

 ALCALDIA DE SAN ROQUE	Documento	Comunicados Oficiales	Código	F-GCT-CO-02
	Proceso	Comunicaciones-TICS	Versión	01
	procedimiento	ASIS 2023 - 2024	Fecha	Enero de 2024.

**Análisis de Situación de Salud con fundamento en la guía conceptual y metodológica para la
 construcción participativa del Análisis de la Situación en Salud (ASIS) en el territorio.
 Municipio de San Roque – Antioquia 2023 - 2024**

LUIS ALEJANDRO VILLEGAS CANO
 Alcalde Municipal San Roque

DIANA CRISTINA GIRALDO MARIN
 Secretaria de Salud

San Roque, 29 de febrero 2024

 ALCALDIA DE SAN ROQUE	Documento	Comunicados Oficiales	Código	F-GCT-CO-02
	Proceso	Comunicaciones-TICS	Versión	01
	procedimiento	ASIS 2023 - 2024	Fecha	Enero de 2024.

TABALA DE CONTENIDO

PRESENTACIÓN.....	11
INTRODUCCIÓN.....	12
METODOLOGÍA.....	13
AGRADECIMIENTOS Y RECONOCIMIENTOS INSTITUCIONALES.....	14
SIGLAS.....	15
1. CAPÍTULO I. CONFIGURACIÓN DEL TERRITORIO.....	16
1.1 Contexto territorial.....	16
1.1.1 Localización y accesibilidad geográfica.....	16
1.1.2 Relaciones de la sociedad y el ambiente en el territorio.....	21
Altitud y Relieve.....	22
Hidrografía.....	22
Zonas de Riesgo.....	23
Temperatura y humedad.....	27
1.2 Contexto poblacional y demográfico.....	29
Población.....	29
Población por pertenencia étnica.....	29
Población total.....	29
Densidad poblacional por kilómetro cuadrado.....	29
Población por área de residencia Urbano/Rural.....	30
Grado de Urbanización.....	30
Número de viviendas.....	30
Número de Hogares.....	30
1.2.1 Estructura demográfica.....	31
Pirámide poblacional.....	32
1.2.2 Dinámica demográfica.....	36
Tasa bruta de natalid.....	38
1.2.3 Movilidad forzada.....	39
1.2.4 población LGBTIQ+.....	40
1.2.5 población migrante.....	40

 ALCALDIA DE SAN ROQUE	Documento	Comunicados Oficiales	Código	F-GCT-CO-02
	Proceso	Comunicaciones-TICS	Versión	01
	procedimiento	ASIS 2023 - 2024	Fecha	Enero de 2024.

1.2.6 Población Campesina	42
1.3 Contexto Institucional de protección social y sectorial en salud.....	43
Caracterización de las Empresas Administradoras de Planes de Beneficio - EAPB	45
1.4 Gobierno y Gobernanza en el Sector Salud.....	47
Políticas públicas municipales	47
Agenda Antioquia 2040.....	48
Resultados de cartografía social.....	52
Resultados de priorización de problemas método Hanlon.....	56
Conclusiones del capítulo	66
2. CAPÍTULO II. PROCESOS ECONÓMICOS Y CIRCUNSTANCIAS DE LA VIDA SOCIAL	67
2.1 procesos económicos y condiciones de trabajo del territorio.	67
Ocupación/Empleo.....	68
2.2 condiciones de vida en el territorio.....	69
Cobertura de vacunación por COVID – 19.....	72
Pobreza (NBI)	73
2.3 dinámicas de convivencia en el territorio.....	75
3. CAPÍTULO III. DESENLACES MÓRBICOS Y MORTALES.....	76
3.1 Análisis de morbilidad	76
3.1.1 principales causas y subcausas de morbilidad	76
Morbilidad específica por subgrupo.....	79
Morbilidad específica salud mental	84
3.1.2 Morbilidad de eventos de alto costo y precursores.	87
Morbilidad de eventos precursores	89
3.1.3 Morbilidad de eventos de notificación obligatoria (ENOS)	89
Análisis a profundidad de la peor situación.....	91
3.1.4 Análisis de la población con discapacidad	92
Pirámide poblacional de la distribución de las alteraciones permanentes	92
3.1.5 Identificación de prioridades en la morbilidad	93
Conclusiones de morbilidad	94
3.2 análisis de mortalidad.....	95
3.2.1 mortalidad general	95

 ALCALDIA DE SAN ROQUE	Documento	Comunicados Oficiales	Código	F-GCT-CO-02
	Proceso	Comunicaciones-TICS	Versión	01
	procedimiento	ASIS 2023 - 2024	Fecha	Enero de 2024.

Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP	98
AVPP hombres.....	99
AVPP mujeres.....	100
Tasas ajustadas de los años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP	101
Tasa de AVPP ajustada por edad en hombres.....	101
Tasa de AVPP ajustada por edad en las mujeres.....	102
3.2.2 Mortalidad específica por subgrupo	103
3.2.3 Mortalidad materno – infantil y en la niñez.....	114
Mortalidad relacionada con Salud Mental	126
3.2.4 Identificación de prioridades en la mortalidad.....	128
Conclusiones de mortalidad.....	129
4. CAPITULO IV. ANÁLISIS DE LAS RESPUESTAS DE LOS DIFERENTES ACTORES ANTE LAS PROBLEMÁTICAS Y NECESIDADES SOCIALES Y AMBIENTALES QUE AFECTA LA SALUD EN EL TERRITORIO.....	129
5. CAPITULO V. PRIORIZACIÓN DE LOS PROBLEMAS Y NECESIDADES SOCIALES DE LA SALUD EN EL TERRITORIO.	139
6. CAPÍTULO VI. PROPUESTAS DE RESPUESTA Y RECOMENDACIONES EN EL TERRITORIO EN EL MARCO DEL PDSP 2022 2031 Y EL MODELO DE SALUD PREVENTIVO PREDICTIVO FUNDAMENTADO EN LA ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD.....	148

 ALCALDIA DE SAN ROQUE	Documento	Comunicados Oficiales	Código	F-GCT-CO-02
	Proceso	Comunicaciones-TICS	Versión	01
	procedimiento	ASIS 2023 - 2024	Fecha	Enero de 2024.

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Distribución del municipio de San Roque por extensión territorial y área de residencia, 2023-----	17
Tabla 2. Distribución político-administrativa San Roque, 2023-----	19
Tabla 3. Tiempo de traslado, tipo de transporte y distancia en kilómetros del municipio de San Roque a la Ciudad de Medellín -----	20
Tabla 4. Tiempo de traslado, tipo de transporte, distancia en kilómetros desde el municipio de San Roque hacia los municipios vecinos, 2023-----	20
Tabla 5. Población por pertenencia étnica del municipio de San Roque, 2023-----	29
Tabla 6. Densidad poblacional, municipio de san Roque, 2023 -----	30
Tabla 7. Población del municipio de San Roque, por área de residencia, 2023-----	30
Tabla 8. Población por pertenencia étnica, municipio de San Roque, 2023-----	31
Tabla 9. Proporción de la población por ciclo vital, municipio de San Roque 2015, 2023 y 2030.-----	33
Tabla 10. Otros indicadores de estructura demográfica en el municipio de San Roque, años 2015, 2023 y 2030.-----	35
Tabla 11. Otros indicadores de la dinámica de la población del municipio de San Roque, 2005 - 2022. -----	38
Tabla 12. tasa bruta de natalidad municipio de San Roque, 2005 - 2022-----	38
Tabla 13. Población victimizada de desplazamiento del municipio de San Roque, por grupo de edad, sexo, 2021 -----	40
Tabla 14. Atenciones en salud según procedencia de la población migrante, municipio de San Roque, 2021.42	42
Tabla 15. Atenciones en salud de la población migrante, municipio de San Roque, 2021. -----	42
Tabla 16. Servicios habilitados de las instituciones prestadores de salud en el municipio de San Roque, 2022. -----	44
Tabla 17. Otros indicadores de sistema sanitario, municipio de San roque, 2022. -----	45
Tabla 18. Priorización de los problemas de salud por las dimensiones del Plan Decenal de salud pública, municipio de San roque, 2023. -----	60
Tabla 19. Priorización de los problemas de salud por los ejes estratégicos del Plan decenal de Salud Pública 2022 - 2031, municipio de San Roque, 2023. -----	63
Tabla 20. Resumen de los procesos económicos y condiciones de trabajo en el municipio de San Roque, 2023 -----	67
Tabla 21. Indicadores laborales, municipio de San Roque, 2016 -----	68
Tabla 22. Condiciones de vida del municipio de San Roque, 2022. -----	70
Tabla 23. Seguridad alimentaria porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer, municipio de San Roque, 2006 - 2020. -----	71
Tabla 24. Cobertura de vacunación PAI municipio de San Roque, 2010 - 2022. -----	71
Tabla 25. Total, vacunas COVID-19 aplicadas por número de dosis municipio de San Roque a 2023 -----	72
Tabla 26. Tasa de cobertura bruta de educación municipio de San Roque, 2003 - 2021.-----	73
Tabla 27. Indicadores laborales, municipio de san Roque, 2016-----	74
Tabla 28. Factores psicológicos y culturales municipio de San Roque, 2005 - 2020.-----	76
Tabla 29. Ciclo vital principales causas de morbilidad población general, municipio de San Roque, 2009 - 2022 -----	77

 ALCALDIA DE SAN ROQUE	Documento	Comunicados Oficiales	Código	F-GCT-CO-02
	Proceso	Comunicaciones-TICS	Versión	01
	procedimiento	ASIS 2023 - 2024	Fecha	Enero de 2024.

Tabla 30. Ciclo vital en hombres, municipio de San Roque, 2009 - 2022.	78
Tabla 31. Ciclo vital en mujeres, municipio de San Roque, 2009 - 2022.	79
Tabla 32. Morbilidad específica en las condiciones transmisibles y nutricionales total general, municipio de San Roque, 2009 - 2022.	80
Tabla 33. Morbilidad específica en las condiciones transmisibles y nutricionales en hombres, municipio de San Roque, 2009 - 2022.	80
Tabla 34. Morbilidad específica en las condiciones transmisibles y nutricionales en mujeres, municipio de San Roque, 2009 - 2022.	80
Tabla 35. Morbilidad específica en las condiciones materno - perinatales total general, municipio de San Roque, 2009 - 2022.	81
Tabla 36. Morbilidad específica en las condiciones materno - en hombres, municipio de San Roque, 2009 - 2022.	81
Tabla 37. Morbilidad específica en las condiciones materno - perinatales en mujeres, municipio de San Roque, 2009 - 2022.	81
Tabla 38. Morbilidad específica en las enfermedades no transmisibles en la población total general, municipio de San Roque, 2009 - 2022.	82
Tabla 39. Morbilidad específica en las enfermedades no transmisibles en los hombres, municipio de San Roque, 2009 - 2022.	82
Tabla 40. Morbilidad específica en las enfermedades no transmisibles en mujeres, municipio de San Roque, 2009 - 2022.	83
Tabla 41. Morbilidad específica por las lesiones total general, municipio de San Roque, 2009 - 2022.	83
Tabla 42. Morbilidad específica por las lesiones total en hombres, municipio de San Roque, 2009 - 2022.	83
Tabla 43. Morbilidad específica por las lesiones total en mujeres, municipio de San Roque, 2009 - 2022.	84
Tabla 44. Salud mental, municipio de San Roque, 2009 - 2022.	85
Tabla 45. Principales causas de morbilidad en salud mental en hombres, municipio de San Roque, 2009 - 2022.	86
Tabla 46. Principales causas de morbilidad en salud mental en mujeres, municipio de San Roque, 2009 - 2022.	87
Tabla 47. Semaforización y tendencia de los eventos de alto costo, municipio de San Roque, 2006 - 2021.	88
Tabla 48. Morbilidad de eventos precursores, municipio de San Roque, 2006 - 2020.	89
Tabla 49. Semaforización de los eventos de notificación obligatoria, municipio de San Roque, 2007 - 2022.	90
Tabla 50. Letalidad por Intoxicaciones, municipio de San Roque, 2005 - 2022.	92
Tabla 51. Tasa de distribución de las alteraciones permanentes, municipio de San Roque, 2020.	93
Tabla 52. Prioridades identificadas en la morbilidad atendida, eventos de alto costo, eventos precursores y eventos de notificación obligatoria, municipio de San Roque, 2022.	94
Tabla 53. Semaforización de las tasas de mortalidad por causas específicas, municipio de San Roque, 2005 - 2021.	114
Tabla 54. Semaforización y tendencia de la mortalidad materno - infantil y niñez, municipio de San Roque, 2006 - 2021.	114
Tabla 55. Tasas específicas de mortalidad por grandes causas total menores de 1 año, municipio de San Roque, 2005 - 2021.	119

 ALCALDIA DE SAN ROQUE	Documento	Comunicados Oficiales	Código	F-GCT-CO-02
	Proceso	Comunicaciones-TICS	Versión	01
	procedimiento	ASIS 2023 - 2024	Fecha	Enero de 2024.

Tabla 56. Causas de muerte en la población de hombres menores de 1 año, municipio de San Roque, 2005 - 2020.	119
Tabla 57. Causas de muerte en la población de mujeres menores de 1 año, municipio de San Roque, 2005 - 2020.	120
Tabla 58. Causas de muerte en la población total de 1 a 4 años, municipio de San Roque, 2005 -2021.	120
Tabla 59. Causas de muerte en la población de hombres de 1 a 4 años, municipio de San Roque, 2005 -2021.	121
Tabla 60. Causas de muerte en la población de mujeres de 1 a 4 años, municipio de San Roque, 2005 -2021.	121
Tabla 61. Causas de muerte en la población total de 5 años, municipio de San Roque, 2005 -2021.	122
Tabla 62. Causas de muerte en la población hombres de 5 años, municipio de San Roque, 2005 -2021.	123
Tabla 63. Causas de muerte en la población de mujeres de 5 años, municipio de San Roque, 2005 -2021.	124
Tabla 64. Identificación de prioridades en salud, municipio de San Roque, 2021.	128
Tabla 65. Análisis de las respuestas de los diferentes actores ante las problemáticas y necesidades sociales y ambientales que afectan la salud en el territorio.	131
Tabla 66. Matriz de priorización armonizada con priorización HANLON	140
Tabla 67. Núcleos de inequidad socio sanitaria, municipio de San Roque, 2024.	143
Tabla 68. Propuesta de respuesta y recomendación en el territorio en el marco del PDSP 2022-2031 y el modelo de salud preventivo y predictivo fundamentado en Atención Primaria en Salud.	149

 ALCALDIA DE SAN ROQUE	Documento	Comunicados Oficiales	Código	F-GCT-CO-02
	Proceso	Comunicaciones-TICS	Versión	01
	procedimiento	ASIS 2023 - 2024	Fecha	Enero de 2024.

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Pirámide poblacional municipio de san Roque, comparativo 2015, 2023, y 2030.	32
Figura 2. Cambio en la proporción de la población por grupo etario, municipio de San Roque comparativo 2015, 2023 y 2030.	33
Figura 3. Proporción por sexo y grupo de edad municipio de San Roque, 2023.	34
Figura 4. Tasa de crecimiento natural, tasa bruta de natalidad, tasa bruta de mortalidad, municipio de San Roque, 2005 a 2021.	37
Figura 5. Tasa bruta de natalidad municipio de San Roque, 2005 - 2022.	39
Figura 6. Pirámide población migrante, municipio de San Roque, 2023.	41
Figura 7. Cobertura en aseguramiento de la población, San Roque octubre de 2023.	45
Figura 8. Afiliados por empresa Administradora de Planes de beneficios, municipio de San Roque octubre de 2023.	46
Figura 9. Historial de cobertura en aseguramiento 2018 - 2023.	46
Figura 10. Afiliados por edad y EPS sin fuerza pública, municipio de San Roque, 2023.	47
Figura 11. Cómo se reconoce la población Sanrocana, Agenda Antioquia 2040.	49
Figura 12. Cómo quiere ser reconocida la población Sanrocana, agenda 2040.	49
Figura 13. Cómo se siente la población sanrocana, Agenda 2040.	50
Figura 14. Principales temas prioritarios para inversión según la población del Nordeste, agenda 2040.	51
Figura 15. Acciones estratégicas que comparan la demanda de la población con el estado actual de los Objetivos de Desarrollo Sostenible, Agenda 2040.	52
Figura 16. Priorización de problemas, municipio de San roque, 2023.	59
Figura 17. Tasa de desempleo Antioquia, 2001 - 2007.	68
Figura 18. Total, de dosis aplicadas por laboratorio en el municipio de San Roque al 2023.	72
Figura 19. Índice de pobreza multidimensional (IPM) municipio de San roque, 2022.	74
Figura 20. Tasa de desempleo Antioquia 2001 - 2007.	75
Figura 21. Progresión de la enfermedad renal crónica, municipio de San Roque, 2020.	88
Figura 22. Pirámide de la población en condición de discapacidad, municipio de San Roque, 2022.	92
Figura 23. Tasa de mortalidad por grandes causas, municipio de San Roque, 2005 - 2021.	96
Figura 24. Tasa de mortalidad ajustada por edad para los hombres, municipio de San Roque, 2005 - 2021.	97
Figura 25. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las mujeres, municipio de San Roque, 2005 - 2021.	98
Figura 26. Años de vida Potencialmente Perdidos - AVPP por grandes causas lista 6/67, municipio de San Roque, 2005 - 2021.	99
Figura 27. Años de Vida Potencialmente Perdidos - AVPP por grandes causas lista 6/67 en hombres, municipio de San Roque, 2005 - 2021.	100
Figura 28. Años de Vida Potencialmente Perdidos - AVPP por grandes causas lista 6/67 en mujeres, municipio de San Roque, 2005 - 2021.	100
Figura 29. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67, municipio de San Roque, 2005 - 2021.	101
Figura 30. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 ajustada en los hombres, municipio de San Roque, 2005 - 2021.	102

 ALCALDIA DE SAN ROQUE	Documento	Comunicados Oficiales	Código	F-GCT-CO-02
	Proceso	Comunicaciones-TICS	Versión	01
	procedimiento	ASIS 2023 - 2024	Fecha	Enero de 2024.

Figura 31. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 ajustada en las mujeres, municipio de San Roque, 2005 - 2021.	103
Figura 32. Tasa de mortalidad ajustadas por edad para las enfermedades transmisibles en hombres, municipio de San Roque, 2005 - 2021.	104
Figura 33. Tasa de mortalidad ajustadas por edad para las enfermedades transmisibles en mujeres, municipio de San Roque, 2005 - 2021.	104
Figura 34. Tasa de mortalidad ajustadas por edad para las neoplasias en hombres, municipio de San Roque, 2005 - 2021.	105
Figura 35. Tasa de mortalidad ajustadas por edad para las neoplasias en mujeres, municipio de San Roque, 2005 - 2021.	106
Figura 36. Tasa de mortalidad ajustadas por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en hombres, municipio de San Roque, 2005 - 2021.	107
Figura 37. Tasa de mortalidad ajustadas por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en mujeres, municipio de San Roque, 2005 - 2021.	108
Figura 38. Tasa de mortalidad ajustadas por edad para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en hombres, municipio de San Roque, 2005 - 2021.	108
Figura 39. Tasa de mortalidad ajustadas por edad para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en mujeres, municipio de San Roque, 2005 - 2021.	109
Figura 40. Tasa de mortalidad ajustadas por edad para causas externas en hombres, municipio de San Roque, 2005 - 2021.	110
Figura 41. Tasa de mortalidad ajustadas por edad para causas externas en mujeres, municipio de San Roque, 2005 - 2021.	111
Figura 42. Tasa de mortalidad ajustadas por edad para las demás causas en hombres, municipio de San Roque, 2005 - 2021.	112
Figura 43. Tasa de mortalidad ajustadas por edad para las demás causas en mujeres, municipio de San Roque, 2005 - 2021.	113
Figura 44. Tasa de mortalidad neonatal. Antioquia VS municipio de San Roque, 2005 - 2021.	115
Figura 45. Tasa de mortalidad infantil, Antioquia VS municipio de San Roque, 2005 - 2021.	116
Figura 46. Tasa de mortalidad en la niñez menores de 5 años municipio de San Roque, 2005 - 2021.	116
Figura 47. Tasa de mortalidad por EDA menores de 5 años, Antioquia VS municipio de San Roque, 2005 - 2021.	117
Figura 48. Tasa de mortalidad por IRA menores de 5 años, Antioquia VS municipio de San Roque, 2005 - 2021.	117
Figura 49. Tasa de mortalidad por desnutrición menores de 5 años, Antioquia VS municipio de San Roque, 2005 - 2021.	118
Figura 50. Razón de mortalidad materna. Antioquia VS municipio de San Roque, 2005 - 2021.	124
Figura 51. Tasa de mortalidad materna por etnia, municipio de San Roque, 2018 - 2021.	125
Figura 52. Indicadores de tasa de mortalidad neonatal por etnia, municipio de San Roque, 2018 - 2021.	125
Figura 53. Indicadores de tasa de mortalidad materna por área de residencia, municipio de San Roque, 2009 - 2021.	126
Figura 54. Indicadores de tasa de mortalidad neonatal por área de residencia, municipio de San Roque, 2018 - 2021.	126

 ALCALDIA DE SAN ROQUE	Documento	Comunicados Oficiales	Código	F-GCT-CO-02
	Proceso	Comunicaciones-TICS	Versión	01
	procedimiento	ASIS 2023 - 2024	Fecha	Enero de 2024.

Figura 55. Muertes por trastornos mentales, debido al consumo de sustancias psicoactivas, municipio de San Roque, 2005 - 2021.-----	127
Figura 56. Muertes por Epilepsia, municipio de San Roque, 2005 - 2021.-----	127
Figura 57. Mortalidad por trastornos mentales y de comportamiento, municipio de San Roque, 2005 - 2021.-----	128
Figura 58. Núcleo de inequidad sociosanitaria, municipio de San Roque, 2024.-----	142

ÍNDICE DE MAPAS

Mapa 1. localización regional, municipio de San Roque 2023 -----	17
Mapa 2. División política administrativa y límites, municipio de San Roque 2023 -----	18
Mapa 3. vías de comunicación municipio de San Roque, 2022-----	21
Mapa 4. Hidrología municipio de San Roque, 2021-----	23
Mapa 5. Detonante sísmico para el municipio de San Roque, 2021-----	24
Mapa 6. Amenaza por movimiento en masa en la zona rural del municipio de San Roque, 2021-----	25
Mapa 7. Amenaza de Inundaciones municipio de San Roque, 2021 -----	26
Mapa 8. Amenaza por avenidas torrenciales en la zona rural del municipio de San Roque, 2021 -----	27
Mapa 9. De relieve, hidrografía zona de riesgo San Roque, 2021 -----	28

ÍNDICE DE ILUSTRACIONES

Ilustración 1. Talleres Cartografía Social, municipio de San Roque, 2024 -----	54
Ilustración 2. Priorización y planeación en salud pública, municipio de San Roque, 2023 -----	59
Ilustración 3. Árbol de problemas priorización, municipio de San Roque, 2023. -----	60
Ilustración 4 Situación COVID-19 municipio de San Roque 2022. -----	91

 ALCALDIA DE SAN ROQUE	Documento	Comunicados Oficiales	Código	F-GCT-CO-02
	Proceso	Comunicaciones-TICS	Versión	01
	procedimiento	ASIS 2023 - 2024	Fecha	Enero de 2024.

PRESENTACIÓN

El Plan Decenal de Salud Pública - PDSP 2022-2031 descrita en la resolución No. 1035 de 2022 se visiona que el país habrá avanzado en la garantía del derecho fundamental a la salud y la mejora del bienestar y calidad de vida de los habitantes del territorio colombiano. La micro gestión de la salud pública contempla como clave la articulación y el desarrollo de los Análisis de Situación de Salud para la intervención de las inequidades de salud.

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, razón por la cual, el Ministerio de Salud y Protección Social elaboró la guía conceptual y metodológica con el modelo de Determinantes Sociales de la Salud – DSS, y la plantilla para la construcción del documento que da cuenta del ASIS.

La construcción del ASIS del municipio de San Roque Antioquia está estructurado de acuerdo a los lineamientos dados por el Ministerio de Salud y Protección Social (MSPS) en la resolución 100 del 17 de enero de 2024, comprende en su estructura seis capítulos definidos así: Capítulo I configuración del territorio, Capítulo II Procesos económicos y circunstancias de la vida social, Capítulo III desenlaces mórbidos y mortales, Capítulo IV Análisis de las respuestas de los diferentes actores ante las problemáticas y necesidades sociales y ambientales que afectan la salud en el territorio, Capítulo V Priorización de los problemas y necesidades sociales en salud en el territorio, Capítulo VI propuestas de respuesta y recomendaciones en el territorio en el marco del PDSP 2022 – 2031 y el modelo de salud preventivo – predictivo fundamentado en la atención primaria en salud.

Dentro de la construcción como anteriormente se mencionó, el municipio de San Roque Antioquia adoptó la metodología ASIS estandarizada por el Ministerio de salud y Protección Social desde la guía conceptual y metodológica de planeación integral para la salud como un modelo de toma de decisiones en salud y como insumo fundamental para la adopción de las acciones incluidas dentro del Plan de Desarrollo Municipal.

La administración Municipal de San Roque Antioquia en cabeza del señor alcalde Luis Alejandro Villegas Cano y la Secretaria de Salud dirigida por la especialista Diana Cristina Giraldo Marín, desean compartir con la comunidad Sanrocana y los diferentes actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud el “Análisis de Situación de Salud”, es un documento donde se consigna y analiza toda la información epidemiológica y estadística del sector salud del municipio.

Con base en lo anterior, con la actualización del ASIS del Municipio de San Roque Antioquia se pretende la evaluación de la situación y las tendencias de salud, el seguimiento y monitoreo a los cambios en la situación de salud, evaluación de los servicios de salud y la identificación y priorización de necesidades de salud; todos estos aspectos servirán como insumo para la formulación del Plan Territorial de salud 2024-2027. Por otra parte,

 ALCALDIA DE SAN ROQUE	Documento	Comunicados Oficiales	Código	F-GCT-CO-02
	Proceso	Comunicaciones-TICS	Versión	01
	procedimiento	ASIS 2023 - 2024	Fecha	Enero de 2024.

se espera que esta información sirva de apoyo a las diferentes instituciones tanto públicas como privadas del sector salud, educativo, ambiental y demás sectores que estén interesados en conocer los factores protectores y de riesgo de la comunidad Sanrocana, para la toma de decisiones oportunas que contribuyan al mejoramiento de la calidad de vida de la población.

INTRODUCCIÓN

El Municipio de San Roque con el liderazgo de la Secretaría de Salud realizó la actualización del ASIS 2023 - 2024 adoptando la metodología propuesta por el Ministerio de Salud y Protección Social (MSPS), con la finalidad de estandarizar el proceso de análisis de la situación de salud de los diferentes Entes Territoriales y con el que se pretende mejorar el proceso que lleva a la disposición la información útil para la priorización de problemas e intervenirlos los ejes estratégicos del nuevo PDSP 2022-2031 los cuales serán ejecutados desde el plan territorial de salud 2024 – 2027.

Esta guía metodológica para la realización del “Análisis de Situación de Salud con el Modelo”, propuesta por el Ministerio de Salud y Protección Social, facilitó la caracterización de la situación de salud de la población de San Roque para la vigencia 2023 - 2024, a partir de la construcción y análisis de indicadores territoriales, demográficos, socioeconómicos, de recursos, servicios, cobertura en salud, prioridades nacionales en salud, morbilidad, natalidad y mortalidad. La obtención de los datos para la construcción de los indicadores, se dio gracias a la participación de los actores sociales e institucionales, que retroalimentan diariamente con información oportuna y veraz.

El disponer de herramientas que faciliten la aplicación y la toma de decisiones en materia de Salud Pública, hace posible que los programas sociales, tengan un mayor Impacto sobre la población, ya que las diferentes acciones se orientan de acuerdo a un diagnóstico de situación de salud, previamente establecido, donde la información es el componente principal.

El ASIS realizado por el Municipio de San Roque Antioquia permite identificar y describir situaciones críticas en salud; descritas en los diferentes capítulos de este documento y que pretende intervenir las problemáticas, mediante la formulación, gestión y ejecución de programas y proyectos y realizar el adecuado seguimiento y evaluación del impacto y los resultados que lleven de manera permanente, a mejorar las estrategias implementadas.

La necesidad de contar con información útil para la planificación y la toma de decisiones ha impulsado en este esfuerzo conjunto de recopilar, organizar y actualizar la información existente en las diferentes fuentes, para así caracterizar la situación de salud y priorizar los problemas a intervenir en el Municipio de San Roque Antioquia.

	Documento	Comunicados Oficiales	Código	F-GCT-CO-02
	Proceso	Comunicaciones-TICS	Versión	01
	procedimiento	ASIS 2023 - 2024	Fecha	Enero de 2024.

METODOLOGÍA

La construcción del Análisis de la Situación de Salud en el territorio, se realizó con fundamento en la guía conceptual y metodológica para la construcción participativa del Análisis de la Situación en Salud (ASIS) en el territorio.

El municipio de San Roque Antioquia se comprometió en la actualización y fortalecimiento del ASIS 2023 - 2024, documento en el cual se permite evidenciar avances en el abordaje de los determinantes sociales en salud, la inclusión del enfoque de derechos diferencial y poblacional.

Para la elaboración del presente documento se usó como fuentes de información las estimaciones y proyección de la población del censo 2005, 2018 y 2023, y los indicadores demográficos para el análisis del contexto demográfico. Para el análisis de la mortalidad del municipio de San Roque Antioquia, 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.

Para la descripción del contexto demográfico y territorial se partió de fuentes primarias en las secretarías de Planeación y de Salud municipal, así como de datos obtenidos del DANE.

Se realizó una presentación descriptiva en persona, lugar y tiempo de la situación de salud e indicadores de salud con medidas de frecuencia (mortalidad, prevalencia, incidencia y letalidad), tasa de mortalidad ajustada por edad, Años de Vida Potenciales Perdidos – AVPP, tasas específicas de mortalidad por el método directo, razón de 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 Excel.

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. Así mismo, se 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 del Instituto Nacional de Salud. El periodo del análisis para los RIPS fue del 2009 al 2021; para los eventos de alto costo y los eventos precursores fue el periodo comprendido entre el 2005 al 2021 y los eventos de notificación obligatoria desde el 2007 al 2021; Se estimaron las medidas de frecuencia (prevalencia o proporción, incidencia, letalidad) y otras medidas como la razón de prevalencia, la razón de incidencias y la razón de letalidad para estas medidas se

	Documento	Comunicados Oficiales	Código	F-GCT-CO-02
	Proceso	Comunicaciones-TICS	Versión	01
	procedimiento	ASIS 2023 - 2024	Fecha	Enero de 2024.

les estimó los intervalos de confianza al 95% por el método de Rothman, K.J.; Greenland, S., para las estimaciones se utilizó la hoja de cálculo Excel.

En el marco del Plan Decenal de Salud Pública para la elaboración del Análisis de la situación de salud (ASIS 2023 - 2024) del municipio de San Roque Antioquia, se involucró la participación sectorial, transectorial, intersectorial e interinstitucional mediante la metodología de cartografía social, para identificar las necesidades y problemas de salud pública que deben ser posicionados en los espacios de toma de decisiones.

AGRADECIMIENTOS Y RECONOCIMIENTOS INSTITUCIONALES

Al compromiso y la voluntad política para la realización de acciones que apunten a la sistematización, análisis y toma de decisiones para la protección y bienestar de la comunidad.

Al Ministerio de Salud y Protección Social, por el valioso esfuerzo para la definición de una metodología que permita estandarizar la disposición de la información.

A los funcionarios de la Secretaria Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia, al Equipo de sistemas de información durante todo el proceso de actualización de este documento.

A la Administración municipal y a la Secretaría de Salud por su compromiso en actualizar el documento Análisis de Situación de Salud con el objetivo de que sea una herramienta para la toma de decisiones del proceso de planeación territorial en salud.

A la ESE Hospital Municipal San Roque por la participación de los profesionales en la identificación de los riesgos y necesidades de la salud pública municipal.

A las comunidades, líderes comunitarios y comunidad en general que participó activamente en los talleres de cartografía social aportando información valiosa de primera mano en el territorio.

	Documento	Comunicados Oficiales	Código	F-GCT-CO-02
	Proceso	Comunicaciones-TICS	Versión	01
	procedimiento	ASIS 2023 - 2024	Fecha	Enero de 2024.

SIGLAS

ASIS: Análisis de la Situación de Salud
 AVPP: Años de Vida Potencialmente Perdidos
 CAC: Cuenta de Alto Costo
 CIE10: Clasificación Internacional de Enfermedades, versión 10
 DANE: Departamento Administrativo Nacional de Estadística
 DSS: Determinantes Sociales de la Salud
 ERC: Enfermedad Renal Crónica
 ERI: Equipo de Respuesta Inmediata
 ETA: Enfermedades Transmitidas por Alimentos
 ETS: Enfermedades de Transmisión Sexual
 ETV: Enfermedades de Transmitidas por Vectores
 IC95%: Intervalo de Confianza al 95%
 INS: Instituto Nacional de Salud
 IRA: Infección Respiratoria Aguda
 IRAG: Infección Respiratoria Aguda Grave
 LGBTIQ+: Lesbianas, Gays, Bisexuales, Transgénero, Transexual, Travesti, Intersexual, Queer y +
 MEF: Mujeres en edad fértil
 MEN: Ministerio de Educación Nacional
 MSPS: Ministerio de Salud y Protección Social
 M.S.N.M: Metros Sobre el Nivel del Mar
 NBI: Necesidades Básicas Insatisfechas
 OMS: Organización Mundial de la Salud
 OPS: Organización Panamericana de Salud
 RIPS: Registro Individual de la Prestación de Servicios
 RAP: Riesgo Atribuible Poblacional
 PIB: Producto Interno Bruto
 SSPD: Superintendencia de Servicios Públicos Domiciliarios
 SISBEN: Sistema de Identificación y Clasificación de Potenciales Beneficiarios para los Programas Sociales.
 SGSSS: Sistema General de Seguridad Social en Salud
 SISPRO: Sistema Integral de Información de la Protección Social
 SIVIGILA: Sistema de Vigilancia en Salud Pública
 TB: Tuberculosis

 ALCALDIA DE SAN ROQUE	Documento	Comunicados Oficiales	Código	F-GCT-CO-02
	Proceso	Comunicaciones-TICS	Versión	01
	procedimiento	ASIS 2023 - 2024	Fecha	Enero de 2024.

TEF: Tasa Específica de Fecundidad
VIH: Virus de Inmunodeficiencia Humano

1. CAPÍTULO I. CONFIGURACIÓN DEL TERRITORIO

En el primer capítulo se describe la configuración territorial del Municipio de San Roque Antioquia, para la actualización se utilizó la información más reciente y disponible obtenida desde las jornadas para el Plan de Desarrollo 2024 - 2027 “Volver a Creer San Roque” y el documento del Esquema de Ordenamiento Territorial vigente.



Fuente: <https://www.sanroque-antioquia.gov.co>

1.1 Contexto territorial

1.1.1 Localización y accesibilidad geográfica

En la caracterización territorial del Departamento Nacional de Planeación —DNP— (2019), desde el Sistema de Estadísticas Territoriales —TerriData — el municipio de San Roque Antioquia se ubica en la región del Nordeste del departamento de Antioquia, entre las cuencas de los ríos Nus al norte y Nare al sur, a 121 kilómetros de distancia de Medellín, con un entorno de Desarrollo —DNP— Intermedio y categoría municipal 6. San Roque limita por el Norte con Yolombó y Cisneros; por el Oriente con Maceo y Caracolí; por el Sur con San

 ALCALDIA DE SAN ROQUE	Documento	Comunicados Oficiales	Código	F-GCT-CO-02
	Proceso	Comunicaciones-TICS	Versión	01
	procedimiento	ASIS 2023 - 2024	Fecha	Enero de 2024.

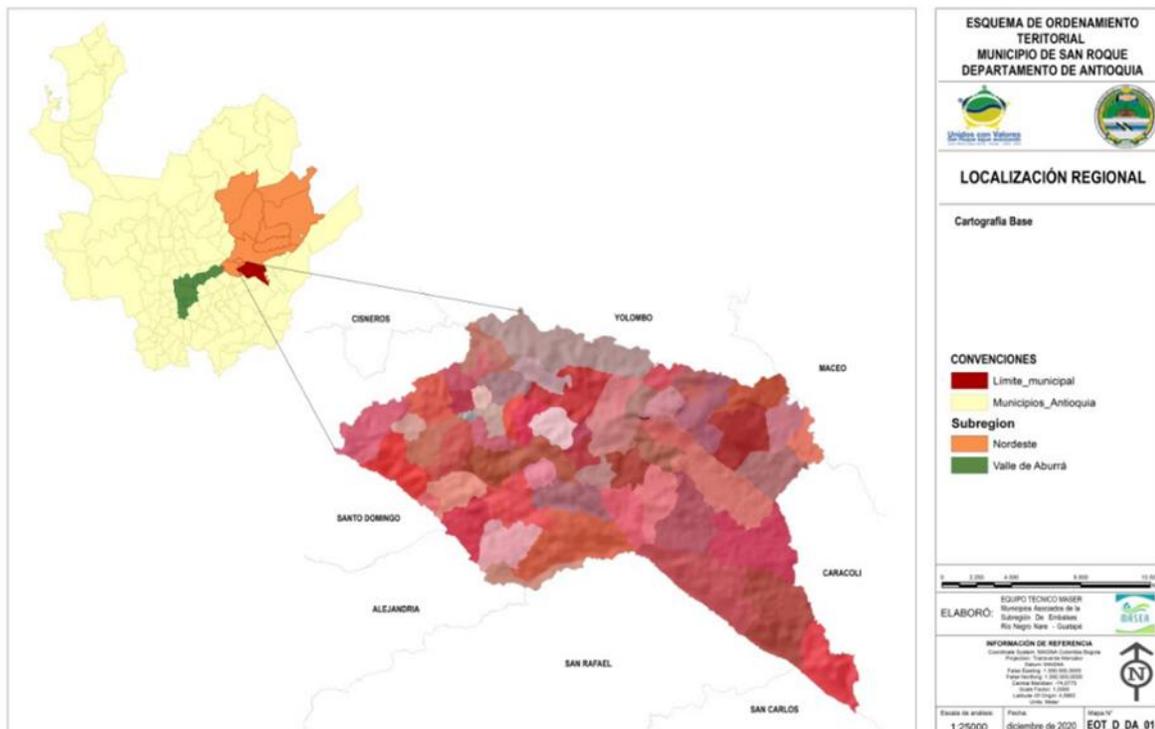
Carlos, San Rafael y Alejandría; y por el Occidente con Santo Domingo. La principal relación del Municipio de San Roque en la región se presenta con los municipios de Cisneros, Maceo, Caracolí y Santo Domingo.

San Roque Antioquia, se encuentra a 1.475 metros sobre el nivel del mar, con características climáticas propias de la zona de vida de bosque húmedo tropical y bosque húmedo premontano, controladas, básicamente, por la altitud y la dirección de los vientos; su temperatura promedio es de 22°C y cuenta con una humedad relativa del 70%. Administrativamente, el territorio municipal está distribuido en 11 núcleos zonales agrupados en veredas y barrios. Cada núcleo cuenta con una centralidad barrial o una centralidad zonal rural. Las centralidades están determinadas según la disposición de los equipamientos y sus servicios, dando un resultado de 57 veredas, 3 corregimientos y 14 barrios, según el Acuerdo No. 10 del 2014, Actualización del Esquema de Ordenamiento Territorial. Su código municipal es 05670.

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

Municipio	Extensión urbana		Extensión rural		Extensión total	
	Extensión	Porcentaje	Extensión	Porcentaje	Extensión	Porcentaje
San Roque	5.4 Km2	0,1%	440,6 Km2	99,9%	446 Km2	100%

Mapa 1. localización regional, municipio de San Roque 2023



Fuente: Elaboración propia. Equipo Técnico EOT, San Roque. 2020

 ALCALDIA DE SAN ROQUE	Documento	Comunicados Oficiales	Código	F-GCT-CO-02
	Proceso	Comunicaciones-TICS	Versión	01
	procedimiento	ASIS 2023 - 2024	Fecha	Enero de 2024.

Mapa 2. División política administrativa y límites, municipio de San Roque 2023



Fuente: Municipio de San Roque, división veredal, Esquema de Ordenamiento Territorial.

	Documento	Comunicados Oficiales	Código	F-GCT-CO-02
	Proceso	Comunicaciones-TICS	Versión	01
	procedimiento	ASIS 2023 - 2024	Fecha	Enero de 2024.

Tabla 2. Distribución político-administrativa San Roque, 2023

NUCLEO ZONAL	VEREDA	AREA (Ha)	NUCLEO ZONAL	VEREDA	AREA (Ha)	NUCLEO ZONAL	VEREDA	AREA (Ha)
NZ 02 Núcleo Zonal LA FLORESTA	LA FLORESTA	264	NZ 05 Núcleo Zonal EL DIAMANTE	LAS ENCARNACIONES	155	NZ 08 Núcleo Zonal CORREGIMIENTO PROVIDENCIA	CGTO PROVIDENCIA	305
	SANTA BARBARA	1.040		PATIO BONITO	266		EL IRIS	165
	CHORRO CLARO	880		LA JOTA	214		LA MARIA	212
	SAN JUAN	561		EL DIAMANTE	386		LA TRINIDAD	2.356
	SAN JAVIER	731		EL BARCINO	526		CGTO SAN JOSÉ DEL NUS	622
NZ 03 Núcleo Zonal SAN JOSÉ DEL NARE	LA CANDELARIA	318	NZ 06 Núcleo Zonal FRAILES	COROCITO	114	NZ 09 Núcleo Zonal CORREGIMIENTO SAN JOSÉ DEL NUS	EFE GÓMEZ	405
	SAN JOSÉ DEL NARE	588		FRAILES	281		LA CHINCA	921
	LA FLORIDA	969		EL CABILDO	345		LA LINDA	662
	SAN PABLO	841		EL BRASIL	502		CGTO CRISTALES	3
	EL CARMEN	299		INMACULADA	442		GUACAS ABAJO	595
NZ 04 Núcleo Zonal EL	LA GUZMANA	694	NZ 07 Núcleo Zonal LA	QUIEBRA HONDA	678	NZ 10 Núcleo Zonal CORREGIMIENTO CRISTALES	SAN ANTONIO	425
	LA MORA	667		SAN MATÍAS	231		SAN JOAQUÍN	1.115
	EL TÁCHIRA	680		SAN ISIDORO	261		MARBELLA	1.620
	PLAYA RICA	738		EL PIRAMO	565			
NUCLEO ZONAL	VEREDA	AREA (Ha)	NUCLEO ZONAL	VEREDA	AREA (Ha)	NUCLEO ZONAL	VEREDA	AREA (Ha)
TÁCHIRA	EL PORVENIR	916	PUREZA	EL VESUBIO	210		PEÑAS AZULES	262
	LA CEIBA	1.864		LA PUREZA	478		MANIZALES	383
	LA GOMEZ	465		GUACAS ARRIBA	1.028		EL DILUVIO	955
	NUCITO	138		LA BELLA	460		VILLANUEVA	98
NZ 11 Núcleo Zonal MONTEMA R	MONTEMAR	1.727	En vereda La Floresta se tiene el sector El Lyon.					
	LAS PALMAS	825						
	EL JARDÍN	723						
	MULATAL	1.289						
	SANTA ISABEL	1.989						
	SANTA TERESA ALTA	1.958						
SANTA TERESA BAJA	1.209							

Fuente: Plan de Desarrollo Municipal 2020-2023

Accesibilidad geográfica

La clasificación vial a nivel del territorio municipal es:

Vías principales:

La Troncal Medellín – Puerto Berrío (San José del Nús)

Vías secundarias:

La carretera Sofía – San Roque

La carretera Santo Domingo – San Roque

La carretera San Roque – Cristales – San José del Nús

La Carretera San Roque – San Rafael

Vías Terciarias:

Constituidas por todas las vías veredales y ramales a escuelas o fincas particulares.

 ALCALDIA DE SAN ROQUE	Documento	Comunicados Oficiales	Código	F-GCT-CO-02
	Proceso	Comunicaciones-TICS	Versión	01
	procedimiento	ASIS 2023 - 2024	Fecha	Enero de 2024.

Existe una vía alterna a Medellín que es San Roque-San Rafael-Guatapé-Peñol-Marinilla-Medellín, con una longitud vial de 121.7 km. Con el correr de los años se ha visto el crecimiento y con él, el cambio de aspecto a nivel urbanístico, existiendo actualmente grandes diferencias en sus construcciones.

Las dos empresas de transporte público que hay en el municipio son:

- Coonorte
- Coopetransa

También se maneja moto-taxismo y transporte informal tipo chivero para la zona rural

Tabla 3. Tiempo de traslado, tipo de transporte y distancia en kilómetros del municipio de San Roque a la Ciudad de Medellín

RUTA EN SU ORDEN DE IMPORTANCIA	TIEMPO DE LLEGADA A LA CAPITAL	DISTANCIA EN KILÓMETROS	TIPO DE TRANSPORTE
SAN ROQUE – CISNEROS – MEDELLIN	2 horas	96	VEHICULAR

Fuente: Planeación Municipal

Tabla 4. Tiempo de traslado, tipo de transporte, distancia en kilómetros desde el municipio de San Roque hacia los municipios vecinos, 2023

Municipio	Municipio vecino	Distancia recorrida en kilómetros entre el municipio de San Roque y sus municipios vecinos	Tipo de transporte entre el municipio de San Roque y los municipios vecinos	Tiempo estimado del traslado entre el municipio al municipio vecino*	
				Horas	Minutos
San Roque	Yolombó	26 Kms.	Vehicular	1	10
	Cisneros	16 Kms.	Vehicular	0	40
	Maceo	32 Kms.	Vehicular	2	00
	Caracolí	35 Kms.	Vehicular	1	15
	San Carlos	54 Kms.	Vehicular	2	00
	San Rafael	39 Kms.	Vehicular	1	30
	Alejandría	63 Kms	Vehicular	1	30
	Santo Domingo	27 kms	Vehicular	1	0

Fuente: Planeación municipal

 ALCALDIA DE SAN ROQUE	Documento	Comunicados Oficiales	Código	F-GCT-CO-02
	Proceso	Comunicaciones-TICS	Versión	01
	procedimiento	ASIS 2023 - 2024	Fecha	Enero de 2024.

Mapa 3. vías de comunicación municipio de San Roque, 2022



Fuente: <https://www.google.com/maps/@6.4863422,-75.020094,1218m/data=!3m1!1e3!5m2!1e1!1e4?entry=ttu>

1.1.2 Relaciones de la sociedad y el ambiente en el territorio

El municipio de San Roque Antioquia, tiene una ubicación estratégica por sus límites con el Magdalena medio y con el oriente, además, de su gran extensión, esto le permite tener diferentes climas, pero también diferentes formas de vida económica, entre estas está la ganadería que, aunque es un renglón importante en la economía del municipio, también genera grandes daños ambientales.

También este municipio es grandemente minero, la minería genera gran importancia, muchas empresas tienen licencia y funcionan bajo la legalidad, pero existen la minería ilegal y pequeños barequeros que generan de alguna forma afectaciones al ambiente y el territorio.

En el municipio de San Roque Antioquia tiene presencia de la mina Gramalote Colombia que desarrolla un proyecto minero de oro a cielo abierto, lleva aproximadamente 17 años en el territorio y en el momento adelanta trabajos de exploración minera. Esta a su vez ha aportado significativamente al desarrollo sostenible de la zona.

Características físicas del territorio

El Municipio pertenece a la jurisdicción de CORNARE, está dividido administrativamente en 3 corregimientos (Cristales, San José del Nús y Providencia), al igual que 57 veredas. El Corregimiento San José del Nús, se localiza a orillas del río Nús sobre la vía Medellín Puerto Berrío, en la parte nor-occidental del Municipio de San Roque, el corregimiento hace límite con el municipio de Maceo, en este, están ubicados los estaderos y al pasar

 ALCALDIA DE SAN ROQUE	Documento	Comunicados Oficiales	Código	F-GCT-CO-02
	Proceso	Comunicaciones-TICS	Versión	01
	procedimiento	ASIS 2023 - 2024	Fecha	Enero de 2024.

por el puente ya es el municipio de San Roque, el Corregimiento de Providencia se localiza al nor-este del Municipio de San Roque, a orillas del río Nús, hace límite con Yolombó, influenció principalmente su desarrollo la estación del ferrocarril y la posterior construcción de la troncal Medellín - Puerto Berrío. El corregimiento de Cristales, ubicado sobre la vía San Roque, San José a 17 kilómetros del casco urbano, allí se localizan las áreas más productivas del municipio.

Altitud y Relieve

El municipio presenta una altura de 1.475 msnm y una temperatura promedio de 22 grados centígrados.

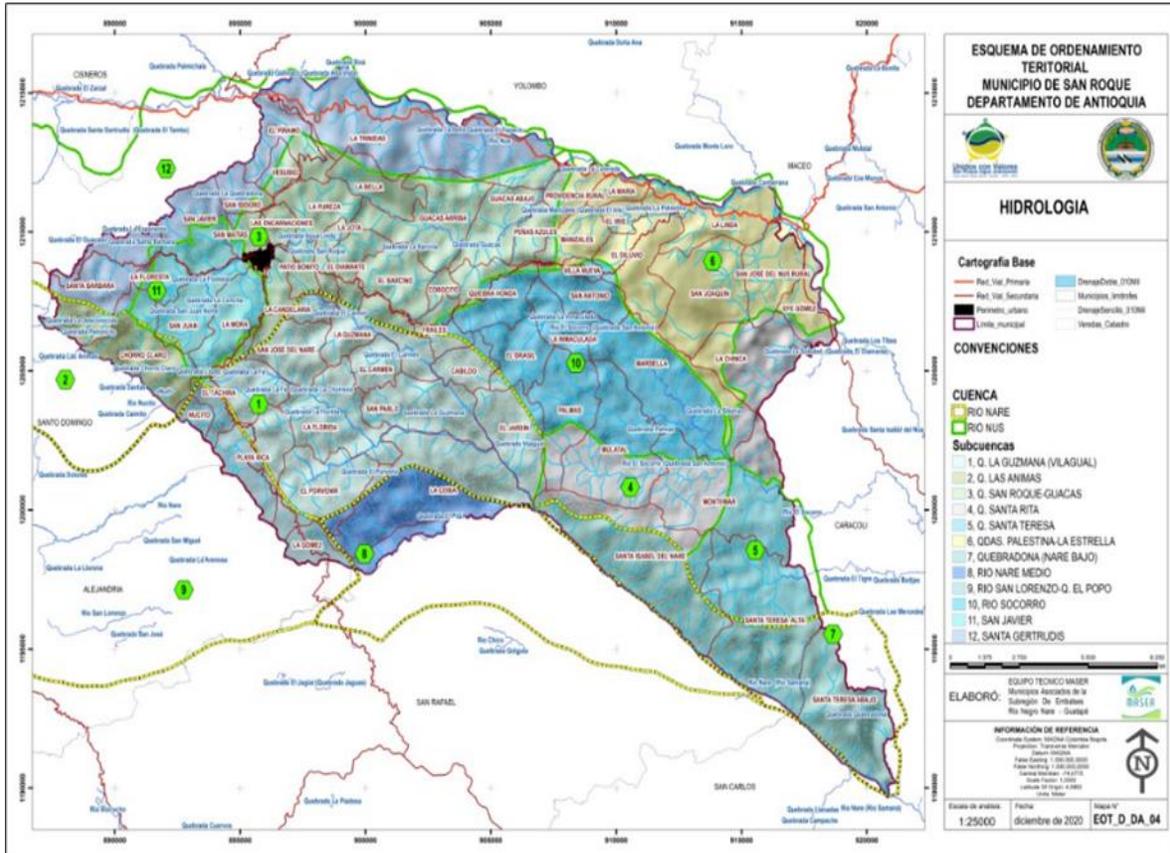
Hidrografía

Teniendo en cuenta su ubicación, San Roque cuenta con un gran potencial hídrico, posiblemente asociado a la diversidad climática del municipio, con un régimen bimodal, temperaturas que oscilan entre 17°C y 27°C, precipitaciones anuales entre los 2.000 y 3.000mm y altitud entre los 800 y 1700 m.s.n.m; que lo caracteriza por poseer una gran variedad de recursos naturales, entre los cuales se puede destacar la prestación de servicios ambientales, principalmente en la producción de agua (represa de jaguas). El Municipio cuenta con una amplia variedad climática, una gran riqueza de subsuelo con potencial minero y una oferta natural y paisajística de gran magnitud (Mapa 3. Hidrología del municipio de San Roque).

La subcuenca con mayor influencia sobre el municipio es la de la Quebrada San Roque o Guacas que incluye la microcuenca San Javier y entrega al Río Nus en el corregimiento de Providencia.

 ALCALDIA DE SAN ROQUE	Documento	Comunicados Oficiales	Código	F-GCT-CO-02
	Proceso	Comunicaciones-TICS	Versión	01
	procedimiento	ASIS 2023 - 2024	Fecha	Enero de 2024.

Mapa 4. Hidrología municipio de San Roque, 2021



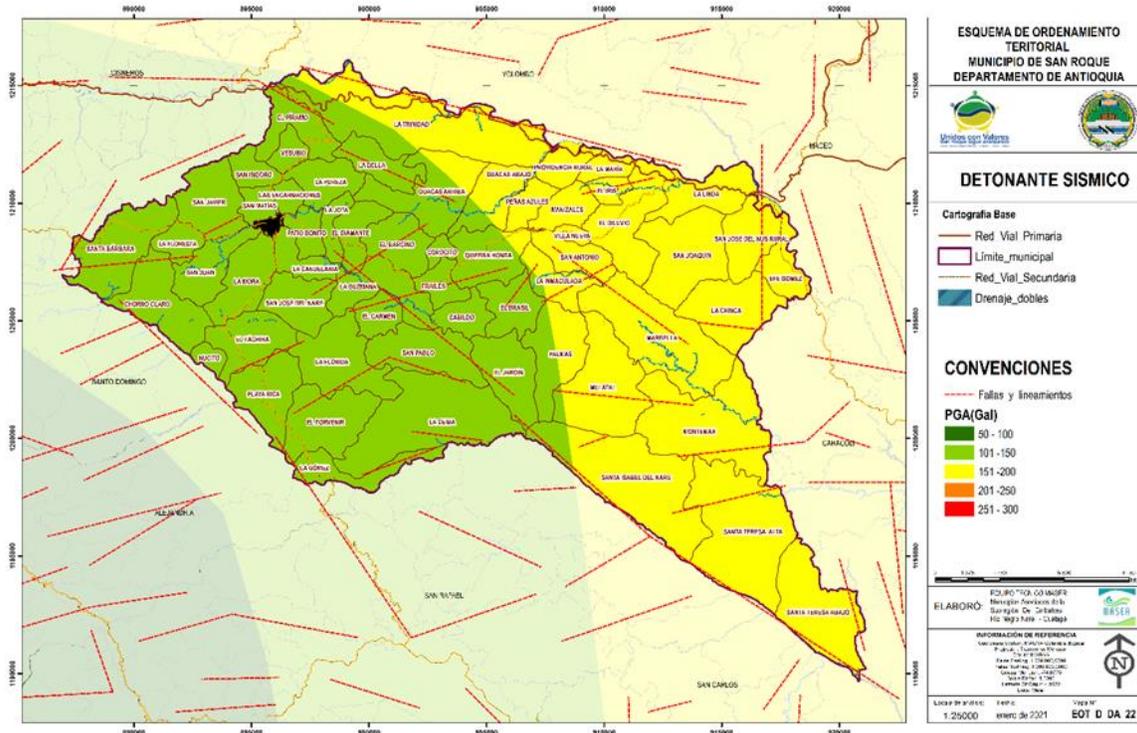
Fuente: Esquema de Ordenamiento Territorial- EOT, San Roque 2021

Zonas de Riesgo Amenaza sísmica

Con base en la espacialización de las aceleraciones máximas horizontales dadas en PGA (Gal), el detonante sísmico para el municipio de San Roque, presenta una oscilación de la aceleración máxima horizontal entre 100 y 200 PGA, con una **calificación de Baja a Media**, determinando que la zona occidental tiene una contribución Baja para la generación de movimientos en masa y para la zona oriental es Media. En el mapa a continuación se muestra el mapa de detonante sísmico para el municipio de San Roque.

 ALCALDIA DE SAN ROQUE	Documento	Comunicados Oficiales	Código	F-GCT-CO-02
	Proceso	Comunicaciones-TICS	Versión	01
	procedimiento	ASIS 2023 - 2024	Fecha	Enero de 2024.

Mapa 5. Detonante sísmico para el municipio de San Roque, 2021



Fuente: Esquema de Ordenamiento Territorial- EOT, San Roque 2021

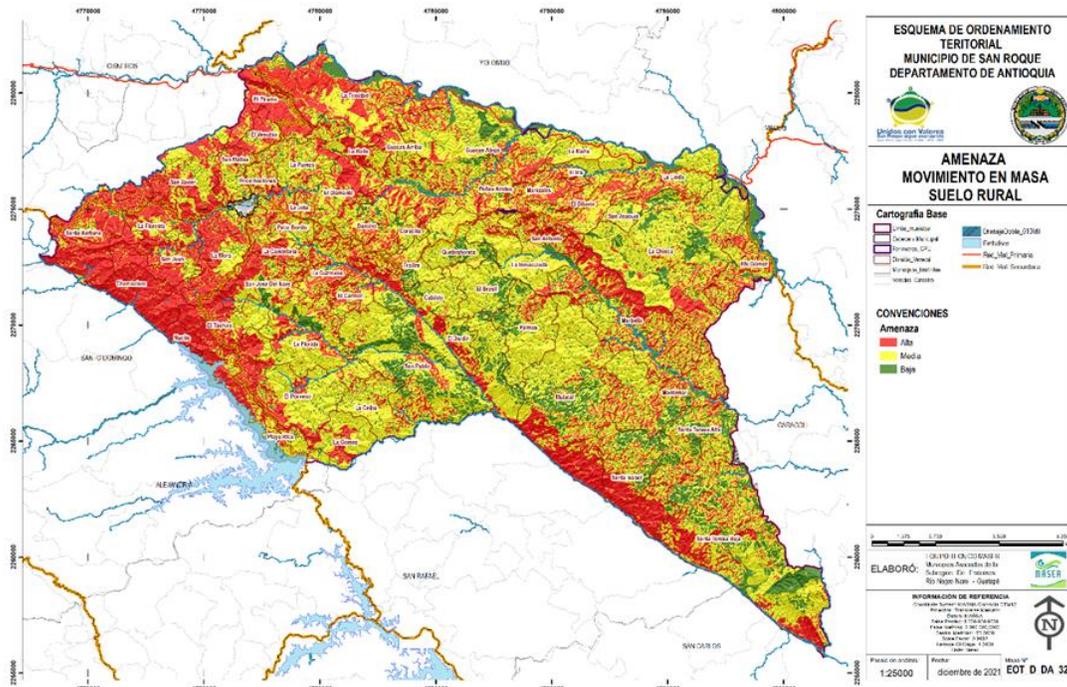
Amenaza de movimientos en masa

Un poco más de la mitad (51.9%) del suelo rural del municipio de San Roque presenta amenaza media por movimientos en masa. Las zonas de amenaza alta ocupan el 32.5% del territorio, y se hallan concentradas principalmente hacia el extremo occidental del municipio de San Roque, correspondiente al núcleo zonal La Floresta conformado por las veredas Chorro Claro, La Floresta, San Juan, San Javier; el núcleo zonal El Nare conformado por las veredas La Mora, Nucito, El Táchira, Playa Rica, San José del Nare, El Porvenir. Hacia el sur en las veredas Santa Isabel del Nare y Santa Teresa Alta del núcleo zonal Las Palmas. Hacia el noroccidente en el núcleo zonal La Planta conformado por las veredas El Píramo, Vesubio, La Bella y La Trinidad. Hacia el centro del municipio en las veredas Guacas Arriba y La Guzmaná del núcleo zonal El Diamante. Además, hacia el nororiente en las veredas Manizales, Villanueva, El Diluvio, San Antonio, Marbella, Peñas Azules; y hacia el oriente, en el núcleo zonal El Nus conformado por las veredas La Linda, La Chinca, Efe Gómez y Providencia Rural. Adicionalmente, se encuentran pequeñas zonas distribuidas aleatoriamente en todo el municipio.

 ALCALDIA DE SAN ROQUE	Documento	Comunicados Oficiales	Código	F-GCT-CO-02
	Proceso	Comunicaciones-TICS	Versión	01
	procedimiento	ASIS 2023 - 2024	Fecha	Enero de 2024.

Las zonas de amenaza baja corresponden al 15.6% del suelo de San Roque, se encuentran distribuidas a lo largo de todo el municipio, principalmente en la zona nororiental, extremo suroriental, en la parte central del municipio y en la zona donde está asentada la cabecera municipal. En la zona nororiental, ocupan parte de las veredas San José del Nus Rural, San Joaquín, Efe Gómez y La Chinca, correspondientes al núcleo zonal El Nus. En el suroriente, en las veredas Montemar, Mulatal, El Jardín, El Brasil, Santa Isabel del Nare, Santa Teresa Alta y Santa Teresa Abajo del núcleo zona Las Palmas. En la parte central, en las veredas San Pablo, La Ceiba, La Florida, San José del Nare, las cuales hacen parte del núcleo zonal El Nare.

Mapa 6. Amenaza por movimiento en masa en la zona rural del municipio de San Roque, 2021



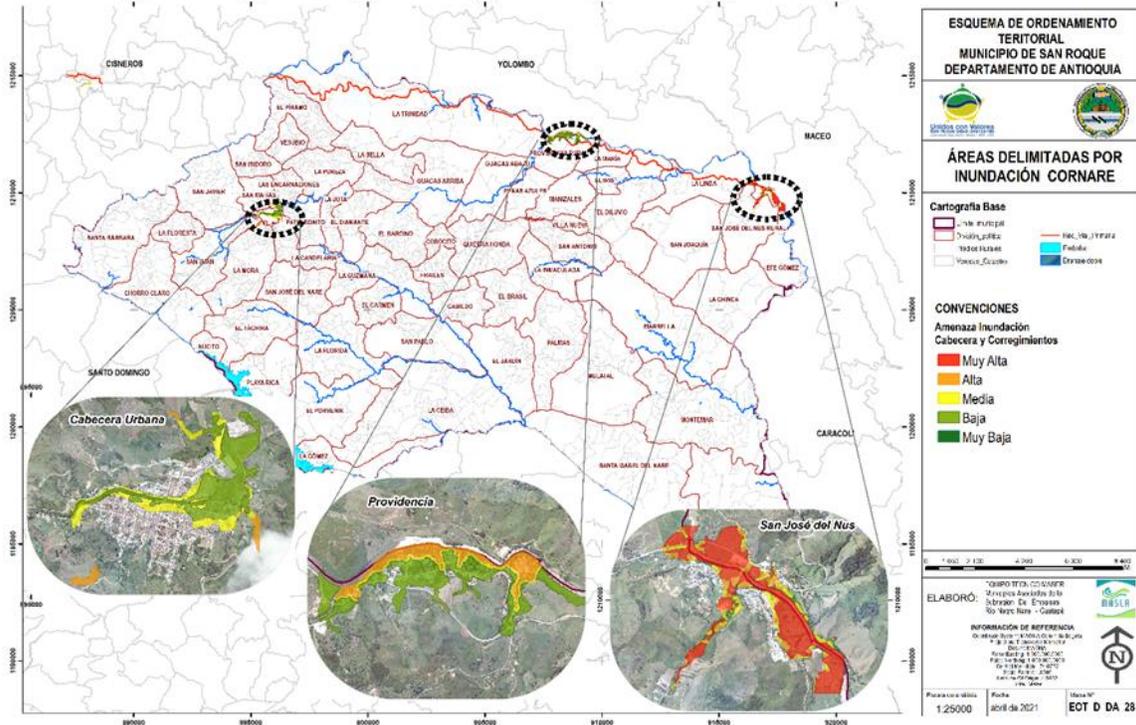
Fuente: Documento Esquema de Ordenamiento Territorial, San Roque 2021

Inundaciones

De acuerdo con la información temática de CORNARE también se encontró las manchas de inundación para un periodo de retorno de 100 años (T=100 años) de las principales corrientes en la jurisdicción de CORNARE, donde se tiene el polígono para la quebrada San Roque en el casco urbano y adicionalmente, la delimitación de las áreas de amenaza por inundación, indicando además el nivel de amenaza. El mapa de inundaciones muestra la delimitación de las áreas de amenaza por inundación y la mancha de inundación. Entre las zonas amenazadas se encuentran San José del Nus, La Linda, Efe Gómez, Trinidad, Providencia y el casco urbano de San Roque.

 ALCALDIA DE SAN ROQUE	Documento	Comunicados Oficiales	Código	F-GCT-CO-02
	Proceso	Comunicaciones-TICS	Versión	01
	procedimiento	ASIS 2023 - 2024	Fecha	Enero de 2024.

Mapa 7. Amenaza de Inundaciones municipio de San Roque, 2021



Fuente: Documento Esquema de Ordenamiento Territorial San Roque, 2021

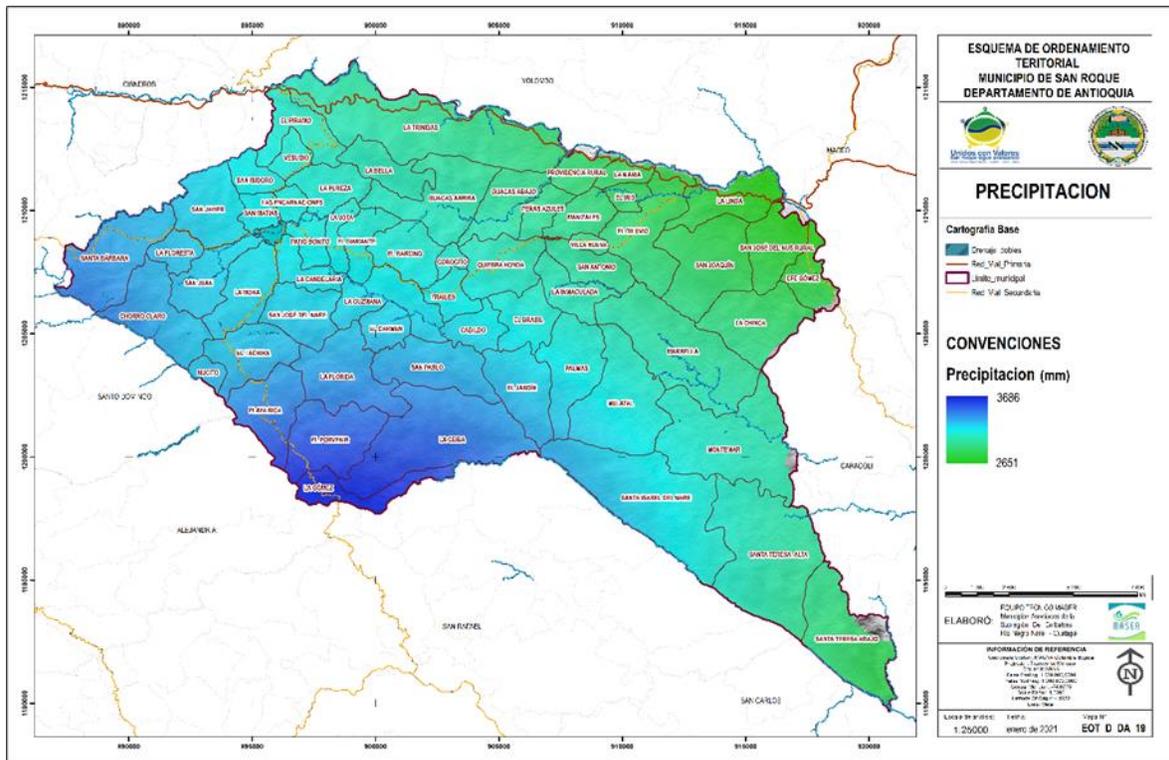
Amenaza por avenida torrencial

La amenaza por torrencialidad predominante es la categoría media con un 54% de representatividad sobre todo el municipio, las zonas más representativas corresponden al río Socorro y sus principales afluentes, como las quebradas Manizales, Cabildo, Santa Rita y Las Palmas que presentan condiciones en promedio de media amenaza por torrencialidad, sin embargo en algunos tramos esta cambia a alta, debido a las zonas de profundos cañones, alta pendiente y susceptibilidad a procesos de remoción cercanos a los cauces.

 ALCALDIA DE SAN ROQUE	Documento	Comunicados Oficiales	Código	F-GCT-CO-02
	Proceso	Comunicaciones-TICS	Versión	01
	procedimiento	ASIS 2023 - 2024	Fecha	Enero de 2024.

máximo de 514,4 mm para el mes de mayo. El régimen de precipitación presenta una distribución bimodal a lo largo del año. El periodo lluvioso se extiende durante los meses de abril-mayo y septiembre-noviembre, mientras la época de menos precipitación ocurre durante los demás meses del año.

Mapa 9. De relieve, hidrografía zona de riesgo San Roque, 2021



Fuente: Documento Esquema de Ordenamiento Territorial San Roque, 2021

Con base en la información obtenida en las estaciones pluviométricas más cercanas al municipio de San Roque, puede determinarse que, dentro del territorio, las lluvias se concentran más en los meses de mayo y octubre, aunque actualmente esto se ha venido presentando más sin embargo, en todo el municipio estas precipitaciones tienen mayor o menor intensidad, dependiendo del tipo de clima que compone a San Roque, donde se tiene principalmente un clima cálido húmedo, un clima templado muy húmedo y por último un clima templado pluvial.

 ALCALDIA DE SAN ROQUE	Documento	Comunicados Oficiales	Código	F-GCT-CO-02
	Proceso	Comunicaciones-TICS	Versión	01
	procedimiento	ASIS 2023 - 2024	Fecha	Enero de 2024.

1.2 Contexto poblacional y demográfico

Población

Población por pertenencia étnica

Según la actualización del censo realizado en el país en el periodo 2018, en la siguiente tabla se observa la caracterización de población por pertenencia étnica, según los datos de la ficha municipal del Departamento Nacional de Planeación para el año 2023, el municipio no cuenta con resguardos indígenas en el territorio.

Tabla 5. Población por pertenencia étnica del municipio de San Roque, 2023

AUTORECONOCIMIENTO ÉTNICO	CASOS	%
Gitano(a) o Rrom	0	0,00
Indígena	1	0,01
Negro(a), Mulato(a), Afrodescendiente, Afrocolombiano(a)	55	0,31
Ningún grupo étnico	17.669	99,31
No informa	67	0,38
Palenquero(a) de San Basilio	0	0,00
Raizal del Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina	0	0,00
Total	17.792	100

Fuente: Actualización censo 2018.

Población total

La población Sanrocana corresponde para el año 2023, por datos del Departamento Administrativo Nacional de Estadística- DANE, a un total de 22.775 habitantes de los cuales el 50,5% (11.497) son hombres y el 49,5%, (11.278) son mujeres. Al realizar la comparación con los resultados del año 2015 del censo nacional, indicaron que el total de población Sanrocana era de 21.171 habitantes, lo que corresponde a un crecimiento del 7% en la población. En el año 2015 por cada 102 hombres, había 100 mujeres, para el año 2023 por cada 102 hombres, había 100 mujeres. No se presentan variaciones

Densidad poblacional por kilómetro cuadrado

Para el total del municipio se estima 51,1 personas por cada kilómetro cuadrado de extensión, para el área urbana 18 personas por cada km², área rural 32 personas por cada km².

 ALCALDIA DE SAN ROQUE	Documento	Comunicados Oficiales	Código	F-GCT-CO-02
	Proceso	Comunicaciones-TICS	Versión	01
	procedimiento	ASIS 2023 - 2024	Fecha	Enero de 2024.

Tabla 6. Densidad poblacional, municipio de san Roque, 2023

Código del Municipio	Municipio	Extensión km ²	Población 2023	Densidad poblacional 2023
05670	SAN ROQUE	446	22.775	51,1

Fuente: Proyecciones de población DANE

Población por área de residencia Urbano/Rural

Según las cifras proyectadas DANE, en la tabla siguiente se observa la distribución de la población por zonas en el municipio, donde se registró el 64% de población en la zona rural comparativamente con la zona urbana y ha tenido un crecimiento de 36% en el último año.

Tabla 7. Población del municipio de San Roque, por área de residencia, 2023

Cabecera municipal		Resto		Total	Grado de urbanización
Nº	%	Nº	%		
8.203	36,0	14.572	64,0	22.775	36,0

Fuente: Proyecciones de población DANE

Grado de Urbanización

El municipio de San Roque presentó un indicador de grado de urbanización del 36%, esto es el porcentaje de población que reside en el área urbana respecto a la población total, lo que nos muestra que la mayor distribución de la población corresponde en el área rural con un porcentaje de 64%, por lo que se hace indispensable consolidar la estrategia de Atención Primaria en Salud con el talento humano fortalecido y se continúen las acciones de los entornos por curso de vida en las poblaciones rurales desde fortalecer la oferta de servicios en las poblaciones más alejadas. De igual manera se hace necesario el mantenimiento adecuado de las vías de acceso desde las diferentes veredas y corregimientos.

Número de viviendas

El municipio de San Roque para el año 2021 cuenta registrados según la información del DANE de 7.496 hogares y un total 9.777 viviendas.

Número de Hogares

Según información DANE 2021 se estima un total de hogares de 5.927

Población por pertenencia étnica

 ALCALDIA DE SAN ROQUE	Documento	Comunicados Oficiales	Código	F-GCT-CO-02
	Proceso	Comunicaciones-TICS	Versión	01
	procedimiento	ASIS 2023 - 2024	Fecha	Enero de 2024.

Según la actualización del censo realizado en el país en el periodo 2018, en la siguiente tabla se observa la caracterización de población por pertenencia étnica, según los datos de la ficha municipal del Departamento Nacional de Planeación para el año 2023, el municipio no cuenta con resguardos indígenas en el territorio.

Tabla 8. Población por pertenencia étnica, municipio de San Roque, 2023

AUTORECONOCIMIENTO ÉTNICO	CASOS	%
Gitano(a) o Rrom	0	0,00
Indígena	1	0,01
Negro(a), Mulato(a), Afrodescendiente, Afrocolombiano(a)	55	0,31
Ningún grupo étnico	17.669	99,31
No informa	67	0,38
Palenquero(a) de San Basilio	0	0,00
Raizal del Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina	0	0,00
Total	17.792	100

Fuente: Actualización censo 2018

1.2.1 Estructura demográfica

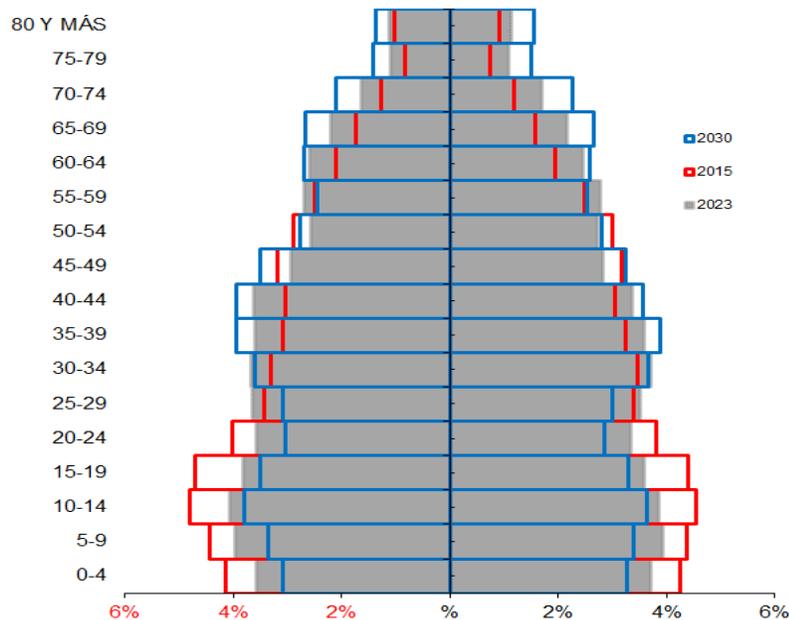
La estructura demográfica del Municipio se identifica a través de la pirámide poblacional que nos muestra el comportamiento de la relación hombre – mujer por edades, teniendo en cuenta los datos de años anteriores como 2015 y las proyecciones poblacionales a 2025. La pirámide poblacional de San Roque presenta una tendencia a la disminución en relación al año 2015, la base demuestra que, aunque hay incremento de población en el municipio, la fecundidad y la natalidad para el año 2023 comparada con el año 2015 ha disminuido, esto puede ser del impacto de los programas de planificación familiar para el control de la natalidad que se han estado realizando no solo en la cabecera, sino que se ha buscado estrategias para llegar a las veredas. Los grupos de edad en los que se observa mayor población son entre los 10 a 14 y de 15 a 19 años lo que en términos poblacionales y económicos se traduce en un gran potencial productivo para el municipio y una posibilidad de reemplazo generacional importante.

Se observa en la pirámide que los grupos de edad a partir de los 50 años aumentan, es decir que la población del municipio presenta el fenómeno de envejecimiento.

 ALCALDIA DE SAN ROQUE	Documento	Comunicados Oficiales	Código	F-GCT-CO-02
	Proceso	Comunicaciones-TICS	Versión	01
	procedimiento	ASIS 2023 - 2024	Fecha	Enero de 2024.

Pirámide poblacional.

Figura 1. Pirámide poblacional municipio de san Roque, comparativo 2015, 2023, y 2030.



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Proporción de la población por ciclo vital

Al realizar el análisis de la siguiente tabla se observa el comportamiento de la población haciendo el comparativo entre los años 2015-2023 y 2030. Comparando el peso porcentual o frecuencia de esta población por grupo etario con respecto al total en ese mismo periodo, se precisa que ciertos grupos en especial la población infantil, la tendencia para el año 2023 y en la proyección al año 2030, es hacia una disminución, esto va sujeto a la disminución de la natalidad; mientras que, en los grupos poblacionales de edad adulta, la tendencia es inversa (crecimiento positivo). Lo que invita a fortalecer los diferentes programas que velan por el cuidado de los adultos mayores.

Se observa entonces que la mayor proporción está en las edades adultez (27 – 59 años) con un 43,6% comparativamente con los demás grupos, por lo cual se tendrá la necesidad de realizar acciones encaminadas a la promoción y el mantenimiento de la salud, esto con el fin de prevenir enfermedades crónicas derivadas de malos hábitos y de esta manera reducir el riesgo de enfermar y avanzar en edad mucho más saludables.

 ALCALDIA DE SAN ROQUE	Documento	Comunicados Oficiales	Código	F-GCT-CO-02
	Proceso	Comunicaciones-TICS	Versión	01
	procedimiento	ASIS 2023 - 2024	Fecha	Enero de 2024.

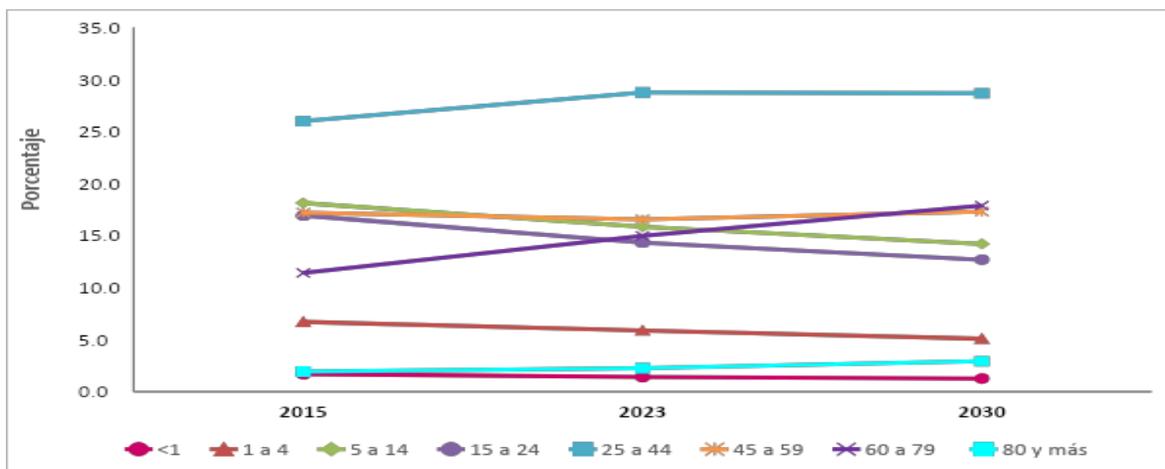
Tabla 9. Proporción de la población por ciclo vital, municipio de San Roque 2015, 2023 y 2030.

Ciclo vital	2015		2023		2030	
	Número absoluto	Frecuencia relativa	Número absoluto	Frecuencia relativa	Número absoluto	Frecuencia relativa
Primera infancia (0 a 5 años)	2.136	10,1	2.015	8,8	1.816	7,6
Infancia (6 a 11 años)	2.281	10,8	2.175	9,5	2.001	8,4
Adolescencia (12 a 18)	2.758	13,0	2.441	10,7	2.378	10,0
Juventud (19 a 26)	2.618	12,4	2.545	11,2	2.252	9,5
Adultez (27 a 59)	8.552	40,4	9.676	42,5	10.371	43,6
Persona mayor (60 y más)	2.826	13,3	3.923	17,2	4.943	20,8
TOTAL	21.171	100	22.775	100	23.761	100

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Al realizar el análisis de la figura 2 de la tendencia 2015, 2023 a 2030 se puede observar que la proporción por grupo etario se ha mantenido estable, a excepción de algunas edades que han tenido variaciones significativas, especialmente en el grupo de 60 – 79 años donde se observa un incremento de un 3,6% y por el contrario en el grupo de 15 - 24 años la población disminuyó en un 2,6 % y la tendencia a 2030 precisa a continuar en disminución, así como también el grupo poblacional de <1 a 14 años demuestra una reducción durante los periodos evaluados, lo que podría corresponder a la migración de los jóvenes luego de terminados los estudios básicos hacia otros lugares del país en busca de mejores oportunidades de estudio y laborales y también a las brigadas de control de natalidad realizadas por la E.S.E Hospital y por las EAPB con usuarios en el territorio..

Figura 2. Cambio en la proporción de la población por grupo etario, municipio de San Roque comparativo 2015, 2023 y 2030.



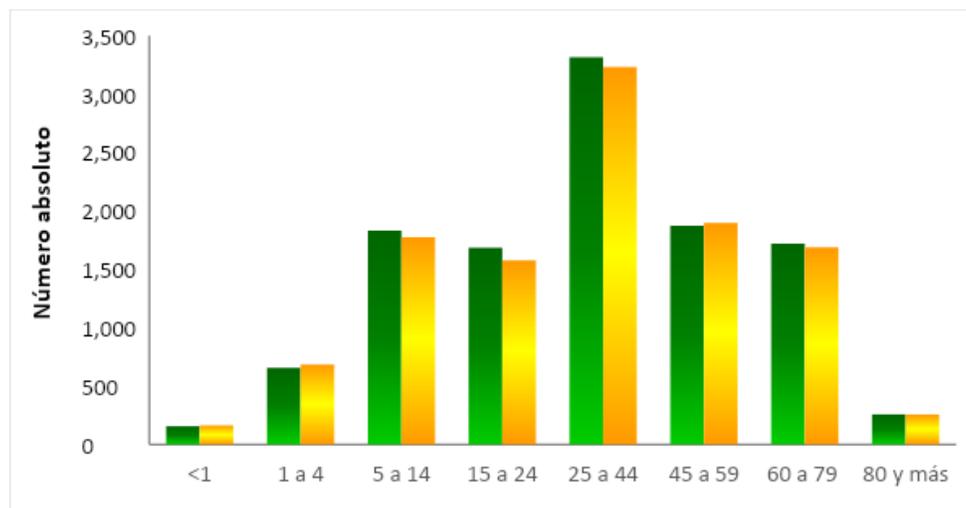
Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

 ALCALDIA DE SAN ROQUE	Documento	Comunicados Oficiales	Código	F-GCT-CO-02
	Proceso	Comunicaciones-TICS	Versión	01
	procedimiento	ASIS 2023 - 2024	Fecha	Enero de 2024.

Proporción de la población por sexo y edad.

En cuanto a la comparación de la estructura población por sexo y grupos de edad, se puede observar que para el año 2023, en San Roque el grupo poblacional más representativo fue el de 25 a 44 años en ambos sexos, mientras que en los de menor cantidad se encuentran los rangos de edades extremas como < de 1 año y mayores de 80 y más. Por otro lado, en la gran mayoría de los grupos de edad predomina la población masculina, a excepción del grupo de >1 año, aunque la diferencia es leve; donde se presenta un comportamiento equilibrado en ambos grupos de sexo y para los grupos de 45 y 59 años el mayor porcentaje es población de mujeres. Lo anterior puede corresponder al menor riesgo que presentan las mujeres al consumo de sustancias psicoactivas, realizar labores de riesgo, el conducir a altas velocidades, accidentes de tránsito y actos de violencia a los cuales los hombres están más expuestos en el municipio.

Figura 3. Proporción por sexo y grupo de edad municipio de San Roque, 2023.



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Otros indicadores demográficos

En el año 2023 San Roque es un municipio conformado por 22.775 habitantes, estimándose un aumento significativo con relación al año 2015 en donde había 21.171 habitantes. El 50,5% de la población, equivalente a 11.497 personas, son hombres y el restante 49,5%, representados por 11.278, son mujeres.

Relación hombres/mujeres: En el año 2015 por cada 102 hombres, había 100 mujeres, mientras que para el año 2023 por cada 102 hombres, había 100 mujeres. Ante lo cual no se evidencian cambios significativos.

Razón niños mujer: En el año 2015 por cada 34 niños y niñas (0-4años), había 100 mujeres en edad fértil (15-49 años), mientras que para el año 2023 por cada 30 niños y niñas (0-4años), había 100 mujeres en edad fértil, lo cual no presenta ninguna variación representativa, manteniéndose estable por el periodo evaluado, lo que pueden corresponder al control de la natalidad y a las actividades de educación en derechos sexuales y

 ALCALDIA DE SAN ROQUE	Documento	Comunicados Oficiales	Código	F-GCT-CO-02
	Proceso	Comunicaciones-TICS	Versión	01
	procedimiento	ASIS 2023 - 2024	Fecha	Enero de 2024.

reproductivos por parte de la E.S.E Hospital San Roque y el Plan de Intervenciones Colectivas PIC y la estrategia APS.

Índice de infancia: En el año 2015 de 100 personas, 27 correspondían a población hasta los 14 años, mientras que para el año 2023 este grupo poblacional fue de 23 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, 13 correspondían a población de 65 años y más, mientras que para el año 2023 este grupo poblacional fue de 17 personas

Índice de envejecimiento: En el año 2015 de 100 personas, 50 correspondían a población de 65 años y más, mientras que para el año 2023 este grupo poblacional fue de 74 personas, por lo que se evidencia el fenómeno de envejecimiento que presenta el municipio y la necesidad de implementar acciones que contribuyan a mejorar la calidad de vida de esta población que está en aumento.

Índice demográfico de dependencia: En el año 2015 de 100 personas entre los 15 a 64 años, había 56 personas menores de 15 años ó de 65 años y más (dependientes), mientras que para el año 2023 este grupo poblacional fue de 55 personas, lo que puede significar un factor positivo para el desarrollo económico del municipio por mayor potencial productivo que labore.

Índice de dependencia infantil: En el año 2015, 41 personas menores de 15 años dependían de 100 personas entre los 15 a 64 años, mientras que para el año 2023 fue de 36 personas

Índice de dependencia mayores: En el año 2015, 14 personas de 65 años y más dependían de 100 personas entre los 15 a 64 años, mientras que para el año 2023 fue de 19 personas

Índice de Friz: Se presenta un índice que refiere que la población del municipio tiende a ser joven para el año 2023.

Tabla 10. Otros indicadores de estructura demográfica en el municipio de San Roque, años 2015, 2023 y 2030.

Índice Demográfico	Año		
	2015	2023	2030
Población total	21.171	22.775	23.761
población Masculina	10.683	11.497	11.959
población femenina	10.488	11.278	11.802
Relación hombres: mujer	101,86	101,94	101
Razón niños: mujer	34	30	27
Índice de infancia	27	23	21
Índice de juventud	24	22	19
Índice de vejez	13	17	21
Índice de envejecimiento	50	74	101

 ALCALDIA DE SAN ROQUE	Documento	Comunicados Oficiales	Código	F-GCT-CO-02
	Proceso	Comunicaciones-TICS	Versión	01
	procedimiento	ASIS 2023 - 2024	Fecha	Enero de 2024.

Índice demográfico de dependencia	55,74	54,54	56,45
índice de dependencia infantil	41,29	35,75	32,14
índice de dependencia mayores	14,45	18,80	24,31
índice de Friz	139,50	111,71	93,13

Fuente: DANE - SISPRO – MSPS

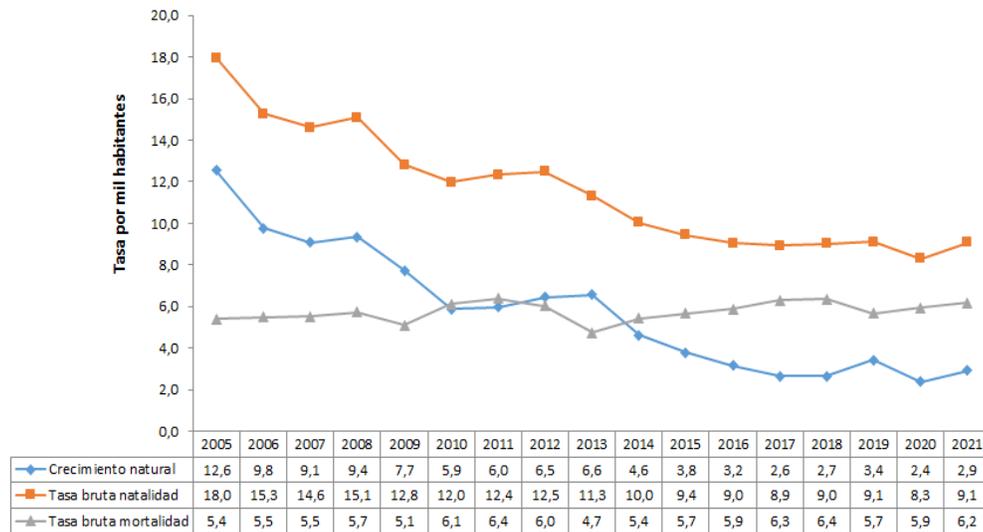
1.2.2 Dinámica demográfica

Dentro de la dinámica demográfica, se tienen en cuenta los siguientes indicadores:

- **Tasa Bruta de Natalidad:** Haciendo un comparativo entre el 2005 al 2021, la tendencia de natalidad en San Roque fue creciente, para el año 2021 presentó un aumento de 0,8% comparado con el año anterior, llegando a tener una tasa bruta de natalidad de 9,1 por cada 1000 habitantes. Para el año 2021 en pandemia COVID-19 se presentó una disminución en la participación de las comunidades en el programa de planificación familiar, sin embargo, desde el Plan de Intervenciones Colectivas PIC y la estrategia de Atención Primaria en Salud - APS se continuó con los temas de derechos sexuales y reproductivos en los territorios.
- **Tasa Bruta de Mortalidad:** Para el año 2021, la tasa bruta de mortalidad se encuentra en 6,2 por cada 1000 habitantes, presentando una variación de aumento frente al año anterior en un 0.2%.
- **Tasa de Crecimiento Natural:** En el municipio de San Roque, la tasa de crecimiento natural y siguiendo la tendencia entre los nacidos vivos y las defunciones, ha presentado un aumento en la velocidad de crecimiento, esto como resultado del aumento de la natalidad en el municipio. Sin embargo, esta cifra no refleja la tasa de crecimiento real ya que no hay disponibilidad del dato del fenómeno de emigración e inmigración en fuentes oficiales, el municipio de San Roque por su ubicación geográfica es un municipio receptor de población de localidades cercanas y de otras regiones del Departamento de Antioquia. Al igual de migrantes de Venezuela, población que es muy flotante.

 ALCALDIA DE SAN ROQUE	Documento	Comunicados Oficiales	Código	F-GCT-CO-02
	Proceso	Comunicaciones-TICS	Versión	01
	procedimiento	ASIS 2023 - 2024	Fecha	Enero de 2024.

Figura 4. Tasa de crecimiento natural, tasa bruta de natalidad, tasa bruta de mortalidad, municipio de San Roque, 2005 a 2021.



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Otros indicadores de la dinámica de la población

- **Tasa Específica de Fecundidad en mujeres entre 10 y 14 años:** Ha tenido un comportamiento fluctuante durante el periodo evaluado, sin embargo, para el año 2021 presentó una disminución frente al 2020, pero para el año 2022 incrementó superando inclusive el año 2020, teniendo en cuenta que la tasa más alta fue en el 2017 de 6,66 por 1.000 mujeres ese indicador se ha sostenido con tendencia a la baja en ese grupo de edad.
- **Tasas Específicas de Fecundidad en mujeres entre 15 y 19 años:** Durante el periodo evaluado, la tasa ha tenido un comportamiento oscilante, sin embargo para el año 2022 se estimó, en el grupo de edad de 15 a 19 años, una tasa específica de fecundidad de 58,11 por cada 1.000 mujeres, un aumento con referencia a 2021, pero disminuyó con referencia al año 2021, lo cual evidencia la importancia de continuar trabajando a través de educación y promoción de la salud sexual y reproductiva para que los y las jóvenes y adolescentes fortalezcan sus conocimientos y habilidades para la toma de decisiones responsables e informadas frente al ejercicio de su sexualidad y sus proyectos de vida.
- **Tasas Específicas de Fecundidad en mujeres entre 10 y 19 años:** En este periodo evaluado, la tasa ha tenido un comportamiento oscilante, la tasa más alta se reflejó en el año 2012 con una tasa de 47,98, sin embargo para el año 2022 se estimó, en el grupo de edad de 10 a 19 años, una tasa específica de fecundidad de 28,47 por cada 1.000 mujeres, una disminución notable con referencia a 2021, lo cual evidencia la importancia de continuar trabajando a través de educación y promoción de la salud sexual y reproductiva para que los y las jóvenes y adolescentes fortalezcan sus conocimientos y habilidades para

 ALCALDIA DE SAN ROQUE	Documento	Comunicados Oficiales	Código	F-GCT-CO-02
	Proceso	Comunicaciones-TICS	Versión	01
	procedimiento	ASIS 2023 - 2024	Fecha	Enero de 2024.

la toma de decisiones responsables e informadas frente al ejercicio de su sexualidad y sus proyectos de vida.

Tabla 11. Otros indicadores de la dinámica de la población del municipio de San Roque, 2005 - 2022.

Tasa de fecundidad específica	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
De 10 a 14	1,78	1,83	4,77	2	2,09	4,38	3,43	4,76	1,24	2,54	6,52	5,28	6,66	4,03	0	2,25	1,12	2,26
De 15 a 19	79,96	82,72	93,65	84,29	82,9	81,46	59,8	89,76	72,2	66,92	75,2	64,83	71,63	69,63	66,82	45,67	60,96	58,11
De 10 a 19	37,4	39,57	47,26	42,28	42,43	43,34	32,08	47,98	37,2	34,85	40,66	34,39	37,96	35,24	32,88	23,51	30,3	28,47

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Tasa bruta de natalidad

La tasa de natalidad es un indicador demográfico que mide el número de nacimientos ocurridos en una población durante un período específico, generalmente expresado como el número de nacimientos por cada 1,000 personas en esa población durante un año determinado.

La tasa de natalidad proporciona información importante sobre la dinámica poblacional del municipio y puede tener implicaciones significativas en diversas áreas, incluyendo la economía, la salud pública, la planificación urbana y los servicios sociales.

La tasa bruta de natalidad en el municipio de San Roque Antioquia ha experimentado fluctuaciones a lo largo de los años, la tasa fue relativamente alta en 2005, con un valor de 17.95 nacimientos por cada 1,000 personas. A partir de ese año, hubo una tendencia general a la baja hasta aproximadamente 2013, donde la tasa de natalidad alcanzó su punto más bajo en 14 nacimientos por cada 1,000 personas. Después de 2013, la tasa de natalidad siguió en disminución, con fluctuaciones anuales, pero en general mostrando una tendencia descendente hasta 2022; con valores fluctuantes, pero en general en un rango más bajo.

En el año 2021 y 2022, la tasa de natalidad continúa con una tendencia estable con un pequeño aumento en el año 2021 pero en comparación con los años anteriores se mantiene una tendencia a la baja, alcanzando su valor más bajo en el año 2022 que es de 8,51 nacimientos por cada 1,000 personas respectivamente.

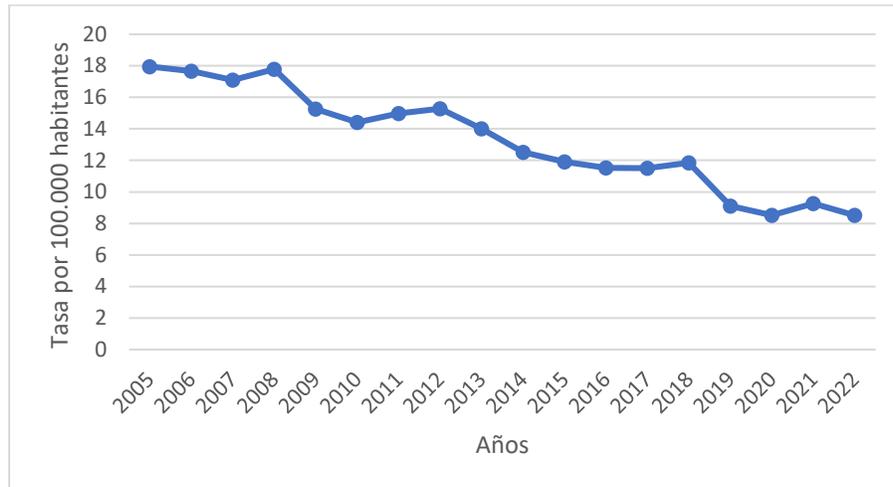
Tabla 12. tasa bruta de natalidad municipio de San Roque, 2005 - 2022

Indicador	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Tasa bruta de natalidad	17,95	17,67	17,09	17,79	15,26	14,41	14,98	15,28	14	12,52	11,91	11,52	11,5	11,85	9,1	8,52	9,26	8,51

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

 ALCALDIA DE SAN ROQUE	Documento	Comunicados Oficiales	Código	F-GCT-CO-02
	Proceso	Comunicaciones-TICS	Versión	01
	procedimiento	ASIS 2023 - 2024	Fecha	Enero de 2024.

Figura 5. Tasa bruta de natalidad municipio de San Roque, 2005 - 2022.



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS.

1.2.3 Movilidad forzada

El desplazamiento forzado interno constituye una violación de los Derechos Humanos, el Derecho Internacional, los derechos constitucionales y la dignidad. En consecuencia, es de interés reconocer este evento en el municipio de San Roque, pero también es necesario identificar las condiciones sociales (enfrentamiento militar, las disputas por la tierra y la usurpación ilegal de predios, los grupos armados), y los efectos sobre el municipio receptor como elevación de índices de pobreza, agudización de los conflictos armados internos, la modificación en las formas de ocupación y prácticas culturales.

Cabe resaltar que el municipio de San Roque por su ubicación geográfica, tener un clima privilegiado, con buenas condiciones de seguridad y una gran oferta en servicios para su atención, se ha caracterizado por ser un gran receptor de población de localidades cercanas y de otras regiones del Departamento de Antioquia y de migrantes. Sin embargo, se ha observado así mismo, las huellas de emigración que el conflicto armado ha permeado.

El documento ASIS busca acercarse al reconocimiento de la población victimizada desplazada en cuanto a condiciones como edad y sexo en el municipio de San Roque, notándose que el grupo de edad de 20-24 presenta el mayor número de desplazados con 759, siendo en mayor proporción en mujeres. En segundo lugar, el grupo de 15 a 19 años con 717 víctimas con mayor proporción en hombres. Lo anterior podría generar grandes brechas en el desarrollo económico y productivo del municipio, siendo estos grupos de edad, el pilar fundamental para el crecimiento del municipio. Por otra parte, el 50,9% de la población víctima del desplazamiento forzado correspondió al sexo femenino.

	Documento	Comunicados Oficiales	Código	F-GCT-CO-02
	Proceso	Comunicaciones-TICS	Versión	01
	procedimiento	ASIS 2023 - 2024	Fecha	Enero de 2024.

Tabla 13. Población victimizada de desplazamiento del municipio de San Roque, por grupo de edad, sexo, 2021

Edad en quinquenios	Femenino		Masculino		No reportado		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%
De 0 a 04 años	57	1,80	65	2,17	0	0,00	122	1,97
De 05 a 09 años	265	8,39	271	9,06	0	0,00	536	8,65
De 10 a 14 años	329	10,41	348	11,63	26	52,00	703	11,34
De 15 a 19 años	333	10,54	367	12,27	17	34,00	717	11,56
De 20 a 24 años	386	12,22	370	12,37	3	6,00	759	12,24
De 25 a 29 años	238	7,53	194	6,49	0	0,00	432	6,97
De 30 a 34 años	220	6,96	174	5,82	0	0,00	394	6,35
De 35 a 39 años	243	7,69	172	5,75	0	0,00	415	6,69
De 40 a 44 años	180	5,70	163	5,45	0	0,00	343	5,53
De 45 a 49 años	207	6,55	167	5,58	0	0,00	374	6,03
De 50 a 54 años	156	4,94	121	4,05	0	0,00	277	4,47
De 55 a 59 años	157	4,97	124	4,15	0	0,00	281	4,53
De 60 a 64 años	112	3,55	111	3,71	0	0,00	223	3,60
De 65 a 69 años	96	3,04	98	3,28	0	0,00	194	3,13
De 70 a 74 años	63	1,99	90	3,01	0	0,00	153	2,47
De 75 a 79 años	54	1,71	67	2,24	0	0,00	121	1,95
De 80 años o más	63	1,99	83	2,77	0	0,00	146	2,35
No reportado	0	,00	6	,20	4	8,00	10	,16
Total	3.159	100,0	2.991	100,0	50	100	6.200	100

Fuente: RUV-SISPRO-MINSALUD

1.2.4 población LGBTIQ+

En el municipio de San Roque Antioquia, no existe una estadística ni datos organizados de esta población, no hay información, al indagar con líderes y personalidades locales se encontró que esta población fue muy afectada en los tiempos de la violencia por parte de los actores del conflicto, y que aún ahora se encuentran muy reservados, por lo cual no se han organizado en grupos que les permitan la participación.

La administración municipal en cabeza de su alcalde Luis Alejandro Villegas Cano, se encaminará en la identificación, caracterización y apoyo a la población LGBTIQ+ residente en el municipio, además de implementar las estrategias necesarias para la construcción de la política pública.

En la construcción y posterior ejecución de la política pública, será la oportunidad para que esta población se empodere de los procesos, participe y sea influyente en la toma de decisiones.

1.2.5 población migrante

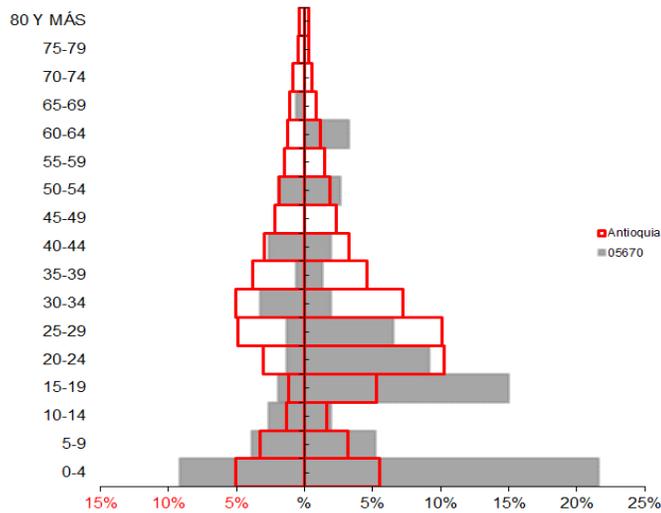
La estructura demográfica de la población migrante en el municipio de San Roque, se identifica a través de la pirámide poblacional que muestra el comportamiento de la relación hombre – mujer por edades, teniendo en cuenta los datos de año 2023 en comparación con el departamento de Antioquia

La pirámide poblacional de la población migrante en San Roque presenta una tendencia donde la base demuestra el aumento de la fecundidad y la natalidad para el año 2023 comparada con el departamento, lo cual

 ALCALDIA DE SAN ROQUE	Documento	Comunicados Oficiales	Código	F-GCT-CO-02
	Proceso	Comunicaciones-TICS	Versión	01
	procedimiento	ASIS 2023 - 2024	Fecha	Enero de 2024.

lleva a implementar de manera impactante de los programas de planificación familiar para el control de la natalidad en esta población. Los grupos de edad en los que se observa mayor población son entre los 15 y 19 años lo que en términos poblacionales y económicos se traduce en un gran potencial productivo para el municipio y que es población joven que está en busca de mejores oportunidades de sustento para mejorar la calidad de vida.

Figura 6. Pirámide población migrante, municipio de San Roque, 2023.



Fuente: RUV-SISPRO-MINSALUD

En el municipio no se cuenta con una base de datos de población migrante, para el análisis de la dinámica migratoria se tomaron los datos de las atenciones realizadas en la ESE Hospital Municipal San Roque en el año 2021. Se encontró que por registros individuales de prestaciones de servicios - RIPS se atendieron 144 a personas de la República Bolivariana de Venezuela.

 ALCALDIA DE SAN ROQUE	Documento	Comunicados Oficiales	Código	F-GCT-CO-02
	Proceso	Comunicaciones-TICS	Versión	01
	procedimiento	ASIS 2023 - 2024	Fecha	Enero de 2024.

Tabla 14. Atenciones en salud según procedencia de la población migrante, municipio de San Roque, 2021.

05670	País de procedencia del migrante	Total de Atenciones en salud según procedencia	
		2021	Proporción
05670- San Roque	Brasil	1	1%
	Ecuador	0	0%
	Nicaragua	0	0%
	Otros	0	0%
	Panamá	0	0%
	Perú	0	0%
	República Bolivariana de Venezuela	144	94%
	Sin identificador de país	8	5%
	Total	153	100%

Fuente: XENCO, ESE Hospital Municipal San Roque

Con respecto a las atenciones en salud un 29% de las personas fueron atendidas en el servicio de Consulta Externa y otro 34% fue a causa de algún procedimiento. Cabe resaltar que, aunque no se cuenta con el dato exacto, el municipio de San Roque por su buena ubicación geográfica, ha sido receptor de una gran cantidad de ciudadanos venezolanos que han sido afectados por la crisis que atraviesa este país.

Tabla 15. Atenciones en salud de la población migrante, municipio de San Roque, 2021.

05670- San Roque	Tipo de atención	05670	
		2021	Distribución
05670- San Roque	Consulta Externa	85	29%
	Servicios de urgencias	21	7%
	Hospitalización	73	24%
	Procedimientos	100	34%
	Medicamentos	14	5%
	Nacimientos	5	2%
	Total	298	100%

Fuente: RIPS, ESE Hospital Municipal San Roque 2021

1.2.6 Población Campesina

El municipio de San Roque Antioquia, es un 99,9% extensión rural, es decir 440,6 km², aproximadamente 14.572 personas viven en estos territorios, esto no significa que sean campesinos.

	Documento	Comunicados Oficiales	Código	F-GCT-CO-02
	Proceso	Comunicaciones-TICS	Versión	01
	procedimiento	ASIS 2023 - 2024	Fecha	Enero de 2024.

En realidad, en el municipio no existe una caracterización que nos pueda permitir identificar la totalidad de la población campesina y sus grupos atareos, pero este municipio cuenta con gran cantidad de población campesina ya que su principal renglón económico es la caña de azúcar y sus derivados, este municipio cuenta con 57 veredas y con aproximadamente 104 trapiches paneleros de los cuales 94 están en funcionamiento.

La población campesina es el primer insumo del territorio, pero hasta el momento no está caracterizada, por lo tanto, es compromiso de la administración municipal en cabeza de su alcalde Luis Alejandro Villegas Cano, diseñar y ejecutar las estrategias necesarias para la caracterización de la población campesina del municipio de San Roque Antioquia.

1.3 Contexto Institucional de protección social y sectorial en salud

Servicios habilitados IPS

El municipio de San Roque cuenta con la E.S.E Hospital San Roque ubicado en la cabecera municipal, este es de primer nivel de atención, además, cuenta con un centro de salud en el corregimiento de San José; y dos puestos de salud: 1 en el corregimiento de Cristales y otro en el corregimiento de Providencia. Actualmente no existen muchos servicios u oferta particular en el municipio.

La oportunidad y calidad en prestación de los servicios de salud, es la una de las principales necesidades de la población.

Las barreras más comunes de acceso a los servicios de salud que reportan las comunidades, son la falta de médicos, no hay citas disponibles, mala atención por parte de los profesionales, los médicos solo van por días a al puesto de salud y solo atienden un número limitado de personas y el resto de las personas se tiene que regresar a los hogares sin recibir una atención médica, no se realizar el triage.

 ALCALDIA DE SAN ROQUE	Documento	Comunicados Oficiales	Código	F-GCT-CO-02
	Proceso	Comunicaciones-TICS	Versión	01
	procedimiento	ASIS 2023 - 2024	Fecha	Enero de 2024.

Tabla 16. Servicios habilitados de las instituciones prestadores de salud en el municipio de San Roque, 2022.

Grupo Servicio	Indicador	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	Número de IPS habilitadas con el servicio de esterilización	2	2	2	2	2	2	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de fisioterapia							1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de laboratorio clínico	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de lactario - alimentación	2	2	2	2	2	2	2	2
	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	2	2	2	2	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de tamización de cáncer de cuello uterino	2	2	3	3	2	2	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de toma de muestras citologías cervicovaginales	2	2	2	2	2	2	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de toma de muestras de laboratorio clínico	2	2	3	3	3	3	3	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de toma e interpretación de radiografías odontológicas	2	2	2	2	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 cirugía general								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	2	2	3	3	3	3	3	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de ginecobstetricia	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de medicina general	2	2	3	3	3	3	3	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de medicina interna	1	1	2	2	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de neumología	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de nutrición y dietética	1	1	2	2	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de odontología general	2	2	3	3	3	3	3	3
HITERRIACION	Número de IPS habilitadas con el servicio de pediatría	1	1	2	2	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de psicología	1	1	2	2	1	1	1	1
OTROS SERVICIOS	Número de IPS habilitadas con el servicio de general adultos	2	2	2	2	2	2	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de obstetricia	2	2	2	2	2	2	2	2
NO DEFINIDO	Número de IPS habilitadas con el servicio de proceso esterilización			3					
PROCESOS	Número de IPS habilitadas con el servicio de atención prehospitalaria				1	1	1	1	1
PROTECCION ESPECIFICA Y DETECCION TEMPRANA	Número de IPS habilitadas con el servicio de proceso esterilización	2	2		3	3	3	3	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de atención preventiva salud oral higiene oral	2	2	2	2	2	2	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones de la agudeza visual	2	2	2	2	2	2	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones del crecimiento y desarrollo (menor a 10 años)	2	2	3	3	2	2	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones del desarrollo del joven (de 10 a 29 años)	2	2	3	3	2	2	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones del adulto (mayor a 45 años)	2	2	3	3	2	2	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones en el adulto (mayor a 45 años)	2	2	3	3	2	2	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - cáncer de cuello uterino	2	2	3	3	2	2	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - cáncer seno	2	2	3	3	2	2	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de planificación familiar	2	2	2	2	2	2	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de promoción en salud	2	2	2	2	2	2	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención al recién nacido	2	2	3	3	2	2	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención del parto	2	2	2	2	2	2	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención en planificación familiar hombres y mujeres	2	2	3	3	2	2	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención preventiva en salud bucal	2	2	3	3	2	2	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - vacunación	2	2	2	2	2	2	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de vacunación	2	2	2	2	2	2	2	2
TRANSPORTE ASISTENCIAL	Número de IPS habilitadas con el servicio de transporte asistencial básico	3	3	3	3	3	3	3	3
URGENCIAS	Número de IPS habilitadas con el servicio de servicio de urgencias	2	2	2	2	2	2	2	2

Fuente: DANE- SISPRO-MSPS

En cuanto al equipamiento Institucional en salud, la E.S.E San Roque cuenta con 2 ambulancias en la cabecera y 1 en el corregimiento de San José del Nus, mejorando así la accesibilidad y la oportunidad a los servicios de salud y el traslado de los pacientes.

 ALCALDIA DE SAN ROQUE	Documento	Comunicados Oficiales	Código	F-GCT-CO-02
	Proceso	Comunicaciones-TICS	Versión	01
	procedimiento	ASIS 2023 - 2024	Fecha	Enero de 2024.

Tabla 17. Otros indicadores de sistema sanitario, municipio de San roque, 2022.

Indicador	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Razón de ambulancias básicas por 1.000 habitantes	0.18	0.24	0.24	0.49	0.43	0.23	0.91	0.18
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	0.18	0.24	0.24	0.49	0.43	0.23	0.91	0.18
Razón de camas de adulto por 1.000 habitantes	0.30	0.30	0.30	0.31	0.31	0.23	0.23	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	0.83	0.84	0.85	0.86	0.86	0.65	0.41	0.40

Fuente: MSPS-REPS

Caracterización de las Empresas Administradoras de Planes de Beneficio - EAPB

En el municipio de San Roque la cobertura en aseguramiento de la población con corte a octubre de 2023, se encuentra de la siguiente manera; según registro DANE la población es de 22.775 de los cuales se encuentran afiliados 18.103, esto equivale entonces al 79,49% de cobertura en aseguramiento de la población. Al régimen subsidiado pertenecen 13.970, 3.482 pertenecen al régimen contributivo, 413 son de régimen de excepción y 238 pertenecen a la fuerza pública.

Figura 7. Cobertura en aseguramiento de la población, San Roque octubre de 2023



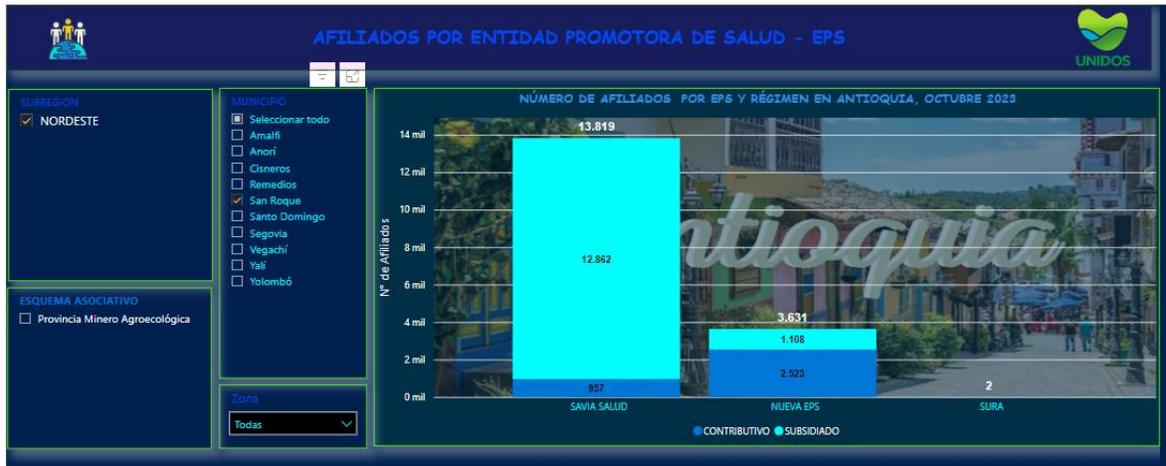
Fuente: Aseguramiento General - SSSA

Afiliados por empresas administradoras de planes de beneficio- EAPB

En el municipio de San Roque la población que se encuentra afiliada a las diferentes entidades promotoras de salud, se divide de la siguiente manera: SAVIASALUD como principal EAPB en el territorio con 13.839 afiliados, de los cuales 12.862 pertenecen al régimen subsidiado y 957 al contributivo. Así mismo se cuenta con usuarios en Nueva EPS con 1.108 usuarios en régimen subsidiado y 2.523 en el régimen contributivo. También se encuentra el registro de 2 usuarios por EPS Sura. Cabe resaltar que adicional a estos registros también se presentan registros a través de portabilidades.

 ALCALDIA DE SAN ROQUE	Documento	Comunicados Oficiales	Código	F-GCT-CO-02
	Proceso	Comunicaciones-TICS	Versión	01
	procedimiento	ASIS 2023 - 2024	Fecha	Enero de 2024.

Figura 8. Afiliados por empresa Administradora de Planes de beneficios, municipio de San Roque octubre de 2023.



Fuente: Aseguramiento General – SSSA

Para el 2023 el historial de cobertura de aseguramiento representa: Población total 21.775 distribuidos así, Afiliados régimen contributivo 3.482 lo que representa el 15.29% total de la población, afiliados régimen subsidiado 13.970 que representa el 61,34% total de la población, afiliados de excepción 413 para un total de 1.05% total de la población, afiliados fuerza pública 238 lo que equivale al 1.05% de la población total.

Figura 9. Historial de cobertura en aseguramiento 2018 - 2023.



Fuente: Aseguramiento General – SSSA

 ALCALDIA DE SAN ROQUE	Documento	Comunicados Oficiales	Código	F-GCT-CO-02
	Proceso	Comunicaciones-TICS	Versión	01
	procedimiento	ASIS 2023 - 2024	Fecha	Enero de 2024.

Características sociodemográficas de los afiliados a las Entidades Administradoras de Planes de Beneficio- EAPB

El 51,09% de la población afiliada al SGSSS corresponde al sexo masculino, la pirámide poblacional de la población afiliada teniendo representación en todos los grupos etarios. El grupo de 19 a 44 años de edad se encuentra el mayor número de afiliados para un total de 6.649, al igual que el curso de vida de mayor proporción corresponde a la adultez.

Figura 10. Afiliados por edad y EPS sin fuerza pública, municipio de San Roque, 2023



Fuente: Aseguramiento General – SSSA

1.4 Gobierno y Gobernanza en el Sector Salud

Políticas públicas municipales



	Documento	Comunicados Oficiales	Código	F-GCT-CO-02
	Proceso	Comunicaciones-TICS	Versión	01
	procedimiento	ASIS 2023 - 2024	Fecha	Enero de 2024.

El municipio de San Roque Antioquia, tiene un reto muy importante en el tema de gobierno y gobernanza, no solo en el sector salud, sino también en los sectores de inversión.

Revisando las herramientas de participación de la comunidad y la forma de ejecutar planes, programas y proyectos como lo son las políticas públicas, se encontró que este municipio cuenta con la política pública de Juventud, política pública municipal para las mujeres y el plan de igualdad de oportunidades del municipio de San Roque, política pública Nacional de equidad de género para las mujeres urbanas y rurales, política pública de convivencia social y salud mental para el municipio de San Roque y la política pública de seguridad alimentaria y nutricional del municipio de San Roque.

Podemos ver que son muy pocas las políticas públicas que existen en el municipio y que las existentes no han sido evaluadas o son inoperantes, otras simplemente existen por obligación.

Es necesario que la administración municipal evalúe y ponga en ejecución estas políticas, además, que se puedan crear las faltantes para dar una intervención apropiada a los problemas de la población.

Agenda Antioquia 2040

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

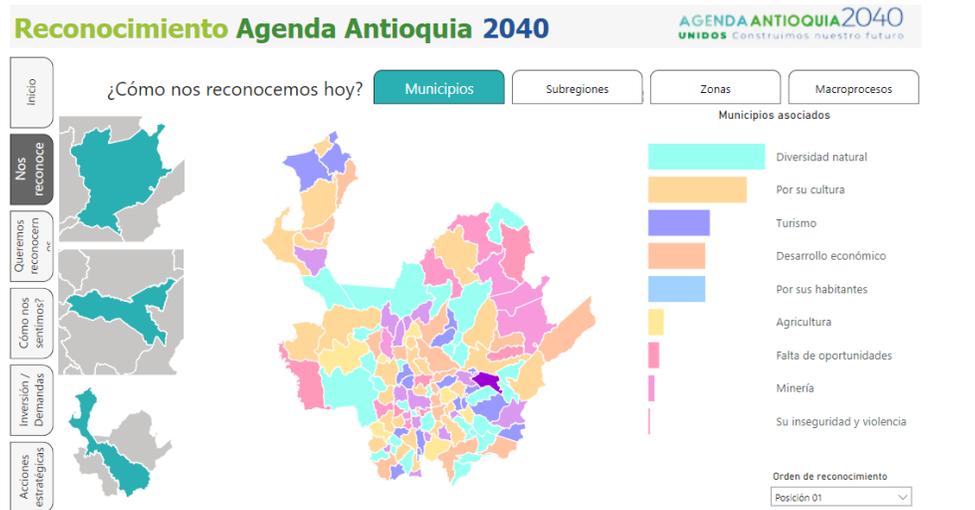
La participación de la población Sanrocana como parte de la subregión del Nordeste Antioqueño, permitió tener los siguientes resultados municipales y regionales, en la visión 2040:

¿Cómo se reconoce la población en su territorio?

De acuerdo a lo observado en el tablero se puede definir que San Roque se reconoce por la cordialidad de sus habitantes. San Roque «Tierra de la Cordialidad», esta característica es atribuida al ciento por ciento por la reconocida amabilidad de sus habitantes, por otro lado, dentro de su vocación económica podemos encontrar industrias como la panelera y minera, donde dentro de la cual marcan una insignia cultural con sus trapiches paneleros.

 ALCALDIA DE SAN ROQUE	Documento	Comunicados Oficiales	Código	F-GCT-CO-02
	Proceso	Comunicaciones-TICS	Versión	01
	procedimiento	ASIS 2023 - 2024	Fecha	Enero de 2024.

Figura 11. Cómo se reconoce la población Sanrocana, Agenda Antioquia 2040.

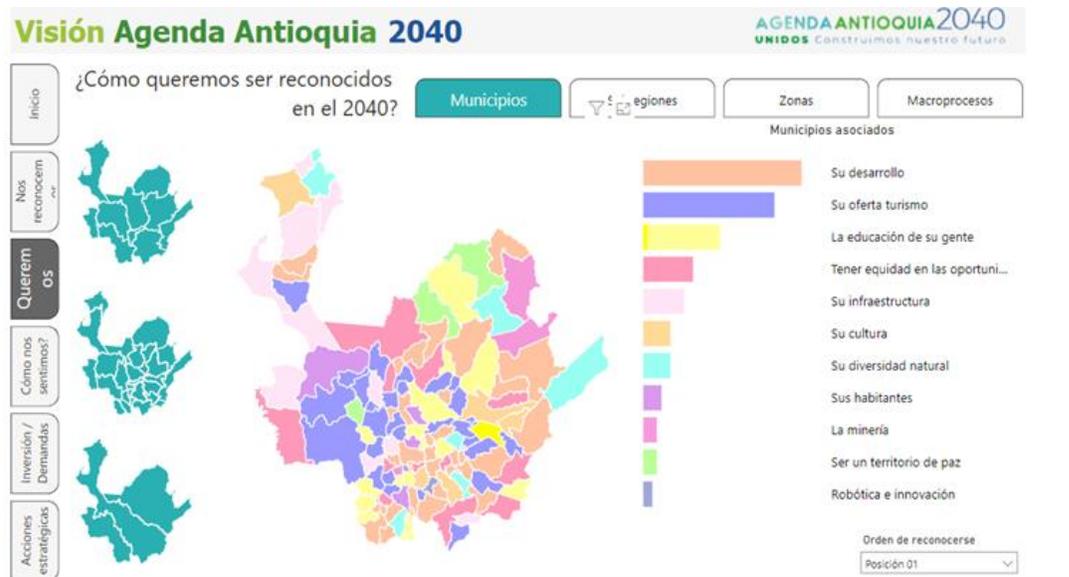


Fuente: Agenda Antioquia 2040

¿Cómo quieren ser reconocida la población en su territorio?

En la zona y en el departamento por la educación de nuestra gente, la cual siempre ha sido característica esencial al momento de tratarnos entre paisanos y también con los visitantes que frecuentan el territorio.

Figura 12. Cómo quiere ser reconocida la población Sanrocana, agenda 2040.



Fuente: Agenda Antioquia 2040

	Documento	Comunicados Oficiales	Código	F-GCT-CO-02
	Proceso	Comunicaciones-TICS	Versión	01
	procedimiento	ASIS 2023 - 2024	Fecha	Enero de 2024.

¿Cómo se siente la población en su territorio?

Los Sanrocanos nos sentimos orgullosos de nuestra tierra, nuestra gente, de cada uno de nuestros paisajes. Nos encanta compartir con propios y extraños, también nos enorgullece la producción de productos de excelente calidad como la panela, el café, el oro, los cuales son principales pilares de la economía de nuestro municipio.

Figura 13. Cómo se siente la población sanrocana, Agenda 2040.



Fuente: Agenda Antioquia 2040

Principales temas prioritarios para inversión en la subregión del Nordeste

El principal tema de inversión que consideró la población de la subregión del Nordeste fue la educación con un 15,21%, seguida de la agricultura y desarrollo rural con el 14,60% y en tercer lugar la protección social salud y vivienda con el 13,63%.

 ALCALDIA DE SAN ROQUE	Documento	Comunicados Oficiales	Código	F-GCT-CO-02
	Proceso	Comunicaciones-TICS	Versión	01
	procedimiento	ASIS 2023 - 2024	Fecha	Enero de 2024.

Figura 14. Principales temas prioritarios para inversión según la población del Nordeste, agenda 2040.



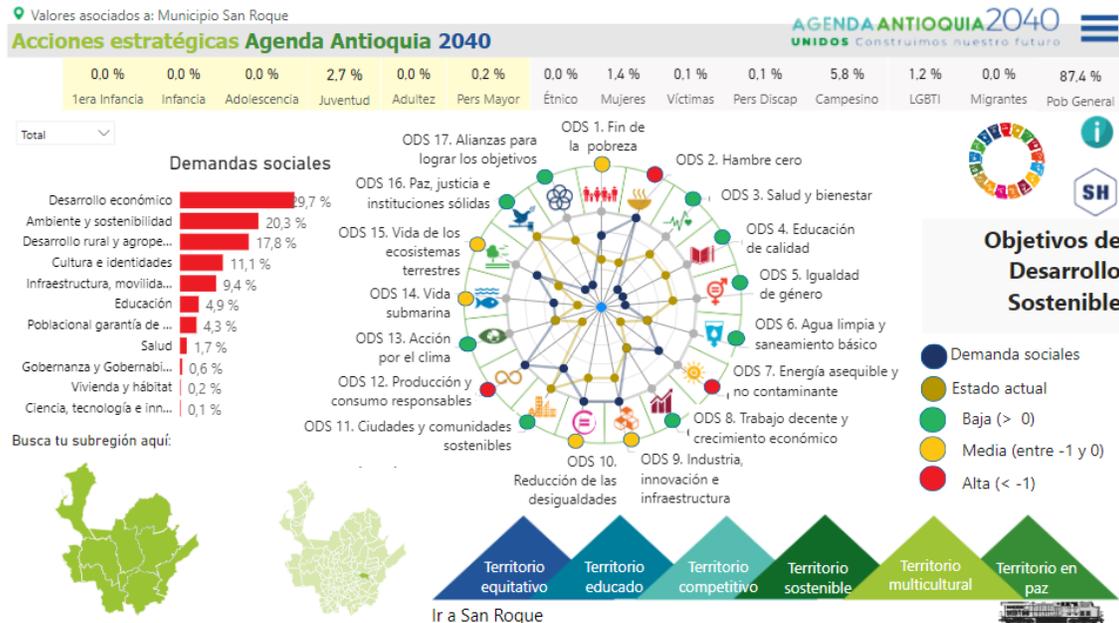
Fuente: Agenda Antioquia 2040

Acciones Estratégicas

Al analizar las demandas de la población Sanrocana versus el estado actual de los indicadores de desarrollo sostenible - ODS se observa que hay una demanda insatisfecha de la población en los siguientes tres indicadores: ODS 2 Hambre cero, ODS 7 energía asequible no contaminante y ODS 12 Producción y consumo responsable.

 ALCALDIA DE SAN ROQUE	Documento	Comunicados Oficiales	Código	F-GCT-CO-02
	Proceso	Comunicaciones-TICS	Versión	01
	procedimiento	ASIS 2023 - 2024		Fecha

Figura 15. Acciones estratégicas que comparan la demanda de la población con el estado actual de los Objetivos de Desarrollo Sostenible, Agenda 2040.



Fuente: Agenda Antioquia 2040

Resultados de cartografía social

Para la actividad de cartografía social se realizaron visitas a los corregimiento, veredas y zona urbana, donde se reunieron los principales actores de la comunidad como líderes comunitarios, presidentes de Juntas de Acción Comunal, representantes de diferentes agremiaciones, representantes religiosos, comunidad en general entre otros.

Se realizaron grupos de trabajo con mapas, papel, lapiceros y marcadores donde los grupos pudieron enmarcar el trabajo dirigido por unas preguntas, luego cada grupo hacían una exposición del trabajo logrado.

El objetivo general de la actividad es: integrar a la comunidad en los procesos de planeación en salud. Los objetivos específicos son:

- Identificar su territorio con sus diferentes dinámicas de seguridad, supervivencia y bienestar.
- Recibir de la comunidad las principales problemáticas de salud del territorio con sus factores de riesgo y posibles soluciones.

Metodología: Metodología de Cartografía Social, con visita de campo, integración con los actores sociales usando mapas, trabajo en equipo y exposición de ideas por parte de la comunidad.

A continuación, se hace un recuento de las preguntas dirigidas y consolidación de respuestas.

 ALCALDIA DE SAN ROQUE	Documento	Comunicados Oficiales	Código	F-GCT-CO-02
	Proceso	Comunicaciones-TICS	Versión	01
	procedimiento	ASIS 2023 - 2024	Fecha	Enero de 2024.

Lugares que reconoce en el territorio (geografía e Infraestructura).

Los participantes identificaron muy bien su territorio y discutían los unos con los otros sobre las opiniones de cada uno y su importancia.

¿Cuáles son las dinámicas de seguridad, supervivencia y bienestar?

En su gran mayoría los habitantes de cada sector sintieron seguridad con la presencia de la fuerza pública, pero en la zona rural y algunos corregimientos no hay presencia de la fuerza pública, al contrario, hay presencia de otros grupos.

¿Cuáles son las zonas en las que se siente en riesgo y en cuales se siente protegido?

La mayoría de las personas se sienten seguras en sus viviendas, otras minorías en las iglesias; pero en general se sienten inseguros en las vías públicas, zonas oscuras y sitios muy solos.

¿Cuáles son las principales problemáticas de salud?

Como principal causa se encuentra la falta de agua potable, no hay presencia institucional, la falta o mala de atención médica, la falta de servicios públicos, contaminación ambiental, seguridad alimentaria, inseguridad, la salud mental, violencia intrafamiliar consumo de sustancias psicoactivas.

¿Cuáles son los oficios u ocupaciones que generan afectaciones en la salud de la población?

La minería, el trabajo doméstico o de la finca, la falta d uso de elemento de protección.

¿Qué factores están afectando la salud de los pobladores?

La falta de agua potable, la contaminación ambiental por ruido, humo, polvo entre otros, el hambre, la falta de oportunidades de empleo y la mala o falta de atención médica.

¿Qué riesgos se identifican en el territorio, que puedan afectar a corto o largo plazo la salud de los pobladores?

La falta de agua potable, la contaminación y la falta de empleo.

¿Qué propondría para mejorar dichas problemáticas?

Agua potable, presencia institucional, programas y proyectos, políticas públicas, calidad y oportunidad en la atención médica.

 ALCALDIA DE SAN ROQUE	Documento	Comunicados Oficiales	Código	F-GCT-CO-02
	Proceso	Comunicaciones-TICS	Versión	01
	procedimiento	ASIS 2023 - 2024	Fecha	Enero de 2024.

Ilustración 1. Talleres Cartografía Social, municipio de San roque, 2024



 ALCALDIA DE SAN ROQUE	Documento	Comunicados Oficiales	Código	F-GCT-CO-02
	Proceso	Comunicaciones-TICS	Versión	01
	procedimiento	ASIS 2023 - 2024	Fecha	Enero de 2024.



 ALCALDIA DE SAN ROQUE	Documento	Comunicados Oficiales	Código	F-GCT-CO-02
	Proceso	Comunicaciones-TICS	Versión	01
	procedimiento	ASIS 2023 - 2024	Fecha	Enero de 2024.



Fuente. Actividades cartografía social enero de 2024

Resultados de priorización de problemas método Hanlon

El Análisis de Situación de Salud- ASIS se han concebido como una herramienta fundamental que permite disponer a distintos actores del sistema de salud y de otros sectores interesados, información y conocimiento confiable, actualizado y pertinente sobre las condiciones y necesidades de salud de la población a la luz de las características y contextos que enmarcan las distintas dinámicas poblacionales y territoriales presentes en el país.

Bajo esta premisa, se establece que los procesos de toma de decisiones, la planificación y gestión de políticas e iniciativas que a nivel nacional, departamental y municipal se desarrollan con el objetivo de mejorar la salud de la población, deben hacer uso de los resultados de los ASIS. Así, esta herramienta se convierte en un insumo básico, que a partir de un importante número de indicadores y de métodos de análisis cuantitativos, contribuye a orientar respuestas efectivas a las necesidades de salud y a direccionar las inversiones de tal forma que se optimicen los recursos disponibles.

 ALCALDIA DE SAN ROQUE	Documento	Comunicados Oficiales	Código	F-GCT-CO-02
	Proceso	Comunicaciones-TICS	Versión	01
	procedimiento	ASIS 2023 - 2024	Fecha	Enero de 2024.

La priorización intenta responder al cómo invertir los recursos públicos disponibles para lograr el mayor bienestar posible en la población. Además, busca que la toma de decisiones de asignación de recursos sea participativa, a través de la participación de todos los actores involucrados.

En este capítulo III se presentan los problemas identificados en la formulación del ASIS 2022 los cuales han sido abordados mediante la ejecución de los planes, programas y proyectos con el objetivo de incidir en la salud de la población. Se presenta la información que fue priorizada, así como los avances obtenidos en la vigencia.

Priorización de los problemas de salud

El método Hanlon es un instrumento que proporciona un enfoque más preciso para la asignación de prioridades a los programas de salud pública, a través de la clasificación de los problemas con base a la magnitud del problema, severidad, eficacia de la solución y factibilidad de la intervención¹. Este método constituye una tecnología en salud para la toma de decisiones adecuadas; aplica una fórmula basada en criterios preestablecidos: *a mayor puntaje, mayor prioridad*².

$$(A+B) CxD^3$$

B. Magnitud del problema (# grupo/población)

C. Severidad del problema (evaluar todos los problemas y se obtiene la media)

D. Eficacia de la solución (escala 0,5 – 0 – 1,5; 0,5 = difícil solución; 1,5 = existe solución posible)

E. Factibilidad del programa de intervención

La puntuación asignada a cada uno de los criterios definidos en el método Hanlon, son los siguientes:

- **Magnitud:** 0 a 10 puntos
- **Severidad:** 0 a 10 puntos
- **Efectividad:** 0,5 a 1,5 puntos
- **Factibilidad del programa de intervención**
 - Pertinencia: 0 a 1 punto
 - Economía: 0 a 1 punto
 - Recursos: 0 a 1 punto

¹ Choi BCK, Maza RA, Mujica OJ, PAHO Strategic Plan Advisory Group, PAHO Technical Team. The Pan American Health Organization-adapted Hanlon method for prioritization of health programs. Rev Panam Salud Publica. 2019;43:e61. <https://doi.org/10.26633/RPSP.2019.61>

² Cruz GV, Fernández AR, López FJF. Determinación de prioridades por el Método Hanlon en el laboratorio de análisis clínicos en un hospital de 2do nivel de atención. waxapa. 2012;4(6):80-91.

³ Ministerio de Salud y Protección Social. Documentos Técnicos de investigación e Innovación en salud pública del INS. Priorización en investigación en salud pública. Colombia, 2017. Disponible en https://www.ins.gov.co/Direcciones/Investigacion/Documents/PRIORIZACION_EN_INVESTIGACION_EN_SALUD_PUBLICA_03_08_2017.pdf

 ALCALDIA DE SAN ROQUE	Documento	Comunicados Oficiales	Código	F-GCT-CO-02
	Proceso	Comunicaciones-TICS	Versión	01
	procedimiento	ASIS 2023 - 2024	Fecha	Enero de 2024.

- Legalidad: 0 a 1 punto
- Aceptabilidad: 0 a 1 punto

Teniendo en cuenta la información obtenida en los capítulos previos del ASIS, (caracterización de los contextos territorial y demográfico, y abordaje de los efectos en salud y sus determinantes) y con base en lo descrito en la guía metodológica del ASIS⁴, se hará el reconocimiento de los principales efectos de salud que aquejan a la población y sus determinantes y además se fortalecerá su definición, siendo este último el paso más importante para la priorización; el problema debe ser formulado como una situación negativa que debe ser cambiada y debe definir la población afectada, costo, consecuencias y magnitud expresada de acuerdo con los indicadores contemplados en los capítulos anteriores, planteando los aspectos que requieren modificación para lograr la transición de la situación actual a la situación deseada.

La priorización de los problemas de salud pública involucró la participación de los siguientes representantes:

- Administración Municipal: Secretaria de Salud, líder de la política de participación social en salud, renta ciudadana, comunicaciones.
- ESE Hospital Municipal San Roque: subdirector Científico, Aso usuarios
- Adulto Mayor: Cabildante de adulto mayor
- Representante de población víctima
- Representante de Junta de acción comunal rural
- Representante del COPACO
- Representante del comité de ética
- Representante grupo de mujeres
- Atención Primaria en Salud
- Representante de discapacidad
- Sector educativo: Docente

Método HANLON de priorización de problemas

En la reunión con los actores municipales convocados el día 30 de septiembre del 2023 se les socializó la siguiente información:

Identificación de los actores y sectores que participan en la priorización: se relacionan los siguientes actores

- COPACO, comité de ética, aso usuarios, discapacidad, adulto mayor, comité de salud, docente, grupo de mujeres, comunicaciones, programa renta ciudadana, atención al usuario de la ESE Hospital, Líder comunitario, Centro de salud San José del Nus, Puesto de Salud Cristales y Providencia, Asocomunal, Líder de salud mental, población víctima, Juntas de acción comunal, cabildante de adulto mayor, secretaria de salud.

⁴ Ministerio de Salud y Protección social. Guía conceptual y metodológica para la construcción del ASIS de las entidades territoriales. 2014

 ALCALDIA DE SAN ROQUE	Documento	Comunicados Oficiales	Código	F-GCT-CO-02
	Proceso	Comunicaciones-TICS	Versión	01
	procedimiento	ASIS 2023 - 2024	Fecha	Enero de 2024.

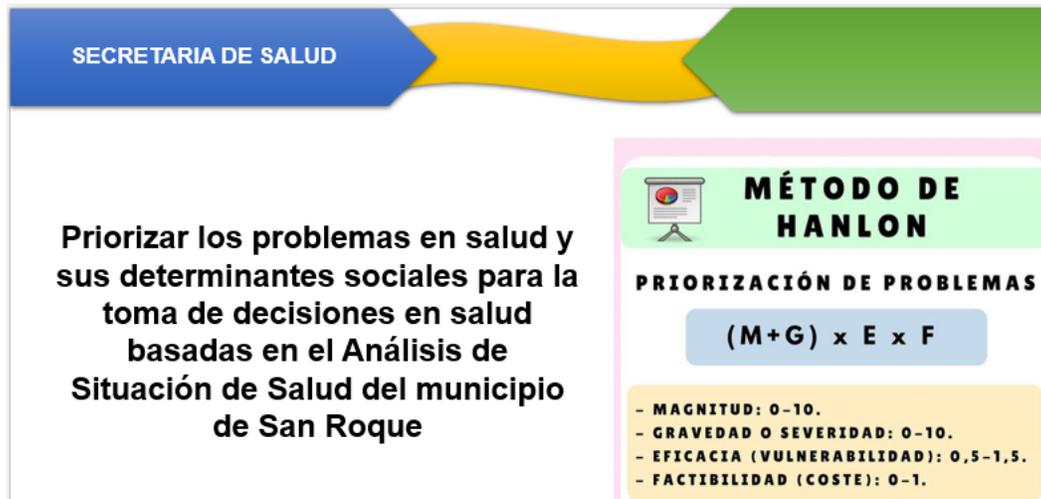
Ilustración 2. Priorización y planeación en salud pública, municipio de San roque, 2023



Fuente: Reunión de priorización y planeación de Salud Pública, 30/09/2023

- Video de Agenda Antioquia 2040
- Contexto Territorial y demográfico del Municipio de San Roque
- Resumen de la mortalidad, morbilidad y los indicadores de los determinantes sociales del ASIS
- Priorización de los problemas en salud pública y sus determinantes sociales para la toma de decisiones en salud basadas en el ASIS: se realizó taller con los participantes donde se construyó el árbol de problemas para posterior realizar la calificación en la matriz Hanlon.

Figura 16. Priorización de problemas, municipio de San roque, 2023.

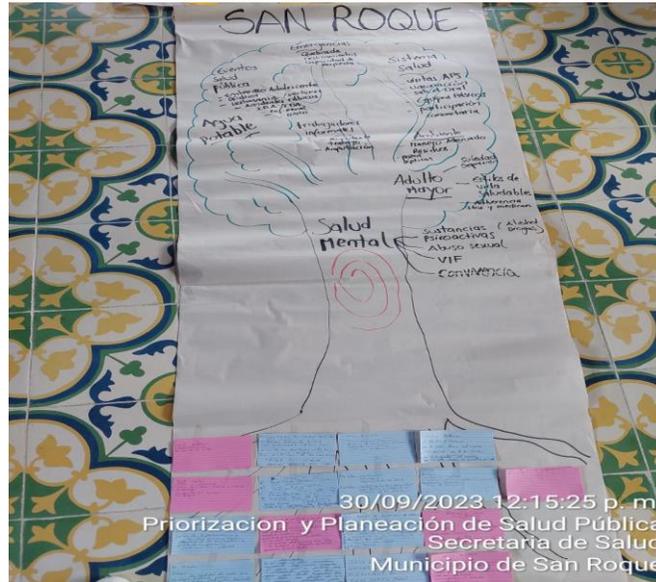


Fuente: Reunión de priorización y planeación de Salud Pública, 30/09/2023

 ALCALDIA DE SAN ROQUE	Documento	Comunicados Oficiales	Código	F-GCT-CO-02
	Proceso	Comunicaciones-TICS	Versión	01
	procedimiento	ASIS 2023 - 2024	Fecha	Enero de 2024.

Árbol de problemas

Ilustración 3. Árbol de problemas priorización, municipio de San Roque, 2023.



Fuente: Reunión de priorización y planeación de Salud Pública, 30/09/2023

Los problemas identificados producto de la construcción del Análisis de Situación de Salud, fueron priorizados en el orden del mayor a menor complejidad, asociándolos a cada una de las dimensiones del Plan Decenal de Salud Pública - PDSP 2012- 2021, la cual constituye el marco nacional de política sanitaria.

A continuación, se detallan los problemas identificados en el Municipio de San Roque:

Tabla 18. Priorización de los problemas de salud por las dimensiones del Plan Decenal de salud pública, municipio de San roque, 2023.

Dimensión Plan Decenal	Prioridad	Grupos de Riesgo (MIAS)
1.Salud Ambiental	1. Manejo adecuado de residuos	000
	2.Aumento de agresiones por animales potencialmente trasmisores de rabia	010
	3. Ampliación de cobertura de pozos sépticos	000
	4. Aumento de accidentes de transito	012
	1.No Adherencia al tratamiento de las enfermedades crónicas	001

 ALCALDIA DE SAN ROQUE	Documento	Comunicados Oficiales	Código	F-GCT-CO-02
	Proceso	Comunicaciones-TICS	Versión	01
	procedimiento	ASIS 2023 - 2024	Fecha	Enero de 2024.

Dimensión Plan Decenal	Prioridad	Grupos de Riesgo (MIAS)
2. Vida saludable y condiciones no transmisibles	2. Altas tasas de morbilidad por hipertensión arterial y Diabetes mellitus	001
	3. Aumento de las Enfermedades del sistema circulatorio (total)	001
	4. Incremento de muertes por tumor maligno del tejido linfático, de otros órganos hematopoyéticos y de tejidos afines (total)	007
	5. Aumento de los casos de enfermedad Renal	001
3. Convivencia social y salud mental	1. Aumento de la tasa de mortalidad por trastornos mentales y del comportamiento	004
	2. Aumento de letalidad por intoxicaciones	013
	3. Incremento del consumo de sustancias psicoactivas, alcohol y drogas	013
	4. Aumento de las muertes por lesiones autoinfligidas intencionalmente (Suicidios)	012
	5. Altas tasas de mortalidad y AVPP por agresiones (homicidios) en hombres	012
	6. Problemas de convivencia comunitaria: riñas callejeras	012
4. Seguridad alimentaria y nutricional	1. Aumento de los casos de obesidad	003
	2. Bajo índice de lactancia materna exclusiva	008
	3. Aumento de la morbilidad por deficiencias nutricionales	000
5. Sexualidad, derechos sexuales y reproductivos	1. Se presentan casos de Violencia intrafamiliar, sexual y de la mujer	012
	2. Aumento de embarazos en adolescentes	008
	3. Aumento de la incidencia de VIH	009
6. Vida saludable y enfermedades transmisibles	1. Aumento de casos por covid-19	009
	2. Baja cobertura de vacunación por BCG	009
	3. Alta incidencia de infecciones respiratorias agudas	009

 ALCALDIA DE SAN ROQUE	Documento	Comunicados Oficiales	Código	F-GCT-CO-02
	Proceso	Comunicaciones-TICS	Versión	01
	procedimiento	ASIS 2023 - 2024	Fecha	Enero de 2024.

Dimensión Plan Decenal	Prioridad	Grupos de Riesgo (MIAS)
	4. Aumento de los casos de Dengue en el Municipio	009
	5. Aumento de casos de Leishmaniasis	009
	6. Casos de accidente ofídico	010
7. Salud pública en emergencias y desastres	1. Fortalecimiento del comité de gestión del riesgo	013
	2. Fortalecer los Simulacros Nacionales en el territorio.	013
	3. Fortalecer la respuesta ante las emergencias: inundación, vendaval y deslizamiento.	013
	4. Continuar con campañas de divulgación de la no manipulación de la pólvora, minas antipersonas y artefactos explosivos	012
8. Salud y ámbito laboral	1. Baja cobertura para los trabajadores del sector informal en el sistema general de riesgos laborales	011
	2. Falta de fuentes de información municipal para cuantificar la población laboral formal e informal	011
	3. Alto porcentaje de empleo informal en el municipio	011
	4. Accidentes labores domésticos	011
9. Gestión diferencial en poblaciones vulnerables	1. Falta de inclusión de la población en situación de discapacidad	000
	2. Se presentan subregistros de la población inmigrante	000
	3. Adultos mayores desprotegidos	000
	4. Discapacidad por alteraciones en el movimiento del cuerpo, manos, brazos y piernas.	000
10. Fortalecimiento de la autoridad sanitaria	1. Aumentar las coberturas útiles en vacunación	009
	2. Fortalecer la estrategia de Atención primaria en salud	000
	3. Falta de participación comunitaria	000
	4. Fortalecer las fuentes de información en salud para evitar los subregistros en la información	000

 ALCALDIA DE SAN ROQUE	Documento	Comunicados Oficiales	Código	F-GCT-CO-02
	Proceso	Comunicaciones-TICS	Versión	01
	procedimiento	ASIS 2023 - 2024	Fecha	Enero de 2024.

Fuente: ASIS 2022 y Reunión de priorización con los actores municipales 2023.

Ejes estratégicos Plan Decenal de Salud pública 2022-2031

De acuerdo con la Resolución 1035 del 2022 por el cual se adopta el Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031, por cada eje estratégico se realiza propuesta de inclusión de las prioridades de salud pública valoradas por los actores municipales a continuación, se detalla en la siguiente tabla:

Tabla 19. Priorización de los problemas de salud por los ejes estratégicos del Plan decenal de Salud Pública 2022 - 2031, municipio de San Roque, 2023.

Ejes estratégicos Plan Decenal	Dimensión	Prioridad	Grupos de Riesgo (MIAS)
Gobierno y Gobernanza de la Salud Pública	10. Fortalecimiento de la autoridad sanitaria	1. Aumentar las coberturas útiles en vacunación	009
		2. Fortalecer la estrategia de Atención primaria en salud	000
		3. Falta de participación comunitaria	000
		4. Fortalecer las fuentes de información en salud para evitar los subregistros en la información	000
Gestión Intersectorial de los Determinantes Sociales de la Salud	1. Salud Ambiental	1. Manejo adecuado de residuos	000
		3. Ampliación de cobertura de pozos sépticos	000
	3. Convivencia social y salud mental	3. Incremento del consumo de sustancias psicoactivas, alcohol y drogas	013
		5. Altas tasas de mortalidad y AVPP por agresiones (homicidios) en hombres	012
		6. Problemas de convivencia comunitaria: riñas callejeras	012
	5. Sexualidad, derechos sexuales y reproductivos	2. Aumento de embarazos en adolescentes	008
8. Salud y Ámbito laboral	3. Alto porcentaje de empleo informal en el municipio	011	
Gestión Integral de la Atención		1. No Adherencia al tratamiento de las enfermedades crónicas	001

 ALCALDIA DE SAN ROQUE	Documento	Comunicados Oficiales	Código	F-GCT-CO-02
	Proceso	Comunicaciones-TICS	Versión	01
	procedimiento	ASIS 2023 - 2024	Fecha	Enero de 2024.

Ejes estratégicos Plan Decenal	Dimensión	Prioridad	Grupos de Riesgo (MIAS)
Primaria en Salud	2. Vida saludable y condiciones no transmisibles	2. Altas tasas de morbilidad por hipertensión arterial y Diabetes mellitus	001
		3. Aumento de las Enfermedades del sistema circulatorio (total)	001
		4. Incremento de muertes por tumor maligno del tejido linfático, de otros órganos hematopoyéticos y de tejidos afines (total)	007
		5. Aumento de los casos de enfermedad Renal	001
	3. Convivencia social y salud mental	1. Aumento de la tasa de mortalidad por trastornos mentales y del comportamiento	004
	4. Seguridad alimentaria y nutricional	1. Aumento de los casos de obesidad	003
		2. Bajo índice de lactancia materna exclusiva	008
		3. Aumento de la morbilidad por deficiencias nutricionales	000
	7. Salud pública en emergencias y desastres	4. Continuar con campañas de divulgación de la no manipulación de la pólvora, minas antipersonas y artefactos explosivos	012
	8. Salud y Ámbito laboral	1. Baja cobertura para los trabajadores del sector informal en el sistema general de riesgos laborales	011
		2. Falta de fuentes de información municipal para cuantificar la población laboral formal e informal	011
	9. Gestión diferencial en poblaciones vulnerables	1. Falta de inclusión de la población en situación de discapacidad	000
		2. Se presentan subregistros de la población inmigrante	000
		3. Adultos mayores desprotegidos	000

 ALCALDIA DE SAN ROQUE	Documento	Comunicados Oficiales	Código	F-GCT-CO-02
	Proceso	Comunicaciones-TICS	Versión	01
	procedimiento	ASIS 2023 - 2024	Fecha	Enero de 2024.

Ejes estratégicos Plan Decenal	Dimensión	Prioridad	Grupos de Riesgo (MIAS)
		4. Discapacidad por alteraciones en el movimiento del cuerpo, manos, brazos y piernas.	000
Gestión Integral del Riesgo en Salud Pública	1. Salud Ambiental	2. Aumento de agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia	010
		4. Aumento de accidentes de tránsito	012
	3. Convivencia social y salud mental	2. Aumento de letalidad por intoxicaciones	013
		4. Aumento de las muertes por lesiones autoinfligidas intencionalmente (Suicidios)	012
	5. Sexualidad, derechos sexuales y reproductivos	1. Se presentan casos de Violencia intrafamiliar, sexual y de la mujer	012
		3. Aumento de la incidencia de VIH	009
	6. Vida saludable y enfermedades transmisibles	1. Aumento de casos por covid-19	009
		2. Baja cobertura de vacunación por BCG	009
		3. Alta incidencia de infecciones respiratorias agudas	009
		4. Aumento de los casos de Dengue en el Municipio	009
		5. Aumento de casos de Leishmaniasis	009
		6. Casos de accidente ofídico	010
	8. Salud y ámbito laboral	4. Accidentes labores domésticos	011
Gestión del Conocimiento para la Salud Pública	7. Salud pública en emergencias y desastres	1. Fortalecimiento del comité de gestión del riesgo	013
		2. Fortalecer los Simulacros Nacionales en el territorio.	013
		3. Fortalecer la respuesta ante las emergencias: inundación, vendaval y deslizamiento.	013
		1. Aumentar las coberturas útiles en vacunación	009

 ALCALDIA DE SAN ROQUE	Documento	Comunicados Oficiales	Código	F-GCT-CO-02
	Proceso	Comunicaciones-TICS	Versión	01
	procedimiento	ASIS 2023 - 2024	Fecha	Enero de 2024.

Ejes estratégicos Plan Decenal	Dimensión	Prioridad	Grupos de Riesgo (MIAS)
Gestión y Desarrollo del Talento Humano en Salud Pública	10. Fortalecimiento de la autoridad sanitaria	2. Fortalecer la estrategia de Atención primaria en salud	000
		3. Falta de participación comunitaria	000
		4. Fortalecer las fuentes de información en salud para evitar los subregistros en la información	000

Fuente: Elaboración propia del Municipio de San Roque

Conclusiones del capítulo

El Municipio de San Roque se encuentra a 96 km de la ciudad de Medellín por la vía Cisneros, donde gracias a la construcción de la mega obra de las vías del NUS y el túnel de La Quebra se redujo considerablemente en distancia y tiempo el recorrido, por lo tanto, traerá más desarrollo e ingreso a la región y al municipio.

El crecimiento poblacional ha decrecido paulatinamente, se observa un descenso de la natalidad y un aumento en el índice de envejecimiento. Es importante continuar con los programas de bienestar al adulto mayor y facilitar el acceso a los programas sociales y de salud.

La mayor cantidad de la población del municipio de San Roque está concentrada en la zona rural, una de las grandes necesidades el agua potable y la atención en salud, por tal motivo se ve la necesidad de mejorar acciones de participación en esta comunidad que les permitan adquirir hábitos saludables, mejor acceso a los servicios de salud y acciones de autocuidado para la misma, los cuales se están implementando a través de los programas como PIC – APS y también programas sociales de la administración municipal.

Para el año 2023 se presentó en el municipio un total descenso de la tasa de fecundidad entre el grupo de 10 -14, lo cual puede corresponder que para esta problemática se desarrollaron acciones desde el Plan de Intervenciones Colectivas- PIC en la dimensión de Salud Sexual y Reproductiva, en las Instituciones Educativas tanto urbanas y rurales. Por tal motivo, es importante continuar con la educación sexual en el municipio para continuar obteniendo mejores resultados en dicho indicador. Esta educación debe ser brindada de igual manera a los padres de familia, para que tengan mejores herramientas al momento de asesorar a sus hijos.

En la base de datos de población en situación de desplazamiento forzado el municipio de San Roque presentó un mayor porcentaje de desplazamiento en el grupo de 20- 24 años. En general las mujeres presentaron mayor proporción en este evento, según registro único de víctimas, no se cuenta con información discriminada por zonas o por municipio expulsor.

 ALCALDIA DE SAN ROQUE	Documento	Comunicados Oficiales	Código	F-GCT-CO-02
	Proceso	Comunicaciones-TICS	Versión	01
	procedimiento	ASIS 2023 - 2024	Fecha	Enero de 2024.

De acuerdo a la población migrante, el municipio se encuentra actualizando las bases de datos de dicha población, teniendo en cuenta también los registros de vacunación COVID y fichas de caracterización en el territorio.

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

2.1 procesos económicos y condiciones de trabajo del territorio.

Tabla 20. Resumen de los procesos económicos y condiciones de trabajo en el municipio de San Roque, 2023

Actividad económica del territorio (enuncie las cinco actividades económicas que más vinculan a la población).	Indique las condiciones de empleabilidad y su relación con el sistema de seguridad social en particular el sistema de Salud.	Resuma las condiciones de trabajo y los posibles efectos en la salud de las personas.	Identifique si hay grupos poblacionales específicos vinculados a la actividad económica.
Panela - Caña de Azúcar	Trabajo familiar, comunitario, Informal jornaleros, (En su mayoría personas con afiliación al Régimen Subsidiado sin afiliación a ARL)	Trabajo informal, en su mayoría sin elementos de protección adecuados, largas jornadas de trabajo, sin prestaciones sociales, sin afiliación a ARL, FONDO DE PENSIONES Y CESANTÍAS	Especialmente la población campesina.
Producción de Café	Trabajo familiar, comunitario, Informal jornaleros, (En su mayoría personas con afiliación al Régimen Subsidiado sin afiliación a ARL)	Trabajo informal, en su mayoría sin elementos de protección adecuados, largas jornadas de trabajo, sin prestaciones sociales, sin afiliación a ARL, FONDO DE PENSIONES Y CESANTÍAS	Especialmente la población campesina.
Minería	Las empresas brindan todas las garantías del SGSS, la minería artesanal, en su mayoría carece de condiciones dignas de trabajo	Contratos con todas las condiciones y garantías laborales, afiliación al SGSS	En la minería artesanal, población campesina.
Ganadería	Trabajo familiar, comunitario, Informal jornaleros, (En su mayoría personas con afiliación al Régimen Subsidiado sin afiliación a ARL)	Trabajo informal, en su mayoría sin elementos de protección adecuados, sin prestaciones sociales, sin afiliación a ARL, FONDO DE PENSIONES Y CESANTÍAS	Especialmente la población campesina.
Producción y Transformación de Cacao	Trabajo familiar, comunitario, Informal jornaleros, (En su mayoría personas con afiliación al Régimen Subsidiado sin afiliación a ARL)	Trabajo informal, en su mayoría sin elementos de protección adecuados, sin prestaciones sociales, sin afiliación a ARL, FONDO DE PENSIONES Y CESANTÍAS	Especialmente la población campesina y grupos de mujeres

 ALCALDIA DE SAN ROQUE	Documento	Comunicados Oficiales	Código	F-GCT-CO-02
	Proceso	Comunicaciones-TICS	Versión	01
	procedimiento	ASIS 2023 - 2024	Fecha	Enero de 2024.

Ocupación/Empleo

El municipio de San Roque no cuenta con fuentes de información que permitan cuantificar los indicadores de ocupación, solo se cuenta con información oficial del departamento de Antioquia.

Tabla 21. Indicadores laborales, municipio de San Roque, 2016

San Roque Indicadores Laborales

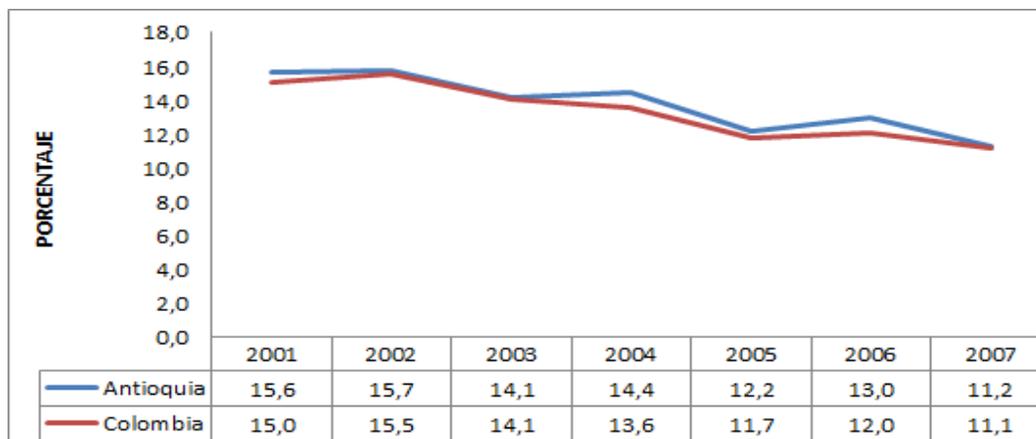
Indicador	2016
Índice de dependencia	0,65
Población mayor o igual de 12 años	12,50
Población en edad de trabajar	74,96
Empleados municipales	6,60
Empleados y contratistas	110,00

Fuente: Departamento administrativo de planeación.

Tasa de desempleo

La tasa de desempleo, que hace referencia a las personas que buscaron ejercer una actividad en la producción de bienes y servicios, manifestando realizar cualquier actividad tendiente a conseguir un empleo, además de los que habían buscado trabajo antes y aún están interesados y el grupo de personas sin empleo que estuvieron esperando resultados de solicitudes para ser empleados, según el Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE) para el departamento de Antioquia y el país entre los años 2001 al 2007, ha presentado una tendencia en el tiempo a la reducción de la proporción de la población desempleada, en el municipio no se tiene cuantificado este dato.

Figura 17. Tasa de desempleo Antioquia, 2001 - 2007.



 ALCALDIA DE SAN ROQUE	Documento	Comunicados Oficiales	Código	F-GCT-CO-02
	Proceso	Comunicaciones-TICS	Versión	01
	procedimiento	ASIS 2023 - 2024	Fecha	Enero de 2024.

Fuente: ASIS Departamental - SSSA

Porcentaje de hogares con empleo informal

Dentro del análisis de pobreza multidimensional y según la encuesta de hogares del DANE, se estimó que en el municipio de San Roque el 96,3% de los hogares realizan actividades de empleo informal; muy por encima al departamento de Antioquia con un 81,9%. Se puede concluir que estamos ante un fenómeno real de informalidad en los hogares Sanrocanos, afectando los determinantes sociales de la salud y la calidad de vida de la población. Como dato relevante según la encuesta del DANE el 7,3% de los hogares tienen menores de edad trabajando (trabajo infantil) y un índice de 0,65 de los hogares presentan altas tasas de dependencia económica (población menor de edad y adultos mayores).

2.2 condiciones de vida en el territorio

Análisis de los determinantes sociales en salud-DSS.

Los determinantes intermedios o factores intermediarios son aquellos que determinan las condiciones de la vivienda, el nivel de ingresos, las condiciones de trabajo o el barrio de residencia, los factores psicosociales, conductuales y biológicos, así como los servicios de salud y los servicios sanitarios. Para analizar este fenómeno, se estimó la categoría de indicadores que corresponden a los siguientes subgrupos: Condiciones de vida, seguridad alimentaria, factores conductuales, psicológicos y culturales, sistema sanitario y educación; con el objeto de analizar las desigualdades o inequidades y la priorización de necesidades en salud del municipio de San Roque.

Condiciones de vida

En cuanto a las condiciones de vida hay una cifra estadísticamente significativa frente a las del departamento, aunque muestran el proceso de mejoramiento realizado en el territorio en cuanto a cobertura de acueducto, alcantarillado, hogares sin acceso a fuentes de agua mejorada, adecuada eliminación de excretas, los cuales, los resultados de la encuesta DANE del 2005 muestran crítico el porcentaje, ya que son deficientes en el municipio con respecto al departamento.

Estos condicionantes afectan considerablemente la calidad de vida de la población Sanrocana por lo cual se hace necesario que se realicen proyectos para incrementar las coberturas, pero principalmente, debe fomentarse hábitos de vida adecuados como hervir el agua, buen lavado de alimentos, entre otros, con el fin de disminuir el riesgo de padecer enfermedades.

 ALCALDIA DE SAN ROQUE	Documento	Comunicados Oficiales	Código	F-GCT-CO-02
	Proceso	Comunicaciones-TICS	Versión	01
	procedimiento	ASIS 2023 - 2024	Fecha	Enero de 2024.

Tabla 22. Condiciones de vida del municipio de San Roque, 2022.

Determinantes intermedios de la salud	Antioquia	San Roque
Cobertura de servicios de electricidad	99.4	99.2
Cobertura de acueducto	90.3	36.3
Cobertura de alcantarillado	80.9	36.2
Índice de riesgo de la calidad del agua para consumo humano (IRCA)	6.7	61.5
Porcentaje de hogares sin acceso a fuentes de agua mejorada (DNP-DANE)	13.1	30.3
Porcentaje de hogares con inadecuada eliminación de excretas (DNP-DANE)	14.3	34.1

Fuente: SISPRO-MSPS- Secretaría de Planeación municipal

Seguridad Alimentaria y Nutricional

En cuanto a seguridad alimentaria y nutricional, al realizar la descripción de la tendencia de los indicadores, solo se encontró información con respecto al bajo peso de los nacidos vivos, donde el municipio no presenta diferencias significativas con relación a los datos presentados en el departamento para este indicador, para el 2020 se evidencia aumento del 1%.

Desde la mirada de los determinantes sociales, las condiciones de malnutrición por carencia específica como es la deficiencia de hierro, déficit de calorías y nutrientes, el bajo peso al nacer, está ligado a diversos factores como: Los socioeconómicos representados en ingresos deficientes como consecuencia de empleos mal remunerados o el desempleo, deficiente nivel educativo o de salud, las barreras de acceso a los servicios de salud y/o los programas de control prenatal y condiciones biológicas específicas de la gestante. Otros factores psicosociales influyen como son las alteraciones en el ambiente familiar, la inseguridad alimentaria y el fenómeno del embarazo en adolescentes.

Esta disminución también se da por la atención que se realiza en el municipio del programa de modelo flexible de ICBF, el cual realiza acompañamientos sobre todo en las zonas rurales desde el embarazo, lo cual permite cumplimiento con los controles prenatales y de crecimiento y desarrollo, ello permite más control y mejor estado nutricional.

 ALCALDIA DE SAN ROQUE	Documento	Comunicados Oficiales	Código	F-GCT-CO-02
	Proceso	Comunicaciones-TICS	Versión	01
	procedimiento	ASIS 2023 - 2024	Fecha	Enero de 2024.

Tabla 23. Seguridad alimentaria porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer, municipio de San Roque, 2006 - 2020.

Determinantes intermedios de la salud	Antioquia	San Roque	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	7.1	↗	↘	↘	↘	↘	↗	↘	↘	↗	↗	↘	↗	↘	↘	↗			

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

Fuente: SISPRO-MSPS-RUAF

Cobertura de vacunación PAI

El análisis de las coberturas de vacunación en los últimos años revela tanto logros significativos como desafíos persistentes en el panorama de la salud pública en el municipio de San Roque Antioquia. Al examinar detenidamente estos datos nos permite identificar las tendencias, evaluar el progreso hacia las metas de cobertura de vacunación y diseñar estrategias efectivas. Que vayan en sintonía con los lineamientos para la gestión y administración del PAI, es de tener en cuenta que para el año 2020 las coberturas fueron muy bajas, esto debido a las restricciones de la pandemia.

Al analizar cada indicador poder ver que las coberturas de vacunación con BCG para nacidos vivos presentan una diferencia estadísticamente significativa con respecto al indicador del departamento. Esto se explica porque la mayoría de los partos son atendidos en municipios donde se tienen niveles de atención y servicios de gineco-obstetricia, (Yolombó, puerto Berrio y Medellín) donde al momento de aplicar el biológico al RN, la variable de lugar de residencia en el sistema de información no es diligenciada correctamente, lo que genera que las coberturas se reflejan tan críticas para el municipio de San Roque, además la mala proyección o planeación interfieren en los resultados finales.

En cuanto a los demás indicadores, las coberturas son similares a las cifras departamentales, y no se evidencia diferencias estadísticamente significativas, además se continúa presentado unos indicadores de coberturas útiles en el año 2022, con mejora del indicador con referencia a los años anteriores, se debe continuar con las actividades pertinentes de búsqueda activa y realización de las campañas de vacunación.

Tabla 24. Cobertura de vacunación PAI municipio de San Roque, 2010 - 2022.

Indicador	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Coberturas vacunación BCG para nacidos vivos	56,99	65,37	65	62,61	25,45	32,36	33,7	27,95	31,23	28,64	18,79	36,92	27,1
Coberturas vacunación DPT 3 dosis (pentavalente) menores de 1 año	98,63	96,95	95,28	81,59	77,88	83,64	87,41	87,01	99,6	95	60,4	100,47	107,94
Coberturas vacunación polio 3 dosis menores de 1 año	98,63	96,95	95,28	81,59	77,27	83,64	87,41	87,01	99,6	95	60,4	100,47	107,94
Coberturas vacunación triple viral dosis menores de 1 año	85,44	96,67	92,46	82,12	77,06	87,11	95,49	89,37	91,3	102,73	68,51	85,59	96,46

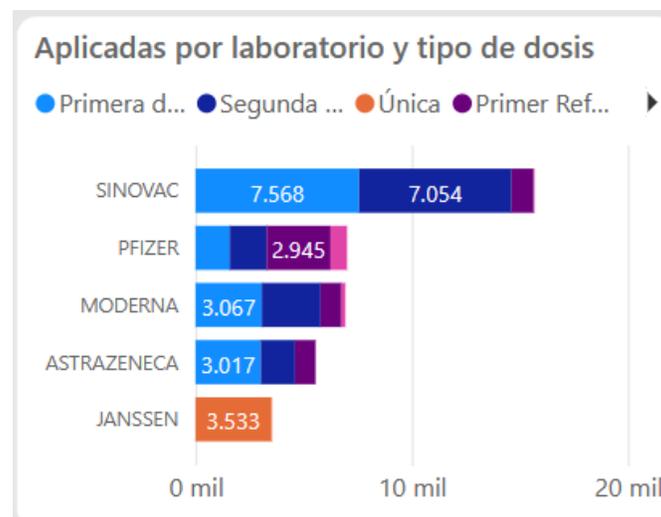
Fuente: DANE- SISPRO-MSPS

 ALCALDIA DE SAN ROQUE	Documento	Comunicados Oficiales	Código	F-GCT-CO-02
	Proceso	Comunicaciones-TICS	Versión	01
	procedimiento	ASIS 2023 - 2024	Fecha	Enero de 2024.

Cobertura de vacunación por COVID – 19

Para el municipio de San Roque se cuenta habilitado el servicio de vacunación con la ESE Hospital Municipal San Roque a corte a diciembre 2023 se presenta una cobertura de 38.722 vacunas, en mayor proporción se aplicaron de laboratorio Sinovac, seguida por la dosis de Janssen, se presenta la distribución de la siguiente manera:

Figura 18. Total, de dosis aplicadas por laboratorio en el municipio de San Roque al 2023.



Fuente: MSPS-PNV

De las 38.722 dosis aplicadas de vacunas, 15.237 corresponden a primera dosis, 13.078 a segunda dosis de acuerdo con el avance del plan nacional de vacunación de COVID-19.

Tabla 25. Total, vacunas COVID-19 aplicadas por número de dosis municipio de San Roque a 2023

Primera dosis	Segunda dosis	Dosis única	Dosis refuerzo 1	Dosis refuerzo 2	Total dosis aplicadas
15.237	13.078	3.533	5.878	996	38.722

Educación

En el momento se cuenta con toda la información disponible suministrada por el MEN de la cual se obtuvieron las coberturas brutas de educación en San Roque 2003 - 2021. En estas coberturas de educación del municipio comparativamente con el departamento se observan diferencias estadísticamente significativas desfavorables en el porcentaje de hogares con analfabetismo dado que el municipio cuenta con un 16.2% frente al departamento de Antioquia que posee un 8.5% y para la categoría de educación primaria, se presenta un

 ALCALDIA DE SAN ROQUE	Documento	Comunicados Oficiales	Código	F-GCT-CO-02
	Proceso	Comunicaciones-TICS	Versión	01
	procedimiento	ASIS 2023 - 2024	Fecha	Enero de 2024.

97,58% frente a un 80,83% del departamento. En cuanto a la secundaria es donde más elevada se aprecia la diferencia con un 102,5% ante un 71,31% de Antioquia, esto genera la búsqueda de estrategias para abordar a los niños que terminan su primaria y desertan del entorno escolar para iniciar labores en sus territorios que generen recursos. Y en la educación media el municipio presenta 91,2% y Antioquia presenta un 49,18%. Situación que el municipio ha venido mejorando con la presencia de varias instituciones técnicas como lo es el mismo SENA con diferentes ofertas.

De igual forma se hace necesario implementar estrategias que busquen mejorar estos indicadores. Las cuales se han dado desde la alcaldía municipal, como mejoras en transporte escolar desde la zona rural a las instituciones.

Tabla 26. Tasa de cobertura bruta de educación municipio de San Roque, 2003 - 2021.

Eventos de Notificación Obligatoria	Antioquia	San Roque	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	16.2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘	-	-
Tasa de cobertura bruta de Educación categoría Primaria (MEN)	105.4	97.6	-	-	↗	↗	↗	↗	↘	↘	↗	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↗
Tasa de cobertura bruta de Educación Categoría Secundario (MEN)	119.6	102.5	-	-	↗	↗	↗	↗	↘	↗	↗	↘	↗	↘	↗	↗	↘	↘	↘	↘	↗
Tasa de cobertura bruta de Educación Categoría Media (MEN)	90.7	91.2	-	-	↗	↗	↗	↗	↘	↗	↘	↘	↗	↗	↗	↘	↘	↘	↘	↘	↗

Fuente: DNP-DANE-MEN

Pobreza (NBI)

Es un índice de pobreza multidimensional- IPM compuesto por 15 dimensiones que agrupan entre ellas 40 variables que dan cuenta de las condiciones de vida de los hogares. Este índice permite estimar el promedio de la calidad de vida de todos los hogares en el departamento y compararlo entre municipios, subregiones, zonas y área urbana y rural. El indicador asigna a cada hogar un puntaje que varía entre cero (0) y cien (100), a medida que el valor del índice aumenta, las condiciones de vida del hogar mejoran. Escala de variación del indicador: 0 – 100.

En el municipio de San Roque para el año 2022 el IPM de la cabecera municipal correspondió al 34,42.

 ALCALDIA DE SAN ROQUE	Documento	Comunicados Oficiales	Código	F-GCT-CO-02
	Proceso	Comunicaciones-TICS	Versión	01
	procedimiento	ASIS 2023 - 2024	Fecha	Enero de 2024.

Figura 19. Índice de pobreza multidimensional (IPM) municipio de San roque, 2022



Fuente: DAP Gobernación de Antioquia

Ocupación

El municipio de San Roque no cuenta con fuentes de información que permitan cuantificar los indicadores de ocupación, solo se cuenta con información oficial del departamento de Antioquia.

Tabla 27. Indicadores laborales, municipio de san Roque, 2016

San Roque Indicadores Laborales

Indicador	2016
Índice de dependencia	0,65
Población mayor o igual de 12 años	12,50
Población en edad de trabajar	74,96
Empleados municipales	6,60
Empleados y contratistas	110,00

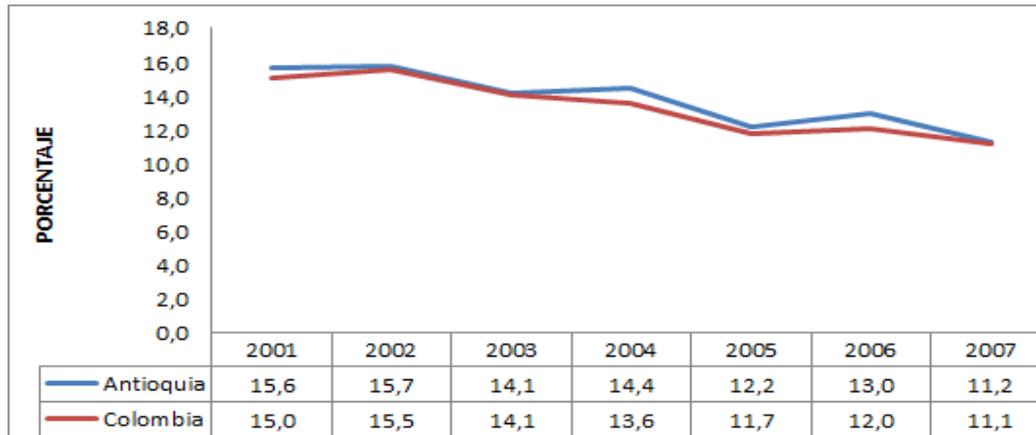
Fuente: Departamento administrativo de planeación.

Tasa de desempleo

La tasa de desempleo, que hace referencia a las personas que buscaron ejercer una actividad en la producción de bienes y servicios, manifestando realizar cualquier actividad tendiente a conseguir un empleo, además de los que habían buscado trabajo antes y aún están interesados y el grupo de personas sin empleo que estuvieron esperando resultados de solicitudes para ser empleados, según el Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE) para el departamento de Antioquia y el país entre los años 2001 al 2007, ha presentado una tendencia en el tiempo a la reducción de la proporción de la población desempleada, en el municipio no se tiene cuantificado este dato.

 ALCALDIA DE SAN ROQUE	Documento	Comunicados Oficiales	Código	F-GCT-CO-02
	Proceso	Comunicaciones-TICS	Versión	01
	procedimiento	ASIS 2023 - 2024	Fecha	Enero de 2024.

Figura 20. Tasa de desempleo Antioquia 2001 - 2007.



Fuente: ASIS Departamental - SSSA

Porcentaje de hogares con empleo informal

Dentro del análisis de pobreza multidimensional y según la encuesta de hogares del DANE, se estimó que en el municipio de San Roque el 96,3% de los hogares realizan actividades de empleo informal; muy por encima al departamento de Antioquia con un 81,9%. Se puede concluir que estamos ante un fenómeno real de informalidad en los hogares Sanrocanos, afectando los determinantes sociales de la salud y la calidad de vida de la población. Como dato relevante según la encuesta del DANE el 7,3% de los hogares tienen menores de edad trabajando (trabajo infantil) y un índice de 0,65 de los hogares presentan altas tasas de dependencia económica (población menor de edad y adultos mayores).

Las condiciones de vida en su gran mayoría son inapropiadas debido a los bajos recursos de la población, la falta de agua potable, la seguridad alimentaria, las pocas oportunidades de empleo, la salud mental, los efectos de la violencia, los malos hábitos de vida, entre otras, hacen que las condiciones de vida no sean la más adecuadas en el territorio.

2.3 dinámicas de convivencia en el territorio

Factores psicológicos y culturales

En cuanto a los condicionantes de factores psicológicos culturales se aprecia una diferencia significativamente alta del municipio en comparación con la del departamento, lo cual indica que es una condición desfavorable para el municipio. En cuanto a esto es importante el acompañamiento intersectorial por parte de la institucionalidad y continuar con intervenciones que contribuyan a disminuir estas condiciones y seguir implementando acciones desde el Plan de Intervenciones Colectivas- PIC y la Mesa de erradicación para la violencia contra la mujer.

 ALCALDIA DE SAN ROQUE	Documento	Comunicados Oficiales	Código	F-GCT-CO-02
	Proceso	Comunicaciones-TICS	Versión	01
	procedimiento	ASIS 2023 - 2024	Fecha	Enero de 2024.

Tabla 28. Factores psicológicos y culturales municipio de San Roque, 2005 - 2020.

Determinantes intermedios de la salud	Antioquia	San Roque
Tasa de incidencia de violencia intrafamiliar (Intituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses) 2020	35.3	60.2
Tasa de incidencia de violencia contra la mujer (Intituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses) 2019	118.9	262.9

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

Fuente: SISPRO-MSPS-Forensis 2020

Lo normal en el municipio de San Roque Antioquia es que te encuentres con personas muy amables y dispuestas a ser, pero en lo interno de los hogares, familias y comunidades hay diferentes formas de violencia que están afectando la población, violencia intrafamiliar, violencia de género, violencia contra la mujer, violencia contra los niños.

Existen conflictos en los territorios entre las mismas personas y comunidades, ya sean políticos, familiares y demás.

De estos acontecimientos existe poco registro, porque las personas afectadas difícilmente los dan a conocer.

El municipio de San Roque Antioquia fue un municipio muy afectado por el conflicto armado, por la presencia de grupos ilegales, todavía hay presencia de bandas y delincuencia común en algunas partes del territorio.

3. CAPÍTULO III. DESENLACES MÓRBICOS Y MORTALES

3.1 Análisis de morbilidad

El análisis de la morbilidad en el municipio de San Roque se realizó teniendo en cuenta la morbilidad agrupada, los eventos de alto costo, los eventos precursores y los eventos de notificación obligatoria. Con respecto a la morbilidad agrupada, se incluyó los ciclos vitales que comprenden: primera infancia (0 – 5años), infancia (6 – 11 años), adolescencia (12 -18 años), juventud (19 - 26 años), adultez (27 - 59 años) y persona mayor (> 60 años) que consultaron de acuerdo a la lista del estudio mundial de carga de la enfermedad, donde agruparon los códigos CIE10 modificados por el MSPS, que permite analizar las siguientes categorías de causas: condiciones maternas perinatales; condiciones transmisibles y nutricionales; enfermedades no transmisibles; lesiones y signos y síntomas mal definidos.

3.1.1 principales causas y subcausas de morbilidad

Morbilidad atendida

 ALCALDIA DE SAN ROQUE	Documento	Comunicados Oficiales	Código	F-GCT-CO-02
	Proceso	Comunicaciones-TICS	Versión	01
	procedimiento	ASIS 2023 - 2024	Fecha	Enero de 2024.

Se realizó un análisis descriptivo de las frecuencias relativas de las principales causas de morbilidad en el municipio San Roque por ciclo vital y sexo utilizando la lista adaptada por la Guía ASIS del MSPS, la fuente de información a utilizar corresponde a los RIPS.

Se analiza el periodo comprendido entre el 2009 y 2022 por ciclo vital: Primera infancia, infancia, Adolescencia, Juventud, Adultez y Adulto mayor.

En el municipio de San Roque en los cursos de vida de la primera infancia, adolescencia, juventud la principal causa de uso de servicios para todos los ciclos vitales la aportaron las enfermedades no transmisibles, se observó que en la adultez se redujo en 6,35 puntos porcentuales en comparación al año anterior. Desde la Secretaría de salud a través del plan de intervenciones colectivas se continuó las actividades de promoción de la salud y prevención del riesgo cardiovascular.

Tabla 29. Ciclo vital principales causas de morbilidad población general, municipio de San Roque, 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 - 5 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	487,4	40,89	36,49	38,42	36,39	34,07	35,77	37,74	37,08	36,79	29,74	18,65	22,52	21,03	1,49	
	Condiciones perinatales	2,05	10,04	5,46	4,00	1,95	2,60	1,55	2,30	3,03	0,54	0,66	10,24	14,48	15,89	1,82	
	Enfermedades no transmisibles	34,48	30,86	42,66	39,50	40,68	44,92	39,93	39,54	40,83	43,29	49,90	42,08	36,73	42,80	6,37	
	Lesiones	4,69	7,81	8,19	5,08	4,78	5,08	5,57	6,01	6,35	7,02	7,65	12,20	3,75	5,76	2,30	
	Condiciones mal clasificadas	10,05	10,41	8,19	13,00	16,19	13,33	17,18	14,41	12,71	13,36	16,83	22,52	14,52	14,52	-8,00	
															100,00		
Infancia (6 - 11 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	40,92	18,18	16,08	22,26	19,36	19,68	20,41	21,61	19,54	14,92	14,68	10,77	3,55	13,94	10,38	
	Condiciones maternas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,21	0,00	0,00	0,00	0,00	0,18	0,00	0,00	0,00	
	Enfermedades no transmisibles	48,35	61,54	60,14	54,24	59,75	57,89	50,14	56,51	55,76	61,21	56,60	58,76	67,46	58,71	8,74	
	Lesiones	5,82	9,79	16,78	9,10	8,35	8,49	11,02	6,79	10,17	8,56	9,32	11,50	19,53	20,91	1,38	
	Condiciones mal clasificadas	4,90	10,49	6,99	14,39	12,53	13,95	18,21	15,10	14,52	15,30	19,40	18,80	9,47	6,43	8,03	
															100,00		
Adolescencia (12 - 18 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	18,41	13,98	9,06	14,25	10,85	11,81	13,13	10,90	14,20	10,89	9,32	6,88	16,12	5,35	-10,77	
	Condiciones maternas	2,31	7,29	1,81	6,28	4,12	2,81	3,25	2,98	3,26	3,89	4,29	4,65	8,88	10,93	2,35	
	Enfermedades no transmisibles	56,39	53,80	58,91	55,04	62,16	58,22	54,08	54,38	49,12	54,85	54,70	52,47	48,99	50,47	7,47	
	Lesiones	8,63	12,46	19,34	9,48	8,48	12,42	10,31	10,14	12,29	11,84	13,06	16,93	18,46	19,77	1,31	
	Condiciones mal clasificadas	14,17	12,46	10,88	14,95	14,38	14,73	19,23	21,80	21,13	18,51	18,62	19,07	13,55	13,49	-0,06	
															100,00		
Juventud (14 - 26 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	14,23	8,38	9,23	9,95	8,68	7,85	8,70	11,48	11,69	8,82	8,38	6,24	4,38	6,15	1,38	
	Condiciones maternas	4,15	17,98	8,56	11,69	6,65	6,95	7,10	6,62	5,26	5,31	6,11	9,86	11,45	9,88	-1,58	
	Enfermedades no transmisibles	63,57	47,12	61,71	59,86	65,20	61,51	57,18	54,46	53,85	56,53	56,36	49,77	50,84	60,52	10,08	
	Lesiones	6,76	14,14	11,71	5,84	5,94	10,04	10,94	11,23	11,05	10,34	10,09	14,57	18,28	18,98	0,70	
	Condiciones mal clasificadas	11,29	12,39	8,78	12,65	13,53	13,64	16,09	16,20	18,15	18,95	19,07	19,55	15,06	4,07	-10,99	
															100,00		
Adultez (27 - 59 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	10,26	8,61	8,03	8,98	8,26	7,01	6,69	6,76	6,50	5,59	5,81	5,04	2,66	6,36	3,30	
	Condiciones maternas	1,06	1,86	1,20	0,85	1,90	1,22	1,67	0,94	0,78	1,02	1,42	1,29	1,19	2,15	0,96	
	Enfermedades no transmisibles	76,04	74,41	78,71	74,63	73,16	72,55	71,85	71,46	72,68	72,37	71,96	70,53	72,31	65,96	-6,35	
	Lesiones	3,94	5,85	3,97	5,38	5,60	8,37	6,32	7,73	7,37	7,78	7,88	8,98	10,61	12,19	1,38	
	Condiciones mal clasificadas	8,70	9,28	8,08	10,15	11,09	10,84	13,47	13,12	12,68	13,23	12,92	14,15	13,23	13,34	0,31	
															100,00		
Persona mayor (Mayores de 60 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	7,34	6,45	3,24	8,79	5,46	6,26	5,09	4,59	5,30	3,68	4,09	3,27	1,39	2,69	1,30	
	Condiciones maternas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,03	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	
	Enfermedades no transmisibles	84,86	82,44	88,92	80,54	83,38	82,56	82,17	80,71	81,77	82,79	82,33	81,46	85,18	85,81	0,42	
	Lesiones	2,78	4,82	2,01	3,73	3,26	4,44	3,25	4,93	3,79	4,78	4,24	5,88	5,42	5,18	-0,24	
	Condiciones mal clasificadas	5,03	6,28	5,83	6,95	7,87	6,74	9,49	9,77	9,14	8,75	9,33	9,39	8,00	6,32	-1,68	
															100,00		

Fuente: RIPS-SISPRO-MSPS

 ALCALDIA DE SAN ROQUE	Documento	Comunicados Oficiales	Código	F-GCT-CO-02
	Proceso	Comunicaciones-TICS	Versión	01
	procedimiento	ASIS 2023 - 2024	Fecha	Enero de 2024.

Principales Causas de Morbilidad en Hombres

Analizando la morbilidad en hombres, se observa un comportamiento similar al análisis general del municipio, dado que la mayor proporción de consultas registradas en los cursos de vida de primera infancia, adolescencia, juventud fue por enfermedades no transmisibles.

En la primera infancia la mayor causa de morbilidad se dio por enfermedades no transmisibles, seguida por las condiciones perinatales, en el curso de vida de la juventud la segunda causa son las lesiones que aumentaron 7,81 puntos porcentuales en comparación del año anterior.

En la población mayores de 60 años se observa una tendencia estable de las enfermedades no transmisibles y un leve aumento de 0,85 puntos porcentuales en las enfermedades transmisibles.

Tabla 30. Ciclo vital en hombres, municipio de San Roque, 2009 - 2022.

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	Hombres														Δ pp 2021-2022	Tendencia
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022		
Primera infancia (0 - 5 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	52,63	44,63	38,10	38,17	37,74	34,59	33,68	40,61	37,51	35,37	26,67	17,71	35,32	18,40	-16,92	
	Condiciones perinatales	2,60	7,44	2,07	3,63	1,93	2,96	0,85	2,83	1,08	0,93	0,28	5,45	17,43	23,93	6,89	
	Enfermedades no transmisibles	30,16	34,71	44,83	40,38	42,07	43,30	41,44	37,37	42,12	44,66	52,35	43,32	32,57	44,38	11,81	
	Lesiones	5,44	4,96	10,34	4,57	4,02	6,41	5,77	6,06	7,05	5,34	6,74	14,71	3,67	4,91	1,34	
	Condiciones mal clasificadas	9,27	8,26	9,66	13,25	14,23	12,74	18,26	13,13	12,24	13,70	13,96	18,80	11,01	8,38	-2,62	
		100,00															
Infancia (6 - 11 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	44,28	25,35	17,00	23,06	17,86	21,68	20,44	24,72	21,33	14,11	15,05	10,99	2,11	9,68	7,81	
	Condiciones maternas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,44	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
	Enfermedades no transmisibles	44,28	54,93	59,00	52,88	58,30	54,80	48,32	51,42	55,51	59,33	56,02	57,80	65,23	58,38	-6,89	
	Lesiones	6,54	9,86	20,00	8,77	11,29	11,04	13,87	8,52	9,75	10,96	12,15	13,83	21,05	26,34	5,29	
	Condiciones mal clasificadas	4,90	9,86	4,00	15,29	12,55	12,68	16,93	15,34	13,42	15,60	16,78	17,38	11,58	8,60	-2,98	
		100,00															
Adolescencia (12 - 18 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	21,28	16,79	7,79	16,24	11,63	14,11	15,39	11,59	15,58	11,11	9,49	6,42	26,89	7,69	-19,20	
	Condiciones maternas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,36	0,00	0,00	0,00	0,00	
	Enfermedades no transmisibles	53,83	52,67	53,25	48,55	64,24	57,12	49,63	52,97	42,52	55,01	53,77	51,55	34,03	51,65	17,81	
	Lesiones	11,28	21,37	28,57	21,20	14,14	15,50	18,41	16,00	21,33	17,49	20,68	30,09	26,89	24,73	-2,17	
	Condiciones mal clasificadas	13,62	9,16	10,39	14,02	9,99	13,27	16,57	19,45	20,57	16,40	15,69	11,95	12,18	15,93	3,75	
		100,00															
Juventud (14 - 26 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	18,25	9,63	7,60	10,89	9,05	8,17	9,77	13,46	14,14	11,81	9,45	7,21	6,68	7,97	1,29	
	Condiciones maternas	0,28	0,00	0,00	0,74	0,00	0,00	0,72	0,00	0,00	0,00	0,00	0,43	0,00	0,00	0,00	
	Enfermedades no transmisibles	62,81	44,50	61,98	61,82	67,06	55,99	50,45	50,00	48,35	52,72	50,22	51,45	50,00	51,04	1,84	
	Lesiones	13,23	34,40	22,22	16,79	12,54	23,25	25,27	23,96	22,02	21,42	21,33	23,68	27,27	35,08	7,81	
	Condiciones mal clasificadas	5,43	11,47	8,19	9,96	11,32	13,09	13,80	12,57	15,50	14,06	19,01	17,22	16,04	5,01	-11,03	
		100,00															
Adultez (27 - 59 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	11,66	12,88	8,23	11,43	12,85	6,84	7,79	7,24	7,11	6,21	6,39	5,66	3,12	7,80	4,81	
	Condiciones maternas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,03	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
	Enfermedades no transmisibles	72,00	68,41	76,76	69,50	66,99	67,28	65,56	63,70	66,34	67,47	66,54	63,42	65,98	58,61	-7,38	
	Lesiones	7,84	11,09	7,70	10,28	10,40	16,83	13,74	16,03	15,08	15,22	15,26	17,92	21,15	22,57	1,62	
	Condiciones mal clasificadas	7,69	6,62	7,30	8,79	9,85	9,02	12,89	13,04	11,47	11,10	11,81	13,00	9,75	11,02	1,27	
		100,00															
Persona mayor (Mayores de 60 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	5,76	8,33	3,33	12,08	5,25	6,52	4,74	4,22	5,53	3,82	4,30	4,12	1,21	2,06	0,75	
	Condiciones maternas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
	Enfermedades no transmisibles	85,59	82,95	89,29	76,10	83,50	79,84	81,30	77,74	79,12	82,79	80,31	80,79	84,45	85,37	0,52	
	Lesiones	2,76	3,88	2,17	3,42	4,10	5,98	3,90	6,38	5,16	4,42	5,31	6,58	6,28	6,34	0,05	
	Condiciones mal clasificadas	5,89	4,84	5,21	8,40	7,16	7,66	10,06	11,66	10,19	8,97	10,07	8,51	8,05	6,23	-1,82	
		100,00															

Fuente: RIPS-SISPRO-MSPS

 ALCALDIA DE SAN ROQUE	Documento	Comunicados Oficiales	Código	F-GCT-CO-02
	Proceso	Comunicaciones-TICS	Versión	01
	procedimiento	ASIS 2023 - 2024	Fecha	Enero de 2024.

Principales Causas de morbilidad en mujeres

Las principales causas de morbilidad en mujeres no difieren de los hombres, la mayor proporción de consultas registradas en la totalidad de los cursos de vida de primera está dada por las condiciones no transmisibles, lo anterior es totalmente coherente con lo evidenciado en la mortalidad, donde las enfermedades isquémicas del corazón y enfermedades hipertensivas predominan.

Tabla 31. Ciclo vital en mujeres, municipio de San Roque, 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	45.13	37.84	37.84	38.69	35.08	33.55	37.96	34.92	36.67	36.17	31.27	19.65	4.52	25.16	20.65	
	Condiciones perinatales	1.52	12.16	8.78	4.42	1.97	2.25	2.28	1.79	4.87	0.20	1.12	15.32	10.32	3.23	-1.10	
	Enfermedades no transmisibles	38.57	27.70	40.54	38.52	39.32	46.50	38.35	41.67	39.61	42.08	46.91	40.75	42.58	40.32	-2.26	
	Lesiones	3.99	10.14	6.08	5.65	5.53	3.78	5.35	5.95	5.70	8.50	8.76	9.54	3.87	7.10	3.33	
	Condiciones mal clasificadas	10.79	12.16	6.76	12.72	18.11	13.92	16.06	15.67	13.14	13.05	11.94	14.74	38.71	24.19	-14.52	
															100.00		
Infancia (6 - 11 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	37.34	11.11	13.95	21.50	20.82	17.60	20.39	18.65	17.94	15.78	14.36	10.53	5.41	18.18	12.78	
	Condiciones maternas	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.38	0.00	0.00	0.00	
	Enfermedades no transmisibles	52.69	68.06	62.79	55.56	61.16	61.29	51.87	61.35	55.98	63.21	57.13	59.77	70.27	62.03	-8.24	
	Lesiones	5.06	9.72	9.30	9.42	5.51	5.83	8.32	5.14	10.56	6.02	6.76	9.02	17.57	15.51	-2.06	
	Condiciones mal clasificadas	4.91	11.11	13.95	13.53	12.51	15.27	19.42	14.86	15.52	14.99	21.75	20.30	6.76	4.28	-2.48	
															100.00		
Adolescencia (12 - 18 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	16.22	12.12	10.17	13.32	10.38	10.31	11.51	10.32	13.19	10.72	9.19	7.22	2.63	3.63	1.00	
	Condiciones maternas	4.07	12.12	3.39	9.20	6.62	4.65	5.57	5.51	5.65	7.17	7.53	8.03	20.00	18.95	-1.05	
	Enfermedades no transmisibles	58.52	54.55	63.84	58.05	60.80	58.84	57.26	55.22	53.97	54.72	55.47	53.13	54.21	49.60	-4.61	
	Lesiones	6.60	6.57	11.30	4.04	5.06	10.40	4.52	5.16	5.65	7.09	6.78	7.38	7.89	16.13	8.33	
	Condiciones mal clasificadas	14.59	14.65	11.30	15.38	17.04	15.69	21.14	23.80	21.54	20.30	21.03	24.24	15.26	11.69	-3.57	
															100.00		
Juventud (14 - 26 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	12.53	7.61	10.26	9.65	8.56	7.71	8.26	10.47	10.74	7.27	7.81	5.54	2.23	5.03	2.80	
	Condiciones maternas	5.79	9.01	13.92	15.29	8.98	10.25	9.75	10.02	7.30	8.07	9.36	16.71	22.08	15.94	-6.14	
	Enfermedades no transmisibles	63.89	48.73	61.54	59.28	64.54	64.36	59.97	58.75	55.97	58.83	59.84	48.56	51.61	66.43	14.82	
	Lesiones	4.02	1.69	5.13	2.25	3.63	3.78	4.99	4.70	6.81	4.59	4.09	7.96	9.93	4.64	-0.83	
	Condiciones mal clasificadas	13.77	12.96	9.16	13.53	14.30	13.91	17.04	18.06	19.18	21.49	19.10	21.23	14.14	3.50	-10.65	
															100.00		
Adultez (27 - 59 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	9.66	6.64	7.93	7.90	6.17	7.09	6.24	6.54	6.24	5.28	5.51	4.69	2.35	5.31	2.67	
	Condiciones maternas	1.51	2.71	1.81	1.22	2.76	1.75	2.35	1.37	1.12	1.53	2.16	2.04	2.01	3.72	1.61	
	Enfermedades no transmisibles	77.40	76.70	79.70	76.91	76.00	74.87	74.39	75.01	75.45	74.87	74.77	74.64	76.66	71.31	-5.35	
	Lesiones	2.29	3.45	2.08	3.21	3.43	4.65	3.31	3.94	3.99	3.99	4.06	3.83	3.35	4.64	1.39	
	Condiciones mal clasificadas	9.13	10.50	8.47	10.75	11.64	11.64	13.71	13.15	13.20	14.32	13.50	14.81	15.63	15.02	-0.61	
															100.00		
Persona mayor (Mayores de 60 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	8.71	4.95	3.15	6.22	5.61	6.07	5.34	4.86	5.14	3.59	3.95	2.57	1.55	3.23	1.67	
	Condiciones maternas	0.00	0.00	0.00	0.00	0.05	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.01	0.00	0.00	0.00	0.00	
	Enfermedades no transmisibles	84.23	82.04	88.56	83.99	83.30	84.48	82.81	82.90	83.59	82.80	83.73	82.01	85.83	86.18	0.35	
	Lesiones	2.80	5.57	1.86	3.97	2.63	3.35	2.77	3.86	2.85	5.01	3.49	5.30	4.66	4.19	-0.47	
	Condiciones mal clasificadas	4.27	7.43	6.44	5.82	8.40	6.09	9.07	8.38	8.42	8.60	8.82	10.12	7.96	6.41	-1.56	
															100.00		

Fuente: RIPS-SISPRO-MSPS

Morbilidad específica por subgrupo

Para el análisis de la morbilidad específica por subgrupo se utilizó la lista mundial de carga de enfermedad agrupando los códigos CIE10 modificada por el MSPS, se realizó la estimación de cambios en las proporciones durante los periodos 2009 a 2022 y dentro de la morbilidad específica, se analizaron los siguientes subgrupos:

Condiciones transmisibles y nutricionales

En el municipio de San Roque entre la población general durante los años 2009-2022 para el subgrupo de las condiciones transmisibles y nutricionales se presentó una disminución en la puntuación en la primera subcausa correspondió a las Enfermedades infecciosas y parasitarias en un 51,97%. En segundo lugar, las infecciones



 ALCALDIA DE SAN ROQUE	Documento	Comunicados Oficiales	Código	F-GCT-CO-02
	Proceso	Comunicaciones-TICS	Versión	01
	procedimiento	ASIS 2023 - 2024	Fecha	Enero de 2024.

respiratorias con un 40,96% y un aumento de 20,39% con respecto al año anterior esto debido a la pandemia de COVID-19.

Tabla 32. Morbilidad específica en las condiciones transmisibles y nutricionales total general, municipio de San Roque, 2009 - 2022.

Grandes causas de morbilidad	Subgrupos de causa de morbilidad	Total													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-E54)	Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03, G04, N70-N73)	39.22	45.63	45.63	48.33	48.75	51.59	46.13	43.64	49.67	44.96	41.91	42.44	59.54	51.97	-8.56
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	59.76	51.75	52.96	50.03	48.95	44.91	49.28	54.59	47.84	51.95	54.14	54.28	20.56	40.96	20.39
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E54)	1.03	2.62	1.42	1.65	2.30	3.50	4.59	1.77	2.49	3.09	3.95	3.28	20.91	7.07	-13.83
		100.00														

Fuente: RIPS-SISPRO-MSPS

En los hombres el comportamiento es similar a la de la población en general donde las enfermedades infecciosas y parasitarias fueron la primera subcausa de uso de servicios de salud en el grupo de Enfermedades no transmisibles con una puntuación de 54,97% evidenciando una disminución de -3,80 puntos con respecto al año anterior. Las infecciones respiratorias muestran un aumento de los 24,37 puntos, con una puntuación de 41,44%.

Tabla 33. Morbilidad específica en las condiciones transmisibles y nutricionales en hombres, municipio de San Roque, 2009 - 2022

Grandes causas de morbilidad	Subgrupos de causa de morbilidad	Hombres													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-E54)	Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03, G04, N70-N73)	41.53	48.70	44.00	51.72	53.06	54.68	46.80	43.98	47.67	46.12	43.29	45.89	59.77	54.97	-3.80
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	57.55	48.70	56.00	47.25	44.54	42.25	49.26	54.98	48.81	51.51	53.19	52.37	17.06	41.44	24.37
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E54)	0.92	2.61	0.00	1.03	1.80	3.07	3.93	1.04	3.33	2.37	3.52	1.75	24.17	3.59	-20.58
		100.00														

Fuente: RIPS-SISPRO-MSPS

Así mismo, con respecto a las mujeres, la primera causa de uso de servicios de salud en el grupo de Enfermedades no transmisibles con el 49,06% es las enfermedades infecciosas y parasitarias en el año 2022 observándose una tendencia decreciente de -8,93% con respecto al año anterior; y en segundo lugar las infecciones respiratorias con 40,48%, con un aumento frente al año anterior de 10,22 puntos porcentuales.

Tabla 34. Morbilidad específica en las condiciones transmisibles y nutricionales en mujeres, municipio de San Roque, 2009 - 2022

Grandes causas de morbilidad	Subgrupos de causa de morbilidad	Mujeres													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-E54)	Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03, G04, N70-N73)	37.30	42.54	46.77	45.56	44.85	49.30	45.65	43.36	50.97	44.06	40.83	39.38	57.89	49.06	-8.83
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	61.58	54.82	50.81	52.29	52.45	46.88	49.29	54.29	47.14	52.29	54.88	55.97	30.26	40.48	10.22
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E54)	1.11	2.63	2.42	2.15	2.70	3.82	5.05	2.35	1.89	3.65	4.28	4.65	11.84	10.48	-1.39
		100.00														

Fuente: RIPS-SISPRO-MSPS

Condiciones materno perinatales

Para el subgrupo de condiciones materno perinatales la primera subcausa fueron las Condiciones derivadas durante el periodo perinatal con una tasa de 79,61% con un incremento de 5,68 puntos porcentuales respecto al 2021, las condiciones maternas en un 20,39% presentando una tendencia decreciente de -5,68 puntos porcentuales respecto al año 2021.

 ALCALDIA DE SAN ROQUE	Documento	Comunicados Oficiales	Código	F-GCT-CO-02
	Proceso	Comunicaciones-TICS	Versión	01
	procedimiento	ASIS 2023 - 2024	Fecha	Enero de 2024.

Tabla 35. Morbilidad específica en las condiciones materno - perinatales total general, municipio de San Roque, 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 maternas perinatales (O00-C99, P00-P96)	Condiciones maternas (O00-C99)	13.73	14.97	19.54	10.47	7.10	14.89	14.43	9.06	13.14	2.41	0.57	17.46	26.07	20.39	-5.68	
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	85.27	85.03	80.45	89.53	92.90	85.11	85.57	90.94	86.86	97.59	99.43	82.54	73.93	79.61	5.68	
		100.00															

Fuente: RIPS-SISPRO-MSPS

Para el año 2022, en los hombres, las condiciones maternas tuvieron un 100% de puntos porcentuales, con una tendencia estable frente al año 2021.

Tabla 36. Morbilidad específica en las condiciones materno - en hombres, municipio de San Roque, 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 maternas perinatales (O00-C99, P00-P96)	Condiciones maternas (O00-C99)	85.33	100.00	100.00	85.15	100.00	100.00	60.00	100.00	100.00	100.00	40.00	83.33	100.00	100.00	0.00	
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	6.70	0.00	0.00	14.81	0.00	0.00	40.00	0.00	0.00	0.00	60.00	16.67	0.00	0.00	0.00	
		100.00															

Fuente: RIPS-SISPRO-MSPS

Las condiciones derivadas durante el periodo perinatal fueron las primeras subcausas en las mujeres, alcanzando para el último año evaluado un 97,83%, con un aumento del 7,65%. Se observa una disminución en las condiciones maternas de 2,17% quedando con -7,66 puntos porcentuales, en comparación con el año anterior.

Tabla 37. Morbilidad específica en las condiciones materno - perinatales en mujeres, municipio de San Roque, 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 maternas perinatales (O00-C99, P00-P96)	Condiciones maternas (O00-C99)	6.03	10.67	16.67	5.90	4.06	9.82	12.85	3.75	11.13	0.49	0.00	13.45	9.83	2.17	-7.66	
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	93.97	89.33	83.33	94.10	95.94	90.18	87.15	96.25	88.87	99.51	100.00	86.55	90.17	97.83	7.65	
		100.00															

Fuente: RIPS-SISPRO-MSPS

Enfermedades no transmisibles

En el año 2022 la morbilidad específica para las enfermedades no transmisibles como primera subcausa encontramos las enfermedades cardiovasculares, las cuales se presentaron en un 27,48% presentando un incremento de 3,53 puntos porcentuales. Lo cual requiere la importancia de continuar y consolidar las actividades de prevención del riesgo de las enfermedades cardiocerebrovasculares desde el Plan de Intervenciones Colectivas- PIC, con la identificación del riesgo cardiovascular y la promoción de los estilos de vida saludables en la población. Así mismo mayor participación y tamizajes en grupos de adulto mayor del municipio.

En el segundo lugar se encuentran las enfermedades músculo-esqueléticas con 11,60% con un leve aumento del 0,39% y las enfermedades genitourinarias con 9,35% una leve disminución de 0,33% ocupa el tercer lugar.

 ALCALDIA DE SAN ROQUE	Documento	Comunicados Oficiales	Código	F-GCT-CO-02
	Proceso	Comunicaciones-TICS	Versión	01
	procedimiento	ASIS 2023 - 2024		Fecha

Tabla 38. Morbilidad específica en las enfermedades no transmisibles en la población total general, municipio de San Roque, 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
Enfermedades no transmisibles (C00-C97, D00-D48, D55-D64 (menos D64.9), D65-D89, E03-E07, E10-E16, E20-E34, E55-E88, F01-F99, G06-G98, H00-H61, H68-H93, I00-I99, J30-J88, K00-K32, N00-N64, N75-N98, L00-L98, M00-M99, Q00-Q99)	Neoplasias malignas (C00-C97)	0.62	1.14	1.06	2.22	1.46	1.94	2.63	2.35	1.12	1.38	2.09	3.02	4.67	4.97	0.30	
	Otras neoplasias (D00-D48)	0.33	1.10	1.85	1.21	0.85	0.87	1.36	1.31	0.95	0.89	0.96	0.98	2.21	1.84	-0.36	
	Diabetes mellitus (E10-E14)	1.60	2.00	3.04	1.89	1.43	2.08	2.33	2.64	2.12	2.42	2.16	2.59	4.00	3.64	-0.36	
	Desórdenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E55-E88)	3.89	5.66	7.04	4.09	3.52	4.88	5.71	5.92	4.51	4.18	4.09	3.91	6.56	5.20	-1.36	
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	6.17	6.14	5.90	5.72	6.16	5.08	5.88	7.42	5.11	5.38	6.51	6.62	7.91	6.50	-1.41	
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	6.43	8.07	6.01	6.19	6.44	6.89	7.46	6.53	5.89	7.26	6.85	5.46	7.86	7.26	-0.60	
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	23.89	26.94	30.46	19.60	19.49	20.48	21.41	22.00	27.02	27.34	26.30	30.42	23.95	27.48	3.53	
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	4.75	3.73	5.27	4.30	4.06	3.72	3.89	4.12	3.72	4.52	4.79	3.70	4.74	3.79	-0.96	
	Enfermedades digestivas (K00-K93)	6.96	7.14	6.68	7.70	6.15	5.70	6.77	6.10	6.01	5.79	5.94	5.09	6.93	8.98	2.05	
	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	14.08	13.45	11.28	15.64	13.98	13.12	12.76	12.18	12.63	10.35	10.62	10.47	9.02	9.35	0.33	
	Enfermedades de la piel (L00-L98)	7.46	5.55	4.84	6.05	6.56	6.18	6.21	6.32	5.63	5.24	4.70	4.76	3.63	3.68	-0.05	
	Enfermedades músculo-esqueléticas (M00-M99)	13.45	14.00	12.64	13.85	12.17	12.07	13.64	14.92	14.09	13.21	13.21	13.03	11.21	11.60	0.39	
	Anomalías congénitas (Q00-Q99)	0.15	0.31	0.30	0.42	0.70	0.53	0.71	0.75	0.58	0.44	1.18	0.45	1.07	2.02	0.96	
	Condiciones orales (K00-K14)	10.23	4.76	3.64	11.13	16.98	16.46	9.24	7.45	10.63	11.60	10.59	9.49	6.23	4.08	-2.15	

Fuente: RIPS-SISPRO-MSPS

En los hombres el comportamiento es similar a la general donde la primera causa de uso de servicios de salud, dentro del grupo de enfermedades no transmisibles fueron las enfermedades cardiovasculares, presentando un comportamiento creciente desde el año 2014 y para el último año evaluado con un incremento de 2,09% puntuando con 26,17%. Y en el segundo lugar se posicionan las enfermedades digestivas con el 14,39 con un incremento de 7,56 puntos porcentuales frente al 2021 y en el tercer lugar las enfermedades músculo-esqueléticas con un leve descenso en comparación al año anterior, muestra un 10,69%.

Tabla 39. Morbilidad específica en las enfermedades no transmisibles en los hombres, municipio de San Roque, 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
Enfermedades no transmisibles (C00-C97, D00-D48, D55-D64 (menos D64.9), D65-D89, E03-E07, E10-E16, E20-E34, E55-E88, F01-F99, G06-G98, H00-H61, H68-H93, I00-I99, J30-J88, K00-K32, N00-N64, N75-N98, L00-L98, M00-M99, Q00-Q99)	Neoplasias malignas (C00-C97)	0.96	1.15	1.19	3.22	2.04	3.43	4.47	2.96	0.79	1.91	2.61	3.55	4.96	6.94	1.98	
	Otras neoplasias (D00-D48)	1.025	1.94	2.92	1.98	1.076	1.033	1.37	1.23	0.90	0.72	0.80	0.68	2.71	1.02	-1.69	
	Diabetes mellitus (E10-E14)	1.52	1.32	4.25	1.38	1.80	2.27	2.34	2.30	2.12	3.21	2.91	2.68	3.80	3.15	-0.65	
	Desórdenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E55-E88)	2.56	4.05	4.05	2.68	2.86	3.68	4.17	3.87	3.46	2.88	3.20	3.34	3.15	2.28	0.14	
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	5.18	6.40	4.31	5.38	5.23	4.33	6.43	7.51	4.91	5.54	6.06	6.69	6.79	6.79	-0.00	
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	7.37	9.97	7.50	7.95	7.58	6.76	7.39	8.31	7.33	7.75	6.97	5.79	6.79	7.23	-0.56	
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	25.18	28.32	30.13	19.64	19.69	19.10	20.50	21.77	25.48	24.27	25.10	28.63	24.08	26.17	2.09	
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	7.34	4.70	6.10	5.04	5.14	4.31	5.28	5.49	4.86	6.19	5.91	4.50	4.72	4.01	-0.70	
	Enfermedades digestivas (K00-K93)	7.16	5.93	6.04	6.61	6.26	6.49	7.46	6.52	6.40	6.04	6.13	5.79	6.83	14.39	7.56	
	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	7.84	6.75	10.55	8.75	7.45	9.23	8.27	8.01	8.32	7.02	7.01	6.84	6.87	6.84	-0.03	
	Enfermedades de la piel (L00-L98)	6.29	7.94	4.64	6.23	7.53	7.04	6.93	6.36	7.29	6.84	5.53	4.67	3.47	3.65	-0.82	
	Enfermedades músculo-esqueléticas (M00-M99)	14.34	14.77	14.13	14.96	11.95	11.72	12.91	14.82	14.49	13.42	13.18	13.41	10.74	10.69	-0.05	
	Anomalías congénitas (Q00-Q99)	0.12	0.47	0.46	0.40	0.44	0.84	0.94	0.96	0.74	0.53	1.90	0.54	1.14	1.53	0.39	
	Condiciones orales (K00-K14)	11.38	5.93	4.31	13.07	20.28	20.27	11.52	8.20	11.62	11.78	12.90	10.96	7.27	4.70	-2.57	

Fuente: RIPS-SISPRO-MSPS

Para el grupo de mujeres, las enfermedades cardiovasculares, al igual que en los hombres, han aportado el mayor porcentaje de uso de los servicios de salud en el municipio de San Roque para los últimos años, en el 2022 presenta un incremento de 4,59 puntos respecto al año anterior, quedando así con una puntuación de 23,45%, en el segundo lugar se encuentran las enfermedades músculo-esqueléticas también con un aumento de 0,71% puntos porcentuales en el año 2022, quedando con un puntaje de 12,28%.

 ALCALDIA DE SAN ROQUE	Documento	Comunicados Oficiales	Código	F-GCT-CO-02
	Proceso	Comunicaciones-TICS	Versión	01
	procedimiento	ASIS 2023 - 2024		Fecha

Tabla 40. Morbilidad específica en las enfermedades no transmisibles en mujeres, municipio de San Roque, 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
Enfermedades no transmisibles (C00-C97, D00-D48, D55-D64 (menos D64.9), D65-D86, E03-E07, E10-E16, E20-E34, E65-E86, F01-F39, G06-G56, H00-H61, H68-H93, I00-I99, J00-J86, K00-K32, N00-N64, N75-N98, L00-L98, M00-M99, Q00-Q99)	Neoplasias malignas (C00-C97)	0.66	1.14	0.97	1.71	1.14	1.15	1.67	2.24	1.28	1.13	1.76	2.67	4.68	4.26	-0.43	
	Otras neoplasias (D00-D48)	0.38	1.20	1.52	1.33	0.91	0.83	1.35	1.35	0.97	0.99	1.05	1.18	1.83	1.93	0.10	
	Diabetes mellitus (E10-E14)	1.64	2.40	2.21	2.15	1.30	1.96	2.33	2.83	2.13	1.96	2.24	2.54	4.15	4.15	0.00	
	Disorderes endocrinos (E55-E64 excepto E64.9, D65-D86, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E86)	4.66	6.59	9.11	4.80	3.87	5.51	6.52	7.05	5.05	4.94	4.63	4.97	9.12	6.61	-2.51	
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F39, G06-G56)	6.74	5.99	5.99	5.38	6.67	5.49	5.99	7.31	5.21	5.29	6.77	6.64	7.25	7.02	-0.23	
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	5.88	6.97	4.97	5.30	5.61	6.96	7.50	5.54	5.14	6.97	6.78	5.23	7.17	7.28	0.12	
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	32.14	26.14	38.09	19.58	19.37	27.21	21.99	22.13	27.75	29.12	26.65	31.63	23.46	30.45	4.99	
	Enfermedades respiratorias (J00-J98)	3.24	3.16	4.69	3.93	3.48	3.41	3.17	3.36	3.14	3.55	4.12	3.16	4.76	3.62	-1.15	
	Enfermedades digestivas (K00-K59)	6.84	7.84	7.13	7.24	6.09	5.28	6.41	5.87	5.51	5.64	5.83	4.61	7.00	4.08	-2.93	
	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	117.74	115.18	117.78	119.13	117.54	115.19	115.10	114.48	114.65	112.29	112.77	111.56	8.39	9.95	1.56	
	Enfermedades de la piel (L00-L98)	6.44	4.52	4.59	4.54	6.04	5.73	5.83	5.19	4.77	4.30	4.15	4.82	3.75	3.60	-0.14	
	Enfermedades musculo-esqueléticas (M00-M99)	12.83	13.56	11.60	13.43	12.29	12.26	14.01	14.97	13.89	13.09	13.23	12.10	11.56	12.28	0.71	
	Animalias congénitas (Q00-Q99)	0.16	0.22	0.18	0.42	0.32	0.50	0.54	0.61	0.49	0.36	0.29	0.39	1.02	2.49	1.47	
Condiciones orales (K00-K14)	9.56	4.08	3.18	10.15	11.17	14.43	8.05	7.04	9.52	10.33	9.22	8.51	5.46	3.62	-1.84		
																100.00	

Fuente: RIPS-SISPRO-MSPS

Lesiones

En la población general encontramos como primera subcausa los traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de causas externas en un 93,58%, con una tendencia de aumento de 2,17 % durante el periodo evaluado e identificándose como un factor de riesgo para la población. Por tal motivo, se resalta la importancia de los programas implementados desde el Plan de Intervenciones Colectivas en la Dimensión convivencia social, salud mental y la implementación del programa de “Salud para el Alma” que se han venido desarrollando.

Tabla 41. Morbilidad específica por las lesiones total general, municipio de San Roque, 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
Lesiones (V01-Y89, S00-T98)	Lesiones no intencionales (V01-Y85, Y40-Y86, Y88, Y89)	3.56	2.84	2.85	3.66	3.53	5.25	4.96	5.29	7.68	6.15	5.51	6.39	6.72	6.73	-0.08	
	Lesiones intencionales (Y90-Y99, Y35-Y36, Y870, Y871)	0.22	0.32	0.00	0.69	0.56	0.27	0.15	0.52	0.51	0.61	1.03	1.79	1.88	0.89	-1.09	
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	1.34	0.00	2.14	0.11	0.00	0.00	0.00	0.26	0.08	0.09	0.03	0.48	0.00	0.00	0.00	
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	94.88	96.85	95.02	95.54	95.91	94.48	94.89	93.93	91.73	93.15	93.42	91.35	91.41	93.58	2.17	
																100.00	

Fuente: RIPS-SISPRO-MSPS

En los hombres, el comportamiento es similar, la primera subcausa corresponde a los traumatismos y envenenamientos y algunas otras consecuencias de causas externas en un 99,39% para el año 2022, presentando un aumento de 1,72 puntos porcentuales frente al año anterior. En segundo lugar, se observan las Lesiones no intencionales que vienen incrementando a medida de los años y para el 2022 se dan 6,18% con una disminución de 0.19 puntos porcentuales frente al año anterior.

Tabla 42. Morbilidad específica por las lesiones total en hombres, municipio de San Roque, 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
Lesiones (V01-Y89, S00-T98)	Lesiones no intencionales (V01-Y85, Y40-Y86, Y88, Y89)	2.18	3.03	2.11	2.54	3.50	5.79	4.38	5.65	8.95	7.39	5.67	7.29	5.98	6.18	0.19	
	Lesiones intencionales (Y90-Y99, Y35-Y36, Y870, Y871)	0.00	0.51	0.00	0.39	0.58	0.13	0.00	0.67	0.07	0.41	0.52	1.64	2.35	0.43	-1.92	
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0.00	0.00	3.16	0.00	0.00	0.00	0.00	0.40	0.07	0.05	0.05	0.72	0.00	0.00	0.00	
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	97.82	96.46	94.74	97.06	95.91	94.09	95.62	93.28	90.91	92.15	93.77	90.35	91.67	93.39	1.72	
																100.00	

Fuente: RIPS-SISPRO-MSPS



 ALCALDIA DE SAN ROQUE	Documento	Comunicados Oficiales	Código	F-GCT-CO-02
	Proceso	Comunicaciones-TICS	Versión	01
	procedimiento	ASIS 2023 - 2024	Fecha	Enero de 2024.

Al analizar la morbilidad específica en las mujeres, ocurre lo mismo, donde la primera subcausa son los traumatismos y envenenamientos y algunas otras consecuencias de causas externas en un 94,03% para el año 2022 con un incremento de 3,83 puntos porcentuales con respecto al año anterior.

Tabla 43. Morbilidad específica por las lesiones total en mujeres, municipio de San Roque, 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		
Lesiones (V01-Y89; S00-T88)	Lesiones no intencionales (V01-Y09; Y40-Y86; Y88; Y89)	5.34	2.52	4.40	5.22	3.56	4.40	5.98	4.65	5.75	4.32	5.23	4.56	8.72	4.88	-4.05	
	Lesiones intencionales (Y50-Y09; Y35-Y36; Y870; Y871)	0.51	0.00	0.00	1.10	0.53	0.50	0.42	0.24	1.17	0.91	1.96	2.07	0.58	1.30	0.72	
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34; Y872)	3.05	0.00	0.00	0.27	0.00	0.00	0.00	0.00	0.11	0.15	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T88)	91.09	97.48	95.60	93.41	95.92	95.10	93.60	95.11	92.97	94.62	92.80	93.36	90.70	94.03	3.83	
																100.00	

Fuente: RIPS-SISPRO-MSPS

Morbilidad específica salud mental

Se analiza el periodo comprendido entre el 2009 y 2021 por ciclo vital: primera infancia, infancia, adolescencia, juventud, adultez y adulto mayor.

En la primera infancia la primera causa de morbilidad fueron los trastornos mentales y del comportamiento, observándose un comportamiento fluctuante con 84,42% y para el último año con una tendencia decreciente de 15,58 puntos porcentuales. La Epilepsia en segundo lugar con 15,58% muestra un incremento de 15,58 puntos porcentuales.

En los infantes los trastornos mentales y del comportamiento ocuparon el primer lugar presentando un descenso para el año 2022 con 92,14%, seguido en segundo lugar por la Epilepsia que para este año evaluado presenta 7,86% con un aumento de 3,69 puntos porcentuales frente al año anterior.

Los trastornos mentales y del comportamiento ocuparon el primer lugar en los adolescentes con una puntuación de 81,58% mostrando una disminución de 6,42 puntos en el último año, en segundo lugar, la epilepsia presentó el 17,11% con un aumento de 9,11 puntos porcentuales respecto al 2021.

En la juventud continúa encabezando los trastornos mentales y del comportamiento con 82,07%, con una leve disminución respecto al 2021. La epilepsia presenta un aumento de 4,80 puntos, alcanzando una tasa de 8,97% respecto al año anterior.

En la adultez se presentan los trastornos mentales y del comportamiento en primer lugar con una puntuación de 92,93 para el año 2022, se incrementó en un 11,45% respecto al 2021.

Así mismo en la vejez se da que los trastornos mentales y del comportamiento son los primeros con un leve descenso, arrojando un resultado del 87,20%.

 ALCALDIA DE SAN ROQUE	Documento	Comunicados Oficiales	Código	F-GCT-CO-02
	Proceso	Comunicaciones-TICS	Versión	01
	procedimiento	ASIS 2023 - 2024	Fecha	Enero de 2024.

Tabla 44. Salud mental, municipio de San Roque, 2009 - 2022.

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	Total													Δ pp 2020-2021	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	15.15	100.00	100.00	29.03	73.08	45.45	0.00	27.27	30.56	51.35	54.90	91.67	100.00	84.42	-15.58	
	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	84.85	0.00	0.00	70.97	26.92	54.55	100.00	72.73	69.44	48.65	45.10	8.33	0.00	15.58	15.58	
Infancia (6 - 11 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	14.58	30.00	0.00	66.67	68.18	63.24	57.88	74.29	83.33	61.54	70.64	79.49	95.83	92.14	-3.69	
	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	85.42	70.00	0.00	33.33	31.82	36.76	42.62	25.71	16.67	38.46	29.36	20.51	4.17	7.86	3.69	
Adolescencia (12 - 17 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	48.94	0.00	14.81	30.77	68.42	50.00	74.60	63.64	89.36	75.00	87.02	80.00	88.00	81.58	-6.42	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	4.26	0.00	0.00	0.00	1.32	31.58	1.59	27.27	2.13	4.69	0.00	0.00	4.00	1.32	-2.68	
	Epilepsia	46.81	100.00	85.19	69.23	30.26	18.42	23.81	9.09	8.51	20.31	12.98	20.00	8.00	17.11	9.31	
Juventud (18 - 28 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	80.65	71.43	100.00	68.63	61.93	66.83	62.21	70.73	60.48	70.76	77.78	75.83	82.29	82.07	-0.22	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0.00	9.52	0.00	5.88	18.27	13.14	18.60	4.88	4.84	16.19	13.65	4.17	13.54	8.97	-4.58	
	Epilepsia	19.35	19.05	0.00	25.49	19.80	20.34	19.19	24.39	34.68	13.05	8.57	20.00	4.17	8.97	4.75	
Adultez (29 - 59 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	61.43	56.41	97.78	80.83	74.33	74.72	75.44	85.34	67.35	89.13	88.11	91.70	81.48	92.93	11.45	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0.00	0.00	0.00	0.83	0.60	3.36	5.75	1.13	7.56	1.14	1.03	0.00	1.48	0.67	-0.81	
	Epilepsia	38.57	43.59	2.22	18.33	25.07	21.92	18.81	13.53	25.09	9.73	10.87	8.30	17.04	6.40	-10.64	
Vejez (60 años y)	Trastornos mentales y del comportamiento	82.61	56.07	96.00	69.12	93.02	79.41	90.86	92.25	84.97	83.53	90.42	89.57	93.27	87.20	-6.07	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0.00	43.35	0.00	1.47	0.78	0.00	1.18	0.00	0.00	9.54	0.00	0.00	2.88	11.37	8.49	
	Epilepsia	17.39	0.58	4.00	29.41	6.20	20.59	7.96	7.75	15.03	6.94	9.58	10.43	3.85	1.42	-2.42	

Fuente: RIPS-SISPRO-MSPS

Principales causas de morbilidad en salud mental en hombres.

Al realizar el análisis descriptivo de las frecuencias relativas de las principales causas de morbilidad en salud mental en los hombres del municipio de San Roque y tomando como referencia el año 2022 se puede observar que el comportamiento es similar al general donde la primera causa de morbilidad en la consulta por los hombres fueron los trastornos mentales y del comportamiento en todos los ciclos vitales, con un considerable aumento en la vejez de 10,41 puntos y en la población adulta con un 10,41 puntos porcentuales con respecto al año anterior. En la juventud y vejez como segunda causa se encontró la Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas con un aumento de puntos comparado con el año anterior.

 ALCALDIA DE SAN ROQUE	Documento	Comunicados Oficiales	Código	F-GCT-CO-02
	Proceso	Comunicaciones-TICS	Versión	01
	procedimiento	ASIS 2023 - 2024	Fecha	Enero de 2024.

Tabla 45. Principales causas de morbilidad en salud mental en hombres, municipio de San Roque, 2009 - 2022.

Curso de vida	Morbilidad en salud mental	Hombres													Tendencia		
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021		2022	Δ pp 2020-2022
Primera infancia (0 - 5 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	45.45	#####	100.00	75.00	75.00	100.00	0.00	50.00	42.86	87.50	66.67	100.00	100.00	96.72	-3.28	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0.00	#####	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	
	Epilepsia	54.55	#####	0.00	25.00	25.00	0.00	100.00	50.00	57.14	12.50	33.33	0.00	0.00	3.28	3.28	
Infancia (6 - 11 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	50.00	33.33	#####	71.43	87.50	80.00	67.50	90.00	89.29	78.95	82.46	93.10	100.00	92.04	-7.96	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0.00	0.00	#####	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	
	Epilepsia	50.00	66.67	#####	28.57	12.50	20.00	32.50	10.00	10.71	21.05	17.54	6.90	0.00	7.96	7.96	
Adolescencia (12 - 17 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	43.48	0.00	14.29	18.52	63.64	53.45	82.61	60.87	92.86	85.71	85.71	83.33	90.00	72.73	-17.27	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	4.35	0.00	0.00	0.00	9.09	39.66	4.35	34.78	7.14	8.57	0.00	0.00	5.00	3.03	-1.97	
	Epilepsia	52.17	100.00	85.71	81.48	27.27	6.90	13.04	4.35	0.00	5.71	14.29	16.67	5.00	24.24	19.24	
Juventud (18 - 28 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	76.19	57.14	100.00	87.50	66.12	72.22	71.30	77.08	60.61	64.34	75.63	73.91	81.58	79.22	-2.36	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0.00	14.29	0.00	4.17	29.75	21.53	23.48	4.17	6.06	25.41	18.07	5.43	15.79	16.88	1.09	
	Epilepsia	23.81	28.57	0.00	8.33	4.13	6.25	5.22	18.75	33.33	10.25	6.30	20.65	2.63	3.90	1.16	
Adulthood (29 - 59 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	52.11	39.74	100.00	73.33	66.43	67.28	63.19	80.49	61.11	86.80	82.03	69.64	75.44	85.85	10.41	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0.00	0.00	0.00	1.67	0.70	9.26	14.72	3.66	17.46	0.80	1.95	0.00	0.00	0.94	0.94	
	Epilepsia	47.89	60.26	0.00	25.00	32.87	23.46	22.09	15.85	21.43	12.40	16.02	30.36	24.56	13.21	-11.35	
Vejez (60 años y)	Trastornos mentales y del comportamiento	84.85	50.98	100.00	43.24	84.85	64.29	90.65	80.85	81.48	64.29	76.92	62.07	90.74	75.25	-15.49	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0.00	49.02	0.00	2.70	3.03	0.00	0.81	0.00	0.00	21.43	0.00	0.00	5.56	23.76	18.21	
	Epilepsia	15.15	0.00	0.00	54.05	12.12	35.71	8.54	19.15	18.52	14.29	23.08	37.93	3.70	0.99	-2.71	

Fuente: RIPS-SISPRO-MSP

Principales causas de morbilidad en salud mental en mujeres

En las mujeres del municipio el mayor porcentaje de uso de servicios de salud en todos los ciclos vitales para el año 2022 lo aportaron los trastornos mentales del comportamiento con un considerable aumento en la adolescencia de 8,37 puntos y en la población adulta con un 10,96 punto porcentual con respecto al año anterior. Los trastornos debidos al uso de sustancias psicoactivas fueron inferiores a los hombres y mostraron una tendencia a la disminución en los cursos de vida para el año 2022.

 ALCALDIA DE SAN ROQUE	Documento	Comunicados Oficiales	Código	F-GCT-CO-02
	Proceso	Comunicaciones-TICS	Versión	01
	procedimiento	ASIS 2023 - 2024	Fecha	Enero de 2024.

Tabla 46. Principales causas de morbilidad en salud mental en mujeres, municipio de San Roque, 2009 - 2022.

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	Mujeres														Tendencia	
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022		Δ pp 2020-2022
Primera infancia (0 - 5años)	Trastornos mentales y del comportamiento	0.00	100.00	100.00	22.22	72.22	36.84	0.00	14.29	13.33	41.38	46.67	66.67	0.00	37.50	37.50	
	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	0.00
	Epilepsia	100.00	0.00	0.00	77.78	27.78	63.16	100.00	85.71	86.67	58.62	53.33	33.33	0.00	62.50	62.50	
Infancia (6 - 11 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	13.04	0.00	0.00	60.00	50.00	53.49	38.10	53.33	71.43	37.04	57.69	40.00	93.33	92.59	-0.74	
	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	0.00
	Epilepsia	86.96	100.00	0.00	40.00	50.00	46.51	61.90	46.67	28.57	62.86	42.31	60.00	6.67	7.41	0.74	
Adolescencia (12 - 17 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	54.17	0.00	15.38	39.47	69.23	38.89	70.00	73.68	87.88	62.07	87.64	79.41	80.00	88.37	8.37	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	4.17	0.00	0.00	0.00	0.00	5.56	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
	Epilepsia	41.67	100.00	84.62	60.53	30.77	55.56	30.00	26.32	12.12	37.93	12.36	20.59	20.00	11.63	-8.37	
Juventud (18 - 28 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	90.00	100.00	100.00	51.85	55.26	57.61	43.86	61.76	60.34	82.01	84.42	82.14	85.00	85.29	0.29	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0.00	0.00	0.00	7.41	0.00	0.00	8.77	5.88	3.45	0.00	0.00	0.00	5.00	0.00	-5.00	
	Epilepsia	10.00	0.00	0.00	40.74	44.74	42.39	47.37	32.35	36.21	17.99	15.58	17.86	10.00	14.71	4.71	
Adultez (29 - 59 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	66.19	89.74	96.08	88.33	80.21	78.95	82.35	87.50	72.12	90.42	91.76	97.00	85.90	96.86	10.96	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0.00	0.00	0.00	0.00	0.52	0.00	0.69	0.00	0.00	1.34	0.47	0.00	2.56	0.52	-2.04	
	Epilepsia	33.81	10.26	3.92	11.67	19.27	21.05	16.96	12.50	27.88	8.24	7.76	3.00	11.54	2.62	-8.92	
Vejez (60 años y)	Trastornos mentales y del comportamiento	81.36	95.00	90.48	100.00	95.83	84.38	91.40	98.78	88.89	98.96	95.95	98.84	96.00	98.18	2.18	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	2.15	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
	Epilepsia	18.64	5.00	9.52	0.00	4.17	15.63	6.45	1.22	11.11	1.04	4.05	1.16	4.00	1.82	-2.18	

Fuente: RIPS-SISPRO-MSPS

3.1.2 Morbilidad de eventos de alto costo y precursores.

Para esta información se tiene en cuenta los indicadores, la prevalencia de enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de sustitución o reemplazo renal; la incidencia de VIH notificada; la incidencia de leucemia mielóide aguda en menores de 15 años notificada y la incidencia de leucemia linfóide aguda en menores de 15 años notificada. La fuente de información para el primer indicador anteriormente listado, es la cuenta de alto costo y para los restantes índices, la fuente de información corresponde a SIVIGILA. Es de aclarar que para el municipio no todos los indicadores están disponibles o no se cuenta con la fuente de información municipal para medir y semaforizar el total de los indicadores de la cuenta de alto costo.

Se observa nulidad de casos de VIH en la totalidad de años, lo que se refleja en la tasa de incidencia. Lo que implica que, frente al departamento dicho riesgo para la comunidad es significativamente menor para el municipio, aunque de igual forma se debe continuar activamente con acciones de promoción de la sexualidad saludable, derechos sexuales y reproductivos y la prevención de VIH-SIDA.

 ALCALDIA DE SAN ROQUE	Documento	Comunicados Oficiales	Código	F-GCT-CO-02
	Proceso	Comunicaciones-TICS	Versión	01
	procedimiento	ASIS 2023 - 2024	Fecha	Enero de 2024.

Por otro lado, la prevalencia en Diagnósticos de la enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal y la tasa de incidencia de enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal por 100.000 afiliados, no presentan ninguna diferencia significativa.

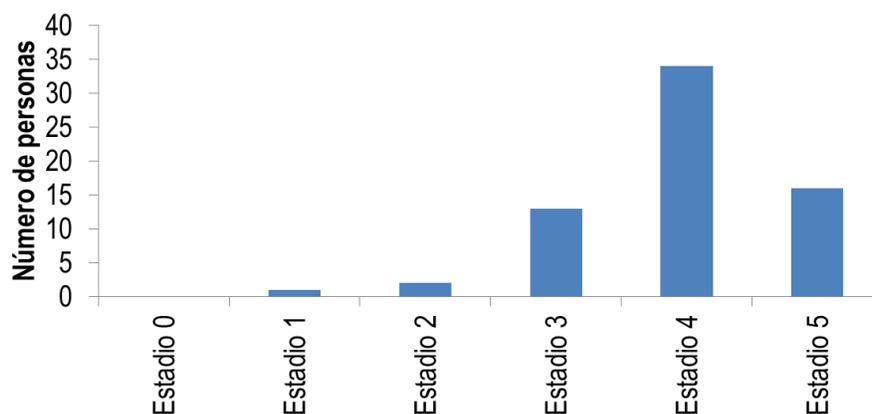
Tabla 47. Semaforización y tendencia de los eventos de alto costo, municipio de San Roque, 2006 - 2021.

Evento	Antioquia 2021	05670	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	73,51	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
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	4,59	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Tasa de incidencia de VIH notificada	24,14	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica mielóide (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: SISPRO-RIPS

En cuanto a la progresión de la Enfermedad Renal Crónica- ERC preocupa el aumento en estadio 4, mostrando importante implementar acciones de prevención a fin de que se reduzca el riesgo de avanzar la enfermedad y por ende complicaciones a los pacientes y deterioro de la calidad de vida.

Figura 21. Progresión de la enfermedad renal crónica, municipio de San Roque, 2020.



Fuente: Cuenta de Alto Costo- SISPRO- MSPS

 ALCALDIA DE SAN ROQUE	Documento	Comunicados Oficiales	Código	F-GCT-CO-02
	Proceso	Comunicaciones-TICS	Versión	01
	procedimiento	ASIS 2023 - 2024	Fecha	Enero de 2024.

Morbilidad de eventos precursores

Se analizaron como eventos precursores la diabetes mellitus y la hipertensión arterial utilizando medidas relativas de desigualdad a través de la razón de prevalencia e intervalos de confianza al 95%. La prevalencia por eventos precursores en el municipio de San Roque presentó diferencias no significativas comparativamente con el departamento; estas dos patologías están relacionadas directamente con las cifras de enfermedades renales de origen crónico.

Sin embargo, en el municipio de San Roque, se encuentra un posible subregistro en los sistemas y las fuentes de información, por lo cual no es posible definir la tendencia durante el periodo evaluado.

Tabla 48. Morbilidad de eventos precursores, municipio de San Roque, 2006 - 2020.

Evento	Antioquia 2021	05670																		
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020			
Prevalencia de diabetes mellitus	3,63	1,77	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
Prevalencia de hipertensión arterial	11,54	9,15	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		

Fuente: Cuenta de Alto Costo- SISPRO- MSPS

3.1.3 Morbilidad de eventos de notificación obligatoria (ENOS)

Se realizó en San Roque un análisis descriptivo de la estimación de la razón de letalidad y sus intervalos de confianza al 95% durante los años 2007 al 2022, a su vez se realiza comparación con el Departamento encontrándose ninguna condición desfavorable para el municipio.

Debido al posible subregistro anteriormente mencionado, no es posible determinar datos exactos en cuanto a letalidad por eventos de notificación obligatoria.

 ALCALDIA DE SAN ROQUE	Documento	Comunicados Oficiales	Código	F-GCT-CO-02
	Proceso	Comunicaciones-TICS	Versión	01
	procedimiento	ASIS 2023 - 2024	Fecha	Enero de 2024.

Tabla 49. SemafORIZACIÓN de los eventos de notificación obligatoria, municipio de San Roque, 2007 - 2022.

Indicador	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Casos de Ébola	0.00	0.00	0.00	0.00	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 accidente ofídico	25.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	5.56	0.00	4.35	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Letalidad de agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	2.08	0.00	0.00	0.00	0.00
Letalidad de Cólera	0.00	0.00	0.00	0.00	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 dengue	0.00	0.00	0.00	0.00	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 Dengue grave	0.00	0.00	0.00	0.00	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 Difteria	0.00	0.00	0.00	0.00	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 Encefalitis	0.00	0.00	0.00	0.00	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 hepatitis A	0.00	0.00	0.00	0.00	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 hepatitis B, C y confección B-D	0.00	0.00	0.00	0.00	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 Infección Respiratoria Aguda	0.00	0.00	0.50	1.68	0.00	0.50	0.00	0.00	0.79	0.46	0.37	0.43	0.63	0.00	0.00	0.00
Letalidad de infección respiratoria aguda grave (IRAG)	0.00	0.00	0.00	0.00	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 intoxicaciones	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	3.33	0.00	0.00	0.00	0.00
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	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	0.00	0.00
Letalidad de leishmaniasis mucosa	0.00	0.00	0.00	0.00	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 Lepra	0.00	0.00	0.00	0.00	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 lesiones por pólvora y explosivos	0.00	0.00	0.00	0.00	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 Malaria	0.00	0.00	0.00	0.00	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 malaria asociada	0.00	0.00	0.00	0.00	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 malaria falciparum	0.00	0.00	0.00	0.00	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 malaria vivax	0.00	0.00	0.00	0.00	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 Meningitis Streptococpneumoniae (Spn)	0.00	0.00	0.00	0.00	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 meningitis tuberculosa	0.00	0.00	0.00	0.00	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 parotiditis	0.00	0.00	0.00	0.00	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 Peste (bubónica/neumónica)	0.00	0.00	0.00	0.00	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 sífilis congénita	0.00	0.00	0.00	0.00	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 Sífilis gestacional	0.00	0.00	0.00	0.00	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 Síndrome de rubeola congénita	0.00	0.00	0.00	0.00	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 Tifus	0.00	0.00	0.00	0.00	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 tosferina	0.00	0.00	0.00	0.00	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 tuberculosis extrapulmonar	0.00	0.00	0.00	0.00	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 tuberculosis pulmonar	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	100.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Letalidad de Varicela	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00

Fuente: SIVIGILA-INS-SISPRO-MSPS

IRAG por virus nuevo

La coyuntura nacional e internacional generada por la pandemia de COVID-19 llevó a la implementación del confinamiento en Colombia el 24 de marzo de 2020. Esta medida resultó en la suspensión de numerosas actividades económicas, sociales y educativas, entre otras. En el municipio de San Roque, registró su primer caso de COVID-19 en el mismo año 2020.

El análisis de las cifras proporcionadas por el Ministerio de Salud respecto a la situación epidemiológica en el municipio de San Roque revela una perspectiva más detallada sobre el impacto que tuvo la enfermedad en la comunidad Sanrocana.

El último registro que se tiene desde la estadística del MSPS para el municipio de San Roque Antioquia es de, un total de 1074 casos, la letalidad de la enfermedad ha sido de 26 personas fallecidas con un porcentaje de 2.42%, lo que indica la proporción de fallecimientos con respecto al total de casos confirmados. Este indicador fue crucial para evaluar la gravedad de la enfermedad en la población y orientar estrategias de intervención.

Es difícil en este periodo poder determinar la incidencia de la enfermedad en la población debido que ya no se hacen las tomas de muestras para determinar el diagnóstico, sin embargo, desde la secretaría de salud, la administración municipal y la E.S.E se vienen desarrollando actividades continuas para la prevención de la enfermedad, además se identifican factores demográficos, sociales y comportamentales que podrían contribuir a la mayor incidencia de la enfermedad. Los patrones de movilidad, densidad poblacional, condiciones de

 ALCALDIA DE SAN ROQUE	Documento	Comunicados Oficiales	Código	F-GCT-CO-02
	Proceso	Comunicaciones-TICS	Versión	01
	procedimiento	ASIS 2023 - 2024	Fecha	Enero de 2024.

vivienda, acceso a servicios de salud, comportamientos de riesgo y características laborales, entre otros deben ser tenidos en cuenta para las actividades de prevención.

Además, se destaca la relevancia que tuvo, poder mantener una vigilancia continua de la situación epidemiológica y actualizar las estrategias en función de la evolución de la enfermedad. La identificación de grupos de edad específicos como los más afectados permitió una focalización más efectiva de recursos y esfuerzos como el realizado en el proceso de vacunación contribuyeron a la disminución de la propagación de la enfermedad y minimizar sus consecuencias en la salud pública en el municipio de San Roque Antioquia.

Ilustración 4 Situación COVID-19 municipio de San Roque 2022.



Fuente: MSPS

Análisis a profundidad de la peor situación

Análisis del comportamiento de las Intoxicaciones

Realizando el análisis a profundidad de los eventos de salud pública notificado cada semana al Sistema de Vigilancia Epidemiológica - SIVIGILA encontramos como primer evento las intoxicaciones, con un pico en el año 2018.

Para el año 2022 no se reportaron casos de letalidad en ninguno de los eventos de vigilancia en salud pública

 ALCALDIA DE SAN ROQUE	Documento	Comunicados Oficiales	Código	F-GCT-CO-02
	Proceso	Comunicaciones-TICS	Versión	01
	procedimiento	ASIS 2023 - 2024	Fecha	Enero de 2024.

Tabla 50. Letalidad por Intoxicaciones, municipio de San Roque, 2005 - 2022.



Fuente: SIVIGILA-INS-SISPRO-MSPS

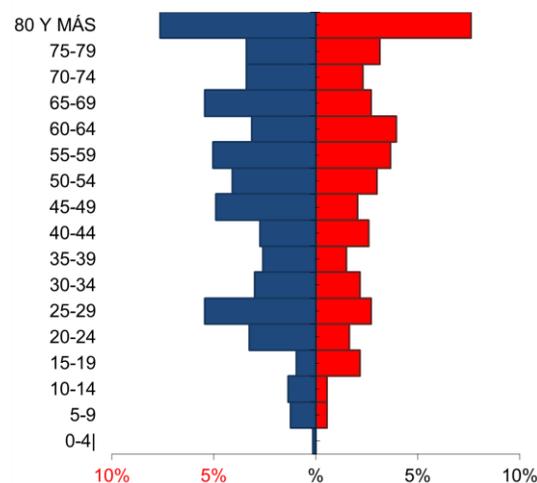
3.1.4 Análisis de la población con discapacidad

Análisis de la población en condición de discapacidad a 2022

Durante el año 2022, se presentaron 735 casos de personas en situación de discapacidad, donde 424 son hombres y 311 son mujeres evidenciando la mayor proporción fueron hombre y mujeres con 80 años y más, seguidos de los hombres entre 25 – 29.

Pirámide poblacional de la distribución de las alteraciones permanentes

Figura 22. Pirámide de la población en condición de discapacidad, municipio de San Roque, 2022.



Fuente: RLCPD-SISPRO-MSPS

En la siguiente tabla se muestra la población identificada con discapacidad por tipo de alteración permanente que presenta la persona al momento de ser censada. Actualmente solo se cuenta con la fuente de información oficial del Ministerio de Salud; aunque se cree que existe un subregistro de esta información para el municipio.

 ALCALDIA DE SAN ROQUE	Documento	Comunicados Oficiales	Código	F-GCT-CO-02
	Proceso	Comunicaciones-TICS	Versión	01
	procedimiento	ASIS 2023 - 2024	Fecha	Enero de 2024.

El número de personas identificadas en el municipio de San Roque en condición de discapacidad fueron 491 para el año 2020, la mayor causa se obtuvo a las alteraciones del movimiento del cuerpo, manos, brazos y piernas con 339 casos, seguido por la alteración del sistema nervioso como segunda causa con 209 casos.

Tabla 51. Tasa de distribución de las alteraciones permanentes, municipio de San Roque, 2020

Indicador	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Número de personas con discapacidad con alteración permanente en el movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas	272.00	272.00	272.00	272.00	272.00	272.00	272.00	282.00	381.00	400.00	407.00	361.00	378.00	333.00	333.00	339.00
Número de personas con discapacidad con alteración permanente en el sistema cardiorrespiratorio y las defensas	124.00	124.00	124.00	124.00	124.00	124.00	124.00	148.00	143.00	155.00	155.00	37.00	37.00	25.00	22.00	22.00
Número de personas con discapacidad con alteración permanente en el sistema genital y reproductivo	21.00	21.00	21.00	21.00	21.00	21.00	21.00	25.00	25.00	31.00	31.00	3.00	4.00	4.00	4.00	4.00
Número de personas con discapacidad con alteración permanente en el sistema nervioso	234.00	234.00	234.00	234.00	234.00	234.00	234.00	282.00	377.00	378.00	380.00	201.00	213.00	204.00	207.00	209.00
Número de personas con discapacidad con alteración permanente en la digestión, el metabolismo, las hormonas	23.00	23.00	23.00	23.00	23.00	23.00	23.00	27.00	33.00	39.00	42.00	14.00	14.00	13.00	12.00	12.00
Número de personas con discapacidad con alteración permanente en la piel	12.00	12.00	12.00	12.00	12.00	12.00	12.00	12.00	14.00	16.00	16.00	3.00	3.00	3.00	6.00	4.00
Número de personas con discapacidad con alteración permanente en la voz y el habla	112.00	112.00	112.00	112.00	112.00	112.00	112.00	130.00	135.00	160.00	163.00	56.00	62.00	57.00	59.00	60.00
Número de personas con discapacidad con alteración permanente en los demás órganos de los sentidos (olfato, tacto y audición)	14.00	14.00	14.00	14.00	14.00	14.00	14.00	15.00	15.00	17.00	17.00	3.00	3.00	3.00	4.00	4.00
Número de personas con discapacidad con alteración permanente en los oídos	81.00	81.00	81.00	81.00	81.00	81.00	81.00	90.00	92.00	105.00	105.00	21.00	21.00	19.00	18.00	20.00
Número de personas con discapacidad con alteración permanente en los ojos	149.00	149.00	149.00	149.00	149.00	149.00	149.00	163.00	170.00	167.00	167.00	67.00	73.00	63.00	63.00	64.00
Número de personas con discapacidad que trabajan en actividades agrícolas	44.00	44.00	44.00	44.00	44.00	44.00	44.00	48.00	53.00	62.00	62.00	65.00	69.00	71.00	75.00	75.00
Número de personas con discapacidad que trabajan en actividades de Comercio	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	4.00	4.00	4.00	4.00	5.00	6.00	5.00	5.00	5.00
Número de personas con discapacidad que trabajan en actividades de servicios	9.00	9.00	9.00	9.00	9.00	9.00	9.00	10.00	10.00	10.00	10.00	10.00	10.00	10.00	8.00	8.00
Número de personas con discapacidad que trabajan en actividades pecuarias	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00
Número de personas con discapacidad que trabajan en otras actividades económicas	12.00	12.00	12.00	12.00	12.00	12.00	14.00	14.00	14.00	14.00	14.00	21.00	24.00	24.00	24.00	24.00
Número de personas en condición de discapacidad	434.00	434.00	434.00	434.00	434.00	434.00	434.00	582.00	626.00	715.00	720.00	385.00	347.00	423.00	475.00	491.00
Porcentaje de personas con discapacidad con alteración permanente en el movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas	41.46	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	65.31	43.13	43.44	16.67	60.16		43.14	36.84	54.84
Porcentaje de personas con discapacidad con alteración permanente en el sistema cardiorrespiratorio y las defensas	6.71	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	3.41	0.00	0.00	0.00	0.61	0.00	4.30	0.00	0.00
Porcentaje de personas con discapacidad con alteración permanente en el sistema genital y reproductivo	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	2.27	0.00	0.00	0.00	0.61	2.50	0.00	0.00	0.00
Porcentaje de personas con discapacidad con alteración permanente en el sistema nervioso	28.46	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	18.18	22.73	31.46	16.67	22.76	30.00	36.27	35.53	22.58
Porcentaje de personas con discapacidad con alteración permanente en la digestión, el metabolismo, las hormonas	1.02	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	11.36	2.25	33.33	0.00	0.00	1.56	0.00	0.00
Porcentaje de personas con discapacidad con alteración permanente en la piel	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	4.55	0.00	0.00	0.61	0.00	0.00	0.00	3.23
Porcentaje de personas con discapacidad con alteración permanente en la voz y el habla	8.54	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	6.82	6.82	6.74	33.33	4.88	15.00	4.30	14.47	3.23
Porcentaje de personas con discapacidad con alteración permanente en los demás órganos de los sentidos (olfato, tacto y audición)	0.61	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1.32	0.00
Porcentaje de personas con discapacidad con alteración permanente en los oídos	3.46	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	5.62	0.00	0.61	0.00	0.38	3.35	6.45
Porcentaje de personas con discapacidad con alteración permanente en los ojos	9.76	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	3.41	11.36	2.25	0.00	8.94	15.00	7.84	7.85	8.66
Porcentaje de personas con discapacidad que trabajan en actividades agrícolas	8.94	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	4.71	12.20	10.47	0.00	10.26	10.81	14.29	15.28	6.45
Porcentaje de personas con discapacidad que trabajan en actividades de Comercio	0.41	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	2.35	0.00	0.00	0.00	1.71	2.70	1.02	0.00	0.00
Porcentaje de personas con discapacidad que trabajan en actividades de la Industria	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Porcentaje de personas con discapacidad que trabajan en actividades de servicios	1.83	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1.18	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1.39	0.00
Porcentaje de personas con discapacidad que trabajan en actividades pecuarias	0.20	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Porcentaje de personas con discapacidad que trabajan en otras actividades	2.44	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	2.35	0.00	0.00	0.00	5.38	8.11	2.04	2.78	0.00

Fuente: RLCPD-SISPRO-MSPS

3.1.5 Identificación de prioridades en la morbilidad

A continuación, se enlistan las prioridades identificadas en la morbilidad general por grandes causas, morbilidad por subgrupo, Alto costo, precursores, Eventos de Notificación Obligatoria y Discapacidad 2021. Se priorizaron los eventos teniendo en cuenta las mayores tasas de mortalidad en el municipio.

 ALCALDIA DE SAN ROQUE	Documento	Comunicados Oficiales	Código	F-GCT-CO-02
	Proceso	Comunicaciones-TICS	Versión	01
	procedimiento	ASIS 2023 - 2024	Fecha	Enero de 2024.

Tabla 52. Prioridades identificadas en la morbilidad atendida, eventos de alto costo, eventos precursores y eventos de notificación obligatoria, municipio de San Roque, 2022.

Morbilidad	Prioridad	Valor del indicador San Roque 2022	Valor del indicador Antioquia 2022	Tendencia	Grupos de Riesgo (MIAS)
General por grandes causas	1. Enfermedades no transmisibles en curso de vida de la Juventud	66,0	703,0	Decrece	000
	2. Enfermedades no transmisibles en el curso de vida de la persona mayor en Hombres	85,4	1576,0	Crece	000
	3. Enfermedades no transmisibles en el curso de vida de la persona mayor en Mujeres	86,2	1870,0	Crece	000
Específica por Subcausas o subgrupos	1. Infecciones respiratorias general	41,0	402,0	fluctuante crece	009
	2. Enfermedades infecciosas y parasitarias		382,0		009
	3. Condiciones derivadas durante el periodo perinatal	79,6	496,0	Crece	008
	4. Enfermedades cardiovasculares general	27,5	2918,0	Crece	001
	5. traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de causas externas	93,6	1224,0	Crece	012
Salud mental	1. Trastornos mentales y del comportamiento en el adulto mayor	0,9	184,0	Crece	000
	2. Epilepsia en la adolescencia	17,1	13,0	Crece	000
Alto Costo	1. Tasa de incidencia de VIH	0,0	110,0	Decrece	009
	2. Prevalencia de la enfermedad renal crónica en fase cinco	73,5	110,0	Decrece	001
	3. Tasa de incidencia de enfermedad renal crónica en fase cinco	4,6	9,4	Decrece	001
Precursores	1. Diabetes Mellitus	1,8	3,6	Decrece	001
	2. Hipertensión Arterial	9,2	11,5	Decrece	001
Eventos de Notificación Obligatoria (ENO's)	1. Accidente ofídico	79,8	10,6	Crece	010
	2. Infección respiratoria Aguda	0,0		Decrece	009
	3. Dengue clásico	0,0	31,1	Decrece	009

Fuente: Elaboración propia

Conclusiones de morbilidad

En la identificación de las prioridades de morbilidad por grandes causas, se observa como las enfermedades no transmisibles aportan un gran volumen de las causas de consulta en el municipio en el 2022, esto se presenta en todos los subgrupos por edad. Sin desconocer que, en los grupos etarios como los adultos y los adultos mayores, son la principal causa de morbilidad atendida en el municipio y comparativamente con el departamento se evidencia que tiene unas fluctuaciones leves que evidencian comportamiento similar. Con esta información se concluye que es prioridad, mejorar la cobertura, los programas y proyectos en promoción de la salud y prevención de factores de riesgos desde edades muy tempranas a fin de disminuir la proporción de enfermos por estas causas. Incentivar los hábitos saludables desde la primera infancia, pues son acciones que evidencian buenos resultados a mediano y largo plazo en cuestión a salud.

 ALCALDIA DE SAN ROQUE	Documento	Comunicados Oficiales	Código	F-GCT-CO-02
	Proceso	Comunicaciones-TICS	Versión	01
	procedimiento	ASIS 2023 - 2024	Fecha	Enero de 2024.

En cuanto a la morbilidad por subcausas, se evidencia que para el año evaluado se dan las lesiones con la subcausa de Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas como principal consulta en el municipio y en comparación al departamento ha tenido un comportamiento inferior, aunque presentan aumentos a través de los años evaluados. Lo cual lleva a implementar acciones orientadas a la adecuada educación frente a los riesgos que tenemos en nuestros entornos y la ubicación correcta de implementos que generen peligro.

Respecto a las enfermedades de alto costo, se presenta la enfermedad renal crónica fase cinco mostrando importante implementar acciones de prevención a fin de que se reduzca el riesgo de avanzar la enfermedad y por ende complicaciones a los pacientes y deterioro de la calidad de vida.

En cuanto a las enfermedades precursoras es prioridad captar y mantener controlados las personas con algún riesgo de padecer o que padecen HTA, con el fin de disminuir las cifras municipales y evitar las complicaciones que de ella se derivan y que deterioran la calidad de vida de los pacientes. Por tanto, debe considerarse como tema de prioridad para el Plan de Intervenciones Colectivas. De igual manera es importante atender el ascenso que presenta la diabetes mellitus, estas pueden ser tratadas desde los estilos de vida saludable y nutrición.

Así mismo, para el último año evaluado, en los eventos de notificación obligatoria, aparece la incidencia de violencia contra la mujer y esto frente al departamento precisa un porcentaje menor, pero no se puede permitir el crecimiento en el territorio, es por eso que se hace necesario fomentar la educación y prevención de las violencias en los diferentes espacios. Así mismo es importante la participación en los diferentes programas que se brinda en el territorio para el fortalecimiento de estrategias en las mujeres.

Por último, acerca de la población con discapacidad, teniendo en cuenta su gran porcentaje, es importante continuar con su caracterización e implementación de acciones que mejoren sus condiciones de vida y las de sus familias.

3.2 análisis de mortalidad

Se realizó el análisis de la mortalidad por las grandes causas, especifica por subgrupo, materno – infantil y de la niñez; así como la morbilidad atendida y los determinantes de salud intermediarios y estructurales. El análisis incorporó variables que causan gradientes como el género, etnia, desplazamiento y condición de discapacidad.

3.2.1 mortalidad general

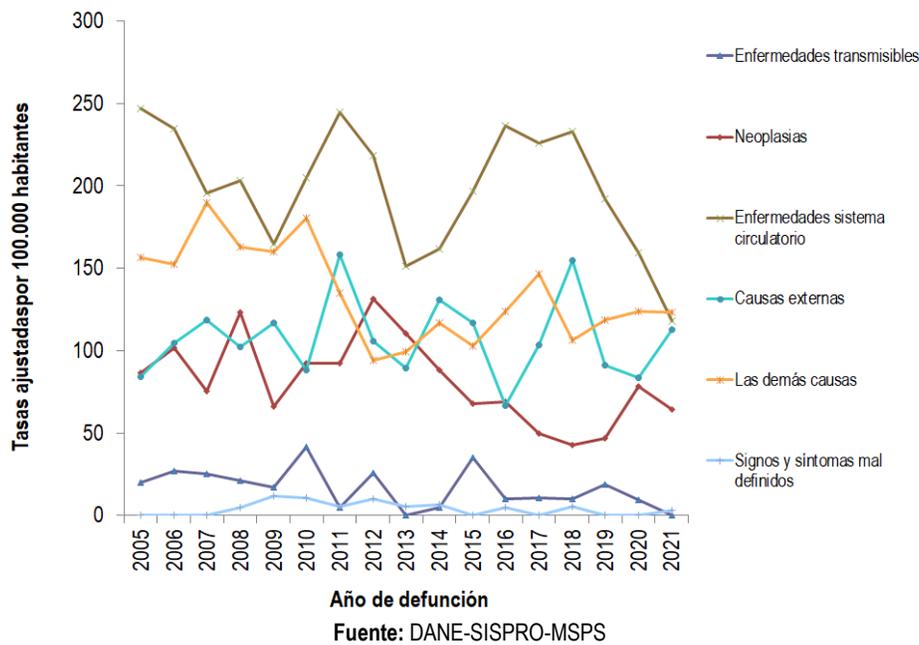
Ajuste de tasas por edad

Para el análisis de mortalidad en el Municipio de San Roque se tomaron como referencia los listados de agrupación de mortalidad 6/67 de la Organización Panamericana de la Salud (OPS). Este análisis se desagregará por cada quinquenio y sexo en el periodo comprendido del 2005 al año disponible (2021) según información consulta en la página electrónica del DANE y la información ubicada en el portal SISPRO.

 ALCALDIA DE SAN ROQUE	Documento	Comunicados Oficiales	Código	F-GCT-CO-02
	Proceso	Comunicaciones-TICS	Versión	01
	procedimiento	ASIS 2023 - 2024	Fecha	Enero de 2024.

La primera causa de muerte general desde los años 2005 al 2020 correspondió a las enfermedades del sistema circulatorio, que frente al año 2021 presentó una tendencia a la disminución con 118,2 muertes por 100.000 habitantes y pasó a el segundo lugar, siendo la primera causa de muerte las demás causas con 123,7 muertes por 100.000 habitantes. En tercer lugar, se encuentran las causas externas con un aumento en el último año con 112,9 muertes por 100.000 habitantes.

Figura 23. Tasa de mortalidad por grandes causas, municipio de San Roque, 2005 - 2021.



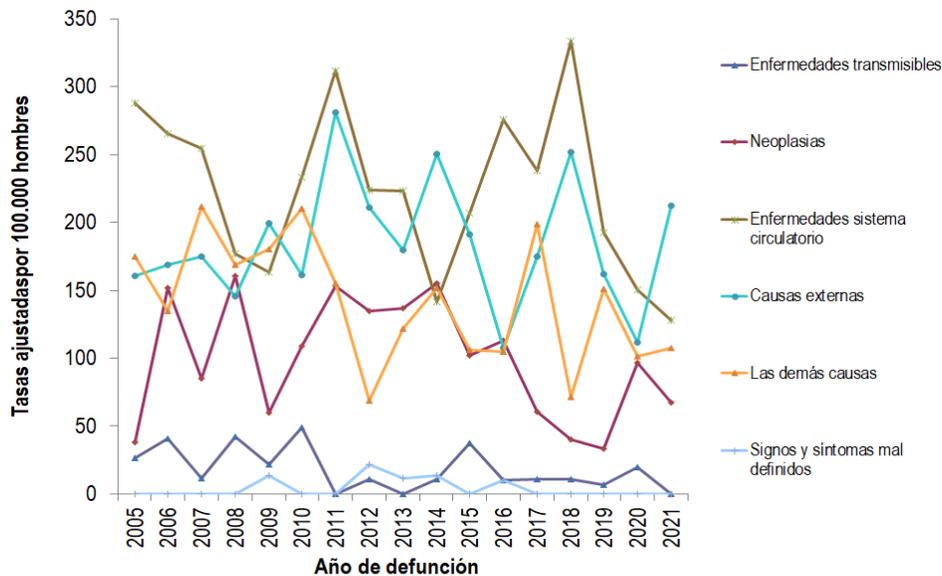
Tasa ajustada por la edad para los hombres

Con respecto a la mortalidad en los hombres, en la siguiente gráfica, se encontró que, por cada 100.000 hombres en el municipio de San Roque durante el año 2021, tuvieron un riesgo de 212,4 por causa externas. En segundo lugar, las enfermedades del sistema circulatorio fueron por las cuales los hombres tuvieron mayor riesgo de morir, presentando una tasa de 127,9 fallecidos por 100.000 hombres con una tendencia a la

 ALCALDIA DE SAN ROQUE	Documento	Comunicados Oficiales	Código	F-GCT-CO-02
	Proceso	Comunicaciones-TICS	Versión	01
	procedimiento	ASIS 2023 - 2024	Fecha	Enero de 2024.

disminución desde el año 2019 y en el tercer lugar las demás causas, aunque con un comportamiento ascendente comparado al año anterior, con una tasa de 107,3 fallecidos por 100.000 hombres.

Figura 24. Tasa de mortalidad ajustada por edad para los hombres, municipio de San Roque, 2005 - 2021.



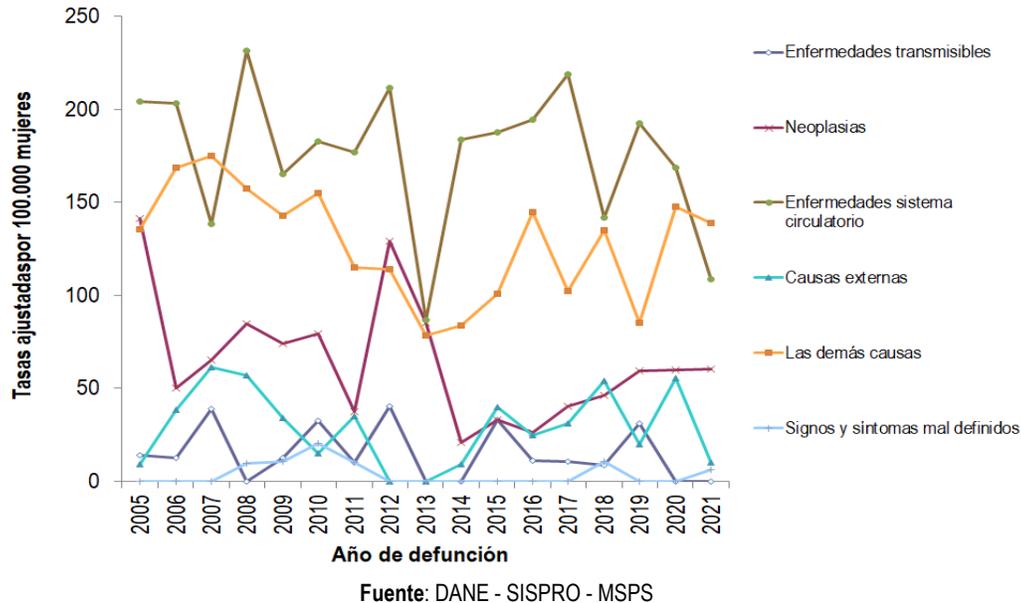
Fuente: Bodega de datos – SISPRO

Tasa ajustada por la edad para las mujeres

En el municipio de San Roque durante el año 2021 el mayor riesgo de morir en las mujeres lo ha aportado las demás causas con una tasa de 138,9 muertes por 100.000 mujeres. En segundo lugar, pasaron las enfermedades del sistema circulatorio que presento una disminución desde el año 2020, con una tasa de 108,5 muertes por 100.000 mujeres. Las Neoplasias se presentan en tercer lugar con un manteniéndose la misma tendencia que el año anterior.

 ALCALDIA DE SAN ROQUE	Documento	Comunicados Oficiales	Código	F-GCT-CO-02
	Proceso	Comunicaciones-TICS	Versión	01
	procedimiento	ASIS 2023 - 2024	Fecha	Enero de 2024.

Figura 25. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las mujeres, municipio de San Roque, 2005 - 2021.



Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP

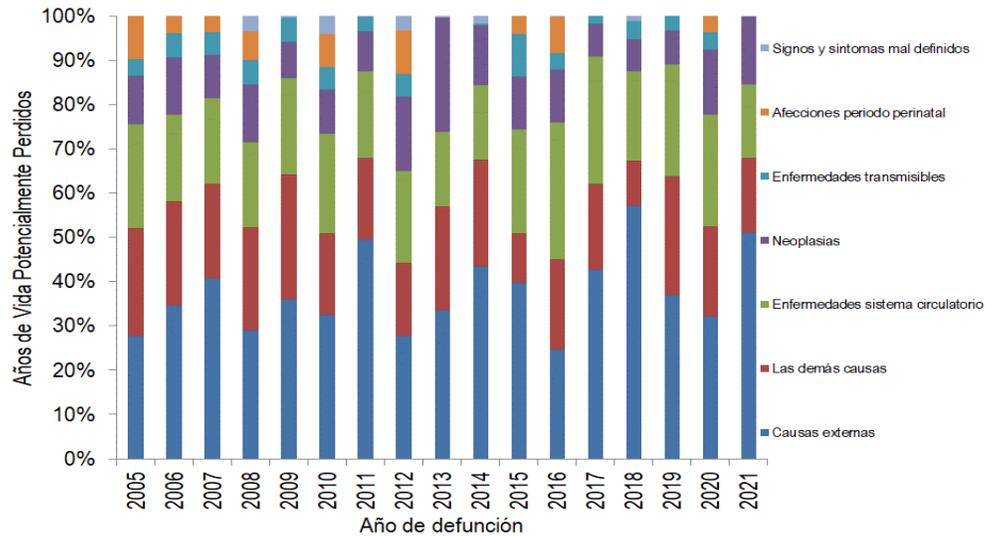
Para el cálculo de los Años de Vida Potencialmente Perdidos-AVPP, se tuvo en cuenta las grandes causas de mortalidad agrupadas en la lista 6/67 de la OPS, grupos de edad y sexo. De igual forma se realizó el método de ajuste de tasas de mortalidad para el cálculo de los AVPP comprendidos en el periodo 2005 a 2021.

En la siguiente figura, se observa que durante el periodo evaluado y para el 2021, las causas externas (homicidios, suicidios y accidentes de tránsito) ocupan el primer lugar con 1079 de los AVPP. En segundo lugar, la gran causa de muerte que más AVPP aportó fueron las enfermedades del sistema circulatorio con 353 al igual que las demás causas y en tercer lugar aparecen las neoplasias con 319 de años de vida perdidos durante el periodo evaluado.

Lo anterior demuestra que la mayor parte de los problemas de salud y las causas de muerte que se presentan en el municipio de San Roque son evitables, por lo tanto es necesario implementar políticas de prevención de la violencia, solución pacífica de conflictos y la promoción de estilos de vida saludable, teniendo en cuenta que en el territorio se presenta una gran población adulta y adulta mayor, para reducir las muertes ocurridas en edades tempranas, ya que el daño social y económico producido cuando un individuo muere antes de cumplir su esperanza de vida, es mayor que cuando el individuo muere después de su período de productividad.

 ALCALDIA DE SAN ROQUE	Documento	Comunicados Oficiales	Código	F-GCT-CO-02
	Proceso	Comunicaciones-TICS	Versión	01
	procedimiento	ASIS 2023 - 2024	Fecha	Enero de 2024.

Figura 26. Años de vida Potencialmente Perdidos - AVPP por grandes causas lista 6/67, municipio de San Roque, 2005 - 2021.



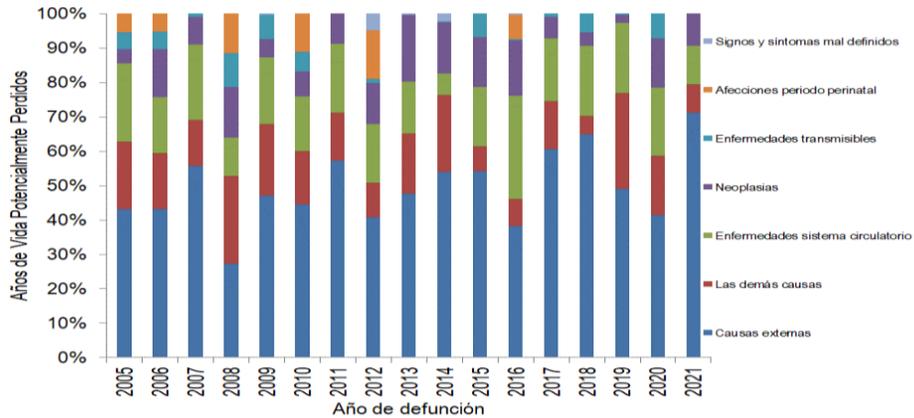
Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

AVPP hombres

En la siguiente figura se evidencia que los hombres del municipio, durante el periodo evaluado, aportan mayor cantidad de AVPP, en primer lugar, causas externas con 1029 para el 2021, demostrando un comportamiento hacia el aumento en comparación al año anterior. Este comportamiento no es aislado a las consecuencias que han dejado el conflicto armado en el municipio y los graves problemas de convivencia que se reflejan actualmente en nuestra sociedad. En segundo lugar, se encuentran las enfermedades del sistema circulatorio con 162 con un leve decrecimiento frente al año anterior. Por otro lado, las neoplasias para el año 2021 con 135 de AVPP.

 ALCALDIA DE SAN ROQUE	Documento	Comunicados Oficiales	Código	F-GCT-CO-02
	Proceso	Comunicaciones-TICS	Versión	01
	procedimiento	ASIS 2023 - 2024	Fecha	Enero de 2024.

Figura 27. Años de Vida Potencialmente Perdidos - AVPP por grandes causas lista 6/67 en hombres, municipio de San Roque, 2005 - 2021.

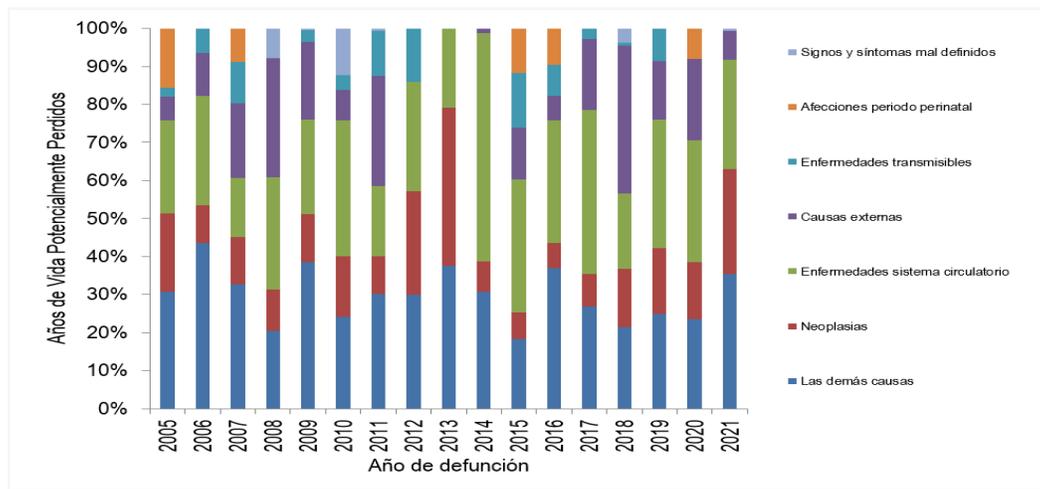


Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

AVPP mujeres

Al evaluar los años de vida potencialmente perdidos en las mujeres, se observa que la gran causa que mayor impacto produce en la mortalidad prematura de las mujeres del Municipio de San Roque son el grupo de las demás causas con un 235, seguido por las enfermedades del sistema circulatorio con un 191 demostrando un comportamiento hacia el decrecimiento en comparación al año anterior y, en tercer lugar, las neoplasias las cuales generaron 185 de años de vida potencialmente perdidos. Por otro parte, las enfermedades transmisibles no son una causa de muerte representativa para el grupo de mujeres.

Figura 28. Años de Vida Potencialmente Perdidos - AVPP por grandes causas lista 6/67 en mujeres, municipio de San Roque, 2005 - 2021.



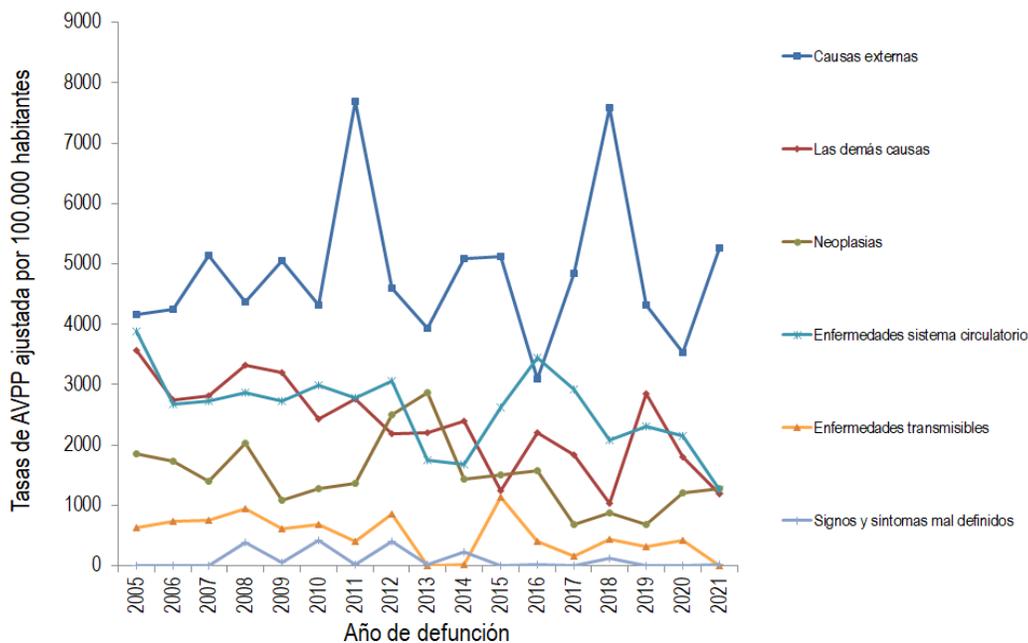
Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

 ALCALDIA DE SAN ROQUE	Documento	Comunicados Oficiales	Código	F-GCT-CO-02
	Proceso	Comunicaciones-TICS	Versión	01
	procedimiento	ASIS 2023 - 2024	Fecha	Enero de 2024.

Tasas ajustadas de los años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP

Se observa en la siguiente figura que, en el municipio de San Roque, la mayor tasa de AVPP durante el periodo evaluado se debe a las causas externas, evento que para el año 2011 presentó la mayor tasa y para el año anterior vuelve a alcanzar más de 5256,7 AVPP por cada 100.000 habitantes. Por otra parte, las neoplasias ocupan el segundo lugar presentando un aumento en comparación con el año anterior y las enfermedades del sistema circulatorio en tercer lugar.

Figura 29. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67, municipio de San Roque, 2005 - 2021.



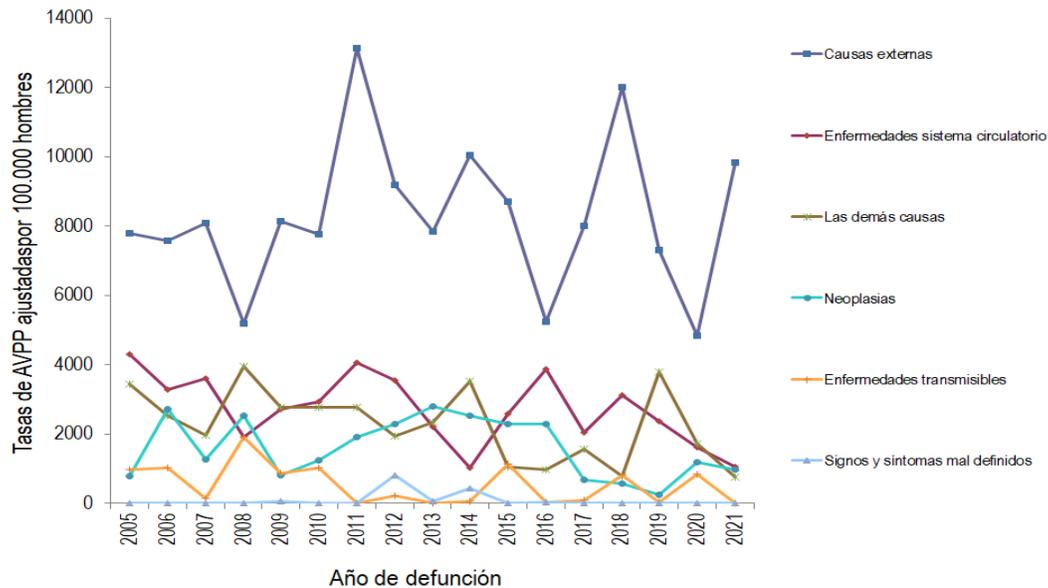
Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Tasa de AVPP ajustada por edad en hombres

Las tasas ajustadas de AVPP en hombres por grandes causas, permiten evidenciar que las causas externas generan la mayor cantidad de AVPP durante el periodo evaluado. Cabe resaltar que el fenómeno de la violencia golpeó bastante en el año 2011 con 13.131 AVPP por 100.000 hombres y aunque desde el año 2014 se observa un descenso, para el último año tuvo un comportamiento ascendente en comparación con el año anterior. Por otro lado, las enfermedades del sistema circulatorio ocupan el segundo lugar, para el 2021 se observa una tendencia al descenso, seguida de las neoplasias con un comportamiento descendente para el último año comparado con el año anterior.

 ALCALDIA DE SAN ROQUE	Documento	Comunicados Oficiales	Código	F-GCT-CO-02
	Proceso	Comunicaciones-TICS	Versión	01
	procedimiento	ASIS 2023 - 2024	Fecha	Enero de 2024.

Figura 30. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 ajustada en los hombres, municipio de San Roque, 2005 - 2021.



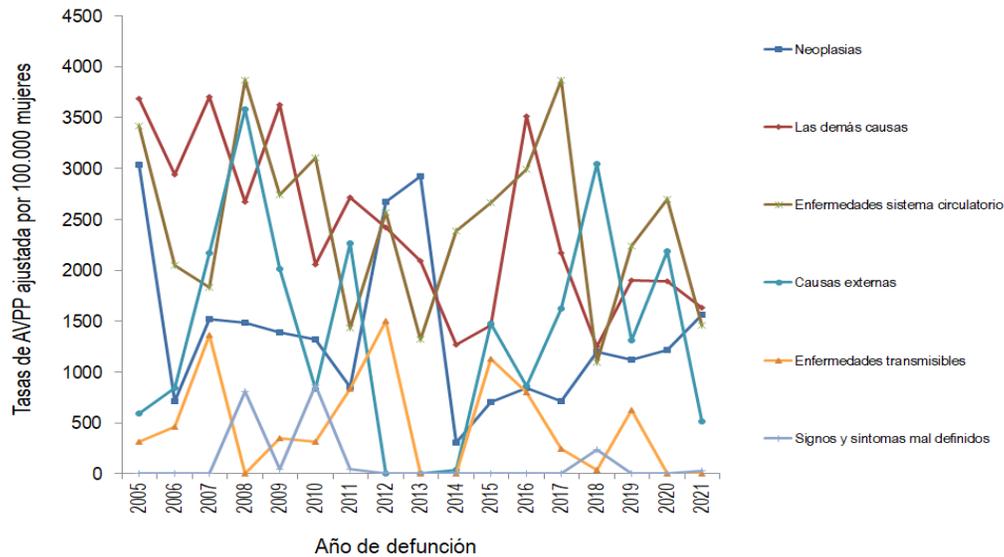
Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Tasa de AVPP ajustada por edad en las mujeres

En el grupo de las mujeres, como la mayor cantidad de años de vida potencialmente perdidos para el 2021, las demás causas, presentando desde 2018 una tendencia al aumento con 1632,7 AVPP por 100.000 mujeres. El segundo grupo son las neoplasias con 1456,7 AVPP por 100.000 mujeres, la cual tuvo un aumento respecto al año anterior y las enfermedades del sistema circulatorio para este año aparecen ocupando el tercer lugar sin dejar atrás que, aunque durante el periodo evaluado se evidencia un comportamiento al descenso, por lo cual se resalta la importancia de fomentar estilos de vida saludable a fin de disminuir la aparición de morbilidades causales de muerte que pueden ser prevenibles.

 ALCALDIA DE SAN ROQUE	Documento	Comunicados Oficiales	Código	F-GCT-CO-02
	Proceso	Comunicaciones-TICS	Versión	01
	procedimiento	ASIS 2023 - 2024	Fecha	Enero de 2024.

Figura 31. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 ajustada en las mujeres, municipio de San Roque, 2005 - 2021.



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

De lo anterior se puede concluir que aunque presenta una tendencia al incremento; las causas externas (Violencia) para el año 2021 son las que aportaron el mayor número de muertes prematuras en la población tanto femenina como masculina de San Roque, por una parte, debido a que en el territorio hubo presencia de grupos armados, tanto guerrilla como paramilitares, grupos encargados del microtráfico específicamente en la zona rural y por otra, a los graves problemas de convivencia que se reflejan actualmente en la sociedad. Por lo anterior se resalta la importancia de continuar fortaleciendo las actividades de promoción de la salud mental y la convivencia que se encuentran cada año contenido en el Plan de Intervenciones Colectivas – PIC, así mismo los programas sociales que se derivan de la administración municipal y la ESE Hospital Municipal San Roque.

3.2.2 Mortalidad específica por subgrupo

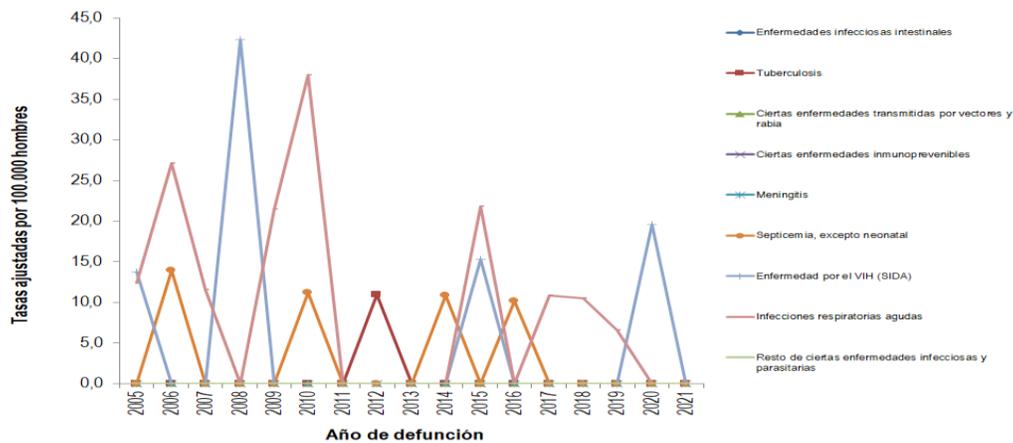
A continuación, se realiza un análisis detallado en el que se identifican los subgrupos de las causas dentro de los seis grupos de mortalidad de las enfermedades transmisibles, las neoplasias (tumores), enfermedades del sistema circulatorio, ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal, causas externas, todas las demás causas y síntomas, signos y afecciones mal definidas. Dado que el municipio registra pocas defunciones durante el periodo analizado, los datos en cada una de las tablas de los respectivos subgrupos se expresarán en valores absolutos.

 ALCALDIA DE SAN ROQUE	Documento	Comunicados Oficiales	Código	F-GCT-CO-02
	Proceso	Comunicaciones-TICS	Versión	01
	procedimiento	ASIS 2023 - 2024	Fecha	Enero de 2024.

Enfermedades transmisibles en los hombres

Al analizar la tendencia de las tasas ajustadas por edad para las enfermedades transmisibles presentadas en el Municipio de San Roque, durante el periodo comprendido entre 2005 y 2021, se puede observar que, en la enfermedad por el VIH, donde para el año 2020 presentaron unas muertes de 19,5 por 100.000 hombres, para el último año tuvo un comportamiento decreciente a 0,0 muertes por 100.000 hombres.

Figura 32. Tasa de mortalidad ajustadas por edad para las enfermedades transmisibles en hombres, municipio de San Roque, 2005 - 2021.

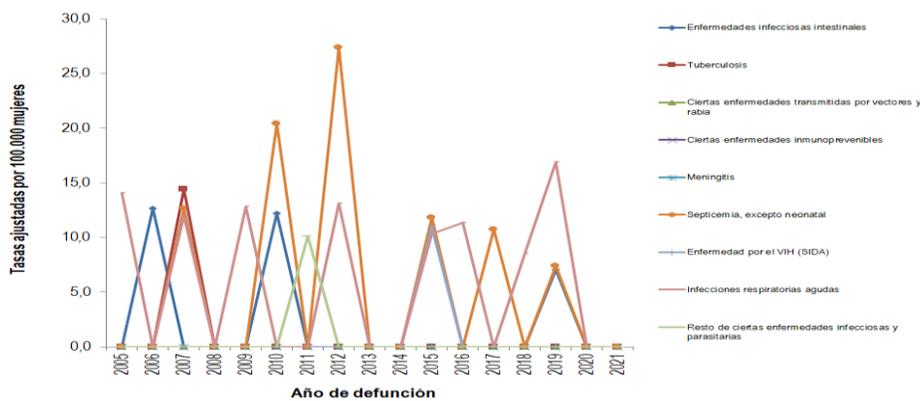


Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Enfermedades transmisibles en las mujeres

Dentro de las enfermedades transmisibles en las mujeres para el año 2021, tanto el subgrupo infección respiratoria aguda como el subgrupo septicemia excepto neonatal mostraron una reducción significativa de 0,0 muertes por 100.000 mujeres.

Figura 33. Tasa de mortalidad ajustadas por edad para las enfermedades transmisibles en mujeres, municipio de San Roque, 2005 - 2021.



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

 ALCALDIA DE SAN ROQUE	Documento	Comunicados Oficiales	Código	F-GCT-CO-02
	Proceso	Comunicaciones-TICS	Versión	01
	procedimiento	ASIS 2023 - 2024	Fecha	Enero de 2024.

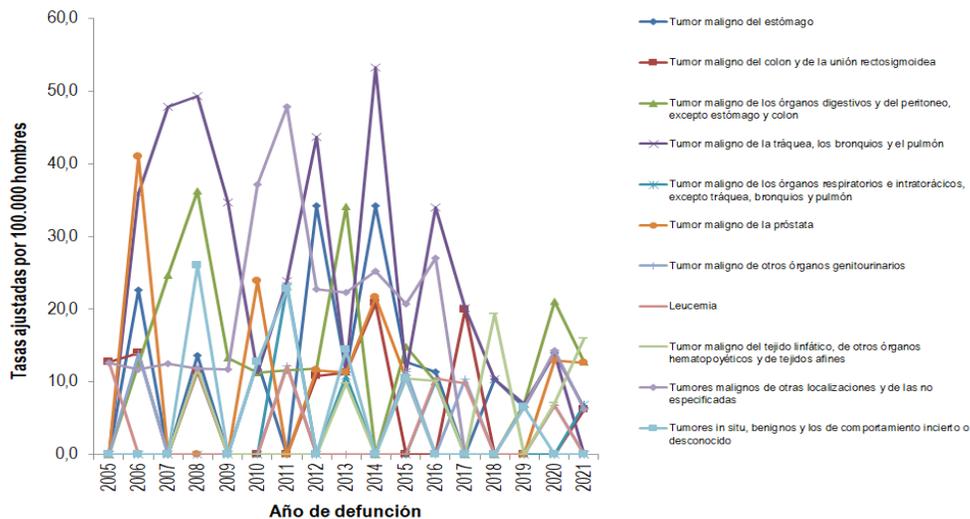
Para el año 2020, la única causa de muerte se presentó por enfermedad por VIH (SIDA) solo en sexo masculino con 19,5 muertes por 100.000 hombres. En infecciones respiratorias agudas y septicemia excepto neonatal muestra una reducción del 100% con un 0,0 de muertes por 100.000 habitantes.

Neoplasias

Neoplasias en hombres

En los hombres, en el municipio de San Roque, durante el periodo evaluado, se observa que el mayor número de muertes por neoplasias se encuentra representado por el tumor maligno del tejido linfático, de otros órganos hematopoyéticos y de tejidos afines, que tuvo una puntuación de 12,7, con un comportamiento ascendente de muertes por 100.000 hombres y en segundo lugar, se posicionan el tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon tuvieron una puntuación igual de 12,7 muertes por 100.000 hombres. En tercer lugar, el tumor maligno de la próstata presentó una leve reducción comparado con el año 2020 con 12,6 muertes por 100.000 hombres.

Figura 34. Tasa de mortalidad ajustadas por edad para las neoplasias en hombres, municipio de San Roque, 2005 - 2021.



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

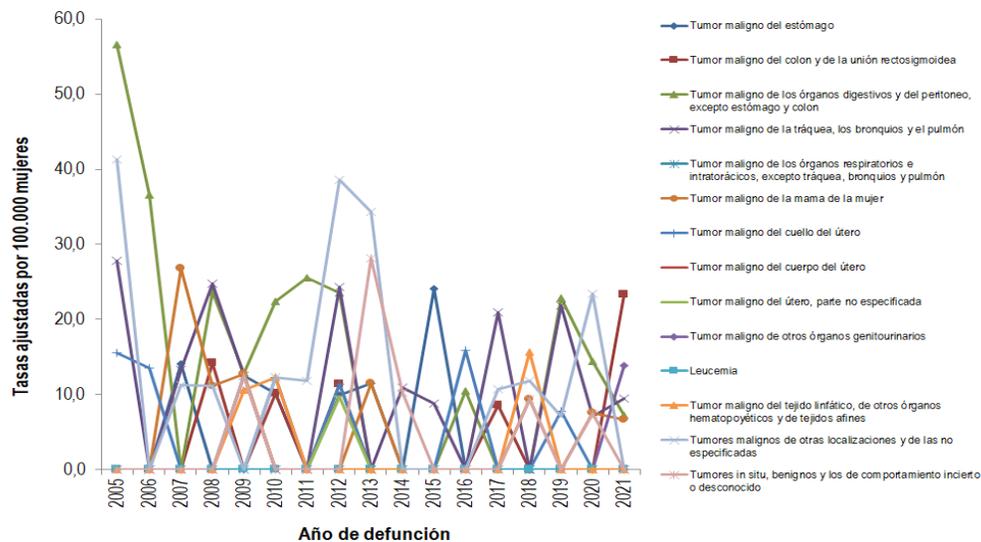
Neoplasias en mujeres

Para el grupo de mujeres, las muertes por neoplasias, está representada con un aumento significativo con respecto al año anterior en primer lugar el tumor maligno del colon y de la unión rectosigmoidea con una tasa de 23,3 muertes por 100.000 mujeres, seguido por el tumor maligno de otros órganos genitourinarios con una tasa de 13,9 quien muestra una tendencia ascendente respecto año anterior, en tercer lugar el tumor maligno de la tráquea, los bronquios y el pulmón que para el año 2021 representó una tasa de 9,4 muertes por 100.000 mujeres; observándose un comportamiento ascendente para el último año evaluado. El tumor maligno de cuello

 ALCALDIA DE SAN ROQUE	Documento	Comunicados Oficiales	Código	F-GCT-CO-02
	Proceso	Comunicaciones-TICS	Versión	01
	procedimiento	ASIS 2023 - 2024	Fecha	Enero de 2024.

de útero que para 2019 puntuó en 7,8 tuvo un notable descenso pues para este año muestra 0,0 muertes por 100.000 mujeres.

Figura 35. Tasa de mortalidad ajustadas por edad para las neoplasias en mujeres, municipio de San Roque, 2005 - 2021.



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Para el año 2021, se reportan muertes por neoplasias se encuentra representado por el tumor maligno del tejido linfático, de otros órganos hematopoyéticos y de tejidos afines en los hombres y el tumor maligno del colon y de la unión rectosigmoidea en las mujeres lo que cabe resaltar la importancia en la educación y la prevención de las neoplasias en los programas de promoción y mantenimiento de la salud.

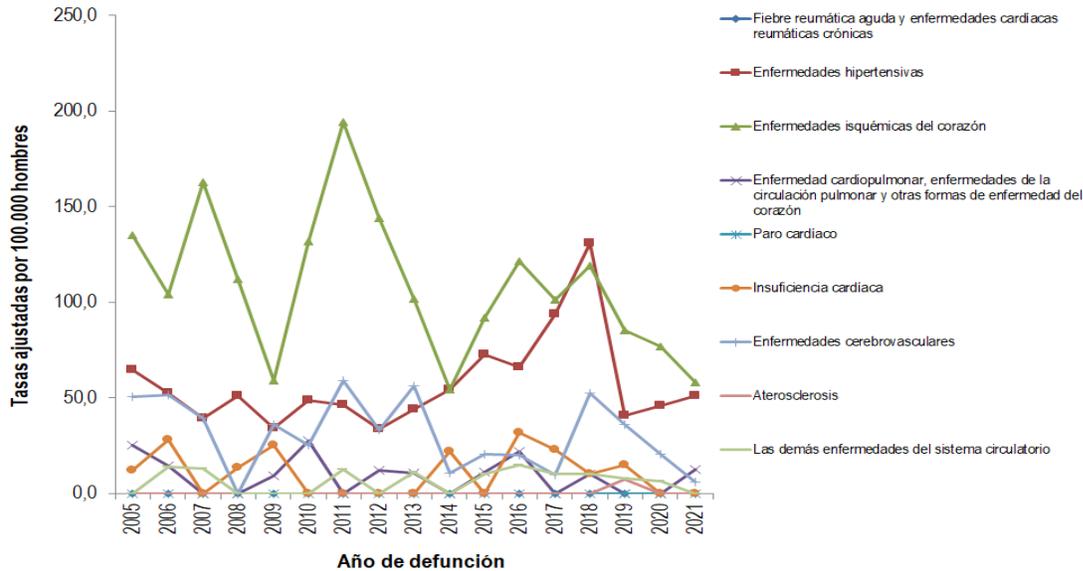
Enfermedades del sistema circulatorio

Enfermedades del sistema circulatorio en hombres

Las enfermedades isquémicas del corazón, aunque tienden a la reducción, para el 2021 para este año evaluado pasaron a ser la primera causa de mortalidad en la población masculina del municipio de San Roque, con una tasa de 58,1 muertes por 100.000 hombres. Las enfermedades hipertensivas fueron la segunda causa de muerte con una tasa ascendente de 51,1 muertes por 100.000 hombres, observándose una tendencia fluctuante durante el periodo evaluado posiblemente ocasionado a la no adherencia del tratamiento farmacológico y la no adopción de estilos de vida saludables. La enfermedad cardiopulmonar, enfermedades de la circulación pulmonar y otras formas de enfermedad del corazón ocupan el tercer lugar con 12,5 fallecimientos por 100.000 hombres y como cuarto lugar se encuentran las enfermedades cerebrovasculares con un leve descenso de la tasa a 6,2 fallecimientos por 100.000 hombres.

 ALCALDIA DE SAN ROQUE	Documento	Comunicados Oficiales	Código	F-GCT-CO-02
	Proceso	Comunicaciones-TICS	Versión	01
	procedimiento	ASIS 2023 - 2024	Fecha	Enero de 2024.

Figura 36. Tasa de mortalidad ajustadas por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en hombres, municipio de San Roque, 2005 - 2021.



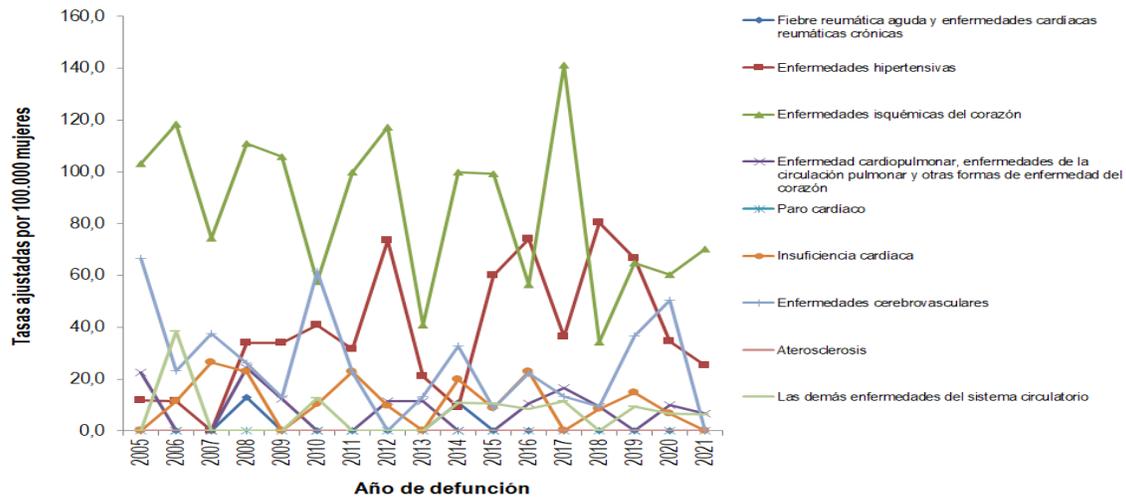
Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Enfermedades del sistema circulatorio en las mujeres

Las enfermedades isquémicas del corazón en la población femenina del municipio de San Roque representan un gran problema de salud en los últimos años, aunque en el 2021 siguen encabezando. Esta enfermedad puede que no les cause limitaciones inicialmente, pero deteriora su capacidad de desempeño; convirtiéndolo así en la primera causa de muerte. Por otro lado, las enfermedades hipertensivas ocupan el segundo lugar como causa de muertes en la población de mujeres con 25,4 defunciones por 1000.000 mujeres, con una leve disminución para el último año evaluado en comparación al anterior. Y como tercera causa de muerte, se encuentra la enfermedad cardiopulmonar, enfermedades de la circulación pulmonar y otras formas de enfermedad del corazón con una tasa de 6,7 muertes por 100.000 mujeres, presenta significativo descenso frente al año 2020.

 ALCALDIA DE SAN ROQUE	Documento	Comunicados Oficiales	Código	F-GCT-CO-02
	Proceso	Comunicaciones-TICS	Versión	01
	procedimiento	ASIS 2023 - 2024	Fecha	Enero de 2024.

Figura 37. Tasa de mortalidad ajustadas por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en mujeres, municipio de San Roque, 2005 - 2021.



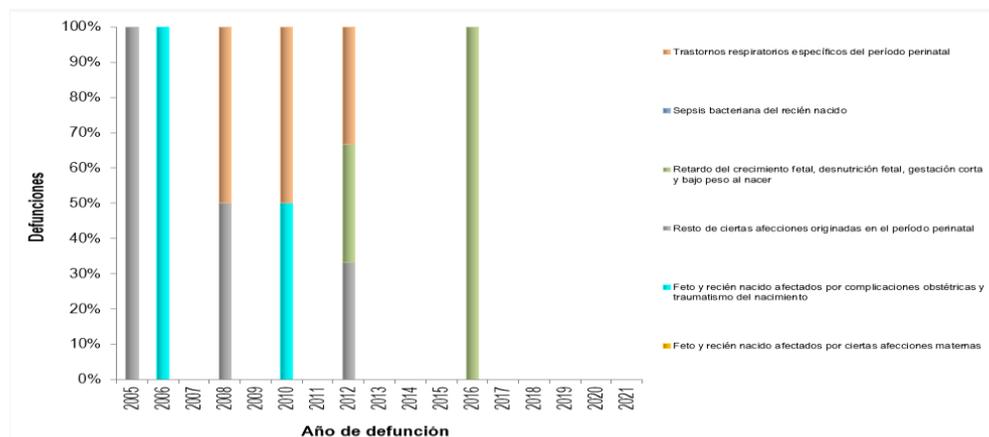
Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal

Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en hombres

Al analizar las muertes por afecciones originadas en el periodo perinatal, se observa que, en los hombres, las causas donde se presentaron las defunciones durante el periodo evaluado fueron por trastornos respiratorios específicos del periodo perinatal y resto de ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal son las que mayor número de muertes han presentado. Cabe resaltar que desde el año 2017 no se presenta ninguna muerte perinatal, lo cual podría deberse a un subregistro, sin embargo, se puede afirmar debido a la ausencia de un estudio que lo demuestre.

Figura 38. Tasa de mortalidad ajustadas por edad para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en hombres, municipio de San Roque, 2005 - 2021.



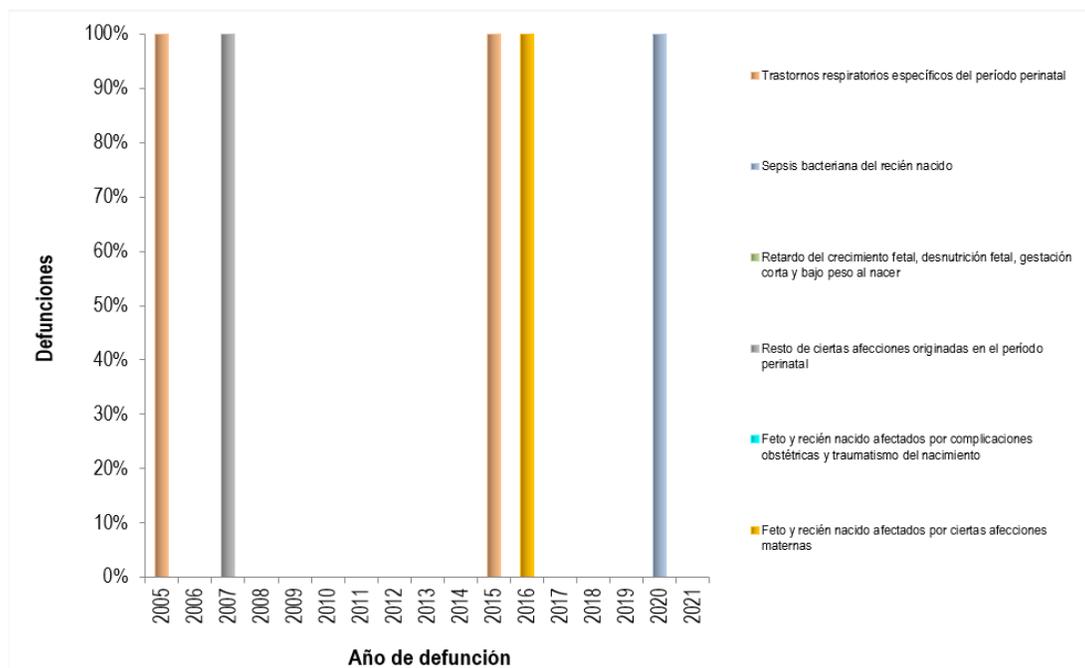
 ALCALDIA DE SAN ROQUE	Documento	Comunicados Oficiales	Código	F-GCT-CO-02
	Proceso	Comunicaciones-TICS	Versión	01
	procedimiento	ASIS 2023 - 2024	Fecha	Enero de 2024.

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en mujeres

En las mujeres se presentaron defunciones en los años 2005, 2015, 2016 y 2020 con causas como trastornos respiratorios específicos del periodo perinatal principalmente y feto y recién nacido afectado por ciertas afecciones maternas como se observa en la siguiente figura. Pese a que para el último año no se registra muerte por alguna subcausa, se resalta la importancia de mejorar acciones enfocadas a la maternidad segura y el fortalecimiento del personal de salud encargado de la atención del binomio, la cual permita el mejoramiento de la calidad de la atención y la identificación riesgos en salud de ambos. Esto se da con cumplimiento en los controles realizados en las instituciones prestadoras de salud en el territorio.

Figura 39. Tasa de mortalidad ajustadas por edad para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en mujeres, municipio de San Roque, 2005 - 2021.



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Causas Externas

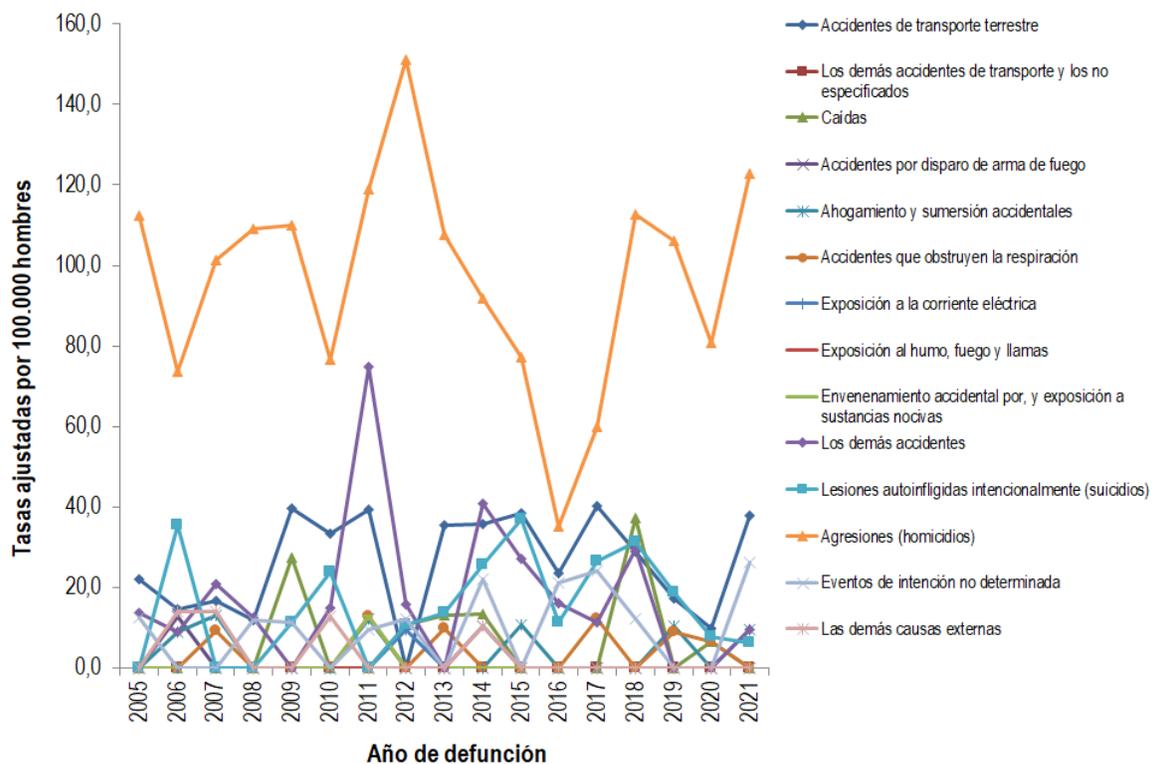
Causas externas hombres

Como se puede evidenciar en la siguiente figura, dentro de las causas externas en los hombres, la tasa más alta de mortalidad la aportaron las agresiones (homicidios) durante el periodo evaluado, y para el 2021 con 122,8 muertes por 100.000 hombres. El fenómeno de violencia continúa golpeando esta región se refleja en este indicador de mortalidad.

 ALCALDIA DE SAN ROQUE	Documento	Comunicados Oficiales	Código	F-GCT-CO-02
	Proceso	Comunicaciones-TICS	Versión	01
	procedimiento	ASIS 2023 - 2024	Fecha	Enero de 2024.

En segundo lugar, en este grupo se observa también con aumento respecto al año anterior en las tasas de mortalidad accidentes de transporte terrestre, con 37,8 defunciones por 100.000 hombres; Lo cual indica la importancia de continuar con las estrategias de educación vial adoptadas en el territorio a través del Plan de Intervenciones Colectivas – PIC en la dimensión Salud Ambiental. Los eventos de intención no determinada ocuparon el tercer lugar y las lesiones autoinfligidas (suicidios) con 6,4 muertes por 100.000 hombres ocuparon el cuarto lugar, por lo cual se resalta la importancia de continuar ejecutando las actividades realizadas desde el Plan de Intervenciones Colectivas- PIC en la dimensión de convivencia social y salud mental con el fin de impactar positivamente este gran problema de interés en salud pública.

Figura 40. Tasa de mortalidad ajustadas por edad para causas externas en hombres, municipio de San Roque, 2005 - 2021.



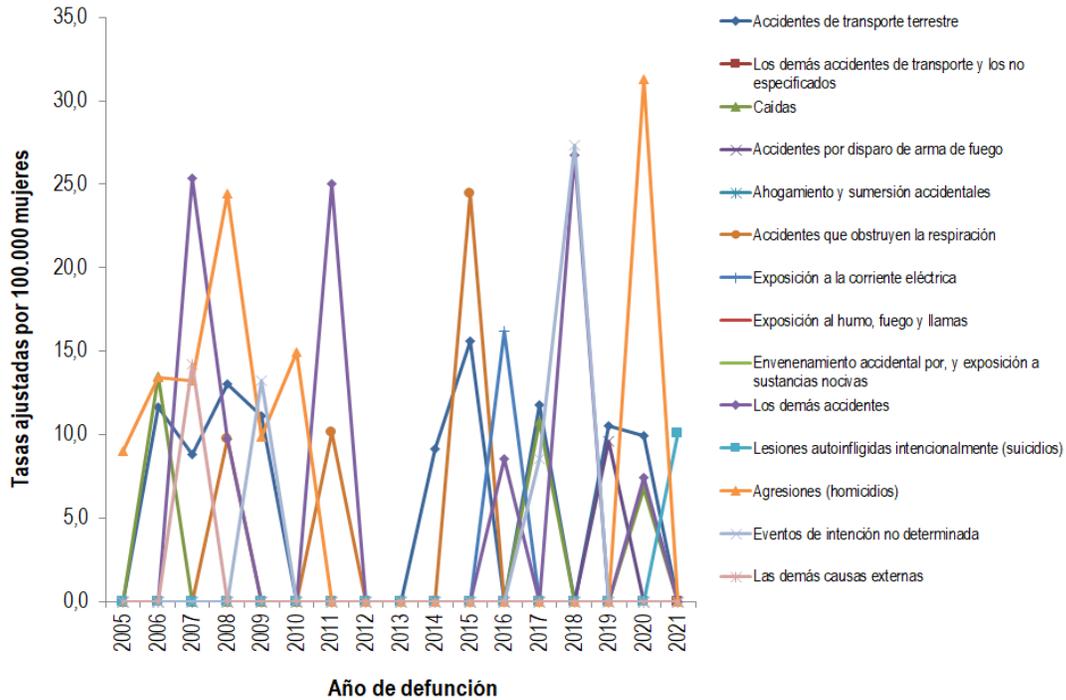
Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Causas externas mujeres

En las mujeres la tasa más alta de mortalidad para el 2021 fueron las lesiones autoinfligidas intencionalmente (suicidios) con 10,1 muertes por 100.000 mujeres, observándose un incremento significativo con respecto a los años anteriores.

 ALCALDIA DE SAN ROQUE	Documento	Comunicados Oficiales	Código	F-GCT-CO-02
	Proceso	Comunicaciones-TICS	Versión	01
	procedimiento	ASIS 2023 - 2024	Fecha	Enero de 2024.

Figura 41. Tasa de mortalidad ajustadas por edad para causas externas en mujeres, municipio de San Roque, 2005 - 2021.



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

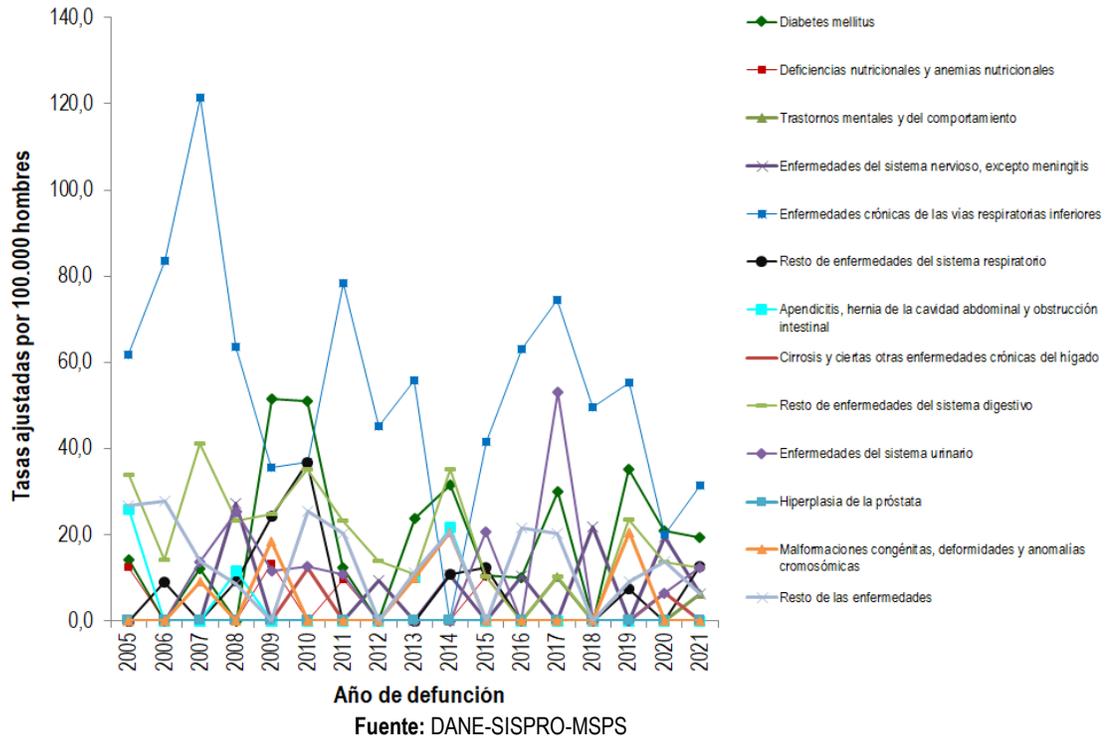
Demás Causas

Mortalidad por las demás causas hombres

En los hombres del municipio de San Roque, la primera causa de mortalidad del subgrupo de las demás causas correspondió a las enfermedades crónicas de las vías respiratorias con una tasa de 39,0 fallecimientos por 100.000 hombres con una tendencia al ascenso respecto al último año y en segundo lugar la diabetes mellitus con 33,8 por 100.000 hombres. Lo cual indica la importancia de continuar con las estrategias de educación adoptadas en el territorio a través del Plan de Intervenciones Colectivas – PIC en la dimensión Vida saludable y condiciones no transmisibles.

 ALCALDIA DE SAN ROQUE	Documento	Comunicados Oficiales	Código	F-GCT-CO-02
	Proceso	Comunicaciones-TICS	Versión	01
	procedimiento	ASIS 2023 - 2024	Fecha	Enero de 2024.

Figura 42. Tasa de mortalidad ajustadas por edad para las demás causas en hombres, municipio de San Roque, 2005 - 2021.

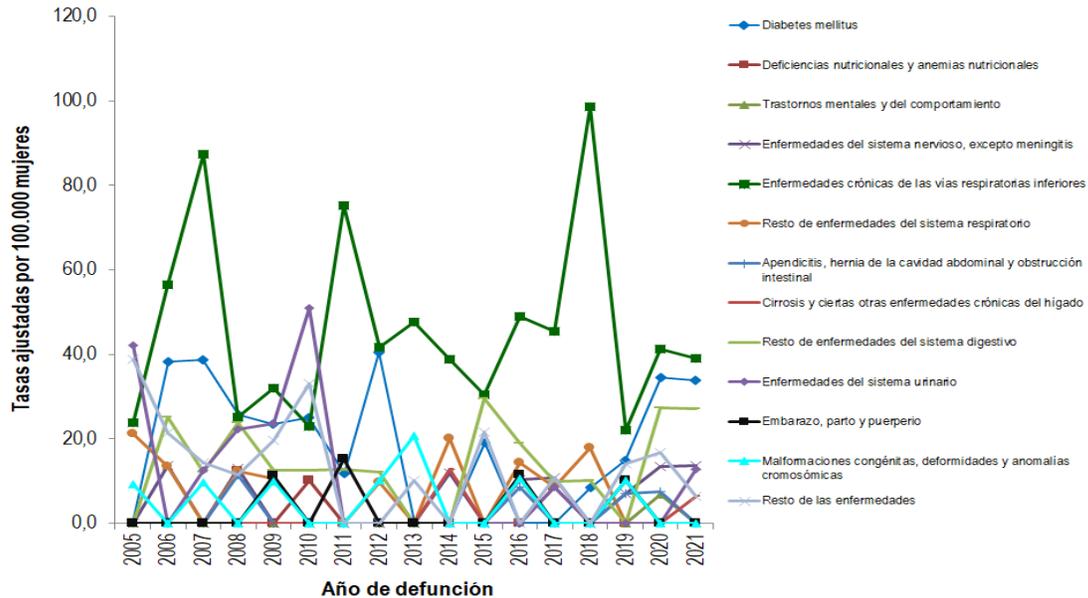


Mortalidad por las demás causas mujeres

En las mujeres, al igual que en el grupo de los hombres, la primera subcausa correspondió a las enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores con 35,2 defunciones por 100.000 mujeres, evidenciando un leve descenso de casos para este grupo comparado al año anterior. En segundo lugar, lo ocupa la diabetes mellitus con 26,7 con una tendencia leve a la disminución respecto al año anterior. El resto de las enfermedades del sistema digestivo con 19,6 muertes por 100.000 mujeres se encuentra en el tercer lugar, con una disminución comparada al año anterior.

 ALCALDIA DE SAN ROQUE	Documento	Comunicados Oficiales	Código	F-GCT-CO-02
	Proceso	Comunicaciones-TICS	Versión	01
	procedimiento	ASIS 2023 - 2024	Fecha	Enero de 2024.

Figura 43. Tasa de mortalidad ajustadas por edad para las demás causas en mujeres, municipio de San Roque, 2005 - 2021.



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

En la siguiente tabla comparativa se observa el comportamiento de la mortalidad del Departamento de Antioquia y el Municipio de San Roque, en color rojo se encuentran la tasa de mortalidad ajustadas por edad por diabetes mellitus y por agresiones (homicidios) lo que significa que, en San Roque, la población presenta un riesgo significativamente mayor de fallecer por estos eventos ya que estas tasas son más altas en el municipio en relación con el departamento.

Por otro lado, una problemática de salud pública que en los últimos cuatro años venía afectando a la población eran los trastornos mentales y del comportamiento y accidentes de transporte terrestre, los cuales para el año 2021 se presentó un leve descenso en comparación con el año anterior, indicando así la importancia de continuar con las estrategias de educación adoptadas en el territorio a través del Plan de Intervenciones Colectivas – PIC.

 ALCALDIA DE SAN ROQUE	Documento	Comunicados Oficiales	Código	F-GCT-CO-02
	Proceso	Comunicaciones-TICS	Versión	01
	procedimiento	ASIS 2023 - 2024	Fecha	Enero de 2024.

Tabla 53. Semaforización de las tasas de mortalidad por causas específicas, municipio de San Roque, 2005 - 2021.

Causa de muerte	Antioquia	San Roque	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	19,5	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno de mama	12,2	6,7	-	↗	↘	↗	↘	-	-	↗	↘	-	-	-	↗	↘	↗	↘	↗	↘	
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno del cuello uterino	4,9	0,0	↘	↘	-	-	↗	↘	↗	↘	-	-	↗	↘	-	↗	↘	↗	↘	-	
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno de la próstata	13,7	12,6	↗	↘	-	-	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	-	-	-	↗	↘	↗	
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno del estomago	9,1	3,2	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	
Tasa de mortalidad ajustada por edad por diabetes mellitus	12,5	26,7	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	
Tasa de mortalidad ajustada por edad por lesiones autoinflingidas intencionalmente	6,8	8,3	↗	↘	-	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	
Tasa de mortalidad ajustada por edad por trastornos mentales y del comportamiento	2,3	3,1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘	↗	↘	-	↗	
Tasa de mortalidad ajustada por edad por agresiones (homicidios)	30,2	62,0	↘	↗	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	
Tasa de mortalidad ajustada por edad por enfermedades transmisibles	32,2	0,0	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	

Fuente: DANE – SISPRO – MSPS

3.2.3 Mortalidad materno – infantil y en la niñez

Tendencia de la mortalidad materno – infantil y niñez

De acuerdo a la tendencia de la mortalidad materno – infantil y niñez del municipio se aprecia que para el año 2021 una disminución en la tasa de mortalidad neonatal, tasa de mortalidad infantil y tasa de mortalidad en la niñez con respecto al año anterior.

Tabla 54. Semaforización y tendencia de la mortalidad materno - infantil y niñez, municipio de San Roque, 2006 - 2021.

Causa de muerte	Antioquia	San Roque	Comportamiento																		
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021			
Razón de mortalidad materna	61.2	0.0	-	-	-	↗	↘	↗	↘	-	-	-	↗	↘	-	-	-	-	-	-	
Tasa de mortalidad neonatal	6.1	0.0	↘	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↘	↘	↗	↘	↗	-	↗	↘	↗	↘	↗	
Tasa de mortalidad infantil	9.5	0.0	↘	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↘	↘	↗	↘	↗	-	↗	↘	↗	↘	↗	
Tasa de mortalidad en la niñez	11.5	0.0	↘	↗	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	
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

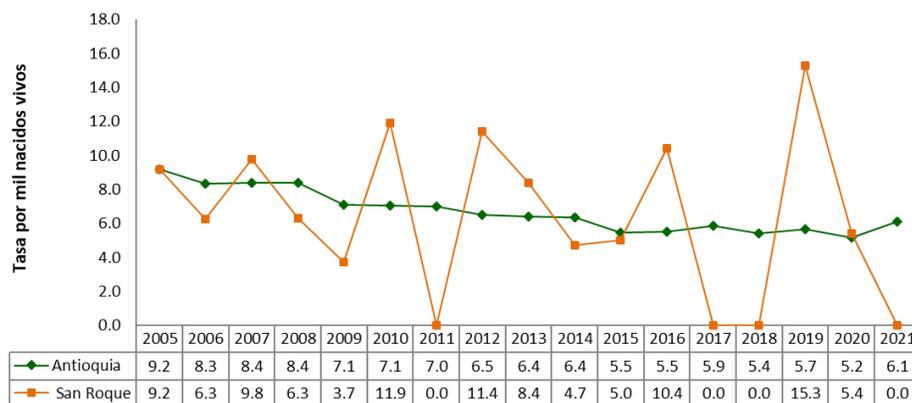
 ALCALDIA DE SAN ROQUE	Documento	Comunicados Oficiales	Código	F-GCT-CO-02
	Proceso	Comunicaciones-TICS	Versión	01
	procedimiento	ASIS 2023 - 2024	Fecha	Enero de 2024.

Razón de Mortalidad materna

Respecto a la mortalidad materna en el municipio de San Roque, se presentaron casos en los años 2009, 2011 y 2016 respectivamente, no obstante, desde el año 2017 no se presentan muertes maternas. Al realizar el análisis de estas mortalidades se identificaron aspectos preocupantes como el mayor riesgo de las mujeres del área rural con respecto a las del área urbana, así como las barreras geográficas por la lejanía entre el nivel básico y los niveles superiores de atención han influido. La E.S.E Hospital Municipal San Roque fortaleció el programa de seguridad materna con la finalidad de realizar búsqueda activa de las gestantes antes de la semana doce para el ingreso oportuno del control prenatal, el cual es reforzado por las actividades en el marco del Plan de Intervenciones Colectivas ejecutadas por el equipo básico de salud- EBAS.

Tasa de mortalidad neonatal: Para el año 2021 el indicador de mortalidad neonatal para el municipio de San Roque no presentó casos a comparación del 2020 que se obtuvo 5,4 por cada mil nacidos vivos.

Figura 44. Tasa de mortalidad neonatal. Antioquia VS municipio de San Roque, 2005 - 2021.

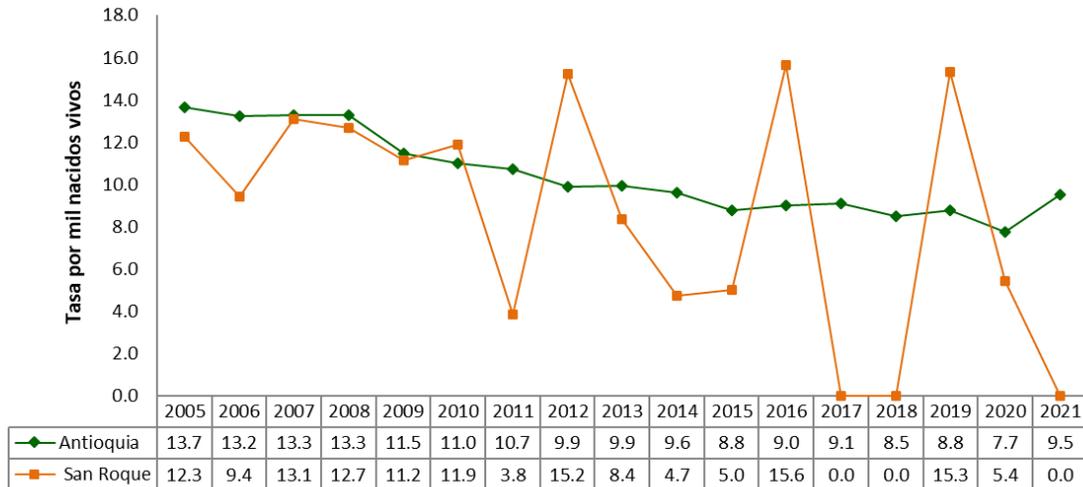


Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 – 2021

Tasa de mortalidad infantil: Para el año 2021 el indicador de mortalidad infantil para el municipio de San Roque no presentó casos a comparación del 2020 que se obtuvo 5,4 por cada mil nacidos vivos.

 ALCALDIA DE SAN ROQUE	Documento	Comunicados Oficiales	Código	F-GCT-CO-02
	Proceso	Comunicaciones-TICS	Versión	01
	procedimiento	ASIS 2023 - 2024	Fecha	Enero de 2024.

Figura 45. Tasa de mortalidad infantil, Antioquia VS municipio de San Roque, 2005 - 2021.

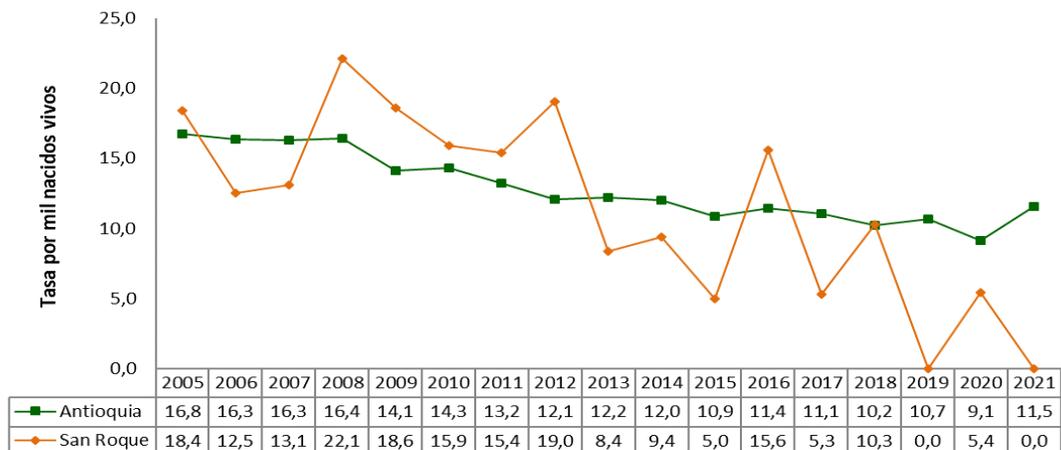


Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 – 2021

Tasa de mortalidad en la niñez (menor de 5 años): este indicador es bastante alto, aunque la tendencia viene a la baja desde el año 2012, sigue teniendo un comportamiento muy alto, en muchas ocasiones superando la tasa del departamento, a partir del 2016 ha tenido una tendencia más sostenida a la baja.

La tasa más alta fue en el año 2008 con una tasa de 22,1 por 1000 niños menores de cinco años, para el año evaluado no se presentaron casos y se observado que en el año 2019 tampoco, es necesario implementar acciones que permitan mantener el indicador en cero.

Figura 46. Tasa de mortalidad en la niñez menores de 5 años municipio de San Roque, 2005 - 2021.

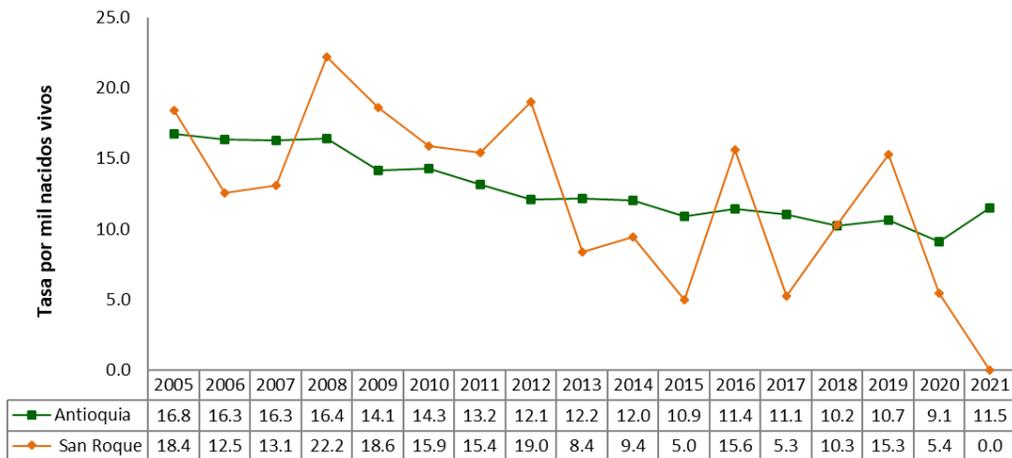


Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 – 2021

 ALCALDIA DE SAN ROQUE	Documento	Comunicados Oficiales	Código	F-GCT-CO-02
	Proceso	Comunicaciones-TICS	Versión	01
	procedimiento	ASIS 2023 - 2024	Fecha	Enero de 2024.

Tasa de mortalidad por EDA en menores de cinco años: Para el año 2021 el indicador de mortalidad por enfermedad diarreica aguda - EDA para el municipio de San Roque no presentó casos a comparación del 2020 que se obtuvo 5,4 por cada mil nacidos vivos.

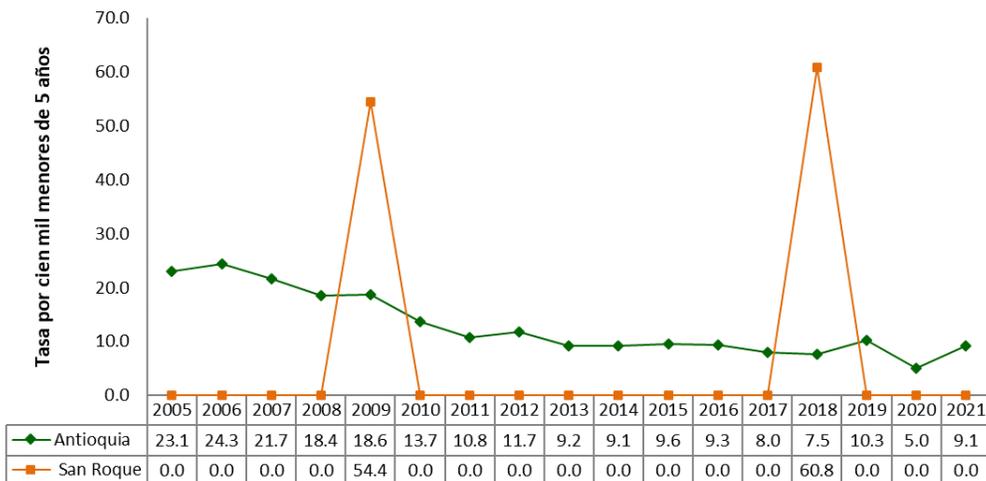
Figura 47. Tasa de mortalidad por EDA menores de 5 años, Antioquia VS municipio de San Roque, 2005 - 2021.



Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005- 2021

Tasa de mortalidad por IRA en menores de cinco años: Desde el año 2019, no se reportan casos de muertes por IRA en menores de cinco años, observándose en el municipio una diferencia significativa comparada con el departamento.

Figura 48. Tasa de mortalidad por IRA menores de 5 años, Antioquia VS municipio de San Roque, 2005 - 2021.

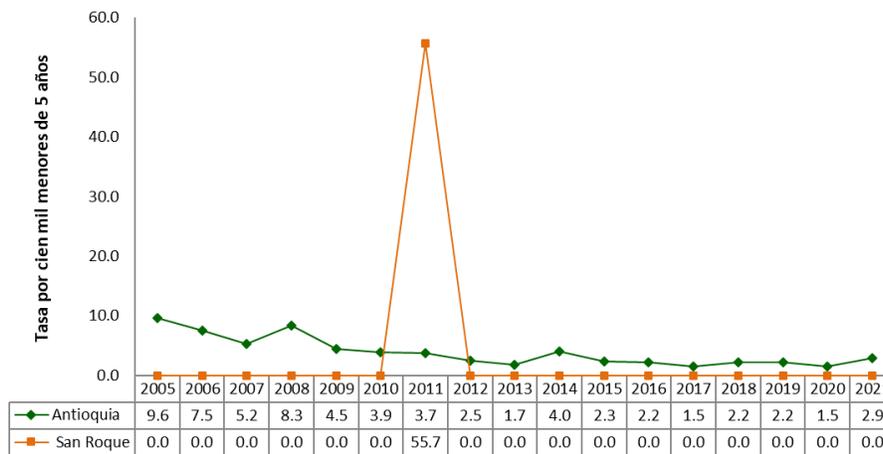


Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005- 2021

 ALCALDIA DE SAN ROQUE	Documento	Comunicados Oficiales	Código	F-GCT-CO-02
	Proceso	Comunicaciones-TICS	Versión	01
	procedimiento	ASIS 2023 - 2024	Fecha	Enero de 2024.

Tasa de mortalidad por desnutrición en menores de cinco años: No se han presentado casos por desnutrición en menores de cinco años en el municipio San Roque desde el año 2011. Desde la Secretaría de salud se ha realizado seguimiento en la dimensión de seguridad alimentaria y nutricional a los niños con signos de desnutrición, retraso en talla y deficiencias de micronutrientes.

Figura 49. Tasa de mortalidad por desnutrición menores de 5 años, Antioquia VS municipio de San Roque, 2005 - 2021.



FUENTE: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005- 2021

Para el análisis de la mortalidad en menores de 1 año, entre 1 y 4 años y menores de 5 años, se realizará el análisis según lista de tabulación para la mortalidad.

Defunciones en población Infantil (menores de un año)

A continuación, se relacionan en la siguiente tabla las principales causas específicas de mortalidad con el número de casos desde el 2005 al 2021.

Durante el periodo analizado se observa que ciertas afecciones en el periodo perinatal aportaron el mayor número de defunciones, observándose en el año 2012 el mayor número de casos y en segundo lugar las malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas con 15,31 defunciones para el año 2019. Para el 2020 se presenta un aumento al 5,43 en ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal.

 ALCALDIA DE SAN ROQUE	Documento	Comunicados Oficiales	Código	F-GCT-CO-02
	Proceso	Comunicaciones-TICS	Versión	01
	procedimiento	ASIS 2023 - 2024	Fecha	Enero de 2024.

Tabla 55. Tasas específicas de mortalidad por grandes causas total menores de 1 año, municipio de San Roque, 2005 - 2021.

Grandes causas en menores de 1 años	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	3,85	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TUMORES (NEOPLASIAS)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ENFERMEDADES DE LA SANGRE Y DE LOS ÓRGANOS HEMATOPOYÉTICOS	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ENFERMEDADES ENDOCRINAS, NUTRICIONALES Y METABÓLICAS	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ENFERMEDADES DEL OÍDO Y DE LA APÓFISIS MASTOIDES	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ENFERMEDADES DEL SISTEMA CIRCULATORIO	0,00	0,00	0,00	0,00	3,72	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO	3,07	3,13	0,00	3,16	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ENFERMEDADES DEL SISTEMA DIGESTIVO	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
CIERTAS AFECCIONES ORIGINADAS EN EL PERIODO PERINATAL	9,20	3,13	3,27	6,33	0,00	7,94	0,00	11,41	0,00	0,00	5,00	10,42	0,00	0,00	0,00	5,43	0,00
MALFORMACIONES CONGÉNITAS, DEFORMIDADES Y ANOMALÍAS CROMOSÓMICAS	0,00	0,00	6,54	0,00	7,43	0,00	0,00	3,80	8,37	4,72	0,00	5,21	0,00	0,00	15,31	0,00	0,00
SIGNOS, SÍNTOMAS Y HALLAZGOS ANORMALES CLÍNICOS Y DE LABORATORIO	0,00	0,00	0,00	3,16	0,00	3,97	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TODAS LAS DEMÁS ENFERMEDADES	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
CAUSAS EXTERNAS DE MORBILIDAD Y MORTALIDAD	0,00	3,13	3,27	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Para los niños menores de un año la causa que más aportó muertes en el periodo 2005-2020 correspondió a Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas con una tasa de 57,94 por mil nacidos vivos en el año 2020.

Tabla 56. Causas de muerte en la población de hombres menores de 1 año, municipio de San Roque, 2005 -2020.

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Menores de 1 año															
	Total															
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias								14,29					0,00	0,00	0,00	0,00
Tumores (neoplasias)							55,74						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													0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema nervioso							55,74			57,41			0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides													0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema circulatorio													0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema respiratorio						54,44							0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema digestivo	51,18	52,08		53,73	54,44								0,00	0,83	0,00	0,00
Enfermedades del sistema genitourinario	51,18												0,00	0,00	0,00	0,00
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal													0,00	0,00	0,00	0,00
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	15,53	52,08	52,99	37,47		10,44		35,63		58,21	17,65		0,00	0,00	0,00	57,94
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	51,18		35,99		26,87			56,21	13,57	57,41		58,82	0,00	0,00	172,31	0,00
Todas las demás enfermedades				53,73		55,22			56,21				0,00	0,00	0,00	0,00
Causas externas de morbilidad y mortalidad		14,17	52,99	161,20	54,44	55,22	11,48						59,70	60,83	0,00	0,00

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

En las niñas menores de un año durante el periodo evaluado, se registran fallecimientos por causa de ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal con un 114,42 por mil nacidos vivos para el año 2020, lo cual no se daba desde el año 2016.

 ALCALDIA DE SAN ROQUE	Documento	Comunicados Oficiales	Código	F-GCT-CO-02
	Proceso	Comunicaciones-TICS	Versión	01
	procedimiento	ASIS 2023 - 2024	Fecha	Enero de 2024.

Tabla 57. Causas de muerte en la población de mujeres menores de 1 año, municipio de San Roque, 2005-2020.

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
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias							14,29						0,00	0,00	0,00	0,00
Tumores (neoplasias)													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													0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema nervioso													0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoideas													0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema circulatorio													0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema respiratorio		04,71											0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema digestivo													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		008,42		108,70								19,19	20,48	0,00	0,00	14,42
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas		04,71		108,70		11,61		15,07	233,10			20,48	0,00	0,00	3,12	0,00
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio					10,13		13,12						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				320,48	11,61		14,29					22,10	124,38	0,00	0,00	0,00

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Defunciones en población de niños de 1 a 4 años

Durante el periodo analizado se observa que las causas externas de morbilidad y mortalidad aportaron para este grupo de edad, el mayor número de defunciones, observándose para el año 2008 el mayor número de casos y ocupando el primer lugar con 201,48 defunciones. Para el último año evaluado no se reportan casos.

Tabla 58. Causas de muerte en la población total de 1 a 4 años, municipio de San Roque, 2005-2021.

Causa de Muerte en la población total de 1 a 4 años	2005	2006	2008	2009	2010	2011	2012	2014	2017	2018	2019	2020	2021
CIERTAS ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TUMORES (NEOPLASIAS)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ENFERMEDADES DE LA SANGRE Y DE LOS ORGANOS HEMATOPOYETICOS	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ENFERMEDADES ENDOCRINAS, NUTRICIONALES Y METABOLICAS	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	69,78	0,00	71,68	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ENFERMEDADES DEL OIDO Y DE LA APOFISIS MASTOIDEOS	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ENFERMEDADES DEL SISTEMA CIRCULATORIO	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO	0,00	0,00	0,00	68,17	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	75,64	0,00	0,00	0,00
ENFERMEDADES DEL SISTEMA DIGESTIVO	63,37	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ENFERMEDADES DEL SISTEMA GENITOURINARIO	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
CIERTAS AFECIONES ORIGINADAS EN EL PERIODO PERINATAL	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
MALFORMACIONES CONGENITAS, DEFORMIDADES Y ANOMALIAS CROMOSOMICAS	63,37	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SIGNOS, SINTOMAS Y HALLAZGOS ANORMALES CLINICOS Y DE LABORATORIO	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	70,37	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TODAS LAS DEMAS ENFERMEDADES	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
CAUSAS EXTERNAS DE MORBILIDAD Y MORTALIDAD	0,00	64,77	201,48	68,17	69,11	139,57	0,00	0,00	74,40	75,64	0,00	0,00	0,00

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

 ALCALDIA DE SAN ROQUE	Documento	Comunicados Oficiales	Código	F-GCT-CO-02
	Proceso	Comunicaciones-TICS	Versión	01
	procedimiento	ASIS 2023 - 2024	Fecha	Enero de 2024.

Durante el 2011, los niños presentaron el mayor riesgo de morir debido a causas externas de morbilidad y mortalidad. En el año actualmente evaluado no se presentaron muertes en este grupo.

Tabla 59. Causas de muerte en la población de hombres de 1 a 4 años, municipio de San Roque, 2005 -2021.

Causa de Muerte en la población total de 1 a 4 años	Hombres												
	2005	2006	2008	2009	2010	2011	2012	2014	2017	2018	2019	2020	2021
CIERTAS ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
TUMORES (NEOPLASIAS)	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
ENFERMEDADES DE LA SANGRE Y DE LOS ÓRGANOS HEMATOPOYÉTICOS	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
ENFERMEDADES ENDOCRINAS, NUTRICIONALES Y METABÓLICAS	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	136.24	0.00	140.06	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
ENFERMEDADES DEL OÍDO Y DE LA APÓFISIS MASTOIDES	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
ENFERMEDADES DEL SISTEMA CIRCULATORIO	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO	0.00	0.00	0.00	132.98	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	147.93	0.00	0.00	0.00
ENFERMEDADES DEL SISTEMA DIGESTIVO	123.76	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
ENFERMEDADES DEL SISTEMA GENITOURINARIO	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
CIERTAS AFECCIONES ORIGINADAS EN EL PERIODO PERINATAL	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
MALFORMACIONES CONGÉNITAS, DEFORMIDADES Y ANOMALÍAS CROMOSÓMICAS	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
SIGNOS, SÍNTOMAS Y HALLAZGOS ANORMALES CLÍNICOS Y DE LABORATORIO	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	137.35	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
TODAS LAS DEMÁS ENFERMEDADES	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
CAUSAS EXTERNAS DE MORBILIDAD Y MORTALIDAD	0.00	126.42	0.00	0.00	134.95	136.24	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Para las niñas entre 1 a 4 años la causa que más aportó muertes en el periodo 2005-2021 correspondió a las causas externas de morbilidad y mortalidad, presentando para el año 2008 el mayor número de casos y ubicándose en el primer lugar con 413,22 defunciones por cien mil menores de 1 a 4 años. En el año actualmente evaluado no se presentaron muertes en este grupo.

Tabla 60. Causas de muerte en la población de mujeres de 1 a 4 años, municipio de San Roque, 2005 -2021.

Causa de Muerte en la población total de 1 a 4 años	Mujeres												
	2005	2006	2008	2009	2010	2011	2012	2014	2017	2018	2019	2020	2021
CIERTAS ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
TUMORES (NEOPLASIAS)	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
ENFERMEDADES DE LA SANGRE Y DE LOS ÓRGANOS HEMATOPOYÉTICOS	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
ENFERMEDADES ENDOCRINAS, NUTRICIONALES Y METABÓLICAS	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
ENFERMEDADES DEL OÍDO Y DE LA APÓFISIS MASTOIDES	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
ENFERMEDADES DEL SISTEMA CIRCULATORIO	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
ENFERMEDADES DEL SISTEMA DIGESTIVO	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
ENFERMEDADES DEL SISTEMA GENITOURINARIO	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
CIERTAS AFECCIONES ORIGINADAS EN EL PERIODO PERINATAL	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
MALFORMACIONES CONGÉNITAS, DEFORMIDADES Y ANOMALÍAS CROMOSÓMICAS	129.87	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
SIGNOS, SÍNTOMAS Y HALLAZGOS ANORMALES CLÍNICOS Y DE LABORATORIO	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
TODAS LAS DEMÁS ENFERMEDADES	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
CAUSAS EXTERNAS DE MORBILIDAD Y MORTALIDAD	0.00	0.00	413.22	139.86	0.00	143.06	0.00	0.00	152.21	154.80	0.00	0.00	0.00

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Mortalidad en la Niñez (menores de 5 años)



 ALCALDIA DE SAN ROQUE	Documento	Comunicados Oficiales	Código	F-GCT-CO-02
	Proceso	Comunicaciones-TICS	Versión	01
	procedimiento	ASIS 2023 - 2024	Fecha	Enero de 2024.

Durante el periodo analizado se identificó que ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal aportaron el mayor número de defunciones en el año 2020 con 57,94 muertes, ubicándose así en el primer lugar, lo cual no sucedía desde el año 2012. En el año actualmente evaluado no se presentaron muertes en este grupo.

Tabla 61. Causas de muerte en la población total de 5 años, municipio de San Roque, 2005 -2021.

Causa de Muerte en la población total de 5	Total																
	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	55.74	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
TUMORES (NEOPLASIAS)	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
ENFERMEDADES DE LA SANGRE Y DE LOS ÓRGANOS HEMATOPOYÉTICOS	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
ENFERMEDADES ENDOCRINAS, NUTRICIONALES Y METABÓLICAS	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	55.74	0.00	0.00	57.41	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
ENFERMEDADES DEL OÍDO Y DE LA APÓFISIS MASTOIDES	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
ENFERMEDADES DEL SISTEMA CIRCULATORIO	0.00	0.00	0.00	0.00	54.44	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO	51.18	52.08	0.00	53.73	54.44	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	60.83	0.00	0.00	0.00
ENFERMEDADES DEL SISTEMA DIGESTIVO	51.18	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
ENFERMEDADES DEL SISTEMA GENITOURINARIO	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
CIERTAS AFECCIONES ORIGINADAS EN EL PERIODO PERINATAL	153.53	52.08	52.99	107.47	0.00	110.44	0.00	168.83	0.00	0.00	58.21	117.65	0.00	0.00	0.00	57.94	0.00
MALFORMACIONES CONGÉNITAS, DEFORMIDADES Y ANOMALÍAS CROMOSÓMICAS	51.18	0.00	105.99	0.00	108.87	0.00	0.00	56.21	113.57	57.41	0.00	58.82	0.00	0.00	172.31	0.00	0.00
SIGNOS, SÍNTOMAS Y HALLAZGOS ANORMALES CLÍNICOS Y DE LABORATORIO	0.00	0.00	0.00	53.73	0.00	55.22	0.00	56.21	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
TODAS LAS DEMÁS ENFERMEDADES	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
CAUSAS EXTERNAS DE MORBILIDAD Y MORTALIDAD	0.00	104.17	52.99	161.20	54.44	55.22	111.48	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	59.70	60.83	0.00	0.00	0.00

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Para los niños menores de 5 años, la causa que más aportó muertes en el periodo 2005-2021 correspondió a las ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal, presentando el mayor número de casos en el año 2012 con una tasa 329,7 defunciones. En el año actualmente evaluado no se evidencian muertes por ninguna causa.

 ALCALDIA DE SAN ROQUE	Documento	Comunicados Oficiales	Código	F-GCT-CO-02
	Proceso	Comunicaciones-TICS	Versión	01
	procedimiento	ASIS 2023 - 2024	Fecha	Enero de 2024.

Tabla 62. Causas de muerte en la población hombres de 5 años, municipio de San Roque, 2005 -2021.

Causa de Muerte en la población total de 5	HOMBRES																
	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	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
TUMORES (NEOPLASIAS)	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
ENFERMEDADES DE LA SANGRE Y DE LOS ÓRGANOS HEMATOPOYÉTICOS	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
ENFERMEDADES ENDOCRINAS, NUTRICIONALES Y METABÓLICAS	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	108.81	0.00	0.00	112.23	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
ENFERMEDADES DEL OÍDO Y DE LA APÓFISIS MASTOIDES	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
ENFERMEDADES DEL SISTEMA CIRCULATORIO	0.00	0.00	0.00	0.00	106.27	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO	0.00	101.83	0.00	104.93	106.27	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	119.05	0.00	0.00	0.00
ENFERMEDADES DEL SISTEMA DIGESTIVO	100.10	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
ENFERMEDADES DEL SISTEMA GENITOURINARIO	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
CIERTAS AFECCIONES ORIGINADAS EN EL PERIODO PERINATAL	100.10	101.83	0.00	209.86	0.00	215.75	0.00	329.67	0.00	0.00	0.00	114.94	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
MALFORMACIONES CONGÉNITAS, DEFORMIDADES Y ANOMALÍAS CROMOSÓMICAS	0.00	0.00	103.41	0.00	106.27	0.00	0.00	0.00	0.00	112.23	0.00	0.00	0.00	0.00	233.37	0.00	0.00
SIGNOS, SÍNTOMAS Y HALLAZGOS ANORMALES CLÍNICOS Y DE LABORATORIO	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	109.89	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
TODAS LAS DEMÁS ENFERMEDADES	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
CAUSAS EXTERNAS DE MORBILIDAD Y MORTALIDAD	0.00	203.67	103.41	0.00	0.00	107.87	108.81	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Para las niñas menores de 5 años la causa que más aportó muertes en el periodo 2005-2021 correspondió a Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas en el año 2012. Para el año 2020 ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal son las únicas que presentaron casos con un 114,42 por cien mil menores de 5 años. Las cuales no se daban desde el año 2016. En el año actualmente evaluado no se evidencian muertes por ninguna causa.

 ALCALDIA DE SAN ROQUE	Documento	Comunicados Oficiales	Código	F-GCT-CO-02
	Proceso	Comunicaciones-TICS	Versión	01
	procedimiento	ASIS 2023 - 2024	Fecha	Enero de 2024.

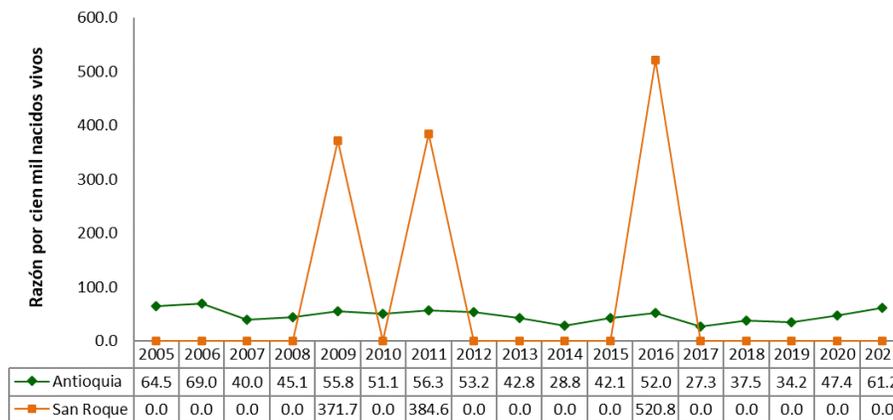
Tabla 63. Causas de muerte en la población de mujeres de 5 años, municipio de San Roque, 2005 -2021.

Causa de Muerte en la población total de 5 años	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	114.29	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
TUMORES (NEOPLASIAS)	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
ENFERMEDADES DE LA SANGRE Y DE LOS ÓRGANOS HEMATOPOYÉTICOS	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
ENFERMEDADES ENDOCRINAS, NUTRICIONALES Y METABÓLICAS	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
ENFERMEDADES DEL OÍDO Y DE LA APÓFISIS MASTOIDES	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
ENFERMEDADES DEL SISTEMA CIRCULATORIO	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO	104.71	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
ENFERMEDADES DEL SISTEMA DIGESTIVO	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
ENFERMEDADES DEL SISTEMA GENITOURINARIO	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
CIERTAS AFECCIONES ORIGINADAS EN EL PERIODO PERINATAL	209.42	0.00	108.70	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	119.19	120.48	0.00	0.00	0.00	114.42	0.00
MALFORMACIONES CONGÉNITAS, DEFORMIDADES Y ANOMALÍAS CROMOSÓMICAS	104.71	0.00	108.70	0.00	111.61	0.00	0.00	115.07	233.10	0.00	0.00	120.48	0.00	0.00	113.12	0.00	0.00
SIGNOS, SÍNTOMAS Y HALLAZGOS ANORMALES CLÍNICOS Y DE LABORATORIO	0.00	0.00	0.00	110.13	0.00	113.12	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
TODAS LAS DEMÁS ENFERMEDADES	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
CAUSAS EXTERNAS DE MORBILIDAD Y MORTALIDAD	0.00	0.00	0.00	330.40	111.61	0.00	114.29	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	122.10	124.38	0.00	0.00	0.00

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Razón de mortalidad materna; Durante el periodo evaluado no se presentan casos, se observa un comportamiento fluctuante, desde el año 2016 no se han presentado casos en el territorio.

Figura 50. Razón de mortalidad materna. Antioquia VS municipio de San Roque, 2005 - 2021.



Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 – 2021

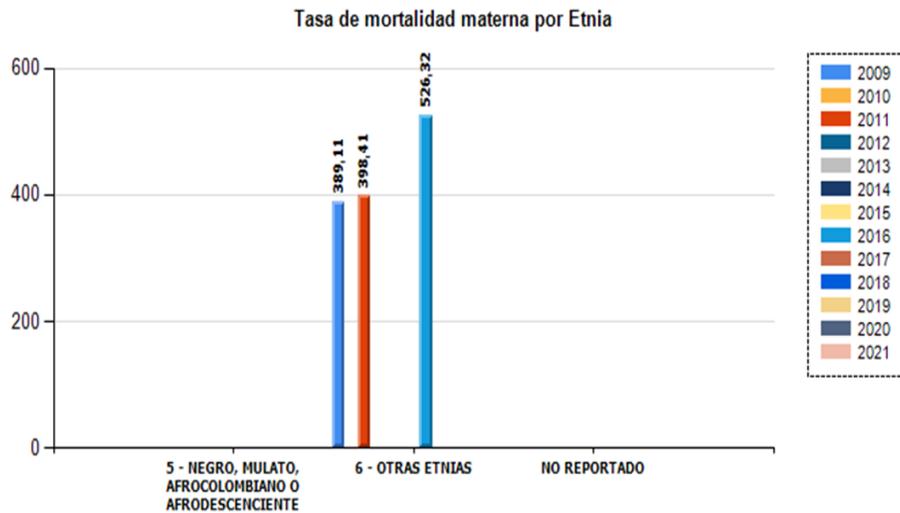
Etnia



 ALCALDIA DE SAN ROQUE	Documento	Comunicados Oficiales	Código	F-GCT-CO-02
	Proceso	Comunicaciones-TICS	Versión	01
	procedimiento	ASIS 2023 - 2024	Fecha	Enero de 2024.

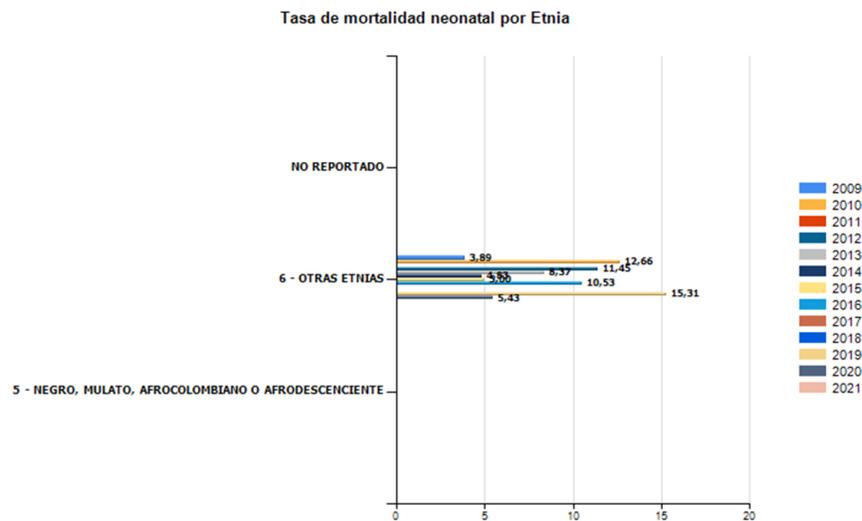
Al analizar la tabla de razón de mortalidad materna por etnia en el municipio de San Roque, se encuentra evidencia que para el año 2018, 2019 y 2020 no hubo ningún caso de muerte reportado, y que en cuanto a la mortalidad neonatal por etnia se presenta una variación del 5,43%.

Figura 51. Tasa de mortalidad materna por etnia, municipio de San Roque, 2018 - 2021.



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

Figura 52. Indicadores de tasa de mortalidad neonatal por etnia, municipio de San Roque, 2018 - 2021.



Fuente DANE: -SISPRO-MSPS

 ALCALDIA DE SAN ROQUE	Documento	Comunicados Oficiales	Código	F-GCT-CO-02
	Proceso	Comunicaciones-TICS	Versión	01
	procedimiento	ASIS 2023 - 2024	Fecha	Enero de 2024.

Área de residencia

La tasa de mortalidad neonatal por área en el municipio de San Roque durante los años evaluados, presentó su mayor valor en el año 2016 con una tasa de 34 muertes por cada mil nacidos vivos en el centro poblado. No obstante, para la comparación de 2019 – 2020 se aprecia que se da un leve aumento en 2020 con 12,99 en cabecera.

Figura 53. Indicadores de tasa de mortalidad materna por área de residencia, municipio de San Roque, 2009 - 2021.

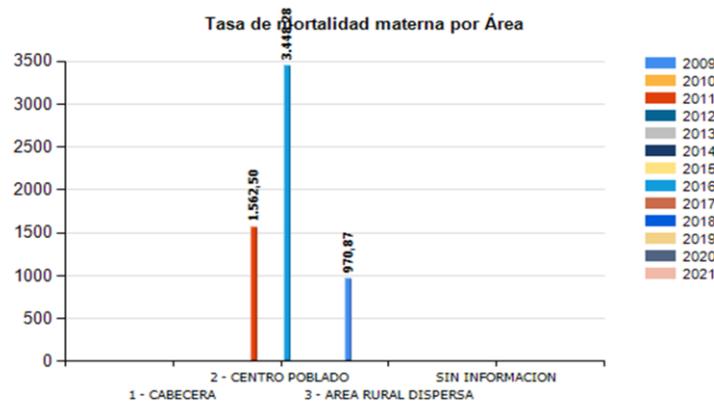
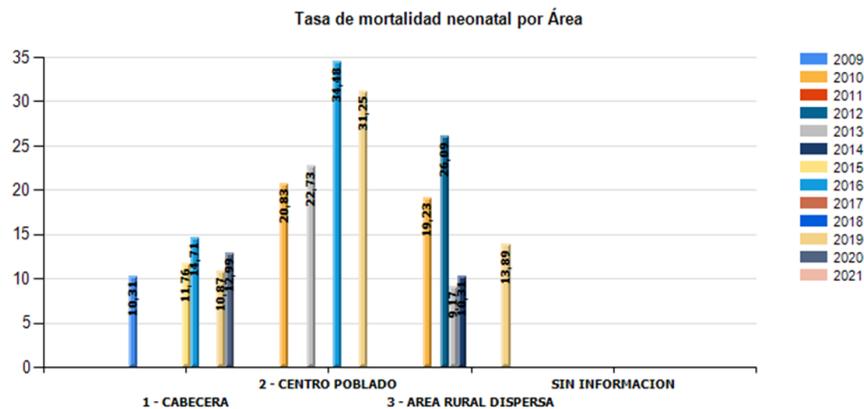


Figura 54. Indicadores de tasa de mortalidad neonatal por área de residencia, municipio de San Roque, 2018 - 2021.



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

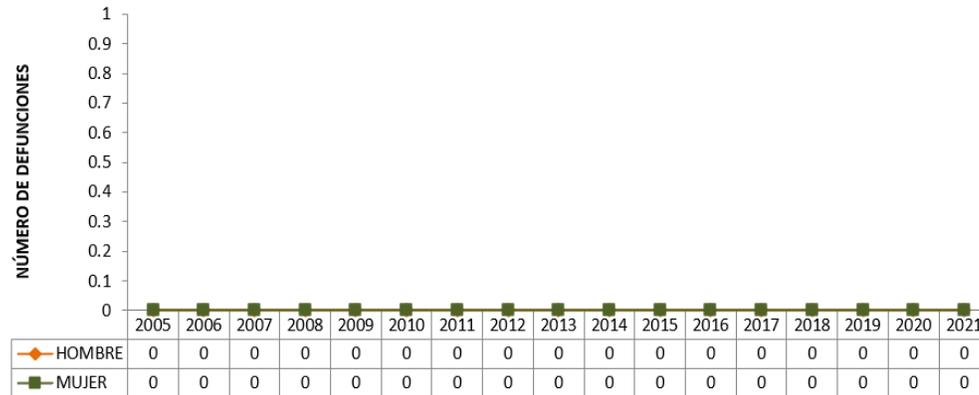
Mortalidad relacionada con Salud Mental

Muertes por trastornos mentales, debido al consumo de sustancias psicoactivas

Durante el periodo 2005-2021 no se evidencian muertes por esta causa en la población del municipio de San Roque, lo cual puede deberse a un subregistro, ya que no se cuenta con información sobre esta.

 ALCALDIA DE SAN ROQUE	Documento	Comunicados Oficiales	Código	F-GCT-CO-02
	Proceso	Comunicaciones-TICS	Versión	01
	procedimiento	ASIS 2023 - 2024	Fecha	Enero de 2024.

Figura 55. Muertes por trastornos mentales, debido al consumo de sustancias psicoactivas, municipio de San Roque, 2005 - 2021.

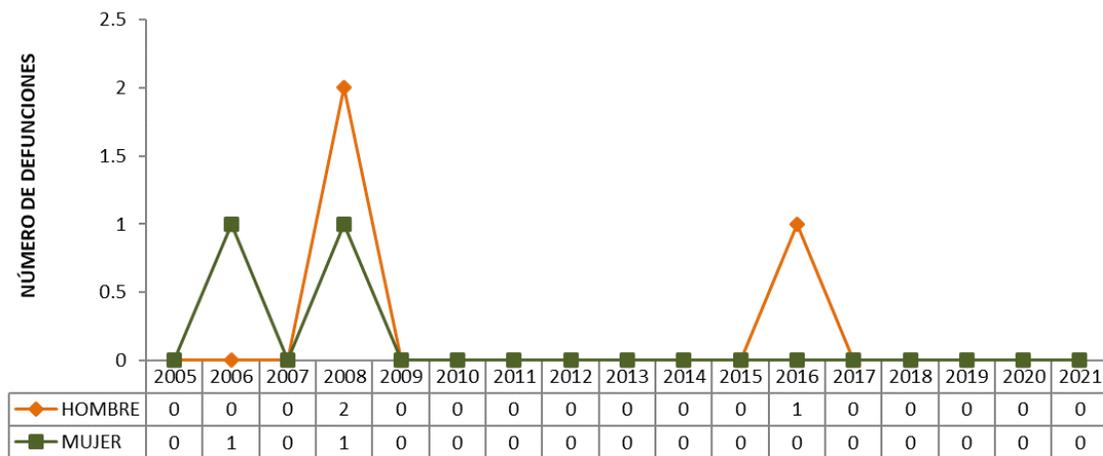


Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Muertes por Epilepsia

En el municipio de San Roque, durante el periodo evaluado, se presentó el mayor número de muertes por esta causa en el año 2008, para el grupo de los hombres con 2 muertes y en el año 2016 se presentó 1 caso de muerte, para el grupo de las mujeres durante el periodo evaluado, no se presentan muertes por esta causa desde el año 2008.

Figura 56. Muertes por Epilepsia, municipio de San Roque, 2005 - 2021.



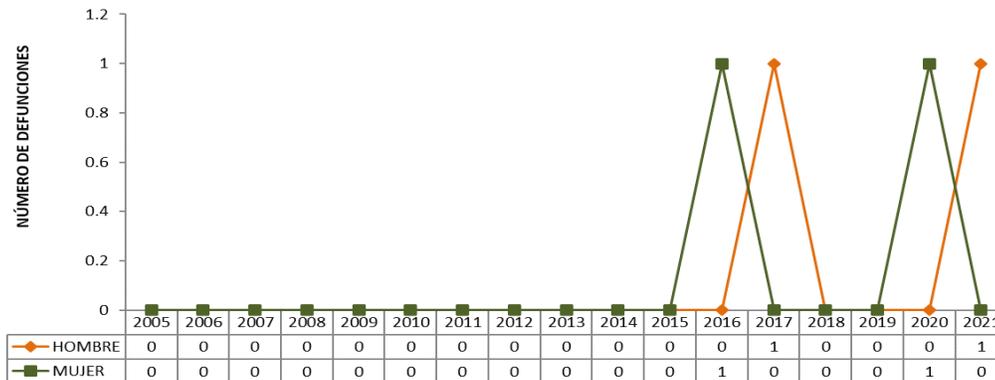
Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Mortalidad por trastornos mentales y de comportamiento

 ALCALDIA DE SAN ROQUE	Documento	Comunicados Oficiales	Código	F-GCT-CO-02
	Proceso	Comunicaciones-TICS	Versión	01
	procedimiento	ASIS 2023 - 2024	Fecha	Enero de 2024.

En el municipio de San Roque, durante el periodo evaluado, se presentó 1 muerte por trastornos mentales y del comportamiento en el grupo de las mujeres por en el año 2020. Para el subgrupo de los hombres en el último año se presentó un caso de muerte por esta causa.

Figura 57. Mortalidad por trastornos mentales y de comportamiento, municipio de San Roque, 2005 - 2021.



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

3.2.4 Identificación de prioridades en la mortalidad

A continuación, se enlistan las prioridades identificadas en la mortalidad general por grandes causas, mortalidad por subgrupo, la mortalidad materno-infantil para el año 2021. Se priorizaron los eventos teniendo en cuenta las mayores tasas de mortalidad en el municipio

Tabla 64. Identificación de prioridades en salud, municipio de San Roque, 2021.

Mortalidad	Prioridad	Valor del indicador San Roque 2021	Valor del indicador Antioquia 2021	Tendencia 2005 a 2020	Grupos de Riesgo (MIAS)
General por grandes causas*	1. Las demas causas (Total)	123,70	114.7	Fluctuante- Decrece	000
	2. Enfermedades del sistema circulatorio (total)	118,20	147.9	Decrece	001
	3. Causas externas en hombres	212,40	119.1	Crece	000
	4. Las Demas causas mujeres	138,90	106.3	Decrece	000
Especifica por Subcausas o subgrupos	1. Agresiones (homicidios) (total)	62,00	30,20	Crece	012
	2. Agresiones (homicidios) hombres	122,80	56.7	Crece	012
	3. Enfermedades isquémicas del corazón (mujeres)	70,10	56.7	Crece	001
Mortalidad Infantil y de la niñez: 16 grandes causas	1. Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	5,43	4.80	Crece	008
	2. Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas (Hombres)	57,94	2.70	Crece	008
	3. causa de ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal (mujeres)	114,42	4.18	Crece	008
Mortalidad Materno infantil y en la niñez: Indicadores trazadores	Tasa de mortalidad neonatal	0,00	6,10	Decrece	008

Fuente: Elaboración propia

 ALCALDIA DE SAN ROQUE	Documento	Comunicados Oficiales	Código	F-GCT-CO-02
	Proceso	Comunicaciones-TICS	Versión	01
	procedimiento	ASIS 2023 - 2024	Fecha	Enero de 2024.

Conclusiones de mortalidad

En el municipio de San Roque la causa que más aportó a la mortalidad en la población correspondió a la mortalidad por causas externas con las agresiones (Homicidios) con unas 123,7 muertes por 100.00 habitantes esto tiene que ver con el tema de microtráfico; donde el municipio ha sido golpeado por esos enfrentamientos de grupos al margen de la ley. En las mujeres la tasa más alta de mortalidad para el 2021 fueron las lesiones autoinfligidas intencionalmente (suicidios) con 10,1 muertes por 100.000 mujeres, observándose un incremento significativo con respecto a los años anteriores.

Las enfermedades del sistema circulatorio en el segundo lugar con 118,2 muertes por 100.000 habitantes para el año 2021, lo cual sugiere que se debe abordar desde un enfoque prioritario los factores de riesgo que inciden directamente en este tipo de eventos, con educación sobre estilos de vida saludables basados en una alimentación sana, la práctica de actividad física, la disminución de consumo de grasa y sal, también incentivando a las personas a asistir oportunamente a los controles realizados en la E.S.E Hospital Municipal San Roque. Se recomienda la continuidad de esta temática desde el Plan de Intervenciones Colectivas - PIC acciones dirigidas a la población en general en la identificación cardiovascular. También realizar tamizajes en grupos de adulto mayor que permitan monitorear frecuentemente el estado de salud.

En los hombres, en el municipio de San Roque, durante el periodo evaluado, se observa que el mayor número de muertes por neoplasias se encuentra representado por el tumor maligno del tejido linfático, de otros órganos hematopoyéticos y de tejidos afines, el grupo de mujeres, está representada con un aumento significativo con respecto al año anterior en primer lugar el tumor maligno del colon y de la unión rectosigmoidea.

4. CAPITULO IV. ANÁLISIS DE LAS RESPUESTAS DE LOS DIFERENTES ACTORES ANTE LAS PROBLEMÁTICAS Y NECESIDADES SOCIALES Y AMBIENTALES QUE AFECTA LA SALUD EN EL TERRITORIO.

Este capítulo presenta gran importancia para nuestro territorio, teniendo en cuenta que, debido a las dinámicas de gobierno anteriores, a la tradición política, la violencia que nos afectó grandemente, la geografía entre otros no se había tenido la oportunidad de tener un acercamiento con todos los actores, y que de estos acercamientos con la administración municipal pudieran surgir las verdaderas problemáticas sociales del territorio.

Desde este punto de vista, las respuestas de los diferentes actores ante las problemáticas y necesidades sociales y ambientales que afectan la salud del municipio de San Roque Antioquia se convierten en un insumo fundamental para los procesos y, además, para poder comprender la complejidad de los desafíos en materia de salud pública. De esta forma, los actores inciden para la toma de decisiones que, en consonancia con las instituciones gubernamentales, organizaciones no gubernamentales, líderes comunitarios, individuos y comunidades pueden lograr un ideal de bienestar comunitario desde el mejoramiento de la salud pública.

Desde el trabajo con los diferentes actores se pudieron identificar cuarenta y ocho problemáticas, incluidas en estas las identificadas en los años anteriores en las diferentes versiones del ASIS y que todavía siguen vigentes en el territorio, estas problemáticas son muy importantes porque en su mayoría son identificadas desde la

 ALCALDIA DE SAN ROQUE	Documento	Comunicados Oficiales	Código	F-GCT-CO-02
	Proceso	Comunicaciones-TICS	Versión	01
	procedimiento	ASIS 2023 - 2024	Fecha	Enero de 2024.

comunidad, pero en realidad muchas de ellas son efectos de algunas que son principales, por ejemplo, una problemática principal es la falta de agua potable, esto indiscutiblemente se relaciona con las parasitosis, la desnutrición, el aumento de consultas médicas (colapsa el sistema de atención), enfermedades de origen hídrico y otras patologías que se relacionan con la falta de agua potable.

Con la participación de todos los actores presentes en el territorio se logró obtener una visión clara y real de las necesidades y conocer la percepción de cada uno de ella ante el problema, y como ven la posibilidad de solución y la participación institucional.

Es muy productivo ya que se integra la comunidad y la institucionalidad en la identificación del problema, teniendo en cuenta que en ocasiones el problema los está causando la misma comunidad o la institucionalidad, por lo tanto, es muy importante que juntos podamos analizar el problema, las causas, quien lo ocasiona y posibles soluciones.

Este enfoque integrador permite obtener una visión más amplia y la interacción entre los diversos elementos y actores que influyen en la salud, así como generar recomendaciones específicas para fortalecer la capacidad de respuesta y la resiliencia de la comunidad frente a las problemáticas y necesidades identificadas durante los ejercicios comunitarios.

	Documento	Comunicados Oficiales	Código	F-GCT-CO-02
	Proceso	Comunicaciones-TICS	Versión	01
	procedimiento	ASIS 2023 - 2024	Fecha	Enero de 2024.

Tabla 65. Análisis de las respuestas de los diferentes actores ante las problemáticas y necesidades sociales y ambientales que afectan la salud en el territorio.

Problemática (Problema priorizado)	Actores Políticos e Institucionales (Instrumento 1 PTS)	Actores Sociales y Comunitarios (Instrumento 2 PTS)	Respuesta Institucionales, e Intersectoriales (Conclusiones y Fortalezas Instrumento 1 PTS)	Respuesta Social (Conclusiones y Fortalezas Instrumento 2 PTS)	Posición o Rol del Actor o Sector	Intereses (Problema transformado)	Contribución / Gestión de Conflictos (Instrumento 1 y 2 PTS - pregunta: que puedo aportar)
Falta de agua potable en corregimientos y zona rural del municipio de San Roque Antioquia	Representantes de las diferentes iglesias, Administración municipal, Personería, Instituciones educativas, Empresa de Servicios Públicos, E.S.E Hospital San Roque, Representantes del Honorable Concejo municipal	Juntas de Acción Comunal Organizaciones de mujeres líderes y lideresas comunitarias Asociación de usuarios, comerciantes, cabildo de adulto mayor, campesinos y representates de la comunidad en general.	Entidades que tienen como misión ser respondientes a las situaciones relacionadas con el saneamiento básico y el agua potable en el territorio, deberán planear gestionar y ejecutar los proyectos necesarios para dar solución al problema. El trabajo en equipo, articulado, transectorial y la comunicación permanente deben ser fortalecidas.	la institucionalidad debe concertar con la comunidad para las soluciones propuestas y así en conjunto trabajar en la solución del problema. Hasta ahora no se había concertado con la comunidad. Este es un comienzo muy importante.	Cooperantes y Beneficiarios	Mejorar la calidad de vida y la salud de la comunidad en general ya que la calidad del agua afecta toda la comunidad ya sea de manera positiva o negativa.	Es necesario que la Administración municipal tenga un diagnóstico claro de la necesidad o problema concertado con la comunidad, y realizar las estrategias y gestiones ante el gobierno departamental, nacional y la empresa privada para dar solución al problema.
Falta de oportunidad en el acceso a la atención en salud en la E.S.E Hospital San Roque	E.S.E Hospital san Roque, Secretaría de Salud, Personería, EAPB y Administración municipal	Juntas de Acción Comunal Organizaciones de mujeres líderes y lideresas comunitarias Asociación de usuarios, comerciantes, cabildo de adulto mayor, campesinos y representates de la comunidad en general.	Dialogos permanentes con la comunidad, gestión de recursos vigilancia y control.	participación ciudadana, veedurías, asociación de usuarios empoderados y participativos; implementación de la política de participación ciudadana.	Cooperantes y Beneficiarios	mejorar el acceso de la comunidad en general a los servicios de salud con calidad y oportunidad.	Intervención de todos los actores institucionales y comunitarios.
Mejoramiento y dotación de la infraestructura hospitalaria, tanto en la zona urbana como en los corregimientos	Administración municipal, Secretaría de Salud, E.S.E Hospital san Roque, Gobernación de Antioquia, Ministerio y la empresa privada.	Comunidad en general	Entidades encargadas de la presentación y ejecución de programas, planes y proyectos de inversión en dotación e infraestructura para la E.S.E. Hospital San Roque y sus centros y puestos de salud.	Participación activa de la comunidad, propuestas y veeduría	Cooperantes y Beneficiarios	oportunidad y calidad en la prestación y acceso a los servicios de salud	Presentación y ejecución de programas, planes y proyectos de inversión en dotación e infraestructura para la E.S.E. Hospital San Roque y sus centros y puestos de salud.
Violencia contra la mujer	Administración municipal, Secretaría de Salud, E.S.E Hospital san Roque, personería, policía, Comisaría de familia, Instituciones educativas, comerciantes, Iglesias, Gobernación de Antioquia EAPB.	Comunidad en general	Redes de apoyo. programas, procesos, normas, política pública encaminada a la erradicación de la violencia contra la mujer y su empoderamiento en el municipio de San Roque Antioquia	Compromiso de toda la comunidad	Cooperantes y Beneficiarios	Respeto y valoración de la mujer	Diagnóstico, registro, redes de apoyo, programas, procesos, normas, política pública encaminada a la erradicación de la violencia contra la mujer y su empoderamiento en el municipio de San Roque Antioquia
Avanzado deterioro de la salud mental, bienestar emocional, psicológico y social.	Administración municipal, Secretaría de Salud, E.S.E Hospital san Roque, personería, policía, Comisaría de familia, Instituciones educativas, comerciantes, Iglesias, Gobernación de Antioquia EAPB.	Comunidad en general	Instituciones y entidades encargadas de realizar programas de salud mental, atención a la familia, tratamientos, capacitaciones, programas y proyectos, política pública de salud mental.	participación de la comunidad.	Cooperantes y Beneficiarios	calidad de vida y salud mental	Programas de salud mental, atención a la familia, tratamientos, capacitaciones, programas y proyectos, política pública de salud mental.

	Documento	Comunicados Oficiales	Código	F-GCT-CO-02
	Proceso	Comunicaciones-TICS	Versión	01
	procedimiento	ASIS 2023 - 2024	Fecha	Enero de 2024.

Falta manejo adecuado de residuos	Administración municipal, empresa de servicios públicos, secretaría ambiental y CORNARE	Juntas de Acción Comunal Organizaciones de mujeres líderes y lideresas comunitarias Asociación de usuarios, comerciantes, cabildo de adulto mayor, campesinos y representantes de la comunidad en general.	Programas de capacitación, PRISER, Proyectos comunitarios y sanciones.	conciencia ciudadana, programas, proyectos y capacitación.	Cooperantes y Beneficiarios	mejoramiento de la calidad de vida, del ambiente, entorno y salubridad.	interés de la institución para intervenir el problema y compromiso de la comunidad.
2. Aumento de agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia	Administración municipal, Gobernación de Antioquia (DSSPS), secretaría ambiental y la E.S.E Hospital San Roque.	Juntas de Acción Comunal Organizaciones de mujeres líderes y lideresas comunitarias Asociación de usuarios, comerciantes, cabildo de adulto mayor, campesinos y representantes de la comunidad en general.	Entidades encargadas de la vigilancia y control, vacunación Antirrábica y educación.	conocimiento de los factores de riesgo, compromiso con las jornadas de vacunación	Cooperantes y Beneficiarios	evitar los accidentes rábicos y control de agresiones	Acciones institucionales encaminadas a la vacunación, tenencia responsable de mascotas y capacitación a la comunidad sobre factores de riesgo y síntomas.
Ampliación de cobertura de pozos sépticos	Administración municipal, CORNARE	Juntas de Acción Comunal Organizaciones de mujeres líderes y lideresas comunitarias Asociación de usuarios, comerciantes, cabildo de adulto mayor, campesinos y representantes de la comunidad en general.	entidades encargadas de la acción, vigilancia y control del saneamiento básico y agua potable, diagnóstico y proyectos, exigencia en licencias de construcción.	compromiso de la comunidad, presentar proyectos ante las entidades correspondientes.	Cooperantes y Beneficiarios	mejoramiento de la calidad de vida, del ambiente, entorno y salubridad.	acciones Institucionales encaminadas a la salubridad, mejoramiento de la calidad del agua y disposición final de excretas
Aumento de accidentes de tránsito	Administración municipal, Policía y Departamento	Comunidad en general	Entidades encargadas de la vigilancia, control y sanción, autoridad de tránsito.	compromiso de la comunidad.	Cooperantes y Beneficiarios	Seguridad en las vías y disminución de accidentes	Compromiso de la comunidad, intervención institucional, educación, control y sanción.
No Adherencia al tratamiento de las enfermedades crónicas	E.S.E Hospital san Roque, Secretaría de Salud, Gobernación de Antioquia, EAPB y Administración municipal	Juntas de Acción Comunal Organizaciones de mujeres líderes y lideresas comunitarias Asociación de usuarios, comerciantes, cabildo de adulto mayor, campesinos y representantes de la comunidad en general.	Seguimiento, capacitaciones, controles, educación.	Compromisos de la comunidad	Cooperantes y Beneficiarios	Evitar complicaciones, buen uso y aprovechamiento de los medicamentos, sostenimiento de la salud	Educación, promoción, prevención y seguimiento.
Altas tasas de morbilidad por hipertensión arterial y Diabetes mellitus	E.S.E Hospital san Roque, Secretaría de Salud, Gobernación de Antioquia, EAPB y Administración municipal	Juntas de Acción Comunal Organizaciones de mujeres líderes y lideresas comunitarias Asociación de usuarios, comerciantes, cabildo de adulto mayor, campesinos y representantes de la comunidad en general.	Seguimiento, capacitaciones, controles, educación.	Compromisos de la comunidad, buenos hábitos de vida saludables.	Cooperantes y Beneficiarios	Buena Calidad de vida, buena salud, evitar complicaciones	Educación, promoción, prevención y seguimiento.

	Documento	Comunicados Oficiales	Código	F-GCT-CO-02
	Proceso	Comunicaciones-TICS	Versión	01
	procedimiento	ASIS 2023 - 2024	Fecha	Enero de 2024.

Aumento de las Enfermedades del sistema circulatorio (total)	E.S.E Hospital san Roque, Secretaría de Salud, Gobernación de Antioquia, EAPB y Administración municipal	Juntas de Acción Comunal Organizaciones de mujeres líderes y lideresas comunitarias Asociación de usuarios, comerciantes, cabildo de adulto mayor, campesinos y representantes de la comunidad en general.	Seguimiento, capacitaciones, controles, educación.	Compromisos de la comunidad, buenos hábitos de vida saludables.	Cooperantes y Beneficiarios	Buena Calidad de vida, buena salud, evitar complicaciones	Educación, promoción, prevención y seguimiento.
Incremento de muertes por tumor maligno del tejido linfático, de otros órganos hematopoyéticos y de tejidos afines (total)	E.S.E Hospital san Roque, Secretaría de Salud, Gobernación de Antioquia, EAPB y Administración municipal	Juntas de Acción Comunal Organizaciones de mujeres líderes y lideresas comunitarias Asociación de usuarios, comerciantes, cabildo de adulto mayor, campesinos y representantes de la comunidad en general.	Seguimiento, capacitaciones, controles, exámenes de control, educación.	Compromisos de la comunidad, identificación de síntomas, buenos hábitos de vida saludables.	Cooperantes y Beneficiarios	Buena Calidad de vida, buena salud, evitar complicaciones	Educación, promoción, prevención y seguimiento.
Aumento de los casos de enfermedad Renal	E.S.E Hospital san Roque, Secretaría de Salud, Gobernación de Antioquia, EAPB y Administración municipal	Comunidad en general	Identificación de síntomas, factores de riesgo, oportunidad en los tratamientos, educación y seguimiento.	Compromisos de la comunidad, identificación de síntomas, buenos hábitos de vida saludables.	Cooperantes y Beneficiarios	Buena Calidad de vida, buena salud, evitar complicaciones	Educación, promoción, prevención, tratamiento y seguimiento.
Aumento de la tasa de mortalidad por trastornos mentales y del comportamiento	E.S.E Hospital san Roque, Secretaría de Salud, comisaría de familia, personería, Gobernación de Antioquia, EAPB y Administración municipal	Comunidad en general	Identificación de síntomas, factores de riesgo, oportunidad en la identificación de casos y en los tratamientos, educación y seguimiento, programas de salud mental, atención psicológica.	Compromisos de la comunidad, identificación de síntomas, factores de riesgo alarmas, buenos hábitos de vida saludables.	Cooperantes y Beneficiarios	Buena Calidad de vida, buena salud, evitar muertes.	Educación, promoción, prevención, tratamiento y seguimiento, programas de salud mental.
Aumento de letalidad por intoxicaciones	E.S.E Hospital san Roque, Secretaría de Salud, personería, Gobernación de Antioquia, EAPB y Administración municipal	Juntas de Acción Comunal Organizaciones de mujeres líderes y lideresas comunitarias Asociación de usuarios, comerciantes, cabildo de adulto mayor, campesinos, empresas privadas y representantes de la comunidad en general.	control de factores de riesgo, vigilancia y control de establecimientos y de actividades agrícolas y mineras, control de ventas y transportes de alimentos y material contaminante o tóxico.	Compromisos de la comunidad, identificación de síntomas, factores de riesgo alarmas, buenas prácticas agrícolas, mineras y de producción de alimentos.	Cooperantes y Beneficiarios	Buena Calidad de vida, buena salud, evitar muertes.	Educación, promoción, prevención, tratamiento y seguimiento y control, planes de manejo.
Incremento del consumo de sustancias psicoactivas, alcohol y drogas	Administración municipal, Secretaría de Salud, E.S.E Hospital san Roque, personería, policía, Instituciones educativas, Iglesias Gobernación de Antioquia y EAPB	Juntas de Acción Comunal Organizaciones de mujeres líderes y lideresas comunitarias Asociación de usuarios, comerciantes, cabildo de adulto mayor, campesinos, empresas privadas y representantes de la comunidad en general.	Programas de salud mental, atención a la familia, tratamientos, capacitaciones, programas y proyectos.	Compromisos de la comunidad, identificación de síntomas, factores de riesgo y alarmas.	Cooperantes y Beneficiarios	Mejoramiento del entorno social, calidad de vida, disminución de la violencia intrafamiliar y seguridad	Planes, programas y proyectos encaminados a la comunidad y grupos identificados

	Documento	Comunicados Oficiales	Código	F-GCT-CO-02
	Proceso	Comunicaciones-TICS	Versión	01
	procedimiento	ASIS 2023 - 2024	Fecha	Enero de 2024.

Aumento de las muertes por lesiones autoinfligidas intencionalmente (Suicidios)	Administración municipal, Secretaría de Salud, E.S.E Hospital san Roque, personería, policía, Instituciones educativas, Iglesias Gobernación de Antioquia y EAPB	Comunidad en general	Programas de salud mental, atención a la familia, tratamientos, capacitaciones, programas y proyectos.	Compromisos de la comunidad, identificación de síntomas, factores de riesgo y alarmas.	Cooperantes y Beneficiarios	Mejoramiento del entorno social, calidad de vida, disminución de muertes	Planes, programas y proyectos encaminados a la comunidad y a personas identificadas
5. Altas tasas de mortalidad y AVPP por agresiones (homicidios) en hombres	Administración municipal, Secretaría de Salud, E.S.E Hospital san Roque, personería, policía, Instituciones educativas, Iglesias Gobernación de Antioquia y EAPB	Comunidad en general	Programas de prevención, tolerancia, respeto por los demás, solución de conflictos	compromiso de la comunidad en general	Cooperantes y Beneficiarios	Mejoramiento del entorno social, calidad de vida, disminución de muertes	Planes, programas y proyectos encaminados a la comunidad y a personas identificadas
6. Problemas de convivencia comunitaria: riñas callejeras	Administración municipal, Secretaría de Salud, E.S.E Hospital san Roque, personería, policía, Instituciones educativas, Iglesias Gobernación de Antioquia y EAPB	Comunidad en general	Programas de prevención, tolerancia, respeto por los demás, solución de conflictos	compromiso de la comunidad en general	Cooperantes y Beneficiarios	convivencia pacífica	Planes, programas y proyectos encaminados a la comunidad y a personas identificadas
Aumento de los casos de obesidad	E.S.E Hospital san Roque, Secretaría de Salud, Gobernación de Antioquia, EAPB y Administración municipal	Juntas de Acción Comunal Organizaciones de mujeres líderes y líderes comunitarias Asociación de usuarios, comerciantes, cabildo de adulto mayor, campesinos y representantes de la comunidad en general.	Seguimiento, capacitaciones, controles, exámenes de control, educación.	Compromisos de la comunidad, identificación de factores de riesgo, buenos hábitos de vida saludables.	Cooperantes y Beneficiarios	Buena Calidad de vida, buena salud, evitar complicaciones	programas de seguridad alimentaria, educación, promoción, prevención y seguimiento.
Bajo índice de lactancia materna exclusiva	Secretaría de Salud, E.S.E Hospital san Roque, Comisaría de familia, Gobernación de Antioquia, EAPB y Administración municipal	Juntas de Acción Comunal Organizaciones de mujeres líderes y líderes comunitarias Asociación de usuarios, comerciantes, cabildo de adulto mayor, campesinos y representantes de la comunidad en general.	Controles prenatales y de crecimiento y desarrollo, capacitaciones, programas de seguridad alimentaria, incentivos.	Madres comprometidas con apoyo institucional	Cooperantes y Beneficiarios	Salud y calidad de vida de los menores	programas de seguridad alimentaria, educación, promoción, prevención y seguimiento.
Aumento de la morbilidad por deficiencias nutricionales	E.S.E Hospital san Roque, Secretaría de Salud, Gobernación de Antioquia, EAPB y Administración municipal	Juntas de Acción Comunal Organizaciones de mujeres líderes y líderes comunitarias Asociación de usuarios, comerciantes, cabildo de adulto mayor, campesinos y representantes de la comunidad en general.	Planes, programas y proyectos productivos, seguimiento, capacitaciones, controles, exámenes de control, educación.	Compromisos de la comunidad, participación en los programas, identificación de factores de riesgo, buenos hábitos de vida saludables.	Cooperantes y Beneficiarios	Buena Calidad de vida, buena salud, evitar complicaciones	programas de seguridad alimentaria, proyectos productivos, trabajo comunitario, educación, promoción, prevención y seguimiento.

	Documento	Comunicados Oficiales	Código	F-GCT-CO-02
	Proceso	Comunicaciones-TICS	Versión	01
	procedimiento	ASIS 2023 - 2024	Fecha	Enero de 2024.

Se presentan casos de Violencia intrafamiliar, sexual y de la mujer	E.S.E Hospital san Roque, Secretaría de Salud, comisaría de familia, policía, Gobernación de Antioquia, EAPB y Administración municipal	Juntas de Acción Comunal Organizaciones de mujeres líderes y lideresas comunitarias Asociación de usuarios, comerciantes, cabildo de adulto mayor, campesinos y representantes de la comunidad en general.	Divulgación de redes de atención, capacitación, programas de seguimiento, atención parsonalizada y familiar, trabajo comunitario.	Denunciar, apoyar, capacitarse, compromiso comunitario	Cooperantes y Beneficiarios	dignificación de la mujer y la familia.	programas de acompañamiento a la mujer y a la familia.
Aumento de embarazos en adolescentes	E.S.E Hospital san Roque, Secretaría de Salud, comisaría de familia, policía, Gobernación de Antioquia, EAPB y Administración municipal	Juntas de Acción Comunal Organizaciones de mujeres líderes y lideresas comunitarias Asociación de usuarios, comerciantes, cabildo de adulto mayor, campesinos y representantes de la comunidad en general.	instituciones encargadas de la ejecución de la política pública de infancia y adolescencia, evaluación y actualización.	apoyo a la familia, compromiso comunitario	Cooperantes y Beneficiarios	Disminución de los embarazos en adolescentes	Ejecución, evaluación, seguimiento y actualización de la política pública de infancia y adolescencia.
Aumento de la incidencia de VIH	E.S.E Hospital san Roque, Secretaría de Salud, comisaría de familia, policía, Gobernación de Antioquia, EAPB y Administración municipal	Juntas de Acción Comunal Organizaciones de mujeres líderes y lideresas comunitarias Asociación de usuarios, comerciantes, cabildo de adulto mayor, campesinos y representantes de la comunidad en general.	Programas de divulgación, capacitación, seguimiento y control	compromiso comunitario, conocimiento de riesgos	Cooperantes y Beneficiarios	evitar el contagio	Programas de capacitación, control y seguimiento (promoción y prevención)
Aumento de casos por covid-19	E.S.E Hospital san Roque, Secretaría de Salud, comisaría de familia, policía, Gobernación de Antioquia, EAPB y Administración municipal	Juntas de Acción Comunal Organizaciones de mujeres líderes y lideresas comunitarias Asociación de usuarios, comerciantes, cabildo de adulto mayor, campesinos y representantes de la comunidad en general.	Programas de divulgación, capacitación, seguimiento y control de secuelas, usos de tapacocas y recomendaciones de higiene y atención de la enfermedad	Conocimiento de síntomas y compromiso comunitario para el cuidado y prevención	Cooperantes y Beneficiarios	evitar el contagio y la muerte	Programas de salud pública, talleres, controles, atención oportuna
Baja cobertura de vacunación por BCG	Secretaría de Salud, E.S.E Hospital san Roque, comisaría de familia, policía, Gobernación de Antioquia, EAPB y Administración municipal	Comunidad en general	campañas de vacunación, capacitación, búsqueda activa y seguimiento	Responsabilidad de los padres, compromiso ciudadano y apoyo entre las familias	Cooperantes y Beneficiarios	Promoción, prevención y vida sana	Programas de difusión, brigadas de salud, campañas, busquedas y seguimiento
Alta incidencia de infecciones respiratorias agudas	E.S.E Hospital san Roque, Secretaría de Salud, Gobernación de Antioquia, EAPB y Administración municipal	Juntas de Acción Comunal Organizaciones de mujeres líderes y lideresas comunitarias Asociación de usuarios, comerciantes, cabildo de adulto mayor, campesinos y representantes de la comunidad en general.	Programas de divulgación, capacitación, usos de tapacocas, mejoramiento de las condiciones ambientales, recomendaciones de higiene y atención de la enfermedad	Conocimiento de síntomas y compromiso comunitario para el cuidado y prevención	Cooperantes y Beneficiarios	evitar el contagio y la enfermedad	Programas de salud pública, mejoramiento de espacios ambientales, talleres, controles, atención oportuna

	Documento	Comunicados Oficiales	Código	F-GCT-CO-02
	Proceso	Comunicaciones-TICS	Versión	01
	procedimiento	ASIS 2023 - 2024	Fecha	Enero de 2024.

Aumento de los casos de Dengue en el Municipio	Secretaría de Salud, E.S.E Hospital san Roque, comisaría de familia, policía, Gobernación de Antioquia, EAPB y Administración municipal	Juntas de Acción Comunal Organizaciones de mujeres líderes y lideresas comunitarias Asociación de usuarios, comerciantes, cabildo de adulto mayor, campesinos y representantes de la comunidad en general.	Programas de divulgación, capacitación, programas de salud pública, recolección de inservibles, mejoramiento de las condiciones ambientales, recomendaciones de higiene y atención de la enfermedad	Conocimiento de síntomas y compromiso comunitario para el cuidado y el tratamiento, prevención por medio de los cuidados ambientales y de residuos.	Cooperantes y Beneficiarios	territorio saludable, libre de dengue	Entidades en cargadas de programas de divulgación, capacitación, programas de salud pública, recolección de inservibles, mejoramiento de las condiciones ambientales, recomendaciones de higiene y atención de la enfermedad
Aumento de casos de Leishmaniasis	Secretaría de Salud, E.S.E Hospital san Roque, comisaría de familia, policía, Gobernación de Antioquia, EAPB y Administración municipal	Juntas de Acción Comunal Organizaciones de mujeres líderes y lideresas comunitarias Asociación de usuarios, comerciantes, cabildo de adulto mayor, campesinos y representantes de la comunidad en general.	Programas de divulgación, capacitación, programas de salud pública, recolección de inservibles, mejoramiento de las condiciones ambientales, recomendaciones de higiene y atención de la enfermedad	Conocimiento de síntomas y compromiso comunitario para el cuidado y el tratamiento, prevención por medio de los cuidados ambientales y de residuos.	Cooperantes y Beneficiarios	territorio saludable, libre de Leishmaniasis	Entidades en cargadas de programas de divulgación, capacitación, programas de salud pública, recolección de inservibles, mejoramiento de las condiciones ambientales, recomendaciones de higiene y atención de la enfermedad
Casos de accidente ofídico	E.S.E Hospital san Roque, Secretaría de Salud, CORNARE, Gobernación de Antioquia, EAPB y Administración municipal	Juntas de Acción Comunal Organizaciones de mujeres líderes y lideresas comunitarias Asociación de usuarios, comerciantes, cabildo de adulto mayor, campesinos y representantes de la comunidad en general.	Capacitaciones, conocimiento de factores de riesgo, uso de elemento de protección personal	Conocimiento de las especies y compromiso comunitario para el cuidado y el tratamiento, prevención por medio de los elementos de protección y evitar lugares de riesgo.	Cooperantes y Beneficiarios	evitar los accidentes ofídicos	Entidades en cargadas de programas de divulgación, capacitación, programas de salud pública, mejoramiento de las condiciones ambientales, recomendaciones de uso de elementos de protección personal, cuidado de la fauna y tratamiento de accidentes.
Fortalecimiento del comité de gestión del riesgo	Secretaría de Salud, Secretaría de planeación municipal, E.S.E Hospital san Roque, BOMBEROS, CORNARE, Gobernación de Antioquia, EAPB y Administración municipal	Comunidad en general	Diagnóstico y planes de acción	Participación ciudadana activa, concertación, información, apoyo y acciones preventivas.	Cooperantes y Beneficiarios	Evitar situaciones complejas comunitarias y personales ocasionadas por los eventos naturales o por el actuar humano.	Capacitaciones, levantamiento de diagnósticos, formulación y ejecución de planes y proyectos, concertación con la comunidad.
Fortalecer los Simulacros Nacionales en el territorio.	Secretaría de Salud, Secretaría de planeación municipal, E.S.E Hospital san Roque, BOMBEROS y Administración municipal	Comunidad en general	Realización de los simulacros Nacionales en el territorio en las fechas definidas. Capacitación a la comunidad en general.	Participación de las capacitaciones y de los simulacros	Cooperantes y Beneficiarios	Adquirir conocimientos para actuar en los momentos de emergencia	Realización de los simulacros Nacionales en el territorio en las fechas definidas. Capacitación a la comunidad en general.
Fortalecer la respuesta ante las emergencias: inundación, vendaval y deslizamiento.	Secretaría de Salud, Secretaría de planeación municipal, E.S.E Hospital san Roque, BOMBEROS, CORNARE, Gobernación de Antioquia, EAPB y Administración municipal	Comunidad en general	Diagnóstico y planes de acción	Participación ciudadana activa, concertación, información, apoyo y acciones preventivas.	Cooperantes y Beneficiarios	Evitar situaciones complejas comunitarias y personales ocasionadas por los eventos naturales o por el actuar humano.	Capacitaciones, levantamiento de diagnósticos, formulación y ejecución de planes y proyectos, concertación con la comunidad.

	Documento	Comunicados Oficiales	Código	F-GCT-CO-02
	Proceso	Comunicaciones-TICS	Versión	01
	procedimiento	ASIS 2023 - 2024	Fecha	Enero de 2024.

Continuar con campañas de divulgación de la no manipulación de la pólvora, minas antipersonas y artefactos explosivos	Secretaría de Salud, Secretaría de planeación municipal, E.S.E Hospital san Roque, Policía, comisaría de familia, BOMBEROS, CORNARE, Gobernación de Antioquia, EAPB y Administración municipal	Comunidad en general	Plan de contingencia de pólvora, capacitaciones, socialización, campañas educativas, desminado humanitario.	Participación Activa, suministrar información, cooperar en las acciones de búsqueda.	Cooperantes y Beneficiarios	Evitar accidentes y muertes	Realización de planes de contingencia de pólvora entre otros que sean necesarios para el territorio, capacitaciones, socialización, campañas educativas, desminado humanitario y demás acciones que sean necesarias.
Baja cobertura para los trabajadores del sector informal en el sistema general de riesgos laborales	Secretaría de Salud, E.S.E Hospital san Roque, Gobernación de Antioquia, EAPB y Administración municipal	Comunidad en general	entidades encargadas de la vigilancia y control, para la promoción del aseguramiento al SGSS	Cumplimiento de la norma	Cooperantes y Beneficiarios	Bienestar y seguridad social	Ejecución de las estrategias y programas de evasión y elusión, vigilancia y control, Promoción del aseguramiento al SGSS
Falta de fuentes de información municipal para cuantificar la población laboral formal e informal	Administración municipal, Secretaría de Salud, E.S.E Hospital san Roque, personería, policía, Instituciones educativas, comerciantes, Iglesias, Gobernación de Antioquia y EAPB	Comunidad en general	Estrategias necesarias de identificación y caracterización de la población laboral formal e informal	Participación Activa de la comunidad, suministrar información, registros.	Cooperantes y Beneficiarios	Línea base para programas y proyectos	Acciones integrales entre instituciones, comunidad, comerciantes entre otros, para lograr un insumo como fuente básica y real de información de la población laboral formal e informal del municipio de San Roque Antioquia.
Alto porcentaje de empleo informal en el municipio	Administración municipal, Secretaría de Salud, E.S.E Hospital san Roque, personería, policía, Instituciones educativas, comerciantes, Iglesias, Gobernación de Antioquia y EAPB	Comunidad en general	Estrategias necesarias de identificación y caracterización de la población laboral informal, generar fuentes de empleo y registro	Participación Activa de la comunidad, suministrar información, registros.	Cooperantes y Beneficiarios	Línea base para programas y proyectos	Acciones integrales entre instituciones, comunidad, comerciantes entre otros, para lograr un insumo como fuente básica y real de información de la población laboral informal del municipio de San Roque Antioquia.
Accidentes labores domésticos	Secretaría de Salud, E.S.E Hospital san Roque, Gobernación de Antioquia, EAPB y Administración municipal	Comunidad en general	entidades encargadas de la vigilancia y control, para la promoción del aseguramiento al SGSS, promoción de elementos de protección en los trabajos domésticos	Cumplimiento de la norma	Cooperantes y Beneficiarios	Bienestar y seguridad social	Ejecución de las estrategias y programas de evasión y elusión, vigilancia y control, Promoción del aseguramiento al SGSS, talleres sobre cuidado y elementos de protección.
Falta de inclusión de la población en situación de discapacidad	Administración municipal, Secretaría de Salud, E.S.E Hospital san Roque, personería, policía, Comisaría de familia, Instituciones educativas, comerciantes, Iglesias, Gobernación de Antioquia EAPB y la empresa privada.	Comunidad en general	Programas inclusión, capacitación, superación, formación, diseño e implementación de la política pública de discapacidad.	compromiso de la comunidad	Cooperantes y Beneficiarios	Población en situación de discapacidad incluída y empoderada.	Diseño e implementación de la política pública de discapacidad.
2.Se presentan subregistros de la población inmigrante	Administración municipal, Secretaría de Salud, E.S.E Hospital san Roque, personería, policía, Comisaría de familia, Instituciones educativas, comerciantes, Iglesias, Gobernación de Antioquia EAPB y la empresa privada.	Comunidad en general	Registro y caracterización de la población migrante	Compromiso de la comunidad	Cooperantes y Beneficiarios	Tener un registro real y actualizado y caracterizado de la población migrante	Registrar y caracterizar la población migrante que ingresa al municipio de San Roque Antioquia.

	Documento	Comunicados Oficiales	Código	F-GCT-CO-02
	Proceso	Comunicaciones-TICS	Versión	01
	procedimiento	ASIS 2023 - 2024	Fecha	Enero de 2024.

Se presentan subregistros de la población inmigrante	Administración municipal, Secretaría de Salud, E.S.E Hospital san Roque, personería, policía, Comisaría de familia, Instituciones educativas, comerciantes, Iglesias, Gobernación de Antioquia EAPB y la empresa privada.	Comunidad en general	Registro y caracterización de la población migrante	Compromiso de la comunidad	Cooperantes y Beneficiarios	Tener un registro real y actualizado y caracterizado de la población migrante	Registrar y caracterizar la población migrante que ingresa al municipio de San Roque Antioquia.
Adultos mayores desprotegidos	Administración municipal, Secretaría de Salud, E.S.E Hospital san Roque, personería, policía, Comisaría de familia, Instituciones educativas, comerciantes, Iglesias, Gobernación de Antioquia EAPB y la empresa privada.	Cabildo de adulto mayor, grupos gerontológicos y comunidad en general	Programas sociales, diseño e implementación de la política pública de envejecimiento y vejez	participación de la comunidad y los adultos mayores	Cooperantes y Beneficiarios	Programas de protección para la población adulta mayor	Diseño e implementación de la política pública de envejecimiento y vejez.
Discapacidad por alteraciones en el movimiento del cuerpo, manos, brazos y piernas.	Administración municipal, Secretaría de Salud, E.S.E Hospital san Roque, personería, policía, Comisaría de familia, Instituciones educativas, comerciantes, Iglesias, Gobernación de Antioquia EAPB y la empresa privada.	Comunidad en general	Programas inclusión, capacitación, superación, formación, diseño e implementación de la política pública de discapacidad.	compromiso de la comunidad	Cooperantes y Beneficiarios	Población en situación de discapacidad incluida y empoderada.	Diseño e implementación de la política pública de discapacidad.
Aumentar las coberturas útiles en vacunación	Secretaría de Salud, E.S.E Hospital san Roque y EAPB.	Comunidad en general	campañas de vacunación, capacitación, búsqueda activa y seguimiento	Responsabilidad de los padres, compromiso ciudadano y apoyo entre las familias	Cooperantes y Beneficiarios	Promoción, prevención y vida sana	Programas de difusión, brigadas de salud, campañas de vacunación, busquedas y seguimiento
Fortalecer la estrategia de Atención primaria en salud	Secretaría de Salud, E.S.E Hospital san Roque y Departamento de Antioquia.	Comunidad en general	Gestión y ejecución de la estrategia de APS	Participación activa de la comunidad	Cooperantes y Beneficiarios	Promoción, prevención y vida sana	Gestión y ejecución de la estrategia de APS
Falta de participación comunitaria	Secretaría de Salud, E.S.E Hospital san Roque y Departamento de Antioquia.	Comunidad en general	Ejecución adecuada de la política pública de participación ciudadana	Participación activa de la comunidad	Cooperantes y Beneficiarios	Participación ciudadana	Ejecución adecuada de la política pública de participación ciudadana
Fortalecer las fuentes de información en salud para evitar los subregistros en la información	Administración municipal, Secretaría de Salud, E.S.E Hospital san Roque, personería, policía, Comisaría de familia, Instituciones educativas, comerciantes, Iglesias, Gobernación de Antioquia EAPB y la empresa privada.	Comunidad en general	Implementar estrategias encaminadas a la recolección, análisis, proceso y almacenamiento de la información del municipio de San Roque Antioquia	Participación activa de la comunidad	Cooperantes y Beneficiarios	Fuentes de información actualizadas y confiables	Estrategias encaminadas a la recolección de la información confiable, análisis y almacenamiento de la misma

 ALCALDIA DE SAN ROQUE	Documento	Comunicados Oficiales	Código	F-GCT-CO-02
	Proceso	Comunicaciones-TICS	Versión	01
	procedimiento	ASIS 2023 - 2024	Fecha	Enero de 2024.

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

La priorización de los problemas y necesidades sociales de la salud en el territorio, nos permite planear, proyectar y actuar de manera ordenada, pero también efectiva para la solución, esta priorización se realizó desde la matriz de priorización que es una herramienta que presenta varios criterios para definir si un problema es prioritario o no.

Se mide desde la magnitud que, es un criterio que permite determinar el tamaño de un problema o necesidad, también desde la pertinencia social o intercultural que es la medición entre una necesidad real, es decir, tangible o si solo es una percepción de la comunidad, de acuerdo a esto, se califica con una ponderación bajo, medio, alto o muy alto; también se valora la trascendencia donde se identifican las repercusiones o consecuencias biológicas Psicológicas, socioeconómicas y socioculturales de los daños en la salud en las personas, las familias, o la comunidad; y por último se valora la capacidad de intervención desde las categorías de factibilidad y viabilidad.

La priorización desde la metodología HANLON representa una herramienta, pero también una garantía comunitaria que ofrece un enfoque meticuloso para la priorización de los problemas para ser intervenidos desde los programas de salud pública que ejecuta el municipio. Se basa en la clasificación de problemas según su magnitud, gravedad, efectividad de la solución y viabilidad de la intervención. Este método, que se erige como una tecnología en salud, facilita la toma de decisiones informadas al aplicar una fórmula objetiva fundamentada en criterios predefinidos: a mayor puntuación, mayor prioridad. Es importante destacar que se han homologado los criterios de priorización para garantizar la coherencia y la objetividad en el proceso.

Estas actividades y talleres se realizaron en el segundo semestre de 2023 y en los meses de enero y febrero de 2024, teniendo en cuenta que el municipio de San Roque por su geografía y población se hace necesario realizar muchas actividades para lograr intervenir todos sus actores en el todo el territorio.

 ALCALDIA DE SAN ROQUE	Documento	Comunicados Oficiales	Código	F-GCT-CO-02
	Proceso	Comunicaciones-TICS	Versión	01
	procedimiento	ASIS 2023 - 2024	Fecha	Enero de 2024.

Tabla 66. Matriz de priorización armonizada con priorización HANLON

Problemas Criterios	Magnitud	Pertinencia Social e Intercultural peso	Transcendencia (Severidad)	Factibilidad de la Intervención	Viabilidad de la Intervención
	¿Cuántas personas son afectadas 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?
Falta de agua potable en corregimientos y zona rural del municipio de San Roque Antioquia	Muy Alto	Muy Alto	Muy Alto	Medio	Bajo
Falta de oportunidad en el acceso a la atención en salud en la E.S.E Hospital San Roque	Muy Alto	Muy Alto	Muy Alto	Alto	Alto
Mejoramiento y dotación de la infraestructura hospitalaria, tanto en la zona urbana como en los corregimientos	Muy Alto	Muy Alto	Muy Alto	Alto	Medio
Violencia contra la mujer	Muy Alto	Muy Alto	Muy Alto	Medio	Medio
Avanzado deterioro de la salud mental, bienestar emocional, psicológico y social.	Muy Alto	Muy Alto	Muy Alto	Baja	Baja
Falta manejo adecuado de residuos	Medio	Medio	Medio	Alto	Alto
Aumento de agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia	Baja	Baja	Baja	Medio	Medio
Ampliación de cobertura de pozos sépticos	Medio	Medio	Baja	Baja	Baja
Aumento de accidentes de tránsito	Baja	Baja	Baja	Medio	Medio
No Adherencia al tratamiento de las enfermedades crónicas	Alto	Alto	Medio	Medio	Medio
Altas tasas de morbilidad por hipertensión arterial y Diabetes mellitus	Alto	Alto	Medio	Medio	Medio
Aumento de las Enfermedades del sistema circulatorio (total)	Alto	Alto	Medio	Medio	Medio
Incremento de muertes por tumor maligno del tejido linfático, de otros órganos hematopoyéticos y de tejidos afines (total)	Medio	Medio	Medio	Baja	Baja
Aumento de los casos de enfermedad Renal	Baja	Baja	Baja	Medio	Medio
Aumento de la tasa de mortalidad por trastornos mentales y del comportamiento	Baja	Baja	Baja	Baja	Baja
Aumento de letalidad por intoxicaciones	Baja	Baja	Baja	Baja	Baja
Incremento del consumo de sustancias psicoactivas, alcohol y drogas	Muy Alto	Muy Alto	Muy Alto	Medio	Medio
Aumento de las muertes por lesiones autoinfligidas intencionalmente (Suicidios)	Baja	Baja	Baja	Baja	Baja
Altas tasas de mortalidad y AVPP por agresiones (homicidios) en hombres	Baja	Baja	Baja	Baja	Baja
Problemas de convivencia comunitaria: riñas callejeras	Baja	Baja	Baja	Baja	Baja
Aumento de los casos de obesidad	Alto	Alto	Alto	Baja	Baja
Bajo índice de lactancia materna exclusiva	Medio	Medio	Medio	Alto	Alto

 ALCALDIA DE SAN ROQUE	Documento	Comunicados Oficiales	Código	F-GCT-CO-02
	Proceso	Comunicaciones-TICS	Versión	01
	procedimiento	ASIS 2023 - 2024	Fecha	Enero de 2024.

Aumento de la morbilidad por deficiencias nutricionales	Alto	Alto	Alto	Baja	Baja
Se presentan casos de Violencia intrafamiliar, sexual y de la mujer	Muy Alto	Muy Alto	Muy Alto	Medio	Medio
Aumento de embarazos en adolescentes	Baja	Baja	Baja	Baja	Baja
Aumento de la incidencia de VIH	Baja	Baja	Baja	Baja	Baja
Aumento de casos por covid-19	Baja	Baja	Baja	Alto	Alto
Baja cobertura de vacunación por BCG	Medio	Medio	Medio	Alto	Alto
Alta incidencia de infecciones respiratorias agudas	Medio	Medio	Medio	Alto	Alto
Aumento de los casos de Dengue en el Municipio	Baja	Baja	Baja	Medio	Medio
Aumento de casos de Leishmaniasis	Baja	Baja	Baja	Medio	Medio
Casos de accidente ofídico	Baja	Baja	Baja	Medio	Medio
Fortalecimiento del comité de gestión del riesgo	Alto	Alto	Medio	Alto	Alto
Fortalecer los Simulacros Nacionales en el territorio.	Baja	Baja	Baja	Alto	Alto
Fortalecer la respuesta ante las emergencias: inundación, vendaval y deslizamiento.	Baja	Baja	Baja	Alto	Alto
Continuar con campañas de divulgación de la no manipulación de la pólvora, minas antipersonas y artefactos explosivos	Baja	Baja	Baja	Alto	Alto
Baja cobertura para los trabajadores del sector informal en el sistema general de riesgos laborales	Baja	Baja	Baja	Alto	Alto
Falta de fuentes de información municipal para cuantificar la población laboral formal e informal	Medio	Medio	Medio	Alto	Alto
Alto porcentaje de empleo informal en el municipio	Alto	Alto	Alto	Baja	Baja
Accidentes labores domésticos	Baja	Baja	Baja	Alto	Alto
Falta de inclusión de la población en situación de discapacidad	Baja	Baja	Alto	Baja	Baja
Se presentan subregistros de la población inmigrante	Baja	Baja	Alto	Baja	Baja
Adultos mayores desprotegidos	Alto	Alto	Alto	Baja	Baja
Discapacidad por alteraciones en el movimiento del cuerpo, manos, brazos y piernas.	Baja	Baja	Alto	Baja	Baja
Aumentar las coberturas útiles en vacunación	Medio	Medio	Medio	Alto	Alto
Fortalecer la estrategia de Atención primaria en salud	Alto	Alto	Alto	Alto	Alto
Falta de participación comunitaria	Muy Alto	Muy Alto	Muy Alto	Alto	Alto
Fortalecer las fuentes de información en salud para evitar los subregistros en la información	Muy Alto	Muy Alto	Muy Alto	Alto	Alto

Desde este capítulo también se construyeron núcleos de inequidad sociosanitaria del territorio, que consiste en una herramienta de síntesis y priorización de los determinantes sociales que están produciendo resultados negativos en salud, estos se encaminan desde las relaciones que establecen algunos determinantes con otros y su resultado se identifica en la presencia de los problemas, por ejemplo: un determinante social de la salud

 ALCALDIA DE SAN ROQUE	Documento	Comunicados Oficiales	Código	F-GCT-CO-02
	Proceso	Comunicaciones-TICS	Versión	01
	procedimiento	ASIS 2023 - 2024	Fecha	Enero de 2024.

como lo es salud-enfermedad-atención, tiene relación con un determinante estructural de las desigualdades en salud como el gobierno y la tradición política, clases sociales y territorio.

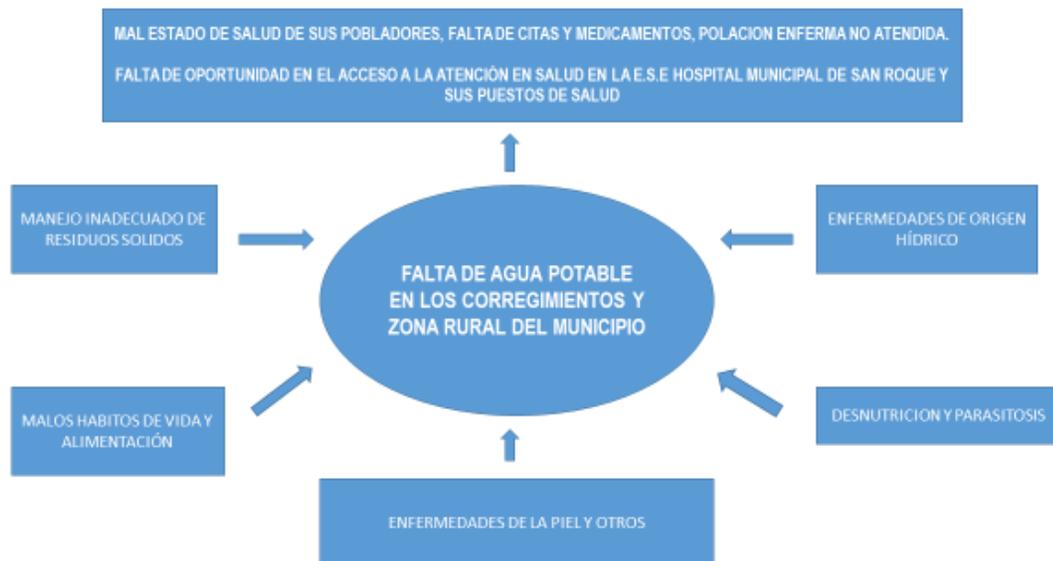
En esta figura se muestra como un núcleo de inequidad interfiere o se relaciona con un determinante social de salud, que en realidad el problema identificado es solo el efecto de algunos determinantes que lo causan.

El problema que identifica la comunidad es que están mal atendidos, no hay citas ni medicamentos, pero en realidad es que es tantas las personas que solicitan el servicio que, así haya una cantidad muy alta de médicos y medicamentos el problema persiste, de esa forma el problema no puede ser transformado, al analizar podemos encontrar que los determinantes son económicos y sociales donde el problema no es que las personas no tienen oportunidad de acceso, sino, que el problema es que las personas se están enfermando demasiado, falta de promoción de salud y prevención de la enfermedad, son esos determinantes como la falta de agua potable, el manejo adecuado de los residuos sólidos, el cuidado del ambiente, malos hábitos alimenticios y de vida, los que tienen que ser transformados para que pueda mejorar el acceso a la salud.

Teniendo en cuenta que también es necesario mejorar la infraestructura hospitalaria y la dotación, pero que son accesorios para mejorar, pero no transforman el problema.

La falta de agua potable es un determinante social que desencadena en determinantes estructurales de desigualdades en salud.

Figura 58. Núcleo de inequidad sociosanitaria, municipio de San Roque, 2024.



Fuente: Secretaria de salud San Roque – ASIS 2023 - 2024

	Documento	Comunicados Oficiales	Código	F-GCT-CO-02
	Proceso	Comunicaciones-TICS	Versión	01
	procedimiento	ASIS 2023 - 2024	Fecha	Enero de 2024.

Podemos identificar en la tabla que se presenta a continuación núcleos de inequidad sociosanitaria presentes en el municipio de San Roque Antioquia.

Tabla 67. Núcleos de inequidad sociosanitaria, municipio de San Roque, 2024.

Problema Priorizado	Causas Directas	Determinantes Sociales de la Salud Afectados	Núcleos de Inequidad	Problema Transformado	Propuesta de Respuesta y Recomendaciones (Elementos PDM-PTS)
Falta de agua potable en corregimientos y zona rural del municipio de San Roque Antioquia	Pocos recursos económicos - falta de gestión Institucional, falta de inversión en saneamiento básico y agua potable por parte del Estado, poca participación de la comunidad	Determinantes Estructurales - Gobierno y tradición política falta de inversión en el territorio - determinantes Intermedios - Ingresos y situación económica	Injusticias socioeconómicas, Conflicto Armado Interno, conflictos Socio-ambientales y cambio climático	Calidad de vida, disminución de las enfermedades de origen hídrico, mejoramiento de la salud.	Proyectos, planes y programas de agua potable y saneamiento básico formulados gestionados y ejecutados.
Falta de oportunidad en el acceso a la atención en salud en la E.S.E Hospital San Roque	Falta de recursos económicos, infraestructura deficientes, falata de personal médico - negligencia institucional	Determinantes Estructurales - Gobierno y tradición política - clase social - falta de inversión en el territorio - determinantes Intermedios - Ingresos y situación económica	Injusticias socioeconómicas, Conflicto Armado Interno, conflictos Socio-ambientales	Oportunidad y calidad en el acceso a los servicios de salud	Proyección, gestión, mejoramiento de la infraestructura, justicia social
Mejoramiento y dotación de la infraestructura hospitalaria, tanto en la zona urbana como en los corregimientos	Falta de recursos económicos, infraestructura deficientes, falata de personal médico - negligencia institucional	Determinantes Estructurales - Gobierno y tradición política - clase social - falta de inversión en el territorio - determinantes Intermedios - Ingresos y situación económica	Injusticias socioeconómicas, Conflicto Armado Interno, conflictos Socio-ambientales	Oportunidad y calidad en el acceso a los servicios de salud	Proyección, gestión, mejoramiento de la infraestructura, justicia social
Violencia contra la mujer	Tradicón, costumbres, machismo, patrones de violencia, vajos recursos económicos en las mujeres, falta de formación académica	Determinantes Estructurales - actores económicos y sociales - clase social - Género - determinantes Intermedios - Ingresos y situación económica - factores conductuales y biológicos	Injusticias socioeconómicas, Conflicto Armado Interno, conflictos Socio-ambientales	Erradicación de la violencia contra la mujer	Política pública
Avanzado deterioro de la salud mental, bienestar emocional, psicológico y social.	Bajos recursos económicos, secuelas del conflicto armado, ansiedad, enfermedad, desgaste del tejido social	Determinantes Estructurales - políticas del estado de bienestar - clase social - Género - mercado de trabajo - determinantes Intermedios - Ingresos y situación económica - factores conductuales y biológicos - factores psicosociales	Injusticias socioeconómicas, Conflicto Armado Interno, conflictos Socio-ambientales y cambio climático	Recuperación de la salud mental, bienestar emocional, psicológico y social de la población del municipio	Política pública de salud mental
Falta manejo adecuado de residuos	Falta de compromiso de la comunidad	Ejes de desigualdad - clase social - edad	Conflictos socio-ambientales	manejo adecuado de residuos	Ejecución de planes de manejo y capacitación
Aumento de agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia	Falta de vacunación	Ejes de desigualdad - clase social - edad	Conflictos socio-ambientales	Vacunación adecuada para todos y a tiempo	Campañas de vacunación
Ampliación de cobertura de pozos sépticos	Falta de recursos económicos	Determinantes Estructurales - Gobierno y tradición política - clase social - falta de inversión en el territorio - determinantes Intermedios - Ingresos y situación económica	Injusticias socioeconómicas, Conflicto Armado Interno, conflictos Socio-ambientales y cambio climático	Cobertura y mantenimiento de pozos sépticos	Programas de saneamiento básico y agua potable
Aumento de accidentes de tránsito	Incumplimiento de la norma, mal estado de las vías, mal estado de los vehículos	Determinantes Estructurales - actores económicos y sociales - clase social - edad	Injusticias socioeconómicas.	Disminución de los accidentes de tránsito	Cumplimiento de la norma, inversión social en vías y compromiso de la comunidad

	Documento	Comunicados Oficiales	Código	F-GCT-CO-02
	Proceso	Comunicaciones-TICS	Versión	01
	procedimiento	ASIS 2023 - 2024	Fecha	Enero de 2024.

No Adherencia al tratamiento de las enfermedades crónicas	Enfermedad	Determinantes Estructurales - actores económicos y sociales - clase social - edad	Injusticias socioeconómicas.	Tratamiento adecuado	Compromiso comunitario
Altas tasas de morbilidad por hipertensión arterial y Diabetes mellitus	Malos hábitos de vida	Determinantes Estructurales - actores económicos y sociales - clase social - edad	Injusticias socioeconómicas.	Disminución de las tasas de morbilidad por Hipertensión y diabetes mellitus	Programas de salud pública
Aumento de las Enfermedades del sistema circulatorio (total)	Malos hábitos de vida	Determinantes Estructurales - actores económicos y sociales - clase social - edad	Injusticias socioeconómicas.	Disminución de las Enfermedades del sistema circulatorio (total)	Programas de salud pública
Incremento de muertes por tumor maligno del tejido linfático, de otros órganos hematopoyéticos y de tejidos afines (total)	Malos hábitos de vida enfermedad	Determinantes Estructurales - actores económicos y sociales - clase social - edad	Injusticias socioeconómicas.	Disminución de muertes por tumor maligno del tejido linfático, de otros órganos hematopoyéticos y de tejidos afines (total)	Programas de salud pública y tratamiento
Aumento de los casos de enfermedad Renal	Malos hábitos de vida enfermedad	Determinantes Estructurales - actores económicos y sociales - clase social - edad	Injusticias socioeconómicas.	Disminución de los casos de enfermedad Renal	Programas de salud pública y tratamiento
Aumento de la tasa de mortalidad por trastornos mentales y del comportamiento	Enfermedad, ansiedad estrés	Determinantes Estructurales - actores económicos y sociales - clase social - edad	Injusticias socioeconómicas, conflicto armado interno	Disminución de la tasa de mortalidad por trastornos mentales y del comportamiento	Política Pública de salud mental
Aumento de letalidad por intoxicaciones	Incumplimiento de la norma	Determinantes Estructurales - actores económicos y sociales	Injusticias socioeconómicas, conflictos socio-ambientales	Disminución de letalidad por intoxicaciones	Programas de salud pública
Incremento del consumo de sustancias psicoactivas, alcohol y drogas	Bajos recursos económicos, secuelas del conflicto armado, ansiedad, enfermedad, desgaste del tejido social	Determinantes Estructurales - políticas del estado de bienestar - clase social - Género - mercado de trabajo - determinantes Intermedios - Ingresos y situación económica - factores conductuales y biológicos - factores psicosociales	Injusticias socioeconómicas, Conflicto Armado Interno, conflictos Socio-ambientales y cambio climático	Disminución del consumo de sustancias psicoactivas, alcohol y drogas	Política pública de salud mental
Aumento de las muertes por lesiones autoinfligidas intencionalmente (Suicidios)	Bajos recursos económicos, secuelas del conflicto armado, ansiedad, enfermedad, desgaste del tejido social	Determinantes Estructurales - políticas del estado de bienestar - clase social - Género - mercado de trabajo - determinantes Intermedios - Ingresos y situación económica - factores conductuales y biológicos - factores psicosociales	Injusticias socioeconómicas, Conflicto Armado Interno	Disminución de las muertes por lesiones autoinfligidas intencionalmente (Suicidios)	Política pública de salud mental, programas de acompañamiento, redes de apoyo
Altas tasas de mortalidad y AVPP por agresiones (homicidios) en hombres	Falta de tolerancia, conflictos sociales, consumo de drogas y alcohol, violencia	Determinantes Estructurales - actores económicos y sociales - clase social - Género - determinantes Intermedios - Ingresos y situación económica - factores conductuales y biológicos - factores psicosociales	Injusticias socioeconómicas, Conflicto Armado Interno	Bajas tasas de mortalidad y AVPP por agresiones (homicidios) en hombres	Programas y proyectos sociales, programas de salud pública
Problemas de convivencia comunitaria: riñas callejeras	Falta de tolerancia, conflictos sociales, consumo de drogas y alcohol, violencia	Determinantes Estructurales - actores económicos y sociales - clase social - Género - determinantes Intermedios - Ingresos y situación económica - factores conductuales y biológicos - factores psicosociales	Injusticias socioeconómicas, Conflicto Armado Interno	Convivencia comunitaria.	Programas y proyectos sociales, programas de salud pública
Aumento de los casos de obesidad	malos hábitos alimenticios, enfermedad	Determinantes Intermedios - factores psicosociales - factores conductuales y biológicos	Injusticias socioeconómicas	Disminución de los casos de obesidad	Programas de salud pública, y seguridad alimentaria y nutricional, política pública de seguridad alimentaria y nutricional
Bajo índice de lactancia materna exclusiva	Falta de educación en las maternas	Determinantes Intermedios - factores psicosociales - factores conductuales y biológicos	Injusticias socioeconómicas	Alto índice de lactancia materna exclusiva	Política pública de infancia y adolescencia

	Documento	Comunicados Oficiales	Código	F-GCT-CO-02
	Proceso	Comunicaciones-TICS	Versión	01
	procedimiento	ASIS 2023 - 2024	Fecha	Enero de 2024.

Aumento de la morbilidad por deficiencias nutricionales	Bajos recursos económicos falta de seguridad alimentaria y nutricional	Determinantes Estructurales - actores económicos y sociales - clase social - Género - determinantes Intermedios - Ingresos y situación económica - factores conductuales y biológicos - factores psicosociales	Injusticias socioeconómicas, Conflicto Armado Interno	Disminución de la morbilidad por deficiencias nutricionales	Ejecución de la política pública de seguridad alimentaria y nutricional
Se presentan casos de Violencia intrafamiliar, sexual y de la mujer	Tradicición, costumbres, machismo, patrones de violencia, bajos recursos económicos en las mujeres, falta de formación académica	Determinantes Estructurales - actores económicos y sociales - clase social - Género - determinantes Intermedios - Ingresos y situación económica - factores conductuales y biológicos	Injusticias socioeconómicas, Conflicto Armado Interno, conflictos Socio-ambientales	Eradicación de la violencia contra la mujer	Política pública
Aumento de embarazos en adolescentes	Factores sociales, educativos, familiares y económicos	Determinantes Estructurales - actores económicos y sociales - clase social - Género - edad - determinantes Intermedios - Ingresos y situación económica - factores conductuales y biológicos	Injusticias socioeconómicas, Conflicto Armado Interno, conflictos Sociales	Disminución de embarazos en adolescentes	Política pública de infancia y adolescencia
Aumento de la incidencia de VIH	Falta de conocimiento y cuidado	Determinantes Estructurales - actores económicos y sociales - clase social - Género - edad - factores conductuales y biológicos	Injusticias socioeconómicas	Disminución de la incidencia de VIH	Campañas educativas y programas de salud pública
Aumento de casos por covid-19	Falta de uso de las medidas de protección y prevención	Determinantes Estructurales - actores económicos y sociales - clase social - Género - edad	Injusticias socioeconómicas - conflicto socio-ambientales y cambio climático	Disminución de casos por covid-19	Campañas educativas y programas de salud pública
Baja cobertura de vacunación por BCG	los niños son vacunados en otros lugares - mala proyección y planeación	Determinantes Estructurales - actores económicos y sociales - clase social - Género - edad - factores conductuales y biológicos	Injusticias socioeconómicas	Alta cobertura de vacunación por BCG	Planeación acertiva, jornadas de vacunación y búsqueda activa
Alta incidencia de infecciones respiratorias agudas	Falta de uso de las medidas de protección y prevención	Determinantes Estructurales - actores económicos y sociales - clase social - Género - edad - factores conductuales y biológicos	Injusticias socioeconómicas - conflicto socio-ambientales y cambio climático	Baja incidencia de infecciones respiratorias agudas	Campañas educativas y programas de salud pública
Aumento de los casos de Dengue en el Municipio	malas medidas de prevención, cuidado y tratamiento	Determinantes Estructurales - actores económicos y sociales - clase social - territorio - factores conductuales y biológicos	Injusticias socioeconómicas - conflicto socio-ambientales y cambio climático	Disminución de los casos de Dengue en el Municipio	Capmpañas de salud publica de promoción, prevención
Aumento de casos de Leishmaniasis	malas medidas de prevención, cuidado y tratamiento	Determinantes Estructurales - actores económicos y sociales - clase social - territorio - factores conductuales y biológicos	Injusticias socioeconómicas - conflicto socio-ambientales y cambio climático	Disminución de casos de Leishmaniasis	Capmpañas de salud publica de promoción, prevención
Casos de accidente ofídico	malas medidas de prevención, cuidado y falta de usos de elementos de protección personal	Determinantes Estructurales - actores económicos y sociales - clase social - territorio - factores conductuales y biológicos	Injusticias socioeconómicas - conflicto socio-ambientales y cambio climático	Ausencia de accidente ofídico	Capmpañas de salud publica de promoción, prevención
Fortalecimiento del comité de gestión del riesgo	Voluntad Institucional	Determinantes Estructurales - actores económicos y sociales - clase social - territorio	Injusticias socioeconómicas - conflicto socio-ambientales y cambio climático - conflicto armado	Comité de gestión del riesgo fortalecido	Autoridades Institucionales y comunidad unidas
Fortalecer los Simulacros Nacionales en el territorio.	Voluntad Institucional	Determinantes Estructurales - actores económicos y sociales - clase social - territorio	Injusticias socioeconómicas - conflicto socio-ambientales y cambio climático - conflicto armado	Simulacros realizados	Realizar los simulacros



 ALCALDIA DE SAN ROQUE	Documento	Comunicados Oficiales	Código	F-GCT-CO-02
	Proceso	Comunicaciones-TICS	Versión	01
	procedimiento	ASIS 2023 - 2024		Fecha

Fortalecer la respuesta ante las emergencias: inundación, vendaval y deslizamiento.	Voluntad Institucional	Determinantes Estructurales - actores económicos y sociales - clase social - territorio	Injusticias socioeconómicas - conflicto socio-ambientales y cambio climático - conflicto armado	Comité de gestión del riesgo fortalecido y actuando	Autoridades Institucionales y comunidad unidas
Continuar con campañas de divulgación de la no manipulación de la pólvora, minas antipersonas y artefactos explosivos	Uso indebido de la pólvora, PRESENCIA DE MINAS ANTIPERSONA	Determinantes Estructurales - actores económicos y sociales - clase social - territorio	Injusticias socioeconómicas - conflicto socio-ambientales y cambio climático - conflicto armado	Campañas de divulgación de la no manipulación de la pólvora, minas antipersonas y artefactos explosivos realizadas	Realizar campañas de divulgación de la no manipulación de la pólvora, minas antipersonas y artefactos explosivos realizadas
Baja cobertura para los trabajadores del sector informal en el sistema general de riesgos laborales	Falta de recursos económicos y fuentes de empleo formal	Determinantes Estructurales - actores económicos y sociales - clase social - territorio	Injusticias socioeconómicas - conflicto socio-ambientales y cambio climático - conflicto armado	Cobertura para los trabajadores del sector informal en el sistema general de riesgos laborales	Campañas de afiliación al SGSS
Falta de fuentes de información municipal para cuantificar la población laboral formal e informal	Falta de recursos económicos	Determinantes Estructurales - actores económicos y sociales - clase social - territorio	Injusticias socioeconómicas - conflicto socio-ambientales y cambio climático - conflicto armado	Información real y caracterizada de la población que labora de forma informal y formal en el municipio	realización de censos y caracterización
Alto porcentaje de empleo informal en el municipio	Falta de recursos económicos y fuentes de empleo formal	Determinantes Estructurales - actores económicos y sociales - clase social - territorio	Injusticias socioeconómicas - conflicto socio-ambientales y cambio climático - conflicto armado	fuentes de empleo	Gestión capacitación
Accidentes labores domésticos	Falta de elementos de protección	Determinantes Estructurales - actores económicos y sociales - clase social - territorio	Injusticias socioeconómicas - conflicto socio-ambientales y cambio climático - conflicto armado	Disminución de accidentes labores domésticos	Capacitación
Falta de inclusión de la población en situación de discapacidad	pocas fuentes de empleo y oportunidades	Determinantes Estructurales - actores económicos y sociales - clase social - territorio	Injusticias socioeconómicas - conflicto socio-ambientales y cambio climático - conflicto armado	Inclusión de la población en situación de discapacidad	Política pública de discapacidad
Se presentan subregistros de la población inmigrante	Falta de recursos, población flotante, inexistencia de sistemas de información	Determinantes Estructurales - actores económicos y sociales - clase social - territorio	Injusticias socioeconómicas - conflicto socio-ambientales y cambio climático - conflicto armado	Registro y caracterización de la población migrante	Implementar sistemas y estrategias de información y caracterización
Adultos mayores desprotegidos	falta de recursos y problemas sociales	Determinantes Estructurales - actores económicos y sociales - clase social - territorio	Injusticias socioeconómicas - conflicto socio-ambientales y cambio climático - conflicto armado	Adultos mayores atendidos	Política pública de envejecimiento y vejez
Discapacidad por alteraciones en el movimiento del cuerpo, manos, brazos y piernas.	pocas fuentes de empleo y oportunidades	Determinantes Estructurales - actores económicos y sociales - clase social - territorio	Injusticias socioeconómicas - conflicto socio-ambientales y cambio climático - conflicto armado	Inclusión y atención de la población en situación de discapacidad	Política pública de discapacidad
Aumentar las coberturas útiles en vacunación	los niños son vacunados en otros lugares - mala proyección y planeación	Determinantes Estructurales - actores económicos y sociales - clase social - Género - edad - factores conductuales y biológicos	Injusticias socioeconómicas	Coberturas útiles en vacunación	Planeación acertiva, jornadas de vacunación y búsqueda activa
Fortalecer la estrategia de Atención primaria en salud	Voluntad Institucional	Determinantes Estructurales - actores económicos y sociales - clase social - territorio	Injusticias socioeconómicas - conflicto socio-ambientales y cambio climático - conflicto armado	Estrategia de Atención primaria en salud gestionada y ejecutada	Autoridades Institucionales y comunidad unidas
Falta de participación comunitaria	Desconfianza en las instituciones, violencia	Determinantes Estructurales - actores económicos y sociales - clase social - territorio	Injusticias socioeconómicas - conflicto socio-ambientales y cambio climático - conflicto armado	Comunidad activa y participativa	Política Pública de Participación ciudadana, procesos de inclusión y participación de la comunidad
Fortalecer las fuentes de información en salud para evitar los subregistros en la información	Voluntad Institucional	Determinantes Estructurales - actores económicos y sociales - clase social - territorio	Injusticias socioeconómicas - conflicto socio-ambientales y cambio climático - conflicto armado	Fuentes de información en salud verídicas e información caracterizada	Implementar sistemas de información confiables actualizados y de fácil acceso

Conclusiones

 ALCALDIA DE SAN ROQUE	Documento	Comunicados Oficiales	Código	F-GCT-CO-02
	Proceso	Comunicaciones-TICS	Versión	01
	procedimiento	ASIS 2023 - 2024	Fecha	Enero de 2024.

La primera necesidad identificada en el territorio, indiscutiblemente es la falta de agua potable, teniendo en cuenta que acorde con lo estipulado en el Decreto 1575/2007, Resolución 2115/2007, Resolución 082/2009 y Resolución 622/2020 del Ministerio de Salud y Protección Social y Ministerio de Vivienda, Ciudad y Territorio, la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia, el 21 de febrero de 2024, expidió Certificación Sanitaria Municipal a través de la cual se acredita el cumplimiento de las normas y criterios de la calidad del agua para consumo humano del municipio SAN ROQUE - ANTIOQUIA durante la vigencia 2023, obteniendo un puntaje ponderado de 41,5 puntos para una calificación “DESFAVORABLE”.

Esto se asocia al segundo problema que es la falta de oportunidad en el acceso a los servicios asistenciales de salud, ya que la falta de agua potable y alcantarillado, el control de factores de riesgo sanitarios están afectando grandemente la salud humana en el territorio, estas problemáticas se asocian a la gran cantidad de demanda de consultas, exámenes y medicamentos debido a las enfermedades de origen hídrico, las parasitosis, desnutrición, enfermedades transmitidas por vectores, enfermedades de la piel, IRA, EDA, todas las patologías asociadas a éstas, que son las principales causas de consulta y aunque son aparentemente enfermedades de cada persona no deja de ser un determinante social en salud y un problema de salud pública.

La promoción de factores protectores como una alimentación saludable, estimulación de la actividad física y la detección oportuna de signos y síntomas de las enfermedades crónicas, así como también la sensibilización de la adecuada adherencia a los tratamientos de estos pacientes teniendo en cuenta que el municipio de San Roque Antioquia, es muy alta la cifra de pacientes con enfermedades crónicas y del sistema circulatorio, como loes también el tema de salud mental en todos los cursos de vida, el consumo de sustancias psicoactivas, la violencia intrafamiliar y contra la mujer.

La falta de presencia institucional en todas las áreas, bajos recursos económicos de los pobladores, bajo porcentaje de empleo formal, prevalencia de la informalidad, poca participación ciudadana, son problemáticas frecuentes en el territorio y que no han sido transformadas.

La falta de sistemas de información indicadores y datos que permitan una visión más clara de la realidad del territorio más una percepción comunitaria ha dificultado posiblemente la efectiva planeación y por ende la transformación positiva de las problemáticas del territorio.

Por lo anterior se hace necesario la intervención inicialmente de la comunidad para que sea incidente en la toma de decisiones no solamente en el tema de salud sino en todas las áreas de la planeación institucional, para que los recursos sean destinados realmente a los programas, planes y proyectos que van encaminados a la transformación de las problemáticas del territorio, este punto es fundamental.

Se priorizó también la realización de jornadas de salud, es muy necesaria la realización de talleres de educación comunitaria con diferentes programas enfocados en el modelo de salud preventivo y predictivo fundamentado en los programas de Atención Primaria en Salud, donde se detecten oportunamente las necesidades en salud del territorio y se pueda actuar antes de presentarse la enfermedad, así poder asegurar un desempeño efectivo del sistema de salud.

 ALCALDIA DE SAN ROQUE	Documento	Comunicados Oficiales	Código	F-GCT-CO-02
	Proceso	Comunicaciones-TICS	Versión	01
	procedimiento	ASIS 2023 - 2024	Fecha	Enero de 2024.

La ejecución del modelo de salud preventivo y predictivo garantizará en gran parte la transformación de los problemas de salud del territorio desde la construcción colectiva dirigida desde la institucionalidad con la participación comunitaria. Se prioriza también la necesidad de la ampliación de la capacidad instalada y la dotación del hospital municipal de San Roque Antioquia y también la de sus corregimientos, especialmente Cristales y Providencia, a pesar que el corregimiento de San Jose cuenta con una infraestructura aceptable es necesario también mejoramiento y dotación ya que este representa un área estratégica muy importante y demandante de servicios por estar sobre la trocal del nordeste vías 4G; debido al incremento en la demanda de los servicios, también se prioriza el continuo fortalecimiento de la participación comunitaria, a través de los diferentes mecanismos existentes, realizando acompañamiento a estos, por otro lado se prioriza el fomentar la cultura de la seguridad social integral y sus beneficios y por último el fortalecimiento de los Sistemas de información en Salud, La consolidación de datos como insumo básico para la generación y análisis de información pertinente y veraz que aporta considerablemente a la formulación de acciones y planificación en salud, es un insumo básico para la identificación, priorización y focalización de condiciones favorables y desfavorables para la salud de los habitantes del municipio de San Roque Antioquia.

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

En la elaboración del análisis de la situación de salud, más que los indicadores de las bases de datos y sistemas de información es la participación de la comunidad representada en sus líderes y actores principales y fundamentales para identificar los desafíos y problemáticas existentes en el territorio, es un insumo principal las propuestas de respuestas y recomendaciones enfocadas a promover el mejoramiento de la salud y el bienestar de la población. Este capítulo se centra en explorar las propuestas de respuesta y recomendaciones en el marco del Plan de Desarrollo en Salud Pública (PDSP) 2022-2031, así como del Modelo de Salud Preventivo Predictivo fundamentado en la Atención Primaria en Salud.

Este capítulo expone componente del modelo de salud, ejes del PDSP 2022 – 2031, objetivos por eje estratégico, los resultados esperados por eje PDSP 2022-2031 y las propuestas de respuesta desde el Plan de Desarrollo Municipal y el Plan Territorial de Salud, para abordar los principales problemas de salud identificados en el territorio, esto buscará fortalecer el sistema de salud y mejorar los indicadores de salud de la población a corto y largo plazo en el municipio de San Roque Antioquia.

La ejecución de estas propuestas bajo el modelo de Salud Preventivo y Predictivo fundamentado en la atención primaria en salud, logrará anticipar y prevenir enfermedades mediante la identificación temprana de factores de riesgo y la promoción de estilos de vida saludables, este modelo se integrará con las acciones propuestas en el marco del PDSP para lograr un abordaje integral y efectivo de los habitantes del municipio de San Roque Antioquia.

	Documento	Comunicados Oficiales	Código	F-GCT-CO-02
	Proceso	Comunicaciones-TICS	Versión	01
	procedimiento	ASIS 2023 - 2024	Fecha	Enero de 2024.

Tabla 68. Propuesta de respuesta y recomendación en el territorio en el marco del PDSP 2022-2031 y el modelo de salud preventivo y predictivo fundamentado en Atención Primaria en Salud.

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 (PDM y PTS)		
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 co-gestión, coadministración y cogobierno en un diálogo armónico con las formas organizativas de los pueblos y comunidades, organizaciones ciudadanas, sociales y comunitarias, a través del liderazgo y la generación de alianzas, acciones conjuntas, articuladas e integradas para el logro de resultados en salud, según la naturaleza de los problemas y las circunstancias sociales del territorio.	Entidades Territoriales Departamentales, Distritales y Municipales con mecanismos fortalecidos para el ejercicio de la Rectoría en Salud.	Compromiso de la institucionalidad, para la gestión y la calidad de la prestación del servicio, esto incluye nacional, departamental, municipal, E.S.E y las EAPB.		
	Sistema único público de información en salud.				Contribuir de forma clara y confiable al sistema único público de información en salud desde el nivel municipal.		
Territorialización social, Gobernanza y Gobernabilidad	Fortalecimiento de la autoridad sanitaria y transectorialidad.			Eje 2. Pueblos y comunidades étnicas y campesinas, mujeres, sectores LGBTIQ+ y otras poblaciones por condición y/o situación.	Contar con elementos para la acción que le permita aproximarse a las condiciones de vida y salud de las diferentes poblaciones de acuerdo con sus particularidades y necesidades, mediante el respeto a la integridad y la participación social, y como garante en la construcción conjunta de intervenciones desde el diálogo horizontal y respetuoso de sus saberes, prácticas y creencias	Entidades Territoriales Departamentales, Distritales y Municipales fortalecidas como autoridad sanitaria local para la Gobernanza en Salud Pública.	Planes programas y proyectos de salud pública gestionados y ejecutados desde el nivel Nacional -Departamental y municipal.
	Vigilancia en Salud Pública					ejercicio de la vigilancia y el control en salud pública.	
	Fortalecimiento de la autoridad sanitaria y transectorialidad.					Permitir la participación activa de la comunidad, de forma especial las poblaciones más vulnerables. Diseño y ejecución de las políticas públicas, participación de las veedurías ciudadanas y grupos organizados	
Territorialización social, Gobernanza y Gobernabilidad	Participación social en salud			Eje 2. Pueblos y comunidades étnicas y campesinas, mujeres, sectores LGBTIQ+ y otras poblaciones por condición y/o situación.	Contar con elementos para la acción que le permita aproximarse a las condiciones de vida y salud de las diferentes poblaciones de acuerdo con sus particularidades y necesidades, mediante el respeto a la integridad y la participación social, y como garante en la construcción conjunta de intervenciones desde el diálogo horizontal y respetuoso de sus saberes, prácticas y creencias	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.	Diseño y ejecución de las políticas públicas, con el diálogo y la participación activa de la comunidad con enfoque de género, diferencia integrando de forma fiel las propuestas de la comunidad
Territorialización social, Gobernanza y Gobernabilidad	Fortalecimiento de la autoridad sanitaria y transectorialidad					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 y - transectoriales.	Realización continua de talleres comunitarios que permitan conocimientos desde la comunidad y sus contextos, y de acuerdo a esto, poder evaluar las estrategias actuales e implementar nuevas que puedan mejorar la calidad de vida y salud de las diferentes poblaciones
						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.	Ejecución de la política pública de participación ciudadana, funcionamiento eficaz de comités y mesas de concertación
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.						

 ALCALDIA DE SAN ROQUE	Documento	Comunicados Oficiales	Código	F-GCT-CO-02
	Proceso	Comunicaciones-TICS	Versión	01
	procedimiento	ASIS 2023 - 2024		Fecha

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 socio-sanitarias.	Entorno económico favorable para la salud	Gestión y cumplimiento de los objetivos y metas trazadas en los procesos de la gestión 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.	Apoyo y participación activa en la planeación y toma de decisiones de todas las expresiones presentes en el territorio
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.	Trabajo articulado de las entidades y la comunidad, bajo la proopuesta comunitaria.
Redes integrales e integradas de servicios de salud	Gestión territorial para la conformación y operación de las Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud y el cuidado de la salud.			Integración del cuidado del ambiente y la salud en el marco de la adaptación al cambio climático.	Acciones basadas en los ODS, tanto del plan de desarrollo municipal como del plan territorial de salud
Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud	Territorialización, conformación, coordinación y gestión de las RISS.	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.	Elaboración, implementación y ejecución del Plan Territorial en Salud - PTS de acuerdo a la necesidad propia de cada territorio
	Territorialización, conformación, coordinación y gestión de las RISS.			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,	Implementación del nuevo modelo de salud, preventivo, predictivo y resolutivo. Desde la estrategia de APS en el territorio
	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.	Interacción de todos los actores de salud presente en el territorio, actuando desde la perspectiva familiar y comunitaria basados en la estrategia de APS
	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 la población de su territorio,	Mejoramiento de la infraestructura hospitalaria y dotación de equipos biomédicos tanto en la E.S.E hospita San Roque, como en los corregimientos de Cristales, San Jose y Providencia.
	IPS de mediana y alta complejidad fortalecidas para el trabajo en Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud - RISS			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.	N/A

 ALCALDIA DE SAN ROQUE	Documento	Comunicados Oficiales	Código	F-GCT-CO-02
	Proceso	Comunicaciones-TICS	Versión	01
	procedimiento	ASIS 2023 - 2024	Fecha	Enero de 2024.

Territorialización social, Gobernanza y Gobernabilidad	Fortalecimiento de la autoridad sanitaria y transectorialidad.	Eje 5. Cambio climático, emergencias, desastres y pandemias	Reducir los impactos de las emergencias, desastres y el cambio climático en la salud humana y ambiental, a través de la gestión integral del riesgo (como un proceso que propende por la seguridad sanitaria, el bienestar y la calidad de vida de las personas), por medio de la formulación, ejecución, seguimiento y evaluación de políticas, planes, programas y proyectos; y fortaleciendo la detección, atención y los mecanismos de disponibilidad y acceso de las tecnologías, y servicios en salud necesarias para dar respuesta efectiva a un nuevo evento pandémico.	Políticas en salud pública para contribuir a la mitigación y adaptación al cambio climático.	Acciones basadas en los ODS, tanto del plan de desarrollo municipal como del plan territorial de salud
	Participación social en salud			Nivel Nacional y entes territoriales preparados y fortalecidos para la gestión del conocimiento, prevención, y atención sectorial e intersectorial de emergencias, desastres y pandemias.	Integración de la comunidad en a toma de decisiones
Integridad del Sector Salud	Ciencia, tecnología e innovación.			Conocimiento producido y difundido y capacidades fortalecidas para prevenir y atender el impacto del cambio climático en la salud pública,	Fortalecimiento del comité de gestión del riesgo
Territorialización social, Gobernanza y Gobernabilidad	Vigilancia en Salud Pública			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,	Implementación del plan de emergencias y desastres
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.			Capacidades fortalecidas para la gestión del conocimiento en salud pública	Acciones basadas en los ODS, tanto del plan de desarrollo municipal como del plan territorial de salud - PAS - trabajo comunitario de educación Ambiental
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,	Implementar sistemas de información que permitan conocimiento real y científico para la toma de decisiones
	Soberanía Sanitaria			Soberanía sanitaria fortalecida con tecnologías estratégicas en salud-TES.	Fortalecimiento y funcionamiento continuo del Comité de Vigilancia Epidemiológica
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	Garantizar el uso adecuado de los recursos, planeación y ejecución estratégica en salud
				Talento Humano en Salud formado para la gestión integral de la salud pública	Formación continua, capacitación y conocimiento del territorio
				Sabedores ancestrales y personal de salud propio, reconocidos y articulados a los procesos de la gestión de la salud pública en los territorios,	Salud comunitaria desde la comunidad, apoyo a las iniciativas comunitarias y conocimientos de la comunidad complementados con los conocimientos científicos.