueron las estimaciones y proyección de la población con base en los Censos Nacionales, para los indicadores en el análisis del contexto demográfico. Para el análisis de mortalidad, se utilizó la información del periodo comprendido entre el 2015, 2023 Y 2030, de acuerdo a las bases de datos de Estadísticas vitales (nacimientos y defunciones), consolidadas por el Departamento Administrativo Nacional de Estadística – DANE.

Se realizó un análisis descriptivo de la situación en salud e indicadores con medidas de frecuencia (mortalidad, prevalencia, incidencia y letalidad), tasa de mortalidad ajustada por edad, Años de Vida Potenciales Perdidos – AVPP, tasas específicas de mortalidad por el método directo, razón de tasas e intervalos de confianza al 95% por el método de Rothman, K.J.; Greenland, S. Para el análisis de morbilidad se utilizó la información de los Registros Individuales de Prestación de Servicios – RIPS, el Sistema de Vigilancia de Salud Pública del Instituto Nacional de Salud y otra información que contribuya al análisis de la morbilidad en su territorio. El periodo del análisis para los RIPS fue del 2009 al 2021; para los eventos de alto costo, los eventos precursores y los eventos de notificación obligatoria fue el periodo comprendido entre el 2005 al 2021 Se estimaron las medidas de frecuencia (prevalencia o proporciones, incidencia, letalidad) y otras medidas como la razón de prevalencia, la razón de incidencias y la razón de letalidad para estas medidas se les estimó los intervalos de confianza al 95% por el método de Rothman, K.J.; Greenland, S.

Para la estimación de las prioridades de salud se empleó el Método de Hanlon, teniendo como base los diferentes análisis realizados a lo largo del documento. Y en cuanto al índice de necesidad en salud, este se realizó usando la herramienta

También se presenta la mortalidad materno-infantil y en la niñez por las tasas específicas de la razón de mortalidad materna, la tasa de mortalidad neonatal, la tasa de mortalidad infantil ajustada (DANE), la tasa de mortalidad en la niñez ajustada (DANE), la tasa de mortalidad por IRA, EDA y desnutrición en menores de 5 años, presentando el método de la semaforización.



REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA.
MUNICIPIO DE SAN JUAN DE URABA.
NIT 800.013.676-7

AGRADECIMIENTOS Y RECONOCIMIENTOS INSTITUCIONALES

Ministerio de salud y protección social

Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia
ASIS (Ant)

Alcaldesa municipal

Julia Esperanza Medrano Coa

Secretaría de Salud, protección y bienestar social

Hospital de san juan de Urabá HHAG



REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA.
MUNICIPIO DE SAN JUAN DE URABA.
NIT 800.013.676-7

SIGLAS

ASIS: Análisis de la Situación de Salud
AVPP: Años de Vida Potencialmente Perdidos
CAC: Cuenta de Alto Costo
CIE10: Clasificación Internacional de Enfermedades, versión 10
DANE: Departamento Administrativo Nacional de Estadística
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
MSPS Ministerio de la salud y protección social



1. CAPITULO I: CONFIGURACIÓN DEL TERRITORIO

1.1 Contexto territorial

Generalidades del municipio de San Juan de Urabá.

San Juan de Urabá está situado en el extremo norte del Departamento de Antioquia, en la parte baja del río San Juan, localizado en las coordenadas 8 grados 46 minutos 17 segundos de latitud norte, y 76 grados 31 minutos 29 segundos de latitud oeste, meridiano de Greenwich.

Comprende una extensión costera sobre el mar Caribe de 21.5 km., limitando al oriente y al sur con el municipio de Arboletes, por el occidente con el municipio de Necoclí y por el norte con el mar Caribe.

A una altura de tres metros sobre el nivel del mar, con una temperatura promedio entre los 28 °C y 30 °C, y un agradable clima cálido. San Juan de Urabá tiene una extensión de 239 kms², de los cuales 21.5 son urbanos y 217.5 rurales, que representan el 0.38% del territorio antioqueño y el 2.05% de la región de Urabá.

1.1.1 Localización y accesibilidad geográfica

Limita al Oriente y al Sur con el municipio de Arboletes, al occidente con el municipio de Necoclí y al Norte con el mar Caribe.

- Extensión total: 239 Km²
- Extensión área urbana: 21.5 Km²
- Extensión área rural: 217.5 Km²
- Altitud de la cabecera municipal (metros sobre el nivel del mar): 2
- Temperatura media: 28° C
- Distancia de referencia: 409 Kilómetros de la capital de Antioquia.

Tabla 1. Distribución de los municipios por extensión territorial y área de residencia, 2024.

MUNICIPIO	EXTENSION URBANA		EXTENSION RURAL		EXTENSION TOTAL	
	Extensión	Porcentaje	Extensión	Porcentaje	Extensión	Porcentaje
SAN JUAN DE URABA	21.5	9.00%	217.5	91.00%	239	100%

Fuente: oficina de planeación

San Juan de Urabá es un municipio de sexta categoría está incluido en la asociación de municipios del Urabá norte. Conformado por 8 corregimientos Uveros, Damaquiel, San Nicolás del río, Siete Vueltas, Belén, Balsilla, Filo

Calle 22 No. 22-07 Teléfonos: 4 -8212100 - CP: 057810 - RURAL: 057817

San Juan de Urabá Antioquia - Colombia

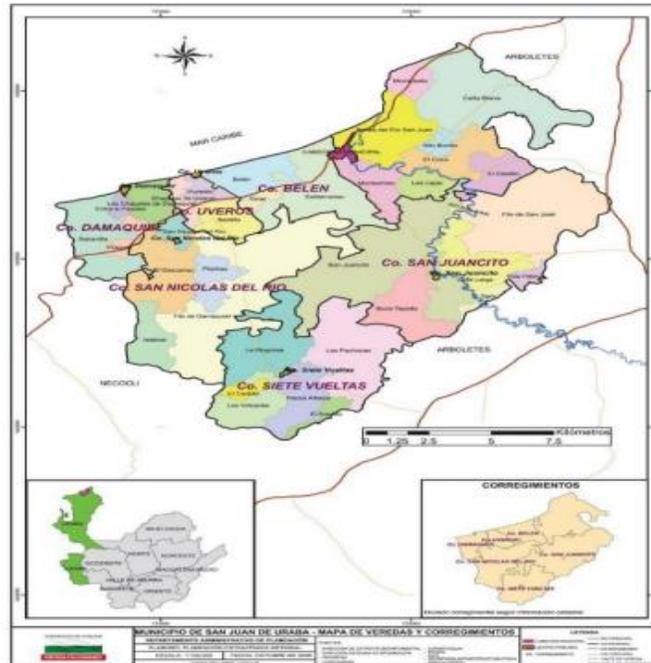
contactenos@sanjuandeuraba-antioquia.gov.co



REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA.
MUNICIPIO DE SAN JUAN DE URABA.
NIT 800.013.676-7

Damaquiel y san Juancito. en la zona rural está conformada por 24 veredas la economía principalmente del municipio es la agricultura y la ganadera. su población es una mezcla de cultura, mantienen un estilo de vida tradicional, arraigados con la tierra.

Figura 1. División política administrativa y límites, del municipio de San Juan de Urabá.



Fuente: Planeación municipal

1.1.2 Relaciones de la sociedad y el ambiente en el territorio

Vías de comunicación:

La Comunicación con todos los municipios de la región de Urabá, del occidente y de Córdoba es a través del transporte terrestre con las siguientes Empresas: Coointur, Cootranscondor, Cootrasuroccidente, Sotra Urabá, Transportes Gómez Hernández, y Sotracor S.A.

Altitud y relieve

El municipio de San Juan de Urabá tiene una altitud de tres (3) metros sobre el nivel del mar en su cabecera municipal; en los corregimientos ubicados sobre la franja marítima, tiene una altitud aproximada de un (1) metro sobre el nivel



REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA.
MUNICIPIO DE SAN JUAN DE URABA.
NIT 800.013.676-7

del mar; a partir de ahí, la altitud es superior puesto que gran parte de su geografía es montañosa y con pendientes medias.

Hidrografía

Las principales fuentes hídricas del municipio son el río San Juan, el cual es altamente representativo dentro de la región y del municipio debido a que en su amplia extensión recorre tres municipios que son, San Pedro de Urabá, Arboletes y finalmente San Juan de Urabá, donde está su desembocadura que se da en el mar caribe al norte del municipio.

Zonas de riesgo

Las zonas de riesgos de Municipio están concentradas en la zona rural con amenazas altas de inundación y deslizamientos desde el corregimiento de San Juancito, Siete Vueltas, Belén, San Nicolás de Río, Uveros, Damaquiel y también la zona urbana, debido al paso del río San Juan y grandes quebradas que reposan en él.

Los movimientos de masa son muy altos y se presentan en diferentes lugares del municipio, se extienden desde San Juancito hasta Siete Vueltas, de igual manera, se cuenta con una zona volcánica en la vía que conduce a San Juancito, que genera en ocasiones vertimiento de lodo volcánico.

San Juan de Urabá tiene un nivel muy alto de amenaza por el cambio climático. Se prevé que la combinación de diferentes factores como la elevación de la temperatura, la imprevisibilidad de las lluvias y el aumento del nivel del mar impactará considerablemente la población y el desarrollo económico, debido a la posibilidad de desertificación, erosión, desplazamiento humano, deslizamientos y tasa de desempleo, haciendo de San Juan un territorio muy sensible al cambio climático.

San Juan de Urabá, para mitigar los riesgos ha realizado reforestación a la orilla del río y quebradas para evitar la erosión, a través de la emisora se realizan cuñas y programas radiales educativos a la comunidad, para prevenir la tala de los árboles y la quema, contaminación de las fuentes hídricas.

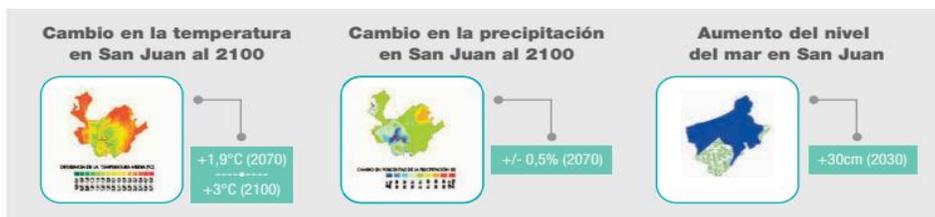
Contamos con el apoyo del Departamento de Antioquia quien implementó el programa "Sistemas de Alertas y Monitoreo de Antioquia (SAMA)", monitorea las cuencas hídricas las 24 horas frente a eventos naturales extremos como inundaciones y avenidas torrenciales en zona afectada por inundaciones debido al Río San Juan.



**REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA.
MUNICIPIO DE SAN JUAN DE URABÁ.
NIT 800.013.676-7**

También el Sistemas de Alerta Temprana (SAT): para proporcionar información oportuna y eficaz sobre amenazas naturales.

Figura 2. Relieve, hidrografía, zonas de riesgo, del municipio de San Juan de Urabá.



Fuente: Accionclimatica.minambiente

1.1.3 Accesibilidad Geográfica

San Juan de Urabá está situado en el extremo norte del Departamento de Antioquia, con dos vías de acceso orden Nacional, la primera es la ruta Medellín – Santa Fe de Antioquia – Turbo – Arboletes, con una distancia de 457 km, denominada la vía al Urabá y la otra ruta es Medellín – Montería – San Juan de Urabá, con una distancia de 498. La carretera principal que comunica a otros municipios se encuentra en condición regular. Sin embargo, Las vías terciarias rurales están en mejor porque algunas tienen placa huella. Los tramos malos generan largas jornadas de viaje, el transporte más usado es motorizado de las veredas a la cabecera.

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

Municipio	Municipio	Distancia en Km. Entre san Juan de Urabá y su capital departamento	Tipo de transporte entre san Juan de Urabá y su capital departamento	Tiempo estimado de traslado entre san Juan de Urabá y su capital departamento	
				Horas	Minutos
San Juan de Urabá	Medellín	441 km	Terrestre	8	52

Fuente: Planeación municipal.

El Departamento más cerca es Córdoba a una hora y media aproximadamente de distancia a través de carretera Nacional. Los municipios colindantes a San Juan de Urabá son Necoclí y Arboletes.



Tabla 3. Tabla de Tiempo de traslado, tipo de transporte, distancia en kilómetros desde el municipio San Juan de Urabá hacia los municipios vecinos

Municipio	Municipio Vecino	Distancia en Km. Entre san Juan de Urabá y su municipio vecino	Tipo de transporte entre san Juan de Urabá y su municipio vecino	Tiempo estimado de traslado entre san Juan de Urabá y su municipio vecino	
				Horas	Minutos
San Juan de Urabá	Arboletes	17 km	Terrestre	0	25
	Necoclí	64 km	Terrestre	1	40

Fuente: Planeación municipal.

Figura 3. Mapa de vías de Comunicación municipio de San Juan de Urabá



Fuente: Planeación municipal.

1.2 Contexto poblacional y demográfico

Población total

De acuerdo a la proyección NADE para el año 2024, el municipio de San Juan de Urabá tiene una población total de 21.707 habitantes, de los cuales en la población del área urbana se encuentra un total de 8.333 habitantes, siendo esta el 38.4% de la población; mientras que en la zona rural se ubica la mayoría de la población con un total de 13.374, siendo esta el 61.6% de la población; la población masculina es de 10.667 habitantes, siendo esta el 49.1% y la población femenina es de 11.040 habitantes, siendo esta el 50.9%.

La dinámica poblacional en el municipio de San Juan de Urabá, en el presente siglo, se ha relacionado con la evolución y producción de la agricultura, así



REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA.
MUNICIPIO DE SAN JUAN DE URABA.
NIT 800.013.676-7

mismo la pesca y la ganadería lo cual impulsa a la producción de la economía del municipio.

Tabla 4. Población por área de residencia Municipio San Juan de Urabá

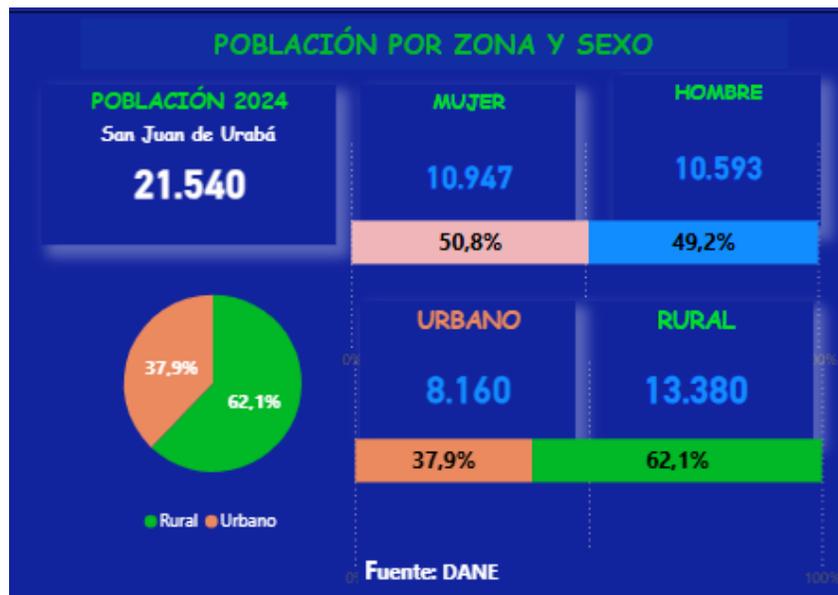
Cabecera municipal		Resto		Total	Grado de urbanización
Nº	%	Nº	%		
8.333	38,4	13.374	61,6	21.707	37,9

Fuente: Planeación municipal

Densidad poblacional por kilómetros cuadrados -km2

El municipio de San Juan de Urabá, presenta una densidad poblacional de 90.07 habitantes por kilómetro cuadrado, siendo mayor la densidad rural

Tabla 5. Densidad población Municipio San Juan de Urabá



Fuente: DANE-SISPRO

Grado de Urbanización

El municipio de San Juan de Urabá presenta un grado de urbanización del del 37.9%. Este comportamiento muestra una tendencia hacia el aumento de la población en la cabecera municipal ya que en el año 2018 San Juan de Urabá tenía 20,093 habitantes: 10,201 mujeres (50.8%) y 9,892 hombres (49.2%). Y en la actualidad tiene 21.707 Evidenciando un aumento de la población de 1.614



REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA.
MUNICIPIO DE SAN JUAN DE URABA.
NIT 800.013.676-7

Número de viviendas

De acuerdo con información registrada en la base de datos del SISBEN Actualmente el Municipio de San Juan de Urabá, cuenta con un total de 7.499 viviendas, de las cuales 2.231 (29.7%) pertenecen a la zona urbana y 5.268 (70.2%) pertenecen a la zona rural. Estos datos implican 3 hogares por vivienda en la zona urbana lo que muestra un déficit de vivienda en el municipio

Número de hogares

Las condiciones habitacionales en el municipio son precarias. Según cifras del DANE, la brecha en déficit cualitativo de viviendas con la región (Eje Cafetero) es de 50,9% y con el Departamento de Antioquia es de 48,3%. La brecha en déficit cuantitativo con la región es de 3,8% y con el Departamento 4%. En el siguiente cuadro se muestra el déficit de vivienda comparado con el regional y el departamental

Según este resultado se deben adelantar proyectos de mejoramiento de vivienda y de construcción de vivienda nueva, haciendo mayor énfasis en los de mejoramiento de vivienda para disminuir las brechas en las condiciones habitacional

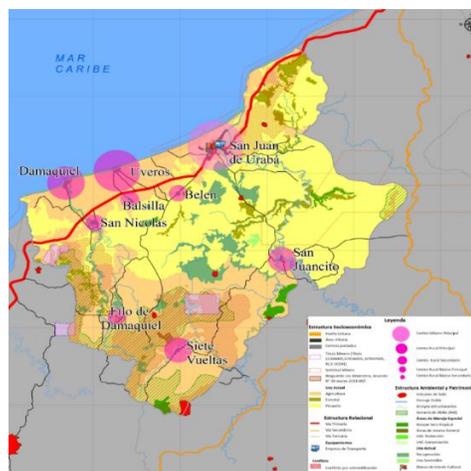
Tabla 6. Población por área de residencia

DÉFICIT	MUNICIPIO	REGIÓN	DEPARTAMENTO
Déficit cualitativo	69,6%	18,7%	21,3%
Déficit cuantitativo	10,9%	7,1%	6,9%

FUENTE: DANE.

Población por Pertenencia Étnica

Figura 4: Relieve Hidrografía, zonas de riesgos del municipio San Juan de Urabá



Fuente: Oficina de Planeación Municipal San Juan de Urabá

Calle 22 No. 22-07 Teléfonos: 4 -8212100 - CP: 057810 - RURAL: 057817

San Juan de Urabá Antioquia - Colombia

contactenos@sanjuandeuraba-antioquia.gov.co



REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA.
MUNICIPIO DE SAN JUAN DE URABA.
NIT 800.013.676-7

El municipio San Juan de Urabá presenta un alto porcentaje de población afrodescendientes, se encuentran clasificados en la siguiente tabla como (Negro(a), mulato(a), afrocolombiano(a) o Afrodescendiente con el 51.5% del total de habitantes, cuenta con dos resguardos indígenas que corresponden al 1.5% de la población; también tenemos el 47.3% que no pertenece a ningún grupo étnico. Somos una mezcla de cultura, se realizan actividades de Promoción de la salud y mantenimiento a través de los grupos extramurales de la ESE HHAG, resguardando las raíces culturales de la medicina tradicional y el reconocimiento de los médicos tradicionales y parteras de sus saberes ancestrales

Tabla 7. De población por pertenencia étnica del municipio San Juan De Urabá

Autorreconocimiento étnico	Colombia		Antioquia		San Juan de U.	
	CNPV 2018	CG 2005	CNPV 2018	CG 2005	CNPV 2018	CG 2005
Negro(a), mulato(a), afrodescendiente	68%	10.5%	3.6%	10.9%	51.5%	86.5%
Ningún grupo Étnico	88.8%	85.9%	94.1%	88.6%	47.3%	12.1%
Indígena	4.3%	3.4%	0.6%	0.5%	1.1%	1.5

Fuente: DANE - Dirección de Censos y Demografía, año 2018

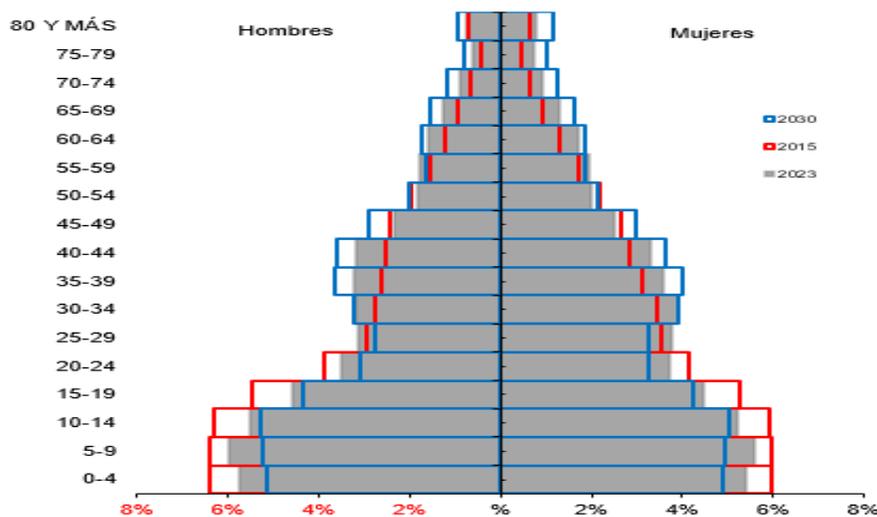
1.2.1 Estructura demográfica

En la siguiente figura se observa la distribución de la pirámide poblacional del Municipio de San Juan de Urabá es progresiva, cuya base es ancha y en la cima es angosta. Esto quiere decir que tanto la natalidad como la mortalidad son altas, el crecimiento poblacional no es muy notorio si se compara el 2023 respecto del 2030, se puede decir que el municipio de San Juan de Urabá, da idea de una población joven, con una alta proporción de niños, adolescentes, y baja de adultos y ancianos, resultado de una alta natalidad y mortalidad.

Figura 5. Pirámide poblacional del municipio San Juan de Urabá, 2015, 2023, 2030



**REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA.
MUNICIPIO DE SAN JUAN DE URABA.
NIT 800.013.676-7**



Fuente: Población DANE

Población Por Grupo de Edad

La distribución de la población según ciclo vital y considerando las proyecciones de población hasta el año 2029, refuerzan el análisis de la estructura demográfica y los cambios en las proporciones poblacionales. Observándose así un incremento marcado en grupos de personas adultas, mientras que para la población de personas mayores de 60 y más se observa una reducción de la población, comportamiento opuesto a los otros ciclos. Situación que incrementa en el presente y futuro del municipio los indicadores de dependencia e índice de adultez de la población. Proporción de la población por ciclo vital, municipio San Juan de Urabá, 2019, 2024 y 2029

Tabla 8. De población por grupo de edad del municipio San Juan De Urabá

Grupo Edad	2019		2024		2029	
	N°	%	N°	%	N°	%
<1	505	2.5	467	2.2	448	2.0
1 a 4	2,000	9.7	1,899	8.7	1,813	8.1
5 a 14	4,810	23.4	4,803	22.1	4,649	20.8
15 a 24	3,662	17.8	3,471	16.0	3,348	15.0
25 a 44	5,142	25.0	5,985	27.6	6,257	28.0
45 a 59	2,551	12.4	2,722	12.5	2,975	13.3
60 a 79	1,586	7.7	2,010	9.3	2,399	10.7
80 y más	293	1.4	350	1.6	436	2.0
TOTAL	20,549	100	21,707	100	22,325	100

Fuente: DANE-SISPRO

1.1.1 Índices demográficos- Interpretación

Calle 22 No. 22-07 Teléfonos: 4 -8212100 - CP: 057810 - RURAL: 057817
San Juan de Urabá Antioquia - Colombia

contactenos@sanjuandeuraba-antioquia.gov.co



REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA.
MUNICIPIO DE SAN JUAN DE URABA.
NIT 800.013.676-7

Relación hombres/mujer: En el año 2019 por cada 97 hombres, había 100 mujeres, mientras que para el año 2024 por cada 97 hombres, había 100 mujeres

Razón niño mujer: En el año 2019 por cada 49 niños y niñas (0-4 años), había 100 mujeres en edad fértil (15-49 años), mientras que para el año 2024 por cada 43 niños y niñas (0-4 años) había 100 mujeres en edad fértil

Índice de infancia: En el año 2019 de cada 100 personas, 36 correspondían a población hasta los 14 años, mientras que para el año 2024 este grupo poblacional fue de 33 personas

Índice de infancia: En el año 2019 de 100 personas, 36 correspondían a población hasta los 14 años, mientras que para el año 2024 este grupo poblacional fue de 33 personas

Índice de Juventud: En el año 2019 de 100 personas, 24 correspondían a población de 15 a 29 años, mientras que para el año 2024 este grupo poblacional fue de 23 personas

Índices de vejez: En el año 2019 de 100 personas, 6 correspondían a población hasta los 65 años y más, que para el año 2024 este grupo poblacional fue de 7 personas

Índice de envejecimiento: En el año 2019 de 100 personas, 17 correspondían a población de 65 años y más, mientras que para el año 2024 este grupo poblacional fue de 23 personas

Índice democrático de dependencia: En el año 2019 de 100 personas entre los 15 años ó de 65 años y más (dependientes), mientras que para el año 2024 este grupo poblacional fue de 68 personas

Índice de dependencia infantil: En el año 2019, 61 personas menores de 15 años dependían de 100 personas entre los 15 a 64 años, mientras que para el año 2024 fue de 56 personas

Índice de dependencia mayores: En el año 2019, 11 personas de 65 años y más dependían de 100 personas entre a los 15 a 64 años, mientras que para el año 2024 fue de 13 personas

Índice de friz: Ajustar interpretación según resultados

Tabla 9 Comparación índice demográfico del municipio de San Juan de Urabá 2019 a 2029



REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA.
MUNICIPIO DE SAN JUAN DE URABA.
NIT 800.013.676-7

Índice Demográfico	Año		
	2019	2024	2029
Poblacion total	20,549	21,707	22,325
Poblacion Masculina	10,117	10,667	10,961
Poblacion femenina	10,432	11,040	11,364
Relación hombres:mujer	97.0	96.6	96.5
Razón niños:mujer	49.0	43.2	40.1
Índice de infancia	35.6	33.0	31.0
Índice de juventud	24.4	22.8	21.2
Índice de vejez	6.2	7.5	9.1
Índice de envejecimiento	17.5	22.6	29.4
Índice demografico de dependencia	71.9	68.1	66.8
Índice de dependencia infantil	61.2	55.5	51.6
Índice de dependencia mayores	10.7	12.6	15.2
Índice de Friz	197.1	163.3	143.1

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

1.2.2 Dinámica demográfica

En San Juan de Urabá, la tasa de crecimiento natural de la población a partir del año 2007 registró aumento hasta el año 2012; a partir de ese año el crecimiento fluctuó entre 18,1 y 18,5 y 18,8 en 2018, comportamiento considerado como estable. Desde el año 2019 hasta el año 2021 el comportamiento poblacional es descendente, registrando en el año 2020 el menor crecimiento poblacional desde el año 2005. En el municipio la tasa de natalidad entre los años 2005 a 2022 presento un aumento por encima del crecimiento natural, mostrando su mayor incremento en el año que 2011 con 28,6 nacimientos por mil habitantes, mientras que para el 2021 es 21,4 nacimientos por cada mil habitantes, mostrando una reducción sostenida durante los años 2019 y 2020. Estos indicadores muestran el impacto que tienen las actividades de PYM. Influyentes para prevenir y disminuir los embarazos a temprana edad.

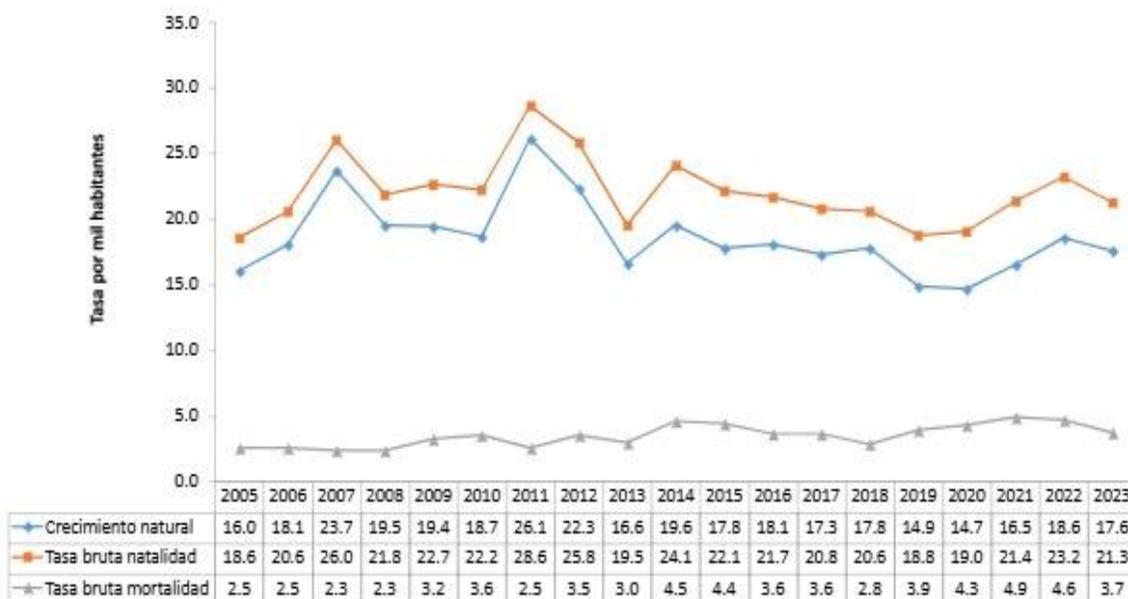
La tasa de mortalidad muestra un comportamiento fluctuante de 3.2% en el año 2009.

En el 2018 el 2,8%, en el 2022 el 4.6% y en el 2023 el .3.7. En relación con la tasa de crecimiento natural se evidencia un crecimiento positivo para el municipio

Figura 6. Tasa de crecimiento natural, tasa de mortalidad, natalidad, municipio de San Juan de Urabá 2005-2023



REPUBLICA DE COLOMBIA
 DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA.
 MUNICIPIO DE SAN JUAN DE URABA.
 NIT 800.013.676-7



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Tabla 10. Tasa de Fecundidad en Adolescentes según grupo de edad Municipio San Juan U

Tasa de fecundidad específica	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
De 10 a 14	6.1	3.8	16.1	5.4	12.4	5.4	11.5	6.1	7.5	5.9	12.9	8.5	7.7	6.2	7.9	11.2	9.4	17.8	11.6
De 15 a 19	102.8	107.9	116.9	111.6	108.3	91.2	127.4	122.8	101.3	133.3	114.4	106.4	103.4	111.7	130.9	107.0	153.9	145.5	137.4
De 10 a 19	50.8	52.5	63.9	56.1	58.4	46.5	66.9	61.5	51.6	65.2	59.5	53.3	51.5	54.8	65.8	56.1	76.8	77.0	69.6

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

La tasa de fecundidad es la más alta específicamente en las edades de 10 a 14 años, evidenciando su punto más alto en el año 2011, con aproximadamente 10,27 embarazos por cada mil mujeres de 10 a 14 años, Para el año 2023, termina en una tasa de fecundidad en el grupo de edad entre los 10 a 14 años de 1,4 por cada 1.000 nacidos vivos, siendo la cifra más baja del periodo estudiado, por lo cual es importante reforzar las estrategias utilizadas por el municipio a través de los programas de salud sexual y reproductiva para el logro de este objetivo. Por su parte la tasa específica de fecundidad de mujeres de 15 En la tabla de fecundidad se observa un comportamiento específico en las edades de 10-14 con un aumento de 17.8 en el 2022 embarazos por cada mil mujere, en el 2023 el indicador muestra el 11.6 con una disminución en relacion al 2022 de 6.2. por cada 1.000 nacidos vivos, resultado que refleja la



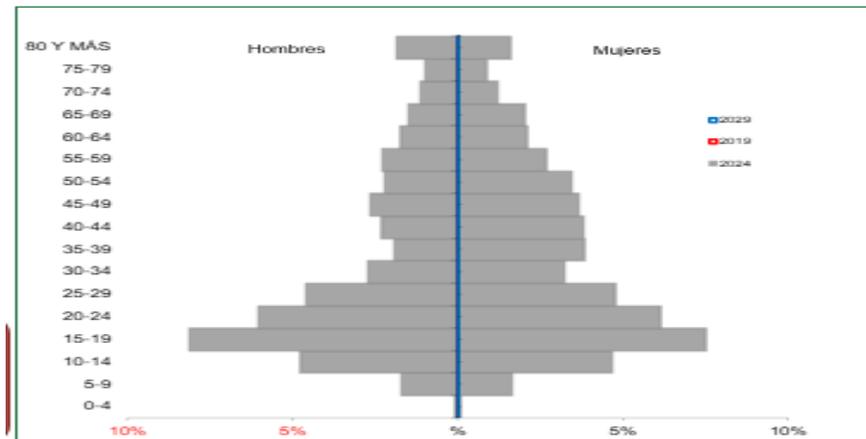
REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA.
MUNICIPIO DE SAN JUAN DE URABA.
NIT 800.013.676-7

importancia de los programas de planificación familiar y prevención del embarazo a temprana edad. Por su parte la tasa específica de fecundidad de mujeres de 15 a 19 años presento , presentó disminución de nacimientos en los años 2025 y 2010. Se evidenció un aumento significativo en los años 2021,2022,2023 con una tendencia a la baja y finalizando con las edades de 10 a 19 se presento en el año 2022 con un porcentaje de 77.0.

1.2.3 Movilidad forzada

El municipio San Juan de Urabá, tiene caracterizadas 16.094 víctimas del conflicto armado con desplazamiento forzado. De estas 10.277 son victimas ubicadas

Figura 7. Población victimizada de desplazamiento por grupo de edad, sexo, municipio, de San Juan de Urabá a 2024-2029



Fuente: Registro Único de Víctimas (RUV) RNI

1.2.4 Población LGBTIQ+

La población LGBTIQ+ es extremadamente diversa y no puede ser caracterizada de manera monolítica, ya que incluye a personas con una variedad de orientaciones sexuales, identidades de género, expresiones de género y experiencias individuales. Sin embargo, aquí hay algunas características comunes que pueden encontrarse dentro de esta comunidad:

1. **Diversidad en Identidades de Género:** Además de las identidades de género binarias tradicionales (hombre y mujer), la población LGBTIQ+ también incluye a personas transgénero, no binarias y otras identidades de género diversas.

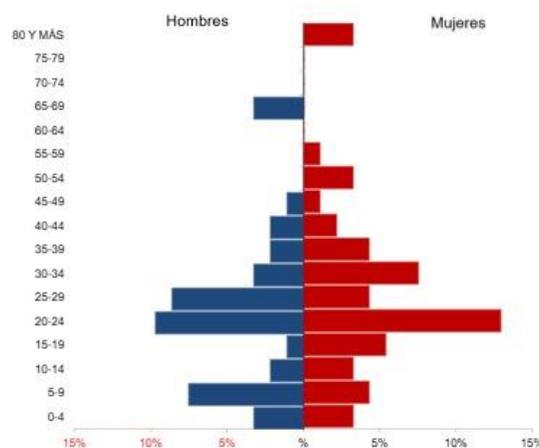


2. **Experiencias de Discriminación y Estigma:** Esto puede manifestarse en formas como la exclusión social, la discriminación laboral, la falta de acceso a servicios de salud adecuados y la violencia física o verbal.
3. **Diversidad Cultural:** Las experiencias de las personas LGBTIQ+ pueden ser influenciadas por sus contextos culturales y pueden enfrentar desafíos específicos en función de estos factores.
4. **Redes de Apoyo y Comunidad:** A pesar de los desafíos que enfrentan, muchas personas LGBTIQ+ encuentran apoyo y solidaridad dentro de sus comunidades y redes de pares. Estas redes pueden proporcionar un espacio seguro para la expresión de la identidad y la conexión con otras personas que comparten experiencias similares.

1.2.5 Dinámica migratoria

La migración sin precedentes vivida desde hace varios años atrás, está teniendo impactos significativos en los territorios receptores, particularmente por las difíciles condiciones socioeconómicas de los migrantes. Como consecuencia, la migración está poniendo presiones significativas en las instituciones, los sistemas de provisión de servicios, el mercado laboral y las dinámicas sociales. Aunque la migración es un fenómeno nuevo, sólo se reportan pocas atenciones de migrantes en el municipio de San Juan de Urabá con 27 atenciones en hombres y 102 atenciones a mujeres. En su mayoría las atenciones están relacionadas con la gestación en mujeres de 20 hasta los 29 años de edad, esta dinámica puede estar relacionada a las pocas fuentes de empleo u oportunidades para que los propios y visitantes pueden permanecer más tiempo y poder tener un sustento

Figura 8. Pirámide población migrante del Municipio San Juan de Urabá



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS



1.2.6 Población Campesina

San Juan de Urabá debido a que es un municipio 70% rural la agricultura es su mayor fuente de economía, con un registro a 2024 de 1.069 planicultores, correspondiente al 1,9% de la población, por otra parte, la caracterización de la población campesina implica comprender diversos aspectos de su vida, su trabajo, su cultura y sus condiciones socioeconómicas. A continuación, se presentan algunas características comunes de esta población

Las evaluaciones agropecuarias del Ministerio de Agricultura muestran que la producción agrícola del municipio de San Juan de Urabá está poco diversificada, con predominancia de algunos cultivos que son tradicionales en la oferta productiva de la subregión, y que incluso pueden verse como complementarios en su producción. En este sentido, para 2023 es notoria la concentración que tienen las cantidades producidas en los renglones de plátano, arroz y ñame, que a su vez muestran algún incremento con respecto a la producción de 2022 menos el arroz. En cuanto a crecimientos en la producción registrada, destaca la productividad en

1.3 Contexto Institucional de protección social y sectorial en salud

El contexto institucional de protección social y sectorial en salud entre el departamento de Antioquia y el municipio de San Juan de Urabá, proporciona una perspectiva esencial para comprender las variaciones en la salud de las poblaciones locales. Estos determinantes son factores directamente relacionados con el estado de salud y desempeñan un papel crucial en la formulación de estrategias de intervención y políticas de salud pública.

Tabla 11. Servicios habilitados de las Instituciones Prestadoras de Salud en el municipio de San Juan De Urabá

Grupo Servicio	Indicador	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACION TERAPÉUTICA	Número de IPS habilitadas con el servicio de diagnóstico cardiovascular	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de laboratorio clínico	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de servicio farmacéutico	2	2	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de tamización de cáncer de cuello uterino			1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de toma de muestras de laboratorio clínico	2	2	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de toma e interpretación de radiografías odontológicas	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de ultrasonido						1	1	1	1
grupo Servicio	Indicador	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023



REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA.
MUNICIPIO DE SAN JUAN DE URABA.
NIT 800.013.676-7

	Número de IPS habilitadas con el servicio de cardiología	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de dermatología	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de endocrinología	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de enfermería	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de ginecología	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de medicina general	2	2	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de medicina interna	1	1	1	1	1	1	1	1	1
CONSULTA EXTERNA	Número de IPS habilitadas con el servicio de neumología	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de neurología	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de nutrición y dietética	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de odontología general	2	2	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de ortopedia y/o traumatología	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de pediatría	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de psicología			1	1	1	1	1	1	1
Grupo Servicio	Indicador	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
	Número de IPS habilitadas con el servicio de general adultos	1	1	1	1	1	1	1	1	1
INTERNACION	Número de IPS habilitadas con el servicio de general pediátrica	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de obstetricia	1	1	1	1	1	1	1	1	1
PROCESOS	Número de IPS habilitadas con el servicio de proceso esterilización	1	1							
	Número de IPS habilitadas con el servicio de atención preventiva salud oral higiene oral	1	1							
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones de la agudeza visual	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones del crecimiento y desarrollo (menor a 10 años)	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones del desarrollo del joven (de 10 a 29 años)	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones del embarazo	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones en el adulto (mayor a 45 años)	1	1	1	1	1	1	1	1	1
PROTECCION ESPECIFICA Y DETECCION TEMPRANA	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - cáncer de cuello uterino	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - cáncer seno	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención al recién nacido	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención del parto	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención en planificación familiar hombres y mujeres	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención preventiva en salud bucal	2	2	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - vacunación	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de vacunación	1	1	1	1	1	1	1	1	1
TRANSPORTE ASISTENCIAL	Número de IPS habilitadas con el servicio de transporte asistencial básico	1	1	1	1	1	1	1	1	1

Fuente: SISPRO



Caracterización EAPB

El municipio de San Juan de Urabá tiene una cobertura de Aseguramiento al Sistema General de Seguridad Social en Salud de 23.891 afiliados, distribuidos de la siguiente manera: En el régimen contributivo 1.817, en el subsidiado 21.598 afiliados, en régimen de excepción 375 afiliados, en la fuerza Pública 101 personas. Las EPS con mayor cantidad de afiliados son: Savia Salud con 14.300 y la Nueva EPS 7.830

Tabla 13: Población afiliada al sistema de seguridad social en salud, municipio San Juan de Urabá



Fuente: DANE-

1.4 Gobierno y gobernanza en el sector salud Políticas Públicas Municipales

San Juan de Urabá mediante acuerdo Municipales ha creado varias políticas Públicas.

A continuación, se relacionan los Acuerdos municipales en los cuales la Dirección Local de Salud, participa como parte de sus competencias en el desarrollo integral de las Políticas Públicas en el municipio de San Juan de Urabá.

Tabla 14: Políticas Públicas Municipales

N°	Número	Fecha	Título del Acuerdo
1	010	28 de noviembre de 2023	“Por medio del cual se adopta y aprueba la política pública municipal de salud mental para el municipio.
2	017	1 de diciembre de 2014	“Por medio del cual se adopta la política de soberanía, seguridad alimentaria y nutricional del municipio”.
3	012	29 de mayo de 2018	“Por medio del cual se conforma la política pública para las personas con discapacidad en el municipio”
4	017	11 de febrero de 2021	“Por medio del cual se adopta la Política de Participación Social en Salud (PPSS) establecida en la



**REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA.
MUNICIPIO DE SAN JUAN DE URABA.
NIT 800.013.676-7**

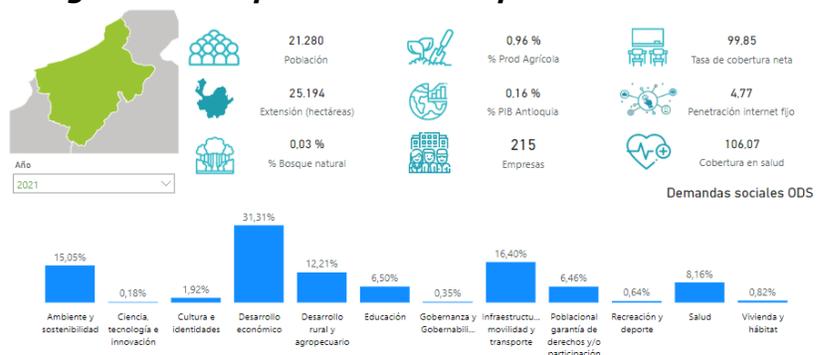
			Resolución 2063 del 9 de junio de 2017 y se dictan otras disposiciones”
--	--	--	---

Fuente: DANE -SISPRO

Agenda Antioquia 2040 resultados del municipio en indicadores relacionados

La agenda 2040 tiene como objetivo principal construir en conjunto con los antioqueños, en este caso con los sanjuaneros 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.

• **Figura 9. Agenda Antioquia 2040 Municipio San Juan de Urabá.**



Fuente: DANE -SISPRO

1.5 Reconocimiento del territorio desde la Cartografía social

Se realizó cartografía social en las distintas comunidades, mediante preguntas orientadoras para conocer las condiciones del territorio en las distintas dimensiones como son: ambiental,cultural, social, político y conómico.para obtener se utilizaron los formatos impresos con las preguntas inmersas de cada dimensión para luego realizar el análisis de los mismos. Se obtuvo el siguiente resultado

Tabla 15. Cartografía Social, municipio de San Juan de Urabá, 2024

CARTOGRAFIA SOCIAL ASIS 2024 V2 PARTICIPATIVO					
Municipio	Antioquia – San Juan de Urabá				
	Preguntas orientadoras				
Preguntas	¿Cuáles son las principales problemáticas en salud?	¿Los oficios u ocupaciones generan afectaciones en salud de la población?	¿Qué factores están afectando la salud de los pobladores?	¿Qué riesgos se identifican en el territorio, que puedan afectar a corto o largo plazo la salud de los pobladores?	¿Qué propondría para mejorar dichas problemáticas?



REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA.
MUNICIPIO DE SAN JUAN DE URABA.
NIT 800.013.676-7

Económico	Estres por falta de alimentos. Recursos economicos insuficientes para compra de medicamento	Fumigaciones en las abores del campo Problemas de los riñones por prostata, columna por el mototaxism	Desempleo-falta de agua potable Bajos ingresos , bajo ingresos economicos	Suicidio Grupos ilegales Desempleo Drogadicción La inflación de los productos alienticios	Crear Fuentes de trabajo-Capacitar para el trabajo a la población. Fomentar proyectos productivos Formalización del empleo
Cultural	Habitos inadecuados de alimentación se consume muchos carbohidratos, esto genera obesidsAlta prevalencia de hipertensión y diabetes Mortalidad por enfermedades del sistema circulatorio	Pesca artesanal Labores del campo	Sedentarismo Hábitos alimentarios no saludables Religión	Poca actividad física, bajos Ingreso educación incompleta Servicios básicos insatisfechos, hacinamiento,	Promoción de la alimentación saludable Programas de actividad física, Educaiórecreación y deporte Implementar Huertas Caseras
Ambiental	Enfermedades asociadas a la contaminación del medio ambiente, quema de basuras. Contaminación de las fuentes de agua, cocheras y galpones con mala higiene enfermedades transmisibles Zoonosis y ETV. Coccion de alientos con leña	Falta de compromiso- Insuficiencia en el sistema de recolección de basuras-Labores del campo gases emitos por las Mototaxismo embases de Productos quimicos sin lugares de acopio	Enfermedades de IRA por inhalación de humo de leña Falta de acueductos en algunas zonas ruralesl l manejo inadecuado de los residuos solidos Plagas Mohcriaderos de zancudos t Problemansmisores de ETV	Presencia de zancudos transmisores de engue, malaria, quemas de basuras aumento de roedores. Sequias por Cambio climático Consumo de agua no potable	Campañas en contra de la malaria y el dengue Educación ambiental Consumo de agua potable Disposición adecuada de residuos solidos
Político	Cambio de Administración, zonas sin intervenir, falta mas funcionarios que se encarguen de la inspección y vigilancia epidemiológica Programas de PYP-EBS	Falta de invertir en otros lugares del territorio	La falta de voluntad política Inequidad Recursos públicos insuficientes Programas sin continuidad	Población inconforme Desinterés Transición de gobierno	participación ciudadana Procesos de vigilancia epidemiológica fortalecidos Funcionarios capacitados

Fuente: Secretaría de Salud, Protección y Bienestar Social



Figura 10. Cartografía social, veredas del municipio de San Juan de Urabá, Año 2024



Fuente: Secretaría de Salud, Protección y Bienestar Social

1.6 Conclusiones del capítulo

El municipio de San Juan de Urabá cuenta con una población total de 21.540 habitantes según proyección del DANE-2018. Presenta un alto porcentaje de población, como (Negro(a), mulato(a), afrocolombiano(a) o Afrodescendiente con el 51.5% del total de habitantes, cuenta con dos resguardos indígenas que corresponden al 1.5% de la población; también tenemos el 47.3% que no pertenece a ningún grupo étnico, tiene dos resguardos indígenas. La carretera principal conecta con el municipio más cercano que es Arboletes y al otro departamento de Córdoba a la ciudad de Montería, también nos comunicamos por vía terrestre a Necoclí y a los demás municipios del eje bananero urabaense, tiene contratos con hospitales de segundo nivel en Montería, , apartado y otros niveles de mayor complejidad como es a Medellín.

tiene una cobertura de Aseguramiento al Sistema General de Seguridad Social en Salud de 23.891 afiliados. En vacunación tenemos que: la vacuna de Polio alcanza 107.1% de cobertura en vacunación contra Polio, el Departamento de

Calle 22 No. 22-07 Teléfonos: 4 -8212100 - CP: 057810 - RURAL: 057817

San Juan de Urabá Antioquia - Colombia

contactenos@sanjuandeuraba-antioquia.gov.co



REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA.
MUNICIPIO DE SAN JUAN DE URABA.
NIT 800.013.676-7

ANT Tiene cobertura de 89,0% y en cobertura contra la triple viral, el municipio de San Juan de Urabá obtiene 113,4 % de cobertura en menores de un año, y el departamento es de 92,2%. El municipio en un 70% es rural, la agricultura es su mayor fuente de economía, con un registro a 2024 de 1.069 planicultores.

En lo relacionado a la población migrante se reportan pocas atenciones de migrantes en el municipio de San Juan de Urabá con 27 atenciones en hombres y 102 atenciones a mujeres. En su mayoría las atenciones están relacionadas con la gestación en mujeres de 20 hasta los 29 años de edad. La población LGBTIQ+ es extremadamente diversa y no puede ser caracterizada que tanto la natalidad como la mortalidad son altas, el crecimiento poblacional no es muy notorio si se compara el 2023 respecto del 2030, se puede decir que el municipio de San Juan de Urabá, da idea de una población joven, con una alta proporción de niños, adolescentes, y baja de adultos y ancianos.



CAPITULO II: PROCESOS ECONOMICOS Y CIRCUNSTANCIAS DE LA VIDA SOCIAL

2.1 Procesos económicos y condiciones de trabajo del territorio

La economía del municipio de San Juan de Urabá, está basada en productos agrícolas los cuales abarcan grandes extensiones de tierra, incluyendo productos como el plátano, el coco, cultivos de Maracuyá, Maíz, entre otros

No contamos con datos oficiales que den cuenta de la ocupación de la comunidad. Los trabajos formales que permitan cotizar al sistema de seguridad social son reducidos, dando paso en gran proporción a la informalidad

En los últimos años también han crecido otros sectores asociados a los servicios, como el comercio y el turismo. Finalmente, la estabilidad que presenta la producción del municipio en el período comprendido entre los años 2014 – 2020; y el relativo buen desempeño observado en el período de mayor afectación de la pandemia, soportan la recuperación de las actividades económicas y positivas perspectivas de crecimiento para los años 2022 y de allí en adelante.

1. **Sector agrícola:** San Juan de Urabá es conocido por su actividad agrícola, especialmente en la producción de Plátano y coco.
2. **Pequeñas empresas y comercio:** Además de la agricultura, existen pequeñas empresas locales y comercios que contribuyen al tejido económico del municipio.
3. **Turismo:** Es importante resaltar que tenemos las playas y el río rosado y grandes hoteles a la orilla del mar en el corregimiento de Uveros, las playas vírgenes y manglares en Damaquiel
4. **Empleo formal e informal:** El empleo informal está basado en pequeños comercios, servicios de mototaxi, restaurantes, microempresas de confecciones
5. **Condiciones laborales y derechos laborales:** Las condiciones laborales de los trabajadores es precaria en algunos sectores porque el empresario no entrega dotación y el salario es injusto, además de las largas jornadas de trabajo. Algunas cadenas de supermercado tienen afiliados al SGSS, pero en su mayoría las actividades agrícolas que realizan no los tienen cubiertos o asegurados

2.2 Condiciones de vida del territorio

Las condiciones de vida de la población son muy variadas, con clases económicas media alta, baja. un poco estrado alto. hay sectores con deficiencias en habitabilidad y servicios sanitarios en el que les toca vivir,

Calle 22 No. 22-07 Teléfonos: 4 -8212100 - CP: 057810 - RURAL: 057817

San Juan de Urabá Antioquia - Colombia

contactenos@sanjuandeuraba-antioquia.gov.co



**REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA.
MUNICIPIO DE SAN JUAN DE URABA.
NIT 800.013.676-7**

y es medido por ciertos indicadores observables. El municipio cuenta con ecosistemas estratégicos como humedales, manglares y bosques que requieren medidas de conservación y que urge inversión desde la entidad territorial que permitan atender las afectaciones que se están presentando. La Presencia de ecosistemas frágiles como manglares, humedales requieren medidas efectivas de conservación

Tabla 16. Determinantes intermedios de la salud - condiciones de vida del municipio de San Juan de Urabá, por zona 2023

Determinantes intermedios de la salud	Cabecera	Resto
Cobertura de servicios de electricidad	100.0	98.5
Cobertura de acueducto	100.0	2.2
Cobertura de alcantarillado	77.6	0.0

Fuente: DANE -SISPRO

SEGURIDAD ALIMENTARIA

Para este indicador se puede evidenciar que el porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer es superior que la cifra referente departamental, es importante mencionar que, para los últimos dos años de estudio la cifra ha disminuido para el municipio de San Juan de Urabá, lo que puede estar relacionado con una calidad deficiente en los controles prenatales y mayor disponibilidad de alimentos para las gestantes.

Tabla 17. Determinantes intermedios de la salud - seguridad alimentaria y nutricional del departamento de Antioquia y el municipio de San Juan de Urabá, 2023.

Determinantes intermedios de la salud	Antioquia	Santo Domingo	Diferencias relativas	LI IC 95%	LS IC 95%	Comportamiento																		
						2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023*
Porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer (EEVV-DANE)	11.3	12.2	10.836	0.6189	18.973	8.9	4.9	4.3	8.1	7.7	9.9	10.0	7.0	10.1	4.7	7.9	6.5	7.9	7.5	6.9	3.8	4.3	15.2	12.2

Fuente: DANE -SISPRO



REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA.
MUNICIPIO DE SAN JUAN DE URABA.
NIT 800.013.676-7

Cobertura de la vacunación del Programa Ampliado de Inmunización PAI

El municipio de San Juan de Urabá reporto 19.6% de cobertura en BCG en tendencia a la disminución y en comparación al departamento cuya cobertura es de 88,3%, este resultado municipal es debido que la mayoría de los nacimientos ocurren en hospitales de mayor nivel de complejidad y son pocos los nacimientos que ocurren en la ESE Hospital Héctor Abad Gómez

En coberturas de vacunación para DPT, Polio, Hepatitis B, Haemophilus Influenza B, y rotavirus a nivel departamental está en un 89.5% en relación al municipio que tuene 108% su comportamiento sigue estando por debajo de las cifras departamentales, y no se están alcanzando las coberturas útiles de vacunación; por esta razón se realizan jornadas de intensificación de vacunas.

Tabla 18: Tasa de cobertura de vacunación en población menor de un año municipio San Juan de U

Determinantes intermedios de la salud	Antioquia	San Juan De Urabá	Comportamiento																	
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios para cuidado de la primera infancia (DNP-DANE)	7.3	3.6																		
Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios de salud (DNP- DANE)	2.6	0.6																		
Cobertura de afiliación al SGSSS (MSPS)	103.2	111.0																		
Coberturas administrativas de vacunación con BCG para nacidos vivos (MSPS)	88.3	19.6																		
Coberturas administrativas de vacunación con DPT 3 dosis en menores de 1 año (MSPS)	89.5	108.0																		
Coberturas administrativas de vacunación con polio 3 dosis en menores de 1 año (MSPS)	89.0	107.1																		
Coberturas administrativas de vacunación con triple viral dosis en menores de 1 año (MSPS)	92.2	113.4																		
Porcentaje de nacidos vivos con cuatro o más consultas de control prenatal (EEVV-DANE)	91.5	84.1																		
Cobertura de parto institucional (EEVV-DANE)	99.3	99.8																		
Porcentaje de partos atendidos por personal calificado (EEVV-DANE)	99.3	99.3																		

Fuente: DANE -SISPRO



Tasa de cobertura bruta de educación, municipio de San Juan de Urabá 2002– 2022.

Cobertura Bruta de educación

Porcentaje de hogares con analfabetismo: Según el censo DANE del año 2022, el 12.4% de los hogares del municipio de San Juan de Urabá cuentan con personas en condición de analfabetismo; dicha proporción se ubica por encima del nivel departamental con diferencia estadística significativa. se promueven programas educativos y se cuenta con el colegio sabatino para aquellos que no puedan estudiar todos los días puedan hacerlo los sábados. También existen entidades que tienen proyectos de validación de primaria y bachillerato.

Tabla 19. Tasa de cobertura bruta de educación, municipio de San Juan de Urabá 2002– 2022.

Indicadores	Antioquia	San Juan De Urabá	Comportamiento																		
			2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Porcentaje de hogares con analfabetismo (DNP-DANE)	4.5	12.4		-													↗				
Tasa de cobertura bruta de Educación categoría Primaria (MEN)	100.0	115.3	-	-	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗
Tasa de cobertura bruta de Educación Categoría Secundario (MEN)	89.9	128.9	-	-	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗
Tasa de cobertura bruta de Educación Categoría Media (MEN)	89.9	86.3	-	-	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗

Fuente: DANE

Pobreza

En San Juan de Urabá el porcentaje de personas en situación de pobreza y en condición de indigencia muestran valores particularmente altos, pues la incidencia de la pobreza llega al 62% y la de la indigencia casi al 30%. Además, los hogares en condición de pobreza por NBI llegan al 38,5%.

- **Proporción de población en necesidades básicas insatisfechas:** Según el DANE La metodología de NBI busca determinar, con ayuda de algunos indicadores simples, si las



REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA.
MUNICIPIO DE SAN JUAN DE URABA.
NIT 800.013.676-7

necesidades básicas de la población se encuentran cubiertas. En el municipio de San Juan de Urabá para el año 2018 la proporción de población en necesidades básicas insatisfechas fue de 59,82%

- **Proporción de población en miseria:** Se considera miseria cuando faltan las necesidades básicas de la alimentación, salud, protección y dignidad humana, en el municipio de San Juan de Urabá para el año 2018 la proporción de población en miseria fue de 28,94%
- **Proporción de población en hacinamiento:** Está relacionado a las condiciones de habitabilidad de la vivienda, en el municipio de San Juan de Urabá para el año 2018 la proporción de población en hacinamiento fue de 5,43%

Tabla 20. Indicadores de pobreza del municipio de san Juan de Urabá-2018

Necesidades Basicas Insatisfechas por Categorías %		
Prop de Personas en NBI (%)	Prop de Personas en miseria	Componente Hacinamiento
59,82	28,94	5,43

Fuente: Censo Nacional de Población y Vivienda – DANE 2018.

Ocupación

En términos del mercado laboral del municipio de San Juan de Urabá, se mide el porcentaje de la tasa de formalidad de la población ocupada, en la cual nos damos cuenta que en el año 2020 teníamos un porcentaje del 55,40% y en el año 2021 el 54,35% es importante resaltar que la tasa disminuyó a causa del impacto de la pandemia COVID-19.

En términos de tasa de desempleo en el municipio disminuyó en un 13,40% de acuerdo al año 2021 que estaba en un 16, 20%.

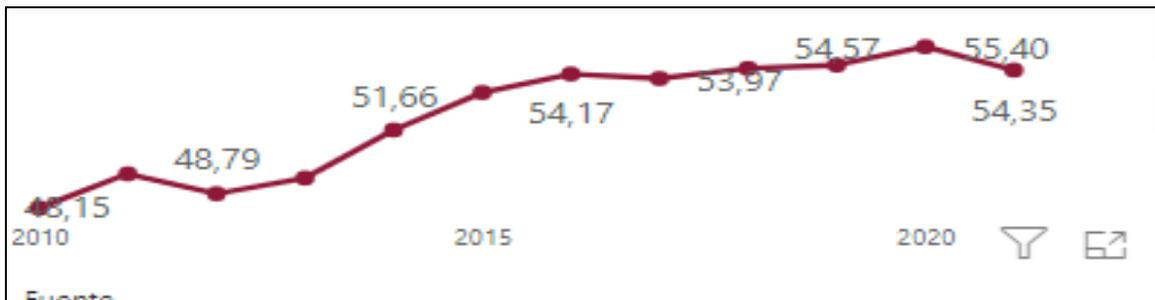
El porcentaje de la población afiliada a las diferentes Administradoras de Riesgos Laborales (ARL) es de 47,49% para el año 2021.



REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA.
MUNICIPIO DE SAN JUAN DE URABA.
NIT 800.013.676-7

De manera complementaria a lo anterior, al analizar el porcentaje de personas ocupadas afiliadas a las Administradoras de Riegos Laborales (ARL), se encuentra que solo el 47,49% están afiliadas, este indicador representa un reto fundamental en términos de formalidad, pues desde la perspectiva de la afiliación a ARL, podría afirmarse que el 53% de los ocupados en el municipio son informales.

Figura 11. Tasa de formalidad laboral municipio San Juan de Uraba-2021



Fuente: DANE -SISPRO

Figura 12 Tasa de desempleo San Juan de Urabá-2021



Fuente: DANE -SISPRO

2.3 Dinámicas de convivencia en el territorio

Las dinámicas de convivencia en el Municipio de San Juan de Urabá están influenciadas por una serie de factores interrelacionados que van desde la cohesión comunitaria hasta la seguridad ciudadana y la educación en valores.

Condiciones Factores psicológicos y culturales

Para el evento de violencia intrafamiliar y contra la mujer, se encuentra que el municipio San Juan de Urabá está mucho mejor que el departamento de Antioquia, con unas cifras muy inferiores a las presentadas por el referente

Calle 22 No. 22-07 Teléfonos: 4 -8212100 - CP: 057810 - RURAL: 057817

San Juan de Urabá Antioquia - Colombia

contactenos@sanjuandeuraba-antioquia.gov.co



**REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA.
MUNICIPIO DE SAN JUAN DE URABA.
NIT 800.013.676-7**

departamental. Es importante mencionar que existe subregistro del dato por parte de las unidades responsables de la notificación, asimismo, se puede presentar porque no todas las personas víctimas de este hecho reportan los casos ante las autoridades.

Tabla:21 Factores psicológicos y culturales

Para uso municipal					
Determinantes intermedios de la salud	Antioquia	San Juan De Urabá	Diferencias relativas	LI IC 95%	LS IC 95%
Tasa de incidencia de violencia intrafamiliar (Intituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses)	42.0	SD	#¡VALOR!	#¡VALOR!	#¡VALOR!
Tasa de incidencia de violencia contra la mujer (Intituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses)	35.4	SD	#¡VALOR!	#¡VALOR!	#¡VALOR!

Fuente: DANE -SISPRO

2.4 Análisis de la población en condición de discapacidad

Para el año analizado se identificaron 528 personas en condición de discapacidad con alteraciones permanentes según en el Registro de Personas en Situación de Discapacidad y la base de datos del programa de inclusión social del Municipio de San Juan de Urabá, donde se evidencia que la mayor proporción de personas con alteraciones permanentes son por el movimiento de cuerpo, manos, brazos y piernas aportando el 41.48%, seguido por el con un porcentaje de 37,50% sistema nervioso y la alteración de los ojos con una proporción de 26.52%

Tabla .22 Distribución discapacidad.

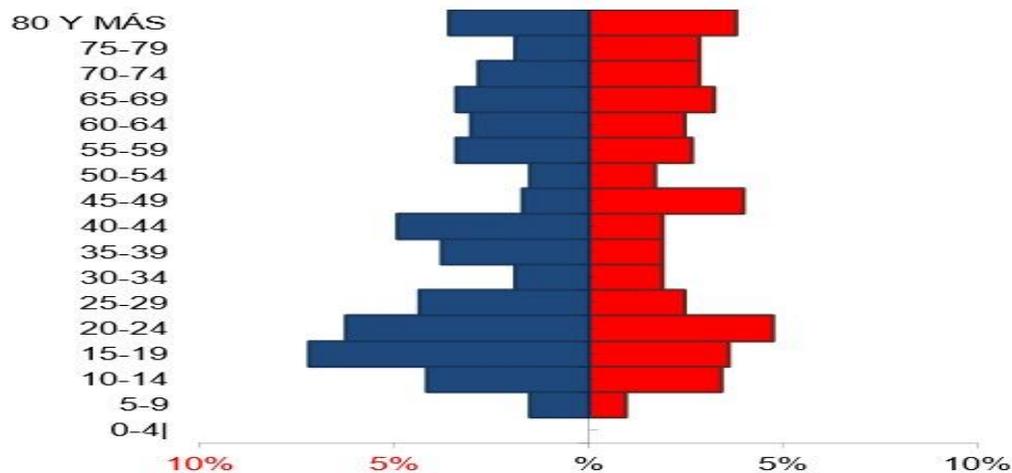
Tipo de discapacidad	Personas	Proporción**
Total	528	
El movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas	219	41,48
El sistema cardiorrespiratorio y las defensas	46	8,71
El sistema genital y reproductivo	12	2,27
El sistema nervioso	198	37,50
La digestión, el metabolismo, las hormonas	17	3,22
La piel	14	2,65
La voz y el habla	123	23,30
Los demas organos de los sentidos (olfato, tacto y gusto)	6	1,14
Los oidos	60	11,36
Los ojos	140	26,52
Ninguna	0	0,00

Fuente: DANE -SISPRO



REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA.
MUNICIPIO DE SAN JUAN DE URABA.
NIT 800.013.676-7

Figura 13: Pirámide de la población en condición de discapacidad Municipio San Juan de Urabá 2023



Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Personas con Discapacidad de 2023.

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

Las condiciones de vida en San Juan de Urabá están marcadas por desafíos significativos en términos de acceso a servicios básicos, infraestructura, empleo y oportunidades educativas. A pesar de ser una región con gran potencial natural y turístico, las dificultades en las vías de acceso limitan el bienestar de sus habitantes.

Gran parte de la población posee acceso a agua potable no segura. Esto no solo afecta la calidad de vida, sino también la salud pública. Contamos con un sistema de alcantarillado regular porque en varias zonas. De la localidad en encuentra bajo el nivel del mar lo que incrementa riesgos de enfermedades relacionadas con el agua.

el sector informal, es el medio de más empleabilidad en el sector otros se dedican principalmente en agricultura, pesca artesanal y comercio, con bajos ingresos, las comunidades rurales aún enfrentan problemas de acceso. A la conectividad digital es muy limitada, lo que restringe oportunidades educativas y laborales.



2.6 Conclusiones del capítulo

La economía del municipio de San Juan de Urabá, está basada en productos agrícolas los cuales abarcan grandes extensiones de tierra, incluyendo productos como el plátano, el coco, cultivos de Maracuyá, Maíz, entre otros, No contamos con datos oficiales que den cuenta de la ocupación de la comunidad. Los trabajos formales que permitan cotizar al sistema de seguridad social son reducidos, dando paso en gran proporción a la informalidad. Las condiciones de vida de la población son muy variadas, con clases económicas media alta, baja. un poco estrado alto. hay sectores con deficiencias en habitabilidad y servicios sanitarios en el que les toca vivir, y es medido por ciertos indicadores observables. Contamos municipio cuenta con ecosistemas estratégicos como humedales, manglares y bosques que requieren medidas de conservación y que urge inversión desde la entidad territorial

En cobertura de vacunación municipio de San Juan de Urabá reporto 19.6% de cobertura en BCG en tendencia a la disminución y en comparación al departamento cuya cobertura es de 88,3%, este resultado municipal es debido que la mayoría de los nacimientos ocurren en hospitales de mayor nivel de complejidad y son pocos los nacimientos que ocurren en la ESE Hospital Héctor Abad Gómez. En violencia intrafamiliar y contra la mujer, se encuentra que el municipio San Juan de Urabá está mucho mejor que el departamento de Antioquia, con unas cifras muy inferiores a las presentadas por el referente departamental

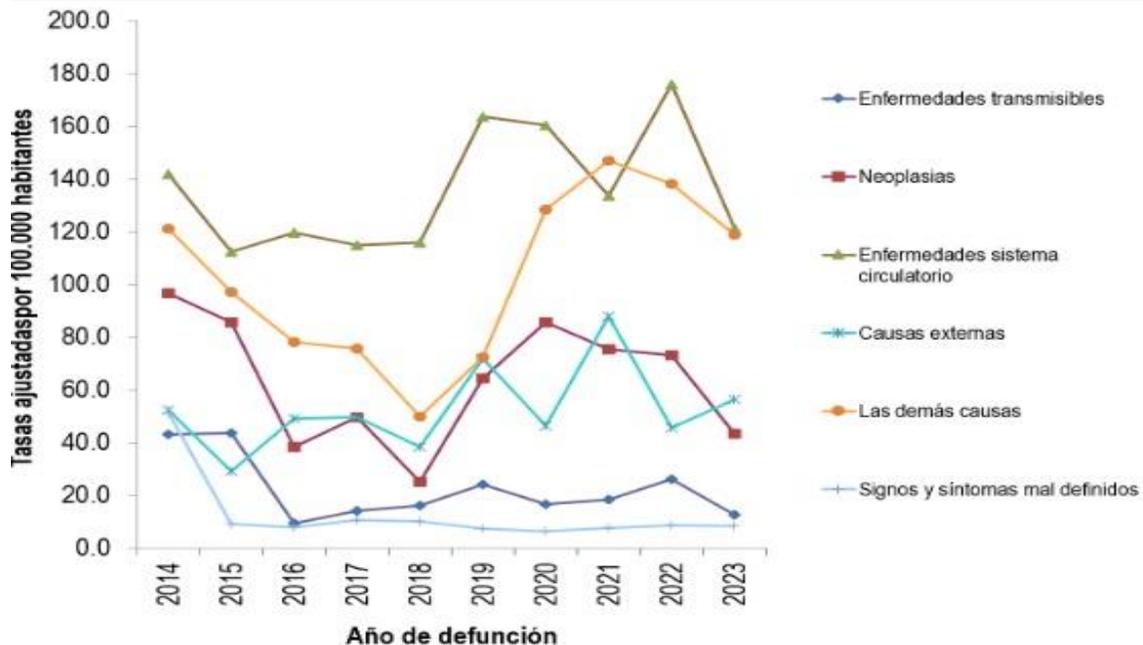


CAPÍTULO III. DESENLACES MÓRBIDOS Y MORTALES

3.1 Análisis de la mortalidad

La tasa de mortalidad ajustada por cien mil habitantes en el municipio de San Juan de Urabá, para el período comprendido entre los años 2014 a 2023, muestra que la principal causa de mortalidad a través del periodo evaluado en el municipio de San Juan de Urabá son las enfermedades clasificadas como las del sistema circulatorio su pico más alto fue el 2022 con 175.9% por cada 100000 habitantes y una disminución 54.5% comparado al 2023 con 121.4%. las demás causas en el 2022 con 138.1 % con una disminución de 19.2% en el año 2023 que se obtuvo 118.9%.

Figura 14: Tasa de mortalidad por grades causas municipio San Juan de U.



Fuente: DANE - SISPRO

Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP

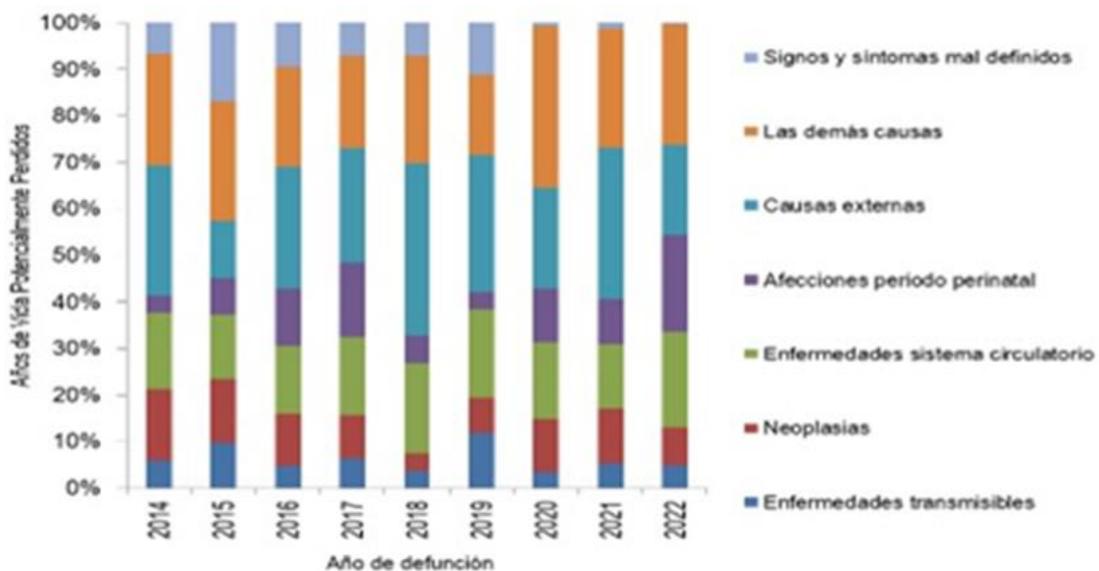
Durante el periodo comprendido entre los años 2014 a 2022 se perdió por todas las causas 31.859 años de vida. El año con mayor carga de AVPP por todas las causas fue 2021 con 2.439 años, es importante mencionar que el 2019 se presentó como el segundo con la mayor cantidad de AVPP por todas las causas con 2.153 años. Se observa que la población masculina aporta mayor cantidad de AVPP con un acumulado de 18.805 años, a diferencia de las mujeres que presenta un



REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA.
MUNICIPIO DE SAN JUAN DE URABA.
NIT 800.013.676-7

acumulado de 13.055 AVPP. La causa de mortalidad por la cual se perdió más años de vida en la población fue por las causas externas con un acumulado de 7.984 años, la segunda causa de AVPP fueron las demás causas con 7.691 años, los hombres son mayormente afectados por esas dos causas, mientras que para las mujeres las causas que más AVPP provocaron fueron las demás causas con un acumulado durante todo el período de estudio de 3.791 y las causas externas con 1.366 AVPP

figura 15. Años de Vida Potencialmente Perdidos



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

3.1.2 Mortalidad específica por subgrupo

En este componente se realizó un análisis detallado para identificar los subgrupos de las causas dentro los seis grupos de mortalidad de las enfermedades transmisibles; neoplasias (tumores); enfermedades del sistema circulatorio; ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal; causas externas; todas las demás causas y síntomas, signos y afecciones mal definidas. Teniendo en cuenta la estimación de la tasa ajustada por la edad.

Enfermedades transmisibles.

Se observa que para el municipio de San Juan de Urabá en los hombres, la tasa de mortalidad más alta a través del periodo 2014-2023 le corresponde a las infecciones respiratorias agudas, aunque presenta un comportamiento irregular

Calle 22 No. 22-07 Teléfonos: 4 -8212100 - CP: 057810 - RURAL: 057817

San Juan de Urabá Antioquia - Colombia

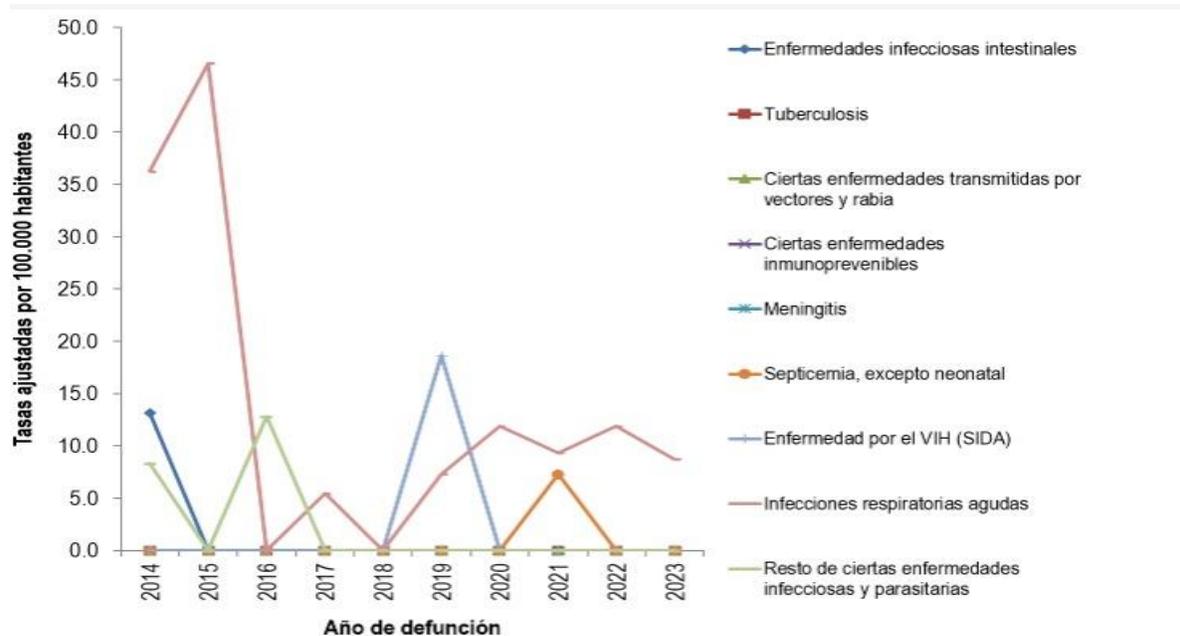
contactenos@sanjuandeuraba-antioquia.gov.co



REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA.
MUNICIPIO DE SAN JUAN DE URABA.
NIT 800.013.676-7

a través del tiempo, la tendencia es al incremento a partir del año 2011, con algunas inflexiones, las demás enfermedades transmisibles se solapan en la gráfica a través del tiempo, no se puede ver con claridad una tendencia definida, solo se puede decir que para el año hubo un aumento en ciertas enfermedades inmunoprevenibles en el segundo lugar. Es importante mencionar que las infecciones respiratorias agudas y VIH se priorizaron en el municipio en sus acciones de vital importancia para su vigilancia epidemiológica, por lo tanto, la dirección de salud Pública implementó estrategias de educación y autocuidado, teniendo en cuenta que esta enfermedad es de fácil transmisión. Para el próximo cuatrienio para disminuir el número de muertes en el municipio por estas causas

Figura :16. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en hombres del municipio, de San Juan de Urabá 2014 – 2023.



Fuente: DANE - SISPRO - MSPS

Neoplasias

Al analizar la mortalidad por subgrupo de causas en las neoplasias durante el período comprendido entre los años 2014 a 2023, se observa el comportamiento de las causas sobresaliendo el tumor maligno de colon, presentando en el año 2018 su tasa más alta con 46,8 muertes por cada cien mil hombres, seguido el tumor maligno de otras localizaciones y de las no especificadas con su pico en el año 2021 con 24,0 muertes, y en tercer lugar tumor maligno de los órganos



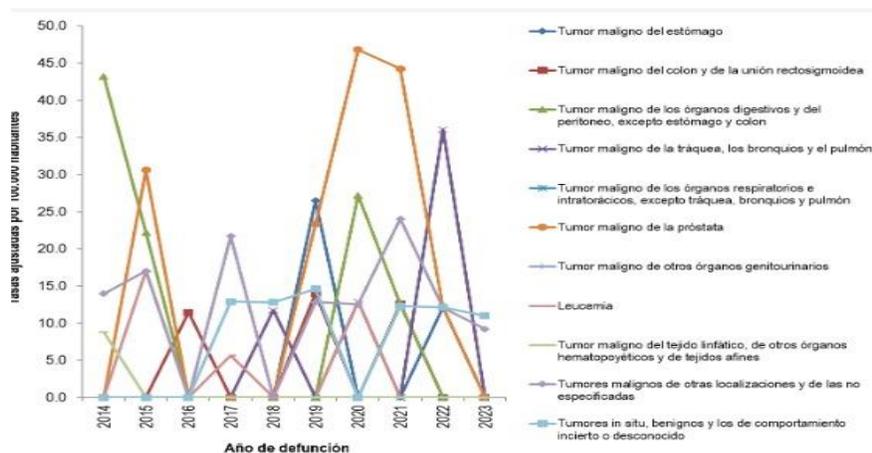
REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA.
MUNICIPIO DE SAN JUAN DE URABA.
NIT 800.013.676-7

digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon mostrando su mayor cifra para el año 2018 y 2023 con 43,2 muertes por cada cien mil hombres.

Se observa que en el periodo evaluado se presentó un incremento de 12,6 muertes por cada cien mil hombres por causa del tumor maligno del colon y de la unión rectosigmoidea.

El tumor de próstata el primer lugar dentro las principales causas de muertes por neoplasias en hombres, se destaca que entre 2016 y 2018 no se presentaron muertes relacionadas con este diagnóstico, se puede asociar este comportamiento a la detección y tratamiento temprano lo cual disminuye el riesgo de morir por estas afectaciones, sin embargo, para el año 2019, se presentó un aumento de la tasa por esta causa con 23 muertes por cada cien mil hombres, el municipio de San Juan de Urabá debe seguir fortaleciendo las estrategias de educación y comunicación que permitan incentivar el uso de los servicios médicos que pueden conllevar a un diagnóstico temprano y así disminuir la ocurrencia de muertes por esta causa.

Figura.17. Tasa de mortalidad por edad para las neoplasias del municipio de San Juan de Urabá, 2014-2023



Fuente: DANE-c

Las Enfermedades isquémicas del corazón, aunque tuvo una notable disminución frente al año 2020 la cual presentó una tasa de muerte de 103,1 en cada 100.000 hombres y en el 2021 de 69,3 muertes, siendo la de mayor peso frente al resto de subgrupos de las enfermedades del sistema circulatorio, presentando tendencia variable en el año 2020 con 104 muertes por cada 100.000 hombres, esta enfermedad había venido aumentando en los últimos seis años, de los anteriores años de estudio el año 2006 fue el único que no



REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA.
MUNICIPIO DE SAN JUAN DE URABA.
NIT 800.013.676-7

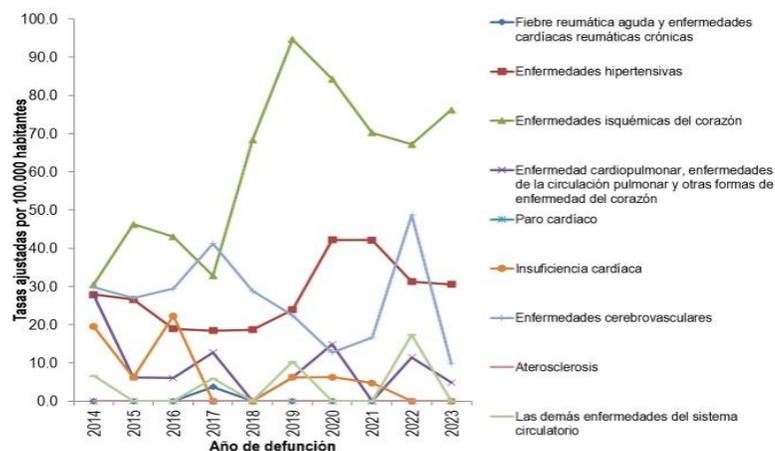
presentó muertes por esta causa y resaltando que en el año 2021 tuvo una disminución significativa, la cual indica que se ha venido fortaleciendo e intensificando las consultas y el auto cuidado en los estilos de vida saludable.

La segunda causa de muerte son las enfermedades hipertensivas que presentan una tasa para el 2021 de 55,1 muertes 100.000 hombres, mostrando una leve disminución respecto del año anterior.

El tercer subgrupo con mayor índice de mortalidad son las enfermedades cerebrovasculares con una tendencia estable, entre los años 2009 y 2011 no se presentaron muertes por esta afectación, mientras que para el año 2021 se presentaron 21,9 muertes por cada 100.000 hombres, mostrando un leve aumento respecto al año anterior.

La prevención de las enfermedades del sistema circulatorio depende en gran proporción del autocuidado, sin dejar de lado las actividades a cargo del municipio en el tema de salud pública, promocionando los estilos de vida saludables.

Figura 18: Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en hombres del municipio de San Juan de Urabá, 2014 – 2023



Fuente: Sispro

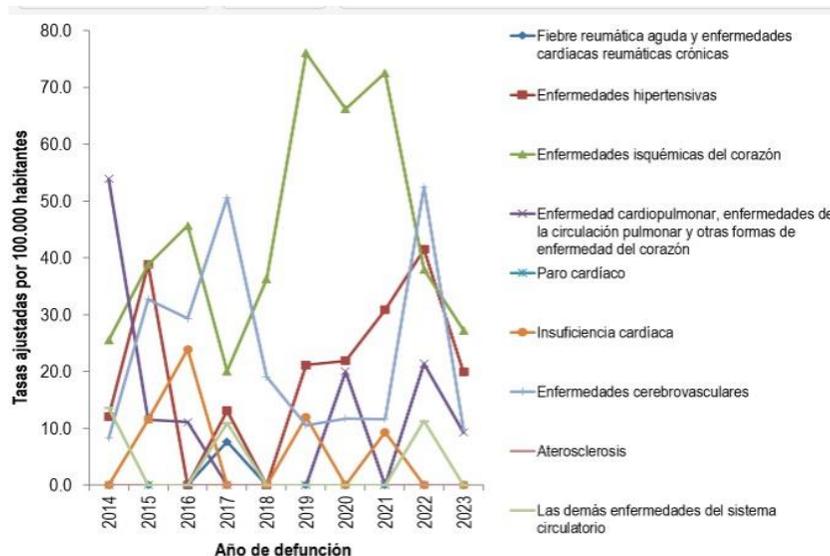
La situación de las mujeres no es diferente a la población general y masculina, los principales subgrupos dentro de las enfermedades del sistema circulatorio son igualmente las enfermedades isquémicas del corazón, hipertensivas y cerebros vasculares.



REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA.
MUNICIPIO DE SAN JUAN DE URABA.
NIT 800.013.676-7

En el grupo de muertes por las demás causas en las mujeres del Municipio de San Juan de Urabá, durante el periodo evaluado 2014 - 2023, se observa que las enfermedades del sistema circulatorio es la causa principal, con su mayor tasa en el año 2019, aportando 76% muertes por cada cien mil mujeres, seguido de la hipertensión 53.9 en el año 2014. Para el año 2017 hubo un alza de 50.8% de enfermedades cerebro vasculares y en año 2022 con un 52.5/ por cada cien mil mujeres la tercera causa de muertes en mujeres del Municipio de San Juan de Urabá se dio por enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores con 22,5 muertes por cada cien mil mujeres, es importante destacar que en los últimos cuatro años del periodo evaluado no se han presentado muertes por esta enfermedad. Seguido del resto de las enfermedades del sistema digestivo con 21,0 muertes por cada cien mil mujeres.

Figura :19 Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en mujeres del municipio de San Juan de Urabá, 2014 – 2023



Fuente: Sispro

Causas Externas

La mortalidad por causas externas, se definen como el daño físico que se producen de manera intencional o no intencional que conlleva a un desenlace fatal su desenlace es fatal. El análisis que se presenta en la siguiente grafica es el siguiente



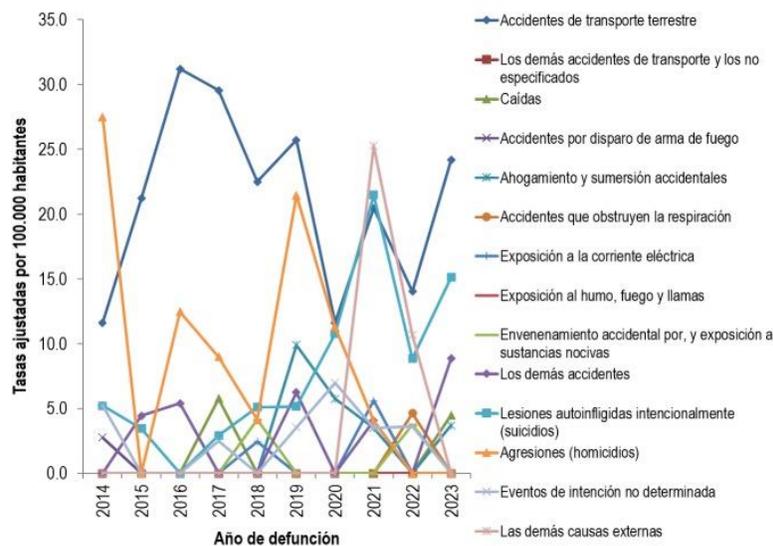
REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA.
MUNICIPIO DE SAN JUAN DE URABA.
NIT 800.013.676-7

Para el año 2016 y 2017 se presentaron más accidentes de tránsito terrestre conllevando a que la primera causa de mortalidad por cada mil habitantes dentro del grupo de causas externas de accidentes más alta corresponde a 31.2% (2016) y 29.5% (2017) bajó en el 2019 con 25.7%, para los años 2020 al 2022 se disminuyeron los accidentes de tránsito, pero para año 2023 subió nuevamente al 24.2% esto evidencia las necesarias campañas educativas vial que sin duda aportan orientaciones para disminuir estos accidentes terrestres y concientiza a peatones y conductores.

El segundo lugar pertenece a las agresiones (homicidios), aportan que los años de mayor incidencia son 2014 con 27.5% y el año 2019 con 21.4% 15.7 muertes por cada 100.000 hombres, Sin embargo, para los años 2022 al 2023 no hubo.

En tercer lugar, muertes por cada 100.000 habitantes, correspondientes a lesiones autoinfligidas intencionalmente (suicidios), muestra que el mayor porcentaje está en año 2021 con 21.5% para año 2022 bajo a un 8.8% pero para el 2023 se incrementó con un 15.1% lo que demuestra que hay que trabajar más con las políticas de salud mental, también en los programas de prevención de consumo de sustancias psicoactivas,

Figura :20 Tasa de mortalidad para causas externas del municipio de San Juan de Urabá, 2014 – 2023



Fuente: DANE- SISPRO

Demás causas

la primera causa de mortalidad por este grupo de enfermedades, concierne a la diabetes mellitus, para los años (2022 con 37.0% y 2023 de los datos totales,

Calle 22 No. 22-07 Teléfonos: 4 -8212100 - CP: 057810 - RURAL: 057817

San Juan de Urabá Antioquia - Colombia

contactenos@sanjuandeuraba-antioquia.gov.co



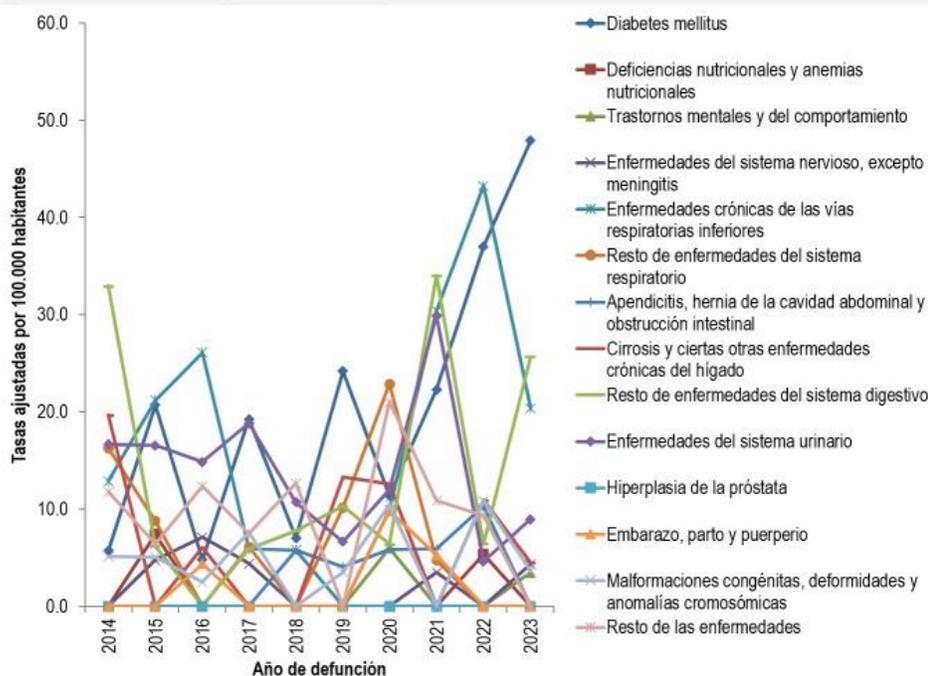
REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA.
MUNICIPIO DE SAN JUAN DE URABA.
NIT 800.013.676-7

las mujeres son las más afectadas esto se debe a los malos hábitos alimenticios, a las labores dinámicas, cambios hormonales e inactividad física, sobre peso u obesidad, embarazos en los cuales se puede desarrollar diabetes gestacional o; en ocasiones también está asociada a la genética familiar

La segunda causa de mortalidad por las demás causas, pertenece a enfermedades crónicas de las vías respiratorias con mayor frecuencia en el año 2022 con 43.3% aunque en el año y en el año 2021 con 30.4% pero con una baja significativa para el año 2023 con 20.4%.

En un tercer lugar se encuentran el resto de las enfermedades del sistema digestivo, las cuales ocasionaron muertes por cada 100.000 habitantes en el municipio en el año 2014 32.9% y el 2021 con 34.0%, bajo a 6,4 y volvió a aumentar en el 2023 con 25.7% lo que demuestra que estas enfermedades responde a distintos factores de cómo es la cultura, los hábitos alimenticios, ámbito laboral y el medio ambiente. Por esta razón, se invita a fortalecer los programas que apuntan a la promoción de actividades para atender factores relacionados la alimentación adecuada, entre otros.

Figura :21. Tasa de mortalidad para las demás causas municipio San Juan de Urabá- 2014-2023



Fuente: SISPRO

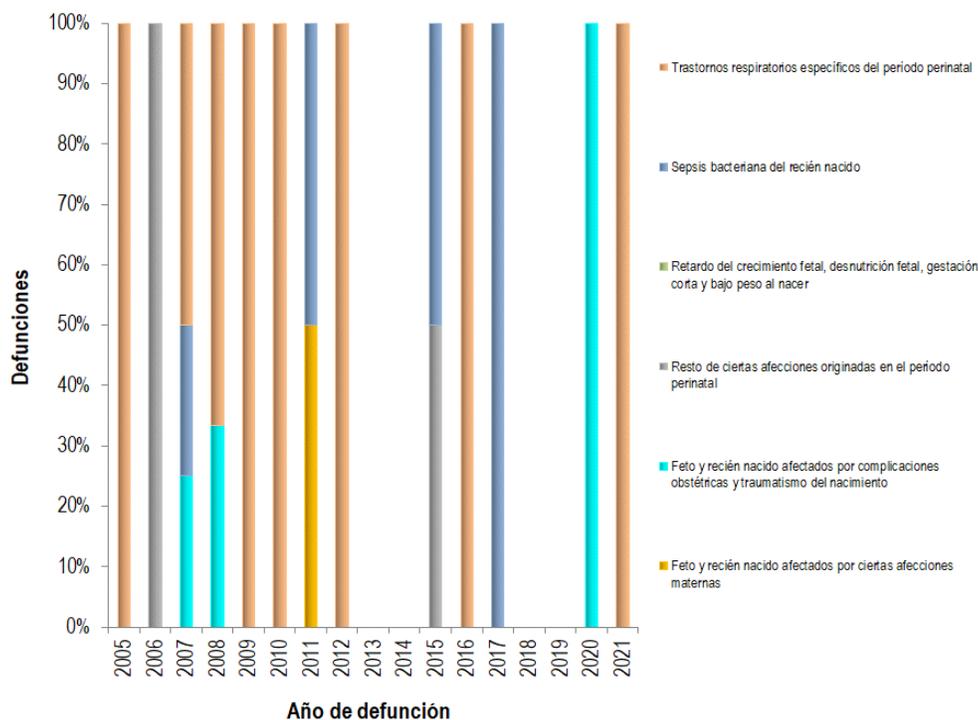


Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal

En el grupo de afecciones del periodo Perinatal el mayor número de muertes en el municipio de San Juan de Urabá durante el período del 2005 al 2021 estuvieron en el subgrupo trastornos respiratorios específicos del período perinatal mayor afectación en hombres, aunque del año 2017 a 2020 no registran casos. Cabe resaltar que el municipio de San Juan de Urabá debe realizar un mayor énfasis en las medidas preventivas, al tamizaje y al análisis detallado de las intervenciones durante la atención prenatal, atención perinatal y atención materna postparto y neonatal.

Para el año 2021, cabe resaltar que el municipio de San Juan de Urabá, no tuvo registros de muertes en los demás subgrupos de ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal.

Figura 22, Tasa de mortalidad ajustada por edad para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en hombres del municipio de San Juan de Urabá, 2005 – 2021.



Fuente: Sispro

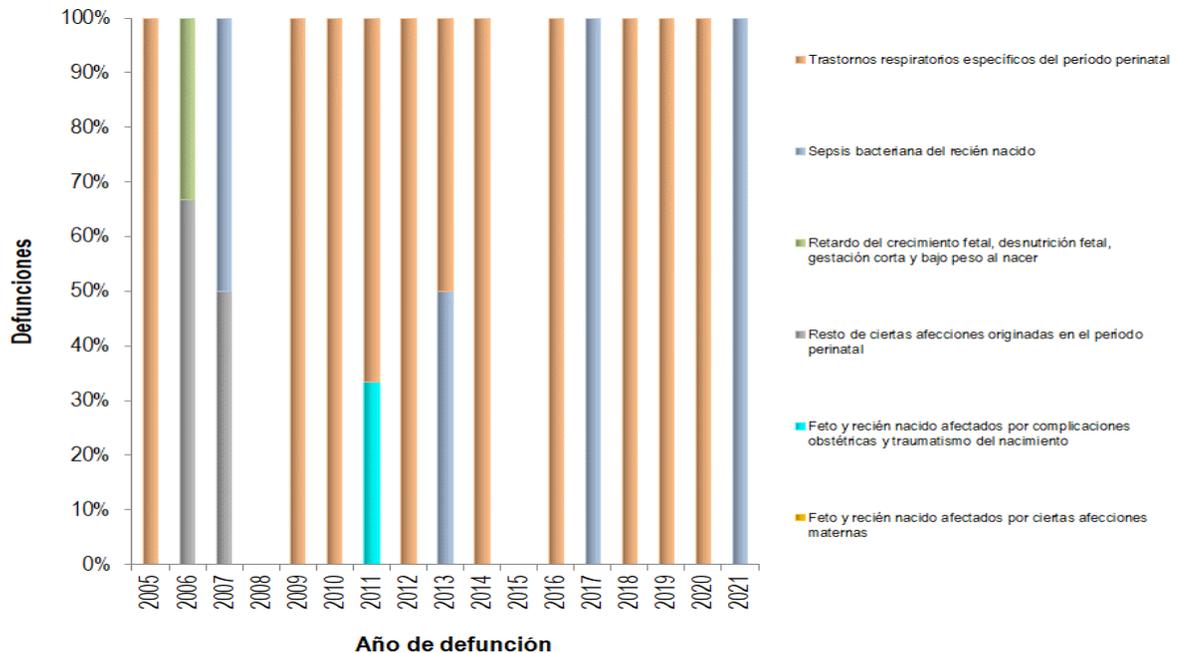
El comportamiento en la tasa de mortalidad para ciertas afecciones originadas en el período perinatal en mujeres del municipio de San Juan de Urabá, es similar a los hombres siendo la sepsis bacteriana en el recién nacido la causa más alta



REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA.
MUNICIPIO DE SAN JUAN DE URABA.
NIT 800.013.676-7

de mortalidad de todo el período de estudio, con 1 caso en el año 2021, las demás subcausas no presentan muertes en el periodo de estudio.

Figura 23, Tasa de mortalidad ajustada por edad para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en mujeres del municipio de San Juan de Urabá, 2005 - 2021.



Fuente: DANE – SISPRO – MSPS

3.1.3 Mortalidad materno – infantil y en la niñez

El análisis de mortalidad materno infantil y la niñez se efectúa a través de una semaforización, que permite comparar las razones y tasas de los eventos trazadores de estas poblaciones en el Municipio de San Juan de Urabá con respecto al departamento, calculando intervalos de confianza que le dan a los resultados significancia estadística.

En el año 2021, los indicadores: razón de mortalidad materna, tasa de mortalidad neonatal, tasa de mortalidad en la niñez y tasa de mortalidad infantil se encuentran por encima del valor departamental. No obstante, esta diferencia no es estadísticamente significativa. Estos indicadores han tenido una tendencia fluctuante en el periodo 2005-2021. Hay que destacar que en 2021 todos los indicadores tuvieron una disminución respecto al año anterior, aun siendo la mortalidad materna la que sigue mostrando una cifra estadísticamente significativa, razón por la cual seguirá siendo prioridad para el municipio durante el 2023.



**REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA.
MUNICIPIO DE SAN JUAN DE URABA.
NIT 800.013.676-7**

El objetivo es mantener los indicadores de mortalidad materno-infantil y niñez del municipio en cero, a través del sostenimiento y mejoramiento en las coberturas y adherencia de la población a través de los programas implementados desde la secretaría de salud del municipio, mejorando el sistema de referencia y contrarreferencia de las gestantes, la captación de gestantes de la zona rural, la adherencia a protocolos de maternidad y demás acciones que contribuyan no sólo a mantener estos indicadores sino a mejorarlos cada día.

Tabla: 23 tasas específicas 16 grandes grupos por sexo en menores de 1 año

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Total									
	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Tumores (neoplasias)	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0.00	0.00	0.00	0.00	2.42	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del sistema nervioso	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del sistema circulatorio	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del sistema respiratorio	0.00	4.75	2.39	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del sistema digestivo	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del sistema genitourinario	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Ciertas afecciones originadas en el período perinatal	2.21	4.75	7.16	9.76	2.42	2.59	7.58	6.64	14.14	8.73
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	4.42	4.75	2.39	4.88	0.00	2.59	7.58	0.00	6.06	2.18
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	2.59	0.00	0.00	0.00	0.00
Todas las demás enfermedades	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Causas externas de morbilidad y mortalidad	2.21	0.00	0.00	2.44	2.42	0.00	2.53	0.00	0.00	0.00

Fuente: Sispro

Mortalidad en menores de 1 a 4 años

Se resaltan en el transcurso del período como principales causas de muertes en menores de 1 a 4 años para el año 2023 no se presentaron defunciones en este grupo de edad, el último dato registrado corresponde al año 2022, donde se presentó una tasa de 50.48% enfermedades de la sangre, órganos hematopoyéticos y circulatorio por cada 100.000 menores de 1 a 4 años, siendo marcado en el sexo masculino que fue donde se presentaron los casos, revistiendo una tasa de 90,14% defunciones por cada 100.000 niños para ese año. , se debe continuar educando a hombres , mujeres y cuidadores en la prevención y tratamiento de las problemáticas



REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA.
MUNICIPIO DE SAN JUAN DE URABA.
NIT 800.013.676-7

Tabla: 24, tasas específicas 16 grandes grupos por sexo en niños de 1 a 4 años

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Total									
	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Tumores (neoplasias)	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0.00	0.00	0.00	0.00	2.42	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del sistema nervioso	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del sistema circulatorio	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del sistema respiratorio	0.00	4.75	2.39	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del sistema digestivo	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del sistema genitourinario	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	2.21	4.75	7.16	9.76	2.42	2.59	7.58	6.64	14.14	8.73
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	4.42	4.75	2.39	4.88	0.00	2.59	7.58	0.00	6.06	2.18
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	2.59	0.00	0.00	0.00	0.00
Todas las demás enfermedades	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Causas externas de morbilidad y mortalidad	2.21	0.00	0.00	2.44	2.42	0.00	2.53	0.00	0.00	0.00

Fuente: Sispro

Mortalidad en la niñez

La tasa de mortalidad en menores de 5 años en el municipio de San Juan de Urabá es variable, con un descenso en el año 2018, cabe resaltar que las tasas superan las del departamento de Antioquia. Se puede decir que, para el año 2018 por cada 1.000 nacidos vivos murieron 7 menores de cinco años en el municipio de San Juan de Urabá, respecto al año anterior de estudio se observa que en el año 2021 tuvimos una disminución. Durante la mayoría de los años del período de estudio la tasa municipal estuvo por encima las cifras departamentales, solo en 2012, 2014 y 2018 las tasas municipales estuvieron por debajo de las tasas departamentales. El municipio viene fortaleciendo el programa de seguridad alimentaria, las intervenciones intersectoriales a través de la Agencia MANÁ y su mesa de seguridad alimentaria, llevando a cabo en el año 2020 la Unidad de Alertas Tempranas, haciendo evaluaciones nutricionales en mujeres gestantes, lactantes y en los menores de 0 a 5 años, fortalecimiento de las acciones de salud pública a través de la estrategia APS y el seguimiento a eventos reportados desde el Sivigila, también, en las actividades del Plan de Intervenciones Colectivas 2023, desde la dimensión seguridad alimentaria y nutricional, se priorizaron las actividades colectivas desarrolladas en la niñez, como son: talleres y encuentros educativos de saberes, acerca de los mitos de la parasitosis en zona urbana y rural del municipio, tamizajes de talla y peso para identificar signos de alarma en menores con desnutrición canalizándolos a la ESE HHAG, además desde las actividades de promoción y mantenimiento de la salud se llevan a cabo jornadas de desparasitación a niños de 3 a 11 años.

T



REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA.
MUNICIPIO DE SAN JUAN DE URABA.
NIT 800.013.676-7

Tabla: 25 .Tasas específicas 16 grandes grupos por sexo en menores de 5 años

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Total									
	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	39.51	0.00	0.00
Tumores (neoplasias)	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	40.87	0.00
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0.00	0.00	0.00	0.00	####	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del sistema nervioso	0.00	0.00	####	0.00	0.00	0.00	0.00	39.51	0.00	0.00
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del sistema circulatorio	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del sistema respiratorio	0.00	####	####	0.00	0.00	79.84	0.00	0.00	40.87	0.00
Enfermedades del sistema digestivo	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del sistema genitourinario	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	####	####	####	####	####	39.92	####	####	####	####
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	####	####	####	55.74	0.00	39.92	####	0.00	####	41.56
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	####	####	0.00	0.00	0.00	39.92	0.00	0.00	0.00	0.00
Todas las demás enfermedades	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Causas externas de morbilidad y mortalidad	####	0.00	0.00	27.87	####	39.92	39.48	79.02	81.73	41.56

Fuente: Sispro

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

La mortalidad es un indicador indirecto de las condiciones de salud de la población, sus niveles, tendencias, diferenciales y causas constituyen elementos básicos que deben considerarse en la planificación de los servicios de salud.

Para identificar aquellos indicadores que se encuentran en peor o mejor situación con respecto a la unidad de referencia y la correspondiente semaforización se utilizan distintos colores.

San Ju durante el año 2023, último año evaluado para efectos de este análisis, no se presentaron casos de mortalidad materna, ni asociados a desnutrición, Enfermedad Diarreica Aguda (EDA) e Infección Respiratoria Aguda (IRA), sin embargo, se evidenciaron aumentos en la razón de mortalidad neonatal, infantil y en la niñez, así mismo cobra relevancia que estas tasas se encuentran por encima en comparación con las encontradas a nivel departamental, aunque no cuentan con diferencias significativas, son indicadores trazadores y prevenibles que merecen atención y seguimiento mediante acciones de vigilancia y salud pública encaminadas con la red prestadora de servicios de salud a reducir la mortalidad por estas causas ya que hacen parte de las mortalidades prevenible y evitables.



**REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA.
MUNICIPIO DE SAN JUAN DE URABA.
NIT 800.013.676-7**

La semaforización y tendencia de la mortalidad materno infantil y niñez del municipio San Juan de Urabá, muestra que, diferencias con el departamento de Antioquia, El municipio tiene 8.73% en mortalidad neonatal y Departamento de Ant. 4.90%, de la misma forma están más altos los indicadores de mortalidad en la niñez y en la infantil con un 13.10% y 10.92%.

Por ello la importancia que el municipio continúe fortaleciendo las acciones en torno al ingreso oportuno de las gestantes a los controles prenatales, así como la asistencia permanente a éstos durante el período de gestación, promoción de partos institucionales, atención de partos por personal calificado, así como la vigilancia epidemiológica a estos eventos, entre otras. Anotando que estas acciones también se deben considerar para la reducción de la tasa de mortalidad en la niñez, para las cuales el municipio también registra diferencias con el departamento, aunque en este caso no se consideran estadísticamente significativas.

Tabla 26. Semaforización y tendencia de la mortalidad materno – infantil y niñez, municipio de San Juan de Urabá, 2014- 2023

Causa de muerte	Antioquia	San Juan De Urabá	Comportamiento										
			2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	
Razón de mortalidad materna	25.46	0.00	-	-	-	-	-	-	↗	↘	↘	-	
Tasa de mortalidad neonatal	4.90	8.73	↘	↘	↗	↘	↘	↗	↗	↘	↗	↘	
Tasa de mortalidad infantil	7.60	10.92	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↗	↘	↗	↘	
Tasa de mortalidad en la niñez	9.61	13.10	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↗	↘	↗	↘	
Tasa de mortalidad por IRA en menores de cinco años	5.32	0.00	-	↗	↘	↘	-	↗	↘	-	↗	↘	
Tasa de mortalidad por EDA en menores de cinco años	1.16	0.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Tasa de mortalidad por desnutrición en menores de cinco años	3.01	0.00	↘	-	-	-	-	-	-	-	-	-	

Fuente: Sispro

Razón de mortalidad materna

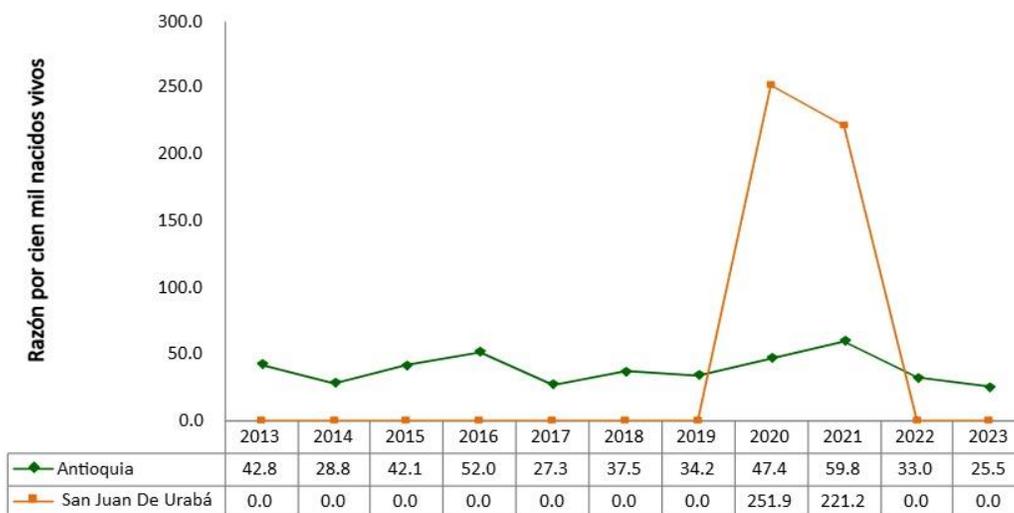
Se logra evidenciar que a lo largo del período la razón de mortalidad del



**REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA.
MUNICIPIO DE SAN JUAN DE URABA.
NIT 800.013.676-7**

municipio de san juan de Urabá se ha ubicado por encima de la registrada en el departamento Antioquia en los años donde se registraron casos 2019, 2022 el municipio registró razón materna de 251.9% en el año 2020, mientras que departamento, una razón de mortalidad materna de 47.4 muertes maternas por cada 100.000 nacidos vivos. Sin embargo, es importante que el municipio continúe avanzando en la reducción de la mortalidad materna, potencialice las acciones que viene desarrollando en esta materia desde el orden departamental.

Figura 24. Razón de mortalidad materna Municipio San Juan de Urabá -2013-2023



Fuente: DANE - Sispro

Mortalidad neonatal

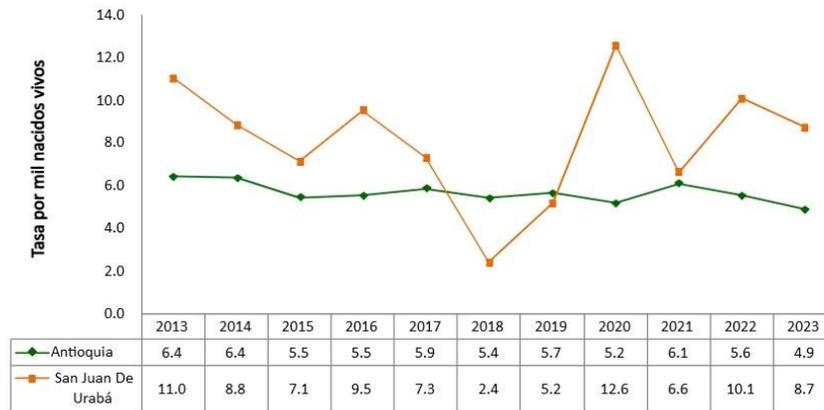
Analizado la mortalidad neonatal en el municipio de San Juan de Urabá encontramos que ha superado a la del departamento de Antioquia, en los años 2013 (11.0%) y el 2020 (12.6%) con excepción de los años 2018 y 2021. Para el año 2023, muertes en menores por cada 1.000 nacidos vivos

Este es un indicador que ha tenido una tendencia fluctuante en el municipio, con una leve tendencia a la disminución.



**REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA.
MUNICIPIO DE SAN JUAN DE URABA.
NIT 800.013.676-7**

Figura. 25 Tasa de mortalidad neonatal, municipio San Juan de Urabá, 2013 - 2023

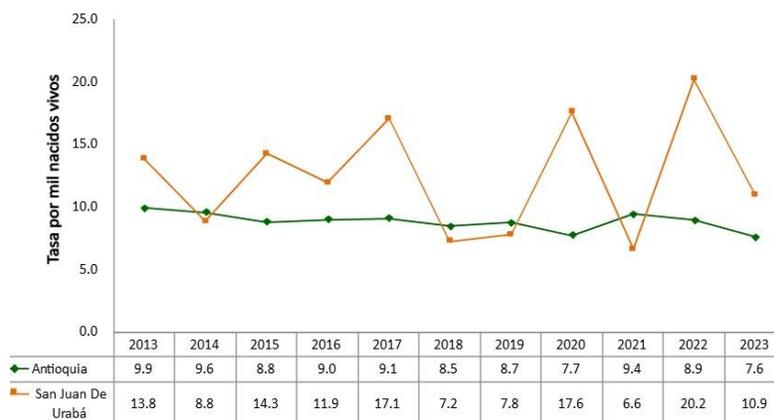


Fuente: DANE -Sispro

Mortalidad Infantil

En relación a la tasa de mortalidad infantil el municipio de San Juan de Urabá ha registrado en la mayor parte del período valores que superan a los del departamento, como son los años solo en el año 2018,2019y 2021 se registraron tasas por debajo del departamento, pero nuevamente aumenta para el año 2023 al llegar a una tasa de 10,9 por cada 100.000 menores de un año.

Figura. 26 Tasa de mortalidad infantil, municipio de San Juan de Urabá 2013 - 2023



Fuente: DANE -Sispro



Mortalidad en la niñez

Evidenciado en la gráfica las tasas de mortalidad analizadas, muestra que la tasa de mortalidad en la niñez del municipio San Juan de Urabá superó a la del departamento de Antioquia, en la mayor parte del tiempo estudiado. Como son los años 2017,2020, estuvo en un rango de 17.1% y 17.6%, aumento significativamente en el 2022 con 28.3% de muertes por mil nacidos vivos frente al departamento y en el 2023 presento una tasa menor de 13.1% frente al resultado del Departamento de Antioquia con indicador de 9.6%

Se debe continuar con las campañas que involucren los distintos actores del municipio en cuanto a los conocimientos de la madre sobre cuidados de salud, el acceso a los servicios de salud, a los ingresos del hogar, saneamiento básico entre otros.

Figura27. Tasa de mortalidad en la niñez, municipio de San Juan de Urabá, 2013 – 2023



Fuente:DANE -Sispro

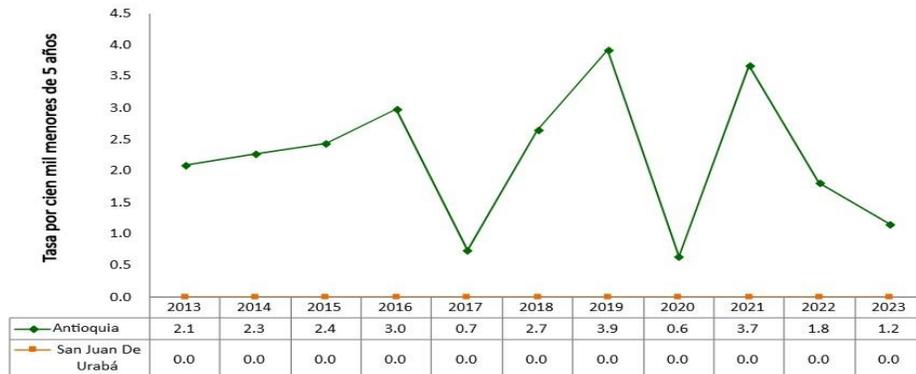


REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA.
MUNICIPIO DE SAN JUAN DE URABA.
NIT 800.013.676-7

Mortalidad por Enfermedad Diarreica Aguda –EDA

El análisis de la Enfermedad Diarreica Aguda en menores de cinco años, en el municipio San Juan de Urabá, se evidencia en la gráfica que el Departamento de Antioquia ha superado las tasas porque no tenemos muertes por EDA

Figura 28. Tasa de mortalidad por EDA, municipio San Juan De Urabá, 2013 – 2023



Fuente: DANE -Sispro

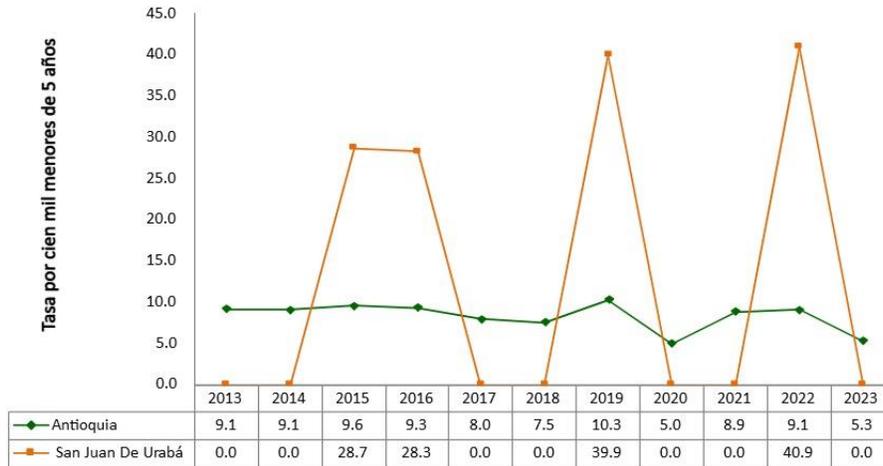
Mortalidad por Infección Respiratoria Aguda – IRA

La tasa de mortalidad por IRA en San Juan de Urabá, presenta defunciones en los años 2015 con una tasa de 28.7% y para el 2016, 28.3% por cada 1000.000 menores de 5 años. Y en el 2019 aumento a 39.9%, para el 2022 alcanzo el mayor pico de 40.9%. para el año 2023 se ha mantenido el indicador en cero.



**REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA.
MUNICIPIO DE SAN JUAN DE URABA.
NIT 800.013.676-7**

Figura 29 Tasa de mortalidad por IRA, municipio de San Juan de Urabá, 2013 – 2023

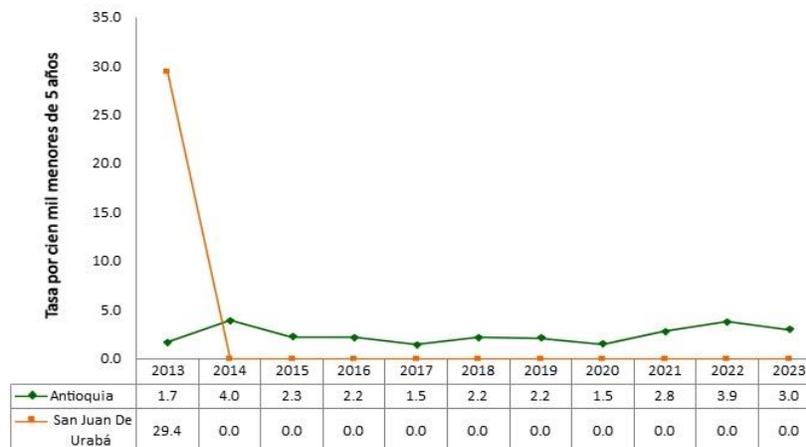


Fuente: DANE - Sispro

Mortalidad por desnutrición crónica

En la mayoría de los periodos el municipio San Juan de Urabá se encuentra con una tasa por debajo del departamento en mortalidad por desnutrición crónica; solo en año 2013 lo superó con una tasa de 29.4% es importante mantener las acciones que se vienen desarrollando para mantener en cero este indicador

Figura:30 Tasa de mortalidad por desnutrición, municipio de San Juan de Urabá, 2013 – 2023



Fuente: DANE - Sispro



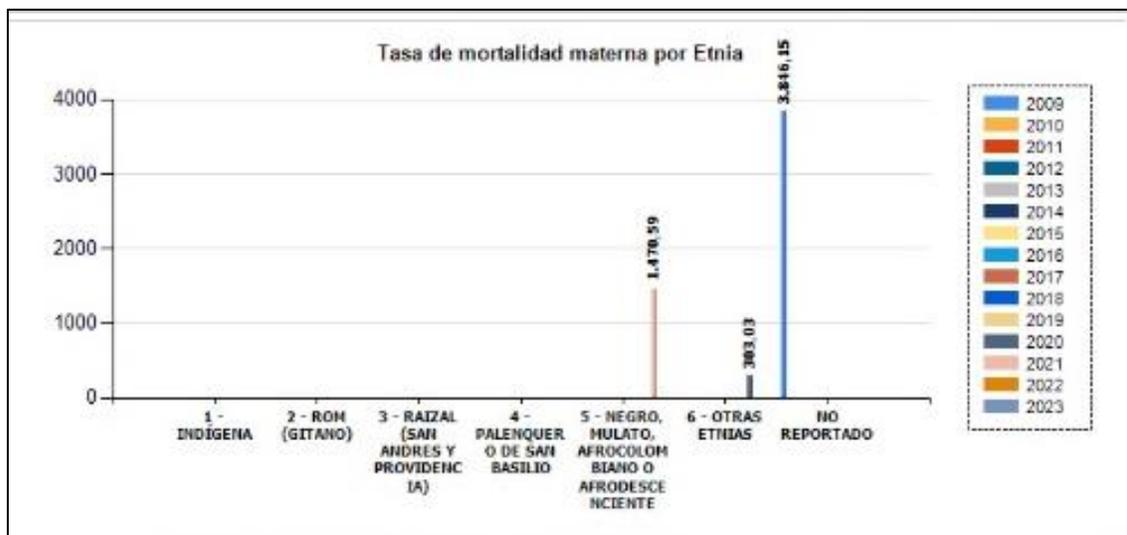
REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA.
MUNICIPIO DE SAN JUAN DE URABA.
NIT 800.013.676-7

Determinantes estructurales

Etnia

De acuerdo con los datos, entre los años 2022 y 2023, no hubo muertes maternas en el municipio San Juan de Urabá, Para negro, mulato, afrocolombiano o afrodescendientes solo registra muerte en el año 2020 y 2021, se debe continuar implementando estrategias para mantener en cero la mortalidad materna

Tabla 27. Indicadores de razón de mortalidad materna por etnia. San Juan de Urabá Antioquia, 2018 – 2023



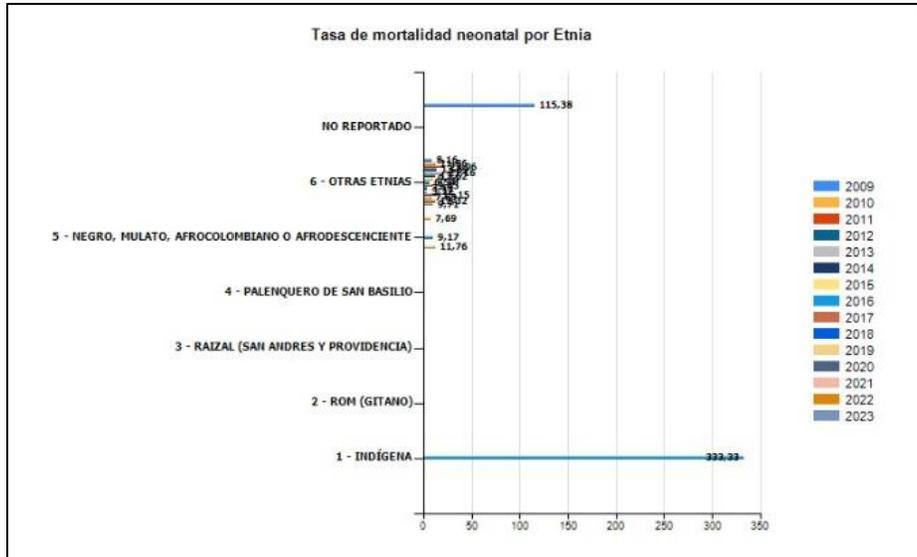
FUENTE: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2009 - 2022

En relación a la mortalidad neonatal, para el año 2023, se observan que, en indígenas, Palenqueros y negro, mulato, afrocolombiano o afrodescendientes en la cabecera municipal por cada 1000 habitantes ocurrieron 6.67% muertes y en centros poblados el 21.28% y en el área rural dispersa el 7.66



**REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA.
MUNICIPIO DE SAN JUAN DE URABA.
NIT 800.013.676-7**

Tabla 28. Indicadores de razón de mortalidad neonatal por etnia. San Juan DE Urabá Antioquia, 2018 – 2023



FUENTE: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2009 - 2022

AREA DE RESIDENCIA

De acuerdo a los datos, en el año 2022 y 2023, no se presentaron muertes maternas en el municipio de San Juan de Urabá, el único caso registrado se presentó en la cabecera municipal. En los años 2009, 2020 y 2021

Tabla: 29, Indicadores de Razón de mortalidad materna y Tasa de mortalidad neonatal por área de residencia

Area Geográfica	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
1 - CABECERA	628.93											653.59	520.83		
2 - CENTRO POBLADO															
3 - AREA RURAL DISPERSA															
SIN INFORMACION															
Total, General	253.16											251.89	221.24		

FUENTE: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2009 - 2023

Respecto a la mortalidad neonatal, para el año 2023, se observan una tasa de 6.67 muertes neonatales por cada 1.000 nacidos vivos, en la cabecera municipal y en centro poblado de 21.28 en área rural dispersa para el año 2022 de 18.5.



REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA.
MUNICIPIO DE SAN JUAN DE URABA.
NIT 800.013.676-7

Tabla 30 . Indicadores de razón de mortalidad neonatal por área de residencia San Juan de Urabá, Antioquia, 2018 – 2023

Area Geográfica	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
1 - CABECERA		12.12	20.30	7.58	24.59	16.53	14.18	14.29	7.69		15.50		10.42		6.67
2 - CENTRO POBLADO	23.81					16.67						45.45			21.28
3 - AREA RURAL DISPERSA	13.42	12.12	11.49	7.46	5.05	3.69	4.61	8.33	8.97	4.67		15.00	4.63	18.05	7.66
SIN INFORMACION	44.44														
Total General	12.66	10.15	13.59	6.37	11.05	8.85	7.13	9.55	7.32	2.42	5.18	12.59	6.64	10.10	8.73

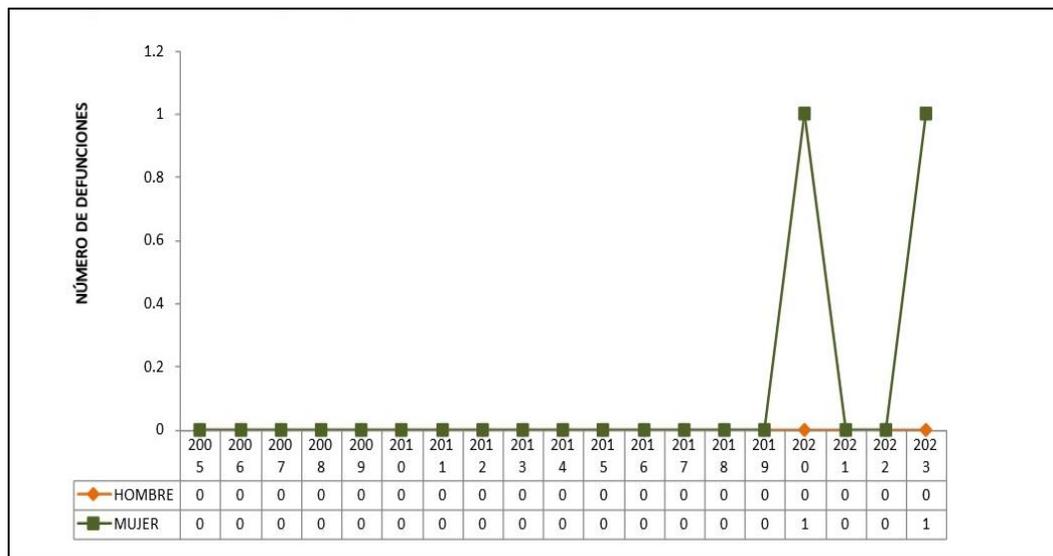
FUENTE: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2009 – 2022

Es de suma importancia los controles prenatales, la atención del parto institucional, las acciones de detección temprana.

3.1.4 Mortalidad relacionada con Salud Mental

El análisis de la mortalidad relacionada con salud mental para el municipio de San Juan de Urabá, para el periodo 2005-2023, ocurrió un caso por cada año para mortalidad relacionada con salud mental, por trastornos mentales en mujeres. Solo esos años en los hombres no se presentaron casos en ninguno de los años

Figura :31 Mortalidad por trastornos mentales y de comportamiento, 2005 – 2023

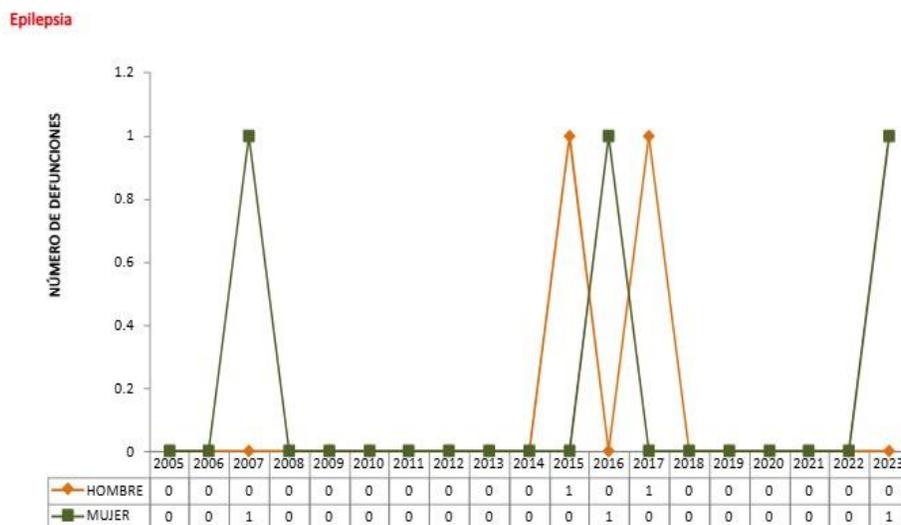


FUENTE: DANE- SISPRO



Por otra parte, para la mortalidad relacionada con salud mental por epilepsia. Es baja la tasa porque han ocurrido dos muertes en hombres y tres en mujeres por cada 1000 habitantes

Figura 12 Mortalidad por Epilepsia, municipio San Juan de Urabá. 2005 – 2023



Fuente: DANE SISPRO MSPS

3.1.4 Conclusiones de mortalidad

Las principales causas de muerte en el municipio de San Juan de Urabá, identificadas entre 2005 y 2023 fueron las enfermedades las demás causas, seguido de las enfermedades del sistema circulatorio y las causas externas, indicando un crecimiento en la tasa de mortalidad durante el periodo estudiado.

De acuerdo con el sexo los hombres tienen mayor riesgo de fallecer que las mujeres con respecto a las enfermedades las demás causas; en 2021 fallecieron 167 de cada cien mil hombres por enfermedades las demás causas, mientras que en las mujeres murieron 144 de cada cien mil mujeres. El panorama de mortalidad es congruente con la transición demográfica y epidemiológica explicada en el primer capítulo relativa al proceso de envejecimiento poblacional que conduce al aumento de las patologías crónicas. Durante el periodo 2015-2023, en el municipio de San Juan de Urabá el mayor porcentaje de la población está en la adultez (27 a 59) con un 35.9%, con tendencia al aumento, caso contrario ocurre con los ciclos vitales entre la primera infancia y la juventud, donde todos tienen una disminución a futuro. Estos indicadores muestran la



REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA.
MUNICIPIO DE SAN JUAN DE URABA.
NIT 800.013.676-7

responsabilidad que tiene el gobierno local en el sistema sanitario para los diferentes ciclos vitales y la velocidad con la que crece o decrece cada ciclo vital. Sobre este contexto se hace necesario fortalecer los programas de control de factores de riesgo en personas adultas y adultos mayores, y promover estilos de vida saludable desde el inicio del ciclo de vida, para mitigar los efectos de esta problemática

En cuanto al análisis de Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP, se observa que, aunque muere más población por las enfermedades en las causas externas, seguidamente las demás causas y en tercer lugar las enfermedades del sistema circulatorio. Durante el periodo comprendido entre los años 2005 a 2021 se perdieron 31.861 años de vida por todas las causas, para el último año de estudio se presentó la cifra con la mayor cantidad de AVPP por todas las causas con 2.439 años.

Con respecto al análisis de la mortalidad materno – infantil y en la niñez se puede decir que se priorizó la razón de mortalidad materna, que para el año 2021 no se presentaron casos, sigue siendo una prioridad fundamental para el municipio; se continuará trabajando en el municipio a través de la Atención Primaria en Salud, donde se pueden identificar y direccionar a los servicios de salud las maternas que no han sido identificadas por el programa de Control Prenatal, desde allí se pueden identificar complicaciones obstétricas.

En cuanto a la semaforización de las tasas de mortalidad PDSP para el año 2021, los indicadores: razón de mortalidad materna, tasa de mortalidad en la niñez, tasa de mortalidad infantil y la tasa de mortalidad neonatal, se encuentran por encima del valor departamental. No obstante, esta diferencia no es estadísticamente significativa. Estos indicadores han tenido una tendencia fluctuante en el periodo 2005-2021. Hay que destacar que en 2021 el indicador que aumento respecto al año anterior fue la razón de mortalidad materna.

Por otra parte, los determinantes estructurales mortalidad materna por etnia en el Municipio de San Juan de Urabá, muestra que solo se presentaron cifras de mortalidad para la etnia negro(a), mulato(a), afrocolombiano(a) o afrodescendiente en el año 2021

3.2 Análisis de la morbilidad

Se entiende por morbilidad la cantidad de individuos que son considerados enfermos o que son víctimas de enfermedad en un espacio y tiempo determinado. La morbilidad es un indicador epidemiológico que refleja cuántos individuos están enfermos. Este dato hay que referirlo a un lugar y tiempo concretos, para poder determinar el impacto del problema de salud. Es lo que



REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA.
MUNICIPIO DE SAN JUAN DE URABA.
NIT 800.013.676-7

se llama tasa de morbilidad. Así se puede analizar la evolución de la enfermedad y por tanto su capacidad para dañar a la población. También permite precisar los grupos de riesgo.

Esta información es recogida principalmente en hospitales y centros de salud. Con ella, los investigadores avanzan hacia la deducción de las causas. Una vez determinadas, se pueden proponer soluciones. La prevención -cuando es posible, es clave para disminuir la morbilidad. Los profesionales sanitarios, en el ejercicio de sus funciones dentro de sus especialidades, aconsejan sobre la adopción de medidas preventivas y aseguran su cumplimiento.

A continuación, analizaremos las principales causas de morbilidad en el municipio de San Juan de Urabá de acuerdo a su incidencia y prevalencia, en base a los datos estadísticos consolidados por la Secretaría Seccional de Salud del departamento de Antioquia y el municipio.

3.2.1 Principales causas de morbilidad

De las principales causas de morbilidad atendidas en el municipio de San Juan de Urabá, en el período comprendido entre el 2009 a 2022. Las enfermedades no transmisibles aportan un importante porcentaje en la proporción de consultas en cada uno de los ciclos vitales. De acuerdo a las atenciones por ciclo vital el mayor porcentaje de atenciones por las enfermedades no transmisibles se observa en los ciclos de vejez y de adultez con un 84,64% y un 70,18% respectivamente, observándose igual comportamiento tanto en hombres como en mujeres, lo que podría estar relacionado con la poca adherencia a los programas de riesgo cardiovasculares y a temas propios de la edad de las personas que consultan, teniendo en cuenta el desgaste natural de su organismo y la vulnerabilidad del mismo antes las diferentes patologías que componen este grupo de enfermedades, lo cual debe tenerse en cuenta al momento de priorizar y fortalecer las actividades tendientes a prevenir las patologías que constituyen este grupo. En lo que respecta a las condiciones maternas, para el año 2022 observamos una notable disminución en el ciclo de vida de la adolescencia de un 21,68% con respecto al año 2021. De igual forma en el ciclo de la juventud también se observa una disminución en las condiciones maternas del 6,59% en el último año de estudio con respecto al año anterior, a diferencia del ciclo de adultez, que para el último año de estudio presentó un aumento de 1,18% en las atenciones por esta misma causa, lo que muestra los resultados de las acciones realizadas desde el equipo de Salud Pública con el PIC y la apertura del Centro de Servicios Amigables para Jóvenes y Adolescentes en el municipio, destacando la importancia de continuar con las actividades, en estos grupos de edades.



REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA.
MUNICIPIO DE SAN JUAN DE URABA.
NIT 800.013.676-7

En lo referente a las condiciones mal clasificadas observamos una disminución para el último año de estudio en todos los ciclos vitales excepto en el ciclo de la adolescencia en la cual se observa un aumento del 3,13%, esta disminución podría indicar un mejor acceso a las atenciones de segundo y tercer nivel y el acceso a la realización de ayudas diagnóstica.

Por otro lado, las atenciones por lesiones constituyen la segunda causa de atención en los ciclos vitales de adolescencia juventud y adultez en los hombres siendo mayor el porcentaje de consultas en general por esta causa en los hombres que en las mujeres.

Las condiciones transmisibles y nutricionales constituyen la segunda causa de atención en los ciclos de personas mayores tanto en hombres como en mujeres para el último año de estudio, presentando una mayor proporción en los hombres con un 9,54% del total de las atenciones y un aumento del 4,43% con respecto al año 2021. Por su parte las mujeres, en el ciclo de primera infancia, presentan mayor porcentaje de atenciones en las condiciones transmisibles con un 40,39% con una tendencia decreciente a partir del año 2018 hasta el 2022 registrando un aumento de 15,75% para este último año de estudio. Se deben fortalecer todas las estrategias que conlleven al fortalecimiento de las actividades preventivas, principalmente en las comunidades que no tienen un fácil acceso a los servicios de salud, priorizando estos ciclos vitales.

Las condiciones transmisibles en la adolescencia a lo largo de todo el período de estudio presentan una tendencia decreciente, lo que podría hacer el reflejo de la priorización que se ha tenido en este ciclo vital desde salud pública en la dimensión Sexualidad, derechos sexuales y reproductivos, realizando talleres y encuentros educativos enfocados en métodos anticonceptivos enfermedades de transmisión sexual para la prevención de los comportamientos de riesgo en las relaciones sexuales tanto en las zonas urbanas como rurales del municipio.

Morbilidad por grandes causas y por ciclo vital.

Al analizar las grandes causas de morbilidad por ciclo vital en el municipio de San Juan De Urabá durante el periodo analizado (2011-2023), se evidencia que las enfermedades no trasmisibles, son la principal causa de consultas en la E.S.E Hospital Héctor Abad Gómez en todos los ciclos vitales excepto en la adultez (27 a 59 años) que la curva v en descenso y adultos mayores (> 60 años) tiende a bajar

Continuando con nuestro análisis, dentro de las enfermedades transmisibles y tradicionales, se encontró que predominaron las consultas en el curso de la infancia (6 a 11 años). En el año 2023 tuvo una proporción de 6.92%.



REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA.
MUNICIPIO DE SAN JUAN DE URABÁ.
NIT 800.013.676-7

correspondiente a 1.012 consultas, seguido del ciclo vital de juventud con una proporción de 50.68%, con correspondiente a 2.701 consultas. Por lo tanto, se debe seguir trabajando en los programas, estrategias y educación de prevención y promoción de los factores de riesgo como el consumo de tabaco, el consumo nocivo de alcohol, la actividad física insuficiente y hábitos alimenticios.

Tabla 31. Principales causas de morbilidad por ciclo vital, municipio de San Juan de Urabá 2011 – 2023

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	Total												Δ pp 2023-2022	Tendencia	
		2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022			2023
Primera infancia (0 - 5 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	40.83	40.03	39.71	38.42	36.55	38.19	37.08	39.93	41.28	41.50	42.82	41.51	39.49	-2.02	
	Condiciones perinatales	3.90	4.17	3.56	4.32	4.10	2.86	2.96	3.34	3.39	7.73	7.51	6.31	6.42	0.11	
	Enfermedades no transmisibles	38.34	36.71	38.18	40.20	40.66	38.99	39.31	40.21	40.78	42.31	43.14	39.99	44.65	4.66	
	Lesiones	4.56	4.96	4.78	4.74	5.26	5.03	4.63	4.46	5.50	4.76	6.60	5.40	5.73	0.34	
	Condiciones mal clasificadas	13.37	14.13	12.77	12.33	13.44	14.91	16.02	18.06	19.04	19.69	19.93	16.79	13.70	-3.09	
Infancia (6 - 11 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	18.28	17.68	16.90	16.61	15.72	17.51	16.72	14.43	14.19	19.88	7.55	13.04	13.01	-0.03	
	Condiciones maternas	0.04	0.05	0.05	0.10	0.28	0.08	0.08	0.12	0.11	0.10	0.06	0.04	0.20	0.16	
	Enfermedades no transmisibles	60.13	59.26	61.13	62.15	61.87	58.54	57.65	59.18	58.34	60.31	63.49	60.35	65.32	4.98	
	Lesiones	6.39	6.43	5.88	6.87	7.31	7.75	7.55	6.94	7.52	9.25	9.48	8.93	8.24	-0.68	
	Condiciones mal clasificadas	15.17	16.58	16.05	14.29	15.02	16.12	17.99	19.33	19.74	20.46	19.42	17.45	13.22	-4.23	
Adolescencia (12 - 18 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	11.77	11.23	10.84	10.40	9.21	11.37	10.62	19.11	8.67	6.90	4.81	6.87	7.03	0.17	
	Condiciones maternas	3.09	2.91	3.11	2.99	2.62	1.75	1.93	1.84	1.94	3.65	2.07	2.58	2.10	-0.48	
	Enfermedades no transmisibles	62.71	62.54	63.02	63.85	64.80	62.88	62.01	63.58	63.77	64.13	66.95	64.88	68.80	3.96	
	Lesiones	7.47	7.55	7.52	8.71	9.16	9.19	8.97	17.97	8.14	7.97	9.45	10.55	9.82	-0.73	
	Condiciones mal clasificadas	14.96	15.77	15.51	14.05	14.60	15.12	16.46	17.50	17.99	17.35	16.72	15.16	12.24	-4.92	
Juventud (14 - 26 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	17.34	16.14	16.90	16.44	16.27	19.08	17.82	16.73	15.67	12.07	8.63	10.52	12.49	3.87	
	Condiciones maternas	15.80	5.32	5.49	5.29	4.96	3.75	3.82	3.71	4.14	8.30	5.55	7.21	4.37	-4.83	
	Enfermedades no transmisibles	56.97	57.74	58.84	58.32	58.22	54.95	55.27	56.87	56.51	57.32	58.18	55.96	62.82	6.85	
	Lesiones	6.56	6.92	7.39	9.40	8.77	8.84	8.78	7.90	8.09	8.36	8.86	10.16	9.57	-0.59	
	Condiciones mal clasificadas	13.33	13.89	13.38	12.35	13.77	13.38	14.30	14.79	15.60	18.45	20.78	16.15	11.15	-5.00	
Adultez (27 - 59 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	19.78	19.65	10.07	10.20	19.99	11.21	10.48	19.90	19.26	7.80	5.92	7.18	7.75	0.67	
	Condiciones maternas	1.29	1.00	1.07	0.99	0.99	0.82	0.87	0.89	0.85	1.38	1.18	1.46	0.91	-0.55	
	Enfermedades no transmisibles	73.24	72.51	72.65	72.89	72.10	70.25	70.26	70.04	69.78	69.56	70.47	69.58	73.88	4.34	
	Lesiones	4.59	5.01	5.05	6.05	5.88	16.17	15.75	15.52	15.62	16.13	16.36	17.44	17.37	-0.07	
	Condiciones mal clasificadas	11.09	11.83	11.16	9.83	11.13	11.30	12.63	13.65	14.49	15.12	16.07	14.38	10.10	-4.28	
Persona mayor (Mayores de 60 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	15.25	15.78	14.53	14.64	14.74	14.71	14.62	14.51	14.19	14.64	12.59	15.96	14.63	-1.33	
	Condiciones maternas	0.00	0.00	0.00	0.01	0.01	0.00	0.00	0.00	0.00	0.01	0.01	0.01	0.06	0.05	
	Enfermedades no transmisibles	11.88	10.15	11.08	11.22	12.84	12.18	10.57	10.39	10.54	12.30	13.58	12.75	15.48	2.72	
	Lesiones	3.79	4.32	3.61	4.06	3.77	4.52	3.66	3.75	3.86	3.82	3.96	5.19	4.36	-0.84	
	Condiciones mal clasificadas	19.08	10.74	8.77	7.07	8.63	8.18	12.15	13.34	12.41	19.22	19.47	11.08	10.48	3.40	

FUENTE: DANE- RIP SISPRO

Morbilidad específica por subgrupo

Al análisis por subgrupo se evidencio que para el año 2023, en enfermedades infecciosas parasitarias arrojaron un resultado de 44.32% con respecto al 2022 que fue de 40.96% con una tendencia hacia arriba de 3.36%. las deficiencias nutricionales relaciones son: para el año 2023 de 12.50% en relación al 2022 disminuyo con una tasa de 8.34. En cuanto a las condiciones maternas el 2022 arrojó una tasa alta de 83.16% y en el 2023 85.84% incremento un 2.68%. Se propone fortalecer y articular Estrategia Instituciones de salud y cuidadores basados en la prevención con programas de prevención de las Enfermedades Prevalentes de la Infancia - AIEPI. amigas de la Mujer y la Infancia - IAMI y Atención. Servicios amigables entre otros. Las enfermedades cardiovasculares para el 2023 la proporción es de 22.52% con respecto al 2022 que fue de 20.11%. ahora. Las enfermedades de la piel mostro que en el 2022 con 4.57%



REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA.
MUNICIPIO DE SAN JUAN DE URABA.
NIT 800.013.676-7

y en el 2023 de 5.47% hubo un incremento de 5.90% en Condiciones orales, para el 2022 hubo un 9.42% y el 2023 un 11.70 % con una diferencia de 2.27%

se deben fortalecer la sensibilización en las familias a través de Atención Primaria en Salud – APS.

Tabla.32 Morbilidad específica por subgrupo de causas, municipio de San Juan de Urabá 2011 – 2023

Grandes causas de morbilidad	Subgrupos de causa de morbilidad	Total													Δ pp 2023-2022	Tendencia
		2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023		
Condiciones transmisibles y nutricionales (A00-B99, G00-G04, N70-N73, J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66, E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04, N70-N73)	46.83	48.83	40.58	40.84	37.52	39.05	30.95	37.31	38.59	48.18	42.37	40.96	44.32	3.36	
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	48.76	39.45	48.35	48.85	49.50	53.52	61.91	54.79	48.85	41.36	47.73	50.70	43.17	-7.52	
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	4.41	11.72	11.07	10.31	12.97	7.43	7.15	7.89	12.56	10.46	9.90	8.34	12.50	4.16	
Condiciones maternas perinatales (O00-O99, P00-P96)	Condiciones maternas (O00-O99)	93.37	86.41	83.94	89.00	85.90	98.49	95.66	95.26	96.84	89.13	92.29	83.16	85.84	2.68	
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	6.63	13.59	16.06	11.00	14.10	1.51	4.34	4.74	3.16	10.87	7.71	16.84	14.16	-2.68	
Enfermedades no transmisibles (C00-C97, D00-D48, D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	Neoplasias malignas (C00-C97)	0.98	1.47	0.71	2.05	1.16	2.11	1.49	1.01	1.63	3.60	2.48	2.82	2.53	-0.29	
	Otras neoplasias (D00-D48)	1.40	1.13	0.44	0.68	1.23	2.29	0.88	0.92	0.97	2.21	1.96	2.21	1.14	-1.07	
	Diabetes mellitus (E10-E14)	4.20	0.79	1.75	1.69	1.51	1.95	1.84	2.40	2.20	2.32	3.34	3.64	3.69	0.05	
	Desórdenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	3.99	3.74	1.89	2.86	3.46	4.04	2.70	3.19	2.40	2.22	3.48	3.83	3.77	-0.06	
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	5.61	4.48	4.19	3.20	3.39	6.30	4.21	4.24	4.86	5.17	4.47	6.68	6.92	0.24	
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	4.84	6.07	4.51	4.21	5.52	8.77	5.11	6.19	5.80	6.00	9.33	5.24	4.79	-0.46	
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	13.38	12.14	15.41	17.19	17.48	16.01	21.26	20.36	21.04	27.99	26.03	20.11	22.52	2.40	
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	5.33	4.54	5.79	4.44	3.32	6.33	3.79	3.32	3.32	2.90	3.19	4.54	3.58	-0.96	
	Enfermedades digestivas (K20-K92)	7.15	8.11	5.02	6.33	6.66	6.56	4.91	5.08	5.02	5.04	4.66	7.73	5.58	-2.15	
	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	15.98	16.28	18.57	19.99	18.26	19.86	17.38	18.64	17.11	13.96	14.34	15.65	14.41	-1.24	
	Enfermedades de la piel (L00-L98)	8.76	9.70	12.47	13.42	13.15	6.17	10.32	9.03	8.00	7.63	8.06	4.57	5.47	0.90	
	Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	12.12	21.10	16.64	12.20	13.43	11.33	13.01	11.74	12.78	11.41	11.00	12.23	12.94	0.71	
	Anomalías congénitas (Q00-Q99)	0.28	2.16	0.40	0.62	0.91	1.13	0.48	0.41	0.69	0.49	0.60	1.30	0.97	-0.34	
Condiciones orales (K00-K14)	15.98	8.28	12.21	11.11	10.51	7.14	12.62	13.51	14.17	9.05	7.06	9.42	11.70	2.27		

Fuente: DANE SISPRO MSPS

Morbilidad específica salud mental

En el periodo 2009 al 2023, según los datos registrados en el municipio de San Juan de Urabá, para el último año de estudio, el mayor número de consultas se presentó por los trastornos mentales y del comportamiento en los ciclos vitales de infancia, adolescencia, juventud y adultez, evidenciándose un aumento en el número de consultas, en el ciclo de infancia, con un incremento del 47,65 por ciento con respecto al año 2021, mostrando a su vez un descenso igual en las atenciones por epilepsia en este mismo ciclo vital.

En el ciclo vital de Vejez, las consultas por Epilepsia presentan el mayor porcentaje con un 80,25 por ciento para el año 2022 y un aumento del 0,76 con



REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA.
MUNICIPIO DE SAN JUAN DE URABA.
NIT 800.013.676-7

respecto al año 2021. Se observa que la población más afectada fueron los hombres.

De igual manera se observa que, para el año 2022, la epilepsia es la segunda causa de mayor consulta en todos los ciclos vitales, siendo la primera infancia el ciclo vital más afectado en proporción a las consultas realizadas, aunque es importante mencionar que en los ciclos vitales de infancia y adolescencia se presentó una reducción del 47,65 y del 29,09 por ciento respectivamente, con respecto al año 2021.

Dentro de las principales causas de morbilidad por enfermedad mental en las mujeres en el municipio de San Juan de Urabá, para el año 2022, se observa un aumento significativo de las consultas por los trastornos mentales y del comportamiento en los ciclos vitales de la infancia y adolescencia, del 49,40 y 87,50 por ciento respectivamente, reflejando una disminución igual de consultas por los casos de epilepsias en ambos ciclos vitales.

Por otro lado, la epilepsia en el ciclo vital de la adultez, presenta una tendencia fluctuante decreciente durante todo el ciclo de estudio en las mujeres.

A diferencia de las mujeres, en el ciclo vital de la vejez en los hombres, predominan las consultas por los trastornos mentales y del comportamiento, representando el 100 por ciento de las consultas en el último año de estudio.

También observamos que las consultas por los trastornos mentales y del comportamiento, en el ciclo vital de la adolescencia, predominan más en las mujeres que en los hombres.

En el municipio de San Juan de Urabá se bien fortaleciendo las actividades en Salud Mental, desde el PIC con actividades con los niños, jóvenes, adolescentes, padres y cuidadores, docentes y líderes comunitarios, algunas de las cuales son:

- Promover en los parques principales y canchas, sugerencias y orientaciones relacionadas con: reconocimiento y manejo de emociones y consumo de sustancias psicoactivas.
- Llevar a cabo conversatorios en instituciones educativas de zona urbana y rural orientados a la prevención de los intentos de suicidio, manejo de las emociones, solución de conflictos, y fomento de la comunicación en familia.
- Difusión de piezas o campañas comunicacionales orientadas a fortalecer conocimientos, actitudes o conductas en salud mental en el programa Salud para el alma con gestores institucionales, comunitarios, líderes sociales, de zona rural y urbana del Municipio.
- Talleres educativos de prevención de consumo de sustancias psicoactivas en instituciones educativas, población en general, en zona urbana y rural del Municipio.



REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA.
MUNICIPIO DE SAN JUAN DE URABÁ.
NIT 800.013.676-7

- Implementación de zonas de orientación escolar en el proceso territorial del programa salud para el alma.
- Actividades psicopedagógicas y de movilización de todos los sectores desarrolladas a través de cine foros, jornadas culturales y recreativas en el programa salud para el alma.
- Talleres orientados a los factores psicológicos que influyen en la aparición de embarazos a temprana edad, en zonas con mayor incidencia de casos; según ingresos a control prenatal de la ESE HHAG, y realizando el acompañamiento a estas, brindándole capacitaciones acerca de su proyecto de vida.

Por otra parte, aunque no se conocen perfectamente las causas de muchos trastornos mentales, el municipio debe aunar esfuerzos en fortalecer los factores biológicos, psicológicos y sociales, en el fortalecimiento de los lazos afectivos, debido a que, en la mayoría de los casos, los trastornos mentales pueden diagnosticarse y tratarse eficazmente, además se deben seguir priorizando las actividades del programa de Salud Para el Alma, integrando todos los ciclos vitales y fortaleciendo las redes de primeros auxilios psicológicos en las diferentes comunidades del municipio e incluir a las personas mayores en las actividades de salud mental.

Tabla:33. Morbilidad específica por subgrupo de causas, municipio de San Juan de Urabá 2011 – 2023.

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	Total													A pp 2023-2022	Tendencia
		2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023		
Primera infancia (0 - 5años)	Trastornos mentales y del comportamiento	0.00	0.00	0.00	32.00	87.80	#####	17.65	96.61	65.71	#####	49.60	63.64	67.61	3.97	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	
	Epilepsia	#####	#####	#####	64.00	4.88	0.00	80.39	3.39	22.86	0.00	3.23	36.36	30.99	-5.38	
	Depresión	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	2.86	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	
Infancia (6 - 11 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	0.00	0.00	0.00	15.38	15.65	18.15	73.47	88.94	73.11	60.37	38.71	82.58	89.01	6.01	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	2.04	0.00	0.84	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	
	Epilepsia	0.00	33.33	60.00	84.62	47.83	18.15	20.41	44.68	24.37	39.13	61.29	12.77	4.40	-8.37	
	Depresión	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	2.04	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	4.40	4.40	
Adolescencia (12 - 17 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	0.00	16.67	0.00	0.00	6.52	3.70	2.04	6.38	1.68	0.00	0.00	4.26	2.20	-2.06	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0.00	0.00	5.00	2.86	2.91	0.93	0.00	8.00	24.40	17.07	3.13	6.25	3.45	-2.80	
	Epilepsia	#####	0.00	11.00	22.86	12.62	8.33	50.75	24.00	16.67	6.10	56.25	29.69	13.79	-15.89	
	Depresión	0.00	0.00	0.00	0.00	1.94	36.11	4.48	0.00	2.98	1.22	0.00	6.25	4.02	-2.23	
Juventud (18 - 28 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	0.00	0.00	10.00	14.29	8.74	0.93	17.46	2.00	2.38	6.10	0.00	3.13	17.82	14.69	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	6.25	17.89	37.04	50.98	61.54	64.89	42.77	64.03	50.16	78.16	61.54	64.04	59.01	-5.01	
	Epilepsia	6.25	0.00	3.70	33.33	2.56	2.13	8.43	1.44	22.37	1.15	3.85	4.49	25.16	20.66	
	Depresión	6.25	89.47	59.26	7.84	33.08	10.64	33.13	16.55	11.18	11.49	11.15	4.49	4.04	-0.46	
Adultez (29 - 59 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	0.00	0.00	0.00	0.00	5.13	12.77	0.60	13.67	13.82	0.00	1.92	12.36	1.86	-10.00	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0.00	2.63	0.00	17.84	17.69	19.57	15.06	4.32	1.97	9.20	11.54	14.61	19.94	-4.67	
	Epilepsia	62.50	89.47	60.91	65.93	58.99	68.75	32.88	69.69	58.14	66.11	76.64	72.82	57.47	-15.85	
	Depresión	12.50	0.00	1.82	13.74	1.69	1.04	5.76	4.12	14.85	5.00	2.92	4.70	6.33	1.61	
Vejez (60 años y más)	Trastornos mentales y del comportamiento	0.00	5.26	30.91	15.38	4.72	9.38	36.18	38.83	11.75	11.11	8.03	10.74	10.13	-0.61	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0.00	0.00	1.82	0.00	0.56	11.46	4.71	0.75	6.19	2.78	2.92	4.70	4.05	-0.65	
	Epilepsia	5.00	5.26	4.55	4.95	14.04	9.38	10.47	11.61	19.07	5.00	19.49	17.05	22.03	14.56	
	Depresión	5.00	11.67	78.26	77.27	70.27	96.88	29.27	89.44	58.14	50.45	20.51	19.75	65.00	45.25	
	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	4.88	18.33	0.00	0.00	0.00	0.00	5.00	5.00		
	95.00	58.33	8.70	4.55	16.22	3.13	60.98	3.33	34.88	3.13	79.49	80.25	10.00	-70.25		
	0.00	0.00	0.00	0.00	2.70	0.00	0.00	0.56	0.00	4.20	0.00	0.00	10.00	10.00		
	0.00	0.00	13.04	18.18	10.81	0.00	4.88	8.33	6.98	2.23	0.00	0.00	10.00	10.00		

Fuente: DANE SISPRO MSPS



REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA.
MUNICIPIO DE SAN JUAN DE URABA.
NIT 800.013.676-7

Morbilidad de eventos de alto costo y precursores

Los eventos de alto costo constituyen aquellas enfermedades que requieren para su tratamiento, total o parcial la prestación de algún(os) servicio(s) denominados de cuarto nivel dentro del SGSSS, por lo que su presencia impacta en el sistema de aseguramiento. Estas deben ser monitoreadas para conocer el efecto de las intervenciones o medidas que se estén realizando para prevenir su presencia y para estimar el riesgo dentro de la población.

La semaforización de los eventos de alto costo para el municipio de San Juan de Urabá, muestran que, el indicador de prevalencia en diagnosticados de la enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal se encuentra por encima del referente departamental. Mientras que la tasa de incidencia de VIH notificada no presenta diferencias estadísticamente significativas con el departamento, sin embargo, se puede observar que para el año 2008 aumento respecto de los otros años de estudio. Si bien, la tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica linfocítica se reporta en cero, el municipio de San Juan de Urabá debe fortalecer en el personal del área de la salud el módulo de diagnóstico temprano de cáncer en la niñez dentro del programa AIEPI para facilitar la identificación de niños con cáncer por el personal del nivel primario de atención, para lograr una referencia oportuna y darles la oportunidad de ser curados. (AIEPI, 2011).

Por otro lado, la incidencia del cáncer de cérvix en el municipio de San Juan de Urabá, muestra un aumento en para el año 2022 con una tasa del 61,1 por cada cien mil mujeres, muy por encima del departamento, con un aumento del 45,51 punto con respecto al año 2021, datos registrados en las estadísticas vitales de la Secretaría Seccional de Salud

En la E.S.E. Hospital Héctor Abad Gómez del municipio de San Juan de Urabá es necesario fortalecer actividades para poder realizar una detección temprana de las enfermedades a través de las rutas integrales de atención en salud y así poder brindar una oportuna atención y tratamiento, en los diferentes cursos de vida; de esta forma se podría reducir la duración de las enfermedades, el daño que causan, evitando secuelas, incapacidad y muerte.

Algunos de los factores que pueden aumentar el riesgo de enfermedad renal crónica son la diabetes, la presión arterial alta, enfermedades del corazón, infecciones urinarias, el tabaquismo y la obesidad; por estas razones en el municipio de San Juan de Urabá, desde el convenio interadministrativo del PIC, por parte de Salud Pública, se han trabajado muchas actividades para prevenir que las personas con enfermedades del sistema circulatorio como la hipertensión y la diabetes, desarrollen complicaciones como la enfermedad renal crónica, además para la prevención del VIH y otras más enfermedades de alto costo, algunas de las cuales se describen a continuación:



REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA.
MUNICIPIO DE SAN JUAN DE URABA.
NIT 800.013.676-7

- Llevar a cabo ciclo paseos, caminatas ecológicas y ubicar stand con mensajes que promuevan estilos de vida saludable y actividad física.
- Inspección a la adherencia realizada por la ESE HHAG a los usuarios pertenecientes al programa de hipertensión y diabetes
- Educación y orientación acerca de la práctica de estilos de vida saludable e incentivar a la realización de actividad física en personas que pertenezcan al programa de hipertensión y a comunidades donde exista mayor prevalencia de enfermedades crónicas y huérfanas.
- Desarrollo de actividades de información a los pacientes del programa de hipertensión arterial acerca de los alimentos que deben evitar consumir para tener un mejor estilo de vida saludable.
- Educar a la comunidad en general acerca de cómo mantener hábitos y estilos de vida saludables para prevenir enfermedades cardiovasculares como la hipertensión y la diabetes, entre otras.
- Realizar talleres de promoción de los derechos sexuales y reproductivos de adultos y jóvenes, previniendo comportamientos de riesgos en las relaciones sexuales, en zona urbana y rural del Municipio.
- Realizar talleres educativos incentivando a las mujeres a realizarse la citología para la detección precoz de cáncer de cuello uterino y de lesiones precancerosas después de iniciar una vida sexual en mujeres de zona urbana y rural.

Tabla:34 -Semaforización y tendencia de los eventos de alto costos

Evento	Antioquia	San Juan De Urabá	Comparativo						
			2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Prevalencia en Diagnosticados de la enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal. (año 2022)	3.15	0.22	↘	↗	↘	↗	↗	↘	↘
Tasa de incidencia de enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal por 100.000 afiliados (año 2022)	326.08	0.00	↗	↗	↘	↗	↘	↘	-
Tasa de incidencia de VIH notificada (año 2023)	39.85	9.37	↘	↗	↗	↘	↘	-	↗
Tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica mielóide (menores de 15 años) (año 2023)	0.75	0.00	-	-	-	-	-	-	-
Tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica linfóide (menores de 15 años) (año 2023)	3.00	13.10	↗	↘	-	-	-	-	↗

Fuente: DANE SISPRO MSPS

Morbilidad de eventos precursores

En el municipio de San Juan de Urabá, las enfermedades precursoras, se definen como un proceso de evolución prolongada, que no se resuelven espontáneamente y son las causantes primarias que generan una gran carga social tanto desde el punto de vista económico como desde la perspectiva de



REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA.
MUNICIPIO DE SAN JUAN DE URABA.
NIT 800.013.676-7

dependencia social e incapacidad. Tiene una etiología múltiple y con un desarrollo poco predecible y presentan varios factores de riesgo. En la semaforización de la tabla de morbilidad de eventos precursores del municipio de San Juan de Urabá se realiza la comparación con el departamento de Antioquia, se analizó la hipertensión arterial y la diabetes mellitus, con una tendencia donde el municipio está por debajo de los referentes departamentales sin diferencias significativas, es importante mencionar que en los dos casos se presentó un aumento para el último año de estudio. A pesar de esto, es sustancial que estos pacientes tengan buena adherencia a los tratamientos para que no sean un factor de riesgo importante en la aparición de la enfermedad renal crónica.

- ✓ **Prevalencia de diabetes mellitus:** En el año 2020 de cada 100.000 habitantes 1,25 personas se enfermó de diabetes mellitus, con 2.38 puntos por debajo del departamento, siendo una cifra estadísticamente poco significativa comparada con las cifras de según la Organización Panamericana de la Salud (OPS), la cual estima que 62 millones de personas viven con *Diabetes Mellitus tipo 2* en la región de las Américas. La prevalencia ha aumentado más rápidamente en los países de ingresos bajos y medios en contraste con los países de ingresos altos.

En Colombia los reportes de la Cuenta de Alto Costo indican que 3 de cada 100 colombianos tiene diabetes mellitus. Para el año 2021 se reportaron 1.474.567 personas diagnosticadas con diabetes, y una mayor prevalencia en Bogotá, Antioquia y Valle del Cauca.

La diabetes es la quinta causa de muerte en personas entre los 30 y 70 años y la quinta causa de años de vida ajustados por discapacidad en el país, por ser causante de ceguera, amputaciones de miembros inferiores y daños en los riñones y el corazón, de ahí la importancia de reconocer cómo prevenirla.

- ✓ **Prevalencia de hipertensión arterial:** La prevalencia de hipertensión arterial para el municipio de San Juan de Urabá en el año 2020 de cada 100.000 habitantes 5,03 personas estuvieron diagnosticadas como hipertensas. En el grupo de las enfermedades cardiovasculares, la hipertensión arterial es el principal factor de riesgo de muerte y enfermedad en todo el mundo, en particular, es causa de infartos de miocardio, accidentes cerebrovasculares, insuficiencia renal, ceguera, vasculopatía periférica e insuficiencia cardíaca. Este riesgo se ve incrementado si la enfermedad coexiste con otras, en especial con la diabetes, por lo cual es necesario continuar fortaleciendo las actividades



REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA.
MUNICIPIO DE SAN JUAN DE URABA.
NIT 800.013.676-7

de autocuidado a través de la estrategia de Atención Primaria en Salud, para la prevención de la enfermedad y el manejo de las personas que la presentan este tipo de enfermedades en el municipio, evitando que progresen a otro tipo de comorbilidades o la muerte.

Tabla:35 Morbilidad de eventos precursores

Evento	Antioquia	San Juan De Urabá	Comportamiento					
			2017	2018	2019	2020	2021	2022
Prevalencia de diabetes mellitus en personas de 18 a 69 años (año 2022)	29.19	3.81	↗	↗	↗	↗	↗	↘
Prevalencia de hipertensión arterial en personas de 18 a 69 años (año 2022)	75.96	36.44	↗	↗	↗	↗	↘	↗

Fuente: DANE -Sispro

3.2.6 Morbilidad de eventos de notificación obligatoria

Morbilidad de eventos de notificación obligatoria

En el municipio de San Juan de Urabá en el periodo analizado 2006- 2023, en cuanto a la mortalidad por eventos de notificación obligatoria se evidencia que, la letalidad por accidentes ofídicos se encuentra superior a la referente departamental, esto se debe a que la mayor parte de la población sanjuanera vive en la zona rural, por ende se encuentran más expuestos. En segundo lugar y también por encima de la referente departamental tenemos la letalidad por sífilis congénita con un 2,18 lo cual está dado por el ingreso tardío a control prenatal, como se ha evidenciado en las unidades de análisis realizadas de los casos reportados, este aumento en el último año de estudio está enmarcado en el inicio de la pandemia por el COVID-19; aunque el comportamiento ha sido fluctuante, se puede observar un descenso en el año 2017 y 0 casos entre los años 2018 y 2019. Por último, tenemos la letalidad de infección respiratoria aguda y de hipotiroidismo congénito en 0,82 y 0,72 respectivamente, ambos por encima de la referente departamental.

Aunque la tasa de incidencia, por cien mil habitantes, de algunas de las enfermedades de notificación obligatoria en el municipio de San Juan de Urabá, como el dengue con 70,5; la malaria con 276,5; las agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia con 295,2 y desnutrición con 735,6, se registran a 2022, muy por encima de las del departamento, mantienen una tasa de letalidad baja, esto demuestra oportunidad en el diagnóstico con un mejor acceso a los servicios de salud por parte de la población.



**REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA.
MUNICIPIO DE SAN JUAN DE URABA.
NIT 800.013.676-7**

Esto nos indica la necesidad de continuar con las actividades de promoción y mantenimiento de la salud, a través de la estrategia de Atención Primaria en Salud.

Tabla 36. Tabla de semaforización de los eventos de notificación obligatoria del municipio de San Juan de Urabá, 2008-2023

Evento	Antioquia	San Juan de Urabá	Comportamiento														
			2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
100 - ACCIDENTE OFIDICO	744	14	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
110 - BAJO PESO AL NACER	0	0	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
112 - MORTALIDAD POR DESNUTRICIÓN	19	0	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
113 - DESNUTRICIÓN AGUDA EN MENORES DE 5 AÑOS	2168	15	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
155 - CÁNCER DE LA MAMA Y CUELLO UTERINO	2516	5	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
205 - CHAGAS	1	1	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
210 - DENGUE	5241	88	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
217 - CHIKUNGUNYA	5	0	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
220 - DENGUE GRAVE	81	1	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
228 - EXPOSICIÓN A FLÚOR	0	0	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
230 - DIFTERIA	0	0	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
298 - EVENTO ADVERSO SEGUIDO A LA VACUNACION	38	0	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
300 - AGRESIONES POR ANIMALES POTENCIALMENTE TRANSMISORES DE RABIA	19051	107	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
380 - INTOXICACIÓN POR PLAGUICIDAS	819	3	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
370 - INTOXICACIÓN POR FÁRMACOS	4284	1	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
380 - INTOXICACIÓN POR METANOL	28	0	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
390 - INTOXICACIÓN POR METALES PESADOS	12	0	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
400 - INTOXICACIÓN POR SOLVENTES	92	0	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
410 - INTOXICACIÓN POR OTRAS SUSTANCIAS QUÍM.	801	2	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
412 - INTOXICACIÓN POR MONOXIDO DE CARBONO Y OTROS GASES	289	0	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
414 - INTOXICACIÓN POR SUSTANCIAS PSICOACTIVAS	1188	0	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
420 - LEISHMANIASIS CUTÁNEA	1031	42	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
430 - LEISHMANIASIS MUCOSA	14	0	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
440 - LEISHMANIASIS VISCERAL	0	0	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓

Fuente: Sivigila

Morbilidad población migrante

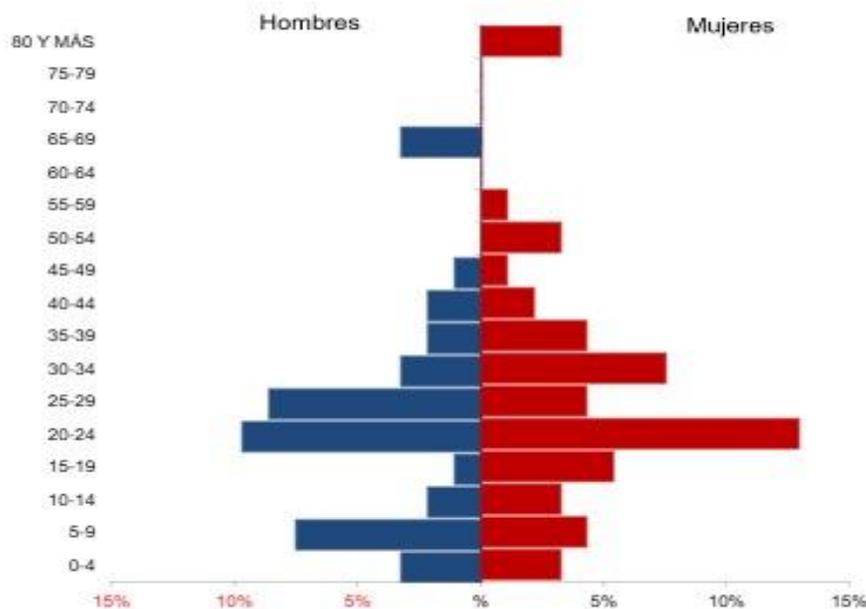
La migración sin precedentes vivida desde hace varios años atrás, está teniendo impactos significativos en los territorios receptores, particularmente por las



REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA.
MUNICIPIO DE SAN JUAN DE URABA.
NIT 800.013.676-7

difíciles condiciones socioeconómicas de los migrantes. Como consecuencia, la migración está poniendo presiones significativas en las instituciones, los sistemas de provisión de servicios, el mercado laboral y las dinámicas sociales. Aunque la migración es un fenómeno nuevo, sólo se reportan pocas atenciones de migrantes en el municipio de San Juan de Urabá con 27 atenciones en hombres y 102 atenciones a mujeres. En su mayoría las atenciones están relacionadas con la gestación en mujeres de 20 hasta los 29 años de edad, esta dinámica puede estar relacionada a las pocas fuentes de empleo u oportunidades para que los propios y visitantes pueden permanecer más tiempo y poder tener un sustento

Figura.33 Pirámide poblacional de las atenciones en salud a la población extranjera según tipo de atención. San Juan de Urabá, Año 2024



Fuente: DANE -SISPRO

Las edades de estas personas fluctúan entre los 20-24 años entre mujeres y hombres con un porcentaje mayor en mujeres, de 25 a 29 años es más representativo en las mujeres con mayor prevalencia entre los 15 y 29 años. Es bueno decir que desde la secretaria de salud activa la ruta de atención hacia la ESE Hospital Héctor Abad Gómez a toda la población en especial a la población gestante, a los menores de 5 años, de igual manera se ha realizado la afiliación



**REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA.
MUNICIPIO DE SAN JUAN DE URABA.
NIT 800.013.676-7**

al régimen subsidiado a aquella población que cumple con requisitos como poseer Permiso Especial de Permanencia (PEP), Salvoconducto, entre otros. La mayor atención se ha realizado a través de las consultas externas p, medicamentos, procedimientos médicos y servicios de urgencias

Tablas:37 Atenciones en salud de la población migrante

		Entidad referencia				
Entidad territorial	Tipo de atención	Total Migrantes atendidos Entidad territorial		Total Migrantes atendidos Entidad referencia		Concentración Entidad territorial
		Año	Distribución	Año	Distribución	Año
Entidad territorial	Consulta Externa	76	36%		#_DIV/0!	#_DIV/0!
	Servicios de urgencias	19	9%		#_DIV/0!	#_DIV/0!
	Hospitalización		0%		#_DIV/0!	#_DIV/0!
	Procedimientos	55	26%		#_DIV/0!	#_DIV/0!
	Medicamentos	62	29%		#_DIV/0!	#_DIV/0!
	Nacimientos		0%		#_DIV/0!	#_DIV/0!
	Total		212	100%	-	#_DIV/0!

Fuente: DANE -SISPRO

Las atenciones en salud a la población extranjera según su procedencia, para el 2023 En el municipio de San Juan de Urabá corresponde a 84 personas extranjeras venezolanas atendidas en la ESE Hospital Héctor Abad Gómez y 9 sin identificar el país de procedencia. Los otros países no registran atenciones

Tabla.38 Distribución de las atenciones en salud a la población extranjera según procedencia. San Juan de Urabá, Año 2023

Entidad territorial	País de procedencia del migrante	Total de Atenciones en salud según procedencia		Entidad territorial de referencia	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		0%	Entidad territorial de referencia	Brasil	#_DIV/0!		#_DIV/0!
	Ecuador		0%		Ecuador	#_DIV/0!		#_DIV/0!
	Nicaragua		0%		Nicaragua	#_DIV/0!		#_DIV/0!
	Otros	0	0%		Otros	#_DIV/0!		#_DIV/0!
	Panamá		0%		Panamá	#_DIV/0!		#_DIV/0!
	Perú		0%		Perú	#_DIV/0!		#_DIV/0!
	República Bolivariana de Venezuela	84	90%		República Bolivariana de Venezuela	#_DIV/0!		#_DIV/0!
	Sin identificador de país	9	10%		Sin identificador de país	#_DIV/0!		#_DIV/0!
	Total		93		100%	Total	0	#_DIV/0!

Fuente: DANE -SISPRO



Conclusiones de Morbilidad

La medición de la morbilidad permite comprender la progresión o regresión de una enfermedad. En el municipio de San Juan de Urabá, las principales causas de morbilidad atendidas en el municipio de San Juan de Urabá, en el período comprendido entre el 2009 a 2023. Las enfermedades no transmisibles aportan un importante porcentaje en la proporción de consultas en cada uno de los ciclos vitales. De acuerdo a las atenciones por ciclo vital el mayor porcentaje de atenciones por las enfermedades no transmisibles se observa en los ciclos de vejez y de adultez con un 84,64% y un 70,18% respectivamente, observándose igual comportamiento tanto en hombres como en mujeres, lo que podría estar relacionado con la poca adherencia a los programas de riesgo cardiovasculares. Las condiciones transmisibles y nutricionales constituyen la segunda causa de atención en los ciclos de personas mayores tanto en hombres como en mujeres para el último año de estudio, presentando una mayor proporción en los hombres con un 9,54% del total de las atenciones y un aumento del 4,43% con respecto al año 2021.

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

En lo que respecta a las condiciones maternas, para el año 2022 observamos una notable disminución en el ciclo de vida de la adolescencia de un 21,68% con respecto al año 2021. De igual forma en el ciclo de la juventud también se observa una disminución en las condiciones maternas del 6,59% en el último año de estudio con respecto al año anterior, a diferencia del ciclo de adultez, que para el último año de estudio presentó un aumento de 1,18% en las atenciones por esta misma causa, lo que muestra los resultados de las acciones realizadas desde el equipo de Salud Pública con el PIC y la apertura del Centro de Servicios Amigables para Jóvenes y Adolescentes en el municipio, destacando la importancia de continuar con las actividades, en estos grupos de edades.

el mayor número de atenciones se realizó a la población del ciclo vital Adultez, seguido de las personas de 60 y más años y de la Juventud, siendo el grupo de las enfermedades no transmisibles la mayor causa de morbilidad, seguida de las condiciones transmisibles, nutricionales y Condiciones mal clasificadas. En el año 2022, las enfermedades no transmisibles aportaron la mayor parte de las atenciones en el municipio, reportándose un aumento significativo para el último



REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA.
MUNICIPIO DE SAN JUAN DE URABA.
NIT 800.013.676-7

año estudiado, siendo Las consultas por enfermedades musculo esqueléticas las de mayor frecuencia de consulta en los hombres, seguida por temas relacionados con eventos cardiovasculares. Esto denota la importancia de tener programas fortalecidos para la prevención y control de las enfermedades crónicas, el fomento de estilos de vida saludable como la sana alimentación y el ejercicio físico, tanto en el plan de intervenciones colectivas como en las instituciones prestadores de servicios de salud de una forma integrada a través de las rutas de atención por ciclo vital y así evitar un aumento en la discapacidad.

La semaforización de los eventos de alto costo para el municipio de San Juan de Urabá, muestran que, el indicador de prevalencia en diagnosticados de la enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal se encuentra por encima del referente departamental. Mientras que la tasa de incidencia de VIH notificada se encuentra en mejor condición que el departamento, sin embargo, se puede observar una tendencia fluctuante con aumento en los años 2018 y 2019 respecto de los otros años de estudio.

La morbilidad de eventos precursores nos muestra que en el municipio tiene alta prevalencia de Hipertensión Arterial y diabetes mellitus, mostrando una tasa inferior a la departamental, a pesar de esto tenemos en el municipio de san Juan de Urabá una alta prevalencia de las enfermedades cardiovasculares y altas tasas de mortalidad por enfermedad cardiovascular, esto nos muestra la importancia de fortalecer las actividades de promoción y mantenimiento de la salud de manera articulada con todos los sectores del municipio.



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.

Un análisis de las respuestas de los diferentes actores ante las problemáticas y necesidades sociales y ambientales que afectan la salud en un territorio es un proceso que implica examinar cómo diversos grupos e instituciones abordan y responden a los desafíos relacionados con la salud en una comunidad. Este análisis es fundamental para comprender la dinámica de las intervenciones, identificar brechas en la atención de salud y desarrollar estrategias efectivas para abordar las necesidades existentes.

Algunos aspectos clave que suelen incluirse en este tipo de análisis:

- 1. Identificación de Actores:** Se identifican los diferentes actores involucrados en la promoción de la salud y la respuesta a las necesidades sociales y ambientales. Esto puede incluir entidades gubernamentales a nivel local, regional y nacional, organizaciones no gubernamentales, instituciones de salud, líderes comunitarios, grupos de la sociedad civil, entre otros.
- 2. Análisis de Respuestas:** Se examinan las acciones y respuestas de cada actor ante las problemáticas y necesidades identificadas. Esto implica evaluar programas, políticas, intervenciones y prácticas implementadas por cada actor para abordar los desafíos de salud en el territorio.
- 3. Identificación de Fortalezas y Debilidades:** Se analizan las fortalezas y debilidades de las respuestas de los diferentes actores. Esto incluye identificar qué aspectos de las intervenciones son efectivos y exitosos, así como áreas donde se pueden mejorar o necesitan mayor atención.
- 4. Detección de Brechas:** Se identifican las brechas en la respuesta a las problemáticas y necesidades de salud. Esto puede incluir áreas donde no se están abordando adecuadamente ciertos problemas de salud, falta de recursos o acceso limitado a servicios de salud, entre otros.
- 5. Análisis de Coordinación y Colaboración:** Se evalúa el nivel de coordinación y colaboración entre los diferentes actores. Esto implica examinar cómo se están trabajando juntos los diferentes sectores y



REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA.
MUNICIPIO DE SAN JUAN DE URABA.
NIT 800.013.676-7

organizaciones para abordar los problemas de salud de manera integral y eficaz.

6. **Desarrollo de Estrategias:** Basado en el análisis, se desarrollan estrategias para mejorar la respuesta a las problemáticas y necesidades identificadas. Esto puede incluir recomendaciones para fortalecer la coordinación entre actores, mejorar el acceso a servicios de salud, aumentar la conciencia pública sobre ciertos problemas de salud, entre otros.



REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA.
MUNICIPIO DE SAN JUAN DE URABA.
NIT 800.013.676-7

Figura.34 Mapeo de Actores Municipio de San Juan de Urabá

PROBLEMATICA	ACTORES POLÍTICOS E INSTITUCIONALES	ACTORES SOCIALES Y COMUNITARIOS	RESPUESTA INSTITUCIONALES, E INTERSECTORIALES	RESPUESTA SOCIAL	POSICIÓN O ROL DEL ACTOR O SECTOR	INTERESES	CONTRIBUCIÓN / GESTIÓN DE CONFLICTOS
Enfermedades asociadas al consumo de agua no potable (EDA, ETA)	Secretaria de salud, protección y Bienestar ESE Hospital Héctor Abad Gómez secretaria Seccional de Salud de Antioquia secretaria de Planeación Municipal Ministerio de vivienda, ciudad y territorio Ministerio de Salud Instituciones educativas municipales CORPOURABA	Juntas de Acción Comunal Consejos comunitarios afrodescendientes Comunidades indígenas	Entidades que tienen como misión ser respondientes a las situaciones relacionadas con la salud ambiental y el bienestar de las comunidades, de manera directa e indirecta. El trabajo en equipo, articulado, transectorial y la comunicación permanente deben ser fortalecidas.	Entidades que cuentan con recursos humanos y/o financieros que su finalidad es llegar directamente a las poblaciones y trabajar con el uno a uno en territorio. Se debe fortalecer el empoderamiento comunitario en relación con la salud ambiental	Cooperantes y Beneficiarios	Incrementar factores protectores de la salud ambiental en la población para disminuir la incidencia de casos de EDA y ETA en los individuos del municipio	Diagnóstico, activación de rutas, apropiación del conocimiento Abogacía para apropiación de recursos, transferencias de capacidades e implementación de estrategia de intervención.
Baja adherencia a los programas de promoción y mantenimiento de la salud población sedentaria	Secretaria de salud, protección y Bienestar Social ESE Hospital Héctor Abad Gómez secretaria Seccional de Salud de Antioquia Empresas Promotoras de Salud Ministerio de Salud Instituciones educativas municipales	Juntas de acción comunal Consejos comunitarios afrodescendientes Comunidades indígenas Veedurías ciudadanas	Entidades que tienen como misión ser respondientes a las situaciones relacionadas con las condiciones no transmisibles y el bienestar de las comunidades, de manera directa e indirecta. El trabajo en equipo, articulado, transectorial y la comunicación permanente deben ser fortalecidas.	Entidades que cuentan con recursos humanos y/o financieros que su finalidad es llegar directamente a las poblaciones y trabajar con el uno a uno en territorio. Se debe fortalecer el empoderamiento comunitario en relación con las condiciones no transmisibles	Cooperantes y Beneficiarios	Incrementar factores protectores de las condiciones no transmisibles en la población para disminuir la incidencia de casos de EDA y ETA en los individuos del municipio	Diagnóstico, activación de rutas, apropiación del conocimiento Abogacía para apropiación de recursos, transferencias de capacidades e implementación de estrategia de intervención.
Alta prevalencia de casos de enfermedades crónicas como hipertensión y diabetes	Secretaria de salud, protección y Bienestar Social ESE Hospital Héctor Abad Gómez Secretaria Seccional de Salud de Antioquia Empresas Promotoras de Salud Ministerio de Salud Instituciones educativas municipales Instituto Municipal de deportes SENA Programa de entrenamiento deportivo Programa adulto mayor	Juntas de acción comunal Consejos comunitarios afrodescendientes Comunidades indígenas Comités de deporte Urbanos y rurales Veedurías ciudadanas	Entidades que tienen como misión ser respondientes a las situaciones relacionadas con las condiciones no transmisibles y el bienestar de las comunidades, de manera directa e indirecta. El trabajo en equipo, articulado, transectorial y la comunicación permanente deben ser fortalecidas.	Entidades que cuentan con recursos humanos y/o financieros que su finalidad es llegar directamente a las poblaciones y trabajar con el uno a uno en territorio. Se debe fortalecer el empoderamiento comunitario en relación con las condiciones no transmisibles	Cooperantes y Beneficiarios	Incrementar factores protectores de las condiciones no transmisibles en la población para disminuir la incidencia de casos de EDA y ETA en los individuos del municipio san juan u	Diagnóstico, activación de rutas, apropiación del conocimiento Abogacía para apropiación de recursos, transferencias de capacidades e implementación de estrategia de intervención.



REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA.
MUNICIPIO DE SAN JUAN DE URABA.
NIT 800.013.676-7

PROBLEMATICA	ACTORES POLÍTICOS E INSTITUCIONALES	ACTORES SOCIALES Y COMUNITARIOS	RESPUESTA INSTITUCIONALES, E INTERSECTORIALES	RESPUESTA SOCIAL	POSICIÓN O ROL DEL ACTOR O SECTOR	INTERESES	CONTRIBUCIÓN / GESTIÓN DE CONFLICTOS
Inseguridad alimentaria y nutricional en la población especialmente en mujeres gestantes, población infantil y bajo peso al nacer	Secretaria de salud, protección y Bienestar Social ESE Hospital Héctor Abad Gómez secretaria Seccional de Salud de Antioquia Secretaria de Inclusión Social de Antioquia Empresas Promotoras de Salud Ministerio de Salud Instituciones educativas municipales	Juntas de Acción Comunal Organizaciones de mujeres lideresas Asociación de usuarios Consejos comunitarios afrodescendientes Comunidades indígenas Veedurías ciudadanas	Entidades que tienen como misión ser respondientes a las situaciones relacionadas con la seguridad alimentaria y nutricional y el bienestar de las comunidades, de manera directa e indirecta. El trabajo en equipo, articulado, transectorial y la comunicación permanente deben ser fortalecidas.	Entidades que cuentan con recursos humanos y/o financieros que su finalidad es llegar directamente a las poblaciones y trabajar con el uno a uno en territorio. Se debe fortalecer el empoderamiento comunitario en relación con la seguridad alimentaria y nutricional	Cooperantes y Beneficiarios	Incrementar factores protectores de la seguridad alimentaria y nutricional en la población para generar bienestar físico mental, emocional y social de los individuos, las familias y las comunidades.	Diagnóstico, activación de rutas, apropiación del conocimiento Abogacía para apropiación de recursos, transferencias de capacidades e implementación de estrategia de intervención.
Alta mortalidad por enfermedades del sistema circulatorio	Secretaria de salud, protección y Bienestar Social ESE Hospital Héctor Abad Gómez secretaria Seccional de Salud de Antioquia Empresas Promotoras de Salud Ministerio de Salud Instituciones educativas municipales Instituto Municipal de deportes SENA Programa de entrenamiento deportivo Programa adulto mayor	Juntas de acción comunal Consejos comunitarios afrodescendientes Comunidades indígenas Comités de deporte Urbanos y rurales Veedurías ciudadanas	Entidades que tienen como misión ser respondientes a las situaciones relacionadas con las condiciones no transmisibles y el bienestar de las comunidades, de manera directa e indirecta. El trabajo en equipo, articulado, transectorial y la comunicación permanente deben ser fortalecidas.	Entidades que cuentan con recursos humanos y/o financieros que su finalidad es llegar directamente a las poblaciones y trabajar con el uno a uno en territorio. Se debe fortalecer el empoderamiento comunitario en relación con las condiciones no transmisibles	Cooperantes y Beneficiarios	Incrementar factores protectores de las condiciones no transmisibles en la población para disminuir la incidencia de casos de EDA y ETA en los individuos del municipio	Diagnóstico, activación de rutas, apropiación del conocimiento Abogacía para apropiación de recursos, transferencias de capacidades e implementación de estrategia de intervención.
Incremento en los factores de riesgo que afectan la salud sexual y reproductiva de la población en el incremento de embarazos en adolescentes, ITS y VIH/SIDA	Secretaria de salud, protección y Bienestar Social ESE Hospital Héctor Abad Gómez Secretaria Seccional de Salud de Antioquia Secretaria de Inclusión Social de Antioquia Empresas Promotoras de Salud Ministerio de Salud Instituciones educativas municipales	Juntas de Acción Comunal Organizaciones de mujeres lideresas Asociación de usuarios Consejos comunitarios afrodescendientes Comunidades indígenas Veedurías ciudadanas	Entidades que tienen como misión ser respondientes a las situaciones relacionadas con la salud sexual y reproductiva y el bienestar de las comunidades, de manera directa e indirecta. El trabajo en equipo, articulado, transectorial y la comunicación permanente deben ser fortalecidas.	Entidades que cuentan con recursos humanos y/o financieros que su finalidad es llegar directamente a las poblaciones y trabajar con el uno a uno en territorio. Se debe fortalecer el empoderamiento comunitario en relación con la salud sexual y reproductiva	Cooperantes y Beneficiarios	Incrementar factores protectores de la salud sexual y reproductiva en la población para generar bienestar físico mental, emocional y social de los individuos, las familias y las comunidades.	Diagnóstico, activación de rutas, apropiación del conocimiento Abogacía para apropiación de recursos, transferencias de capacidades e implementación de estrategia de intervención.
Incremento en los factores de riesgo que afectan la salud sexual y reproductiva de la población en el incremento de embarazos en	Secretaria de salud, protección y Bienestar Social ESE Hospital Héctor Abad Gómez Secretaria Seccional de Salud de Antioquia Secretaria de Inclusión Social de Antioquia Empresas Promotoras de Salud	Juntas de Acción Comunal Organizaciones de mujeres lideresas Asociación de usuarios Consejos comunitarios	Entidades que tienen como misión ser respondientes a las situaciones relacionadas con la salud sexual y reproductiva y el bienestar de las comunidades, de manera directa e indirecta. El trabajo en equipo,	Entidades que cuentan con recursos humanos y/o financieros que su finalidad es llegar directamente a las poblaciones y trabajar con el uno a uno en territorio. Se debe fortalecer el	Cooperantes y Beneficiarios	Incrementar factores protectores de la salud sexual y reproductiva en la población para generar bienestar físico mental,	Diagnóstico, activación de rutas, apropiación del conocimiento Abogacía para apropiación de recursos, transferencias de



REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA.
MUNICIPIO DE SAN JUAN DE URABA.
NIT 800.013.676-7

PROBLEMATICA	ACTORES POLÍTICOS E INSTITUCIONALES	ACTORES SOCIALES Y COMUNITARIOS	RESPUESTA INSTITUCIONALES, E INTERSECTORIALES	RESPUESTA SOCIAL	POSICIÓN O ROL DEL ACTOR O SECTOR	INTERESES	CONTRIBUCIÓN / GESTIÓN DE CONFLICTOS
adolescentes, ITS y VIH/SIDA	Ministerio de Salud Instituciones educativas municipales	afrodescendientes Comunidades indígenas Veedurías ciudadanas	articulado, transectorial y la comunicación permanente deben ser fortalecidas.	empoderamiento comunitario en relación con la salud sexual y reproductiva		emocional y social de los individuos, las familias y las comunidades.	capacidades e implementación de estrategia de intervención.
Alta incidencia de enfermedades transmisibles (- IRA) y zoonosis (Dengue y Malaria)	Secretaria de salud, protección y Bienestar ESE Hospital Héctor Abad Gómez Secretaria Seccional de Salud de Antioquia Secretaria de Inclusión Social de Antioquia Empresas Promotoras de Salud Ministerio de Salud Instituciones educativas municipales	Juntas de Acción Comunal Asociación de usuarios Consejos comunitarios afrodescendientes Comunidades indígenas Veedurías ciudadanas	Entidades que tienen como misión ser respondientes a las situaciones relacionadas con las enfermedades transmisibles y la zoonosis y el bienestar de las comunidades, de manera directa e indirecta. El trabajo en equipo, articulado, transectorial y la comunicación permanente deben ser fortalecidas.	Entidades que cuentan con recursos humanos y/o financieros que su finalidad es llegar directamente a las poblaciones y trabajar con el uno a uno en territorio. Se debe fortalecer el empoderamiento comunitario en relación con las enfermedades transmisibles y la zoonosis	Cooperantes y Beneficiarios	Incrementar factores protectores de las enfermedades transmisibles y la zoonosis en la población para generar bienestar físico mental, emocional y social de los individuos, las familias y las comunidades.	Diagnóstico, activación de rutas, apropiación del conocimiento Abogacía para apropiación de recursos, transferencias de capacidades e implementación de estrategia de intervención.
Incremento de los factores de riesgo para la atención de emergencias y desastres y accidentes de tránsito	Secretaria de salud, protección y Bienestar Social ESE Hospital Héctor Abad Gómez secretaria Seccional de Salud de Antioquia secretaria de Gobierno Municipal secretaria de Inclusión Social de Antioquia Empresas Promotoras de Salud Ministerio de Salud Ministerio de transporte Instituciones educativas municipales Bomberos	Juntas de Acción Comunal Asociación de usuarios Consejos comunitarios afrodescendientes Comunidades indígenas Veedurías ciudadanas	Entidades que tienen como misión ser respondientes a las situaciones relacionadas con las emergencias y desastres y el bienestar de las comunidades, de manera directa e indirecta. El trabajo en equipo, articulado, transectorial y la comunicación permanente deben ser fortalecidas.	Entidades que cuentan con recursos humanos y/o financieros que su finalidad es llegar directamente a las poblaciones y trabajar con el uno a uno en territorio. Se debe fortalecer el empoderamiento comunitario en relación con las emergencias y desastres	Cooperantes y Beneficiarios	Incrementar factores protectores de las emergencias y desastres en la población para generar bienestar físico mental, emocional y social de los individuos, las familias y las comunidades.	Diagnóstico, activación de rutas, apropiación del conocimiento Abogacía para apropiación de recursos, transferencias de capacidades e implementación de estrategia de intervención.
Incremento en los factores de riesgo en las poblaciones vulnerables Indígena, afrodescendientes, Discapacidad, mujeres, LGTBIQ+ y población migrante	Secretaria de salud, protección y Bienestar Social ESE Hospital Héctor Abad Gómez Secretaria Seccional de Salud de Antioquia Secretaria de Mujeres Secretaria de Gobierno Municipal Secretaria de Inclusión Social de Antioquia Empresas Promotoras de Salud Ministerio de Salud Ministerio de transporte Instituciones educativas municipales Procuraduría Personería	Juntas de Acción Comunal Organizaciones de mujeres líderes Asociación de usuarios Consejos comunitarios afrodescendientes Comunidades indígenas Veedurías ciudadanas	Entidades que tienen como misión ser respondientes a las situaciones relacionadas con la atención a poblaciones vulnerables y el bienestar de las comunidades, de manera directa e indirecta. El trabajo en equipo, articulado, transectorial y la comunicación permanente deben ser fortalecidas.	Entidades que cuentan con recursos humanos y/o financieros que su finalidad es llegar directamente a las poblaciones y trabajar con el uno a uno en territorio. Se debe fortalecer el empoderamiento comunitario en relación con la atención a poblaciones vulnerables	Cooperantes y Beneficiarios	Incrementar factores protectores de la atención a poblaciones vulnerables en la población para generar bienestar físico mental, emocional y social de los individuos, las familias y las comunidades.	Diagnóstico, activación de rutas, apropiación del conocimiento Abogacía para apropiación de recursos, transferencias de capacidades e implementación de estrategia de intervención.



**REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA.
MUNICIPIO DE SAN JUAN DE URABA.
NIT 800.013.676-7**

PROBLEMATICA	ACTORES POLÍTICOS E INSTITUCIONALES	ACTORES SOCIALES Y COMUNITARIOS	RESPUESTA INSTITUCIONALES, E INTERSECTORIALES	RESPUESTA SOCIAL	POSICIÓN O ROL DEL ACTOR O SECTOR	INTERESES	CONTRIBUCIÓN / GESTIÓN DE CONFLICTOS
	OIM Defensoría del pueblo Migración Colombia Bomberos						
Deficiente nivel de rectoría en la autoridad sanitaria Municipal frente a los procesos de participación comunitaria y de inspección y vigilancia epidemiológica	Secretaria de salud, protección y Bienestar Social ESE Hospital Héctor Abad Gómez secretaria Seccional de Salud de Antioquia Secretaria de Gobierno Municipal Empresas Promotoras de Salud Ministerio de Salud Instituciones educativas municipales	Juntas de Acción Comunal Asociación de usuarios Consejos comunitarios afrodescendientes Comunidades indígenas Veedurías ciudadanas CTSSS COPACO	Entidades que tienen como misión ser respondientes a las situaciones relacionadas con la autoridad sanitaria y el bienestar de las comunidades, de manera directa e indirecta. El trabajo en equipo, articulado, transectorial y la comunicación permanente deben ser fortalecidas.	Entidades que cuentan con recursos humanos y/o financieros que su finalidad es llegar directamente a las poblaciones y trabajar con el uno a uno en territorio. Se debe fortalecer el empoderamiento comunitario en relación con la atención a la autoridad sanitaria	Cooperantes y Beneficiarios	Incrementar factores protectores de la autoridad sanitaria en la población para generar bienestar físico mental, emocional y social de los individuos, las familias y las comunidades.	Diagnóstico, activación de rutas, apropiación del conocimiento Abogacía para apropiación de recursos, transferencias de capacidades e implementación de estrategia de intervención.



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

La priorización de los problemas y necesidades sociales de la salud, es un proceso mediante el cual se identifican, se clasifican los desafíos y demandas más relevantes en materia de salud.

Este proceso se realizó con la participación de diversos actores, como autoridades de salud, profesionales sanitarios, organizaciones comunitarias, líderes locales y miembros de la sociedad civil. La idea fue recopilar información, datos epidemiológicos, percepciones y opiniones de la comunidad para determinar qué problemas de salud son más urgentes y merecen una atención prioritaria.

Magnitud

Criterio que permite determinar el tamaño de un problema o necesidad. Se refiere a qué tan grande e importante es un problema de salud y se puede medir a través de tasas de morbilidad y mortalidad generales y específicas. Se definió de la siguiente manera:

- ❖ Baja: (0 a 25%)
- ❖ Medio: (26 a 50%)
- ❖ Alto: (51 a 75%)
- ❖ Muy Alto: (Mayor a 75%)

Pertinencia

Es la medición entre una necesidad real de interés en salud pública, ante una percepción formal de la comunidad obtenida a través del ASIS participativo. En este caso la pregunta a responder es: ¿Cuál es el grado de adecuación o de compromiso que tiene la política respecto al contexto social en el cual se desarrolla y respecto del marco cultural de la población en la que se da?

Ponderaciones: Bajo – Medio – Alto – Muy Alto

Trascendencia

Permite valorar las consecuencias biológicas, psicosociales, socioeconómicas, socioculturales de los daños en salud en las personas, las familias, las comunidades y el territorio.

En este caso la pregunta a responder es: ¿Qué tan duradero o grave es el problema por sus efectos a través del tiempo?

Se definió de la siguiente manera:

- ❖ Baja: (0 a 25%)
- ❖ Medio: (26 a 50%)
- ❖ Alto: (51 a 75%)
- ❖ Muy Alto: (Mayor a 75%)



**REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA.
MUNICIPIO DE SAN JUAN DE URABA.
NIT 800.013.676-7**

Capacidad de intervención

Se determina a partir de dos categorías: Factibilidad y Viabilidad.

Factibilidad: Se refiere a las posibilidades desde el punto de vista político, a través de las autoridades regionales, el ministerio de salud, agencias, voluntarios y/o otras fuentes de intervenir y jerarquizar la resolución de los problemas en salud.

Ponderaciones: Bajo – Medio – Alto – Muy Alto

Viabilidad: Posibilidad de llevar un programa de salud con la voluntad política. Hace referencia al personal humano capacitado, recursos materiales e infraestructura, capacidad física instalada, capacidades básicas para la gestión de la salud pública.

Ponderaciones: Bajo – Medio – Alto – Muy Alto

CRITERIOS	Magnitud	Pertinencia Social e Intercultural	Transcendencia	Factibilidad de la Intervención	Viabilidad de la Intervención
Problemas	¿Cuántas personas son afectados por el problema?	¿Cuál es el grado de adecuación o de compromiso que tiene la política respecto al contexto social en el cual se desarrolla y respecto del marco cultural de la población en la que se da?	¿Qué tan duradero o grave es el problema por sus efectos a través del tiempo?	¿Es posible la intervención?	¿Las circunstancias permiten realizar la intervención?
Tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica linfóide (menores de 15 años) (año 2023)	13.10	1	1	3	3
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal hombres	242.33	5	5	5	5
Mortalidad materna	520.83	5	5	5	5



REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA.
MUNICIPIO DE SAN JUAN DE URABA.
NIT 800.013.676-7

Enfermedades sistema circulatorio en mujeres y hombres	171.7	5	5	5	5
Coberturas administrativas de vacunación con BCG para nacidos vivos (MSPS)	19.6	2	2	3	3
Coberturas administrativas de cobertura acueducto	2.2	1	1	3	3
Enfermedades infecciosas y parasitarias	3.36	1	1	3	3
Deficiencias nutricionales	4.16	1	1	3	3
Neoplasias en hombres y mujeres	10.0	1	1	3	3
Aumento de la morbilidad por trastornos mentales, del comportamiento y consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes	60.0	5	5	5	5



REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA.
MUNICIPIO DE SAN JUAN DE URABA.
NIT 800.013.676-7

Tabla.39 Método Hanlon de priorización de problemas San Juan de Urabá 2023.

Matriz Hanlon San Juan de Urabá 2023									
	Magnitud	Severidad	Efectividad	Pertinencia	Economía	Recursos	Legalidad	Aceptabilidad	Total
	(0-10)	(0-10)	(0,5-1,5)	(0-1)	(0-1)	(0-1)	(0-1)	(0-1)	
Municipio de san Juan de Urabá									
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal hombres	8	6	1	1	1	1	1	1	14
Mortalidad materna	8	7	1	1	1	1	1	1	15
Enfermedades sistema circulatorio en mujeres y hombres	6	6	1	1	1	1	1	1	12
Aumento de la morbilidad por trastornos mentales, del comportamiento y consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes	6	3	1	1	1	1	1	1	7
Tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica linfoide (menores de 15 años) (año 2023)	4	3	1	1	1	1	1	1	7
Coberturas administrativas de vacunación con BCG para nacidos vivos (MSPS)	4	2	1	1	1	1	1	1	6

Fuente: SISPRO-DANE



REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA.
MUNICIPIO DE SAN JUAN DE URABA.
NIT 800.013.676-7

Tabla 40: Anexo 1. Construcción de Núcleos de inequidad socio sanitaria a nivel territorial.

PROBLEMA PRIORIZADO	CAUSAS DIRECTAS	DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD AFECTADOS	NÚCLEOS DE INEQUIDAD	PROBLEMA TRANSFORMADO	PROPUESTA DE RESPUESTA Y RECOMENDACIONES (ELEMENTOS PDM-PTS)
Enfermedades asociadas al consumo de agua no potable (EDA, ETA)	Baja cobertura de agua potable en el Municipio, principalmente en la zona rural	Políticas de estado de bienestar	Injusticia socioeconómica	Disminución de Enfermedades asociadas al consumo de agua no potable (EDA, ETA)	generar oportunidades para el bienestar de la población
		Territorio	Injusticias sociales en territorios de pueblos indígenas y comunidades étnicas		
		Gobierno y tradición política			
Alta prevalencia de casos de enfermedades crónicas como hipertensión y diabetes	débiles hábitos saludables Sedentarismo Consumo de alcohol y tabaco	Cultura y valores	Injusticia socioeconómica	Disminución de casos de enfermedades crónicas como hipertensión y diabetes	Componente: Salud
		Edad	Conflictos socio-ambientales y cambio climático		
		Genero	Injusticias sociales en territorios de pueblos indígenas y comunidades étnicas		
Baja adherencia a los programas de promoción y mantenimiento de la salud población sedentaria	Continuidad interrumpida de los programas de promoción y mantenimiento de la salud y débil implementación de las rutas de atención	Políticas de Estado y Bienestar	Injusticia socioeconómica	habitantes con alta adherencia a los programas de promoción y mantenimiento de la salud población sedentar	El municipio genera oportunidades para el bienestar y convivencia de su gente
		Territorio	Factores conductuales y Biológicos Etnia Factores psicosociales Injusticias sociales en territorios de pueblos indígenas y comunidades étnicas		
Alta mortalidad por enfermedades del sistema circulatorio	Falta de actividad física	Cultura y valores	Injusticias sociales en territorios de pueblos indígenas y comunidades étnicas	Disminución de la mortalidad por enfermedades del sistema circulatorio	Componente: Salud
	Consumo de alcohol y cigarrillo	Edad	Injusticia socioeconómica		
	Sedentarismo	Genero	Conflictos socio-ambientales y cambio climático		
	Obesidad	Etnia			
Alta incidencia de factores de riesgos que afectan la salud mental, provocando conducta suicida, adicciones y violencias de genero e intrafamiliar	autoestima baja	Actores económicos y sociales	Injusticia socioeconómica	Disminución de los factores de riesgos que afectan la salud mental, provocando conducta suicida, adicciones y violencias de genero e intrafamiliar	Crear oportunidades para el bienestar y convivencia de su gente
	Consumo de SPA	Cultura y valores	Conflictos socio-ambientales y cambio climático		
	Depresión	Clase social	Procesos de conflicto armado interno, la migración forzada y narcotráfico		
	Violencias intrafamiliar	Genero	Injusticias sociales en territorios de pueblos indígenas y comunidades étnicas		
	Analfabetismos	Edad			
		Etnia			
		Territorio			
		Factores psicosociales			
	Factores conductuales y biológicos				



REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA.
MUNICIPIO DE SAN JUAN DE URABA.
NIT 800.013.676-7

PROBLEMA PRIORIZADO	CAUSAS DIRECTAS	DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD AFECTADOS	NÚCLEOS DE INEQUIDAD	PROBLEMA TRANSFORMADO	PROPUESTA DE RESPUESTA Y RECOMENDACIONES (ELEMENTOS PDM-PTS)
Inseguridad alimentaria y nutricional en la población especialmente en mujeres gestantes, población infantil y bajo peso al nacer	Bajos niveles de ingreso	Actores económicos y sociales	Injusticia socioeconómica	Seguridad alimentaria y nutricional en la población especialmente en mujeres gestantes, población infantil y bajo peso al nacer	Componente: Salud
	Embarazos a temprana edad	Cultura y valores	Conflictos socio-ambientales y cambio climático		
	Controles tardíos del embarazo	Clase social	Injusticias sociales en territorios de pueblos indígenas y comunidades étnicas		
	Inseguridad alimentaria	Genero			
	Débiles programas sociales	Edad			
		Etnia			
		Territorio			
		Condiciones de empleo y trabajo			
Incremento en los factores de riesgo que afectan la salud sexual y reproductiva de la población Arboletina en el incremento de embarazos en adolescentes, ITS y VIH/SIDA	Embarazos en adolescentes	Actores económicos y sociales	Injusticia socioeconómica	Disminución de los factores de riesgo que afectan la salud sexual y reproductiva de la población Arboletina en el incremento de embarazos en adolescentes, ITS y VIH/SIDA	el Municipio genera oportunidades para el bienestar y convivencia de su gente
	Inicio temprano a la vida sexual	Cultura y valores	Conflictos socio-ambientales y cambio climático		
	Turismo sexual	Clase social	Procesos de conflicto armado interno, la migración forzada y narcotráfico		
	Deficiente educación sexual	Genero	Injusticias sociales en territorios de pueblos indígenas y comunidades étnicas		
	Uso inadecuado de métodos anticonceptivos	Edad			
		Etnia			
		Territorio			
		Condiciones de empleo y trabajo			
Alta incidencia de enfermedades transmisibles (Dengue y Malaria)	Ubicación en zona endémica	Actores económicos y sociales	Injusticia socioeconómica	Baja incidencia de enfermedades transmisibles (Covid 19 - IRA) y zoonosis (Dengue y Malaria)	Componente: Salud
	Cambio climático	Genero	Conflictos socio-ambientales y cambio climático		
	Manejo inadecuado de residuos	Edad	Injusticias sociales en territorios de pueblos indígenas y comunidades étnicas		
	Débiles estrategias publicas	Etnia			
		Territorio			



REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA.
MUNICIPIO DE SAN JUAN DE URABA.
NIT 800.013.676-7

Incremento de los factores de riesgo para la atención de emergencias y accidentes de tránsito	Insuficiente capacidad hospitalaria instalada para atención de emergencias y desastres	Actores económicos y sociales	Injusticia socioeconómica	Disminución de los factores de riesgo para la atención de emergencias y accidentes de tránsito	el Municipio genera oportunidades para el bienestar y convivencia de su gente
	Baja difusión del plan de emergencias	Cultura y valores	Conflictos socio-ambientales y cambio climático		
	Accidentes de tránsito	Clase social	Procesos de conflicto armado interno, la migración forzada y narcotráfico		
		Genero	Injusticias sociales en territorios de pueblos indígenas y comunidades étnicas		
		Edad			
		Etnia			
		Territorio			
		Condiciones de empleo y trabajo			
		Factores psicosociales			
	Factores conductuales y biológicos				
Incremento en los factores de riesgo en las poblaciones vulnerables Indígena, afro descendientes, Discapacidad, mujeres, LGTBIQ+ y población migrante	Débil enfoque diferencial	Actores económicos y sociales	Injusticia socioeconómica	Disminución de factores de riesgo en las poblaciones vulnerables Indígena, afro descendientes, Discapacidad, mujeres, LGTBIQ+ y población migrante	el Municipio genera oportunidades para el bienestar y convivencia de su gente
	Discriminación	Cultura y valores	Conflictos socio-ambientales y cambio climático		
	Débiles estrategias publicas	Clase social	Procesos de conflicto armado interno, la migración forzada y narcotráfico		
	Municipio receptor de población migrante	Genero	Injusticias sociales en territorios de pueblos indígenas y comunidades étnicas		
		Edad			
		Etnia			
		Territorio			
		Condiciones de empleo y trabajo			
		Factores psicosociales			
	Factores conductuales y biológicos				
Deficiente nivel de rectoría en la autoridad sanitaria Municipal frente a los procesos de participación comunitaria y de inspección y vigilancia epidemiológica	Deficientes procesos de participación	Gobierno y tradición política	Injusticia socioeconómica	Alto nivel de rectoría en la autoridad sanitaria Municipal frente a los procesos de participación comunitaria y de inspección y vigilancia epidemiológica	Componente: Salud
	Procesos de vigilancia y control deficientes	Actores económicos y sociales	Conflictos socio-ambientales y cambio climático		
	Dificultades en la implementación de sistemas de información	Clase social	Injusticias sociales en territorios de pueblos indígenas y comunidades étnicas		
		Etnia			
		Territorio			

Fuente: DANE SISPRO



REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA.
MUNICIPIO DE SAN JUAN DE URABA.
NIT 800.013.676-7

CAPITULO VI. PROPUESTAS DE RESPUESTA Y RECOMENDACIONES EN EL TERRITORIO EN EL MARCO DEL PDSP 2022 2031 Y EL MODELO DE SALUD PREVENTIVO PREDICTIVO FUNDAMENTADO EN LA ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD

El análisis de situación construido con la participación activa de los actores institucionales y comunitarios en el territorio, ha permitido identificar las problemáticas con una visión más amplia desde el sentir de las comunidades, así como la capacidad de respuesta que se ha tenido frente a las mismas. Dado que los acuerdos sociales se consideran un proceso dinámico de diálogo que surge de las realidades locales y debe facilitar una construcción continúa basada en el conocimiento y la experiencia del territorio, es crucial presentar propuestas de respuesta y recomendaciones coherentes con el Modelo de Salud Preventiva y Predictiva. Para este fin, se adjunta una matriz correspondiente para facilitar este proceso.



REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA.
MUNICIPIO DE SAN JUAN DE URABA.
NIT 800.013.676-7

Figura:35, Propuestas de respuesta y recomendaciones en el territorio
PROPUESTAS DE RESPUESTA Y RECOMENDACIONES EN EL TERRITORIO

PILAR DEL MODELO DE SALUD RELACIONADO	COMPONENTE DEL MODELO DE SALUD	EJE PDSP 2022-2031	OBJETIVO POR EJE ESTRATÉGICO	RESULTADOS ESPERADOS POR EJE PDSP 2022-2031	PROPUESTA DE RESPUESTA	RECOMENDACIONES
Integridad del Sector Salud	Calidad e inspección, vigilancia y control.	Eje 1. Gobernabilidad y gobernanza de la Salud Pública	Desarrollar capacidades y liderazgo para la cogestión, coadministración y cogobierno en un diálogo armónico con las formas organizativas de los pueblos y comunidades, organizaciones ciudadanas, sociales y comunitarias, a través del liderazgo y la generación de alianzas, acciones conjuntas, articuladas e integradas para el logro de resultados en salud, según la naturaleza de los problemas y las circunstancias sociales del territorio.	Entidades Territoriales Departamentales, Distritales y Municipales con mecanismos fortalecidos para el ejercicio de la Rectoría en Salud.	San Juan de Urabá genera oportunidades para el bienestar y convivencia de su gente Componente: Salud	Conocimiento en salud pública y soberanía sanitaria
	Sistema único público de información en salud.				San Juan de Urabá propicia oportunidades para el bienestar y convivencia de su gente Componente: Salud	Gestión de equipamiento para la salud
Territorialización social, Gobernanza y Gobernabilidad	Fortalecimiento de la autoridad sanitaria y transectorialidad.			Entidades Territoriales Departamentales, Distritales y Municipales fortalecidas como autoridad sanitaria local para la Gobernanza en Salud Pública.	San Juan de Urabá propicia oportunidades para el bienestar y convivencia de su gente Componente: Salud	Gobernabilidad y gobernanza de la salud pública
	Vigilancia en Salud Pública				San Juan de Urabá propicia oportunidades para el bienestar y convivencia de su gente Componente: Salud	Gestión de equipamiento para la salud
	Fortalecimiento de la autoridad sanitaria y transectorialidad.				Pueblos y comunidades étnicas y campesinas, mujeres, sectores LGBTIQ+ y otras poblaciones por condición y/o situación que participan e inciden de manera efectiva en la formulación, implementación, monitoreo y evaluación de políticas, planes, programas y estrategias para la garantía del derecho fundamental a la salud.	San Juan de Urabá propicia oportunidades para el bienestar y convivencia de su gente Componente: Salud
Territorialización social, Gobernanza y Gobernabilidad	Fortalecimiento de la autoridad sanitaria y transectorialidad			Eje 2. Pueblos y comunidades étnicas y campesina, mujeres, sectores LGBTIQ+ y otras poblaciones por condición y/o situación.	Contar con elementos para la acción que le permita aproximarse a las condiciones de vida y salud de las diferentes poblaciones de acuerdo con sus particularidades y necesidades, mediante el respeto a la integridad y la participación social, y como garante en la construcción conjunta de intervenciones desde el	Políticas, planes, programas y estrategias en salud con transversalización de los enfoques de pueblos y comunidades, género y diferencial e integración de los sistemas de conocimiento propio y saberes de los pueblos y comunidades étnicas y campesinas.
Redes integrales e integradas de servicios de salud	Gestión territorial para la conformación y operación de las Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud y el cuidado de la salud.	Gobiernos departamentales, distritales y municipales que lideran el desarrollo de estrategias para el reconocimiento de contextos de inequidad social, étnica y de género y la generación de respuestas Intersectoriales v - transectoriales.		San Juan de Urabá propicia oportunidades para el bienestar y convivencia de su gente Componente: Salud	Pueblos y comunidades étnicas, población campesina, genero, diversidad, condiciones y situaciones	



REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA.
MUNICIPIO DE SAN JUAN DE URABA.
NIT 800.013.676-7

Territorialización social, Gobernanza y Gobernabilidad	Participación social en salud		dialogo horizontal y respetuoso de sus saberes, prácticas y creencias	Espacios e instancias intersectoriales que incluyen en sus planes de acción la transversalización de los enfoques de pueblos y comunidades, género y diferencial e integran los sistemas de conocimiento propio de los pueblos y comunidades étnicas y campesinas.	San Juan de Urabá propicia oportunidades para el bienestar y convivencia de su gente Componente: Salud	Pueblos y comunidades étnicas, población campesina, genero, diversidad, condiciones y situaciones	
Redes integrales e integradas de servicios de salud	Gestión territorial para la conformación y operación de las Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud y el cuidado de la salud.			Prácticas, saberes y conocimientos para la salud pública reconocidos y fortalecidos para Pueblos y comunidades étnicas, mujeres, población campesina, LBGTIQ+ y otras poblaciones por condición y/o situación.	San Juan de Urabá propicia oportunidades para el bienestar y convivencia de su gente Componente: Salud	Pueblos y comunidades étnicas, población campesina, genero, diversidad, condiciones y situaciones	
Territorialización social, Gobernanza y Gobernabilidad	Fortalecimiento de la autoridad sanitaria y transectorialidad			Entorno económico favorable para la salud	San Juan de Urabá propicia oportunidades para el bienestar y convivencia de su gente Componente: Salud	Gobernabilidad y gobernanza de la salud pública	
Territorialización social, Gobernanza y Gobernabilidad	Participación social en salud	Eje 3. Determinantes sociales de la salud	Transformar las circunstancias injustas relacionadas con peores resultados de salud de la población, mediante la definición de acciones de carácter inter y transectorial en los planes de desarrollo territorial, con el fin de avanzar en la reducción de brechas sociosanitarias.	Transformación cultural, movilización y organización social y popular por la vida, salud y la equidad en salud.	San Juan de Urabá propicia oportunidades para el bienestar y convivencia de su gente Componente: Salud	Pueblos y comunidades étnicas, población campesina, genero, diversidad, condiciones y situaciones	
Redes integrales e integradas de servicios de salud	Gestión territorial para la conformación y operación de las Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud y el cuidado de la salud.			Territorios saludables articulados y trabajando por la paz, la convivencia pacífica y la resiliencia.	San Juan de Urabá propicia oportunidades para el bienestar y convivencia de su gente Componente: Salud	Pueblos y comunidades étnicas, población campesina, genero, diversidad, condiciones y situaciones	
Redes integrales e integradas de servicios de salud	Gestión territorial para la conformación y operación de las Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud y el cuidado de la salud.			Integración del cuidado del ambiente y la salud en el marco de la adaptación al cambio climático.	San Juan de Urabá propicia oportunidades para el bienestar y convivencia de su gente Componente: Salud	Cambio climático, emergencias, desastres y pandemias.	
	Territorialización, conformación, coordinación y gestión de las RISS.			Eje 4. Atención Primaria en Salud	Entidades Territoriales Departamentales, Distritales que organizan la prestación de servicios de salud en redes integrales e integradas territoriales bajo un modelo de salud predictivo, preventivo y resolutivo fundamentado en la Atención Primaria en Salud — APS con criterios de	San Juan de Urabá propicia oportunidades para el bienestar y convivencia de su gente Componente: Salud	Atención primaria en Salud
	Territorialización, conformación, coordinación y gestión de las RISS.						
	Gestión territorial para la conformación y operación de las Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud y el cuidado de la salud.	Agentes del sistema de salud que garantizan el acceso de la población con criterios de longitudinalidad, continuidad, puerta de entrada, enfoques familiar y comunitario con acciones, universales, sistemáticas, permanentes y participativas bajo un enfoque familiar y comunitario fundamentado en la Atención Primaria en Salud - APS.	San Juan de Urabá propicia oportunidades para el bienestar y convivencia de su gente Componente: Salud			Atención primaria en Salud	



REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA.
MUNICIPIO DE SAN JUAN DE URABA.
NIT 800.013.676-7

	Fortalecimiento del nivel primario con Equipos Básicos de Salud y Centros de Atención Primaria en Salud		subsidiaridad y complementariedad,	Nivel primario de atención con equipos de salud territoriales y centros de atención primaria en salud fortalecidos en su infraestructura, insumos, dotación y personal de salud como puerta de entrada y primer contacto con el Sistema de Salud, para dar respuesta a las necesidades en salud de la población de su territorio,	San Juan de Urabá propicia oportunidades para el bienestar y convivencia de su gente Componente: Salud	Atención primaria en Salud
	IPS de mediana y alta complejidad fortalecidas para el trabajo en Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud - RIISS			Instituciones de salud públicas de mediana y alta complejidad fortalecidas en infraestructura, insumos, dotación, equipos y personal de salud para resolver de manera efectiva y con calidad las necesidades en salud que requieren atención especializada a través de un trabajo coordinado en redes integrales e integradas territoriales de salud.	San Juan de Urabá propicia oportunidades para el bienestar y convivencia de su gente Componente: Salud	Atención primaria en Salud
Territorialización social, Gobernanza y Gobernabilidad	Fortalecimiento de la autoridad sanitaria y transectorialidad.	Eje 5. Cambio climático, emergencias, desastres y pandemias	Reducir los impactos de las emergencias, desastres y el cambio climático en la salud humana y ambiental, a través de la gestión integral del riesgo (como un proceso que propende por la seguridad sanitaria, el bienestar y la calidad de vida de las personas), por medio de la formulación, ejecución, seguimiento y evaluación de políticas, planes, programas y proyectos; y fortaleciendo la detección, atención y los mecanismos de disponibilidad y acceso de las tecnologías, y servicios en salud necesarias para dar respuesta efectiva a un nuevo evento pandémico.	Políticas en salud pública para contribuir a la mitigación y adaptación al cambio climático.	San Juan de Urabá propicia oportunidades para el bienestar y convivencia de su gente Componente: Salud	Cambio climático, emergencias, desastres y pandemias.
	Participación social en salud				San Juan de Urabá propicia oportunidades para el bienestar y convivencia de su gente Componente: Salud	Cambio climático, emergencias, desastres y pandemias.
Integridad del Sector Salud	Ciencia, tecnología e innovación.			Nivel Nacional y entes territoriales preparados y fortalecidos para la gestión del conocimiento, prevención, y atención sectorial e intersectorial de emergencias, desastres y pandemias.	San Juan de Urabá propicia oportunidades para el bienestar y convivencia de su gente Componente: Salud	Cambio climático, emergencias, desastres y pandemias.
Territorialización social, Gobernanza y Gobernabilidad	Vigilancia en Salud Pública			San Juan de Urabá propicia oportunidades para el bienestar y convivencia de su gente Componente: Salud	Cambio climático, emergencias, desastres y pandemias.	
Redes integrales e integradas de servicios de salud	Gestión territorial para la conformación y operación de las Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud y el cuidado de la salud.			Conocimiento producido y difundido y capacidades fortalecidas para prevenir y atender el impacto del cambio climático en la salud pública,	San Juan de Urabá propicia oportunidades para el bienestar y convivencia de su gente Componente: Salud	Cambio climático, emergencias, desastres y pandemias.
Integridad del Sector Salud	Ciencia, tecnología e innovación.			Eje 6. Conocimiento en Salud Pública y soberanía sanitaria	Establecer la soberanía sanitaria y la construcción colectiva de conocimiento en salud como una prioridad en la agenda pública que	Decisiones en salud pública basadas en información, investigación y el máximo desarrollo del conocimiento científico lo que incluye reconocer la cosmovisión y los saberes propios los pueblos y comunidades,



**REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA.
MUNICIPIO DE SAN JUAN DE URABA.
NIT 800.013.676-7**

	Soberanía Sanitaria		permite avanzar en la investigación, desarrollo, innovación y producción local de Tecnologías estratégicas en salud y el fortalecimiento de las capacidades en salud a nivel nacional y territorial.	Capacidades fortalecidas para la gestión del conocimiento en salud pública	San Juan de Urabá propicia oportunidades para el bienestar y convivencia de su gente Componente: Salud	Gobernabilidad y gobernanza de la salud pública
				Soberanía sanitaria fortalecida con tecnologías estratégicas en salud-TES.	San Juan de Urabá propicia oportunidades para el bienestar y convivencia de su gente Componente: Salud	Gobernabilidad y gobernanza de la salud pública
Trabajo digno, decente y condiciones de equidad para los trabajadores de la salud	Distribución del talento humano en salud, redistribución de competencias y trabajo digno y decente.	Eje 7. Personal de salud	Crear y desarrollar mecanismos para mejorar la distribución, disponibilidad, formación, educación continua, así como, las condiciones de empleo y trabajo digno y decente del personal de salud	Capacidades consolidadas para la gestión territorial de la salud pública	San Juan de Urabá genera oportunidades para el bienestar y convivencia de su gente Componente: Salud	Gobernabilidad y gobernanza de la salud pública
				Talento Humano en Salud formado para la gestión integral de la salud pública	San Juan de Urabá genera oportunidades para el bienestar y convivencia de su gente Componente: Salud	Personal de la Salud
				Sabedores ancestrales y personal de salud propio, reconocidos y articulados a los procesos de la gestión de la salud pública en los territorios,	San Juan de Urabá genera oportunidades para el bienestar y convivencia de su gente Componente: Salud	Personal de la Salud