



MUNICIPIO DE ARBOLETES



EL MAR DE URABÁ

DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA
MUNICIPIO DE ARBOLETES
NIT 890985623-4



**ANÁLISIS DE SITUACIÓN DE SALUD – ASIS
ACTUALIZACIÓN VERSION 2 - 2023**

ALVARO GONZALEZ AVILA
Alcalde

CARMEN ORDOSGOITIA LEON
Secretaria de Salud, Protección y Bienestar Social

DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA – MUNICIPIO DE ARBOLETES

Año 2024



TABLA DE CONTENIDO

PRESENTACIÓN.....	10
INTRODUCCIÓN.....	11
METODOLOGÍA.....	12
AGRADECIMIENTOS Y RECONOCIMIENTOS INSTITUCIONALES.....	14
GLOSARIO DE TÉRMINOS.....	15
1. CAPITULO I. CONFIGURACION DEL TERRITORIO.....	16
1.1 Contexto territorial.....	16
1.1.1 Localización.....	16
1.1.2. Relaciones de la Sociedad y el ambiente en el territorio.....	21
1.2 Contexto poblacional y demográfico.....	27
Población.....	27
Población por pertenencia étnica.....	27
1.2.1. Estructura demográfica.....	28
1.2.2. Dinámica demográfica.....	33
1.2.3. Movilidad forzada.....	34
1.2.4. Población LGTBIQ+.....	35
1.2.5. Población Migrante.....	36
1.2.6. Población Campesina.....	38
1.3 Contexto Institucional de protección social y sectorial en salud.....	39
1.4 Gobierno y gobernanza en el sector salud.....	44
2 Capítulo II. PROCESOS ECONOMICOS Y CIRCUNSTANCIAS DE LA VIDA SOCIAL.....	53
2.1 Procesos económicos y condiciones de trabajo del territorio.....	53
2.2 Condiciones de vida del territorio.....	53
Cobertura de la vacunación PAI (Incluye vacunación COVID-19).....	56
2.3 Dinámicas de convivencia en el territorio.....	59
3 Capítulo III. DESENLACES MÓRBIDOS Y MORTALES.....	60
3.1 Análisis de la morbilidad.....	60
3.1.1 Principales causas y subcausas de morbilidad.....	60
Morbilidad específica por subgrupo.....	63
Morbilidad específica salud mental.....	64
3.1.2 Morbilidad de eventos de alto costo y precursores.....	67
Morbilidad de eventos precursores.....	68
3.1.3 Morbilidad de eventos de notificación obligatoria.....	68
IRAG por virus nuevo.....	70



3.1.4 Análisis de la población con discapacidad	73
3.1.5 Identificación de prioridades en la morbilidad	74
Conclusiones	75
3.2 Análisis de la mortalidad.....	76
3.2.1 Mortalidad general	76
3.2.2 Mortalidad específica por subgrupo	83
Semaforización de tasas de Mortalidad por causas específicas.....	92
3.2.3 Mortalidad materno – infantil y en la niñez.....	93
3.2.4 Identificación de prioridades en la mortalidad	108
4 Capítulo IV. Análisis de las respuestas de los diferentes factores ante las problemáticas y necesidades sociales y ambientales que afectan la salud en el territorio.....	110
5 Capítulo V. Priorización de los problemas y necesidades sociales de la salud en el territorio	121
Núcleos de Inequidad.....	124
6 Capítulo VI. Propuesta 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	128



LISTA DE TABLA

TABLA 1. DISTRIBUCIÓN DEL MUNICIPIO DE ARBOLETES, POR EXTENSIÓN TERRITORIAL Y ÁREA DE RESIDENCIA, 2023	16
TABLA 2. CORREGIMIENTOS, VEREDAS Y BARRIOS, ARBOLETES 2023.....	17
TABLA 3. TIEMPO DE TRASLADO, TIPO DE TRANSPORTE Y DISTANCIA EN KILÓMETROS A LA CAPITAL	20
TABLA 4. TIEMPO DE TRASLADO, TIPO DE TRANSPORTE Y DISTANCIA EN KILÓMETROS MUNICIPIO ARBOLETES, 2023	21
TABLA 5. IDENTIFICACIÓN DE ESCENARIOS DE RIESGO.....	23
TABLA 6. POBLACIÓN POR ÁREA DE RESIDENCIA MUNICIPIO DE ARBOLETES 2023	27
TABLA 7. POBLACIÓN POR PERTENENCIA ÉTNICA DEL MUNICIPIO DE ARBOLETES 2023	28
TABLA 8. POBLACIÓN POR CICLO VITAL	30
TABLA 9. OTROS INDICADORES DEMOGRÁFICOS	31
TABLA 10. OTROS INDICADORES DE ESTRUCTURA DEMOGRÁFICA MUNICIPIO DE ARBOLETES, 2015, 2023, 2030.	32
TABLA 11. INDICADORES DE FECUNDIDAD MUNICIPIO DE ARBOLETES – 2005 – 2021.....	34
TABLA 12. POBLACIÓN VICTIMIZADA DE DESPLAZAMIENTO POR GRUPO DE EDAD, SEXO, MUNICIPIO DE ARBOLETES, 2022.....	35
TABLA 13. ATENCIONES EN SALUD POBLACIÓN MIGRANTE, POR SERVICIOS MUNICIPIO DE ARBOLETES, DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA.	37
TABLA 14. ATENCIONES EN SALUD POBLACIÓN MIGRANTE, POR RÉGIMEN DE AFILIACIÓN, MUNICIPIO DE ARBOLETES, DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA.	37
TABLA 15. ATENCIONES EN SALUD POBLACIÓN MIGRANTE, SEGÚN PAÍS DE PROCEDENCIA, MUNICIPIO DE ARBOLETES, DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA.	38
TABLA 16. SERVICIOS HABILITADOS DE LAS INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SALUD, ARBOLETES 2021	40
TABLA 17. SERVICIOS HABILITADOS DE LAS INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SALUD EN EL MUNICIPIO DE ARBOLETES.	40
TABLA 18. DETERMINANTES INTERMEDIOS DE LA SALUD -SISTEMA SANITARIO DEL MUNICIPIO DE ARBOLETES 2021.	42
TABLA 19. POBLACIÓN AFILIADA AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD.....	43
TABLA 20. INDICADORES TRAZADORES DE MORTALIDAD; DE LOS EVENTOS DE MORTALIDAD DE INTERÉS PARA LAS EAPB.....	43
TABLA 21. INDICADORES TRAZADORES DE MORBILIDAD.....	44
TABLA 22. POLÍTICAS PÚBLICAS MUNICIPALES	44
TABLA 23. PRIORIZACIÓN DE LOS PROBLEMAS DE SALUD DEL MUNICIPIO DE ARBOLETES, 2022.....	49
TABLA 24. DETERMINANTES INTERMEDIOS DE LA SALUD - CONDICIONES DE VIDA DEL MUNICIPIO DE ARBOLETES, 2021.....	54
TABLA 25. DETERMINANTES INTERMEDIOS DE LA SALUD - CONDICIONES DE VIDA DEL MUNICIPIO DE ARBOLETES, POR ZONA 2021.55	
TABLA 26. DETERMINANTES INTERMEDIOS DE LA SALUD - SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL DEL DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA Y EL MUNICIPIO DE ARBOLETES, 2006 – 2020.	55
TABLA 27. DETERMINANTES INTERMEDIOS DE LA SALUD - SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL DEL DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA Y EL MUNICIPIO DE ARBOLETES, 2006 – 2020.....	56
TABLA 28. DOSIS APLICADAS CON JANSSEN Y ASTRAZENECA.....	57
TABLA 29. TASA DE COBERTURA BRUTA DE EDUCACIÓN DEL MUNICIPIO DE ARBOLETES, 2005 – 2021	57
TABLA 30. DETERMINANTES INTERMEDIOS DE LA SALUD – FACTORES PSICOLÓGICOS Y CULTURALES DEL MUNICIPIO DE ARBOLETES 2020.	59
TABLA 31. PRINCIPALES CAUSAS DE MORBILIDAD POR CICLO VITAL, MUNICIPIO DE ARBOLETES 2009 – 2022.	61
TABLA 32. PRINCIPALES CAUSAS DE MORBILIDAD POR CICLO VITAL EN HOMBRES, MUNICIPIO DE ARBOLETES 2009 – 2022.....	62
TABLA 33. PRINCIPALES CAUSAS DE MORBILIDAD POR CICLO VITAL EN MUJERES, MUNICIPIO ARBOLETES 2009 – 2022.....	63
TABLA 34. MORBILIDAD ESPECÍFICA EN LAS CONDICIONES TRANSMISIBLES Y NUTRICIONALES, MUNICIPIO DE ARBOLETES 2009 – 2022.	63



TABLA 35. MORBILIDAD ESPECÍFICA EN LAS CONDICIONES TRANSMISIBLES Y NUTRICIONALES EN HOMBRES, MUNICIPIO DE ARBOLETES 2009 – 2022.....	64
TABLA 36. MORBILIDAD ESPECÍFICA EN LAS CONDICIONES TRANSMISIBLES Y NUTRICIONALES EN MUJERES, MUNICIPIO DE ARBOLETES 2009 – 2022.....	64
TABLA 37. MORBILIDAD ESPECÍFICA POR SUBCAUSAS DE SALUD MENTAL MUNICIPIO DE ARBOLETES 2009 – 2022	65
TABLA 38. MORBILIDAD ESPECÍFICA POR SUBCAUSAS DE SALUD MENTAL EN HOMBRES MUNICIPIO DE ARBOLETES, 2009 – 2022	66
TABLA 39. MORBILIDAD ESPECÍFICA POR SUBCAUSAS DE SALUD MENTAL EN MUJERES MUNICIPIO DE ARBOLETES, 2009 – 2022	67
TABLA 40. SEMAFORIZACIÓN Y TENDENCIA DE LOS EVENTOS DE ALTO COSTOS ARBOLETES, 2006 – 2020.	68
TABLA 41. MORBILIDAD DE EVENTOS PRECURSORES. ARBOLETES 2011-2020.....	68
TABLA 42. SEMAFORIZACIÓN DE LOS EVENTOS DE NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA DEL MUNICIPIO DE ARBOLETES, 2008-2020	69
TABLA 43. ÁMBITO DE ATENCIÓN.....	71
TABLA 44. TIPO DE COMORBILIDAD SEGÚN COVID-19- ARBOLETES- ANTIOQUIA 2021	72
TABLA 45. DISTRIBUCIÓN DE LAS ALTERACIONES PERMANENTES DEL MUNICIPIO. ARBOLETES, 2022.....	73
TABLA 46. IDENTIFICACIÓN DE PRIORIDADES PRINCIPALES DE MORBILIDAD DEL MUNICIPIO DE ARBOLETES, 2022.....	75
TABLA 47. SEMAFORIZACIÓN DE LAS TASAS DE MORTALIDAD POR CAUSAS ESPECÍFICAS MUNICIPIO DE ARBOLETES, 2005-2021 .	93
TABLA 48. SEMAFORIZACIÓN Y TENDENCIA DE LA MORTALIDAD MATERNO – INFANTIL Y NIÑEZ, MUNICIPIO DE ARBOLETES, 2006- 2021	95
TABLA 49. NÚMERO DE MUERTES, MENORES DE UN AÑO MUNICIPIO DE ARBOLETES, 2005 – 2021	101
TABLA 50. NÚMERO DE MUERTES, EN LOS HOMBRES MENORES DE UN AÑO MUNICIPIO DE ARBOLETES, 2005 – 2021	101
TABLA 51. NÚMERO DE MUERTES, EN LAS MUJERES MENORES DE UN AÑO MUNICIPIO DE ARBOLETES, 2005 – 2021.....	101
TABLA 52. NÚMERO DE MUERTES, DE 1 A 4 AÑOS MUNICIPIO DE ARBOLETES, 2005-2021	102
TABLA 53. NÚMERO DE MUERTES, EN LOS HOMBRES DE 1 A 4 AÑOS EN EL MUNICIPIO DE ARBOLETES, 2005 – 2021	102
TABLA 54. NÚMERO DE MUERTES, EN LAS MUJERES DE 1 A 4 AÑOS EN EL MUNICIPIO DE ARBOLETES, 2005 – 2021	103
TABLA 55. NÚMERO DE MUERTES, MENORES DE CINCO AÑOS EN EL MUNICIPIO DE ARBOLETES, 2005 – 2021	103
TABLA 56. NÚMERO DE MUERTES, EN LOS HOMBRES MENORES DE CINCO AÑOS EN EL MUNICIPIO DE ARBOLETES, 2005 – 2021	104
TABLA 57. NÚMERO DE MUERTES, EN LAS MUJERES MENORES DE CINCO AÑOS EN EL MUNICIPIO DE ARBOLETES, 2005 – 2021.	104
TABLA 58. INDICADORES DE RAZÓN DE MORTALIDAD MATERNA Y TASA DE MORTALIDAD NEONATAL POR ÁREA DE RESIDENCIA. ARBOLETES, ANTIOQUIA, 2018 – 2021	105
TABLA 59. TASA DE MORTALIDAD NEONATAL POR ÁREA	105
TABLA 60. INDICADORES DE RAZÓN DE MORTALIDAD MATERNA Y LA TASA DE MORTALIDAD NEONATAL POR ETNIA. ARBOLETES, ANTIOQUIA, 2017 – 2021.	106
TABLA 61. TASA DE MORTALIDAD NEONATAL POR ETNIAS.....	106
TABLA 62. IDENTIFICACIÓN DE PRIORIDADES DE LA MORTALIDAD, MUNICIPIO DE ARBOLETES 2021.....	109
TABLA 63. MAPEO DE ACTORES	110
TABLA 64. MATRIZ DE PRIORIZACIÓN.....	121
TABLA 65. NÚCLEOS DE INEQUIDAD.....	124
TABLA 66. PROPUESTA DE RESPUESTA Y RECOMENDACIONES EN EL TERRITORIO	128



LISTADO DE FIGURAS

FIGURA 1. PIRÁMIDE POBLACIONAL DEL MUNICIPIO DE ARBOLETES 2015 – 2023 Y 2030	29
FIGURA 2.....	29
FIGURA 3. CAMBIO EN LA PROPORCIÓN DE LA POBLACIÓN POR GRUPO ETARIOS, MUNICIPIO DE ARBOLETES 2015 – 2023 - 2030.	30
FIGURA 4. POBLACIÓN POR SEXO Y GRUPO DE EDAD DEL MUNICIPIO ARBOLETES, 2023.	31
FIGURA 5. TASA DE CRECIMIENTO NATURAL, TASA DE MORTALIDAD, NATALIDAD 2005-2021	33
FIGURA 6. PIRÁMIDE DE POBLACIÓN MIGRANTE DEL MUNICIPIO DE ARBOLETES 2022.....	36
FIGURA 7. OCUPACIÓN E INGRESOS	53
FIGURA 8. POBREZA MULTIDIMENSIONAL	58
FIGURA 9. COMPORTAMIENTO DE LOS CASOS NOTIFICADOS POR SEXO. AÑO 2020-2021	70
FIGURA 10. PIRÁMIDE POBLACIONAL POR COVID-19 - MUNICIPIO DE ARBOLETES- ANTIOQUIA 2022	71
FIGURA 11. PIRÁMIDE DE LA POBLACIÓN EN CONDICIÓN DE DISCAPACIDAD, MUNICIPIO DE ARBOLETES 2022	74
FIGURA 12. TASA DE MORTALIDAD AJUSTE POR EDAD DEL MUNICIPIO DE ARBOLETES. 2005-2021	77
FIGURA 7. TASA DE MORTALIDAD AJUSTADA POR EDAD PARA LOS HOMBRES DEL MUNICIPIO ARBOLETES, 2005 - 2021	78
FIGURA 8. TASA DE MORTALIDAD AJUSTADA POR EDAD PARA LAS MUJERES DEL MUNICIPIO DE ARBOLETES, 2005 – 2021	78
FIGURA 14. AÑOS DE VIDA POTENCIALMENTE PERDIDOS –AVPP POR GRANDES CAUSAS LISTA 6/67 DE OPS-OMS MUNICIPIO ARBOLETES, 2005 – 2021.....	79
FIGURA 15. AÑOS DE VIDA POTENCIALMENTE PERDIDOS –AVPP POR GRANDES CAUSAS LISTA 6/67 DE OPS-OMS EN HOMBRES MUNICIPIO ARBOLETES, 2005 – 2021	80
FIGURA 16. AÑOS DE VIDA POTENCIALMENTE PERDIDOS –AVPP POR GRANDES CAUSAS LISTA 6/67 DE OPS-OMS EN MUJERES DEL MUNICIPIO ARBOLETES, 2005-2021	80
FIGURA 17. TASA DE AVPP POR GRANDES CAUSAS LISTA 6/67 DE OPS-OMS GENERAL DEL MUNICIPIO ARBOLETES, 2005 – 2021	81
FIGURA 18. TASA DE AVPP POR GRANDES CAUSAS LISTA 6/67 DE OPS-OMS GENERAL EN HOMBRES DEL MUNICIPIO ARBOLETES, 2005-2021	82
FIGURA 19. TASA DE AVPP POR GRANDES CAUSAS LISTA 6/67 GENERAL EN MUJERES DEL MUNICIPIO DE ARBOLETES, 2005 – 2021	83
FIGURA 20. TASA DE MORTALIDAD PARA LAS ENFERMEDADES TRANSMISIBLES EN HOMBRES DEL MUNICIPIO ARBOLETES, 2005– 2021	84
FIGURA 21. TASA DE MORTALIDAD PARA LAS ENFERMEDADES TRANSMISIBLES EN MUJERES DEL MUNICIPIO ARBOLETES, 2005 – 2021	84
FIGURA 22. TASA DE MORTALIDAD PARA LAS NEOPLASIAS EN HOMBRES DEL MUNICIPIO DE ARBOLETES, 2005 – 2021	85
FIGURA 23. TASA DE MORTALIDAD PARA LAS NEOPLASIAS EN MUJERES DEL MUNICIPIO DE ARBOLETES, 2006 – 2021	86
FIGURA 24. TASA DE MORTALIDAD PARA LAS ENFERMEDADES DEL SISTEMA CIRCULATORIO EN HOMBRES DEL MUNICIPIO DE ARBOLETES, 2005- 2021	86
FIGURA 25. TASA DE MORTALIDAD PARA LAS ENFERMEDADES DEL SISTEMA CIRCULATORIO EN MUJERES DEL MUNICIPIO DE ARBOLETES, 2005-2021.....	87
FIGURA 26. TASA DE MORTALIDAD PARA LAS CAUSAS EXTERNAS EN HOMBRES DEL MUNICIPIO DE ARBOLETES, 2005 – 2021	88
FIGURA 27. TASA DE MORTALIDAD PARA LAS CAUSAS EXTERNAS EN MUJERES DEL MUNICIPIO DE ARBOLETES, 2005 – 2021.....	89
FIGURA 28. TASA DE MORTALIDAD PARA LAS DEMÁS ENFERMEDADES EN HOMBRES DEL MUNICIPIO DE ARBOLETES, 2005 – 2021	90



FIGURA 29. TASA DE MORTALIDAD AJUSTADA POR EDAD PARA LAS DEMÁS ENFERMEDADES EN MUJERES DEL MUNICIPIO DE ARBOLETES, 2005 – 2021.....	90
FIGURA 30. NÚMERO DE MUERTES EN EL GRUPO DE CIERTAS AFECCIONES ORIGINADAS EN EL PERIODO PERINATAL EN HOMBRES DEL MUNICIPIO ARBOLETES, 2005 – 2021	91
FIGURA 31. NÚMERO DE MUERTES EN EL GRUPO DE CIERTAS AFECCIONES ORIGINADAS EN EL PERIODO PERINATAL EN MUJERES DEL MUNICIPIO DE ARBOLETES, 2005 – 2021	92
FIGURA 32. RAZÓN DE MORTALIDAD MATERNA, MUNICIPIO DE ARBOLETES, 2005 -2021	95
FIGURA 33. TASA DE MORTALIDAD NEONATAL, MUNICIPIO DE ARBOLETES, 2005 – 2021	96
FIGURA 34. TASA DE MORTALIDAD INFANTIL, MUNICIPIO DE ARBOLETES, 2005- 2021.	97
FIGURA 35. TASA DE MORTALIDAD EN LA NIÑEZ, MUNICIPIO DE ARBOLETES, 2005- 2021	98
FIGURA 36. TASA DE MORTALIDAD POR EDA, MUNICIPIO DE ARBOLETES, 2005– 2021.....	98
FIGURA 37. TASA DE MORTALIDAD POR IRA, MUNICIPIO DE ARBOLETES, 2005 – 2021	99
FIGURA 38. TASA DE MORTALIDAD POR DESNUTRICIÓN, MUNICIPIO DE ARBOLETES, 2005 – 2021.....	100
FIGURA 39. MORTALIDAD POR TRASTORNOS MENTALES Y DE COMPORTAMIENTO, 2005 – 2021	107
FIGURA 40. MORTALIDAD POR EPILEPSIA, 2005 – 2021	107



LISTA DE MAPAS

MAPA 1. LOCALIZACIÓN DEL MUNICIPIO DE ARBOLETES	16
MAPA 2.. DIVISIÓN POLÍTICA- ADMINISTRATIVA Y LIMITES ARBOLETES 2023.....	18
MAPA 3. VÍAS DE COMUNICACIÓN DEL MUNICIPIO DE ARBOLETES, 2022.....	19
MAPA 4. PLANO DE VÍAS ARBOLETES	20
MAPA 5. ZONIFICACIÓN DE AMENAZAS Y RIESGOS POR MOVIMIENTOS EN MASA, AVENIDAS TORRENCIALES E INUNDACIONES EN EL ÁREA URBANA DEL MUNICIPIO DE ARBOLETES 2022	26
MAPA 6. RELIEVE, HIDROGRAFÍA, ZONAS DE RIESGO, DEL MUNICIPIO DE ARBOLETES, 2022	26



PRESENTACIÓN

El Plan Decenal de Salud Pública - PDSP 2022- 2031, constituye el marco nacional de política sanitaria, en el cual las entidades territoriales deben adoptar las orientaciones allí plasmadas. El pilar fundamental para la construcción de los Planes de Desarrollo Territorial (PDT) y los Planes Territoriales de Salud Pública (PTSP), es el Análisis de Situación de la Salud- ASIS.

La consolidación de este documento servirá de insumo para la formulación del Plan Territorial municipal, La guía conceptual y metodológica y sus anexos y la plantilla constituyen un material apropiado para la construcción del ASIS del municipio que será una herramienta de consulta para la toma de decisiones de la administración del ente territorial, y para todos aquellos actores interesados en conocer el estado de salud del municipio Arboletes, además está estructurada en tres partes, la primera, la caracterización de los contextos territorial y demográfico; la segunda parte es, el abordaje de los efectos de la salud y sus determinantes y la tercera corresponde a la priorización de los efectos de salud de acuerdo a los lineamientos dados en la guía, organizado de tal manera que puede ser comprendido con facilidad.

En el marco del Plan Decenal de Salud Pública 2022 – 2031, la guía, sus anexos y la plantilla se concretan como un medio para estandarizar la mínima información a contener en el documento de ASIS. Adicionalmente, identifica las desigualdades en salud, que servirán de insumo para la formulación de los Planes Territoriales de salud en los ámbitos departamental, distrital y municipal.

Mediante la Resolución 1536 de 2015: Capítulo I, Artículo 11: “Actualización del ASIS general anualmente.” Por lo tanto, se hizo necesario y con el fin de dar cumplimiento a esta directriz del Ministerios de salud el municipio actualiza los anexos establecidos en el siguiente documento.

La guía y sus anexos y la plantilla para la construcción del ASIS en las Entidades Territoriales, será un material de primera mano y de consulta para los profesionales involucrados en la elaboración del ASIS, investigadores, la academia y todos aquellos actores interesados en conocer el estado de salud de una población en particular. Esta plantilla fue diseñada para que, siguiendo la estructura propuesta, orientaciones y recomendaciones conceptuales y metodológicas se vaya desarrollando el ASIS con la inclusión de las salidas de información (tablas, mapas y figuras) y la interpretación de las mismas.



INTRODUCCIÓN

El municipio de Arboletes elabora el documento ASIS siguiendo los lineamientos brindados a nivel nacional y departamental y en el marco del Plan Decenal de Salud Pública 2022 – 2031 con el objetivo estandarizar la mínima información a contener en el documento de ASIS, conocer la situación de salud de una comunidad como un pasado que se actualiza y se interviene, es el deber primordial de todo gobernante, de todo administrador del sector salud y especialmente de toda la comunidad, ya que la salud está condicionada por todos los sectores (económicos, psicológicos, sociales etc.). Además, beneficia a todos, puesto que aumenta el capital social, la producción y por ende la productividad. Las poblaciones no son meras sumas de individuos, existen procesos que determinan su formación, conservación y desaparición. Estos procesos se deben principalmente a la fecundidad, mortalidad y morbilidad. La variedad de combinaciones de estos fenómenos, interdependientes entre sí, determinan la velocidad de las modificaciones de la población, tanto en sus dimensiones numéricas como en su estructura que constituyen lo que conocemos como “el crecimiento de la población”.

En el documento ASIS encontrará la caracterización del contexto territorial y demográfico del municipio de Arboletes, el abordaje de los efectos de salud y sus determinantes aplicados al municipio, análisis de la mortalidad, morbilidad, principales problemáticas para la salud de los Arboletinos, evaluando en su mayoría los períodos 2005, al 2021 con un enfoque diferencial, igualmente se encontrará análisis de las respuestas de los diferentes actores- ante las problemáticas sociales y ambientales, Priorización de los problemas y necesidades sociales de la salud del territorio y Propuesta de respuesta y recomendaciones en el territorio en el marco del PDSP 2022 - 2031

El poder facilitar el conocimiento sobre la situación de salud del municipio y los determinantes sociales, será un material de primera mano y de consulta para los tomadores de decisiones del municipio, investigadores, la academia y todos aquellos actores interesados en conocer el estado de salud de una población en particular, este documento servirá como insumo de consulta para la planeación de estrategias, la proyección de políticas públicas, las acciones emprendidas por la Secretaria de Salud y la toma de decisiones por parte de los entes rectores de la salud en Arboletes.



METODOLOGÍA

La construcción del ASIS del municipio de Arboletes es producto de un trabajo conjunto de la Secretaría de Salud Departamental, la Secretaría de Salud Municipal y el acompañamiento técnico del Ministerio de Salud desarrollando la Guía metodológica para el Análisis de la Situación de Salud con el modelo de los determinantes sociales de la Salud aportada por el Ministerio. El documento está conformado por tres capítulos, el primero Territorial y demográfico, el segundo el Abordaje de los determinantes sociales de la salud y el tercero la priorización.

En el Capítulo I Territorio y demografía, se describen los aspectos geográficos (relieve, hidrografía, accidentes geográficos, variables climáticas, pisos térmicos), accesibilidad geográfica y los aspectos demográficos se describen la población total, por municipios, con urbanización, concentración, tendencias del crecimiento poblacional; la distribución de hogares, viviendas, tipología de las viviendas, servicios básicos y sus coberturas. Los aspectos demográficos desarrollan la estructura demográfica del municipio, la pirámide poblacional, la distribución de la población según grupos de edad, ciclo vital, por sexo, la esperanza de vida al nacer, edad media de fecundidad, la dinámica de la migración y la movilidad forzada.

En el capítulo II se presenta el análisis de la mortalidad general a través de las tasas ajustadas por sexo según la lista agrupada 6/67 de la OPS, las tasas específicas ajustadas por sexo por las grandes causas y los años de vida prematura perdidos a través del cálculo de los años de AVPP por sexo y sus respectivas tasas ajustadas de los AVPP.

Para el análisis de la mortalidad del municipio, se utilizó la información del periodo entre el 2005 al 2021, de acuerdo a las bases de datos de Estadísticas vitales (nacimientos y defunciones) consolidadas por el Departamento Administrativo Nacional de Estadística – DANE y organizadas por el SISPRO del Ministerio y las estimaciones y proyecciones de la población de los censos 1985, 1993 y 2005, presentando las tasas de mortalidad ajustada por edad, los Años de Vida Potenciales Perdidos – AVPP y las tasas específicas de mortalidad por el método directo, razón de razones, razón de tasas e intervalos de confianza al 95% por el método de Rothman, K.J.; Greenland, S., todo esto a través de la hoja de cálculo en Excel.

También se presenta la mortalidad materno-infantil y en la niñez por las tasas específicas de la razón de mortalidad materna, la tasa de mortalidad neonatal, la tasa de mortalidad infantil ajustada (DANE), la tasa de mortalidad en la niñez ajustada (DANE), la tasa de mortalidad por IRA, EDA y desnutrición en menores de 5 años, presentando el método de la semaforización. Respecto al método de la semaforización se tuvo en cuenta el método de la razón de tasas y el cálculo de sus respectivos intervalos de confianza con el fin de orientar por resultados la ubicación de los colores del semáforo verde, amarillo y rojo por los criterios siguientes:

Si la razón de tasas es menor de uno y el intervalo de confianza no pasa por el uno indica que el indicador de la entidad territorial es significativamente más bajo que el nacional y no requiere intervención, no es inmediata (semáforo color verde).

Si la razón de tasas es uno o el intervalo de confianza pasa por el uno indica que el indicador de la entidad territorial no difiere significativamente del nacional y requiere intervención, es mediata (semáforo color amarillo).

Si la razón de tasas es mayor de uno y el intervalo de confianza no pasa por el uno indica que el indicador de la entidad territorial es significativamente más alto que el nacional y requiere intervención inmediata (semáforo color rojo).

Para el análisis de la morbilidad por ciclo vital se utilizó la lista de la carga global de la enfermedad por las 67 causas y por las grandes causas, se presentó la distribución proporcional de dicha carga por años y se muestra



la diferencia en puntos porcentuales de la proporción arrojada del último año con respecto al año anterior. Se completa esta parte con los eventos de Alto Costo para la tasa de incidencia de VIH, y las tasas de Leucemia aguda mieloide y linfoide en menores de 15 años para el municipio y los eventos de notificación obligatoria por las letalidades ocurridas en el periodo del 2008 al 2021.

La morbilidad utilizó la información de los Registros Individuales de Prestación de Servicios – RIPS, las bases de datos de los eventos de alto costo y del Sistema de Vigilancia de Salud Pública SIVIGILA, el periodo del análisis de la morbilidad se dio para el periodo de 2009 al 2021; y para los eventos de notificación obligatoria desde el 2007 al 2021; Se estimaron las medidas de frecuencia (prevalencia o proporciones, incidencia, letalidad) y otras medidas como la razón de prevalencia, la razón de incidencias y la razón de letalidad para estas medidas se les estimó los intervalos de confianza al 95% por el método de Rothman, K.J.; Greenland, S. El capítulo II concluye en la presentación del reporte acumulado de las personas en condición de discapacidad y el desarrollo de la información sobre los determinantes intermedios y estructurales sobre indicadores de pobreza, de ingreso socio-económico, coberturas educativas, población económicamente activa, tasa de desempleo, condiciones laborales, etnia y área.

El capítulo III desarrolla la priorización donde se optimiza la información relevante por cada aspecto valorado y se lleva a la tabla de identificación de prioridades organizadas por las dimensiones del Plan Decenal de Salud Pública.

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.



AGRADECIMIENTOS Y RECONOCIMIENTOS INSTITUCIONALES

La elaboración de este documento fue posible gracias al acompañamiento, asesoría y asistencia técnica brindada por los funcionarios del Ministerio de Salud y la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia. La información brindada por los funcionarios de las diferentes Secretarías del municipio de Arboletes y la ESE Hospital Pedro Nel Cardona, que permitieron complementar el contexto de este análisis, en las versiones 1 y 2 del presente documento



GLOSARIO DE TÉRMINOS

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
EDA: Enfermedad Diarreica Aguda
ENOS: Eventos de Notificación Obligatoria
ESI: Enfermedad Similar a la Influenza
ESAVI: Eventos Supuestamente Atribuidos a Inmunización
ERC: Enfermedad Renal Crónica
ETA: Enfermedades Transmitidas por Alimentos
ETS: Enfermedades de Transmisión Sexual
ETV: Enfermedades Transmitidas por Vectores
HTA: Hipertensión Arterial
IC95%: Intervalo de Confianza al 95%
INS: Instituto Nacional de Salud
IRA: Infección Respiratoria Aguda
IRAG: Infección Respiratoria Aguda Grave
LI: Límite inferior
LS: Límite superior
MEF: Mujeres en Edad Fértil
MSNM: Metros Sobre el Nivel del Mar
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 Prestación de Servicios de Salud
RAP: Riesgo Atribuible Poblacional
PIB: Producto Interno Bruto
POT: Plan de Ordenamiento Territorial
SISBEN: Sistema de Identificación y Clasificación de Potenciales Beneficiarios.
SGSSS: Sistema General de Seguridad Social en Salud
SISPRO: Sistema Integral de Información de la Protección Social
SIVIGILA: Sistema de Vigilancia en Salud Pública
SSSA: Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia
TB: Tuberculosis
TGF: Tasa Global de Fecundidad
COVID 19: Enfermedad por Coronavirus SARS COV2 2019.



1 CAPITULO I. CONFIGURACION DEL TERRITORIO

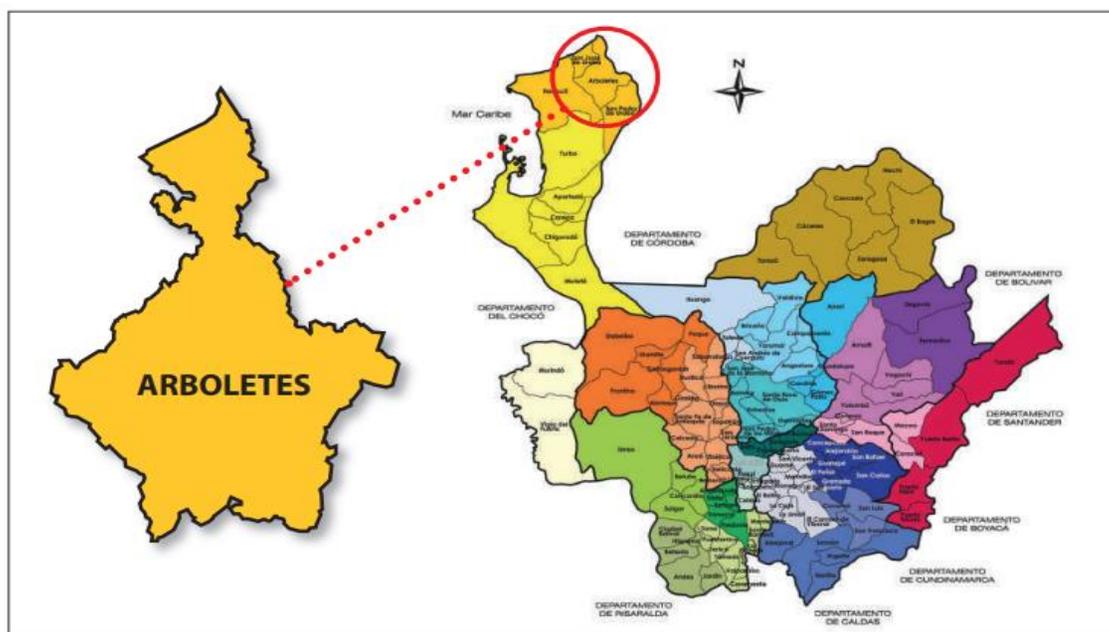
1.1 Contexto territorial

1.1.1 Localización

Arboletes es una entidad municipal perteneciente al Departamento de Antioquia, nacida de una disputa de territorios entre los Departamentos Antioquia y Córdoba. Fundado en 1904 por José Torres Vargas y José María Reales, pasó a ser en 1920 corregimiento del también Municipio antioqueño de Turbo, del cual se separó en el año 1958 cuando fue erigido como Municipio, mediante Decreto 340 de 1958.

Arboletes se encuentra ubicado al noroccidente del Departamento, en la denominada región de Urabá. Está situado a orillas del Mar Caribe y al extremo de la serranía de Abibe. Sus coordenadas son 8° 6', 48" y 8° 51', 48" de latitud norte y 76° 34', 48" y 76° 26', 48" de longitud oeste con respecto al meridiano de Greenwich. Su temperatura media es de 28° centígrados y la altitud de la cabecera municipal es de 4 metros sobre el nivel del mar. Limita al norte con el Mar Caribe, al oriente con el Municipio de Los Córdoba (Departamento de Córdoba), al sur con los municipios de San Pedro de Urabá y Turbo y al occidente con los municipios de San Juan de Urabá y Necoclí.

Mapa 1. Localización del Municipio de Arboletes



Fuente: oficina de Planeación Municipal

Tabla 1. Distribución del municipio de Arboletes, por extensión territorial y área de residencia, 2023

Municipio	Extensión urbana		Extensión rural		Extensión total	
	Extensión	Porcentaje	Extensión	Porcentaje	Extensión	Porcentaje
Arboletes	3 Km ²	0,423	707 Km ²	99,577	710 Km ²	100

Fuente: oficina de Planeación Municipal



El municipio de Arboletes tiene una extensión total de 710 kms², está conformado por la cabecera urbana, la cual está dividida en 35 barrios, el suelo rural está conformado por 8 corregimientos y 74 veredas. Además, el municipio cuenta con una Notaría y una Fiscalía Local y una Seccional y un Juzgado Promiscuo Municipal. (Tabla 1)

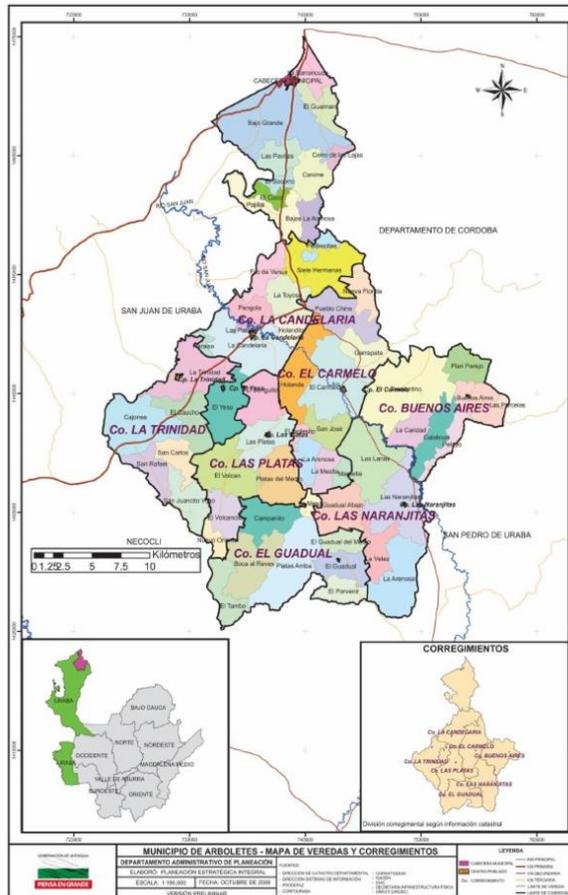
Tabla 2. Corregimientos, veredas y barrios, Arboletes 2023

BARRIOS	San Lorenzo, Nueva Esperanza, Villa Gloria, San Agustín, Once de Agosto, Acevedo, La Granja, Pambelé, Deportista, Deportivo, Miramar, Campo Mar, Laureles, Prado, Centro, Kennedy, Sagrado Corazón, Villa Luz, San Isidro, Las Marías, El Campano, Villa Cruz, Primero de Mayo, Las Delicias, Minuto de Dios, El Volcán, Las Palmeras, La Floresta, 20 de Julio, Nuevo Estadio, La Florida, Los Patios, Río Hobo, La Barrancuda (Suburbano), la Caña, La Inmaculada, Nueva Jerusalén (Asentamiento irregular). Altos de Arboletes y Villa Diana.
CORREGIMIENTOS Y VEREDAS	Buenos Aires: Calabozo, La Unión, Las Parcelas, Pelayo, Plan Parejo, Trementino, Trementino Abajo.
	El Guadual: Boca al revés, Campanito Central, Boca de Campanito, El Pichón, El Porvenir, El Tambo, Guadual del Medio, La Mesa, Mulatico Nueva Estrella, Platas Arriba (Nueva Esperanza), El Tigre (Caserío), Pueblo Chino (Caserío), Dios es Amor, La Ilusión y Nuevo Horizonte.
	Las Naranjitas: Arenosa Naranjitas, Guadual Abajo, La Rosita, La Vejez, Las Lanas y El Cairo (Caserío).
	El Carmelo: Aguas Vivas, Arenosa el Carmelo, El Cuadrado, Garrapata, Holanda, Marsella, San José de Pueblo Chino, San José del Carmelo, El Inglesito, Nueva Florida y El Sinaí.
	La Candelaria: Casa Nueva, Chinchorro, Holandita, La Atoyosa, Las Patillas, Pangola, Kilómetro 20, Villa Nueva, Siete Hermanas, El Yeso, Paraíso y Los Ángeles.
	Santa Fe de las Platas: El Bonguito, El Guásimo, El Volcán, Platas del Medio, El Volcancito, Las platas y Nuevo Oriente.
	La Trinidad: Cruz del Guayabo, El Caucho (Comunidad Indígena), El Cedro, La Ceiba (Comunidad Indígena), Los Cajones, San Carlos, San Juancito Vijao, Nuevo Canime (Comunidad Indígena) y El Caobal (Caserío).
	Pajillal: Alto Pajillal, Bajo Grande, Bajo la Arenosa, Cerro las Lajas, Coco del Medio, Coco Km 10, El Canime (Resguardo Indígena), El Guáimaro, El Socorro, Las Pavitas, Nueva Estrella y Las Tinas (Suburbano).

Fuente: Oficina de Planeación Municipal



Mapa 2.. División política- administrativa y limites Arboletes 2023



Fuente: Oficina de Planeación Municipal

El municipio de Arboletes se encuentra ubicado al norte del Departamento de Antioquia, al que se puede acceder por dos vías de orden Nacional, la primera es la ruta Medellín – Santa Fe de Antioquia – Turbo – Arboletes, con una distancia de 457 km, denominada la vía al Urabá y la otra ruta es Medellín – Montería – Arboletes, con una distancia de 481 km. Por ambas vías se jalona el intercambio comercial del municipio hacia el Departamento de Córdoba, en su capital Montería y hacia el Eje Bananero, donde se concentran la mayoría de los municipios de la subregión de Urabá.

El Departamento de Antioquia cuenta con 4.523,4 km de vías secundarias, de las cuales en el municipio de Arboletes encontramos 127,2 km, de los cuales el 70% se encuentra en regular estado y 38,16 km en mal estado que requieren intervención inmediata

PERÍMETRO URBANO: 3 kilómetros cuadrados.

Vías urbanas: Arboletes cuenta con una infraestructura vial de 22,851 kilómetros, los cuales se han intervenido de la siguiente manera:

VÍAS CON AFIRMADO: 245 Kilómetros

VÍAS ADOQUINADAS: 0,770 Kilómetros

VÍAS PAVIMENTADAS: 5.90 Kilómetros



VÍAS CON ASFALTO: 1,880 Kilómetros

Para hablar de este elemento de infraestructura vial y de transporte, es necesario relacionar las dos principales arterias viales, como son: Conexión vial con el Puerto de Urabá – doble calzada Turbo y la conexión internacional Centro América y el Caribe, por ser estas dos arterias viales las entradas y salidas más importantes al municipio de Arboletes.

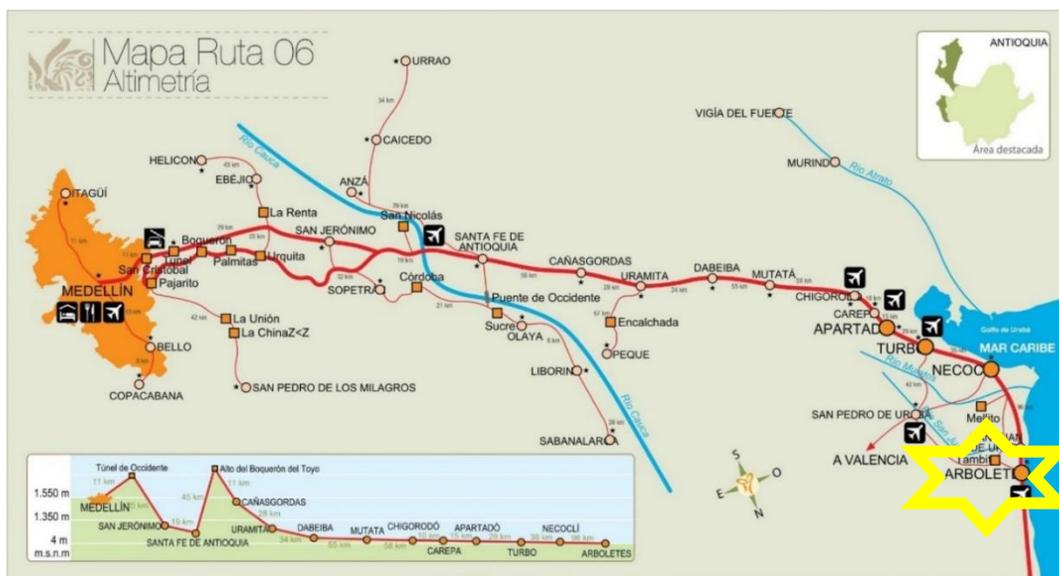
Principales vías primarias: Estas vías representan la articulación de comunicación con otros departamentos, entre las que se encuentran: Arboletes a Montería, (capital del departamento de Córdoba), vía cubierta por la transportadora Sotracor S.A. Rápido Ochoa, Torcoroma, Gómez Hernández y Transporte Coointur; vía de carácter nacional. Arboletes a Medellín, vía la costa, cubierta por la transportadora Rápido Ochoa S.A. Arboletes a Medellín, por Urabá, vía cubierta por las transportadoras Sottraurabá S.A, Cootrasuroccidente y Gómez Hernández.

Principales vías rurales (secundarias): Vía de carácter secundaria Arboletes-Tambito- El Tomate-San Pedro de Urabá, que permite la movilidad para los corregimientos de El Carmelo, Guadual Arriba, Las Naranjitas. Y la vía Tambito-Mellitós-Arboletes, que garantiza la movilidad de los corregimientos La Candelaria, La Trinidad, Santa Fe de las Platas y Pajillal.

Principales vías terciarias: En su totalidad el municipio cuenta con 214 kilómetros de vías terciarias. Las principales vías terciarias del municipio se describen en las siguientes rutas:

1. La Candelaria-Santa Fe de las Platas-el Volcancito-Campanito.
2. Guadual Arriba- Boca al Revés-El Tambo
3. Nuevo Canime-La Ceiba-San Juancito Vijao - Marsella – Las Naranjitas
Arboletes – Cerro Las Lajas - Garrapata Buenos Aires.

Mapa 3. Vías de comunicación del municipio de Arboletes, 2022



Fuente: Oficina de Planeación Municipal



Mapa 4. Plano de Vías Arboletes



Fuente: Oficina de planeación municipal

Tabla 3. Tiempo de traslado, tipo de transporte y distancia en kilómetros a la capital

Municipio	Capital	Distancia en Kilómetros entre municipio	Tipo de transporte entre municipios	Tiempo estimado del traslado entre el municipio al municipio vecino	
				Horas	Minutos
Arboletes	Medellín	308	Terrestre	8	15
Arboletes	Bogotá	539	Terrestre	16	00

Fuente: Oficina de Planeación/Plan de Desarrollo



Tabla 4. Tiempo de traslado, tipo de transporte y distancia en kilómetros municipio Arboletes, 2023

Municipio	Municipio vecino	Distancia en Kilómetros entre municipio	Tipo de transporte entre municipios	Tiempo estimado del traslado entre el municipio al municipio vecino	
				Horas	Minutos
Arboletes	Los Córdoba	12	Terrestre	0	15
Arboletes	Canalete	47	Terrestre	0	55
Arboletes	San Pedro de Urabá	94	Terrestre	1	45
Arboletes	San Juan de Urabá	18	Terrestre	0	25
Arboletes	Necoclí	83,7	Terrestre	1	40
Arboletes	Turbo	128	Terrestre	2	30

Fuente: Oficina de Planeación/Plan de Desarrollo

1.1.2. Relaciones de la Sociedad y el ambiente en el territorio

Arboletes es una región con muchas riquezas y bellezas naturales que mantiene más nexos de hermandad con Montería, Medellín y el resto de Urabá, las carreteras son utilizadas diariamente con el movimiento económico y en el sostenimiento de los productos de necesidad básica.

ALTITUD Y RELIEVE

Se encuentra ubicado al noroccidente del Departamento, en la denominada región de Urabá. Está situado a orillas del Mar Caribe y al extremo de la serranía de Abibe. Sus coordenadas son 8°,6',48" y 8°,51',48" de latitud norte y 76°,34',48" y 76°,26',48" de longitud oeste con respecto al meridiano de Greenwich. Su temperatura media es de 28° centígrados y la altitud de la cabecera municipal es de 4 metros sobre el nivel del mar.

HIDROGRAFÍA

El hidrográfico formado por la cuenca del Río San Juan que atraviesa el municipio de suroeste a noreste, presenta la sub cuenca del Río San Juancito y las micro cuencas de los Ríos Guadual y Las Platas. Cuentan con corrientes de agua aisladas como Río Jobo y el diapiro Volcán de Lodo, éste último atraviesa la cabecera municipal.

TEMPERATURA

El municipio de Arboletes siempre ha variado, el problema del cambio climático en el último siglo el ritmo de esta variación se ha acelerado de manera anómala, a tal grado que afecta ya la vida planetaria y su temperatura varía entre los 28°C a los 40°C

TOPOGRAFÍA

Semi-ondulado con pequeñas planadas.



SERVICIOS PÚBLICOS

En el municipio los servicios públicos son prestados por las Empresas FUTURASEO S.A.S. E.S.P, encargados de prestar los servicios de aseo, la Empresa de Acueductos y Alcantarillados Sostenibles – AAS.SA, encargada de prestar los servicios de acueducto y alcantarillado, Empresas Públicas de Medellín - EPM, que presta los servicios de Energía y Gas domiciliario y la Empresa Unión Temporal Alumbrado Público del municipio de Arboletes.

ECONOMÍA

Las principales actividades económicas en el municipio de Arboletes están concentradas en los sectores terciario o prestación de servicios, con el 75,4%, seguido del primario o sector agrícola encaminadas a la obtención de recursos de la naturaleza, con el 16% y finalmente del secundario o sector industrial, con el 8,6%, actividades relacionadas con la transformación de las materias primas en productos de consumo

SECTOR PRIMARIO: La ganadería y la agricultura representan la segunda actividad económica local, cuenta con un área de 71.200 hectáreas; de éstas se dedican a la ganadería (cría, ceba, doble propósito) 52.791 Ha, lo que representa 74% del área total del municipio. Para la agricultura se explota un área de 7.167 Ha (Arroz para el autoconsumo, maíz, plátano, yuca, ñame diamante y espino), que representa el 10% del área total del municipio. Para la reforestación en plantación (teca con mayor área sembrada, melina y pino) y bosque tropical, se ocupan 5.544 Ha, lo que representa el 8% del área total y el resto del área (8%) es ocupada por zonas pobladas y humedales.

SECTOR SECUNDARIO: Representa la tercera actividad económica local, con pequeñas industrias en el procesamiento y transformación del coco, artesanías, confecciones y transformación de la madera. 15.3.

SECTOR TERCIARIO: Por otra parte, en el sector terciario se desarrolla un enorme potencial con capacidad para el establecimiento de clúster estructurales, a partir de las ventajas competitivas marcadas de Arboletes en las actividades comercial y turística, en función de la estratégica localización geográfica y de la generación de valores agregados.

TURISMO

Por ser Arboletes un municipio costero, por su ubicación geográfica y por contar con exuberantes paisajes, tiene grandes posibilidades de desarrollo ecoturístico, lo que podría complementar las actividades económicas tradicionales, servir como alternativa de generación de empleo para sus habitantes y brindar la posibilidad de recreación y esparcimiento tanto a pobladores como a turistas. El municipio de Arboletes cuenta con los siguientes atractivos turísticos: el Volcán de Lodo, el cual tuvo un proceso de recuperación por problemas de erosión costera, a través de la construcción de espolones y está próximo a convertirse en un parque ecológico, natural, ambiental, cultural y turístico, posee la atracción del muelle turístico ubicado en el barrio las palmeras, las playas del casco urbano, el río Hobo, manglares, las tinajas, el Cerro las Lajas y la posibilidad de desplazamiento en lancha hasta la Isla Tortuguilla del municipio de Puerto Escondido, en el Departamento de Córdoba.

Actualmente el municipio de Arboletes cuenta con Consejo Municipal de Gestión de Riesgos y Desastres – CMGRD, Coordinado por el alcalde Municipal y las distintas Instituciones que hacen parte del Municipio, como: Secretarías de Despacho Municipal, Organismos de socorro, Hospital Pedro Nel Cardona, Fuerza Pública, Corpouraba, y Empresas prestadoras de Servicios Públicos.



Los principales riesgos identificados en el Municipio, se relacionan a continuación:

Tabla 5. Identificación de escenarios de riesgo

IDENTIFICACIÓN DE ESCENARIOS DE RIESGO SEGÚN CRITERIO DE FENÓMENO AMENAZANTES	
Escenarios de riesgo asociados con fenómenos de origen HIDROMETEOROLÓGICO	Riesgo por: 1. Inundaciones. 2. Vendavales. 3. Erosión marina. 4. Sunamis
Escenarios de riesgo asociados con fenómenos de origen GEOLÓGICO	Riesgo por: 1. Vulcanismo. 2. Sismos
Escenarios de riesgo asociados con fenómenos de origen GEOLÓGICO	Riesgo por: 1. Incendios estructurales. 2. Derrames
Escenarios de riesgo asociados con fenómenos de origen HUMANO	Riesgo por: 1. Aglomeraciones de públicos. 2. Incendios forestales.
Escenarios de riesgo asociados a otros fenómenos	1. Accidentes de tránsito. 2. Grupos al margen de la ley.
Escenarios de riesgo asociados a picaduras de animales	Riesgo por: 1. Picadura de Abejas 2. Mordedura de Culebra 3. Picadura por otros animales que pueden generar toxicidad
IDENTIFICACIÓN DE ESCENARIOS DE RIESGO SEGÚN CRITERIO DE ACTIVIDADES ECONÓMICAS Y SOCIALES	
Riesgos asociados con festividades municipales.	Riesgo por: 1. Intoxicación por licor adulterado. 2. Aglomeración masiva de personas. 3. Uso de artículos pirotécnicos. 4. Riñas con armas de fuego y corto punzantes.
IDENTIFICACIÓN DE ESCENARIOS DE RIESGO SEGÚN CRITERIO DE TIPOS DE ELEMENTOS EXPUESTOS	
Riesgo de infraestructura social	Edificaciones: 1. Hospitales y centros de salud. 2. Establecimientos educativos. 3. Centro Administrativo Municipal (CAM). 4. Iglesias.
Riesgo de infraestructura de servicios públicos.	Infraestructura: 1. Acueducto. 2. Alcantarillado. 3. Relleno de disposición de residuos sólidos. 4. Gas natural. 5. Energía eléctrica

Fuente: CMGR 2013



DESCRIPCIÓN ZONAS DE RIESGO

AMENAZAS NATURALES

El casco urbano del municipio de Arboletes está afectado, en forma moderada, por los siguientes tipos de peligros de origen geológico: erosión marina, inundaciones aluviales, erosión lateral del Río Volcán, amenaza sísmica y volcán de lodo (Véase Mapa de Amenazas), las cuales se explican a continuación:

EROSIÓN MARINA La erosión costera es un hecho bien conocido por los habitantes de la región, quienes relatan acerca de la pérdida de playas y viviendas construidas en el borde del acantilado, de hasta 20 metros en un período de 15 años. En el sector Río Hobo – kiosco del Paisa se han construido 14 espolones, en pentápodos de concreto y en roca caliza del sector de Las Lajas. Estos espolones están espaciados entre 70 y 400 m y tienen entre 10 y 90 m de longitud. Algunos han funcionado eficientemente ya que presentan recuperación de playa entre 10 y 60 m a ambos lados de la estructura, por los aportes del Río Volcán, lo cual ha contribuido a disminuir la erosión del acantilado al actuar como barrera entre este y el mar; otros han servido para recuperar unos metros de playa en el sentido de la corriente litoral, mientras que la recuperación aguas al sur de los espolones es apreciablemente menor. Desde el sector de la quebrada subida al volcán de lodo se encuentran tres espolones cuyo funcionamiento ha sido deficiente, ya que en este sector no hay aportes importantes de agua dulce y el efecto erosivo del oleaje es mayor, por el desequilibrio originado con la desaparición de la Punta Arboletes. No todos los espolones han tenido la misma efectividad regeneradora de la playa, la cual disminuye levemente en forma de cuña hasta el volcán donde prácticamente desaparece, es allí donde comienzan a aparecer los efectos destructores del ataque directo del oleaje sobre el acantilado y las construcciones próximas al mar. La variación en la efectividad de los espolones se debe a la disminución paulatina del volumen de sedimentos disponibles; sumado a lo anterior, los espolones ocasionan el desplazamiento, mar adentro, de la corriente litoral, responsable por el transporte de sedimentos; este desplazamiento se refleja en una sensible disminución del aporte en la zona que se encuentra al Sur del último espolón. Este hecho representa, por lo tanto, una erosión neta de la playa y el acantilado en un volumen que algunos autores sugieren como equivalente al atrapado por los primeros espolones; por esta razón debe tenerse conciencia que la solución de un 91 problema de erosión marino en alguna parte del litoral, puede representar la agudización de las amenazas para otro adyacente al primero.

INUNDACIONES ALUVIALES: Se espera que estas ocurran en el área de influencia del Río Volcán, que es de bajo caudal, pero con crecientes intempestivas y de poca duración. Se cartografió la llanura de inundación del río y algunos remanentes de terrazas bajas como las áreas más probables de ser afectadas por crecientes máximas; estas zonas deberán ser preferidas para usos distintos al habitacional por los problemas que se podrían derivar para los residentes.

EROSIÓN LATERAL DEL RÍO VOLCAN. El Río Volcán se caracteriza por ser un río de meandros bastantes cerrados; debido a esta particularidad el río tiende a migrar continuamente su cauce en sentido horizontal creando “focos” de erosión concentrada donde se producen los mayores desplazamientos. En una de esas curvas o meandros el proceso erosivo puede resumirse de la siguiente manera: 92 En la parte externa o cóncava ocurre predominantemente erosión, mientras que en la interna o convexa se presenta la sedimentación; dos partes externas adyacentes tenderán a cercarse hasta quedar unidas como el nuevo cauce, dejando el anterior abandonado (madre vieja). Debido a que los meandros del Río Volcán se encuentran “encajados” en la terraza marina de Arboletes, existe un desnivel de 5 a 8 metros entre la superficie de ésta y el río, agravando, por efecto de la pendiente, la erosión. Son abundantes los derrumbes, del tipo desplome,



producidos cuando el río socava la parte del talud. Los puntos más críticos, de erosión lateral del Río Volcán, son: Zonas del antiguo matadero municipal: está fuertemente afectado, con algunas edificaciones completamente destruidas. Se han ejecutado obras de protección de las bancas mediante la colocación de sacos de arena, aparentemente sin buenos resultados. La parte posterior del matadero se encuentra igualmente amenazada. Barrio la María y Barrio La Rosa. Se presenta la misma situación de erosión, pero en mayor grado.

AMENAZA SISMICA: Un sismo, terremoto o temblor de tierra, es una sacudida de intensidad variable que afecta una región. Esta sacudida cuando supera unos ciertos niveles de intensidad puede ocasionar destrozos. En Colombia son aún escaso los estudios sísmicos, no obstante ser este un país donde los temblores de tierra ocasionan frecuentemente víctimas y pérdidas materiales. Aunque la zona norte del Urabá antioqueño no es una de las más sísmicas del país, si se han registrado históricamente bastante sismos, algunos de estos lo suficientemente fuertes como para ser tenidos en cuenta en los municipios de la región. Sarria (1982) presenta un mapa de Colombia donde se muestran las curvas de magnitud últimas, o sea, la magnitud máxima que razonablemente podría esperarse dentro de un área sísmicamente activa; la zona norte de Urabá experimentaría una magnitud máxima probable, para un periodo de retorno de 50 años, de 7.4. a 7.8 en escala Richter. La mejor forma conocida de mitigar los efectos ocasionados por un sismo es una combinación de medidas estructurales, representadas en la construcción de 93 viviendas y edificios sismo – resistentes y la preparación de la comunidad para que sepa cómo actuar en caso de temblor.

VOLCAN DE LODO Por su naturaleza, los fenómenos asociados al volcanismo de lodo se pueden resumir en erupciones, expulsión de grandes volúmenes de gas metano y derrumbes del cono volcánico. Erupciones de lodo: normalmente de poca importancia; en Arboletes no existen registros de erupciones masivas, no obstante, en otros volcanes de la región si se han presentado. Este tipo de actividades no representa un peligro grande para la población, pero se podrían ver parcialmente afectadas las construcciones realizadas en el cono volcánico o sus alrededores. Expulsión de grandes volúmenes de gas metano: aparentemente bastante frecuente en la región; el peligro está en la alta probabilidad de combustión del gas. Derrumbes en el cono volcánico. La probabilidad de movimientos en masa esta en relación con la composición limo arcillosa, con fragmentos tamaño grava, del cono volcánico; durante épocas de fuerte precipitación este material podría ser afectado por desprendimientos laterales, afectando las viviendas construidas sobre él. El más próximo de estos derrumbes ocurrió en EL volcán de Puerto Escondido en enero de 1989, ocasionando alarma entra la población y daños en terrenos y construcciones

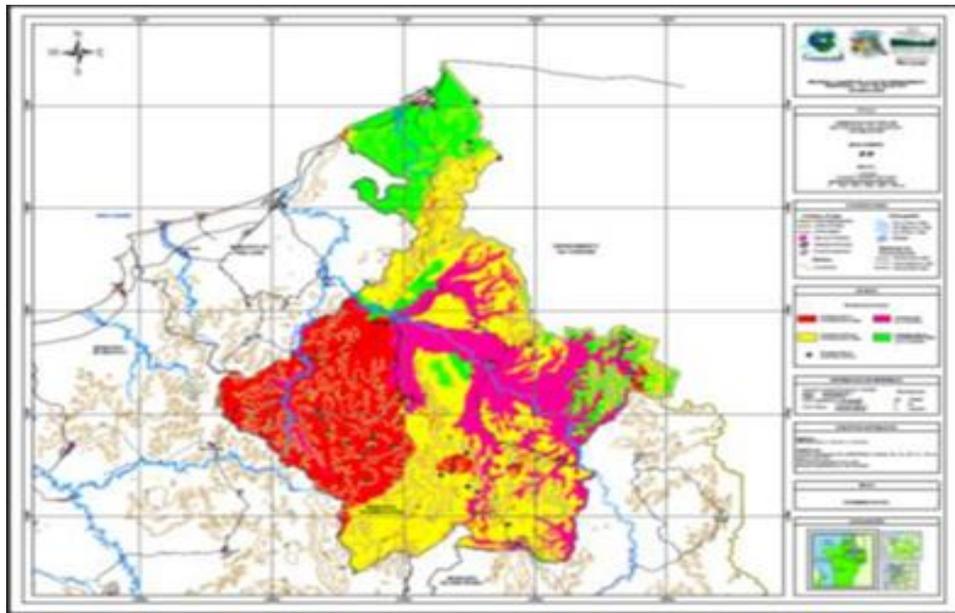


Mapa 5. Zonificación de amenazas y riesgos por movimientos en masa, avenidas torrenciales e inundaciones en el área urbana del municipio de Arboletes 2022



Fuente: Consorcio ICARO – URABÁ, como herramienta fundamental en la planificación del territorio (2021)

Mapa 6. Relieve, hidrografía, zonas de riesgo, del municipio de Arboletes, 2022



Fuente: Oficina de Planeación Municipal



1.2 Contexto poblacional y demográfico

Población

Población por pertenencia étnica

Población total

De acuerdo a información del Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas - DANE, en el año 2023 el municipio de Arboletes cuenta con una población total de 31.953 habitantes; destacando que, aunque dicha población se encuentra conformada principalmente por población masculina, no existen diferencias porcentuales significativas entre ésta y la población femenina; las cuales representan el 50,01% y el 49,99% respectivamente.

Tabla 6. Población por área de residencia municipio de Arboletes 2023

Cabecera municipal		Resto		Total	Grado de urbanización
N°	%	N°	%		
12,214	38.1	19,783	61.9	31,997	38.1

Fuente: Proyección Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas (DANE), 2023.

Densidad poblacional por kilómetro cuadrado

En lo que respecta a la densidad, se evidencia en el municipio de Arboletes para el año 2022, que en el área urbana se concentraban 3.717 habitantes por cada km², mientras que al área rural correspondían a 28 habitantes por km²; denotando de este modo la poca extensión del municipio en el área urbana; 3 km² respecto a la población que alberga; 12.183 habitantes, caso contrario a lo observado en la zona rural que aunque cuenta con un mayor número de habitantes; 19.770, posee mayor extensión de tierras para su distribución; 707 km².

Población por área de residencia urbano/rural

El municipio de Arboletes, es relativamente rural, con un 64% de sus habitantes en esta zona, y el 36% corresponde a zona urbana.

Grado de urbanización

El municipio de Arboletes presenta un grado de urbanización del 38%, dos puntos porcentuales por encima del año 2021, con respecto a la zona urbana. La mayor concentración se refleja en la zona rural con un 64% del total de la población, pero con una disminución del 2% con respecto al año anterior. Este comportamiento muestra una tendencia hacia el aumento de la población en la cabecera municipal ya que en el año 2018 la distribución se encontraba en un 33.27% de población en la cabecera municipal y el 66.73% restante en centros poblados y rural disperso.

Número de viviendas

El municipio de Arboletes presenta diversas debilidades entre las que se encuentran la carencia de títulos de propiedad en los predios ubicados en el área rural que corresponden a un 95% y en el área urbana a un 40%. Adicionalmente existen en el municipio 8.492 unidades de vivienda de las cuales el 40% se encuentran ubicadas en la cabecera municipal (3.397) y el 60% en el restante municipal (5.095). Al promediar el número de personas



entre las unidades de viviendas de uso temporal y las viviendas con personas presentes nos arroja un promedio de 3,44 personas por vivienda, para comprender este indicador nos comparamos con el departamento de Antioquia el cual nos arroja un promedio de 2,9 personas por vivienda, lo que quiere decir que en el municipio de Arboletes se encuentra por encima del promedio departamental de personas con respecto a número de viviendas.

Número de hogares y mapa

El número de hogares en el municipio de Arboletes asciende a 7.710, de los cuales 3.065 se encuentra ubicados en la cabecera municipal y 4.645 en centros poblados y rural disperso. Con el pasar de los años se evidencia una disminución en el tamaño promedio de los hogares pasando de 4,6 a 3,4 personas por hogar, según censo nacional de población y vivienda – DANE 2018.

Población por Pertenencia Étnica

El municipio de Arboletes presenta un alto porcentaje de población afrodescendientes, se encuentran clasificados en la siguiente tabla como (Negro(a), mulato(a), afrocolombiano(a) o Afrodescendiente con el 27,01% del total de habitantes, cuenta con un resguardo indígena y cuatro comunidades que corresponden al 3,64% de la población; gitano(a) o Room solo se registran 2 casos que equivalen al 0.01% del total de la población.

Tabla 7. Población por pertenencia étnica del municipio de Arboletes 2023

Autorreconocimiento étnico	Casos	%	Acumulado %
Indígena	958	3,64%	3,64%
Gitano(a) o Rrom	2	0,01%	3,65%
Raizal del Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina	8	0,03%	3,68%
Palenquero(a) de San Basilio	3	0,01%	3,69%
Negro(a), Mulato(a), Afrodescendiente, Afrocolombiano(a)	7100	27,01%	30,70%
Ningún grupo étnico	18 098	68,84%	99,54%
No informa	120	0,46%	100,00%
Total	26 289	100,00%	100,00%

Fuente: Gobernación de Antioquia DSSA

1.2.1. Estructura demográfica

La estructura demográfica del municipio de Arboletes corresponde a una pirámide poblacional de base ancha, el comportamiento para todos los ciclos vitales para los años 2015, 2022 y 2025 es similar en cuanto a edad y sexo se refiere, sin embargo con el pasar de los años se evidencia una disminución en los primeros ciclos de edad; de igual forma para los rango de edad entre los 25 a los 54 años aproximadamente, población que se encuentra económicamente activa se registra un incremento en la población, lo cual se debe principalmente por ser un municipio turístico que genera empleo a los habitantes del municipio, De igual manera en el ciclo de mayores de 60 se evidencia incremento de población, por lo cual se deben redireccionar las acciones orientadas a estas poblaciones, sin dejar de lado los primeros ciclos.



Figura 1. Pirámide Poblacional del Municipio de Arboletes 2015 – 2023 y 2030.

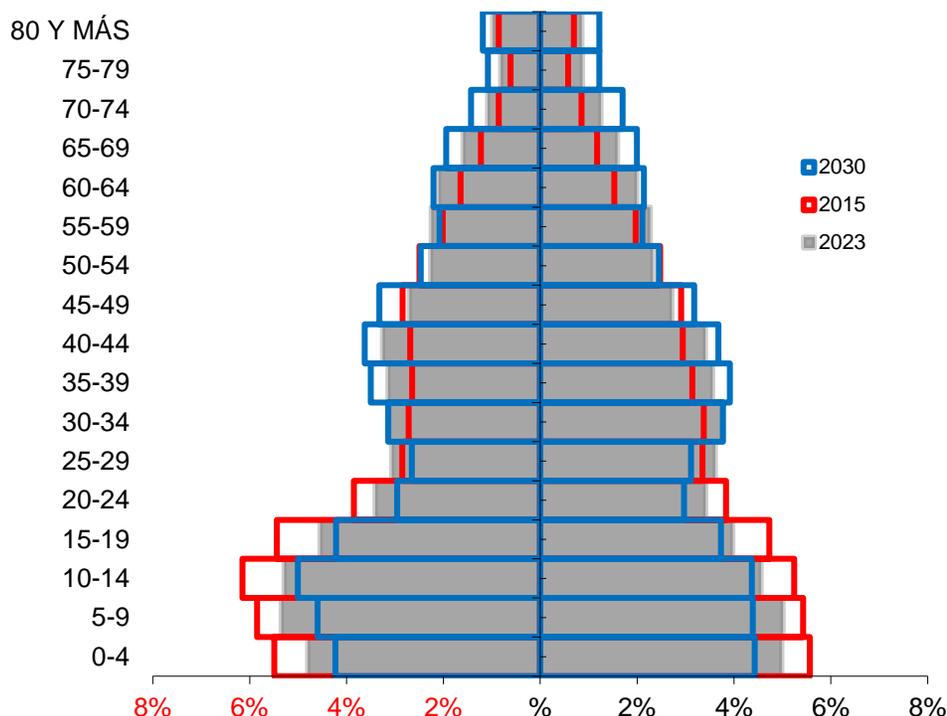


Figura 2.

Fuente: DANE SISPRO - MSPS

Población por grupo de edad

La proporción de la población por ciclo vital, municipio de Arboletes muestra un comportamiento similar de crecimiento para los años 2023 y 2030 en todos los ciclos vitales, es importante resaltar que la mayor cantidad de población en ambos sexos se encuentra entre los 10 a 14 años y la adultez, lo que indica que se debe dar continuidad a la educación en derechos sexuales y reproductivos, basado en un enfoque de derechos, cabe resaltar que para el año 2023 en comparación con el año 2015 se presenta incremento en todos los ciclos vitales, a excepción del grupo de adolescentes entre los 10 a 19 años. De igual forma se hace necesario el fortalecimiento de políticas públicas que permitan generar las oportunidades de formación superior que necesita la juventud y la población adolescente que representa una frecuencia relativa muy importante.

Se evidencia que uno de los principales cambios en la población por grupos etarios se da entre los 0 y 26 años, presentando un comportamiento decreciente, pasando de una población de 15.660 en 2015 a 15.282 en 2.023 y finalmente 14.519 en 2.030.



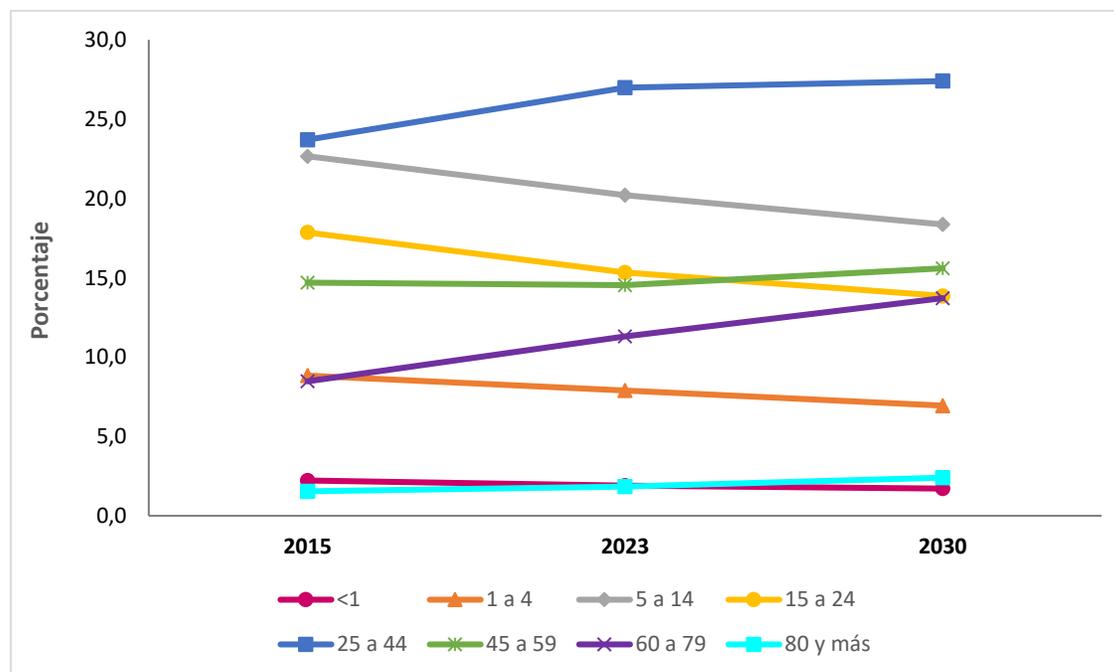
Tabla 8. Población por ciclo vital

Ciclo vital	2015		2023		2030	
	Número absoluto	Frecuencia relativa	Número absoluto	Frecuencia relativa	Número absoluto	Frecuencia relativa
Primera infancia (0 a 5 años)	3,842	13.3	3,780	11.9	3,514	10.4
Infancia (6 a 11 años)	3,941	13.6	3,925	12.3	3,714	11.0
Adolescencia (12 a 18)	4,374	15.1	4,075	12.8	4,081	12.1
Juventud (19 a 26)	3,503	12.1	3,502	11.0	3,210	9.5
Adultez (27 a 59)	10,359	35.8	12,383	38.9	13,737	40.8
Persona mayor (60 y más)	2,898	10.0	4,188	13.1	5,431	16.1
TOTAL	28,917	100	31,853	100	33,687	100

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Caso contrario ocurre con la población adultez entre las edades de 27 a 59 años, presentando un comportamiento creciente de 10.359 en el 2015, a una población de 12.383 en el 2023 y para el 2030 con una población proyectada de 13.737. De igual manera ocurre con la población mayores de 60 años que va en aumento los mismos años presentados.

Figura 3. Cambio en la proporción de la población por grupo etarios, municipio de Arboletes 2015 – 2023 - 2030.

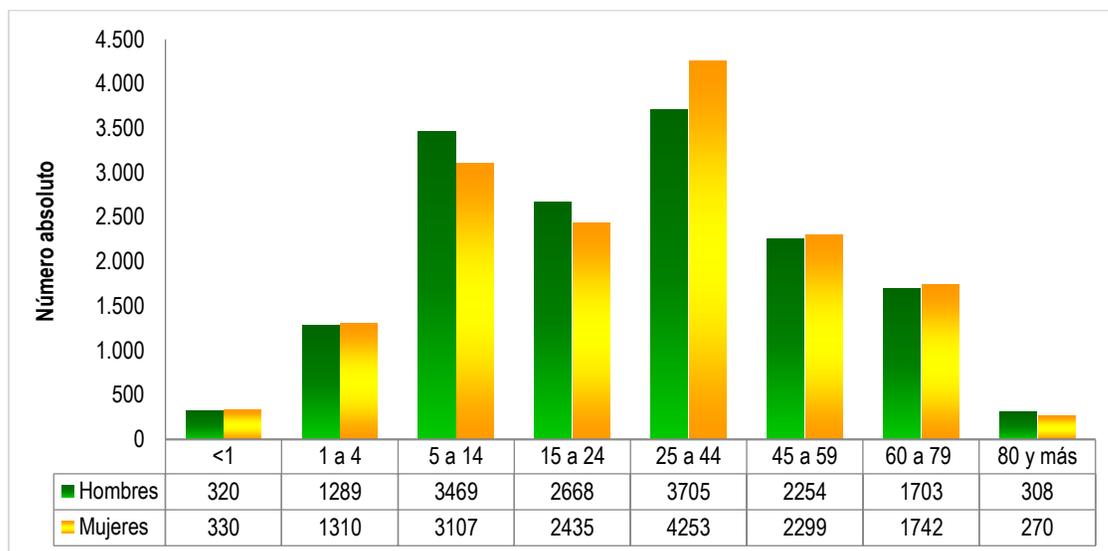


Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

En la distribución por edad y sexo en el municipio de Arboletes para el año 2023, se observa que la mayor cantidad de habitantes se encuentran en el rango de los 25 a 44 años, encontrándose además el mayor número de mujeres dentro de este ciclo vital, seguido por los grupos etarios entre 5-14 y 15-24.



Figura 4. Población por sexo y grupo de edad del municipio Arboletes, 2023.



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Tabla 9. Otros indicadores demográficos

Índices demográficos	Interpretación
Relación hombres/mujer	En el año 2015 por cada 101 hombres, había 100 mujeres, mientras que para el año 2023 por cada 99 hombres, había 100 mujeres.
Razón niños mujer	En el año 2015 por cada 46 niños y niñas (0-4años), había 100 mujeres en edad fértil (15-49años), mientras que para el año 2023 por cada 40 niños y niñas (0-4años), había 100 mujeres en edad fértil
Índice de infancia	En el año 2015 de 100 personas, 34 correspondían a población hasta los 14 años, mientras que para el año 2023 este grupo poblacional fue de 30 personas.
Índice de juventud	En el año 2015 de 100 personas, 24 correspondían a población de 15 a 29 años, mientras que para el año 2023 este grupo poblacional fue de 22 personas
Índice de vejez	En el año 2015 de 100 personas, 10 correspondían a población de 65 años y más, mientras que para el año 2023 este grupo poblacional fue de 13 personas.
Índice de envejecimiento	En el año 2015 de 100 personas, 30 correspondían a población de 65 años y más, mientras que para el año 2023 este grupo poblacional fue de 44 personas



Índice demográfico de dependencia En el año 2015 de 100 personas entre los 15 a 64 años, había 68 personas menores de 15 años ó de 65 años y más (dependientes) , mientras que para el año 2023 este grupo poblacional fue de 64 personas.

Índice de dependencia infantil En el año 2015, 57 personas menores de 15 años dependían de 100 personas entre los 15 a 64 años , mientras que para el año 2023 fue de 49 personas.

Índice de dependencia mayores En el año 2015, 12 personas de 65 años y más dependían de 100 personas entre los 15 a 64 años , mientras que para el año 2023 fue de 15 personas.

Índice de Friz Representa el porcentaje de población de menos de 20 años (entre 0 y 19 años), con respecto al grupo de población de edades comprendidas entre los 30 y los 49 años. Cuando este índice supera el valor de 160 se considera que la población estudiada es una población joven, mientras que si resulta inferior a 60 se considera una población envejecida.

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Tabla 10. Otros indicadores de estructura demográfica municipio de Arboletes, 2015, 2023, 2030.

Índice Demográfico	Año		
	2015	2023	2030
Población total	28,917	31,853	33,687
Población Masculina	14,521	15,866	16,717
Población femenina	14,396	15,987	16,970
Relación hombres: mujer	100.87	99.24	99
Razón niños: mujer	46	40	36
Índice de infancia	34	30	27
Índice de juventud	24	22	20
Índice de vejez	10	13	16
Índice de envejecimiento	30	44	60
Índice demográfico de dependencia	68.25	64.08	63.39
Índice de dependencia infantil	56.73	49.22	44.15
Índice de dependencia mayores	11.51	14.86	19.24
Índice de Friz	188.74	149.75	124.33

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

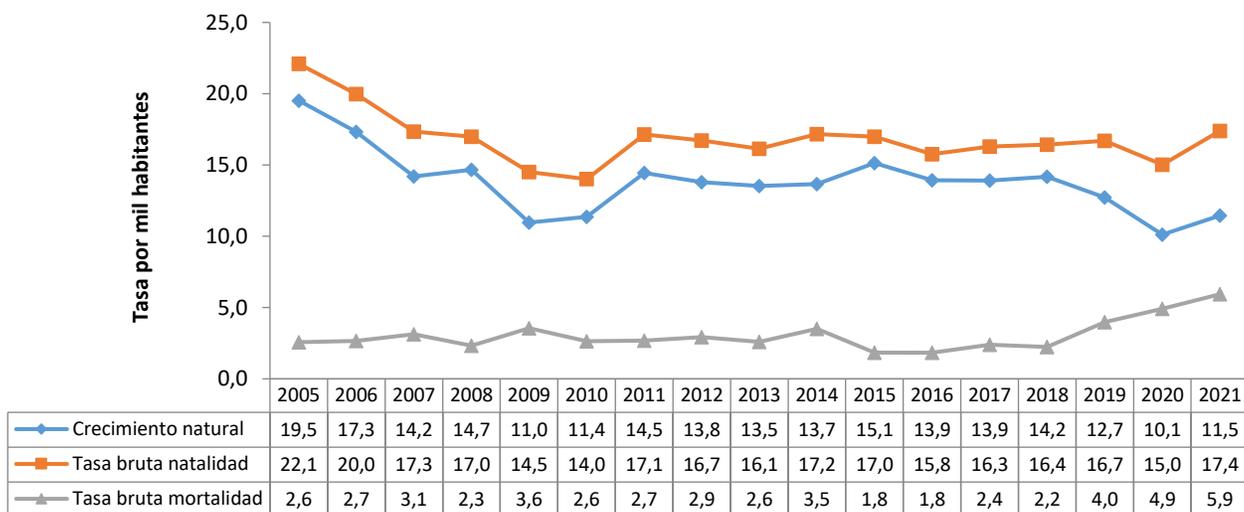


1.2.2. Dinámica demográfica

Al analizar el comportamiento de la tasa de natalidad en el municipio de Arboletes, durante el período de estudio, se observa un crecimiento notorio al inicio del período, alcanzando la tasa más alta en 2005 con 22.1 nacidos vivos por cada 1000 habitantes, posteriormente se presenta un tendencia decreciente durante los años 2007 a 2010, se presenta poca variabilidad entre los años 2011 a 2015, y finaliza con una tendencia progresiva entre los años 2016 a 2021 hasta llegar a 17.4 nacidos vivos por cada 1000 habitantes, lo cual puede encontrarse estrechamente relacionado con la necesidad del fortalecimiento de los programas de salud sexual y reproductiva que ayuden a promover una sexualidad responsable; encaminada a la prevención de embarazos en adolescentes, apropiación de los métodos de planificación, entre otros, que inciden en la natalidad del municipio.

Por otra parte, la tasa de mortalidad presentó variaciones durante el período de estudio; alcanzó su punto más bajo en los años 2015 y 2016, con 1,8 muertes por cada 1000 habitantes, mientras que su punto más alto dentro de todo el periodo de estudio se registró durante el año 2021 con 5.9 muertes por cada 1000 habitantes, por lo que desde el municipio se debe continuar fortaleciendo las acciones en materia de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, así como las orientadas a la prevención de accidentes, las cuales redundan en la reducción de la mortalidad. En relación con la tasa de crecimiento natural se registra para el municipio un crecimiento positivo, ya que son mayores los nacimientos que las defunciones.

Figura 5. Tasa de crecimiento natural, tasa de mortalidad, natalidad 2005-2021



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS



Otros Indicadores:

Fecundidad: Se observa a lo largo del período un comportamiento muy variable en la tasa de fecundidad específica de 10 a 14 años, evidenciando su punto más alto en el año 2005, con aproximadamente 10.27 embarazos por cada mil mujeres de 10 a 14 años, cabe resaltar que para el año 2019 se presentó un aumento en la tasa de fecundidad, con 6,86 embarazos por cada mil mujeres de 10 a 14 años, comparado con las tasa desde el año 2015 a 2018 en los cuales se mantuvo en 3 embarazos por cada 1000 mujeres en este rango de edad, para año 2019 se incrementa y para el año siguiente 2020 nuevamente disminuye, siendo la posible causa la pandemia Covi19. Sin embargo, para el año 2021 aumenta nuevamente en 6.1 la tasa de fecundidad por cada mil mujeres en edades de 10 a 14 años. Por tal motivo se debe reforzar o rediseñar las estrategias utilizadas por el municipio a través de los programas de salud sexual y reproductiva para el logro de este objetivo. Por su parte la tasa específica de fecundidad de mujeres de 15 a 19 años, presentó un comportamiento decreciente entre los años 2005 a 2010, para el año 2011 esta tasa presenta un aumento llegando a los 80,70 embarazos por cada mil mujeres entre los 15 y 19 años, nuevamente se presenta otro periodo similar con una tendencia hacia la disminución de la tasa entre los años 2011-2016, el punto más alto se registró en el año 2019 con aproximadamente 106,38 embarazos por cada mil mujeres de 15 a 19 años, continuando con altas tasa para el año 2020 y 2021 con un aumento de 104.62 y 111.2 respectivamente de embarazos en mujeres en este rango de edad. Este aumento en la tasa de fecundidad en el municipio podría asociarse a patrones culturales, bajos niveles de educación, falta de oportunidades de superación, entre otros, razón por la cual es importante que el municipio no escatime esfuerzos en educación y fortalecimiento de programas de salud sexual y reproductiva que ayuden a ajustar los indicadores de fecundidad de la población.

Tabla 11. Indicadores de fecundidad municipio de Arboletes – 2005 – 2021.

Tasa de fecundidad específica	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
De 10 a 14	10.3	5.5	3.4	4.8	3.8	3.7	6.3	3.1	4.4	4.8	3.1	3.5	3.5	3.9	6.9	3.4	6.1
De 15 a 19	98.1	83.7	81.8	80.6	66.7	61.1	80.7	74.6	59.0	64.1	58.8	57.4	61.6	55.7	106.4	104.6	111.2

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

1.2.3. Movilidad forzada

Para el año 2021, se tenían caracterizadas 21.726 víctimas del conflicto armado de los cuales 21,480; son por motivos de desplazamiento forzado; el 50,33% eran mujeres, el 49,16% hombres, el 0,01% no definido y el 0,5% no reportado. Cabe mencionar que la fuente de la información es la bodega de datos del SISPRO, donde solo se totalizaron las personas que sufrieron el fenómeno de movilidad forzada, resaltando que en el municipio de Arboletes se presentaron otros tipos de hechos victimizantes.

Entre la proporción de hombres con respecto a las mujeres No se evidencian diferencias relevantes, siendo mayor el número de mujeres, situación que puede ser atribuida a que los hombres eran reclutados para participar en los grupos al margen de la ley, mientras que las mujeres abandonaban los territorios; de otra parte, al analizar la distribución de esta población por grupos de edad, se observa que alrededor del 44% de las víctimas por movilidad forzada se encuentran entre los 10 y los 24 años de edad.



Tabla 12. Población victimizada de desplazamiento por grupo de edad, sexo, municipio de Arboletes, 2022

QUINQUENIO	FEMENINO	MASCULINO	NO DEFINIDO	NR - NO REPORTADO
De 0 a 04 años	15	46	5	
De 05 a 09 años	231	47	1	
De 10 a 14 años	684	735		1
De 15 a 19 años	1,120	1,285		3
De 20 a 24 años	826	909		
De 25 a 29 años	686	659		
De 30 a 34 años	576	450		
De 35 a 39 años	594	385		
De 40 a 44 años	676	475		
De 45 a 49 años	623	490		
De 50 a 54 años	553	446		
De 55 a 59 años	488	474		
De 60 a 64 años	391	366		
De 65 a 69 años	299	288		
De 70 a 74 años	218	248		
De 75 a 79 años	176	189		
De 80 años o más	276	352		
No Definido	8	12	5	3
TOTAL	8,534	8,121	11	7

Fuente: Registro Único de Víctimas (RUV) RNI

1.2.4. Población LGTBIQ+

En el municipio de Arboletes, no se tiene caracterizado este grupo poblacional, lo que no ha permitido gestionar proyectos y programas de educación formal, de emprendimiento y trabajo, movilizaciones sociales que beneficien esta población y promuevan el respeto a la diversidad sexual. Adicionalmente, desde el Ente Territorial se ha brindado acompañamiento, para la asociatividad de dicha población que visibilice las necesidades y su condición social.

A la fecha existe un grupo en formación con la firme intención de crear una Corporación que los haga visibles ante la población del Municipio y ante el gobierno municipal, le han denominado DIVERSI-AR.

Entre las actividades que el Municipio plantea para la visibilización de esta población se encuentran:

- Conmemoración el día de la diversidad sexual.
- Propiciar la interacción de las personas de la comunidad LGTBI+ con la Comunidad
- Realización de capacitaciones en la Promoción de Derechos y Deberes de las Personas de la Comunidad LGTBIQ
- Orientación a las Personas de la comunidad LGTBIQ+ acerca de las rutas de Atención y Prevención de violencias
- Realización de jornadas lúdico recreativas con los integrantes de la población LGTBIQ+ del municipio de Arboletes
- Capacitación a las personas de la comunidad LGTBI+ en Prevención de Infecciones de transmisión sexual
- Capacitaciones en liderazgo y proyectos productivos
- Propiciar iniciativas de emprendimiento



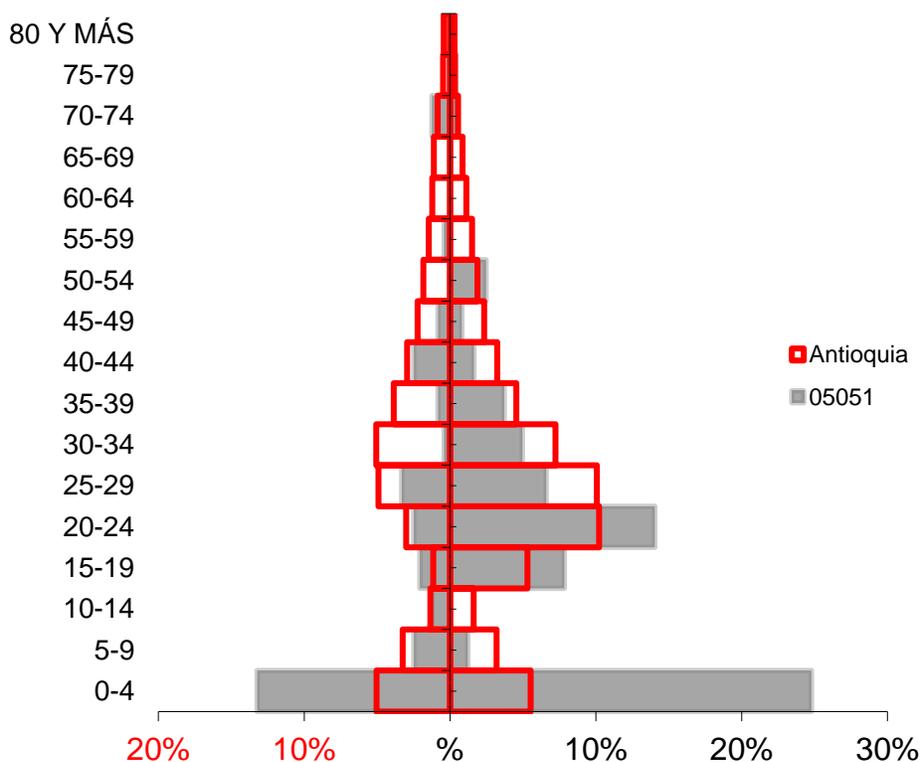
- Promocionar la asociatividad
- Brindar espacios de participación comunitaria

1.2.5. Población Migrante

Se reportan 12 personas migrantes que se les prestó servicio de salud, el 66% (8) de estos pertenecen al sexo femenino y 33% (4) al masculino. Las edades de estas personas oscilan entre los 15 y 74 años, con mayor prevalencia entre los 15 y 29 años.

Es de resaltar que, desde la ESE Pedro Nel Cardona, se ha brindado especial atención a la población gestante, a los menores de 5 años y con presencia de comorbilidades asociadas como Tuberculosis, VIH entre otras, de igual manera se ha realizado la afiliación al régimen subsidiado a aquella población que cumple con requisitos como poseer Permiso Especial de Permanencia (PEP), Salvoconducto, entre otros.

Figura 6. Pirámide de Población Migrante del Municipio de Arboletes 2022.



Fuente: Sispro MSPS

En el año 2019 se realizaron un total de 23 atenciones a población migrante en el municipio de Arboletes, el mayor porcentaje se registró en consulta externa con 35%, seguido de procedimientos con el 26%, los servicios de urgencias, hospitalización y entrega de medicamentos con un 13% cada uno.



Tabla 13. Atenciones en salud población migrante, por servicios Municipio de Arboletes, Departamento de Antioquia.

Arboletes	Tipo de atención	05051		Antioquia		Concentración Arboletes
		2022	Distribución	2022	Distribución	2022
Arboletes	Consulta Externa	205	44%	111,457	21%	0.2%
	Servicios de urgencias	205	44%	19,371	4%	1.1%
	Hospitalización	15	3%	253,956	47%	0.0%
	Procedimientos	35	8%	103,968	19%	0.0%
	Medicamentos	-	0%	47,808	9%	0.0%
	Nacimientos	3	1%	5,310	1%	0.1%
	Total		463	100%	541,870	100%

Fuente: Sispro MSPS

El 50% de la población migrante que fue atendida durante el año 2019 en el municipio de Arboletes, se encuentran afiliados al régimen subsidiado, el 16% correspondía a población no afiliada, el 25% atendidos de forma particular y el 8.3% fueron atendidos por otras formas de aseguramiento.

Tabla 14. Atenciones en salud población migrante, por régimen de afiliación, Municipio de Arboletes, Departamento de Antioquia.

Arboletes	País de procedencia del migrante	Total de Atenciones en salud según procedencia		Antioquia	País de procedencia del migrante	Total de Atenciones en salud según procedencia		Concentración de la atención población migrante
		2021	Proporción			2021	Distribución	2021
Arboletes	Brasil	0	0%	Antioquia	Brasil	178	0%	0.0%
	Ecuador	2	1%		Ecuador	449	0%	0.4%
	Nicaragua	0	0%		Nicaragua	17	0%	0.0%
	Otros	0	0%		Otros	38372	21%	0.0%
	Panamá	0	0%		Panamá	206	0%	0.0%
	Perú	0	0%		Perú	434	0%	0.0%
	República Bolivariana de Venezuela	28	12%		República Bolivariana de Venezuela	111897	60%	0.0%

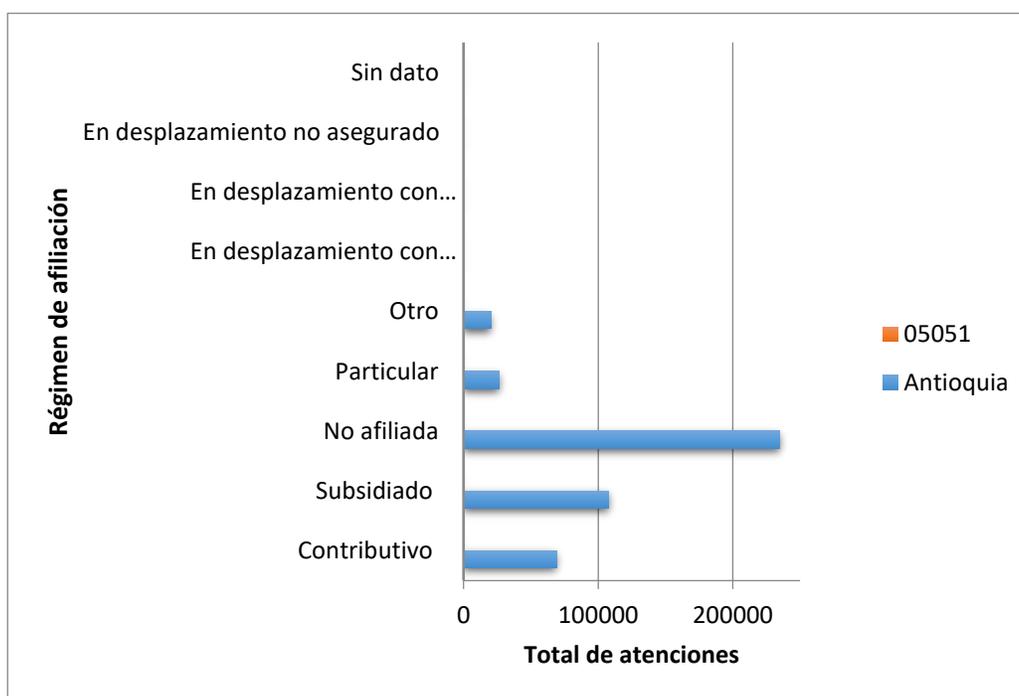


Sin identificador de país	212	88%	Sin identificador de país	34106	18%	0.6%
Total	242	100%	Total	185659	100%	0.1%

Fuente: Sispro MSPS

Teniendo en cuenta el país de origen de la población migrante, un gran número de personas provienen de Venezuela, con el 43%, de Ecuador el 10%, cabe mencionar que un 43% no se logró identificar el país de procedencia, lo que hace necesario, fortalecer la calidad de la información que permita realizar seguimientos a las diferentes patologías que pueden estar relacionadas con estos países, mediante el reporte de la Circular 029 de 2017 que se realiza desde la ESE del municipio.

Tabla 15. Atenciones en salud población migrante por régimen de afiliación, según país de procedencia, Municipio de Arboletes, Departamento de Antioquia. 2022



Fuente: Sispro MSPS

1.2.6. Población Campesina

En el municipio de Arboletes, tampoco se tiene caracterizado este grupo poblacional, pero existen cifras del comportamiento de la economía local, lo cual nos permite tener al menos un panorama de las actividades a las que se dedican los campesinos en el territorio.



Es de resaltar que aproximadamente el 70% de la población del Municipio de Arboletes es rural, demostrando así que la mayor parte de la población es campesina a pesar que el primer renglón de la economía es el de servicios y comercio.

La ganadería y la agricultura representan la segunda actividad económica local, cuenta con un área de 71.200 hectáreas; de éstas se dedican a la ganadería (cría, ceba, doble propósito) 52.791 Ha, lo que representa 74% del área total del municipio. Para la agricultura se explota un área de 7.167 Ha (Arroz para el autoconsumo, maíz, plátano, yuca, ñame diamante y espino), que representa el 10% del área total del municipio. Para la reforestación en plantación (teca con mayor área sembrada, melina y pino) y bosque tropical, se ocupan 5.544 Ha, lo que representa el 8% del área total y el resto del área (8%) es ocupada por zonas pobladas y humedales. El sector agropecuario se ve afectado principalmente porque no tienen garantizada la comercialización de sus productos, y el desarrollo tecnológico que le permita competir con otras zonas más avanzadas del país, ocasionando que los productores se vean obligados a venderle a intermediarios, quienes reciben la mayor parte de las ganancias; además de esto, también tienen dificultad para transportar los productos por la precariedad de las vías, poco conocimiento para el manejo de los problemas fitosanitarios, sanidad animal, la falta de buenas prácticas agrícolas y ganaderas y el bajo nivel organizativo entre los productores. La mayor parte del área cultivada se dedica a cultivos transitorios con el 83.7%, seguido de cultivos permanentes con el 12.8% y los cultivos anuales con el 3.5%. Las áreas dedicadas a pasto para la ganadería se han estado utilizando con ganado de cría, ceba y doble propósito. Las pasturas son mejoradas en su totalidad. Sin embargo, ha habido un marcado proceso de deforestación en las áreas de pastura, incrementando la contaminación por gas metano, que genera la ganadería. Los principales productos que se producen en Arboletes son, en orden de superficie ocupada, el Plátano (2.237 hectáreas), el Maíz (1.800 hectáreas), Cacao (380 hectáreas), Yuca (350 hectáreas) y de manera reciente el Coco (más 200 hectáreas). Las áreas de producción agrícola en Arboletes están concentradas en las zonas de los corregimientos de Buenos Aires, Candelaria, Trinidad y Santa Fe de las Platas. Por su lado, el inventario Bovino en el Municipio de Arboletes representa aproximadamente el 12% de la población animal de la Subregión de Urabá. El tipo de producción predominante en la actividad bovina es de doble propósito. En cuanto a superficie para pastos, Arboletes representa el 10% del total de la subregión, con 64.534 hectáreas

Según la ocupación del Municipio la actividad de jornalero o peón es la que mayor peso tiene, con una cifra de 37.4%, demostrando así la gran cantidad de campesinos en el Municipio de Arboletes

1.3 Contexto Institucional de protección social y sectorial en salud

Capacidad instalada

La capacidad instalada comprende los recursos disponibles para la prestación del servicio se observa reducida capacidad de servicios para la atención en salud en el municipio de Arboletes, la red de ambulancias y las camas disponibles no son suficientes para la población objeto.



Tabla 16. Servicios habilitados de las Instituciones Prestadoras de Salud, Arboletes 2021

Indicador	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Razón de ambulancias básicas por 1.000 habitantes	0.05	0.05	0.05	0.05	0.04	0.07	0.26	0.06
Razón de ambulancias medicalizadas por 1.000 habitantes	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Razón de ambulancias por 1.000 habitantes	0.05	0.05	0.05	0.05	0.04	0.07	0.26	0.06
Razón de camas de adulto por 1.000 habitantes	0.12	0.12	0.12	0.12	0.11	0.16	0.16	0.22
Razón de camas de cuidado intensivo por 1.000 habitantes	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Razón de camas de cuidado intermedio por 1.000 habitantes	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Razón de camas por 1.000 habitantes	0.22	0.22	0.21	0.21	0.20	0.29	0.23	0.29

Tabla 17. Servicios habilitados de las Instituciones Prestadoras de Salud en el municipio de Arboletes.

Grupo Servicio	Indicador	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	Número de IPS habilitadas con el servicio de diagnóstico cardiovascular						1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de electrodiagnóstico				1	1	1		
	Número de IPS habilitadas con el servicio de fisioterapia	1	1	1	1	1	1		
	Número de IPS habilitadas con el servicio de fonoaudiología y/o terapia del lenguaje				1	1	1		
	Número de IPS habilitadas con el servicio de laboratorio clínico	2	2	2	2	2	2	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de radiología e imágenes diagnósticas	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de servicio farmacéutico	2	2	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de tamización de cáncer de cuello uterino	1	1	2	2	3	4	3	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de terapia ocupacional				1	1	1		
	Número de IPS habilitadas con el servicio de terapia respiratoria				1	1	1		
	Número de IPS habilitadas con el servicio de toma de muestras citologías cervico-uterinas	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de toma de muestras de laboratorio clínico		1	2	2	3	5	4	6
	Número de IPS habilitadas con el servicio de toma e interpretación de radiografías odontológicas	2	2	2	1	2	2	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de ultrasonido	1	1	1	1	2	2	2	2
CONSULTA EXTERNA	Número de IPS habilitadas con el servicio de cardiología	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de consulta prioritaria	1	2	1		1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de dermatología	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de enfermería	3	3	3	2	3	3	2	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de fisioterapia	2	2	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de ginecología	1	1	1	2	2	2	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de medicina del trabajo y medicina laboral						1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de medicina física y rehabilitación				1	1	1		
	Número de IPS habilitadas con el servicio de medicina general	3	3	3	2	4	4	3	4
	Número de IPS habilitadas con el servicio de medicina interna	1	1	1	2	2	2	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de neuropediatría				1	1	1		
	Número de IPS habilitadas con el servicio de nutrición y dietética	2	2	2	1	2	2	2	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de odontología general	3	3	3	2	3	3	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de oftalmología					1	1	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de optometría	1	1	1	1	2	2	3	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de otras consultas de especialidad					1	1	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de pediatría	2	2	2	2	2	2	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de psicología	2	2	2	2	3	3	2	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de terapia respiratoria	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de vacunación	1	1						



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

Fuente: Bases de datos de Registro Especial de Prestadores de Salud REPS

Sistema sanitario

- **Cobertura de afiliación al SGSSS:** El municipio de Arboletes para el año 2021 presenta una cobertura de 97.4 % en afiliación, motivo por el cual debe mantenerse las campañas de promoción de la afiliación, integrar a todos los actores del sistema, realizar capacitaciones sobre deberes y derechos en salud, jornadas masivas de afiliación, fomentar la afiliación oficiosa e institucional, entre otras actividades.
- **Coberturas administrativas de vacunación con BCG para nacidos vivos:** Para el año 2021 el municipio de Arboletes reporta 22.3 % de cobertura en BCG en comparación al departamento cuya cobertura es de 89.6%, esto es debido a que en el municipio la mayoría de los nacimientos ocurren en hospitales de mayor nivel de complejidad y son pocos los nacimientos que ocurren en la ESE Hospital Pedro Nel Cardona.
- **Coberturas administrativas de vacunación con DPT 3 dosis en menores de 1 año,** coberturas administrativas de vacunación con polio 3 dosis en menores de 1 año, coberturas administrativas de vacunación con triple viral dosis en menores de 1 año, para este grupo de vacunas su comportamiento en cuanto a coberturas fue similar en relación al departamento, se sigue estando por debajo de las cifras departamentales, aun así, se valora el esfuerzo y dedicación que hace la entidad médica.
- **Coberturas administrativas de vacunación con polio 3 dosis en menores de 1 año,** Para el año 2020 el municipio de Arboletes reporta 75.7 % de cobertura en comparación al departamento cuya cobertura es de 84.6%.



- **Coberturas administrativas de vacunación con triple viral dosis en menores de 1 año**, para el año 2021 el municipio de Arboletes reporta 71.8 % de cobertura en vacunación con triple viral en menores de un año, en comparación al departamento cuya cobertura es de 84.1%.
- **Porcentaje de nacidos vivos con 4 o más consultas de control prenatal**, cobertura de parto institucional y porcentaje de partos atendidos por personal calificado, en cuanto a la atención del parto se refiere el municipio de arboletes ha mejorado en los últimos 7 años, estimulando el parto institucional y humanizado, lo que de alguna manera garantiza el bienestar del binomio madre – hijo. El porcentaje del municipio es del 78.0%, es importante mencionar que en el municipio se encuentran dos resguardos indígenas, los cuales en su gran mayoría por sus creencias religiosas no realizan consultas y el parto es atendido por parteras.
- **Cobertura de parto institucional:** Arboletes para el año 2021 presenta una cobertura del 99,1 % este representa un porcentaje considerable en las coberturas.
- **Porcentaje de partos atendidos por personal calificado:** Arboletes para el año 2021 presenta solo datos según cubo SISPRO una cobertura del 99,3%, similar al porcentaje departamental 99.2.

Tabla 18. Determinantes intermedios de la salud -Sistema sanitario del municipio de Arboletes 2021.

Determinantes intermedios de la salud	Antioquia	Arboletes	Comportamiento																		
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021			
Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios para cuidado de la primera infancia (DNP-DANE)	7.3	3.4																			
Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios de salud (DNP- DANE)	4.5	5.2																			
Cobertura de afiliación al SGSSS (MSPS)	99.6	97.4																			
Coberturas administrativas de vacunación con BCG para nacidos vivos (MSPS)	89.6	22.3																			
Coberturas administrativas de vacunación con DPT 3 dosis en menores de 1 año (MSPS)	85.4	71.6																			
Coberturas administrativas de vacunación con polio 3 dosis en menores de 1 año (MSPS)	84.6	75.7																			
Coberturas administrativas de vacunación con triple viral dosis en menores de 1 año (MSPS)	84.1	71.8																			
Porcentaje de nacidos vivos con cuatro o más consultas de control prenatal (EEVV-DANE)	87.2	78.0																			
Cobertura de parto institucional (EEVV-DANE)	99.1	99.1																			
Porcentaje de partos atendidos por personal calificado (EEVV-DANE)	99.2	99.3																			

Fuente: DANE 2006-2021

Caracterización EAPB

La población del municipio de Arboletes para el año 2023, según proyección DANE es de 31.997 y el total de afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud son 30.561, para una cobertura de la población afiliada del 95.51%, este dato con corte al mes de agosto de 2023.

De la población afiliada al Sistema General de Seguridad Social en Salud, 4.069 se encuentran en el régimen contributivo, 25.866 se encuentran afiliados en el régimen subsidiado y 626 se encuentran afiliados a un régimen de excepción o especial.



Tabla 19. Población afiliada al sistema de seguridad social en salud

Seleccione el departamento que desea consultar: Seleccione el municipio que desea consultar: Fecha de corte:

?	Nacional	Departamento Antioquia	Municipio Arboletes
	agosto de 2023	agosto de 2023	agosto de 2023
Contributivo	23.446.720	4.107.546	4.069
Subsidiado	26.072.792	2.745.602	25.866
Excepción & Especiales	2.222.555	117.563	626
Afiliados	51.742.067	6.970.711	30.561
Población DANE	52.244.938	7.011.997	31.997
Cobertura	99,04%	99,41%	95,51%
Afiliados Subsidiado sin SISBEN IV	6.359.850	640.453	4.338
Afil. Pob. Especiales Subsidiado sin SISBEN I..	2.507.727	236.739	2.240
Afiliados de Oficio sin SISBEN IV	33.388	4.520	12
Afiliados Régimen Sub. No Pobre, No Vulnerable	18.251	7.888	4

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social; <https://www.minsalud.gov.co/proteccionsocial/Paginas/cifras-aseguramiento-salud.aspx>

Indicadores trazadores Empresas Administradoras de Planes de Beneficios – EAPB.

Indicadores trazadores de mortalidad; de los eventos de mortalidad de interés para las EAPB, se encontró en la fuente de referencia, Sistema Integrado de Información de la Protección Social (SISPRO) tasa de 76.9 de mortalidad perinatal en la EPS AIC, es importante mencionar que, desde el mes de febrero de 2022, en el municipio opera la EPS SURA, tras la liquidación de la EPS Coomeva.

Tabla 20. Indicadores trazadores de mortalidad; de los eventos de mortalidad de interés para las EAPB

Geografía/EAPB	Valor
COLOMBIA	
ANTIOQUIA	
ARBOLETES	
EPSS16 - COOMEVA EPS SA	0,00
EPSS41 - NUEVA EPS SA	0,00
EPSS40 - Alianza Medellín -savia Salud	8,75
EPSS37 - NUEVA EPS SA - CM	29,85
EPSI03 - AIC-EPSI-I	76,92

Fuente: DANE – SISPRO – MSPS

Indicadores trazadores de morbilidad; de los indicadores de morbilidad de interés para las EAPB, se encontró en la fuente de referencia, Sistema Integrado de Información de la Protección Social (SISPRO) porcentaje de 15.38 y 13.4 de nacidos con bajo peso al nacer en AIC y Savia Salud en el régimen Subsidiado respectivamente.



Tabla 21. Indicadores trazadores de morbilidad

Geografía/EAPB	Valor	
COLOMBIA		
ANTIOQUIA		
ARBOLETES		
EPSS16 - COOMEVA EPS SA	5,56	
EPSS41 - NUEVA EPS SA	8,33	
EPSS40 - Alianza Medellín -savia Salud	9,04	
EPSS37 - NUEVA EPS SA - CM	13,43	
EPSI03 - AIC-EPSI-I	15,38	

Fuente: DANE – SISPRO – MSPS

1.4 Gobierno y gobernanza en el sector salud

Políticas Públicas Municipales

El municipio de Arboletes tiene creado por Acuerdo Municipal varias políticas Públicas y algunas están en proceso de construcción o con intención de personas pertenecientes a algunos grupos de interés

Tabla 22. Políticas Públicas Municipales

POLITICAS PUBLICAS		
POLITICA PUBLICA	ESTADO	CREACIÓN
Discapacidad	Vigente / Actualizar	Acuerdo 008 de junio 5 de 2008
Envejecimiento y vejez	Vigente / Actualizar	Acuerdo 13 de diciembre 18 de 2015
Seguridad alimentaria	Vigente / Actualizar	Acuerdo 06 de mayo 26 de 2006
Salud Mental	Vigente	Acuerdo 14 de noviembre 30 de 2015
Mujeres	Vigente	Acuerdo 12 de 2021
Infancia y adolescencia	Vigente / Actualizar	Acuerdo 14 de diciembre 18 de 2015
LGTBIQ+	Iniciativa	Por formular
Jóvenes	Iniciativa	Por formular
Familia	Iniciativa	Por formular
Habitante de calle	Iniciativa	Por formular

Fuente: Secretaria de Salud, Protección y Bienestar Social



Agenda 2040

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

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

Visión municipio de Arboletes, agenda 2040; desde el municipio de Arboletes: Nosotros lideraremos y trabajaremos unidos por una Antioquia más alegre y menos triste, llena de amor, segura y acogedora. Con oportunidad para todos. Dialogando las montañas con un mar por un territorio más verde y menos gris, con acciones de cambio climático y responsabilidad ambiental, donde se valore cuide y respete el agua, al campesino y su ruralidad, en general a todos los Antioqueños y Antioqueñas e su diversidad. Epicentro de Colombia, pujante, educado, saludable emprendedor, equitativo, sin violencia, sin víctimas, con empatía, más innovador, desarrollado y con conectividad.

¿Cómo sería la inversión en 10 temas prioritarios, si se tuviera 100?

Educación y formación: 5.19

Agricultura y desarrollo: 16.6

Protección social, salud y vivienda: 0.65

Protección del medio ambiente: 3.57

Desarrollo económico, emprendimiento y empleo: 44.48

Infraestructura y transporte: 6.82

Resultados Cartografía Social

Se realizó el ejercicio de Cartografía Social el día 15 de Febrero de 2024 previa convocatoria de los grupos poblacionales representativos del Municipio de Arboletes (Campesinos, jóvenes, mujeres, afrodescendientes, indígenas, población con discapacidad, adulto mayor, población LGTBIQ+, representación del comercio, Junta de acción comunal, veeduría ciudadana, asociación de usuario de la ESE HPNC y víctimas), donde se contó con la presencia institucional del Municipio (Secretaría de Salud, Bienestar Protección Social, Secretaría de Planeación Municipal, IMDERAR, Concejo Municipal, Secretaría de Hacienda, Secretaría de educación y cultura y ESE Hospital Pedro Nel Cardona.

El ejercicio se dio apertura por la Secretaría de Salud, Protección y Bienestar Social, Dra., CARMEN ORDOSGOITIA LEÓN y se resume en la siguiente tabla.



Tabla 23. Resultado Cartografía Social

CARTOGRAFIA SOCIAL ASIS 2023 V2 PARTICIPATIVO					
Departamento - Municipio	Antioquia – Arboletes				
Fecha	Febrero 15 de 2024				
Lugar	Auditorio Secretaría de salud, protección y bienestar social				
	Preguntas orientadoras				
	¿Cuáles son las principales problemáticas en salud?	¿Los oficios u ocupaciones generan afectaciones en salud de la población? Describe su respuesta	¿Qué factores están afectando la salud de los pobladores?	¿Qué riesgos se identifican en el territorio, que puedan afectar a corto o largo plazo la salud de los pobladores?	¿Qué propondría para mejorar dichas problemáticas?
Económico	Estrés Problemas de salud mental Accidentes de tránsito Accidentes laborales	Labores del campo Mototaxismo Productos químicos Pesca artesanal	Bajos ingresos Alto grado de informalidad Desempleo Evasión al SGSSS Población migrante	Desempleo Grupos ilegales Suicidio Consumo de SPA Trabajo infantil La inflación	Motivación para el emprendimiento Estímulos para creación de empresas Sensibilización a la afiliación a ARL Formalización del empleo
Cultural	Alta prevalencia de casos de enfermedades crónicas como hipertensión y diabetes Mortalidad por enfermedades del sistema circulatorio Inseguridad alimentaria Aumento de ITS / VIH	Labores del campo Pesca artesanal Curanderos	Hábitos alimentarios no saludables Religión Alguna practicas ancestrales Bajo nivel educativo Sedentarismo	Ingreso Bajos niveles educativo Consumo de agua no potable Condiciones de la vivienda Poco tiempo para actividad física Población dispersa	Promoción de hábitos alimenticios saludables Educación Programas de actividad física, recreación y deporte Acceso a alimento nutritivos Promoción de la alimentación saludable Apoyo social a la familia y genero Valores espirituales



Ambiental	Enfermedades asociadas al consumo de agua no potable (EDA, ETA) incidencia de enfermedades transmisibles Zoonosis	Labores del campo Mototaxismo Productos químicos Pesca artesanal Exposición al sol y radiaciones	Falta de acueductos en la zona rural Mal manejo a los residuos solidos Plagas Moho Problemas estructurales Toxinas en el hogar	Consumo de agua no potable Presencia de zancudos y roedores Cambio climático	Educación ambiental Consumo de agua potable Disposición adecuada de residuos solidos Campañas en contra de la malaria y el dengue
Político	Deficiente nivel de rectoría en la autoridad sanitaria Municipal frente a los procesos de participación comunitaria y de inspección y vigilancia epidemiológica Programas de PYP deficientes		La falta de voluntad política Inequidad Recursos públicos insuficientes Programas sin continuidad	Corrupción Funcionarios sin capacitación Población conforme Desinterés Transición de gobierno	Funcionarios capacitados Gestión de recursos Motivación a la participación ciudadana Procesos de vigilancia epidemiológica fortalecidos Pacto por la ética

Fuente: Secretaría de Salud, Protección y Bienestar Social



Fotografías Jornada de Cartografía Social



Fuente: Secretaría de Salud, Protección y Bienestar Social

Resultados priorización de problemas Método Hanlon

La priorización de problemas en salud se da con el fin de dar respuesta al Plan Decenal de Salud Pública 2012-2022, el cual debe confluir políticas sectoriales e intersectoriales, concertadas y coordinadas, que permitan impactar positivamente los determinantes sociales. Además de ello, el Plan DSP encuentra su mayor insumo en los Análisis de Situación de Salud implementados por los Entes Territoriales.

La Salud Ambiental comprende la vigilancia, inspección y control de la buena calidad del agua para el consumo humano, desafortunadamente la carencia de recolección de residuos sólidos en el área rural y el inadecuado manejo de las aguas residuales, están generando una afectación en la salud de las comunidades.

En vida saludable y condiciones no transmisibles, se identificaron las primeras causas de morbilidad y mortalidad por afectaciones del sistema circulatorio, las altas tasas de Mortalidad Asociada a enfermedades Isquémicas del



Corazón, la alta prevalencia de HTA, diabetes mellitus, la alta proporción de morbilidad por enfermedades genitourinarias y la incidencia de casos por enfermedad renal crónica.

En la dimensión de convivencia Social y Salud se identificó el consumo de sustancias psicoactivas y la mortalidad por causa externa (accidentes de transporte terrestre; suicidios, homicidios).

En la dimensión de seguridad alimentaria y nutricional se identificaron casos de bajo peso al nacer, los cuales se deben principalmente a la falta de ingreso oportuno al programa de crecimiento y desarrollo, el cual permite detectar a tiempo posibles anomalías y complicaciones al momento del parto; También identificamos el riesgo de desnutrición en primera infancia. Mortalidad por desnutrición en <5 años.

Sexualidad, derechos sexuales y reproductivos: notablemente involucra a la población femenina, por la presencia de embarazo en mujeres de 10 a 14 años y de 15 a 19 años los grandes problemas a priorizar en salud pública, la alta incidencia de casos por VIH /SIDA y presencia de eventos de sífilis congénita- captación y atención.

Vida saludable y enfermedades transmisibles priorizamos el incremento en la mortalidad por resto de enfermedades infecciosas y parasitarias y la Enfermedad por VIH-SIDA.

Salud pública en emergencias y desastres se identifica la poca infraestructura con norma de sismoresistencia, equipos y tecnología para servicios de urgencia, el Aumento en la tasa de mortalidad ajustada por edad, accidente de tránsito terrestre y la baja socialización del plan de emergencia en instituciones educativas.

Salud y ámbito laboral se identifica una Baja cobertura en afiliaciones al SGSSS que va de la mano con el alto porcentaje de informalidad laboral.

Gestión diferencial de las poblaciones vulnerables, se identifica una tasa de mortalidad infantil por encima de la tasa departamental, el bajo fomento de la organización social de la población afrodescendiente y la necesidad de lograr una integración de los servicios de salud con la medicina tradicional indígena.

Fortalecimiento de la autoridad sanitaria, vemos que el municipio actualmente tiene deficiencias en el proceso de participación social, así como no cuenta con el talento humano suficiente para las labores de inspección, vigilancia y control, también se deben implementar las Rutas Integrales de Atención en Salud en especial la ruta de atención materno perinatal.

A lo anterior se presentan a continuación las principales problemáticas que requieren de la formulación y conducción de estrategias para el enfrentamiento de los problemas locales prioritarios, donde la participación ciudadana constituye un elemento clave y fundamental para la transformación y alcance de mejores condiciones de vida.

Tabla 24. Priorización de los problemas de salud del municipio de Arboletes, 2022.

DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA
MUNICIPIO DE ARBOLETES
NIT 890985623-4



Dimensión Plan Decenal	Prioridad	Grupos de Riesgo (MIAS)
1. Salud Ambiental	1. Reducir brechas de inequidad en el acceso de acueducto y alcantarillado en el área urbana.	000
	2. Acceso insuficiente a los servicios públicos de acueducto en el área	000
	3. Carencia del sistema de recolección de residuos sólidos en el área	
	4. Enfermedades asociadas al consumo de agua no potable (EDA, ETA)	000
2. Vida saludable y condiciones no transmisibles	1. Baja adherencia a los programas de promoción y prevención, población sedentaria.	000
	2. Alta prevalencia de casos de Hipertensión	009
	3. Prevalencia de casos de Diabetes	009
	4. Alta mortalidad por enfermedades del sistema circulatorio.	001
	5. Incremento Casos de Tumor maligno de mama y Cuello Uterino	009
3. Convivencia social y salud mental	1. Incidencia de Violencia Intrafamiliar y Violencia contra la Mujer.	012
	2. Incidencia de Consumo de SPA	012
	3. Aumento en la tasa de mortalidad por Homicidios	012
	4. Incremento de Casos de Intentos de Suicidio	012
4. Seguridad alimentaria y nutricional	1. Inseguridad alimentaria y nutricional en la población infantil.	003
	2. Incidencia del Bajo Peso al Nacer.	008
5. Sexualidad, derechos sexuales y reproductivos	1. Alto índice de embarazos en adolescentes.	008
	2. Incidencia de casos de ITS	008
	3. Fortalecimiento de la detección temprana de las alteraciones del embarazo.	008
	4. Altas afecciones en el periodo perinatal.	008
6. Vida saludable y enfermedades transmisibles	1. Aumento en las Tasa de incidencia por Dengue	009
	2. Incidencia de casos de VIH/SIDA	009
	3. Incidencia de casos de Infección Respiratoria Aguda (COVID-19).	009
7. Salud pública en emergencias y desastres	1. Insuficiente capacidad hospitalaria instalada para atención en situación de emergencias y desastres.	000
	2. Aumento en la Tasa de mortalidad ajustada por edad por accidentes de transporte terrestre	012
	3. Baja difusión del plan de emergencias y desastres en Instituciones Educativas.	013
8. Salud y Ambito laboral	1. Aumento de empleos informales.	011
	2. Evasión y elusión para afiliación al SGSSS.	011
9. Gestión diferencial en poblaciones vulnerables	1. Fortalecer la caracterización y actualización de bases de datos de población vulnerables en condición de discapacidad.	000
	2. Caracterización de población migrante.	000
	3. Lograr una integración de los servicios de salud con la medicina tradicional indígena.	000
	4. Fortalecer las acciones orientadas a disminuir la mortalidad perinatal	000
	5. Fomentar la organización social de la población afrodescendiente.	000
	6. Lograr una integración de los servicios de salud con la medicina tradicional indígena.	000
10. Fortalecimiento de la autoridad sanitaria	1. Deficiencia en el proceso de participación social en Salud	008
	2. Proceso de Inspección y Vigilancia Deficiente	000
	3. Dificultades en la Implementación del Sistema de Información.	000
	4. Falta de Caracterización de la población Migrante	000
	5. Fortalecimiento de la afiliación institucional y de oficio, con el fin de afiliar a la población no asegurada	000
	6. Implementación de las Ruta Integrales de Atención en Salud, específicamente la Ruta materno perinatal.	000



Conclusiones

De acuerdo a información del Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas - DANE, en el año 2022 el municipio de Arboletes cuenta con una población total de 31.853 habitantes; destacando que, aunque dicha población se encuentra conformada principalmente por población masculina, no existen diferencias porcentuales significativas entre ésta y la población femenina; las cuales representan el 50,01% y el 49,99% respectivamente.

El municipio de Arboletes presenta un alto porcentaje de población afrodescendientes, se encuentran clasificados en la siguiente tabla como (Negro(a), mulato(a), afrocolombiano(a) o Afrodescendiente con el 27,01% del total de habitantes, cuenta con un resguardo indígena y cuatro comunidades que corresponden al 3,64% de la población; gitano(a) o Rrom solo se registran 2 casos que equivalen al 0.01% del total de la población.

Se observa a lo largo del período un comportamiento muy variable en la tasa de fecundidad específica de 10 a 14 años, evidenciando su punto más alto en el año 2005, con aproximadamente 10.27 embarazos por cada mil mujeres de 10 a 14 años, cabe resaltar que para el año 2019 se presentó un aumento en la tasa de fecundidad, con 6,86 embarazos por cada mil mujeres de 10 a 14 años, comparado con las tasa desde el año 2015 a 2018 en los cuales se mantuvo en 3 embarazos por cada 1000 mujeres en este rango de edad, sin embargo para el año 2020 disminuye nuevamente, siendo la posible causa la pandemia Covi19. Sin embargo, para el año 2021 aumenta en 6.1 la tasa de fecundidad por cada mil mujeres en edades de 10 a 14 años. Por tal motivo se debe reforzar o rediseñar las estrategias utilizadas por el municipio a través de los programas de salud sexual y reproductiva para el logro de este objetivo. Por su parte la tasa específica de fecundidad de mujeres de 15 a 19 años, presentó un comportamiento decreciente entre los años 2005 a 2010, para el año 2011 esta tasa presenta un aumento llegando a los 80,70 embarazos por cada mil mujeres entre los 15 y 19 años, nuevamente se presenta otro periodo similar con una tendencia hacia la disminución de la tasa entre los años 2011-2016, el punto más alto se registró en el año 2019 con aproximadamente 106,38 embarazos por cada mil mujeres de 15 a 19 años, continuando con altas tasa para el año 2020 y 2021, con una tasa de 104.62 y 111.2 respectivamente de embarazos en mujeres en este rango de edad. Este aumento en la tasa de fecundidad en el municipio podría asociarse a patrones culturales, bajos niveles de educación, falta de oportunidades de superación, entre otros, razón por la cual es importante que el municipio no escatime esfuerzos en educación y fortalecimiento de programas de salud sexual y reproductiva que ayuden a ajustar los indicadores de fecundidad de la población.

Se puede concluir que el municipio de Arboletes- Antioquia posee una población en su mayoría adulta, es decir, que el municipio tiene un gran potencial de personas económicamente activas, por esta razón se debe focalizar en esta población los programas y políticas públicas encaminadas a mejorar la calidad de vida, evitando riesgos cardiovasculares y procurando sostener las tasas de natalidad y contener las tasas de mortalidad especialmente la mortalidad materna y la mortalidad por cualquier tipo de cáncer. También se deben diseñar programas para reducir los índices de violencia en el municipio.

En cuanto a movilidad forzada, durante el año 2022 se caracterizaron 21.726 personas pertenecientes a la población víctimas del conflicto armado, en su mayoría por motivos de desplazamiento forzado (21,480),



situación que se relaciona directamente con la dinámica vivida en Arboletes y en general en la subregión de Urabá, en la cual hay presencia de grupos al margen de la ley que practican actividades como el reclutamiento forzado, donde la mayoría de las víctimas se encuentran entre los 10 y los 24 años de edad (44%).

Durante el año 2022, en el municipio de Arboletes, se atendieron un total de 453 personas pertenecientes a la población migrante, encontrando que el mayor porcentaje de esta población pertenecía al país de Venezuela (72%), debido a la situación social y económica vivida en esta nación, por lo cual se ha presentado una movilidad significativa a nuestro país, departamento y municipio. De estas atenciones, se registró en consulta externa con 45%, por servicio de urgencia con un 44%, seguido de hospitalizaciones con el 3% y los servicios de procedimientos con el 8%.



2 CAPÍTULO II. PROCESOS ECONOMICOS Y CIRCUNSTANCIAS DE LA VIDA SOCIAL

2.1 Procesos económicos y condiciones de trabajo del territorio

Ocupación/Empleo

En cuanto a la ocupación de la población en el municipio de Arboletes, de acuerdo a la información en el Sistema de Identificación de Potenciales Beneficiarios de Programas Sociales – Sisbén, se encuentra que el 37.4% es población jornalera, el 33.3% son trabajadores independientes o por cuenta propia, el 11% son trabajadores de empresas particulares, el 9% son empleados del gobierno y el 7.1% como empleados domésticos.

En cuando a la actividad principal de la población, el 34.3% trabaja, se dedican a oficios del hogar, el 26.9% se encuentra trabajando, estudiando se encuentra el 26.8%, el 4.2% de la población está en busca de empleo

Figura 7. Ocupación e ingresos



2.2 Condiciones de vida del territorio

Esta parte del análisis se abordó una categoría de indicadores que corresponde a circunstancias materiales de la población, organizada en cinco subgrupos como: condiciones de vida, disponibilidad de alimentos, condiciones de trabajo, factores conductuales y psicológicos y culturales, y sistema sanitario.

Cobertura de servicios de electricidad: al realizar el comparativo con el departamento se evidencia que la cobertura de servicios de electricidad no presenta diferencias significativas, sin embargo, presenta menor cobertura que el departamento con un porcentaje de 98.8.

Cobertura de acueducto: al analizar la cobertura de acueducto se evidencia que hay diferencias significativas con respecto al departamento siendo desfavorable para el municipio de Arboletes presentado una cobertura de 61.4%, esto explica que durante los últimos años principalmente en época de verano, el municipio de arboletes



presenta escenarios de riesgo para la comunidad por el desabastecimiento de agua, lo cual provoca el colapso del sistema de acueducto, esta situación afecta por lo menos a 16.350 personas, las cuales enfrentan grandes dificultades, también se ven afectados otros sectores de la economía local como el comercio y el turismo. De igual manera la carencia del líquido vital puede producir el aumento de los casos de ETA y EDA. Se sugiere la construcción de un sistema de acueducto de acuerdo a las necesidades de crecimiento de la población del municipio que permita proveer del líquido de manera eficiente y constante. Es importante tener en cuenta las comunidades rurales, pues según las cifras entregadas por el gobierno nacional el municipio no tiene cobertura de acueducto para esta zona, estas falencias pueden mitigarse con la formulación de proyectos que permitan construir sistemas de acueductos veredales mejorando así la calidad de vida de estas familias.

Cobertura de alcantarillado: con respecto a la cobertura de alcantarillado 24.1%, se observa que al igual que la cobertura de acueducto presenta diferencias significativas frente al departamento de Antioquia. Aunque para el año 2021, se iniciaron trabajos de red de alcantarillado en el Corregimiento de la Trinidad, siendo primero corregimiento en iniciar con este sistema. Aun así, sigue siendo desfavorable para el Municipio de Arboletes.

Índice de riesgo de la calidad del agua para consumo humano (IRCA): al realizar el comparativo frente al departamento se observa que hay diferencias significativas siendo desfavorable para el municipio de arboletes presentando un índice de riesgo de calidad del agua para consumo humano (IRCA) de 36.8, lo cual es preocupante dado que este indicador califica el grado de riesgo de ocurrencia de enfermedades relacionadas con el no cumplimiento de las características físicas, químicas y microbiológicas del agua para consumo humano, La calidad del agua para consumo humano es un factor determinante en las condiciones de salud de las poblaciones.

Porcentaje de hogares sin acceso a fuentes de agua mejorada: presenta diferencias significativas con respecto al departamento de Antioquia presentando un porcentaje de 43.2%.

Porcentaje de hogares con inadecuada eliminación de excretas: en el municipio el 30.1% de los hogares presentada una inadecuada eliminación de excretas, aunque se presentó una disminución, aun al compararlo con el departamento se evidencia diferencias significativas siendo desfavorable para el municipio de Arboletes.

Tabla 25. Determinantes intermedios de la salud - condiciones de vida del municipio de Arboletes, 2021

Determinantes intermedios de la salud	Antioquia	Arboletes
Cobertura de servicios de electricidad	99.4	98.8
Cobertura de acueducto	90.3	61.4
Cobertura de alcantarillado	80.9	24.1
Índice de riesgo de la calidad del agua para consumo humano (IRCA)	6.7	36.8
Porcentaje de hogares sin acceso a fuentes de agua mejorada (DNP-DANE)	13.1	43.2
Porcentaje de hogares con inadecuada eliminación de excretas (DNP-DANE)	14.3	30.1

Fuente: DANE



Al analizar la tabla de condiciones de vida por zona se evidencia inequidad en cuanto cobertura de servicios de electricidad, cobertura de acueducto y alcantarillado entre el área rural y el área urbana, siendo favorable para el área urbana, por lo cual se recomienda a la administración municipal trabajar fuertemente para lograr una buena cobertura con respecto a estos servicios y se debe contemplar e implementar medidas para mejorar la calidad del agua y disposición de aguas residuales en la zona rural.

Tabla 26. Determinantes intermedios de la salud - condiciones de vida del municipio de Arboletes, por zona 2021.

Determinantes intermediarios de la salud	Cabecera	Resto
Cobertura de servicios de electricidad	100.0	97.9
Cobertura de acueducto	61.4	0.0
Cobertura de alcantarillado	24.1	0.0

Fuente: DANE

Seguridad Alimentaria

Para realizar el análisis de seguridad alimentaria en el municipio se tuvo en cuenta el indicador de porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer, este indicador es de gran utilidad para monitorear las condiciones de calidad de vida y salud de las mujeres y familias gestantes, así como de los recién nacidos; La OMS (Organización Mundial de la Salud) define como bajo peso al nacer, todo recién nacido con peso inferior a 2.500 gramos, el cual, está asociado con mayor riesgo de morbilidad fetal y neonatal, deficiencias en el desarrollo cognitivo y el aumento del riesgo de enfermedades crónicas en etapas posteriores de la vida.

Al analizar el porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer se evidencia que no presenta diferencias significativas con respecto al departamento de Antioquia, sin embargo el porcentaje está por encima que la del departamento con 10.2, por lo cual se recomienda seguir fortaleciendo las acciones orientadas mejorar el acceso de las gestantes al control prenatal, captación oportuna, con el fin de reducir las complicaciones en el embarazo entre el binomio madre-hijo, de igual manera se debe ingresar al recién nacido al programa de crecimiento y desarrollo, asistiendo de manera periódica a sus controles para evitar posibles alteraciones en el crecimiento del niño, al igual que la implementación de la estrategia AIEPI en su entorno clínico y comunitario.

Tabla 27. Determinantes intermedios de la salud - seguridad alimentaria y nutricional del departamento de Antioquia y el municipio de Arboletes, 2006 – 2020.

Determinantes intermediarios de la salud	Antioquia	Arboletes	Comportamiento																	
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020			
Porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer (EEVV-DANE)	9.2	10.2	↘	↘	↗	↘	↗	↘	↘	↘	↘	↗	↗	↘	↗	↗	↘			

El comportamiento se grafica de acuerdo con el valor del indicador del año anterior

Fuente: Bases de datos estadísticas vitales DANE 2020



Seguridad Alimentaria

Para realizar el análisis de seguridad alimentaria en el Municipio se tuvo en cuenta el indicador de porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer, este indicador es de gran utilidad para monitorear las condiciones de calidad de vida y salud de las mujeres y familias gestantes, así como de los recién nacidos; La OMS (Organización Mundial de la Salud) define como bajo peso al nacer, todo recién nacido con peso inferior a 2.500 gramos, el cual, está asociado con mayor riesgo de morbilidad fetal y neonatal, deficiencias en el desarrollo cognitivo y el aumento del riesgo de enfermedades crónicas en etapas posteriores de la vida.

Al analizar el porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer se evidencia que no presenta diferencias significativas con respecto al departamento de Antioquia, sin embargo el porcentaje está por encima que la del departamento con 10.2, por lo cual se recomienda seguir fortaleciendo las acciones orientadas mejorar el acceso de las gestantes al control prenatal, captación oportuna, con el fin de reducir las complicaciones en el embarazo entre el binomio madre-hijo, de igual manera se debe ingresar al recién nacido al programa de crecimiento y desarrollo, asistiendo de manera periódica a sus controles para evitar posibles alteraciones en el crecimiento del niño, al igual que la implementación de la estrategia AIEPI en su entorno clínico y comunitario.

Tabla 28. Determinantes intermedios de la salud - seguridad alimentaria y nutricional del departamento de Antioquia y el municipio de Arboletes, 2006 – 2020.

Determinantes intermedios de la salud	Antioquia	Arboletes	Comportamiento																	
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020			
Porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer (EEVV-DANE)	9.2	10.2	↘	↘	↗	↘	↗	↘	↘	↘	↘	↗	↗	↘	↗	↗	↘			

El comportamiento se grafica de acuerdo con el valor del indicador del año anterior

Fuente: Bases de datos estadísticas vitales DANE 2020

Cobertura de la vacunación PAI (Incluye vacunación COVID-19)

- **Coberturas administrativas de vacunación con BCG para nacidos vivos:** Para el año 2021 el municipio de Arboletes reporta 22.3 % de cobertura en BCG en comparación al departamento cuya cobertura es de 89.6%, esto es debido a que en el municipio la mayoría de los nacimientos ocurren en hospitales de mayor nivel de complejidad y son pocos los nacimientos que ocurren en la ESE Hospital Pedro Nel Cardona.
- **Coberturas administrativas de vacunación con DPT 3 dosis en menores de 1 año,** coberturas administrativas de vacunación con polio 3 dosis en menores de 1 año, coberturas administrativas de vacunación con triple viral dosis en menores de 1 año, para este grupo de vacunas su comportamiento en cuanto a coberturas fue similar en relación al departamento, se sigue estando por debajo de las cifras departamentales, aun así, se valora el esfuerzo y dedicación que hace la entidad médica.
- **Coberturas administrativas de vacunación con polio 3 dosis en menores de 1 año,** Para el año 2020 el municipio de Arboletes reporta 75.7 % de cobertura en comparación al departamento cuya cobertura es de 84.6%.



- **Coberturas administrativas de vacunación con triple viral dosis en menores de 1 año**, para el año 2021 el municipio de Arboletes reporta 71.8 % de cobertura en vacunación con triple viral en menores de un año, en comparación al departamento cuya cobertura es de 84.1%.

El municipio cuenta con la mesa de vacunación COVID-19, la cual se reúne periódicamente para analizar la situación actual en cuanto a coberturas de vacunación en general de la población incluyendo la vacunación COVID -19 para planear acciones y establecer compromisos para alcanzar metas y coberturas. La ESE Hospital Pedro Nel Cardona inició vacunación el 25 del mes de febrero de 2021 y hasta el 31 de Diciembre de 2022, presenta el siguiente movimiento de biológico:

Dosis aplicadas con Janssen y astrazeneca, segundo refuerzo de astrazeneca 1. En las dosis recibidas y reportadas por la ESE Hospital Pedro Nel Cardona frente a lo reportado por el municipio, se encuentra que es coincidente. La ESE Hospital Pedro Nel Cardona presenta un total de 28.607 registros cargados en el PAIWEB, los cuales se contrastan con respecto a la validación de las dosis reportadas por el MSPS, aplicadas por la ESE Hospital Pedro Nel Cardona, se encuentra los siguientes datos:

Tabla 29. Dosis aplicadas con Janssen y AstraZeneca

TIPO DE DOSIS	REPORTE MSPS	REPORTE DOSIS SECRETARÍA MUNICIPAL DE SALUD	REPORTE DOSIS VALIDADAS CON REGISTROS DIARIOS
Primera dosis	17.210	17.210	17.188
Segundas dosis	11.101	11.101	11.090
Dosis Única	2.923	2.923	2.915
Dosis Refuerzo	1.150	1.150	1.161
Total	32.384	32.384	32.354

Fuente: Secretaria de salud - Arboletes

Existe una diferencia entre lo reportado por la Secretaria de Salud Municipal y lo validado por el registro diario unificado de dosis de diferencias por pérdida de registros.

Cobertura bruta de educación

El comportamiento de las coberturas brutas de educación del municipio de Arboletes respecto del departamento de Antioquia, refleja un alto porcentaje de hogares con analfabetismo, cifras por encima de la cobertura departamental, se resalta además que la tasa de cobertura bruta de educación primaria, secundaria y categoría media, el municipio se encuentra por encima de las coberturas departamentales. La variación en estas coberturas puede estar relacionada por el fenómeno de tránsito de personas debido a la ubicación del municipio al estar sobre un corredor vial que permite el flujo constante hacia la subregión de Urabá, el Departamento de Córdoba y el municipio de Medellín.

Tabla 30. Tasa de cobertura bruta de educación del Municipio de Arboletes, 2005 – 2021



Eventos de Notificación Obligatoria	Antioquia	Arboletes	Comportamiento																		
			2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Porcentaje de hogares con analfabetismo (DNP-DANE)	8.5	24.5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Tasa de cobertura bruta de Educación categoría Primaria (MEN)	105.4	107.8	-	-	↗	↗	↘	↗	↘	↘	↗	↗	↘	↘	↘	↘	↗	↗	↘	↗	
Tasa de cobertura bruta de Educación Categoría Secundario (MEN)	119.6	128.1	-	-	↗	↗	↗	↗	↘	↘	↗	↘	↘	↗	↗	↗	↗	↗	↘	↘	
Tasa de cobertura bruta de Educación Categoría Media (MEN)	90.7	116.0	-	-	↗	↗	↗	↗	↘	↘	↗	↘	↘	↗	↗	↗	↗	↗	↘	↘	

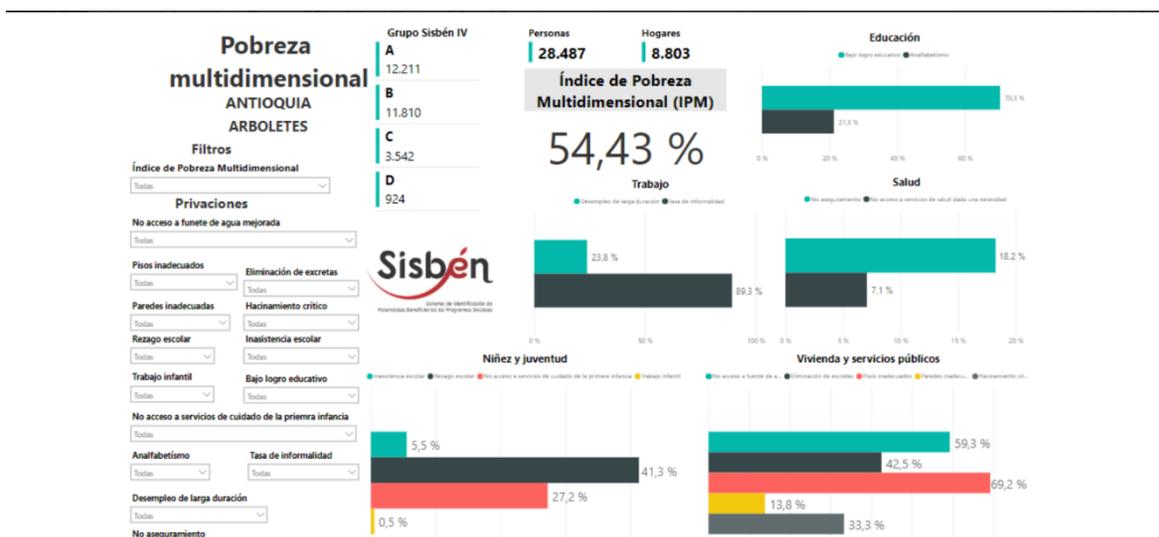
Fuente: DANE 2005-2021

Pobreza

De acuerdo a la información en el Sistema de Identificación de Potenciales Beneficiarios de Programas Sociales – Sisbén, en el municipio de Arboletes la población con encuesta es 28.487 personas y su índice de pobreza multidimensional (IPM) alcanza es de 54.43% en general, en consecuencia, el mayor índice de pobreza multidimensional se encuentra reflejado en la zona rural dispersa con mayor proporción de privaciones en vivienda y servicios públicos.

En general, las privaciones de educación el porcentaje de analfabetismo en la población es de 21,3%, la tasa de desempleo y larga duración es de 23.8%.

Figura 8. Pobreza Multidimensional



Fuente: SISBEN IV



2.3 Dinámicas de convivencia en el territorio

Condiciones factores, psicológicos y culturales

Los determinantes intermedios de la salud, en Condiciones, factores psicológicos y culturales del municipio de Arboletes comparados con el departamento de Antioquia durante los años 2007 al 2020, se puede visualizar que las tasas de incidencia de violencia intrafamiliar y contra la mujer del municipio de Arboletes fueron inferiores a las del departamento, sin embargo se puede decir que estas cifras pueden presentar subregistros debido a que muchos casos no se denuncian o no son captados por el sistema de vigilancia epidemiológica, es importante que los habitantes del municipio conozcan sus derechos y las rutas estipuladas en caso de ocurrencia de este tipo de eventos.

Tabla 31. Determinantes intermedios de la salud – factores psicológicos y culturales del Municipio de Arboletes 2020.

Determinantes intermedios de la salud	Antioquia	Arboletes
Tasa de incidencia de violencia intrafamiliar (Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses) 2020	35.3	SD
Tasa de incidencia de violencia contra la mujer (Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses) 2019	118.9	SD

El comportamiento se grafica de acuerdo con el valor del indicador del año anterior Para las mediciones únicas aparecerá el único valor registrado

Fuente: Base de datos forenses 2019



3 CAPÍTULO III. DESENLACES MÓRBIDOS Y MORTALES

3.1 Análisis de la morbilidad

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

3.1.1 Principales causas y subcausas de morbilidad

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

Morbilidad atendida

Se realizó un análisis descriptivo de las frecuencias relativas de las principales causas de morbilidad en el municipio por ciclo vital y sexo, se utilizó la lista adaptada por la guía del MSPS para la actualización del ASIS, la fuente de información fueron los RIPS y el procesamiento de los datos se realizó en hoja de cálculo en Excel. Se estimó la morbilidad atendida para el total de población por grandes causas para el periodo de 2009 a 2022, donde se calcularon las proporciones según ciclo vital y sexo.

Morbilidad por grandes causas y por ciclo vital.

Al analizar las grandes causas de morbilidad por grandes causas por ciclo vital en el municipio de Arboletes durante el periodo analizado (2009-2022), se evidencia que las enfermedades no transmisibles son la principal causa de consultas en el Hospital Pedro Nel en todos los ciclos vitales excepto en la primera infancia, principalmente en los mayores de 60 años presentando para el último año evaluado una proporción de 80.10 % correspondiente a 4.483 consultas, seguido del ciclo vital de adultez con una proporción de 62.50%, correspondiente a 5.326 consultas. Por lo tanto, se debe seguir trabajando en los programas, estrategias y educación de prevención y promoción de los factores de riesgo como el consumo de tabaco, el consumo nocivo de alcohol, la actividad física insuficiente y hábitos alimenticios y alimentación poco saludable enfocada principalmente en los adultos mayores que son una población con mayor riesgo de contraer ciertas enfermedades no transmisibles.

En la juventud (18-26 años) en el último año analizado (2022) se observó que la gran causa de morbilidad con mayor proporción fueron las enfermedades no transmisibles con 53.20% correspondiente a 1.287 consultas.



Tabla 32. Principales causas de morbilidad por ciclo vital, municipio de Arboletes 2009 – 2022.

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	Total														Δ pp 2021-2022	Tendencia
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022		
Primera infancia (0 - 5años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	58.74	43.71	40.15	40.47	46.09	46.63	43.40	38.12	48.83	47.13	43.86	29.32	34.98	41.81	6.83	
	Condiciones perinatales	0.31	1.38	1.96	17.01	3.46	2.35	1.47	2.07	0.92	2.61	1.39	17.57	4.62	12.13	7.56	
	Enfermedades no transmisibles	22.83	38.65	30.47	24.28	29.58	27.79	32.82	45.90	33.70	31.33	34.91	37.92	40.40	31.65	-6.76	
	Lesiones	2.93	3.37	6.09	5.33	4.72	6.18	3.99	3.47	4.06	3.55	4.71	5.64	6.23	3.70	-2.54	
	Condiciones mal clasificadas	15.20	12.88	21.33	12.91	16.16	17.04	18.33	10.44	12.49	15.39	15.13	9.55	13.77	10.72	-3.04	
															100.00		
Infancia (6 - 11 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	50.09	35.32	22.34	23.23	32.72	29.04	27.18	19.50	26.67	29.09	27.83	23.09	12.18	24.89	12.70	
	Condiciones maternas	0.00	0.00	0.00	0.39	0.04	0.04	0.64	0.00	0.00	0.00	0.08	0.19	0.00	0.00	0.00	
	Enfermedades no transmisibles	25.81	40.00	53.12	40.35	38.63	40.62	46.27	62.16	45.40	38.88	43.66	42.18	56.02	49.77	-6.24	
	Lesiones	5.39	8.31	6.62	16.14	7.77	11.71	7.86	7.28	7.03	8.42	8.24	14.31	11.89	8.84	-3.05	
	Condiciones mal clasificadas	18.71	16.36	17.92	9.88	20.84	18.60	18.05	11.07	18.89	23.61	20.20	20.23	9.91	16.50	-3.41	
															100.00		
Adolescencia (12 - 18 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	41.37	25.62	12.99	15.27	21.43	17.57	14.91	14.89	17.78	17.93	15.28	10.53	6.54	15.53	8.99	
	Condiciones maternas	1.92	1.61	1.33	8.39	3.87	5.23	6.70	9.46	5.41	4.38	4.54	9.17	15.05	5.36	-9.70	
	Enfermedades no transmisibles	32.46	50.22	58.85	47.65	41.28	44.90	47.04	53.36	45.95	42.82	47.36	47.21	45.88	42.31	-3.56	
	Lesiones	4.52	3.81	10.21	10.75	8.70	10.28	8.45	7.71	7.54	9.19	8.44	7.50	10.34	10.48	0.14	
	Condiciones mal clasificadas	19.73	18.74	16.63	17.74	24.73	22.02	22.89	14.58	23.31	25.67	24.37	25.60	22.19	26.32	4.13	
															100.00		
Juventud (14 - 26 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	31.25	19.34	9.55	9.86	14.50	12.00	9.50	9.26	11.33	10.45	9.56	8.01	7.09	10.87	3.78	
	Condiciones maternas	3.99	7.05	13.87	12.46	9.49	10.88	16.26	16.26	9.61	12.33	10.78	18.17	20.99	15.38	-5.61	
	Enfermedades no transmisibles	44.75	49.49	50.55	49.60	48.93	45.00	48.48	53.53	53.10	46.69	51.45	43.29	45.82	53.20	7.38	
	Lesiones	3.16	4.66	12.56	12.10	6.84	9.62	6.97	7.71	5.54	7.15	6.66	8.15	6.97	10.46	3.48	
	Condiciones mal clasificadas	16.85	19.45	13.47	15.98	20.23	22.50	18.79	13.24	20.42	23.47	21.55	22.39	19.13	10.09	-9.04	
															100.00		
Adultez (27 - 59 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	25.18	14.54	5.97	8.05	9.60	8.97	7.73	7.83	8.79	9.26	7.64	8.30	5.52	9.37	3.85	
	Condiciones maternas	0.83	1.20	2.22	2.66	1.54	1.87	2.58	2.68	1.29	1.85	1.64	3.59	3.12	2.84	-0.28	
	Enfermedades no transmisibles	55.90	64.85	73.28	67.24	69.28	62.30	70.14	73.47	70.50	67.18	68.78	64.17	66.28	62.80	-3.78	
	Lesiones	3.65	4.36	5.07	7.30	5.00	9.73	4.74	5.23	3.98	5.17	5.40	7.02	7.84	6.63	-1.21	
	Condiciones mal clasificadas	14.44	15.06	13.47	14.75	14.58	17.13	14.81	10.79	15.44	16.54	16.53	16.92	17.24	18.66	1.42	
															100.00		
Persona mayor (Mayores de 60 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	23.40	11.47	5.12	7.52	9.12	8.39	7.12	6.28	7.67	6.53	4.87	4.90	4.92	5.45	0.53	
	Condiciones maternas	0.01	0.00	0.00	0.00	0.04	0.05	0.10	0.00	0.00	0.00	0.02	0.00	0.00	0.00	0.00	
	Enfermedades no transmisibles	60.87	73.07	81.28	77.99	73.88	70.43	79.48	82.59	78.56	77.14	79.99	79.30	81.02	80.10	-0.92	
	Lesiones	2.84	3.65	3.68	4.01	3.76	8.15	3.26	3.37	2.92	3.71	3.61	4.43	3.42	3.95	0.53	
	Condiciones mal clasificadas	12.88	11.81	9.92	10.48	13.20	12.98	10.04	7.75	10.84	12.62	11.51	11.37	10.64	10.51	-0.13	

Fuente: RIPS SISPRO MSPS

Principales causas de morbilidad en hombres

Al analizar las causas de morbilidad en hombres se evidencio que las enfermedades no transmisibles fueron la principal causa en la mayoría de ciclos vitales, principalmente en la vejez y adultez presentando una proporción mayor de 74.86% y 64.34% con un total de consultas de 2.022 y 1.497 respectivamente en el último año evaluado (2022). Como se había mencionada anteriormente la morbilidad en la juventud presenta la tercera posición con un 48.46% en hombre y un total de consultas de 393 para la vigencia 2022.



Tabla 33. Principales causas de morbilidad por ciclo vital en hombres, municipio de Arboletes 2009 – 2022

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	Hombres														Tendencia	
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022		Δ pp 2021-2022
Primera infancia (0 - 5años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	58.82	42.27	38.98	43.78	45.03	45.09	43.03	38.19	49.93	47.25	42.92	30.57	32.43	43.58	11.15	
	Condiciones perinatales	0.36	0.00	2.63	17.01	5.17	3.27	1.62	2.19	0.79	3.05	0.97	7.10	4.35	8.15	3.85	
	Enfermedades no transmisibles	23.71	40.82	29.54	22.20	26.90	26.44	33.06	43.65	32.38	30.70	36.19	45.76	42.04	33.92	-8.12	
	Lesiones	2.97	4.66	7.00	4.56	4.66	6.91	4.59	3.70	3.95	4.41	5.17	7.10	7.81	4.25	-3.56	
	Condiciones mal clasificadas	14.14	12.24	23.85	12.45	18.24	18.28	17.70	11.27	12.96	14.58	14.75	9.47	13.36	10.10	-3.27	
		100.00															
Infancia (6 - 11 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	49.32	32.98	23.81	18.24	31.10	26.59	25.07	17.85	27.50	28.83	27.07	24.24	12.86	23.66	10.82	
	Condiciones maternas	0.00	0.00	0.00	0.00	0.07	0.00	1.06	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	
	Enfermedades no transmisibles	24.21	43.09	53.38	44.03	40.13	38.05	46.88	59.73	45.09	36.05	42.90	42.80	50.86	51.34	0.49	
	Lesiones	6.73	6.38	8.27	22.64	8.64	13.56	9.84	10.62	7.69	11.14	10.21	17.05	16.86	11.58	-5.28	
	Condiciones mal clasificadas	19.74	17.55	14.54	15.09	20.07	18.79	17.14	11.80	19.73	23.98	19.82	15.91	19.43	13.42	-6.01	
		100.00															
Adolescencia (12 - 18 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	44.15	23.53	12.70	22.58	22.22	18.59	15.44	16.78	19.95	19.21	16.73	13.73	8.73	16.94	8.21	
	Condiciones maternas	0.29	0.00	0.00	0.00	0.00	0.13	0.44	0.00	0.00	0.00	0.00	2.18	0.68	0.62	-0.07	
	Enfermedades no transmisibles	26.77	43.79	59.03	48.09	38.04	47.87	46.53	55.01	42.86	40.88	47.89	51.85	52.74	41.53	-11.21	
	Lesiones	8.42	8.50	17.28	17.01	14.03	15.46	14.06	10.62	13.19	15.45	13.88	10.68	15.07	13.43	-1.64	
	Condiciones mal clasificadas	20.38	24.18	10.99	12.32	24.71	17.96	23.53	17.59	24.00	24.46	21.41	21.57	22.77	27.48	4.71	
		100.00															
Juventud (14 - 26 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	34.67	21.97	8.26	10.14	18.38	14.50	10.63	10.18	12.97	11.78	10.85	9.24	9.69	11.80	2.11	
	Condiciones maternas	0.00	0.00	0.00	2.07	0.00	0.00	1.25	0.00	0.38	0.00	0.06	0.32	0.45	0.27	-0.17	
	Enfermedades no transmisibles	38.72	43.95	50.74	45.55	45.57	44.98	49.93	57.19	54.51	46.45	55.08	49.84	56.78	53.91	-2.87	
	Lesiones	9.09	8.52	28.32	28.36	16.38	20.07	21.39	19.14	13.66	17.70	14.46	17.68	14.90	18.93	4.03	
	Condiciones mal clasificadas	17.53	25.56	12.68	13.87	19.67	20.45	16.81	13.50	18.48	24.07	19.55	22.93	18.18	15.09	-3.09	
		100.00															
Adultez (27 - 59 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	24.59	12.23	5.36	10.34	9.60	9.76	6.74	6.76	8.42	9.79	7.68	7.84	5.70	11.45	5.75	
	Condiciones maternas	0.00	0.00	0.00	0.00	0.06	0.00	0.09	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	
	Enfermedades no transmisibles	53.32	70.13	72.72	61.51	66.67	59.39	69.29	72.62	68.68	63.68	67.05	63.49	64.68	56.86	-7.72	
	Lesiones	8.44	7.03	9.96	12.10	10.16	14.70	9.50	10.69	8.44	10.12	10.55	12.29	15.15	13.17	-1.98	
	Condiciones mal clasificadas	13.64	10.60	11.96	16.05	13.50	16.15	14.37	9.93	14.47	16.42	14.72	16.38	14.47	18.42	3.04	
		100.00															
Persona mayor (Mayores de 60 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	22.88	8.32	5.08	10.16	9.04	7.81	6.56	6.55	8.30	7.19	4.90	4.23	4.53	5.20	0.67	
	Condiciones maternas	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.23	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	
	Enfermedades no transmisibles	58.87	78.90	80.33	76.34	71.45	69.51	77.55	81.98	77.47	74.97	78.20	78.07	82.24	81.53	-0.71	
	Lesiones	3.81	2.64	4.75	3.48	4.90	9.17	4.37	4.30	3.31	4.14	3.88	5.38	3.75	4.92	1.16	
	Condiciones mal clasificadas	13.44	10.14	9.83	10.01	14.61	13.51	11.29	7.18	10.93	13.71	13.02	12.33	9.48	8.35	-1.13	
		100.00															

Fuente: RIPS SISPRO MSPS

Principales causas de morbilidad en mujeres

En el caso de las mujeres tiene un comportamiento similar al de los hombres, siendo las enfermedades no transmisibles la causa de mayor consulta en la mayoría de los ciclos vitales, así; Vejez (60 años y mas) con una proporción de 84.16%, seguidamente la adultez (29 - 59 años), en una proporción de 67.25%, y en la tercera posición de este ciclo vital esta la juventud en un 48.27%. Las personas mayores de 60 años, tienen el mayor promedio de consulta 2.461, durante todo el último año evaluado (2022). Las condiciones transmisibles y nutricionales en la primera infancia, también son causa consultas en los dos primeros ciclos de vida, lo que puede estar relacionado con la vulnerabilidad de los niños, es importante fortalecer los esquemas adecuados de vacunación y el fomento en los controles de crecimiento y desarrollo.



Tabla 34. Principales causas de morbilidad por ciclo vital en mujeres, municipio Arboletes 2009 – 2022

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	Mujeres													Δ pp 2021-2022	Tendencia	
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021			2022
Primera infancia (0 - 5años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	58.85	45.31	43.29	37.25	47.14	48.80	43.84	36.88	47.51	46.88	44.90	28.15	37.96	38.82	1.86	
	Condiciones perinatales	0.26	2.91	1.30	17.00	1.73	1.36	1.28	1.94	1.07	2.10	1.86	27.41	4.92	16.58	11.66	
	Enfermedades no transmisibles	2.88	36.25	31.39	26.32	32.28	29.26	32.52	48.50	35.29	32.06	33.48	30.56	38.49	29.10	-8.39	
	Lesiones	2.89	1.94	5.19	6.07	4.78	5.39	3.25	3.19	4.20	2.53	4.19	4.26	4.39	3.08	-1.32	
	Condiciones mal clasificadas	16.32	13.59	18.83	13.36	14.06	15.69	19.10	9.49	11.92	16.33	15.57	9.63	14.24	11.42	-2.82	
Infancia (6 - 11 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	50.98	37.56	20.75	31.58	34.63	29.51	29.55	21.34	30.03	29.34	28.63	21.92	11.46	26.32	14.86	
	Condiciones maternas	0.00	0.00	0.00	1.05	0.00	0.09	0.16	0.00	0.00	0.00	0.16	0.38	0.00	0.00	0.00	
	Enfermedades no transmisibles	27.64	37.06	52.83	34.21	36.88	42.29	45.59	64.82	45.77	41.68	44.46	41.54	61.61	47.95	-13.66	
	Lesiones	3.84	10.15	4.85	5.26	6.75	9.72	5.64	3.58	6.28	5.74	6.16	11.54	6.50	5.65	-0.85	
	Condiciones mal clasificadas	17.54	15.23	21.56	27.89	21.74	18.39	19.06	10.26	17.93	23.25	20.59	24.62	20.43	20.08	-0.36	
Adolescencia (12 - 18 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	38.73	27.32	13.29	11.04	20.95	16.89	14.55	13.75	16.50	17.10	14.32	8.68	5.19	14.68	9.49	
	Condiciones maternas	2.89	2.92	2.68	13.24	6.17	8.63	11.12	15.15	8.62	7.20	7.58	13.21	23.94	8.21	-15.73	
	Enfermedades no transmisibles	35.83	55.44	58.86	47.71	42.61	42.93	47.41	52.37	47.78	44.07	46.84	44.53	48.63	42.79	-1.15	
	Lesiones	2.21	0.00	2.95	7.13	5.54	6.83	4.49	5.96	4.19	5.17	4.80	5.66	7.42	8.71	1.29	
	Condiciones mal clasificadas	19.35	14.32	22.42	20.88	24.74	24.73	22.43	12.77	22.90	26.45	26.35	27.92	21.82	25.62	3.70	
Juventud (14 - 26 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	30.14	18.45	10.21	9.71	13.19	11.28	9.19	8.90	10.84	10.08	9.12	7.48	6.07	10.47	4.39	
	Condiciones maternas	5.28	9.45	21.04	17.99	12.71	14.02	20.32	22.55	12.41	15.80	14.49	25.86	29.11	21.89	-7.22	
	Enfermedades no transmisibles	48.71	51.37	50.86	51.77	50.07	45.01	48.09	52.12	52.67	46.63	50.20	40.47	41.48	52.90	11.42	
	Lesiones	1.24	3.35	4.42	3.42	3.61	6.60	3.06	3.29	3.07	4.19	3.96	4.05	3.83	6.80	2.97	
	Condiciones mal clasificadas	16.63	17.38	13.87	17.11	20.42	23.09	19.33	13.14	21.01	23.31	22.24	22.15	19.51	17.93	-1.58	
Adultez (27 - 59 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	25.40	15.62	6.27	6.86	9.59	8.67	8.16	8.34	8.92	9.06	7.63	8.58	5.42	8.43	3.01	
	Condiciones maternas	1.14	1.77	3.32	4.04	2.09	2.57	3.67	3.97	1.74	2.54	2.29	5.70	4.72	4.11	-0.61	
	Enfermedades no transmisibles	56.86	62.37	73.56	70.20	70.27	63.40	70.50	73.88	71.14	68.49	69.47	64.57	67.10	64.98	-2.13	
	Lesiones	1.87	3.10	2.62	4.82	3.06	7.85	2.66	2.61	2.42	3.33	3.36	3.92	4.09	3.72	-0.37	
	Condiciones mal clasificadas	14.73	17.14	14.22	14.07	14.99	17.50	15.00	11.20	15.78	16.58	17.25	17.23	18.67	18.77	0.10	
Persona mayor (Mayores de 60 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	23.77	13.74	5.14	5.57	9.18	8.74	7.51	6.10	7.27	6.12	4.85	5.46	5.24	5.65	0.41	
	Condiciones maternas	0.02	0.00	0.00	0.00	0.07	0.09	0.00	0.00	0.00	0.00	0.03	0.00	0.00	0.00	0.00	
	Enfermedades no transmisibles	61.56	68.86	82.10	79.21	75.54	70.98	80.83	83.02	79.27	78.48	81.14	80.32	80.05	78.95	-1.09	
	Lesiones	2.17	4.39	2.76	4.39	2.97	7.54	2.49	2.73	2.67	3.45	3.44	3.64	3.16	3.18	0.02	
	Condiciones mal clasificadas	12.49	13.01	10.00	10.83	12.24	12.65	9.16	8.15	10.79	11.95	10.54	10.57	11.56	12.22	0.67	

Fuente: SISPRO-RIPS-MSPS

Morbilidad específica por subgrupo

Condiciones transmisibles y nutricionales

Al analizar el subgrupo por condiciones transmisibles y nutricionales se evidenció que las infecciones respiratorias fueron las que presentaron mayor proporción durante el periodo evaluado (2009-2022), con proporciones mayores a 46.68, para el último año analizado (2022), se presenta un incremento con respecto al año 2021 pasando de 45.30 a 46.68 %, esto se puede asociar a las condiciones ambientales, cambios de temperatura y autocuidado, como también las secuelas dejadas por la pandemia del COVID -19; Por otro lado, las enfermedades infecciosas y parasitarias muestran una disminución de 6 puntos porcentuales con referencia al 2021, en el último año de estudio (2022) tiene un porcentaje del 42.49, relacionándolo con efectivos cuidados por parte de las madres en la prevención de este tipo de patologías el cual se debe fortalecer con estrategias como IAMI y AIEPI.

Tabla 35. Morbilidad específica en las condiciones transmisibles y nutricionales, municipio de Arboletes 2009 – 2022.

Grandes causas de morbilidad	Subgrupos de causa de morbilidad	Total													Δ pp 2021-2022	Tendencia	
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021			2022
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)	25.63	31.01	39.15	36.57	41.64	41.61	45.65	49.61	43.42	40.11	46.54	52.87	48.85	42.49	-6.36	
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	70.18	66.47	55.74	57.57	53.18	52.56	47.65	43.57	52.30	53.16	48.56	37.47	45.30	46.68	1.38	
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	4.19	2.52	5.12	5.86	5.18	5.83	6.70	6.82	4.27	6.73	4.91	9.65	5.85	10.83	4.98	
																100.00	

Fuente: SISPRO-RIPS-MSPS



Al analizar el comportamiento de las condiciones transmisibles y nutricionales en la población masculina, se observa que las infecciones respiratorias aportan la mayor proporción de consultas durante el periodo analizado (2009-2022) con un porcentaje total de 47.59% para el último año 2022, la segunda causa fue por enfermedades infecciosas y parasitarias, el cual se mantuvo en porcentaje de 43.47% entre 2021 a 2022.

Tabla 36. Morbilidad específica en las condiciones transmisibles y nutricionales en hombres, municipio de Arboletes 2009 – 2022

Grandes causas de morbilidad	Subgrupos de causa de morbilidad	Hombres													Δ pp 2021-2022	Tendencia	
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021			2022
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)	25.72	32.11	41.51	33.84	42.05	41.12	45.07	47.76	40.47	37.98	43.46	58.70	43.27	43.47	0.20	
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	70.56	65.44	53.32	61.39	54.80	53.78	49.87	46.83	56.43	56.55	53.13	37.86	52.13	47.59	4.63	
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	3.70	2.45	5.17	4.76	3.15	5.10	5.06	5.41	3.11	5.48	3.39	3.41	4.60	8.93	4.3	
		100.00															

Fuente: SISPRO-RIPS-MSPS

Al analizar la morbilidad por condiciones trasmisibles y nutricionales se observa que en la población femenina al igual que la población masculina presentan un comportamiento similar, siendo las infecciones respiratorias las que aportaron mayor proporción de consultas durante el periodo analizado 2009-2022, generando una proporción total de 45.86% para el último año analizado (2022), se presentó un aumento de 5.81 puntos con respecto al año anterior, en segundo lugar lo ocuparon las enfermedades infecciosas y parasitarias, su proporción en todos los años analizados es mayor al 41.61, presentando para el último año una disminución de 11.53 puestos con respecto al año 2021.

Tabla 37. Morbilidad específica en las condiciones transmisibles y nutricionales en mujeres, municipio de Arboletes 2009 – 2022

Grandes causas de morbilidad	Subgrupos de causa de morbilidad	Mujeres													Δ pp 2021-2022	Tendencia	
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021			2022
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)	25.57	30.38	37.43	39.21	41.37	41.95	46.06	50.93	45.54	41.64	48.69	48.72	53.14	41.61	-11.53	
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	69.93	67.05	57.49	53.87	52.08	51.73	46.08	41.25	49.36	50.72	45.33	37.18	40.05	45.86	5.81	
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	4.50	2.56	5.08	6.92	6.55	6.33	7.86	7.82	5.11	7.64	5.98	14.09	6.81	12.53	5.72	
		100.00															

Fuente: SISPRO-RIPS-MSPS

Morbilidad específica salud mental

La OMS define la salud Mental como “un estado de bienestar en el cual el individuo es consciente de sus propias capacidades y 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”.

Al analizar la morbilidad por salud mental en el municipio de Arboletes se evidencia que la causa que aportó mayor proporción de consultas en el Hospital Pedro Nel Cardona, fueron los trastornos mentales y de comportamiento durante todo el periodo evaluado 2009-2022, principalmente en los ciclos vitales de primera infancia, infancia y adolescencia.

En el ciclo vital de primera infancia para el año 2022, se observa un incremento en el número de consultas por trastornos mentales y de comportamiento pasando de 100% a 91.67%, aunque disminuyó, Esto refleja que se requiere fortalecer la atención integral a la primera infancia, las estrategias en la detección temprana de factores que pueden influir en el desarrollo emocional del bebé, sin embargo se debe seguir fortaleciendo estas estrategias y acciones dado que es un problema que por su magnitud, trascendencia social y vulnerabilidad debe ser intervenido con preferencia, por la marcación en la vida del futuro adulto y de su rol en la sociedad y además de requiere un abordaje multidisciplinario enfocado a mejorar la calidad de vida de este grupo poblacional.



Otra causa de morbilidad específica predominante, en este grupo de salud mental es la epilepsia, siendo más predominante en la vejez y la juventud, seguido de la adultez, la primera infancia e infancia, la primera aumenta con respecto al año 2021, y la segunda disminuye respecto al mismo periodo. Se recomienda seguir fortaleciendo y trabajando en acciones encaminadas al plan decenal de Salud pública en la dimensión de convivencia social y salud mental en estrategias que permitan disminuir el impacto de la carga de enfermedad generada por este evento dado que es esta enfermedad genera un impacto importante en la salud mental de quienes la padecen, por tal razón se debe promover la integralidad de las atenciones en salud para los problemas y trastornos mentales, tales como; el suicidio, las violencias interpersonales y la epilepsia, bajo la implementación de los primeros auxilios psicológicos e intervención en crisis y en la remisión oportuna a los servicios sanitarios y sociales.

Tabla 38. Morbilidad específica por subcausas de salud mental municipio de Arboletes 2009 – 2022

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	Total													Tendencia	
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021		2022
Primera infancia (0 - 5 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	54.55	66.67	66.67	100.00	44.83	100.00	100.00	100.00	85.71	88.89	93.10	41.67	100.00	91.67	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	1.82	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	
	Epilepsia	43.64	33.33	33.33	0.00	55.17	0.00	0.00	0.00	14.29	11.11	6.90	58.33	0.00	8.33	
Infancia (6 - 11 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	64.71	85.71	100.00	90.00	66.67	48.15	62.03	80.00	81.48	93.33	88.46	77.78	81.25	91.67	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	2.56	0.00	0.00	0.00	
	Epilepsia	35.29	14.29	0.00	10.00	33.33	51.85	37.97	20.00	18.52	6.67	8.97	22.22	18.75	8.33	
Adolescencia (12 - 17 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	37.10	62.50	60.00	80.00	25.93	29.41	48.68	64.41	64.00	74.36	62.43	42.86	89.52	92.55	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0.00	0.00	0.00	0.00	1.85	0.00	1.32	18.64	4.00	7.69	29.77	9.52	0.95	4.35	
	Epilepsia	62.90	37.50	40.00	20.00	72.22	70.59	50.00	16.95	32.00	17.95	7.80	47.62	9.52	3.11	
Juventud (18 - 28 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	41.86	60.00	51.22	37.93	52.27	44.30	39.62	84.06	50.63	69.53	64.10	65.14	38.89	82.97	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	2.33	40.00	48.78	0.00	22.16	3.80	3.77	10.14	3.16	5.38	16.35	1.83	2.08	4.40	
	Epilepsia	55.81	0.00	0.00	62.07	25.57	51.90	56.60	5.80	46.20	25.09	19.55	33.03	59.03	12.64	
Adultez (29 - 59 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	62.91	75.93	92.93	90.63	57.69	49.57	52.99	57.46	49.27	65.86	64.96	82.89	72.07	67.24	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	1.82	7.41	0.00	0.00	3.85	1.72	3.85	6.08	1.94	3.76	10.08	3.29	5.52	23.37	
	Epilepsia	35.27	16.67	7.07	9.38	38.46	48.71	43.16	36.46	48.79	30.38	24.96	13.82	22.41	9.39	
Vejez (60 años y más)	Trastornos mentales y del comportamiento	97.30	70.59	100.00	100.00	70.65	48.91	63.24	43.14	66.33	68.97	83.33	69.23	69.23	81.31	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	2.17	0.00	0.00	3.06	0.00	1.52	0.00	0.00	0.93	
	Epilepsia	2.70	29.41	0.00	0.00	29.35	48.91	36.76	56.86	30.61	31.03	15.15	30.77	30.77	17.76	

Fuente: SISPRO-RIPS-MSPS



Al analizar el comportamiento de morbilidad de salud mental en los hombres en el Municipio de Arboletes se observó que durante el periodo de análisis los trastornos mentales y de comportamiento fueron los que aportaron mayor proporción de consultas durante el periodo analizado, en segundo lugar, lo aportó la morbilidad por epilepsia en todos los ciclos de vida.

Tabla 39. Morbilidad específica por subcausas de salud mental en hombres municipio de Arboletes, 2009 – 2022

Curso de vida	Morbilidad en salud mental	Hombres													Δ pp 2020-2022	Tendencia	
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021			2022
Primera infancia (0 - 5años)	Trastornos mentales y del comportamiento	61.11	66.67	66.67	#DIV/0!	100.00	100.00	100.00	100.00	90.91	95.65	90.00	66.67	100.00	100.00	0.00	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	2.78	0.00	0.00	#DIV/0!	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	
	Epilepsia	36.11	33.33	33.33	#DIV/0!	0.00	0.00	0.00	0.00	9.09	4.35	10.00	33.33	0.00	0.00	0.00	
Infancia (6 - 11 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	83.33	75.00	100.00	85.71	64.29	40.43	60.34	78.95	78.95	95.74	89.09	85.71	80.56	88.57	8.82	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	3.64	0.00	0.00	0.00	0.00	
	Epilepsia	16.67	25.00	0.00	14.29	35.71	59.57	39.66	21.05	21.05	4.26	7.27	14.29	19.44	11.43	-8.02	
Adolescencia (12 - 17 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	30.00	100.00	100.00	77.78	6.25	22.22	53.85	63.27	52.63	66.67	50.41	28.21	85.71	84.91	-0.81	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0.00	0.00	0.00	0.00	3.13	0.00	1.92	22.45	5.26	11.76	41.74	17.95	2.04	5.66	3.62	
	Epilepsia	70.00	0.00	0.00	22.22	90.63	77.78	44.23	14.29	42.11	21.57	7.85	53.85	12.24	9.43	-2.81	
Juventud (18 - 28 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	36.73	57.14	51.22	33.33	42.11	48.72	48.00	76.92	43.90	55.81	59.74	47.69	26.58	75.45	48.87	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	4.08	42.86	48.78	0.00	33.33	5.13	8.00	17.95	4.07	10.85	21.21	3.08	3.80	7.27	3.48	
	Epilepsia	59.18	0.00	0.00	66.67	24.56	46.15	44.00	5.13	52.03	33.33	19.05	49.23	69.62	17.27	-52.35	
Adultez (29 - 59 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	44.57	47.62	66.67	72.73	43.33	38.57	47.52	49.06	42.86	65.18	64.14	82.35	74.81	59.83	-14.99	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0.00	19.05	0.00	0.00	8.33	2.14	6.38	10.38	2.12	1.28	15.91	4.90	11.85	34.97	23.12	
	Epilepsia	55.43	33.33	33.33	27.27	48.33	59.29	46.10	40.57	55.03	33.55	19.95	12.75	13.33	5.20	-8.13	
Vejez (60 años y más)	Trastornos mentales y del comportamiento	100.00	100.00	100.00	#DIV/0!	75.47	45.16	66.67	100.00	42.86	57.14	72.92	71.43	47.83	66.67	18.84	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0.00	0.00	0.00	#DIV/0!	0.00	6.45	0.00	0.00	3.57	0.00	3.13	0.00	0.00	5.56	5.56	
	Epilepsia	0.00	0.00	0.00	#DIV/0!	24.53	48.39	33.33	0.00	53.57	42.86	23.96	28.57	52.17	27.78	-24.40	

Fuente: SISPRO-RIPS-MSPS

Al igual que los hombres en las mujeres la principal causa de consultas fue por trastornos mentales y de comportamiento durante el periodo evaluado 2009-2022, en segundo lugar lo aportó la morbilidad por epilepsia principalmente en las mujeres adolescentes en el mismo periodo.



Tabla 40. Morbilidad específica por subcausas de salud mental en mujeres municipio de Arboletes, 2009 – 2022

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	Mujeres														Δ pp 2020-2022	Tendencia
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022		
Primera infancia (0 - 5 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	42.11	#DIV/0!	#DIV/0!	100.00	0.00	100.00	100.00	100.00	66.67	50.00	100.00	16.67	100.00	77.78	-23.22	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0.00	#DIV/0!	#DIV/0!	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	
	Epilepsia	57.89	#DIV/0!	#DIV/0!	0.00	100.00	0.00	0.00	0.00	33.33	50.00	0.00	83.33	0.00	22.22	22.22	
Infancia (6 - 11 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	43.75	100.00	100.00	100.00	69.23	58.82	66.67	100.00	87.50	89.29	86.96	72.73	83.33	100.00	16.67	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	
	Epilepsia	56.25	0.00	0.00	0.00	30.77	41.18	33.33	0.00	12.50	10.71	13.04	27.27	16.67	0.00	-16.67	
Adolescencia (12 - 17 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	43.75	0.00	50.00	100.00	54.55	37.50	37.50	70.00	70.97	88.89	90.38	55.56	92.86	96.30	3.44	
	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	3.23	0.00	1.92	2.22	0.00	3.70	3.70	
	Epilepsia	56.25	100.00	50.00	0.00	45.45	62.50	62.50	30.00	25.81	11.11	7.69	42.22	7.14	0.00	-7.14	
Juventud (18 - 28 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	48.65	100.00	#DIV/0!	50.00	70.97	40.00	32.14	93.33	74.29	81.33	76.54	90.91	53.85	94.44	40.60	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0.00	0.00	#DIV/0!	0.00	1.61	2.50	0.00	0.00	0.00	0.67	2.47	0.00	0.00	0.00	0.00	
	Epilepsia	51.35	0.00	#DIV/0!	50.00	27.42	57.50	67.46	6.67	25.71	18.00	20.99	9.09	46.15	5.56	-40.60	
Adultez (29 - 59 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	72.13	93.94	97.62	100.00	70.00	66.30	61.29	69.33	54.71	66.48	66.27	84.00	69.68	81.82	12.14	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	2.73	0.00	0.00	0.00	0.00	1.09	0.00	0.00	1.79	5.97	0.80	0.00	0.00	0.57	0.57	
	Epilepsia	25.14	6.06	2.38	0.00	30.00	32.61	38.71	30.67	43.50	27.56	32.93	16.00	30.32	17.61	-12.71	
Vejez (60 años y más)	Trastornos mentales y del comportamiento	95.35	37.50	100.00	100.00	64.10	50.82	61.36	29.27	75.71	76.92	93.14	68.42	80.95	84.27	3.32	
	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	2.86	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	
	Epilepsia	4.65	62.50	0.00	0.00	35.90	49.18	38.64	70.73	21.43	23.08	6.86	31.58	19.05	15.73	-3.32	

Fuente: SISPRO-RIPS-MSPS

3.1.2 Morbilidad de eventos de alto costo y precursores

El municipio de Arboletes presentó una tasa de incidencia por enfermedad renal crónica en fase 5 con necesidad de trasplante renal por encima de la del Departamento de Antioquia, alcanzando una tasa de 185.38 y una tasa de incidencia de VIH notificada (10.10), en comparación con el departamento es baja, sin embargo para el municipio se han venido incrementando los casos por VIH, por lo cual desde el Plan de Intervenciones Colectivas se han venido fortaleciendo los procesos de educación para la prevención del virus, teniendo en cuenta la facilidad de contagio de la misma, es importante tener en cuenta que la variación entre 2016 y 2020 es preocupante teniendo pues se observa un aumento en la tasa en el periodo mencionado.



Tabla 41. Semaforización y tendencia de los eventos de alto costos Arboletes, 2006 – 2020.

Evento	Antioquia 2021	Arboletes	Comportamiento																	
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020			
Prevalencia en Diagnosticados de la enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal.	110.00	185.38	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘	↘	↗	↗
Tasa de incidencia de enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal por 100.000 afiliados	9.39	3.25	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘	↗	↘	↘
Tasa de incidencia de VIH notificada	24.14	10.10	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↗	↘	↗	↘
Tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica mieloide (menores de 15 años)	0.80	0.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica linfóide (menores de 15 años)	2.91	0.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

Fuente: Cuenta de alto costo y SIVIGILA

Morbilidad de eventos precursores

Los eventos precursores en el municipio de Arboletes muestran que en la hipertensión arterial registra un incremento durante los últimos años de estudio, al igual que la diabetes mellitus presenta una mayor prevalencia que el municipio; con una prevalencia de 6.97 y 2.06 respectivamente. Los estilos de vida poco saludables, los usos y costumbres, la temperatura, son factores que pueden estar relacionados con la incidencia de esta enfermedad en la población del municipio de Arboletes.

Tabla 42. Morbilidad de eventos precursores. Arboletes 2011-2020

Evento	Antioquia 2021	Arboletes	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Prevalencia de diabetes mellitus	3.63	2.06	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↗	↗	-	↗
Prevalencia de hipertensión arterial	11.54	6.97	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↗	↗	↗	↗

Fuente: RIPS SISPRO MSPS

3.1.3 Morbilidad de eventos de notificación obligatoria

Para hacer el análisis de morbilidad de eventos de notificación obligatoria en el Municipio de Arboletes, se realizó un análisis descriptivo de la estimación de la razón de letalidad y sus intervalos de confianza al 95% durante el periodo analizado. Se tomó como valor de referencia al departamento de Antioquia. Se analizó la magnitud y tendencia de la razón de letalidad por cada grupo de eventos de notificación obligatoria durante el periodo 2006- 2020.



Para el último año analizado se observó que se notificaron casos por letalidad por accidente ofídico, intoxicaciones, infección respiratoria aguda, estos datos concuerdan con la notificación al sistema de vigilancia Epidemiológico Sivigila donde se evidencia que para el año evaluado.

En relación a la incidencia de casos por dengue, se evidencia un incremento para el año 2020 de 717.70, cabe resaltar que la ubicación del municipio, favorece la aparición de casos de dengue, malaria y demás eventos asociados a vectores, es importante mencionar que se brinda educación a la comunidad en cuanto al lavado de tanques, almacenamiento de aguas entre otros.

Los casos de violencia de género en el municipio también se han incrementado, también posiblemente las víctimas ya están denunciando los casos, lo cual no ocurría anteriormente por miedo o dependencia económica, para el año 2020 se registra una tasa de incidencia de 73.41.

Tabla 43. SemafORIZACIÓN de los eventos de notificación obligatoria del municipio de Arboletes, 2008-2020

Letalidades	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Letalidad de accidente ofídico	50.00	0.00	0.00	0.00	20.00	12.50	0.00	0.00	6.67	0.00	12.50	0.00	0.00	16.67
Letalidad de dengue	0	0.00	0.00	0.00	6.67	0.00	0.00	0.00	2.27	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Letalidad de Dengue grave	0	0.00	0.00	0	100.00	0.00	0	0.00	0	0	0.00	0.00	0.00	0.00
Letalidad de Infección Respiratoria Aguda	0	0	0.09	1.36	0.51	1.38	0.09	0.16	0.14	0.76	0.13	0.20	0.37	1.72
Letalidad de intoxicaciones	0	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	10.53
Letalidad de leishmaniasis	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Letalidad de leishmaniasis cutánea	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Letalidad de leptospirosis	0	0	0	0	7.14	0.00	0	0.00	0.00	0.00	0	0	0	0
Letalidad de Malaria	0.00	0.00	0.00	0.00	0.59	0.00	0.00	0.00	0.00	8.33	0.00	0.00	0.00	0.00
Letalidad de malaria falciparum	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	20.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Letalidad de sífilis congénita	0.00	0.00	0	0.00	100.00	0.00	0.00	0.00	0	0	0	0	0.00	0.00
Letalidad de tétanos accidental	0	0	0	0	0	0	0.00	0	0	0	100.00	0	0	0
Letalidad de tuberculosis pulmonar	0.00	20.00	37.50	0.00	0.00	25.00	0.00	100.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Letalidad de Varicela	0	0.00	1.67	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Incidencias	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Incidencia de dengue	0.00	33.00	11.00	4.00	13.00	44.00	34.00	25.00	43.00	40.00	46.00	88.00	25.00	75.00
Tasa de incidencia de chagas	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	2.69	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Tasa de incidencia de dengue	0.00	236.01	78.49	27.64	87.04	279.00	214.01	152.67	254.89	230.23	257.14	902.84	247.28	717.70
Tasa de incidencia de dengue grave	0.00	29.50	7.14	0.00	6.70	25.95	0.00	12.21	0.00	0.00	11.18	7.91	39.56	38.28



Tasa de incidencia de leptospirosis	0.00	0.00	0.00	0.00	30.43	2.69	0.00	2.56	2.49	2.43	0.00	0.00	0.00	0.00
Tasa de Incidencia de leucemia aguda pediátrica linfoide	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	6.88	0.00	6.69	13.19	0.00	12.71	0.00	0.00	0.00
Tasa de Incidencia de leucemia aguda pediátrica mieloides	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Tasa de incidencia de sífilis congénita	3.96	4.05	0.00	2.46	2.01	12.35	2.14	2.02	0.00	0.00	0.00	0.00	2.00	4.34
Tasa de incidencia de VIH	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	3.51	3.35	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Tasa de incidencia de violencia contra la mujer	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	109.79	139.11	41.73	50.86	44.61	48.30	128.52	93.93	73.41
Tasa de incidencia de violencia intrafamiliar	0.00	0.00	0.00	39.76	16.60	24.24	34.12	15.34	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00

Fuente: SIVIGILA -Arboletes

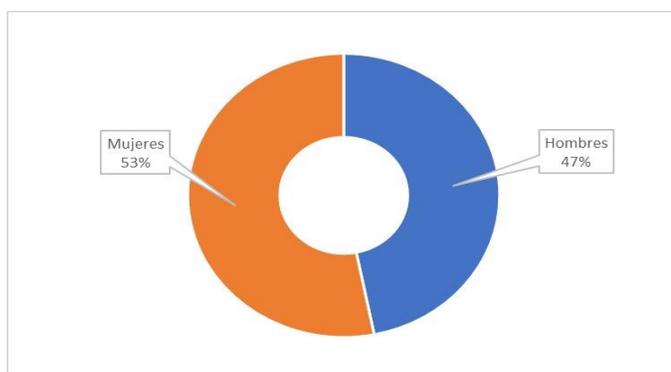
IRAG por virus nuevo

El 11 de marzo del 2020 la Organización Mundial de Salud OMS, declara a este virus como una pandemia de orden mundial, que se diseminó de forma exponencial, debido al alto tránsito de personas por vía aérea y terrestre de un país a otro, lo que generó un impacto dramático en países de Asia y Europa, que se extendió rápidamente al continente Americano incluyendo Colombia, con consecuencias letales en especial para personas mayores de 60 años y/o comorbilidades como la obesidad, enfermedades cardiovasculares e inmunosuprimidas, además del impacto generado a nivel social y económico.

En Colombia a corte 31 de diciembre de 2021 según las estadísticas del INS (Instituto Nacional de Salud) se reportaron 5.132.277 casos; Los departamentos y distritos que presentaron los aumentos relativos más altos de COVID-19 en las últimas 48 horas fueron: Putumayo 0,99% (175), Valle del Cauca 0,81% (3.426), Antioquia 0,76% (5.926), Amazonas 0,47% (33), Arauca 0,46% (66), Norte Santander 0,45% (457), Bogotá 0,43% (6.253), Barranquilla 0,41% (901), San Andrés 0,37% (31), Santander 0,32% (742).

Al analizar la distribución de casos positivos según el sexo en el Municipio de Arboletes se observa que el 53% de los casos son mujeres y el 47% de los casos son hombres.

Figura 9. Comportamiento de los casos notificados por sexo. Año 2020-2021

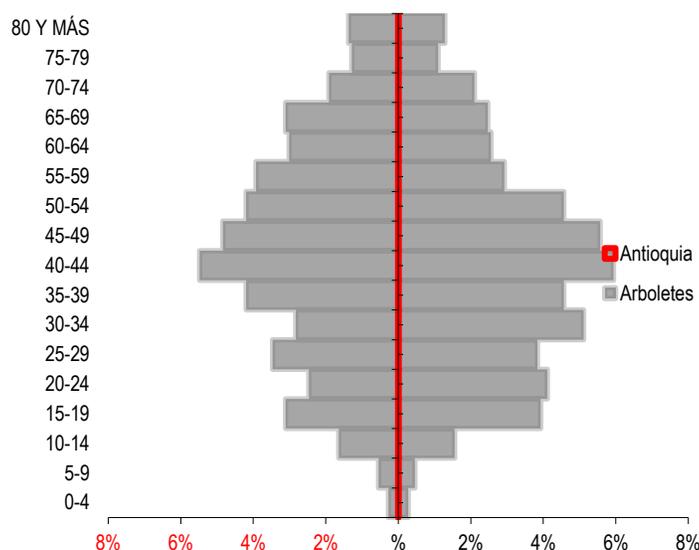


Fuente: INS 2022



Al analizar la pirámide poblacional por covid -19 en el municipio se evidencia que la mayoría de los casos reportados y notificados en el sistema de vigilancia Epidemiológico (SIVIGILA) durante el año 2021 fueron principalmente en los grupos de edad de 40 a 44 años en los dos sexos, seguido de 45 a 49 y 50 a 54 años, y en menor proporción se presentó en las edades de 0 a 14 años, estos datos reflejan el impacto del aislamiento preventivo de las instituciones educativas y la estrategia de clases virtuales para mitigar el covid-19 .

Figura 10. Pirámide poblacional por COVID-19 - Municipio de Arboletes- Antioquia 2022



Fuente: ESE HOSPITAL PEDRO NEL CARDONA 2022

Ámbito de Atención – Covid19 Arboletes 2022

Tabla 44. Ámbito de atención

MUNICIPIO	Ámbito de atención	Total de casos según ámbito		ANTIOQUIA	Ámbito de atención	Total de casos según ámbito de atención		Concentración de casos según ámbito de atención - DPTO
		2022	Proporción			2022	Proporción	2022
MUNICIPIO	Consulta Externa		0%	ANTIOQUIA	Consulta Externa	1	0%	0.0%
	Cuidado Intensivo	16	1%		Cuidado Intensivo	8.056	0%	198.6%
	Cuidado Intermedio	3	0%		Cuidado Intermedio	4.753	0%	63.1%
	Domiciliaria	1	0%		Domiciliaria	653	31%	0.2%
	Hospitalización	30	3%		Hospitalización	23.801	1%	126.0%
	No Reportado	1070	95%		No Reportado	864.886	41%	123.7%



Otro	0%	Otro	0	0%	#¡DIV/0!
Urgencias	2	0%	Urgencias	570	27%
Total	1122	100%	Total	2125.496	100%
					52.8%

Fuente: ESE HOSPITAL PEDRO NEL CARDONA 2022

Con respecto a los pacientes confirmados por covid- 19 en el Hospital Pedro Nel Cardona del municipio de Arboletes se evidencio que las comorbilidades más frecuentes asociadas al covid 19 fueron relacionadas a Hipertensión correspondiente al 19% (133), seguido de obesidad y sobrepeso 11% (76), asma 5% (38), diabetes 5% (37) y EPOC 5% (34).

Tabla 45. Tipo de comorbilidad según Covid-19- Arboletes- Antioquia 2021

Arboletes	Tipo de Comorbilidad	Total Comorbilidad Municipio		ANTIOQUIA	Tipo de Comorbilidad	Total Comorbilidad DPTO		Concentración Municipio
		2022	Proporción			2022	Proporción	
	Artritis	3	0%		Artritis	2.946	0%	101.8%
	Asma	45	6%		Asma	30.618	5%	147.0%
	Cáncer	5	1%		Cáncer	8.301	1%	60.2%
	Comorbilidades (al menos una)	272	35%		Comorbilidades (al menos una)	227.872	37%	119.4%
	Diabetes	40	5%		Diabetes	34.546	6%	115.8%
	Enfermedades Huérfanas		0%		Enfermedades Huérfanas	2.081	0%	0.0%
	EPOC	34	4%		EPOC	30.443	5%	111.7%
	ERC	19	2%		ERC	14.052	2%	135.2%
	Hipertensión	148	19%		Hipertensión	108.464	17%	136.5%
	Sobrepeso y Obesidad	83	11%		Sobrepeso y Obesidad	96.606	15%	85.9%
	Terapia Reemplazo Renal	3	0%		Terapia Reemplazo Renal	1.478	0%	203.0%
	VIH	3	0%		VIH	3.312	1%	90.6%
	Mayor de 59	127	16%		Mayor de 59	62.803	10%	202.2%
Arboletes	Total	782	100%	ANTIOQUIA	Total	623.522	100%	125.4%

Fuente: ESE HOSPITAL PEDRO NEL CARDONA 2022

Análisis Profundidad Peor Situación

Al realizar el estudio del capítulo II de morbilidad en el Municipio de Arboletes durante el periodo analizado, se verifico que las enfermedades no transmisibles son la principal causa de morbilidad en el Municipio de Arboletes principalmente en las mujeres y en la edad adulta, esta causa representa la mayor proporción de las atenciones de la población en los últimos años, por lo cual se recomienda mayor articulación de la Secretaria de Salud y Hospital Pedro Nel Cardona y otros sectores o areas del Municipio para fortalecer los programas estrategias y



educación de prevención y promoción de los factores de riesgo como el consumo de tabaco, el consumo nocivo de alcohol, la actividad física insuficiente y hábitos alimenticios y alimentación poco saludables enfocada principalmente en los adultos mayores que son una población con mayor riesgo de contraer ciertas enfermedades no trasmisibles.

3.1.4 Análisis de la población con discapacidad

Para el año analizado se identificaron 742 personas en condición de discapacidad con alteraciones permanentes según en el Registro de Personas en Situación de Discapacidad y la base de datos del programa de inclusión social del Municipio de Arboletes, donde se evidencia que la mayor proporción de personas con alteraciones permanentes son por el sistema nervioso aportando el 26.37%, seguido por el movimiento de cuerpo, manos, brazos y piernas con un porcentaje de 24.60%, alteración de los ojos con una proporción de 16.87% , la voz y el habla con 10.60% y los oídos con un porcentaje de 7.37%.

Es importante resaltar que el Municipio cuenta con política pública de discapacidad donde incluye el plan de acción mediante el cual se desarrollan distintas actividades de inclusión social de esta población en los distintos ámbitos en articulación con las demás dependencias como Secretaria de educación, secretaria de Salud entre otras.

Tabla 46. Distribución de las alteraciones permanentes del municipio. Arboletes, 2022

Tipo de discapacidad	Personas	Proporción
El movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas	221	24.6
El sistema cardiorespiratorio y las defensas	45	8.28
El sistema genital y reproductivo	21	2.13
El sistema nervioso	156	26.37
La digestión, el metabolismo, las hormonas	28	2.01
La piel	10	1.1
La voz y el habla	102	10.6
Los demás órganos de los sentidos (olfato, tacto y gusto)	11	0.67
Los oídos	65	7.37
Los ojos	83	16.87
Ninguna	0	0
Total	742	100

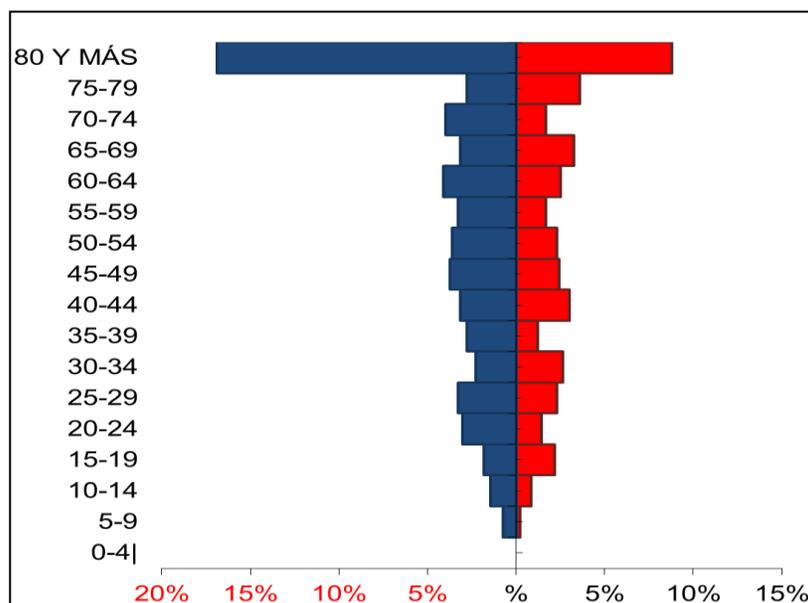
Fuente: ESE Hospital Pedro Nel Cardona - SIVIGILA Municipal

Con respecto a la pirámide poblacional del municipio de Arboletes en el año 2022, hay registradas 742 personas en condición de discapacidad, donde el 52.70% son hombres y el 4.30% mujeres, de acuerdo al rango de edad se evidencia que en los dos sexos la mayor proporción son los mayores de 80 años, 14.86% hombres y 8.79% mujeres, por lo cual se recomienda trabajar de manera articulada la Secretaria de Salud con el programa de



discapacidad y gerontología del Municipio para implementar estrategias de inclusión social que permita mejorar la calidad de vida de las personas en condición de discapacidad.

Figura 11. Pirámide de la población en condición de discapacidad, municipio de Arboletes 2022



Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Personas con Discapacidad, 2022

3.1.5 Identificación de prioridades en la morbilidad

Al realizar el estudio del capítulo II de morbilidad en el Municipio de Arboletes durante el periodo analizado, se verificó que las enfermedades no transmisibles, son la principal causa de morbilidad en el Municipio de Arboletes principalmente en las mujeres y en la edad adulta, esta causa representa la mayor proporción de las atenciones de la población en los últimos años, por lo cual se recomienda mayor articulación de la Secretaría de Salud, Hospital Pedro Nel Cardona y otras entidades del estado, para fortalecer los programas estrategias y educación de prevención y promoción de los factores de riesgo como el consumo de tabaco, el consumo nocivo de alcohol, la actividad física insuficiente y hábitos alimenticios y alimentación poco saludables enfocada principalmente en los adultos mayores que son una población con mayor riesgo de contraer ciertas enfermedades no trasmisibles.

En la morbilidad general por grandes causas del Municipio de Arboletes se priorizaron las enfermedades no transmisibles en el ciclo vital de vejez, condiciones trasmisibles y nutricionales en primera infancia, dado que estas causas son las que generan y aportan la mayor carga de morbilidad en las atenciones realizadas en el Hospital Pedro Nel, en cuanto a la priorización específica por subgrupo de las grandes causas, el municipio escogió: en primer lugar las enfermedades cardiovasculares, enfermedades respiratorias y enfermedades infecciosas y parasitarias; en Salud Mental trastornos mentales y de comportamiento en la adultez por ser el subgrupo de grandes causas con mayor proporción de atenciones durante el año analizado.



En cuanto a los eventos de alto costo se priorizo la prevalencia en diagnósticos de la enfermedad crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o remplazo, tasa de incidencia de VIH notificada.

Tabla 47. Identificación de Prioridades principales de Morbilidad del municipio de Arboletes, 2022

Morbilidad	Prioridad	Arboletes 2022	Antioquia 2022	Tendencia	Grupos de Riesgo (MIAS)
General por grandes causas	1. Enfermedad No transmisible	80.1	84.2	Fluctuante	001
	2. Condiciones transmisibles y nutricionales	41.81	20%	Fluctuante	003
	3. Condiciones mal clasificadas	18.66	16.4	Aumento	000
Específica por Subcausas o subgrupos	1. Lesiones no intensionales	33.52	7.7	Fluctuante	012
	2. Condiciones maternas	29.11	7.41	Aumento	008
	3. Transmisibles y nutricionales:	34.98	22.25	Aumento	009
	4. Enfermedades cardiovasculares	17.8	18.1	Fluctuante	001
	5. Enfermedades infecciosas y parasitarias	42.49	41.82		009
Alto Costo	1. Tasa de incidencia de VIH notificada	10.1	24.1	Fluctuante	009
	2. Prevalencia en Diagnosticados de la enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal.	185.38	110	Aumento	000
Precusores	1. Prevalencia de diabetes mellitus	2.06	3.63	Aumento	001
	2. Prevalencia de hipertensión arterial	6.97	11.54	Fluctuante	001
Eventos de Notificación Obligatoria (ENO's)	1. Tasa de incidencia de violencia contra la mujer	73.41	334.8	Aumento	000
	2. Tasa de incidencia de dengue	717.74	95.4	Fluctuante	009
	3. Letalidad de intoxicaciones	10.53	98.5	Fluctuante	013
Discapacidad	1. El movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas	221	50.26	Fluctuante	000
	2. El sistema nervioso	156	53.7	Fluctuante	000

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Conclusiones

En cuanto a las enfermedades no transmisibles se puede hacer referencia a enfermedades crónicas como el cáncer, la hipertensión arterial, la enfermedad pulmonar obstructiva crónica y la diabetes mellitus que tienen una gran incidencia en el municipio, debido a que se potencializan de los factores de riesgo a través de hábitos de vida no saludables de la población. Si bien es cierto que el desarrollo de enfermedades crónicas se debe a la combinación de factores de riesgo no modificables como la raza, sexo, edad, entre otros.

Las enfermedades no transmisibles fueron comunes en los ciclos de vida de infancia, adolescencia, juventud, adultez y personas mayores; evidenciando que a mayor edad aumenta la morbilidad atendida por enfermedades que hacen parte de este grupo, destacando las consultas por enfermedades cardiovasculares, enfermedades genitourinarias y la prevalencia de enfermedades renal crónica, que aportaron la mayor morbilidad atendida en mayores de 60 años.

Por su parte, las lesiones y las condiciones transmisibles y nutricionales, a pesar de que en algunos ciclos vitales reflejan reducción, permanecen con indicadores elevados, una situación preocupante para la administración municipal, debido a los esfuerzos e inversiones en programas y estrategias para la prevención de enfermedades transmisibles, ya sea de tipo sexual, por vectores o alimentos. Sin subestimar los esfuerzos en materia de seguridad y conciencia ciudadana.



Una conclusión general y principal en este punto del ASIS, es la gran necesidad de continuar y de fortalecer los programas de atención, seguimiento y control de enfermedades tanto transmisibles como no transmisibles, desde el diagnóstico oportuno, hasta el control y seguimiento del tratamiento adecuado.

3.2 Análisis de la mortalidad

3.2.1 Mortalidad general

Tasa ajustada total

Al analizar las tasas de mortalidad ajustadas, según los listados de agrupación de mortalidad 6/67 se observa que en el año 2021 como a lo largo del período de estudio, las “enfermedades del sistema circulatorio” aportaron las tasas más altas de mortalidad en el municipio de Arboletes, evidenciando su mayor incremento en el año 2009, seguida del año 2014. La mortalidad por “enfermedades del sistema circulatorio” presentó un comportamiento variable hasta el año 2014 y una marcada tendencia decreciente a partir de este mismo año, sin embargo, para el año 2020 y 2021, se incrementa nuevamente a 158.8 y 150.7 muertes respectivamente, es importante que el municipio intensifique las acciones en torno a la prevención de enfermedades no transmisibles, promoviendo estilos de vida saludables que redunden en la reducción de enfermedades del sistema circulatorio, entre otras.

Las “demás causas” también aportaron tasas de mortalidad significativas durante el período. Sin embargo, vemos que no se presenta una tendencia en esta causa se mantiene sin grandes cambios en sus tasas a lo largo del periodo, siendo esto más visible a partir del año 2011. Es de anotar que cierra el período con una tasa de 77.7; la cual se encuentra por encima de la tasa obtenida en el año anterior (66.6), lo que alerta a fortalecer las acciones a través de los diferentes programas en materia de salud pública, tendientes a la reducción de muertes por dicha causa.

Las “causas externas” ocupan el tercer lugar en las causas de muerte, donde desde el año 2017 se presentó tendencia creciente, alcanzando una tasa de 67.3. Para el año 2021 estas “causas externas”, se incrementan en una tasa del 80.3, siendo la más alta en todo el periodo. Se deben continuar fortaleciendo los programas de prevención en las diferentes causas de muertes por lesiones a la persona.

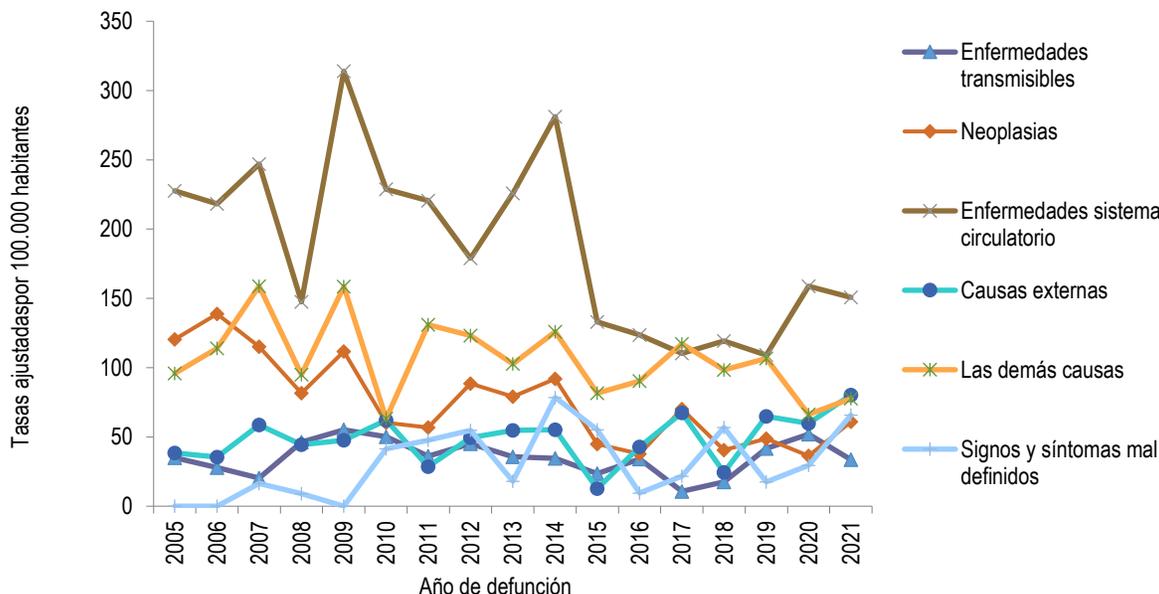
En relación a las enfermedades signos y síntomas mal definidos como la cuarta causa de muerte para el periodo 2021, se registra un incremento a lo largo del periodo de estudio, alcanzando una tasa de 65.8 muertes por 100 mil habitantes, una de las más altas durante el periodo de estudio, con tasas muy similares a la de los años 2014 y 2018, categoría por la que no se deberían definir muertes, puesto que como su nombre lo indica hace referencia a una mala definición de las causas de mortalidad, en este sentido, en el año 2014 se presentó su tasa más alta ocupando el cuarto lugar entre las principales causas de muerte. Se invita a los profesionales de la salud a seguir realizando planes de mejoramiento con el objetivo de lograr mayor precisión al momento de definir las causas de mortalidad en los certificados de defunción y evitar de este modo el subregistro de información.

Por su parte el menor aporte a la mortalidad general del municipio, correspondió a las “Enfermedades, categoría que decreció a los dos periodos 2019 y 2020, aportando para el año 2021 una tasa de 33.5 menor que los



periodos anteriormente mencionados. Aún siguen siendo una tasa alta debido a los programas de promoción y prevención que se han venido realizando durante los periodos.

Figura 12. Tasa de mortalidad Ajuste por edad del municipio de Arboletes. 2005-2021



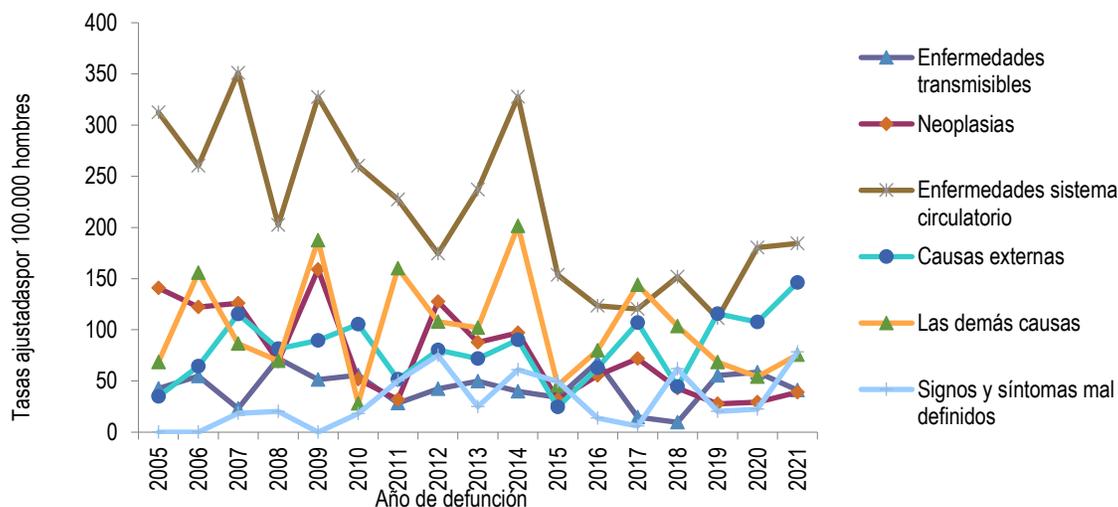
Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Tasas ajustadas hombres

En la población masculina del municipio de Arboletes, se evidencia que la mayor causa de muerte en el año 2021 corresponde a las “Enfermedades del Sistema Circulatorio”, observando su mayor incremento en los años 2005, 2007, 2009 y 2014, sin embargo, para los años 2020 y 2021, se registra un incremento a comparación del año inmediatamente anterior, pasando de 111.3 a 180.3 y 184.4 respectivamente de muertes por cada 100.000 hombres. Por lo tanto, el municipio debe avanzar hacia una mayor reducción de muertes por Enfermedades sistema circulatorio, disminuyendo los factores de riesgo, que pueden estar asociados a la falta de ejercicio, al consumo de alcohol y cigarrillo, sedentarismo y obesidad.



Figura 13. Tasa de mortalidad ajustada por edad para los hombres del municipio Arboletes, 2005 - 2021

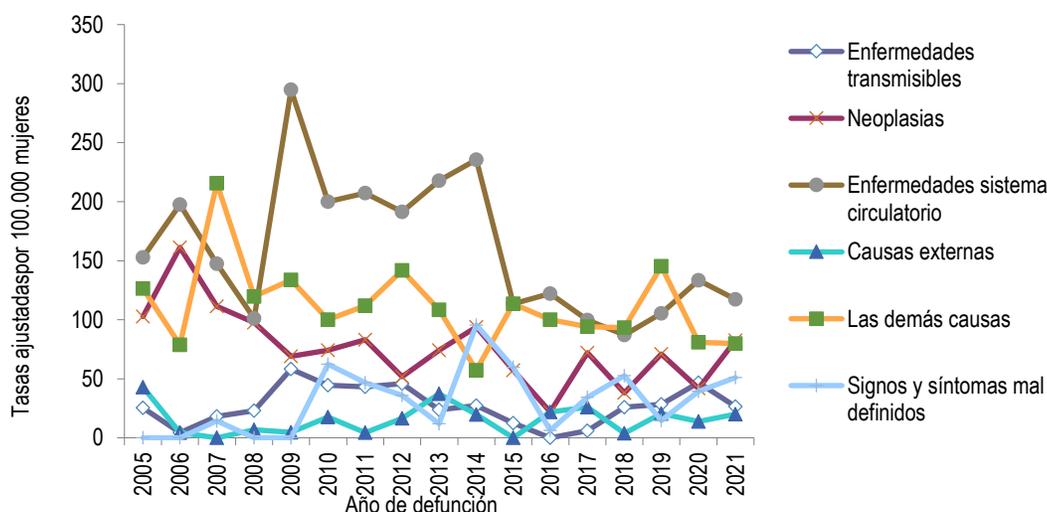


Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Tasas ajustadas mujeres

En las mujeres de Arboletes, la principal causa de muerte se debe a las “Las Enfermedades del Sistema Circulatorio”, donde se observa que las muertes asociadas a esta causa han incrementado comparando los últimos años, ya que en el 2018 esta tasa se encontraba en 87.1, para el año 2020 se incrementó 133.4 muertes por cada 100 mil mujeres, y para el año 2021 disminuyó a una tasa de 117.3 muertes por cada 100 mil mujeres.

Figura 14. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las mujeres del municipio de Arboletes, 2005 – 2021



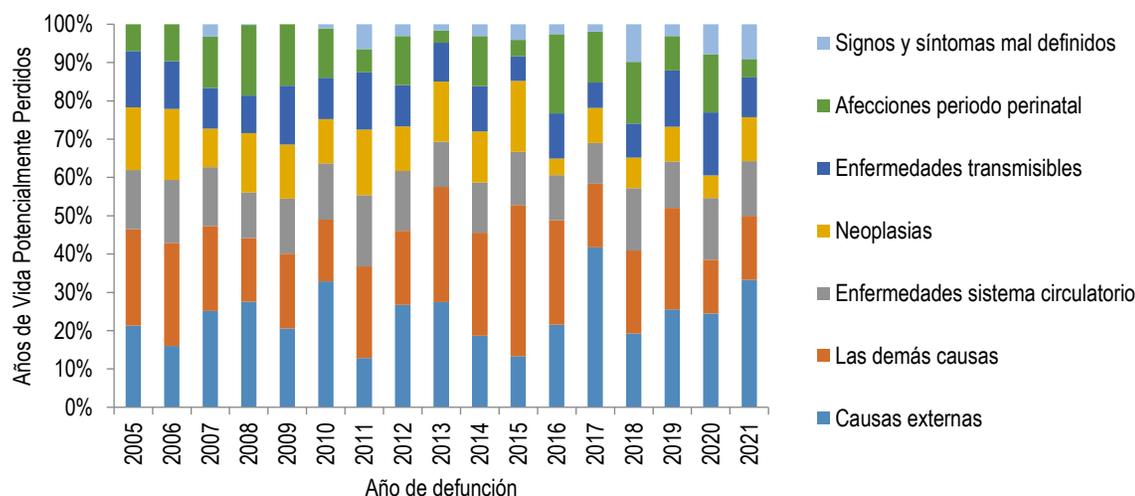
Fuente: DANE-SISPRO-MSPS



Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP

Con respecto a los Años de Vida Potencialmente Perdidos- AVPP, tomando como referencia el año 2021, evidenciamos que las “las Causas externas” “Las demás causas”, y las “Enfermedades del Sistema Circulatorio”, en su estricto orden, aportaron el mayor número de AVPP, aportando 3879.1, 1668.8 y 1501.9 AVPP respectivamente para el todo el periodo de estudio.

Figura 15. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 de OPS-OMS Municipio Arboletes, 2005 – 2021



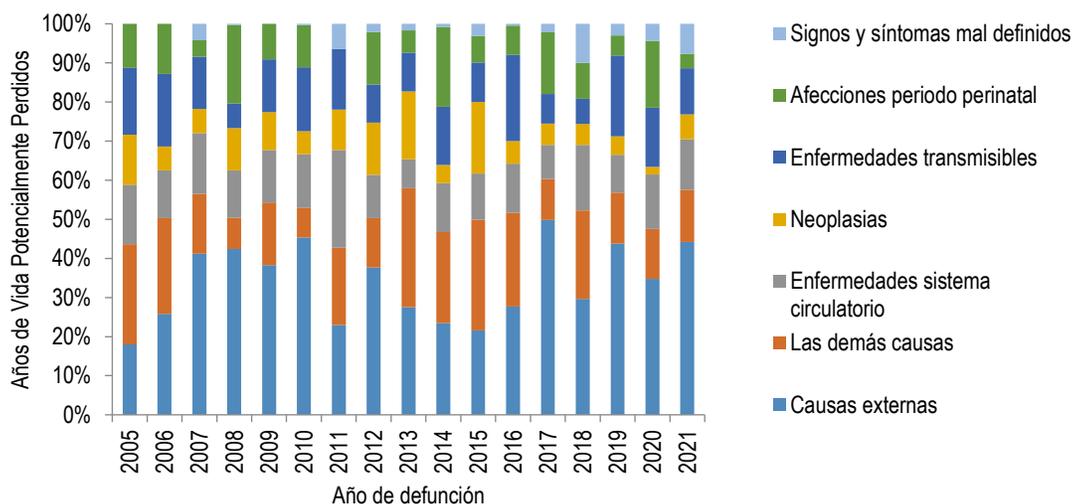
Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Años de Vida Potencialmente Perdidos- Hombres

En la población masculina del municipio de Arboletes, los Años de Vida Potencialmente Perdidos AVPP, fueron aportados a lo largo del período 2005-2021 principalmente por “las causas externas”, “Enfermedades transmisibles” y las “Las demás causas”; las cuales aportaron 6946.1, 1809.1 y 1735.5, respectivamente.



Figura 16. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 de OPS-OMS en hombres municipio Arboletes, 2005 – 2021

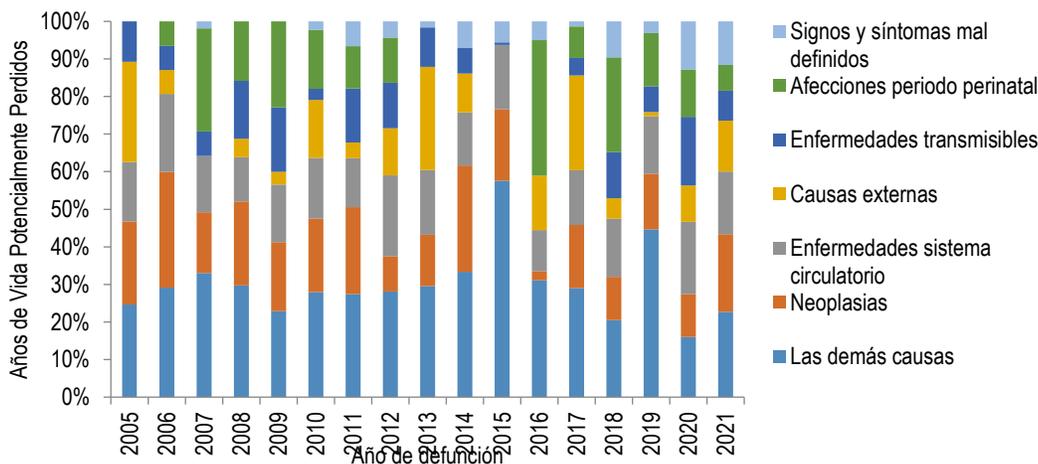


Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Años de Vida Potencialmente Perdidos- Mujeres

En lo que respecta a la población femenina del municipio de Arboletes, el mayor aporte a los años de vida potencialmente perdidos en el periodo (2005 – 2021), son aportados principalmente por las “demás causas” en una 1654.4 en mujeres de AVPP, ubicándose en segunda posición las “Neoplasias” con 1596.4, seguido por las “Enfermedades sistema circulatorio” con un aporte de AVPP 1290 mujeres, por lo tanto, esta información debe ser el punto de partida para la implementación de acciones y/o estrategias conducentes a impactar positivamente la reducción de la mortalidad por estas causas en las mujeres del municipio.

Figura 17. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 de OPS-OMS en mujeres del Municipio Arboletes, 2005-2021



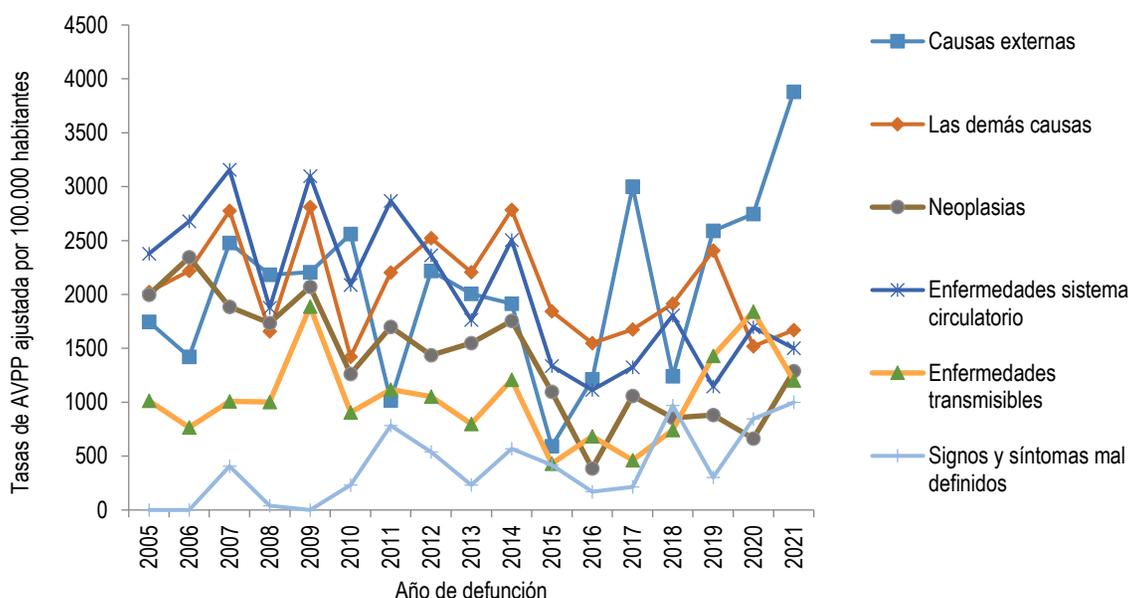
Fuente: DANE-SISPRO-MSPS



Tasas ajustadas de los años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP

Para el año 2021, la tasa ajustada de los AVPP más representativa fueron las “causas externas”, seguidas por “las demás causas” y “Las enfermedades del sistema circulatorio” en su estricto orden, el mayor número de AVPP, fueron 1125, 564 y 481 de AVPP respectivamente.

Figura 18. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 de OPS-OMS general del municipio Arboletes, 2005 – 2021



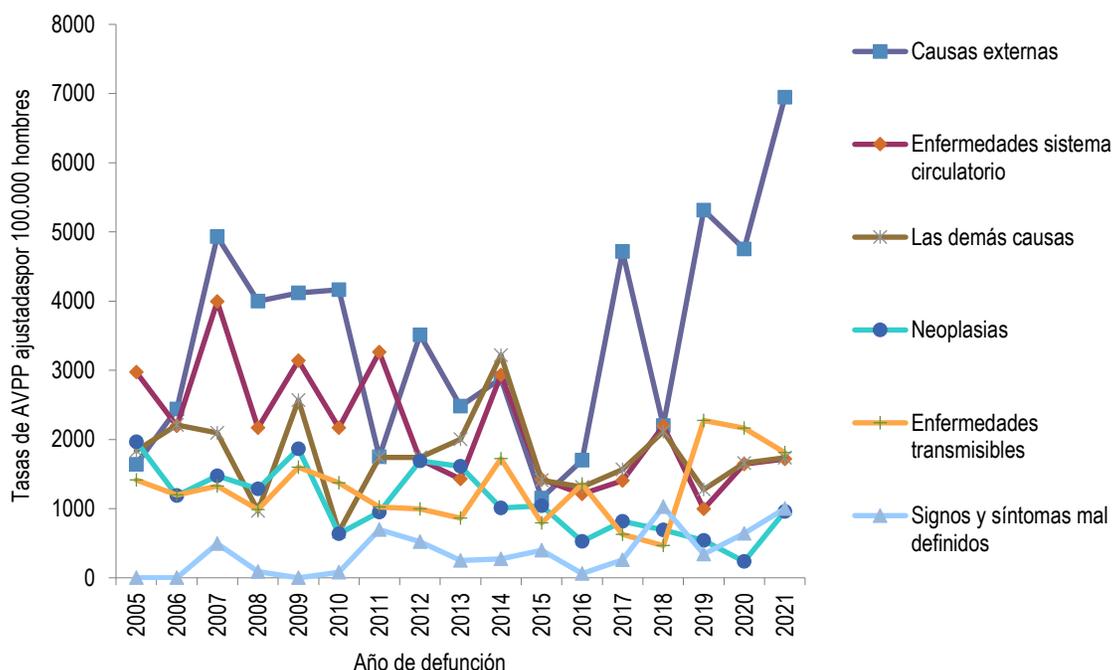
Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Tasa de AVPP ajustada por edad en los hombres

En la población masculina del municipio de Arboletes, durante el período de estudio 2021, sobresale la mortalidad por “Causas externas” como la que aporta las mayores tasas de AVPP, destacando un aumento en el último año, con una tasa de 962. Similar comportamiento se presentó en las “Las demás causas” ubicándose con la segunda tasa de AVPP, con tasa de 291 y en la tercera posición se presentó en las “Enfermedades del sistema circulatorio” con una tasa de 282 de AVPP en hombres. Por lo cual se debe hacer especial revisión a estas causas de muerte para evitar su aumento, y en este caso reducir la posibilidad de que la población masculina continúe perdiendo años de vida principalmente por causas evitables.



Figura 19. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 de OPS-OMS general en hombres del municipio Arboletes, 2005-2021



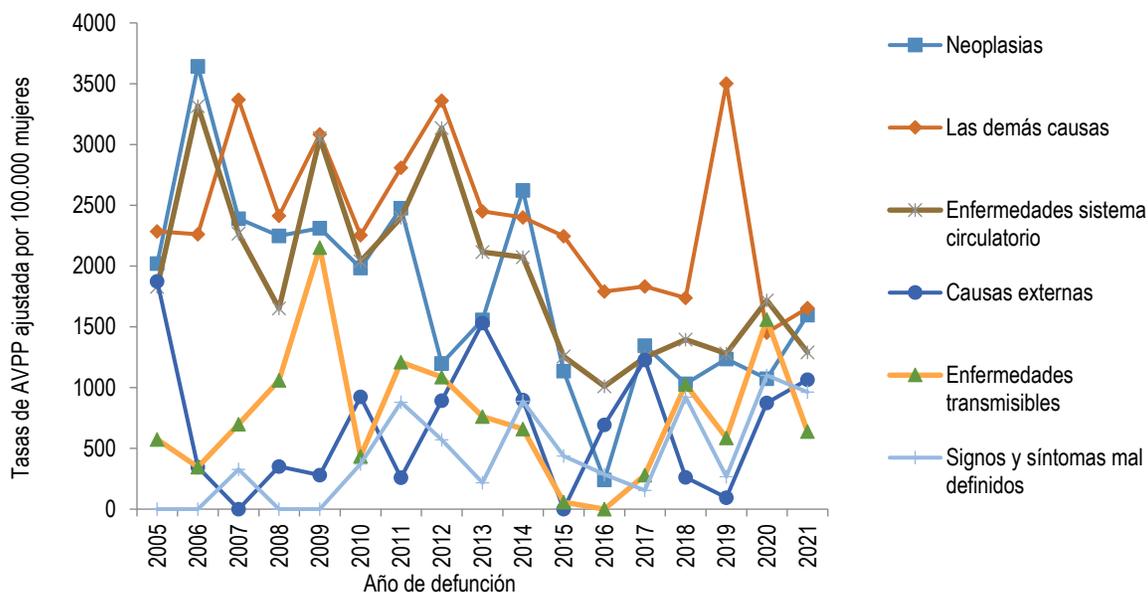
Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Tasa de AVPP ajustada por edad en mujeres

“Las demás causas” aportaron la mayor mortalidad en población del municipio de Arboletes, en el período 2005-2021 en una tasa de AVPP de 272 mujeres, seguida por las “Neoplasias”; con una tasa de AVPP promedio de 248, de igual forma “Enfermedades del sistema circulatorio” alcanzaron una tasa de 199 AVPP y las “Causas externas” con una tasa promedio de 163 AVPP en mujeres. De allí la importancia de intervenir oportunamente los factores que inciden en la ocurrencia de muertes por dichas causas, teniendo como fundamento en el primer caso la pérdida de potenciales años de vida que ocasiona y en el segundo la alta mortalidad que genera en la población femenina del municipio de Arboletes. Se observa además que las “Enfermedades del sistema circulatorio” ocupan la tercera posición, de acuerdo al aporte de años de vida potencialmente perdidos en población femenina, posición que también le correspondió al momento de revisar la mortalidad por grandes causas; constituyéndose en una causa objeto de análisis tanto por la cantidad de muertes que aporta como por los potenciales años de vida que cobra en las mujeres Arboletinas.



Figura 20. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 general en mujeres del municipio de Arboletes, 2005 – 2021



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

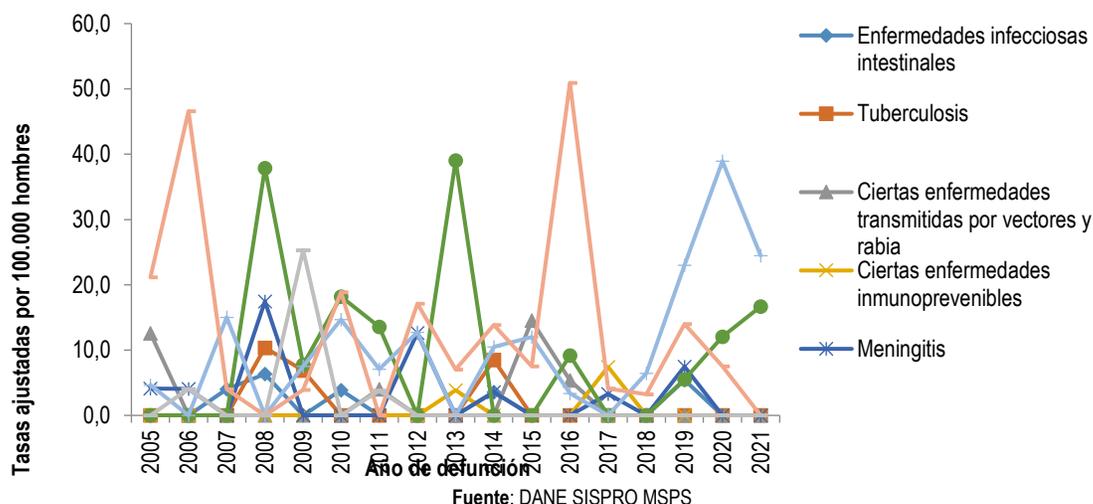
3.2.2 Mortalidad específica por subgrupo

Enfermedades transmisibles – Hombres

Se observa que para la tasa de mortalidad ajustada para las enfermedades transmisibles en hombres en el periodo analizado 2005 – 2021 en el municipio de Arboletes, muertes por VIH representan la principal causa de muerte para todo el periodo de estudio, alcanzando una tasa de 24.45 muertes por cien mil hombres, seguido de las muertes por septicemia, excepto neonatal con una tasa de 16.7 muertes por cien mil hombres; por lo que es importante continuar trabajando de manera articulada desde la Secretaria de Salud y el Hospital Pedro Nel Cardona para seguir realizando estrategias de promoción y prevención, brigadas y búsquedas activas comunitarias en la comunidad de Arboletes tanto en la zona rural como urbana para la captación de dichos eventos, dado que esto genera un impacto colectivo y por el alto costo en salud y social.



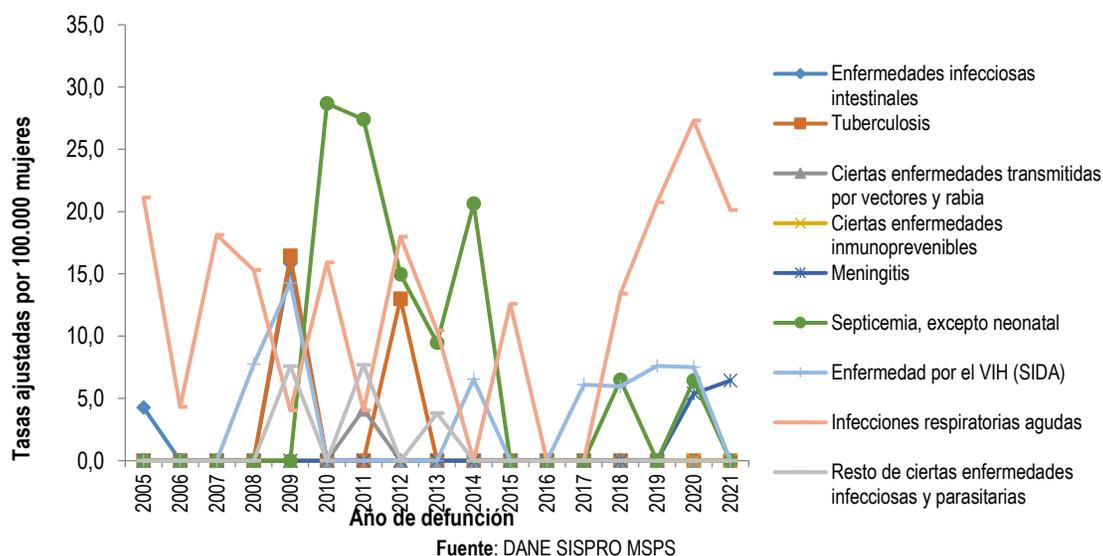
Figura 21. Tasa de mortalidad para las enfermedades transmisibles en hombres del municipio Arboletes, 2005– 2021



Enfermedades transmisibles- Mujeres

La principal causa de muerte en mujeres del municipio de Arboletes, en el grupo de enfermedades transmisibles para el año 2021, fueron las infecciones respiratorias agudas (IRA), presentando una tasa de 21.1 para el año citado. Seguida de esta causa, se encuentra las Infecciones respiratorias agudas en una tasa de 20.1 en mujeres. Es de evidenciar que la segunda causa de muerte por VIH/SIDA en el año anterior, para la vigencia actual se presenta una tasa de 0.0 casos. Este comportamiento es concordante con el incrementado en las acciones educativas en los últimos años en el municipio de Arboletes, con respecto al uso adecuado del preservativo y la promoción de relaciones responsables, con el fin de disminuir el riesgo de contraer VIH/SIDA y realizarse pruebas de detección de manera periódica, e incentivar el diagnóstico de la enfermedad de manera oportuna.

Figura 22. Tasa de mortalidad para las enfermedades transmisibles en mujeres del municipio Arboletes, 2005 – 2021

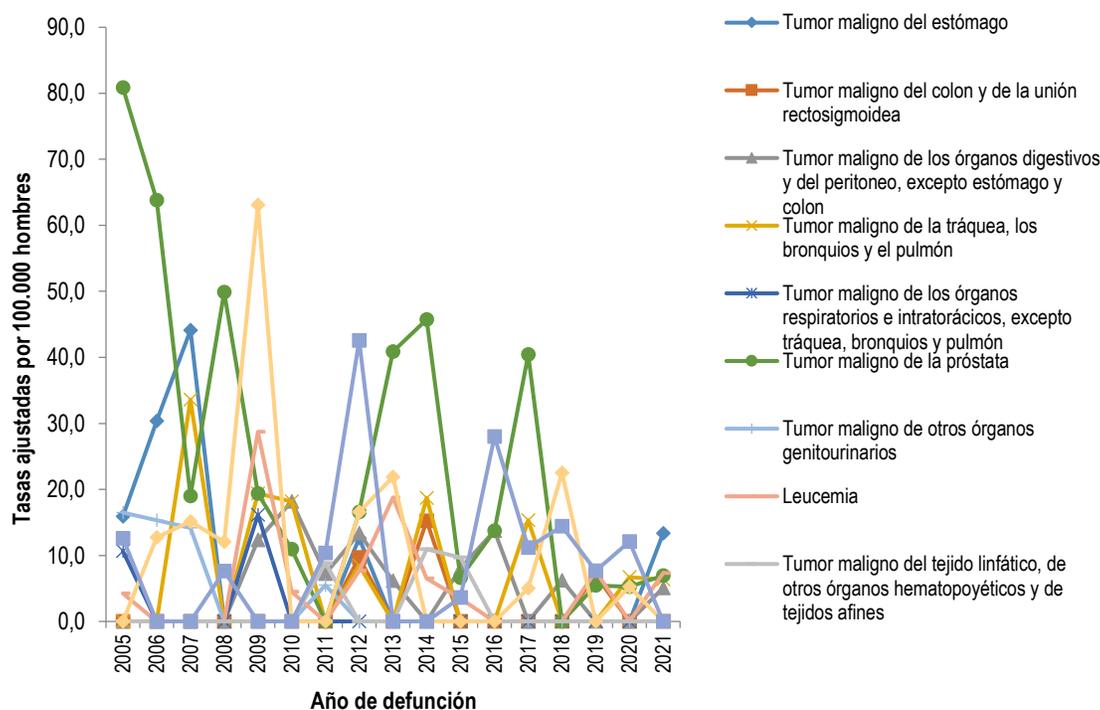




Neoplasias-hombres

Al analizar el comportamiento de la mortalidad aportada por las causas dentro del grupo de las Neoplasias, de los hombres del municipio de Arboletes, sobresalen los “Tumores in situ, benignos y los de comportamiento incierto o desconocido”, “tumor maligno de la tráquea, los bronquios y el pulmón” y la Leucemia, aportando tasas de mortalidad más altas a lo largo del período con una tasa de 7.3 muertes por cien mil hombres; en relación a las muertes asociadas a tumor maligno de próstata y tumores malignos de otras localizaciones, registraron una tasa para el año 2021 de 6.9 muertes por cien mil hombres, por este motivo es importante prestar atención en los hombres que presenten mayor riesgo después de los 50 años de edad, antecedentes familiares con el fin de detectar y consultar a tiempo al médico para determinar el tratamiento más adecuado.

Figura 23. Tasa de mortalidad para las neoplasias en hombres del municipio de Arboletes, 2005 – 2021



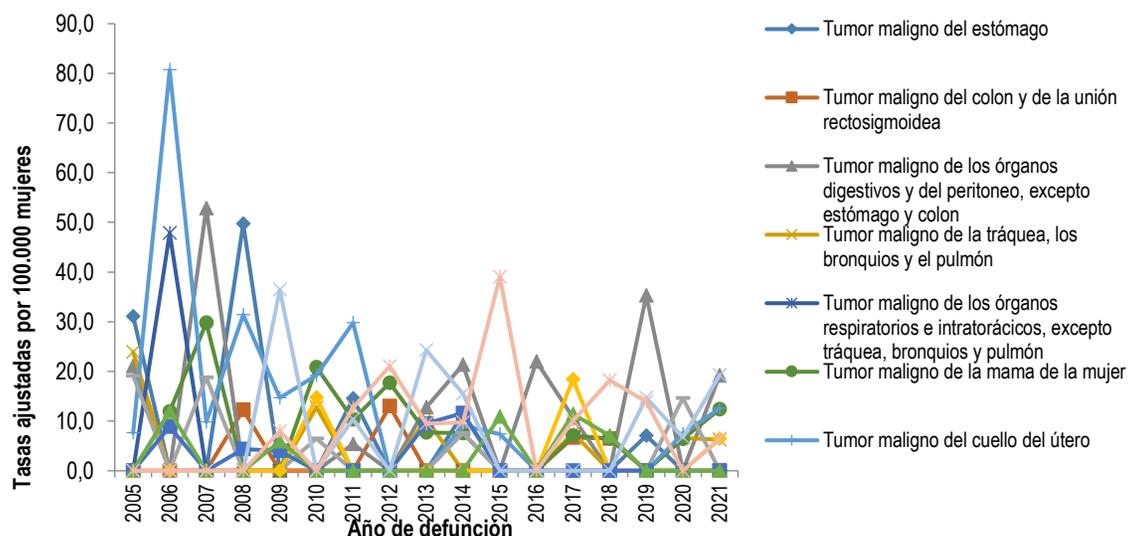
Fuente: DANE SISPRO MSPS

Neoplasias- mujeres

Al analizar la población de mujeres se observa que los Tumores malignos de otras localizaciones y de las no especificadas fueron la primera causa de muerte en la población femenina, presentando una tasa de 19.2 muertes por cada 100.000 mujeres en 2021, la segunda causa fue por Tumor maligno del cuello del útero, presentando una tasa de 12.6 muertes por cien mil mujeres La tercera causa de muerte fue la de Tumor maligno de la mama de la mujeres presentándose una tasa de 12.4 muertes por cada cien mil mujeres. importante mencionar que desde el municipio se realizan campañas educativas de promoción y prevención para detección temprana en las mujeres principalmente en la zona rural.



Figura 24. Tasa de mortalidad para las neoplasias en mujeres del municipio de Arboletes, 2006 – 2021



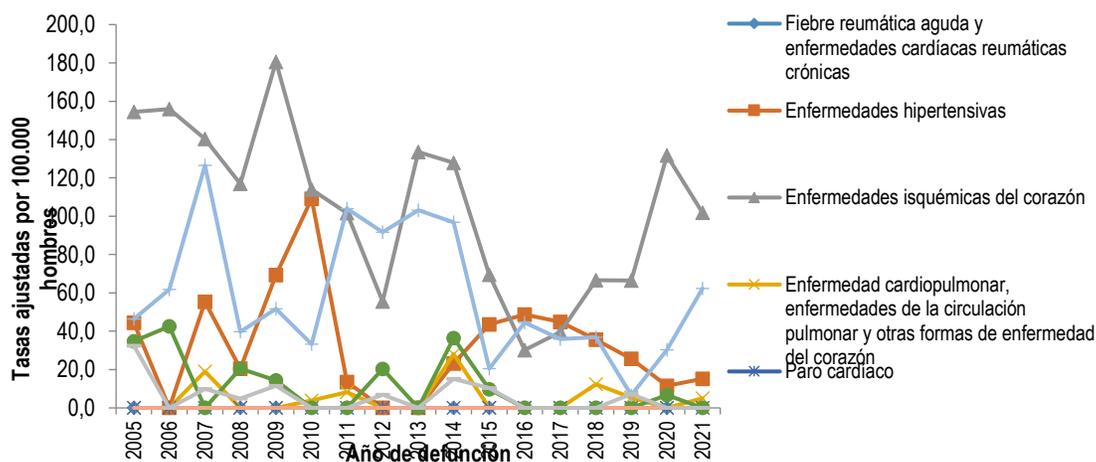
Fuente: DANE SISPRO MSPS

Enfermedades del sistema circulatorio - Hombres

Entre el grupo de enfermedades del sistema circulatorio que se presentaron para el género masculino en el periodo de estudio, la principal causa de muerte se encuentra asociada a las “enfermedades isquémicas del corazón”, la cual se presentó en todos los años del periodo de estudio teniendo mayor aporte en los años 2009 y 2006 con 181 y 156 muertes por cada 100 mil hombres. Para el año 2021, disminuyó con respecto al año 2020, llegando a una tasa de 101.7 muertes por cien mil hombres.

La segunda causa que más aporta a las tasas de mortalidad de los hombres de Arboletes, en el grupo de enfermedades del sistema circulatorio para el año 2021, son las “Enfermedades cerebrovasculares”, las cuales tuvieron un incremento para el año 2021, pasando de 30.4 en el 2020 a 62.3 muertes por cada 100.000 hombres en el año 2021.

Figura 25. Tasa de mortalidad para las enfermedades del sistema circulatorio en hombres del municipio de Arboletes, 2005- 2021



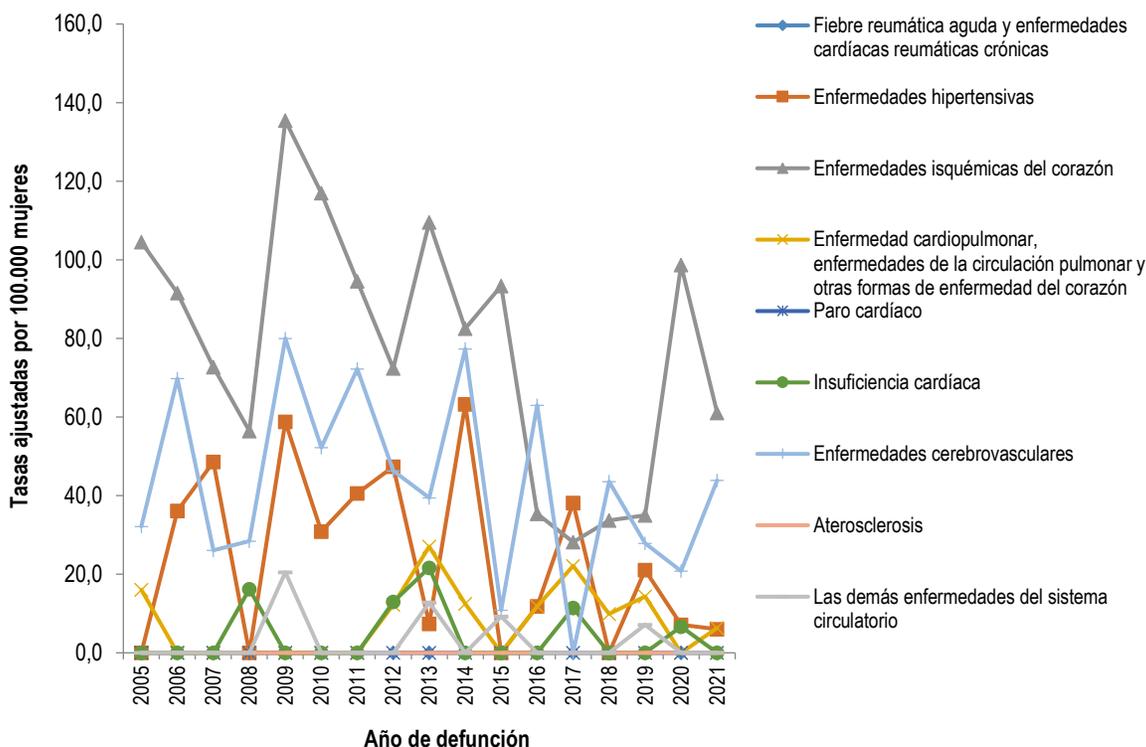
Fuente: DANE SISPRO MSPS



Enfermedades del sistema circulatorio – Mujeres

La mayor tasa de mortalidad por enfermedades del sistema circulatorio en el municipio de Arboletes para las mujeres entre los años 2005 – 2021, fue para las “enfermedades isquémicas del corazón”, aunque su comportamiento a través del proceso de estudio fue variable, pasando de 33,7 casos por cada 100 mil mujeres en 2018, se incrementándose nuevamente a 98.7 en 2020, pero para la vigencia del 2021 se nota un cambio en la disminución en estas enfermedades llegando a una tasa de 61.0 muertes por cien mil mujeres. Como segunda causa tenemos las “enfermedades cerebrovasculares” que también tuvieron un comportamiento variable entre los años de estudio, en los tres últimos años pasó de cero casos en 2017 a 20.8 en 2020 y aumento significativamente en 43.9 para el año 2021.

Figura 26. Tasa de mortalidad para las enfermedades del sistema circulatorio en mujeres del municipio de Arboletes, 2005-2021



Fuente: DANE SISPRO MSPS

Causas externas - Hombres

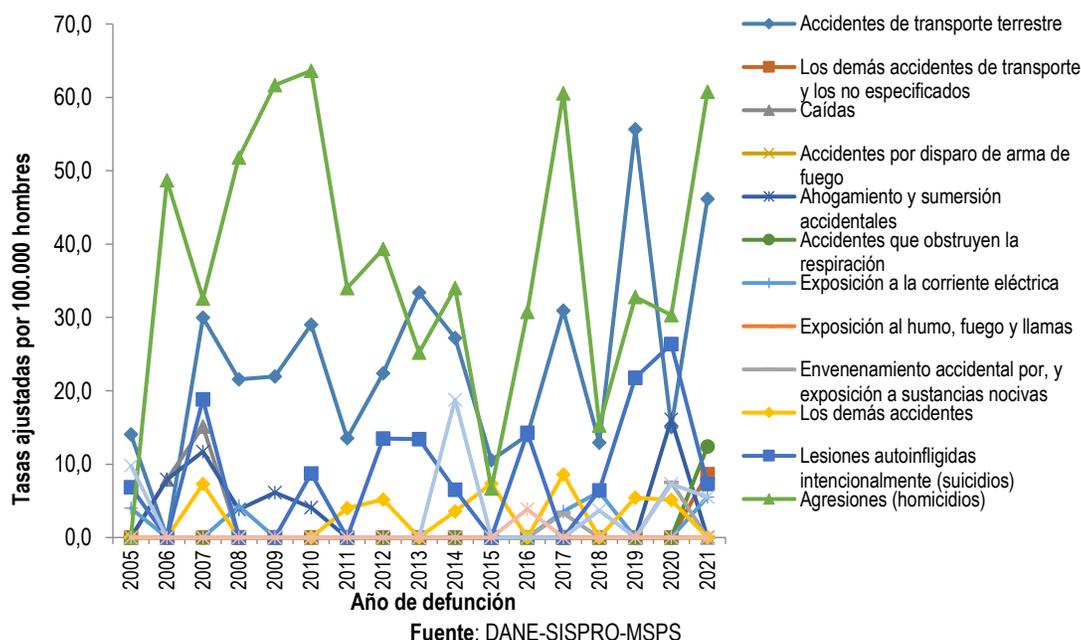
Durante el periodo 2005-2021, la tasa más alta es para las “Agresiones (homicidios)” seguido de “Lesiones autoinfligidas intencionalmente (suicidios)” con 60.8 y 26.4 muertes por cada 100 mil hombres respectivamente. El comportamiento constante de la mortalidad por “agresiones (homicidios)”, aporta muertes a los hombres del municipio en cada uno de los años valorados desde el año 2006 en adelante, guarda relación con el contexto de violencia presente en el municipio, generado a lo largo del tiempo por diferentes actores al margen de la ley. Sin embargo, presenta un comportamiento fluctuante en gran parte del período, y un incremento en la tasa de mortalidad durante los dos últimos años (2018 – 2021). Por esta razón se debe continuar trabajando en el municipio en torno a la reducción de esta problemática que ha cobrado gran cantidad de vidas, especialmente



en la población masculina del municipio, que muchas veces por falta de recursos económicos, falta de estudio y oportunidad laboral, termina inmersa en organizaciones ilegales que les ofrecen una aparente estabilidad económica, a cambio de poner en riesgo su vida. Igualmente se debe prestar atención a los “Accidentes de transporte terrestre” que alcanzan una tasa de 46.1 de muertes por cien mil hombres, y las “Lesiones autoinfligidas intencionalmente (suicidios)” con una tasa de 12.4 muertes por cada cien mil habitantes hombre. Para disminuir el número de muertes que se presentan cada año y que, de no tomar acciones y mecanismos tendientes a garantizar el buen funcionamiento de la circulación en la vía pública, previniendo los accidentes de tránsito y posteriores fallecimientos estas seguirían aumentando. En cuanto a las causas de muertes originadas por las “Lesiones autoinfligidas intencionalmente (suicidios)” se deben revisar las recomendaciones dadas por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como son:

- Restricción del acceso a los medios más frecuentemente utilizados para el suicidio (por ejemplo, plaguicidas, armas de fuego y ciertos medicamentos).
- Información responsable por parte de los medios de comunicación.
- Identificación temprana, tratamiento y atención de personas con problemas de salud mental y abuso de sustancias, dolores crónicos y trastorno emocional agudo.
- Capacitación de personal de salud no especializado, en la evaluación y gestión de conductas suicidas.
- Seguimiento de la atención prestada a personas que intentaron suicidarse y prestación de apoyo comunitario.
- Apoyar a quienes han perdido a seres queridos que se han suicidado.
- Introducción de políticas orientadas a reducir el consumo nocivo de alcohol.

Figura 27. Tasa de mortalidad para las causas externas en hombres del municipio de Arboletes, 2005 – 2021

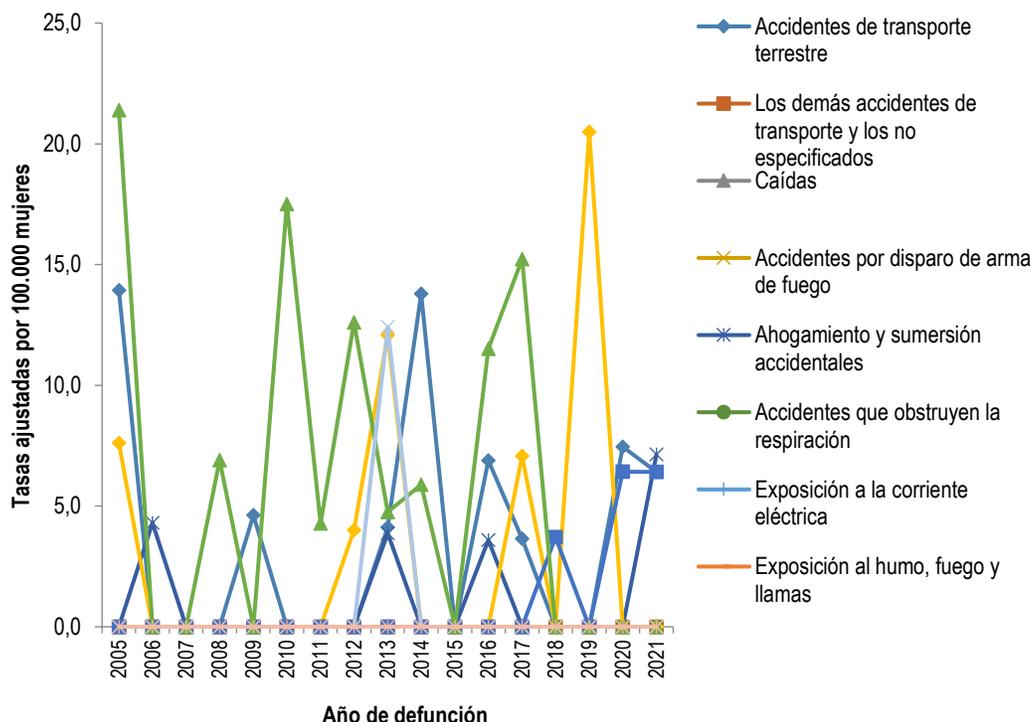




Causas externas-mujeres

Entre las causas externas de mortalidad de mujeres del municipio de Arboletes, para el año 2021, se registraron 7,1 casos por cada 100 mil mujeres en la categoría “Ahogamiento y sumersión accidentales”, siendo la principal y una causa de mortalidad durante este año, seguido de las lesiones autoinfligidas con una tasa de 6.4 muertes por 100 mujeres, es importante mencionar que ambas causas no registraron muertes durante el año inmediatamente anterior (2019).

Figura 28. Tasa de mortalidad para las causas externas en mujeres del municipio de Arboletes, 2005 – 2021



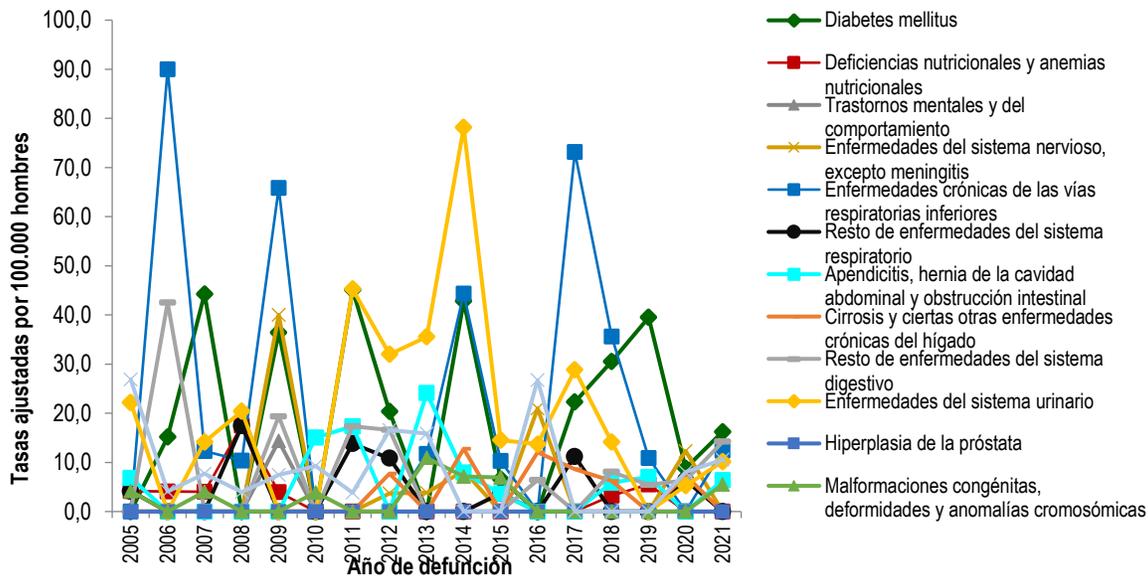
Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Demás causas

Dentro de las demás causas de mortalidad en los hombres de Arboletes, para el año 2021, se encuentra como evento principal la Diabetes mellitus, presentando 16.2 muertes por cada 100 mil hombres, Seguido de este evento, se encuentran el Resto de enfermedades del sistema digestivo con un comportamiento variable durante el periodo de estudio, el cual presenta un aumento para el año 2021, alcanzando una tasa de 12.4 muertes por cada 100 mil hombres, el cual está relacionado con diversos factores de riesgo y determinantes, tanto de hábitos alimenticios, culturales, laborales y ambientales. Por esta razón, se invita a fortalecer los programas que apuntan a la promoción de actividades para atender factores relacionados la alimentación adecuada, entre otros. Las Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores, es la tercera causa de muerte con 12.4 muertes por cada 100 mil hombres para el año 2021, pudiendo ser las causas de estas muertes, las secuelas del Covid19.



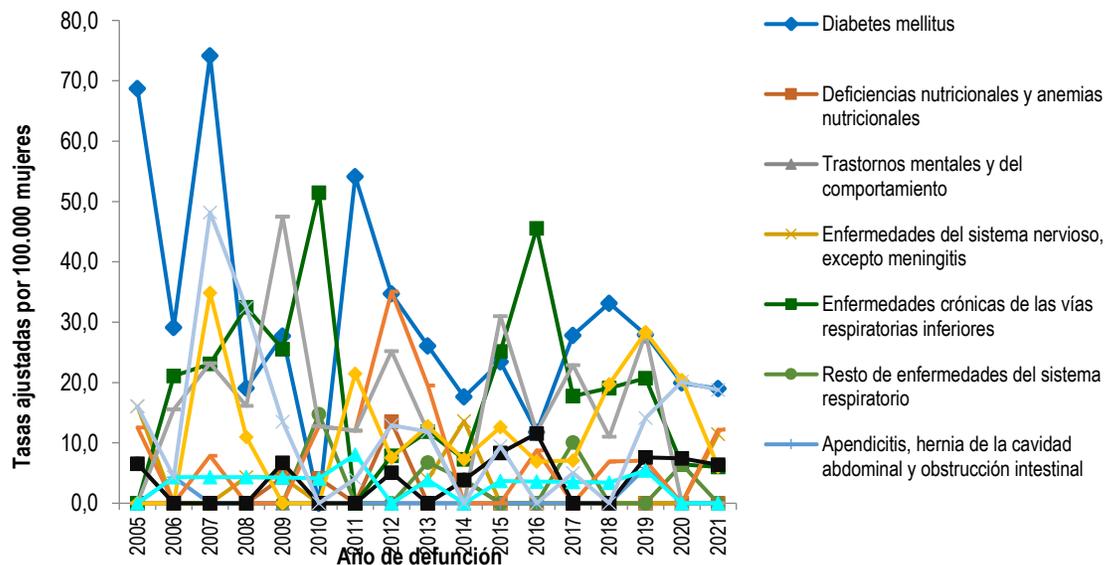
Figura 29. Tasa de mortalidad para las demás enfermedades en hombres del municipio de Arboletes, 2005 – 2021



Fuente: DANE SISPRO MSPS

Dentro de las demás causas de mortalidad en las mujeres de Arboletes, para el año 2021, se observa que las “Diabetes mellitus” al igual que en los hombres, presenta un aumento de 19,0 muertes por 100 mil mujeres, el “Resto de enfermedades” con 18.8 casos por 100 mil mujeres es la segunda causa de muerte en el municipio. La “Cirrosis y ciertas otras enfermedades crónicas del hígado” es la tercera causa con 12.2 muertes por 100 mil mujeres), las tres anteriores, son las causas de mortalidad más frecuentes en este grupo.

Figura 30. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás enfermedades en mujeres del municipio de Arboletes, 2005 – 2021



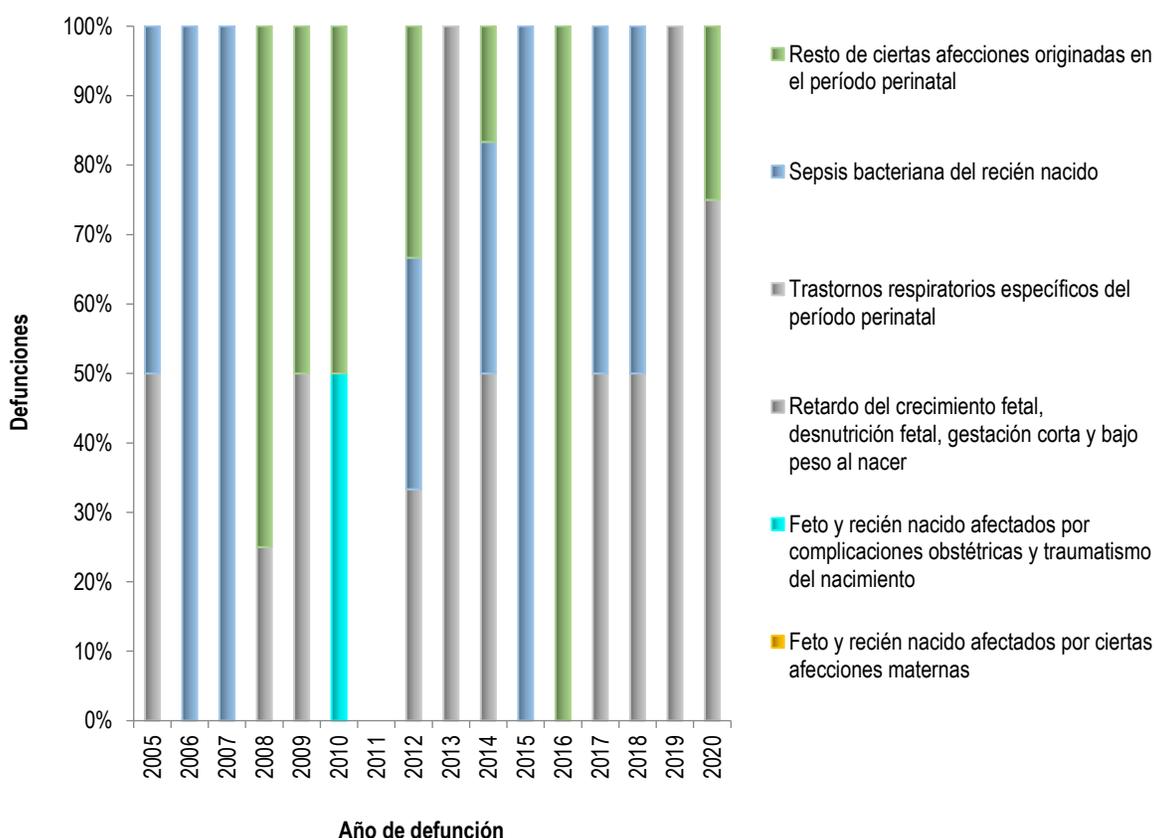
Fuente: DANE SISPRO MSPS



Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal - Hombres

Se evidencia que durante el período estudiado, dentro del grupo de las “afecciones originadas en el período perinatal”, los “Trastornos respiratorios específicos del período perinatal” generaron la mayor mortalidad en niños con 15 muertes, un comportamiento similar presenta la “sepsis bacteriana del recién nacido”, que registra 11 muertes en el período de referencia, es importante mencionar que para el año 2020 solo se presentaron muertes por estas causas en el municipio de Arboletes, por lo cual es importante continuar fortaleciendo la captación temprana al ingreso del control prenatal, con el fin de identificar posibles complicaciones entre el binomio madre hijo.

Figura 31. Número de muertes en el grupo de ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en hombres del municipio Arboletes, 2005 – 2021



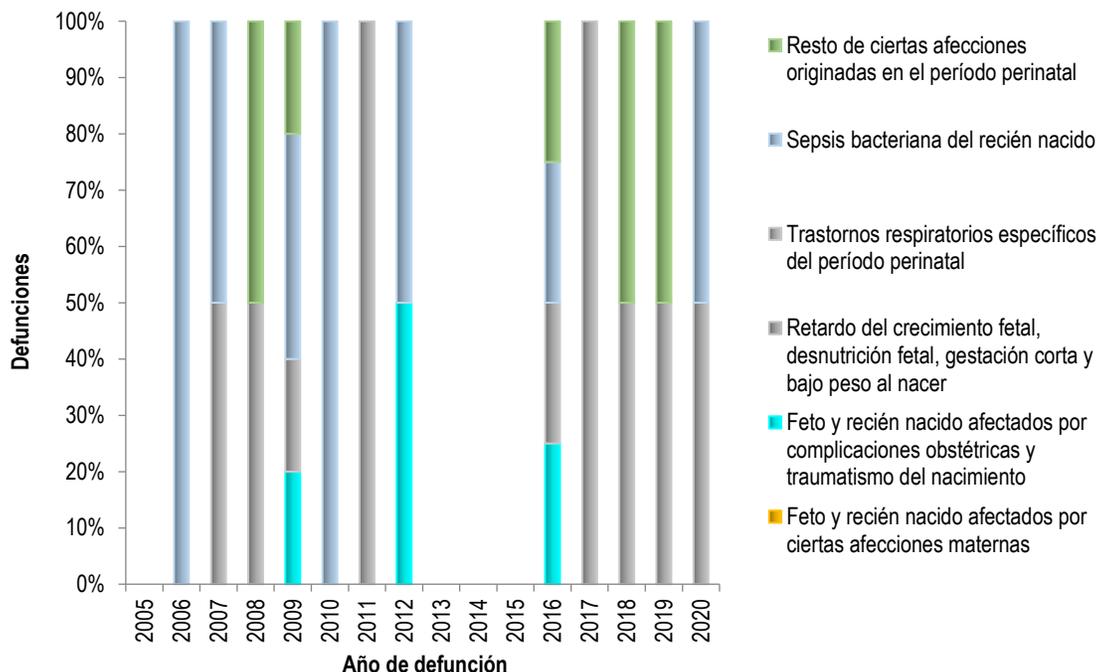
Fuente: DANE SISPRO MSPS

Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal - Mujeres

En el municipio de Arboletes dentro del grupo de muertes asociadas al periodo perinatal en las mujeres, los trastornos respiratorios específicos del período perinatal fueron los que mayor aportaron a este indicador, y el resto de ciertas afecciones originadas en el período perinatal, reflejando un aumento en los casos para el año 2018. Durante el año 2020 no se presentaron casos de “feto y recién nacido afectados por complicaciones obstétricas y traumatismo del nacimiento” ni tampoco “Sepsis bacteriana del recién nacido”.



Figura 32. Número de muertes en el grupo de ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en mujeres del municipio de Arboletes, 2005 – 2021



Fuente: DANE SISPRO MSPS

Semaforización de tasas de Mortalidad por causas específicas

Dentro de las causas específicas de mortalidad del municipio de Arboletes año 2021, presentada en la semaforización de la siguiente tabla, se observa como causa principal la mortalidad asociada a enfermedades transmisibles (33,5 muertes por 100 mil habitantes), la cual superior en un punto porcentual a la tasa de mortalidad para el departamento de Antioquia (32.2 muertes por 100 mil habitantes) aunque ha venido decreciendo con respecto a los dos últimos años.

También vemos con preocupación que la “Tasa de mortalidad ajustada por edad por agresiones (homicidios) intencionalmente” 29.4 de muertes por cada 100 mil habitantes, estas aumentaron con respecto a los tres últimos años, las cuales indican con gran preocupación por la violencia generada en los territorios. De igual manera, pero en una escala menor, los “Accidentes de transporte terrestre” ocupan la tercera posición en este 2021 con una tasa de 24.8 muertes por cada 100 mil habitantes. Duplicando la del año anterior 2020, pero se debe tener en cuenta el confinamiento o restricciones por la pandemia Covid19.



Tabla 48. Semaforización de las tasas de mortalidad por causas específicas municipio de Arboletes, 2005-2021

Causa de muerte	Antioquia	Arboletes	Comportamiento																		
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021			
Tasa de mortalidad ajustada por edad por accidentes de transporte terrestre	11.3	24.8	↘	↗	↘	↗	↗	↘	↗	↗	↗	↘	↗	↗	↘	↗	↘	↗			
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno de mama	12.2	12.4	↗	↗	↘	-	↗	↘	↗	↘	↘	↘	-	↗	↘	↘	↗	↗			
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno del cuello uterino	4.9	12.6	↗	↘	↗	↘	↗	↗	↘	-	↗	↘	-	-	-	↗	↗				
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno de la próstata	13.7	6.9	↘	↘	↗	↘	↘	↘	↗	↗	↗	↘	↗	↗	↘	↗	↘				
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno del estomago	9.1	6.7	↘	↗	↗	↘	-	↗	↘	↘	↗	↘	-	-	-	↗	↗				
Tasa de mortalidad ajustada por edad por diabetes mellitus	12.5	18.1	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↗	↗	↗	↗				
Tasa de mortalidad ajustada por edad por lesiones autoinflingidas intencionalmente	6.8	6.6	↘	↗	↘	-	↗	↘	↗	↘	↘	↘	↗	↗	↗	↗	↘				
Tasa de mortalidad ajustada por edad por trastornos mentales y del comportamiento	2.3	0.0	-	-	-	↗	↘	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-				
Tasa de mortalidad ajustada por edad por agresiones (homicidios)	30.2	29.0	↗	↘	↗	↗	↗	↘	↗	↘	↗	↗	↗	↗	↘	↗	↘				
Tasa de mortalidad ajustada por edad por enfermedades transmisibles	32.2	33.5	↘	↘	↗	↗	↘	↘	↗	↘	↘	↘	↗	↗	↗	↗	↘				

Fuente: Estadísticas Vitales DANE

3.2.3 Mortalidad materno – infantil y en la niñez

El comportamiento de los eventos relacionados con la salud materno infantil son de extrema importancia para el estado de salud de los municipios y también, de suma incidencia en la evolución de la gestión municipal.

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

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

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

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

Verde: Cuando la diferencia relativa es menor de uno y el intervalo de confianza 95% no atraviesa el uno, muestra que el indicador es significativamente más bajo en el municipio comparado con el indicador Departamental.



Amarillo: Cuando la diferencia relativa es uno o el intervalo de confianza 95% atraviesa el uno, indica que no hay diferencias estadísticamente significativas entre el valor que toma el indicador en el municipio y el indicador departamental.

Rojo: Cuando la diferencia relativa es mayor de uno y el intervalo de confianza 95% no atraviesa el uno, revela que el indicador es significativamente más alto en el municipio comparado con el indicador departamental.

También aparecerá graficado con flechas el comportamiento de cada indicador, de la siguiente manera:

Revela que el indicador disminuyó con respecto al año anterior

Revela que el indicador aumentó con respecto al año anterior

- Revela que el indicador se mantuvo igual con respecto al año anterior

Al observar la semaforización y tendencia de la mortalidad materno infantil y niñez del municipio de Arboletes, observamos que, en el año 2021, el municipio presenta diferencias con el departamento de Antioquia, frente a los siguientes eventos:

- Razón de mortalidad materna, Para el periodo 2021, el municipio registró una tasa de 184.5 de muertes, mientras que al departamento le correspondió una tasa de 61.2 muertes por cada cien mil mujeres en estado de gestación. Es de anotar que es una tasa muy elevado con respecto a los datos registrado del departamento; en la segundo casos de muerte se presenta la "Mortalidad infantil", el municipio registró una tasa de 15.18 para el año 2020 y el departamento de 9.5 muertes, para el año 2021 disminuyo en un 50% la mortalidad infantil a una tasa 7.4 muertes; por otro lado la mortalidad en la niñez representa altas tasas para el año 2020 registro una tasa de 17.3 muy por encima de la del Departamento y para el año 2021 disminuyó en una tasa de 7.4 muertes. Por ello la importancia que el municipio continúe fortaleciendo las acciones en torno al ingreso oportuno de las gestantes a los controles prenatales, así como la asistencia permanente a éstos durante el período de gestación, promoción de partos institucionales, atención de partos por personal calificado, así como la vigilancia epidemiológica a estos eventos, entre otras. Anotando que estas acciones también se deben considerar para la reducción de la tasa de mortalidad en la niñez, para las cuales el municipio también registra diferencias con el departamento, aunque en este caso no se consideran estadísticamente significativas.

- Tasa de mortalidad neonatal, se presentaron 5.5 muertes para el periodo 2021, por debajo a los datos del departamento, pero en proporción están muy elevados, ya que el departamento presenta una tasa de 6.1 muertes neonatal. Tiene una disminución con respecto al año 2020 que se registró una tasa de 10.8 muertes neotales.

Adicionalmente no se presentaron muertes por las demás causas para el año 2021, importante Promover y gestionar programas orientados a esta población, suplementación con micronutrientes como estrategia para reducir la desnutrición crónica y la anemia nutricional en mujeres en edad fértil, gestantes y niños. Disponer de un profesional o persona capacitada en lactancia materna, y una línea de atención para consejería en el tema, mediante la cual se acompañe a la madre y a la familia. Implementar la Estrategia de Atención Integrada a las Enfermedades Prevalentes de la Infancia (AIEPI) en las IPS y en el ámbito comunitario. Proporcionar acompañamiento y educación sobre sus derechos sexuales y reproductivos.



Tabla 49. Semaforización y tendencia de la mortalidad materno – infantil y niñez, municipio de Arboletes, 2006- 2021

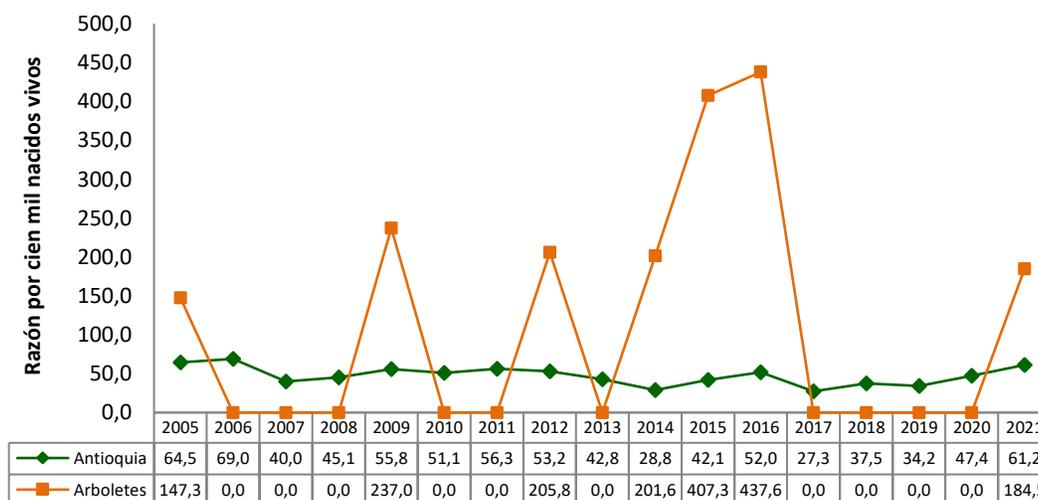
Causa de muerte	Antioquia	Arboletes	Comportamiento																		
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021			
Razón de mortalidad materna	61.2	184.5	↘	-	-	↗	↘	-	↗	↘	↗	↗	↘	-	-	-	↗				
Tasa de mortalidad neonatal	6.1	5.5	↗	↗	↘	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗				
Tasa de mortalidad infantil	9.5	7.4	↗	↗	↘	↗	↘	↘	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗					
Tasa de mortalidad en la niñez	11.5	7.4	↗	↗	↘	↗	↘	↘	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗					
Tasa de mortalidad por IRA en menores de cinco años	9.1	0.0	↗	↘	↘	↘	↘	↗	↘	-	-	-	-	↗	↘	-					
Tasa de mortalidad por EDA en menores de cinco años	3.8	0.0	↘	↗	↘	-	↗	↘	-	-	↗	↘	-	-	-	-					
Tasa de mortalidad por desnutrición en menores de cinco años	2.9	0.0	↘	↘	↘	↗	↘	↘	-	-	↗	↘	-	-	↗	↘					

Fuente: DANE SISPRO MSPS

Razón de mortalidad materna

Se logra evidenciar que a lo largo del período la razón de mortalidad del municipio de Arboletes se ha ubicado por encima de la registrada en el departamento Antioquia en los años donde se registraron casos 2005, 2009, 2012, 2014, 2015 y 2016. Es de anotar que la mayor distancia entre éstas se da en el año 2016, donde el municipio registró razón materna de 437.6, mientras que correspondió al departamento, una razón de mortalidad materna de 52 muertes maternas por cada 100.000 nacidos vivos. Sin embargo, es importante que el municipio continúe avanzando en la reducción de la mortalidad materna, potencialice las acciones que viene desarrollando en esta materia ya que para el año 2021 se registró una tasa 184.5 muertes maternas que no se habían registrado durante los años 2017 al 2020, muy elevado con el registro del departamento.

Figura 33. Razón de mortalidad materna, municipio de Arboletes, 2005 -2021



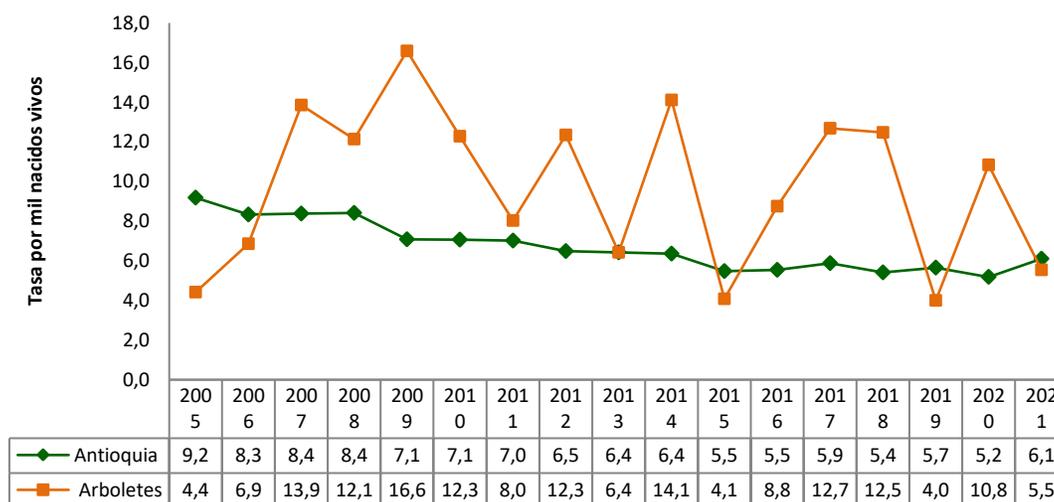
Fuente: DANE SISPRO MSPS



Mortalidad neonatal

En el periodo analizado (2005-2021), se ha visto que la mortalidad neonatal en el municipio de Arboletes ha superado a la del departamento de Antioquia, con excepción de los años 2005, 2006, 2013, 2015 y 2019. Para el año 2020, se una tasa de mortalidad superior para el municipio respecto al departamento, con 10.8 muertes en menores de 28 días por cada 1000 nacidos vivos contra 5.2 a nivel departamental. Para el año 2021 disminuye la tasa de mortalidad neonatal, registrando una reducción en un 50% con respecto al año anterior, pero con respecto al departamento que registra una 6.1, es muy elevada la tasa de mortalidad neonatal. Dado que la salud de las madres es un factor común en las muertes neonatales, diferentes estudios estiman que dos de cada tres defunciones son evitables con medidas eficaces en la atención del parto y durante la primera semana de vida, en este sentido recordamos la importancia de los controles prenatales, la atención del parto institucional, entre otras.

Figura 34. Tasa de mortalidad neonatal, municipio de Arboletes, 2005 – 2021



Fuente: DANE SISPRO MSPS

Mortalidad Infantil

Respecto a la tasa de mortalidad infantil el municipio de Arboletes, ha registrado en la mayor parte del período valores que superan a los del departamento. Sin embargo, al cierre del período 2021 el municipio registro una disminución en la tasa, alcanzando un total de 7.4 muertes por cada mil nacidos vivos. El municipio debe continuar enfocado en lograr la reducción de la tasa y su permanencia en el tiempo.



Figura 35. Tasa de mortalidad infantil, municipio de Arboletes, 2005- 2021.



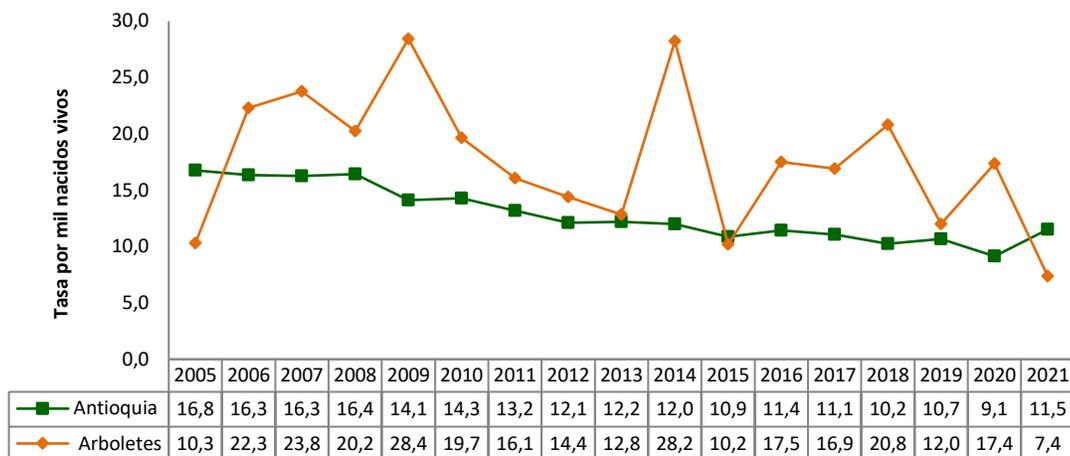
Fuente: DANE SISPRO MSPS

Mortalidad en la niñez

Siguiendo el comportamiento evidenciado en las tasas de mortalidad antes analizadas, la tasa de mortalidad en la niñez del municipio de Arboletes, supero en varios años a la registrada en el departamento de Antioquia, en la mayor parte del tiempo estudiado. Para el año 2021 el municipio tiene una tasa de 7.4 muertes por mil nacidos vivos frente al departamento que presenta una tasa de 11.5 muertes por mil nacidos vivos. En el periodo 2020 el Municipio tuvo una tasa de 17.4, un mayor incremento por encima del departamento. Es por eso que el municipio debe realizar un esfuerzo significativo en todos los programas donde involucre esta población considerando la interacción de los diferentes determinantes sociales de la salud, como la disponibilidad de alimentos, los ingresos del hogar, los conocimientos de la madre sobre cuidados de salud, el acceso a los servicios de salud y la oportunidad y calidad de la atención, el acceso a agua apta para el consumo y a saneamiento básico.



Figura 36. Tasa de mortalidad en la niñez, municipio de Arboletes, 2005- 2021

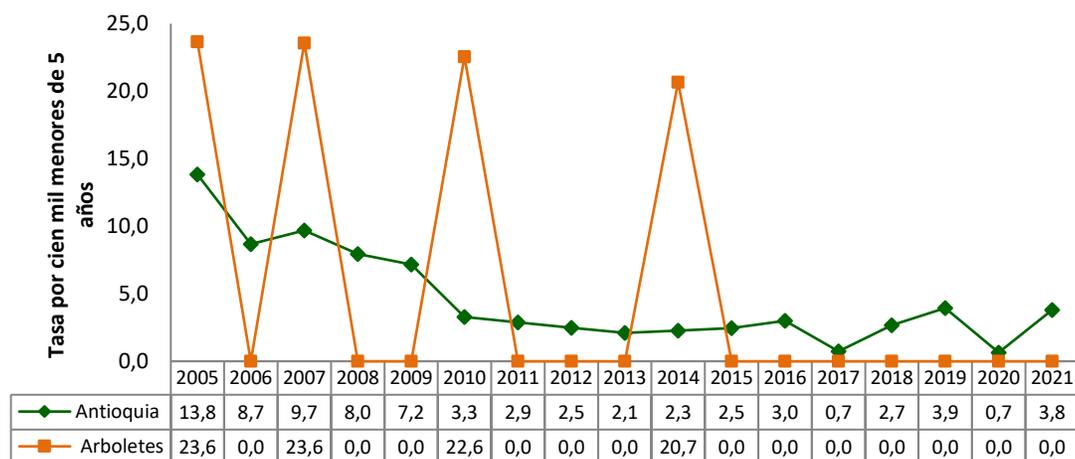


Fuente: DANE SISPRO MSPS

Mortalidad por Enfermedad Diarreica Aguda –EDA

En relación al análisis de la Enfermedad Diarreica Aguda en menores de cinco años, en el municipio de Arboletes, se evidencia en el registro, tasas superiores a las del departamento en los años 2005, 2007, 2010 y 2014 donde se presentaron muertes. Sin embargo, desde el año 2015 hasta el 2021 no se registran muertes por esta causa. Haciendo un análisis contextual, cada año mueren en el mundo millones de niños menores de cinco años a causa de unas pocas enfermedades prevenibles. Cerca de dos millones de estas muertes (aproximadamente el 20%) se deben directa o indirectamente a la enfermedad diarreica, la cual representa una de las enfermedades más comunes en niños menores de cinco años y es considerada la segunda causa de morbilidad y mortalidad a escala mundial, de allí la importancia de que se considere este evento entre las prioridades a intervenir en materia de salud en la población menor de cinco años.

Figura 37. Tasa de mortalidad por EDA, municipio de Arboletes, 2005– 2021



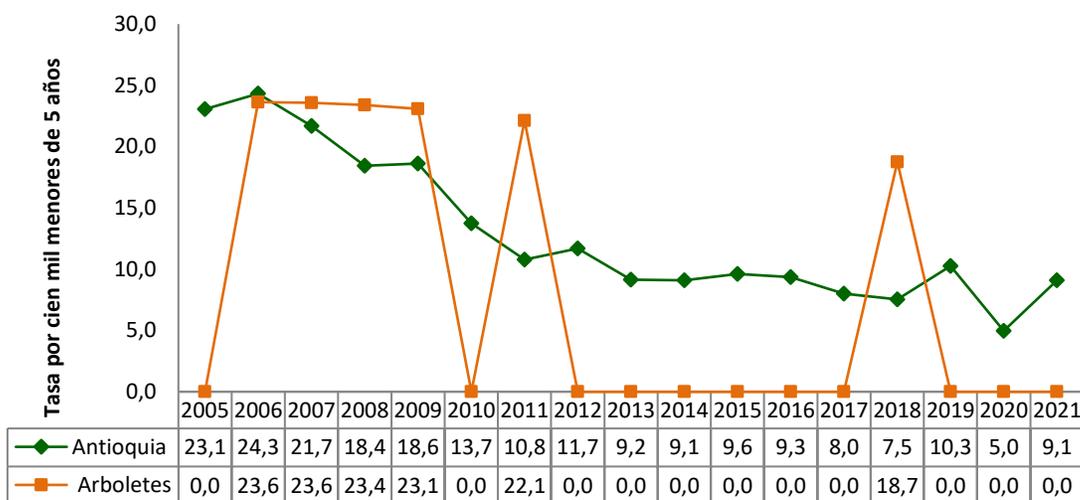
Fuente: DANE SISPRO MSPS



Mortalidad por Infección Respiratoria Aguda – IRA

La tasa de mortalidad por IRA en el municipio de Arboletes, del año 2006 a 2009 mostró unas cifras elevadas en comparación al departamento, siendo este evento uno de los de mayor proporción de mortalidad en el municipio, no obstante, se observa una reducción significativa en los años 2012 a 2017, en el año 2018 tuvo una tasa de 18.7 muertes por infección diarreica aguda. Para años 2019 al 2021, no se presentaron muertes por esta causa al cierre del periodo estudiado, manteniendo la tasa por debajo de la del Departamento de Antioquia.

Figura 38. Tasa de mortalidad por IRA, municipio de Arboletes, 2005 – 2021



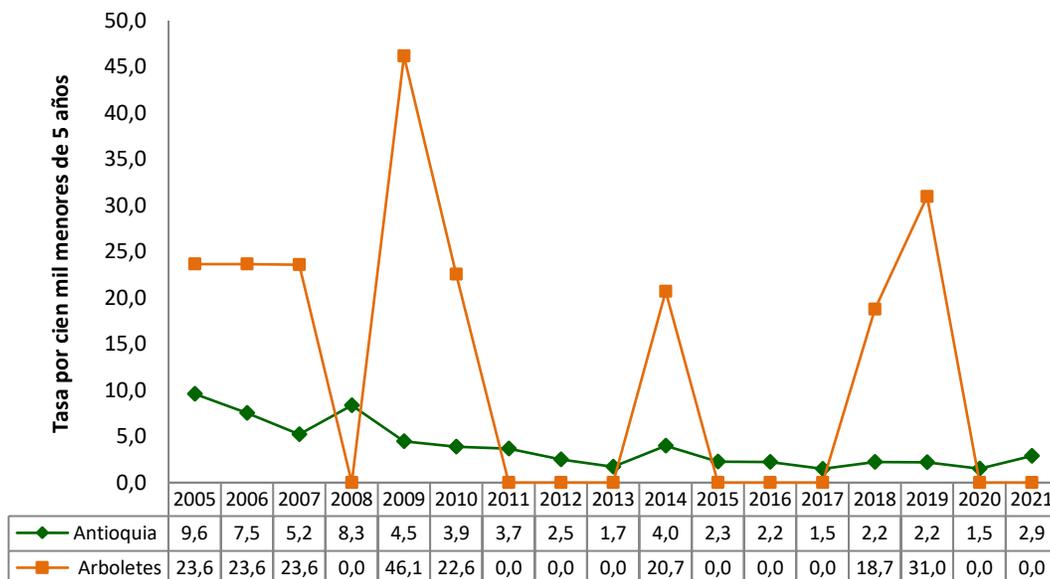
Fuente: DANE SISPRO MSPS

Mortalidad por desnutrición crónica

En la mayoría de los periodos el municipio de Arboletes se encuentra con un tasa muy por encima del departamento en mortalidad por desnutrición crónica, para el año no se presentaron muertes asociadas a esta causa; es importante intensificar acciones que nos ayuden a reducir la mortalidad por desnutrición, fortalecer procesos de seguridad alimentaria, todo esto se encuentra estrechamente relacionado con la labor incansable que se debe emprender en el municipio en torno a la reducción de la desnutrición en menores de cinco años, el cual se encuentra enmarcado en las políticas departamentales y nacionales en torno a este evento; programas enmarcados en la estrategia de cero a siempre a través de los cuales se captan los menores en riesgo de desnutrición. Se destaca que para los años 2020 y 2021 no se presentaron muertes por desnutrición crónica.



Figura 39. Tasa de mortalidad por desnutrición, municipio de Arboletes, 2005 – 2021



Fuente: DANE SISPRO MSPS

Tasas específicas de mortalidad

En los casos de mortalidad infantil y niñez, menores de 1 año en el municipio de Arboletes, entre el periodo comprendido entre 2005 a 2021, se encontró que las afecciones originadas en el periodo perinatal fueron la causa principal de muerte tanto en niños como en niñas, el año que más aportó a este indicador fue el año 2009 para las niñas, con una tasa de 24,75, mientras que para los niños el año de mayor frecuencia de este evento fue 2014 con 22,22 casos, para el año 2020 aumento la frecuencia en 18.52 casos.

El segundo evento con mayor frecuencia en este grupo son las “Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas”. Para el año 2013 y 2015, fueron el mayor indicador en niños con una tasa 81.6 y 8.13 respectivamente. Es importante mencionar que estas pueden tener un origen genético, pueden ser detectadas durante el embarazo, en el parto o en un momento posterior de la vida; pueden ocasionar discapacidades crónicas con gran impacto en los afectados, sus familias, el sistema de salud y la sociedad, de ahí radica la importancia de una ingesta adecuada durante la gestación, acudir al servicio de vacunación y garantizar el acceso a los espacios de promoción, prevención y atención de la salud.



Tabla 50. Número de muertes, menores de un año municipio de Arboletes, 2005 – 2021

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Total																	
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	147		198				2.01						2.19	0.00	0.00	2.00	0.00	0.00
Tumores (neoplasias)											2.04		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	1.85
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	147	3.43	1.98	2.02	4.74	2.46	2.01			2.02				0.00	0.00	2.00	0.00	0.00
Enfermedades del sistema nervioso	147								2.06					2.11	0.00	0.00	2.17	0.00
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides														0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del sistema circulatorio														0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del sistema respiratorio			1.98	2.02	2.37		2.01							0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del sistema digestivo		1.72												0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del sistema genitourinario														0.00	2.08	0.00	0.00	0.00
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	2.95	5.15	3.90	12.15	16.59	3.83	4.02	10.29	2.14	12.10	2.04	10.94	10.57	12.47	6.00	13.02	3.69	0.00
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	147	1.72	3.96	2.02	2.37	4.91	4.02		6.42	4.03	6.11	2.19	2.11	2.08	0.00	0.00	0.00	1.85
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio														0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Todas las demás enfermedades														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

Fuente: DANE SISPRO MSPS

Tabla 51. Número de muertes, en los hombres menores de un año municipio de Arboletes, 2005 – 2021

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Hombres																	
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias			3.34				3.34					3.34	0.00	0.00	3.86	0.00	0.00	0.00
Tumores (neoplasias)											4.07		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	3.50
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	2.96	3.23	3.34	3.70	4.55		3.34							0.00	0.00	3.86	0.00	0.00
Enfermedades del sistema nervioso	2.96							4.12						3.95	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides														0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del sistema circulatorio														0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del sistema respiratorio			3.34		4.55									0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del sistema digestivo														0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del sistema genitourinario														0.00	4.24	0.00	0.00	0.00
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	5.32	6.45	3.34	14.81	3.09	3.52		12.35	4.08	22.22	4.07	3.34	15.81	8.47	3.86	18.52	3.50	0.00
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	2.96		3.34			4.76			8.16	7.41	8.13			0.00	0.00	0.00	0.00	3.50
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio														0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Todas las demás enfermedades														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

Fuente: DANE SISPRO MSPS

Tabla 52. Número de muertes, en las mujeres menores de un año municipio de Arboletes, 2005 – 2021

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Mujeres																	
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	2.93													0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Tumores (neoplasias)														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
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas		3.66			4.95	5.08				4.42				0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del sistema nervioso														0.00	0.00	0.00	4.08	0.00
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides														0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del sistema circulatorio														0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del sistema respiratorio				4.46			4.10							0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del sistema digestivo		3.66												0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del sistema genitourinario														0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	3.66	15.34	8.33	24.75	10.15	8.20	8.23					13.70	4.55	16.33	8.30	8.16	3.31	0.00
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	3.66	3.96	4.46	4.95	5.08	8.20			4.50		4.08	4.93	4.55	4.08	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
Todas las demás enfermedades														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

Fuente: DANE SISPRO MSPS



Mortalidad específica 16 grandes grupos por sexo en menores de 1 a 4 años

Se resaltan en el transcurso del período como principales causas de muertes en menores de 1 a 4 años para el año 2021, son las “Todas las demás enfermedades”, aportando un registro de muertes de 77.58 siendo este un caso inusual, ya que no se ha presentado en los demás periodos. Se observa además que en el periodo 2016 - 2021 no se registran muertes por las demás causas, No obstante, se debe continuar promoviendo el ingreso y asistencia de los menores a los controles de crecimiento y desarrollo, educar a madres y cuidadores en la prevención y tratamiento de las problemáticas en salud que aquejan a este grupo poblacional.

Tabla 53. Número de muertes, de 1 a 4 años municipio de Arboletes, 2005-2021

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Total																
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias		23.29				28.19			26.12			0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Tumores (neoplasias)		23.29					27.29		26.12			0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos		23.29					27.79					0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas												0.00	23.58	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del sistema nervioso		23.29		28.97					26.12			0.00	0.00	0.00	38.36	0.00	0.00
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides												0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del sistema circulatorio						28.66						0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del sistema respiratorio	23.41	23.29	23.17									0.00	23.58	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del sistema digestivo												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
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal												0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas									26.73			0.00	0.00	38.78	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
Todas las demás enfermedades												0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	38.48
Causas externas de morbilidad y mortalidad		23.29	23.17						26.73	52.25	24.78	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00

Fuente: DANE SISPRO MSPS

Tabla 54. Número de muertes, en los hombres de 1 a 4 años en el municipio de Arboletes, 2005 – 2021

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Hombres																
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias		57.01				54.67			50.71			0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Tumores (neoplasias)							52.99					0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos		57.01										0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas												0.00	45.72	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del sistema nervioso		57.01							50.71			0.00	0.00	0.00	77.34	0.00	0.00
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides												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
Enfermedades del sistema respiratorio		57.90										0.00	45.72	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del sistema digestivo												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
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal												0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas									51.89			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
Todas las demás enfermedades												0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	77.58
Causas externas de morbilidad y mortalidad			58.34							101.42		0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00

Fuente: DANE SISPRO MSPS



Tabla 55. Número de muertes, en las mujeres de 1 a 4 años en el municipio de Arboletes, 2005 – 2021

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Mujeres																
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias												0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Tumores (neoplasias)		60,24								53,88		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos							57,31					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
Enfermedades del sistema nervioso				60,35								0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides													0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema circulatorio							53,67					0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema respiratorio		60,24	60,50									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
Enfermedades del sistema genitourinario												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
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas												0,00	0,00	76,75	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
Todas las demás enfermedades												0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Causas externas de morbilidad y mortalidad		60,24							55,13		51,15	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Fuente: DANE SISPRO MSPS

Mortalidad en la infancia menores de 5 años

En menores de 5 años la causa principal de mortalidad fueron ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal para ambos sexos, con mayor prevalencia en los hombres. En el año 2020 se presentaron 121.5 casos de muertes para las mujeres, mientras que para los hombres se presentaron 247.52 casos en el mismo año. Para el año siguiente 2021, se disminuyeron los casos con relación al anterior se presentaron 60.94 casos en mujeres menores de 5 años y 62.15 en hombres.

Tabla 56. Número de muertes, menores de cinco años en el municipio de Arboletes, 2005 – 2021

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Total																
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	23,65	23,63	23,57			22,55	22,11			20,67		19,67	0,00	0,00	30,95	0,00	0,00
Tumores (neoplasias)		23,63						21,65		20,67	20,17		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos		23,63					22,11						0,00	0,00	0,00	0,00	30,77
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	23,65	47,26	23,57	23,39	46,15	22,55	22,11			20,67			0,00	18,75	30,95	0,00	0,00
Enfermedades del sistema nervioso	23,65	23,63		23,39				21,65		20,67			19,19	0,00	0,00	61,31	0,00
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides													0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema circulatorio					23,07								0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema respiratorio	23,65	23,63	47,14	23,39	23,07		22,11					0,00	18,75	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema digestivo		23,63										0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema genitourinario												0,00	18,75	0,00	0,00	0,00	0,00
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	47,29	70,89	117,84	140,35	161,51	30,21	44,23	108,23	21,16	124,02	20,17	38,35	35,93	112,43	82,85	183,94	61,54
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	23,65	23,63	47,14	23,39	23,07	45,11	44,23		84,64	41,34	50,52	19,67	19,19	18,75	30,95	0,00	30,77
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio													0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Todas las demás enfermedades													0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Causas externas de morbilidad y mortalidad		23,63	23,57						21,16	41,34		19,67	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Fuente: DANE SISPRO MSPS



Tabla 57. Número de muertes, en los hombres menores de cinco años en el municipio de Arboletes, 2005 – 2021

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Hombres																
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias		46.00	45.45			43.73	42.92			40.10		38.15	0.00	0.00	62.54	0.00	0.00
Tumores (neoplasias)								42.02			39.11						
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos		46.00											0.00	0.00	0.00	0.00	62.15
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	46.58	46.00	45.45	44.90	44.35		42.92						0.00	36.36	62.54	0.00	0.00
Enfermedades del sistema nervioso	46.58	46.00						42.02		40.10			37.22	0.00	0.00	61.88	0.00
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides													0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del sistema circulatorio													0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del sistema respiratorio	46.58		45.45	44.35									0.00	36.36	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del sistema digestivo													0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del sistema genitourinario													0.00	36.36	0.00	0.00	0.00
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	33.15	32.00	45.45	179.61	88.69	87.45	126.05	41.07	240.58	39.11	38.15	148.86	72.73	62.54	247.52	62.15	0.00
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	46.58		45.45		43.73			23.20	80.19	78.22			0.00	0.00	0.00	0.00	62.15
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio													0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Todas las demás enfermedades													0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Causas externas de morbilidad y mortalidad			45.45							80.19			0.00	0.00	0.00	0.00	0.00

Fuente: DANE SISPRO MSPS

Tabla 58. Número de muertes, en las mujeres menores de cinco años en el municipio de Arboletes, 2005 – 2021.

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Mujeres																
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	48.03													0.00	0.00	0.00	0.00
Tumores (neoplasias)		48.59								42.66				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
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas		48.59				48.10	46.58			42.66				0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del sistema nervioso				48.83										0.00	0.00	0.00	60.75
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides														0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del sistema circulatorio					48.10									0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del sistema respiratorio	48.59	48.35	48.83				45.62							0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del sistema digestivo	48.59													0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del sistema genitourinario														0.00	0.00	0.00	0.00
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	48.59	195.73	37.66	240.50	93.15	31.24	83.29					162.40	39.60	154.80	122.55	121.51	60.34
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	48.59	48.35	48.83	48.10	46.58	31.24		43.65		41.67	40.60	39.60	38.70	61.27	0.00	0.00	0.00
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio														0.00	0.00	0.00	0.00
Todas las demás enfermedades														0.00	0.00	0.00	0.00
Causas externas de morbilidad y mortalidad	48.59								43.65			40.60	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00

Fuente: DANE SISPRO MSPS

Determinantes estructurales

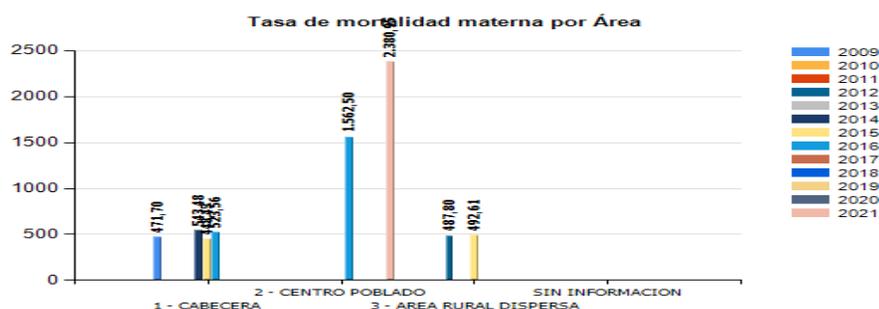
De acuerdo a los datos, entre los años 2018 y 2021, no se presentaron muertes maternas en el municipio de Arboletes, incluyendo cabecera y área rural. Aunque los datos sean favorables para el municipio respecto a la mortalidad materna, es importante que el municipio continúe trabajando en torno a los determinantes tanto a nivel rural como urbano, que pueden incidir directa o indirectamente en la ocurrencia de la mortalidad materna, implementando estrategias para mantener en cero la mortalidad materna, dando cumplimiento además a lo establecido a través de las diferentes políticas en la materia.

Respecto a la mortalidad neonatal, para el año 2020, se observan una tasa de 19.61 muerte neonatal por cada 1000 nacido vivos, en centro poblado y 4,78 en área rural dispersa para el año 2021, se disminuye la tasa tanto en la cabecera con 6,78 con respecto al año 2020, en los centros poblados la tasa es cero para los dos periodos estudiados.



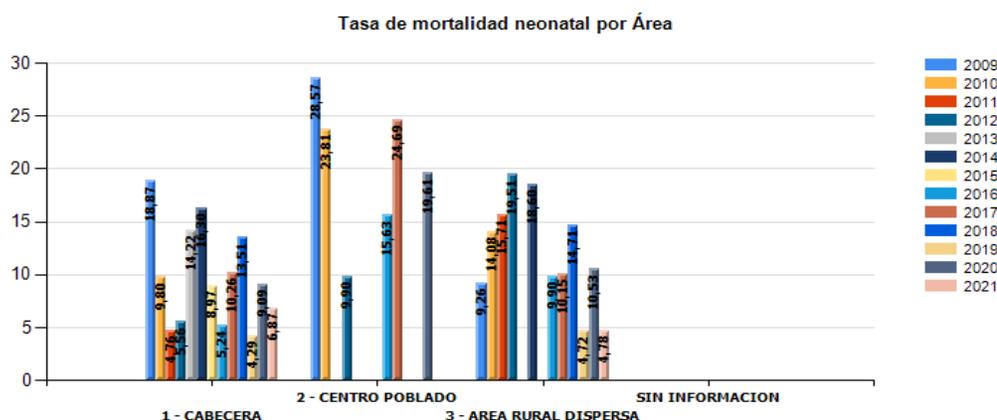
Dado el comportamiento de estos indicadores es importante identificar lugar de residencia de las maternas y los recién nacidos para focalizar las acciones de detección temprana del riesgo y atención oportuna de los casos, se recuerda la importancia de los controles prenatales, la atención del parto institucional, así como la adopción de medidas eficaces en la atención del parto y durante la primera semana de vida.

Tabla 59. Indicadores de razón de mortalidad materna y tasa de mortalidad neonatal por área de residencia. Arboletes, Antioquia, 2018 – 2021



Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2009 – 2021

Tabla 60. Tasa de Mortalidad Neonatal por Área



Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2009 - 2021

De acuerdo a los datos, entre los años 2009 y 2021, no se presentaron muertes maternas en el municipio de Arboletes, incluyendo cabecera y área rural en indígenas, Palenqueros y otras Etnias. Para negro, mulato, afrocolombiano o afrodescendientes, para el año 2016 se presentaron 2.857 en el Departamento, aunque los datos sean favorables para el municipio respecto a la mortalidad materna, es importante que el municipio continúe trabajando en torno a los determinantes de las etnias y sus zonas de arraigo, que pueden incidir directa o indirectamente en la ocurrencia de la mortalidad materna en los diferentes grupos poblacionales, implementando estrategias para mantener en cero la mortalidad materna en los diferentes asentamientos, dando cumplimiento además a lo establecido a través de las diferentes políticas en la materia.

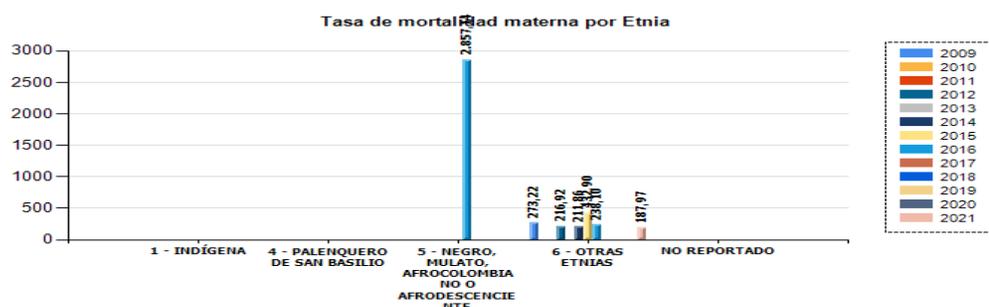


Respecto a la mortalidad neonatal, para el año 2021, se observan que, en indígenas, Palenqueros y negro, mulato, afrocolombiano o afrodescendientes no se presentaron muertes neonatales, pero si se presentan en otras etnias una tasa de 5.64 muertes, tasa que disminuyo con respectos a los valores reportados en el año 2020.

La reducción de la mortalidad infantil constituye una prioridad de salud en todos los territorios étnicos, reducir la mortalidad en la infancia de los grupos étnicos, es un indicador fundamental para conocer las condiciones de vida y salud del municipio, esto permite examinar los cambios que se van produciendo a medida que las personas, y comunidades pueden acceder a una situación de bienestar colectivo en un contexto de equidad.

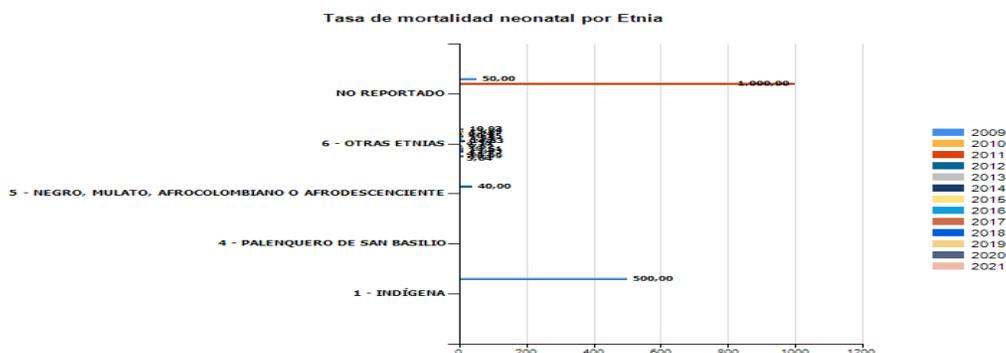
De igual manera los datos recolectados, permiten identificar los lugares de residencia de las maternas y los recién nacidos para focalizar las acciones de detección temprana del riesgo y atención oportuna de los casos, se recuerda la importancia de los controles prenatales, la atención del parto institucional, así como la adopción de medidas eficaces en la atención del parto y durante la primera semana de vida.

Tabla 61. Indicadores de Razón de mortalidad materna y la tasa de mortalidad neonatal por etnia. Arboletes, Antioquia, 2017 – 2021.



Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2009 - 2021

Tabla 62. Tasa de mortalidad neonatal por etnias



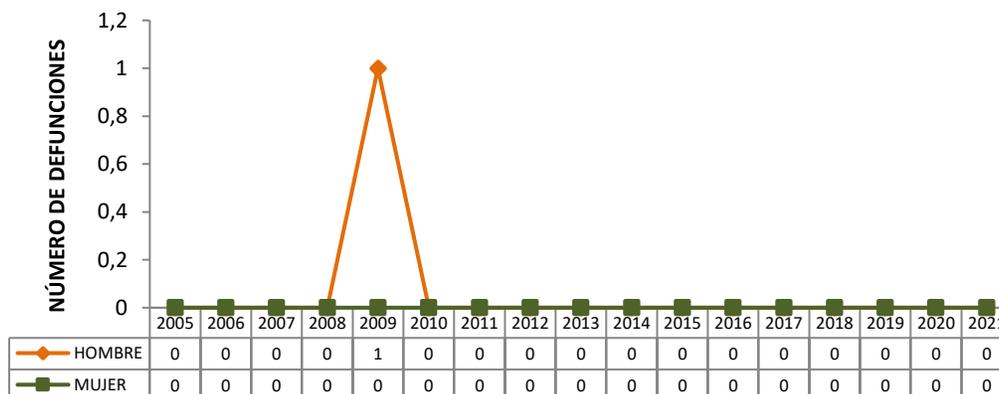
Fuente: FUENTE: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2009 - 2021



Mortalidad por Salud Mental

En relación a las muertes asociadas a eventos de salud mental, en el municipio de Arboletes, solo se evidencia muertes en el año 2009 asociado a trastornos mentales y del comportamiento en el sexo masculino.

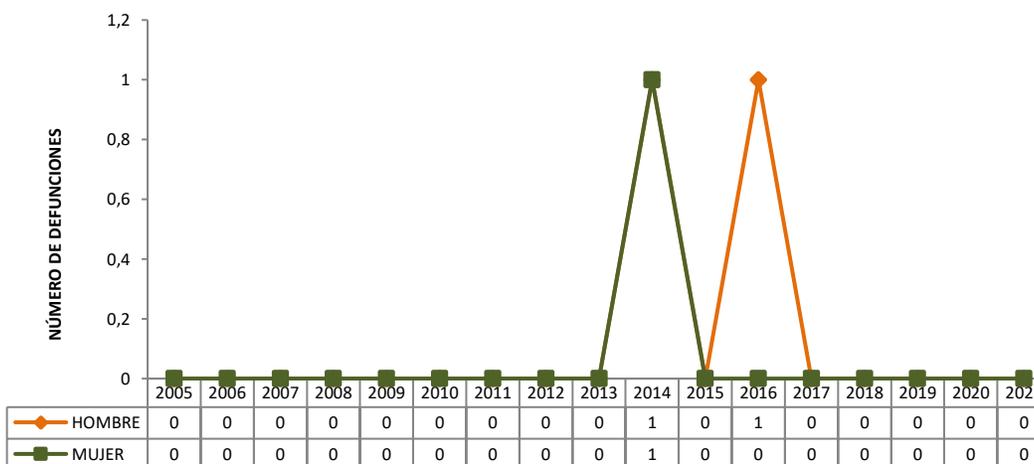
Figura 40. Mortalidad por trastornos mentales y de comportamiento, 2005 – 2021



Fuente: DANE SISPRO MSPS

En relación con las muertes por epilepsia en el municipio de Arboletes para el periodo 2005 – 2021 se han registrado en total tres muertes, dos muertes durante el año 2014 un hombre y una mujer; y en el año 2016 se registra una muerte de un hombre. Cabe resaltar que al cierre del periodo 2021 no se registran muertes. El municipio realiza acciones desde el Plan de Intervenciones Colectivas PIC, con el fin de identificar aquellos casos, con el fin de evitar que no ocurran estas muertes.

Figura 41. Mortalidad por Epilepsia, 2005 – 2021



Fuente: DANE SISPRO MSPS



3.2.4 Identificación de prioridades en la mortalidad

Conclusiones de Mortalidad

Al analizar las tasas de mortalidad ajustadas, según los listados de agrupación de mortalidad 6/67 se observa que en el año 2021, como a lo largo del período de estudio, las “enfermedades del sistema circulatorio” aportaron las tasas más altas de mortalidad en el municipio de Arboletes, evidenciando su mayor incremento en el año 2009, seguida del año 2014. La mortalidad por “enfermedades del sistema circulatorio” presentó un comportamiento variable hasta el año 2014 y una marcada tendencia decreciente a partir de este mismo año, sin embargo, para el año 2020 se incrementa nuevamente a 158.8 muertes, es importante que el municipio intensifique las acciones en torno a la prevención de enfermedades no transmisibles, promoviendo estilos de vida saludables que redunden en la reducción de enfermedades del sistema circulatorio, entre otras.

Las “demás causas” también aportaron tasas de mortalidad significativas durante el período. Sin embargo, vemos que no se presenta una tendencia en esta causa se mantiene sin grandes cambios en sus tasas a lo largo del periodo, siendo esto más visible a partir del año 2011. Es de anotar que cierra el período con una tasa de 66.2; la cual se encuentra por debajo de la tasa obtenida en el año anterior (106.6), lo que alerta a fortalecer las acciones a través de los diferentes programas en materia de salud pública, tendientes a la reducción de muertes por dicha causa.

Las “Neoplasias” ocupan el tercer lugar en las causas de muerte, donde desde el año 2018 se presentó tendencia decreciente, alcanzando una tasa de 36.3, se deben continuar fortaleciendo los programas de atención a enfermedades crónicas no trasmisibles.

En relación a las enfermedades trasmisibles se registra un incremento a lo largo del periodo de estudio, alcanzando una tasa de 51.9 muertes por 100 mil habitantes, una de las más altas durante el periodo de estudio, con tasas muy similares a la de los años 2009 y 2010.

Por su parte el menor aporte a la mortalidad general del municipio, correspondió a los “signos y síntomas mal definidos”, categoría por la que no se deberían definir muertes, puesto que como su nombre lo indica hace referencia a una mala definición de las causas de mortalidad; en este sentido, en el año 2014 se presentó su tasa más alta ocupando el cuarto lugar entre las principales causas de muerte. Se invita a los profesionales de la salud a seguir realizando planes de mejoramiento con el objetivo de lograr mayor precisión al momento de definir las causas de mortalidad en los certificados de defunción y evitar de este modo el subregistro de información.

En los casos de mortalidad infantil y niñez, menores de 1 año en el municipio de Arboletes, entre el periodo comprendido entre 2005 a 2020, se encontró que las afecciones originadas en el periodo perinatal fueron la causa principal de muerte tanto en niños como en niñas, el año que más aportó a este indicador fue el año 2009 tanto en general como para las niñas, con una tasa de 16,59 y 24,75 respectivamente, mientras que para los niños el año de mayor frecuencia de este evento fue 2014 con 22,22 casos.

En cuanto a la situación vivida a nivel mundial, por la pandemia actual a causa del COVID-19, en el municipio de Arboletes para el año 2020, se registraron un total de 1.003 casos confirmados, siendo levemente más



frecuente en las mujeres con el (51%). El municipio ha desarrollado estrategias, las cuales invitan a seguir implementando y fortaleciendo, en el marco de la prevención, atención y reducción de casos de COVID-19, como lo son la promoción de protocolos de lavado de manos, desinfección, uso del tapabocas y la promoción de la vacuna, entre otros.

En general se puede concluir del capítulo de mortalidad la necesidad del fortalecimiento de los programas de promoción y prevención, establecer estrategias como atención primaria en salud, que permite el acceso a los hogares y detectar aquellas personas que por su grupo de edad puede acudir a los programas y a su vez hacer seguimiento a la efectividad de la canalización. Como se puede observar en la tabla 29, las enfermedades crónicas no trasmisibles son las de mayor incidencia en el municipio de Arboletes, generando un llamado y recomendación al fortalecimiento continuo de los programas de control y seguimiento de este grupo de enfermedades.

Tabla 63. Identificación de prioridades de la mortalidad, municipio de Arboletes 2021.

Mortalidad	Prioridad	Arboletes 2021	Antioquia 2021	Tendencia 2005 a 2021	Grupos de Riesgo (MIAS)
General por grandes causas*	1. Causas Externas	80.3	68	Aumento	012
	2. Enfermedades del Sistema Circulatorio	150.7	147.9	Fluctuante	001
	3. Enfermedades Transmisibles	33.5	32.2	Fluctuante	007
	n. Las Demas Enfermedades	77.7	114.7	Fluctuante	000
Específica por Subcausas o subgrupos	1. Causas Externas: Agresiones homicidios	29	30.2	Fluctuante	012
	2. Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores	9.1	27.1	Fluctuante	002
	3. Transmisibles y nutricionales: Infecciones respiratorias agudas	10.1	18.3	Fluctuante	009
	4. Enfermedades del sistema circulatorio: Enfermedades hipertensivas	11	23.3	Fluctuante	001
	5. Neoplasias: Tumores malignos de otras localizaciones y de las no especificadas	9.6	14	Fluctuante	007
Mortalidad Infantil y de la niñez: 16 grandes causas	1. Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	61.64	73.56	Fluctuante	008
	2. Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	30.77	44.57	Fluctuante	008
Mortalidad Materno infantil y en la niñez: Indicadores trazadores	1. Tasa de mortalidad en la niñez	7.4	9.1	Fluctuante	008
	2. Tasa de mortalidad infantil	7.4	7.7	Fluctuante	008
	3. Tasa de mortalidad neonatal	5.5	5.1	Aumento	008



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

Tabla 64. Mapeo de Actores

PROBLEMÁTICA	ACTORES POLÍTICOS E INSTITUCIONALES	ACTORES SOCIALES Y COMUNITARIOS	RESPUESTA INSTITUCIONALES, E INTERSECTORIALES	RESPUESTA SOCIAL	POSICIÓN O ROL DEL ACTOR O SECTOR	INTERESES	CONTRIBUCIÓN / GESTIÓN DE CONFLICTOS
Enfermedades asociadas al consumo de agua no potable (EDA, ETA)	Secretaria de salud, protección y Bienestar Social Arboletes ESE Hospital Pedro Nel Cardona secretaria Seccional de Salud de Antioquia secretaria de Planeación Municipal Ministerio de vivienda, ciudad y territorio Ministerio de Salud Instituciones educativas municipales CORPOURABA	Juntas de Acción Comunal Consejos comunitarios afrodescendientes Comunidades indígenas	Entidades que tienen como misión ser respondientes a las situaciones relacionadas con la salud ambiental y el bienestar de las comunidades, de manera directa e indirecta. El trabajo en equipo, articulado, transectorial y la comunicación permanente deben ser fortalecidas.	Entidades que cuentan con recursos humanos y/o financieros que su finalidad es llegar directamente a las poblaciones y trabajar con el uno a uno en territorio. Se debe fortalecer el empoderamiento comunitario en relación con la salud ambiental	Cooperantes y Beneficiarios	Incrementar factores protectores de la salud ambiental en la población Arboletina para disminuir la incidencia de casos de EDA y ETA en los individuos del municipio de Arboletes	Diagnóstico, activación de rutas, apropiación del conocimiento Abogacía para apropiación de recursos, transferencias de capacidades e implementación de estrategia de intervención.

DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA
MUNICIPIO DE ARBOLETES
NIT 890985623-4



<p>Baja adherencia a los programas de promoción y mantenimiento de la salud población sedentaria</p>	<p>Secretaria de salud, protección y Bienestar Social Arboletes ESE Hospital Pedro Nel Cardona secretaria Seccional de Salud de Antioquia Empresas Promotoras de Salud Ministerio de Salud Instituciones educativas municipales</p>	<p>Juntas de acción comunal Consejos comunitarios afrodescendientes Comunidades indígena Veedurías ciudadanas</p>	<p>Entidades que tienen como misión ser respondientes a las situaciones relacionadas con las condiciones no transmisibles y el bienestar de las comunidades, de manera directa e indirecta. El trabajo en equipo, articulado, transectorial y la comunicación permanente deben ser fortalecidas.</p>	<p>Entidades que cuentan con recursos humanos y/o financieros que su finalidad es llegar directamente a las poblaciones y trabajar con el uno a uno en territorio. Se debe fortalecer el empoderamiento comunitario en relación con las condiciones no transmisibles</p>	<p>Cooperantes y Beneficiarios</p>	<p>Incrementar factores protectores de las condiciones no transmisibles en la población Arboletina para disminuir la incidencia de casos de EDA y ETA en los individuos del municipio de Arboletes</p>	<p>Diagnóstico, activación de rutas, apropiación del conocimiento Abogacía para apropiación de recursos, transferencias de capacidades e implementación de estrategia de intervención.</p>
--	---	---	--	--	------------------------------------	--	---

DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA
MUNICIPIO DE ARBOLETES
NIT 890985623-4



<p>Alta prevalencia de casos de enfermedades crónicas como hipertensión y diabetes</p>	<p>Secretaria de salud, protección y Bienestar Social Arboletes ESE Hospital Pedro Nel Cardona Secretaria Seccional de Salud de Antioquia Empresas Promotoras de Salud Ministerio de Salud Instituciones educativas municipales Instituto Municipal de deportes IMDERAR SENA Programa de entrenamiento deportivo Programa adulto mayor</p>	<p>Juntas de acción comunal Consejos comunitarios afrodescendientes Comunidades indígenas Comités de deporte Urbanos y rurales Veedurías ciudadanas</p>	<p>Entidades que tienen como misión ser respondientes a las situaciones relacionadas con las condiciones no transmisibles y el bienestar de las comunidades, de manera directa e indirecta. El trabajo en equipo, articulado, transectorial y la comunicación permanente deben ser fortalecidas.</p>	<p>Entidades que cuentan con recursos humanos y/o financieros que su finalidad es llegar directamente a las poblaciones y trabajar con el uno a uno en territorio. Se debe fortalecer el empoderamiento comunitario en relación con las condiciones no transmisibles</p>	<p>Cooperantes y Beneficiarios</p>	<p>Incrementar factores protectores de las condiciones no transmisibles en la población Arboletina para disminuir la incidencia de casos de EDA y ETA en los individuos del municipio de Arboletes</p>	<p>Diagnóstico, activación de rutas, apropiación del conocimiento Abogacía para apropiación de recursos, transferencias de capacidades e implementación de estrategia de intervención.</p>
--	--	---	--	--	------------------------------------	--	--

DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA
MUNICIPIO DE ARBOLETES
NIT 890985623-4



Alta mortalidad por enfermedades del sistema circulatorio	Secretaria de salud, protección y Bienestar Social Arboletes ESE Hospital Pedro Nel Cardona secretaria Seccional de Salud de Antioquia Empresas Promotoras de Salud Ministerio de Salud Instituciones educativas municipales Instituto Municipal de deportes IMDERAR SENA Programa de entrenamiento deportivo Programa adulto mayor	Juntas de acción comunal Consejos comunitarios afrodescendientes Comunidades indígenas Comités de deporte Urbanos y rurales Veedurías ciudadanas	Entidades que tienen como misión ser respondientes a las situaciones relacionadas con las condiciones no transmisibles y el bienestar de las comunidades, de manera directa e indirecta. El trabajo en equipo, articulado, transectorial y la comunicación permanente deben ser fortalecidas.	Entidades que cuentan con recursos humanos y/o financieros que su finalidad es llegar directamente a las poblaciones y trabajar con el uno a uno en territorio. Se debe fortalecer el empoderamiento comunitario en relación con las condiciones no transmisibles	Cooperantes y Beneficiarios	Incrementar factores protectores de las condiciones no transmisibles en la población Arboletina para disminuir la incidencia de casos de EDA y ETA en los individuos del municipio de Arboletes	Diagnóstico, activación de rutas, apropiación del conocimiento Abogacía para apropiación de recursos, transferencias de capacidades e implementación de estrategia de intervención.
---	---	--	--	--	-----------------------------	---	--

DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA
MUNICIPIO DE ARBOLETES
NIT 890985623-4



<p>Alta incidencia de factores de riesgos que afectan la salud mental, provocando conducta suicida, adicciones y violencias de género e intrafamiliar</p>	<p>HOMO Hospital Mental María Upegui ESE CARISMA ESCUELA CONTRA LA DROGADICCIÓN Secretaria Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia Secretaria de las Mujeres secretaria de Gobierno Municipal Secretaria de Salud, protección y Bienestar Social Mpal Policía Nacional - ejército- infancia y adolescencia Comisarias ICBF Policía Judicial (CTI, SIJIN) Fiscalía General de la Nación Juzgados Personerías Instituciones Educativas municipales</p>	<p>Juntas de Acción Comunal Organizaciones de mujeres lideresas Asociación de usuarios Consejos comunitarios Comunidades indígenas</p>	<p>Entidades que tienen como misión ser respondientes a las situaciones relacionadas con la salud mental y el bienestar de las comunidades, de manera directa e indirecta. El trabajo en equipo, articulado, transectorial y la comunicación permanente deben ser fortalecidas.</p>	<p>Entidades que cuentan con recursos humanos y/o financieros que su finalidad es llegar directamente a las poblaciones y trabajar con el uno a uno en territorio. Se debe fortalecer el empoderamiento comunitario en relación con la salud mental</p>	<p>Cooperantes y Beneficiarios</p>	<p>Incrementar factores protectores de la salud mental en la población Arboletina para generar bienestar físico mental, emocional y social de los individuos, las familias y las comunidades.</p>	<p>Diagnóstico, activación de rutas, apropiación del conocimiento Abogacía para apropiación de recursos, transferencias de capacidades e implementación de estrategia de intervención.</p>
---	---	--	---	---	------------------------------------	---	--

DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA
MUNICIPIO DE ARBOLETES
NIT 890985623-4



<p>Inseguridad alimentaria y nutricional en la población especialmente en mujeres gestantes, población infantil y bajo peso al nacer</p>	<p>Secretaria de salud, protección y Bienestar Social Arboletes ESE Hospital Pedro Nel Cardona Secretaria Seccional de Salud de Antioquia Secretaria de Inclusión Social de Antioquia Empresas Promotoras de Salud Ministerio de Salud Instituciones educativas municipales</p>	<p>Juntas de Acción Comunal Organizaciones de mujeres lideresas Asociación de usuarios Consejos comunitarios afrodescendientes Comunidades indígenas Veedurías ciudadanas</p>	<p>Entidades que tienen como misión ser respondientes a las situaciones relacionadas con la seguridad alimentaria y nutricional y el bienestar de las comunidades, de manera directa e indirecta. El trabajo en equipo, articulado, transectorial y la comunicación permanente deben ser fortalecidas.</p>	<p>Entidades que cuentan con recursos humanos y/o financieros que su finalidad es llegar directamente a las poblaciones y trabajar con el uno a uno en territorio. Se debe fortalecer el empoderamiento comunitario en relación con la seguridad alimentaria y nutricional</p>	<p>Cooperantes y Beneficiarios</p>	<p>Incrementar factores protectores de la seguridad alimentaria y nutricional en la población Arboletina para generar bienestar físico mental, emocional y social de los individuos, las familias y las comunidades.</p>	<p>Diagnóstico, activación de rutas, apropiación del conocimiento Abogacía para apropiación de recursos, transferencias de capacidades e implementación de estrategia de intervención.</p>
--	---	---	--	--	------------------------------------	--	--

DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA
MUNICIPIO DE ARBOLETES
NIT 890985623-4



<p>Incremento en los factores de riesgo que afectan la salud sexual y reproductiva de la población Arboletina en el incremento de embarazos en adolescentes, ITS y VIH/SIDA</p>	<p>Secretaria de salud, protección y Bienestar Social Arboletes ESE Hospital Pedro Nel Cardona Secretaria Seccional de Salud de Antioquia Secretaria de Inclusión Social de Antioquia Empresas Promotoras de Salud Ministerio de Salud Instituciones educativas municipales</p>	<p>Juntas de Acción Comunal Organizaciones de mujeres lideresas Asociación de usuarios Consejos comunitarios afrodescendientes Comunidades indígenas Veedurías ciudadanas</p>	<p>Entidades que tienen como misión ser respondientes a las situaciones relacionadas con la salud sexual y reproductiva y el bienestar de las comunidades, de manera directa e indirecta. El trabajo en equipo, articulado, transectorial y la comunicación permanente deben ser fortalecidas.</p>	<p>Entidades que cuentan con recursos humanos y/o financieros que su finalidad es llegar directamente a las poblaciones y trabajar con el uno a uno en territorio. Se debe fortalecer el empoderamiento comunitario en relación con la salud sexual y reproductiva</p>	<p>Cooperantes y Beneficiarios</p>	<p>Incrementar factores protectores de la salud sexual y reproductiva en la población Arboletina para generar bienestar físico mental, emocional y social de los individuos, las familias y las comunidades.</p>	<p>Diagnóstico, activación de rutas, apropiación del conocimiento Abogacía para apropiación de recursos, transferencias de capacidades e implementación de estrategia de intervención.</p>
---	---	---	--	--	------------------------------------	--	---

DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA
MUNICIPIO DE ARBOLETES
NIT 890985623-4



<p>Alta incidencia de enfermedades transmisibles (Covid 19 - IRA) y zoonosis (Dengue y Malaria)</p>	<p>Secretaria de salud, protección y Bienestar Social Arboletes ESE Hospital Pedro Nel Cardona Secretaria Seccional de Salud de Antioquia Secretaria de Inclusión Social de Antioquia Empresas Promotoras de Salud Ministerio de Salud Instituciones educativas municipales</p>	<p>Juntas de Acción Comunal Asociación de usuarios Consejos comunitarios afrodescendientes Comunidades indígenas Veedurías ciudadanas</p>	<p>Entidades que tienen como misión ser respondientes a las situaciones relacionadas con las enfermedades transmisibles y la zoonosis y el bienestar de las comunidades, de manera directa e indirecta. El trabajo en equipo, articulado, transectorial y la comunicación permanente deben ser fortalecidas.</p>	<p>Entidades que cuentan con recursos humanos y/o financieros que su finalidad es llegar directamente a las poblaciones y trabajar con el uno a uno en territorio. Se debe fortalecer el empoderamiento comunitario en relación con las enfermedades transmisibles y la zoonosis</p>	<p>Cooperantes y Beneficiarios</p>	<p>Incrementar factores protectores de las enfermedades transmisibles y la zoonosis en la población Arboletina para generar bienestar físico mental, emocional y social de los individuos, las familias y las comunidades.</p>	<p>Diagnóstico, activación de rutas, apropiación del conocimiento Abogacía para apropiación de recursos, transferencias de capacidades e implementación de estrategia de intervención.</p>
---	---	---	--	--	------------------------------------	--	--

DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA
MUNICIPIO DE ARBOLETES
NIT 890985623-4



<p>Incremento de los factores de riesgo para la atención de emergencias y desastres y accidentes de tránsito</p>	<p>Secretaria de salud, protección y Bienestar Social Arboletes ESE Hospital Pedro Nel Cardona Secretaria Seccional de Salud de Antioquia Secretaria de Gobierno Municipal Secretaria de Inclusión Social de Antioquia Empresas Promotoras de Salud Ministerio de Salud Ministerio de transporte Instituciones educativas municipales Bomberos</p>	<p>Juntas de Acción Comunal Asociación de usuarios Consejos comunitarios afrodescendientes Comunidades indígenas Veedurías ciudadanas</p>	<p>Entidades que tienen como misión ser respondientes a las situaciones relacionadas con las emergencias y desastres y el bienestar de las comunidades, de manera directa e indirecta. El trabajo en equipo, articulado, transectorial y la comunicación permanente deben ser fortalecidas.</p>	<p>Entidades que cuentan con recursos humanos y/o financieros que su finalidad es llegar directamente a las poblaciones y trabajar con el uno a uno en territorio. Se debe fortalecer el empoderamiento comunitario en relación con las emergencias y desastres</p>	<p>Cooperantes y Beneficiarios</p>	<p>Incrementar factores protectores de las emergencias y desastres en la población Arboletina para generar bienestar físico mental, emocional y social de los individuos, las familias y las comunidades.</p>	<p>Diagnóstico, activación de rutas, apropiación del conocimiento Abogacía para apropiación de recursos, transferencias de capacidades e implementación de estrategia de intervención.</p>
--	--	---	---	---	------------------------------------	---	---

DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA
MUNICIPIO DE ARBOLETES
NIT 890985623-4



<p>Incremento en los factores de riesgo en las poblaciones vulnerables Indígena, afrodescendientes, Discapacidad, mujeres, LGTBIQ+ y población migrante</p>	<p>Secretaria de salud, protección y Bienestar Social Arboletes ESE Hospital Pedro Nel Cardona Secretaria Seccional de Salud de Antioquia Secretaria de Mujeres Secretaria de Gobierno Municipal Secretaria de Inclusión Social de Antioquia Empresas Promotoras de Salud Ministerio de Salud Ministerio de transporte Instituciones educativas municipales Procuraduría Personería OIM Defensoría del pueblo Migración Colombia Bomberos</p>	<p>Juntas de Acción Comunal Organizaciones de mujeres lideresas Asociación de usuarios Consejos comunitarios Comunidades indígenas Veedurías ciudadanas</p>	<p>Entidades que tienen como misión ser respondientes a las situaciones relacionadas con la atención a poblaciones vulnerables y el bienestar de las comunidades, de manera directa e indirecta. El trabajo en equipo, articulado, transectorial y la comunicación permanente deben ser fortalecidas.</p>	<p>Entidades que cuentan con recursos humanos y/o financieros que su finalidad es llegar directamente a las poblaciones y trabajar con el uno a uno en territorio. Se debe fortalecer el empoderamiento comunitario en relación con la atención a poblaciones vulnerables</p>	<p>Cooperantes y Beneficiarios</p>	<p>Incrementar factores protectores de la atención a poblaciones vulnerables en la población Arboletina para generar bienestar físico mental, emocional y social de los individuos, las familias y las comunidades.</p>	<p>Diagnóstico, activación de rutas, apropiación del conocimiento Abogacía para apropiación de recursos, transferencias de capacidades e implementación de estrategia de intervención.</p>
---	---	---	---	---	------------------------------------	---	--

DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA
MUNICIPIO DE ARBOLETES
NIT 890985623-4



<p>Deficiente nivel de rectoría en la autoridad sanitaria Municipal frente a los procesos de participación comunitaria y de inspección y vigilancia epidemiológica</p>	<p>Secretaria de salud, protección y Bienestar Social Arboletes ESE Hospital Pedro Nel Cardona Secretaria Seccional de Salud de Antioquia Secretaria de Gobierno Municipal Empresas Promotoras de Salud Ministerio de Salud Instituciones educativas municipales</p>	<p>Juntas de Acción Comunal Asociación de usuarios Consejos comunitarios afrodescendientes Comunidades indígenas Veedurías ciudadanas CTSSS COPACO</p>	<p>Entidades que tienen como misión ser respondientes a las situaciones relacionadas con la autoridad sanitaria y el bienestar de las comunidades, de manera directa e indirecta. El trabajo en equipo, articulado, transectorial y la comunicación permanente deben ser fortalecidas.</p>	<p>Entidades que cuentan con recursos humanos y/o financieros que su finalidad es llegar directamente a las poblaciones y trabajar con el uno a uno en territorio. Se debe fortalecer el empoderamiento comunitario en relación con la atención a la autoridad sanitaria</p>	<p>Cooperantes y Beneficiarios</p>	<p>Incrementar factores protectores de la autoridad sanitaria en la población Arboletina para generar bienestar físico mental, emocional y social de los individuos, las familias y las comunidades.</p>	<p>Diagnóstico, activación de rutas, apropiación del conocimiento Abogacía para apropiación de recursos, transferencias de capacidades e implementación de estrategia de intervención.</p>
--	--	--	--	--	------------------------------------	--	---



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

Tabla 65. Matriz de Priorización

Criterios	Magnitud	Pertinencia Social e Intercultural	Transcendencia	Factibilidad de la Intervención	Viabilidad de la Intervención
Problemas	¿Cuántas personas son afectados por el problema?	¿Cuál es el grado de adecuación o de compromiso que tiene la política respecto al contexto social en el cual se desarrolla y respecto del marco cultural de la población en la que se da?	¿Qué tan duradero o grave es el problema por sus efectos a través del tiempo?	¿Es posible la intervención?	¿Las circunstancias permiten realizar la intervención?
Enfermedades asociadas al consumo de agua no potable (EDA, ETA)	Alto	Alto	Alto	Alto	Muy alto
Baja adherencia a los programas de promoción y mantenimiento de la salud población sedentaria	Alto	Muy alto	Muy alto	Muy alto	Muy alto
Alta prevalencia de casos de enfermedades crónicas como hipertensión y diabetes	Alto	Muy alto	Muy alto	Muy alto	Muy alto

DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA
MUNICIPIO DE ARBOLETES
NIT 890985623-4



Alta mortalidad por enfermedades del sistema circulatorio	Alto	Muy alto	Muy alto	Muy alto	Muy alto
Alta incidencia de factores de riesgos que afectan la salud mental, provocando conducta suicida, adicciones y violencias de genero e intrafamiliar	Medio	Alto	Alto	Alto	Alto
Inseguridad alimentaria y nutricional en la población especialmente en mujeres gestantes, población infantil y bajo peso al nacer	Bajo	Medio	Medio	Medio	Medio
Incremento en los factores de riesgo que afectan la salud sexual y reproductiva de la población Arboletina en el incremento de embarazos en adolescentes, ITS y VIH/SIDA	Medio	Alto	Alto	Alto	Alto
Alta incidencia de enfermedades transmisibles (Covid 19 - IRA) y zoonosis (Dengue y Malaria)	Alto	Alto	Alto	Alto	Alto
Incremento de los factores de riesgo para la atención de emergencias y desastres y accidentes de transito	Medio	Medio	Medio	Medio	Medio

DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA
MUNICIPIO DE ARBOLETES
NIT 890985623-4



Incremento en los factores de riesgo en las poblaciones vulnerables Indígena, afrodescendientes, Discapacidad, mujeres, LGTBIQ+ y población migrante	Bajo	Medio	Medio	Medio	Medio
Deficiente nivel de rectoría en la autoridad sanitaria Municipal frente a los procesos de participación comunitaria y de inspección y vigilancia epidemiológica	Bajo	Medio	Medio	Medio	Medio



Núcleos de Inequidad

Tabla 66. Núcleos de Inequidad

PROBLEMA PRIORIZADO	CAUSAS DIRECTAS	DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD AFECTADOS	NÚCLEOS DE INEQUIDAD	PROBLEMA TRANSFORMADO	PROPUESTA DE RESPUESTA Y RECOMENDACIONES (ELEMENTOS PDM-PTS)
Enfermedades asociadas al consumo de agua no potable (EDA, ETA)	Baja cobertura de agua potable en el Municipio, principalmente en la zona rural	Gobierno y tradición política Políticas de estado de bienestar Territorio	Injusticia socioeconómica Injusticias sociales en territorios de pueblos indígenas y comunidades étnicas	Disminución de Enfermedades asociadas al consumo de agua no potable (EDA, ETA)	Eje 2: Arboletes genera oportunidades para el bienestar y convivencia de su gente
Baja adherencia a los programas de promoción y mantenimiento de la salud población sedentaria	Continuidad interrumpida de los programas de promoción y mantenimiento de la salud y débil implementación de las rutas de atención	Políticas de Estado y Bienestar Territorio Factores conductuales y Biológicos	Injusticia socioeconómica Injusticias sociales en territorios de pueblos indígenas y comunidades étnicas	Población de Arboletes con alta adherencia a los programas de promoción y mantenimiento de la salud población sedentaria	Componente: Salud
Alta prevalencia de casos de enfermedades crónicas como hipertensión y diabetes	débiles hábitos saludables Sedentarismo Consumo de alcohol y tabaco	Cultura y valores Edad Genero Etnia Factores psicosociales	Injusticia socioeconómica Conflictos socio - ambientales y cambio climático Injusticias sociales en territorios de pueblos indígenas y comunidades étnicas	Disminución de casos de enfermedades crónicas como hipertensión y diabetes	Eje 2: Arboletes genera oportunidades para el bienestar y convivencia de su gente

DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA
MUNICIPIO DE ARBOLETES
NIT 890985623-4



Alta mortalidad por enfermedades del sistema circulatorio	Falta de ejercicio Consumo de alcohol y cigarrillo Sedentarismo Obesidad	Cultura y valores Edad Genero Etnia Factores psicosociales	Injusticia socioeconómica Conflictos socio - ambientales y cambio climático Injusticias sociales en territorios de pueblos indígenas y comunidades étnicas	Disminución de la mortalidad por enfermedades del sistema circulatorio	Componente: Salud
Alta incidencia de factores de riesgos que afectan la salud mental, provocando conducta suicida, adicciones y violencias de genero e intrafamiliar	Débiles principios Consumo de SPA Depresión Violencias Analfabetismos	Actores económicos y sociales Cultura y valores Clase social Genero Edad Etnia Territorio Factores psicosociales Factores conductuales y biológicos	Injusticia socioeconómica Conflictos socio - ambientales y cambio climático Procesos de conflicto armado interno, la migración forzada y narcotráfico Injusticias sociales en territorios de pueblos indígenas y comunidades étnicas	Disminución de los factores de riesgos que afectan la salud mental, provocando conducta suicida, adicciones y violencias de genero e intrafamiliar	Eje 2: Arboletes genera oportunidades para el bienestar y convivencia de su gente
Inseguridad alimentaria y nutricional en la población especialmente en mujeres gestantes, población infantil y bajo peso al nacer	Bajos niveles de ingreso Embarazos a temprana edad Controles tardíos del embarazo Inseguridad alimentaria Débiles programas sociales	Actores económicos y sociales Cultura y valores Clase social Genero Edad Etnia Territorio Condiciones de empleo y trabajo Factores psicosociales Factores conductuales y biológicos	Injusticia socioeconómica Conflictos socio - ambientales y cambio climático Injusticias sociales en territorios de pueblos indígenas y comunidades étnicas	Seguridad alimentaria y nutricional en la población especialmente en mujeres gestantes, población infantil y bajo peso al nacer	Componente: Salud

DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA
MUNICIPIO DE ARBOLETES
NIT 890985623-4



Incremento en los factores de riesgo que afectan la salud sexual y reproductiva de la población Arboletina en el incremento de embarazos en adolescentes, ITS y VIH/SIDA	Embarazos en adolescentes Inicio temprano a la vida sexual Turismo sexual Deficiente educación sexual Uso inadecuado de métodos anticonceptivos	Actores económicos y sociales Cultura y valores Clase social Genero Edad Etnia Territorio Condiciones de empleo y trabajo Factores psicosociales Factores conductuales y biológicos	Injusticia socioeconómica Conflictos socio - ambientales y cambio climático Procesos de conflicto armado interno, la migración forzada y narcotráfico Injusticias sociales en territorios de pueblos indígenas y comunidades étnicas	Disminución de los factores de riesgo que afectan la salud sexual y reproductiva de la población Arboletina en el incremento de embarazos en adolescentes, ITS y VIH/SIDA	Eje 2: Arboletes genera oportunidades para el bienestar y convivencia de su gente
Alta incidencia de enfermedades transmisibles (Covid 19 - IRA) y zoonosis (Dengue y Malaria)	Ubicación en zona endémica Cambio climático Manejo inadecuado de residuos Débiles estrategias publicas	Actores económicos y sociales Genero Edad Etnia Territorio Factores conductuales y biológicos	Injusticia socioeconómica Conflictos socio - ambientales y cambio climático Injusticias sociales en territorios de pueblos indígenas y comunidades étnicas	Baja incidencia de enfermedades transmisibles (Covid 19 - IRA) y zoonosis (Dengue y Malaria)	Componente: Salud
Incremento de los factores de riesgo para la atención de emergencias y desastres y accidentes de tránsito	Insuficiente capacidad hospitalaria instalada para atención de emergencias y desastres Baja difusión del plan de emergencias Accidentes de tránsito	Actores económicos y sociales Cultura y valores Clase social Genero Edad Etnia Territorio Condiciones de empleo y trabajo Factores psicosociales Factores conductuales y biológicos	Injusticia socioeconómica Conflictos socio - ambientales y cambio climático Procesos de conflicto armado interno, la migración forzada y narcotráfico Injusticias sociales en territorios de pueblos indígenas y comunidades étnicas	Disminución de los factores de riesgo para la atención de emergencias y desastres y accidentes de tránsito	Eje 2: Arboletes genera oportunidades para el bienestar y convivencia de su gente

DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA
MUNICIPIO DE ARBOLETES
NIT 890985623-4



Incremento en los factores de riesgo en las poblaciones vulnerables Indígena, afrodescendientes, Discapacidad, mujeres, LGTBIQ+ y población migrante	Débil enfoque diferencial Discriminación Débiles estrategias publicas Municipio receptor de población migrante	Actores económicos y sociales Cultura y valores Clase social Genero Edad Etnia Territorio Condiciones de empleo y trabajo Factores psicosociales Factores conductuales y biológicos	Injusticia socioeconómica Conflictos socio - ambientales y cambio climático Procesos de conflicto armado interno, la migración forzada y narcotráfico Injusticias sociales en territorios de pueblos indígenas y comunidades étnicas	Disminución de factores de riesgo en las poblaciones vulnerables Indígena, afrodescendientes, Discapacidad, mujeres, LGTBIQ+ y población migrante	Eje 2: Arboletes genera oportunidades para el bienestar y convivencia de su gente
Deficiente nivel de rectoría en la autoridad sanitaria Municipal frente a los procesos de participación comunitaria y de inspección y vigilancia epidemiológica	Deficientes procesos de participación Procesos de vigilancia y control deficientes Dificultades en la implementación de sistemas de información	Gobierno y tradición política Actores económicos y sociales Clase social Etnia Territorio	Injusticia socioeconómica Conflictos socio - ambientales y cambio climático Injusticias sociales en territorios de pueblos indígenas y comunidades étnicas	Alto nivel de rectoría en la autoridad sanitaria Municipal frente a los procesos de participación comunitaria y de inspección y vigilancia epidemiológica	Componente: Salud



6 CAPÍTULO VI. PROPUESTA 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

Tabla 67. Propuesta de respuesta y recomendaciones en el territorio

PILAR DEL MODELO DE SALUD RELACIONADO	COMPONENTE DEL MODELO DE SALUD	EJE PDSP 2022-2031	OBJETIVO POR EJE ESTRATÉGICO	RESULTADOS ESPERADOS POR EJE PDSP 2022-2031	PROPUESTA DE RESPUESTA	RECOMENDACIONES
Integridad del Sector Salud	Calidad e inspección, vigilancia y control.	Eje 1. Gobernabilidad y gobernanza de la Salud Pública	Desarrollar capacidades y liderazgo para la cogestión, coadministración y cogobierno en un diálogo armónico con las formas organizativas de los pueblos y comunidades, organizaciones ciudadanas, sociales y comunitarias, a través del liderazgo y la generación de alianzas, acciones conjuntas, articuladas e	Entidades Territoriales Departamentales, Distritales y Municipales con mecanismos fortalecidos para el ejercicio de la Rectoría en Salud.	Eje 2: Arboletes genera oportunidades para el bienestar y convivencia de su gente Componente: Salud	Conocimiento en salud pública y soberanía sanitaria
	Eje 2: Arboletes genera oportunidades para el bienestar y convivencia de su gente Componente: Salud				Gestión de equipamiento para la salud	
Territorialización social, Gobernanza y Gobernabilidad	Fortalecimiento de la autoridad sanitaria y transectorialidad.			Entidades Territoriales Departamentales, Distritales y Municipales fortalecidas como autoridad sanitaria local para la Gobernanza en Salud Pública.	Eje 2: Arboletes genera oportunidades para el bienestar y convivencia de su gente Componente: Salud	Gobernabilidad y gobernanza de la salud pública
	Vigilancia en Salud Pública				Eje 2: Arboletes genera oportunidades para el bienestar y convivencia de su	Gestión de equipamiento para la salud

DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA
MUNICIPIO DE ARBOLETES
NIT 890985623-4



			integradas para el logro de resultados en salud, según la naturaleza de los problemas y las circunstancias sociales del territorio.		gente Componente: Salud	
	Fortalecimiento de la autoridad sanitaria y transectorialidad.			Pueblos y comunidades étnicas y campesinas, mujeres, sectores LGBTIQ+ y otras poblaciones por condición y/o situación que participan e inciden de manera efectiva en la formulación, implementación, monitoreo y evaluación de políticas, planes, programas y estrategias para la garantía del derecho fundamental a la salud.	Eje 2: Arboletes genera oportunidades para el bienestar y convivencia de su gente Componente: Salud	Pueblos y comunidades étnicas, población campesina, genero, diversidad, condiciones y situaciones
Territorialización social, Gobernanza y Gobernabilidad	Fortalecimiento de la autoridad sanitaria y transectorialidad	Eje 2. Pueblos y comunidades étnicas y campesina, mujeres, sectores LGBTIQ+ y otras poblaciones por condición y/o situación.	Contar con elementos para la acción que le permita aproximarse a las condiciones de vida y salud de las diferentes poblaciones de acuerdo con sus particularidades y necesidades, mediante el	Políticas, planes, programas y estrategias en salud con transversalización de los enfoques de pueblos y comunidades, género y diferencial e integración de los sistemas de conocimiento propio y saberes de los pueblos y comunidades étnicas y campesinas.	Eje 2: Arboletes genera oportunidades para el bienestar y convivencia de su gente Componente: Salud	Pueblos y comunidades étnicas, población campesina, genero, diversidad, condiciones y situaciones

DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA
MUNICIPIO DE ARBOLETES
NIT 890985623-4



Redes integrales e integradas de servicios de salud	Gestión territorial para la conformación y operación de las Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud y el cuidado de la salud.		respeto a la integridad y la participación social, y como garante en la construcción conjunta de intervenciones desde el dialogo horizontal y respetuoso de sus saberes, prácticas y creencias	Gobiernos departamentales, distritales y municipales que lideran el desarrollo de estrategias para el reconocimiento de contextos de inequidad social, étnica y de género y la generación de respuestas Intersectoriales v - transectoriales.	Eje 2: Arboletes genera oportunidades para el bienestar y convivencia de su gente Componente: Salud	Pueblos y comunidades étnicas, población campesina, genero, diversidad, condiciones y situaciones
Territorialización social, Gobernanza y Gobernabilidad	Participación social en salud			Espacios e instancias intersectoriales que incluyen en sus planes de acción la transversalización de los enfoques de pueblos y comunidades, género y diferencial e integran los sistemas de conocimiento propio de los pueblos y comunidades étnicas y campesinas.	Eje 2: Arboletes genera oportunidades para el bienestar y convivencia de su gente Componente: Salud	Pueblos y comunidades étnicas, población campesina, genero, diversidad, condiciones y situaciones
Redes integrales e integradas de servicios de salud	Gestión territorial para la conformación y operación de las Redes Integrales e Integradas de			Prácticas, saberes y conocimientos para la salud pública reconocidos y fortalecidos para Pueblos y comunidades	Eje 2: Arboletes genera oportunidades para el bienestar y convivencia de su gente Componente: Salud	Pueblos y comunidades étnicas, población campesina, genero, diversidad, condiciones y situaciones

DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA
MUNICIPIO DE ARBOLETES
NIT 890985623-4



	Servicios de Salud y el cuidado de la salud.			étnicas, mujeres, población campesina, LBGTIQ+ y otras poblaciones por condición y/o situación.		
Territorialización social, Gobernanza y Gobernabilidad	Fortalecimiento de la autoridad sanitaria y transectorialidad	Eje 3. Determinantes sociales de la salud	Transformar las circunstancias injustas relacionadas con peores resultados de salud de la población, mediante la definición de acciones de carácter inter y transectorial en los planes de desarrollo territorial, con el fin de avanzar en la reducción de brechas sociosanitarias.	Entorno económico favorable para la salud	Eje 2: Arboletes genera oportunidades para el bienestar y convivencia de su gente Componente: Salud	Gobernabilidad y gobernanza de la salud pública
Territorialización social, Gobernanza y Gobernabilidad	Participación social en salud			Transformación cultural, movilización y organización social y popular por la vida, salud y la equidad en salud.	Eje 2: Arboletes genera oportunidades para el bienestar y convivencia de su gente Componente: Salud	Pueblos y comunidades étnicas, población campesina, genero, diversidad, condiciones y situaciones
Redes integrales e integradas de servicios de salud	Gestión territorial para la conformación y operación de las Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud y el cuidado de la salud.			Territorios saludables articulados y trabajando por la paz, la convivencia pacífica y la resiliencia.	Eje 2: Arboletes genera oportunidades para el bienestar y convivencia de su gente Componente: Salud	Pueblos y comunidades étnicas, población campesina, genero, diversidad, condiciones y situaciones
Redes integrales e integradas de servicios de salud	Gestión territorial para la conformación y operación de las Redes Integrales e Integradas de			Integración del cuidado del ambiente y la salud en el marco de la adaptación al cambio climático.	Eje 2: Arboletes genera oportunidades para el bienestar y convivencia de su gente Componente: Salud	Cambio climático, emergencias, desastres y pandemias.

DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA
MUNICIPIO DE ARBOLETES
NIT 890985623-4



	Servicios de Salud y el cuidado de la salud.					
	Territorialización, conformación, coordinación y gestión de las RIIS.	Eje 4. Atención Primaria en Salud	Desarrollar acciones sectoriales e intersectoriales dirigidas a promover la salud, prevenir la enfermedad y recuperar la salud de la población, en escenarios como ciudades, espacios periurbanos, rurales, territorios indígenas y otros entornos donde las personas y colectivos desarrollan la vida cotidiana, aportando a la garantía del derecho fundamental a la salud.	Entidades Territoriales Departamentales, Distritales y Municipales que conforman territorios de salud de acuerdo con las particularidades geográficas, socioculturales, político administrativas y ambientales donde se produce el proceso de salud.	Eje 2: Arboletes genera oportunidades para el bienestar y convivencia de su gente Componente: Salud	Gestión de equipamiento para la salud
	Territorialización, conformación, coordinación y gestión de las RIIS.			Entidades Territoriales Departamentales, Distritales que organizan la prestación de servicios de salud en redes integrales e integradas territoriales bajo un modelo de salud predictivo, preventivo y resolutivo fundamentado en la Atención Primaria en Salud — APS con criterios de subsidiaridad y complementariedad,	Eje 2: Arboletes genera oportunidades para el bienestar y convivencia de su gente Componente: Salud	Atención primaria en Salud

DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA
MUNICIPIO DE ARBOLETES
NIT 890985623-4



	Gestión territorial para la conformación y operación de las Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud y el cuidado de la salud.			Agentes del sistema de salud que garantizan el acceso de la población con criterios de longitudinalidad, continuidad, puerta de entrada, enfoques familiar y comunitario con acciones, universales, sistemáticas, permanentes y participativas bajo un enfoque familiar y comunitario fundamentado en la Atención Primaria en Salud - APS.	Eje 2: Arboletes genera oportunidades para el bienestar y convivencia de su gente Componente: Salud	Atención primaria en Salud
	Fortalecimiento del nivel primario con Equipos Básicos de Salud y Centros de Atención Primaria en Salud			Nivel primario de atención con equipos de salud territoriales y centros de atención primaria en salud fortalecidos en su infraestructura, insumos, dotación y personal de salud como puerta de entrada y primer contacto con el Sistema de Salud, para dar respuesta a las necesidades en salud de	Eje 2: Arboletes genera oportunidades para el bienestar y convivencia de su gente Componente: Salud	Atención primaria en Salud

DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA
MUNICIPIO DE ARBOLETES
NIT 890985623-4



				la población de su territorio,		
	IPS de mediana y alta complejidad fortalecidas para el trabajo en Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud - RIISS			Instituciones de salud públicas de mediana y alta complejidad fortalecidas en infraestructura, insumos, dotación, equipos y personal de salud para resolver de manera efectiva y con calidad las necesidades en salud que requieren atención especializada a través de un trabajo coordinado en redes integrales e integradas territoriales de salud.	Eje 2: Arboletes genera oportunidades para el bienestar y convivencia de su gente Componente: Salud	Atención primaria en Salud
Territorialización social, Gobernanza y Gobernabilidad	Fortalecimiento de la autoridad sanitaria y transectorialidad.	Eje 5. Cambio climático, emergencias, desastres y pandemias	Reducir los impactos de las emergencias, desastres y el cambio climático en la salud humana y ambiental, a través de la gestión integral del riesgo (como un proceso que propende por	Políticas en salud pública para contribuir a la mitigación y adaptación al cambio climático.	Eje 2: Arboletes genera oportunidades para el bienestar y convivencia de su gente Componente: Salud	Cambio climático, emergencias, desastres y pandemias.
	Participación social en salud				Eje 2: Arboletes genera oportunidades para el bienestar y convivencia de su gente Componente: Salud	Cambio climático, emergencias, desastres y pandemias.

DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA
MUNICIPIO DE ARBOLETES
NIT 890985623-4



Integridad del Sector Salud	Ciencia, tecnología e innovación.		la seguridad sanitaria, el bienestar y la calidad de vida de las personas), por medio de la formulación, ejecución, seguimiento y evaluación de políticas, planes, programas y proyectos; y fortaleciendo la detección, atención y los mecanismos de disponibilidad y acceso de las tecnologías, y servicios en salud necesarias para dar respuesta efectiva a un nuevo evento pandémico.	Nivel Nacional y entes territoriales preparados y fortalecidos para la gestión del conocimiento, prevención, y atención sectorial e intersectorial de emergencias, desastres y pandemias.	Eje 2: Arboletes genera oportunidades para el bienestar y convivencia de su gente Componente: Salud	Cambio climático, emergencias, desastres y pandemias.
Territorialización social, Gobernanza y Gobernabilidad	Vigilancia en Salud Pública				Eje 2: Arboletes genera oportunidades para el bienestar y convivencia de su gente Componente: Salud	Cambio climático, emergencias, desastres y pandemias.
Redes integrales e integradas de servicios de salud	Gestión territorial para la conformación y operación de las Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud y el cuidado de la salud.			Conocimiento producido y difundido y capacidades fortalecidas para prevenir y atender el impacto del cambio climático en la salud pública,	Eje 2: Arboletes genera oportunidades para el bienestar y convivencia de su gente Componente: Salud	Cambio climático, emergencias, desastres y pandemias.

DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA
MUNICIPIO DE ARBOLETES
NIT 890985623-4



Integridad del Sector Salud	Ciencia, tecnología e innovación.	Eje 6. Conocimiento en Salud Pública y soberanía sanitaria	Establecer la soberanía sanitaria y la construcción colectiva de conocimiento en salud como una prioridad en la agenda pública que permita avanzar en la investigación, desarrollo, innovación y producción local de Tecnologías estratégicas en salud y el fortalecimiento de las capacidades en salud a nivel nacional y territorial.	Decisiones en salud pública basadas en información, investigación y el máximo desarrollo del conocimiento científico lo que incluye reconocer la cosmovisión y los saberes propios los pueblos y comunidades,	Eje 2: Arboletes genera oportunidades para el bienestar y convivencia de su gente Componente: Salud	Gobernabilidad y gobernanza de la salud pública
	Soberanía Sanitaria			Capacidades fortalecidas para la gestión del conocimiento en salud pública		

DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA
MUNICIPIO DE ARBOLETES
NIT 890985623-4



				Soberanía sanitaria fortalecida con tecnologías estratégicas en salud-TES.	Eje 2: Arboletes genera oportunidades para el bienestar y convivencia de su gente Componente: Salud	Gobernabilidad y gobernanza de la salud pública
Trabajo digno, decente y condiciones de equidad para los trabajadores de la salud	Distribución del talento humano en salud, redistribución de competencias y trabajo digno y decente.	Eje 7. Personal de salud	Crear y desarrollar mecanismos para mejorar la distribución, disponibilidad, formación, educación continua, así como, las condiciones de empleo y trabajo digno y decente del personal de salud	Capacidades consolidadas para la gestión territorial de la salud pública	Eje 2: Arboletes genera oportunidades para el bienestar y convivencia de su gente Componente: Salud	Gobernabilidad y gobernanza de la salud pública
				Talento Humano en Salud formado para la gestión integral de la salud pública	Eje 2: Arboletes genera oportunidades para el bienestar y convivencia de su gente Componente: Salud	Personal de la Salud
				Sabedores ancestrales y personal de salud propio, reconocidos y articulados a los procesos de la gestión de la salud pública en los territorios,	Eje 2: Arboletes genera oportunidades para el bienestar y convivencia de su gente Componente: Salud	Personal de la Salud