



MinSalud
Ministerio de Salud
y Protección Social

**PROSPERIDAD
PARA TODOS**



**ANÁLISIS DE SITUACIÓN DE SALUD CON EL MODELO DE LOS DETERMINANTES SOCIALES DE LA
SALUD, MUNICIPIO DE SABANETA 2017**

IVAN ALONSO MONTOYA URREGO
Alcalde Municipal

RUBEN DARIO GARCIA NOREÑA
Secretario de Salud

2017

Municipio de Sabaneta



TABLA DE CONTENIDO

| | |
|---|----|
| PRESENTACIÓN | 9 |
| METODOLOGÍA | 11 |
| SIGLAS | 12 |
| 1. CAPITULO I. CARACTERIZACIÓN DE LOS CONTEXTOS TERRITORIAL Y DEMOGRÁFICO | 13 |
| 1.1 CONTEXTO TERRITORIAL..... | 13 |
| 1.1.1 Localización | 13 |
| 1.1.2 CARACTERÍSTICAS FÍSICAS DEL TERRITORIO..... | 19 |
| 1.1.3 ACCESIBILIDAD GEOGRÁFICA | 22 |
| 1.2 CONTEXTO DEMOGRÁFICO | 24 |
| 1.2.1 ESTRUCTURA DEMOGRÁFICA | 26 |
| 1.2.2 Dinámica demográfica | 31 |
| 1.2.3 Movilidad forzada | 32 |
| 2. CAPÍTULO II. ABORDAJE DE LOS EFECTOS DE SALUD Y SUS DETERMINANTES | 34 |
| 2.1 Análisis de la mortalidad | 34 |
| 2.1.1 Mortalidad general por grandes causas | 34 |
| 2.1.2 Mortalidad específica por subgrupo | 44 |
| 2.1.4 Análisis de desigualdad en la mortalidad materno – infantil y en la niñez | 60 |
| 2.2 Análisis de la morbilidad | 71 |
| 2.2.1 Principales causas de morbilidad | 71 |
| 2.2.2 Morbilidad específica por subgrupo..... | 74 |
| 2.2.3 Morbilidad de eventos de alto costo..... | 77 |
| 2.2.4. Morbilidad de eventos precursores | 78 |
| 2.2.5 Morbilidad de eventos de notificación obligatoria..... | 79 |
| 2.2.6 Análisis de la población en condición de discapacidad..... | 79 |
| 2.2.7 Identificación de prioridades principales en la morbilidad | 81 |
| 2.2.8. Análisis de los Determinantes Sociales de la Salud –DSS | 83 |
| 2.2.8.1. Análisis de los determinantes intermedios de la salud..... | 83 |
| 2.2.8.2. Análisis de los determinantes estructurales de las inequidades en salud..... | 90 |



3.1. Reconocimiento de los principales efectos de salud identificados previamente 91

3.2. Priorización de los problemas de salud 91



LISTA DE TABLAS

| | |
|--|----|
| Tabla 1 .Distribución municipio de Sabaneta por extensión territorial y área de residencia, 2017 | 13 |
| Tabla 2. División Política por Barrios, Municipio de Sabaneta..... | 14 |
| Tabla 3. División Política por Urbanizaciones Cerradas, Municipio de Sabaneta..... | 15 |
| Tabla 4. División Política por Veredas, Municipio de Sabaneta..... | 16 |
| Tabla 5. Antecedentes De Emergencias Y Desastres | 22 |
| Tabla 6. Tiempo de traslado, tipo de transporte y distancia en kilómetros municipio Sabaneta, 2017..... | 23 |
| Tabla 7. Tiempo de traslado, tipo de transporte, distancia en kilómetros desde el municipio de Sabaneta hacia los municipios vecinos, 2017 | 23 |
| Tabla 8. Población por área de residencia Sabaneta 2017 | 24 |
| Tabla 9. Viviendas por estrato socioeconómico urbano-rural | 25 |
| Tabla 10. Viviendas por estrato socioeconómico Rural | 25 |
| Tabla 11.Población por pertenencia étnica del Municipio de Sabaneta 1993, 2005..... | 26 |
| Tabla 12.Proporción de la población por ciclo vital municipio de Sabaneta 2005, 2017 y 2020..... | 27 |
| Tabla 13. Otros indicadores de estructura demográfica en el municipio Sabaneta, 2005, 2017, 2020. | 30 |
| Tabla 14. Población en condición de desplazamiento por grupo de edad y sexo Municipio San Sabaneta, 2015 | 33 |
| Tabla 15.Tabla de semaforización de las tasas de mortalidad por causas específicas Municipio de Sabaneta, 2005-2015..... | 56 |
| Tabla 16. Numero de muertes en menores de 1 año, según grupo de causas municipio de Sabaneta, 2005 – 2015..... | 57 |
| Tabla 17.Tasa de muertes en niños menores de 1 año por grupo de causa, municipio de Sabaneta, 2005 – 2015..... | 57 |
| Tabla 18.Tasa de muertes en las niñas menores de 1 año por grupo de causas municipio de Sabaneta, 2005 – 2015..... | 58 |
| Tabla 19. Número de muertes en menores de 1 a 4 años por grupo de causas, municipio de Sabaneta, 2005 – 2015..... | 58 |
| Tabla 20.Número de muertes en niños menores de 1 a 4 años, por grupo de causas, municipio de Sabaneta, 2005–2015..... | 58 |
| Tabla 21. Numero de muertes en niñas menores de 1 a 4 años, por grupo de causas, municipio de Sabaneta, 2005 – 2015..... | 59 |
| Tabla 22. Numero de muertes en menores de 5 años, por grupo de causas, municipio de Sabaneta, 2005 – 2015..... | 59 |
| Tabla 23. Número de muertes en niños menores de 5 años por grupos de causas, municipio de Sabaneta, 2005 – 2015..... | 60 |
| Tabla 24. Número de muertes en niñas menores de 5 años por grupos de causas, municipio de Sabaneta, 2005 – 2015..... | 60 |
| Tabla 25. Semaforización y tendencia de la mortalidad materno – infantil y niñez, municipio de Sabaneta, 2005- 2015..... | 61 |
| Tabla 26. Indicadores de Razón de mortalidad materna por etnia del Municipio de Sabaneta, 2014 – 2015 .. | 67 |



| | |
|--|----|
| Tabla 27. Indicadores de Tasa de mortalidad neonatal por etnia del Municipio de Sabaneta, 2014-2015..... | 67 |
| Tabla 28. Indicador de Razón de mortalidad materna por área de residencia del Municipio de Sabaneta, 2014 – 2015..... | 68 |
| Tabla 29. Indicador de Tasa de mortalidad neonatal por área de residencia del Municipio de Sabaneta, 2014 – 2015..... | 68 |
| Tabla 30. Identificación de prioridades identificadas por mortalidad general, específica y materno infantil Municipio de Sabaneta | 69 |
| Tabla 31. Principales causas de morbilidad, municipio de Sabaneta 2009 – 2016 | 72 |
| Tabla 32. Principales causas de morbilidad en hombres, municipio de Sabaneta 2009 – 2016 | 73 |
| Tabla 33. Principales causas de morbilidad en mujeres, municipio de Sabaneta 2009 – 2016 | 74 |
| Tabla 34. Morbilidad específica en las condiciones transmisibles y nutricionales, Municipio de Sabaneta 2009 – 2016..... | 75 |
| Tabla 35. Morbilidad específica en las condiciones materno - perinatales, Municipio de Sabaneta 2009 – 2016 | 75 |
| Tabla 36. Morbilidad específica en las enfermedades no transmisibles, Municipio de Sabaneta 2009 – 2016 76 | 76 |
| Tabla 37. Morbilidad específica por las lesiones, Municipio de Sabaneta 2009 – 2016 | 76 |
| Tabla 43. Semaforización y tendencia de los eventos de alto costos del Municipio de Sabaneta 2006 – 201677 | 77 |
| Tabla 44. Eventos precursores, Sabaneta 2016..... | 78 |
| Tabla 45. Semaforización de los eventos de notificación obligatoria del municipio de Sabaneta, 2006-2015 . | 79 |
| Tabla 46. Distribución de las alteraciones permanentes del municipio de Sabaneta, 2016 | 80 |
| Tabla 47. Prioridades identificadas en la morbilidad atendida, eventos de alto costo, eventos precursores y eventos de notificación municipio de Sabaneta 2015-2016..... | 81 |
| Tabla 48. Semaforización Condiciones de vida, municipio de Sabaneta, 2016..... | 83 |
| Tabla 49. Determinantes intermedios de la salud - seguridad alimentaria y nutricional Municipio de Sabaneta, 2006-2015..... | 83 |
| Tabla 50. Determinantes intermedios de la salud - factores psicológicos y culturales del Municipio de Sabaneta 2012-2016 | 84 |
| Tabla 51. Determinantes intermedios de la salud -Sistema sanitario del Municipio de Sabaneta. | 85 |
| Tabla 52. Servicios habilitados de las instituciones prestadoras de salud, Municipio de Sabaneta, 2015 | 85 |
| Tabla 53. Otros indicadores de sistema sanitario en el municipio de Sabaneta, 2015..... | 89 |
| Tabla 54. Determinantes intermedios de la salud -Sistema sanitario del Municipio de Sabaneta.2005-2016. 90 | 90 |
| Tabla 55. Priorización de los problemas de salud del Municipio de Sabaneta, 2015 | 91 |



LISTAS DE FIGURAS

| | |
|---|----|
| Figura 1. Pirámide Poblacional Municipio de Sabaneta Años 2005 – 2017 - 2020 | 26 |
| Figura 2. Número de población por grupo etarios, municipio de Sabaneta año, 2005, 2017 y 2020..... | 28 |
| Figura 3. Población por Sexo y grupo de edad, municipio de Sabaneta año 2017 | 29 |
| Figura 4. Comparación entre las Tasas Brutas de Mortalidad Natalidad y Crecimiento Natural del municipio de Sabaneta, 2005 al 2015..... | 31 |
| Figura 5. Tasa de mortalidad ajustada por edad del municipio de Sabaneta, 2005 -2015..... | 35 |
| Figura 6. Tasa de mortalidad ajustada por edad para los hombres del municipio de Sabaneta, 2005 – 2015.. | 36 |
| Figura 7. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las mujeres del municipio de Sabaneta, 2005 – 2015.. | 37 |
| Figura 8. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 municipio de Sabaneta, 2005 – 2015..... | 38 |
| Figura 9. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en hombres del municipio de Sabaneta, 2005 – 2015 | 39 |
| Figura 10. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en las mujeres del municipio de Sabaneta, 2005 – 2015 | 40 |
| Figura 11. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 general del municipio de Sabaneta, 2005 – 2015 ... | 41 |
| Figura 12. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 ajustada en los Hombres del municipio de Sabaneta, 2005 – 2015..... | 42 |
| Figura 13. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 ajustado en las mujeres del municipio de Sabaneta, 2005 – 2015..... | 43 |
| Figura 14. Tasa de mortalidad ajustada para las enfermedades transmisibles en hombres del municipio de Sabaneta, 2005 – 2015..... | 44 |
| Figura 15. Tasa de mortalidad ajustada para las enfermedades transmisibles en mujeres del municipio de Sabaneta, 2005 – 2015..... | 45 |
| Figura 16. Tasa de mortalidad ajustada para las neoplasias en hombres del municipio de Sabaneta, 2005 – 2015..... | 46 |
| Figura 17. Tasa de mortalidad ajustada para las neoplasias en mujeres del municipio de Sabaneta, 2005 – 2015..... | 47 |
| Figura 18. Tasa de mortalidad ajustada para las enfermedades del sistema circulatorio en hombres del municipio de Sabaneta, 2005 – 2015 | 48 |
| Figura 19. Tasa de mortalidad ajustada para las enfermedades del sistema circulatorio en mujeres del municipio de Sabaneta, 2005 – 2015 | 49 |
| Figura 20. Tasa de mortalidad ajustada para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en hombres del municipio de Sabaneta, 2005 – 2015..... | 50 |
| Figura 21. Tasa de mortalidad ajustada por edad para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en mujeres del municipio de Sabaneta, 2005 – 2015..... | 51 |
| Figura 22. Tasa de mortalidad ajustada para las causas externas en hombres del municipio de Sabaneta, 2005 – 2015..... | 52 |
| Figura 23. Tasa de mortalidad ajustada para las causas externas en mujeres del municipio de Sabaneta, 2005 – 2015..... | 53 |



Figura 24. Tasa de mortalidad ajustada para las demás enfermedades en hombres del municipio de Sabaneta, 2005 – 2015..... 54

Figura 25. Tasa de mortalidad ajustada para las demás enfermedades en mujeres del municipio de Sabaneta, 2005 – 2015..... 55

Figura 26. Razón de mortalidad materna, comparativo municipio de Sabaneta departamento de Antioquia, 2005 -2015..... 61

Figura 27. Tasa de mortalidad neonatal, comparativo municipio de Sabaneta departamento de Antioquia, 2005- 2015..... 62

Figura 28. Tasa de mortalidad infantil, municipio de Sabaneta, 2005- 2015 63

Figura 29. Tasa de mortalidad en la niñez, comparativo municipio de Sabaneta departamento de Antioquia, 2005- 2015..... 64

Figura 30. Tasa de mortalidad por EDA, comparativo municipio de Sabaneta departamento de Antioquia, 2005- 2015..... 65

Figura 31. Tasa de mortalidad por IRA, comparativo municipio de Sabaneta departamento de Antioquia, 2005- 2015..... 66

Figura 32. Tasa de mortalidad por desnutrición comparativo municipio de Sabaneta departamento de Antioquia, 2005- 2015..... 66

Figura 33. Progresión de la enfermedad renal crónica Sabaneta 2015..... 78

Figura 34. Pirámide de la población en condición de discapacidad Municipio de Sabaneta 2012 a 2016 81



Lista de Mapas

| | |
|--|----|
| Mapa 1. Localización del municipio de Sabaneta a nivel Valle de Aburra | 13 |
| Mapa 2. Límites del municipio de Sabaneta | 14 |
| Mapa 3. Mapa veredal Municipio de Sabaneta..... | 17 |
| Mapa 4. Malla Vial del municipio de Sabaneta | 19 |
| Mapa 5. Riesgo de Amenaza en Inundaciones municipio de Sabaneta | 20 |



PRESENTACIÓN

El Plan Decenal de Salud Pública - PDSP 2012- 2021, se constituye como el marco nacional de política sanitaria, en el cual las entidades territoriales deben adoptar las orientaciones allí plasmadas. El pilar fundamental para la construcción de los Planes de Desarrollo Territorial (PDT) y los Planes Territoriales de Salud Pública (PTSP), es el Análisis de Situación de la Salud- ASIS.

El Análisis de Situación de Salud del Municipio es un documento con análisis de datos que conllevan a facilitar el desarrollo en salud de las entidades territoriales y tiene como propósito principal la evaluación de la situación y las tendencias de la salud, el seguimiento y monitoreo a los cambios que se presentan en un territorio y en un periodo de tiempo, la evaluación de los servicios de salud y la identificación y priorización de las necesidades en salud.

El ASIS en las Entidades Territoriales, está enfocado en los determinantes sociales de la salud y las dimensiones de la salud pública, su estructurada está dada por la caracterización de los contextos territorial y demográfico; identificados en la primera parte o capítulo 1, la segunda, el abordaje de los efectos de la salud y sus determinantes y la tercera corresponde a la priorización de los efectos de salud.

En el marco del Plan Decenal de Salud Pública 2012 – 2021, el ASIS será una guía importante. Adicionalmente, con la identificación de las desigualdades en salud, servirá de insumo para la formulación de los Planes Territoriales de salud en los ámbitos departamental, distrital y municipal.

El desarrollo del ASIS está dado a través de las entradas de información con datos de encuestas, registros censos poblacionales, datos de mortalidad y morbilidad, indicadores sanitarios, socioeconómicos entre otras fuentes dispuesta en una bodega administrada por el Ministerio de salud, la salida de información está dada a través de un documento con análisis de tablas, mapas y figuras.



INTRODUCCIÓN

El proceso salud-enfermedad en la población va ligado con una serie de interacciones que buscan condiciones que aseguren un bienestar biológico, social y mental que permita una vida productiva según las aspiraciones de cada individuo.

Conocer esta serie de interacciones en la salud de las poblaciones, los factores que la influyen, así como su estado en un momento dado, es tarea crucial de las autoridades de salud, con el ánimo de poder ejercer los controles pertinentes para devolverle a la gente el nivel de bienestar necesario.

Este conocimiento es generado y hecho útil a través de las actividades de Vigilancia En Salud Pública, definida esta como: La Recopilación, el análisis y la interpretación en forma sistemática y constante de datos específicos sobre las características del proceso Salud-Enfermedad en las poblaciones para ser utilizarlos en la planificación, ejecución y evaluación de la práctica de la salud pública.

La Vigilancia en Salud Pública debe caracterizarse por su viabilidad, operatividad y eficacia, así como por su capacidad para generar información en forma rápida y oportuna, procedente de los diferentes niveles de atención del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

La vigilancia no es un método para sumar eventos o casos, es un mecanismo para lograr resultados positivos en el abordaje del proceso Salud-Enfermedad individual y colectivo, debe convertirse en la primera herramienta de las autoridades sanitarias para evidenciar el estado cambiante de este proceso en las comunidades de su territorio de influencia, y para lograrlo es una necesidad valerse de las herramientas que brindan el Método Científico, la Epidemiología, La estadística, y la Demografía entre otras para generar los análisis de las principales variables comprometidas en el comportamiento de los eventos bajo vigilancia y de esta forma estructurar un Análisis de la situación de salud en el municipio de Sabaneta que permita poner en práctica su utilidad.



METODOLOGÍA

El proceso metodológico realizado para la elaboración del ASIS y sus Determinante Sociales de la Salud, fue dado a través del análisis de información contenida y suministrada por el Ministerio de Salud en su bodega de datos SISPRO, se analizó la información obtenida de las diferentes fuentes de información con respecto a los determinantes de salud los cuales analiza las circunstancias en que las personas nacen, crecen, viven, trabajan y envejecen, incluido el sistema de salud. Esas circunstancias son el resultado de la distribución del dinero, el poder y los recursos a nivel mundial, nacional y local, que depende a su vez de las políticas adoptadas.

Respecto al contexto territorial y demográfico se utilizó el plan territorial del Municipio de Sabaneta, el plan de emergencia y el Esquema de ordenamiento territorial (EOT) elaborado por planeación Municipal. Las fuentes de información que se utilizaron para la elaboración del ASIS fueron: las estimaciones y proyección de la población de los censos 2005, 2017 y 2020. Para el análisis de la mortalidad, se utilizó la información del periodo entre el 2005 al 2015, de acuerdo a las bases de datos de Estadísticas vitales (nacimientos y defunciones), consolidadas por el Departamento Administrativo Nacional de Estadística - 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, tasa específica de mortalidad por el método directo, razón de razones, razón de tasas e intervalos de confianza al 95%.

Para el análisis de morbilidad se utilizó la información de los Registros Individuales de Prestación de Servicios – RIPS, las bases de datos de los eventos de alto costo, el Sistema de Vigilancia de Salud Pública del Instituto Nacional de Salud y otra información que contribuya al análisis de la morbilidad en su territorio. El periodo del análisis para los RIPS fue del 2009 al 2016; para los eventos de alto costo, los eventos de notificación obligatoria, dentro del análisis también se estimaron las medidas de frecuencia (prevalencia o Proporción, incidencia, letalidad) y otras medidas como la razón de prevalencia, la razón de incidencias.



SIGLAS

- ASIS:** Análisis de la Situación de Salud
AVPP: Años de Vida Potencialmente Perdidos
CAC: Cuenta de Alto Costo
CIE10: Clasificación Internacional de Enfermedades, versión 10
DANE: Departamento Administrativo Nacional de Estadística
Dpto: Departamento
DSS: Determinantes Sociales de la Salud
EDA: Enfermedad Diarreica Aguda
ESI: Enfermedad Similar a la Influenza
ESAVI: Eventos Supuestamente Atribuidos a Inmunización
ERC: Enfermedad Renal Crónica
ETA: Enfermedades Transmitidas por Alimentos
ETS: Enfermedades de Transmisión Sexual
ETV: Enfermedades de Transmitidas por Vectores
HTA: Hipertensión Arterial
IC95%: Intervalo de Confianza al 95%
INS: Instituto Nacional de Salud
IRA: Infección Respiratoria Aguda
IRAG: Infección Respiratoria Aguda Grave
LI: Límite inferior
LS: Límite superior
MEF: Mujeres en edad fértil
Mpio: Municipio
MSPS: Ministerio de Salud y Protección Social
NBI: Necesidades Básicas Insatisfechas
ODM: Objetivos de Desarrollo del Milenio
OMS: Organización Mundial de la Salud
OPS: Organización Panamericana de Salud
RIPS: Registro Individual de la Prestación de Servicios
RAP: Riesgo Atribuible Poblacional
PIB: Producto Interno Bruto
SIBEN: Sistema de Identificación y Clasificación de Potenciales Beneficiarios para los Programas Sociales.
SGSSS: Sistema General de Seguridad Social en Salud
SISPRO: Sistema Integral de Información de la Protección Social
SIVIGILA: Sistema de Vigilancia en Salud Pública
TB: Tuberculosis
TGF: Tasa Global de Fecundidad
VIH: Virus de Inmunodeficiencia Humano Haga clic aquí para escribir texto.

1. CAPITULO I. CARACTERIZACIÓN DE LOS CONTEXTOS TERRITORIAL Y DEMOGRÁFICO

Los indicadores del contexto territorial y demográfico del Municipio de Sabaneta esta dado a través de la población, el territorio, el ambiente y la sociedad los cuales permiten visualizar los factores determinantes del estado de salud de la población Sabaneteña.

1.1 CONTEXTO TERRITORIAL

1.1.1 Localización

El municipio de Sabaneta se encuentra ubicado en el departamento de Antioquia, en la parte centro de Colombia en Suramérica. Este municipio hace parte del Valle de Aburrá, el cual comparte con otros nueve municipios y está ubicado en la parte central del departamento.

El Municipio de Sabaneta se encuentra ubicado al sur del Valle de Aburrá.

Mapa 1. Localización del municipio de Sabaneta a nivel Valle de Aburra.



Fuente: planeación Municipal

Tabla 1 .Distribución municipio de Sabaneta por extensión territorial y área de residencia, 2017

| Municipio | Extensión urbana | | Extensión rural | | Extensión total | |
|-----------|--------------------|------------|-------------------|------------|--------------------|------------|
| | Extensión | Porcentaje | Extensión | Porcentaje | Extensión | Porcentaje |
| Sabaneta | 11 km ² | 73% | 4 km ² | 27% | 15 km ² | 100% |

Fuente: DANE



| Detalle | Superficie (mts2) | % | Barrios | Estratos |
|-------------------------------|-------------------|--------|-----------|----------|
| Los Arias | 29.004 | 0.74% | X | 2_3 |
| Villas del Carmen | 46.576 | 1.19% | X | 1_2_3 |
| La Florida | 236.669 | 6.05% | X | 1_2_3_4 |
| Los Alcázares | 156.371 | 4.00% | X | 2_3 |
| La Barquereña | 100.991 | 2.58% | X | 1_2_3 |
| San Joaquín | 53.304 | 1.36% | X | 2_3_4 |
| Betania | 134.242 | 3.43% | X | 2_3_4 |
| Vegas de la Doctora | 179.736 | 4.59% | X | 4_5 |
| Lagos de la Doctora | 150.907 | 3.86% | X | 4 |
| Vegas de San José | 116.523 | 2.98% | X | 3_4 |
| Tres Esquinas | 231.626 | 5.92% | X | 2_3_4 |
| Prados de Sabaneta | 120.563 | 3.08% | X | 3_4 |
| Nuestra Señora de los Dolores | 24.282 | 0.62% | X | 2_3 |
| Sabaneta Real | 48.352 | 1.24% | X | SD |
| Calle Larga | 196.942 | 5.03% | X | 2_3 |
| Holanda | 46.116 | 1.18% | X | 2_3_4 |
| Entreamigos | 123.159 | 3.15% | X | 2_3_4 |
| Calle del Banco | 45.085 | 1.15% | X | 2_3 |
| Santa Ana | 78.193 | 2.00% | X | 2_3 |
| Aliadas del Sur | 45.042 | 1.15% | X | 2_3_4 |
| Paso Ancho | 40.001 | 1.02% | X | 2_3 |
| Restrepo Naranja | 67.18 | 1.72% | X | 2_3 |
| Manuel Restrepo | 77.717 | 1.99% | X | 2_3 |
| Virgen del Carmen | 156.12 | 3.99% | X | 2_3_4 |
| Las Casitas | 66.621 | 1.70% | X | 2_3 |
| San Rafael | 184.394 | 4.71% | X | IND |
| Promisión | 171.928 | 4.39% | X | IND |
| Playas de Maria | 161.725 | 4.13% | X | 2_3 |
| El Carmelo II | 254.05 | 6.49% | X | 2_3 |
| Ancon Sur | 512.105 | 13.09% | X | IND |
| Maria Auxiliadora | 58.14 | 1.49% | X | 2_3 |
| Total Barrios | | | 31 | |

Tabla 3. División Política por Urbanizaciones Cerradas, Municipio de Sabaneta



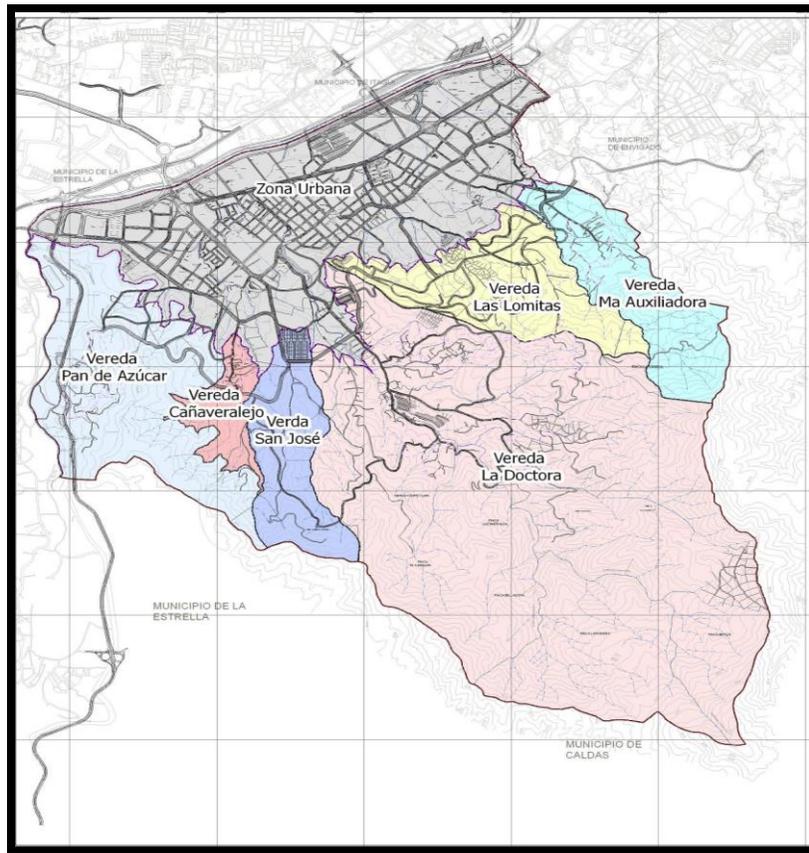
| Detalle | Urbanizaciones Cerradas | | Estratos |
|-------------------------|-------------------------|----------|----------|
| | Urbanas | Rurales | |
| San Antonio 1 y 2 | X | | 3 |
| Alcázar del Pomar | X | | 4 |
| Vegas de Guadarrama | X | | 4 |
| Espigas | X | | 5 |
| Cortijos de San José | X | | 4 |
| Aldea Verde | X | | 4 |
| Cataluña | X | | 4 |
| Alcázar de la Sabana | X | | 3 |
| Arco iris 1 y 2 | X | | 3 |
| Campo Amalia | X | | 3 |
| Jardín de los Alcazares | X | | 4 |
| Quintas de Guadarrama | X | | 4 |
| Colinas de San Remo | X | | 4 |
| Fidelená | X | | 4 |
| Poblado de Santa Lucia | X | | |
| Bosques de Berlin | | X | 5 |
| Rincón de la Doctora | | X | 4 |
| Quintas de la Loma | | X | 4 |
| Mirador de San Judas | | X | 4 |
| Monte Carmelo | | X | |
| Total | 15 | 5 | |

Fuente: Secretaria de Planeación

Tabla 4. División Política por Veredas, Municipio de Sabaneta

| Detalle | Superficie(mts2) | % | Veredas | Estratos |
|----------------------|------------------|--------|----------|----------|
| San José | 783.81 | 6.23% | X | 2_3_4 |
| La Doctora | 7535.93 | 59.87% | X | 1_2_3,4 |
| Las Lomitas | 1086.97 | 8.64% | X | 1_2_3_4 |
| Maria Auxiliadora | 968.51 | 7.69% | X | 2_3 |
| Pan de Azúcar | 1896.01 | 15.06% | X | 1_2_3 |
| Cañaveralejo | 316.29 | 2.51% | X | 2_3_4 |
| Total Veredas | | | 6 | |

Mapa 3. Mapa veredal Municipio de Sabaneta



Vereda la Doctora

Corredor multifacético destacado por su valor histórico, geográfico, lúdico, cultural, paisajístico y su riqueza en recursos naturales que le dan gran valor ambiental. Su vocación campesina ha producido café, plátano, avicultura y lechería.

Vereda Pan de Azúcar

Ubicada al sur de municipio, geográficamente limita con los municipios de La Estrella y Caldas. Según el POT la vereda será albergue de un Parque Ecológico, actualmente cuenta con 374 Viviendas, lo que hace una de las veredas más pobladas.



Vereda Cañaveralejo

Su nombre rememora los abundantes cañaverales cultivados en el pasado, ubicada en el extremo sur del municipio, su territorio está bañado por las quebradas sabanetica y la montaña, actualmente es una vereda densamente poblada y es un sector donde se encuentran importantes instituciones educativas.

Vereda María Auxiliadora

Situada en el sector Nororiental del municipio. Habitada antiguamente por los indígenas Aburráes y posteriormente por las comunidades negras, descendientes de las familias Mazo, Gil, entre otros por lo que también se le conoce como “Palenque”.

Vereda Las Lomitas

Puede considerarse uno de los balcones de Sabaneta .localizada en la zona oriental entre lomas y ondulaciones a las que debe su nombre, rica en paisajes, hace parte del recorrido de caminantes por la vuelta a la “La Tuna“

Vereda San José

Ubicada al sur de la cabecera municipal, posee uno de los paisajes más bellos de la localidad, montañas empinadas, cubierta de bosques y quebradas donde la comunidad ha construido y preservado su habitad; sus primeros habitantes a principios del siglo XXI fueron las familias Díez, Montoya y Mejía. Aquí se encuentran fincas de gran valor arquitectónico que pertenecieron a familias adineradas del Valle de Aburrá.

Malla Vial

El municipio posee una malla vial definida, donde sobresalen las vías longitudinales de Norte a Sur. Las calles no son tan largas debido a las barreras que se presentan como lo son, el Río Medellín y las pendientes al llegar a la cima de las montañas. La extensión del Sistema Vial Urbano es de 32.64 kilómetros, equivalente a un metro lineal de vía pública por habitante.

De acuerdo a la clasificación de las vías, existe en el municipio una vía troncal denominada, Vía Regional que permite comunicación con otros municipios, el resto del Departamento y del País; se caracteriza por atender volúmenes de tránsito considerables en especial transporte de carga y pasajeros. De igual manera, existen tres arterias principales que conforman la Red Primaria del área urbana; son usadas para el tránsito de una gran cantidad de vehículos particulares y de transporte público. Su función es la de facilitar la movilidad peatonal y vehicular.

Las arterias menores son cuatro. Su función es similar a la de las arterias principales pero con un menor volumen de tránsito, poniendo un poco más de énfasis en la accesibilidad a las propiedades colindantes cuyo desarrollo urbanístico es denso, con franjas de desarrollo comercial y residencial.

Existen 15 vías colectoras conformadas por la Red Secundaria del Área Urbana, canalizan y distribuyen el tránsito vehicular hacia o desde el Sistema Arterial, además, recogen el tráfico de la Red Local hasta llevarlo a la Red Arterial. Son utilizadas generalmente por volúmenes moderados de tránsito incluyendo el transporte público colectivo.

Mapa 4. Malla Vial del municipio de Sabaneta



Fuente: Planeación Municipal

- **Extensión territorial:**

Cuenta con una extensión territorial de 15 km², correspondiendo 3.92 km² a la zona urbana y 6.98 km² a la zona rural lo cual lo hace uno de los municipios más pequeños del país.

1.1.2 CARACTERÍSTICAS FÍSICAS DEL TERRITORIO

- **Clima y altitud**

La altitud del terreno de Sabaneta oscila entre 1550 y 2650 metros sobre el nivel del mar.

El clima mantiene una agradable temperatura promedio entre 21°C y 26°C, sin la presencia de estaciones. Las precipitaciones por lluvia son frecuentes alcanzando en el año, al sur del Valle de Aburrá, los 2700 milímetros aproximadamente, sin embargo se debe hacer la aclaración de que esos niveles de precipitación

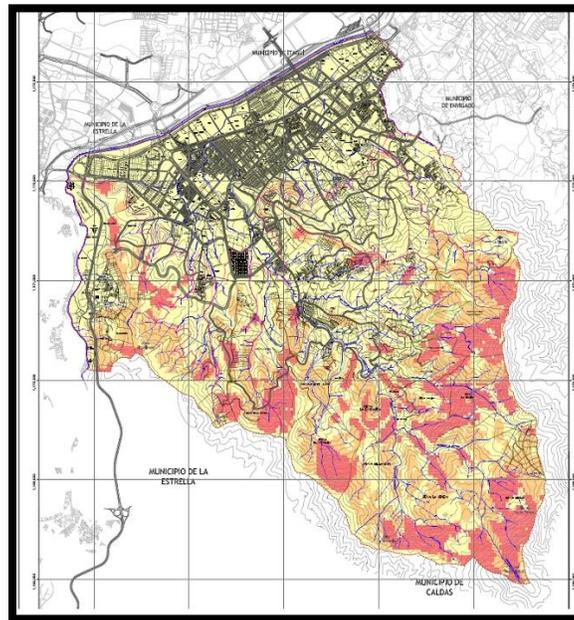
varían ampliamente a través del territorio del valle, esto debido a las condiciones topográficas y orográficas. La humedad relativa media en el ambiente se ubica entre el 61% y el 72%.

- **Hidrografía:**

El municipio cuenta con la afluencia del Río Medellín y la quebrada La Doctora con sus afluentes Buenavista, La Escuela, El Gusano, El Canalón, La Honda, La Sabanetica y la Cien Pesos que marca los límites con Envigado.

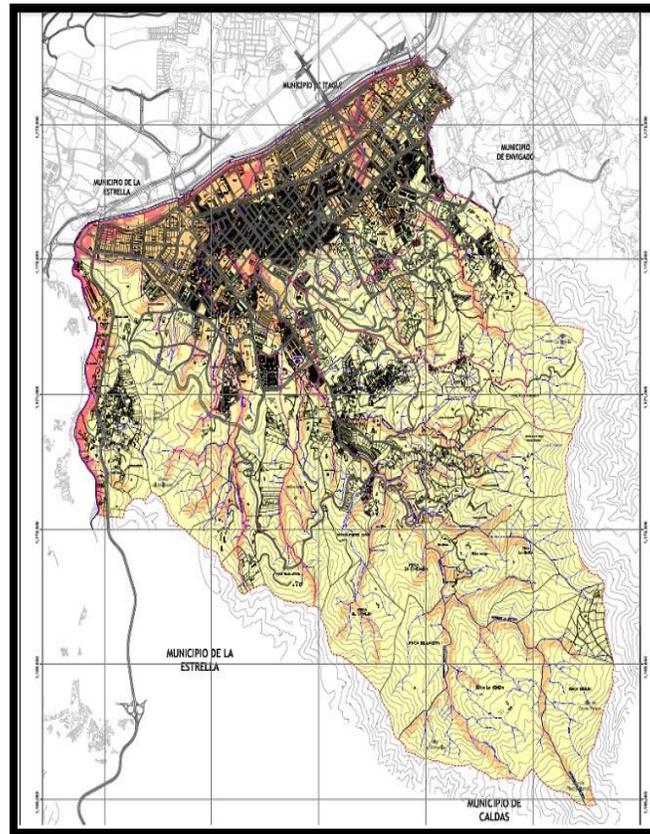
Características físicas del territorio – zona de riesgo

Mapa 5. Riesgo de Amenaza por deslizamiento Municipio de Sabaneta



Fuente: Dapard Sabaneta

Mapa 6. Riesgo de Amenaza en Inundaciones municipio de Sabaneta



Fuente: Dapard Sabaneta

En las zonas rojas se puede visualizar los barrios o veredas del municipio con riesgo en deslizamientos e inundaciones, las zonas más vulnerables son:

- **VEREDA LA DOCTORA:** Se registran movimientos de masa en diferentes sectores como: San Isidro, Placer de Judas, El Canalón, Loma de los Henao, ente otros de menor riesgo.
- **VEREDA MARIA AUXILIADORA:** Se registra el movimiento en masa en finca Villa Mariana, y en diferentes puntos de la loma de los brujos y en la parte alta de la vereda.
- **VEREDA SAN JOSE:** Se registran movimientos de masa en varios puntos como: en la vía principal y en la parte alta del Sector los Montoya por aguas filtradas.
- **VEREDA PAN DE AZUCAR:** Se registran movimientos de masa.
- **VEREDA LAS LOMITAS:** Se registran movimientos de masa.

Tabla 5. Antecedentes De Emergencias Y Desastres

| LUGAR DE OCURRENCIA | TIPO DE EVENTO | FECHA DE OCURRENCIA | LESIONADOS | MUERTOS | DAÑOS |
|----------------------------|----------------|-----------------------|------------|---------|------------------------|
| | SISMO | SEPTIEMBRE DEL 2008 | 0 | 0 | |
| B.HOLANDA | DERRUMBE | 16 SEPTIEMBRE DE 2008 | 0 | 0 | PERDIDAS MATERIALES |
| V.CAÑAVERALEJO | DERRUMBE | 7 DE ABRIL DEL 2009 | 0 | 0 | PERDIDAS MATERIALES |
| B.CALLE LARGA(LOS DOLORES) | INUNDACION | 7 DE ABRIL DEL 2009 | 0 | 0 | PERDIDAS MATERIALES |
| EDIFICIO LA SABANA | ESCAPE DE GAS | 26 DE ABRIL DEL 2009 | 0 | 0 | PERDIDAS MATERIALES |
| ZONA INDUSTRIAL | INCENDIO | 11 DE ENERO DEL 2011 | 7 | 0 | PERDIDA DE EDIFICACION |
| ZONA INDUSTRIAL | INCENDIO | 15 DE OCTUBRE 2011 | 0 | 0 | PERDIDA DE EDIFICACION |
| AVENIDA LAS VEGAS | INCENDIO | 12 FEBRERO DEL 2011 | 1 | 0 | PERDIDA DE EDIFICACION |

Fuente: Dapard Sabaneta

1.1.3 ACCESIBILIDAD GEOGRÁFICA

- **Tipo de transporte entre los centros poblados de desarrollo y comunidad dispersa:**

Metro de Medellín: Es un sistema de transporte masivo que atraviesa el área metropolitana de sur a norte. En el área de influencia de Sabaneta, el Metro transita paralelamente junto al Río Medellín, los cuales prestan servicios a los municipios del sur del Área Metropolitana.

Buses: Existe en la localidad un sistema privado de buses urbanos que atiende todos los sectores del municipio e igualmente se cuenta con rutas que comunican a Sabaneta y a Medellín. Adicionalmente, está el “sistema integrado de transporte” el cual consta de buses que comunican las estaciones del Metro con las diferentes áreas del municipio.

Tiempo de llegada al municipio o a la capital del departamento (desde la comunidad más alejada):

El tiempo de llega desde el municipio de Sabaneta al municipio de Medellín es de 30 minutos.

- **Distancia en kilómetros al municipio o a la capital del departamento (desde la comunidad más alejada):**



La distancia desde el municipio de Sabaneta hasta el municipio de Medellín es de 14 kilómetros, distancia dada desde la vereda más distante desde el centro de Sabaneta la cual está a 10 minutos de la cabecera municipal.

Tabla 6. Tiempo de traslado, tipo de transporte y distancia en kilómetros municipio Sabaneta, 2017

| Municipios | Tiempo de llegada desde la vereda al municipio, en minutos. | Distancia en Kilómetros desde la vereda al municipio | Tipo de transporte desde la vereda al municipio |
|-------------------|---|--|---|
| María Auxiliadora | 15 | 12 | Transporte publico |
| Pan de Azúcar | 15 | 12 | Transporte publico |
| Cañaveralejo | 10 | 8 | Transporte publico |
| La Doctora | 10 | 6 | Transporte publico |

Fuente: planeación Municipal

Tabla 7. Tiempo de traslado, tipo de transporte, distancia en kilómetros desde el municipio de Sabaneta hacia los municipios vecinos, 2017

| Municipio | Municipio vecino | Distancia en Kilómetros entre el municipio y su municipio vecino* | Tipo de transporte entre el municipio y el municipio vecino* | Tiempo estimado del traslado entre el municipio al municipio vecino* | |
|-----------|------------------|---|--|--|---------|
| | | | | horas | minutos |
| Sabaneta | Medellín | 14 | Publico | | 35 |
| Sabaneta | Envigado | 10 | Publico | | 20 |
| Sabaneta | Itagüí | 6 | Publico | | 10 |
| Sabaneta | La Estrella | 6 | Publico | | 10 |

Fuente: Planeación Municipal

- **Tiempo de llegada de la institución de salud remitente al nivel superior de complejidad:**

El tiempo de llegada desde el municipio de Sabaneta a la E.S.E Hospital San Vicente de Paúl de Caldas es de 30 minutos. Tiempo relativamente corto y útil para resolver las necesidades de los pacientes.

- **Vías de comunicación:**

Avenida Las Vegas, Avenida El Poblado, La Regional y la Variante de Caldas, cuenta con buenas vías interveredales

- **Formas o vías de acceso:**

Sabaneta integra el área metropolitana del Valle de Aburrá. Desde Medellín se puede tomar La Regional o la Avenida Las Vegas o La avenida del Poblado.



En el centro de la capital antioqueña se encuentran colectivos y buses que conducen a Sabaneta a una distancia de 14 km.

1.2 CONTEXTO DEMOGRÁFICO

Población total

Para el año 2017 el municipio de Sabaneta cuenta con 53236 habitantes según del DANE, de los cuales un 53% correspondiente a la población femenina y el 47% restante a los Hombres, con respecto al año 2005 el municipio ha tenido un incremento poblacional de 8793 habitantes, correspondiente a un 16,5%

Densidad poblacional por kilómetro cuadrado

La densidad poblacional por Km2 del municipio de Sabaneta es de 3549 respecto a la población DANE..

Población por área de residencia urbano/rural

Según estadísticas del DANE, para el año 2017 el Municipio de Sabaneta cuenta con el 80% residente en la zona urbana y el 20% en la zona rural

Tabla 8. Población por área de residencia Sabaneta 2017

| Municipio | Población cabecera Municipal | | Población Resto | | Población Total | Grado de Urbanización |
|-----------|------------------------------|------------|-----------------|------------|-----------------|-----------------------|
| | Población | Porcentaje | Población | Porcentaje | | |
| Sabaneta | 42.515 | 79,86% | 10.721 | 20,14% | 53.236 | 79,86% |

Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadística-Sistema Integral de Información de la Protección Social-Ministerio de Salud y Protección Social

Grado de urbanización

El grado de urbanización, hace referencia al porcentaje de la población que reside en áreas urbanas respecto a la población total, para el municipio de Sabaneta se tiene que este indicador es del 79,86.

Número de viviendas por estrato

A continuación, se relaciona el número de viviendas del municipio por estrato socioeconómico y año, se observa un crecimiento desde el año 2005 al 2012 de 4955 viviendas nuevas, lo que indica una gran expansión y proyección municipal.



Tabla 9. Viviendas por estrato socioeconómico urbano-rural

| Años | Estrato 1 | Estrato 2 | Estrato 3 | Estrato 4 | Estrato 5 | Estrato 6 | Total |
|------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|--------|
| 2005 | 162 | 4117 | 6967 | 813 | 43 | 12 | 12.114 |
| 2006 | 167 | 4213 | 7157 | 1109 | 64 | 12 | 12.722 |
| 2007 | 173 | 4218 | 7184 | 1694 | 73 | 12 | 13.354 |
| 2008 | 191 | 4288 | 7732 | 2007 | 102 | 12 | 14.332 |
| 2009 | 185 | 4265 | 7961 | 2084 | 105 | 12 | 14.612 |
| 2010 | 185 | 4365 | 8399 | 2150 | 104 | 11 | 15.214 |
| 2011 | 320 | 4928 | 9352 | 2098 | 92 | 6 | 16.796 |
| 2012 | 277 | 4965 | 9412 | 2417 | 194 | 6 | 17.271 |
| 2013 | 269 | 5531 | 10862 | 4147 | 81 | 6 | 20.896 |
| 2014 | 279 | 6046 | 11646 | 5564 | 79 | 6 | 23.620 |

Fuente: Aseo, Sabaneta 2005_2014

Tabla 10. Viviendas por estrato socioeconómico Rural

| Años | Estrato 1 | Estrato 2 | Estrato 3 | Estrato 4 | Estrato 5 | Estrato 6 | Total |
|------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-------|
| 2005 | 158 | 1.770 | 279 | 228 | 40 | 12 | 2.487 |
| 2006 | 165 | 1.802 | 250 | 150 | 42 | 12 | 2.421 |
| 2007 | 171 | 1.828 | 254 | 152 | 43 | 12 | 2.460 |
| 2008 | 182 | 1.820 | 259 | 161 | 45 | 12 | 2.479 |
| 2009 | 176 | 1.795 | 260 | 161 | 50 | 12 | 2.454 |
| 2010 | 178 | 1.816 | 264 | 165 | 45 | 11 | 2.479 |
| 2011 | 319 | 1.923 | 336 | 244 | 49 | 6 | 2.877 |
| 2012 | 268 | 1.897 | 283 | 185 | 50 | 6 | 2.689 |
| 2013 | 260 | 2.101 | 273 | 185 | 48 | 6 | 2.873 |
| 2014 | 252 | 2.074 | 259 | 185 | 46 | 6 | 2.822 |

Fuente: Aseo Sabaneta 2005-2014



Población por pertenencia étnica

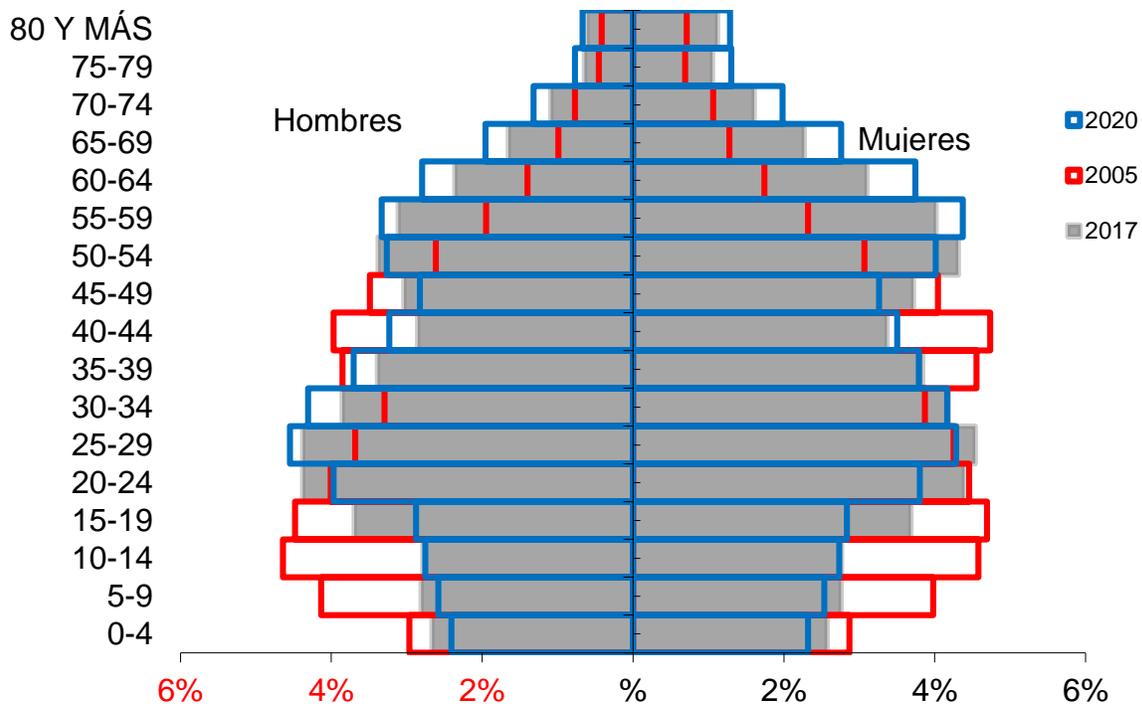
Tabla 11. Población por pertenencia étnica del Municipio de Sabaneta 1993, 2005

| | Tipo de Población | 2005 |
|--|--|------|
| B5.1 | Población indígena | 22 |
| B5.2 | Población negro, mulata y afrocolombiana | 555 |
| B5.3 | Población ROM | 0 |
| B5.4 | Población raizal | 4 |
| B5.5 | Población palenquera o de basilio | 0 |
| Fuentes: DANE y Cálculos DNP-DDTS | | |

Según el DANE para el municipio de Sabaneta en el año 2005 se contaba con 555 personas clasificadas como negros, mulatos y afrocolombianos, para los años venideros el municipio no cuenta con población indígena, ROM, Raizal y palenquero clasificados, según los datos reportados en el DANE.

1.2.1 ESTRUCTURA DEMOGRÁFICA

Figura 1. Pirámide Poblacional Municipio de Sabaneta Años 2005 – 2017 - 2020



Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadística-Sistema Integral de Información de la Protección Social- Ministerio de Salud y Protección Social



Se observa que la pirámide poblacional es una pirámide regresiva, con gran concentración de la población en la parte central.

Según grupos de edad la población, se evidencia un aumento significativo en la población mayor de 50 años, mientras que la población menor de 5 años muestra un comportamiento muy estable durante el periodo analizado, lo que indica un envejecimiento poblacional.

Con respecto a la distribución poblacional según ciclo vital, la población de primera infancia (0 – 5 años) e infancia (6 – 11 años) presentan una disminución entre los años 2005, 2017 y 2020.

La población adolescente (12 – 18 años) representan un porcentaje alto de participación dentro del total municipal, lo que evidencia el peso que tienen los adolescentes y jóvenes dentro del total municipal e implica una mayor implementación de planes, programas y proyectos dirigidos a la población en este rango de edad; los adultos (27 -59 años) serán la población más representativa en el 2020 como se puede evidenciar en la pirámide poblacional anterior.

Población por grupo de edad

Tabla 12. Proporción de la población por ciclo vital municipio de Sabaneta 2005, 2017 y 2020.

| Ciclo vital | 2005 | | 2017 | | 2020 | |
|-------------------------------|-----------------|---------------------|-----------------|---------------------|-----------------|---------------------|
| | Número absoluto | Frecuencia relativa | Número absoluto | Frecuencia relativa | Número absoluto | Frecuencia relativa |
| Primera infancia (0 a 5 años) | 3249 | 7.3 | 3389 | 6.4 | 3160 | 5.7 |
| Infancia (6 a 11 años) | 4559 | 10.3 | 3498 | 6.6 | 3478 | 6.3 |
| Adolescencia (12 a 18) | 5770 | 13.0 | 4891 | 9.2 | 4277 | 7.7 |
| Juventud (19 a 26) | 6004 | 13.5 | 7457 | 14.0 | 6923 | 12.5 |
| Adulthood (27 a 59) | 20634 | 46.4 | 25746 | 48.4 | 27121 | 49.1 |
| Persona mayor (60 y más) | 4227 | 9.5 | 8255 | 15.5 | 10261 | 18.6 |
| TOTAL | 44443 | 100 | 53236 | 100 | 55220 | 100 |

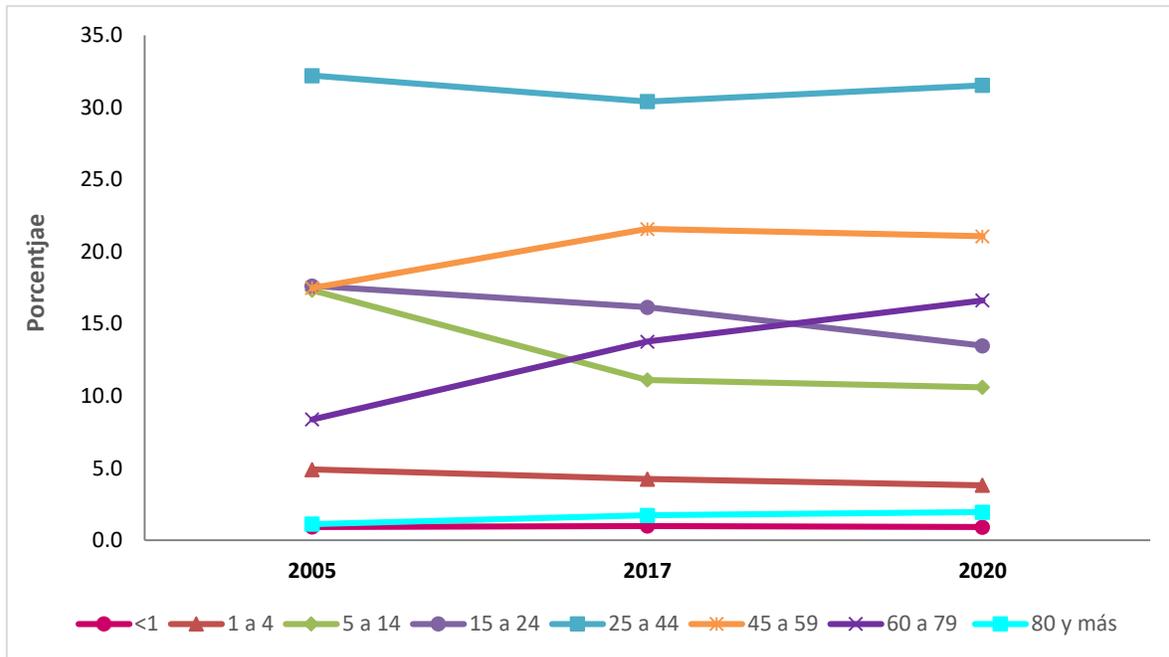
Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadística-Sistema Integral de Información de la Protección Social-Ministerio de Salud y Protección Social

Según datos estadísticos del DANE, el comportamiento demográfico del municipio de Sabaneta viene con un crecimiento poblacional significativo, en donde los habitantes de 27 a 59 años presentan el mayor aumento.

Analizando la población de 60 y más años, se ve un aumento entre los años 2017 y la proyección del 2020 de 2006 habitantes, lo que se concluye que en 3 años se tendrá una población envejecida significativa.

Para la población infantil se ve un decrecimiento poblacional partiendo de las tendencias estadísticas del DANE.

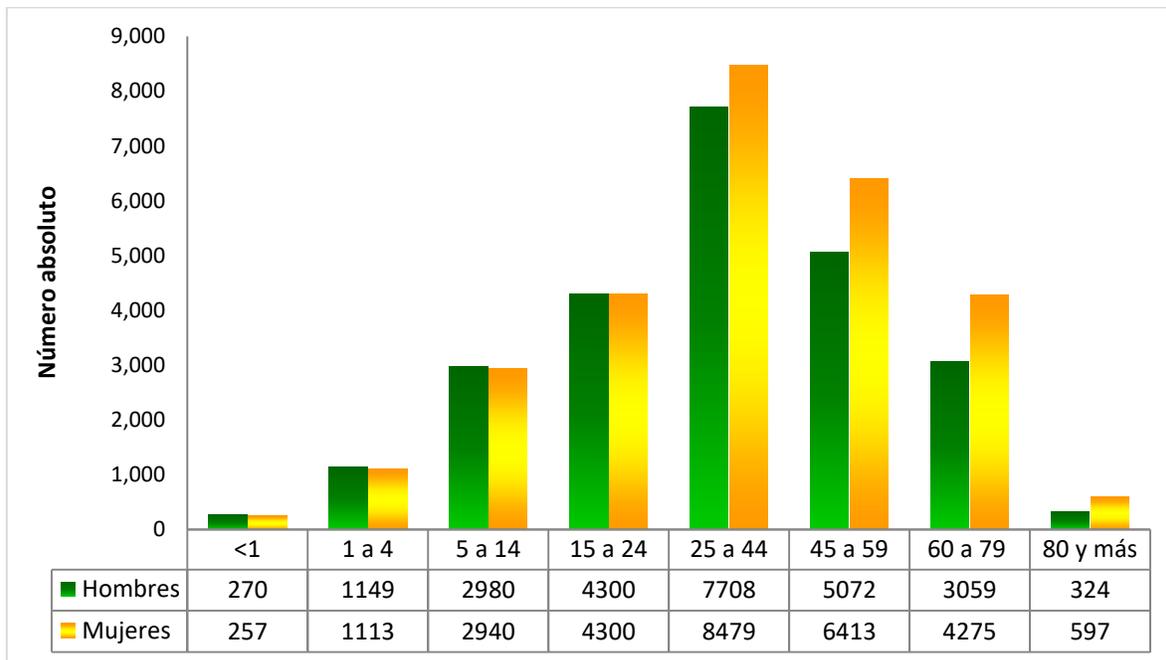
Figura 2. Número de población por grupo etarios, municipio de Sabaneta año, 2005, 2017 y 2020



Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadística-Sistema Integral de Información de la Protección Social-Ministerio de Salud y Protección Social

Para los grupos de edad juventud, adultez y personas mayores de 60 años se nota un incremento poblacional entre los años 2005 al 2017 y con proyección de incremento al año 2020. Dicha información tiene relación con la inmigración de población (gran número de población venezolana) y el crecimiento acelerado de viviendas que se está presentando en el municipio.

Figura 3. Población por Sexo y grupo de edad, municipio de Sabaneta año 2017



Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadística-Sistema Integral de Información de la Protección Social-Ministerio de Salud y Protección Social

Otros indicadores demográficos

- Relación hombres/mujer: En el año 2005 por cada 89 hombres, había 100 mujeres, mientras que para el año 2017 por cada 88 hombres, había 100 mujeres
- Razón niños mujer: En el año 2005 por cada 19 niños y niñas (0-4años), había 100 mujeres en edad fértil (15-49años), mientras que para el año 2017 por cada 19 niños y niñas (0-4años), había 100 mujeres en edad fértil
- Índice de infancia: En el año 2005 de 100 personas, 23 correspondían a población hasta los 14 años, mientras que para el año 2017 este grupo poblacional fue de 16 personas.
- Índice de juventud: En el año 2005 de 100 personas, 26 correspondían a población de 15 a 29 años, mientras que para el año 2017 este grupo poblacional fue de 25 personas.
- Índice de vejez: En el año 2005 de 100 personas, 10 correspondían a población de 65 años y más, mientras que para el año 2016 este grupo poblacional fue de 16 personas.



- Índice de envejecimiento: En el año 2005 de 100 personas menores de 15 años, 41 correspondían a población de 65 años y más, mientras que para el año 2017 este grupo poblacional fue de 95 personas.
- Índice demográfico de dependencia: En el año 2005 de 100 personas entre los 15 a 64 años, había 42 personas menores de 15 años ó de 65 años y más (dependientes) , mientras que para el año 2017 este grupo poblacional fue de 36 personas.
- Índice de dependencia infantil: En el año 2005, 33 personas menores de 15 años dependían de 100 personas entre los 15 a 64 años, mientras que para el año 2017 fue de 22 personas.
- Índice de dependencia mayores: En el año 2005, 9 personas de 65 años y más dependían de 100 personas entre los 15 a 64 años, mientras que para el año 2017 fue de 14 personas.
- Índice de Friz: Representa el porcentaje de población de menos de 20 años (entre 0 y 19 años), con respecto al grupo de población de edades comprendidas entre los 30 y los 49 años. Para el año 2017 en el Municipio de Sabaneta el índice dio 84, lo que indica que la población del municipio está envejeciendo.

Tabla 13. Otros indicadores de estructura demográfica en el municipio Sabaneta, 2005, 2017, 2020.

| Índice Demográfico | Año | | |
|-----------------------------------|--------|--------|--------|
| | 2005 | 2017 | 2020 |
| Población total | 44,443 | 53,236 | 55,22 |
| Población Masculina | 20,935 | 24,862 | 26,127 |
| Población femenina | 23,508 | 28,374 | 29,093 |
| Relación hombres: mujer | 89.05 | 87.62 | 90 |
| Razón niños: mujer | 19 | 19 | 18 |
| Índice de infancia | 23 | 16 | 15 |
| Índice de juventud | 26 | 25 | 22 |
| Índice de vejez | 10 | 16 | 19 |
| Índice de envejecimiento | 41 | 95 | 121 |
| Índice demográfico de dependencia | 41.91 | 35.88 | 37.70 |
| Índice de dependencia infantil | 32.87 | 22.23 | 21.12 |
| Índice de dependencia mayores | 9.04 | 13.65 | 16.59 |
| Índice de Friz | 101.68 | 84.06 | 73.11 |

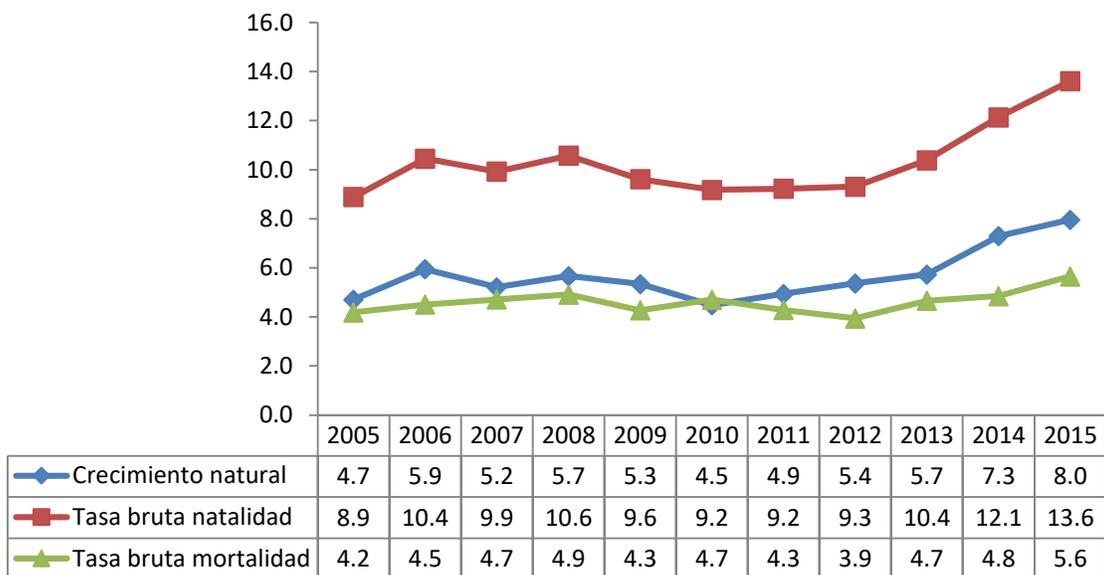
Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadística-Sistema Integral de Información de la Protección Social-Ministerio de Salud y Protección Social

1.2.2 Dinámica demográfica

Tasa Bruta de Mortalidad: En el año 2005 por cada 100.000 habitantes se presentan aproximadamente 4 fallecimientos. Dicha tasa presenta un comportamiento con tendencia al crecimiento durante el periodo 2005 – 2015 a excepción del año 2012.

Para la natalidad se evidencia un incremento desde el año 2011 al 2015, para el año 2015 se tenía 14 nacimientos por cada mil personas en el municipio.

Figura 4. Comparación entre las Tasas Brutas de Mortalidad Natalidad y Crecimiento Natural del municipio de Sabaneta, 2005 al 2015



Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadística-Sistema Integral de Información de la Protección Social-Ministerio de Salud y Protección Social

Otros indicadores de la dinámica de la población

- Tasas Específicas de Fecundidad en mujeres entre 10 y 14 años, años 2005-2015

| Tasa de fecundidad específica | 2005 | 2006 | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 |
|-------------------------------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| De 10 a 14 | 0.00 | 1.47 | 1.48 | 0.50 | 1.52 | 2.07 | 0.00 | 1.11 | 2.91 | 1.84 | 0.65 |

Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadística-Sistema Integral de Información de la Protección Social-Ministerio de Salud y Protección Social



En la tabla anterior se observa las tasas de fecundidad para mujeres de 10 a 14 años en el municipio de Sabaneta en el año 2015, se concluye que por cada 1000 mujeres entre los 10 y 14 años aproximadamente 1 quedaba embarazada.

- Tasas Específicas de Fecundidad en mujeres entre 15 y 19 años, años 2005-2015{:

| Tasa de fecundidad específica | 2005 | 2006 | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 |
|-------------------------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| De 15 a 19 | 27.80 | 26.75 | 39.13 | 29.51 | 35.06 | 25.50 | 23.28 | 27.00 | 28.22 | 28.69 | 32.64 |

Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadística-Sistema Integral de Información de la Protección Social-Ministerio de Salud y Protección Social

En la tabla anterior se observa las tasas de fecundidad para mujeres de 15 a 19 años en el municipio de Sabaneta para el año 2015. Por cada 1000 mujeres entre los 15 y 19 años, aproximadamente 33 quedaban embarazadas.

1.2.3 Movilidad forzada

El Municipio de Sabaneta no ha presentado problemas en materia de orden Público, hay hechos aislados que han ocurrido pero que no han significado un problema grande de movilidad, es un municipio que presenta poco desplazamiento interno, ha sido un Municipio receptor de población en víctima de conflicto armado, y migrantes de Venezuela, según el registro único de víctimas – RUV, para el año 2015 en el municipio de Sabaneta se tenía 1190 personas víctimas de desplazamiento forzado; Según la población por grupo de edad y sexo se muestra que el mayor grupo de edad en las mujeres son las comprendidas entre los 45 a 49 años con un total de 72 mujeres, para el caso de los hombres el grupo poblacional que presenta mas cantidad es el de 25 a 29 años con un total de 45 hombres.

Tabla 144. Población en condición de desplazamiento por grupo de edad y sexo Municipio San Sabaneta, 2015

| Grupo de edad | Femenino | | Masculino | |
|------------------|--------------------|------------|--------------------|------------|
| | Número de personas | Valor | Número de personas | Valor |
| De 0 A 4 Años | 9 | 1,3 | 10 | 2,02 |
| De 05 A 09 Años | 22 | 3,17 | 26 | 5,24 |
| De 10 A 14 Años | 36 | 5,19 | 27 | 5,44 |
| De 15 A 19 Años | 43 | 6,2 | 41 | 8,27 |
| De 20 A 24 Años | 60 | 8,65 | 44 | 8,87 |
| De 25 A 29 Años | 60 | 8,65 | 45 | 9,07 |
| De 30 A 34 Años | 68 | 9,8 | 44 | 8,87 |
| De 35 A 39 Años | 59 | 8,5 | 40 | 8,06 |
| De 40 A 44 Años | 64 | 9,22 | 33 | 6,65 |
| De 45 A 49 Años | 72 | 10,37 | 38 | 7,66 |
| De 50 A 54 Años | 66 | 9,51 | 45 | 9,07 |
| De 55 A 59 Años | 37 | 5,33 | 35 | 7,06 |
| De 60 A 64 Años | 34 | 4,9 | 22 | 4,44 |
| De 65 A 69 Años | 22 | 3,17 | 13 | 2,62 |
| De 70 A 74 Años | 22 | 3,17 | 14 | 2,82 |
| De 75 A 79 Años | 12 | 1,73 | 10 | 2,02 |
| De 80 Años O Más | 8 | 1,15 | 9 | 1,81 |
| Total | 694 | 100 | 496 | 100 |

Conclusiones del capítulo territorial y demográfico

El municipio posee una malla vial definida, donde sobresalen las vías longitudinales de Norte a Sur. Las calles no son tan largas debido a las barreras que se presentan como lo son, el Río Medellín y las pendientes al llegar a la cima de las montañas. La extensión del Sistema Vial Urbano es de 32.64 kilómetros, equivalente a un metro lineal de vía pública por habitante.

El clima mantiene una agradable temperatura promedio entre 21°C y 26°C, sin la presencia de estaciones. Las precipitaciones por lluvia son frecuentes alcanzando en el año, al sur del Valle de Aburrá, los 2700 milímetros aproximadamente, sin embargo, se debe hacer la aclaración de que esos niveles de precipitación varían ampliamente a través del territorio del valle, esto debido a las condiciones topográficas y orográficas. La humedad relativa media en el ambiente se ubica entre el 61% y el 72%.



La distancia desde el municipio de Sabaneta hasta el municipio de Medellín es de 14 kilómetros, distancia dada desde la vereda más distante desde el centro de Sabaneta la cual está a 10 minutos de la cabecera municipal.

Para el año 2017 el municipio de Sabaneta cuenta aproximadamente con 53236 habitantes según del DANE, de los cuales un 53% correspondiente a la población femenina y el 47% restante a los Hombres.

La densidad poblacional por Km² del municipio de Sabaneta es de 3549 respecto a la población DANE.

Según estadísticas del DANE, para el año 2017 el Municipio de Sabaneta cuenta con el 80% residente en la zona urbana y el 20% en la zona rural. El grado de urbanización, hace referencia al porcentaje de la población que reside en áreas urbanas respecto a la población total, para el municipio de Sabaneta se tiene que este indicador es del 80%.

Según grupos de edad la población de persona mayor (55 y más años) presenta un incremento poblacional con relación a los años 2005, 2017 y 2020.

2. CAPÍTULO II. ABORDAJE DE LOS EFECTOS DE SALUD Y SUS DETERMINANTES

Se realizó el análisis de la mortalidad por las grandes causas, específica por subgrupo y materno – infantil y de la niñez; así como la morbilidad atendida y los determinantes de salud intermedios y estructurales. El análisis incorporará variables que causen gradientes como el género, el nivel educativo, área de residencia, afiliación, etnia, desplazamiento y condición de discapacidad.

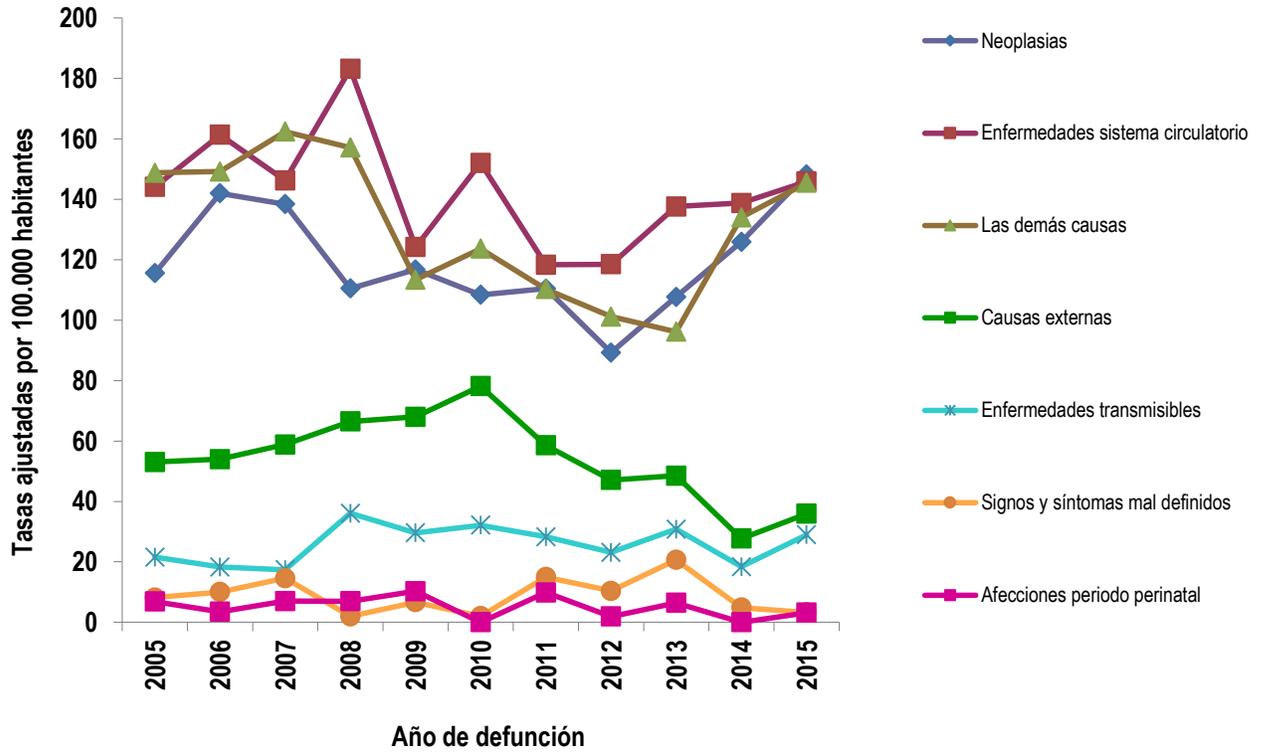
2.1 Análisis de la mortalidad

2.1.1 Mortalidad general por grandes causas

Ajuste de tasas por edad

Para el análisis de mortalidad se tomaron como referencia los listados de agrupación de mortalidad 6/67 de la Organización Panamericana de la Salud. Este análisis se desagregara por cada quinquenio y sexo en el periodo comprendido del 2005 al año disponible 2015.

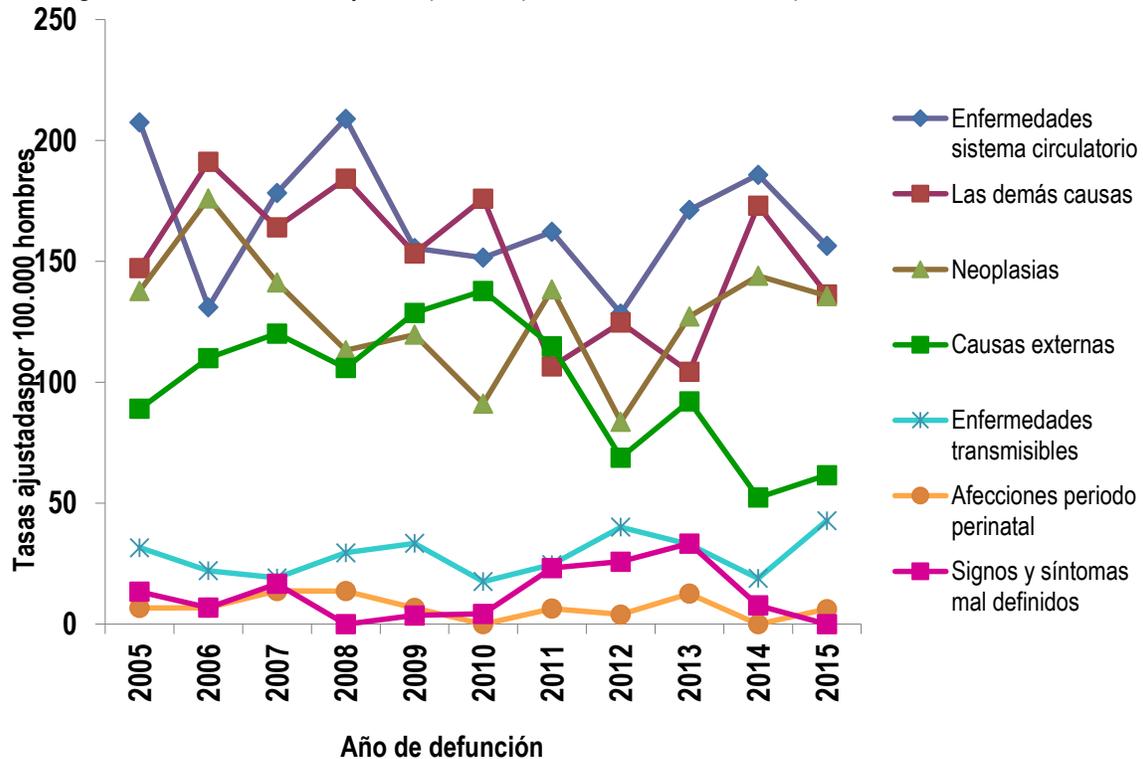
Figura 5. Tasa de mortalidad ajustada por edad del municipio de Sabaneta, 2005 -2015



Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadística-Sistema Integral de Información de la Protección Social-Ministerio de Salud y Protección Social

La Figura anterior muestra las tasas de mortalidad ajustadas en el total de la población del municipio de Sabaneta para los años 2005 a 2015, donde se evidencia que el mayor número de muertes ocurridas en los habitantes de Sabaneta durante los años mencionados fueron por neoplasias, enfermedades del sistema circulatorio, seguidas por las demás causas. Para el año 2015 en el municipio de Sabaneta por cada cien mil habitantes morían 148 personas por neoplasias.

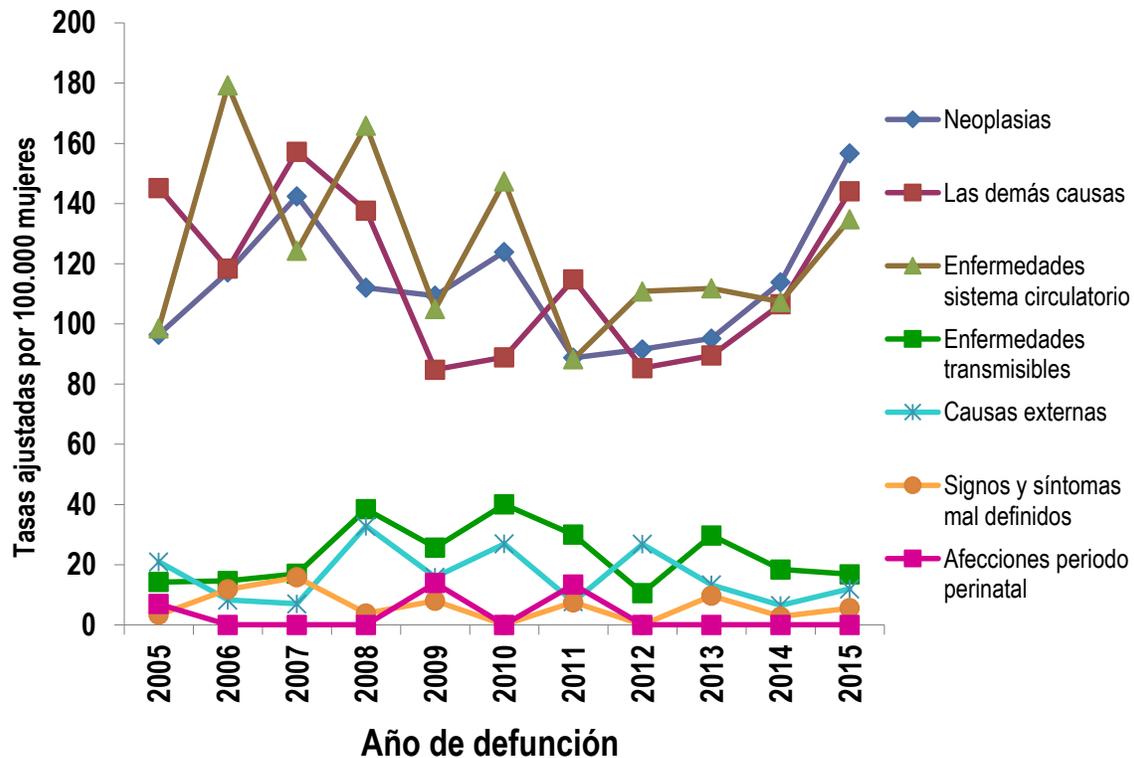
Figura 6. Tasa de mortalidad ajustada por edad para los hombres del municipio de Sabaneta, 2005 – 2015



Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadística-Sistema Integral de Información de la Protección Social-Ministerio de Salud y Protección Social

La Figura anterior muestra las tasas de mortalidad ajustadas en hombres en el municipio de Sabaneta para los años 2005 a 2015, donde se evidencia que el mayor número de muertes en los hombres habitantes de sabaneta durante los años mencionados fueron ocurridas por enfermedades del sistema circulatorio, seguidas de las demás causas y las neoplasias. Para el año 2015 en el municipio de Sabaneta por cada cien mil habitantes hombres morían 156 por enfermedades del sistema circulatorio.

Figura 7. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las mujeres del municipio de Sabaneta, 2005 – 2015



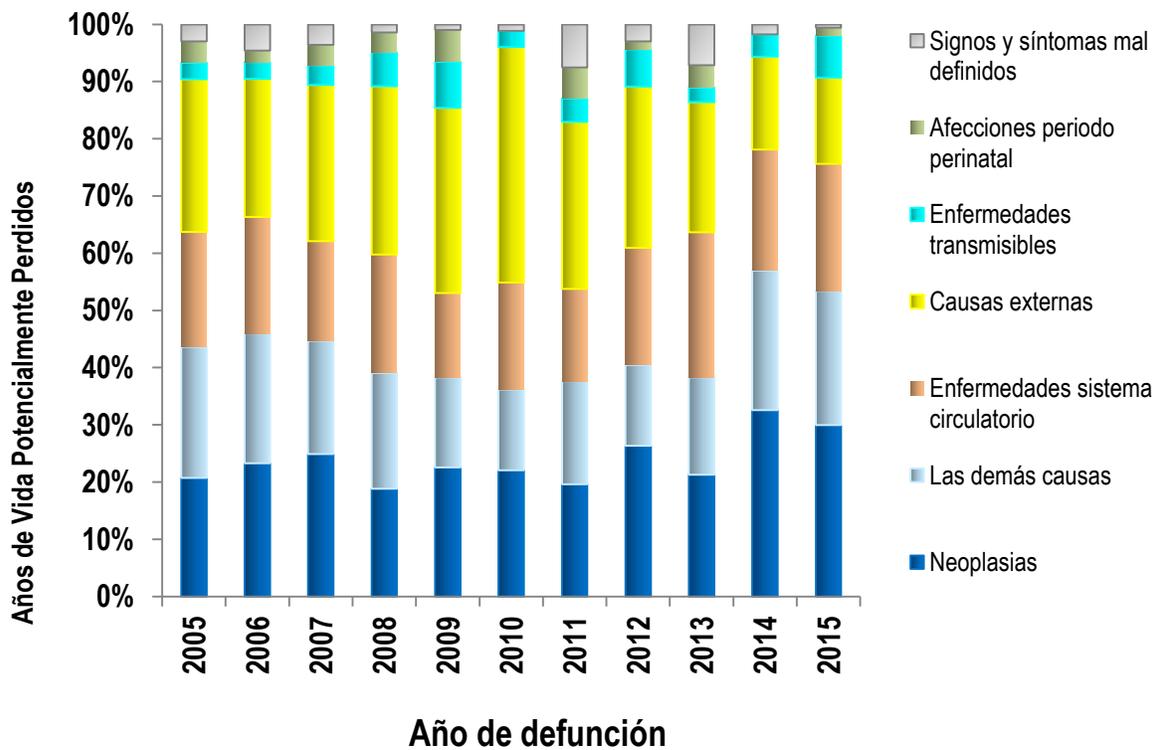
Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadística-Sistema Integral de Información de la Protección Social- Ministerio de Salud y Protección Social

La Figura anterior muestra las tasas de mortalidad ajustadas en mujeres en el municipio de Sabaneta para los años 2005 a 2015, donde se evidencia que el mayor número de muertes en las mujeres durante los años mencionados fueron por enfermedades del sistema circulatorio, seguidas de las neoplasias. Para el año 2015 en el municipio de Sabaneta por cada cien mil habitantes mujeres morían 157 por neoplasias (cáncer).

Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP

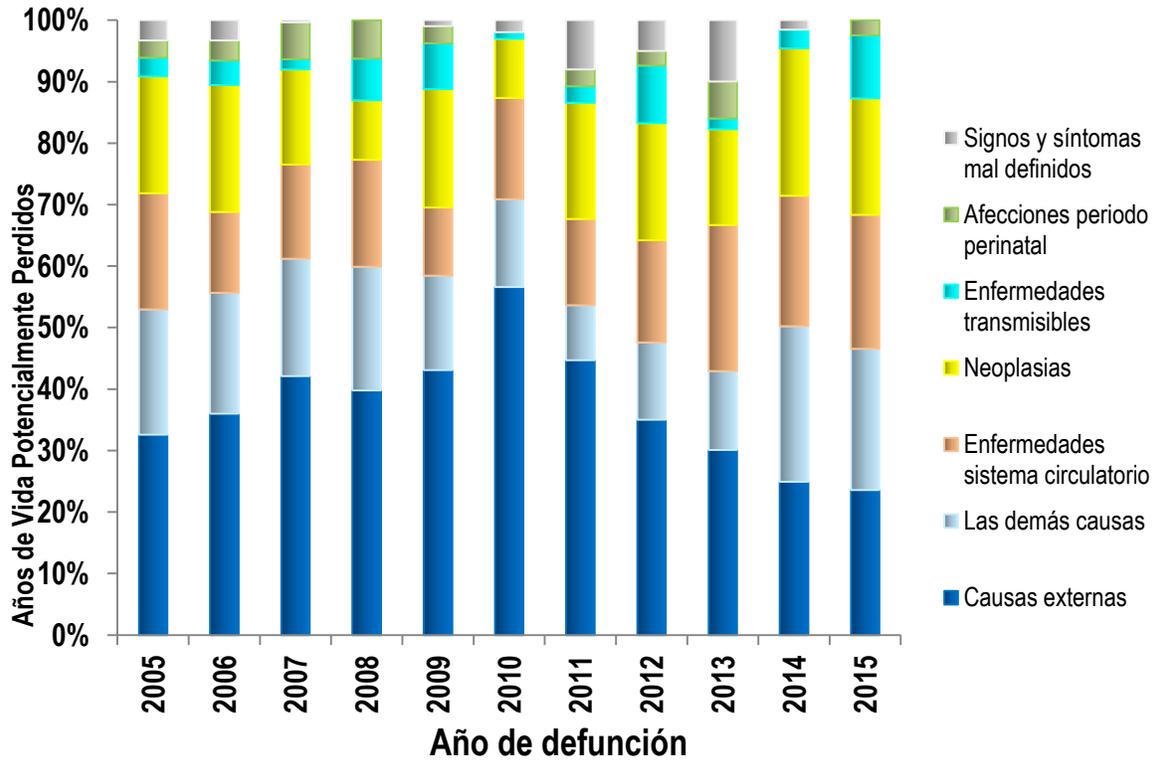
Se observa durante el periodo 2005- 2015, que las neoplasias y las demás causas son los casos que contribuyen en mayor proporción al total de los Años de Vida Potencialmente Perdidos para la población del municipio, Para el año 2015 las neoplasias contribuyeron en mayor proporción a los Años de Vida Potencialmente Perdidos con 1710 años de vida acumulados perdidos para la población del municipio, le siguen las demás causas (1341) y las enfermedades del sistema circulatorio (1268) respectivamente.

Figura 8. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 municipio de Sabaneta, 2005 – 2015



Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadística-Sistema Integral de Información de la Protección Social-Ministerio de Salud y Protección Social

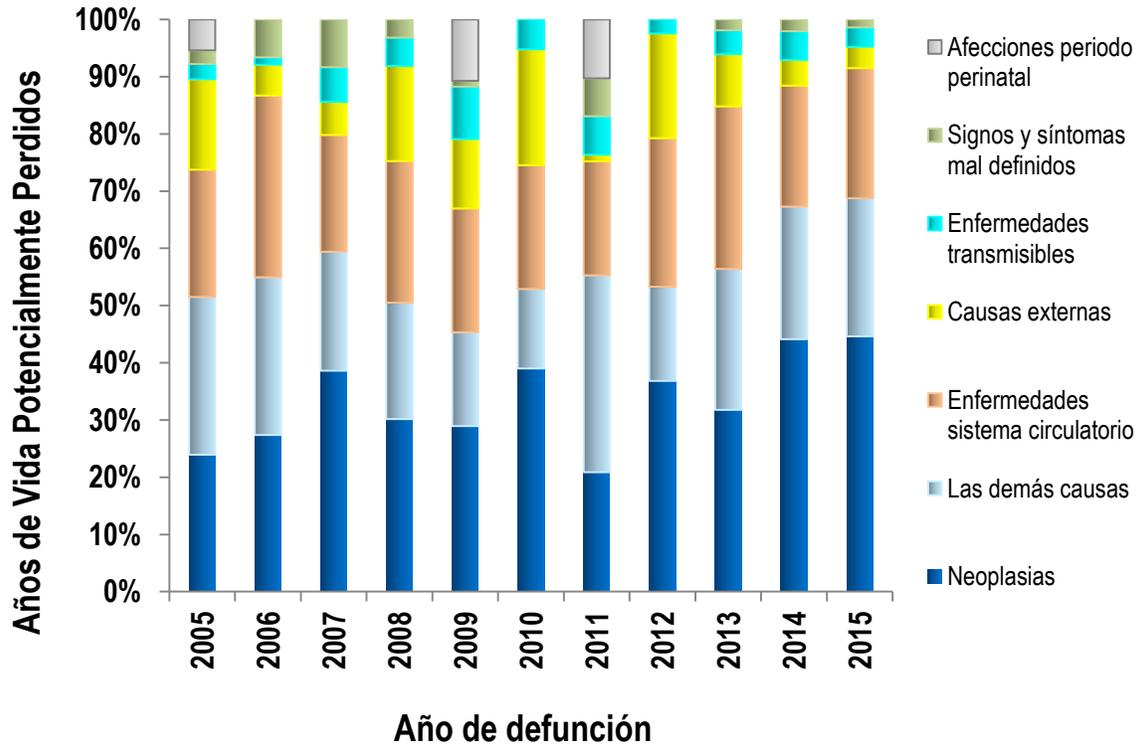
Figura 9. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en hombres del municipio de Sabaneta, 2005 – 2015



Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadística-Sistema Integral de Información de la Protección Social-Ministerio de Salud y Protección Social

La figura anterior muestra los años de vida potencialmente perdidos durante los años 2005 al 2015 en el Municipio de Sabaneta en los hombres, se observa que la causa que más predomina a través de los años analizados son las causas externas, siendo esta la causa por la cual se perdieron más años de vida, donde para el año 2015, en el municipio de Sabaneta por cada cien mil hombres se perdieron 770 años de vida por esta causa.

Figura 10. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en las mujeres del municipio de Sabaneta, 2005 – 2015

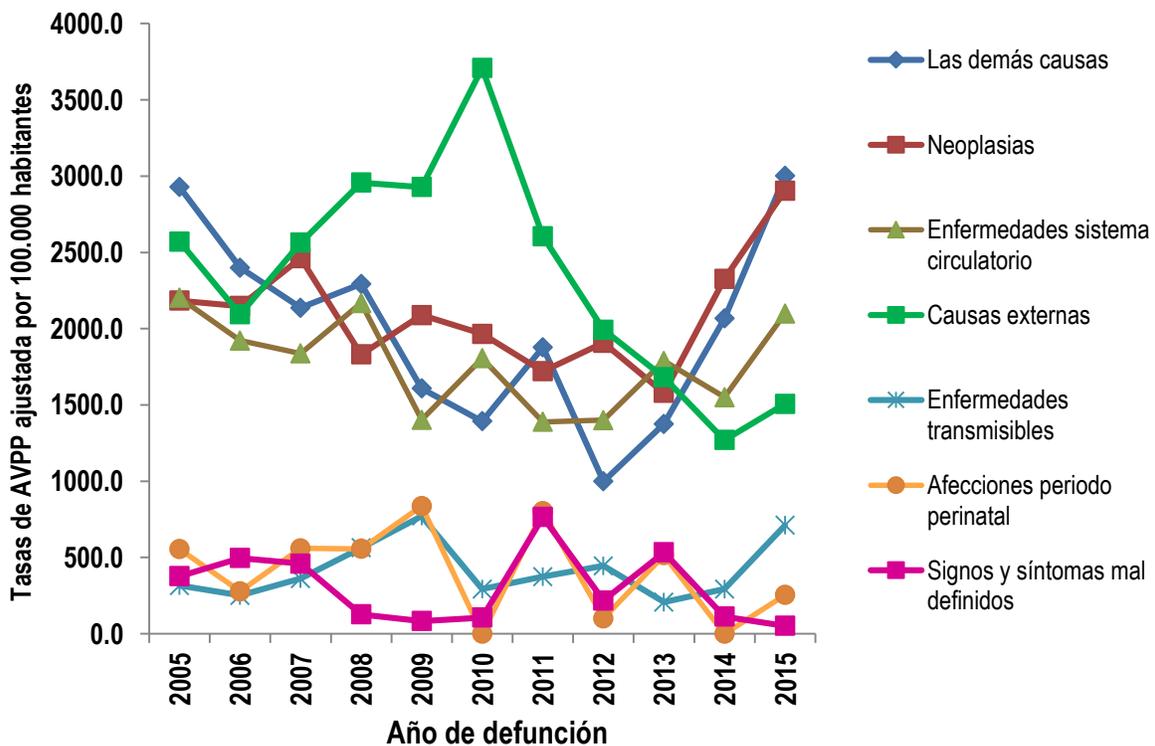


Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadística-Sistema Integral de Información de la Protección Social-Ministerio de Salud y Protección Social

La figura anterior muestra los años de vida potencialmente perdidos durante los años 2005 al 2015 en el Municipio de Sabaneta en las mujeres, se observa que la causa que más predomina son las neoplasias, siendo esta la causa por la cual se perdieron más años de vida, donde para el año 2015, en el municipio de Sabaneta por cada cien mil mujeres se perdieron 1092 años de vida por esta causa.

Tasas ajustadas de los años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP

Figura 11. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 general del municipio de Sabaneta, 2005 – 2015

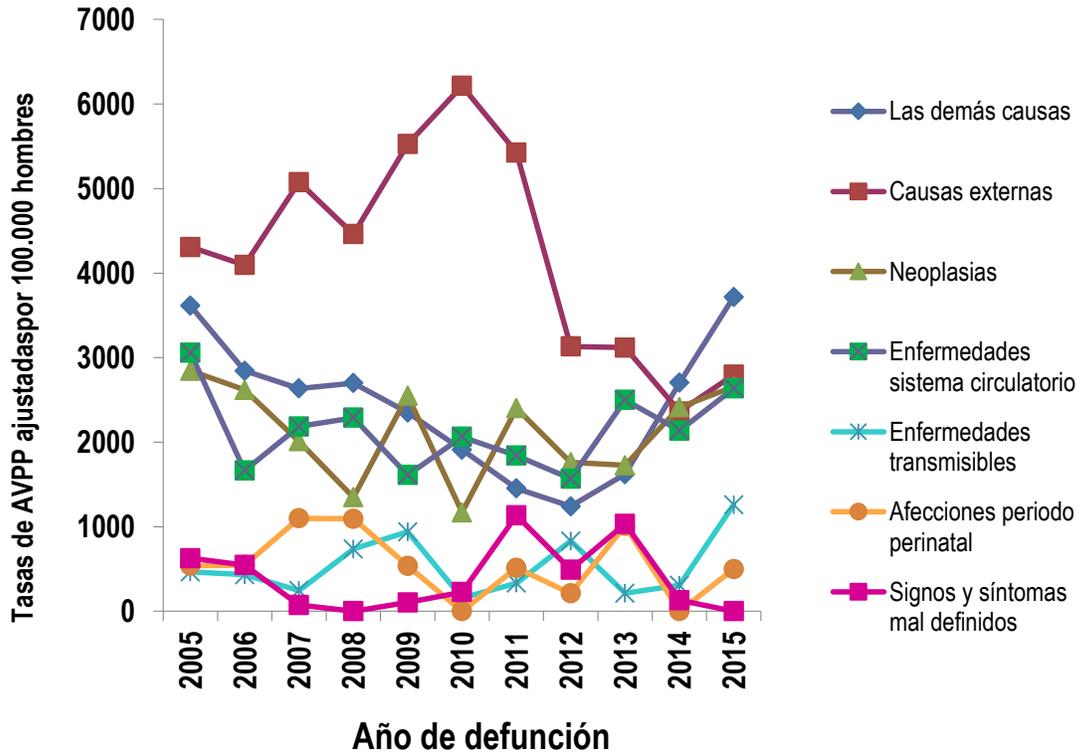


Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadística-Sistema Integral de Información de la Protección Social-Ministerio de Salud y Protección Social

La figura anterior muestra la tasa de Años de vida potencialmente perdidos por grandes causas de mortalidad general en el municipio de Sabaneta durante los años 2005 al 2015, durante este periodo en el municipio se han presentado cambios en el perfil de mortalidad, disminuyéndose significativamente las muertes por causas externa e incrementándose las muertes por neoplasias y demás causas; el pico más alto se evidencia en el año 2010, donde por cada cien mil habitantes se perdieron 3708 años de vida debido a muertes por causas externas, para el año 2015 por cada cien mil habitantes se perdieron 2904 años de vida debido a las neoplasias.

Tasa de AVPP ajustada por edad en hombres

Figura 12. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 ajustada en los Hombres del municipio de Sabaneta, 2005 – 2015

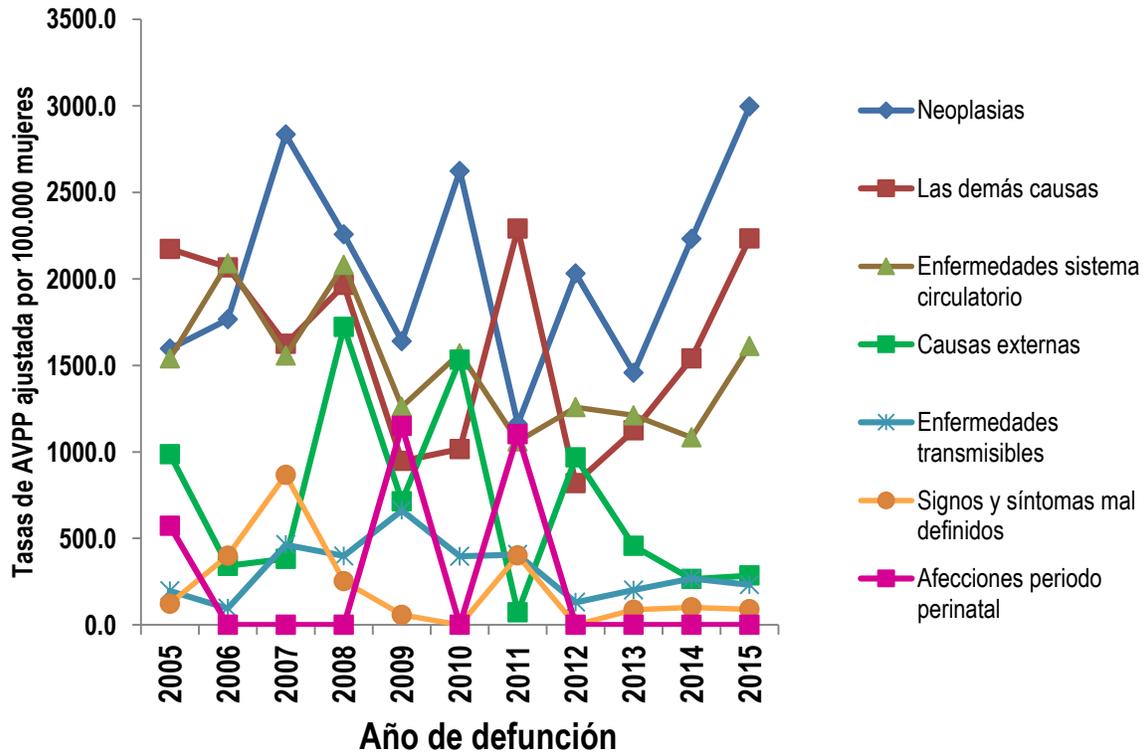


Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadística-Sistema Integral de Información de la Protección Social-Ministerio de Salud y Protección Social

La Figura anterior muestra la Tasa de Años de vida potencialmente perdidos por grandes causas de mortalidad en los hombres del municipio de Sabaneta durante los años 2005 al 2015, se observa que las causas externas es el grupo de causas de muerte más prematuras y por ende la que más quitó años de vida a los hombres del municipio durante el periodo analizado, donde para el año 2010, en el municipio de Sabaneta por cada cien mil hombres se perdieron 6213 años de vida debido a muertes por causas externas. Para el año 2015 se observa que por cada cien mil hombres se perdieron 3717 años de vida debido a las demás causas.

Tasa de AVPP ajustada por edad en las mujeres

Figura 13. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 ajustado en las mujeres del municipio de Sabaneta, 2005 – 2015



Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadística-Sistema Integral de Información de la Protección Social-Ministerio de Salud y Protección Social

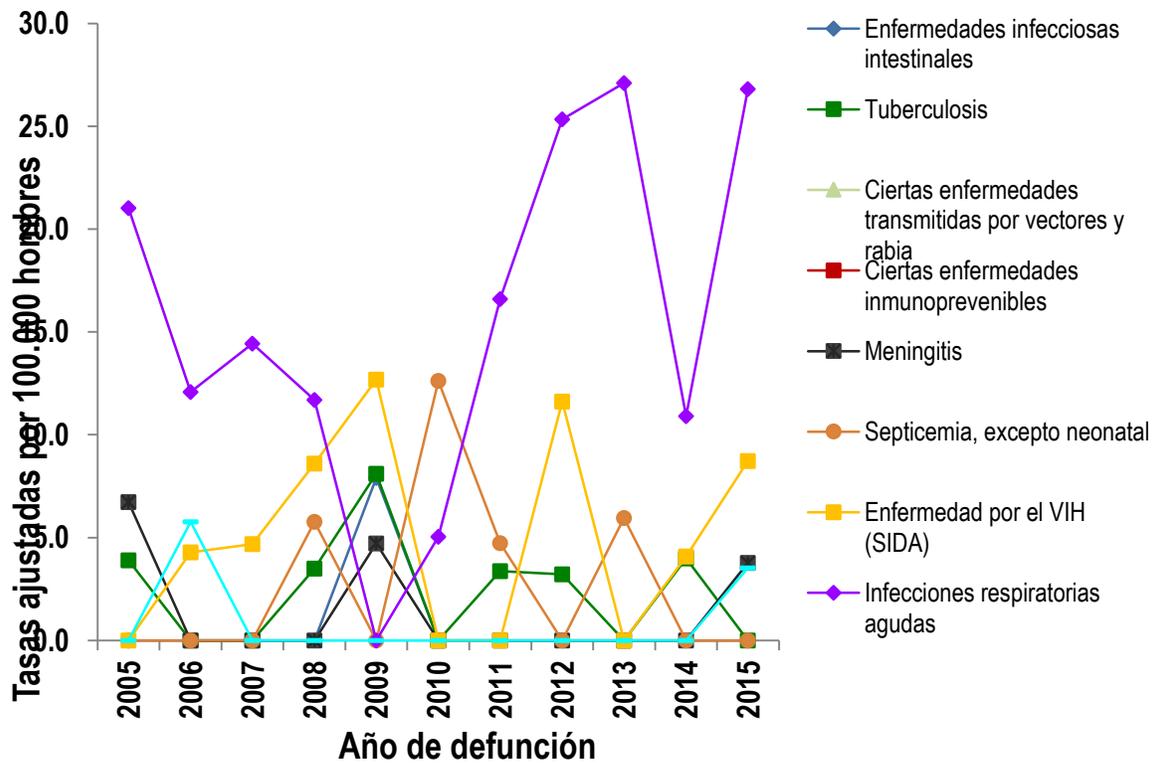
La Figura anterior muestra la Tasa de Años de vida potencialmente perdidos por grandes causas de mortalidad en las mujeres del municipio de Sabaneta durante los años 2005 al 2015, se observa que el grupo de neoplasias fueron las causas de muerte más prematuras y por ende la que más quito años de vida a las mujeres del municipio durante los años analizados, donde para el año 2015, en el municipio de Sabaneta por cada cien mil mujeres se perdieron 2996 años de vida debido a muertes por esta causa.

2.1.2 Mortalidad específica por subgrupo

Enfermedades transmisibles

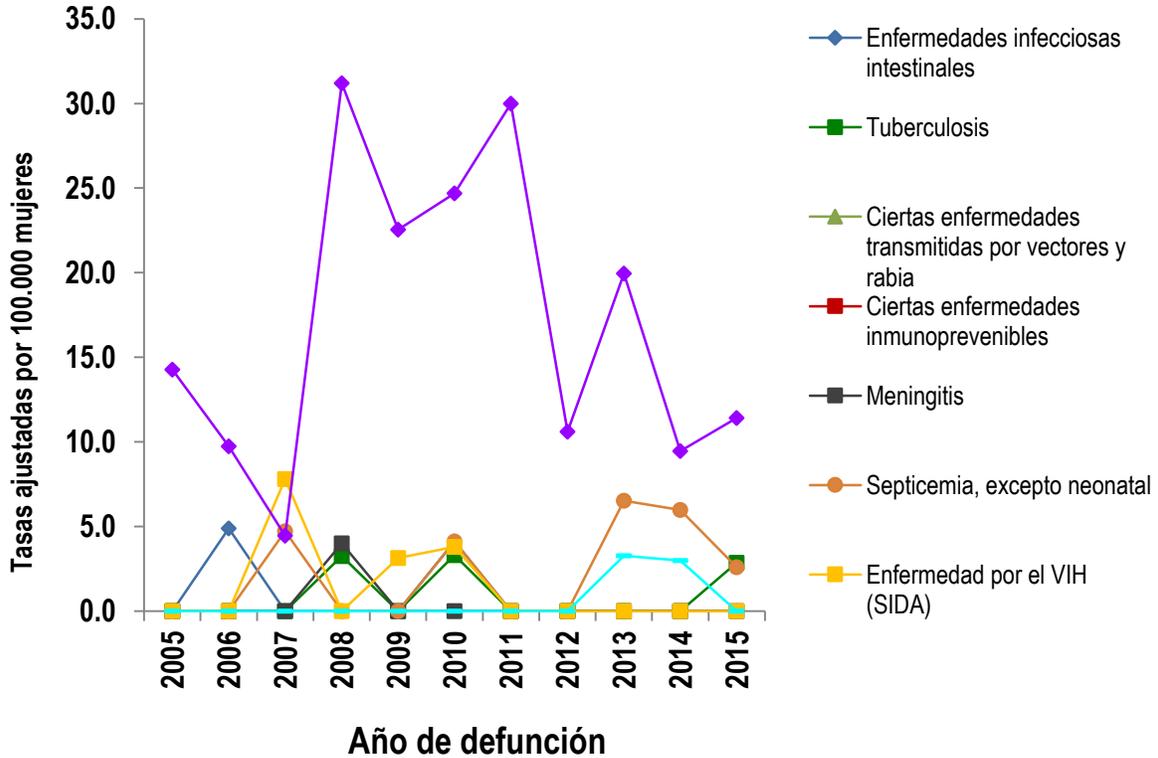
La Figura siguiente muestra las tasas de mortalidad ajustada por enfermedades transmisibles en los hombres en el municipio de Sabaneta durante los años 2005 al 2015, se observa que para el año 2015 por cada 100.000 habitantes masculinos en el municipio murieron 27 por infecciones respiratorias agudas.

Figura 14. Tasa de mortalidad ajustada para las enfermedades transmisibles en hombres del municipio de Sabaneta, 2005 – 2015



Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadística-Sistema Integral de Información de la Protección Social-Ministerio de Salud y Protección Social

Figura 15. Tasa de mortalidad ajustada para las enfermedades transmisibles en mujeres del municipio de Sabaneta, 2005 – 2015



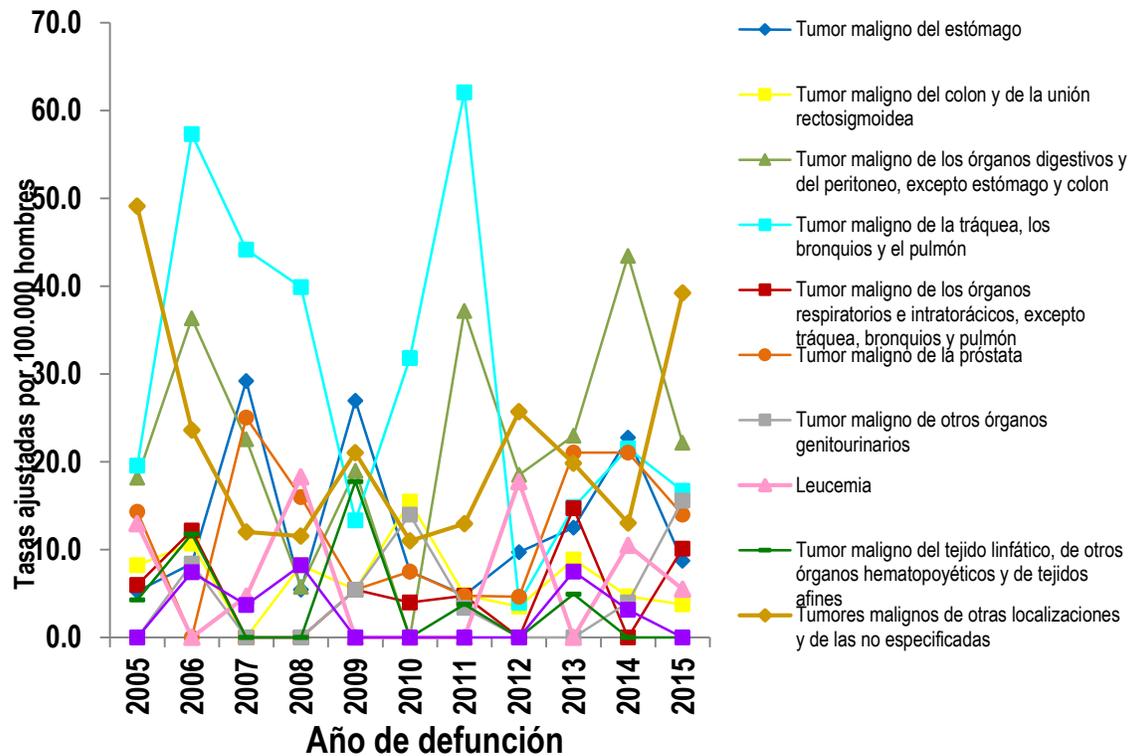
Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadística-Sistema Integral de Información de la Protección Social-Ministerio de Salud y Protección Social

La Figura anterior muestra las tasas de mortalidad ajustada por enfermedades transmisibles en las mujeres en el municipio de Sabaneta durante los años 2005 al 2015, se observa que para el año 2015 por cada cien mil mujeres en el municipio murieron 11 por infecciones respiratorias agudas; el pico más alto por esta causa se presentó en el año 2008, donde murieron 31 por cada cien mil mujeres.

Neoplasias

La Figura siguiente muestra las tasas de mortalidad ajustada por Neoplasias en los hombres en el municipio de Sabaneta durante los años 2005 al 2015, se observa que para el año 2011 se presentó el mayor número de muertes por tumores malignos de la tráquea, los bronquios y los pulmones (62 defunciones por cada cien mil hombres), para el año 2015 los tumores malignos de otras localizaciones y las no especificadas, fueron los más comunes, presentándose 39 muertes por cada cien mil hombres.

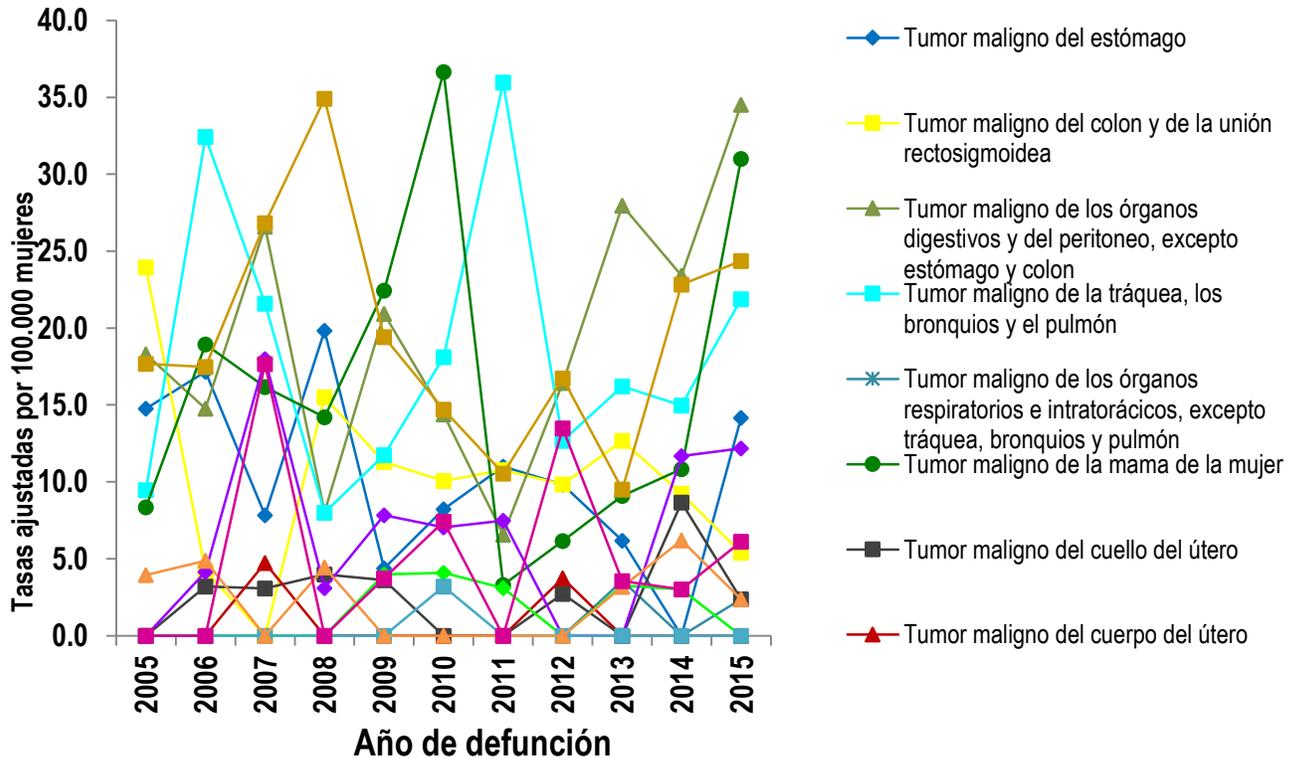
Figura 16. Tasa de mortalidad ajustada para las neoplasias en hombres del municipio de Sabaneta, 2005 – 2015



Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadística-Sistema Integral de Información de la Protección Social-Ministerio de Salud y Protección Social

La Figura siguiente se muestran las tasas de mortalidad ajustada por Neoplasias en las mujeres en el municipio de Sabaneta durante los años 2005 al 2015, se observa que para el año 2010 se presentó el mayor número de muertes por tumores malignos de la mama (37 defunciones por cada cien mil mujeres) para el año 2015 se presentaron 34 defunciones por cada cien mil mujeres por tumores malignos de los órganos digestivos y del peritoneo.

Figura 17. Tasa de mortalidad ajustada para las neoplasias en mujeres del municipio de Sabaneta, 2005 – 2015

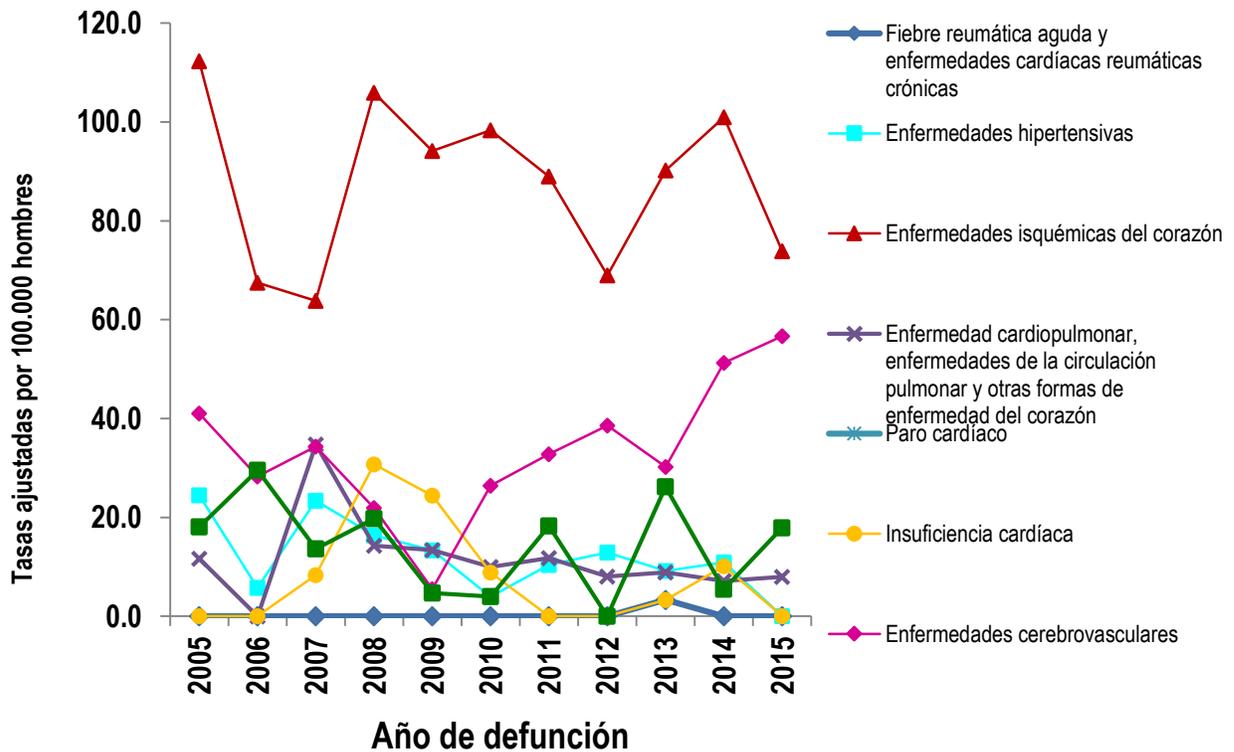


Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadística-Sistema Integral de Información de la Protección Social- Ministerio de Salud y Protección Social

Enfermedades del sistema circulatorio

La Figura siguiente muestra las tasas de mortalidad ajustada por enfermedades del sistema circulatorio en los hombres en el municipio de Sabaneta durante los años 2005 al 2015, se observa que las enfermedades isquémicas del corazón son las causas que más aportan fallecidos en este grupo, presentándose 74 defunciones por cada cien mil habitantes. de igual manera las enfermedades cerebro vasculares también aportan significativamente, donde para el año 2015 por cada cien mil hombres murieron 56 por esta causa.

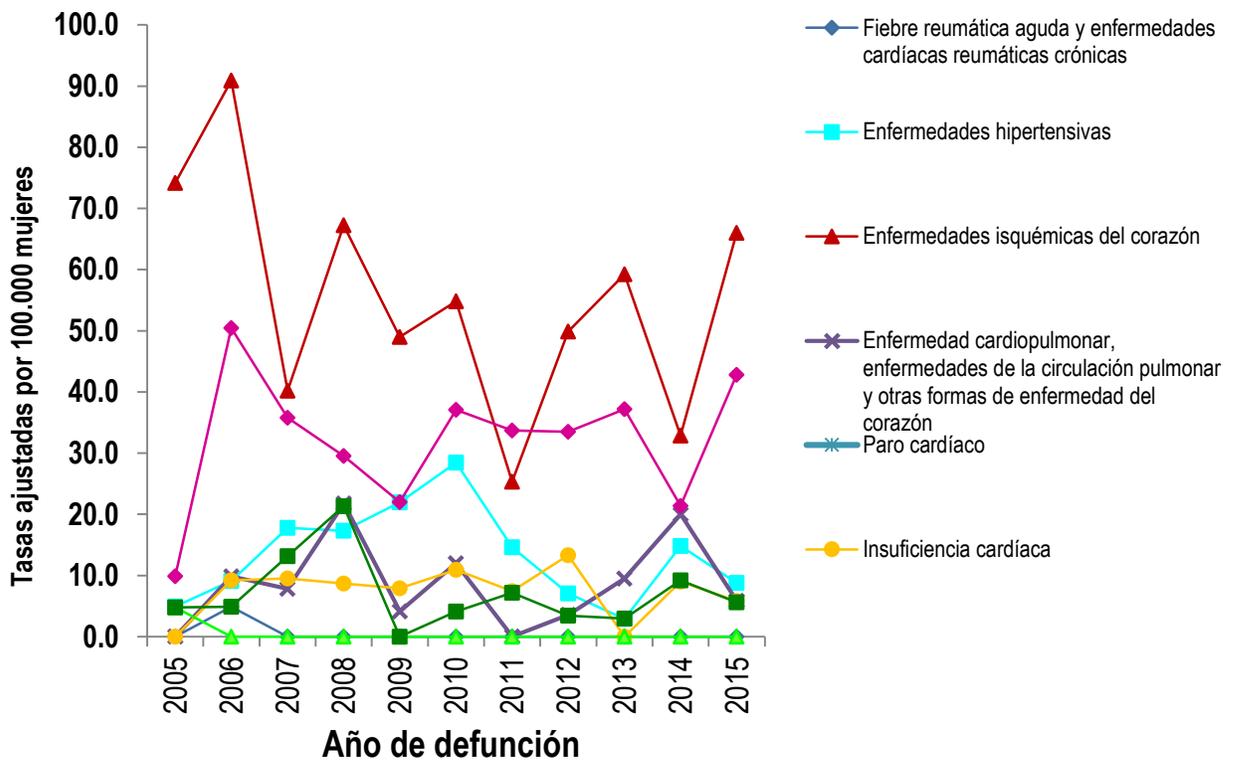
Figura 18. Tasa de mortalidad ajustada para las enfermedades del sistema circulatorio en hombres del municipio de Sabaneta, 2005 – 2015



Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadística-Sistema Integral de Información de la Protección Social-Ministerio de Salud y Protección Social

La Figura siguiente muestra las tasas de mortalidad ajustada por Enfermedades del sistema circulatorio en las mujeres en el municipio de Sabaneta durante los años 2005 al 2015, se observa que las enfermedades isquémicas del corazón son las causas que más aportan fallecidas en este grupo, presentándose para el año 2015 que por cada cien mil mujeres del municipio, 66 murieron por esta causa, para el año 2006 alcanzo el pico más alto, falleciendo 91 mujeres por cada cien mil.

Figura 19. Tasa de mortalidad ajustada para las enfermedades del sistema circulatorio en mujeres del municipio de Sabaneta, 2005 – 2015

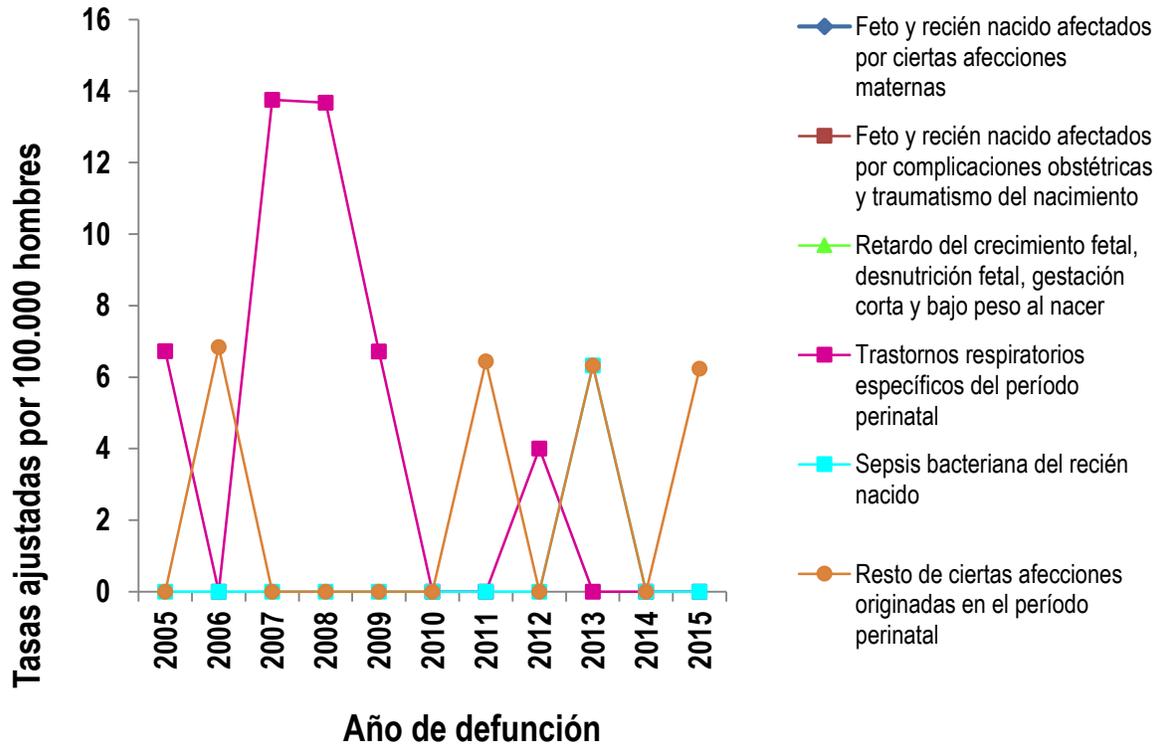


Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadística-Sistema Integral de Información de la Protección Social-Ministerio de Salud y Protección Social

Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal

La Figura siguiente muestra las tasas de mortalidad ajustada por ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en los hombres en el municipio de Sabaneta durante los años 2005 al 2015, se observa que para el año 2007 por cada cien mil hombres morían 14 por trastornos respiratorios específicos del periodo perinatal; para el año 2015 morían 6 muertes por cada cien mil hombres por el resto de ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal.

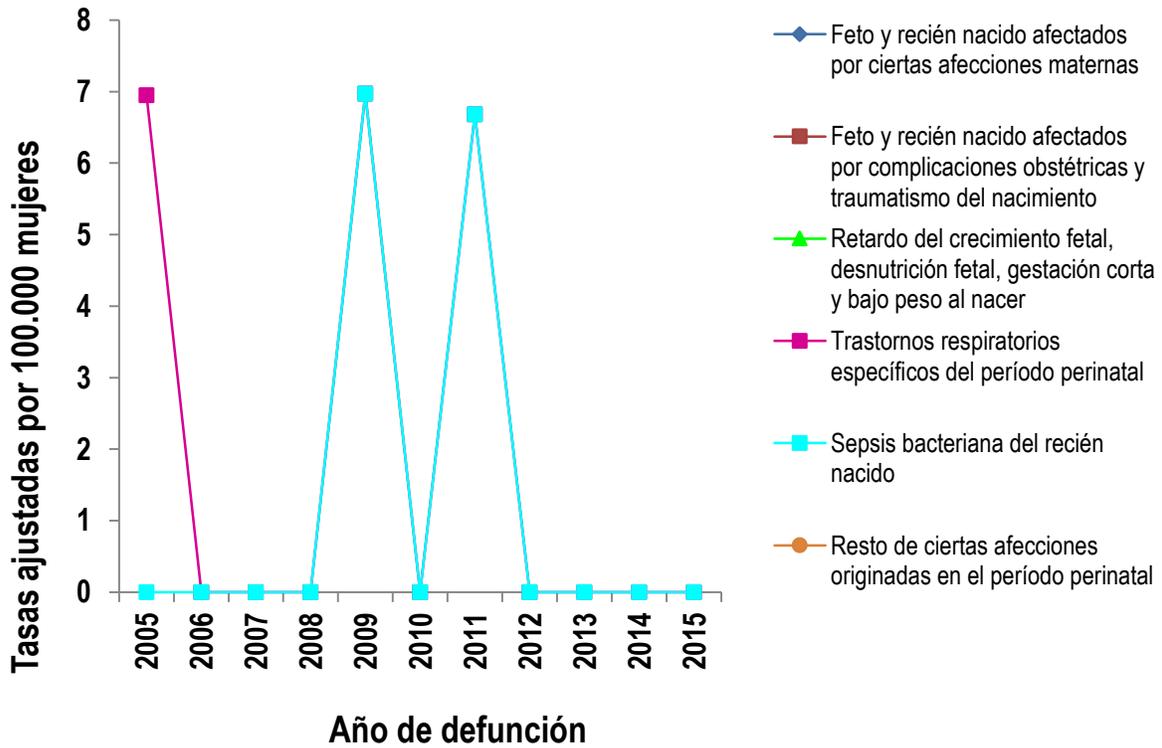
Figura 20. Tasa de mortalidad ajustada para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en hombres del municipio de Sabaneta, 2005 – 2015



Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadística-Sistema Integral de Información de la Protección Social-Ministerio de Salud y Protección Social

La Figura siguiente muestra las tasas de mortalidad ajustada por ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en las mujeres en el municipio de Sabaneta durante los años 2005 al 2015, se observa que para el año 2009 se presentaron 7 fallecidas por cada cien mil mujeres por sepsis bacteriana del recién nacido. Para el año 2015 no se presentaron casos para las mujeres sabaneteñas.

Figura 21. Tasa de mortalidad ajustada por edad para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en mujeres del municipio de Sabaneta, 2005 – 2015

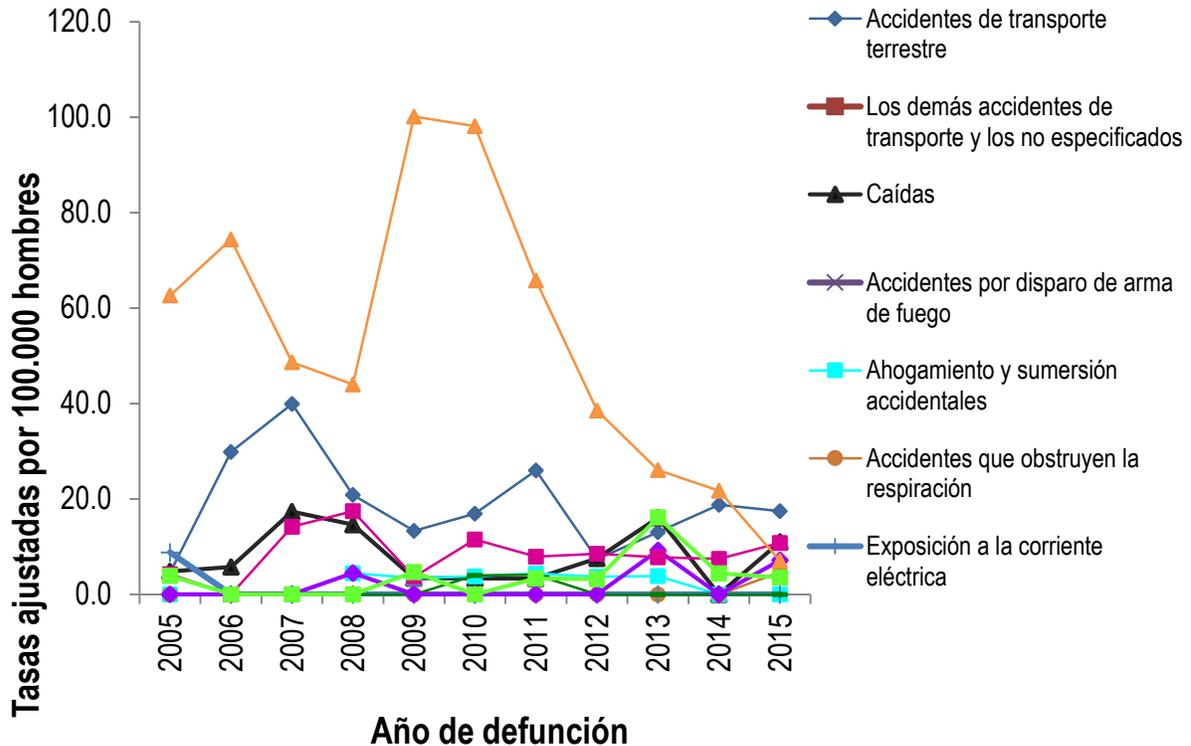


Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadística-Sistema Integral de Información de la Protección Social-Ministerio de Salud y Protección Social

La Figura siguiente muestra las tasas de mortalidad ajustada por causas externas en los hombres en el municipio de Sabaneta, se observa que los homicidios y los accidentes de transporte terrestre son las que más defunciones aportaron durante los años 2005 al 2015, donde en el año 2015 por cada cien mil hombres murieron 7 por agresiones (homicidios); el pico más alto por esta causa se presentó en el año 2009 donde por cada cien mil hombres sabaneteños, murieron 100 debido a los homicidios.

Causas externas

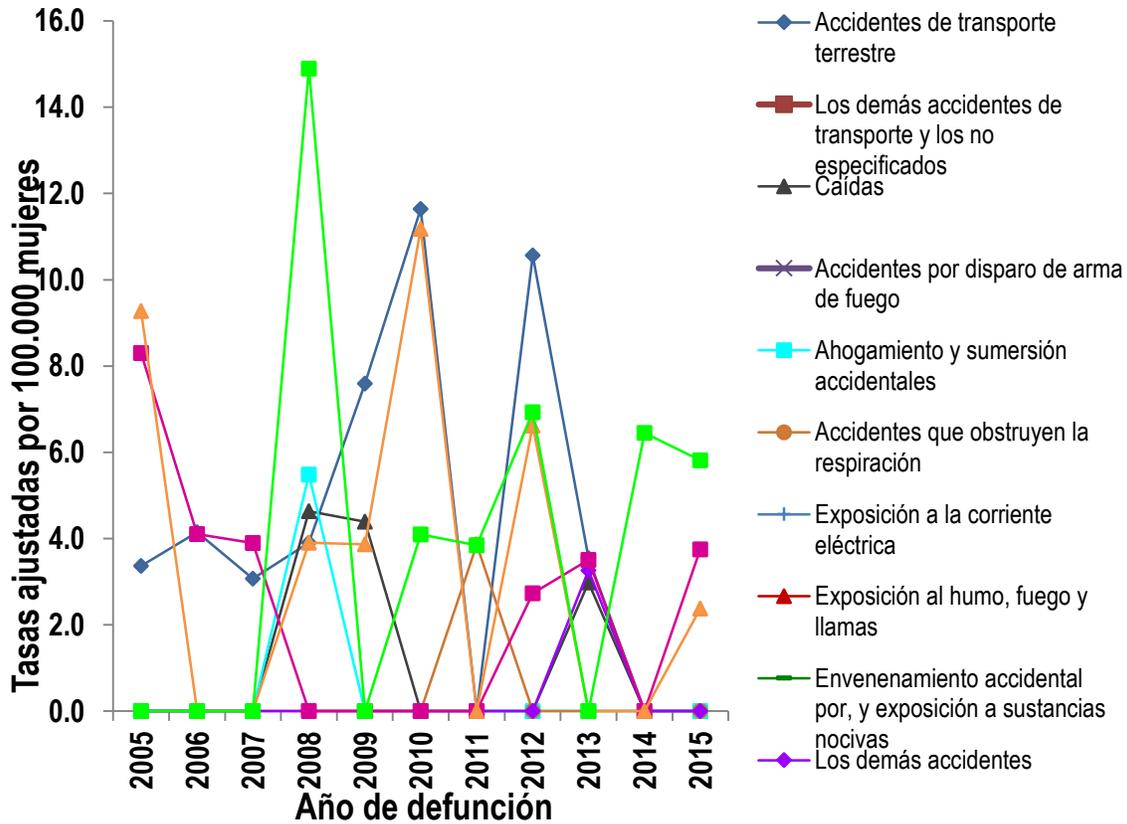
Figura 22. Tasa de mortalidad ajustada para las causas externas en hombres del municipio de Sabaneta, 2005 – 2015



Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadística-Sistema Integral de Información de la Protección Social-Ministerio de Salud y Protección Social

La figura siguiente muestra la tasa de mortalidad ajustada por causas externas en las mujeres en el municipio de Sabaneta, durante los años 2005 al 2015, se observa que los Eventos de intención no determinada y los accidentes de transporte terrestre son los que más defunciones aportaron, donde en el año 2012 por cada cien mil mujeres morían 11 por los accidentes de transporte terrestre, como dato positivo para el año 2015 no se presentaron casos por estas causas en las mujeres.

Figura 23. Tasa de mortalidad ajustada para las causas externas en mujeres del municipio de Sabaneta, 2005 - 2015

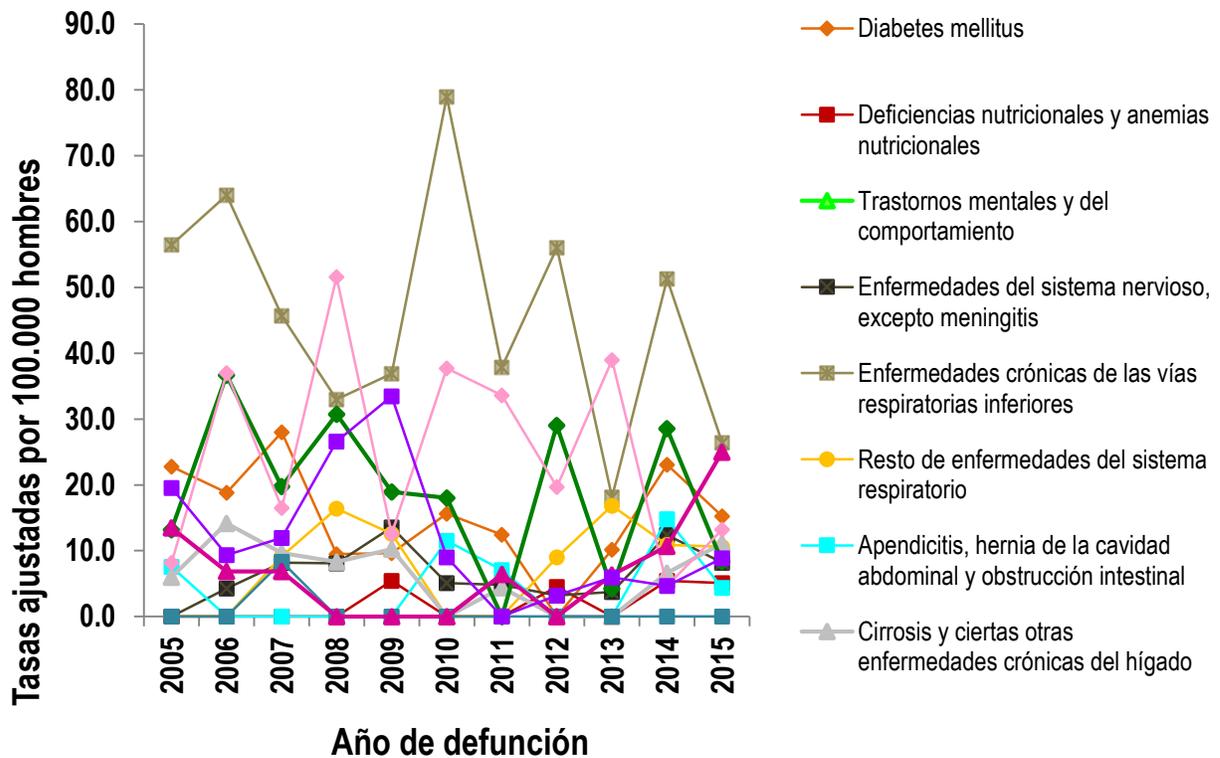


Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadística-Sistema Integral de Información de la Protección Social-Ministerio de Salud y Protección Social

La Figura siguiente muestra la tasa de mortalidad ajustada para las demás causas en los hombres en el municipio de Sabaneta durante los años 2005 al 2015, siendo las enfermedades crónicas de las respiratorias inferiores la causa que más defunciones aportó durante los años analizados, teniendo el pico más alto en el año 2010 (79 casos por cada cien mil hombres), estas rebajaron para el año 2015 a 26 defunciones por cada cien mil sabaneteños.

Las demás causas

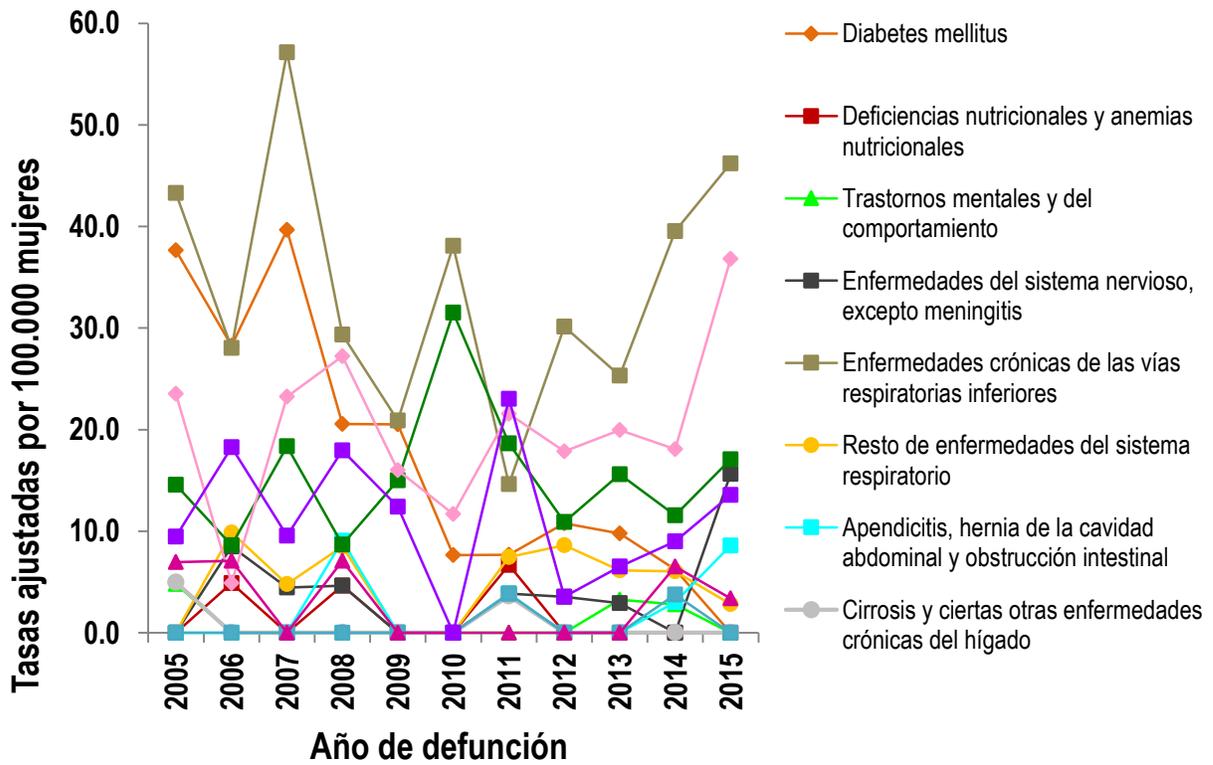
Figura 24. Tasa de mortalidad ajustada para las demás enfermedades en hombres del municipio de Sabaneta, 2005 – 2015



Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadística-Sistema Integral de Información de la Protección Social-Ministerio de Salud y Protección Social

La Figura siguiente muestra la tasa de mortalidad ajustada para las demás enfermedades en las mujeres en el municipio de Sabaneta durante los años 2005 al 2015, donde las enfermedades crónicas de las respiratorias inferiores, la diabetes mellitus y las enfermedades del sistema urinario fueron las que más defunciones aportaron durante los años mencionados, para el año 2015 por cada cien mil mujeres morían 46 por enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores.

Figura 25. Tasa de mortalidad ajustada para las demás enfermedades en mujeres del municipio de Sabaneta, 2005 – 2015



Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadística-Sistema Integral de Información de la Protección Social-Ministerio de Salud y Protección Social

Tabla 155. Tabla de semaforización de las tasas de mortalidad por causas específicas Municipio de Sabaneta, 2005-2015

| Causa de muerte | Antioquia | Sabaneta | Comportamiento | | | | | | | | | | |
|---|-----------|----------|----------------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|---|
| | | | 2006 | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | |
| Tasa de mortalidad ajustada por edad por accidentes de transporte terrestre | 15.82 | 8.38 | ↗ | ↗ | ↘ | ↘ | ↗ | ↘ | ↘ | ↘ | ↗ | ↘ | |
| Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno de mama | 11.34 | 31.00 | ↗ | ↘ | ↘ | ↗ | ↗ | ↘ | ↗ | ↗ | ↗ | ↗ | |
| Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno del cuello uterino | 4.31 | 2.37 | ↗ | ↘ | ↗ | ↘ | ↘ | - | ↗ | ↘ | ↗ | ↘ | |
| Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno de la próstata | 14.38 | 13.97 | ↘ | ↗ | ↘ | ↘ | ↗ | ↘ | ↘ | ↗ | ↘ | ↘ | |
| Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno del estomago | 10.58 | 11.99 | ↗ | ↗ | ↘ | ↘ | ↘ | ↗ | ↗ | ↘ | ↗ | ↗ | |
| Tasa de mortalidad ajustada por edad por diabetes mellitus | 11.88 | 6.20 | ↘ | ↗ | ↘ | ↗ | ↘ | ↘ | ↘ | ↗ | ↗ | ↘ | |
| Tasa de mortalidad ajustada por edad por lesiones auto-infringidas intencionalmente | 5.51 | 7.08 | ↘ | ↗ | ↘ | ↘ | ↗ | ↘ | ↗ | ↗ | ↘ | ↗ | |
| Tasa de mortalidad ajustada por edad por trastornos mentales y del comportamiento | 1.26 | 0.00 | ↘ | - | - | - | - | - | - | - | ↗ | ↘ | ↘ |
| Tasa de mortalidad ajustada por edad por agresiones (homicidios) | 26.24 | 4.82 | ↗ | ↘ | ↗ | ↗ | ↗ | ↘ | ↘ | ↘ | ↘ | ↘ | |

Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadística-Sistema Integral de Información de la Protección Social-Ministerio de Salud y Protección Social

En la tabla anterior se observa el comportamiento de las tasas de mortalidad por causas específicas en el municipio de Sabaneta durante los años 2005 al 2015, donde se observa que los homicidios se redujeron de 21 muertes por cada cien mil habitantes en el 2012 a 5 muertes por cada cien mil habitantes en el año 2015.

Se evidencia una tasa muy elevada a comparación del dato del departamento de la mortalidad ajustada por edad por tumor maligno de mama.



De igual manera se observa que en el municipio se presenta una serie oscilante a través de los años analizados de la mortalidad por tumor maligno de cuello uterino, lo que indica que se debe de generar más impacto las acciones de salud pública y promoción y prevención en materia de la mortalidad tratada.

2.1.3 Mortalidad materno – infantil y en la niñez

Mortalidad en menores de 1 años

La mortalidad en menores de 1 año según grupo de causas, mostro desde el año 2005 y en consecutivo hasta el año 2008 muertes en menor 1 año a causa de ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal. En el año 2015 se presenta 4 casos por malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas en menores de 1 año.

En los años analizados desde el 2005 al 2015 no se presentaron muertes en menores de 1 año por ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias, por enfermedades de las sangres, por enfermedades del sistema nervioso, oídos y apófisis, sistema circulatorio, respiratorio, digestivo y genitourinario.

Tabla 16. Numero de muertes en menores de 1 año, según grupo de causas municipio de Sabaneta, 2005 – 2015

| Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño | Total | | | | | | | | | | |
|--|-------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| | 2005 | 2006 | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 |
| Tumores (neoplasias) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Enfermedades del sistema nervioso | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal | 2 | 1 | 2 | 2 | 0 | 3 | 3 | 0 | 2 | 0 | 1 |
| Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías c | 3 | 2 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 2 | 4 |
| Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de lab | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Causas externas de morbilidad y mortalidad | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 |

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Respecto a las muertes en menores de 1 año según sexo se observa que las muertes fueron dadas más en hombres que en mujeres, las afecciones del periodo perinatal y las malformaciones congénitas fueron las principales causas durante los años analizados.

En el año 2015 se presentaron 4 muertes en niños menores de 1 año sabaneteños por malformaciones congénitas.

Tabla 177. Tasa de muertes en niños menores de 1 año por grupo de causa, municipio de Sabaneta, 2005 – 2015

| Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño | Hombres | | | | | | | | | | |
|--|---------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| | 2005 | 2006 | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 |
| Tumores (neoplasias) | | | | | | | | | | | 1 |
| Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal | 1 | 1 | 2 | 2 | | 1 | 1 | | 2 | | 1 |
| Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías c | 2 | 1 | 1 | | | | 1 | | 1 | 1 | 4 |
| Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio | | 1 | | | | | | | | | |
| Causas externas de morbilidad y mortalidad | 1 | | | | | | | | | | 1 |

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

En la tabla siguiente se relaciona las defunciones en las niñas menores de un año durante los años comprendidos entre el 2005 al 2015, donde para el año 2015 murió 1 niña por enfermedades del sistema nervioso.

Tabla 18. Tasa de muertes en las niñas menores de 1 año por grupo de causas municipio de Sabaneta, 2005 – 2015

| 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 |
| Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas | | | | | | | 1 | | | | |
| Enfermedades del sistema nervioso | | | | | | | | | | | 1 |
| Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal | | 1 | | | | 2 | 2 | | | | |
| Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas | 1 | | 1 | | 1 | | | | | 1 | |
| Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio | | | | 1 | | | | | | | |

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Mortalidad en niños y niñas de 1 a 4 años

La mortalidad en menores de 1 a 4 años en el municipio de Sabaneta durante los años 2005 al 2015 mostro un comportamiento con tendencia a la baja para los casos de enfermedades endocrinas, enfermedades del sistema digestivo, durante el año 2015 no se presentaron casos.

Tanto para hombres como para las mujeres no se presentaron en los años analizados 2005 a 2015 muertes en menores de 1 año por Enfermedades infecciosas, tumores, enfermedades de las sangres, por enfermedades del sistema nervioso, oídos y apófisis, sistema circulatorio, respiratorio y genitourinario.

Tabla 19. Número de muertes en menores de 1 a 4 años por grupo de causas, municipio de Sabaneta, 2005 – 2015

| Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño | Total | | | | | | | | | | |
|--|-------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| | 2005 | 2006 | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 |
| Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Enfermedades del sistema digestivo | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Todas las demás enfermedades | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Causas externas de morbilidad y mortalidad | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Tabla 20. Número de muertes en niños menores de 1 a 4 años, por grupo de causas, municipio de Sabaneta, 2005–2015

| Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño | Hombres | | | | | | | | | | |
|--|---------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| | 2005 | 2006 | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 |
| Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas | 1 | | | | | 1 | | | | | |
| Enfermedades del sistema digestivo | 1 | | | | | | | | | | |
| Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio | 1 | | | | | | 1 | | | | |
| Todas las demás enfermedades | | | | 1 | | | | | | | |
| Causas externas de morbilidad y mortalidad | | | | 1 | | | | | | | |

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

En la tabla anterior se relacionan las defunciones en niños con edad entre 1 y 4 años en el Municipio de Sabaneta durante los años 2005 al 2015, donde las enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas fueron las causas más relevantes durante el tiempo analizado.



Para el año 2015 no se presentaron casos por ninguna causa en dicho rango de edad.

Tabla 21. Numero de muertes en niñas menores de 1 a 4 años, por grupo de causas, municipio de Sabaneta, 2005 – 2015

| 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 | |
| Causas externas de morbilidad y mortalidad | | | | 1 | | | | | | | | |

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Para el grupo de edad de niñas con edades entre 1 y 4 años durante los años 2005 al 2015 se presentó 1 caso por causas externas en el año 2008.

Mortalidad en menores de 5 años

Analizando las causas de muerte en niños y niñas menores de 5 años, las afecciones originadas del periodo perinatal fue la causa por la que mayores muertes se presentaron en el periodo comprendido entre el 2005 al 2015, siendo el año 2005 el de mayor aporte con 9 defunciones, para los años 2009 y 2012 no hubo muertes en menores de 5 años.

Para el año 2015 se presentó 4 muertes en niñas y niños menores de 5 años por malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas.

Tabla 22. Numero de muertes en menores de 5 años, por grupo de causas, municipio de Sabaneta, 2005 – 2015

| Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño | Total | | | | | | | | | | |
|--|-------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| | 2005 | 2006 | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 |
| Tumores (neoplasias) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 |
| Enfermedades del sistema nervioso | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| Enfermedades del sistema digestivo | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal | 9 | 2 | 1 | 2 | 2 | 0 | 3 | 3 | 0 | 2 | 0 |
| Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas | 3 | 2 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 4 |
| Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 |
| Todas las demás enfermedades | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Causas externas de morbilidad y mortalidad | 1 | 1 | 0 | 0 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 |

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

El mayor número de defunciones en los niños menores de 5 años, durante los años 2005 al 2015 fue dada en el año 2015 con 7 casos, las malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas fueron la causa que más defunciones aportaron durante los años analizados.

Tabla 23. Número de muertes en niños menores de 5 años por grupos de causas, municipio de Sabaneta, 2005 – 2015

| Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño | Hombres | | | | | | | | | | | |
|--|---------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|---|
| | 2005 | 2006 | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | |
| Tumores (neoplasias) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Enfermedades del sistema digestivo | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 0 | 1 | 1 | 0 | 2 | 0 | 1 |
| Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas | 2 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 4 |
| Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Todas las demás enfermedades | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Causas externas de morbilidad y mortalidad | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 |

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Tabla 244. Número de muertes en niñas menores de 5 años por grupos de causas, municipio de Sabaneta, 2005 – 2015

| 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 | |
| Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Enfermedades del sistema nervioso | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 |
| Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Causas externas de morbilidad y mortalidad | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

En la tabla anterior se observa las numero de defunciones en niñas menores de 5 años durante los años 2005 al 2015, donde para el año 2015 falleció 1 niña debido a enfermedades del sistema nervioso.

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

En la tabla siguiente se muestra la semaforización y tendencia de la mortalidad materno-infantil y niñez en el municipio de Sabaneta durante los años 2005 al 2015, en donde se puede observar que la tasa de mortalidad neonatal comparada con la del departamento fue superior en el año 2015.

Durante los años analizados, en el municipio de Sabaneta no se han presentado casos de muerte por IRA, EDA, lo que indica que se está apuntando al cumplimiento de unos de los objetivos del milenio.

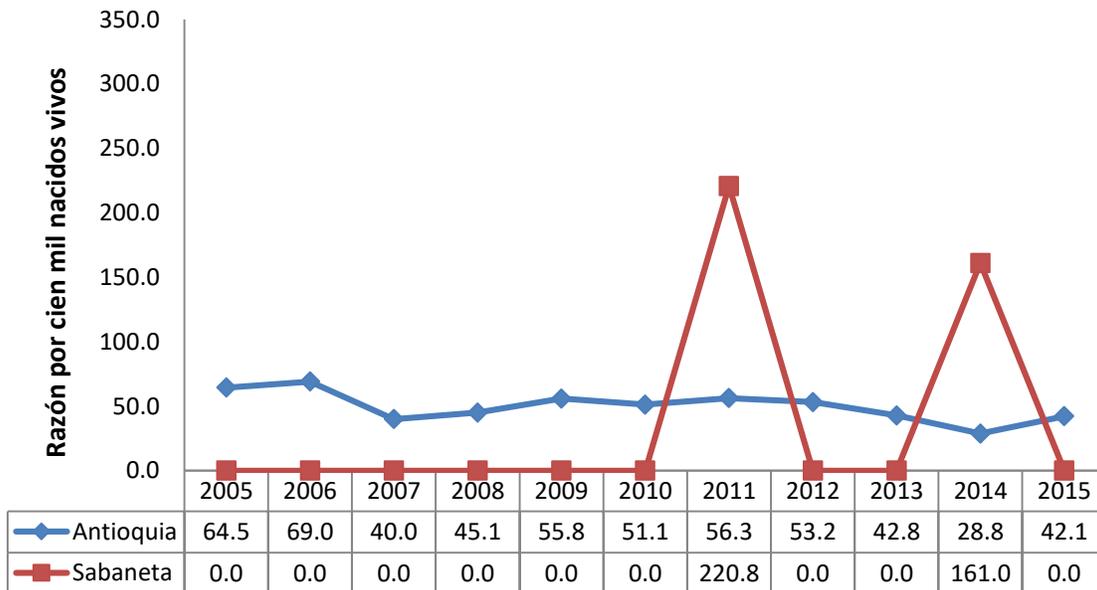
Tabla 25. SemafORIZACIÓN y tendencia de la mortalidad materno – infantil y niñez, municipio de Sabaneta, 2005- 2015

| Causa de muerte | Antioquia | Sabaneta | Comportamiento | | | | | | | | | | |
|--|-----------|----------|----------------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|--|
| | | | 2006 | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | |
| Razón de mortalidad materna | 42.14 | 0.00 | - | - | - | - | - | ↗ | ↘ | - | ↗ | ↘ | |
| Tasa de mortalidad neonatal | 5.47 | 5.67 | ↘ | ↘ | ↘ | ↗ | ↘ | ↗ | ↘ | ↗ | ↘ | ↗ | |
| Tasa de mortalidad infantil | 8.78 | 9.92 | ↘ | ↗ | ↘ | ↗ | ↘ | ↗ | ↘ | ↗ | ↘ | ↗ | |
| Tasa de mortalidad en la niñez | 10.88 | 9.92 | ↘ | ↗ | ↗ | ↘ | ↘ | ↗ | ↘ | ↗ | ↘ | ↗ | |
| Tasa de mortalidad por IRA en menores de cinco años | 9.60 | 0.00 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | |
| Tasa de mortalidad por EDA en menores de cinco años | 2.45 | 0.00 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | |
| Tasa de mortalidad por desnutrición en menores de cinco años | 2.26 | 0.00 | - | - | - | - | - | - | ↗ | ↘ | - | - | |

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Mortalidad materna

Figura 26. Razón de mortalidad materna, comparativo municipio de Sabaneta departamento de Antioquia, 2005 -2015



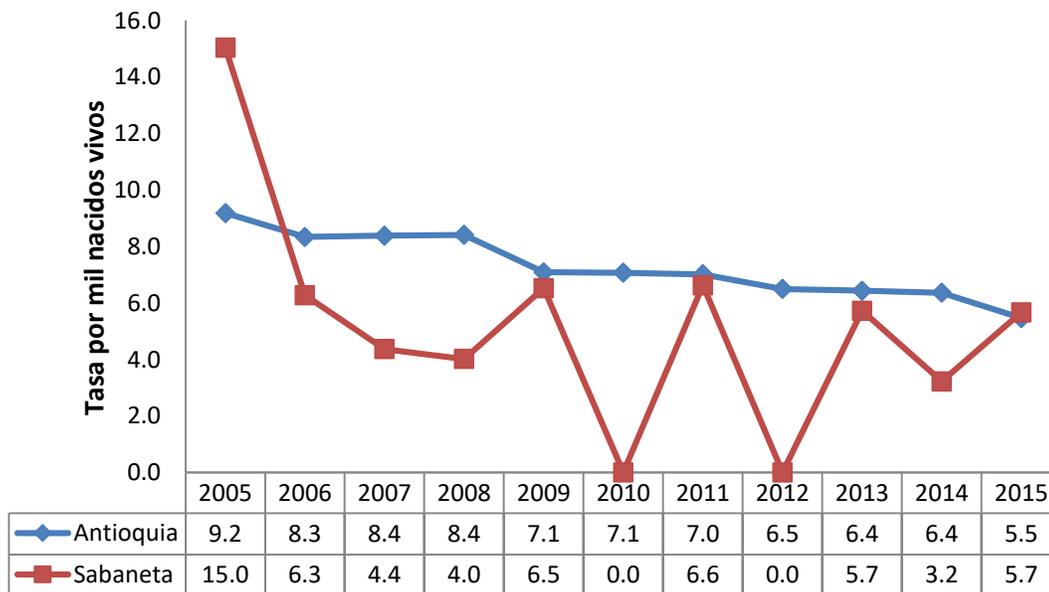
Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadística-Sistema Integral de Información de la Protección Social-Ministerio de Salud y Protección Social

En La Figura anterior se muestra el comparativo de mortalidad materna del municipio de Sabaneta con el departamento de Antioquia durante los años 2005 a 2015, donde se puede visualizar en el año 2011 y 2014, por cada cien mil nacidos vivos en el municipio morían 221 y 161 maternas respectivamente, sobrepasando la media departamental.

Mortalidad Neonatal

En La Figura siguiente se muestra el comparativo de las tasas mortalidad neonatal del municipio de Sabaneta con el departamento de Antioquia durante los años 2005 al 2015, donde se puede visualizar que en los años 2005 y 2015 el municipio presento una tendencia mayor que la del departamento, por cada cien mil nacidos vivos en el municipio de Sabaneta murieron 15 y 6 recién nacidos antes de alcanzar los 28 días de edad respectivamente, mientras que el promedio del departamento para los mismos años fue de 9 y 5 defunciones de recién nacidos antes de alcanzar los 28 días de edad; para los años siguientes el indicador se mantuvo por debajo del promedio departamental.

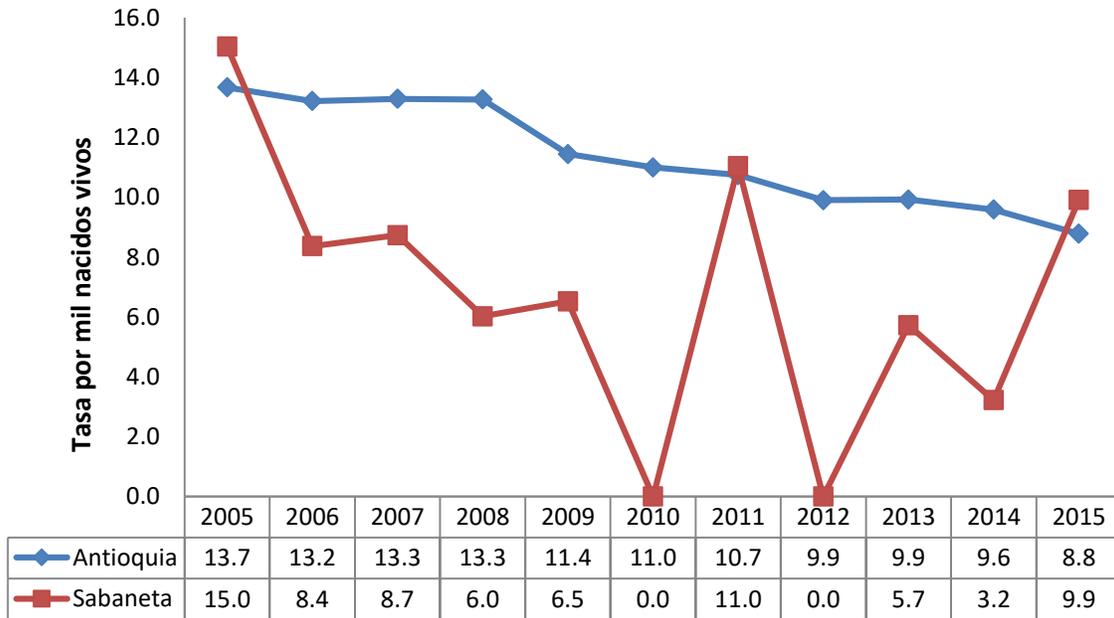
Figura 27. Tasa de mortalidad neonatal, comparativo municipio de Sabaneta departamento de Antioquia, 2005- 2015



Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadística-Sistema Integral de Información de la Protección Social-Ministerio de Salud y Protección Social

Mortalidad infantil

Figura 28. Tasa de mortalidad infantil, municipio de Sabaneta, 2005- 2015

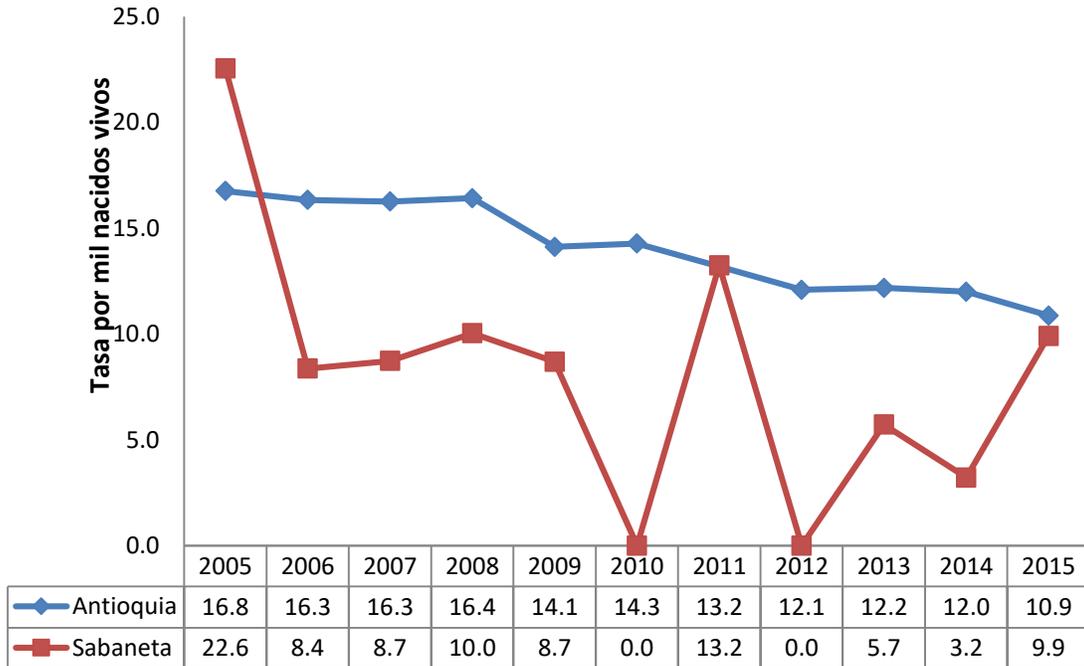


Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadística-Sistema Integral de Información de la Protección Social-Ministerio de Salud y Protección Social

En La Figura anterior se muestra el comparativo de las tasas mortalidad infantil del municipio de Sabaneta con el departamento de Antioquia durante los años 2005 al 2015, se puede visualizar que durante los años mencionados el municipio de Sabaneta ha estado por debajo de la tasa del departamento de Antioquia excepto en el año 2005, 2011 y 2015, con respecto a las defunciones de los niños menores de un año, donde en el año 2015 por cada cien mil nacidos vivos murieron 10 en el municipio mientras que en promedio en el departamento murieron 9 por cada cien mil.

Mortalidad en la niñez

Figura 29. Tasa de mortalidad en la niñez, comparativo municipio de Sabaneta departamento de Antioquia, 2005- 2015

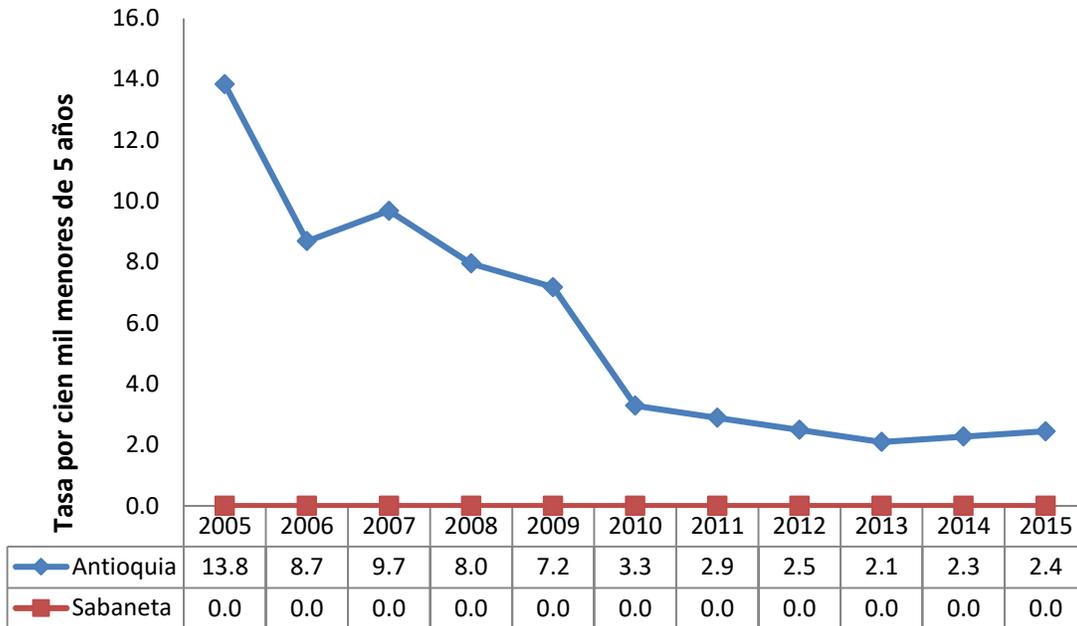


Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadística-Sistema Integral de Información de la Protección Social-Ministerio de Salud y Protección Social

En La Figura anterior se muestra el comparativo de las tasas mortalidad en la niñez del municipio de Sabaneta con el departamento de Antioquia durante los años 2005 al 2015, se puede visualizar que en el año 2005 se presentaron más casos de muertes en menores de 5 años en el municipio de Sabaneta comparándolo con el promedio del departamento, (por cada cien mil nacidos vivos murieron 23 en el municipio, mientras que el promedio del departamento estaba en 17 defunciones de menores de 5 años por cada cien mil nacidos vivos), para el año 2015 murieron 10 niños por cada cien mil nacidos vivos mientras que en el departamento fueron 11.

Mortalidad por Enfermedad Diarreica Aguda –EDA

Figura 30. Tasa de mortalidad por EDA, comparativo municipio de Sabaneta departamento de Antioquia, 2005- 2015



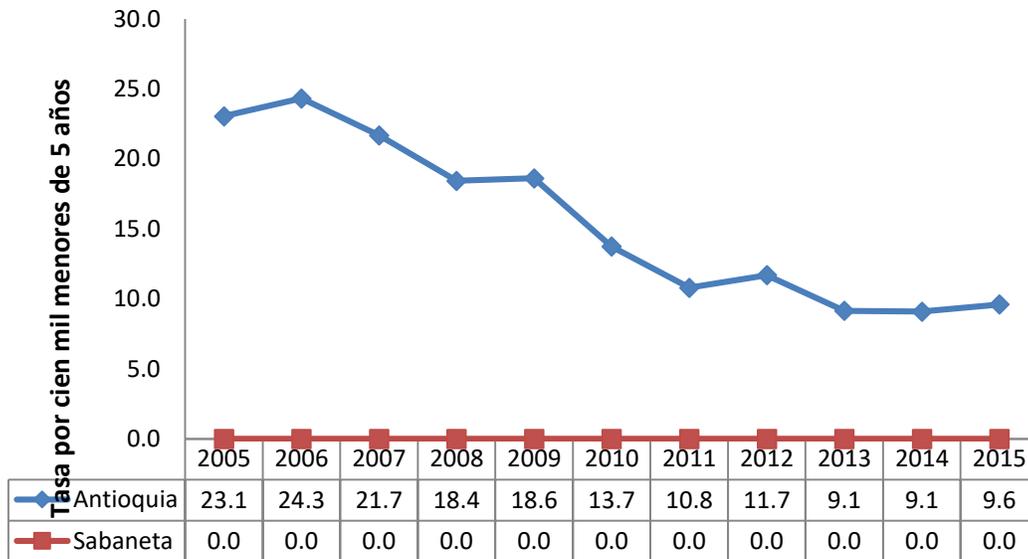
Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadística-Sistema Integral de Información de la Protección Social-Ministerio de Salud y Protección Social

En La Figura anterior se muestra el comparativo de las tasas mortalidad por Enfermedad Diarreica Aguda en menores de 5 años del municipio de Sabaneta con el departamento de Antioquia durante los años 2005 al 2015, se puede visualizar que durante los años analizados no se presentaron casos de muertes por EDA en menores de 5 años en el municipio de Sabaneta

Mortalidad por Infección Respiratoria Aguda - IRA

En La Figura siguiente se muestra el comparativo de las tasas mortalidad por Infecciones Respiratorias agudas en menores de 5 años del municipio de Sabaneta con el departamento de Antioquia durante los años 2005 al 2015, se puede visualizar que durante los años analizados no se presentaron casos de muertes por IRA en menores de 5 años en el municipio de Sabaneta

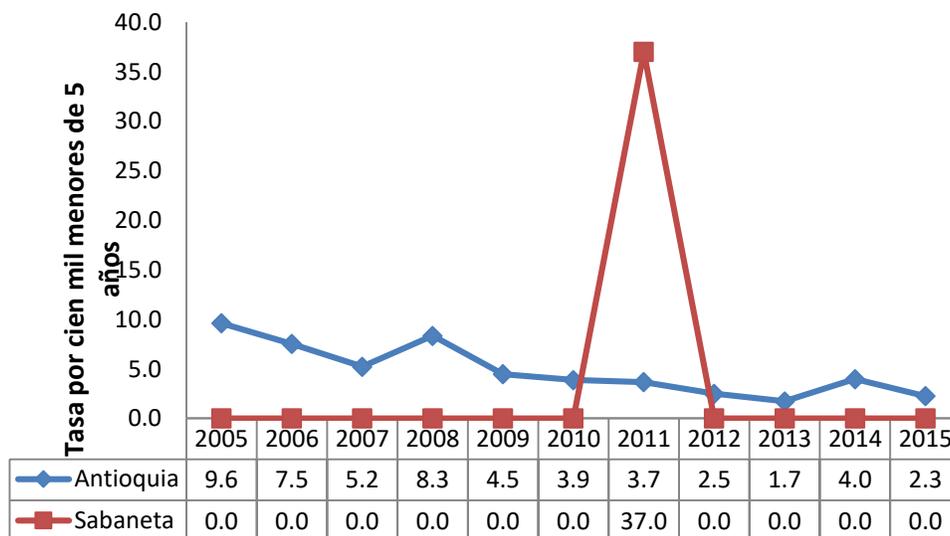
Figura 31. Tasa de mortalidad por IRA, comparativo municipio de Sabaneta departamento de Antioquia, 2005- 2015



Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadística-Sistema Integral de Información de la Protección Social-Ministerio de Salud y Protección Social

Mortalidad por desnutrición crónica

Figura 32. Tasa de mortalidad por desnutrición comparativo municipio de Sabaneta departamento de Antioquia, 2005- 2015



Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadística-Sistema Integral de Información de la Protección Social-Ministerio de Salud y Protección Social



En La Figura anterior se muestra el comparativo de las tasas mortalidad por desnutrición en menores de 5 años del municipio de Sabaneta con el departamento de Antioquia durante los años 2005 al 2015, se puede visualizar que durante el año 2011 se presentaron 37 casos de muertes por desnutrición por cada cien mil niños menores de 5 años en el municipio de Sabaneta; para los demás años analizados no se presentaron casos.

Determinantes estructurales

Etnia

Tabla 26. Indicadores de Razón de mortalidad materna por etnia del Municipio de Sabaneta, 2014 – 2015

| Etnia | 2014 | 2015 | Cambio |
|--|-------|------|--------|
| Razón de mortalidad materna por 100.000 nacidos vivos | | | |
| Indígena | 0.0 | 0.0 | 0.0 |
| Rom (gitano) | 0.0 | 0.0 | 0.0 |
| Raizal (San Andrés y providencia) | 0.0 | 0.0 | 0.0 |
| Palenquero de san basilio | 0.0 | 0.0 | 0.0 |
| Negro, mulato, afrocolombiano o afrodescendiente | 0.0 | 0.0 | 0.0 |
| Otras etnias | 161.3 | 0.0 | -161.3 |
| No reportado | 0.0 | 0.0 | 0.0 |
| Total general | 161.0 | 0.0 | -161.0 |

Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

En la tabla anterior se registran la razón de mortalidad materna por etnia en el municipio de Sabaneta durante los años 2014 y 2015, donde para el año 2014 por cada cien mil mujeres en edad fértil, morían 161 de otras etnias durante o después del parto.

Tabla 277. Indicadores de Tasa de mortalidad neonatal por etnia del Municipio de Sabaneta, 2014-2015

| Etnia | 2014 | 2015 | Cambio |
|--|------|------|--------|
| Indígena | 0.0 | 0.0 | 0.0 |
| Rom (gitano) | 0.0 | 0.0 | 0.0 |
| Raizal (San Andrés y providencia) | 0.0 | 0.0 | 0.0 |
| Palenquero de San Basilio | 0.0 | 0.0 | 0.0 |
| Negro, mulato, afrocolombiano o afrodescendiente | 0.0 | 0.0 | 0.0 |
| Otras etnias | 3.2 | 5.7 | 2.4 |
| No reportado | 0.0 | 0.0 | 0.0 |
| Total general | 3.2 | 5.7 | 2.5 |

Fuente: DANE- SISPRO, MSPS



En la tabla anterior se registran la tasa de mortalidad neonatal por etnia en el municipio de Sabaneta durante los años 2014 y 2015, donde para el año 2015 por cada cien mil nacidos vivos en el municipio de Sabaneta murieron 6 recién nacidos antes de alcanzar los 28 días de edad de otras etnias.

Área de residencia

Tabla 288. Indicador de Razón de mortalidad materna por área de residencia del Municipio de Sabaneta, 2014 – 2015

| Área | 2014 | 2015 | Cambio |
|--|-------|------|--------|
| Razón de mortalidad materna por 100.000 nacidos vivos | | | |
| Cabecera | 173.9 | 0.0 | -173.9 |
| Centro Poblado | 0.0 | 0.0 | 0.0 |
| Área rural dispersa | 0.0 | 0.0 | 0.0 |

Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

En el municipio de Sabaneta, en la cabecera municipal, durante el año 2014 se presentó una razón de mortalidad materna de 174 por cada 100.000 mujeres en edad fértil; Para la zona rural no se presentaron casos en el periodo analizado.

Tabla 299. Indicador de Tasa de mortalidad neonatal por área de residencia del Municipio de Sabaneta, 2014 – 2015

| Área | 2014 | 2015 | Cambio |
|--|------|------|--------|
| Mortalidad neonatal por 1.000 nacidos vivos | | | |
| Cabecera | 3.5 | 6.0 | 2.5 |
| Centro Poblado | 0.0 | 0.0 | 0.0 |
| Área rural dispersa | 0.0 | 0.0 | 0.0 |

Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

En la tabla anterior se relacionan la tasa de mortalidad neonatal por área de residencia en el municipio de Sabaneta durante los años 2014 y 2015, se observa que para el año 2015, se presentó una tasa de mortalidad de 6 por cada 10.000 nacidos vivos en la cabecera municipal, incrementado en 2.5 a comparación del año 2014.

Tabla 30. Identificación de prioridades identificadas por mortalidad general, específica y materno infantil
Municipio de Sabaneta

| Mortalidad | Prioridad | Sabaneta (2015) | Departamento de Antioquia (2015) | Tendencia 2005 a 2014 | Grupos de Riesgo (MIAS) | |
|--|--|-----------------|----------------------------------|-----------------------|-------------------------|---|
| | | | | | | |
| General por grandes causas* Anexo 2 | 1. Neoplasias | 148,2 | 107,3 | Oscila | 007 | Población con riesgo o presencia de cáncer |
| | 2. Enfermedades sistema circulatorio | 145,9 | 140,3 | Oscila | 001 | Población con riesgo o alteraciones cardio - cerebro- vascular- metabólicas manifiestas |
| | 3. Las demás causas | 145,5 | 112,4 | Oscila | 000 | Sin grupo de riesgo |
| | 4. Causas externas | 35,9 | 62,2 | Oscila | 012 | Población con riesgo o sujeto de agresiones, accidentes y traumas |
| Específica por Subcausas o subgrupos Anexo 4 | 1. Enfermedades del sistema circulatorio: Enfermedades isquémicas del corazón | 70.8 | 69.4 | Oscila | 001 | Población con riesgo o alteraciones cardio - cerebro- vascular- metabólicas manifiestas |
| | 2. Neoplasias: Tumores malignos de otras localizaciones y de las no especificadas | 31.2 | 14.2 | Oscila | 007 | Población con riesgo o presencia de cáncer |
| | 3. Todas las demás: Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores | 38.9 | 33.8 | Oscila | 002 | Población con riesgo o infecciones respiratorias crónicas |
| | 4. Transmisibles y nutricionales: Infecciones respiratorias agudas | 18,7 | 19.8 | Oscila | 009 | Población con riesgo o infecciones |
| | 5. Causas Externas: Accidentes de transporte terrestre | 8.4 | 15.8 | Oscila | 012 | Población con riesgo o sujeto de agresiones, accidentes y traumas |
| | 6. Condiciones Materno Perinatales: Resto de ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal | 3.2 | 1.4 | Oscila | 008 | Población en condición materno – perinatal |
| Mortalidad Infantil y de la niñez: 16 grandes causas Anexo 6 | 1. Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas | 4 | 205 | Oscila | 008 | Población en condición materno – perinatal |
| | 2. Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal | 1 | 326 | Oscila | 008 | Población en condición materno - perinatal |



| | | | | | | |
|---|---|------|-------|--------|-----|---|
| | 3. Causas externas de morbilidad y mortalidad | 1 | 59 | Oscila | 003 | Población en riesgo o presencia de alteraciones nutricionales |
| Mortalidad Materno infantil y en la niñez: Indicadores trazadores Anexo 7 | 1. Tasa de mortalidad en la niñez | 9.92 | 10.88 | Oscila | 008 | Población en condición materno – perinatal |
| | 2. Tasa de mortalidad infantil | 9.92 | 8.78 | Oscila | 008 | Población en condición materno – perinatal |
| | 3. Tasa de mortalidad neonatal | 5.67 | 5.47 | Oscila | 008 | Población en condición materno – perinatal |

Las neoplasias y las enfermedades cardiovasculares son responsables de la mayor parte de las muertes en Sabaneta, siendo estas las principales prioridades.

Las causas externas serán un gran reto para el municipio. No solo porque se deben aumentar los recursos para invertir en programas de salud mental, sino porque se deben fortalecer las acciones intersectoriales para la prevención de muertes por estas causas.

Conclusiones Mortalidad en el municipio de Sabaneta

En el municipio de Sabaneta, se puede inferir que sus mayores retos en Mortalidad están relacionados con las enfermedades crónicas y degenerativas. Entre los principales se encuentran las enfermedades del sistema circulatorio y las Neoplasias. Estos retos implican acciones dirigidas al cambio de comportamientos sociales y el fortalecimiento de las políticas municipales para información y educación en estilos de vida saludable.

En cuanto a las Neoplasias y tumores malignos, se ha demostrado que estos son en gran medida evitables. Muchos de los cánceres se pueden prevenir; otros se pueden detectar en las primeras fases del desarrollo y ser tratados y curados. Además, en etapas avanzadas el cáncer, se puede: enlentecer su progreso, controlar o reducir el dolor y ayudar a las familias a sobrellevar la carga.

Aunque se presentan leves cambios de la mortalidad entre los hombres y las mujeres, las causas externas son donde más se presentan años de vida perdidos. Estas causas están afectadas por las maneras en que la población se comporta y se relacionan con el entorno. El desarrollo del municipio, al parecer, trae consigo nuevos retos en la salud mental de la población.

En cuanto al periodo perinatal y niñez se deben seguir fortaleciendo políticas que promuevan la prevención de complicaciones por enfermedades respiratorias durante estos periodos. Así mismo, se deben reforzar acciones que protejan a las madres gestantes y lactantes, a través de un seguimiento continuo de esta población.

Al tener detalles de la mortalidad y la carga de enfermedad de la población, podremos intervenir la prevalencia de los principales factores de riesgo, el desempeño de servicios de salud e incluso aspectos regulatorios relacionados con estos aspectos. Finalmente sugerimos la implementación de un conjunto



integrado de intervenciones de promoción y prevención que apunte a resultados relacionados con los principales retos del municipio.

2.2 Análisis de la morbilidad

Para estimar las principales causas de morbilidad en el Municipio de Sabaneta se tuvo en cuenta los códigos CIE10 y la modificación hecha por el MSPS, los cuales que permitieron analizar categorías de causas como: condiciones transmisibles y nutricionales; condiciones maternas perinatales; enfermedades no transmisibles; lesiones, donde además de las lesiones intencionales y no intencionales se incluirá todo lo relacionado con los traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de las causas externas.

2.2.1 Principales causas de morbilidad

Morbilidad atendida

A continuación, se relacionan las principales causas de morbilidad en el municipio de Sabaneta de manera general durante los años 2009 a 2016 por grandes causas. Para la población clasificada en primera infancia sobresalen las enfermedades no transmisibles y condiciones transmisibles y nutricionales, presentado para esta última un leve incremento entre el 2015 y 2016.

Para los grupos de edad Infancia, Adolescencia, Juventud, Adulthood la principal causa de morbilidad fueron las enfermedades no transmisibles presentándose un incremento entre los años 2015 y 2016 para todos los grupos de edad mencionados.

Para el grupo de edad de personas mayores de 60 años, se evidencia que las enfermedades no transmisibles presentan una tendencia constante desde el año 2010, lo cual se concluye que para este grupo de edad se presenta un gran porcentaje de sedentarismo, no se tiene dentro de su rutina diaria estilos de vida saludables.

Tabla 31. Principales causas de morbilidad, municipio de Sabaneta 2009 – 2016

| Ciclo vital | Gran causa de morbilidad | Total | | | | | | | | |
|---------------------------------------|---|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------------|
| | | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | Δ pp 2016-5 |
| Primera infancia (0 - 5años) | Condiciones transmisibles y nutricionales | 41.05 | 43.37 | 42.11 | 37.91 | 37.50 | 40.44 | 40.77 | 40.15 | -0.61 |
| | Condiciones perinatales | 3.44 | 4.37 | 2.76 | 2.83 | 3.05 | 4.32 | 3.58 | 1.10 | -2.48 |
| | Enfermedades no transmisibles | 26.53 | 28.83 | 36.65 | 35.89 | 38.09 | 38.68 | 40.30 | 43.36 | 3.06 |
| | Lesiones | 4.12 | 4.35 | 5.05 | 4.37 | 4.87 | 4.11 | 4.05 | 4.36 | 0.31 |
| | Condiciones mal clasificadas | 24.87 | 19.07 | 13.44 | 19.00 | 16.49 | 12.45 | 11.31 | 11.02 | -0.29 |
| Infancia (6 - 11 años) | Condiciones transmisibles y nutricionales | 24.45 | 21.33 | 21.76 | 19.30 | 20.04 | 20.44 | 23.58 | 25.78 | 2.20 |
| | Condiciones maternas | 0.03 | 0.00 | 0.05 | 0.00 | 0.00 | 0.02 | 0.30 | 0.77 | 0.47 |
| | Enfermedades no transmisibles | 44.28 | 42.20 | 45.17 | 42.64 | 50.20 | 58.80 | 55.43 | 55.94 | 0.51 |
| | Lesiones | 6.08 | 5.20 | 4.57 | 6.30 | 4.94 | 5.78 | 5.93 | 5.81 | -0.12 |
| | Condiciones mal clasificadas | 25.16 | 31.27 | 28.46 | 31.76 | 24.82 | 14.96 | 14.76 | 11.70 | -3.06 |
| Adolescencia (12 - 18 años) | Condiciones transmisibles y nutricionales | 17.39 | 16.13 | 13.59 | 14.01 | 13.04 | 12.96 | 12.64 | 12.72 | 0.08 |
| | Condiciones maternas | 2.45 | 1.25 | 1.00 | 1.55 | 1.48 | 1.52 | 1.46 | 1.69 | 0.23 |
| | Enfermedades no transmisibles | 48.90 | 49.50 | 52.71 | 51.50 | 56.30 | 63.11 | 65.45 | 66.44 | 0.99 |
| | Lesiones | 7.85 | 7.07 | 8.01 | 7.16 | 6.86 | 7.69 | 7.77 | 6.97 | -0.80 |
| | Condiciones mal clasificadas | 23.41 | 26.04 | 24.70 | 25.78 | 22.34 | 14.71 | 12.68 | 12.18 | -0.50 |
| Juventud (14 - 26 años) | Condiciones transmisibles y nutricionales | 18.13 | 20.06 | 18.34 | 17.06 | 17.57 | 18.82 | 19.36 | 18.88 | -0.48 |
| | Condiciones maternas | 3.82 | 3.52 | 3.34 | 3.31 | 3.61 | 2.95 | 2.53 | 2.74 | 0.21 |
| | Enfermedades no transmisibles | 49.60 | 49.84 | 50.37 | 50.09 | 53.05 | 58.69 | 58.32 | 60.26 | 1.94 |
| | Lesiones | 5.22 | 5.22 | 6.34 | 6.12 | 5.77 | 6.84 | 7.21 | 6.70 | -0.51 |
| | Condiciones mal clasificadas | 23.22 | 21.35 | 21.61 | 23.42 | 19.99 | 12.69 | 12.57 | 11.42 | -1.15 |
| Adultez (27 - 59 años) | Condiciones transmisibles y nutricionales | 11.16 | 12.41 | 11.44 | 10.91 | 12.48 | 12.36 | 12.25 | 12.70 | 0.45 |
| | Condiciones maternas | 1.41 | 1.43 | 1.38 | 1.18 | 1.17 | 0.89 | 1.00 | 0.97 | -0.03 |
| | Enfermedades no transmisibles | 60.88 | 65.27 | 67.23 | 64.74 | 66.45 | 71.17 | 70.42 | 71.53 | 1.11 |
| | Lesiones | 3.96 | 3.75 | 3.85 | 4.26 | 4.60 | 4.95 | 4.89 | 5.28 | 0.39 |
| | Condiciones mal clasificadas | 22.59 | 17.14 | 16.10 | 18.91 | 15.29 | 10.62 | 11.44 | 9.52 | -1.92 |
| Persona mayor (Mayores de 60 años) | Condiciones transmisibles y nutricionales | 4.74 | 5.92 | 5.32 | 8.80 | 6.02 | 5.27 | 5.87 | 5.34 | -0.53 |
| | Condiciones maternas | 0.01 | 0.01 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.02 | 0.03 | 0.00 | -0.03 |
| | Enfermedades no transmisibles | 69.75 | 80.63 | 81.83 | 78.85 | 78.35 | 82.20 | 82.09 | 82.01 | -0.08 |
| | Lesiones | 2.61 | 3.07 | 3.29 | 3.17 | 4.43 | 4.21 | 3.58 | 5.41 | 1.84 |
| | Condiciones mal clasificadas | 22.90 | 10.37 | 9.56 | 9.18 | 11.20 | 8.31 | 8.43 | 7.24 | -1.19 |

Fuente: Sistema Integral de Información de la Protección Social-Ministerio de Salud y Protección Social-RIPS

Principales causas de morbilidad en hombres

A continuación, se relacionan las principales causas de morbilidad en los hombres en el municipio de Sabaneta para los años de 2009 a 2016, donde se evidencia que para la población infantil en el año 2016 el 57% de las consultas de los niños fueron por enfermedades no transmisibles, el 25% fueron por condiciones transmisibles y nutricionales y el 6 % por lesiones.

Tabla 32. Principales causas de morbilidad en hombres, municipio de Sabaneta 2009 – 2016

| | | Hombres | | | | | | | | |
|---------------------------------------|---|---------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------------|
| Ciclo vital | Gran causa de morbilidad | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | Δ pp 2016-5 |
| Primera infancia (0 - 5años) | Condiciones transmisibles y nutricionales | 42.22 | 43.75 | 42.13 | 37.76 | 38.18 | 40.97 | 41.52 | 41.78 | 0.26 |
| | Condiciones perinatales | 4.21 | 3.35 | 3.31 | 2.97 | 1.81 | 4.22 | 2.90 | 0.79 | -2.11 |
| | Enfermedades no transmisibles | 25.91 | 29.42 | 37.70 | 37.73 | 38.92 | 38.11 | 40.47 | 42.79 | 2.32 |
| | Lesiones | 4.34 | 5.40 | 4.55 | 3.88 | 4.88 | 4.44 | 4.18 | 4.50 | 0.32 |
| | Condiciones mal clasificadas | 23.33 | 18.08 | 12.31 | 17.66 | 16.21 | 12.27 | 10.93 | 10.15 | -0.79 |
| Infancia (6 - 11 años) | Condiciones transmisibles y nutricionales | 23.64 | 20.04 | 20.46 | 17.82 | 18.54 | 19.20 | 23.49 | 25.00 | 1.51 |
| | Condiciones maternas | 0.00 | 0.00 | 0.09 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.36 | 0.82 | 0.46 |
| | Enfermedades no transmisibles | 45.63 | 44.44 | 46.46 | 44.71 | 51.81 | 59.67 | 56.20 | 57.21 | 1.00 |
| | Lesiones | 7.68 | 6.28 | 5.13 | 7.29 | 5.86 | 6.77 | 6.78 | 6.22 | -0.56 |
| | Condiciones mal clasificadas | 23.05 | 29.25 | 27.86 | 30.18 | 23.79 | 14.36 | 13.16 | 10.75 | -2.41 |
| Adolescencia (12 - 18 años) | Condiciones transmisibles y nutricionales | 18.96 | 17.83 | 14.03 | 14.57 | 13.20 | 13.20 | 12.22 | 13.37 | 1.15 |
| | Condiciones maternas | 0.11 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.06 | 0.07 | 0.29 | 0.22 |
| | Enfermedades no transmisibles | 48.08 | 46.55 | 48.55 | 49.81 | 55.03 | 62.22 | 64.10 | 65.15 | 1.05 |
| | Lesiones | 11.88 | 11.16 | 12.25 | 10.42 | 10.91 | 11.65 | 12.40 | 10.47 | -1.93 |
| | Condiciones mal clasificadas | 20.97 | 24.46 | 25.17 | 25.20 | 20.87 | 12.87 | 11.21 | 10.72 | -0.49 |
| Juventud (14 - 26 años) | Condiciones transmisibles y nutricionales | 21.56 | 22.61 | 20.23 | 19.79 | 20.65 | 21.35 | 20.40 | 21.51 | 1.11 |
| | Condiciones maternas | 0.00 | 0.02 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.02 | 0.03 | 0.07 | 0.05 |
| | Enfermedades no transmisibles | 49.36 | 48.28 | 46.63 | 47.94 | 50.99 | 56.40 | 56.76 | 57.36 | 0.60 |
| | Lesiones | 9.48 | 9.07 | 10.97 | 10.03 | 9.72 | 11.66 | 12.20 | 11.22 | -0.98 |
| | Condiciones mal clasificadas | 19.60 | 20.03 | 22.18 | 22.24 | 18.64 | 10.56 | 10.62 | 9.84 | -0.78 |
| Adultez (27 - 59 años) | Condiciones transmisibles y nutricionales | 12.65 | 13.63 | 12.22 | 11.68 | 14.14 | 13.60 | 13.32 | 14.27 | 0.95 |
| | Condiciones maternas | 0.00 | 0.02 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.01 | 0.01 | 0.01 | 0.00 |
| | Enfermedades no transmisibles | 60.87 | 64.33 | 66.16 | 63.16 | 64.06 | 69.68 | 69.18 | 69.92 | 0.74 |
| | Lesiones | 6.31 | 5.49 | 6.08 | 6.51 | 6.79 | 7.50 | 7.69 | 7.41 | -0.28 |
| | Condiciones mal clasificadas | 20.17 | 16.52 | 15.54 | 18.65 | 15.01 | 9.21 | 9.81 | 8.40 | -1.41 |
| Persona mayor (Mayores de 60 años) | Condiciones transmisibles y nutricionales | 3.53 | 5.67 | 5.03 | 7.18 | 5.71 | 4.76 | 5.27 | 5.27 | -0.01 |
| | Condiciones maternas | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 |
| | Enfermedades no transmisibles | 70.45 | 81.28 | 82.71 | 81.26 | 79.05 | 84.23 | 83.81 | 83.34 | -0.47 |
| | Lesiones | 2.02 | 2.89 | 3.07 | 3.22 | 3.84 | 3.86 | 3.39 | 4.72 | 1.33 |
| | Condiciones mal clasificadas | 24.00 | 10.16 | 9.20 | 8.34 | 11.40 | 7.14 | 7.53 | 6.67 | -0.86 |

Fuente: Sistema Integral de Información de la Protección Social-Ministerio de Salud y Protección Social-RIPS

Principales causas de morbilidad en mujeres

A continuación, se relacionan las principales causas de morbilidad en mujeres en el municipio de Sabaneta en los años de 2009 a 2016, donde para el año 2016 el 72% de las mujeres adultas consultaron por enfermedades no transmisibles, el porcentaje de consulta por esta causa viene en aumento desde el año 2012 para este grupo de edad.

Tabla 33. Principales causas de morbilidad en mujeres, municipio de Sabaneta 2009 – 2016

| Ciclo vital | Gran causa de morbilidad | Mujeres | | | | | | | | |
|---------------------------------------|---|---------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------------|
| | | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | Δ pp 2016-5 |
| Primera infancia (0 - 5 años) | Condiciones transmisibles y nutricionales | 39.84 | 42.99 | 42.08 | 38.10 | 36.72 | 39.71 | 39.71 | 41.05 | 1.34 |
| | Condiciones perinatales | 2.65 | 5.38 | 2.13 | 2.66 | 4.46 | 3.54 | 3.54 | 3.44 | -0.10 |
| | Enfermedades no transmisibles | 27.16 | 28.25 | 35.44 | 33.64 | 37.16 | 35.76 | 35.76 | 26.53 | -9.23 |
| | Lesiones | 3.89 | 3.32 | 5.62 | 4.97 | 4.87 | 4.30 | 4.30 | 4.12 | -0.18 |
| | Condiciones mal clasificadas | 26.46 | 20.05 | 14.73 | 20.62 | 16.80 | 16.70 | 16.70 | 24.87 | 8.17 |
| Infancia (6 - 11 años) | Condiciones transmisibles y nutricionales | 25.24 | 22.70 | 23.20 | 21.02 | 21.56 | 21.63 | 23.67 | 26.58 | 2.91 |
| | Condiciones maternas | 0.06 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.04 | 0.24 | 0.72 | 0.48 |
| | Enfermedades no transmisibles | 42.96 | 39.82 | 43.72 | 40.22 | 48.56 | 57.97 | 54.66 | 54.64 | -0.02 |
| | Lesiones | 4.53 | 4.06 | 3.95 | 5.15 | 4.02 | 4.82 | 5.08 | 5.38 | 0.31 |
| | Condiciones mal clasificadas | 27.21 | 33.42 | 29.13 | 33.61 | 25.86 | 15.53 | 16.35 | 12.67 | -3.68 |
| Adolescencia (12 - 18 años) | Condiciones transmisibles y nutricionales | 16.13 | 14.65 | 13.21 | 13.53 | 12.92 | 12.76 | 12.95 | 12.17 | -0.77 |
| | Condiciones maternas | 4.32 | 2.34 | 1.84 | 2.89 | 2.56 | 2.72 | 2.49 | 2.86 | 0.38 |
| | Enfermedades no transmisibles | 49.55 | 52.07 | 56.20 | 52.97 | 57.22 | 63.84 | 66.44 | 67.51 | 1.07 |
| | Lesiones | 4.63 | 3.52 | 4.44 | 4.34 | 3.89 | 4.44 | 4.35 | 4.06 | -0.29 |
| | Condiciones mal clasificadas | 25.36 | 27.42 | 24.30 | 26.27 | 23.42 | 16.22 | 13.78 | 13.40 | -0.38 |
| Juventud (14 - 26 años) | Condiciones transmisibles y nutricionales | 16.34 | 18.50 | 17.18 | 15.32 | 15.79 | 17.25 | 18.77 | 17.14 | -1.63 |
| | Condiciones maternas | 5.81 | 5.67 | 5.40 | 5.42 | 5.69 | 4.77 | 3.97 | 4.51 | 0.54 |
| | Enfermedades no transmisibles | 49.72 | 50.81 | 52.68 | 51.46 | 54.25 | 60.12 | 59.22 | 62.19 | 2.96 |
| | Lesiones | 3.00 | 2.86 | 3.49 | 3.62 | 3.49 | 3.83 | 4.35 | 3.71 | -0.64 |
| | Condiciones mal clasificadas | 25.12 | 22.17 | 21.25 | 24.18 | 20.77 | 14.02 | 13.69 | 12.46 | -1.23 |
| Adultez (27 - 59 años) | Condiciones transmisibles y nutricionales | 10.38 | 11.74 | 11.00 | 10.50 | 11.63 | 11.70 | 11.71 | 11.81 | 0.10 |
| | Condiciones maternas | 2.15 | 2.21 | 2.16 | 1.82 | 1.77 | 1.37 | 1.50 | 1.52 | 0.01 |
| | Enfermedades no transmisibles | 60.89 | 65.78 | 67.83 | 65.59 | 67.69 | 71.97 | 71.04 | 72.44 | 1.39 |
| | Lesiones | 2.72 | 2.78 | 2.59 | 3.04 | 3.48 | 3.58 | 3.47 | 4.08 | 0.61 |
| | Condiciones mal clasificadas | 23.86 | 17.49 | 16.42 | 19.05 | 15.43 | 11.38 | 12.26 | 10.15 | -2.11 |
| Persona mayor (Mayores de 60 años) | Condiciones transmisibles y nutricionales | 5.46 | 6.07 | 5.52 | 9.89 | 6.19 | 5.57 | 6.22 | 5.38 | -0.84 |
| | Condiciones maternas | 0.01 | 0.01 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.03 | 0.04 | 0.00 | -0.04 |
| | Enfermedades no transmisibles | 69.33 | 80.25 | 81.23 | 77.22 | 77.95 | 80.95 | 81.11 | 81.21 | 0.10 |
| | Lesiones | 2.97 | 3.17 | 3.45 | 3.14 | 4.77 | 4.43 | 3.69 | 5.83 | 2.15 |
| | Condiciones mal clasificadas | 22.23 | 10.49 | 9.80 | 9.75 | 11.09 | 9.01 | 8.95 | 7.58 | -1.37 |

Fuente: Sistema Integral de Información de la Protección Social-Ministerio de Salud y Protección Social-RIPS

2.2.2 Morbilidad específica por subgrupo

Condiciones transmisibles y nutricionales

Dentro del grupo de las Condiciones transmisibles y nutricionales para todos los ciclos vitales la principal causa de morbilidad fueron las infecciones respiratorias, notándose una reducción entre el año 2016 y el 2015 de 6.3%.



Tabla 344. Morbilidad específica en las condiciones transmisibles y nutricionales, Municipio de Sabaneta 2009 – 2016

| Grandes causas de morbilidad | Subgrupos de causa de morbilidad | Total | | | | | | | | |
|---|--|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------------|
| | | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | Δ pp 2016-5 |
| Condiciones transmisibles y nutricionales (A00-B99, G00-G04, N70-N73, J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66, E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64) | Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04, N70-N73) | 38.60 | 45.37 | 39.08 | 40.64 | 45.23 | 43.69 | 41.08 | 47.02 | 5.93 |
| | Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66) | 59.85 | 52.88 | 59.84 | 57.84 | 53.25 | 54.55 | 56.81 | 50.51 | -6.30 |
| | Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)) | 1.55 | 1.75 | 1.08 | 1.52 | 1.52 | 1.76 | 2.11 | 2.48 | 0.37 |

Fuente: Sistema Integral de Información de la Protección Social-Ministerio de Salud y Protección Social-RIPS

Condiciones materno perinatales

Frente a la morbilidad por condiciones materno-perinatales, en el municipio de Sabaneta durante los años 2009 al 2016, se puede concluir que para el año 2016 el 90% de la población consulto por condiciones maternas.

Tabla 35. Morbilidad específica en las condiciones materno - perinatales, Municipio de Sabaneta 2009 – 2016

| Grandes causas de morbilidad | Subgrupos de causa de morbilidad | Total | | | | | | | | |
|---|--|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------------|
| | | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | Δ pp 2016-5 |
| Condiciones maternas perinatales (O00-O99, P00-P96) | Condiciones maternas (O00-O99) | 80.78 | 78.73 | 87.18 | 86.66 | 84.57 | 76.51 | 78.60 | 89.78 | 11.18 |
| | Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96) | 19.22 | 21.27 | 12.82 | 13.34 | 15.43 | 23.49 | 21.40 | 10.22 | -11.18 |

Fuente: Sistema Integral de Información de la Protección Social-Ministerio de Salud y Protección Social-RIPS

Enfermedades no transmisibles

En cuanto a las enfermedades no transmisibles para el municipio de Sabaneta durante los años 2009 al 2016 se puede observar que las enfermedades musculo esqueléticas y las cardiovasculares, son las causas que más aportan durante los años observados.

Se debe fortalecer los programas de promoción y prevención en las IPS y fortalecer las acciones educativas para la prevención y atención de estos casos en los hogares.

Tabla 36. Morbilidad específica en las enfermedades no transmisibles, Municipio de Sabaneta 2009 – 2016

| Grandes causas de morbilidad | Subgrupos de causa de morbilidad | Total | | | | | | | | |
|--|--|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------------|
| | | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | Δ pp 2016-5 |
| Enfermedades no transmisibles (C00-C97, D00-D48, D55-D64 (menos D64.9), D65-D89, E03-E07, E10-E16, E20-E34, E65-E88, F01-F99, G06-G98, H00-H61, H68-H93, I00-I99, J30-J98, K00-K92, N00-N64, N75-N98, L00-L98, M00-M99, Q00-Q99) | Neoplasias malignas (C00-C97) | 1.14 | 1.09 | 1.51 | 2.78 | 2.43 | 2.30 | 2.55 | 2.38 | -0.17 |
| | Otras neoplasias (D00-D48) | 1.24 | 0.99 | 1.09 | 1.46 | 1.38 | 1.36 | 1.57 | 1.45 | -0.12 |
| | Diabetes mellitus (E10-E14) | 2.14 | 3.37 | 4.19 | 3.40 | 1.90 | 2.08 | 2.30 | 3.07 | 0.77 |
| | Desordenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88) | 6.56 | 5.75 | 6.15 | 6.38 | 6.68 | 6.41 | 6.46 | 6.35 | -0.12 |
| | Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98) | 5.19 | 5.77 | 5.81 | 5.82 | 5.82 | 5.56 | 6.04 | 6.28 | 0.24 |
| | Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93) | 11.22 | 9.42 | 7.82 | 8.85 | 9.09 | 7.73 | 8.83 | 8.26 | -0.56 |
| | Enfermedades cardiovasculares (I00-I99) | 18.09 | 19.95 | 20.53 | 18.10 | 12.30 | 14.06 | 12.09 | 12.11 | 0.02 |
| | Enfermedades respiratorias (J30-J98) | 5.58 | 5.47 | 5.67 | 5.00 | 4.84 | 4.09 | 4.48 | 4.73 | 0.25 |
| | Enfermedades digestivas (K20-K92) | 7.73 | 6.42 | 6.75 | 6.99 | 7.74 | 6.58 | 7.23 | 6.71 | -0.53 |
| | Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98) | 12.96 | 10.62 | 10.22 | 11.64 | 12.41 | 11.93 | 12.31 | 11.44 | -0.87 |
| | Enfermedades de la piel (L00-L98) | 7.78 | 6.68 | 6.38 | 7.75 | 7.79 | 6.72 | 6.02 | 5.87 | -0.15 |
| | Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99) | 16.31 | 15.20 | 15.15 | 16.34 | 17.10 | 17.54 | 19.26 | 17.76 | -1.49 |
| | Anomalías congénitas (Q00-Q99) | 0.38 | 0.47 | 0.51 | 0.51 | 0.61 | 0.57 | 0.68 | 0.57 | -0.11 |
| Condiciones orales (K00-K14) | 3.68 | 8.81 | 8.22 | 4.99 | 9.92 | 13.09 | 10.17 | 13.01 | 2.84 | |

Fuente: Sistema Integral de Información de la Protección Social-Ministerio de Salud y Protección Social-RIPS

Lesiones

En La Figura siguiente se muestra el comparativo de la morbilidad específica por lesiones del municipio de Sabaneta en los años 2009 al 2016, donde se puede visualizar que durante el periodo analizado el municipio presentó una mayor proporción por lesiones relacionadas por traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas, con una reducción del 10% entre el 2015 y 2016.

Tabla 37. Morbilidad específica por las lesiones, Municipio de Sabaneta 2009 – 2016

| Grandes causas de morbilidad | Subgrupos de causa de morbilidad | Total | | | | | | | | |
|------------------------------|--|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------------|
| | | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | Δ pp 2016-5 |
| Lesiones (V01-Y89, S00-T98) | Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89) | 2.73 | 1.94 | 1.93 | 2.77 | 2.25 | 5.38 | 2.57 | 12.63 | 10.06 |
| | Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871) | 0.03 | 0.22 | 0.20 | 0.21 | 0.30 | 0.12 | 0.37 | 0.19 | -0.18 |
| | Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872) | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 |
| | Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98) | 97.23 | 97.84 | 97.85 | 97.02 | 97.45 | 94.50 | 97.06 | 87.07 | -9.98 |

Fuente: Sistema Integral de Información de la Protección Social-Ministerio de Salud y Protección Social-RIPS



2.2.3 Morbilidad de eventos de alto costo

Respecto a la morbilidad por eventos de alto costo para los indicadores de tasa de incidencia de enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal por 100.000 afiliados y tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica linfoide (menores de 15 años), para el año 2016 no se presentó prevalencias.

Según la tasa de incidencia de VIH notificada, se evidencia un indicador para el año 2016 de 47,6, analizando con la incidencia del departamento se observa una incidencia más alta respecto a este, por tal motivo se deben de intensificar las jornadas de promoción y prevención en el tema, al igual que la dimensión de salud sexual y reproductiva en el ámbito del plan decenal de salud pública del municipio.

De la misma forma la tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica mielóide (menores de 15 años), el cual para el último año no presentó incidencias, significando una situación mucho más favorable para el municipio que para el referente departamental; sin embargo, durante el periodo evaluado, este indicador presentó valores en el año 2013 correspondiente a una incidencia del 10.2.

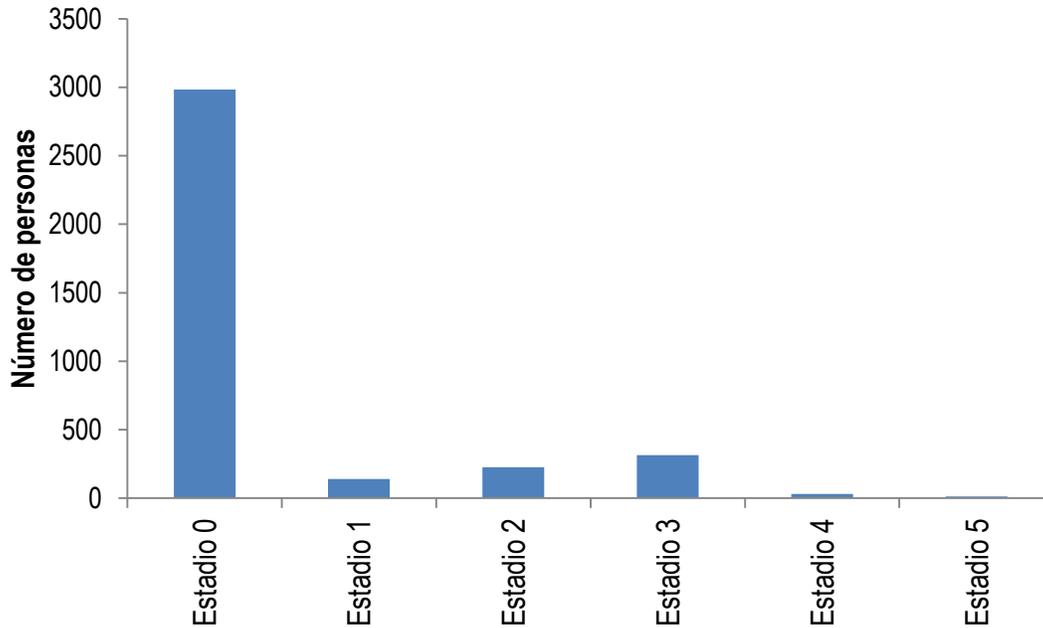
Tabla 38. Semaforización y tendencia de los eventos de alto costos del Municipio de Sabaneta 2006 – 2016

| Evento | Antioquia | Sabaneta | Comportamiento | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|-----------|----------|----------------|------|------|------|------|------|------|------|------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | 2008 | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | | | | | | | | | |
| Prevalencia de enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal. | 0.00 | 0.00 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Tasa de incidencia de VIH notificada | 26.90 | 47.60 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica mielóide (menores de 15 años) | 1.20 | 0.00 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica linfoide (menores de 15 años) | 3.60 | 0.00 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Fuente: Cuenta de alto costo SISPRO

Según la progresión de la enfermedad renal crónica para Sabaneta en el año 2015, se observa una disminución de la incidencia en el estadio 4, de 283 personas. Al analizar el estadio 5, el cual disminuyó 20 personas se observa un comportamiento favorable dado que es la fase más crónica de la enfermedad.

Figura 333. Progresión de la enfermedad renal crónica Sabaneta 2015



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

2.2.4. Morbilidad de eventos precursores

En Sabaneta como en el resto del país se han incrementado el número de personas con patologías de diabetes mellitus e hipertensión arterial, se presentan con gran frecuencia y gravedad de complicaciones de tipo orgánico, económico, personal, familiar y social, que repercuten en la calidad de vida de los usuarios.

Según información SISPRO la prevalencia de diabetes mellitus para el Municipio de Sabaneta se encuentra por debajo en comparación al Departamento para el último año 2016 sin diferencia significativa, para la prevalencia de la hipertensión arterial en el año 2016 se encuentra por encima del consolidado departamental, por lo que se debe de de incrementar estrategias en el municipio de estilos de vida saludables, y actividad física.

Tabla 39. Eventos precursores, Sabaneta 2016

| Evento | Antioquia | Sabaneta | Comportamiento | | | | |
|--------------------------------------|-----------|----------|----------------|------|------|------|------|
| | | | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 |
| Prevalencia de diabetes mellitus | 2.66 | 2.40 | ↘ | ↗ | ↗ | ↘ | ↗ |
| Prevalencia de hipertensión arterial | 10.15 | 10.50 | ↘ | ↘ | ↘ | ↗ | ↘ |

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS



2.2.5 Morbilidad de eventos de notificación obligatoria

En La tabla siguiente se observa las letalidades por los eventos epidemiológicos de interés en salud pública en el municipio de Sabaneta durante los años de 2006 a 2015, comparado con el departamento de Antioquia, durante los años mencionados en el municipio de Sabaneta se presentaron casos de letalidad por tuberculosis tanto pulmonar como extrapulmonar, al igual que por VIH.

Para el año 2015 la tasa de mortalidad pulmonar esta por encima de la tasa departamental, por tal motivo se deben redoblar esfuerzos para la prevención, detección y control de esta enfermedad en todo el territorio municipal. Estas acciones implican Expandir las actividades de prevención y control de la tuberculosis y Abordar las necesidades de los contactos de pacientes con TB y de las poblaciones con mayor riesgo de contraerla..

Además, se recomienda Vigilar que todas las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS) públicas y privadas realicen las actividades de detección, diagnóstico, tratamiento y seguimiento de personas con TB (DOTS/TAES) en el marco de los lineamientos del Programa Nacional de Control de la Tuberculosis.

Tabla 405.Semaforización de los eventos de notificación obligatoria del municipio de Sabaneta, 2006-2015

| Causa de muerte | Antioquia | Sabaneta | Comportamiento | | | | | | | | | |
|---|-----------|----------|----------------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| | | | 2006 | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 |
| Intoxicaciones por fármacos, sustancias psicoactivas y metanol, metales pesados, solventes, gases y otras sustancias químicas | 0,87 | 0 | - | - | ↗ | ↘ | ↗ | ↘ | - | - | - | - |
| Infección Respiratoria Aguda | 0,37 | 0,3 | - | - | - | ↗ | ↘ | ↗ | ↘ | ↗ | ↘ | ↘ |
| Tuberculosis pulmonar | 5,4 | 7,7 | - | - | ↗ | ↘ | ↘ | ↗ | ↘ | - | ↗ | ↘ |
| Tuberculosis extrapulmonar | 6,98 | 0 | - | - | ↗ | ↘ | ↗ | ↘ | ↗ | ↘ | - | - |
| VIH SIDA | 15.1 | 6.7 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | ↗ |

Fuente: SIVIGILA

2.2.6 Análisis de la población en condición de discapacidad

El análisis de la población en condición de discapacidad para el Municipio de Sabaneta se detalla por tipo de discapacidad. Las alteraciones permanentes están organizadas por las siguientes categorías, el sistema nervioso; la piel; Los ojos; Los oídos; los demás órganos de los sentidos (olfato, tacto y gusto); la voz y el habla; el sistema cardio respiratorio y las defensas; la digestión, el metabolismo y las hormonas; el sistema genital y reproductivo y el movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas.



La mayor parte de las alteraciones permanentes en el municipio de Sabaneta se presentan para el Sistema Nervioso con el 60% del total de alteraciones, seguido de las personas carentes de visión con el 46% del total de alteraciones, el 42% de las alteraciones hacen referencia a movimiento del cuerpo, manos, brazos y piernas.

Cabe anotar que se puede presentar personas con alteraciones múltiples

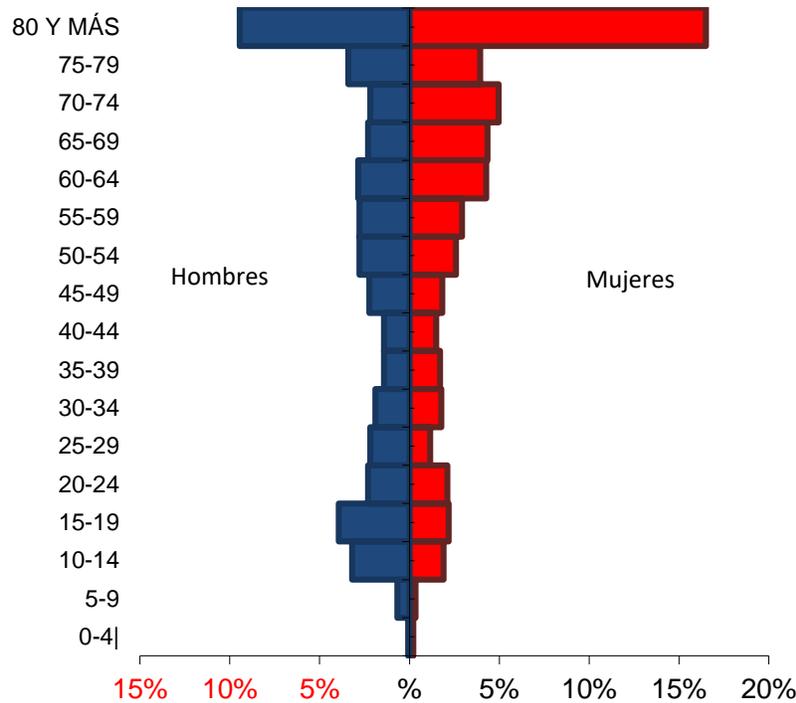
Tabla 416. Distribución de las alteraciones permanentes del municipio de Sabaneta, 2016

| Tipo de discapacidad | Personas | Proporción** |
|---|----------|--------------|
| El movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas | 630 | 42.06 |
| El sistema nervioso | 903 | 60.28 |
| Los ojos | 684 | 45.66 |
| El sistema cardiorrespiratorio y las defensas | 547 | 36.52 |
| Los oídos | 301 | 20.09 |
| La voz y el habla | 249 | 16.62 |
| La digestión, el metabolismo, las hormonas | 279 | 18.62 |
| El sistema genital y reproductivo | 96 | 6.41 |
| La piel | 68 | 4.54 |
| Los demás órganos de los sentidos (olfato, tacto y gusto) | 80 | 5.34 |
| Ninguna | | 0.00 |
| Total | 1498 | |

Fuente: Registro de Localización y Caracterización de la población con discapacidad – SISPRO

La pirámide poblacional en condición de discapacidad según sexo muestra para el año 2016 una distribución en hombres de 607 y 802 mujeres con discapacidad. Según esta pirámide la mayor distribución en los hombres está en el grupo de edad 80 y más años, seguido del grupo de edad 10 a 14 años, en las mujeres el grupo de edad de 80 y más años son las que mayor aportan a la discapacidad. La población infantil en menor proporción también tiene algún tipo de discapacidad, sin embargo, es la población adulta la de mayor discapacidad.

Figura 34. Pirámide de la población en condición de discapacidad Municipio de Sabaneta 2012 a 2016



2.2.7 Identificación de prioridades principales en la morbilidad

Teniendo en cuenta la información analizada en todo el documento, el área de Sistemas de Información de la secretaria de salud del municipio de Sabaneta realizó una priorización de los problemas de salud pública

Tabla 42. Prioridades identificadas en la morbilidad atendida, eventos de alto costo, eventos precursores y eventos de notificación municipio de Sabaneta 2015-2016

| Morbilidad | Prioridad | Sabaneta (2016) | Antioquia (2016) | Tendencia | Grupos de Riesgo (MIAS) | |
|--------------------------------------|---|-----------------|------------------|-----------|-------------------------|---|
| General por grandes causas | 1. Enfermedades no transmisibles en personas mayores de 60 años | 82,01 | 82,72 | Aumenta | 000 | Sin grupo de riesgo |
| | 2. Condiciones Transmisibles y nutricionales en primera infancia (0 a 5 años) | 41,78 | 35,81 | Oscila | 003 | Población en riesgo o presencia de alteraciones nutricionales |
| | 3. Lesiones en la juventud (12 a 18 años) | 11,22 | 8,72 | Oscila | 012 | Población con riesgo o sujeto de agresiones, accidentes y traumas |
| Específica por Subcausas o subgrupos | 1. Lesiones: Traumatismos, envenenamientos, u algunas otras consecuencias de causas externas en la infancia (6-11 años) | 87,07 | 88,18 | Oscila | 012 | Población con riesgo o sujeto de agresiones, accidentes y traumas |



| | | | | | | |
|---|--|-------|-------|-----------|-----|--|
| | 2. Condiciones Materno-Perinatales: Condiciones derivadas durante el periodo perinatal en la primera infancia | 100 | 86,47 | Constante | 008 | Población en condición materno - perinatal |
| | 3. Transmisibles y nutricionales: Enfermedades infecciosas y parasitarias | 51,58 | 35,67 | Oscila | 009 | Población con riesgo o infecciones |
| | 4. No transmisibles: Enfermedades musculoesqueléticas | 17,38 | 15,92 | Oscila | 001 | Población con riesgo o alteraciones cardio-cerebrovascular-metabólicas manifiestas |
| Alto Costo | 1. Tasa de incidencia de VIH Notificada | 6,7 | 15,1 | Aumenta | 009 | Población con riesgo o infecciones |
| Precusores | 1. Prevalencia de hipertensión arterial | 10,50 | 10,15 | Oscila | 001 | Población con riesgo o alteraciones cardio-cerebrovascular-metabólicas manifiestas |
| Eventos de Notificación Obligatoria (ENO's) | 1. Tuberculosis Pulmonar | 7,7 | 5,4 | Oscila | 009 | Población con riesgo o infecciones |
| Discapacidad | 1. Sistema Nervioso | 60,28 | | Aumenta | 000 | Sin grupo de riesgo |

Fuente: Cuenta alto Costo, RIPS y SIVIGILA

Conclusiones

En el municipio de Sabaneta, cada vez más se evidencia el peso de las enfermedades crónicas, relacionada con formas de vida sedentaria de la población. Sin embargo, todavía se presentan eventos infecciosos en sectores del territorio. Esta situación implica la adopción de modelos integrales para la disminución de riesgos para la población. Esta tarea implica a la interinstitucionalidad y transectorialidad de las intervenciones.

Para Sabaneta, en cada ciclo vital, se deben fortalecer condiciones para el acceso a los servicios de protección específica y detección temprana. Esto permitiría disminuir los principales eventos que las afectan. La primera infancia y la infancia, es donde más se presentan causas por condiciones maternas perinatales, así como aquellas relacionadas con condiciones transmisibles y nutricionales.

La adolescencia, la juventud y la adultez, presentan altos índices de afectación por Enfermedades no transmisibles. Por lo tanto, el municipio Sabaneta, aunque tiene alta calidad de vida, presenta similares indicadores al territorio nacional, respecto a las Enfermedades Crónicas no transmisibles.

Con respecto a la priorización se evidencia indicadores como la tuberculosis pulmonar, prevalencia de hipertensión arterial, incidencia de VIH superiores al promedio departamental, por lo que se deben intensificar acciones en pro de mejorar la salud pública del municipio.



2.2.8. Análisis de los Determinantes Sociales de la Salud –DSS

2.2.8.1. Análisis de los determinantes intermedios de la salud

Condiciones de vida

Cobertura Servicios de Electricidad: El municipio de Sabaneta para el año 2015 cuenta con el 100% en la prestación de servicio de electricidad.

Cobertura de Acueducto: El municipio de Sabaneta cuenta con la totalidad de red de acueducto en todo el municipio para el año 2016.

Alcantarillado: El municipio de Sabaneta cuenta con una cobertura del 99,87% del servicio de alcantarillado en la cabecera municipal y del 95,63 en la zona rural.

Tabla 438. Semaforización Condiciones de vida, municipio de Sabaneta, 2016

| Determinantes intermedios de la salud | Cabecera | Resto |
|--|----------|--------|
| Cobertura de servicios de electricidad | 100 | 100.00 |
| Cobertura de acueducto | 100 | 99.88 |
| Cobertura de alcantarillado | 99.87 | 95.63 |

Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadística, Departamento Nacional de Planeación

Disponibilidad de alimentos

Tabla 449. Determinantes intermedios de la salud - seguridad alimentaria y nutricional Municipio de Sabaneta, 2006-2015

| Determinantes intermedios de la salud | Antioquia | Sabaneta | Comportamiento | | | | | | | | | | |
|---|-----------|----------|----------------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|--|
| | | | 2006 | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | |
| Porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer (EEVV-DANE 2015) | 9.23 | 9.63 | ↘ | ↗ | ↘ | ↗ | ↘ | ↘ | ↗ | ↗ | ↘ | ↗ | |

Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadística, Departamento Nacional de Planeación

En el municipio de Sabaneta, el porcentaje de Nacidos Vivos con bajo peso al nacer está por encima de la tasa del Departamento de Antioquia. Aunque se ha mejorado la capacidad instalada de la ESE Hospital Venancio Díaz Díaz, se debe de continuar trabajando en la disminución de las brechas en salud y el mejoramiento de condiciones de vida de la población.



Condiciones de trabajo

En el año 2012 se registraron 18 enfermedades relacionadas con el trabajo en este mismo año, no se cuenta con información actualizada al respecto.

Condiciones factores, psicológicos y culturales

Tabla 45. Determinantes intermedios de la salud - factores psicológicos y culturales del Municipio de Sabaneta 2012-2016

| Determinantes intermedios de la salud | Antioquia | Sabaneta | Comportamiento | | | | | | | | | |
|---|-----------|----------|----------------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| | | | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 |
| Tasa de incidencia de violencia intrafamiliar (Forensis 2016) | 125.57 | 91.33 | | | | | ↗ | ↗ | ↗ | ↘ | ↘ | ↗ |
| Tasa de incidencia de violencia contra la mujer (Forensis 2016) | 119.65 | 135.52 | | | | | - | ↗ | ↗ | ↗ | ↘ | ↗ |

Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadística, Departamento Nacional de Planeación

Los determinantes intermedios de la salud, en factores psicológicos y culturales del municipio de Sabaneta comparados con el departamento de Antioquia durante los años 2012 al 2016, se puede visualizar que las tasas de incidencia de violencia contra la mujer del municipio de Sabaneta fueron superior al departamento de Antioquia, por tal motivo se está trabajando en mejorar la notificación y atención oportuna de estos casos.

Respecto a la violencia intrafamiliar, el municipio de Sabaneta presenta una tasa inferior a la del departamento. En el año 2015 se tenía una tasa de 67,5 y para el 2016 se aumentó a 91,33. Se está trabajando con campañas de prevención de la violencia y lograr disminuir las violencias desde el enfoque de la dimensión de salud mental del plan decenal de salud pública.

Sistema sanitario

En la tabla siguiente se muestra el comparativo de lo determinantes intermedios de la salud, en cuanto al Sistema Sanitario en el municipio de Sabaneta con el departamento de Antioquia durante los años 2006 al 2016, se concluye que para el año 2016 la cobertura de afiliación al SGSSS del municipio de Sabaneta es del 98%, superando a la cobertura del Departamento de Antioquia que es del 93,8%, lo anterior se logra debido a las campañas de sensibilización de afiliación al régimen subsidiado y contributivo, las afiliaciones en línea, la búsqueda personalizada de la población pobre no afiliada.

Las coberturas administrativas de vacunación con BCG para nacidos vivos en el municipio de Sabaneta es del 13,3%. Esta cobertura evidencia problemas en los sistemas de información y retroalimentación al municipio de los nacidos vivos en municipios vecinos.

Sabaneta ha venido trabajando en los últimos años para alcanzar coberturas útiles de vacunación. Para DPT, Polio y Triple Viral, el municipio de Sabaneta tenía coberturas en el año 2005 en promedio de 56%, el esfuerzo ha logrado que para el año 2016 estos se tengan coberturas de 98%. Estos resultados gracias a un trabajo articulado entre la Secretaría de Salud y la ESE Hospital Venancio Díaz. Los retos para los años siguientes es alcanzar las coberturas útiles.



En cuanto a la Cobertura de parto institucional y Porcentaje de partos atendidos por personal calificado, estos valores son del 100% para el año 2016. Se puede inferir que la población tiene alta credibilidad en la red prestadora de servicios de salud y en el talento humano de estas instituciones. Sabaneta supera al departamento, que tiene coberturas del 99,48.

Tabla 46. Determinantes intermedios de la salud -Sistema sanitario del Municipio de Sabaneta.

| Determinantes intermedios de la salud | Antioquia | Sabaneta | Comportamiento | | | | | | | | | | | | |
|---|-----------|----------|----------------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|---|--|
| | | | 2006 | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | | |
| Cobertura de afiliación al SGSSS (MSPS 2016) | 93.8 | 98.55 | | | | | | | ### | ↗ | ↗ | ↗ | ↗ | ↗ | |
| Coberturas administrativas de vacunación con BCG para nacidos vivos | 95.92 | 13.32 | - | - | - | - | ↗ | ↘ | ↗ | ↗ | ↘ | ↘ | ↘ | ↘ | |
| Coberturas administrativas de vacunación con DPT 3 dosis en menores de 1 año (MSPS 2016) | 94.79 | 97.95 | - | - | - | - | ↗ | ↘ | ↗ | ↗ | ↘ | ↘ | ↘ | ↘ | |
| Coberturas administrativas de vacunación con polio 3 dosis en menores de 1 año (MSPS 2016) | 94.33 | 97.95 | - | - | - | - | ↗ | ↘ | ↗ | ↗ | ↘ | ↘ | ↘ | ↘ | |
| Coberturas administrativas de vacunación con triple viral dosis en menores de 1 año (MSPS 2016) | 95.47 | 92.80 | - | - | - | - | ↗ | ↗ | ↗ | ↗ | ↘ | ↘ | ↘ | ↘ | |
| Porcentaje de nacidos vivos con cuatro o más consultas de control prenatal (EEVV-DANE 2015) | 91.24 | 97.88 | ↗ | ↘ | ↘ | ↗ | ↗ | ↘ | ↗ | ↘ | ↘ | | | | |
| Cobertura de parto institucional (EEVV-DANE 2015) | 99.43 | 99.86 | ↘ | ↗ | ↘ | ↗ | ↘ | ↗ | ↘ | ↗ | ↗ | - | | | |
| Porcentaje de partos atendidos por personal calificado (EEVV-DANE 2015) | 99.48 | 100.00 | ↗ | ↗ | ↘ | ↘ | ↘ | ↗ | ↘ | ↗ | ↗ | - | | | |

Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadística, Departamento Nacional de Planeación

Los servicios habilitados para las instituciones prestadoras de servicios de salud, son los servicios ofrecidos, en el primer nivel de atención, Además de los servicios relacionado en la tabla, también se cuenta con servicios como planificación familiar, servicio de urgencias, medicina general y transporte asistencia básico. El Municipio más cercano para la atención del segundo nivel esta aproximadamente 10 minutos, lo que facilita el acceso a los servicios de alta complejidad.

A su vez la E.S.E Hospital Venancio Díaz Díaz realiza brigadas de salud a las veredas con el fin de brindar atención, promoción de la salud y prevención de la enfermedad, desde allí se realizan actividades como: ingreso a joven sano, adulto sano, toma de agudeza visual, citologías, odontología y vacunación a la comunidad con esquemas incompletos, bajo la estrategia de atención primaria en salud renovada.

Tabla 47. Servicios habilitados de las instituciones prestadoras de salud, Municipio de Sabaneta, 2015

| Grupo Servicio | Indicador | 2015 |
|---|---|------|
| APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA | Número de IPS habilitadas con el servicio de diagnóstico cardiovascular | 2 |
| | Número de IPS habilitadas con el servicio de ecocardiografía | 1 |
| | Número de IPS habilitadas con el servicio de electrofisiología marcapasos y arritmias cardíacas | 1 |
| | Número de IPS habilitadas con el servicio de endoscopia digestiva | 1 |
| | Número de IPS habilitadas con el servicio de esterilización | 5 |
| | Número de IPS habilitadas con el servicio de fisioterapia | 4 |



| | | |
|---|--|---|
| | Número de IPS habilitadas con el servicio de fonoaudiología y/o terapia del lenguaje | 1 |
| | Número de IPS habilitadas con el servicio de laboratorio clínico | 3 |
| | Número de IPS habilitadas con el servicio de laboratorio de patología | 1 |
| | Número de IPS habilitadas con el servicio de radiología e imágenes diagnósticas | 2 |
| | Número de IPS habilitadas con el servicio de servicio farmacéutico | 3 |
| | Número de IPS habilitadas con el servicio de tamización de cáncer de cuello uterino | 5 |
| | Número de IPS habilitadas con el servicio de terapia alternativa bioenergética | 1 |
| | Número de IPS habilitadas con el servicio de terapia alternativa con filtros | 1 |
| | Número de IPS habilitadas con el servicio de terapia alternativa manual | 1 |
| | Número de IPS habilitadas con el servicio de terapia ocupacional | 3 |
| | Número de IPS habilitadas con el servicio de terapia respiratoria | 2 |
| | Número de IPS habilitadas con el servicio de toma de muestras citológicas cervico-uterinas | 5 |
| | Número de IPS habilitadas con el servicio de toma de muestras de laboratorio clínico | 7 |
| | Número de IPS habilitadas con el servicio de toma e interpretación de radiografías odontológicas | 6 |
| | Número de IPS habilitadas con el servicio de ultrasonido | 4 |
| CONSULTA EXTERNA | Número de IPS habilitadas con el servicio de anestesia | 2 |
| | Número de IPS habilitadas con el servicio de cardiología | 1 |
| | Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía general | 2 |
| | Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía maxilofacial | 1 |
| | Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía oral | 3 |
| | Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía plástica y estética | 1 |
| | Número de IPS habilitadas con el servicio de consulta prioritaria | 2 |
| | Número de IPS habilitadas con el servicio de dermatología | 5 |
| | Número de IPS habilitadas con el servicio de endodoncia | 3 |
| | Número de IPS habilitadas con el servicio de enfermería | 3 |
| | Número de IPS habilitadas con el servicio de estomatología | 2 |
| | Número de IPS habilitadas con el servicio de fisioterapia | 4 |
| | Número de IPS habilitadas con el servicio de fonoaudiología y/o terapia del lenguaje | 3 |
| | Número de IPS habilitadas con el servicio de geriatría | 1 |
| | Número de IPS habilitadas con el servicio de ginecobstetricia | 3 |
| | Número de IPS habilitadas con el servicio de implantología | 2 |
| | Número de IPS habilitadas con el servicio de medicina física y del deporte | 2 |
| Número de IPS habilitadas con el servicio de medicina física y rehabilitación | 1 | |



| | | |
|--|---|---|
| | Número de IPS habilitadas con el servicio de medicina general | 7 |
| | Número de IPS habilitadas con el servicio de medicina interna | 3 |
| | Número de IPS habilitadas con el servicio de medicinas alternativas – homeopatía | 1 |
| | Número de IPS habilitadas con el servicio de medicinas alternativas - medicina tradicional china | 2 |
| | Número de IPS habilitadas con el servicio de medicinas alternativas – naturopatía | 1 |
| | Número de IPS habilitadas con el servicio de neuropediatría | 1 |
| | Número de IPS habilitadas con el servicio de nutrición y dietética | 5 |
| | Número de IPS habilitadas con el servicio de odontología general | 8 |
| | Número de IPS habilitadas con el servicio de odontopediatría | 5 |
| | Número de IPS habilitadas con el servicio de oftalmología | 2 |
| | Número de IPS habilitadas con el servicio de optometría | 6 |
| | Número de IPS habilitadas con el servicio de ortodoncia | 6 |
| | Número de IPS habilitadas con el servicio de ortopedia y/o traumatología | 2 |
| | Número de IPS habilitadas con el servicio de otorrinolaringología | 1 |
| | Número de IPS habilitadas con el servicio de otras consultas de especialidad | 5 |
| | Número de IPS habilitadas con el servicio de pediatría | 2 |
| | Número de IPS habilitadas con el servicio de periodoncia | 5 |
| | Número de IPS habilitadas con el servicio de psicología | 8 |
| | Número de IPS habilitadas con el servicio de psiquiatría | 3 |
| | Número de IPS habilitadas con el servicio de rehabilitación oral | 5 |
| | Número de IPS habilitadas con el servicio de reumatología | 1 |
| | Número de IPS habilitadas con el servicio de terapia ocupacional | 2 |
| | Número de IPS habilitadas con el servicio de terapia respiratoria | 2 |
| | Número de IPS habilitadas con el servicio de urología | 1 |
| | Número de IPS habilitadas con el servicio de vacunación | 1 |
| INTERNACION | Número de IPS habilitadas con el servicio de general adultos | 1 |
| | Número de IPS habilitadas con el servicio de general pediátrica | 1 |
| | Número de IPS habilitadas con el servicio de obstetricia | 1 |
| | Número de IPS habilitadas con el servicio de psiquiatría o unidad de salud mental | 2 |
| OTROS SERVICIOS | Número de IPS habilitadas con el servicio de atención a consumidor de sustancias psicoactivas | 1 |
| PROCESOS | Número de IPS habilitadas con el servicio de proceso esterilización | 4 |
| PROTECCION ESPECIFICA Y DETECCION TEMPRANA | Número de IPS habilitadas con el servicio de atención preventiva salud oral higiene oral | 3 |
| | Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones de la agudeza visual | 2 |



| | | |
|------------------------|---|---|
| | Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones del crecimiento y desarrollo (menor a 10 años) | 3 |
| | Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones del desarrollo del joven (de 10 a 29 años) | 3 |
| | Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones del embarazo | 3 |
| | Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones en el adulto (mayor a 45 años) | 3 |
| | Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - cáncer de cuello uterino | 3 |
| | Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - cáncer seno | 3 |
| | Número de IPS habilitadas con el servicio de planificación familiar | 3 |
| | Número de IPS habilitadas con el servicio de promoción en salud | 3 |
| | Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención al recién nacido | 2 |
| | Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención del parto | 2 |
| | Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención en planificación familiar hombres y mujeres | 3 |
| | Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención preventiva en salud bucal | 2 |
| | Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - vacunación | 3 |
| | Número de IPS habilitadas con el servicio de vacunación | 3 |
| QUIRURGICOS | Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía general | 2 |
| | Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía ginecológica | 1 |
| | Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía oftalmológica | 1 |
| | Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía ortopédica | 2 |
| | Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía otorrinolaringología | 1 |
| | Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía plástica y estética | 2 |
| | Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía urológica | 2 |
| TRANSPORTE ASISTENCIAL | Número de IPS habilitadas con el servicio de transporte asistencial básico | 1 |
| URGENCIAS | Número de IPS habilitadas con el servicio de servicio de urgencias | 1 |

Fuente: Base de datos Ministerio Indicadores RES y capacidad instalada 2015

Otros indicadores del sistema sanitario



Tabla 48. Otros indicadores de sistema sanitario en el municipio de Sabaneta, 2015

| Indicador | 2015 |
|---|------|
| Razón de ambulancias básicas por 1.000 habitantes | 0,1 |
| Razón de ambulancias medicalizadas por 1.000 habitantes | 0 |
| Razón de ambulancias por 1.000 habitantes | 0,1 |
| Razón de camas de adulto por 1.000 habitantes | 0,75 |
| Razón de camas de cuidado intensivo por 1.000 habitantes | 0 |
| Razón de camas de cuidado intermedio por 1.000 habitantes | 0 |
| Razón de camas por 1.000 habitantes | 1 |

Fuente: SIHO – Secretaría de Salud Municipio de Sabaneta



2.2.8.2. Análisis de los determinantes estructurales de las inequidades en salud

La relación entre condiciones socioeconómicas y estado de salud de la población ha sido ampliamente documentada; en particular, el mejoramiento de las distintas condiciones de vida puede mejorar las condiciones en salud de un territorio. Sabaneta tiene una baja proporción de Necesidades Básicas Insatisfechas (4,84%), así como una baja proporción de población en situación de miseria (0,52%). Esto se debe al desarrollo de la industria, la vivienda, así como las condiciones para la generación de empleo. Esto se evidencia en el bajo hacinamiento (1,35%) en las viviendas del municipio.

La población en hacinamiento

- Proporción de población con NBI: 4,84%
- Proporción de población en miseria: 0,52%
- Proporción de población en hacinamiento: 1,35%

Tabla 49. Determinantes intermedios de la salud -Sistema sanitario del Municipio de Sabaneta.2005-2016

| Eventos de Notificación Obligatoria | Antioquia | Sabaneta | Comportamiento | | | | | | | | | | | | | |
|--|-----------|----------|----------------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| | | | 2003 | 2004 | 2005 | 2006 | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 |
| Tasa de cobertura bruta de Educación categoría Primaria (MEN 2016) | 110.53 | 143.57 | - | - | ↗ | ↘ | ↘ | ↘ | ↗ | ↗ | ↗ | ↗ | ↘ | ↗ | ↗ | ↗ |
| Tasa de cobertura bruta de Educación Categoría Secundario (MEN 2016) | 100.83 | 157.74 | - | - | ↗ | ↘ | ↘ | ↘ | ↗ | ↗ | ↗ | ↗ | ↗ | ↗ | ↗ | ↗ |
| Tasa de cobertura bruta de Educación Categoría Media (MEN 2016) | 70.46 | 108.83 | - | - | ↗ | ↘ | ↗ | ↘ | ↗ | ↗ | ↘ | ↘ | ↗ | ↘ | ↗ | ↗ |

El nivel de desarrollo de un país no se demuestra solamente con los ingresos monetarios que se pueda tener de esto, el desarrollo también debe medir indicadores esenciales para lograr un desarrollo humano dentro del mismo. Aquí podemos abocarnos principalmente a los índices en educación, el alfabetismo es el principal factor que puede mover a familias y grupos de personas a un nivel de vida digno y tener acceso a una rama del trabajo, pues se considera la educación una herramienta eficaz para combatir la pobreza y la desigualdad, mejorar los niveles de salud y bienestar social, y sentar las bases para un crecimiento económico sostenido y una democracia duradera.

Sabaneta cuenta con altas tasas de cobertura en educación y alfabetismo. Sustener estos indicadores permitirá el desarrollo sostenido del municipio y el mejoramiento de otros indicadores.



3. CAPÍTULO III. PRIORIZACIÓN DE LOS EFECTOS DE SALUD

3.1. Reconocimiento de los principales efectos de salud identificados previamente

Durante todo el documento se ha realizado un análisis detallado de la situación de salud del municipio. Los grandes avances en el mejoramiento de las condiciones de empleo y distribución de ingreso en la población, demuestran buenos indicadores para los eventos infecciosos. Sin embargo, es necesario que el municipio fortalezca su capacidad instalada para atender los retos de la transición demográfica.

Retos como las enfermedades crónicas y los factores psicosociales, crecen rápidamente y obligan a un trabajo intersectorial e intersectorial. De tal manera que se modifique las formas de enfermar o morir y se aumenten las posibilidades de acceso a los servicios de salud de prevención, diagnóstico y tratamiento.

3.2. Priorización de los problemas de salud

Tabla 50. Priorización de los problemas de salud del Municipio de Sabaneta, 2017

| Dimensión Plan Decenal | Prioridad | Grupos de Riesgo (MIAS) | |
|--|--|-------------------------|---|
| 1.Salud Ambiental | En los últimos 4 años en el municipio de Sabaneta se evidencia un crecimiento poblacional importante del 6%, lo que ha traído con sígo un aumento a la par de los establecimientos comerciales, de servicio e industriales; establecimientos que por su actividad económica en sus procesos de funcionamiento son generadores de problemáticas ambientales específicamente contaminación auditiva afectando la convivencia de la población residente en el municipio, esto se evidencia en el aumento de los requerimientos, quejas y solicitudes elevadas a la administración municipal por esta causa (Ruido), pasando en el 2012 de una tasa de 125 al 2015 de 298 por 100,000 habitantes | 013 | Población con riesgo o enfermedades y accidentes relacionados con el medio ambiente |
| 2. Vida saludable y condiciones no transmisibles | La pirámide poblacional ha venido presentando una variación en sus grupos etéreos en los últimos años, donde la población mayor de 55 años representa a 2015 el 21% de la población total, dicha población presenta mayores riesgos de enfermedades crónicas no transmisibles tales como: hipertensión, enfermedades respiratorias, cáncer y diabetes, debido a malos hábitos de vida saludable. Durante la vigencia 2014 la principal causa de consulta en el Municipio de Sabaneta fue la hipertensión arterial y la principal causa de mortalidad fueron los eventos isquémicos asociados a enfermedades crónicas constituyéndose en un 37% del total de muertes. | 001 | Población con riesgo o alteraciones cardio - cerebro - vascular - metabólicas manifiestas |



| | | | |
|--|--|-----|--|
| 3. Convivencia social y salud mental | En el municipio de Sabaneta se ha generado un crecimiento acelerado de la población en los últimos años de un 14% , hecho que ha provocado dificultades de convivencia entre la comunidad desencadenando reacciones que alteran la salud mental de dicha población, en el año 2014 se realizaron 2800 visitas puerta a puerta en diferentes sectores del municipio evidenciándose que un 18% de la población presento diagnóstico de depresión en el área urbana, y el 16% consumo de sustancias psicoactivas evidenciándose mayor consumo en la vereda María Auxiliadora, San Isidro y pan de azúcar. Actualmente las solicitudes se han incrementado con relación a dichas problemáticas contando con recursos insuficientes para atender debidamente las necesidades de la comunidad Sabaneteña | 004 | Población con riesgo o trastornos mentales y del comportamiento manifiestos debido a uso de sustancias psicoactivas y adicciones |
| 4. Seguridad alimentaria y nutricional | El aumento de la población genera una ampliación de cobertura en los servicios de Alimentación en las Instituciones Públicas y Privadas. Se evidencia menos zonas para la producción agrícola afectando el autoconsumo, solo se identifican 66 eco huertas y 450 beneficiarios, debido a la falta de incentivos, dificulta el desarrollo de las actividades agropecuarias, lo que genera que la comunidad adquiera los alimentos en muchas ocasiones sin conocer la calidad. | 003 | Población en riesgo o presencia de alteraciones nutricionales |
| 5. Sexualidad, derechos sexuales y reproductivos | El Municipio de Sabaneta presenta un índice de embarazo en adolescentes del 11,9%; se evidencia un incremento de población joven y adolescente (14 a 19 años) que a la fecha es equivalente a un 26% del total de la población; población en la cuales ha identificado riesgos claros tales como un promedio de inicio de vida sexual a muy temprana edad, dichos comportamientos traen consigo riesgos de posibles conductas sexuales y reproductivas inadecuadas. | 008 | Población en condiciones materno-perinatal |
| 6. Vida saludable y enfermedades transmisibles | El municipio de sabaneta presenta una de las mayores tasas de morbilidad por dengue, 27 casos con una tasa de 53.5 por cien mil habitantes; esto debido a que la población no capta la información que se les divulga por los diferentes medios y la poca capacidad operativa de la secretaria de salud en la realización de campañas de fumigación. Las condiciones climáticas del municipio permiten la transmisión de enfermedades por vectores como el dengue; por lo tanto, se deben implementar acciones que permitan educar a la población en cuanto a entornos y viviendas saludables, ello evitará la reproducción de estos vectores y disminuirá la incidencia de estas enfermedades. | 009 | Población con riesgo o infecciones |
| 7. Salud pública en emergencias y desastres | El Municipio de Sabaneta presenta poca asignación de recursos económicos impidiendo llevar a cabo una atención oportuna y eficiente en los eventos de emergencias y desastres, lo cual no permite tener una capacidad de respuesta oportuna y brindarle a la comunidad un entorno seguro frente a alguna eventualidad de emergencias y desastres. | 013 | Población con riesgo o enfermedades y accidentes relacionados con el medio ambiente |
| 8. Salud y Ámbito laboral | En el año 2012 se presentaba en el Municipio de Sabaneta el 25% de trabajadores informales sin afiliación al sistema general de seguridad social (ARL), para el año 2015 se ha presentado un aumento aproximadamente del 40%, dejando en situación de vulnerabilidad a dicha población al momento de enfrentarse a accidentes en el marco del desempeño de sus funciones | 011 | Población con riesgo o enfermedad y accidentes laborales |



| | | | |
|---|--|-----|---------------------|
| 9. Gestión diferencial en poblaciones vulnerables | El municipio de sabaneta debido al acelerado incremento poblacional ha sufrido cambios de infraestructura que desfavorecen las condiciones de vida de las 292 personas atendidas en situación de discapacidad que actualmente registran en diferentes sectores del área rural y urbana del municipio, no se cuenta con adecuados espacios e infraestructura idónea para la atención, por lo cual esta población percibe: favorables sus derechos en el acceso del 4%; poca oportunidad de empleo por lo cual la población percibe: favorable este derecho en un 7%. | 000 | Sin grupo de riesgo |
| 10. Fortalecimiento de la autoridad sanitaria | Del total del presupuesto de la administración municipal en promedio para la secretaría de salud se asigna el 6%, no permitiendo esto satisfacer las necesidades requeridas debido al incremento en la población durante los últimos años, que ha generado que la Administración Municipal no cumpla con un sistema de salud acorde al crecimiento y a los cambios demográficos, no se presenta un aumento significativo de la red prestadora de servicios de salud, no se cuenta con personal suficiente que lleve a cabo las actividades que desde la Secretaría de Salud se plantean, por lo tanto no se presta una atención oportuna y eficiente a la comunidad en temas relacionados con la salud | 000 | Sin grupo de riesgo |

Fuente: Oficina de Sistemas de Información y Dirección de Salud Pública

Se requiere en el municipio fortalecer la implementación de políticas públicas en salud que fomenten la implementación de entornos saludables y para la vida. La transición demográfica y las enfermedades emergentes y reemergentes generan retos para la aplicación de planes, programas y proyectos que mejoren la calidad de vida de las personas del municipio.