

Análisis de Situación de Salud participativo del municipio de
La Estrella

Carlos Mario Gutiérrez Arrubla
Alcalde Municipal

Carolina Ocampo Hernández
Secretario De Salud Y Protección Social

Francy Liesel Giraldo Torres
Profesional en Gerencia de Sistemas de Información en Salud
Yesenia leandra Correa Valencia
Epidemiologa
Realizado por:

Municipio La Estrella, Antioquia, Colombia
2024



TABLA DE CONTENIDO

INTRODUCCIÓN	9
METODOLOGÍA	10
1. CAPITULO I. CONFIGURACIÓN DEL TERRITORIO	13
1.1 Contexto territorial	13
1.1.1 Localización	13
1.1.2 Relaciones de la sociedad y el ambiente en el territorio	15
1.1.3 Accesibilidad Geográfica	22
1.2 Contexto poblacional y demográfico	24
1.2.1 Estructura demográfica	28
1.2.2 Dinámica demográfica	31
1.2.3 Movilidad forzada	32
1.2.4 Población LGBTIQ+	33
1.2.5 Dinámica Migratoria	34
1.2.6 Población Campesina	36
1.3 Contexto Institucional de protección social y sectorial en salud	37
1.4 Gobierno y gobernanza en el sector salud	43
1.4.1. Políticas públicas Municipales	43
1.4.2. Agenda Antioquia 2040 resultados del municipio	44
1.5 Reconocimiento del territorio desde la cartografía social	46
1.6 Conclusiones del capítulo	49
2. CAPÍTULO II. CONDICIONES SOCIALES, ECONÓMICAS Y DE CALIDAD DE VIDA DESDE LA PERSPECTIVA DE LOS DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD Y LOS ENFOQUES DIFERENCIALES Y TERRITORIALES	51
2.1. Procesos económicos y condiciones de trabajo del territorio	51
2.2. Condiciones de vida del territorio	53
2.3 Dinámicas de convivencia en el territorio	57
2.4 Análisis de la población en condición de discapacidad	57
2.5 Condiciones sociales, económicas y de la vida desde la cartografía social	59
2.6 Conclusiones del capítulo	61





3. CAPITULO III: SITUACIÓN DE SALUD Y CALIDAD DE VIDA EN EL TERRITORIO: MORBILIDAD, MORTALIDAD, PROBLEMÁTICAS Y NECESIDADES SOCIALES Y AMBIENTALES QUE AFECTAN LA SALUD EN EL TERRITORIO ___ 61

3.1 Análisis de la mortalidad _____ 61

3.1.1 Mortalidad general por grandes causas _____ 61

3.2.2 Mortalidad especifica por subgrupo _____ 69

3.1.3 Mortalidad materno – infantil y en la niñez _____ 81

3.1.4. Análisis de la mortalidad relacionada con Salud Mental _____ 85

3.1.5. Conclusiones de mortalidad _____ 87

3.2 Análisis de la morbilidad _____ 89

3.2.1 Principales causas de morbilidad _____ 89

3.2.2. Morbilidad especifica por subgrupo _____ 90

3.2.3. Morbilidad especifica salud mental _____ 91

3.2.4 Morbilidad por eventos de alto costo _____ 92

3.2.5. Morbilidad de eventos precursores _____ 93

3.2.6. Morbilidad de eventos de notificación obligatoria _____ 93

3.2.7 Morbilidad población migrante _____ 95

3.2.8. Conclusiones de morbilidad _____ 96

3.3 Análisis de la cartografía social en la priorización de los efectos de salud 97

CAPÍTULO IV: ANÁLISIS DE LAS RESPUESTAS DE LOS DIFERENTES ACTORES ANTE LAS PROBLEMÁTICAS Y NECESIDADES SOCIALES Y AMBIENTALES QUE AFECTAN LA SALUD EN EL TERRITORIO _____ 99

CAPÍTULO V: PRIORIZACIÓN DE LOS PROBLEMAS Y NECESIDADES SOCIALES EN SALUD EN EL TERRITORIO _____ 100

CAPÍTULO VI: PROPUESTAS DE RESPUESTA Y RECOMENDACIONES EN EL TERRITORIO EN EL MARCO DEL PLAN DECENAL DE SALUD PÚBLICA 2022 — 2031 Y EL MODELO DE SALUD PREVENTIVO Y PREDICTIVO FUNDAMENTADO EN LA ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD - APS _____ 101

Anexos _____ 104





LISTA DE TABLAS

Tabla 1. Distribución de los municipios por extensión territorial y área de residencia, La Estrella 2022 _____	13
Tabla 2. Barrios y veredas del municipio de La Estrella _____	22
Tabla 3. Tiempo de traslado, tipo de transporte y distancia en kilómetros La Estrella, 2024 _____	23
Tabla 4. Tiempo de traslado, tipo de transporte, distancia en kilómetros desde el municipio de La Estrella hacia los municipios vecinos, 2024. _____	23
Tabla 5. Población por área de residencia. La Estrella 2024 _____	25
Tabla 6. Auto reconocimiento de la población étnica en La Estrella _____	27
Tabla 7. Indicadores demográficos, La Estrella 2024. _____	30
Tabla 8. Otros indicadores demográficos, La Estrella 2024. _____	31
Tabla 9. Tasas específicas de fecundidad en mujeres entre 10-14 años y 15-19, La Estrella 2024. _____	32
Tabla 10. Distribución de la población de 18 años y más según dominio geográfico e identificación de población LGBT y no LGBT Total nacional Año enero - diciembre 2023 _____	34
Tabla 11. Migrantes atendidos según país de procedencia. La Estrella, año 2024. _____	35
Tabla 12. Migrantes atendidos según régimen de afiliación al SGSSS. La Estrella, año 2024. _____	36
Tabla 13. Veredas del municipio con número de habitantes 2023. _____	36
Tabla 14. Servicios habilitados de las Instituciones Prestadoras de Salud. La Estrella 2023 _____	38
Tabla 15. Otros indicadores de sistema sanitario. La Estrella 2023 _____	40
Tabla 16. Condiciones de vida de La Estrella, 2024 _____	53
Tabla 17. Porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer 2009-2023 __	54
Tabla 18. Determinantes intermedios de la salud -educación. La Estrella 2006 – 2023 _____	54
Tabla 19. Principales Indicadores CNPV 2018. Necesidades Básicas Insatisfechas (NBI) total, cabecera, centros poblados y rural disperso, a nivel municipal _____	56
Tabla 20. Determinantes intermedios de la salud - factores psicológicos y culturales. La Estrella, 2020 _____	57
Tabla 21. Tipo de discapacidad, La Estrella 2022 _____	58
Tabla 22. Mortalidad en niñez, La estrella 2013-2023 _____	84
Tabla 23. Principales causas de morbilidad por ciclo vital, La Estrella 2011 – 2023 _____	89





<i>Tabla 24. Morbilidad específica por subgrupo condiciones transmisibles y nutricionales. La Estrella 2011-2023</i>	90
<i>Tabla 25. Morbilidad específica por subgrupo condiciones materno-perinatales. La Estrella 2011-2023</i>	90
<i>Tabla 26. Morbilidad específica por subgrupo enfermedades no transmisibles. La Estrella 2011-2023</i>	91
<i>Tabla 27. Morbilidad específica por subgrupo lesiones. La Estrella 2011-2023</i>	91
<i>Tabla 28. Morbilidad por salud mental por ciclo vital en la población total. La Estrella 2011 - 2023</i>	92
<i>Tabla 29. SemafORIZACIÓN y tendencia de los eventos de alto costo, La Estrella, 2017-2023</i>	93
<i>Tabla 30. SemafORIZACIÓN y tendencia de los eventos precursores, La Estrella, 2017-2022</i>	93
<i>Tabla 31. Tendencia de los eventos de notificación obligatoria La Estrella, 2008-2023</i>	94





LISTA DE GRAFICOS

Gráfico 1. Grado de urbanización, valle de aburra 2024 _____ 26

Gráfico 2. población por pertenencia étnica, La Estrella 2023 _____ 28

Gráfico 3. Pirámide población al en hombres y mujeres. La Estrella, 2019, 2024, 2029. _____ 29

Gráfico 4. Población por sexo y grupo de edad. La Estrella, 2024. _____ 30

Gráfico 5. Comparación entre las Tasas Brutas de Natalidad, Tasa de Mortalidad y Tasa de Crecimiento Natural. La Estrella, 2005 a 2023 _____ 32

Gráfico 6. Pirámide población de población víctima. La Estrella, 2024. _____ 33

Gráfico 7. Pirámide población extranjera _____ 35

Gráfico 8. Distribución porcentual de afiliados según sexo, La Estrella septiembre 2023. _____ 41

Gráfico 9. Distribución de afiliados según sexo y ciclo de vida, La Estrella septiembre 2023. _____ 41

Gráfico 10. Distribución de la población activa afiliada al SGSSS según régimen, La Estrella septiembre 2023 _____ 42

Gráfico 11. Pirámide de la población en condición de discapacidad, La Estrella 2022 _____ 58

Gráfico 12. Tasa de mortalidad ajustada total. La Estrella 2014 – 2023 _____ 62

Gráfico 13. Tasa de mortalidad en hombres. La Estrella 2014-2023 _____ 63

Gráfico 14. Tasa de mortalidad en mujeres. La Estrella 2014 – 2023 _____ 64

Gráfico 15. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67. La Estrella 2014 – 2023 _____ 65

Gráfico 16. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en hombres. La Estrella 2014-2022 _____ 66

Gráfico 17. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en las mujeres. La Estrella 2014-2022 _____ 67

Gráfico 18. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 general. La Estrella 2014 – 2023 _____ 68

Gráfico 19. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 ajustado en los hombres. La Estrella 2014 – 2023 _____ 68

Gráfico 20. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 ajustada en las mujeres. La Estrella 2014 – 2023 _____ 69

Gráfico 21. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en hombres. La Estrella 2014 – 2023 _____ 70

Gráfico 22. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en mujeres. La Estrella 2014 – 2023 _____ 70

Gráfico 23. Tasa de mortalidad ajustada para las enfermedades transmisibles en la población total. La Estrella 2014 – 2023 _____ 71

Gráfico 24. Tasa de mortalidad para las neoplasias en hombres. La Estrella 2014 – 2023 _____ 72





Gráfico 25. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en mujeres. La Estrella 2014 – 2023 _____ 72

Gráfico 26. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en la población total. La Estrella 2014 – 2023 _____ 73

Gráfico 27. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en hombres. La Estrella 2014 – 2023 _____ 74

Gráfico 28. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en mujeres. La Estrella 2014 – 2023 _____ 74

Gráfico 29. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en la población total. La Estrella 2014 – 2023 _____ 75

Gráfico 30. Distribución porcentual de muertes para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en hombres. La Estrella 2005 – 2021 _____ 75

Gráfico 31. Distribución porcentual de los casos de muerte para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en mujeres. La Estrella 2005 – 2021 _____ 76

Gráfico 32. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en hombres. La Estrella 2014 – 2023 _____ 77

Gráfico 33. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en mujeres. La Estrella 2014 – 2023 _____ 77

Gráfico 34. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas población total. La Estrella 2014 – 2023 _____ 78

Gráfico 35. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás causas en hombres, La Estrella 2014 – 2023 _____ 79

Gráfico 36. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás causas en mujeres, La Estrella 2014 – 2023 _____ 79

Gráfico 37. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás causas general. La Estrella 2014 – 2023 _____ 80

Gráfico 38. Tasas específicas de mortalidad infantil y en la niñez según la lista de tabulación de la mortalidad infantil y del niño (16 grandes causas) menores de 1 año. _____ 81

Gráfico 39. Tasas específicas de mortalidad infantil y en la niñez según la lista de tabulación de la mortalidad infantil y del niño (16 grandes causas de 1 a 4 años. ___ 82

Gráfico 40. Tasas específicas de mortalidad infantil y en la niñez según la lista de tabulación de la mortalidad infantil y del niño (16 grandes causas menores de 5 años _____ 82

Gráfico 41. Tasa de mortalidad materna por etnia, La Estrella 2009-2023 _____ 84

Gráfico 42. Tasa de mortalidad materna por área, La Estrella 2009-2023 _____ 85

Gráfico 43. Mortalidad por trastornos mentales y del comportamiento según sexo, La Estrella 2005-2023 _____ 86

Gráfico 44. Trastornos mentales y del comportamiento debido al consumo de sustancias psicoactivas según sexo, La Estrella 2005-2023 _____ 86

Gráfico 45. Mortalidad por Epilepsia según sexo, La Estrella 2005-2023 _____ 87

Gráfico 46. Atenciones en salud de la población migrante. La Estrella 2024 _____ 96





LISTA DE MAPAS

Mapa 1. Nueva sectorización político-administrativa. La Estrella 2024 _____	14
Mapa 2. Mapa de Hidrografía y áreas hidrográficas. La Estrella 2024 _____	15
Mapa 3. Áreas con condición de riesgo por inundación en La Estrella. 2024 _____	18
Mapa 4. Áreas con condición de riesgo por movimiento en masa en La Estrella 2024. _____	19
Mapa 5 Áreas con condición de riesgo por avenida torrencial en La Estrella. 2024 ____	20
Mapa 6. Amenaza por Incendios Forestales. La Estrella 2024 _____	21
Mapa 7. Cobertura y uso actual del suelo. La Estrella 2024 _____	22
Mapa 8. Vías de comunicación La Estrella. 2024 _____	24
Mapa 9. Mapa de Calor eventos de interés en salud pública, La Estrella. 2024 _____	47
Mapa 10. Cartografía social, La Estrella. 2024 _____	47





INTRODUCCIÓN

El Análisis de Situación de Salud (ASIS) estudia la interacción entre las condiciones de vida y el nivel de los procesos de salud en las diferentes escalas territoriales, políticas y sociales. Se incluye como fundamento el estudio de los grupos poblacionales con diferentes grados de desventaja, consecuencia de la distribución desigual de las condiciones de vida de acuerdo con el sexo, edad y nivel socioeconómico que se desarrollan en ambientes influenciados por el contexto histórico, geográfico, demográfico, social, económico, cultural, político y epidemiológico, en donde se producen relaciones de determinación y condicionamiento.

9

En este documento se exponen los resultados del análisis de los indicadores seleccionados como trazadores para aportar evidencia efectiva y oportuna que permita hacer uso de la inteligencia sanitaria, en pro del fortalecimiento de la rectoría en salud necesaria para la gobernanza, la planificación y la conducción de políticas públicas en salud.

La tarea de documentar el ASIS del Municipio de La Estrella tiene como propósito facilitar la caracterización de la situación de salud de la población del municipio a partir de la descripción de los indicadores propuestos en los lineamientos, tales como los demográficos, socioeconómicos, de recursos, servicios y cobertura en salud, prioridades nacionales en salud, la morbilidad y la mortalidad, que permiten a los diferentes actores apoyarse en estos para la toma de decisiones en salud/social de la población Siderense.

El objetivo del documento es convertirse en la herramienta fundamental de carácter técnico y político para los procesos de conducción, gerencia y toma de decisiones en salud para formular políticas públicas adaptadas a la realidad de la población.





METODOLOGÍA

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

Se usa como fuentes de información las estimaciones y proyecciones de la población del censo 2018 con actualización de la serie población año 2023 (post pandemia) y los indicadores demográficos para el análisis del contexto demográfico. Para el análisis de la mortalidad del departamento de Antioquia, se utiliza la información del período entre el 2014 al 2023, de acuerdo con las bases de datos de estadísticas vitales (nacimientos y defunciones), consolidadas por el Departamento Administrativo Nacional de Estadística – DANE. Para el análisis de morbilidad se utiliza la información de los Registros Individuales de Prestación de Servicios -RIPS- dispuesta en un visor suministrado por el Ministerio, los datos de los eventos de alto costo y precursores, así como los Eventos de Notificación Obligatoria -ENOS, corresponden a indicadores calculados por el Ministerio y suministrados al ente territorial. El período del análisis para los RIPS es del 2011 al 2023; para los eventos de alto costo y los eventos precursores actualizados a 2023 y los eventos de notificación obligatoria desde el 2007 al 2023.

10

La Encuesta Nacional de Demografía y Salud (ENDS), la Encuesta Nacional de la Situación Nutricional (ENSIN), el Estudio Nacional de Factores de Riesgo de Enfermedades Crónicas (ENFREC), el Estudio Nacional de Salud Bucal (ENSAB), el Estudio Nacional de Salud Mental, las Encuestas Anuales de Calidad de Vida y la Encuesta Nacional de Salud (ENS 2007), la Superintendencia Nacional de Servicios Públicos, el Índice de Riesgo de la Calidad del Agua - IRCA y Observatorio de coberturas de educación y el Índice Multidimensional de la Pobreza del DNP, forman parte de las fuentes de consulta del ASIS.

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





AGRADECIMIENTOS

Agradecemos profundamente a todas las personas, instituciones y organizaciones que han participado activamente en el análisis de la situación de salud de nuestro municipio. Su compromiso, colaboración y valiosas aportaciones han sido fundamentales para la recopilación de información precisa y la identificación de las principales necesidades y prioridades en salud. Este esfuerzo conjunto refleja el interés y la responsabilidad compartida por el bienestar de nuestra comunidad, y será la base sobre la cual construiremos acciones y políticas que contribuyan a mejorar la calidad de vida de todos los habitantes. Sin su participación y dedicación, este análisis no habría sido posible. ¡Gracias por su apoyo incondicional y por ser parte de este proceso transformador!





SIGLAS

ASIS: Análisis de la Situación de Salud
 AVPP: Años de Vida Potencialmente Perdidos
 CAC: Cuenta de Alto Costo
 CIE10: Clasificación Internacional de Enfermedades, versión 10
 DANE: Departamento Administrativo Nacional de Estadística
 DSS: Determinantes Sociales de la Salud
 EAPB: Entidades Administradoras de Planes de Beneficio
 EDA: Enfermedad Diarreica Aguda
 ESI: Enfermedad Similar a la Influenza
 ESAVI: Eventos Supuestamente Atribuidos a Inmunización
 ERC: Enfermedad Renal Crónica
 ETA: Enfermedades Transmitidas por Nacional de Salud
 IPS: Institución Prestadora de Servicios de Salud
 IRA: Infección Respiratoria Aguda
 IRAG: Infección Respiratoria Aguda Grave
 LI: Límite inferior
 LS: Límite superior
 MEF: Mujeres en edad fértil
 MSPS: Ministerio de Salud y Protección Social
 NBI: Necesidades Básicas Insatisfechas
 ODM: Objetivos de Desarrollo del Milenio
 OMS: Organización Mundial de la Salud
 OPS: Organización Panamericana de Salud
 RIPS: Registro Individual de la Prestación de Servicios
 RAP: Riesgo Atribuible Población al

PIB: Producto Interno Bruto
 SISBEN: Sistema de Identificación y Clasificación de Potenciales Beneficiarios para los Programas Sociales.
 SGSSS: Sistema General de Seguridad Social en Salud
 SISPRO: Sistema Integral de Información de la Protección Social
 SIVIGILA: Sistema de Vigilancia en Salud Pública
 TB: Tuberculosis
 TGF: Tasa Global de Fecundidad
 VIH: Virus de Inmunodeficiencia Humano
 SSSA: Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia
 PBOT: Plan Básico de Ordenamiento Territorial
 ACR: Las áreas en condición de riesgo
 DNP: Departamento Nacional de Planeación
 OCDE: Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico
 GEIH: Gran Encuesta Integrada de Hogares
 LGBTIQ+: Lesbianas, Gais, Bisexuales, Trans, Queer y las identidades que no están incluidas en las letras anteriores
 CNPV: Censo Nacional de Población y Vivienda 2018
 MSPS: Ministerio de Salud y Protección Social
 PNA: Población no asegurada.
 DNP: Departamento Nacional de Planeación.
 JAC: Junta de acción comunal.
 ONG: Organización no gubernamental





1. CAPITULO I. CONFIGURACIÓN DEL TERRITORIO

1.1 Contexto territorial

1.1.1 Localización

El municipio de La Estrella ubicado al sur del Valle de Aburrá ha sido catalogado como uno de los municipios verdes de Colombia, en el que la riqueza ambiental, natural, arquitectónica, cultural e inmaterial, lo hace uno de los mejores viveros del País.

Nit: 890980782-4- Código DANE: 05380- Gentilicio: Siderenses

La Estrella fue en el pasado una zona destinada a casas de recreo de familias acomodadas de Medellín y también a la producción agrícola y ganadera, pero con el tiempo y gracias a la apertura de la autopista sur, la destinación de los suelos de este municipio de topografía más bien accidentada, ha tendido hacia la construcción de grandes proyectos residenciales y de casas campestres para clase media; un auge que ya en el pasado había experimentado el municipio de Envigado y más recientemente, Sabaneta.

En La Estrella se encuentra también la Reserva Ecológica de El Romeral, creada en 1996, que tiene una extensión de 485 hectáreas.

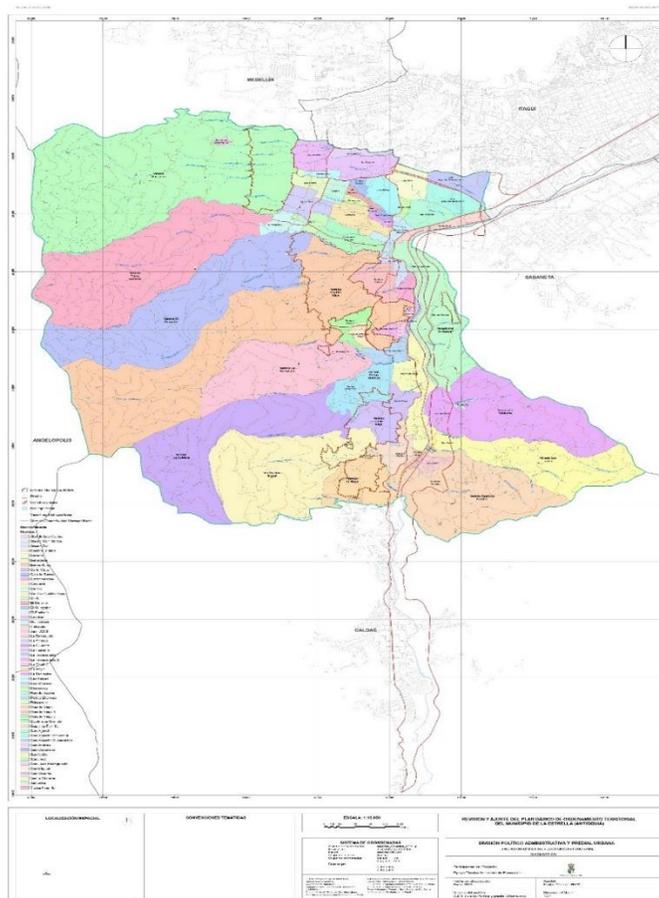
Tabla 1. Distribución de los municipios por extensión territorial y área de residencia, La Estrella 2022

Municipio	Extensión urbana		Extensión rural		Extensión total	
	Extensión	Porcentaje	Extensión	Porcentaje	Extensión	Porcentaje
La Estrella	3,68 Km ²	10.5%	31.32 Km ²	89.5%	35 Km ²	100%

Fuente: Planeación Municipal



Mapa 1. Nueva sectorización político-administrativa. La Estrella 2024



14

Fuente: planeación Municipal

El Municipio de La Estrella se encuentra ubicado en la Subregión Valle de Aburrá del Departamento de Antioquia; limita por el norte con los municipios de Medellín e Itagüí, por el este con los municipios de Itagüí, y Sabaneta, por el sur con el municipio de Caldas, y por el oeste con el municipio de Angelópolis.

El Municipio se encuentra a una distancia de 16 kilómetros de la ciudad de Medellín, en las coordenadas 6° 09' 30" de latitud norte y 75° 38' 24" de longitud al oeste de Greenwich. El municipio cuenta con 35 km² de área, de los cuales 3.68 km² corresponden al área urbana y 31.32 km² a la zona rural.

La cabecera cuenta con una temperatura media de 20°C y a una altura aproximada de 1.775 metros sobre el nivel del mar. La altura máxima está representada por el Alto El Romeral a 2.800 msnm, que se ubica en la reserva Ecológica y Forestal El Romeral, de la que hacen parte los municipios de Medellín



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



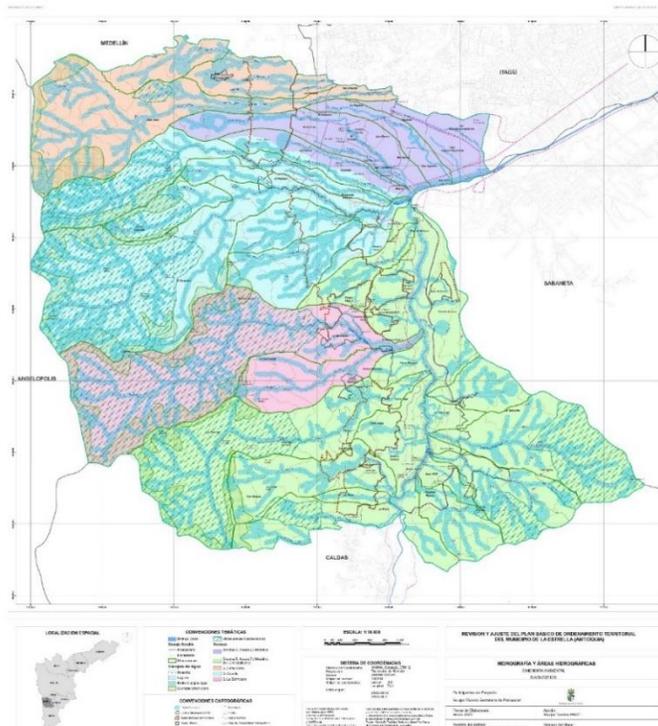
SC4887-1



(San Antonio de Prado), Caldas, Amagá, Heliconia, Angelópolis y La Estrella y que abarca una extensión total de 5.171 hectáreas de las cuales 1.708,3 corresponden a La Estrella. Otras alturas de mayor elevación son: Los Altos Cerros de La Piedra, Gallinazos, El Guayabo, La Culebra y Pan de Azúcar, además de la Reserva de Miraflores.

1.1.2 Relaciones de la sociedad y el ambiente en el territorio

Mapa 2. Mapa de Hidrografía y áreas hidrográficas. La Estrella 2024



Fuente: planeación Municipal

Zonas de riesgo

Inundaciones y avenidas torrenciales: las inundaciones asociadas a avenidas torrenciales que se presentan en el Municipio generalmente son repentinas por fuertes aguaceros o alta pluviosidad, lo que conlleva a los desbordamientos del Río Aburrá (Medellín) y las quebradas La Raya, San Miguel, La Culebra, San Isidro, La Llorona, La Bermejala, La Sillera, Maracay (que pasa por la antigua cantera Maracay), Quebrada Grande, La Chocha, San Martín, La Chocolate, La Estrella, La María, La Ospina y Pico Rico.



Áreas urbanizadas en riesgo mitigable para inundación. Corresponde a áreas urbanizadas donde ya se han presentado eventos de mayor o menor magnitud, con pérdida o no de vidas y/o infraestructura, pero existen posibilidades de tomar medidas para que dichos eventos no sean recurrentes o para que las afectaciones sean mínimas, a nivel de obras físicas (drenaje de aguas de escorrentía, control de las aguas residuales y lluvias, estabilización de taludes) o de intervención social (educación, sensibilización, prevención, reubicación). Se presentan problemas de este tipo en los centros poblados urbanos La Raya, San Isidro, San Miguel, La Cascajera, Alto de la Virgen, Peñas Blancas; también en parte de los sectores Sierra Morena, Alto de los Ospina; al este de la colina donde se ubica Campo Alegre - El Himalaya, Tierra Amarilla y la Unidad Deportiva en la cabecera Municipal.

16

Áreas urbanizadas en riesgo no mitigable para inundación. Son los sectores urbanizados donde ya se han presentado eventos de mayor o menor magnitud, con pérdida o no de vidas y/o infraestructura, pero en las circunstancias actuales del Municipio son lejanas las posibilidades de tomar medidas adecuadas a nivel de obras físicas o de intervención social, para que dichos eventos no sean recurrentes o para que las afectaciones sean mínimas, debido a los altos costos que implican dichas intervenciones. Las acciones deben orientarse entonces a no permitir que el uso residencial se continúe presentando en dichas áreas, a reorientar el uso del suelo hacia espacios públicos y en lo posible, que los cauces permanezcan sin intervención y que se presente una regeneración natural en los retiros reglamentarios. Es el caso de las llanuras de inundación del río Aburrá, en sectores de Bellos Aires, La Carrilera, Sierra Morena, Ancón La Playa y San Cayetano.

Vendavales: El cual genera pérdida de techos de viviendas y caída de árboles principalmente. Este riesgo se presenta en la vereda Sagrada Familia, en los barrios Escobar, Los Balsos, Chorritos y los Sectores de Tablaza y Pueblo Viejo.

- Escenarios de riesgo asociados con fenómenos de origen geológico

Movimientos en masa: En el municipio se ha clasificado de la siguiente manera:





Riesgo alto: Se presenta principalmente en sectores de la vereda Calle Vieja, La Culebra y Tierra Amarilla, señalados en el mapa de riesgo potencial como riesgo alto.

Riesgo medio: Se presenta principalmente en la vereda La Raya; también hacia las laderas que forman la unidad de colinas medias, donde están el actual centro poblado San Miguel, Alto de La Virgen parte alta y Carrilera parte alta; en el sector Sagrada Familia, las viviendas ubicadas en la ladera que drena hacia la quebrada La Muerte. También en el borde de la carretera que comunica hacia la parte alta de la vereda La Tablacita. Así mismo, en la vereda San Isidro es medio, y de igual forma para las viviendas de la vereda Pan de Azúcar.

Considerando la vulnerabilidad media para las viviendas de los sectores La Bermejala, Peñas Blancas y San Miguel, el riesgo es medio frente a eventos de movimientos en masa, para las viviendas de estas veredas mostradas en el mapa de riesgo.

Riesgo bajo: Debido a su topografía, a sus condiciones geológicas, a no observarse procesos erosivos fuertes, a los adecuados sistemas constructivos y al encontrarse asentado sobre una zona de amenaza baja por movimiento en masa, pueden caracterizarse las viviendas y demás infraestructura ubicada en la zona urbana de la cabecera Municipal de La Estrella como en riesgo bajo ante este tipo de fenómenos. En La Tablaza y Pueblo Viejo, en particular en las áreas centrales y las urbanas localizadas en el corredor del río Aburrá, también se cataloga como bajo el riesgo ante movimientos en masa.

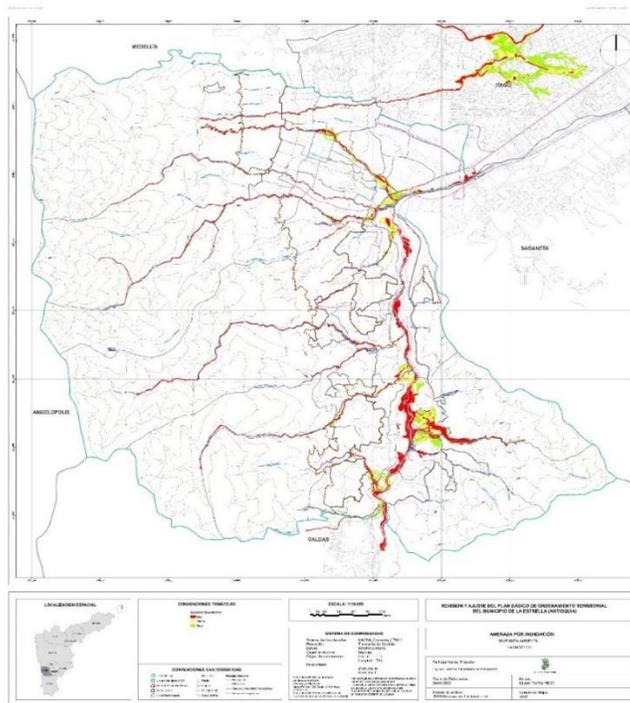
Sismos: Se han presentado en el Municipio con muy baja intensidad.

- Escenarios de riesgo asociados con fenómenos de origen tecnológico

Incendios estructurales: Los incendios estructurales se han presentado en toda la jurisdicción del Municipio, con mayor ocurrencia en los Sectores de Tablaza, Ancón, La Troja, La Variante.



Mapa 3. Áreas con condición de riesgo por inundación en La Estrella. 2024



Fuente: planeación Municipal

18

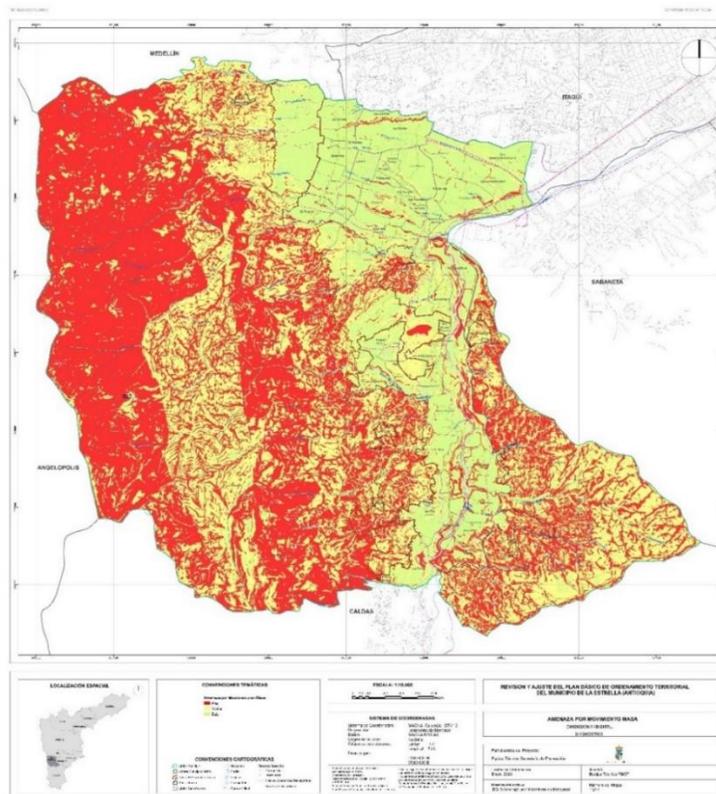
Análisis de riesgos

Áreas con condición de riesgo por movimiento en masa

Las áreas con condición de riesgo por movimiento en masa ocupan en total una extensión de 15,6 ha, que se distribuyen en todas las clases de suelo definidas por el Plan Básico de Ordenamiento Territorial (PBOT) vigente para La Estrella, mostrando un mayor predominio en el suelo rural suburbano y en el suelo urbano. Las áreas en condición de riesgo (ACR) por movimiento en masa se presentan principalmente en los barrios Ancón San Martín, Industrial, San Agustín, Caquetá, La Inmaculada 1, Sierra Morena, Calle Vieja, Barrios Unidos en suelo urbano; sector Sierra Morena, veredas La Raya, La Tablacita, San Isidro, Pan de Azúcar, en suelo de expansión urbana; y las veredas San José, Tierra Amarilla, El Guayabo, Pueblo Viejo, La Bermejala, Peñas Blancas, La Culebra, Calle Vieja, La Raya, San Miguel, Sagrada Familia, San Isidro, La Tablacita y Pan de Azúcar.



Mapa 4. Áreas con condición de riesgo por movimiento en masa en La Estrella 2024.



Fuente: planeación Municipal

Áreas con condición de riesgo por avenidas torrenciales

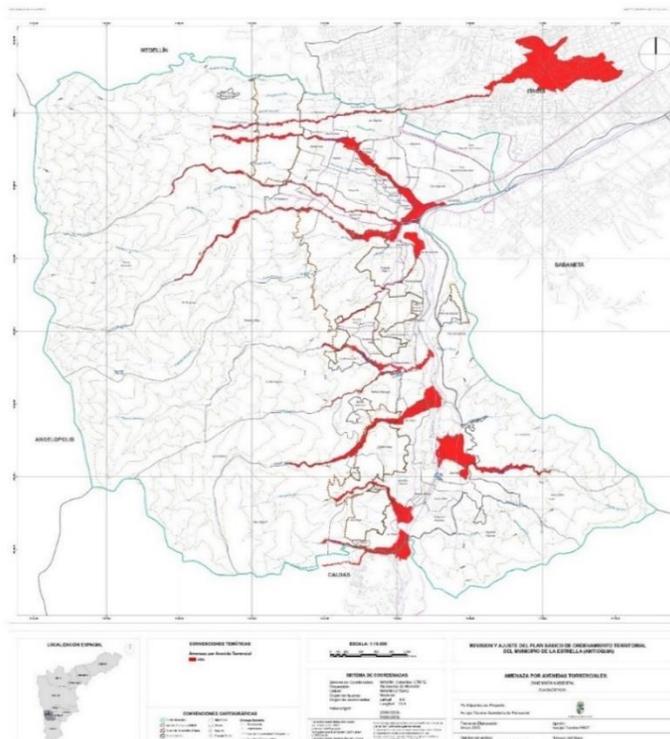
Las áreas en condición de riesgo (ACR) por avenida torrencial ocupan una extensión total de 22,6 ha en el territorio municipal de La Estrella, concentrándose primordialmente en el suelo urbana y de expansión urbana y en menor medida en el suelo rural no suburbano, con una cantidad de área ínfima en el suelo rural no suburbano (20 m²).

Este tipo de área se presenta a lo largo de diversos cauces, disponiéndose en franjas discontinuas y no pareadas.

En el suelo urbano estas áreas se presentan básicamente en los barrios Horizontes, La Ospina, Centro, El Dorado, Camilo Torres, Las Brisas, Ancón San Martín, Industrial, Ancón Sur, Quebrada Grande, Sierra Morena, Calle Vieja y Barrios Unidos. En el suelo de expansión urbana, las ACR se identifican en las veredas San José, Pan de Azúcar, El Guayabo, La Tablacita, San Isidro, La Raya

y Sector Sierra Morena. En el suelo rural suburbano las ACR por avenida torrencial se presentan fundamentalmente en la vereda La Raya (asociadas a la quebrada La Raya), en la vereda San José (asociadas a la quebrada La Estrella) y en la vereda La Tablacita (asociada a la quebrada Miraflores).

Mapa 5 Áreas con condición de riesgo por avenida torrencial en La Estrella. 2024

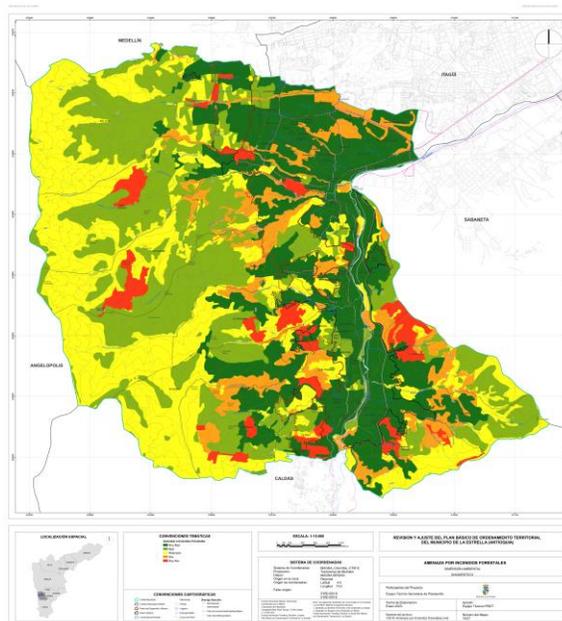


20

Fuente: planeación Municipal

A continuación, se pueden observar las zonas según amenaza por incendios forestales, en color rojo están aquellas que se encuentran en riesgo muy alto; entre estas zonas está La Tablacita, Quebrada Grande, La Bermejala, Peñas Blancas, San Miguel, La Raya entre otras.



Mapa 6. Amenaza por Incendios Forestales. La Estrella 2024

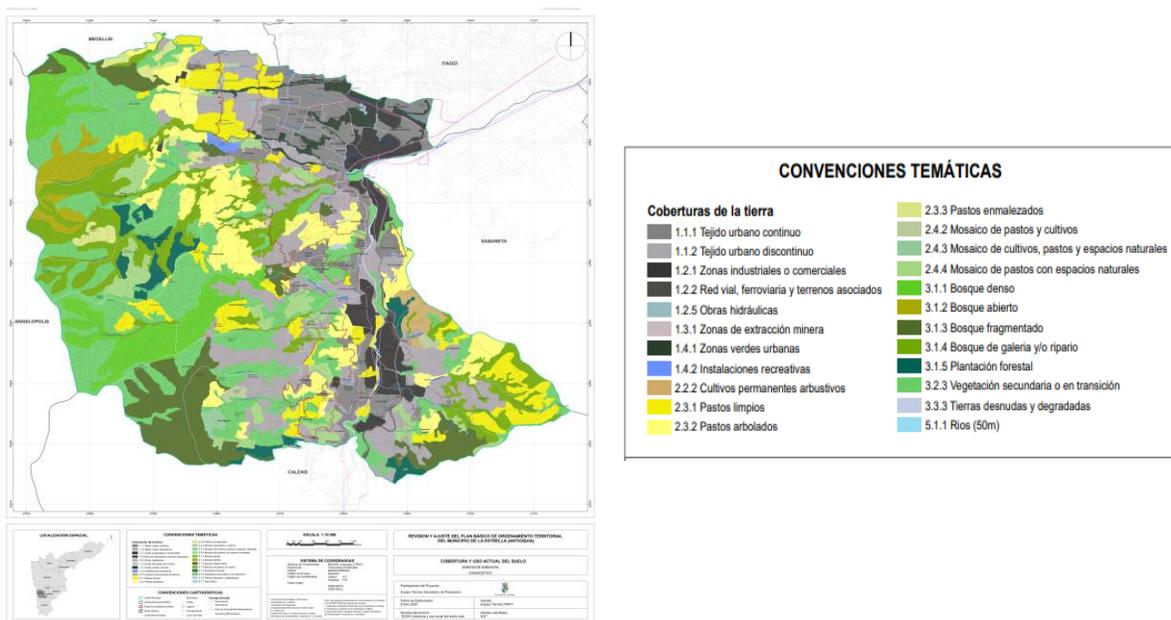
Fuente: planeación Municipal

Temperatura y humedad: La Estrella se encuentra localizado al sur del Valle de Aburrá, este municipio hace parte del proceso de conurbación del área metropolitana, y se encuentra a una distancia de 16 kilómetros de la ciudad de Medellín, en las coordenadas 6° 09' 30" de latitud norte y 75° 38' 24" de longitud al oeste de Greenwich. El municipio cuenta con 35 km² de área, de los cuales 3,68 km² corresponden al área urbana y 31,32 km² a la zona rural.

La cabecera cuenta con una temperatura media de 20 °C y a una altura aproximada de 1775 metros sobre el nivel del mar. La altura máxima está representada por el Alto El Romeral a 2800 msnm, que se ubica en la reserva Ecológica y Forestal El Romeral, de la que hacen parte los municipios de Medellín (San Antonio de Prado), Caldas, Amagá, Heliconia, Angelópolis y La Estrella y que abarca una extensión total de 5.171 hectáreas de las cuales 1128 corresponden a La Estrella. Otras alturas de mayor elevación son: Los Altos Cerros de La Piedra, Gallinazos, El Guayabo, La Culebra y Pan de Azúcar, además de la Reserva de Miraflores.

A continuación, se puede observar Cobertura y uso actual del suelo en el municipio de la Estrella para el año 2024.

Mapa 7. Cobertura y uso actual del suelo. La Estrella 2024



Fuente: planeación Municipal

1.1.3 Accesibilidad Geográfica

Tabla 2. Barrios y veredas del municipio de La Estrella

Barrios		
1. Alto de Los Ospina	2. Centro-Pueblo Viejo	3. La Inmaculada1
4. Ancón San Martín	5. Chile	6. La Inmaculada2
7. Ancón Sur	8. El Dorado	9. La Ospina
10. Bellavista	11. El Pedrero	12. La Raya
13. Bellos Aires	14. Escobar	15. Las Brisas
16. Calle Vieja	17. Horizontes	18. Los Chanos
19. Camilo Torres	20. Industrial	21. Monterrey
22. Campoalegre	23. Juan XXIII	24. Pan de Azúcar
25. Caquetá	26. La Bermejala	27. Peñas Blancas
28. Centro	29. La Chinca	30. Primavera
31. San Agustín	32. La Ferrería San Isidro	33. Quebrada Grande
34. San Agustín-Industrial	35. San José Meleguindo	36. Sagrada Familia Sierra Morena
37. San Agustín-Suramérica	38. San Miguel	39. Barrios Unidos
40. San Andrés	41. San Cayetano	42. Bavaria San Vicente
Veredas		
1. Calle Vieja	2. La Raya	3. Sagrada Familia
4. El Guayabo	5. La Tablacita	6. San Isidro
7. La Bermejala	8. Pan De Azúcar	9. San José
10. La Culebra	11. Peñas Blancas	12. San Miguel
13. Pueblo Viejo	14. Tierraamarilla	

Fuente: Planeación Municipal



El municipio cuenta con un total de 42 barrios y 14 veredas.

En general, el municipio de La Estrella no tiene distancias largas para las veredas hasta el centro del municipio y sus vías en su gran mayoría están pavimentadas.

Tabla 3. Tiempo de traslado, tipo de transporte y distancia en kilómetros La Estrella, 2024

Vereda	Tiempo de llegada desde las veredas al Municipio de La Estrella	Distancia en Kilómetros desde las veredas al Municipio	Tipo de transporte desde las veredas hasta el Municipio de
San José	10,8	3	Terrestre
Tierra Amarilla	6	1.66	Terrestre
El Guayabo	19,8	1.8	Terrestre
Pueblo Viejo	16,8	4	Terrestre
La Bermejala	9,6	4.5	Terrestre
Peñas Blancas	18	4.5	Terrestre
La Culebra	24	7	Terrestre
La Raya	18	5.54	Terrestre
La Tablacita	18	4.7	Terrestre
Juan XXIII	12	4.5	Terrestre
San Isidro	24	5.8	Terrestre
Sagrada Familia	24	6	Terrestre

23

Fuente: Planeación Municipal

Tabla 4. Tiempo de traslado, tipo de transporte, distancia en kilómetros desde el municipio de La Estrella hacia los municipios vecinos, 2024.

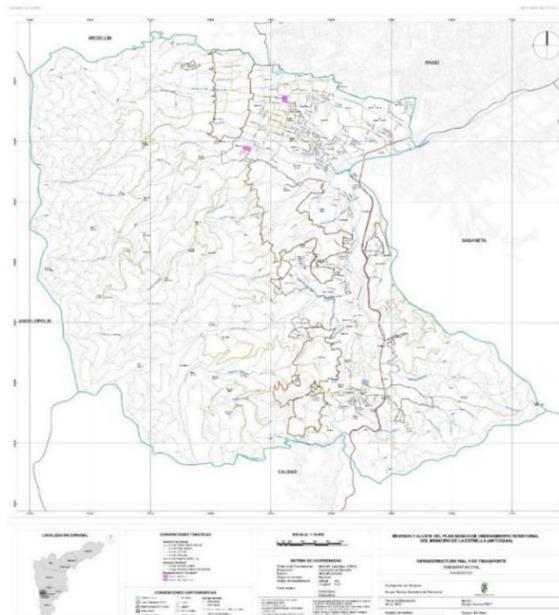
Municipio	Municipio vecino – metro La Estrella	Distancia en Kilómetros entre el municipio y su municipio vecino*	Tipo de transporte entre el municipio y el municipio vecino	Tiempo estimado del traslado entre el	
				horas	minutos
La Estrella	Medellín	16 km	Terrestre	-	45
La Estrella	Sabaneta	7.61 km	Terrestre	-	25
La Estrella	Itagüí	5 km	Terrestre	-	30
La Estrella	Caldas	5.6 Km	Terrestre	-	35
La Estrella	El Metro	1.7 Km	Terrestre	-	15

Fuente: Planeación Municipal





Mapa 8. Vías de comunicación La Estrella. 2024



Fuente: planeación Municipal

1.2 Contexto poblacional y demográfico

Población total

El municipio de La Estrella tiene una población total de 77.611 habitantes en 2024. Si bien el crecimiento de la población es positivo, se puede observar como esa dinámica año tras año presenta tendencias a un crecimiento bajo. Los años 2006 y 2007 presentan altos índices de crecimiento, producto de los nuevos asentamientos población a les dado el desarrollo urbanístico en materia de vivienda que se ha dado en el municipio. En los años subsiguientes se advierte una tendencia a la disminución en el crecimiento de la población (variación interanual).

Densidad población al por kilómetro cuadrado km2

El Municipio de La Estrella tiene una densidad población al de 2.217 habitantes por Km². No obstante es importante evaluar la diferencia en el indicador entre el área rural y urbana, encontrándose una densidad de 17.821 habitantes por Km² en la zona urbana y en la zona rural es 317 habitantes por Km².





Población por área de residencia urbano/rural

Al analizar los datos para la población urbana, se advierte una tendencia creciente en la población que se asienta en la zona urbana del municipio, cuando se analiza la participación de la población urbana respecto al total de habitantes del Municipio se aprecia un aumento exponencial de la misma, dado que paso de ser del 59% en el 2017 a 87,8% en el año 2024.

La dinámica población al en el área rural del Municipio ha presentado variaciones (existen periodos de mayor crecimiento que otros). Estas variaciones probablemente se pueden explicar por migraciones internas dentro del municipio, debido a asentamientos de la población en la zona urbana y el aumento significativo de urbanización que se evidencia en la región y a nivel mundial. Actualmente, el 55% de las personas en el mundo vive en ciudades. Según un nuevo informe de las naciones unidas, se estima que esta proporción aumentará hasta un 13% de cara a 2050, por lo que el desarrollo sostenible dependerá cada vez más de que se gestione de forma apropiada el crecimiento urbano, especialmente en los países de ingresos medios y bajos que son los que liderarán el proceso. Respecto a la participación de los habitantes de la zona rural con relación al total de la población del Municipio, esta representa aproximadamente al 12,2% sobre la población total del Municipal de acuerdo con datos DANE.

El municipio en los últimos años ha aumentado la brecha entre quienes residen en el área urbana frente a los que residen en el área rural, es decir su grado de urbanización se ha incrementado cerca al 32% entre el 2005 y el 2023; mientras el grado de ruralidad para el mismo periodo ha disminuido presentando una distribución bastante asimétrica.

Tabla 5. Población por área de residencia. La Estrella 2024

Cabecera municipal		Resto		Total	Grado de urbanización
Nº	%	Nº	%		
68149	87.8%	9462	12.2%	77611	87.8%

Fuente: DANE – SISPRO – MSPS

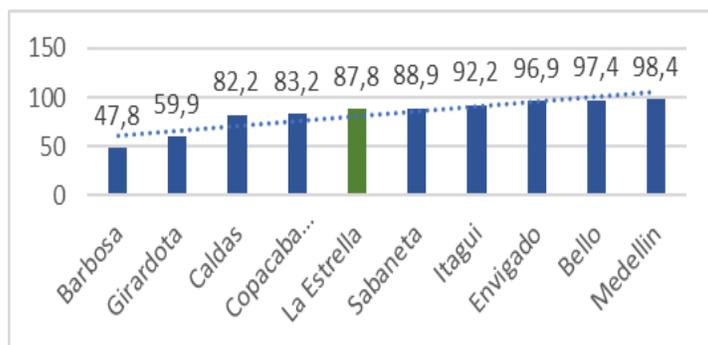
Grado de urbanización

El municipio en los últimos años ha aumentado significativamente la distribución entre la población urbana y rural, es decir su grado de urbanización ha presentado variaciones importantes en los últimos años, pasando de un grado de urbanización del 59% en el 2017 al 87,8% en el año 2024, lo que indica que



se ha generado un incremento de la población cercana al 28,8% residiendo en el área urbana. Algunas de las causas relacionadas con la urbanización creciente de la población Siderense parecen estar asociadas al decaimiento del sector agrario, la pobreza rural, la concentración de la propiedad, y en parte por las buenas políticas públicas implementadas en el municipio que hacen que se brinden las mejores condiciones de vida. La Estrella hace parte de los 6 municipios del valle de aburra con el grado de urbanización por encima del 85%, siendo Medellín el municipio con el mayor grado de urbanización con un 98,4% para el año 2024.

Gráfico 1. Grado de urbanización, valle de aburra 2024



Fuente: DANE

Número de viviendas

Teniendo en cuenta el último Censo Nacional de Población y Vivienda realizado por el Departamento Nacional de Estadística-DANE para el año 2018, la Estrella contaba con 24.660 unidades de vivienda distribuidas de la siguiente manera:

Figura 1. Distribución de unidades de vivienda, La Estrella Antioquia 2018



Fuente: DANE- Censo Nacional de población y vivienda, 2018.



Número de hogares

En cuanto al número de hogares, el último Censo Nacional de Población y Vivienda realizado por el Departamento Nacional de Estadística-DANE para el año 2018, la Estrella contaba con 21.998 hogares distribuido por número de personas como aparece en la siguiente figura:

Figura 2. Número de personas por Hogar, La Estrella Antioquia 2018



Fuente: DANE- Censo Nacional de población y vivienda, 2018.

Para el año 2018, en el último censo del DANE se encontró que:

Tabla 6. Auto reconocimiento de la población étnica en La Estrella

Indígenas	ROM(Gitanos)	Raizales ¹	Palenqueros ²	Afrocolombianos ³	Ninguno
0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,5%	99,4%

Fuente: DANE- Censo Nacional de población y vivienda, 2018.

1 Del archipiélago de San Andrés y Providencia

2 De San Basilio

3 Negro(a), mulato(a), afrocolombiano(a) o afrodescendiente

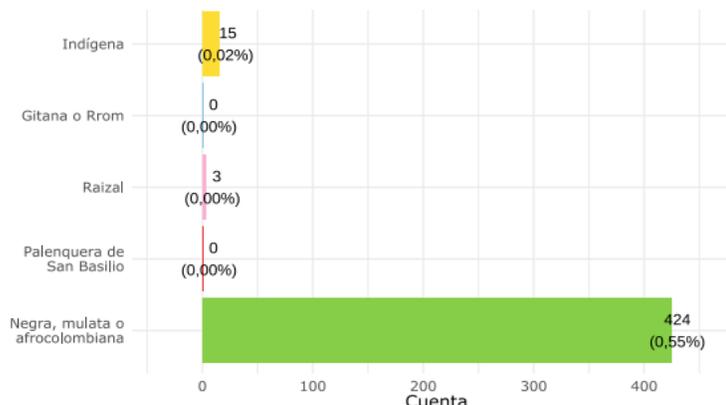
*Nota: el porcentaje de la población (denominador) no incluye a las personas que no respondieron esta pregunta, es decir, no incluye "sin información". De un total de 67.881 personas efectivamente censadas, 528 (0,8%) no respondieron esta pregunta de autorreconocimiento (pertenencia étnica.)

De acuerdo con el Departamento Nacional de Planeación DNP para el año 2024 la población étnica total en la estrella será de 442 personas, 0,57 % del total de



la población.

Gráfico 2. población por pertenencia étnica, La Estrella 2023



Fuente: TerriData.

28

1.2.1 Estructura demográfica

La estructura población al¹ en el municipio de la Estrella, en concordancia con el comportamiento mundial, nacional y regional, que vienen entrando en una fase de transición demográfica, caracterizada por el descenso vertiginoso de las tasas de natalidad, ha cambiado de manera significativa en los últimos 9 años, pasando de tener una población joven en 2015 a una madura en 2024 debido a las importantes ganancias en esperanza de vida alcanzadas en los últimos años, junto con tasas de fecundidad inferiores al nivel de reemplazo, han originado un crecimiento de la cantidad de personas mayores en el municipio. Esta transición, determinada por el índice de Friz, que representa el porcentaje de población de menos de 20 años, con respecto al grupo de población entre los 30 y los 49 años, indicó que los jóvenes entre 0 y 19 años han disminuido en los últimos años, pasando de 25 % en 2019 a 22.6 en 2024. Por otro lado, la porción de personas ubicadas del centro hacia la cúspide de la pirámide, han evolucionado hacia el ensanche a causa del descenso de la mortalidad y el aumento de la esperanza de vida de los Siderenses, con tendencia a convertirse en los próximos años en una población envejecida si alcanza un índice de Friz menor al 70%, lo que implica para los gobernantes, incluir desde ahora, proyectos orientados a dicha población, garantizando condiciones dignas de salud, seguridad social, acceso a servicios públicos mínimos, educación entre otros.

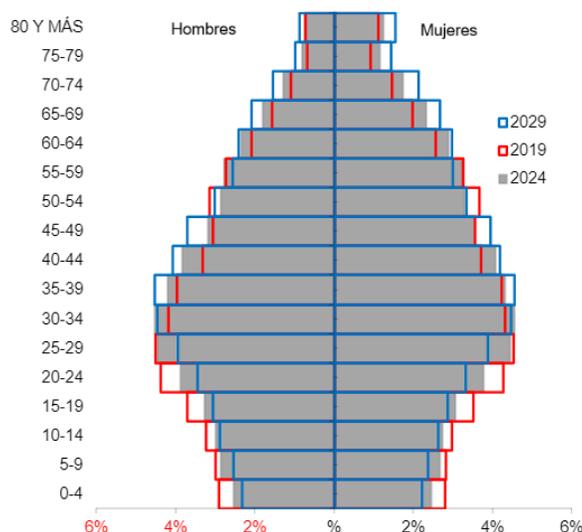
Con este balance tenemos una pirámide regresiva que se expresa en disminución de la población de niños y jóvenes, con aumento progresivo de la población adulta. También se puede apreciar en la pirámide población al que, las mujeres tienen más expectativa de vida que los hombres, probablemente debido a las

¹ Esta representa la proporción de habitantes por grupos de edades quinquenales en contraste con el género y su análisis permite identificar cambios graduales en el comportamiento de la población debido a las transformaciones socioeconómicas inducidas por diferentes actores.



actividades económicas a las que estas se dedican, adherencia al tratamiento médico, mejores hábitos entre otras causas, es importante aclarar que los datos de esta pirámide poblacional corresponden a proyecciones del censo del año 2018 para 2024 y 2029, esto significa que existen importantes variaciones.

Gráfico 3. Pirámide poblacional en hombres y mujeres. La Estrella, 2019, 2024, 2029.



Fuente: DANE – SISPRO - MSPS

Población por grupo de edad

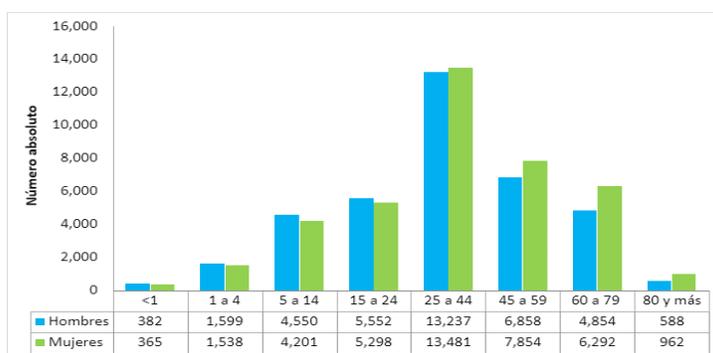
Para el año 2024 la mayor proporción de población del municipio se encuentra entre en el grupo de edad de 25 a 44 años siendo un 34.4% aproximadamente de la población total y solo el 5% se ubica en el rango de edad de cero (0) a cinco (5) años.

En relación con la distribución de la población por grupos etarios, se observa que el grupo de 25 a 44 años representa más de un 34,4% de la población con una leve disminución proyectado para el año 2029, el grupo de 45 a los 59 años ocupa el segundo lugar con un 19% y tiene una proyección en el tiempo a aumentar, y nótese que los mayores de 60 años a 2029 tiende a aumentar.

Censo 2018 publicado por Departamento Administrativo de Estadística DANE, la distribución por género indica un mayor porcentaje de mujeres (52%), y los hombres representan el 48% de los habitantes. La relación hombre mujer se ha mantenido estable durante el decenio; en el año 2015 por cada 93 hombres, había 100 mujeres mientras que para el año 2023 por cada 94 hombres, había 100 mujeres.

Para para el año 2024 al analizar la distribución población al según sexo, se observa un comportamiento similar para los diferentes grupos etarios, con una concentración ligeramente mayor de la población femenina a partir de los 25 años y masculina antes de los 24. De manera general un poco más de la mitad de la población (ambos sexos), se concentra por encima de los 25 años, llama la atención que la concentración de los hombres es mayoritaria desde el inicio de su vida hasta los 15 a 24 años, para disminuir en número a partir de los 25 años. Para las mujeres la situación es inversa, el aumento se evidencia a partir de los 25 años, la concentración de las mujeres es mucho más alta que en los comienzos de su ciclo vital.

Gráfico 4. Población por sexo y grupo de edad. La Estrella, 2024.



Fuente: DANE – SISPRO – MSPS

Tabla 7. Indicadores demográficos, La Estrella 2024.

Índices demográficos	Interpretación
Relación hombres/mujer	En el año 2019 por cada 94 hombres, había 100 mujeres, mientras que para el año 2024 por cada 94 hombres, había 100 mujeres
Razón niños mujer	En el año 2019 por cada 20 niños y niñas (0-4años), había 100 mujeres en edad fértil (15-49años), mientras que para el año 2024 por cada 18 niños y niñas (0-4años), había 100 mujeres en edad fértil
Índice de infancia	En el año 2019 de 100 personas, 18 correspondían a población hasta los 14 años, mientras que para el año 2024 este grupo poblacional fue de 16 personas
Índice de juventud	En el año 2019 de 100 personas, 25 correspondían a población de 15 a 29 años, mientras que para el año 2024 este grupo poblacional fue de 23 personas
Índice de vejez	En el año 2019 de 100 personas, 10 correspondían a población de 65 años y más, mientras que para el año 2024 este grupo poblacional fue de 11 personas
Índice de envejecimiento	En el año 2019 de 100 personas, 54 correspondían a población de 65 años y más, mientras que para el año 2024 este grupo poblacional fue de 68 personas
Índice demográfico de dependencia	En el año 2019 de 100 personas entre los 15 a 64 años, había 38 personas menores de 15 años ó de 65 años y más (dependientes), mientras que para el año 2024 este grupo poblacional fue de 38 personas
Índice de dependencia infantil	En el año 2019, 24 personas menores de 15 años dependen de 100 personas entre los 15 a 64 años, mientras que para el año 2024 fue de 22 personas
Índice de dependencia mayores	En el año 2019, 13 personas de 65 años y más dependían de 100 personas entre los 15 a 64 años, mientras que para el año 2024 fue de 15 personas
Índice de Friz	Ajustar la interpretación según resultado

Fuente: DANE – SISPRO - MSPS





Tabla 8. Otros indicadores demográficos, La Estrella 2024.

Índice Demográfico	Año		
	2019	2024	2029
Población total	73,696	77,611	79,856
Población Masculina	35,654	37,62	38,698
Población femenina	38,042	39,991	41,158
Relación hombres: mujer	93.7	94.1	94.0
Razón niños: mujer	20.3	18.0	16.7
índice de infancia	17.8	16.3	15.0
índice de juventud	24.9	22.9	20.5
índice de vejez	9.5	11.1	13.3
índice de envejecimiento	53.7	68.5	88.9
índice demográfico de dependencia	37.5	37.8	39.4
índice de dependencia infantil	24.4	22.4	20.8
índice de dependencia mayores	13.1	15.4	18.5
índice de Friz	82.3	70.1	61.6

Fuente: DANE – SISPRO - MSPS

1.2.2 Dinámica demográfica

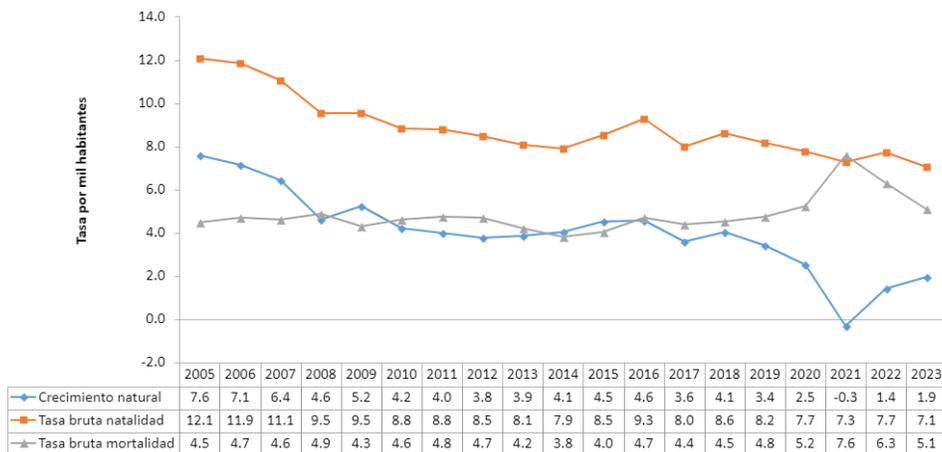
La tasa de crecimiento natural es producto de los hechos vitales de nacer y morir, al observar la tendencia desde el año 2005 al 2023, la tasa de crecimiento natural para el municipio de La Estrella en el año 2023 es superior a la del año inmediatamente anterior con un valor de 1.9, lo que significa que el número de muertes es menor al número de nacimientos que ocurre en el municipio. Caso contrario para el año 2021 en el cual por primera vez durante el periodo analizado se observó que, el número de muertes supero el de nacimientos y la tasa de crecimiento natural se situó por debajo de cero.

Los indicadores muestran un comportamiento descendente en los últimos 15 años producto de la transición demográfica que se vive en el municipio, esto en concordancia con la pirámide población al observada para el año 2024 y su proyección a 2030.

Para el año de 2023, nacieron 7 niños por cada mil habitantes del municipio disminuyendo un ponto en relación con el año anterior, y la tasa de mortalidad fue de aproximadamente 5 defunciones por mil habitantes una tendencia fluctuante en los últimos 10 años.



Gráfico 5. Comparación entre las Tasas Brutas de Natalidad, Tasa de Mortalidad y Tasa de Crecimiento Natural. La Estrella, 2005 a 2023



Fuente: DANE – SISPRO - MSPS

Al analizar la fecundidad en el grupo de edad entre 15 y 19 años, no se observan diferencias estadísticamente significativas en los dos últimos años disponibles. Es importante mencionar que en el año 2006 se presentó la tasa más alta de en este rango de edad con 56 embarazos por cada mil mujeres de 15 a 19 años, mientras que para el 2023 fueron 14 embarazos aproximadamente, una reducción del 69%.

Tabla 9. Tasas específicas de fecundidad en mujeres entre 10-14 años y 15-19, La Estrella 2024.

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	0.8	1.2	1.6	1.2	0.4	0.8	0.8	2.0	1.6	1.9	1.1	1.1	0.8	0.0	1.8	0.5	0.5	0.9	0.5
De 15 a 19	39.5	56.3	51.9	53.2	43.9	39.3	46.0	40.7	37.0	33.7	30.0	35.4	27.1	26.8	24.4	19.5	20.2	16.4	13.7
De 10 a 19	20.0	28.6	26.9	27.6	22.7	20.6	24.1	22.0	19.8	18.2	15.8	18.5	14.2	13.7	14.0	10.7	11.1	9.2	7.5

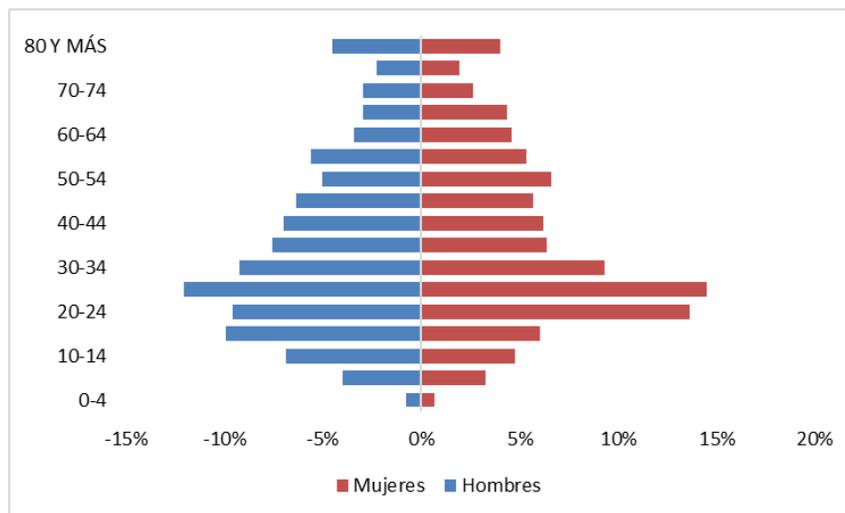
Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

1.2.3 Movilidad forzada

Pirámide población víctima

Al analizar la pirámide poblacional víctima se encuentra que para el año 2024 es mayor el porcentaje en el grupo de edad de 25 a 29 años



Gráfico 6. Pirámide población de población víctima. La Estrella, 2024.**Fuente:** DANE – SISPRO – MSPS

33

1.2.4 Población LGBTIQ+

El DANE, siguiendo la legislación colombiana (Plan Nacional de Desarrollo 2018-22, Política Pública LGBT, 2018, Decreto 762) y lineamientos internacionales (Agenda 2030, recomendaciones OCDE) incluyó la identificación de la orientación sexual e identidad de género en el rediseño de la Gran Encuesta Integrada de Hogares (GEIH), con el objetivo de eliminar la invisibilidad estadística de esta población. La GEIH es la Encuesta más grande del país, con entregas mensuales sobre mercado laboral. Gracias a lo anterior:

Durante el año enero - diciembre 2023, para el total nacional en la GEIH se estima un total de 474 mil personas lesbianas, gais, bisexuales, trans y no binarias (LGBT) que equivale al 1,3% de la población mayor de edad en el país.



Tabla 10. Distribución de la población de 18 años y más según dominio geográfico e identificación de población LGBT y no LGBT Total nacional Año enero - diciembre 2023

Dominio	Proporción (%)	
	LGBT	No LGBT
Total nacional	1,3	98,7
23 ciudades y áreas metropolitanas	1,8	98,2

Fuente: DANE, Gran Encuesta Integrada de Hogares (GEIH).

Nota: datos expandidos con proyecciones de población, elaboradas con base en los resultados del CNPV 2018.

Nota: se incluyen únicamente a las personas de 18 años o más.

En el municipio de la Estrella no se cuenta con la caracterización de esta población, desde la secretaria de mujer diversidades y familia de la alcaldía municipal se cuenta con un programa llamado ADN diverso que en lo corrido del 2024 ha atendido a 61 personas que se acercan a dicha secretaria y se identifican como pertenecientes a la población LGBTIQ+.

1.2.5 Dinámica Migratoria

La migración es el cambio de residencia que implica el traspaso de algún límite geográfico u administrativo debidamente definido". Si el límite que se cruza es de carácter internacional (frontera entre países), la migración pasa a denominarse "migración internacional". Si el límite que se atraviesa corresponde a algún tipo de demarcación debidamente reconocida dentro de un país (entre divisiones administrativas, entre área urbana y rural, etc.), la migración pasa denominarse "migración interna"². Realizar la caracterización demográfica de la población extranjera es compleja debido a la situación irregular en que se encuentran los migrantes en el municipio, donde un porcentaje elevado de migrantes no posee documentos legales o autorización para estar en el territorio colombiano. Sin embargo y de acuerdo con la información disponible en el MSPS el municipio para el año 2021 tenía 1.485 migrantes de los cuales el 60% eran mujeres.

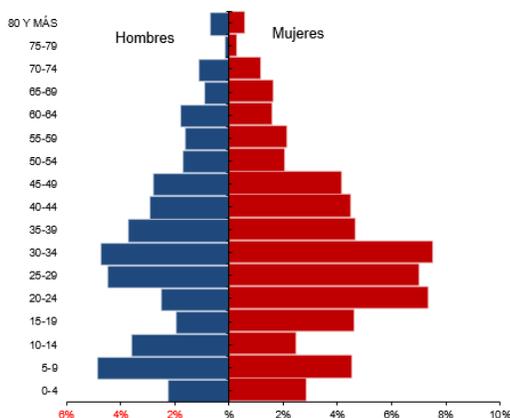
La pirámide población a la evidencia que las atenciones se realizan para ambos sexos y en todos los grupos de edad con una concentración importante a partir de los 20 años, siendo la atención para el sexo femenino ligeramente más elevada que para el sexo masculino y mayor en el grupo de edad de 30 a 34 y de 20 a 24 años principalmente en las mujeres.

² Definición CEPAL



Pirámide población extranjera

Gráfico 7. Pirámide población extranjera



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS.

Los diferentes tipos de atenciones en salud para la población extranjera para el año 2021 en el municipio de Estrella está representada por 3,078 atenciones, de las cuales el 39% fueron por consulta externa, seguido de procedimientos con el 32% y hospitalizaciones con un 2%. La distribución de las atenciones es semejante a la observada a nivel departamental sin embargo en medicamentos existen diferencias relevantes. De acuerdo con la información disponible, la Estrella concentra aproximadamente un 1% de las atenciones en salud a población extranjera reportada en todo el departamento de Antioquia.

En relación con el país de procedencia de los migrantes atendidos, se identifican como principal población atendida la categoría sin identificar 80%, seguida de la venezolana con un 17%, comportamiento similar al observado en el departamento.

Tabla 11. Migrantes atendidos según país de procedencia. La Estrella, año 2024.

Entidad territorial	País de procedencia del migrante	Total, de Atenciones en salud según procedencia	
		Año	Proporción
Entidad territorial	Brasil		0%
	Ecuador	1	0%
	Nicaragua		0%
	Otros	42	3%
	Panamá	1	0%
	Perú	2	0%
	Venezuela	247	17%
	Sin identificador de país	1192	80%
Total	1485	100%	

Fuente: Circular 029



Se observó que, el régimen de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), con el que cuenta la población extranjera atendida, la mayor proporción corresponde al Subsidiado (43.4%), seguido de contributivo (40.4%).

Tabla 12. Migrantes atendidos según régimen de afiliación al SGSSS. La Estrella, año 2024.

Régimen de afiliación	Total, de migrantes con atenciones en salud en la entidad territorial	%
Contributivo	615	40.4
Subsidiado	661	43.4
No afiliada	108	7.1
Particular	45	3.0
Otro	58	3.8
En desplazamiento con afiliación al régimen contributivo	37	2.4
En desplazamiento con afiliación al régimen subsidiado	0	0.0
En desplazamiento no asegurado	0	0.0
Sin dato	0	0.0
Total de migrantes atendidos	1524	100

Fuente: Circular 029

1.2.6 Población Campesina

Tabla 13. Veredas del municipio con número de habitantes 2023.

Nombre vereda	Población Por N° de habitantes
Vereda San Jose	577
Vereda Tierra amarilla	310
Vereda el Guayabo	83
Vereda Pueblo viejo	182
Vereda Peñas Blancas	237
Vereda Bermejala	443
Vereda Calle Vieja	405
Vereda Sagrada Familia	740
Vereda San isidro	492
Vereda Tablacita	229
Vereda la Culebra	169
Vereda San Miguel	799
Vereda la Raya	834

Fuente: Elaboración propia – “Análisis del diagnóstico Versión Final POBLACION CAMPESINA” Secretaria de Medio Ambiente. Municipio de La Estrella.

El cultivo de cebolla de rama es el más representativo en el municipio, en términos de la cantidad de productores que lo realizan, seguido de cultivos como el plátano, yuca y cilantro. En términos generales, existen en el Municipio de La Estrella pocos propietarios con grandes extensiones de tierra muy poco productivas, en contraste existe una gran cantidad de la población Siderense que no poseen tierras o que en su defecto solo les alcanza para construir una



vivienda, sin darle posibilidades de desarrollar una actividad adicional como una huerta o la siembra de cultivos de pan coger).

1.3 Contexto Institucional de protección social y sectorial en salud

El contexto institucional y de protección social en salud en el municipio de La Estrella, Antioquia, está determinado por una red de instituciones prestadoras de servicios de salud IPS que operan bajo el marco normativo y organizacional del Sistema General de Seguridad Social en Salud en Colombia. Las IPS en este municipio deben cumplir con los requisitos establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social, lo que incluye la cobertura universal, la garantía de acceso a los servicios de salud y la protección financiera de los usuarios, especialmente en un contexto social donde persisten desigualdades en términos de acceso y calidad de atención.

A nivel sectorial, el municipio cuenta con una oferta variada que incluye tanto instituciones públicas como privadas, lo que permite una cobertura integral en atención primaria, especializada y hospitalaria con diversos servicios de salud, que van desde la atención en servicios diagnósticos pasando por las consultas de diferentes especialidades, atención de urgencias, internación hasta el transporte asistencial; para asegurar una atención oportuna y de calidad.

Además, la implementación de políticas públicas de salud que promuevan la prevención, la promoción de la salud y la atención a poblaciones vulnerables sigue siendo una prioridad en el municipio, con énfasis en los programas de protección social y salud comunitaria para atender a grupos en situación de vulnerabilidad.



Tabla 14. Servicios habilitados de las Instituciones Prestadoras de Salud. La Estrella 2023

Grupo Servicio	Indicador	2023
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	Número de IPS habilitadas con el servicio de electrodiagnóstico	
	Número de IPS habilitadas con el servicio de fisioterapia	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de fonoaudiología y/o terapia del lenguaje	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de laboratorio clínico	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de radiología e imágenes diagnósticas	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de servicio farmacéutico	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de tamización de cáncer de cuello uterino	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de terapia ocupacional	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de terapia respiratoria	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de toma de muestras citologías cervico uterinas	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de toma de muestras de laboratorio clínico	6
	Número de IPS habilitadas con el servicio de toma e interpretación de radiografías odontológicas	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de ultrasonido	1
	CONSULTA EXTERNA	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía general
Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía maxilofacial		
Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía oral		1
Número de IPS habilitadas con el servicio de consulta prioritaria		1
Número de IPS habilitadas con el servicio de dermatología		2
Número de IPS habilitadas con el servicio de endodoncia		1
Número de IPS habilitadas con el servicio de enfermería		7
Número de IPS habilitadas con el servicio de estomatología		1
Número de IPS habilitadas con el servicio de ginecobstetricia		2
Número de IPS habilitadas con el servicio de medicina del trabajo y medicina laboral		
Número de IPS habilitadas con el servicio de medicina física y rehabilitación		
Número de IPS habilitadas con el servicio de medicina general		7
Número de IPS habilitadas con el servicio de medicina interna		2
Número de IPS habilitadas con el servicio de medicinas alternativas - medicina tradicional china		1
Número de IPS habilitadas con el servicio de neurología		
Número de IPS habilitadas con el servicio de nutrición y dietética		3
Número de IPS habilitadas con el servicio de odontología general		4
Número de IPS habilitadas con el servicio de odontopediatría		1
Número de IPS habilitadas con el servicio de optometría		1
Número de IPS habilitadas con el servicio de ortodoncia		1
Número de IPS habilitadas con el servicio de ortopedia y/o traumatología		
Número de IPS habilitadas con el servicio de pediatría		2
Número de IPS habilitadas con el servicio de periodoncia		1
Número de IPS habilitadas con el servicio de psicología		4
Número de IPS habilitadas con el servicio de psiquiatría	1	
Número de IPS habilitadas con el servicio de rehabilitación oral	1	
Número de IPS habilitadas con el servicio de urología		





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

Fuente: DANE-SISPRO -MSPS

Otros indicadores del sistema sanitario

El municipio en el 2023 conto con instalaciones diseñadas para prestar con eficiencia sus servicios mejorando la calidad vida de toda la comunidad, se puede observar que la cobertura de afiliación al SGSSS paso de 74.8 en el año 2022 a 76.7 en el año 2023.



Tabla 15. Otros indicadores de sistema sanitario. La Estrella 2023

Determinantes intermedios de la salud	Antioquia	La Estrella	Diferencias relativas	LI 95%	IC 95%	LS 95%	IC 95%	2023
Cobertura de afiliación al SGSSS (MSPS)	103,2	76,7	0,7435	0,5945	0,93	76,7		
Coberturas administrativas de vacunación con BCG para nacidos vivos (MSPS)	88,3	2,5	0,028	0,008	0,0973	2,5		
Coberturas administrativas de vacunación con DPT 3 dosis en menores de 1 año (MSPS)	89,5	94,3	1,0539	0,8613	1,2896	94,3		
Coberturas administrativas de vacunación con polio 3 dosis en menores de 1 año (MSPS)	89	94,6	1,0621	0,8683	1,2993	94,6		
Coberturas administrativas de vacunación con triple viral dosis en menores de 1 año (MSPS)	92,2	91,4	0,9915	0,8078	1,2171	91,4		
Porcentaje de nacidos vivos con cuatro o más consultas de control prenatal (EEVV-DANE)	91,5	98	1,0711	0,8787	1,3056	98		
Cobertura de parto institucional (EEVV-DANE)	99,3	99,6	1,0033	0,8245	1,2211	99,6		
Porcentaje de partos atendidos por personal calificado (EEVV-DANE)	99,3	99,6	1,0031	0,8243	1,2208	99,6		

Fuente: DANE -SISPRO -MSPS

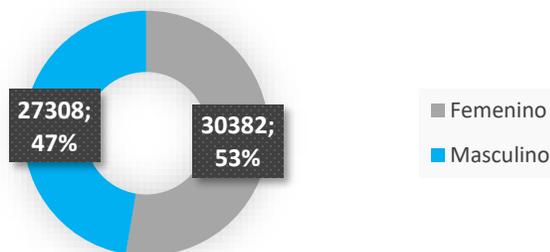
Para el análisis del sistema sanitario, se evalúan aspectos relativos a las actividades de promoción y prevención como vacunación y atención de partos, además de las coberturas de afiliación; para este análisis se incluyen también los porcentajes de hogares con barreras de acceso a servicios de cuidado en la primera infancia y barreras de acceso a los servicios de salud, de acuerdo con las cifras del DANE para el año 2018.

En cuanto a los hogares con barreras de acceso en salud y cuidado de la primera infancia, se observa que están por debajo del indicador departamental, no es posible evaluar tendencia, ya que se tienen datos solo para 2018, donde se evidencia que la proporción de hogares con barreras de acceso a los servicios de salud es alta y requiere de un foco especial de atención por parte de los entes administrativos.

Caracterización de las Entidades Administradoras de Planes de Beneficio EAPB

El municipio de la Estrella para septiembre de 2023 contaba con un total de 57.590 afiliados al SGSSS, para una cobertura en aseguramiento del 76,3% teniendo como base la población DANE para el mismo año (76.971). El 47% de los afiliados correspondieron al sexo masculino y el 53% al femenino.

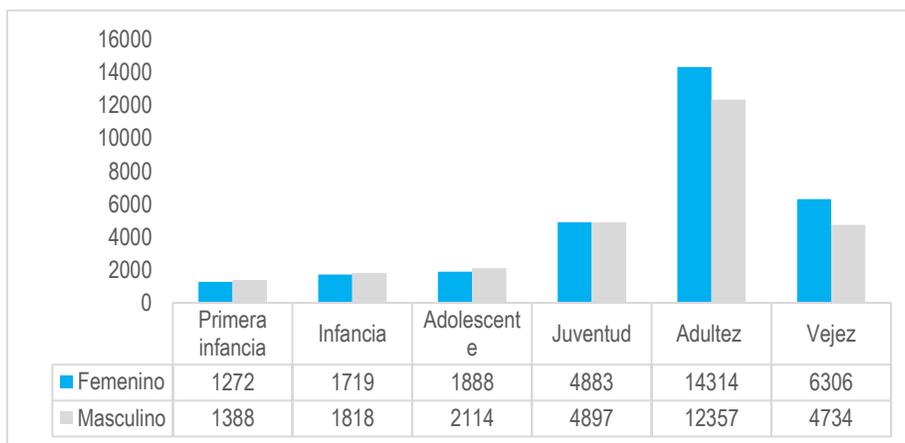


Gráfico 8. Distribución porcentual de afiliados según sexo, La Estrella septiembre 2023.

41

Fuente: DANE- SISPRO-Bodega de datos septiembre 2023.

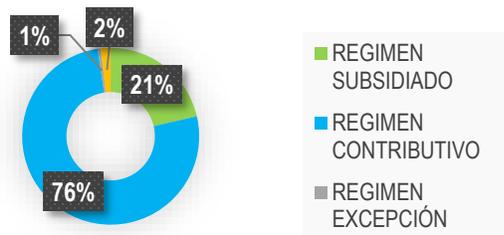
En relación a la distribución de afiliados según ciclo de vida, se observó que la mayoría de estos se encontraban en la adultez para ambos sexos, seguido de la vejez y la juventud.

Gráfico 9. Distribución de afiliados según sexo y ciclo de vida, La Estrella septiembre 2023.**Fuente:** DANE- SISPRO-Bodega de datos septiembre 2023.

Del total de asegurados el 76% (44.798) correspondieron al régimen contributivo, el 21% (12.550) al subsidiado, 2% (1.042) a la fuerza pública y el 1% (342) al régimen de excepción. Además, se observó que, un total de 27.760 son cotizantes, 16.913 beneficiarios y 125 adicionales. Al comparar los porcentajes de cobertura de aseguramiento el municipio de la Estrella se encuentra por debajo de lo observado a nivel del departamento y de la subregión del valle de Aburrá.



Gráfico 10. Distribución de la población activa afiliada al SGSSS según régimen, La Estrella septiembre 2023



Fuente: ADRES

42

Para la fecha, se identificaron un total de 265 personas clasificadas como población pobre y vulnerable no asegurada PPNA SISBEN IV y 734 población no pobre, no vulnerable, sin seguridad social SISBEN IV.

En septiembre de 2023, en el municipio de La Estrella, la distribución de la población activa afiliada al Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) refleja una situación crítica en términos de cobertura y aseguramiento. Se identificaron 265 personas clasificadas como población pobre y vulnerable no asegurada (PPNA) bajo el SISBEN IV, lo que indica una brecha significativa en el acceso a los servicios de salud para los grupos más desfavorecidos. A su vez, 734 personas pertenecientes a la categoría de "población no pobre, no vulnerable" tampoco cuentan con seguridad social, lo que plantea un desafío adicional en cuanto a la inclusión de toda la población activa en el sistema de salud. Estos datos evidencian la necesidad urgente de fortalecer las políticas públicas orientadas a garantizar la cobertura universal, sobre todo en un contexto de desigualdad, para asegurar que tanto los grupos vulnerables como los no vulnerables tengan acceso equitativo a los servicios de salud, mejorando así la protección social en el municipio.

En cuanto al número de afiliados según entidad promotora de salud se observó que Sura es la EAPB con el mayor número de afiliados con 40.061 de los cuales el 92% se encuentran en el régimen contributivo. Savia Salud es la EAPB con el mayor número de afiliados al régimen subsidiado con 8.617 (90,2%) y 1097 afiliados al régimen contributivo. Nueva EPS, salud total, EPM y Sanitas tienen en su mayoría población asegurada en el régimen contributivo y cuentan representando el 9,1%, 0,4%; 0,2% y 0% respectivamente.





1.4 Gobierno y gobernanza en el sector salud

1.4.1. Políticas públicas Municipales

En el municipio de la Estrella se cuenta con políticas públicas para abordar problemas específicos o promover objetivos sociales, económicos o ambientales en el territorio. Algunas de estas son:

- Acuerdo No. 012 del 06 de noviembre de 2008 "Por el cual se establece el plan desarme en el municipio de La Estrella como política pública de prevención de la violencia a través del desestimulo al porte, uso y tenencia de armas".
- Acuerdo No. 005 del 11 de junio de 2009 "Por medio del cual se adopta la política pública de infancia y adolescencia del municipio de La Estrella"
- Acuerdo No. 006 del 28 de julio de 2011 "Por medio del cual se crea la política pública en materia de discapacidad en el municipio de La Estrella, Antioquia"
- Acuerdo No. 009 del 22 de noviembre de 2011 "Por medio del cual se adopta y reglamenta la política pública municipal de educación con calidad para la sostenibilidad y se formaliza el comité técnico interinstitucional de educación ambiental municipal CIDEAM"
- Acuerdo No. 004 del 08 marzo de 2012 "Por medio del cual se dictan lineamientos para la formulación de la política pública de protección animal para el municipio de La Estrella Antioquia y se dictan otras disposiciones".
- Acuerdo No. 009 del 27 de julio de 2012 "Por medio del cual se adopta la política pública equidad de género para las mujeres en el municipio de La Estrella Antioquia y se dictan otras disposiciones".
- Acuerdo municipal No. 009 del 03 de diciembre 2014 "Por medio del cual se establece una política pública para la seguridad, la promoción de la convivencia y, prevención de la violencia en el municipio de La Estrella".
- Acuerdo No. 008 del 03 de diciembre de 2014 "Por medio del cual se establece políticas públicas para generar empleo y para garantizar el derecho a un trabajo digno y decente en el municipio de La Estrella"
- Acuerdo No. 016 del 30 de noviembre de 2018 "Por medio del cual se adopta la política pública de envejecimiento y vejez en el municipio de La Estrella Antioquia"
- Acuerdo No. 015 del 23 de diciembre de 2019 "Por medio del cual se adopta la política pública de juventud para el municipio de La Estrella, y se deroga el Acuerdo No. 001 de 2011"





1.4.2. Agenda Antioquia 2040 resultados del municipio

La Agenda Antioquia 2040, es un proceso de planificación estratégica sistemático, creativo y participativo, que sienta las bases de una actuación integrada a largo plazo, define el modelo futuro de desarrollo, formula estrategias y cursos de acción para alcanzar dicho modelo y establece un sistema continuo de toma de decisiones, que involucra la participación de los agentes locales a lo largo de todo el proceso. Esta ha sido la oportunidad para construir una agenda donde la sociedad antioqueña ha puesto en común las demandas, sueños, fortalezas y amenazas del departamento para trazar una visión integrada e incluyente, basada teóricamente en las premisas y el planteamiento metodológico expuesto por José Miguel Fernández Güell en su libro Planificación Estratégica de Ciudades: nuevos Instrumentos y procesos 1 y los objetivos y orientaciones propias.

44

Espacios de diálogo social realizados entre el 13 y 14 de mayo de 2021, donde se dispuso tanto de la plataforma conversacional de la Agenda Antioquia 2040, como de las emisoras locales y el canal regional Teleantioquia, para la realización de una conversación con la ciudadanía.

Con una participación cercana a las 3.000 personas, la Agendatón abordó los temas:

- ✓ ¿Qué está pasando en Antioquia?
- ✓ Cartas por la vida y Buzón de los sueños.
- ✓ Maestros ¿cómo estamos construyendo futuro?
- ✓ Consejos municipales promotores de diálogo en su territorio.
- ✓ Voces culturales arte y cultura en primera línea.
- ✓ Diálogo sectorial: deportes. • Industria creativa.
- ✓ Diálogo sectorial: mujeres.
- ✓ Movilización social de las y los jóvenes antioqueños en los territorios.
- ✓ Microempresarios y emprendedores.
- ✓ Voces y sentires de la niñez y la adolescencia en Antioquia.
- ✓ Sostenibilidad y cuidado de nuestro planeta.
- ✓ Relatos de las y los marchantes.
- ✓ Diálogo sectorial: indígenas.
- ✓ No violencia y cambio social.
- ✓ Las familias como agentes de transformación y cambio

Los siguientes fueron los resultados de la agenda en donde el 35,4% de los encuestados respondió POSITIVO a la pregunta ¿cómo nos sentimos? Y el 6% respondió NEGATIVO.



Figura 3. Participación en la agenda Antioquia 2040.**Fuente:** Agenda 2040.

Las siguientes palabras fueron asociadas a los sentimientos expresados por los encuestados en Antioquia: AMOR, EDUCACION, SOSTENIBLE, AMBIENTE entre otras.

Para la Estrella las principales palabras asociadas a los diferentes sentimientos fueron: VERDE, EDUCACIÓN, TERRITORIO, SOSTENIBLE entre otros y el 32,2% respondió que se sentía POSITIVO y el 6,4% negativo.

Al analizar la distribución de sentimientos por grado de positividad se observó que el Urabá es la subregión con más positividad con el 91,2%, para el caso del valle de aburra se observó que el 81,4 se encuentra positivo y el 18,6% negativo; en el municipio de la Estrella el 81,2% se encontró positivo y el 18,8% negativo.

En cuanto a la inversión en el valle de Aburrá la mayoría de los encuestados respondieron que esta debe estar dirigida a la educación y formación (15,1%) seguido de la protección social salud y vivienda (13,2%). En la Estrella la mayoría de los encuestados respondieron que la inversión debe estar dirigida a la agricultura y desarrollo rural (16,3%) seguido de la educación y formación (15,5%).

En relación con las acciones estratégicas la ciudadanía en la dimensión vivir más y mejor, demanda para la Estrella con el 55,7% garantía de derechos y/o



participación, seguido de educación con el 9,8%. Además, la población demanda mayor cuidado de la vida y seguridad y soberanía alimentaria y salud integral.

Por otro lado, las acciones estratégicas la ciudadanía en la dimensión desarrollo equitativo, demanda para la Estrella con el 32,9% ciencia, tecnología e innovación, seguido del desarrollo económico con el 20,2%. Además, la población demanda mayor educación e innovación para el desarrollo productivo.

En la dimensión territorio vivo, demanda para la Estrella con el 33,6% ambiente y sostenibilidad, seguido de la cultura e identidades con el 32,1%. Además, la población demanda mayor transición hacia la regeneración y acción climática.

Las acciones estratégicas en la dimensión amor por Antioquia, la población demanda para la Estrella con el 71,7% cultura e identidades, seguido de desarrollo económico el 8%. Además, la población demanda mayor transición hacia valores comunes.

Finalmente, en la dimensión creer, confiar y construir en la Estrella se demanda mayor seguridad integral, alianzas y compromisos para 2040 y cuidado de la democracia.

1.5 Reconocimiento del territorio desde la cartografía social

Para el reconocimiento del territorio desde la cartografía social en el municipio de la Estrella se involucra la representación y análisis del espacio geográfico a través de las experiencias, conocimientos y percepciones de las personas que habitan en el territorio incorporando así la visión y el sentido que los habitantes tienen de su entorno.

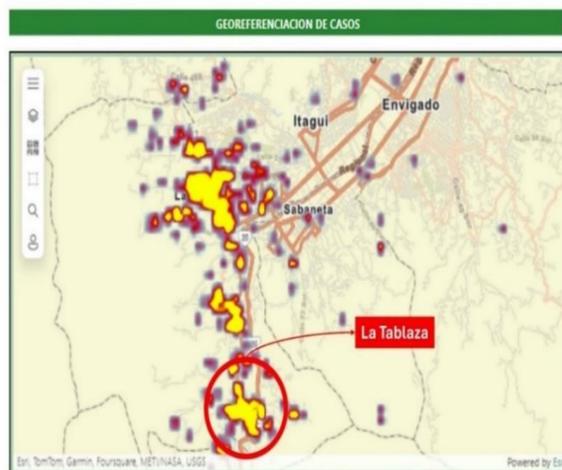
Al realizar el ejercicio se identificaron lugares significativos, percepciones locales del territorio, lugares de actividades colectivas, prácticas sociales y actividades económicas, pérdidas de espacios, reconfiguración del uso del suelo, conflictos territoriales, áreas, con riesgos o propensas a desastres naturales, diversidad étnica o no, asentamiento de empresas.

Para el desarrollo de la cartografía social fue seleccionado el sector Tablaza del municipio de la Estrella, dado que durante el año 2024 se ha observado una



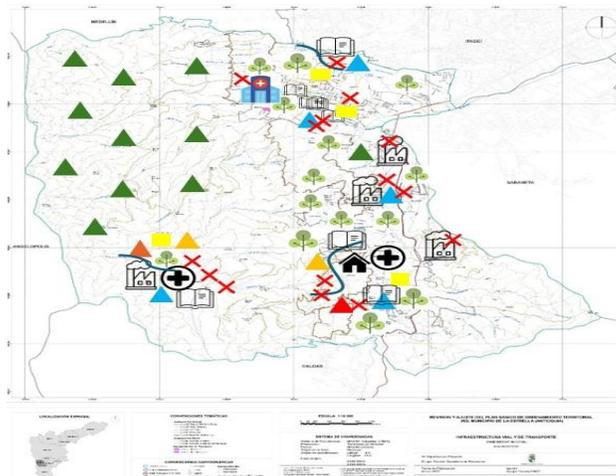
incidencia importante de eventos de interés en salud pública principalmente en violencia de género e intrafamiliar, dengue, e intento de suicidio.

Mapa 9. Mapa de Calor eventos de interés en salud pública, La Estrella. 2024



Fuente: Elaboración propia.

Mapa 10. Cartografía social, La Estrella. 2024



Fuente: Elaboración propia



Figura 4. Construcción de la cartografía social con la comunidad

48

Fuente: Elaboración Propia

El reconocimiento del territorio desde la cartografía social no solo implica la representación física del espacio, sino también la interpretación subjetiva y colectiva del territorio a través de los ojos de las personas que lo habitan. Este enfoque ayuda a enriquecer el conocimiento del territorio, dándole un valor más humano, dinámico y contextual, a menudo con un enfoque de justicia social y ambiental.





1.6 Conclusiones del capítulo

- El municipio de La Estrella ubicado al sur del Valle de Aburrá, ha sido catalogado como uno de los municipios verdes de Colombia, en el que la riqueza ambiental, natural, arquitectónica, cultural e inmaterial, lo hace uno de los mejores viveros del País. El municipio está localizado en el margen occidental del río, al sur del Valle de Aburrá, sobre una explanada y tiene vecindad con los municipios de Sabaneta, Caldas, e Itagüí del área metropolitana.
- La Estrella fue en el pasado una zona destinada a casas de recreo de familias acomodadas de Medellín y también a la producción agrícola y ganadera, pero con el tiempo y gracias a la apertura de la autopista sur, la destinación de los suelos de este municipio de topografía más bien accidentada, ha tendido hacia la construcción de grandes proyectos residenciales y de casas campestres para clase media. Para el año 2023 contó con una población de 76.971 personas, en la cabecera es 87,6% y la zona rural un 12,4%, la zona rural tiene cercanía con la cabecera y un transporte de fácil accesibilidad, se puede decir que no hay zonas rurales alejadas.
- En cuanto a la distribución de la población por grupos quinquenales de edad y sexo, se observó que pirámide población al para el año 2023 esta reducida en los menores de 0 a 4 años y un aumento en los jóvenes y en los adultos, en donde se puede concluir que es población económicamente activa y se espera en los próximos años un aumento en los adultos mayores, lo que sugiere la importancia de fortalecer los programas para adultos y actividades del tiempo libre que mejore la calidad de vida de estos mismos, así como el mejoramiento continuo de la atención en salud. Para el periodo analizado la pirámide población al de tipo "Regresiva", la tendencia es hacia una base piramidal más estrecha, lo que significa que la población del municipio tiene una tendencia al envejecimiento progresivo debido a la disminución de la tasa de natalidad como consecuencia de la extensión de las políticas de planificación familiar además, por una baja tasa de mortalidad y por fenómenos migratorios como la inmigración masiva de personas adultas por motivos principalmente laborales y de seguridad. Es importante indicar que, la salud y el bienestar se ven afectados por múltiples factores de riesgo tales como fisiológicos, demográficos, medioambientales y genéticos; aquellos relacionados con la mala salud, la discapacidad, la enfermedad o la muerte, por tal razón es de suma importancia tener claro que para el bienestar de la comunidad Siderense, es necesario implementar programas de promoción de la salud y prevención de la enfermedad ya que con una población mayormente joven adulta cada vez hay más





demanda de atención sanitaria, lo que supone una mayor presión presupuestaria en el sector que no siempre se satisface.

- En el municipio se da un fenómeno de crecimiento población al por dos situaciones: el plan de reordenamiento territorial con las nuevas construcciones de vivienda que ha llevado a que pobladores de otros municipios del área metropolitana se trasladen a La Estrella y de otro lado el municipio se ha convertido en un municipio receptor de población desplazada y migrantes que, para el caso de estos últimos han representado el 1% de las atenciones en salud del departamento y por otro las atenciones relacionadas con medicamentos en el municipio, se observó que tienen diferencias significativas con el departamento.
- Adicionalmente, es importante que, como sociedad y usuarios de sistemas de atención sanitaria, se comprenda las causas y los factores de riesgo de las enfermedades, de forma que sea posible la participación en los programas disponibles y rentables de prevención y tratamiento.
- En cuanto a la población campesina en el país la mayor proporción de hombres en zonas rurales y de mujeres en áreas urbanas. El total nacional población a la evidencia que hay mayor proporción de mujeres (51,2%) respecto a los hombres (48,8%); sin embargo, para el caso de la población campesina, la proporción de hombres (51,2%) es mayor a la de las mujeres (48,8%). Al diferenciar por zonas (cabecera municipal, centros poblados y rural disperso), se observa que, en el campesinado el número de hombres es mayor en ambas zonas de estudio, luego en la población no campesina son las mujeres quienes son mayoría tanto a nivel general como por cabeceras y centro poblado y rural disperso. En la Estrella no se cuenta con caracterización de la población campesina.
- El reconocimiento del territorio en el municipio de La Estrella, Antioquia, a través de la cartografía social, permitió una comprensión más profunda y participativa de los espacios geográficos desde la perspectiva de la comunidad local. Este enfoque va más allá de la simple representación física del territorio, integrando las vivencias, necesidades y dinámicas sociales de sus habitantes. Al involucrar a la población en la elaboración de mapas, se promueve la identificación de áreas prioritarias, como zonas de vulnerabilidad, accesibilidad a servicios básicos y redes comunitarias, lo que facilita la planificación de intervenciones más efectivas en salud, educación, infraestructura y seguridad. Además, la cartografía social fortalece el sentido de pertenencia y empoderamiento de los habitantes, al otorgarles la posibilidad de visibilizar sus propios territorios y sus problemáticas específicas. En el contexto de La Estrella, este tipo de herramienta también es clave para la gestión del riesgo, la prevención de



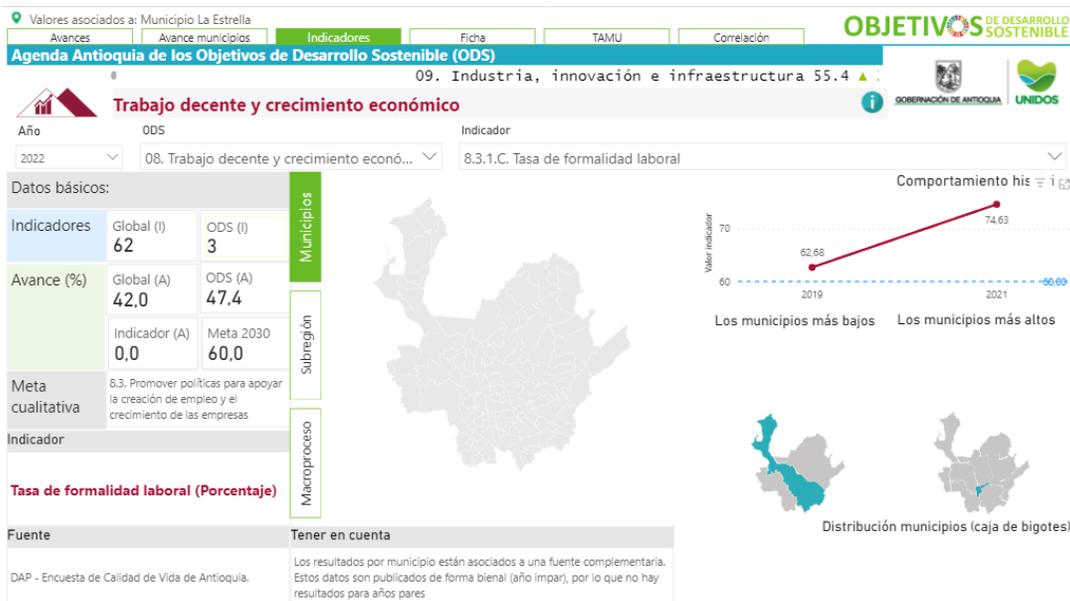
desastres y la mejora de la calidad de vida, pues permite que tanto las autoridades locales como las organizaciones sociales y comunitarias trabajen en conjunto para desarrollar soluciones adaptadas a las realidades del terreno.

2. CAPÍTULO II. CONDICIONES SOCIALES, ECONÓMICAS Y DE CALIDAD DE VIDA DESDE LA PERSPECTIVA DE LOS DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD Y LOS ENFOQUES DIFERENCIALES Y TERRITORIALES

2.1. Procesos económicos y condiciones de trabajo del territorio

En la siguiente figura, se observa el comportamiento de la Tasa de formalidad laboral en la Estrella para los años 2019 y 2021, se evidencia un aumento en esta pasando de 62,6 al 74,6 respectivamente.

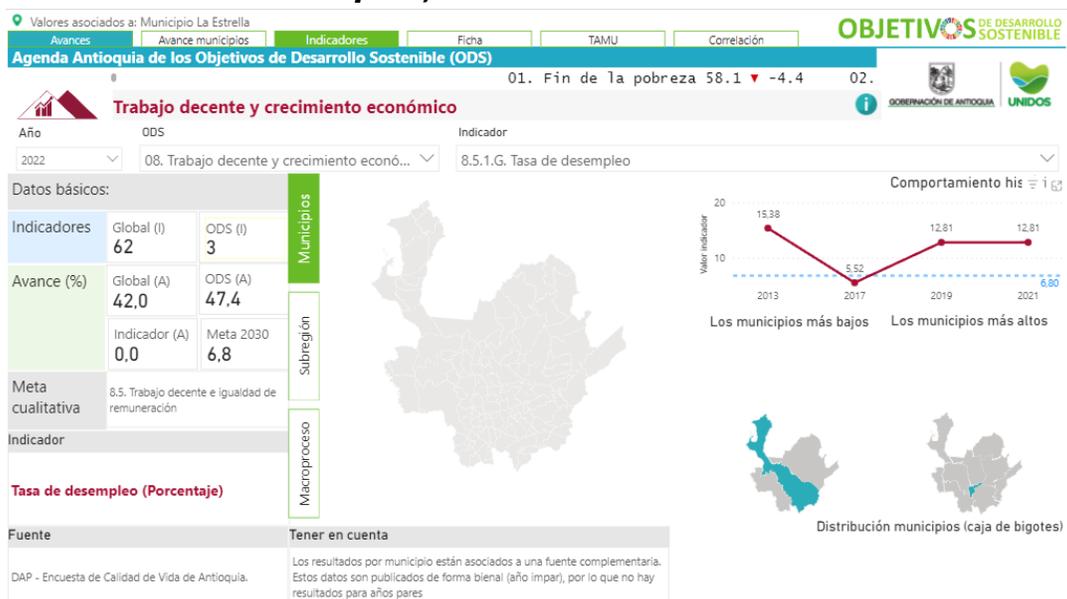
Figura 5. Tasa de formalidad laboral, La Estrella 2019 a 2021



Fuente. Secretaria de Planeación Departamental. Gobernación de Antioquia. Power Bi. 2022 Mientras que, la tasa de desempleo fue del 12,8 para el 2021, mientras que la meta a 2030 es de 6.8.



Figura 6. Tasa de desempleo, La Estrella 2013 al 2021.



52

Fuente. Secretaria de Planeación Departamental. Gobernación de Antioquia. Power Bi. 2022

El análisis de las condiciones sociales, económicas y de calidad de vida en el municipio de La Estrella, a partir de los determinantes sociales de la salud y los enfoques diferenciales y territoriales, revela una serie de avances y desafíos importantes en la mejora del bienestar de la población. La tasa de formalidad laboral muestra un aumento significativo entre 2019 y 2021, pasando del 62,6% al 74,6%. Este incremento sugiere una mayor estabilidad en el empleo y una mejora en las condiciones laborales, lo cual puede tener un impacto positivo en la salud de los trabajadores, al garantizar el acceso a beneficios sociales como seguridad social, pensiones y prestaciones de salud. Sin embargo, este avance no está exento de retos, pues la tasa de desempleo en 2021 fue del 12,81%, lo que indica que aún existe una proporción significativa de la población económicamente activa que enfrenta dificultades para acceder a empleo formal, lo cual afecta negativamente a la calidad de vida de los hogares, generando inseguridad económica y limitaciones en el acceso a servicios básicos.

Desde la perspectiva de los determinantes sociales de la salud, las condiciones laborales, el acceso a un empleo formal, y la estabilidad económica son factores cruciales que influyen directamente en la salud de la población. La informalidad laboral, aunque ha disminuido, sigue siendo una preocupación, ya que los trabajadores informales suelen tener acceso limitado a servicios de salud, lo que





aumenta las disparidades en salud. Por otro lado, los enfoques diferenciales y territoriales son fundamentales para abordar las desigualdades dentro del municipio. La Estrella presenta diversas realidades según las zonas, con sectores más vulnerables que enfrentan mayores barreras para acceder a recursos y servicios. Las políticas de salud y desarrollo deben considerar estas diferencias para garantizar que todas las comunidades, especialmente las de menores recursos, se beneficien de los avances en formalidad laboral y se reduzcan las brechas en términos de acceso a la salud, educación y servicios públicos.

2.2. Condiciones de vida del territorio

En los siguientes indicadores de condiciones de vida, se puede evidenciar que en el municipio se cuenta con una cobertura de servicios de electricidad del 100% de los hogares tanto cabecera como el resto.

Tabla 16. Condiciones de vida de La Estrella, 2024

Determinantes de la salud	intermediarios	Cabecera	Resto
Cobertura de servicios de electricidad	de	de	
		100.0	100.0
Cobertura de acueducto		89.7	49.3
Cobertura de alcantarillado		80.3	43.0

Fuente: DANE – SISPRO – MSPS

En términos globales los determinantes intermedios de la salud en el municipio se encuentran para el año 2024 en mejores condiciones frente a lo registrado a nivel departamental. Sin embargo, en algunos barrios y/o veredas es necesario realizar intervención del estado para mejorar la cobertura de acueducto y alcantarillado los cuales están en situación crítica.

Sin embargo, al analizar la cobertura de acueducto y alcantarillado según lo urbano y rural se observan diferencias estadísticamente significativas, lo que indica que, se hace necesario mejorar la cobertura en la zona rural dispersa municipal.

Seguridad alimentaria

Podemos definir el término de “niño con bajo peso al nacer” a los bebés que nacen vivos con 37 o más semanas de gestación y pesan menos de 2500 gramos. Su importancia radica en que consiste en un indicador que da cuenta



de la salud fetal y neonatal e indirectamente de las condiciones de su gestación, en el contexto de los individuos y la población es. El bajo peso al nacer está asociado con mayor riesgo de muerte fetal, neonatal y durante los primeros años de vida, así como de padecer un retraso en el crecimiento físico y cognitivo durante la infancia. Además, el bajo peso al nacer es un indicador de malnutrición y estado de salud de la madre.

En la disponibilidad de alimentos el municipio de La Estrella presenta riesgo medio en el bajo peso al nacer según los análisis del grupo de nutricionista del municipio uno de los factores que influyen mucho en este indicador es el aumento de embarazos de madres adolescentes que trae riesgos para la madre y el niño.

El porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer del municipio de La Estrella comparado con el departamento para el año 2023 no representa diferencias significativas, sin embargo, se observa un leve aumento en el 2022 en comparación con el año inmediatamente anterior y en el 2023 vuelve a bajar.

Tabla 17. Porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer 2009-2023

Determinantes intermediarios de la salud	Antioquia	La Estrella	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	10,9	12	8	9	11	9	10	10	8	10	12	10	10	11	13	11

Fuente: DANE – SISPRO -MSPS

Tabla 18. Determinantes intermedios de la salud -educación. La Estrella 2006 – 2022

Indicadores	Antioquia	La Estrella	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Porcentaje de hogares con analfabetismo (DNP-DANE)	4,5	2,4														2,4				
Tasa de cobertura bruta de Educación categoría Primaria (MEN)	100	137,1	115	116	122	121	117	118	118	113	112	108	107	111	114	114	137	137	132	137
Tasa de cobertura bruta de Educación Categoría Secundario (MEN)	89,9	136,9	99	99	104	102	100	110	115	115	116	119	114	110	115	118	139	139	139	137
Tasa de cobertura bruta de Educación Categoría Media (MEN)	89,9	117	75	74	82	68	71	80	86	92	87	85	91	94	97	93	106	110	111	117

Fuente: SISPRO – MEN -MSPS-DANE

Entre 2006 y 2022, el municipio de La Estrella ha experimentado avances significativos en los determinantes intermedios de la salud, especialmente en el ámbito educativo, lo que impacta directamente en las condiciones de vida y salud de la población. En 2018, el porcentaje de hogares con analfabetismo se ubicó





en 2,4%, lo que refleja una disminución respecto a décadas anteriores y una mejora en el acceso a la educación básica. Este dato es clave, ya que la educación es un determinante social fundamental para la salud, al estar asociada con mayores oportunidades laborales, mejores hábitos de salud y una mayor capacidad para acceder a servicios de salud y protección social.

Además, la tasa de cobertura bruta de educación en primaria y secundaria alcanzó el 137% en 2022, lo que indica un nivel de cobertura superior al 100%, probablemente debido a la inclusión de repitentes o estudiantes que ingresan en edad no escolarizada. Este indicador refleja un esfuerzo por garantizar que más niños y adolescentes tengan acceso a la educación básica, lo cual es vital para la equidad social y la promoción de la salud. En cuanto a la educación media, la tasa de cobertura en 2022 fue del 117%, lo que sugiere que también se está ampliando el acceso a la educación en niveles superiores, contribuyendo a la mejora de las perspectivas laborales y sociales de la juventud.

55

Aunque estos avances son positivos, es necesario destacar que la cobertura educativa debe ir acompañada de una mejora en la calidad de la educación y en la retención escolar, especialmente en los sectores más vulnerables, para asegurar que todos los estudiantes, independientemente de su contexto social, puedan acceder a un nivel educativo que favorezca su desarrollo integral y, por ende, su salud y bienestar a largo plazo.

Pobreza (NBI o IPM)

Porcentaje de hogares con empleo informal

Según la fuente del Censo 2018 en el municipio de La Estrella se ha caracterizado por tener un alto número de personas que trabaja bajo la modalidad de informal (69.7% en 2005 a 46,1% en 2019), esto puede presentarse por que la población de La Estrella ha mejorado su nivel educativo y capacitado para actividades formales.



Tabla 19. Principales Indicadores CNPV 2018. Necesidades Básicas Insatisfechas (NBI) total, cabecera, centros poblados y rural disperso, a nivel municipal

Área	Indicador	Resultado	
Total	Necesidades Básicas Insatisfechas por Categorías %	Prop de Personas en NBI (%)	3,51
		Prop de Personas en miseria	0,19
		Componente vivienda	0,15
		Componente Servicios	0,19
		Componente Hacinamiento	1,17
		Componente Inasistencia	0,97
		Componente dependencia económica	1,25
		Prop de Personas en NBI (%)	3,28
Cabeceras	Necesidades Básicas Insatisfechas por Categorías %	Prop de Personas en miseria	0,13
		Componente vivienda	0,06
		Componente Servicios	0,22
		Componente Hacinamiento	1,08
		Componente Inasistencia	0,93
		Componente dependencia económica	1,13
		Prop de Personas en NBI (%)	4,91
		Prop de Personas en miseria	0,57
Centros Poblados y Rural Disperso	Necesidades Básicas Insatisfechas por Categorías %	Componente vivienda	0,66
		Componente Servicios	0
		Componente Hacinamiento	1,73
		Componente Inasistencia	1,26
		Componente dependencia económica	1,96

Fuente: DANE – Censo Nacional de Población y Vivienda (CNPV) 2018. Información correspondiente a personas residentes en hogares particulares. Fecha de actualización: 25 de noviembre de 2019.

En 2018, los indicadores del CNPV (Condiciones de Necesidades Básicas Insatisfechas) en el municipio de La Estrella revelaron importantes aspectos sobre las condiciones socioeconómicas de su población. La tasa de Necesidades Básicas Insatisfechas (NBI) se ubicó en 3,51%, lo que indica que una proporción relativamente baja de la población no podía acceder a los servicios y recursos esenciales como vivienda adecuada, salud, educación y servicios públicos, aunque sigue representando una preocupación sobre la calidad de vida de los grupos más vulnerables. La proporción de personas en situación de miseria fue de solo 0,19%, lo cual sugiere que la pobreza extrema es limitada, pero aún persiste una pequeña fracción de la población en condiciones de alta vulnerabilidad.

Por otro lado, el componente de dependencia económica se situó en 1,25, lo que indica que por cada persona económicamente activa, hay aproximadamente 1,25 personas dependientes (niños, ancianos o personas no activas). Este indicador refleja una carga importante sobre los hogares, ya que implica que muchos de los recursos de los hogares deben destinarse al sostén de personas dependientes, lo que puede limitar las oportunidades económicas y de acceso a servicios de calidad. En conjunto, estos indicadores sugieren que, aunque La Estrella muestra avances en términos de pobreza y calidad de vida, todavía



existen desafíos relacionados con la equidad social, la mejora en la distribución de recursos y la cobertura de las necesidades básicas para toda la población.

2.3 Dinámicas de convivencia en el territorio

Condiciones, factores psicológicos y culturales

Tasa de incidencia de violencia intrafamiliar: La tasa para el municipio de La Estrella es de 55.7 a 2023 siendo mayor frente al departamento y presentando un aumento en relación al año anterior.

Tasa de incidencia de violencia contra la mujer: La tasa para el municipio de La Estrella es 41.7 en 2023 tiene un riesgo significativamente mayor con respecto a la tasa del departamento.

Tabla 20. Determinantes intermedios de la salud - factores psicológicos y culturales. La Estrella, 2020

Determinantes intermedios de la salud	Antioquia	La Estrella
Tasa de incidencia de violencia intrafamiliar (Intituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses)	42.0	55.7
Tasa de incidencia de violencia contra la mujer (Intituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses)	35.4	41.7

Fuente: Forensis 2020

Estos indicadores señalan la existencia de factores psicológicos y culturales que perpetúan ciclos de violencia en el hogar, a menudo invisibilizados por normas sociales y estigmas de género. La violencia intrafamiliar y contra la mujer están vinculadas a dinámicas de poder desiguales, tolerancia social hacia conductas violentas y la falta de mecanismos efectivos de prevención y atención. Esta situación evidencia la necesidad urgente de fortalecer las políticas públicas en salud mental, educación y protección social, así como la promoción de cambios culturales que favorezcan relaciones más equitativas y respetuosas.

2.4 Análisis de la población en condición de discapacidad

Cuando se analiza el tipo de discapacidad con mayor frecuencia en el municipio de La estrella en el año 2022 es del sistema nervioso con un 64.3%, seguido de El movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas.



Tabla 21. Tipo de discapacidad, La Estrella 2022

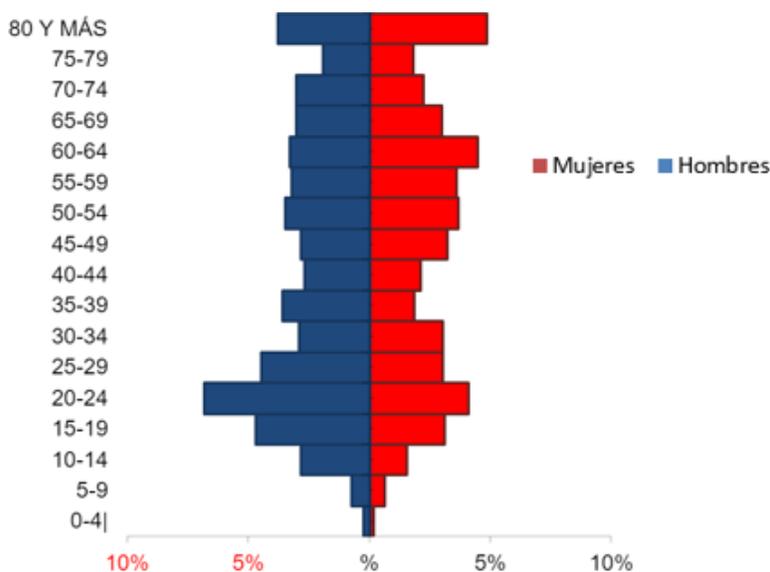
Tipo de discapacidad	Personas	Proporción**
Total	1615	
El movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas	708	43.84
El sistema cardiorrespiratorio y las defensas	160	9.91
El sistema genital y reproductivo	80	4.95
El sistema nervioso	1039	64.33
La digestión, el metabolismo, las hormonas	57	3.53
La piel	28	1.73
La voz y el habla	345	21.36
Los demás órganos de los sentidos (olfato, tacto y gusto)	22	1.36
Los oídos	172	10.65
Los ojos	241	14.92
Ninguna	0	0.00

58

Fuente: SISPRO – MEN -MSPS-DANE

El mayor número de casos con discapacidad se encuentra en el sexo masculino en el rango de edad de 20 a 24 años, de igual manera en mujeres, seguido en los rangos de edad de 60 a 64 y 80 y más años en las mujeres.

Gráfico 11. Pirámide de la población en condición de discapacidad, La Estrella 2022



Fuente: SISPRO – MEN -MSPS-DANE





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

Para describir las condiciones sociales, económicas y de la vida de un municipio como La Estrella desde la cartografía social, es necesario seguir un proceso participativo y multidimensional que recoja las perspectivas y vivencias de los habitantes del municipio. La cartografía social, en este caso, serviría como una herramienta para representar tanto la realidad material como las percepciones y experiencias subjetivas de la comunidad.

Mediante la cartografía social se permitió potenciar la participación de la comunidad y su incidencia en la construcción de acciones, estrategias y rutas resolutorias que promuevan el bienestar individual y colectivo de la población.

De acuerdo con lo anterior, desde la Secretaria de Salud y Protección Social se realizó la cartografía Social con la participación de Representantes comunitarios, religiosos, delegados de Empresa Administradoras de Planes de Beneficios – EAPB, población con enfoque diferencial (mujeres, adultos mayores, discapacidad, infancia y adolescencia, víctimas del conflicto armado) y comunidad en general; en la cual se aplicó la guía metodología para el desarrollo del Análisis de Situación en Salud participativo.

Se identificaron oficios u ocupaciones que pueden aportar en la generación de afectaciones en salud en alguna medida en la comunidad como, por ejemplo:

- Empleo Informal
- Construcción Sin Control
- Trabajadores Informales o ambulantes
- Estrés laboral
- Problemas Con La Construcción De Edificios (Polvo, Residuos ruidos)
- Productos químicos
- Paseo de perros no recogen heces fecales



Figura 7. Principales oficios u ocupaciones generan afectaciones en salud de la población identificados en la cartografía social, La Estrella 2024.



60

Fuente: Elaboración propia.

1. ¿Qué factores están afectando la salud de los pobladores?

Dentro de los factores que están afectando la salud de la comunidad Siderense identificadas durante la realización de la cartografía se identificaron los siguientes:

- Falta de experiencia laboral
- Falta de formación técnica
- Empleo informal
- ilegalidad
- Factores culturales

Figura 8. Factores están afectando la salud de la población identificados en la cartografía social, La Estrella 2024

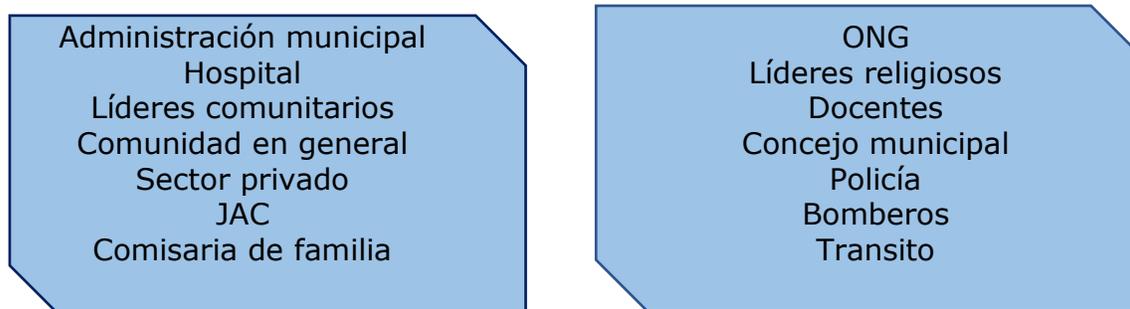


Fuente: Elaboración propia.



Y los actores se involucran en las problemáticas principalmente fueron:

Figura 9. Actores involucrados identificados en la cartografía social, La Estrella 2024.



Fuente: Elaboración propia.

61

2.6 Conclusiones del capítulo

- El reconocimiento del territorio a través de la cartografía social en La Estrella no solo proporciona una representación geográfica, sino que también ofrece una rica visión de las condiciones sociales, económicas y de la vida de la comunidad. Mediante este enfoque participativo, se pueden identificar tanto los problemas existentes como las oportunidades para mejorar el bienestar de la población, destacando las áreas que requieren atención y los esfuerzos colectivos para transformar el territorio en uno más justo y equitativo.

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

3.1 Análisis de la mortalidad

3.1.1 Mortalidad general por grandes causas

La mortalidad por las grandes causas según el listado 6/67 de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), evidencia los riesgos de morir por causas originadas en la exposición a factores de riesgo, en el comportamiento de los individuos, pero más aún a la convivencia social y los efectos del conflicto armado tan acentuado en los diferentes territorios, sin dejar a un lado las causas



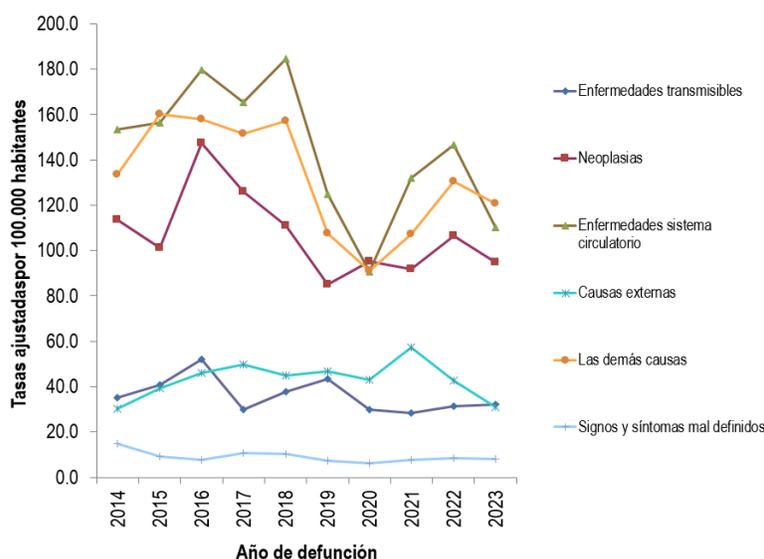
relacionadas a los determinantes sociales de la salud que persisten en el municipio.

La tasa de mortalidad ajustada por cien mil habitantes en el municipio de la Estrella, para el período comprendido entre los años 2014 a 2023, muestra que la principal causa de mortalidad a través del periodo evaluado son las enfermedades del sistema circulatorio, seguida de las demás causas y las neoplasias (tumores). La tasa de mortalidad por enfermedades del sistema circulatorio como principal causa de mortalidad en el municipio venía en descenso a partir del año 2011, pero para el año 2014 había comenzado a incrementarse de forma gradual.

62

En la mortalidad general por grandes causas en el municipio de La Estrella y analizando el último año disponible (2023), se observa que las enfermedades de las demás causas fueron la principal causa de muerte, registrando 120.5 muertes por cada cien mil habitantes para el año de análisis; en segundo lugar, se observa que el grupo de las enfermedades del sistema circulatorio con 110.1 defunciones por cada cien mil habitantes; en tercer lugar, aparecen las neoplasias con 94.8 defunciones por cada cien mil habitantes.

Gráfico 12. Tasa de mortalidad ajustada total. La Estrella 2014 – 2023



Fuente: DANE – SISPRO – MSPS

La mortalidad en la población masculina presenta un comportamiento muy similar a la mortalidad general del municipio de La Estrella en el periodo de análisis. La tasa más alta se presentó en el grupo de las enfermedades de las

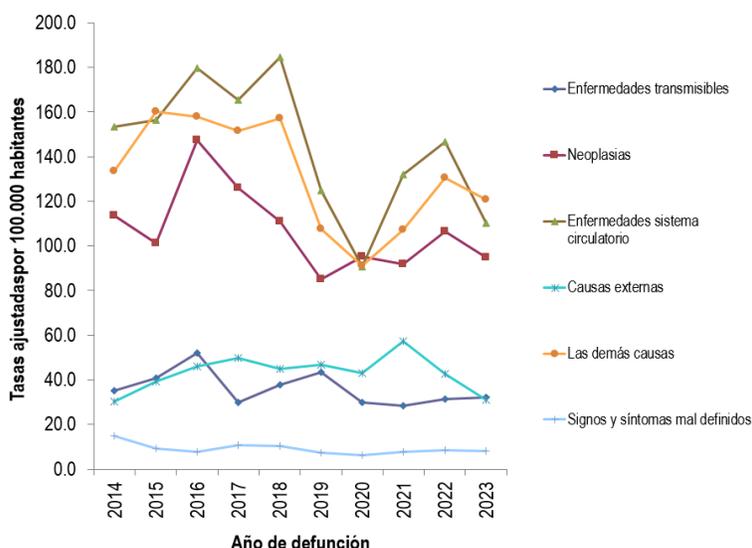


demás causas registrando 137.4 muertes por cada cien mil habitantes para el año 2023 seguido de las enfermedades del sistema circulatorio con 130.1.

Al analizar los grandes grupos de mortalidad de manera global y específica en hombres, se observa como las causas externas afectan en mayor proporción al sexo masculino frente al femenino. Para el año 2023 se presentaron 54.4 defunciones por cada cien mil hombres y en las mujeres 9.4 defunciones. Sin embargo, se ha observado que estas causas de mortalidad han presentado una reducción significativa a partir del año 2014.

Se hace necesario crear e implementar estrategias dirigidas al sexo masculino para que participen de manera más frecuente en los programas de Promoción y prevención, con el ánimo de mejorar la adherencia a los programas implementados desde los diferentes actores del sistema de salud, para alcanzar impactos positivos desde un enfoque preventivo en los hombres lo cual aumente la adherencia a tratamientos, mejores prácticas en salud, principales signos y síntomas de alarma para acudir a los servicios de urgencias.

Gráfico 13. Tasa de mortalidad en hombres. La Estrella 2014-2023



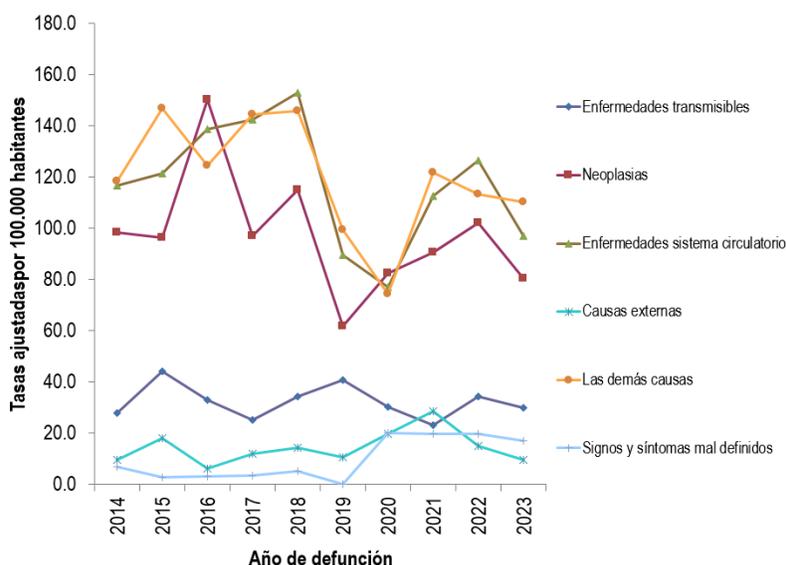
Fuente: DANE – SISPRO - MSPS

Para el último año de análisis la primera causa de mortalidad en las mujeres fueron las demás causas, seguidas de las enfermedades del sistema circulatorio y las neoplasias con 122, 112 y 91 defunciones por cada por cada 100 mil habitantes respectivamente.



Dentro de las demás causas las principales causas de mortalidad en las mujeres fueron los Enfermedades del sistema circulatorio con 97 muertes por cada cien mil habitantes. En cuanto a las Enfermedades sistema circulatorio la principal causa de mortalidad fueron las enfermedades isquémicas del corazón seguido de las enfermedades isquémicas del corazón y finalmente dentro de las neoplasias las principales causas de mortalidad fueron Tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon.

Gráfico 14. Tasa de mortalidad en mujeres. La Estrella 2014 – 2023



Fuente: DANE – SISPRO - MSPS

Al comparar las tasas según las grandes causas de mortalidad en hombres y mujeres para el año 2023, es posible evidenciar que en relación a las causas externas se registra un aumento de estas a partir del año 2014.

Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP

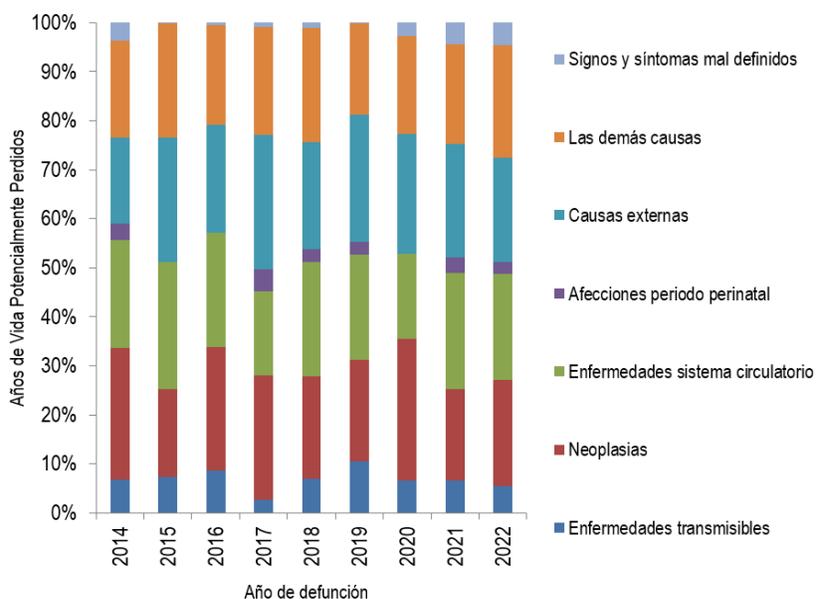
Los años de vida potencial perdidos se definen cómo el número de años que deja de vivir una persona debida a una muerte prematura, es decir, aquella que se produce por una u otra causa antes del límite de vida arbitrariamente establecido y se constituyen una medida de la carga de la enfermedad en una población determinada, es decir, evidencian el peso que tienen las diferentes causas de mortalidad en el perfil de morbi-mortalidad.



En el Municipio de La Estrella entre el período 2014- 2023, en términos globales el grupo que aporta el mayor número de años de vida potencialmente perdidos son las causas externas, pero al analizar el último año disponible fueron las neoplasias las que generaron el mayor número de años de vida potencialmente perdidos.

Se puede observar cómo las causas externas han venido disminuyendo a través de los años, pero aún es preocupante que continúen generando muertes prematuras, dado que afectan principalmente a la población en la etapa económicamente activa, afligiendo no solo a la familia sino a la sociedad en general, alterando el desarrollo económico y social del territorio. Es importante mencionar que en marzo de 2020 inicio la pandemia causada por la COVID-19 y dado el aislamiento las causas externas de manera global fueron inferiores a las registradas en años anteriores debido a la exposición a riesgos, como lo son por ejemplo los accidentes de tránsito.

Gráfico 15. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67. La Estrella 2014 – 2023



Fuente: DANE – SISPRO - MSPS

Años de vida potencialmente perdidos por sexo

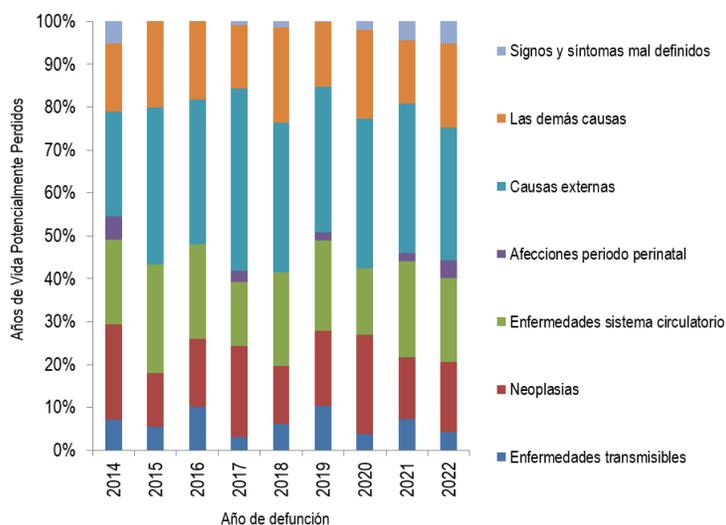
Hombres

En el análisis del comportamiento de los años de vida potencialmente perdidos (AVPP) para el periodo 2014-2022 para los hombres, se evidencia, en primer



lugar, las causas externas con 1235 AVPP, seguida por las Enfermedades sistema circulatorio con 784 AVPP y en tercer lugar las demás causas con 781 AVPP. Las causas externas (accidentes de tránsito, homicidios, suicidios entre otras) tienen una tendencia a la disminución en el municipio de la Estrella. En la secretaria de salud se creó el programa “SANAMENTE” el cual es el programa de salud mental y adicciones del municipio operado por la E.S.E Hospital la Estrella, en donde se acompaña en modalidad ambulatoria las necesidades y problemáticas biopsicosociales en materia de salud mental a partir de la orientación psicológica, familiar y grupal para la prevención y promoción primaria.

Gráfico 16. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en hombres. La Estrella 2014-2022



Fuente: DANE – SISPRO - MSPS

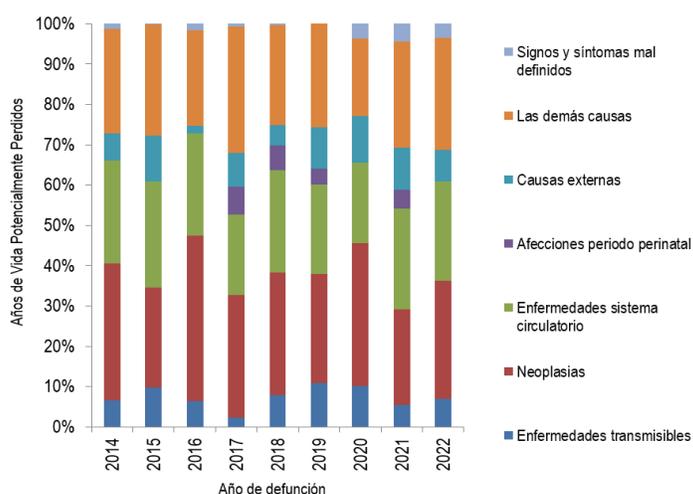
Mujeres

Las causas que aportan mayor cantidad de años de vida perdidos en las mujeres son las neoplasias con un total de 833 AVPP, seguido de las demás causas y las enfermedades del sistema circulatorio con 787 y 697 AVPP respectivamente. Cuando se trata de años de vida potencialmente perdidos (AVPP), de manera coherente las neoplasias son el evento que más aportan, esto se debe a que las neoplasias se presentan a lo largo de la vida de las mujeres, de acuerdo con la OMS El cáncer es una de las principales causas de mortalidad en las Américas. En el 2020, causó 1,4 millones de muertes, un 47% de ellas en personas de 69 años o más jóvenes. El número de casos de cáncer en la Región de las Américas se estimó en 4 millones en 2020 y se proyecta que aumentará hasta los 6 millones en 2040.



Alrededor de un tercio de todos los casos de cáncer podrían prevenirse evitando factores de riesgo clave como el tabaco, el consumo abusivo de alcohol, la dieta poco saludable y la inactividad física. Los programas de tamizaje y vacunación representan intervenciones efectivas para reducir la carga de determinados tipos de cáncer. Muchos cánceres tienen una probabilidad de curación elevada si se detectan temprano y se tratan adecuadamente.

Gráfico 17. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en las mujeres. La Estrella 2014-2022



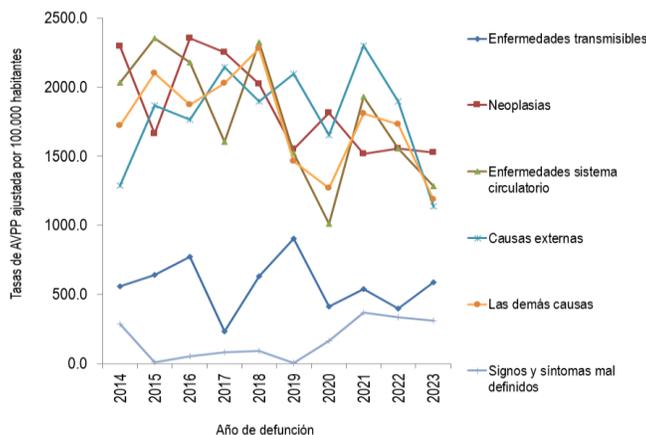
Fuente: DANE – SISPRO - MSPS

Tasas ajustadas de los años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP

Para el período comprendido entre los años 2014 a 2023, las causas externas fueron las responsables de la mayor cantidad de años perdidos entre la población general del municipio de La Estrella. Sin embargo, se observa una marcada disminución desde el año 2021 hasta el 2023.



Gráfico 18. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 general. La Estrella 2014 – 2023



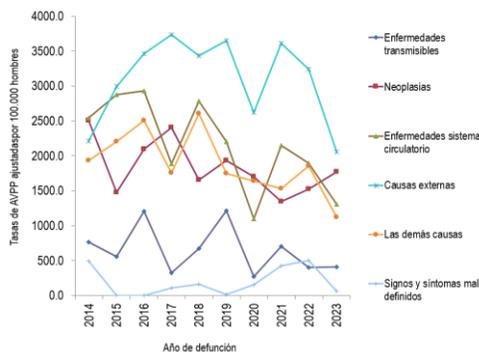
Fuente: DANE – SISPRO – MSPS

Tasas ajustadas de los años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP en hombres

Analizando la tasa de AVPP más alta en los hombres, pone de manifiesto a las causas externas como primera causa de mortalidad prematura y expone su mayor incidencia en hombres jóvenes, revelando el peso que genera la violencia en el capital y bienestar social, destacándose el resultado obtenido para este grupo durante el año 2021, año a partir del cual se observa una disminución marcada hasta el 2023.

El grupo las enfermedades del sistema circulatorio ocuparon el segundo lugar con una leve disminución en comparación con el año inmediatamente anterior.

Gráfico 19. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 ajustado en los hombres. La Estrella 2014 – 2023



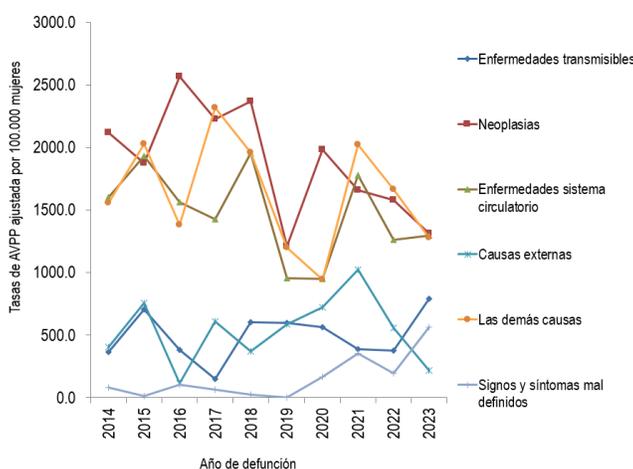
Fuente: DANE – SISPRO – MSPS



Tasas ajustadas de los años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP en mujeres

La tasa más alta de AVPP para las mujeres del municipio de la Estrella en el año 2021 está representada por las demás causas y las enfermedades del sistema circulatorio. La tendencia de todas las causas se puede ver de manera gráfica hacia el aumento, sin embargo, y de acuerdo con el análisis de la esperanza de vida, es de vital importancia la detección temprana de los tumores que afectan en mayor medida a las mujeres Siderenses, con el objetivo de iniciar un tratamiento oportuno.

Gráfico 20. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 ajustada en las mujeres. La Estrella 2014 – 2023



Fuente: DANE – SISPRO - MSPS

3.2.2 Mortalidad específica por subgrupo

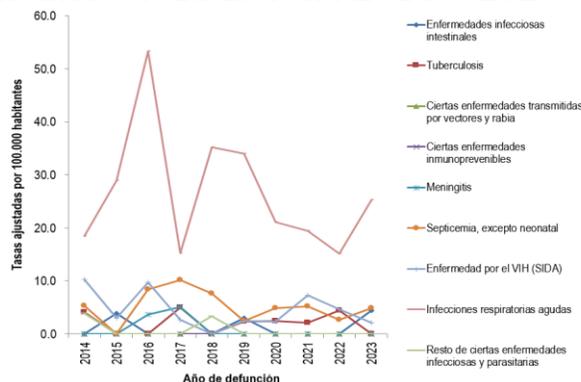
Enfermedades transmisibles

Enfermedades transmisibles en hombres

Desde el año 2014 la mortalidad por infecciones respiratorias agudas han ocupado el primer puesto siendo el año 2017 el mayor descenso alcanzado en los últimos 3 años con una tasa de 15,3 casos por cada 100 mil hombres mientras que para el 2023 fue de 25.3 defunciones; las muertes Septicemia, excepto neonatal, ocupan la segunda causa de muerte en los hombres del municipio de La Estrella para el último año disponible, con una tasa de 4.8 casos por cada 100 mil hombres habitantes del municipio; en tercer lugar

la Enfermedades infecciosas intestinales con una tasa de 2 casos por cada 100 mil hombres.

Gráfico 21. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en hombres. La Estrella 2014 – 2023



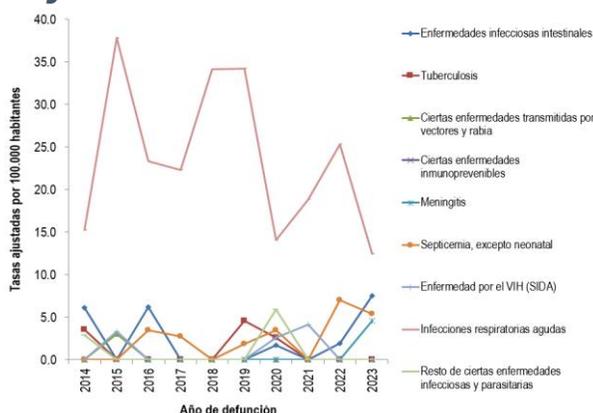
Fuente: DANE – SISPRO - MSPS

70

Enfermedades transmisibles en mujeres

Al revisar el comportamiento de las subcausas de la mortalidad por enfermedades transmisibles en las mujeres la situación es semejante a la encontrada en los hombres, aunque las infecciones respiratorias agudas se conservan como la primera causa de muerte en el periodo comprendido entre 2014 a 2023, en este último año se presentó una tasa de 12.5 casos por cada 100 mil mujeres, la Enfermedades infecciosas intestinales es la segunda causa de muerte en con una tasa de 7.5 casos por cada 100 mil mujeres.

Gráfico 22. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en mujeres. La Estrella 2014 – 2023

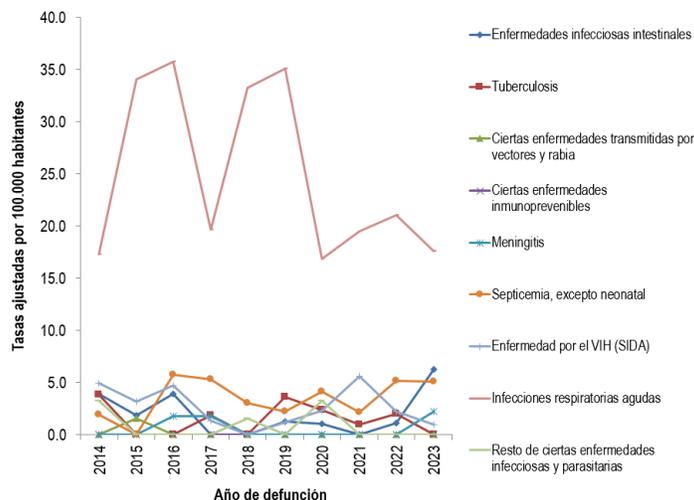


Fuente: DANE – SISPRO – MSPS



Entre 2014 y 2023 las Infecciones respiratorias agudas fueron la primera causa de mortalidad en La Estrella tanto para hombres como para mujeres. Para el último año, estas produjeron el 69% de las muertes dentro del grupo, exhibiendo tasas ajustadas de mortalidad 17.6 muertes por cada 100.000 habitantes. En segundo lugar, Enfermedades infecciosas intestinales 6.2 muertes por cada 100.000 habitantes.

Gráfico 23. Tasa de mortalidad ajustada para las enfermedades transmisibles en la población total. La Estrella 2014 – 2023



Fuente: DANE – SISPRO – MSPS

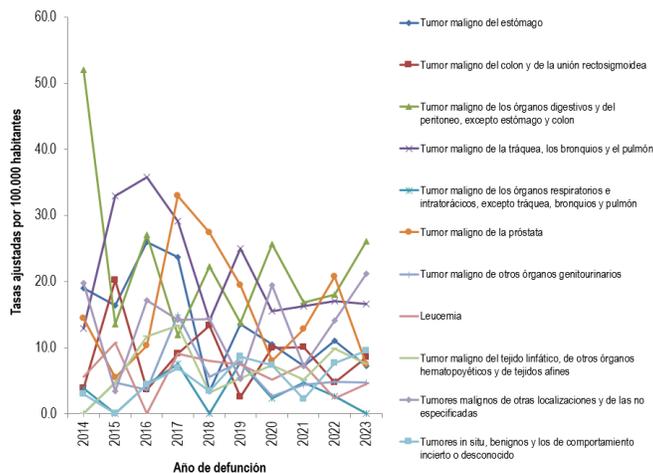
Neoplasias

Neoplasias en hombres

La tasa de mortalidad por neoplasias en hombres, ajustada por cien mil habitantes del municipio de la Estrella, en el período comprendido entre los años 2014 a 2023, a pesar de mostrar disminución, ubica en primer lugar Tumor maligno de los tejidos linfáticos, en segundo lugar, los Tumor maligno de otras localizaciones, en tercer lugar, Tumor maligno de tráquea.



Gráfico 24. Tasa de mortalidad para las neoplasias en hombres. La Estrella 2014 – 2023

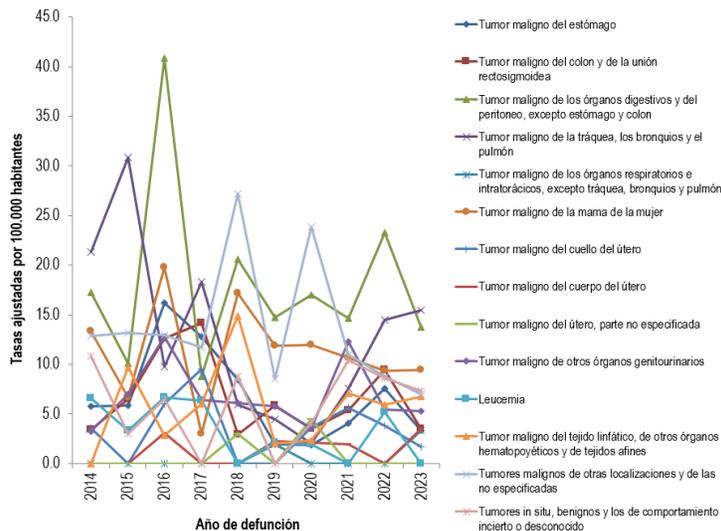


Fuente: DANE - SISPRO - MSPS

Neoplasias en mujeres

En las mujeres se encontró en primer lugar la tasa de mortalidad por Tumor maligno Tráquea. Tumor maligno de órganos digestivos excepto estómago y colon, es la segunda causa de muerte en la población femenina del municipio de La Estrella.

Gráfico 25. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en mujeres. La Estrella 2014 – 2023

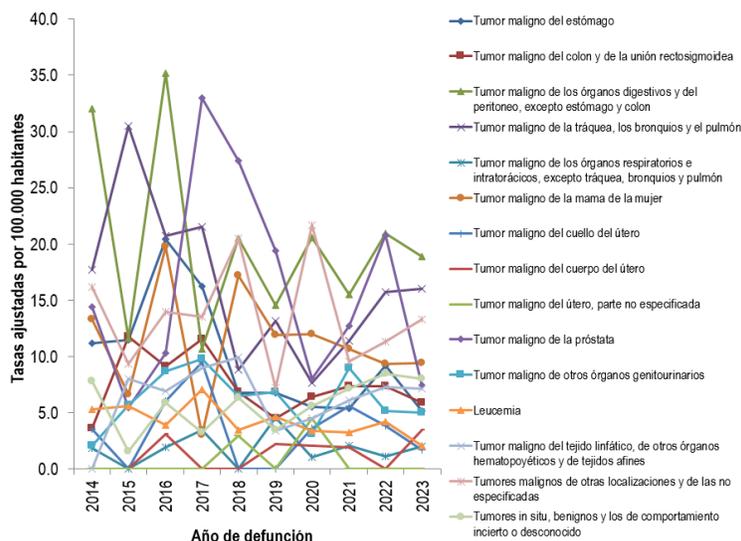


Fuente: DANE – SISPRO – MSPS



En la población en general dentro del grupo de las neoplasias son los Tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon las que general el mayor número de muertes seguido de Tumor maligno de la tráquea, los bronquios y el pulmón.

Gráfico 26. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en la población total. La Estrella 2014 – 2023



Fuente: DANE – SISPRO - MSPS

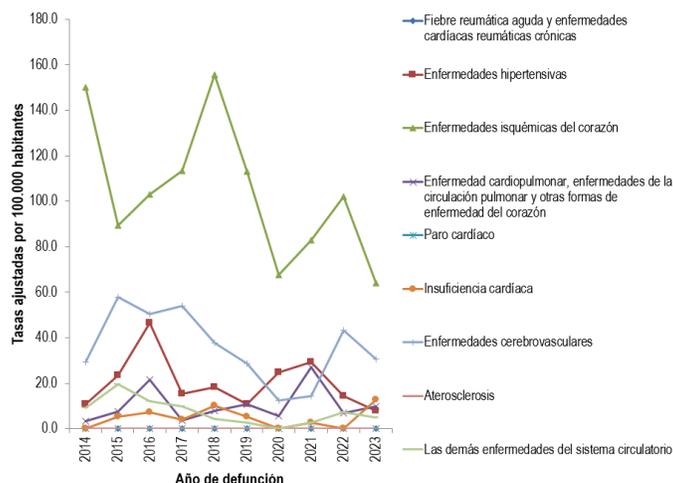
Enfermedades del sistema circulatorio

Enfermedades del sistema circulatorio en hombres

Al analizar la tasa de mortalidad ajustada general para las enfermedades del Sistema circulatorio, se observó que, en primer lugar, las enfermedades isquémicas del corazón es la principal causa de mortalidad, sin embargo, se observa una reducción de los casos a partir del año 2018, en segundo y tercer lugar se observaron las Enfermedades cerebrovasculares e insuficiencia cardiaca.



Gráfico 27. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en hombres. La Estrella 2014 – 2023

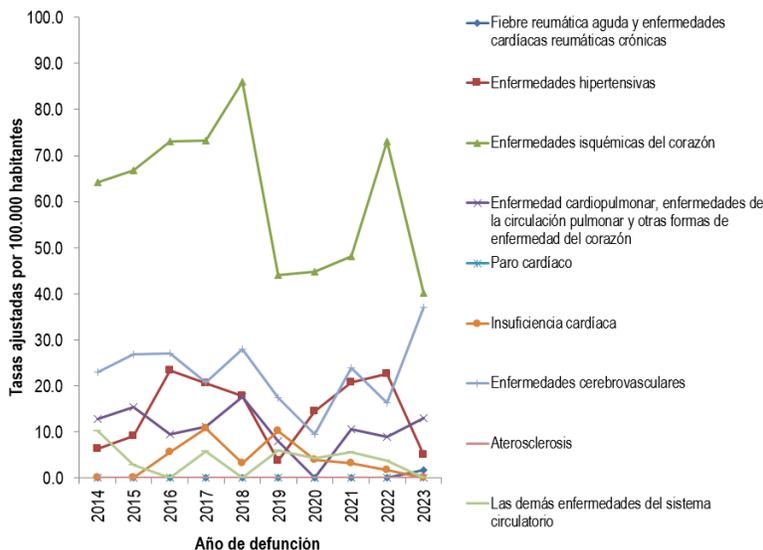


Fuente: DANE – SISPRO - MSPS

Enfermedades del sistema circulatorio en mujeres

Dentro del gran grupo de causas de las enfermedades del sistema circulatorio para la población femenina en el año 2023, las enfermedades isquémicas del corazón se ubican como la primera causa de muerte seguida de las Enfermedades cerebrovasculares.

Gráfico 28. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en mujeres. La Estrella 2014 – 2023

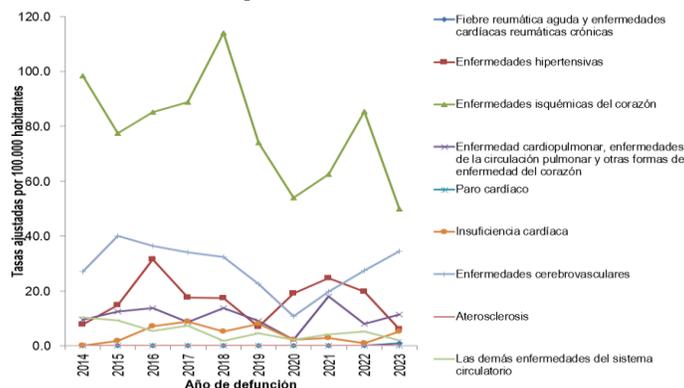


Fuente: DANE – SISPRO – MSPS



En cuanto a la mortalidad en la población total por enfermedades del sistema circulatorio las enfermedades isquémicas del corazón ocupan el primer lugar. En cuanto al segundo lugar aparecen las Enfermedades cerebrovasculares.

Gráfico 29. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en la población total. La Estrella 2014 – 2023



Fuente: DANE – SISPRO – MSPS

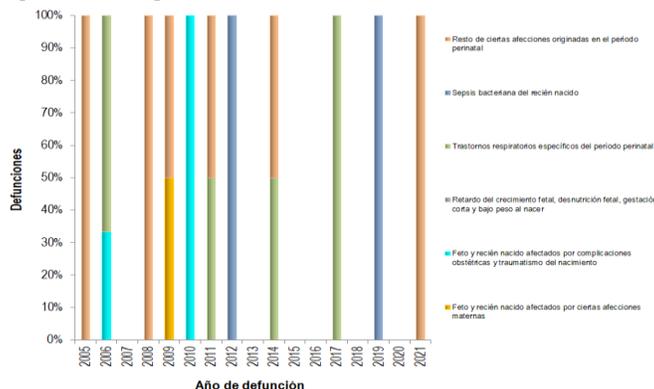
75

Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en hombres

En el año 2006 se presentó la tasa de mortalidad más alta por este grupo de causas con 2 muertes por trastornos respiratorios específicos del periodo perinatal por cada 100 mil hombres; para el año 2019 se presentó un caso de mortalidad por Sepsis bacteriana del recién nacido y en el 2021 un caso atribuible al resto de ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal.

En el periodo observado la segunda causa de muerte que más se presentó fue por el resto de ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal.

Gráfico 30. Distribución porcentual de muertes para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en hombres. La Estrella 2005 – 2021



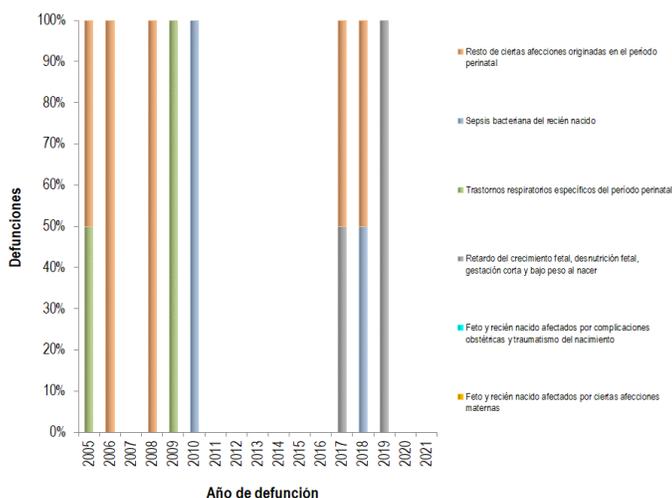
Fuente: DANE – SISPRO – MSPS



Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en mujeres

En las mujeres la causa de muerte de este subgrupo no se presentaron casos para el año 2021 y desde el 2011 hasta el 2016 no se presentaron casos. Durante el 2017 y 2019 se presentaron 5 muertes originadas en el periodo perinatal, 2 de estas por Retardo del crecimiento fetal, desnutrición fetal, gestación corta y bajo peso al nacer, 2 por Resto de ciertas afecciones originadas en el período perinatal y 1 por Sepsis bacteriana del recién nacido.

Gráfico 31. Distribución porcentual de los casos de muerte para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en mujeres. La Estrella 2005 – 2021



Fuente: DANE – SISPRO - MSPS

Causas externas

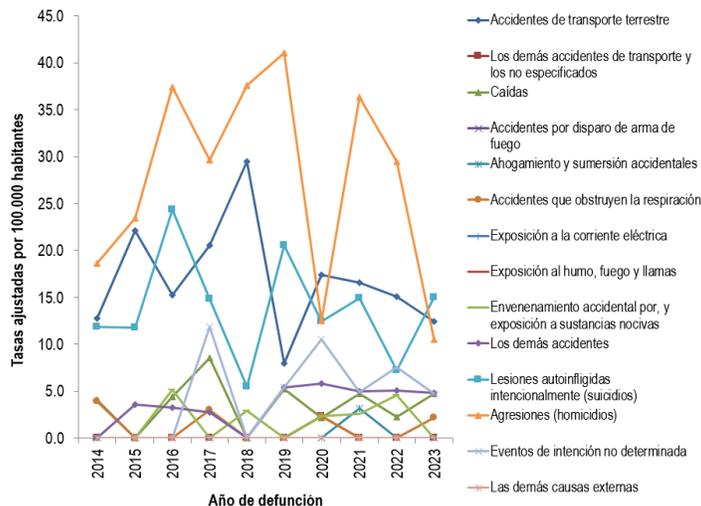
En 2023 las lesiones autoinfligidas (suicidios) fue la primera causa y es la primera causa tanto en hombres como en mujeres. Aun tratándose de un grave problema de salud pública, se puede prevenir mediante intervenciones oportunas, basadas en la evidencia y, a menudo, de bajo costo. Para que las iniciativas preventivas de los países sean eficaces, deben aplicar una estrategia multisectorial e integral.

Causas externas en hombres

Por lo que la primera causa de mortalidad ajustada para el año 2023 fue lesiones autoinfligidas (suicidios), cifra que aumento en relación con el año anterior.



Gráfico 32. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en hombres. La Estrella 2014 – 2023

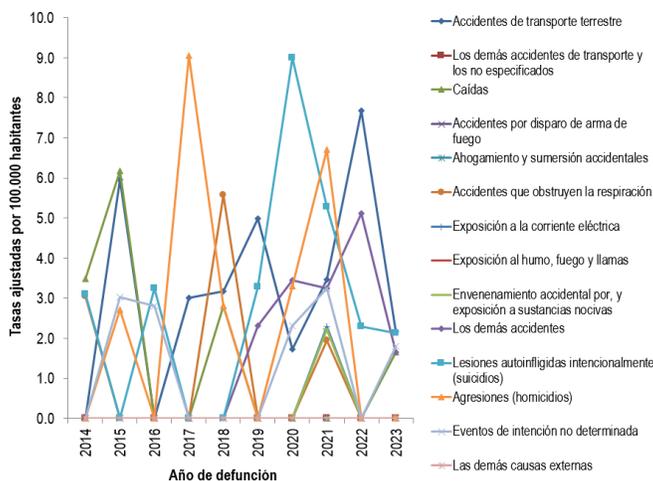


Fuente: DANE – SISPRO – MSPS

Causas externas en mujeres

En las mujeres la primera causa de muerte fue lesiones autoinfligidas (suicidios), accidentes de transporte terrestre.

Gráfico 33. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en mujeres. La Estrella 2014 – 2023



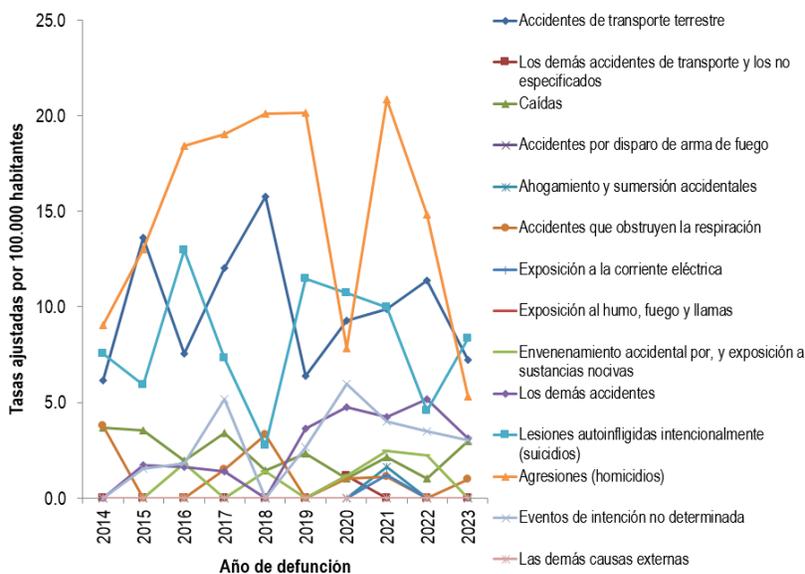
Fuente: DANE – SISPRO – MSPS



Causas externas en la población total

El comportamiento entonces, de la mortalidad ajustada por edad nos muestra que en la población total la causa más frecuente fue los homicidios seguido de las lesiones autoinfligidas intencionalmente (suicidios). Además, los accidentes de transporte terrestre son la segunda causa de muerte en la población.

Gráfico 34. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas población total. La Estrella 2014 – 2023



Fuente: DANE – SISPRO - MSPS

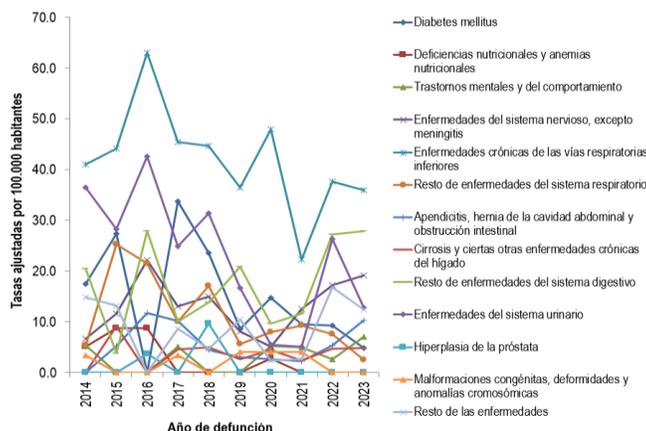
Demás causas

Demás causas en hombres

Dentro del gran grupo de las demás enfermedades para la población masculina, las Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores se ubican como la primera causa de muerte desde el año 2014, con una leve reducción en el año (2021) en relación con el año inmediatamente anterior. El comportamiento de esta causa de mortalidad es atribuido principalmente a la exposición crónica activa o pasiva al humo del tabaco o cigarrillo, al polvo y productos químicos y a la contaminación ambiental y en segundo lugar, se encuentran Resto de enfermedades del sistema



Gráfico 35. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás causas en hombres, La Estrella 2014 – 2023

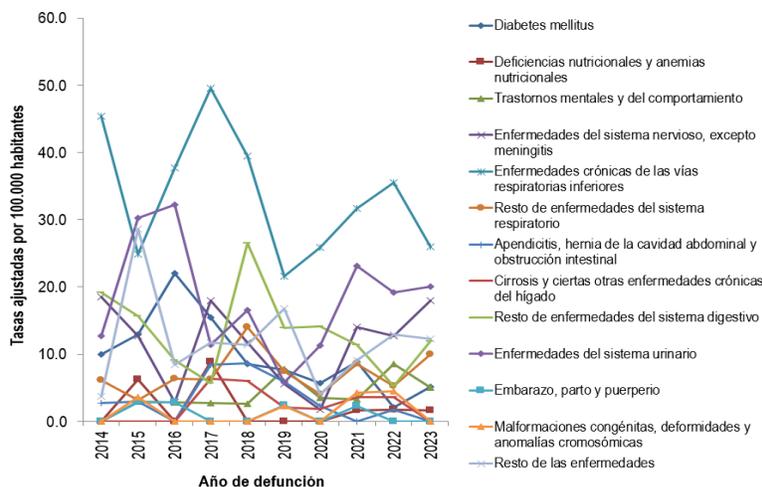


Fuente: DANE – SISPRO – MSPS

Demás causas en mujeres

Las Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores son la primera causa de mortalidad en el grupo de las demás causas, su comportamiento es fluctuante en el tiempo; de igual forma, el resto de Resto de enfermedades del sistema urinario ocuparon el segundo lugar. Las enfermedades del sistema nervioso, excepto meningitis el tercer lugar.

Gráfico 36. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás causas en mujeres, La Estrella 2014 – 2023

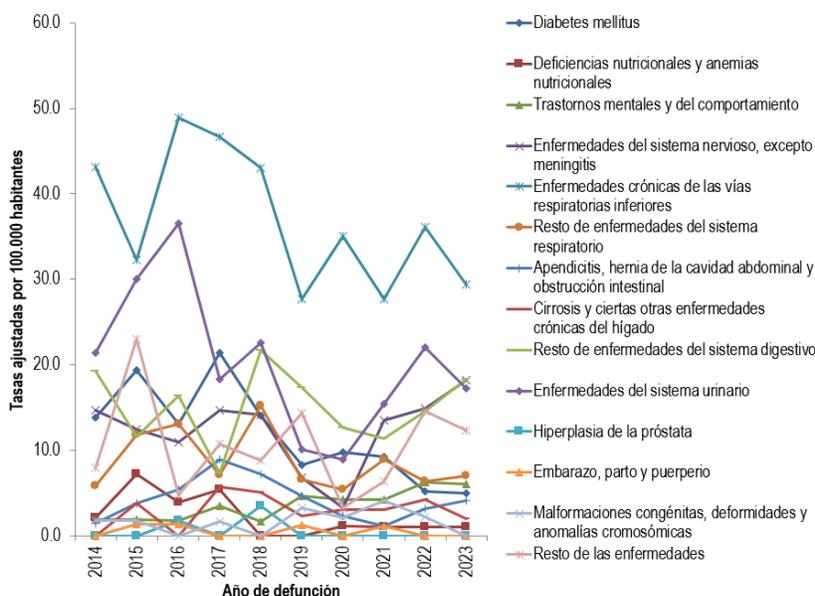


Fuente: DANE – SISPRO – MSPS

Demás causas en el total de la población

Las Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores fueron la principal causa de defunción para la población en general en el grupo de las demás causas, seguido de Resto de enfermedades del sistema Urinario.

Gráfico 37. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás causas general. La Estrella 2014 – 2023



Fuente: DANE – SISPRO – MSPS

Al analizar las tasas de mortalidad por causas específicas más importantes para el año 2023 responsables de la mayor mortalidad en la población de La Estrella, se puede concluir que no hay diferencias estadísticamente significativas entre el valor que toman los indicadores de las tasas de mortalidad por causas específicas en el municipio de la Estrella y el departamento de Antioquia.

La mortalidad por enfermedades transmisibles es la primera causa con mayor riesgo de presentarse en el municipio de La Estrella, con una tasa de 28 muertes por cada 100 mil habitantes para el año 2021, frente a una tasa departamental de 30 casos por cada 100 mil habitantes.

3.1.3 Mortalidad materno – infantil y en la niñez

Tasas específicas 16 grandes grupos por sexo en menores de 1 año

Al comparar las tasas específicas 16 grandes grupos por sexo en menores de 1 año del municipio de La Estrella se observó para el año 2023 que ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal fueron la única causa de mortalidad con una cifra de 3.68.

Gráfico 38. Tasas específicas de mortalidad infantil y en la niñez según la lista de tabulación de la mortalidad infantil y del niño (16 grandes causas) menores de 1 año.

81

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Hombres							Mujeres							Total															
	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	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	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	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	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	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	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	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	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	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	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	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 mastoideas	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	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	0,00	0,00
Enfermedades del sistema circulatorio	0,00	0,00	3,22	0,00	41	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	0,00	0,00	0,00	1,57	0,00	1,83	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema respiratorio	0,00	0,00	0,00	0,00	41	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	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,66	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	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	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	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	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	3,75	0,00	0,00	0,00	41	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	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0,00	0,00	0,00	0,00	41	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	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	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	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,51	0,74	0,00	0,79	0,00	0,66	0,73	1,81
Todas las demás enfermedades	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	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	0,00	0,00
Causas externas de morbilidad y mortalidad	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	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	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Fuente: DANE – SISPRO - MSPS

Tasas específicas 16 grandes grupos por sexo en niños de 1 a 4 años

Al comparar las tasas específicas 16 grandes grupos por sexo en niños de 1 a 4 años del municipio de La Estrella se observó para el año 2023 que las Enfermedades del sistema nervioso fueron la única causa de mortalidad con una cifra de 31,13 en este grupo de edad. Ésta cifra pone de manifiesto una preocupación importante en términos de salud infantil. Las enfermedades del sistema nervioso son una causa crítica de morbilidad y mortalidad en la infancia, abarcando condiciones como infecciones cerebrales, malformaciones congénitas, lesiones traumáticas y trastornos neurológicos, entre otras.

Una tasa de mortalidad tan elevada relacionada con el sistema nervioso central sugiere que podrían existir factores de riesgo específicos que afectan la salud neurológica de los niños



Gráfico 39. Tasas específicas de mortalidad infantil y en la niñez según la lista de tabulación de la mortalidad infantil y del niño (16 grandes causas de 1 a 4 años.

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Hombres													Mujeres													Total												
	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	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	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	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	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	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	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	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00								
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	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	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	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	0,00	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 mastoideas	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	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	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	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	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00								
Enfermedades del sistema respiratorio	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	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	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	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	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	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	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00								
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	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	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00								
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	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	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	0,00	0,00	0,00								
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	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	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	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	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	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00								
Causas externas de morbilidad y mortalidad	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	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	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00								

Fuente: DANE – SISPRO - MSPS

Tasas específicas 16 grandes grupos por sexo en menores de 5 años: niñez

Al comparar las tasas específicas 16 grandes grupos por sexo en menores de 5 años del municipio de La Estrella se observó para el año 2023 que ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal ocupa el primer lugar con 5,48 muertes seguido por Enfermedades del sistema nervioso con 25,24.

Gráfico 40. Tasas específicas de mortalidad infantil y en la niñez según la lista de tabulación de la mortalidad infantil y del niño (16 grandes causas menores de 5 años

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Hombres													Mujeres													Total												
	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	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	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	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	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	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	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	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00									
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	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	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	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	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 mastoideas	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	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	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	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	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	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	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	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	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00									
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	7,65	0,00	0,00	37,81	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	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00										
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0,00	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	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										
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	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	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	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	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	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00										
Causas externas de morbilidad y mortalidad	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	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	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00										

Fuente: DANE – SISPRO - MSPS

Semaforización y tendencia de la mortalidad materno – infantil y niñez

Al hacer el análisis de los indicadores de: Tasa de mortalidad neonatal, Tasa de mortalidad infantil y Tasa de mortalidad en la niñez se encuentran para el año 2023 con diferencias estadísticamente no significativa en relación con las tasas departamentales con unos valores de: 3,68; 3,68 y 5,52.

Mortalidad materna

Para el año 2023 el municipio de la Estrella no presento casos de muerte materna.





Mortalidad Neonatal

Al evaluar la mortalidad neonatal en el municipio de la Estrella, se puede observar cómo en el año 2011 la tasa fue semejante con respecto a la registrada a nivel departamental, no obstante, se muestra una tendencia a la disminución a partir del año en mención, en donde se evidencian tasas por debajo del departamento hasta el 2021; para el 2023 se observó aumento tanto en a nivel departamental como municipal con una tasa de 6,1 y 3,7 defunciones por cada 1000 nacidos vivos respectivamente.

83

Mortalidad infantil

En términos generales en el municipio la mortalidad infantil ha seguido una tendencia al descenso a través de los años, y ha estado por debajo de la registrada en el departamento. En el 2023 hay un aumento con respecto al año 2020 pasando 1,7 a 3.7 muertes infantiles por cada mil nacidos vivos en el último año.

Mortalidad en la niñez

En el período estudiado el indicador presenta un comportamiento decreciente en el municipio de La Estrella, siendo el año 2021 el de mayor valor con 10.9 muertes por cada mil nacidos vivos y analizando el último año se evidencia una disminución de casi el 50% respecto al año inmediatamente anterior con 5.5 defunciones en la niñez por cada mil nacidos vivos. Respecto al departamento de Antioquia, la tasa de mortalidad en menores de 5 años en La Estrella es significativamente menor.

Mortalidad por Enfermedad Diarreica Aguda –EDA

En el municipio de la Estrella no se han reportado casos de muerte en la población menor de 5 años por enfermedad diarreica aguda – EDA, durante el periodo estudiado.

Mortalidad por Infección Respiratoria Aguda - IRA

En el municipio de la Estrella no se han reportado casos de muerte en la población menor de 5 años por Infección Respiratoria Aguda - IRA, durante el periodo estudiado

Mortalidad por desnutrición crónica

El municipio de La Estrella no presentó casos de muerte asociadas a desnutrición crónica en menores de 5 años, durante el año 2013, a la fecha.



Tabla 22. Mortalidad en niñez, La estrella 2013-2023

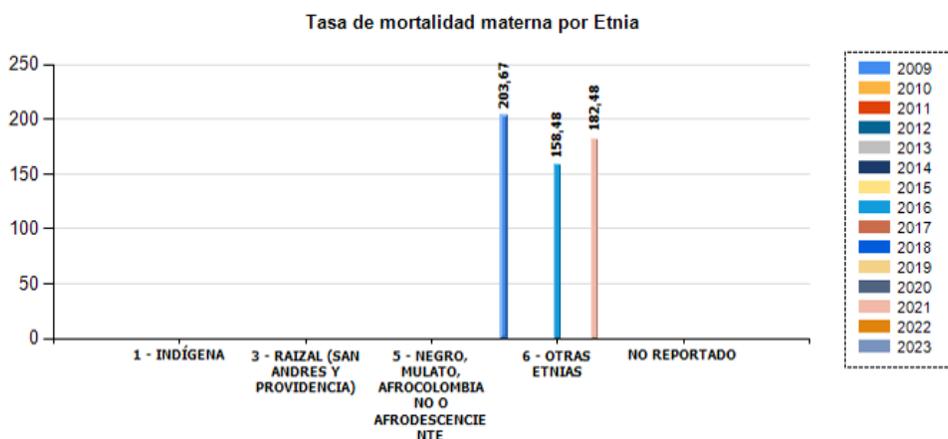
Causa de muerte	Antioquia	La Estrella	Comportamiento										
			2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	
Razón de mortalidad materna	25.46	0.00	-	-	↗	↘	-	-	-	↗	↘	-	
Tasa de mortalidad neonatal	4.90	3.68	↗	↘	-	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	
Tasa de mortalidad infantil	7.60	3.68	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	
Tasa de mortalidad en la niñez	9.61	5.52	↗	↘	↘	↗	↘	↘	↘	↗	↘	↘	
Tasa de mortalidad por IRA en menores de cinco años	5.32	0.00	-	-	-	-	-	↗	↘	-	-	-	
Tasa de mortalidad por EDA en menores de cinco años	1.16	0.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Tasa de mortalidad por desnutrición en menores de cinco años	3.01	0.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	

Fuente: DANE – SISPRO - MSPS

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

En el municipio de la Estrella durante los años 2009 a 2023 no se han presentado casos de muerte materna reconocidas con alguna etnia, solo se han presentado casos 3 casos en otras etnias, con las razones de: 203.67, 158.48 y 182.48 casos por cada 100.000 nacidos vivos en los años 2009, 2016 y 2021 de otras etnias.

Gráfico 41. Tasa de mortalidad materna por etnia, La Estrella 2009-2023



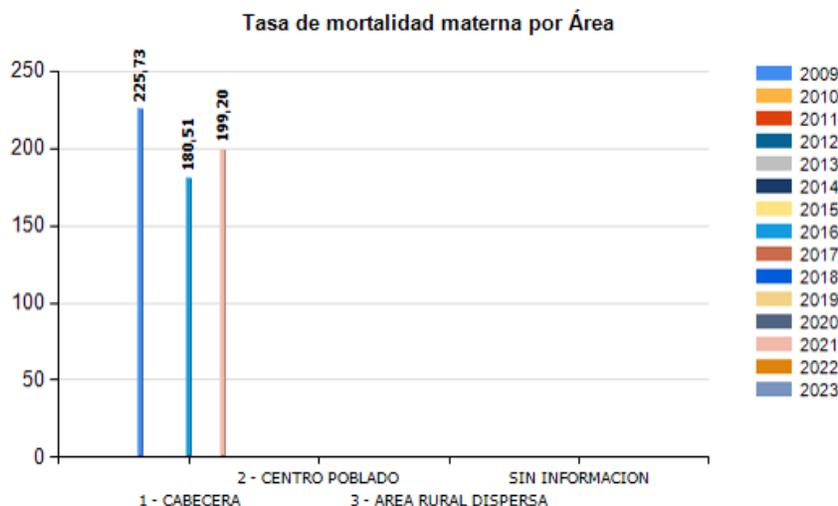
Fuente: DANE – SISPRO - MSPS



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

En el municipio de la Estrella durante los años 2009 a 2023 se han presentado casos de muerte materna residentes en el área cabecera, con las razones de: 225,73; 180,51 y 199,20 casos por cada 100.000 nacidos vivos en los años 2009, 2016 y 2021.

Gráfico 42. Tasa de mortalidad materna por área, La Estrella 2009-2023



Fuente: DANE – SISPRO – MSPS

85

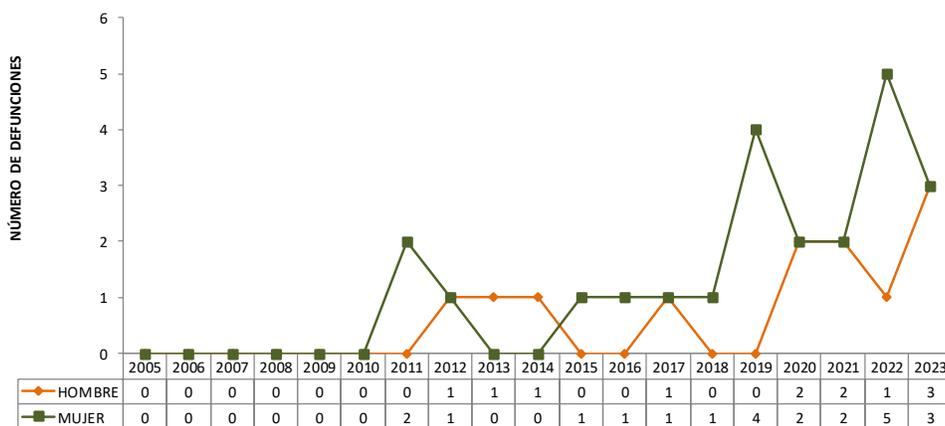
3.1.4. Análisis de la mortalidad relacionada con Salud Mental

Las personas que padecen trastornos mentales y del comportamiento y aquellas que tienen trastornos por consumo de alcohol u otras sustancias psicoactivas, tienen mayor probabilidad de presentar conducta suicida, al igual que quienes han tenido eventos críticos en su vida, como pérdidas de un ser querido, del empleo, han tenido experiencias relacionadas con conflictos, peleas con los padres, separación, rompimiento con la pareja, cambio de vivienda, madre con trastornos mentales (principalmente en adolescentes), historia familiar de suicidios, maltrato, desastres, violencia y abuso sexual; personas con factores genéticos o biológicos que se asocian con mayor frecuencia del evento; entre otros.



Durante el periodo entre 2005 a 2023 se presentaron 35 defunciones atribuibles a trastornos mentales y del comportamiento, el 66% ocurrieron en las mujeres.

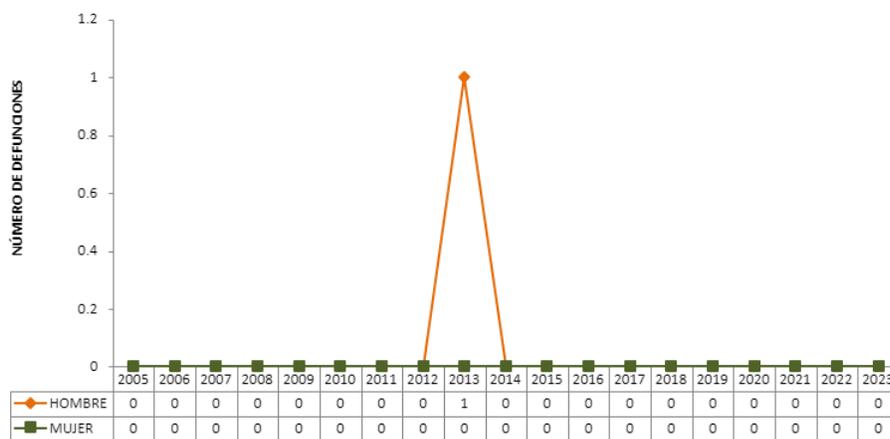
Gráfico 43. Mortalidad por trastornos mentales y del comportamiento según sexo, La Estrella 2005-2023



Fuente: DANE – SISPRO – MSPS

En cuanto a la mortalidad debido a consumo de sustancias psicoactivas, se observó que solo ocurrió un caso en el 2013 y fue un hombre.

Gráfico 44. Trastornos mentales y del comportamiento debido al consumo de sustancias psicoactivas según sexo, La Estrella 2005-2023



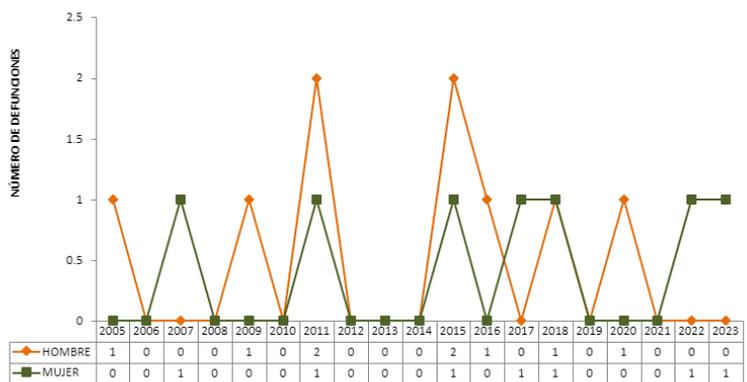
Fuente: DANE – SISPRO – MSPS



Según la Organización Mundial de la Salud, OMS, el riesgo de muerte prematura por epilepsia es 3 veces que en la población general, todas aquellas situaciones que puedan alterar el funcionamiento del cerebro, en la etapa intrauterina o después del nacimiento, podrían estar asociadas a la epilepsia, por ejemplo, enfermedades de la madre antes, durante o después del embarazo, la prematuridad, la hipoxia perinatal, parto prolongado, traumas durante el parto, infecciones en la infancia, tumores cerebrales, malformaciones, trastornos metabólicos y degenerativos, exposición a tóxicos, entre otras. Las personas con epilepsia pueden sufrir la muerte secundaria a un estatus epiléptico que consiste en un episodio sostenido de convulsión, por más de 5 minutos; también puede haber muerte súbita inexplicable en estos pacientes, la mayoría de las veces las causas son prevenibles, por ejemplo, la muerte por caídas, ahogamiento, quemaduras o convulsiones prolongadas. (OMS, epilepsia, nota descriptiva, 2018)(1).

Durante el periodo de análisis se observó que fallecieron 16 personas por epilepsia en el municipio, 9 de ellos eran hombres y 7 mujeres.

Gráfico 45. Mortalidad por Epilepsia según sexo, La Estrella 2005-2023



Fuente: DANE – SISPRO – MSPS

3.1.5. Conclusiones de mortalidad

- Durante el análisis de la mortalidad general, la específica y la mortalidad materno–infantil se identificaron las prioridades según el riesgo de la población analizada para cada uno de los indicadores de mortalidad analizados. La mortalidad presentada en la Estrella en el periodo comprendido entre el año 2005 al 2023, se identificaron como principales causas de muerte las Infecciones respiratorias agudas seguido de Enfermedades infecciosas intestinales.





- En términos globales el grupo que aporta el mayor número de años de vida potencialmente perdidos son las demás causas durante el periodo de tiempo analizado, además al analizar el último año disponible (2022) las enfermedades sistema circulatorio ocuparon el segundo lugar al ser causante de años de vida potencialmente perdidos AVPP.
- En relación a la mortalidad específica por sub-causas, dentro del grupo de las enfermedades del sistema circulatorio fueron las enfermedades cerebrovasculares, y las cardiopulmonar las que fueron causantes de la mayor tasa de mortalidad en la Estrella tanto para hombres como para mujeres para el año 2023.
- Aunque la mortalidad por causas externas ha venido disminuyendo a través de los años tanto a nivel departamental como municipal, es de suma importancia la creación de políticas públicas con enfoque de género que impacten en resultados positivos en la disminución sostenible en el tiempo frente a la incidencia y prevalencia de este tipo de eventos, teniendo en cuenta además que la mortalidad atribuible a las subcausas, como lo son: suicidios, los homicidios, los accidentes por transporte entre otros, son evitables, lo que requiere una intervención oportuna para evitar un evento fatal y aportar el goce efectivo de la salud y la vida y disminuir los AVPP, dado que son este tipo de eventos los que hacen que se registren muertes prematuras o muertes tempranas.
- Es por lo anterior que, se debe trabajar en fortalecimiento de los procesos de salud mental del municipio para priorizar estos eventos, así como en la sostenibilidad de políticas públicas que impacten en el disfrute de la salud y la vida. Es importante mencionar que, desde el área de infancia y adolescencia de la secretaria de Salud del municipio a través del programa SANAMENTE se busca acompañar y orientar a jóvenes que presenten algún tipo de tendencia suicida y/o adicciones.
- En el municipio para el año 2023 no se presentaron muertes maternas, desde el 2021 no se presentaban casos. Es de suma importancia la continuidad en la vigilancia intensificada de este evento desde las diferentes dependencias (secretaría de salud, secretaria de la mujer, personería) de la administración y además aumentar la confianza en la comunidad para que los niños nazcan y residan en la Estrella. Además, proporcionar educación integral sobre la salud materna a las mujeres y a las comunidades en general es fundamental. Esto incluye información sobre nutrición adecuada, signos de complicaciones durante el embarazo y el parto, y planificación familiar.



3.2 Análisis de la morbilidad

3.2.1 Principales causas de morbilidad

Morbilidad atendida total

Al analizar las principales causas de morbilidad atendida por ciclo vital se observó que, mayor proporción de consultas registradas en todos los ciclos vitales corresponde a las enfermedades no transmisibles, seguida en la mayoría de los grupos por las condiciones transmisibles y nutricionales. Al analizar la proporción de consultas realizadas por ciclo vital, se evidencia que a medida que avanza la edad se va incrementando la proporción de consultas por enfermedades no transmisibles; además porque en este grupo de edad empiezan a tener un mayor impacto las enfermedades crónicas no transmisibles, mientras que los adultos mayores utilizaron los servicios de salud en un 83% durante el período de análisis, porcentaje que estuvo determinado por la carga de las enfermedades crónicas no transmisibles en este rango de edad.

Tabla 23. Principales causas de morbilidad por ciclo vital, La Estrella 2011 –2023

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	Total													Δ pp 2023-2022	Tendencia
		2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023		
Primera infancia (0 - 5años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	41,72	48,19	40,14	35,62	31,88	38,74	36,18	34,56	36,44	39,55	22,32	38,04	31,14	-2,90	
	Condiciones perinatales	3,94	5,66	2,09	3,10	4,82	3,37	3,52	4,84	2,43	8,50	9,17	10,42	9,35	-1,07	
	Enfermedades no transmisibles	34,43	39,55	40,26	41,29	45,77	41,89	41,99	33,32	41,76	46,77	48,45	33,13	38,26	5,33	
	Lesiones	3,13	4,26	5,51	8,32	5,47	3,75	4,63	3,72	4,42	7,68	7,03	7,39	6,03	-1,36	
	Condiciones mal clasificadas	6,78	12,34	12,00	11,67	12,06	12,26	13,68	13,56	14,95	7,50	18,04	15,03	15,22	0,19	
Infancia (6 - 11 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	8,30	14,39	20,12	13,67	13,67	11,49	17,84	15,79	17,51	8,97	6,03	20,58	20,68	0,10	
	Condiciones maternas	0,00	0,19	0,05	0,11	0,12	0,03	0,00	0,00	0,09	0,08	0,00	0,00	0,00	0,00	
	Enfermedades no transmisibles	60,76	64,32	58,38	67,87	64,90	58,04	60,23	61,28	61,00	65,87	66,63	54,04	52,26	-1,77	
	Lesiones	6,92	8,29	7,99	7,52	8,36	5,15	5,89	7,57	5,22	6,34	9,37	10,43	12,29	1,86	
	Condiciones mal clasificadas	14,01	12,20	13,25	11,64	12,96	15,29	16,04	15,36	16,18	18,64	17,98	14,95	14,77	-0,18	
Adolescencia (12 - 18 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	10,59	8,37	10,18	8,03	7,63	12,37	10,71	8,66	10,07	6,32	3,84	10,49	7,86	-2,64	
	Condiciones maternas	5,75	3,94	2,71	2,40	3,89	2,06	1,44	1,09	0,79	2,35	0,63	4,23	1,11	-3,12	
	Enfermedades no transmisibles	61,85	66,69	65,25	66,25	65,64	62,90	66,46	66,84	65,77	66,75	70,79	55,64	59,17	3,33	
	Lesiones	9,36	8,47	9,96	10,06	11,66	8,83	6,90	7,60	7,98	8,72	9,49	15,38	12,88	-2,49	
	Condiciones mal clasificadas	12,45	12,52	11,90	13,26	11,18	13,84	14,49	15,81	15,40	15,86	15,25	14,26	18,97	4,71	
Juventud (14 - 26 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	11,84	12,07	11,85	10,58	11,71	20,87	17,67	15,95	16,69	12,12	7,18	9,87	10,92	1,05	
	Condiciones maternas	6,37	6,74	5,82	5,12	7,15	3,12	4,05	3,58	3,17	6,70	4,60	6,07	4,74	-1,32	
	Enfermedades no transmisibles	62,80	60,22	60,49	59,76	57,00	54,63	56,09	57,93	59,26	57,00	60,94	52,87	54,91	2,04	
	Lesiones	8,73	10,64	8,49	14,72	13,00	9,52	9,58	9,62	9,00	9,11	10,43	17,82	16,59	-1,23	
	Condiciones mal clasificadas	10,46	10,33	13,34	9,82	11,14	11,86	12,61	12,91	11,88	15,07	16,85	13,37	12,83	-0,54	
Adultez (27 - 59 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	6,34	6,79	8,20	6,81	6,92	12,42	10,26	9,58	9,33	5,98	3,70	7,48	7,46	-0,03	
	Condiciones maternas	1,45	0,58	0,77	1,09	1,19	0,75	0,65	0,88	0,68	1,33	1,20	1,79	1,26	-0,53	
	Enfermedades no transmisibles	80,89	79,50	78,48	76,30	76,65	70,37	72,10	71,38	73,05	74,28	75,36	67,15	67,72	0,57	
	Lesiones	3,58	5,28	5,33	8,13	7,28	5,92	5,71	6,19	5,44	5,79	6,64	9,53	11,23	1,69	
	Condiciones mal clasificadas	7,75	7,85	7,22	7,46	7,96	10,54	11,28	11,97	11,50	12,62	13,11	14,04	12,34	-1,70	
Persona mayor (Mayores de 60 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	3,19	3,80	4,40	3,93	4,11	4,96	3,73	3,77	3,90	3,47	2,51	6,43	4,85	-1,58	
	Condiciones maternas	0,01	0,00	0,00	0,01	0,00	0,00	0,00	0,01	0,02	0,02	0,02	0,00	0,02	0,01	
	Enfermedades no transmisibles	11,63	16,36	17,88	15,46	16,81	12,45	14,70	13,25	14,02	13,38	15,38	15,67	15,37	-0,30	
	Lesiones	1,59	2,47	2,92	4,49	3,55	4,39	2,87	3,12	3,19	3,58	3,49	5,33	4,39	-0,93	
	Condiciones mal clasificadas	3,58	7,37	4,70	6,11	5,54	8,20	8,70	9,85	18,87	9,55	8,60	12,37	15,37	33,00	

Fuente: SISPRO – RIPS – MSPS



3.2.2. Morbilidad específica por subgrupo

Para el análisis de la morbilidad específica por subgrupo se utiliza la lista de estudio mundial de carga de la enfermedad que agrupa los códigos CIE10 modificada por el Ministerio de Salud y Protección Social (MSPS), que permite analizar las siguientes categorías de grandes causas de morbilidad las condiciones transmisibles y nutricionales que a su vez se clasificaron en deficiencias nutricionales, enfermedades infecciosas y parasitarias e infecciones respiratorias.

En las condiciones transmisibles y nutricionales la principal causa de morbilidad son las enfermedades infecciones respiratorias con un 52.5% de consultas, seguido de las enfermedades infecciosas y parasitarias con un 43.25%.

Tabla 24. Morbilidad específica por subgrupo condiciones transmisibles y nutricionales. La Estrella 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)	43,24	37,83	42,41	45,00	44,97	49,11	43,79	44,83	45,23	56,78	51,68	41,86	43,25	1,39	
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	52,75	59,43	56,07	52,17	50,22	48,75	53,53	51,85	52,05	38,50	40,43	52,75	52,50	-0,26	
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	4,01	2,74	1,52	2,83	4,81	2,14	2,68	3,33	2,72	4,72	7,89	5,39	4,26	-1,13	

Fuente: SISPRO – RIPS – MSPS

En el caso del municipio de la Estrella para el año 2023 en el grupo de las enfermedades maternas perinatales, las condiciones maternas son las que representan el mayor número de consultas con un 73.71% y se observó un aumento del 1.48% en la proporción comparando el año 2023 con el 2022.

Tabla 25. Morbilidad específica por subgrupo condiciones materno-perinatales. La Estrella 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 maternas perinatales (O00-O99, P00-P96)	Condiciones maternas (O00-O99)	90,08	84,72	89,41	87,20	85,44	85,27	83,92	79,99	86,93	84,09	77,79	72,23	73,71	1,48	
	Condiciones derivadas durante el período perinatal (P00-P96)	9,92	15,28	10,59	12,80	14,56	14,73	16,08	20,01	13,07	15,91	22,21	27,77	26,29	-1,48	

Fuente: SISPRO – RIPS – MSPS



Dentro de las enfermedades no transmisibles, las enfermedades cardiovasculares, las musculoesqueléticas y las neuropsiquiátricas fueron las primeras tres causas de consultas con el 18.49%, 13.59% y 11.72% respectivamente.

Tabla 26. Morbilidad específica por subgrupo enfermedades no transmisibles. La Estrella 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		
Enfermedades no transmisibles (C00-C97, D00-D48, D55-D64 (menos D64.9), D65-D89, E03-E07, E10-E16, E20-E34, E65-E88)	Neoplasias malignas (C00-C97)	1.16	1.63	1.91	2.02	2.48	2.22	2.13	2.07	2.01	3.50	3.29	4.54	5.02	0.47	
	Otras neoplasias (D00-D48)	0.71	1.26	1.14	1.25	1.12	1.39	1.18	1.08	1.25	1.33	1.92	1.43	1.60	0.17	
	Diabetes mellitus (E10-E14)	15.22	11.23	7.14	5.28	4.68	3.23	5.03	4.19	4.56	5.05	4.18	3.39	3.83	0.44	
	Desordenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	3.83	4.49	5.58	6.09	5.49	5.33	4.95	5.48	6.07	6.88	8.53	4.75	4.52	-0.22	
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	3.68	6.08	7.41	8.62	9.34	9.73	9.34	9.47	10.15	11.67	13.83	11.46	11.72	0.26	
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	3.71	4.17	5.05	5.88	6.55	8.65	8.12	7.72	6.85	6.53	7.01	8.42	9.65	1.23	
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	40.18	30.25	26.56	21.90	20.09	12.80	16.90	16.60	15.81	19.07	18.04	19.57	18.49	-1.09	
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	3.15	3.91	4.37	4.01	4.10	4.45	5.19	5.01	4.69	4.80	4.17	6.38	6.03	-0.35	
	Enfermedades digestivas (K20-K92)	3.98	5.89	6.18	6.12	4.91	6.26	5.77	5.99	6.15	5.84	5.00	6.38	5.63	-0.76	
	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	5.91	7.61	8.20	9.01	8.70	11.13	10.20	10.56	10.79	11.00	9.98	8.33	8.09	-0.23	
	Enfermedades de la piel (L00-L98)	2.75	3.57	3.97	4.17	4.05	5.70	4.99	5.04	4.96	4.39	4.93	4.28	4.07	-0.21	
	Enfermedades musculo-esqueléticas (M00-M99)	7.41	10.46	10.85	11.80	12.71	18.20	16.91	17.53	16.95	14.80	14.32	12.79	13.59	0.79	
	Anomalías congénitas (Q00-Q99)	0.39	0.39	0.50	0.46	0.60	0.68	0.45	0.50	0.48	0.43	0.47	0.84	0.46	-0.38	
Condiciones orales (K00-K14)	7.92	9.04	11.15	13.40	15.17	10.22	8.84	8.76	9.29	4.72	4.33	7.43	7.31	-0.13		

Fuente: SISPRO – RIPS – MSPS

En el grupo de las Lesiones encontramos que el traumatismo, envenenamiento u algunas consecuencias de causas externas superan en todos los años observados el 85.16% de las causas de morbilidad, las lesiones no intencionales son la segunda causa para ese subgrupo.

Tabla 27. Morbilidad específica por subgrupo lesiones. La Estrella 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		
Lesiones (V01-Y89, S00-T98)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	5.39	4.30	4.72	3.64	3.62	5.25	3.52	3.54	4.82	5.16	3.98	12.28	4.56	-7.72	
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	0.96	0.36	0.66	0.32	0.82	0.46	0.61	0.20	0.40	0.51	0.48	0.65	0.28	-0.37	
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0.17	0.00	0.00	0.15	0.00	0.00	0.02	0.03	0.02	0.00	0.00	0.07	0.00	-0.07	
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	93.47	95.34	94.61	95.90	95.56	94.30	95.85	96.23	94.76	94.33	95.54	87.00	95.16	8.35	

Fuente: SISPRO – RIPS – MSPS

3.2.3. Morbilidad específica salud mental

Según la OMS (Organización Mundial de la Salud) La salud mental se define como un estado de bienestar en el cual el individuo es consciente de sus propias capacidades, puede afrontar las tensiones normales de la vida, puede trabajar de forma productiva y fructífera y es capaz de hacer una contribución a su comunidad.





En el municipio de la Estrella para el año 2023, los trastornos mentales y del comportamiento son el primero motivo de consulta por ciclo vital, con puntos porcentuales por encima de 80 en todos los ciclos vitales excepto primera infancia y analizando la curva esta muestra una tendencia al aumento en la proporción a partir del 2012.

Tabla 28. Morbilidad por salud mental por ciclo vital en la población total. La Estrella 2011 – 2023

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	Total												Tendencia	
		2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022		2023
Primera infancia (0- 5 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	86.47	86.36	83.6	80.0	83.8	87.30	86.0	84.86	87.76	76.71	85.59	79.88	82.53	↑35
	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	1.26	0.00	0.00	1.87	↑17
	Epilepsia	6.67	6.61	6.32	80.00	5.88	82.20	82.01	7.87	80.97	85.72	8.91	17.68	0.36	↓34
	Depresión	6.67	0.00	0.00	0.00	5.88	0.00	0.00	0.00	0.00	2.52	0.00	0.00	0.09	↓09
	Aniedad	0.00	3.03	80.53	0.00	5.88	0.00	1.96	0.48	1.27	3.77	4.50	82.43	88.86	↑72
Infancia (6- 11 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	77.97	76.36	83.59	72.1	88.7	78.3	82.0	82.0	81.9	83.04	75.39	84.28	78.21	↓03
	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	0.49	0.00	0.00	1.09	3.94	↑36
	Epilepsia	8.64	8.82	1.20	86.49	8.27	2.46	6.00	4.57	4.18	1.16	8.54	8.15	80.99	↑83
	Depresión	0.00	0.00	2.41	1.08	5.73	81.08	7.11	7.16	17.74	2.78	8.74	0.54	0.56	↓02
	Aniedad	3.39	1.82	2.41	0.00	5.73	8.23	4.89	5.37	16.02	3.02	16.80	15.98	19.30	↑32
Adolescencia (12- 17 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	83.56	88.2	70.80	78.7	80.47	84.58	88.57	86.80	80.7	88.42	80.9	88.8	88.0	↑85
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	3.96	8.72	6.19	3.61	3.99	8.29	3.01	3.35	5.52	3.27	1.79	7.84	2.76	↓08
	Epilepsia	89.60	83.37	3.10	3.21	80.63	5.30	8.86	6.29	3.95	6.66	2.48	3.25	2.36	↓89
	Depresión	1.98	3.49	4.87	15.62	19.30	84.75	84.88	84.34	88.62	83.44	85.54	83.19	19.45	↓14
	Aniedad	80.89	9.30	85.04	8.84	85.61	6.68	81.37	5.62	81.20	88.22	84.29	85.87	86.73	↑86
Juventud (18- 28 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	81.49	88.69	88.00	88.0	88.0	88.19	88.09	88.07	88.08	88.58	88.09	88.8	88.04	↑88
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	4.04	7.22	6.86	4.61	5.29	7.77	9.47	9.85	4.38	4.88	2.03	6.05	4.26	↓19
	Epilepsia	80.21	86.42	8.14	4.15	19.70	17.64	80.05	4.16	2.61	6.88	3.94	19.84	4.03	↓81
	Depresión	8.09	1.63	5.14	3.76	8.51	86.28	81.19	83.44	87.51	85.43	80.00	80.81	8.30	↓51
	Aniedad	83.19	8.54	80.86	17.25	82.48	8.12	81.30	80.68	87.42	86.23	88.84	87.82	84.05	↑83
Adultez (29- 59 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	86.00	88.00	84.44	88.0	88.85	86.70	88.17	88.58	86.87	88.93	88.73	88.0	88.72	↑71
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	3.43	0.61	4.29	4.62	6.72	1.84	3.34	2.22	2.66	2.40	3.53	4.77	4.37	↓40
	Epilepsia	88.27	85.42	86.51	80.66	5.98	7.58	19.29	83.84	6.33	7.93	4.55	8.59	4.59	↓00
	Depresión	6.36	80.77	6.51	81.38	80.90	89.28	87.11	85.56	89.51	84.16	89.41	17.99	8.96	↑97
	Aniedad	87.94	84.20	88.25	82.42	88.55	84.60	83.09	83.79	84.83	81.59	88.79	80.65	83.37	↑92
Vejez (60 años y más)	Trastornos mentales y del comportamiento	87.10	88.08	78.8	80.7	88.0	88.0	88.0	88.0	88.0	88.0	88.0	88.0	88.0	↓38
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0.00	1.97	0.40	1.44	0.84	1.08	1.42	1.02	0.92	0.98	1.04	2.26	4.37	↑10
	Epilepsia	85.31	88.85	3.06	6.41	3.02	3.23	5.75	4.09	4.38	3.34	6.08	5.03	4.67	↓36
	Depresión	6.79	4.43	17.19	18.01	86.61	84.73	82.64	85.36	84.08	80.72	80.37	15.79	6.58	↑99
	Aniedad	80.80	15.67	80.92	83.46	19.73	6.95	19.74	19.11	83.23	89.72	87.06	86.91	84.76	↓15

Fuente: SISPRO – RIPS – MSPS

3.2.4 Morbilidad por eventos de alto costo

En el municipio de La Estrella, la morbilidad por eventos de alto costo muestra que la tasa de incidencia de VIH notificada es un indicador significativamente más bajo del departamento Antioquia por lo que el municipio de La Estrella registra una tasa de incidencia de VIH inferior a la registrada a nivel departamental.

En cuanto a la tasa de incidencia de enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal por 100.000 afiliados en La Estrella el indicador es significativamente más alto que el del departamento de Antioquia al igual que la Prevalencia en Diagnosticados de la enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal. (año 2022), siendo más crítica en la primera.



Tabla 29. SemafORIZACIÓN y tendencia de los eventos de alto costo, La Estrella, 2017-2023

Evento	Antioquia	La Estrella	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	20.55	↘	↗	↗	↗	↗	↗	↘
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	2936.35	↘	↗	↗	↗	↗	↗	↘
Tasa de incidencia de VIH notificada (año 2023)	39.85	23.59	↗	↘	↘	↘	↘	↘	↘
Tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica mieloide (menores de 15 años) (año 2023)	0.75	0.00	-	-	-	-	-	-	-
Tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica linfoide (menores de 15 años) (año 2023)	3.00	0.00	↗	↘	-	-	↗	↘	↘

Fuente: Cuenta de alto costo - MSPS – SISPRO

3.2.5. Morbilidad de eventos precursores

Con respecto a los eventos que predisponen y conllevan al desarrollo de complicaciones en salud (eventos precursores) registrados en el municipio de La Estrella durante el periodo 2017 a 2022, se observa que la prevalencia de diabetes mellitus está por encima de lo reportado el departamento de Antioquia lo que indica que no existen diferencias significativas en los resultados de los indicadores, pero en el municipio durante los últimos 5 años estos vienen en aumento y la leve disminución en 2022.

Tabla 30. SemafORIZACIÓN y tendencia de los eventos precursores, La Estrella, 2017-2022

Evento	Antioquia	La Estrella	Comportamiento					
			2017	2018	2019	2020	2021	2022
Prevalencia de diabetes mellitus en personas de 18 a 69 años (año 2022)	29.19	819.01	↗	↗	↗	↗	↗	↘
Prevalencia de hipertensión arterial en personas de 18 a 69 años (año 2022)	75.96	89.82	↗	↗	↗	↘	↘	↗

Fuente: SISPRO – RIPS – MSPS

3.2.6. Morbilidad de eventos de notificación obligatoria

Desde la alcaldía municipal a través de la Secretaria de Salud se realiza la vigilancia epidemiológica de los eventos de interés en salud pública por medio del SIVIGILA (Sistema de Vigilancia Epidemiológica) y se hace seguimiento a





3.2.7 Morbilidad población migrante

Tabla 32. Población migrante por tipo de atención, 2021. Municipio de la Estrella

Tipo de atención	Total Migrantes atendidos La Estrella		Total Migrantes atendidos Antioquia		Concentración La Estrella
	Año	Distribución	Año	Distribución	Año
Consulta Externa	1.203	39%	95.503	35%	1,30%
Servicios de urgencias	81	3%	17.789	7%	0,50%
Hospitalización	62	2%	11.777	4%	0,50%
Procedimientos	974	32%	97.299	36%	1,00%
Medicamentos	745	24%	45.001	17%	1,70%
Nacimientos	13	0%	3.390	1%	0,40%
Total	3.078	100%	270.759	100%	1,10%

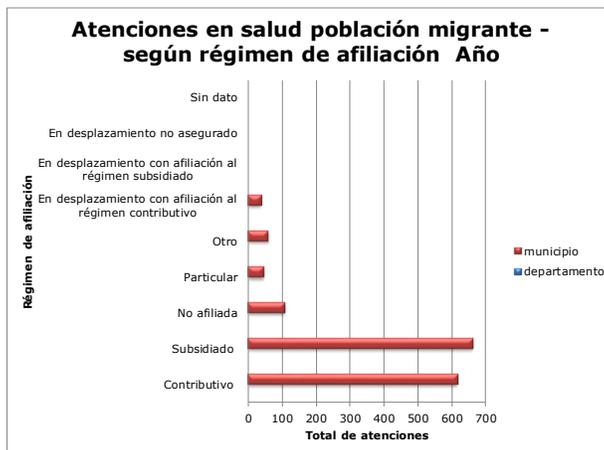
95

Fuente: Reporte información Circular 029. Consultado en Bodega de datos del SISPRO 22/08/2024.

En el municipio de La Estrella, los migrantes atendidos en servicios de salud presentan una distribución diversa. La consulta externa fue el servicio más utilizado, con 1203 personas atendidas, lo que representa el 39% del total. Los procedimientos médicos alcanzaron a 974 migrantes, es decir, el 32%. El suministro de medicamentos benefició al 24% de la población migrante, con 745 personas atendidas. En cuanto a urgencias y hospitalización, la proporción es baja, con solo el 3% (81 personas) y 2% (62 personas) respectivamente. Además, se registraron 13 nacimientos, lo que representa una cifra menor pero significativa. Este panorama refleja una demanda principalmente en atención ambulatoria y procedimientos, con una menor incidencia en casos críticos.



Gráfico 46. Atenciones en salud de la población migrante. La Estrella 2024



Fuente: SISPRO – RIPS – MSPS

Analizamos las atenciones brindadas a la población migrante por régimen de afiliación el mayor porcentaje representa el régimen subsidiado con un 43% seguido del contributivo con 40%, esta como reto afiliar a personas que a la fecha no lo están.

3.2.8. Conclusiones de morbilidad

- En relación con la salud mental, la mayoría de las atenciones en salud realizadas durante el periodo analizado fueron debido a trastornos mentales y del comportamiento en todos los cursos de vida. Sin embargo, se observó que, en la adolescencia para el año 2023 se registró el mayor peso porcentual de las consultas atribuibles a los trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas al compararlo con los demás años registrados y con peso porcentual superior al registrado en el departamento de Antioquia.
- En cuanto a la discapacidad se recomienda mejorar la cobertura y calidad de la información y el fortalecimiento del programa para brindar una adecuada atención a las personas con discapacidad y sus cuidadores; para el municipio de La Estrella, la discapacidad en el sistema nervioso es la principal causa de discapacidad en el municipio con el 36%.
- De acuerdo a lo anterior, la administración municipal ha realizado esfuerzos para el mejoramiento de los andenes, de las áreas más concurridas del territorio con espacios más amplios y andenes aptos para



la movilidad de aquellas personas con movilidad reducida y desde la secretaria de salud y protección social se suministra de acuerdo al caso, sillas de ruedas y demás elementos que pueden contribuir al bienestar de esta población así como diferentes programas y talleres para el desarrollo de aptitudes en pro del mejoramiento continuo del empoderamiento de la comunidad de su propio estado de salud fortaleciendo los programas para la población con capacidades diferentes y grupos focalizados.

- Finalmente podemos concluir que la salud debe ser abordada desde la prevención, educando a la población para acciones individuales que contribuyan de manera positiva en el estado de salud colectiva, mediante campañas masivas de educación en salud. Por otro lado, desde la secretaria de salud y protección social se ha priorizado el mejoramiento de la calidad de la prestación de los servicios de salud a la población a través de la ESE hospital la Estrella, en donde desde el año 2020 y de acuerdo a la contingencia generada por la Covid_19, se fortaleció la capacidad instalada, tanto física como en términos de talento humano para una adecuada atención a pacientes en condición de vulnerabilidad y con necesidad latente de atención en salud así como la inmunización de la población.

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

Para el ejercicio de sistematización se hizo uso de la matriz propuesta de Excel, a la luz de los ejes estratégicos del PDSP 2022-2031 y las preguntas orientadoras con la metodología cualitativa. Las preguntas fueron llevadas a un formulario web con el ánimo de captar la información de manera ágil, pero también se contó con documentos físicos para aquellos que no contaran con acceso a internet:

Figura 10. Instrumento de recolección de información para cartografía social.





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

En las últimas décadas, diversas problemáticas sociales y ambientales han afectado la salud pública en muchos territorios, especialmente en contextos de desigualdad social, pobreza y falta de infraestructuras adecuadas. Las respuestas de los distintos actores (gobierno, sociedad civil, organizaciones internacionales, empresas, etc.) ante estos desafíos son variadas, pero con frecuencia insuficientes, fragmentadas o poco efectivas. A continuación, se realizará un análisis de algunas de las respuestas ante las problemáticas más destacadas mencionadas en el enunciado.

La falta de cultura ciudadana respecto al cuidado del medio ambiente se refleja en prácticas inadecuadas de gestión de residuos, contaminación del aire y agua, y la falta de sensibilización hacia la conservación del entorno. Estos problemas impactan negativamente en la salud pública, ya que contribuyen a enfermedades respiratorias, cardiovasculares y otras relacionadas con la contaminación.

Los actores también evidenciaron que la violencia de género e intrafamiliar sigue siendo un problema crítico en el territorio. Afecta especialmente a las mujeres en todos los ciclos de vida, desde la infancia hasta la adultez. Las consecuencias de esta violencia son profundas, afectando la salud física, psicológica y emocional de las víctimas. Dentro de esta temática, la violencia, el estrés social, la inseguridad y las condiciones de vida precarias en algunas situaciones, están directamente relacionadas con el aumento de trastornos mentales, intentos de suicidio y otros problemas de salud mental.

Las enfermedades transmitidas por vectores, como el dengue, continúan afectando a grandes poblaciones y el municipio de La Estrella no es ajena a esta situación; Los factores ambientales como el cambio climático, la urbanización y la falta de acceso a servicios básicos de salud contribuyen a su propagación.

El acceso a servicios de salud de calidad es limitado en muchas zonas, especialmente en áreas rurales o marginadas. La autoridad sanitaria muchas





veces carece de recursos y capacidades para garantizar el cumplimiento de sus competencias.

La malnutrición por exceso (obesidad) o déficit (desnutrición) afecta a una proporción de la población, particularmente a niños y mujeres. Las condiciones de inseguridad alimentaria, la falta de educación nutricional y la prevalencia de dietas poco saludables contribuyen a esta problemática.

La informalidad laboral o la falta de empleo, afecta a grandes sectores de la población, lo que implica una precarización del trabajo, falta de acceso a prestaciones sociales y un impacto directo en la salud mental y física de los trabajadores. Para mayor detalle se recomienda (Ver Anexo excel Capítulos IV, V, VI – ASIS NOV 2024).

100

CAPÍTULO V: PRIORIZACIÓN DE LOS PROBLEMAS Y NECESIDADES SOCIALES EN SALUD EN EL TERRITORIO

Se ha realizado un análisis detallado de la situación de salud del municipio durante el actual documento. Los grandes avances en el mejoramiento de las condiciones de empleo y distribución de ingreso en la población, los niveles de educación y ampliación de la red prestadora de servicios de salud, así como la capacidad instalada, demuestran buenos indicadores para los eventos infecciosos. Sin embargo, es necesario que el municipio fortalezca su capacidad instalada para atender los retos de la transición demográfica aumentando el talento humano en salud, los sistemas de información en salud y los bienes muebles.

Una atención sanitaria de calidad es fundamental para cuidar la salud y proteger el bienestar de los Siderenses. Los servicios de salud pública no solo se encargan de brindar los tratamientos adecuados sino también de prevenir la aparición de enfermedades, reducir sus complicaciones y mejorar la calidad de vida, tanto a nivel individual como comunitario. La Estrella tiene grandes retos en salud pública, uno de ellos es Mejorar la salud mental de la población, los casos de ansiedad, depresión y adicciones han crecido exponencialmente afectando la calidad de vida de las personas que los padecen y convirtiéndose en una de las primeras causas de discapacidad a nivel mundial y para el año 2020 el suicidio represento una tasa relevante en los últimos 10 años, además con la pandemia este tipo de patologías aumentaron. Por eso, uno de los principales retos de la administración municipal consiste en integrar programas de prevención y





tratamiento de los trastornos psicológicos que mejoren la salud mental de todas las personas.

Fortalecer la salud a lo largo de la vida, es otro de los grandes retos dado que, los servicios de salud actuales tienen un carácter más curativo que preventivo. Por eso es necesario promover campañas de prevención a gran escala en las que se refuerce la salud a lo largo de la vida. Esas campañas deben comenzar desde una edad temprana ya que los malos indicadores de salud en la infancia se convierten en variables de riesgo en la adultez y extenderse hasta la tercera edad para promover un envejecimiento más sano y evitar la dependencia para garantizar una esperanza de vida, pero saludable.

101

La Prevención de las enfermedades transmisibles, es hoy una prioridad en salud, la reciente pandemia de Covid-19 ha puesto de manifiesto las deficiencias en el abordaje de las enfermedades altamente transmisibles. Sin embargo, debido a los efectos del cambio climático, las zoonosis serán más comunes, de manera que los servicios de salud deben prepararse para afrontar ese reto. Es necesario integrar las acciones de promoción de salud y prevención de la enfermedad con el tratamiento de los pacientes, poniendo en marcha programas de inmunización eficaces que permitan controlar o incluso erradicar esas enfermedades.

Se hace necesario pues, una mayor integración del sector sanitario, entendiendo que los servicios sanitarios representan un gran costo para el sector público, por lo que es fundamental implementar un modelo más eficiente basado en una atención primaria en salud basada en la calidad. Y finalmente, la aplicación segura de las nuevas tecnologías en la salud y los sistemas de información en salud para mejorar la disponibilidad y seguridad de la misma. *(Ver Anexo excel Capítulos IV, V, VI – ASIS NOV 2024).*

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

El Modelo de Salud Preventivo y Predictivo se define como una construcción colectiva de base territorial fundamentada en la Atención Primaria en Salud. Su accionar se centra en las personas, las familias y las comunidades e implica el desarrollo de los principios y elementos centrales de la APS tales como: primer





contacto a través de equipos básicos de salud y centros de atención primaria; abordaje familiar y comunitario; atención integral, integrada y continua; énfasis en la promoción y prevención; participación social incidente y decisoria; interculturalidad y transectorialidad.

El Modelo de Salud Preventivo y Predictivo orienta la respuesta desde el sector salud y los otros sectores a partir de la comprensión integral de las necesidades sociales de la salud en los territorios, promoviendo la concurrencia y complementariedad de las acciones y recursos para el logro de la equidad en salud y la afectación positiva de los determinantes sociales de la salud.

102

Garantizar el goce efectivo del derecho fundamental a la salud, sin barreras, desde un enfoque preventivo y predictivo mediante la implementación efectiva de la estrategia de atención primaria en salud – APS es el objetivo del modelo.

Es por lo anterior que, el Análisis de la Situación de Salud ASIS para el año 2024 del municipio de la Estrella, ha sido construido con la participación de los diferentes actores institucionales y comunitarios; esto ha permitido identificar las principales necesidades y oportunidades de mejora en salud, así como establecer posibles soluciones que se ha tenido frente a las mismas por parte de la administración municipal, a través de la ejecución de los programas definidos en el Plan de Desarrollo y Plan Territorial de Salud 2024-2027; por lo cual se hace una invitación a las entidades municipales de salud como es el ESE municipal, las diferentes IPS particulares, la Secretaría de Salud, el componente de salud pública y demás, a trabajar por la salubridad de los habitantes del municipio. *(Ver Anexo excel Capítulos IV, V, VI – ASIS NOV 2024).*





- Fortalecer en los actores del Sistema General de Seguridad Social en
- Salud la implementación y adherencia en los protocolos de vigilancia y atención de la malnutrición.
- Fortalecer en los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud los conocimientos en alimentación saludable, según las Guías Alimentarias Basadas en Alimentos para Colombia.
- Promoción de Estilos de Vida Saludables, Fortalecimiento del Sistema de Salud para la Prevención y el Diagnóstico Temprano, Educación y Sensibilización Comunitario
- Gestión de la salud pública y la protección social en el territorio y acciones de intervención intersectoriales para fortalecer los entornos de la salud en población colectiva e individual.

Establecer sistemas de monitoreo y evaluación robustos para seguir de cerca los indicadores de salud y el desempeño del sistema de salud, identificar áreas de mejora y tomar decisiones informadas para fortalecer la rectoría en salud, así mismo aplicar de manera efectiva la vigilancia basada en comunidad. (Ver Anexo excel Capítulos IV, V, VI – ASIS NOV 2024).

Anexos

- 1- Cartografía social, Bitácora
- 2- Infografía
- 3- Anexos Capítulos IV, V, VI – ASIS NOV 2024
- 4- BITACORA CARTOGRAFIA SOCIAL LA ESTRELLA 2024

