ANÁLISIS DE SITUACIÓN DE SALUD CON EL MODELO DE LOS DETERMINANTES SOCIALES DE SALUD DEL MUNICIPIO DE YARUMAL - ANTIOQUIA

MIGUEL ANGEL PELAEZ HENAO
ALCALDIA MUNICIPAL

ELIDIA CUARTAS TORRES
CONGTRATISTA ADMINISTRACION EN SISTEMAS DE INFORMACIÓN EN SALUD

Yarumal / Antioquia / Colombia, 2022

TABLA DE CONTENIDO

PRESENTACIÓN 9
INTRODUCCIÓN 10
METODOLOGÍA 12
AGRADECIMIENTOS Y RECONOCIMIENTOS INSTITUCIONALES 13
SIGLAS 14
1. CAPITULO I. CARACTERIZACIÓN DE LOS CONTEXTOS TERRITORIAL Y DEMOGRÁFICO 15
1.1 Contexto territorial 15
1.1.1 Localización 15
1.1.2 Características físicas del territorio 17
1.1.3 Accesibilidad geográfica 24
1.2 Contexto demográfico 28
1.2.1 Estructura demográfica 32
1.2.2 Dinámica demográfica 36
1.2.3. Movilidad forzada 38
2. CAPÍTULO II. ABORDAJE DE LOS EFECTOS DE SALUD Y SUS DETERMINANTES 44
2.1 Análisis de la mortalidad 44
2.1.1 Mortalidad general por grandes causas Ajuste de tasas por edad 44
2.1.2 Mortalidad especifica por subgrupo 51
2.1.3 Mortalidad materno – infantil y en la niñez 60
2.1.4 Análisis desigualdad en la mortalidad materno – infantil y en la niñez 65
2.2 Análisis de la morbilidad 79
2.2.1 Principales causas de morbilidad. 80
2.2.2. Morbilidad especifica por subgrupo 83
2.2.4 Morbilidad de eventos de alto costo 90
2.2.5. Morbilidad de eventos precursores 91
2.2.5. Morbilidad de eventos de notificación obligatoria 91
2.2.6 Análisis de la población en condición de discapacidad 2009 a 2021 92

2.2.7 Identificación de prioridades principales en la morbilidad 93
2.2.8 Análisis de los Determinantes Sociales de la Salud –DSS..... 96
3. CAPÍTULO III. PRIORIZACIÓN DE LOS EFECTOS DE SALUD 102

LISTA DE TABLA

TABLA 1. DISTRIBUCIÓN DE LOS MUNICIPIOS POR EXTENSIÓN TERRITORIAL Y ÁREA DE RESIDENCIA, 2021 16
TABLA 3. TIEMPO DE TRASLADO, TIPO DE TRANSPORTE, DISTANCIA EN KILÓMETROS DESDE EL MUNICIPIO HACIA LOS MUNICIPIOS VECINOS, 2021 27
TABLA 4. POBLACIÓN POR ÁREA DE RESIDENCIA DEPARTAMENTO 2021 30
TABLA 5. PROPORCIÓN DE LA POBLACIÓN POR CICLO VITAL, YARUMAL 2015, 2021 Y 2023 34
TABLA 6. OTROS INDICADORES DE ESTRUCTURA DEMOGRÁFICA EN EL MUNICIPIO DE YARUMAL, 2015, 2021, 2023 35
TABLA 7. OTROS INDICADORES DE LA DINÁMICA DE LA POBLACIÓN DEL DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA Y DEL MUNICIPIO DE YARUMAL, 2019 37
TABLA 8. POBLACIÓN VICTIMIZADA DE DESPLAZAMIENTO POR GRUPO DE EDAD, SEXO, DE YARUMAL 2020 38
TABLA 9. TABLA DE SEMAFORIZACIÓN DE LAS TASAS DE MORTALIDAD POR CAUSAS ESPECÍFICAS DE YARUMAL, 2005-2019 60
TABLA 10. MORTALIDAD 16 GRANDES GRUPOS TOTAL MENORES DE UN AÑO DE YARUMAL 2005-2019 61
TABLA 11. MORTALIDAD A 16 GRANDES GRUPOS EN HOMBRES MENORES DE UN AÑO DE YARUMAL 2005-2019 61
TABLA 12. NÚMERO DE CASOS A 16 GRANDES GRUPOS EN MUJERES MENORES DE UN AÑO DE YARUMAL 2005-2019 62
TABLA 13. MORTALIDAD A 16 GRANDES GRUPOS POR SEXO EN NIÑOS TOTAL DE 1 A 4 AÑOS YARUMAL 2005-2019 62
TABLA 14. MORTALIDAD A 16 GRANDES GRUPOS EN HOMBRES DE 1 A 4 AÑOS YARUMAL 2005-2019 63
TABLA 15. MORTALIDAD A 16 GRANDES GRUPOS EN MUJERES DE 1 A 4 AÑOS YARUMAL 2005-2018 63
TABLA 16. MORTALIDAD EN MENORES DE 5 AÑOS DE YARUMAL 2005-2019 64
TABLA 17. MORTALIDAD EN MENORES DE 5 AÑOS HOMBRES DE YARUMAL 2005-2019 64
TABLA 18. MORTALIDAD EN MENORES DE 5 AÑOS MUJERES DE YARUMAL 2005-2019 65
TABLA 19. SEMAFORIZACIÓN Y TENDENCIA DE LA MORTALIDAD MATERNO – INFANTIL Y NIÑEZ, YARUMAL, 2005- 2019 66
TABLA 20. INDICADORES DE RAZÓN DE MORTALIDAD MATERNA Y TASA DE MORTALIDAD NEONATAL POR ÁREA DE RESIDENCIA MUNICIPIO DE YARUMAL, 2015 – 2017 72
TABLA 21. IDENTIFICACIÓN DE PRIORIDADES EN SALUD DEL YARUMAL 2005-2020 77
TABLA 22. PRINCIPALES CAUSAS DE MORBILIDAD, YARUMAL 2009 – 2020 80
TABLA 23. PRINCIPALES CAUSAS DE MORBILIDAD EN HOMBRES, YARUMAL 2009 – 2020 81
TABLA 24. PRINCIPALES CAUSAS DE MORBILIDAD EN MUJERES, ANTIOQUIA YARUMAL 2009 – 2020 82
TABLA 25. MORBILIDAD ESPECÍFICA SUBGRUPO DE CAUSAS TOTAL, YARUMAL –ANTIOQUIA 2009 – 2020 83
TABLA 26. MORBILIDAD ESPECÍFICA SUBGRUPO DE CAUSAS HOMBRE, YARUMAL –ANTIOQUIA 2009 – 2020 84
TABLA 27. MORBILIDAD ESPECÍFICA SUBGRUPO DE CAUSAS MUJERES, YARUMAL –ANTIOQUIA 2009 – 2020 85
TABLA 28. SEMAFORIZACIÓN Y TENDENCIAS DE LOS EVENTOS ALTO COSTO DE YARUMAL 2006 A 2018 90
TABLA 29. MORBILIDAD DE EVENTOS PRECURSORES DE YARUMAL 2011-2018 91
TABLA 30. TABLA DE SEMAFORIZACIÓN DE LOS EVENTOS DE NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA DEL YARUMAL, 2007-2019 91
TABLA 31. DISTRIBUCIÓN DE LAS ALTERACIONES PERMANENTES DE YARUMAL, 2021 92
TABLA 32. PRIORIDADES IDENTIFICADAS EN LA MORBILIDAD ATENDIDA, EVENTOS DE ALTO COSTO, EVENTOS PRECURSORES Y EVENTOS DE NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA MUNICIPIO DE YARUMAL 94
TABLA 33. DETERMINANTES INTERMEDIOS DE LA SALUD - CONDICIONES DE VIDA DEL YARUMAL, 2019 96
TABLA 34. DISPONIBILIDAD DE ALIMENTOS DE YARUMAL EN LOS AÑOS 2006 – 2019 96
TABLA 35. DETERMINANTES INTERMEDIOS DE LA SALUD - FACTORES PSICOLÓGICOS Y CULTURALES DEL MUNICIPIO DE YARUMAL EN EL 2007-2020 97
TABLA 36. DETERMINANTES INTERMEDIOS DE LA SALUD - SISTEMA SANITARIO, YARUMAL, 2006 – 2020 98

TABLA 37. SERVICIOS HABILITADOS DE LAS INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SALUD POR YARUMAL, 2020..... 100
TABLA 38. CAPACIDAD INSTALADA DE LAS INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SALUD POR YARUMAL, 2020 101
TABLA 39. TASA DE COBERTURA BRUTA DE EDUCACIÓN DEL MUNICIPIO DE YARUMAL, 2005 – 2020 101
TABLA 40. PRIORIZACIÓN DE LOS PROBLEMAS DE SALUD DEL MUNICIPIO DE YARUMAL, 2020..... 102

LISTA DE FIGURAS

FIGURA 1. PIRÁMIDE POBLACIONAL DE YARUMAL, 2015, 2021, 2023 33
FIGURA 2. CAMBIO EN LA PROPORCIÓN DE LA POBLACIÓN POR GRUPO ETARIOS, YARUMAL 2015, 2021 Y 2023 34
FIGURA 3. POBLACIÓN POR SEXO Y GRUPO DE EDAD DE YARUMAL, 2021 35
FIGURA 4. COMPARACIÓN ENTRE LAS TASAS BRUTAS DE NATALIDAD Y MORTALIDAD DEL MUNICIPIO DE YARUMAL, ANTIOQUIA 2005 - 2019 37
FIGURA 5. TASA DE MORTALIDAD AJUSTADA POR EDAD DE YARUMAL, 2005 – 2019 44
FIGURA 6. TASA DE MORTALIDAD AJUSTADA POR EDAD PARA LOS HOMBRES DE YARUMAL, 2005 – 2019 45
FIGURA 7. TASA DE MORTALIDAD AJUSTADA POR EDAD PARA LAS MUJERES DE YARUMAL, 2005 – 2019 46
FIGURA 8. AÑOS DE VIDA POTENCIALMENTE PERDIDOS –AVPP POR GRANDES CAUSAS LISTA 6/67 YARUMAL, 2005 – 2019 46
FIGURA 9. AÑOS DE VIDA POTENCIALMENTE PERDIDOS –AVPP POR GRANDES CAUSAS LISTA 6/67 EN HOMBRES DEL MUNICIPIO DE YARUMAL, 2005 – 2019 47
FIGURA 10. AÑOS DE VIDA POTENCIALMENTE PERDIDOS –AVPP POR GRANDES CAUSAS LISTA 6/67 EN LAS MUJERES DEL MUNICIPIO DE YARUMAL, 2005 – 2019 48
FIGURA 11. TASA DE AVPP POR GRANDES CAUSAS LISTA 6/67 GENERAL DEL MUNICIPIO YARUMAL, 2005 – 2019 49
FIGURA 12. TASA DE AVPP POR GRANDES CAUSAS LISTA 6/67 AJUSTADA EN LAS MUJERES DEL MUNICIPIO YARUMAL, 2005 – 2019 50
FIGURA 13. TASA DE AVPP POR GRANDES CAUSAS LISTA 6/67 AJUSTADO EN LOS HOMBRES DE YARUMAL, 2005 – 2019 51
FIGURA 14. TASA DE MORTALIDAD AJUSTADA POR EDAD PARA LAS ENFERMEDADES TRANSMISIBLES EN HOMBRES DE YARUMAL, 2005 – 2019 52
FIGURA 15. TASA DE MORTALIDAD AJUSTADA POR EDAD PARA LAS ENFERMEDADES TRANSMISIBLES EN MUJERES DE YARUMAL, 2005 – 2019 52
FIGURA 16. TASA DE MORTALIDAD AJUSTADA POR EDAD PARA LAS NEOPLASIAS EN HOMBRES DE YARUMAL, 2005 – 2019 53
FIGURA 17. TASA DE MORTALIDAD AJUSTADA POR EDAD PARA LAS NEOPLASIAS EN MUJERES DE YARUMAL, 2005 – 2019 54
FIGURA 18. TASA DE MORTALIDAD AJUSTADA POR EDAD PARA LAS ENFERMEDADES DEL SISTEMA CIRCULATORIO EN HOMBRES DE YARUMAL, 2005 – 2019 55
FIGURA 19. TASA DE MORTALIDAD AJUSTADA POR EDAD PARA LAS ENFERMEDADES DEL SISTEMA CIRCULATORIO EN MUJERES DE YARUMAL, 2005 – 2019 55
FIGURA 20. TASA DE MORTALIDAD AJUSTADA POR EDAD PARA LAS ENFERMEDADES DE LAS CAUSAS EXTERNAS EN HOMBRES DE YARUMAL, 2005 – 2019 56
FIGURA 21. TASA DE MORTALIDAD AJUSTADA POR EDAD PARA LAS ENFERMEDADES DE LAS CAUSAS EXTERNAS EN MUJERES DE YARUMAL, 2005 – 2019 57
FIGURA 22. TASA DE MORTALIDAD AJUSTADA POR EDAD PARA LAS ENFERMEDADES DE LAS DEMÁS CAUSAS EN HOMBRES DE YARUMAL, 2005 – 2019 57
FIGURA 23. TASA DE MORTALIDAD AJUSTADA POR EDAD PARA LAS ENFERMEDADES DE LAS DEMÁS CAUSAS EN MUJERES DE YARUMAL, 2005 – 2019 58
FIGURA 24. TASA DE MORTALIDAD AJUSTADA POR EDAD PARA CIERTAS AFECCIONES ORIGINADAS EN EL PERIODO PERINATAL EN HOMBRES DEL MUNICIPIO DE YARUMAL, 2005 – 2018 59
FIGURA 25. TASA DE MORTALIDAD AJUSTADA POR EDAD PARA CIERTAS AFECCIONES ORIGINADAS EN EL PERIODO PERINATAL EN MUJERES DE YARUMAL, 2005 – 2018 59
FIGURA 26. RAZÓN DE MORTALIDAD MATERNA, YARUMAL, 2005 -2019 66
FIGURA 27. TASA DE MORTALIDAD NEONATAL, YARUMAL, 2005- 2019 67

FIGURA 28. **TASA DE MORTALIDAD INFANTIL, YARUMAL, 2005- 2019** 68
FIGURA 29. TASA DE MORTALIDAD EN LA NIÑEZ, YARUMAL, 2005- 2019 69
FIGURA 30. TASA DE MORTALIDAD POR EDA, YARUMAL, 2005- 2019 69
FIGURA 31. TASA DE MORTALIDAD POR IRA, YARUMAL, 2005- 2019 70
FIGURA 32. TASA DE MORTALIDAD POR DESNUTRICIÓN, YARUMAL, 2005- 2019 71
FIGURA 33. INDICADORES DE RAZÓN DE MORTALIDAD MATERNA Y LA TASA DE MORTALIDAD NEONATAL POR ETNIA, YARUMAL, 2015-2017 72
FIGURA 34. MUERTE POR TRASTORNO MENTAL Y DE COMPORTAMIENTO, YARUMAL, 2005- 2019 73
FIGURA 354. . MUERTE POR EPILEPSIAS, YARUMAL, 2005- 2018 74
FIGURA 36. PIRÁMIDE POBLACIONAL DE LA DISTRIBUCIÓN DE LAS ALTERACIONES PERMANENTES DE YARUMAL 2021 93

LISTA DE MAPAS

MAPA 1. DIVISIÓN POLÍTICA ADMINISTRATIVA Y LIMITES, YARUMAL2016 17
MAPA 2. RELIEVE, HIDROGRAFÍA, ZONAS DE RIESGO, YARUMAL, 2016 23
MAPA 3. VÍAS DE COMUNICACIÓN DE YARUMAL, 2016..... 28
MAPA 4. DENSIDAD POBLACIONAL POR KILÓMETRO CUADRADO DE YARUMAL, 2016..... 29
MAPA 5. POBLACIÓN POR ÁREA DE RESIDENCIA DE YARUMAL, 2017 ..... **¡ERROR! MARCADOR NO DEFINIDO.**
MAPA 6. UBICACIÓN DE LOS HOGARES DE YARUMAL 2015..... 31
MAPA 7. POBLACIÓN PERTENENCIA ÉTNICA DE YARUMAL, 2016..... 32

PRESENTACIÓN

El Plan Decenal de Salud Pública - PDSP 2012- 2021, constituye el marco nacional de política sanitaria, en el cual las entidades territoriales deben adoptar las orientaciones allí plasmadas. El pilar fundamental para la construcción de los Planes de Desarrollo Territorial (PDT) y los Planes Territoriales de Salud Pública (PTSP), es el Análisis de Situación de la Salud- ASIS. Razón por la cual, el Ministerio elaboró la Guía conceptual y metodológica con el modelo de Determinantes Sociales de la Salud – DSS, y la plantilla para la construcción del documento que da cuenta del ASIS.

El presente Análisis de Situación de Salud con El Modelo de los Determinantes Sociales de Salud, resume la Situación de Salud del municipio de Yarumal, a partir de una estructura dividida en tres partes, la primera, la caracterización de los contextos territorial y demográfico; 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, para cada una de estas características se toman fuentes tales como: los registros vitales compilados por el DANE, Información del Ministerio de Salud y Protección Social – SISPRO e información dada por la Secretaria Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia e información propia de las dependencias del municipio.

En el marco del Plan Decenal de Salud Pública 2012 – 2021, la guía, sus anexos y la plantilla se concretan como un medio para estandarizar la mínima información a contener en el documento de ASIS. Adicionalmente, identifica las desigualdades en salud, que servirán de insumo para la formulación de los Planes Territoriales de salud en los ámbitos departamental, distrital y municipal.

El presente documento pretende mostrar y visualizar la situación en salud vivida a través de los años y observar a futuro como podría ser para los habitantes de Yarumal y de una u otra manera, lograr mejorar índices para así tener un buen futuro.

INTRODUCCIÓN

El Municipio de Yarumal, es consciente que uno de los requisitos fundamentales para el desarrollo social, es garantizar, vigilar y controlar los diversos aspectos del sector salud; para ello se necesita conocer, describir y analizar las características de la población del año 2020 y los eventos presentados durante el año 2019 y 2020. Con base en esto, se implementa un nuevo proceso en esta materia mediante el Análisis de Situación de Salud (ASIS), como instrumento para la búsqueda, análisis y toma de decisiones acertadas en beneficio de los Yarumaleños para mejorar así su calidad de vida.

Para el cumplimiento de este primer paso, se llevó a cabo una interpretación de la información secundaria de registros municipales y nacionales, provenientes del Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE) y del Ministerio de Salud y Protección Social, a nivel departamental de la Secretaria de Salud y Protección Social de Antioquia; de la ESE Hospital San Juan de Dios y de la Secretaria de Salud de Yarumal.

Se presenta a continuación el informe del diagnóstico realizado en materia de salud con el Análisis de Situación de Salud (ASIS), lo que implica un abordaje integral del ciclo de la salud de las personas del municipio de Yarumal.

El levantamiento de los datos, captura y digitación de los mismos en una base de datos nos permitió salidas de información de esta manera se conoce y explica el proceso salud enfermedad de la población.

Se presentan los objetivos generales y específicos, la metodología utilizada, así como datos referenciados, para luego presentar los resultados y el análisis de los mismos lo que permite concluir y recomendar algunas acciones para su mejor aprovechamiento.

Se sugiere profundizar en el conocimiento de los datos con la lectura de los análisis de situación, pues en ellos aparece la información específica de la población, aquí se encuentran los problemas, así como los factores de intervención a seguir si se desea, para incidir en los factores de riesgo existentes y en los daños a la salud, medidos por la morbilidad y mortalidad que son el soporte para fortalecer las acciones con otros actores sociales y los grupos comunitarios existentes.

Este ASIS tiene la particularidad que puede ser seguido en el tiempo para ver su continuidad y la forma en que las acciones provocan resultados sobre las variables estudiadas, sugiriéndose dos acciones puntuales: El análisis de información y toma de decisiones en los niveles más convenientes y por otra parte la repetición del proceso diagnóstico para ver los cambios sobre una línea comparativa, cuya línea de base es esta primera aproximación.

Se muestran problemas relacionados con la vivienda y su entorno, especialmente con la calidad del agua para consumo, la disposición de excretas, la disposición de basuras y la vivienda informal y su tenencia.

En otras palabras, explican la interacción existente entre la morbi-mortalidad en personas, hogares y comunidades, con su entorno medioambiental directo y el acceso a bienes sociales indispensables para la salud.

El Análisis de Situación de Salud, es un proceso analítico-sintético que incluye diferentes métodos de estudio, a través de los cuales se puede caracterizar, medir y explicar el perfil de salud-enfermedad de una población, incluyendo los daños y problemas de salud y sus determinantes, sean estos del sector salud o de otros sectores, con la participación de todos los actores en un espacio geográfico.

METODOLOGÍA

Se trabajó con la información documental disponible por los entes nacionales, departamentales y municipales como:

- SISPRO.
- Repertorio de datos MPS
- DANE
- Secretaria de Salud municipal

Toda esta información recolectada, corresponde a datos primarios y segundarios. Además, se utilizó como fuentes de información las estimaciones y proyección de la población del censo 2018 y los indicadores demográficos para el análisis del contexto demográfico. Para el análisis de la mortalidad del Departamento de Antioquia, Yarumal, se utilizó la información del periodo ente el 2005 al 2018, de acuerdo a las bases de datos de Estadísticas vitales (nacimientos y defunciones), consolidadas por el Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas – 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 potencialmente perdidos (AVPP), tasa específica de mortalidad por el método directo, razón de razones, tazón de tasas e intervalos de confianza al 95% por el método de Rothman, K.J.; Greenland, S., todo esto a través de la hoja de cálculo de Excel.

Para el análisis de la morbilidad se utilizó la información de los Registros Individuales de Prestación de Servicios – RIPS, las bases de datos de los eventos de alto costo y precursores de la cuenta de alto costo del Ministerio de Salud y Protección Social, el Sistema de Vigilancia de Salud Pública del Instituto Nacional de Salud y otra información que contribuya al análisis de la morbilidad en el municipio.

AGRADECIMIENTOS Y RECONOCIMIENTOS INSTITUCIONALES

A Dios por la fuerza, el tiempo y la capacidad para elaborar este análisis, de igual forma al Ministerio de Salud y Protección Social, como autor de la metodología Guía ASIS, a nuestros compañeros asesores del equipo de la Secretaria Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia por compartir su conocimiento y quienes con su tiempo colaboración y apoyo continuo marcaron el camino.

A la Alcaldía Municipal, por permitir desarrollar y disponer de la información necesaria para tal fin y a todas y cada una de las personas e instituciones que hicieron posible la construcción del análisis situacional de salud del municipio de Yarumal.

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
MEF: Mujeres en edad fértil
Mpio: Municipio
MSPS: Ministerio de Salud y Protección Social
NBI: Necesidades Básicas Insatisfechas
No: Número
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
SISBEN: Sistema de Identificación y Clasificación de Potenciales Beneficiarios para los Programas Sociales.
SGSSS: Sistema General de Seguridad Social en Salud
SISPRO: Sistema Integral de Información de la Protección Social
SIVIGILA: Sistema de Vigilancia en Salud Pública
TB: Tuberculosis
TGF: Tasa Global de Fecundidad
VIH: Virus de Inmunodeficiencia Humano Haga clic aquí para escribir texto.

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

1.1 Contexto territorial

1.1.1 Localización

Yarumal (conocido mundialmente como (jumanji) es un municipio de Colombia, localizado en la subregión Norte del departamento de Antioquia. A 123 km de la ciudad de Medellín. Exactamente en las coordenadas 6°57'41"N 75°24'58"O. Los límites del Municipio de **Yarumal** están establecidos de acuerdo a la Ordenanza No 8 del 13 de abril de 1911, de la Gobernación del Departamento, en su Artículo 6, el cual dice:

> *" De la confluencia de la quebrada Santa Rita o Palenque con el Río Nechí, límite con el Distrito de Angostura, para arriba, a buscar la cordillera que divide las aguas de Posadas y Santa Rita (bis): cordillera arriba, hasta encontrar el camino que va a Santa Rosa: siguiendo este, hasta la cañada de la Piedra; cañada abajo, hasta encontrar los nacimientos del Río Espíritu Santo; de aquí a la cordillera que divide las aguas de dicho río y el río San Andrés; de esta, a buscar los nacimientos de la quebrada la Legía ; quebrada abajo, al río San Andrés; río abajo, hasta su desemboque en el río cauca; este abajo hasta donde le cae el río Espíritu Santo, este río Espíritu Santo arriba hasta el desemboque de la quebrada El Oro; de aquí tomando la cordillera que divide las aguas del Espíritu Santo y El Oro hasta el Alto de Agamientón; de este, en línea recta, el alto de Santa Lucía; de aquí tomando la cordillera que divide las aguas de Valdivia y El Rosario, hasta*

el Alto de Buenavista; de aquí a buscar los nacimientos de la quebrada Santa Bárbara; esta abajo hasta el Río Nechí, este arriba hasta el desemboque de la quebrada medialuna; de aquí tomando a la izquierda la cordillera más inmediata a buscar el camino de medialuna, de este el alto de Santa Brígida; de aquí a tomar la cordillera que sirve de límite a este Municipio con el de Campamento; siguiendo esta hasta donde la corta el río San José; de aquí línea recta al alto de la cordillera la Paila; esta arriba, hasta encontrar los nacimientos de la quebrada el Carmen; esta abajo, a la quebrada de Chorros Blancos, siguiendo esta hasta la confluencia con el Río Nechí; este abajo hasta el desemboque de la quebrada santa Rita o Palenque, límite con el Distrito de Angostura, punto de partida "

Sin embargo, dentro de los límites descritos en la actualidad se tiene otros referentes por parte de la comunidad e incluso de la misma Administración. El caso exacto se da en la zona de la Loma con límites con el Municipio de Briceño, donde se tiene por límite para todo lo relacionado con la asistencia social y de impuestos el Río Purí; al igual que en la zona del corregimiento de los Llanos de Cuivá en el sector de la Teresita, donde se tiene como referencia la Troncal de Occidente para efectos de cobro de predial y de asistencia a la comunidad. Con el Municipio de Campamento en el sitio donde se realizó la batalla de Chorros Blancos, no se tiene muy bien definido el sitio exacto del límite, por lo cual se amerita la respectiva concertación a instancias de Planeación Departamental y de la Asamblea.

En términos generales tenemos entonces que **Yarumal** cuenta con una extensión urbana de 2.1 Km2, frente a una extensión rural de 721.9 Km2, para una extensión total de 724 Km2. La altura de la cabecera urbana es de 2.300 m.s.n.m, con una temperatura promedio de 14°C, y con distancia por carretera desde Medellín de 120 Kilómetros. Los datos anotados anteriormente fueron extraídos de la carta de generalidades 1.997 – 1.999 de la Gobernación de Antioquia, Departamento Administrativo de Planeación, Sistema de información Geoestadística.

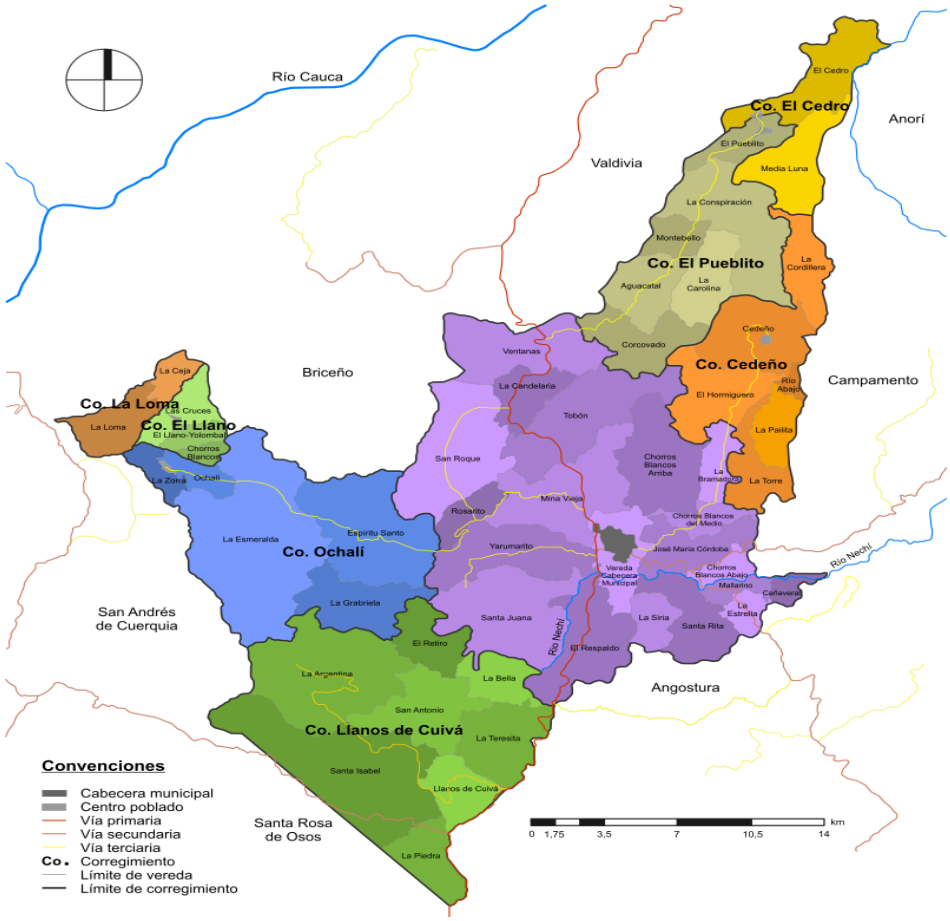
Su cabecera municipal está conformada por 27 barrios y la zona rural por 52 veredas y 7 corregimientos. Su clima es frío debido a su elevación sobre el nivel del mar (2.265 m). El nombre actual, Yarumal, proviene de la especie vegetal de nombre: yarumo, de la familia de las Moráceas, muy abundante en la región por los días de la fundación y conocida en el lenguaje botánico latino como Cecropia peltata L. El municipio también es llamado la Ciudad Retablo, la Estrella del Norte y la Sultana del Norte.

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

Municipio	Extensión urbana		Extensión rural		Extensión total	
	Extensión	Porcentaje	Extensión	Porcentaje	Extensión	Porcentaje
Yarumal	2.1 Km^2	0.29%	721.9 Km^2	99.71%	724Km^2	100%

Fuente: Secretaria de Planeación y Obras Públicas

Mapa 1. División política administrativa y limites, Yarumal 2022

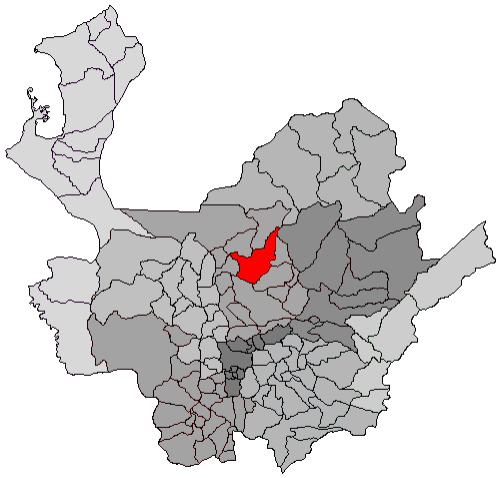


Fuente: Secretaria de Planeación y Obras Públicas

1.1.2 Características físicas del territorio

- **Altitud**: Yarumal está localizado al norte del departamento de Antioquia, a 123 km de la ciudad de Medellín, exactamente en las coordenadas 6°57'41"N 75°24'58"O6.96139, -75.41611. Todo el territorio presenta un relieve bastante montañoso, pues está emplazado sobre las estribaciones del ramal occidental de la cordillera central de los Andes. El municipio cuenta con una extensión territorial de 724 km², de los cuales 2,1 km² corresponden al área urbana.

Mapa 2. Localización de Yarumal, Yarumal 2022



- **Relieve**

Clima templado tropical húmedo a muy húmedo, el relieve es ondulado y con pendientes generalmente mayores del 7%; los suelos en su mayoría se han formado principalmente de rocas ígneas, cuarzodioritas y granitos, con depósitos de cenizas volcánicas; son suelos moderadamente profundos a profundos limitados por factores físicos (piedras o gravillas en el perfil o químicos, baja fertilidad), los cuales presentan erosión por escurrimiento difuso.

En la mayor parte de estos suelos el bosque original ha desaparecido, pero se encuentran manchas boscosas pequeñas en zonas retiradas de los centros urbanos. Las especies más comunes son: yarumo, carate, chágualo, guamo, mortiño, siete cuero, malezas, zarzas, helechos y pastos. Los suelos están dedicados principalmente a la ganadería, cultivos de café, caña, plátano, frutales y algunos lotes reforestados con explotaciones forestales, las cuales se deben manejar con prácticas de conservación de suelos.

Fuente: UMATA

En el Alto de San Miguel, en el municipio de Caldas, la Cordillera Central se trifurca en los siguientes ramales: el Oriental o del Naciente; el ramal Central o del Levante y el ramal Occidental o del Ocaso. Sobre éste último se halla la localidad de Yarumal, a una altura de 2.265 metros sobre el nivel del mar (msnm). Aunque esta altura es variable por el sitio mismo donde está localizada la población: en Morroazul la altura es de 2.370 msnm, y en los valles del río Nechí varía entre 1.880 y 2.200 msnm, lo que genera una pendiente media de 21°, pero el Corregimiento de El Cedro se encuentra a 1.400 msnm y los Llanos de Cuivá a 2.750.

- **Vista de la topografía de Yarumal.**

El ramal Occidental de la Cordillera Central recorre el territorio en sentido sur-norte y en su recorrido deja los siguientes accidentes orográficos de importancia:

En el sitio Buenavista se desprenden dos brazos de cordillera: Uno va en dirección al norte, en el cual se hallan los Altos del Tabaco y Malabrigo, que cortan las aguas del río Nechí y de la quebrada Pajarito; el segundo brazo va en dirección al oriente y sirve como límites con el municipio de Angostura. En éste se hallan los altos del Tetón y del Olivo; su estribación separa las aguas de las quebradas Pajarito y Santa Rita.

En el sitio Candelaria se desprenden otras estribaciones: una en dirección noroccídental, que asciende hasta el municipio de San Andrés de Cuerquia, el cual sirve de límite. En este ramal se halla la más alta elevación de todo el territorio: el Alto de Quitagorra. Esta elevación separa las aguas del río San Andrés de la quebrada Socavones y va a desembocar al puerto del Espíritu Santo, sobre el río Cauca. Otra ramificación es la que contiene los altos de Santa Isabel, San Juan, Buenavista, La Hundida y San Fermín. Este último va hasta el Alto del Nevado o Alto de Ventanas y finaliza en Valdivia.

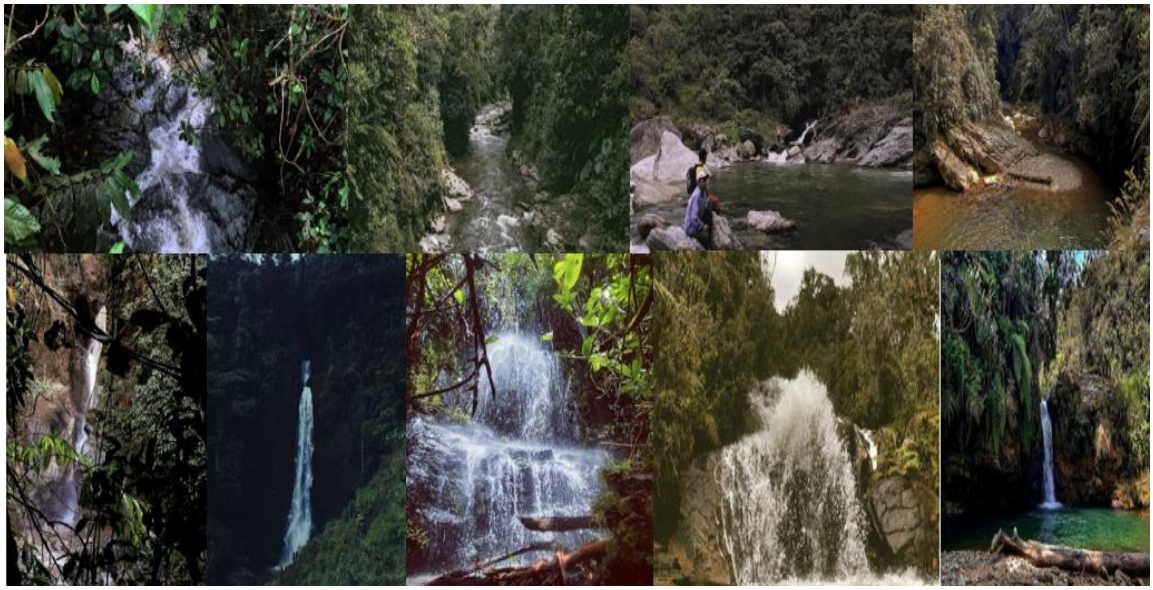
Algunas de las principales alturas en el municipio son:

Principales alturas en el municipio					
Nombre	**Altura (msnm)**	**Nombre**	**Altura (msnm)**	**Nombre**	**Altura (msnm)**
Cerro Ratón Pelado	2.783	Alto Llanos de Cuivá	2.761	Alto de la Hundida	2.300
Alto de las Palomas	2.761	Alto El Chimborazo	2.612	Alto de Boquerón	2.128
Cerro de Mal Paso	1.500	-	-	-	-

- **Hidrografía**

El municipio cuenta con gran cantidad de ríos, ciénagas quebradas, etc., disponiendo entonces de un buen potencial hídrico. El principal afluente del territorio de Yarumal es el río Nechí, el cual tiene su nacimiento en los Llanos de Cuivá y es llamado río Yarumal. Más adelante toma la denominación de Cañaveral (en territorio

de Yarumal) y en la parte baja se denomina propiamente Nechí, para luego verter sus aguas al río Cauca. El Nechí fue importante en los siglos XVIII y XIX, pues era vía de penetración, mediante derivaciones de embarcaciones que transitaban por el río Cauca. Sus aguas fueron de las más ricas en oro de cuantas existían en la región.



Fuente: UMATA

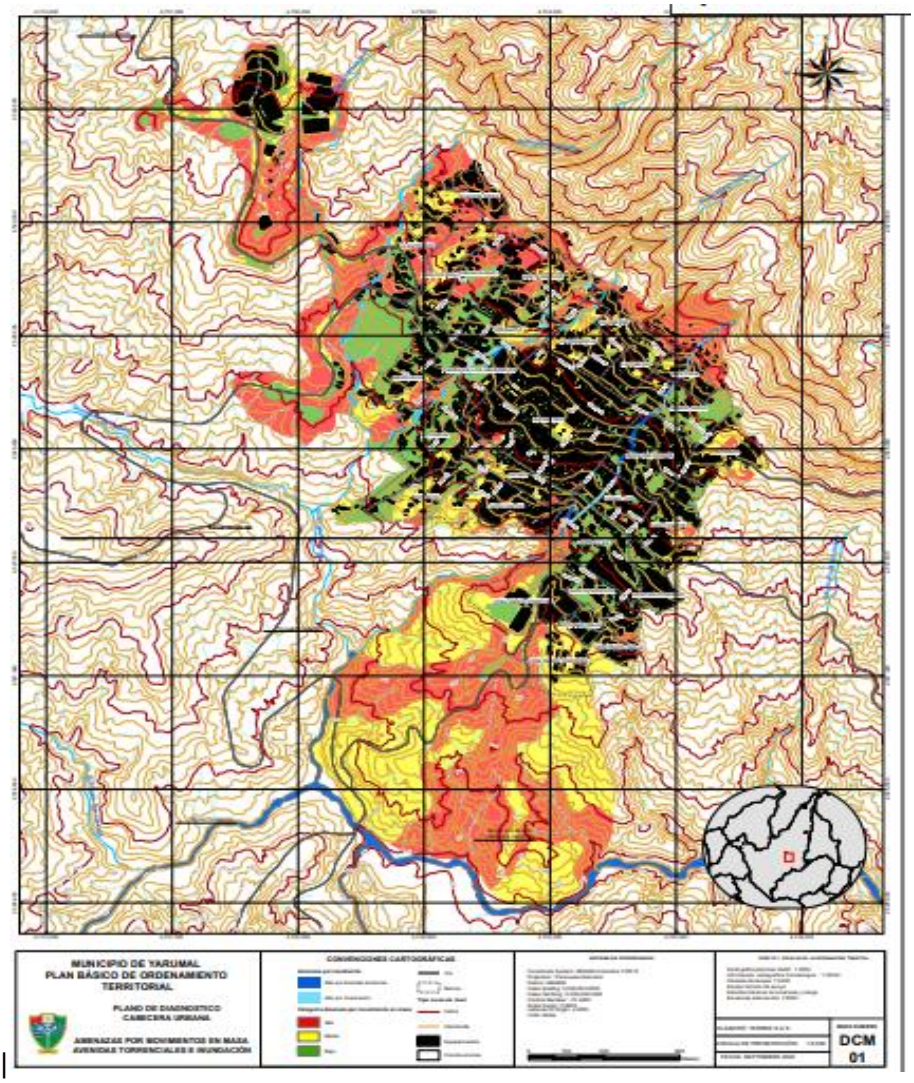
También se destacan las quebradas Pajarito (cerca al Guásimo), Picadores (la que surtía el antiguo acueducto), la Santa Juana, (la que surte el actual acueducto), Yarumalito (con sus socavones de minas de oro llenos de leyendas), la Santa Rita (en la vereda del mismo nombre cerca de Mallarino), Espíritu Santo, el Rosario o Media Luna (nace en el Alto de la Hundida), Ochalí y San Antonio, y los ríos San Julián y San José.

- **Zonas de Riesgo**: **Yarumal**

se encuentra ubicado en la Zona de Riesgo Sísmico Intermedio, donde las construcciones se deben diseñar teniendo en cuenta que se pueden presentar valores de Aceleración pico efectiva de 0.20.

Es importante anotar que este valor de Aceleración pico efectiva según esta norma se da para una zona muy amplia, donde las características de los suelos y las rocas son muy diversas, lo que influye también en la distribución de la intensidad de estos valores, lo cual solo puede ser diferenciado con un estudio de caracterización geomecánica de los suelos y un estudio de microzonificación sísmica.

Mapa 3. **Mapa zona de riesgo Zona Urbana de Yarumal, Yarumal 2022**

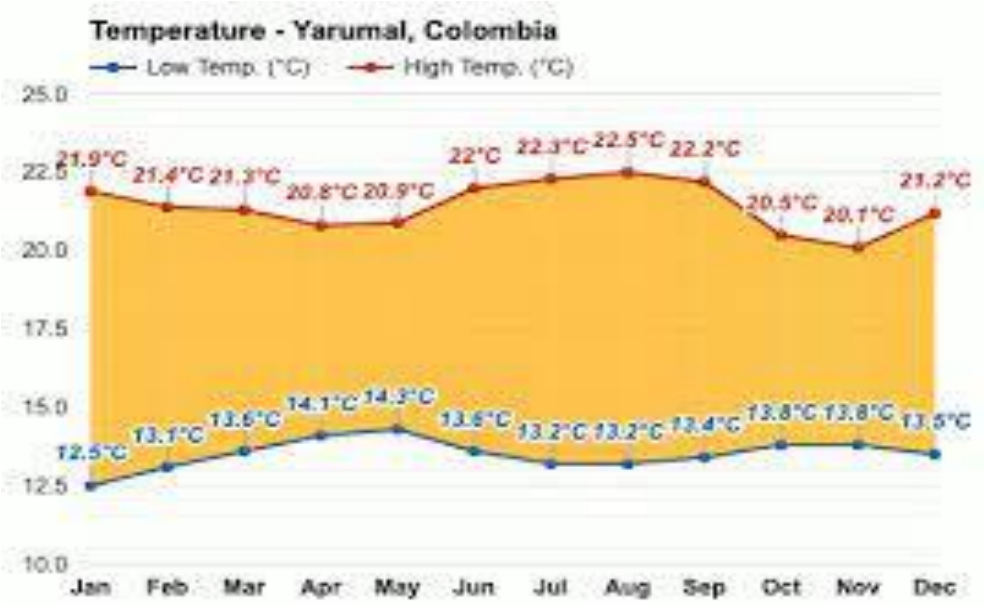


Fuente: Secretaria de Planeación

De las consideraciones realizadas hasta ahora, se deduce que el Municipio de Yarumal puede verse afectado por sismos moderados a fuertes, que pueden generar pérdidas importantes tanto en su infraestructura y su economía. De acuerdo a los análisis del estado actual y la calidad de las construcciones realizados para el área urbana y en los corregimientos, se puede observar que los habitantes del municipio no están debidamente preparados para afrontar eventos como los que en teoría se pueden presentar.

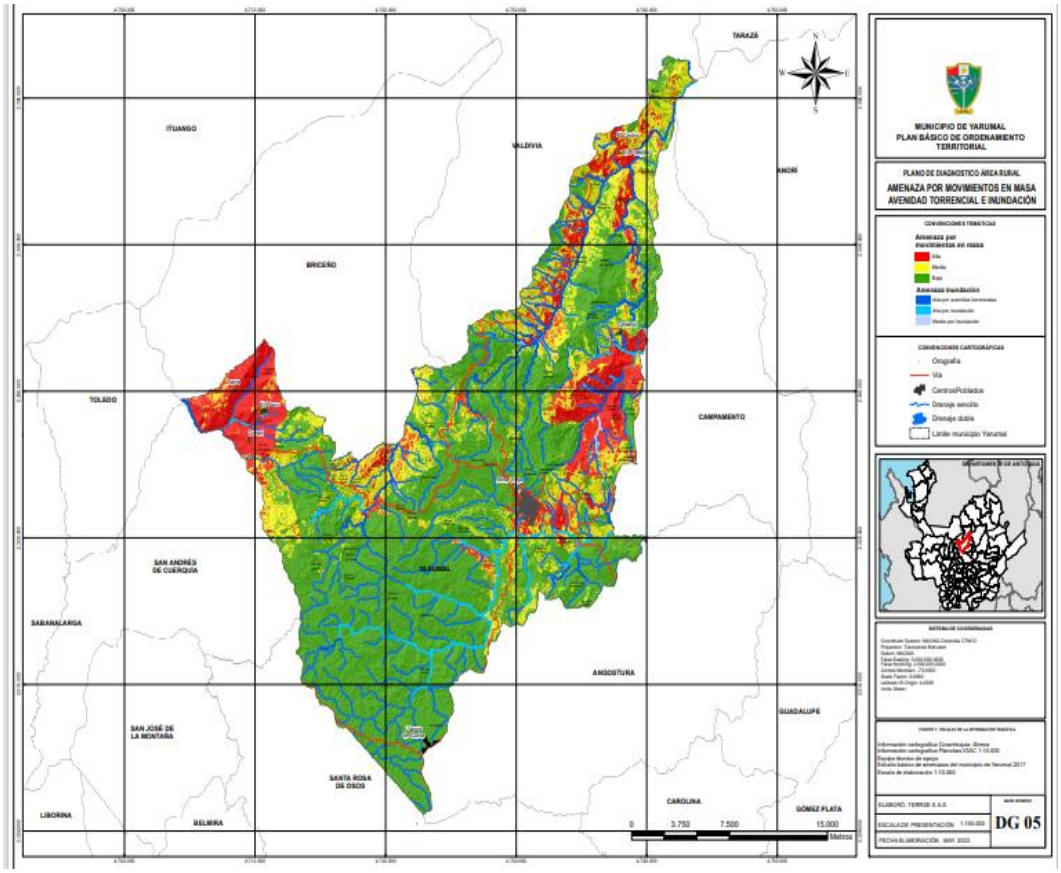
- **Temperatura-Humedad**

La cabecera municipal (la principal zona urbana del municipio) está ubicada sobre una formación de bosque muy húmedo montano bajo, en el que ocurre un promedio anual de lluvias de entre 2.000 a 4.000 mm y brinda una temperatura media de 17 grados centígrados, variando en un rango de entre 12° y 19°. En cambio, hacia el oriente de la población, por la zona del municipio de Yarumal, la formación de bosque se vuelve a muy húmedo premontano, con la misma precipitación, pero con una temperatura que transcurre entre los 18° y 24° centígrados. La época de mayores lluvias en Yarumal es el mes de agosto y la de menos en febrero. La extensión territorial de Yarumal (724 km²), se distribuyen en pisos térmicos así: 16 km² en clima cálido, 275 en clima medio y 433 en clima frío. No hay piso térmico de tipo páramo.



Fuente: Yarumal.gov.co

Mapa 4. Relieve, hidrografía, zonas de riesgo, Yarumal, 2022



Fuente: www.dnp.gov.co

- **Aspectos Económicos**

La actividad económica del Municipio de Yarumal se deriva de las prácticas agropecuarias, siendo la actividad pecuaria, a través de la ganadería de doble propósito la más destacada, seguida de la actividad agrícola, donde en orden de producción representa los siguientes renglones en la economía de Yarumal5 ; Leche, Papa, Madera, Champiñones, Caña, Café, Queso y quesito, Tomate chonto, Porcinos, Bovinos, Fríjol, Maíz Plátano, Frutales de clima frío moderado, Minería como el Talco, Comercio, industria y servicios.

La producción de leche está mezclada entre tecnificada y tradicional, la producción de champiñones obedece a un proceso más tecnificado en tanto que la transformación de la madera si se realiza de forma tecnificada. A nivel de la sub región del norte se ha consolidado como un centro del Desarrollo comercial debido a su localización estratégica en la vía que de Medellín comunica con la Costa Atlántica de Colombia.

1.1.3 Accesibilidad geográfica

Centro Nodal La Estación – La Inmaculada: Dentro del Contorno Noroccidental, se ubica en el cruce de la Troncal con el acceso occidental a la zona urbana, donde convergen los vehículos que circulan entre Antioquia y la Costa Atlántica, siendo este punto un sitio tradicional de parada. Dadas sus condiciones de accesibilidad, concentra empresas como Colanta, bombas de gasolina, talleres de mecánica, restaurantes, hospedajes y estaderos, con una oferta laboral que asciende aproximadamente a 450 empleos. La parroquia a su vez ejerce un alto grado de atracción poblacional sobre los barrios la Estación, Sabanazos, La Inmaculada, Santa Matilde, Orfanato y la Piedra de los Aburridos; y una atracción parcial sobre los barrios La Toma, La Pegadilla, y El Centro. Inmediato al templo se encuentra el centro educativo que concentra un buen número de población estudiantil, establecimiento de carácter privado que ha compensado la carencia de otro tipo de equipamientos sociales en el sector.

Centro Nodal Liceo San Luis: Aunque se encuentre dentro del Centro tradicional, su influencia directa está marcando las relaciones de contexto a todo nivel dentro del Contorno Norte de Transición, siendo el principal establecimiento de Educación Media de carácter público, cuyo radio de cobertura es municipal. Cuenta con una población estudiantil aproximada de 1.600 alumnos. Dentro de la zona central se encuentra igualmente el Liceo de María, que articuladamente con el Liceo San Luis son los centros que mayor población movilizan a nivel urbano.

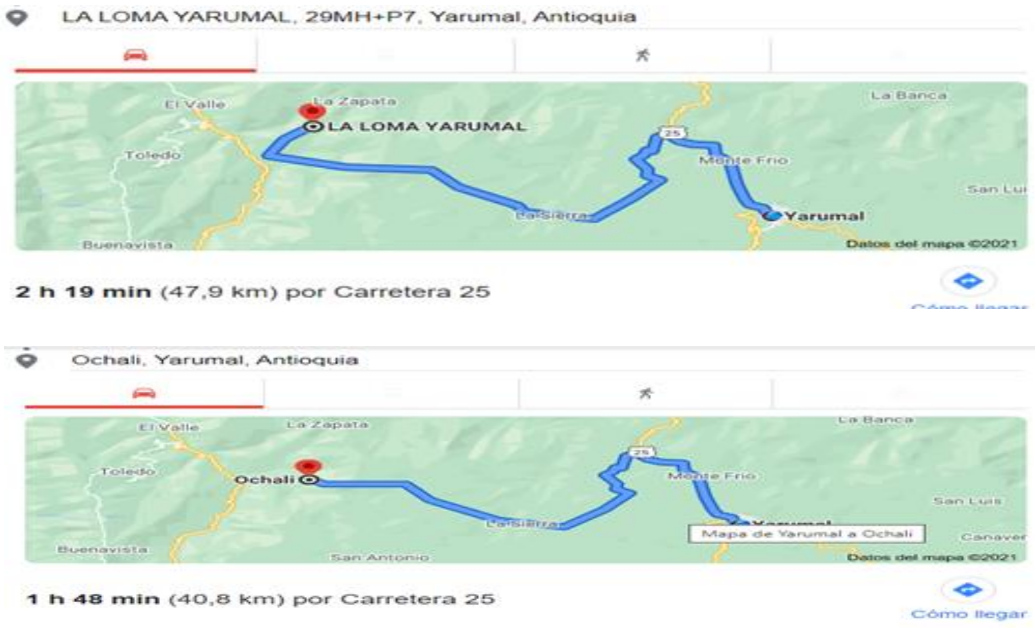
Centro Nodal La Merced: Dentro del Contorno Oriental, esta referenciado dentro del imaginario colectivo como elemento vital del patrimonio arquitectónico e histórico, entorno al cual se ha venido consolidando un significativo centro institucional y de servicios educativos, impactando la densidad de la zona inmediata donde se presentan usos complementarios de carácter comercial minorista básico y la densificación de la vivienda para permitir dicho uso y el incremento de población buscando la centralidad. Igualmente, el tránsito vehicular se concentra en la zona por la movilidad de 1.400 personas que usa el establecimiento educativo y que establecen flujos periódicos de circulación entre varias zonas del municipio y este centro. Finalmente, su volumetría resalta dentro del perfil urbano de Yarumal, en concordancia con la topografía del sector.

Centro Nodal Coliseo - Hospital: Dentro del Contorno Sur, está caracterizado por una alta movilidad poblacional atraída por ambos escenarios y por el acceso que desde municipios vecinos se registra hacia la cabecera urbana, ejerciendo gran atracción poblacional no solo dentro de esta sino dentro del municipio y la región. Articulados a la parroquia por el uso colectivo, estos escenarios no presentan una malla pública que estructure con fuerza lo espacial, pero sí poseen un potencial propio frente a la posibilidad de consolidar una dinámica que le consolide como centro alterno a Área Central del Municipio.

El municipio cuenta con vías terrestres y aéreas, los estados de las vías a la ciudad de Medellín son buenas, las vías hacia la zona rural son carreteras destapadas, las cuales en época de invierno dificultan el paso, pero no se queda incomunicados ni las veredas ni los corregimientos.

Fuente:Yarumal.gov.co

Para cada una de las veredas y corregimientos existe transporte diario, a unas horas establecidas en las que estas comunidades pueden venir a la cabecera y regresar el mismo día. La distancia a cada una de las veredas es la siguiente:



El Pueblito, Yarumal, Antioquia

1 h 46 min (30,5 km) por Cra. 22/Yarumal - Angostura

Cómo llegar

El Cedro, Yarumal, Antioquia

1 h 48 min (31,6 km) por Cra. 22/Yarumal - Angostura

Yarumal-Llanos de Cuivá, Antioquia

16 min (10,3 km) por Yarumal-Llanos de Cuivá/Carretera 25

Cómo llegar

Cedeno, Yarumal, Antioquia

1 h 4 min (17,2 km) por Cra. 22/Yarumal - Angostura

Cómo llegar

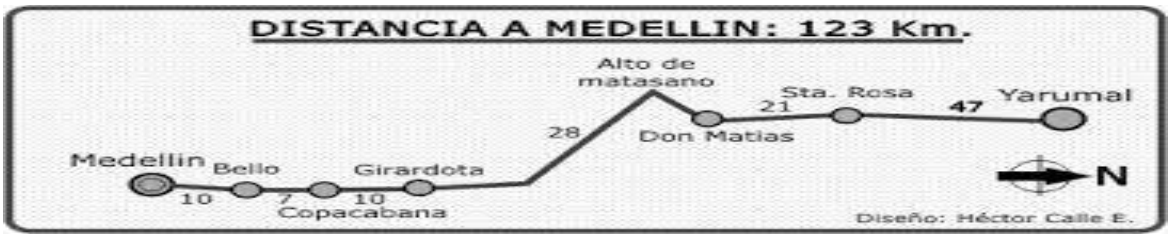
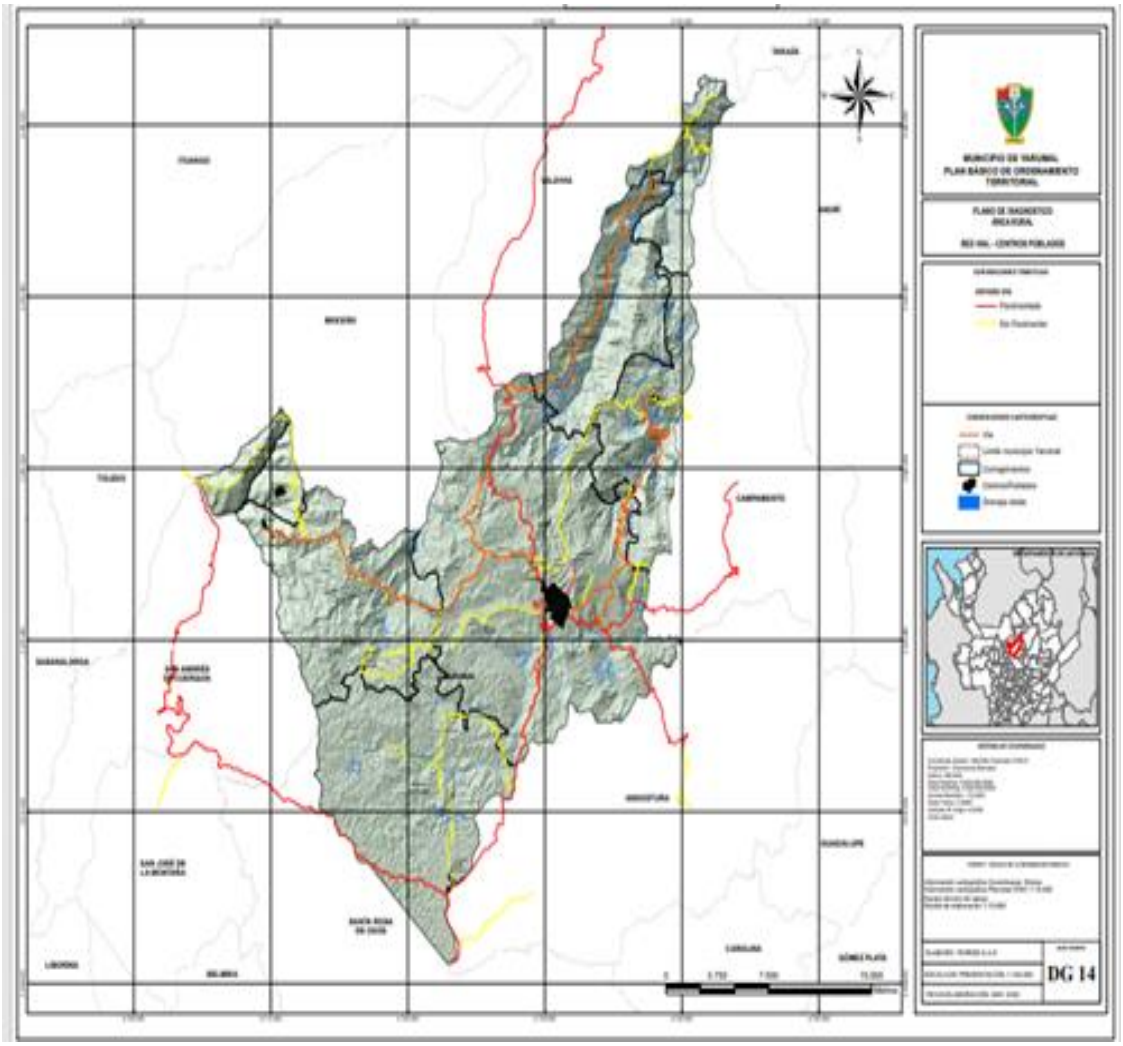


Tabla 2. Tiempo de traslado, tipo de transporte, distancia en kilómetros desde el municipio hacia los municipios vecinos, 2022

Municipio	Municipio vecino	Distancia en Kilómetros entre el municipio	Tipo de transporte entre el municipio y el municipio	Tiempo estimado del traslado entre el municipio al municipio	
				horas	minutos
Municipio 1	Campamento	219 km	Terrestre	1	12
Municipio 2	Angostura	230 km	Terrestre	1	15
Municipio 3	Santa Rosa de Osos	460 km	Terrestre		55
Municipio 4	Valdivia	584 km	Terrestre	1	15
Municipio 3	Briceño	457 km	Terrestre	1	24

Fuente: http://co.la distancia.com

Mapa 5**. Vías de comunicación de Yarumal, 2022**



Fuente: Fuente: Secretaria de Planeación

1.2 Contexto demográfico

Población total

Yarumal cuenta con una población al año 2022 de 43.340 habitantes, con una mayor proporción en la zona urbana con 31.625 que en la zona rural con 11.715, de los cuales 21.094 son hombres y 22.246 son mujeres, evidenciándose un comportamiento homogéneo entre la distribución por sexo.

Densidad poblacional por kilómetro cuadrado

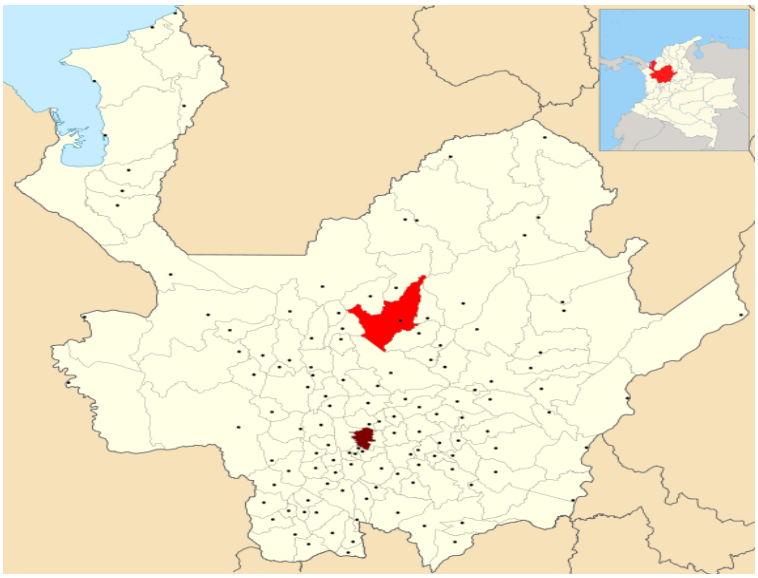
Tabla 4. **Densidad poblacional por kilómetro cuadrado de Yarumal, 2022**

Cod_Mpio	NombreMunicipio	Subregion	Extension_Km2	2018	2019	2020	2021
05887	Yarumal	Norte	733	56.7	57.5	58.2	58.65

Fuente: DANE – SISPRO –MPS

La densidad de la población del municipio de Yarumal al año 2005 era de 56 hab/km^2, para el año 2021 es de 58.65 hab/km^2. Al hacer la comparación de esta población en los años anteriores, encontramos que el municipio ha tenido un crecimiento poblacional del 0,45%.

Mapa 6. **Densidad poblacional por kilómetro cuadrado de Yarumal, 2022**



Fuente: http://comcoms.wikimedia.org

Población por área de residencia urbano/rural

En cuanto a la distribución por área el 72.96% de los habitantes del municipio de Yarumal está ubicada en el área urbana y el 27.03% en el área rural, lo que orienta a priorizar acciones tendientes a focalizar estás poblaciones para implementar los programas y proyectos de acuerdo a las características de los habitantes del municipio.

Se ha observado en el municipio población étnica (indígena), pero por ser Yarumal un municipio donde confluye gran cantidad de población, no se puede caracterizar porque solo están de paso, especialmente en fiestas o a mendigar.

Tabla 5. Población por área de residencia departamento 2022

Cabecera municipal		Resto		Total	Grado de urbanización
N°	%	N°	%		
32330	73.5	11679	26.5	44009	73.5

Fuente: DANE-SISPRO – MPS

Grado de urbanización

Yarumal cuenta con una población total de 44.009 habitantes al año 2022, el grado de urbanización es de 73.5%, según población focalizada en el CENSO- DANE 2018.

Número de viviendas

El mejoramiento de las viviendas en condiciones de habitabilidad implica llevar a cabo intervenciones desde dos puntos de vista: acciones que permitan disminuir la situación de déficit cuantitativo, mediante programas de acceso a nuevas viviendas, y las que impacten la situación de déficit cualitativo a través de programas de mejoramiento de vivienda y conexiones intradomiciliarias, entre otros.

En consecuencia, reducir la pobreza y lograr la equidad, requiere mejorar la conexión de las poblaciones con los circuitos de crecimiento económico, y su acceso a bienes y servicios que mejoran sus condiciones de vida para lograr una vivienda digna.

Número de hogares

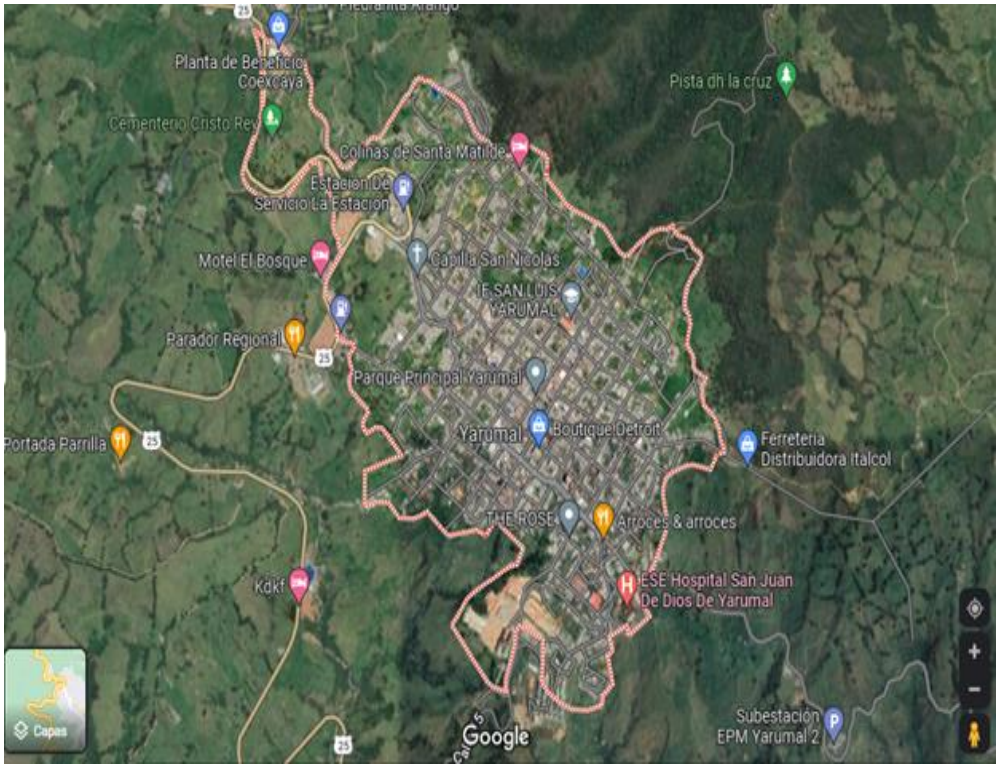
Tabla 6. **Total hogares Urbano y Rural, Yarumal 2022**

Total hogares								
Total	%	cve* % Total	Cabecera	%	cve* % Cabecera	Resto	%	cve* % Resto
7,634	100	1.18	6,434	100	1.35	1,200	100	2.08

Fuente DANE

El total de inversión realizada durante el plan plurianual de inversiones para periodo comprendido entre 2020 y 2023 ascendió a la suma de siete mil novecientos diez y ocho millones de pesos m/l (7.918.000.000), incluyendo vivienda y desarrollo humano.

Mapa 8. Ubicación de los hogares de Yarumal 2022

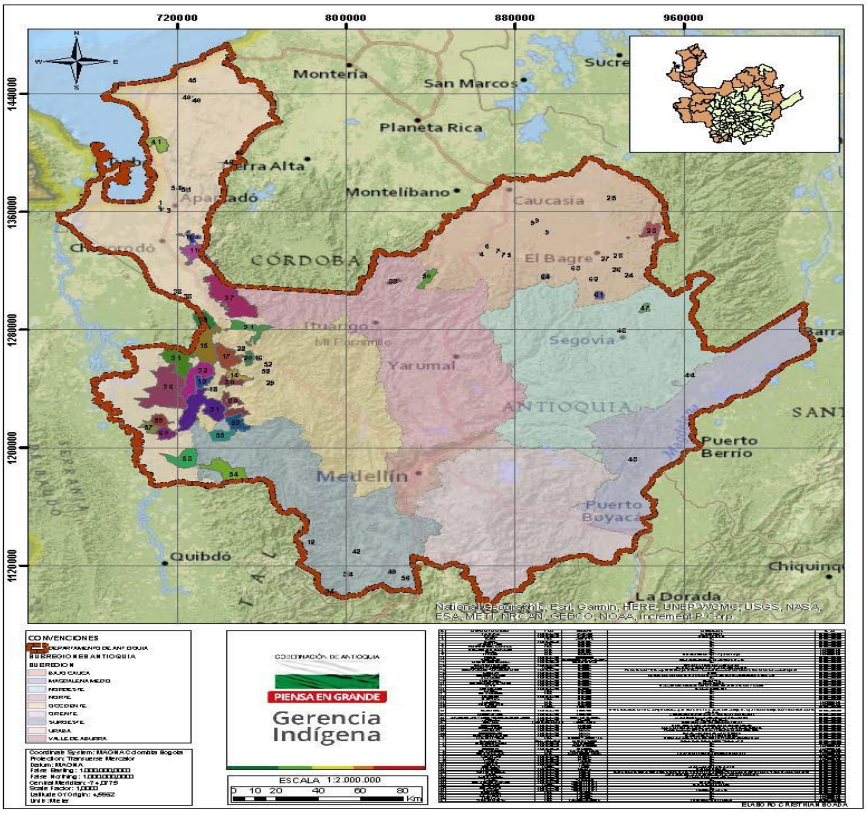


Fuente: Google Mapa

Yarumal es un municipio que tiene mayor población en la zona urbana en comparación con la zona rural, con un total de 44.009 habitantes y una densidad poblacional del 60.0 al año 2022. En la zona urbana existen 7.634 hogares y en la zona rural 1.200; promediando viven 3 hogares por vivienda, por esta razón la mayor ubicación de hogares se encuentra en la zona urbana.

Las personas permanecen años en sus lugares de vivienda, solo se van los hijos por motivos laborales, de estudio o conflictos, en algunos hogares viven varias familias, y se caracteriza por encontrar varios tipos de hogares como biparentales con hijos, de acogida, adaptativa y extensa. La mayoría de las viviendas son de material, un porcentaje bajo son de otros materiales como bareque, tablas, tejas.

Mapa 2. **Población pertenencia étnica de Yarumal, 2018**



Fuente: Gobernación de Antioquia

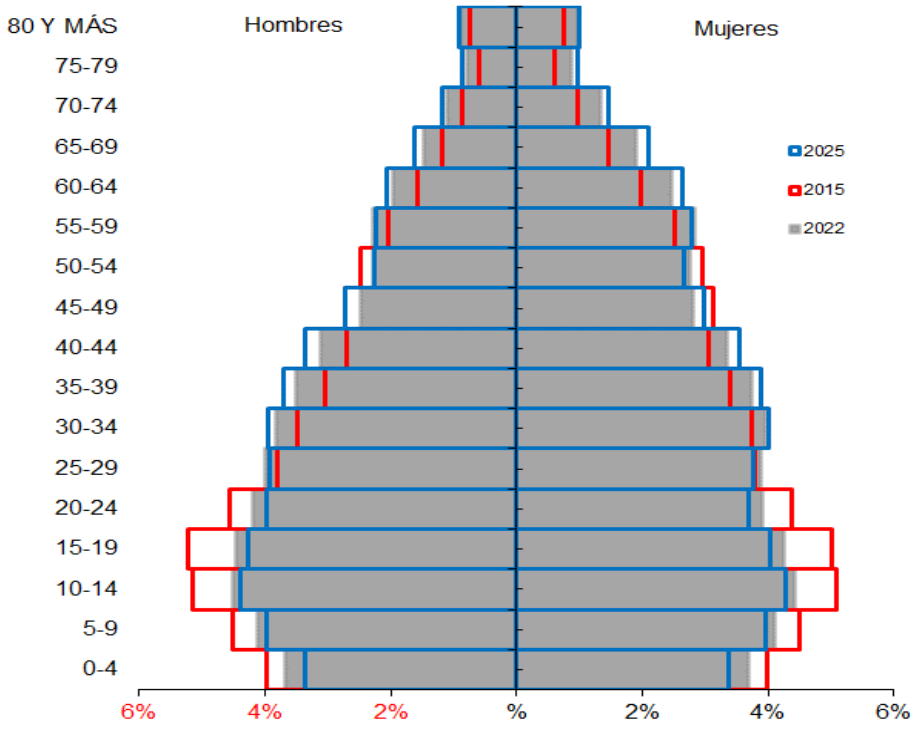
Yarumal no cuenta con población indígena, a pesar de venir muchos de ellos a otro tipo de actividades como la mendicidad, no tiene comunidades indígenas asentadas, y cuando llegan se les respeta sus creencias y tradiciones en los días que permanecen en el municipio.

1.2.1 Estructura demográfica

Actualmente el municipio cuenta con una densidad poblacional de aproximadamente 60.0 hab/km^2. Del total de la población, el 48.64% de sus habitantes son hombres y el 51.35% son mujeres.[1]

El crecimiento poblacional de Yarumal, ha estado influenciado por una serie de factores tales como; desplazamientos por la violencia, incrementos de cultivos andinos, ubicación geoestratégica, intereses laborales, educativos, entre otros. Este crecimiento ha generado que el municipio sea uno de los más poblados en la región, dinámica que se refleja en el desequilibrio entre el rápido incremento poblacional y el acelerado desarrollo urbanístico que se viene presentado en los últimos años.

Figura 1. Pirámide poblacional de Yarumal, 2015, 2022, 2025



Fuente: DANE-SISPRO- MINSALUD

El municipio de Yarumal presenta una pirámide regresiva, donde la base de la pirámide es más pequeña que los escalones siguientes. La pirámide adquiere esta forma porque en las poblaciones la natalidad ha descendido en los últimos años y es baja. Este fenómeno genera un envejecimiento de la población, donde se puede observar que la población de 10 a 14 y de 15 a 19 años va en descenso en comparación con el año 2015, seguida de la población de 5 a 9 años, destacándose que la mayor reducción se presenta en las mujeres, lo que nos muestra que para el año 2025 se espera un aumento de la población adulta mayor.

Población por grupo de edad

El ciclo de vida es un enfoque que permite entender las vulnerabilidades y oportunidades de invertir durante etapas tempranas del desarrollo humano; reconoce que las experiencias se acumulan a lo largo de la vida, que las intervenciones en una generación repercutirán en las siguientes, y que el mayor beneficio de un grupo de edad puede derivarse de intervenciones previas en un grupo de edad anterior. Además, permite mejorar el uso de recursos escasos, facilitando la identificación de riesgos y brechas y la priorización de intervenciones claves.

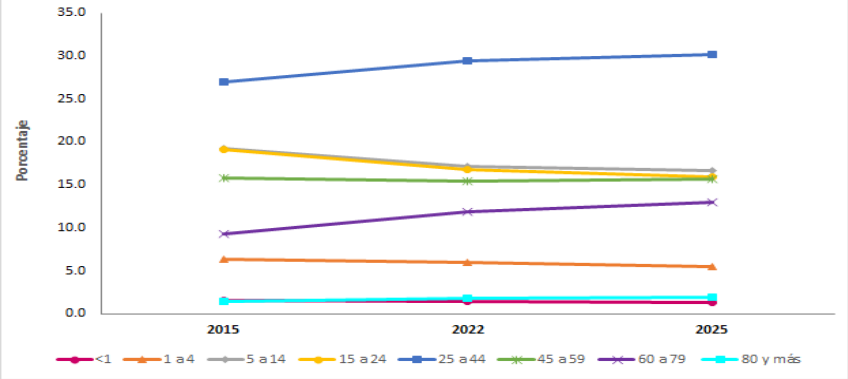
Tabla 3. Proporción de la población por ciclo vital, Yarumal 2015, 2022 y 2025

Ciclo vital	2015		2022		2025	
	Número absoluto	Frecuencia relativa	Número absoluto	Frecuencia relativa	Número absoluto	Frecuencia relativa
Primera infancia (0 a 5 años)	3899	9.6	3941	9.0	3775	8.2
Infancia (6 a 11 años)	4579	11.3	4485	10.2	4557	9.9
Adolescencia (12 a 18)	5866	14.5	5479	12.4	5488	11.9
Juventud (19 a 26)	5686	14.1	5691	12.9	5655	12.3
Adultez (27 a 59)	16047	39.7	18354	41.7	19655	42.8
Persona mayor (60 y más)	4341	10.7	6059	13.8	6821	14.8
TOTAL	**40418**	**100**	**44009**	**100**	**45951**	**100**

Fuente: DANE-SISPRO-MINSALUD

Al observar en la tabla anterior la proporción de los habitantes del municipio de Yarumal, vemos el crecimiento y desarrollo que atraviesan las personas desde el nacimiento hasta su muerte, la frecuenta de crecimiento en la población es fluctuante, pero en los primeros años de vida para el año 2025 este va en descenso, información que concuerda con la pirámide poblacional. La Comparación la podemos observar más fácilmente en la frecuencia relativa, que la población mayor va en aumento y la menor en descenso.

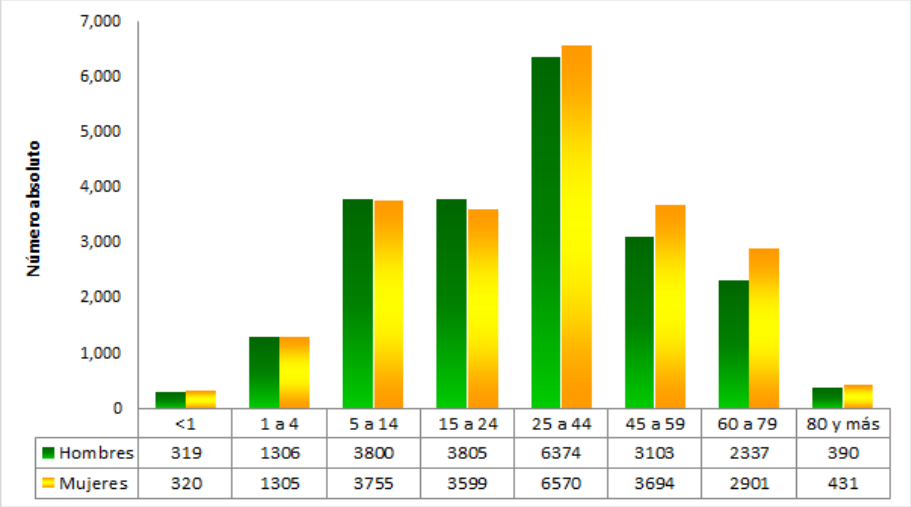
Figura 2. Cambio en la proporción de la población por grupo etarios, Yarumal 2015, 2022 y 2025



Fuente: DANE – SISPRO –MINSALUD

Al observar el comportamiento en el cambio de la proporción poblacional del municipio de Yarumal, para el periodo evaluado esta tiene un comportamiento descendente en la mayoría del rango de edad, excepto la población de 25-44, 60-79 y 80 y más años que tiene una tendencia al aumento. La fecundidad, la mortalidad y la migración son los factores predominantes en el cambio estructural de la población del municipio.

Figura 3. Población por sexo y grupo de edad de Yarumal, 2022



Fuente: DANE – SISPRO- MINSALUD

Podemos observar en la gráfica anterior que las mujeres tienen una mayor proporción en la mayoría de los rangos de edad; esta diferencia se debe a que las mujeres tienen un menor riesgo de morir que los hombres, y muchos no alcanzan su esperanza de vida ya que el nivel de accidentalidad por muerte en accidentes de tránsito es mayor en los hombres, al igual que en el conflicto armado, el consumo de psicoactivos entre otros.

Tabla 4. Otros indicadores de estructura demográfica en el municipio de Yarumal, 2015, 2021, 2023

Índice Demográfico	Año		
	2015	2022	2025
Poblacion total	40,418	44,009	45,951
Poblacion Masculina	19,653	21,434	22,407
Poblacion femenina	20,765	22,575	23,544
Relación hombres:mujer	94.64	94.95	95
Razón ninos:mujer	30	29	26
Indice de infancia	27	25	23
Indice de juventud	27	25	24
Indice de vejez	11	14	15
Indice de envejecimiento	39	56	64
Indice demografico de dependencia	52.44	51.25	50.38
Indice de dependencia infantil	41.49	37.14	35.14
Indice de dependencia mayores	10.95	14.12	15.24
Indice de Friz	148.29	124.17	112.52

Fuente: DANE-SISPRO-MINSALUD

Yarumal presente un índice demográfico con tendencia al alta en el total de su población, tanto en hombre como en mujeres, a pesar de que ser observa que la población va en aumento, el índice de la población mayor va en

aumento, pero los de la población menor como infancia y juventud va en descenso, para entender mejor este índice, observemos el cuadro siguiente, donde se interpreta de forma detallada.

Índices demográficos	Interpretación
Relación hombres/mujer	En el año 2015 por cada 95 hombres, había 100 mujeres, mientras que para el año 2022 por cada 95 hombres, había 100 mujeres
Razón ninos mujer	En el año 2015 por cada 30 niños y niñas (0-4años), había 100 mujeres en edad fértil (15-49años), mientras que para el año 2022 por cada 29 niños y niñas (0-4años), había 100 mujeres en edad fértil
Indice de infancia	En el año 2015 de 100 personas, 27 correspondían a población hasta los 14 años, mientras que para el año 2022 este grupo poblacional fue de 25 personas
Indice de juventud	En el año 2015 de 100 personas, 27 correspondían a población de 15 a 29 años, mientras que para el año 2022 este grupo poblacional fue de 25 personas
Indice de vejez	En el año 2015 de 100 personas, 11 correspondían a población de 65 años y más, mientras que para el año 2022 este grupo poblacional fue de 14 personas
Indice de envejecimiento	En el año 2015 de 100 personas, 39 correspondían a población de 65 años y más, mientras que para el año 2022 este grupo poblacional fue de 56 personas
Indice demografico de dependencia	En el año 2015 de 100 personas entre los 15 a 64 años, había 52 personas menores de 15 años ó de 65 años y más (dependientes) , mientras que para el año 2022 este grupo poblacional fue de 51 personas
Indice de dependencia infantil	En el año 2015, 41 personas menores de 15 años dependian de 100 personas entre los 15 a 64 años , mientras que para el año 2022 fue de 37 personas
Indice de dependencia mayores	En el año 2015, 11 personas de 65 años y más dependian de 100 personas entre los 15 a 64 años , mientras que para el año 2022 fue de 14 personas
Indice de Friz	Representa el porcentaje de población de menos de 20 años (entre 0 y 19 años), con respecto al grupo de población de edades comprendidas entre los 30 y los 49 años. Cuando este índice supera el valor de 160 se considera que la población estudiada es una población joven, mientras que si resulta inferior a 60 se considera una población envejecida.

1.2.2 Dinámica demográfica

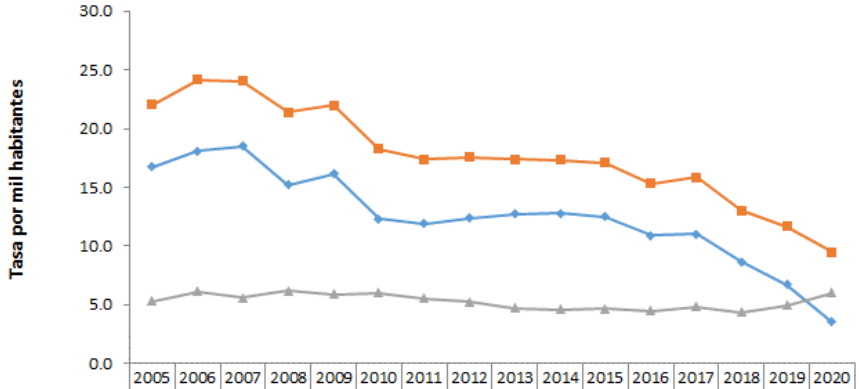
El crecimiento poblacional de Yarumal, ha estado influenciado por una serie de factores tales como; la natalidad, desplazamientos por la violencia, incrementos de cultivos andinos, ubicación geoestratégica, intereses laborales, educativos, entre otros. Este crecimiento ha generado que el municipio sea uno de los más poblados en la región, dinámica que se refleja en el desequilibrio entre el rápido incremento poblacional y el acelerado desarrollo urbanístico.

- **Tasa de Crecimiento Natural:** La tasa de crecimiento natural del municipio de Yarumal es positiva, evidenciándose una disminución en el periodo evaluado, esta tasa tiene un comportamiento lineal, pero en el año 2018 tiene una disminución notable comparada con los años anteriores.

- **Tasa Bruta de Natalidad:** en el año 2018 se presentaron en el municipio de Yarumal - Antioquia alrededor de 11,1 nacimientos por cada mil habitantes. Evidenciándose una disminución durante el periodo evaluado a expensas de la mortalidad.

- **Tasa Bruta de Mortalidad:** este indicador tuvo un comportamiento fluctúate durante el periodo evaluado, al realizar el balance entre los nacimientos y las defunciones el crecimiento natural de la población ha disminuido

Figura 4. Comparación entre las Tasas Brutas de Natalidad y Mortalidad del municipio de Yarumal, Antioquia 2005 - 2020



	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Crecimiento natural	16.8	18.1	18.5	15.2	16.1	12.3	11.9	12.4	12.7	12.8	12.5	10.9	11.0	8.7	6.7	3.5
Tasa bruta natalidad	22.1	24.2	24.1	21.4	22.0	18.3	17.4	17.6	17.4	17.3	17.1	15.3	15.9	13.0	11.6	9.5
Tasa bruta mortalidad	5.3	6.1	5.6	6.2	5.9	6.0	5.5	5.2	4.7	4.6	4.6	4.4	4.8	4.4	4.9	6.0

Fuente: DANE

La tasa de crecimiento natural evidenció una tendencia a la disminución a expensas de la tasa bruta de natalidad, ya que el impacto que ha generado los programas de promoción y prevención desde planificación familiar, han ayudado a esta disminución, por otro lado, las mujeres están replanteando su proyecto de vida y van en busca de otras oportunidades.

Otros indicadores de la dinámica de la población

Tabla 5. Otros indicadores de la dinámica de la población del departamento de Antioquia y del municipio de Yarumal, 2020

Tasa de fecundidad específica	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
De 10 a 14	2.25	3.38	4.59	3.56	4.93	3.81	4.36	7.13	1.35	4.91	2.61	2.57	3.37	4.58	2.04	2.56
De 15 a 19	104.61	117.38	102.79	95.67	91.23	82.00	80.17	91.53	84.78	85.76	80.32	73.25	82.60	54.05	54.92	45.12

Fuente DANE

En el municipio de Yarumal por cada mil mujeres en el rango de 10 a 14 años en el último año se han embarazado el 2.56% de ellas y en el rango de 15 a 19 años por cada 1000 mujeres se embarazan 45.12%, podemos observar que las campañas de promoción y prevención en planificación familiar, el factor económico, han permitido la disminución de la fecundidad. Al observar los certificados de nacidos vivos del municipio en el rango de 10 a 14 años se presentan nacimientos los cuales son de baja frecuencia comparados con los ocurridos en las edades de fecundidad de 15 a 49 años. (Ruaf-Nd 2022).

1.2.3. Movilidad forzada

Las personas se ven obligadas a utilizar como estrategia de sobrevivencia moverse desde un espacio, el cual en ese momento es percibido como «inseguro», hacia otro u otros, los cuales perciben como «seguros». Por tanto, se reconoce el primer elemento que constituye la causa esencial de las movilidades forzadas: la existencia de amenazas, algunas, en forma de violencia. Teniendo en cuenta que el movimiento representa una estrategia para evadir o evitar tales situaciones, puede considerarse como una acción reactiva o proactiva: reactiva, si se asume que la persona reacciona moviéndose frente a la vivencia directa de lo que representa la amenaza; proactiva, en la medida en que lo hace frente a un peligro potencial inminente. Todo ello en un contexto donde no se percibe la existencia de un recurso al que apelar frente a la amenaza, un mecanismo de protección al que acceder, de ahí la salida que, en estos casos, adquiere características de huida.

El desplazamiento forzado se conoce como delito a nivel nacional e internacional y catalogado como crimen de guerra y delito de lesa humanidad. Es un delito que se produce porque el Estado no garantiza la protección de estas personas ni previene su desplazamiento; es de carácter masivo por la cantidad de víctimas, considerándose algo complejo por la vulneración múltiple, tanto de derechos civiles y políticos como de derechos económicos, sociales y culturales; dado que la vulneración de los mismos persiste en el tiempo hasta que se logre su restablecimiento

Tabla 6. Población victimizada de desplazamiento por grupo de edad, sexo, de Yarumal 2022

Número de Personas				Sexo				
Pais	Departamento	Municipio	GE - Quinquenios DANE	FEMENINO	MASCULINO	NO DEFINIDO	NR - NO REPORTADO	Total general
1 - Colombia	05 - Antioquia	05887 - Yarumal	De 05 a 09 años	326	354	1	1	682
1 - Colombia	05 - Antioquia	05887 - Yarumal	De 10 a 14 años	512	499	1		1,012
1 - Colombia	05 - Antioquia	05887 - Yarumal	De 15 a 19 años	626	648			1,274
1 - Colombia	05 - Antioquia	05887 - Yarumal	De 20 a 24 años	537	525		2	1,064
1 - Colombia	05 - Antioquia	05887 - Yarumal	De 25 a 29 años	517	470			987
1 - Colombia	05 - Antioquia	05887 - Yarumal	De 30 a 34 años	500	411			911
1 - Colombia	05 - Antioquia	05887 - Yarumal	De 35 a 39 años	467	407			874
1 - Colombia	05 - Antioquia	05887 - Yarumal	De 40 a 44 años	468	354			822
1 - Colombia	05 - Antioquia	05887 - Yarumal	De 45 a 49 años	391	318			709
1 - Colombia	05 - Antioquia	05887 - Yarumal	De 50 a 54 años	344	264			608
1 - Colombia	05 - Antioquia	05887 - Yarumal	De 55 a 59 años	344	286			630
1 - Colombia	05 - Antioquia	05887 - Yarumal	De 60 a 64 años	324	234			558
1 - Colombia	05 - Antioquia	05887 - Yarumal	De 65 a 69 años	208	190			398
1 - Colombia	05 - Antioquia	05887 - Yarumal	De 70 a 74 años	150	139			289
1 - Colombia	05 - Antioquia	05887 - Yarumal	De 75 a 79 años	117	105			222
1 - Colombia	05 - Antioquia	05887 - Yarumal	De 80 años o más	186	171			357
1 - Colombia	05 - Antioquia	05887 - Yarumal	No Definido			1		1
1 - Colombia	05 - Antioquia	05887 - Yarumal	No Reportado			1	1	2
1 - Colombia	05 - Antioquia	Total 05887 - Yarumal		6,133	5,477	4	4	11,618

Fuente: RUV- SISPRO- MISANLUD

En el municipio de Yarumal se han desplazado un total de 11.618 personas, hombres 5.477 y mujeres 6.133 con mayor numero las mujeres y los rangos de edad donde más población existe desplazada es de 10 24 años, ya que Yarumal es un municipio recepto que recibe población de municipios del bajo cauca y algunos municipios de la misma región.

Tabla 9. Datos adicionales población victima_Indigenas_NARP_ROM_Yarumal_2022

Número de Personas				Etnia	Sexo				NEGRO, MULATO, AFROCOLOMBIANO O	NEGRO, MULATO, AFROCOLOMBIANO O	NEGRO, MULATO, AFROCOLOMBIANO O	NEGRO, MULATO, AFROCOLOMBIANO O AFRODESC	Total NEGRO, MULATO, AFROCOLOMBIANO O AFRODESC
				INDÍGENA	INDÍGENA	INDÍGENA	INDÍGENA	Total INDÍGENA					
Pais	Departamento	Municipio	GE - Quinquenios DANE	FEMENINO	MASCULINO	NO DEFINIDO	NR - NO REPORTADO		FEMENINO	MASCULINO	NO DEFINIDO	NR - NO REPORTADO	
1 - Colombia	05 - Antioquia	05887 - Yarumal	De 10 a 14 años	1				1					
1 - Colombia	05 - Antioquia	05887 - Yarumal	De 15 a 19 años	2	1			3	1	1			2
1 - Colombia	05 - Antioquia	05887 - Yarumal	De 20 a 24 años	1				1					
1 - Colombia	05 - Antioquia	05887 - Yarumal	De 25 a 29 años		2			2	3	2			5
1 - Colombia	05 - Antioquia	05887 - Yarumal	De 30 a 34 años	3				3	8	2			10
1 - Colombia	05 - Antioquia	05887 - Yarumal	De 35 a 39 años	1				1	3	3			6
1 - Colombia	05 - Antioquia	05887 - Yarumal	De 40 a 44 años						1	5			6
1 - Colombia	05 - Antioquia	05887 - Yarumal	De 45 a 49 años	2	1			3	5	5			10
1 - Colombia	05 - Antioquia	05887 - Yarumal	De 50 a 54 años						3	4			7
1 - Colombia	05 - Antioquia	05887 - Yarumal	De 55 a 59 años	1	1			2	5	5			10
1 - Colombia	05 - Antioquia	05887 - Yarumal	De 60 a 64 años						1	6			7
1 - Colombia	05 - Antioquia	05887 - Yarumal	De 65 a 69 años						1	1			2
1 - Colombia	05 - Antioquia	05887 - Yarumal	De 70 a 74 años	1				1					
1 - Colombia	05 - Antioquia	05887 - Yarumal	De 75 a 79 años										
1 - Colombia	05 - Antioquia	05887 - Yarumal	De 80 años o más						1	1			2
1 - Colombia	05 - Antioquia	05887 - Yarumal	No Definido										
1 - Colombia	05 - Antioquia	05887 - Yarumal	No Reportado										
1 - Colombia	05 - Antioquia	Total 05887 - Yarumal		12	5			17	32	36			68

Fuente: RUV- SISPRO- MISANLUD

En cuanto a la población indígena Yarumal ha presentado un numero bajo con un total de 85 personas entre indígenas, mulatos, afrocolombianos y afrodescendientes, 44 mujeres y 41 hombres.

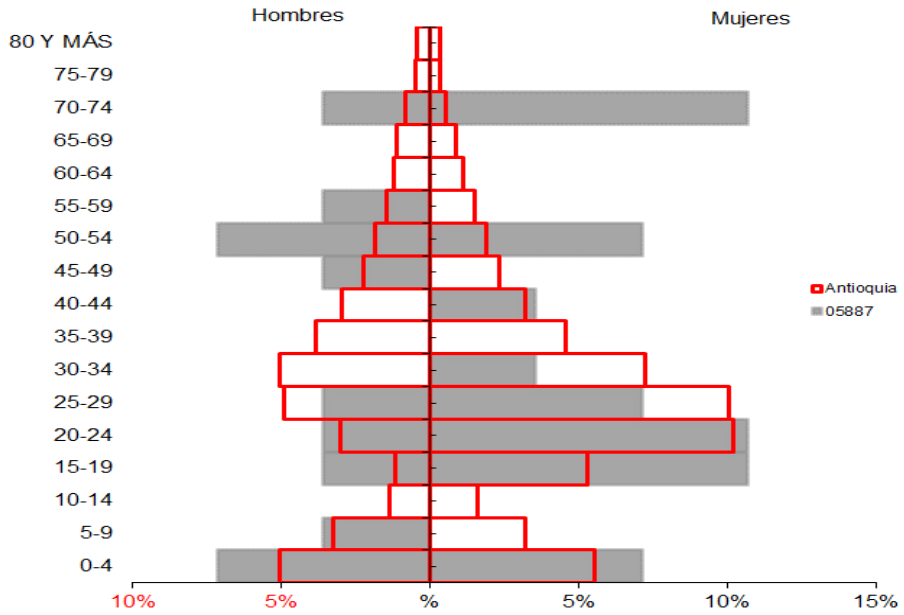
Tabla 10. Población en condición victima_ Yarumal_2022

Número de Personas			Sexo				
Pais	Departame	Municipio	FEMENINO	MASCULINO	NO DEFINIDO	NR - NO REPORTADO	Total general
1 - Colombia	05 - Antioqui	05887 - Yarur	6,133	5,477	4	4	11,618

Fuente: RUV- SISPRO- MISANLUD

LGBTI: Lesbianas, Gais, Bisexuales y personas Transgénico: en el Municipio de Yarumal, no se cuenta con esta información, pero se tienen diferentes programas inclusivos a través de la oficina de la mujer, casa de la cultura, donde participan en diferentes actividades culturales, temas de importancia a la comunidad sobre el significado de LGBTI, que es la diversidad sexual y de género, como se define la orientación sexual.

Figura pirámide poblacional extranjera Yarumal, 2021



Fuente: SISBEN y DANE

En la pirámide anterior podemos observar que el grupo de población extranjera que han utilizado los servicios de salud, predominan las consultas en mujeres en los rangos de 15 a 29 años y en hombres en el rango de 30 a 34 años.

Tabla 9. Atenciones en salud de la población extranjera, Yarumal, 2021

Guía para la construcción del ASIS en las entidades territoriales
Atenciones en salud población migrante

				Entidad referencia		
Entidad territorial	Tipo de atención	05887		Antioquia		Concentración Entidad territorial
		2021	Distribución	2021	Distribución	2021
Entidad territorial	Consulta Externa	18	28%	111,457	37%	0.0%
	Servicios de urgencias	10	15%	19,371	6%	0.1%
	Hospitalización	11	17%	13,029	4%	0.1%
	Procedimientos	23	35%	103,968	35%	0.0%
	Medicamentos	-	0%	47,808	16%	0.0%
	Nacimientos	3	5%	5,310	2%	0.1%
	Total	65	100%	300,943	100%	0.0%

Fuente: RIPS

La población extranjera que ha llegado al municipio de Yarumal ha utilizado todos los servicios de salud que se prestan en la ESE Hospital San Juan de Dios, el mayor servicio utilizado son las consultas externas, y la entrega de medicamentos, los demás servicios han sido utilizados con menor frecuencia, sin tener en cuenta la población venezolana, la cual se caracteriza en la Secretaria de Salud y se les brinda una atención diferente con cargo al contrato de PPNA para los que no tienen el PPT y quienes lo tengan se afilian a través de SAT, en la EPS de su preferencia.

Tabla 10. Procedencia de la población extranjera, Yarumal, 2021

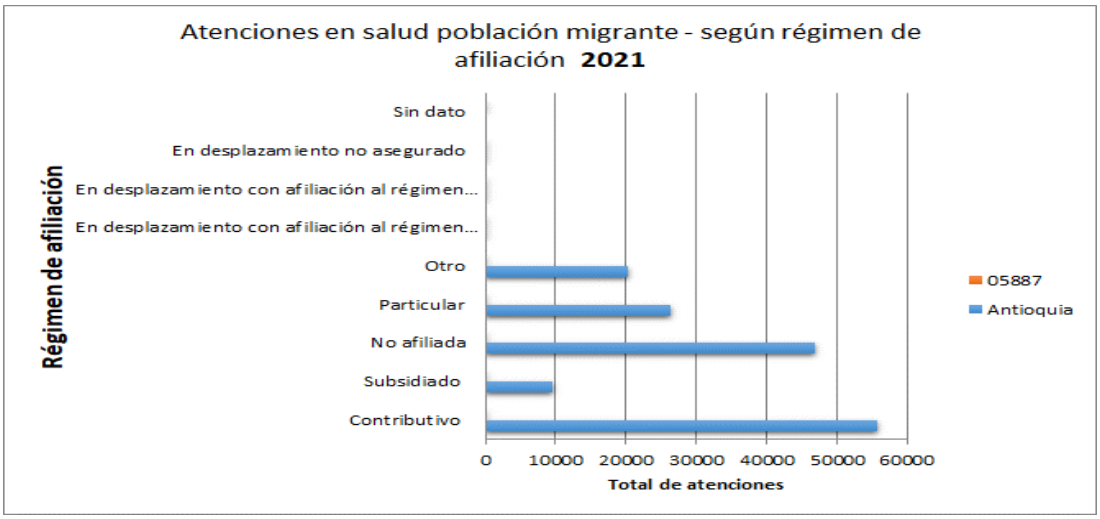
Guía para la construcción del ASIS en las entidades territoriales
Atenciones en salud población migrante

05887	País de procedencia del migrante	Total de Atenciones en salud según procedencia		Antioquia	País de procedencia del migrante	Total de Atenciones en salud según procedencia		Concentración de la atención población migrante
		2021	Proporción			2021	Distribución	2021
Entidad territorial	Brasil	0	0%	Entidad territorial de referencia	Brasil	178	0%	0.0%
	Ecuador	0	0%		Ecuador	449	0%	0.0%
	Nicaragua	0	0%		Nicaragua	17	0%	0.0%
	Otros	3	11%		Otros	38372	21%	0.0%
	Panamá	0	0%		Panamá	206	0%	0.0%
	Perú	0	0%		Perú	434	0%	0.0%
	República Bolivariana de Venezuela	7	25%		República Bolivariana de Venezuela	111897	60%	0.0%
	Sin identificador de país	18	64%		Sin identificador de país	34106	18%	0.1%
	Total	28	100%		**Total**	185659	100%	0.0%

Fuente: MPS

En la tabla anterior podemos observar el país de procedencia de los extranjeros radicados en nuestro municipio, el mayor número de extranjeros son los venezolanos los cuales se tienen caracterizados y el numero reportado allí no corresponde a lo real, la mayoría de esta población que esta de manera regular están afiliada aun EPS subsidiada o contributiva, solo los que no están de manera regular se atienden con cargo al contrato de PPNA y con una certificación entregada por la Secretaria de Salud, los demás extranjeros no están de manera permanente.

Tabla 11. Atención en Salud población extranjera según afiliación, Yarumal, 2021



Fuente: MPS

En la gráfica anterior observamos que el mayor número de consultas está en la población que afiliada al régimen contributivo seguida de la población que no está afiliada al SGSSS, esto debido a que no cumplen con los requisitos establecidos en la norma para poderlos ingresar a una eps pero que son atendidos con cargo al contrato de PPNA que se tiene con la ESE Hospital San Juan de Dios, y a la SSSPSA según corresponda. Las poblaciones extranjeras afiliadas al régimen subsidiado en su mayoría son venezolanos que están de manera regular en el municipio y que desde la Secretaria de Salud se afilian a este régimen.

Conclusiones

La mayor proporción de la población del municipio de Yarumal se ubica en el área urbana, situación que favorece el acceso a los servicios de salud y otros programas, por lo tanto, para la población del área rural se tienen diseñadas e implementadas estrategias que conllevan a posibilitar la atención de estas personas, debido a que algunas veredas quedan alejadas del casco urbano, dificultándose el acceso de estos a los servicios de salud, para ellos se tienen programas que se realizan cada dos meses en estos lugares, donde se desplaza un equipo de salud llamado promoción y prevención comprendido por médico, auxiliares de enfermería, vacunadores, y además se apoyan del equipo de Plan de intervenciones colectivas el cual tiene varios profesionales que realizan actividades de educación, información y comunicación además demanda inducida a los diferentes programas que tienen las IPS del municipio.

Se evidencia un cambio en el comportamiento del perfil del municipio, demostrando una transición de la población hacia los grupos de la cúspide de la pirámide, por lo tanto, el municipio debe estar preparado para implementar políticas que incluyan la atención integral del adulto mayor.

La tasa de crecimiento natural evidenció una tendencia a la disminución a expensas de la tasa bruta de natalidad, lo que permite visualizar el impacto de los programas de planificación familiar, atención primaria en salud y la parte de educación, información y comunicación del plan de intervenciones colectivas PIC en la comunidad.

La población en general aumenta, pero se debe al desplazamiento presentado en otros municipios por varios hechos, la oferta educativa profesional y la llegada de la población venezolana y algunos otros extranjeros siendo Yarumal receptor lo que hace que el indicador de desempleo y algunos problemas sociales y de salud pública aumente, lo que conlleva a implementar medidas y campañas de prevención que se ajusten al plan de desarrollo municipal.

La zona rural está conformada por siete corregimientos con territorio rural y urbano. La zona urbana con una extensión de 2.1 Km2, la división política administrativa a nivel territorial se compone de siete (7) corregimientos que a su vez integran 45 veredas y el sector urbano compuesto por 27 barrios, los cuales se agrupan en (9) por sectores.

La existencia de amenazas por deslizamientos, incendios forestales e inundaciones, estas se deben a factores de intervención humana, la deforestación, la falta de un inventario de fauna, flora y vegetación, al nivel cultural, al sentido de pertenencia, la remuneración promedio en los diferentes sectores, principal fuente de empleo, la existencia de migraciones y en que grado, principal causa de muerte, prácticas de sistemas de protección ambiental, manejo del orden público y condiciones actuales, y finalmente el apoyo prestado por instituciones diferentes a la administración municipal.

Uno de los índices cuyo cálculo se realiza a través de la información SISBEN antes descrita es el de Calidad de Vida. Este índice, que como herramienta permite realizar el diagnóstico socioeconómico de la población en situación de desplazamiento, permite a las autoridades contar con mayores elementos de juicio a la hora de trazar planes de desarrollo social y la decisión técnica, objetivo uniforme y equitativa de beneficiarios para programas sociales, de acuerdo con su condición socioeconómica particular, representada mediante un indicador resumen de calidad de vida. El índice de Calidad de Vida combina diferentes variables: bienes físicos (vivienda y acceso a servicios públicos) capital humano presente y potencial (educación del jefe del hogar y de mayores de 12 años, acceso de niños y jóvenes a los servicios escolares) y composición del hogar (hacinamiento y proporción de niños menores de 6 años en las familias). El índice permite, además, el cálculo de indicadores de desigualdad o concentración, intensidad y severidad de la pobreza, determina los elementos centrales que definen bienestar en un momento determinado y facilita el diseño y evaluación de la política social por cuanto permite ver los adelantos o retrocesos en las condiciones de vida.

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

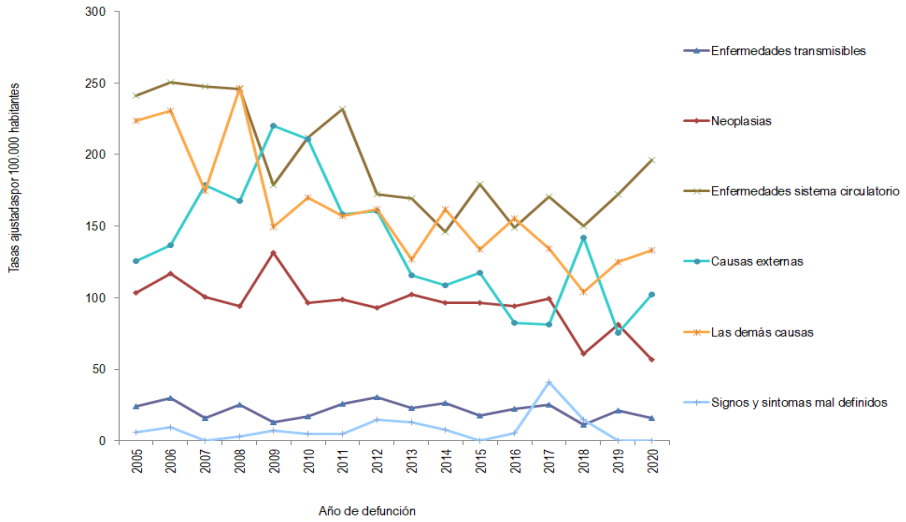
Los datos de mortalidad representan una fuente fundamental de información demográfica, geográfica y de causa de muerte. Estos datos se usan para cuantificar los problemas de salud, así como para determinar o monitorear prioridades o metas en salud. La mortalidad es la fuente más antigua y común de datos sobre el estado de salud de la población.

Se realizó el análisis de la mortalidad por las grandes causas, especifica por subgrupo y materno – infantil y de la niñez; así como la morbilidad atendida y los determinantes de salud intermediarios y estructurales. El análisis incorporo variables 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

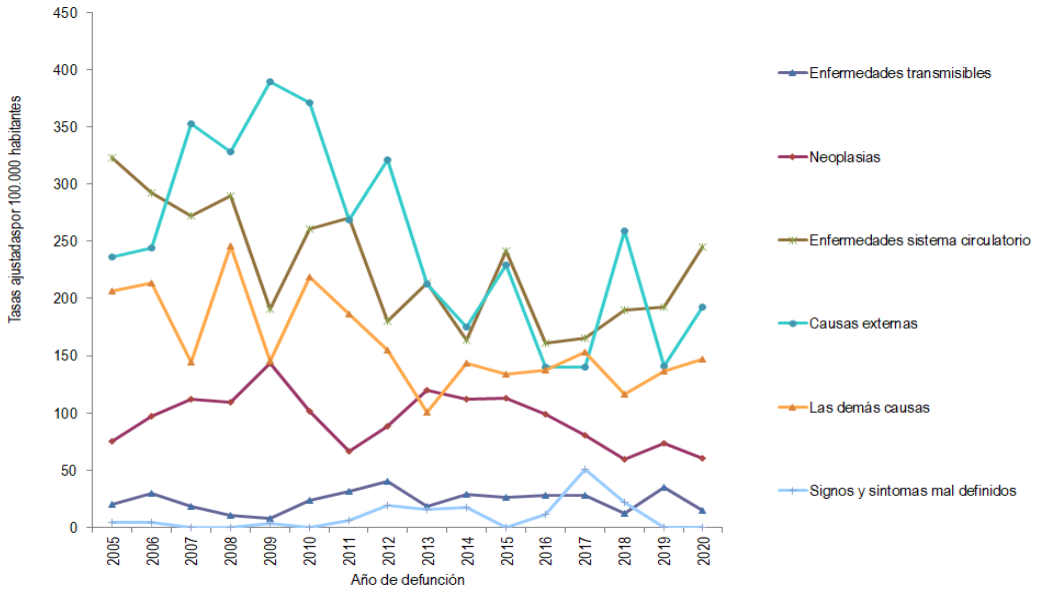
Figura 5. Tasa de mortalidad ajustada por edad de Yarumal, 2005 – 2020



Fuente: DANE- SISPRO – MSPS

En el municipio de Yarumal el mayor riesgo de morir durante el periodo evaluado lo aportaron las enfermedades del sistema circulatorio, situación que sugiere que se debe incluir en los planes y proyectos programas tendientes a disminuir los factores de riesgo asociados a estos eventos, en segundo lugar, se ubicaron las demás causas con un comportamiento fluctuante durante el periodo evaluado y las causas externas que son provocadas por los accidentes y muertes violentas.

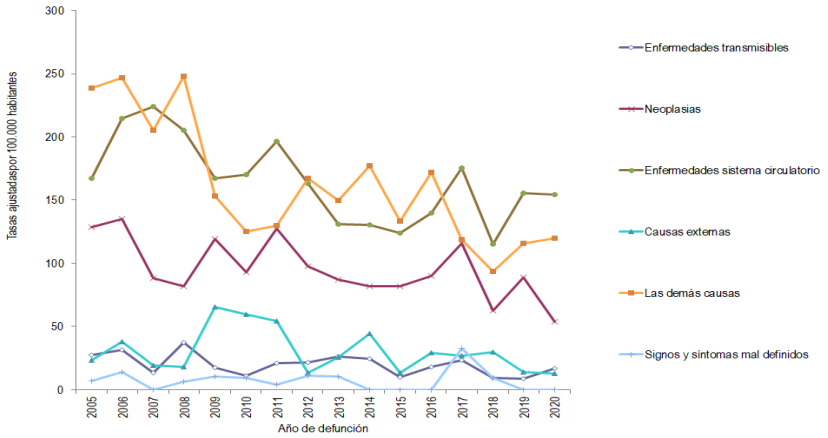
Figura 6. Tasa de mortalidad ajustada por edad para los hombres de Yarumal, 2005 – 2020



Fuente: DANE- SISPRO – MSPS

Para los hombres del municipio de Yarumal, en el periodo evaluado se observa que para la mayoría de los años la principal causa de mortalidad la aportaron las causas externas, situación que sugiere que se deben Implementar programas de buen uso del tiempo para los jóvenes y en conjunto con la secretaria general de gobierno, policía, ejercito y Secretaria de transito implementar estrategias educativas a toda la comunidad que impacten tanto en la violencia y en la prevención de los accidentes de tránsito, en segundo lugar se ubicaron las enfermedades del sistema circulatorio, evidenciándose el mayor riesgo de morir por estas causa en el año 2005, sabemos que algunas de estas enfermedades no se pueden controlar pero hay otras que si se puede reducir el riesgo implementado programas para el control de la presión arterial, mantener niveles de triglicéridos y colesterol bajos, mantener un peso saludable, etc., lo que se recomienda es promocionar la importancia de los programas de promoción y prevención , estilos de vida saludable a toda lo comunidad.

Figura 7. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las mujeres de Yarumal, 2005 – 2020

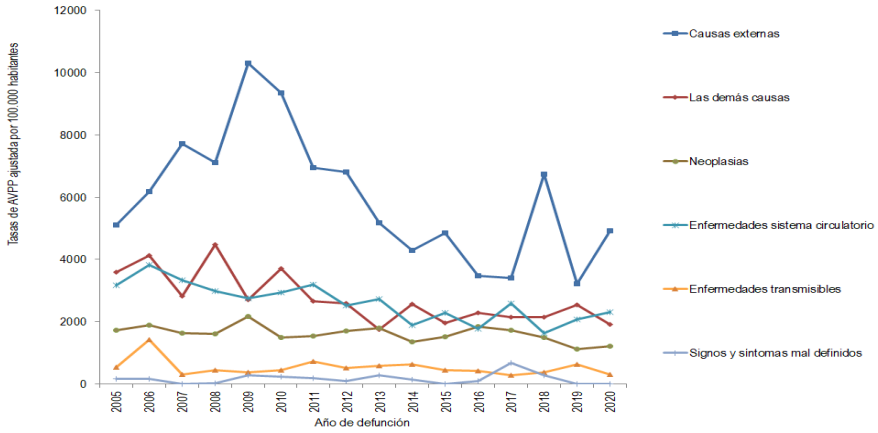


Fuente: DANE- SISPRO – MSPS

En el municipio de Yarumal, la mortalidad en mujeres predomina las enfermedades del sistema circulatorio, las cuales han tenido un comportamiento fluctuante durante el periodo evaluado con una tendencia a la disminución en los últimos años, es necesario fortalecer programas de estilos de vida saludable, seguida de las demás causas que han tenido un comportamiento similar al anterior, y que han sido por accidentes de tránsito, violencia, conductas suicidas,

Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP

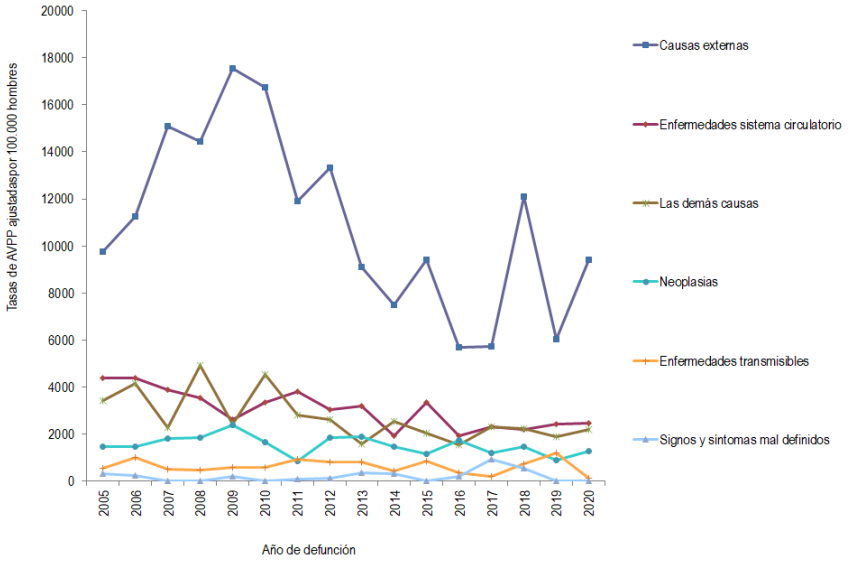
Figura 8. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 Yarumal, 2005 – 2020



Fuente: DANE- SISPRO - MSPS

En la figura anterior, se puede observar que las causas externas en el municipio de Yarumal fueron las que más años de vida perdidos aportaron, con un comportamiento fluctuante durante el periodo evaluado, esto se debe al número de accidentes de tránsito, suicidios, muertes violentas, seguido de las demás causas, con un comportamiento similar y las enfermedades del sistema circulatorio, la cual nos invita a realizar educación a la comunidad sobre alimentación saludable, actividad física, evitar el consumo de tabaco y bebidas alcohólicas.

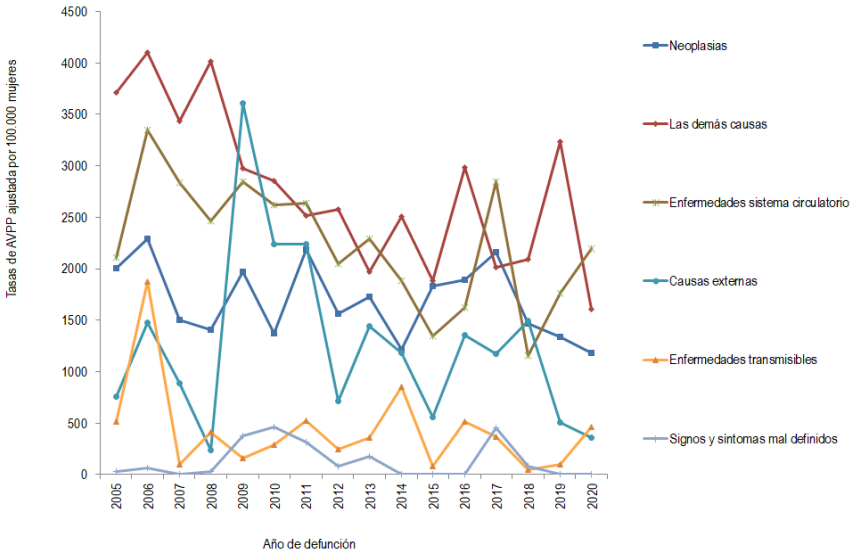
Figura 9. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en hombres del municipio de Yarumal, 2005 – 2020



Fuente: DANE- SISPRO – MSPS

En hombres, la primera causa de años potencialmente perdidos la aportaron las causas externas, con un comportamiento fluctuante durante el periodo evaluado, observándose una disminución evidente en el último año, esto se debe a la disminución de los accidentes de tránsito en el municipio, seguida de las enfermedades del sistema circulatorio, las cuales se deben al sedentarismo, y la falta de estilos de vida saludables y alimentación sana. En las franjas bajas podemos observar las enfermedades transmisibles como las IRA, la tuberculosis que se han venido presentado a diario, mejorar las campañas de educación, comunicación e información para los cuidados desde la casa.

Figura 10. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en las mujeres del municipio de Yarumal, 2005 – 2020



Fuente: DANE- SISPRO

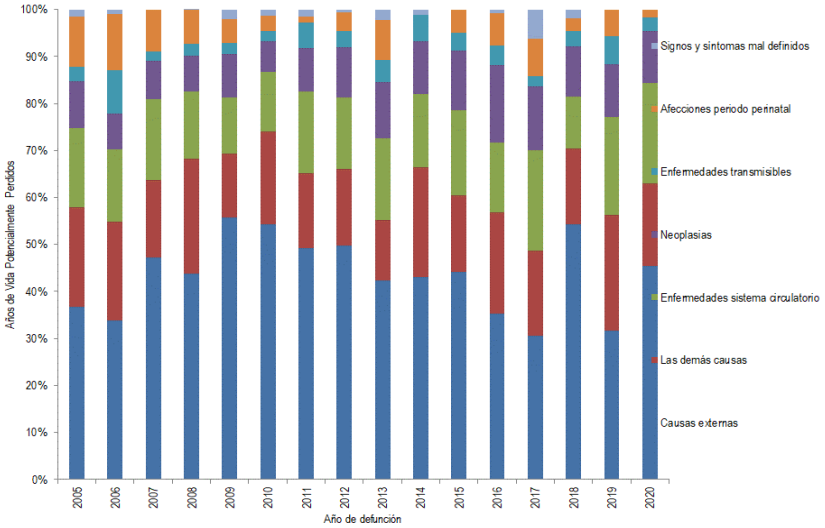
En el caso de las mujeres, la primera causa de años potencialmente perdidos se debe a las demás causas, con un comportamiento fluctuante durante el periodo evaluado y en los últimos años con una tendencia al aumento, seguida de las enfermedades del sistema circulatorio la cual presenta un comportamiento similar al anterior, con tendencia al aumento en el último año, sin dejar de observar neoplasias las cuales presenta un comportamiento fluctuante con tendencia a la baja, estos nos indica que se deben implementar actividades de estilos de vida saludables, alimentación sana, campañas de IEC sobre prevención del cigarrillo y el alcohol.

Tasas ajustadas de los años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP

El indicador Años de Vida Potenciales Perdidos (AVPP) ilustra sobre la pérdida que sufre la sociedad como consecuencia de la muerte de personas jóvenes o de fallecimientos prematuros. El supuesto en el que se basan los AVPP es que cuando más prematura es la muerte, mayor es la pérdida de vida.

Los años de vida potencialmente perdidos o años de esperanza de vida perdidos es un indicador que sirve para mostrar cuáles son las enfermedades que producen muerte de manera más prematura. Se expresa como la suma algebraica de los años que habrían vivido los individuos si hubiesen cumplido con la esperanza de vida del país o región, al igual que los años de vida potencialmente discapacitados

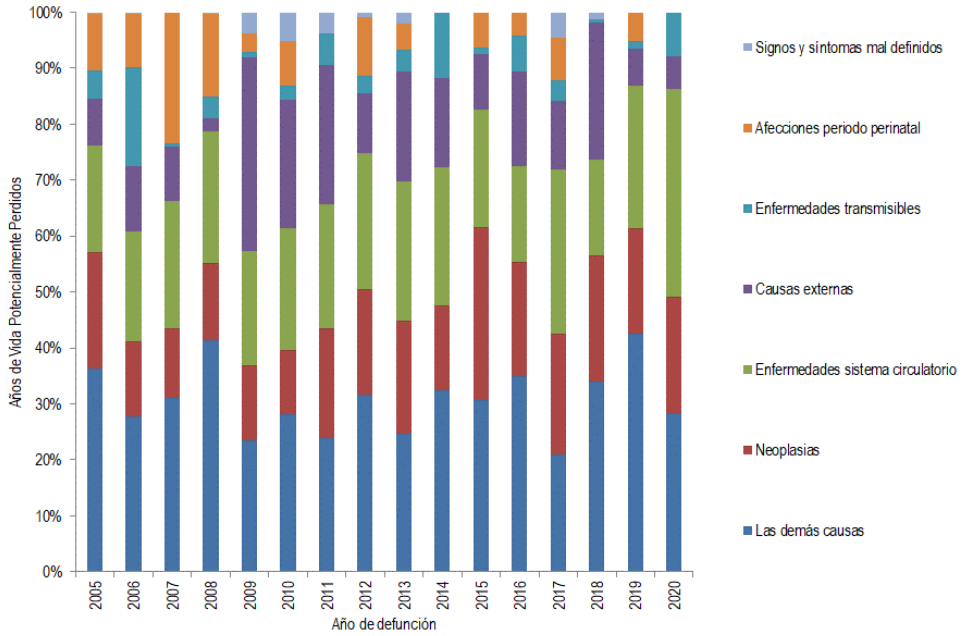
Figura 11. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 general del municipio Yarumal, 2005 – 2020



Fuente: DANE- SISPRO - NTS

En el periodo evaluado las causas externas de mortalidad aportaron el mayor número de muerte y se constituyen en un problema de salud pública, afectan a población joven, tienen pertinencia social, son evitables y su impacto es reducible a largo plazo, son prioritarias a la hora de plantear políticas públicas; como segunda causa están las demás causas con un comportamiento fluctuante al igual que las enfermedades del sistema circulatorio, con un comportamiento fluctuante para el periodo evaluado, para este diagnóstico se deben implementar programas de estilos de vida saludable para toda la comunidad, a través de programas radiales, de televisión, y actividades de educación, comunicación e información.

Figura 12. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 ajustada en las mujeres del municipio Yarumal, 2005 – 2020

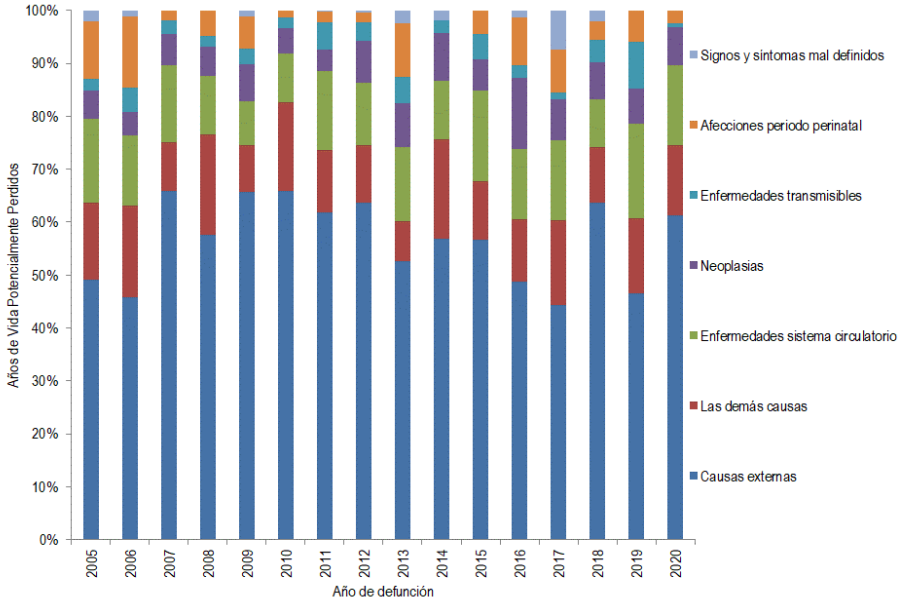


Fuente: DANE- SISPRO – MSPS

El indicador Años de Vida Potenciales Perdidos (AVPP) ilustra sobre la pérdida que sufre las mujeres con las demás causas, aportado un total de 8.530 años de vida perdidos en el periodo evaluado. Seguida de las enfermedades del sistema circulatorio con un comportamiento fluctuante durante el periodo evaluado, aportando un total de 6.266 años vida perdidos. Al comparar la tasa de mortalidad por grandes causas y la tasa AVPP ajustado encontramos una magnitud y tendencia en las demás causas, y las enfermedades de sistema circulatorio que presentan una tendencia al aumento en el último año y un comportamiento fluctuante durante el periodo evaluado.

La identificación de las diferencias de la mortalidad entre mujeres y hombres marca el camino para la determinación de los factores que conducen a esas brechas, todo lo cual es necesario para su disminución.

Figura 13. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 ajustado en los hombres de Yarumal, 2005 – 2020



Fuente: DANE- SISPRO – MSPS

Para el periodo comprendido entre los años 2005 a 2019, las causas externas fueron las responsables de la mayor cantidad de años perdidos entre la población masculina del municipio de Yarumal, las cuales de se derivan de los accidentes de tránsito, suicidios, homicidios. La segunda causa que genero más años de vida potencialmente perdidos fueron las demás causas que afecta a la población adulta mayor por enfermedades que se venían desarrollando desde su juventud como las enfermedades obstructivas respiratorias (EPOC), enfermedades del corazón, y las enfermedades del sistema circulatorio que presentan un comportamiento fluctuante durante el periodo evaluado con tendencia al aumento en el último año.

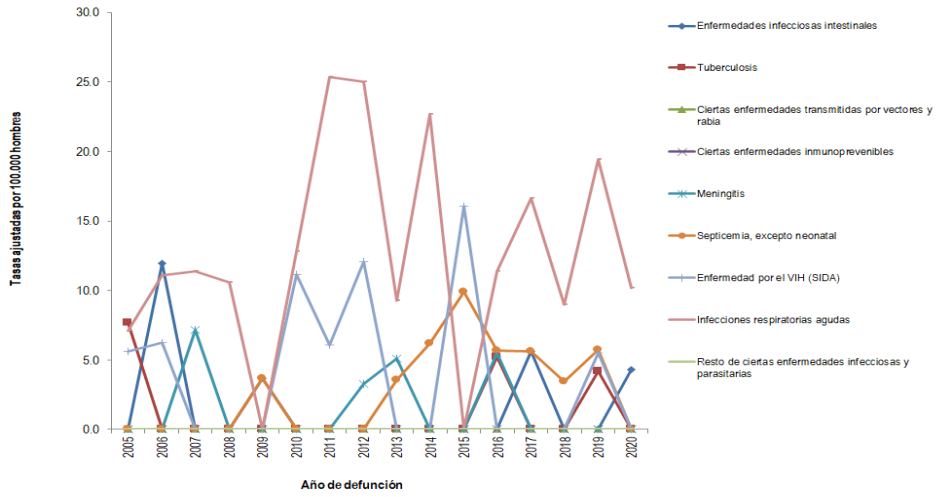
2.1.2 Mortalidad especifica por subgrupo

Tasas ajustadas por la edad

Enfermedades transmisibles

Las enfermedades infecciosas son causadas por microorganismos patógenos como las bacterias, los virus, los parásitos o los hongos. Estas enfermedades pueden transmitirse, directa o indirectamente, de una persona a otra. Son aquellas enfermedades causadas por agentes infecciosos específicos o por sus productos tóxicos en un huésped susceptible, conocidas comúnmente como enfermedades contagiosas o infecciosas y que hacen parte del grupo de los eventos de interés en salud pública de notificación semanal o inmediata a través del sistema de vigilancia epidemiológica, en el municipio de Yarumal se han presentado varias de ellas como tuberculosis, virus de inmunodeficiencia humana (VIH), síndrome de inmunodeficiencia adquirida (sida), infecciones respiratorias agudas (IRA) entre otras.

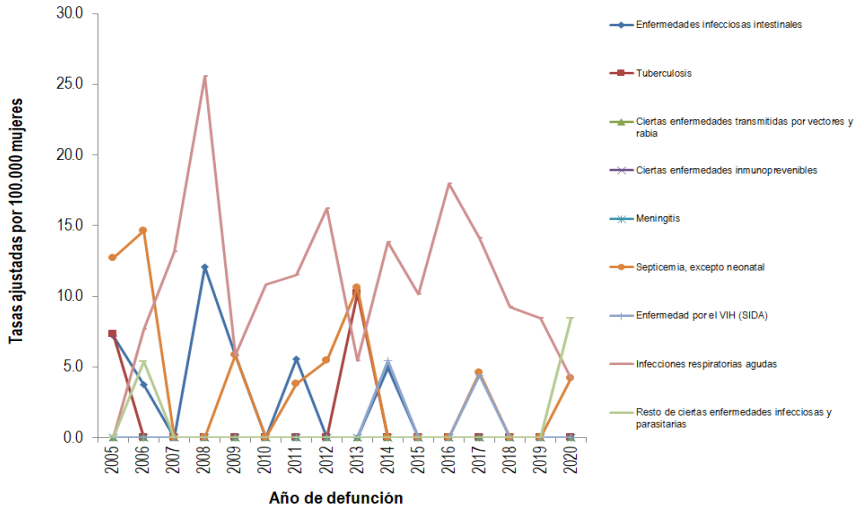
Figura 14. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en hombres de Yarumal, 2005 – 2020



Fuente: DANE- SISPRO – MSPS

En la tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en hombres, se evidenció que en el periodo evaluado la principal causa de mortalidad la aportaron las infecciones respiratorias agudas, las cuales constituyen un importante problema de salud pública con una tendencia fluctuante y presentando las tasas más altas en los años 2010 y 2014, Seguida de las enfermedades por VIH (SIDA), esta si se diagnostica a tiempo puede equiparar la esperanza de vida de una persona sana. El resto de enfermedades de este grupo presentan variabilidad en las tasas sin que se observe una tendencia definida.

Figura 15. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en mujeres de Yarumal, 2005 – 2020



Fuente: DANE- SISPRO – MSPS

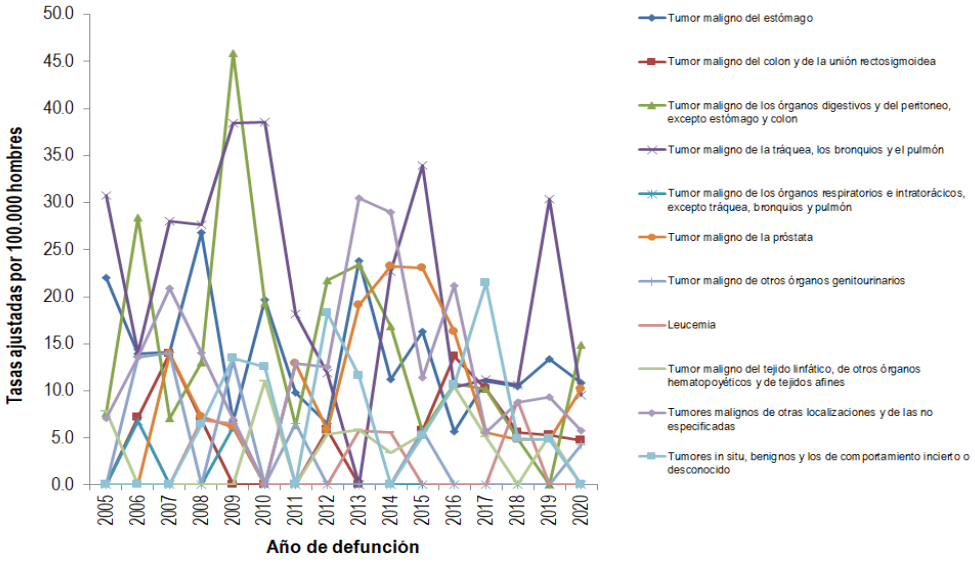
En la tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en mujeres se observa que las enfermedades infecciosas respiratorias agudas fueron la principal causa de muerte observándose una tasa elevada en los años 2006-2008 el cual va en decadencia para el año 2009, pero luego se comporta de manera variable en los años 2010 a 2015. La mayoría de estas infecciones como el resfriado común son leves, pero dependiendo del estado general de la persona pueden complicarse y llegar a amenazar la vida, como en el caso de las neumonías. Podemos observar además que la septicemia, excepto neonatal, tiene un comportamiento parecido al diagnóstico anterior solo que en escala baja y disminuyendo hacia el año 2015.

Neoplasias

El término **neoplasia** se utiliza en medicina para designar una masa anormal de tejido. Se produce porque las células que lo constituyen se multiplican a un ritmo superior a lo normal. Las neoplasias pueden ser benignas cuando se extienden solo localmente y malignas cuando se comportan de forma agresiva, comprimen los tejidos próximos y se diseminan a distancia.

Exteriormente se manifiestan como una masa o tumor que altera la arquitectura del órgano en que se asientan. Sin embargo, pueden ser de tamaño tan pequeño que sea preciso la utilización de un microscopio para su detección

Figura 16. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en hombres de Yarumal, 2005 – 2020

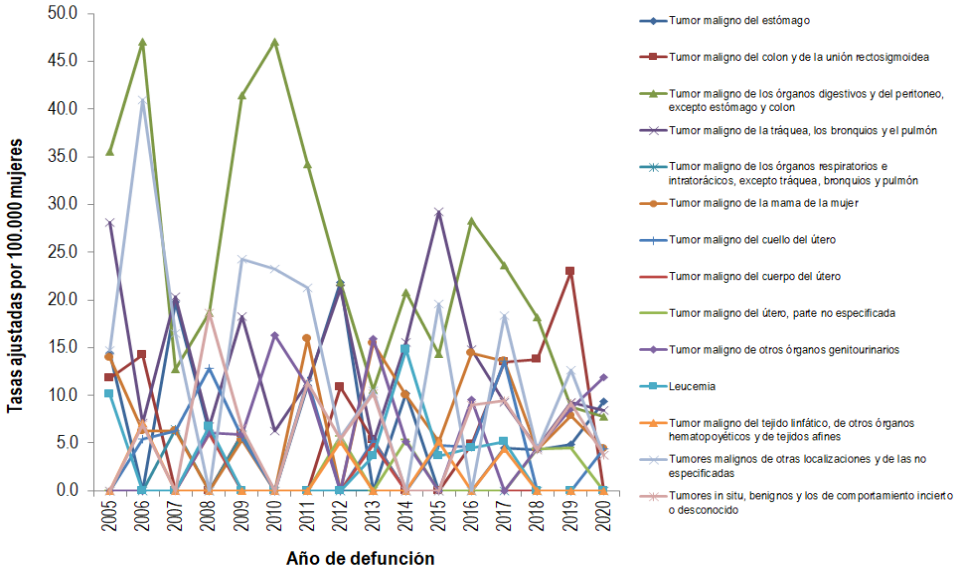


Fuente: DANE- SISPRO – MSPS

La tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en hombres, la aportaron el tumor maligno de tráquea, los bronquios y el pulmón, los cuales presentan las tasas más altas en 2005 , 2008 y 2019, Los tumores de la tráquea y los bronquios principales son raros, por lo que no existe experiencia importante en el tratamiento de éstos y es una de las principales causas de muerte en los hombres. Seguida se encuentra tumor maligno

de estómago; el cáncer de estómago afecta principalmente a las personas de edad avanzada. Al momento del diagnóstico, la edad promedio de las personas es de 68 años. Alrededor de 6 de cada 10 personas diagnosticas con cáncer de estómago cada año tienen 65 años o más. El riesgo de que un hombre padecerá cáncer de estómago en el transcurso de su vida es de alrededor de 1 en 95. Para las mujeres, la probabilidad es de alrededor de 1 en 154. Sin embargo, el riesgo de cada persona también se puede afectar por otros factores..

Figura 17. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en mujeres de Yarumal, 2005 – 2020



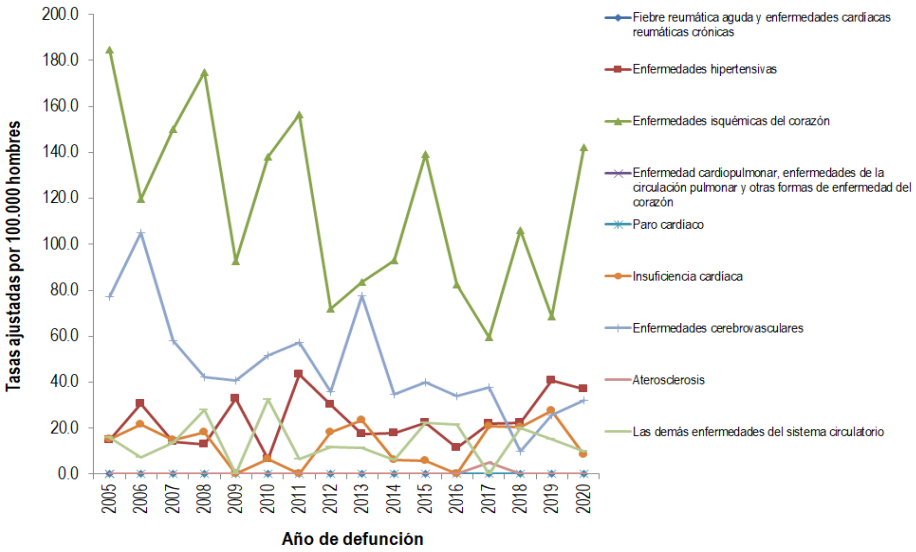
Fuente: DANE- SISPRO – MSPS

La tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en mujeres, fue aportada por el tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago, se debe mejorar en la oportunidad del diagnóstico, así como el seguimiento y atención de la enfermedad ya que las neoplasias son consideradas un problema salud pública. Como segunda causa de muerte están los tumores malignos de la tráquea, bronquios y pulmón; el cáncer es un grupo de enfermedades con grandes repercusiones psicoafectivas, sociales y económicas, que imponen un reto para el sistema de salud, de modo que éste logre generar intervenciones oportunas, eficaces y articuladas para disminuir la incidencia, mejorar la calidad de vida de los pacientes afectados, reducir la discapacidad y mortalidad generadas por las diferentes presentaciones de la enfermedad.

Enfermedades del sistema circulatorio

Las enfermedades cardiovasculares son aquellas que afectan tanto al sistema circulatorio, como al corazón. Entre ellas se encuentran la enfermedad coronaria, la enfermedad valvular cardiaca, la hipertensión arterial, el accidente cerebrovascular (trombosis o derrame cerebral) o el infarto de miocardio.

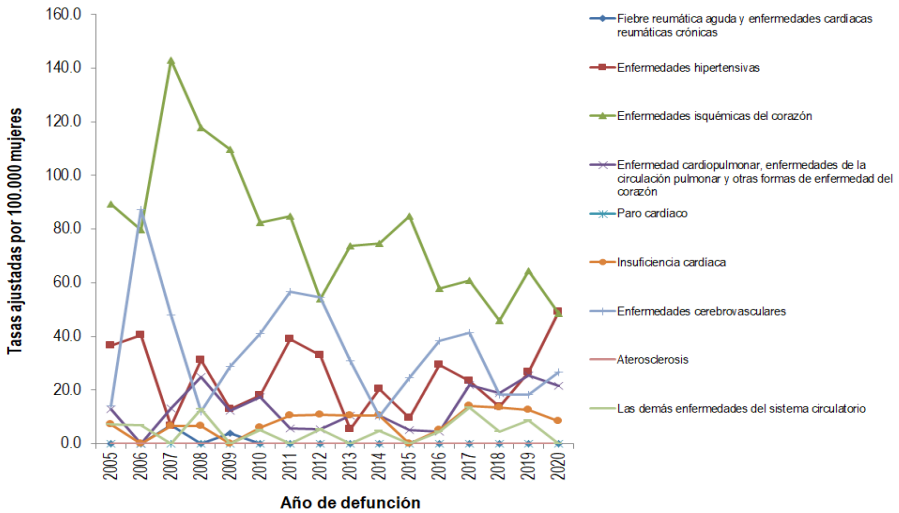
Figura 18. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en hombres de Yarumal, 2005 – 2020



Fuente: DANE- SISPRO – MSPS

Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en hombres lo aportaron las enfermedades isquémicas del corazón, esto se deben a el aumento en el estrés, el cambio en los patrones de alimentación y la tendencia a realizar menos actividad física, presenta comportamiento fluctuante durante el periodo evaluado, y como segunda causa de muerte están las enfermedades cerebrovasculares, con un comportamiento fluctuante y con tendencia a la alza en los años 2006 y 2013, la atención médica a los pacientes afectados súbitamente por una enfermedad cerebrovascular debe ser urgente y especializada.

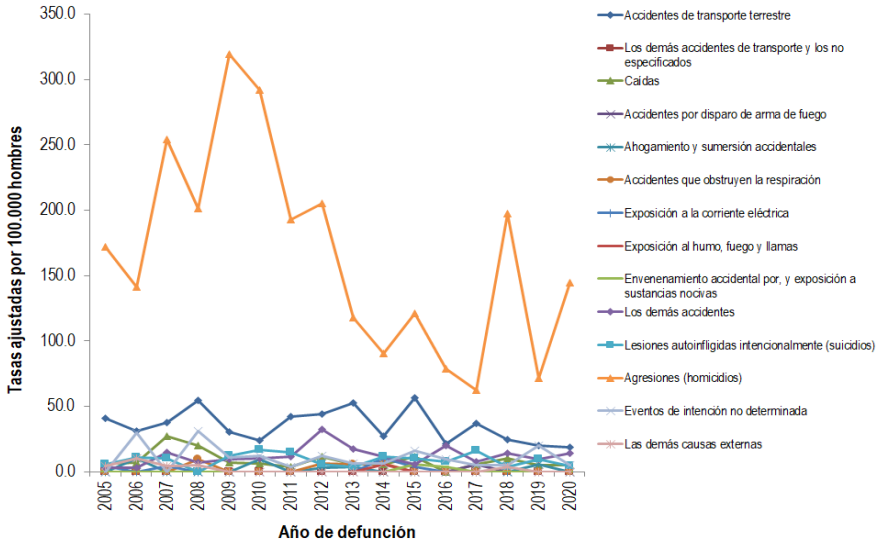
Figura 19. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en mujeres de Yarumal, 2005 – 2020



Fuente: DANE- SISPRO – MSPS

Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en mujeres la aportaron las enfermedades isquémicas del corazón con un promedio del 82.72 por cada 100.000 mujeres, esto de sebe al cambio de los estilos de vida poco saludables, al sedentarismo y mala alimentación. en segundo lugar, se ubican las enfermedades cerebrovasculares las cuales tienen un comportamiento fluctuante durante el periodo evaluado, al comparar este resultado con el de los hombres, mueren más mujeres por esta causa, sin dejar de lado la tercera causa de muerte en el sexo femenino las enfermedades hipertensivas; Esto nos hace pensar que, si bien el tratamiento de todos los hipertensos es importante, también lo es prevenir la aparición de hipertensión, bajando el consumo de sodio, aumentando el de potasio, incrementando la actividad física y evitando la obesidad.

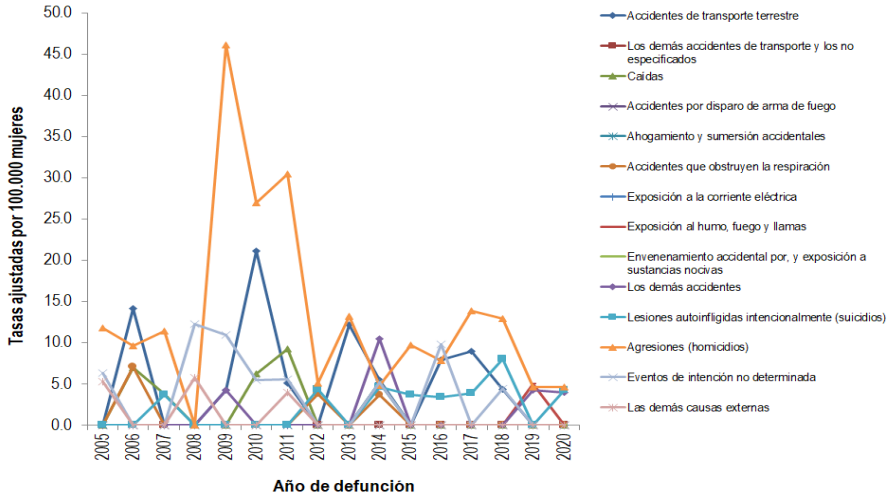
Figura 20. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades de las causas externas en hombres de Yarumal, 2005 – 2020



Fuente: DANE- SISPRO – MSPS

Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en hombres, la aportaron los agresiones (homicidios), con un comportamiento fluctuante con tendencia a la disminución; esto se debe al micro tráfico de estupefacientes, la intolerancia, pelea de territorios, entre otras; como segunda causa de muerte esta los accidentes de transporte terrestre; los factores humanos son la causa del mayor porcentaje de hechos de tránsito como conducir bajo los efectos del alcohol, realizar maniobras imprudentes y de omisión por parte del conductor, efectuar adelantamientos en lugares prohibidos (Choque frontal muy grave), desobedecer las señales de tránsito, Conducir a exceso de velocidad, conducir distraído por usar el móvil al conducir, entre otras.

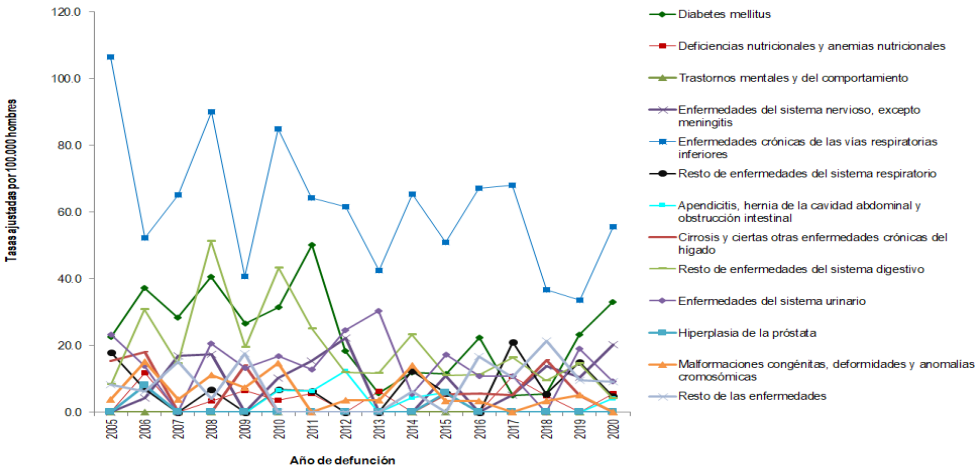
Figura 21. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades de las causas externas en mujeres de Yarumal, 2005 – 2020



Fuente: DANE- SISPRO – MSPS

Las agresiones (homicidios) aportaron a la tasa de mortalidad ajustada por edad para las mujeres un promedio del 7.18 muertes por cada 100.00 mujeres, con un comportamiento fluctuante durante el periodo evaluado con tendencia a la disminución, esto se debe a que algunos casos fueron por feminicidio, suicidio y por problemas de orden público. Como segunda causa de muerte en este grupo poblacional están accidentes de transporte terrestre y es debido a conducir bajo los efectos del alcohol, realizar maniobras imprudentes y de omisión por parte del conductor, efectuar adelantamientos en lugares prohibidos, desobedecer las señales de tránsito, conducir a exceso de velocidad y conducir distraído por usar el móvil al conducir., al comparar las tasas de causas externas es mucho mayor en hombres que en mujeres.

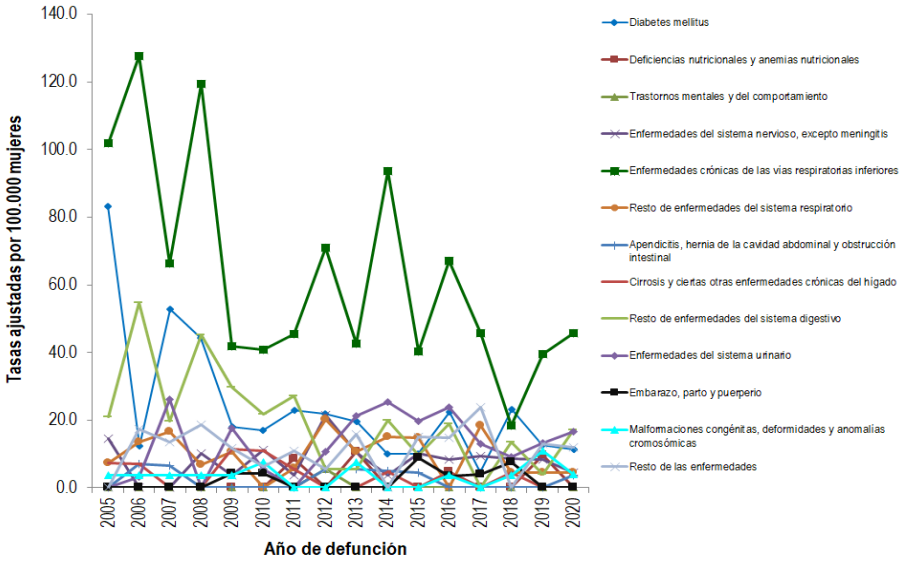
Figura 22. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades de las demás causas en hombres de Yarumal, 2005 – 2020



Fuente: DANE- SISPRO – MSPS

En el grupo de las demás causas para los hombres las tasas más altas en el periodo evaluado se debieron a las enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores, con un comportamiento fluctuante con tendencia a la disminución, estas enfermedades crónicas comprometen al pulmón y/o a las vías respiratorias, por lo que se debe realizar campañas del manejo del protocolo de IRA tanto para la comunidad en general como para el personal médico. Como segunda causa está la diabetes mellitus, con un comportamiento fluctuante durante el periodo evaluado, con tendencia al aumento en el último año, Los efectos de una concentración alta de glucosa en la sangre, también conocida como azúcar en la sangre, pueden dañar los vasos sanguíneos y los nervios. Este daño puede causar problemas sexuales y de la vejiga. Mantener las concentraciones de glucosa en la sangre dentro del rango objetivo es una forma importante de prevenir el daño en los vasos sanguíneos y en los nervios.

Figura 23. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades de las demás causas en mujeres de Yarumal, 2005 – 2020



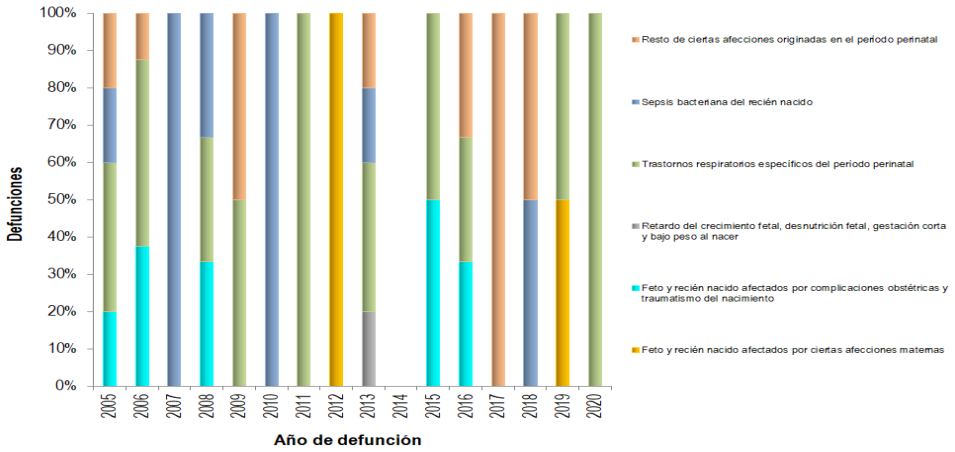
Fuente: DANE- SISPRO – MSPS

La tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades de las demás causas en mujeres las aporto las enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores, presenta un comportamiento fluctuante durante el periodo evaluado, la segunda causa fueron Diabetes mellitus con tendencia al aumento, comportamiento fluctuante, si comparamos con los hombres mueren más mueres por estos diagnósticos, Las mujeres también presentan un riesgo mayor de tener otras complicaciones relacionadas con la diabetes, como ceguera, daño al riñón y depresión. La diabetes no es solo diferente para las mujeres; es diferente entre las mujeres y por esta razón se debe mejora la remisión oportuna a tratamiento.

Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal

La transmisión de la infección de la madre a su hijo puede ocurrir in útero (congénita), en el momento o alrededor del momento del parto (perinatal) o posteriormente (posnatal) como puede ocurrir en la transmisión de microorganismos mediante lactancia materna.

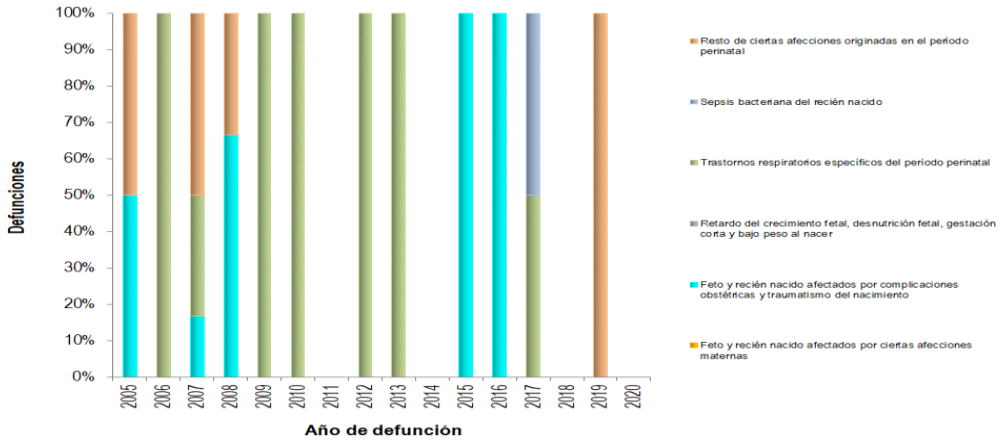
Figura 24. Tasa de mortalidad ajustada por edad para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en hombres del Municipio de Yarumal, 2005 – 2020



Fuente: DANE- SISPRO - MSPS

Tasa de mortalidad ajustada por edad para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en hombres son los trastornos respiratorios específicos del periodo perinatal aportando 14 muertes, ha tenido un comportamiento fluctuante durante el periodo evaluado, seguida del resto de ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal el cual tuvo un pico en el año 2017, y con tendencia a la disminución para el último año.

Figura 25. Tasa de mortalidad ajustada por edad para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en mujeres de Yarumal, 2005 – 2020



Fuente: DANE- SISPRO – MSPS

Tasa de mortalidad ajustada por edad para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en mujeres es el trastorno respiratorio específico del periodo perinatal, entre los años 2006, 2010 y 2012 presenta algunas tasas ascendentes y el resto de los demás años un comportamiento fluctuante que desciende para el año 2014, aportaron para este grupo poblacional 12 muertes; seguido de feto y recién nacido afectados por complicaciones obstétricas y traumatismo del nacimiento con 6 muertes para el periodo evaluado.

Tabla 7. Tabla de semaforización de las tasas de mortalidad por causas específicas de Yarumal, 2005-2020

Causa de muerte	Antioquia	Yarumal	Comportamiento														
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Tasa de mortalidad ajustada por edad por accidentes de transporte terrestre	11.3	9.1	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↘	↘
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno de mama	11.8	4.4	↘	↘	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↘	↗	↘	↘	↗	↘
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno del cuello uterino	3.7	4.4	↗	↗	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	-	↗
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno de la próstata	13.5	10.2	-	↗	↘	↘	↘	↗	↘	↗	↗	↘	↘	↘	↘	↗	↗
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno del estomago	9.4	10.0	↘	↗	↘	↘	↗	↗	↗	↘	↘	↘	↘	↗	↘	↗	↗
Tasa de mortalidad ajustada por edad por diabetes mellitus	12.5	21.9	↘	↗	↗	↘	↗	↗	↘	↘	↘	↘	↗	↘	↗	↗	↗
Tasa de mortalidad ajustada por edad por lesiones autoinflingidas intencionalmente	6.4	4.4	↗	↗	↘	↗	↗	↘	↘	↘	↗	↘	↘	↗	↘	↘	↘
Tasa de mortalidad ajustada por edad por trastornos mentales y del comportamiento	2.2	0.0	-	-	-	-	-	-	↗	↘	-	-	-	-	-	-	-
Tasa de mortalidad ajustada por edad por agresiones (homicidios)	27.8	75.2	↘	↗	↘	↗	↘	↘	↘	↘	↘	↗	↘	↘	↗	↘	↗
Tasa de mortalidad ajustada por edad por enfermedades transmisibles	26.7	15.8	↗	↘	↗	↘	↗	↗	↗	↘	↗	↘	↗	↗	↘	↗	↘

Fuente: DANE- SISPRO – MSPS

En la tabla de semaforización de las tasas de mortalidad por causas específicas del Municipio de Yarumal, se deben trabajar tasa de mortalidad ajustada por edad para la diabetes mellitus, ya que tienen una diferencia estadísticamente significativa con el departamento de Antioquia, se implementan actividades para la comunidad como tener una alimentación saludable, hacer actividad física, consumir vegetales saludables; la segunda causa de muerte son las agresiones (homicidios), se están realizando campañas para evitar la intolerancia, la violencia intrafamiliar, las cuales generan lesiones personales u homicidios, también se tienen otras causas de muerte que sin bien no tienen una diferencia significativa con las del departamento se deben mejorar con el apoyo de las actividades de promoción y prevención, con el apoyo de cada una de las EPS en la autorización oportuna de tratamientos y en mejorar las jornadas de información, educación y comunicación a toda la comunidad en general.

2.1.3 Mortalidad materno – infantil y en la niñez

La tasa de mortalidad neonatal o tasa de mortalidad de recién nacidos es el número de recién nacidos que mueren antes de alcanzar los 28 días de edad, por cada 1000 nacidos vivos en un año determinado. Para el periodo evaluado se presentan las siguientes causas de muerte según el grupo poblacional:

Tabla 8. Mortalidad 16 grandes grupos en la población infantil de Yarumal 2005-2020

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Total															
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias		2.14			2.31		1.45						0.00	1.85	0.00	0.00
Tumores (neoplasias)													0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos													0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas													0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del sistema nervioso					1.16								0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides													0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del sistema circulatorio			1.07	1.20	1.16								0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del sistema respiratorio	1.10	2.14	2.13	1.20			1.45		1.43			1.60	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del sistema digestivo													0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del sistema genitourinario													0.00	0.00	0.00	0.00
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	7.69	11.75	7.47	7.19	5.79	4.16	1.45	4.28	8.61		4.35	6.41	7.68	3.70	6.12	2.47
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	2.20	4.27	1.07	4.79	3.47	4.16		1.43	4.30	5.74	1.45	3.21	0.00	3.70	4.08	0.00
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	1.10				1.16		1.45		1.43				0.00	0.00	0.00	0.00
Todas las demás enfermedades													0.00	0.00	0.00	0.00
Causas externas de morbilidad y mortalidad				1.20		1.39	2.90	1.43					0.00	0.00	0.00	0.00

Fuente: DANE- SISPRO – MSPS

Para los menores de un año en el municipio de Yarumal la principal causa de mortalidad durante el periodo evaluado la aportaron ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal, con un comportamiento fluctuante durante el periodo evaluado, las enfermedades infecciosas, entre ellas la neumonía, la diarrea y el paludismo, junto con el parto prematuro, la asfixia y los traumatismos perinatales y las malformaciones congénitas siguen siendo las principales causas de defunción en la población infantil.

Tabla 9. Mortalidad a 16 grandes grupos en hombres menores de un año de Yarumal 2005-2020

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Hombres															
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias					4.63								0.00	3.58	0.00	0.00
Tumores (neoplasias)																
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos																
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas																
Enfermedades del sistema nervioso																
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides																
Enfermedades del sistema circulatorio			2.25	2.31									0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del sistema respiratorio	2.16	2.17	2.25	2.31			2.99		2.82				0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del sistema digestivo													0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del sistema genitourinario													0.00	0.00	0.00	0.00
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	10.78	17.39	2.25	6.94	9.26	2.79	2.99	2.78	14.12		5.87	8.85	9.71	7.17	8.30	4.61
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	2.16	6.52		6.94	4.63	8.38		2.78	2.82	11.05	2.93	2.95	0.00	3.58	0.00	0.00
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	2.16								2.82				0.00	0.00	0.00	0.00
Todas las demás enfermedades													0.00	0.00	0.00	0.00
Causas externas de morbilidad y mortalidad				2.31		2.79	5.97						0.00	0.00	0.00	0.00

Fuente: DANE- SISPRO – MSPS

Para Colombia, este evento está priorizado desde la Política de Salud Sexual y Reproductiva emitida desde 2003, que planteó la necesidad de mejorar la salud sexual y reproductiva bajo el enfoque de derechos con énfasis en la implementación de acciones de vigilancia y control a la gestión en salud pública y epidemiológica para lograr la reducción de los factores de vulnerabilidad y los comportamientos de riesgo, el estímulo de los factores protectores y la atención a grupos con necesidades específicas.

En 2016 se establece para el país la Política de Atención Integral en Salud, que tiene como propósito garantizar integralidad en el cuidado de la salud y el bienestar de la población y los territorios en que se desarrollan, por medio de herramientas que permiten la consolidación de acciones a través de rutas integrales de atención en salud (RIAS), dentro de las cuales se prioriza la población en condición materno – perinatal. En la población masculina las afecciones en el periodo perinatal fue la principal causa de muerte.

Tabla 10. Número de casos a 16 grandes grupos en mujeres menores de un año de Yarumal 2005-2020

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Mujeres															
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias		4.20					2.82						0.00	0.00	0.00	0.00
Tumores (neoplasias)													0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos													0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas													0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del sistema nervioso					2.31								0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides													0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del sistema circulatorio					2.31								0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del sistema respiratorio		2.10	2.03									3.51	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del sistema digestivo													0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del sistema genitourinario													0.00	0.00	0.00	0.00
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	4.48	6.30	12.20	7.44	2.31	5.51		5.87	2.92		2.87	3.51	5.85	0.00	4.02	0.00
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	2.24	2.10	2.03	2.48	2.31				5.83			3.51	0.00	3.82	3.03	0.00
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio					2.31		2.82						0.00	0.00	0.00	0.00
Todas las demás enfermedades													0.00	0.00	0.00	0.00
Causas externas de morbilidad y mortalidad								2.93					0.00	0.00	0.00	0.00

Fuente: DANE- SISPRO – MSPS

En la tabla de mortalidad materno infantil las Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas ha sido la causa de muerte en la población menor de un año en el municipio de Yarumal, seguida de Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal, las cuales afectan a los dos grupos de niños y niñas en el periodo evaluado.

Tabla 11. Mortalidad a 16 grandes grupos por sexo en niños total de 1 a 4 años Yarumal 2005-2020

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Total															
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias		27.11											0.00	0.00	0.00	0.00
Tumores (neoplasias)	27.25												0.00	24.91	0.00	0.00
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos													0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas		27.11				26.42							0.00	0.00	38.46	0.00
Enfermedades del sistema nervioso						26.42							0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides													0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del sistema circulatorio			26.90										24.98	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del sistema respiratorio										25.35			24.98	24.91	0.00	0.00
Enfermedades del sistema digestivo		27.11											0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del sistema genitourinario													0.00	0.00	0.00	0.00
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal													0.00	0.00	0.00	0.00
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas			26.90			52.84							0.00	0.00	0.00	0.00
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio						26.42							0.00	0.00	0.00	0.00
Todas las demás enfermedades													0.00	0.00	0.00	0.00
Causas externas de morbilidad y mortalidad					52.98				25.54	50.70			0.00	0.00	0.00	0.00

Fuente: DANE- SISPRO – MSPS

Para los menores entre 1 a 4 años en el municipio de Yarumal la principal causa de mortalidad la aportaron las causas externas de morbilidad y mortalidad, el cual presenta un comportamiento fluctuante con tendencia al aumento durante el periodo evaluado.

Tabla 12. Mortalidad a 16 grandes grupos en hombres de 1 a 4 años Yarumal 2005-2020

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Hombres															
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias		58.44											0.00	0.00	0.00	0.00
Tumores (neoplasias)													0.00	48.59	0.00	0.00
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos													0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas		58.44				51.55							0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del sistema nervioso						51.55							0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides													0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del sistema circulatorio													0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del sistema respiratorio													38.73	48.59	0.00	0.00
Enfermedades del sistema digestivo		58.44											0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del sistema genitourinario													0.00	0.00	0.00	0.00
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal													0.00	0.00	0.00	0.00
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas			53.88			51.55							0.00	0.00	0.00	0.00
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio													0.00	0.00	0.00	0.00
Todas las demás enfermedades													0.00	0.00	0.00	0.00
Causas externas de morbilidad y mortalidad										49.48			0.00	0.00	0.00	0.00

Fuente: DANE- SISPRO – MSPS

En Yarumal la causa de muerte en la población infantil masculina la produce Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas que se presentaron en los años 2006 y 2010, en el resto del periodo no se han presentado casos, esto quiere decir que se ha mejorado en las atenciones de promoción y prevención y control prenatal.

Tabla 13. Mortalidad a 16 grandes grupos en mujeres de 1 a 4 años Yarumal 2005-2020

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Mujeres															
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias													0.00	0.00	0.00	0.00
Tumores (neoplasias)	58.17												0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos													0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas													0.00	0.00	76.75	0.00
Enfermedades del sistema nervioso													0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides														0.00	0.00	0.00
Enfermedades del sistema circulatorio			53.71										51.26	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del sistema respiratorio										51.98			0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del sistema digestivo													0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del sistema genitourinario													0.00	0.00	0.00	0.00
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal													0.00	0.00	0.00	0.00
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas						58.20							0.00	0.00	0.00	0.00
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio						58.20							0.00	0.00	0.00	0.00
Todas las demás enfermedades													0.00	0.00	0.00	0.00
Causas externas de morbilidad y mortalidad					107.24				52.36	51.98			0.00	0.00	0.00	0.00

Fuente: DANE- SISPRO – MSPS

Las Causas externas de morbilidad y mortalidad fueron las que más muertes aportaron al grupo de las niñas en el municipio de Yarumal, presentándose casos en los años 2009, 2013 y 2014 y en el resto del periodo evaluado no se presentaron, esto indica la importancia de ingresar a los controles prenatales antes de las doce semanas y de un buen seguimiento

Tabla 14. Mortalidad en menores de 5 años de Yarumal 2005-2020

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Total															
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias		64.16			41.97		20.99						0.00	19.92	0.00	0.00
Tumores (neoplasias)	21.65												0.00	19.92	0.00	0.00
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos													0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas		21.39				21.16							0.00	0.00	30.83	0.00
Enfermedades del sistema nervioso					20.99	21.16							0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides													0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del sistema circulatorio			42.32	21.00	20.99								19.96	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del sistema respiratorio	21.65	42.77	42.32	21.00			20.99		20.57	20.37		20.06	19.96	19.92	0.00	0.00
Enfermedades del sistema digestivo		21.39											0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del sistema genitourinario													0.00	0.00	0.00	0.00
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	151.58	235.24	148.12	126.00	104.93	63.49	20.99	62.36	123.43		60.63	80.24	99.80	39.84	92.48	30.77
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	43.31	85.54	42.32	84.00	62.96	105.82		20.79	61.72	81.50	20.21	40.12	0.00	39.84	61.65	0.00
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	21.65				20.99	21.16	20.99		20.57				0.00	0.00	0.00	0.00
Todas las demás enfermedades													0.00	0.00	0.00	0.00
Causas externas de morbilidad y mortalidad				21.00	41.97	21.16	41.98	20.79	20.57	40.75			0.00	0.00	0.00	0.00

Fuente: DANE- SISPRO – MSPS

En el municipio de Yarumal durante el periodo evaluado en los menores de 5 años la principal causa de mortalidad la aportaron las ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal y las malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas, con un comportamiento fluctuante durante el periodo evaluado.

Tabla 15. Mortalidad en menores de 5 años hombres de Yarumal 2005-2020

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Hombres															
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias		43.07			83.09								0.00	38.84	0.00	0.00
Tumores (neoplasias)													0.00	38.84	0.00	0.00
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos													0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas		43.07				41.27							0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del sistema nervioso						41.27							0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides													0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del sistema circulatorio			42.50	41.96									0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del sistema respiratorio	43.65	43.07	42.50	41.96			40.93		40.14				38.90	38.84	0.00	0.00
Enfermedades del sistema digestivo		43.07											0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del sistema genitourinario													0.00	0.00	0.00	0.00
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	218.25	344.53	42.50	125.89	166.18	41.27	40.93	40.55	200.72		78.77	117.33	116.69	77.67	123.61	61.61
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	43.65	129.20	42.50	125.89	83.09	165.08		40.55	40.14	158.92	39.39	39.11	0.00	38.84	0.00	0.00
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	43.65								40.14				0.00	0.00	0.00	0.00
Todas las demás enfermedades													0.00	0.00	0.00	0.00
Causas externas de morbilidad y mortalidad				41.96		41.27	81.87			39.73			0.00	0.00	0.00	0.00

Fuente: DANE- SISPRO – MSPS

En el periodo evaluado en los menores de 5 años del sexo masculino, la principal causa de mortalidad la aportaron las ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal y las malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas, con un comportamiento fluctuante durante el periodo evaluado, no varía en comparación con el total de causas.

Tabla 16. Mortalidad en menores de 5 años mujeres de Yarumal 2005-2020

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Mujeres															
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias		84.96					43.08						0.00	0.00	0.00	0.00
Tumores (neoplasias)	42.97												0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos													0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas													0.00	0.00	61.50	0.00
Enfermedades del sistema nervioso					42.41								0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides													0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del sistema circulatorio			42.14		42.41								41.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del sistema respiratorio		42.48	42.14							41.82		41.19	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del sistema digestivo													0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del sistema genitourinario													0.00	0.00	0.00	0.00
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	85.95	127.44	252.84	126.10	42.41	86.88		85.29	42.19		41.51	41.19	82.00	0.00	61.50	0.00
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	42.97	42.48	42.14	42.03	42.41	43.44			84.39			41.19	0.00	40.90	123.00	0.00
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio					42.41	43.44	43.08						0.00	0.00	0.00	0.00
Todas las demás enfermedades													0.00	0.00	0.00	0.00
Causas externas de morbilidad y mortalidad					84.82			42.64	42.19	41.82			0.00	0.00	0.00	0.00

Fuente: DANE- SISPRO – MSPS

Es necesario consolidar, analizar y divulgar los datos sobre la muerte perinatal y neonatal, de modo que se les otorgue la importancia que merecen.

Si se compara con las causas de muerte más importantes en el mundo en todas las categorías por grupo de edad, la muerte fetal intrauterina (cualquiera sea su causa) clasificaría como la quinta entre las cargas sanitarias mundiales, por encima de la diarrea, el VIH/sida, la tuberculosis, los accidentes de tránsito y toda forma de cáncer. Para la salud materna, perinatal y neonatal la vigilancia es el primer paso para la gerencia de los servicios de salud, que orienta la construcción de propuestas de intervención para la disminución de la ocurrencia del evento y orientar las acciones en salud pública.

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

El riesgo de muerte del niño es mayor durante el periodo neonatal (los primeros 28 días de vida). Para evitar estas muertes son esenciales un parto seguro y cuidados neonatales eficaces.

La mayoría de los fallecimientos neonatales se deben a partos prematuros, asfixias durante el parto (incapacidad para respirar en el momento del parto) e infecciones. Desde el final del periodo neonatal hasta los cinco años, las principales causas de muerte son la neumonía, la diarrea y el paludismo. La malnutrición es una causa subyacente que contribuye aproximadamente a 45% del total de las muertes, ya que hace que los niños sean más vulnerables a las enfermedades graves.

A través de los programas de promoción y prevención se está realizando campañas sobre la importancia de un embarazo seguro, que se inicie controles antes de las doce semanas y que la materna asista mínimo ocho controles prenatales durante su embarazo y luego de terminar pueda asistir a crecimiento y desarrollo para evaluar con anticipación cualquier diagnostico que pueda llevarlos a la muerte.

Tabla 17. Semaforización y tendencia de la mortalidad materno – infantil y niñez, Yarumal, 2005- 2020

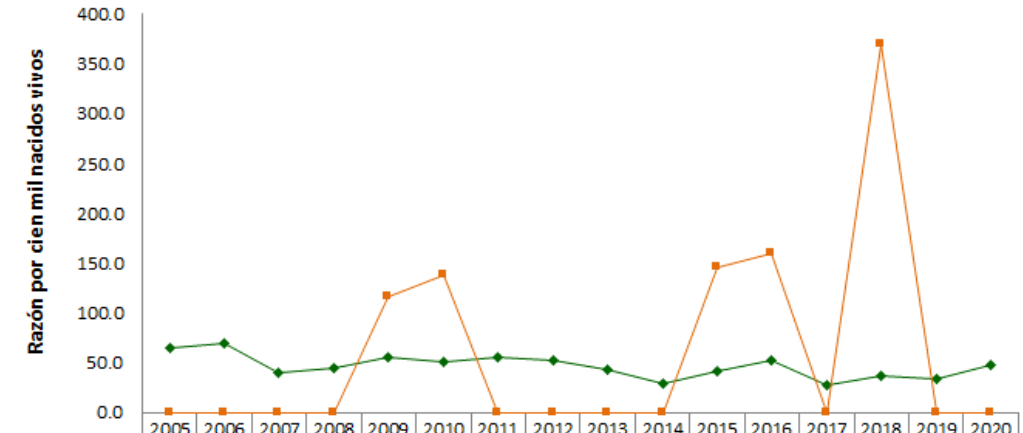
Causa de muerte	Antioquia	Yarumal	Comportamiento														
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Razón de mortalidad materna	47.36	0.00	-	-	-	↗	↗	↘	-	-	-	↗	↗	↘	↗	↘	-
Tasa de mortalidad neonatal	5.18	2.47	↗	↘	↗	↘	↘	↘	↗	↗	↘	↗	↗	↘	↘	↗	↘
Tasa de mortalidad infantil	7.73	2.47	↗	↘	↗	↘	↘	↘	↘	↗	↘	↗	↗	↘	↗	↗	↘
Tasa de mortalidad en la niñez	9.14	2.47	↗	↘	↗	↗	↘	↘	↘	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↘	↘
Tasa de mortalidad por IRA en menores de cinco años	4.97	0.00	↗	↘	↘	↘	-	↗	↘	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↘	-
Tasa de mortalidad por EDA en menores de cinco años	0.65	0.00	↗	↘	-	↗	↘	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tasa de mortalidad por desnutrición en menores de cinco años	1.51	0.00	↗	↘	-	-	↗	↘	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Para la semaforización y tendencia de la mortalidad materno – infantil y niñez en el Municipio de Yarumal en el periodo evaluado presenta causas de muerte neonatal e infantil, aunque la diferencia no es estadísticamente diferente al Departamento, tenemos un indicador menor, pero aun así se continúa realizando campañas educativas sobre el cuidado durante el embarazo y después de este, donde se realiza demanda inducida a los programas de promoción y prevención con seguimiento de este. En las demás causas no se tiene causas aun así se continua con la educación de las IRA y EDA a través de programas radiales y de televisión toda la comunidad, se espera continuar con estos indicadores con cero casos.

Mortalidad materna

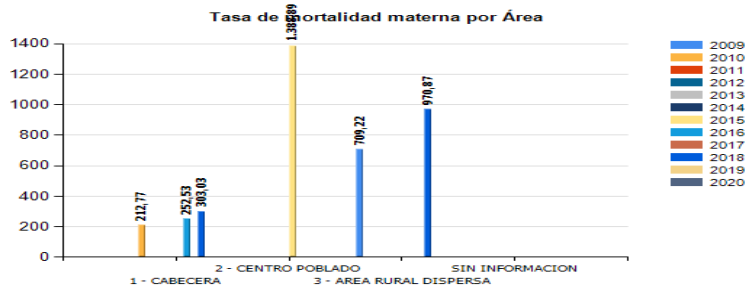
Figura 26. Razón de mortalidad materna, Yarumal, 2005 -2020



	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Antioquia	64.5	69.0	40.0	45.1	55.8	51.1	56.3	53.2	42.8	28.8	42.1	52.0	27.3	37.5	34.2	47.4
Yarumal	0.0	0.0	0.0	0.0	115.7	138.7	0.0	0.0	0.0	0.0	144.9	160.3	0.0	369.7	0.0	0.0

Fuente: SISPRO, MSPS, DANE

La razón de mortalidad materna para el municipio de Yarumal en el periodo 2005-2020 se caracteriza por presentar casos fluctuantes en el periodo evaluado y al compararlos con el departamento presenta en algunos años unas diferencias estadísticamente significativas desfavorables para el municipio. El departamento presentó una tendencia estable, mientras que en el municipio se presenta variabilidad en los datos, destacándose el año 2017 que fue donde se presentaron varios casos de mortalidad materna. Se requiere identificar otros elementos que inciden en los resultados de estos servicios tales como la integralidad, calidad y oportunidad de la atención, y la presencia de una adecuada rectoría del sistema de salud que garantice la maternidad segura, además campañas educativas para que las maternas puedan ingresar a los programas de control prenatal antes de la semana 12. De gestación.

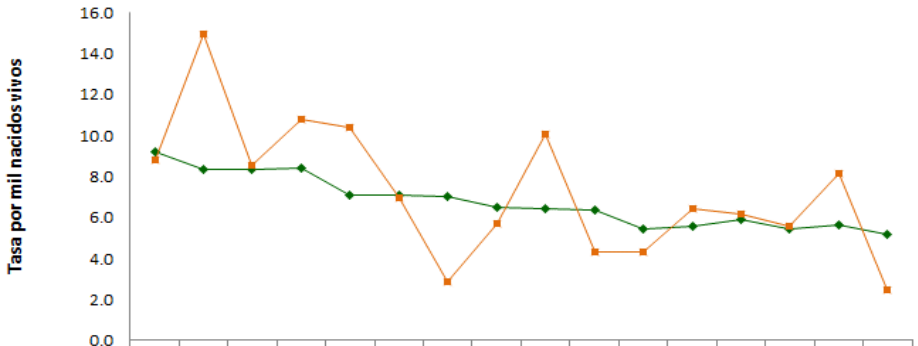


FUENTE: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2009 - 2020

En la gráfica anterior podemos observar los casos de mortalidad materna por áreas, destacándose mayor número de eventos en los corregimientos, seguida de la zona rural dispersa, esto se debe a que no tiene acceso tan oportuno a los servicios de salud.

Mortalidad Neonatal

Figura 27. Tasa de mortalidad neonatal, Yarumal, 2005- 2020



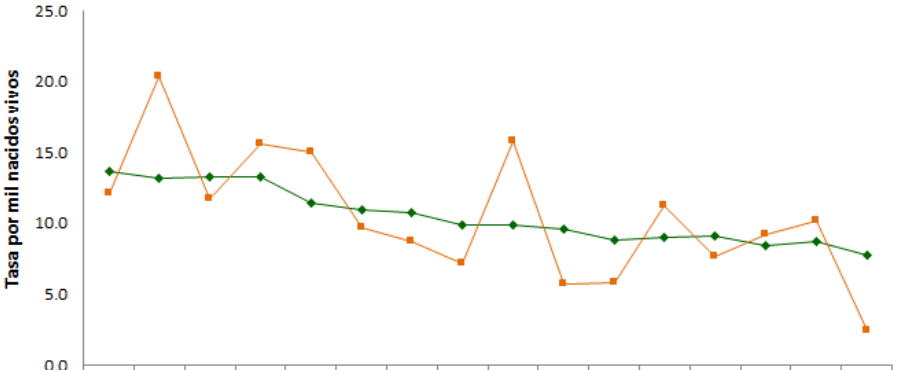
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Antioquia	9.2	8.3	8.4	8.4	7.1	7.1	7.0	6.5	6.4	6.4	5.5	5.5	5.9	5.4	5.7	5.2
Yarumal	8.8	15.0	8.5	10.8	10.4	6.9	2.9	5.7	10.0	4.3	4.3	6.4	6.1	5.5	8.2	2.5

Fuente: SISPRO, MSPS, DANE

Al realizar el comparativo de la tasa de mortalidad neonatal del municipio de Yarumal, con la del departamento se pudo observar que en la mayoría de los años la tasa municipal estuvo por encima de la departamental, la tasa más alta se registró en el año 2006, el departamento presentó una tendencia estable, mientras que en el municipio se presenta variabilidad en los datos. Para la salud materna, perinatal y neonatal la vigilancia es el primer paso para la gerencia de los servicios de salud, que orienta la construcción de propuestas de intervención para la disminución de la ocurrencia del evento y orientar las acciones en salud pública.

Mortalidad infantil

Figura 28. **Tasa de mortalidad infantil, Yarumal, 2005- 2020**



	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Antioquia	13.7	13.2	13.3	13.3	11.4	11.0	10.7	9.9	9.9	9.6	8.8	9.0	9.1	8.5	8.7	7.7
Yarumal	12.1	20.3	11.7	15.6	15.0	9.7	8.7	7.1	15.8	5.7	5.8	11.2	7.7	9.2	10.2	2.5

Fuente: DANE, SISPRO, MSPS

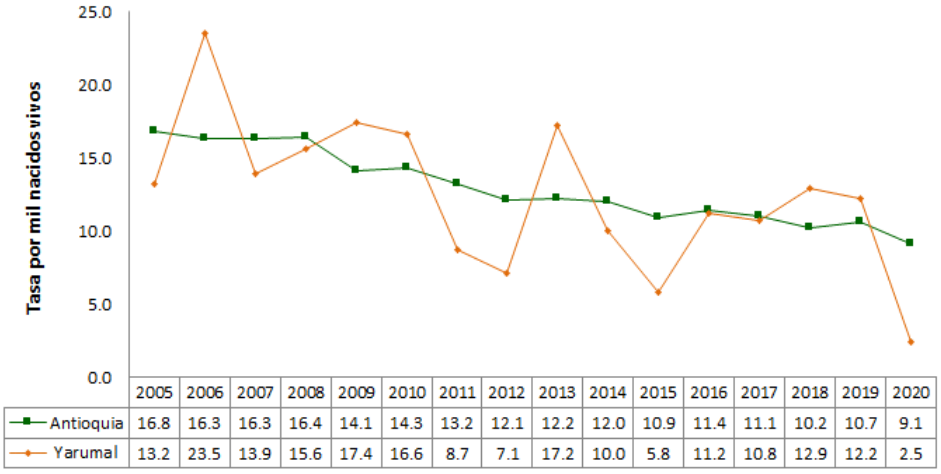
La tasa de mortalidad infantil para el municipio de Yarumal ha sido fluctuante durante el periodo evaluado, observándose una tendencia a la baja en los últimos años, se continuará con las campañas de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, evaluar los determinantes sociales en las diferentes comunidades porque también estos aportan a que este indicador continua mejorando.

Mortalidad en la niñez

Expresa la probabilidad de morir antes de cumplir los primeros 5 años de vida. En la práctica se calcula haciendo el cociente entre el número de muertes de población de 0 a 4 años y el total de nacidos vivos del período en estudio, por mil. Dada su importancia en el desarrollo sostenible, este indicador ha sido recogido dentro de los ocho Objetivos de Desarrollo del Milenio.

La mortalidad en la niñez se puede evitar ya que muchas son por enfermedades infecciosas principalmente por infecciones respiratorias aguas, enfermedades diarreicas agudas, los problemas perinatales, los cuales se pueden prevenir desde la concepción y un buen control prenatal durante el periodo de gestación.

Figura 29. Tasa de mortalidad en la niñez, Yarumal, 2005- 2020



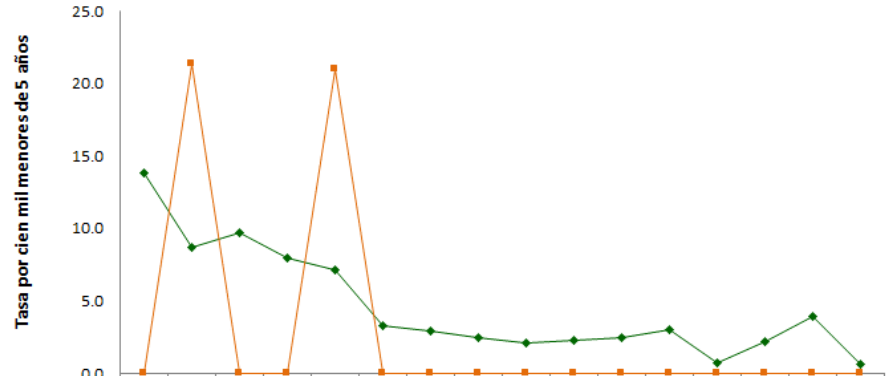
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Antioquia	16.8	16.3	16.3	16.4	14.1	14.3	13.2	12.1	12.2	12.0	10.9	11.4	11.1	10.2	10.7	9.1
Yarumal	13.2	23.5	13.9	15.6	17.4	16.6	8.7	7.1	17.2	10.0	5.8	11.2	10.8	12.9	12.2	2.5

Fuente: **SISPRO, MSPS, DANE**

La tasa de mortalidad en la niñez para el municipio de Yarumal ha sido fluctuante durante el periodo evaluado, presentando casos en los año 2006 y 2013 con una tendencia a la baja en los últimos años, se espera continuar con este indicador para los próximos años, es de anotar que la campañas de promoción y prevención en IRA, EDA, la importancia de los programas de crecimiento y desarrollo han generado impacto en la comunidad.

Mortalidad por Enfermedad Diarreica Aguda –EDA

Figura 30. Tasa de mortalidad por EDA, Yarumal, 2005- 2020



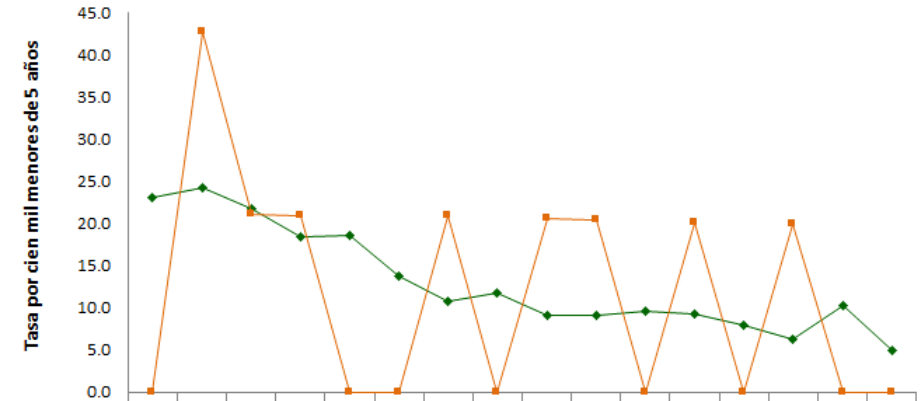
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Antioquia	13.8	8.7	9.7	8.0	7.2	3.3	2.9	2.5	2.1	2.3	2.4	3.0	0.7	2.2	3.9	0.6
Yarumal	0.0	21.4	0.0	0.0	21.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0

Fuente: SISPRO, MSPS, DANE

Durante el periodo evaluado en el municipio de Yarumal se presentaron muertes por EDA, en los años 2006 y 2009, siendo superiores las tasas en el municipio comparado con el departamento, en el resto del periodo evaluado no se presentaron eventos, se espera continúe así para los próximos años. Es necesario evaluar cuidadosa e integralmente al paciente y realizar una historia clínica que incluya la clasificación y determinación del tratamiento adecuado. La frecuencia o el volumen de las deposiciones o vómitos no ayudan a determinar el estado de hidratación del paciente, pero indican la intensidad de la enfermedad y deben tenerse en cuenta para prevenir la deshidratación.

Mortalidad por Infección Respiratoria Aguda – IRA

Figura 31. Tasa de mortalidad por IRA, Yarumal, 2005- 2020



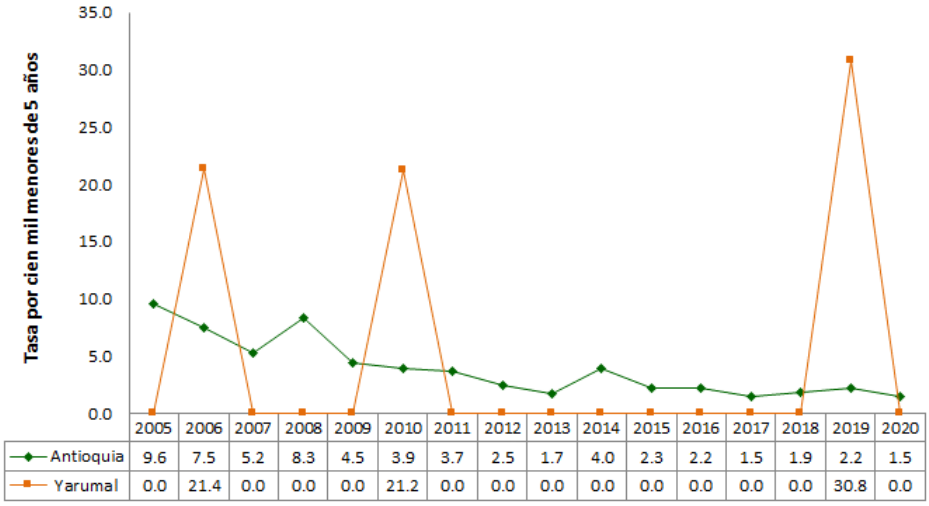
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Antioquia	23.1	24.3	21.7	18.4	18.6	13.7	10.8	11.7	9.1	9.1	9.6	9.3	8.0	6.3	10.3	5.0
Yarumal	0.0	42.8	21.2	21.0	0.0	0.0	21.0	0.0	20.6	20.4	0.0	20.1	0.0	19.9	0.0	0.0

Fuente: SISPRO, MSPS, DANE

Durante el periodo evaluado la tasa de mortalidad por IRA en el municipio de Yarumal, presentó un comportamiento fluctuante durante el periodo evaluado, con una diferencia estadísticamente significativamente desfavorable para el municipio en comparación con el departamento de Antioquia, se debe incrementar las actividades de promoción y prevención con el apoyo de las EPS, IPS y PIC. La Infección Respiratoria Aguda (IRA) constituye un grupo de enfermedades de origen infeccioso que producen afección del aparato respiratorio y tienen una duración menor a 15 días. Esta puede ser causada por diversos agentes como virus, bacterias, hongos y parásitos. Sin embargo, los virus encabezan la mayoría de los casos. Se continuará con las campañas de vacunación con los diferentes programas como casa a casa, hora de ponerse al día, navidad se adelanta a la navidad los cuales se realizan durante todo el año.

Mortalidad por desnutrición crónica

Figura 32. Tasa de mortalidad por desnutrición, Yarumal, 2005- 2020



	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Antioquia	9.6	7.5	5.2	8.3	4.5	3.9	3.7	2.5	1.7	4.0	2.3	2.2	1.5	1.9	2.2	1.5
Yarumal	0.0	21.4	0.0	0.0	0.0	21.2	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	30.8	0.0

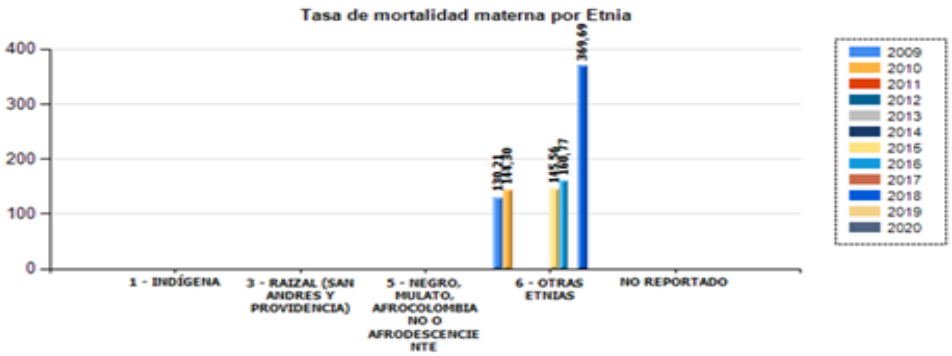
Fuente: SISPRO, MSPS, DANE

En la gráfica anterior podemos observar que la mortalidad por desnutrición en el Municipio de Yarumal se presentó en los años 2006, 2010 y 2019, el resto del periodo no se presentaron casos. A pesar de las campañas educativas realizadas se continúan presentando casos de desnutrición, desde la Secretaria de Salud se implementó las visitas casa a casa para los casos que se reportan a través del sistema de Vigilancia Epidemiológica y se les realiza un seguimiento mas personalizado.

Determinantes estructurales

Etnia

Razón de mortalidad materna a 42 días por Departamento, Municipio y Etnia



FUENTE: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2009 - 2020

Como se observó anteriormente, en el Municipio de Yarumal, no se tienen etnias, por lo tanto, no encontramos indicador de mortalidad materna y la tasa de mortalidad neonatal por etnia; existen otras etnias, que no están identificadas, y que se muestran en la siguiente tabla.

Tabla 33. Indicadores de Razón de mortalidad materna y la Tasa de mortalidad neonatal por etnia, Yarumal, 2015-2017

Etnia	2016	2017	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 afrodescenciente	0,0	0,0	0,0
Otras etnias	160,8	0,0	-160,8
No reportado	0,0	0,0	0,0
Total general	0,0	0,0	0,0
Mortalidad neonatal por 1.000 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 afrodescenciente	0,0	0,0	0,0
Otras etnias	6,4	6,2	-0,3
No reportado	0,0	0,0	0,0
Total general	0,0	0,0	0,0

Fuente: SISPRO, REPORTES ASIS-DANE

En la gráfica anterior se puede observar la mortalidad neonatal por etnias en el grupo de otras etnias, teniendo en cuenta que el Municipio de Yarumal no tenemos etnias.

Área de residencia

Tabla 18. Indicadores de Razón de mortalidad materna y Tasa de mortalidad neonatal por área de residencia municipio de Yarumal, 2015 – 2017

Área	2016	2017	Cambio
Razón de mortalidad materna por 100.000 nacidos vivos			
Cabecera	252,5	0,0	-252,53
Centro Poblado	0,0	0,0	0,00
Área rural dispersa	0,0	0,0	0,00
Mortalidad neonatal por 1.000 nacidos vivos			
Cabecera	2,5	5,2	2,72
Centro Poblado	39,2	0,0	-39,22
Área rural dispersa	5,6	9,6	3,97

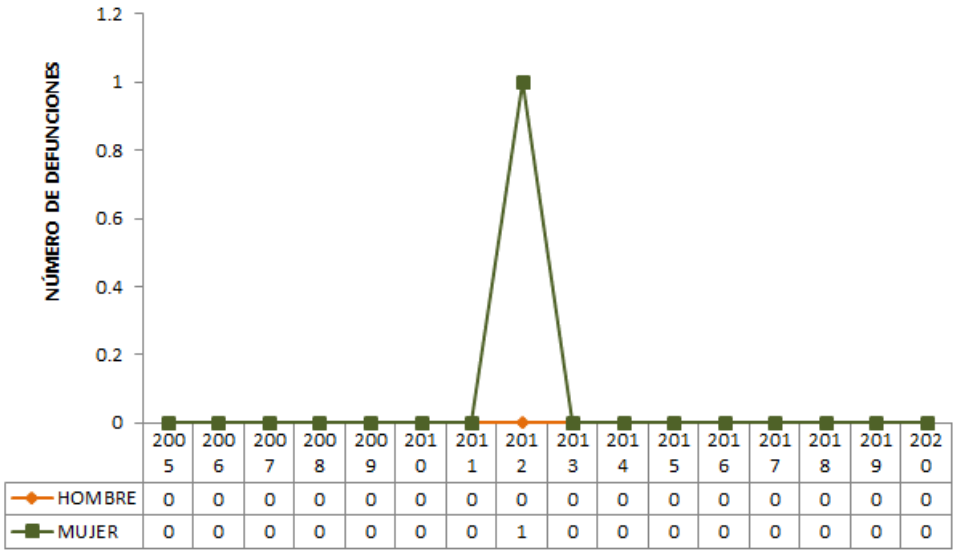
Fuente: SISPRO, MSPS, DANE

En el indicador de mortalidad materna en el año 2017 no se presentaron casos en la zona urbana y rural del municipio de Yarumal, este indica que las actividades de promoción y prevención en cuanto al ingreso a tiempo a los programas de control prenatal son efectivos, se espera continuar con esta dinámica de llevar los programas a la zona rural y hacer buenas campañas de radio y televisión en la importancia de los controles durante el embarazo.

El indicador de mortalidad neonatal por área de residencia para el año 2017 en la cabecera fue de 5.2, en la zona rural fue del 9.6 y en los centros poblados de 0.0, con estos indicadores, se debe realizar más educación a las madres durante el embarazo, y que asistan a los controles prenatales para asi detectar con tiempo cualquier anomalía durante el periodo de embarazo

2.1.5 Mortalidad por Salud Mental

Figura 34. Muerte por trastorno mental y de comportamiento, Yarumal, 2005- 2020

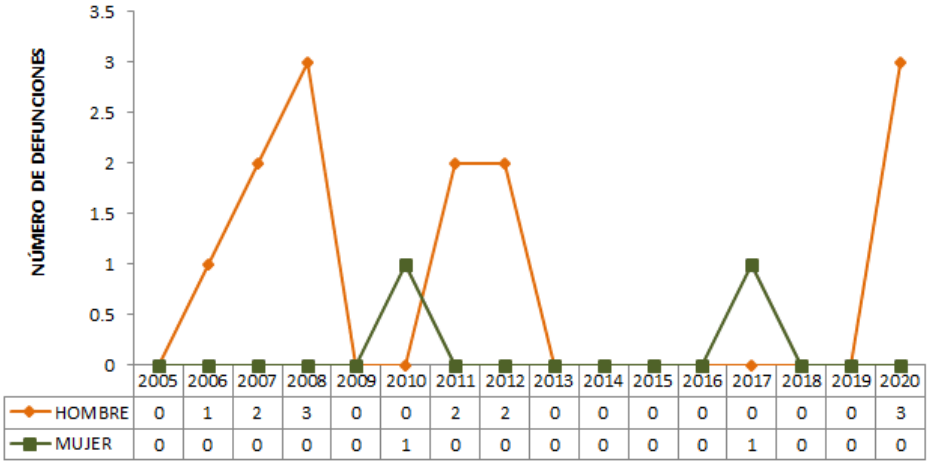


	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
HOMBRE	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
MUJER	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0

Fuente: DANE

En la figura anterior las muertes por trastorno mental y de comportamiento en el municipio de Yarumal tuvo un comportamiento estable excepto en el año 2012 que se presentó un caso del sexo femenino. La "comorbilidad", también conocida como "morbilidad asociada", es un término utilizado para describir dos o más trastornos o enfermedades que ocurren en la misma persona. La salud mental incluye nuestro bienestar emocional, psicológico y social. Afecta la forma en que pensamos, sentimos y actuamos cuando enfrentamos la vida. También ayuda a determinar cómo manejamos el estrés, nos relacionamos con los demás y tomamos decisiones, se necesita realizar campañas que impacten en los jóvenes especialmente el amor propio, el uso de las redes sociales, ya que son algunas de las causas por las cuales se presentan este tipo de comportamientos.

Figura 35. . Muerte por epilepsias, Yarumal, 2005- 2020



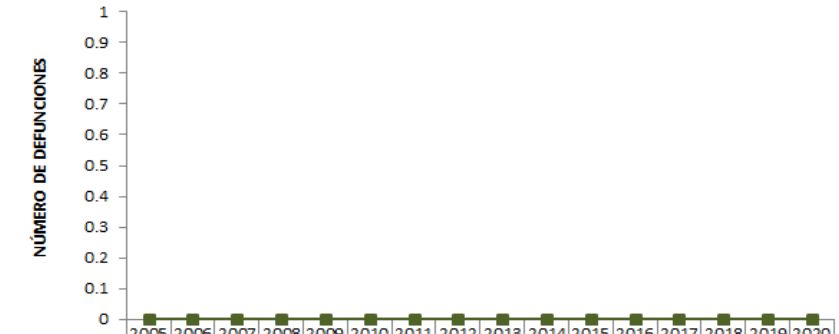
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
HOMBRE	0	1	2	3	0	0	2	2	0	0	0	0	0	0	0	3
MUJER	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0

Fuente: DANE

La muerte súbita en epilepsia se define como el fallecimiento súbito en pacientes epilépticos de forma repentina e inesperada, no traumática, con o sin evidencia de crisis, excluyendo los casos de status epiléptico, y en los que el examen postmortem no revela hallazgos anatómicos o toxicológicos como causa de la muerte.

En la gráfica anterior podemos observar que Yarumal presenta un comportamiento fluctuante durante el periodo evaluado tanto en hombres como en mujeres. El tratamiento oportuno mejora la calidad de vida del paciente y su familia. Se requiere avanzar en la reglamentación de la atención con el fin de prevenir un deterioro mayor en los pacientes epilépticos que presentan resistencia a los medicamentos.

Figura 37. Trastornos mentales y del comportamiento debido al consumo de sustancias psicoactivas Yarumal, 2005- 2020



	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
HOMBRE	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
MUJER	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Fuente: DANE

Al revisar el periodo evaluado, Yarumal no presente reporte de mortalidad Trastornos mentales y del comportamiento debido al consumo de sustancias psicoactivas, se espera que a través de la Política de Salud Mental implementada para este periodo disminuya el número de eventos por consumo de spa en el municipio y muchos jóvenes se acojan a los programas que se están realizando con el apoyo de las eps.

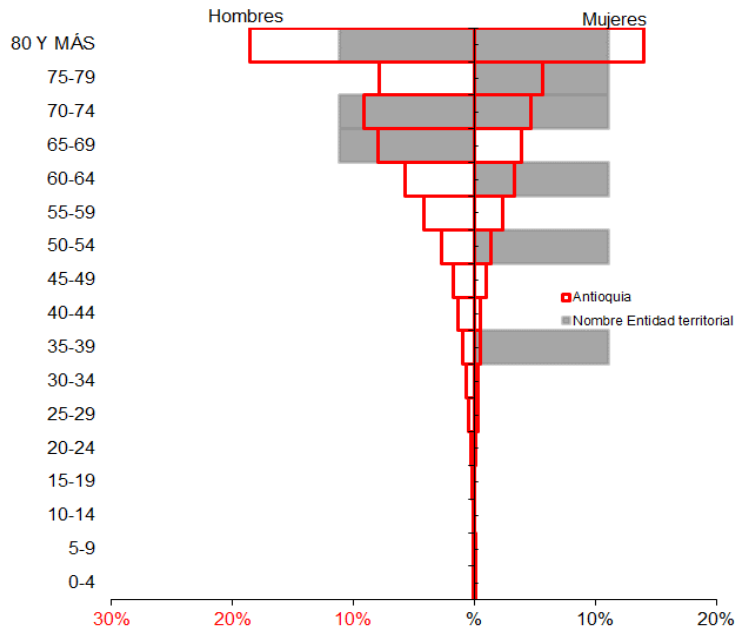
2.1.6 Mortalidad por COVID

La mortalidad en tiempos de pandemia representa un constante desafío de medición para establecer cuantas personas mueren por causa directa de COVID-19 o con la infección concomitante, o por otras causas.

La vigilancia epidemiológica y demográfica de la mortalidad a través del seguimiento al exceso de mortalidad, la búsqueda activa de casos registrados con diagnósticos confirmados y presuntivos de infección por COVID-19 y el reporte con base comunitaria, son las estrategias que el Ministerio de Salud y Protección Social ha adoptado e implementado dentro del monitoreo de la actual pandemia por COVID-19.

La enfermedad por coronavirus (COVID 19) es una enfermedad infecciosa causada por un coronavirus recientemente descubierto. La mayoría de las personas que enferman de COVID 19 experimentan síntomas de leves a moderados y se recuperan sin tratamiento especial.

Figura 36 Pirámide mortalidad por COVID-19 Yarumal 2020-2020



Fuente: Minsalud

En la gráfica anterior podemos observar la mortalidad presentada en el municipio de Yarumal por COVID-19 desde el inicio de la pandemia, el indicador muestra que fueron las mujeres las que presentan mayor numero de fallecidos que hombres, destacándose la población de 35 a 39 años, y en la población adulta mayor fue igual para ambos sexos.

Tabla 21. Concentración Comorbilidad COVID-19. Yarumal 2020

YARUMAL	Tipo de Comorbilidad	Total Comorbilidad Municipio		ANTIOQUIA	Tipo de Comorbilidad	Total Comorbilidad DPTO		Concentración Municipio
		Año	Proporción			2020	Proporción	2020
YARUMAL	Artritis	-	0%	ANTIOQUIA	Artritis	39	0%	0.0%
	Asma	-	0%		Asma	120	1%	0.0%
	Cáncer	-	0%		Cáncer	136	1%	0.0%
	Comorbilidades (al menos una)	8	29%		Comorbilidades (al menos una)	2,267	25%	0.4%
	Diabetes	1	4%		Diabetes	840	9%	0.1%
	Enfermedades Huérfanas	-	0%		Enfermedades Huérfanas	14	0%	0.0%
	EPOC	1	4%		EPOC	688	7%	0.1%
	ERC	1	4%		ERC	473	5%	0.2%
	Hipertensión	7	25%		Hipertensión	1,795	19%	0.4%
	Sobrepeso y Obesidad	3	11%		Sobrepeso y Obesidad	428	5%	0.7%
	Terapia Reemplazo Renal	1	4%		Terapia Reemplazo Renal	99	1%	1.0%
	VIH	-	0%		VIH	17	0%	0.0%
	Mayor de 59	6	21%		Mayor de 59	2,314	25%	0.3%
	Total	**28**	**100%**		**Total**	**9,230**	**100%**	**0.3%**

Fuente: Minsalud

Según los ámbitos de atención en el municipio de Yarumal se presentaron 2831 consultas de COVID-19 durante el periodo evaluado, con mayor número de utilización del servicio de hospitalización con el 4%, los cuidados intensivos con el 1% al igual que las consultas domiciliarias también con el 1%, pero el porcentaje más alto fueron las no reportadas con el 93% fueron aquellos usuarios que se aislaron por haber sido contacto estrecho de casos positivos y que así lo decía el protocolo de atención.

Tabla 22. Ámbito de Atención por mortalidad COVID-19. Yarumal 2020

YARUMAL	Ámbito de atención de la mortalidad	Total de muertes según ámbito		ANTIOQUIA	Ámbito de atención de la mortalidad	Total de muertes según ámbito de atención		Concentración de muertes según ámbito de atención - DPTO
		Año	Proporción			Año	Proporción	Año
YARUMAL	Consulta Externa		0%	ANTIOQUIA	Consulta Externa	0	0%	#¡DIV/0!
	Cuidado Intensivo	4	27%		Cuidado Intensivo	1236	26%	0.3%
	Cuidado Intermedio		0%		Cuidado Intermedio	187	4%	0.0%
	Domiciliaria		0%		Domiciliaria	13	0%	0.0%
	Hospitalización	4	27%		Hospitalización	1416	30%	0.3%
	No Reportado	7	47%		No Reportado	1749	37%	0.4%
	Otro		0%		Otro	0	0%	#¡DIV/0!
	Urgencias		0%		Urgencias	147	3%	0.0%
	Total	**15**	**100%**		**Total**	**4748**	**100%**	0.3%

Fuente: Minsalud

En la tabla anterior podemos observar las comorbilidades que se deben priorizar durante la pandemia de COVID-19 en todos los territorios, para el municipio de Yarumal durante el periodo evaluado se atendieron 1814 usuarios con alguna comorbilidad, destacándose los pacientes con alguna comorbilidad con 621 consultas equivalente al 34% de las atenciones, luego los mayores de 59 años con el 17% de las atenciones y luego el sobrepeso y obesidad con el 14%, en comparación con el departamento la diferencia es estadísticamente significativa desfavorable para el departamento. En el municipio de Yarumal desde la Secretaria de Salud y Bienestar Social se han desarrollado una serie de actividades como tomas de muestras en la zona urbana y rural, campañas educativas en los diferentes medios de comunicación, revisión de protocolos de bioseguridad en todos los establecimientos abiertos al público, colegios, universidades, instituciones de salud, realización de visitas para verificar el cumplimiento de estos protocolos, al igual que las visitas domiciliaras al azar de los pacientes positivos que debían aislarse en sus casas, lo que ayudo a que el número de fallecidos y enfermos no aumentara.

A la fecha se continua con las campañas educativas, seguimiento de pacientes, búsqueda activa comunitaria e institucional para la captación de nuevos casos.

2.1.5 Prioridades identificadas por mortalidad general, específica y materno –infantil

Tabla 19. Identificación de prioridades en salud del Yarumal 2005-2020

Mortalidad	Prioridad	ANTIOQUIA - 2020	YARUMAL - 2020	Tendencia 2005 a 2020	Grupos de Riesgo (MIAS)
General por grandes causas*	1. Enfermades del sistema circulatorio	143	172.40	Fluctuante	001
	2. Las demas causas	116.1	125.00	Fluctuante	000
	3. Neoplasias	101.8	82.10	Fluctuante	007
Específica por Subcausas o subgrupos	1. Enfermedades isquémicas del corazón	93.2	65.70	Fluctuante	001
	2. Agresiones (homicidios)	35.1	37.70	Fluctuante	012
	3.Tumor maligno de la tráquea, los bronquios y el pulmón	37.1	19.20	Fluctuante	008
Mortalidad Infantil y de la niñez: 16 grandes causas	1. Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	4.68	8.30	Fluctuante	008
	2.Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	2.51	8.03	Fluctuante	008
Mortalidad Materno infantil y en la niñez: Indicadores trazadores	1. tasa de mortaliad por IRA en menores de 5 años	10.03	19.09	Fluctuante	009
	2. Razón de mortalidad materna	34.2	349.70	Fluctuante	008
	3.Tasa de mortalidad en la niñez	8.07	10.20	Fluctuante	008

* Recuerde que debe tener en cuenta los tres métodos para el análisis de la mortalidad, es decir: Tasas ajustadas, % AVPP, y Tasas Ajustadas de AVPP.

Fuente: SISPRO, MSPS, DANE

En la tabla anterior se puede observar las prioridades en mortalidad del Municipio de Yarumal listando las más destacadas de cada grupo. En las tasas ajustadas por grandes causas esta las enfermedades del sistema circulatorio con una diferencia estadísticamente significativa desfavorable para el municipio con el departamento de Antioquia y la cual tuvo un comportamiento fluctuante durante el periodo evaluado, por esta causa se deben mejorar las actividades de estilos de vida saludable a través de los programas de promoción de la salud y prevención de la enfermedad. Al igual que las demás causas y las neoplasias las cuales presentan una diferencia favorable para el municipio en comparación con el departamento de Antioquia.

En el grupo de la especificas por subcausas las tasas ajustadas por edad están las enfermedades isquémicas del corazón que como decíamos en el párrafo anterior se debe a la falta de estilos de vida saludable, seguidas de las enfermedades crónicas de las vías respiratorias, con un comportamiento fluctuante, y las agresiones u homicidios con una diferencia significativa con el Departamento y desfavorable para el municipio , lo que nos muestra que se debe trabajar más en la tolerancia para disminuir esta prioridad.

En el grupo de las tasas específicas de mortalidad infantil por las 16 grandes causas están las ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal, debe poner más atención a los controles prenatales donde se evalúe las enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas ya que es la edad donde los menores de un año necesitan más cuidado.

En los indicadores trazadores se tuvo un comportamiento fluctuante durante el periodo evaluado, se debe mejorar estos indicadores ya que tienen una diferencia significativa con departamento, esto indica que los programas de promoción de la salud y prevención de la enfermedad especialmente los controles prenatales y crecimiento y desarrollo se deben trabajar más para que la comunidad los conozca vea la importancia de ellos y la oportunidad de ingresar a tiempo y así tener embarazos, niños y niñas saludables.

CONCLUSIONES

En años más reciente se sostiene con mayor fuerza que las condiciones sociales en que las personas viven influyen fuertemente en sus posibilidades de tener una buena salud. La pobreza, las desigualdades sociales, la discriminación, la vivienda pobre, la inseguridad alimentaria, las condiciones de vida poco saludable en la infancia y la falta de trabajo son determinantes de la mayor parte de las enfermedades, muertes y desigualdades en salud entre regiones y dentro de un mismo municipio. Estas desigualdades son dramáticas y requieren urgente atención y acción.

Los determinantes sociales de la salud incluyen: - entorno social y económico - entorno físico y - características personales y comportamientos individuales.

Estos contextos de vida de las personas determinan en gran parte sus posibilidades de tener una buena salud. Entre los principales factores que determinan la salud de las personas se postulan los siguientes:

- Ingresos económicos: diversas investigaciones han concluido en que mayores ingresos económicos se asocian a mejores indicadores de la salud de la población.

- Educación: los bajos niveles de educación formal se relacionan con una salud más deteriorada, más estrés y baja autoconfianza.

- Entorno físico: agua potable, aire limpio, lugares de trabajo saludable, casas seguras, comunidades y calles que contribuyan a tener una buena salud. Tener empleo permite estar más sano/a, especialmente en aquellos casos en que los/las trabajadores/as tienen control sobre sus condiciones de trabajo.

- Redes de apoyo social: el apoyo de las familias, de los amigos y de la comunidad en que las personas viven permiten tener una mejor salud. La cultura propia - valores, costumbres, tradiciones y creencias de las familias y de las comunidades – afecta directamente a la salud de las personas.

- Factores genéticos: juegan un papel preponderante en determinadas condiciones de salud y en el riesgo de desarrollar cierto tipo de enfermedades. Las conductas individuales y las estrategias de enfrentamiento y control de los factores de riesgo –alimentación equilibrada, actividad física, fumar, beber en exceso y la forma de enfrentar el estrés- afectan directamente el estado de salud de las personas.

- Servicios de salud: El acceso equitativo, oportuno y de calidad a los servicios de atención médica, ya sea preventiva o curativa, influye también en estado de salud. - Género: Ser mujer u hombre implica distintos tipos de riesgo de enfermedad a diferentes edades.

2.2 Análisis de la morbilidad

Morbilidad es el índice de personas enfermas en un lugar y tiempo determinado. El índice o la tasa de morbilidad es un dato estadístico útil para estudiar los procesos de evolución y control de las enfermedades. La Organización Mundial de la Salud la define como “toda desviación subjetiva u objetiva de un estado de bienestar”.

Los datos de morbilidad pueden provenir de los registros ordinarios que llevan los registros sanitarios públicos, médicos y otros, así como encuestas.

Se realizó un análisis de la morbilidad agrupada, los eventos de alto costo, los eventos precursores y los eventos de notificación obligatoria, las fuentes información corresponde a los Registros Individuales de Prestación de Servicios – RIPS, bases de dato de alto costo, del Sistema de Vigilancia de la Salud Pública – Sivigila, y otra información del territorio.

2.2.1 Principales causas de morbilidad.

Tabla 20. Principales causas de morbilidad, Yarumal 2009 – 2021

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	Total														
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	Δ pp 2020-2021	Tendencia
Primera infancia (0 - 5años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	34.54	35.46	39.85	34.85	37.54	27.33	26.16	25.34	23.92	26.37	22.15	14.79	15.25	0.46	
	Condiciones perinatales	3.13	1.75	3.30	4.48	3.42	6.36	7.25	6.50	6.31	7.85	5.43	13.65	18.94	5.28	
	Enfermedades no transmisibles	41.03	39.07	31.39	36.03	39.90	49.54	50.69	49.53	48.59	45.69	48.68	48.70	43.34	-5.36	
	Lesiones	6.08	6.12	5.78	7.63	5.68	4.96	4.72	8.21	5.25	5.14	6.43	8.47	6.33	-2.14	
	Condiciones mal clasificadas	15.23	17.60	19.68	17.00	13.46	11.81	11.18	10.42	15.93	14.95	17.31	14.38	16.14	1.76	
Infancia (6 - 11 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	17.30	15.66	16.19	10.31	12.53	12.70	10.68	11.70	13.82	10.82	7.57	8.59	5.58	-3.01	
	Condiciones maternas	0.11	0.00	0.03	0.00	0.00	0.18	0.59	0.00	0.03	0.04	0.32	0.24	0.00	-0.24	
	Enfermedades no transmisibles	64.93	60.19	60.24	73.60	68.94	68.71	71.12	71.44	59.51	63.82	67.47	64.68	70.28	5.60	
	Lesiones	4.60	7.57	6.17	4.87	6.67	6.14	6.32	5.33	7.08	7.57	6.89	11.04	8.85	-2.19	
	Condiciones mal clasificadas	13.05	16.58	17.37	11.23	11.86	12.27	11.29	11.53	19.56	17.76	17.76	15.45	15.29	-0.17	
Adolescencia (12 -18 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	11.16	8.88	8.21	7.58	10.30	7.43	6.06	7.63	8.44	9.54	4.55	4.15	3.31	-0.84	
	Condiciones maternas	2.82	4.45	5.82	4.29	3.47	2.20	2.89	1.58	3.17	3.60	3.16	4.81	3.61	-1.21	
	Enfermedades no transmisibles	64.62	62.92	62.19	69.64	61.24	66.78	64.79	65.35	57.42	59.16	65.87	61.33	70.41	9.09	
	Lesiones	6.13	6.87	7.46	6.70	8.04	8.64	11.55	9.55	11.74	8.94	8.77	12.73	9.31	-3.42	
	Condiciones mal clasificadas	15.27	16.89	16.32	11.79	16.95	14.94	14.71	15.88	19.23	18.76	17.65	16.97	13.36	-3.62	
Juventud (14 - 26 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	8.02	7.50	8.39	8.76	8.16	8.17	7.43	9.24	8.86	9.64	5.56	7.84	4.98	-2.86	
	Condiciones maternas	5.85	9.78	11.16	6.91	5.81	4.84	3.73	3.93	6.14	6.84	7.27	10.86	10.56	-0.30	
	Enfermedades no transmisibles	66.19	59.27	57.00	64.45	61.27	63.06	63.97	61.15	56.70	57.19	61.20	51.16	60.05	8.90	
	Lesiones	4.73	6.95	6.23	6.76	8.13	8.50	11.77	13.32	10.79	8.12	8.84	13.09	8.55	-4.54	
	Condiciones mal clasificadas	15.23	16.50	17.22	13.13	16.62	15.43	13.09	12.36	17.51	18.22	17.13	17.05	15.85	-1.20	
Adultez (27 - 59 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	6.02	6.06	4.90	5.16	5.77	5.33	4.73	5.21	4.94	8.29	4.53	5.64	4.78	-0.86	
	Condiciones maternas	1.24	1.07	1.49	0.97	0.83	0.71	0.84	0.60	0.96	0.81	1.35	1.52	1.74	0.23	
	Enfermedades no transmisibles	77.90	75.80	76.20	79.32	77.87	79.48	79.27	78.96	77.64	74.51	76.15	72.72	75.94	3.22	
	Lesiones	3.72	4.52	4.48	4.62	5.04	4.91	6.40	6.03	5.18	4.79	5.60	7.31	6.85	-0.47	
	Condiciones mal clasificadas	11.12	12.55	12.93	9.93	10.49	9.56	8.77	9.21	11.27	11.60	12.37	12.81	10.69	-2.12	
Persona mayor (Mayores de 60 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	3.67	3.86	3.81	4.15	4.35	3.60	3.15	3.77	3.25	5.44	3.20	4.70	3.01	-1.69	
	Condiciones maternas	0.01	0.01	0.00	0.01	0.01	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.05	0.02	0.03	0.02	
	Enfermedades no transmisibles	85.86	85.00	84.76	85.67	86.10	87.46	86.54	86.53	85.54	83.93	85.30	84.25	83.97	-0.28	
	Lesiones	2.59	2.51	3.20	2.75	2.77	2.76	3.30	2.68	2.99	2.73	3.39	3.21	4.31	1.10	
	Condiciones mal clasificadas	7.88	8.62	8.23	7.42	6.77	6.19	7.01	7.02	8.21	7.90	8.06	7.83	8.68	0.85	

Fuente: SISPRO, MSPS, DANE

En las grandes causas de morbilidad por ciclo vital la causa de mayor consulta fue las enfermedades no transmisibles en cada uno de los ciclos vitales durante el periodo evaluado. Aunque son la principal causa de muerte de la población esta se pueden prevenir teniendo unos estilos de vida saludables, como actividad física, comer alimentos saludables, la salud mental. Desde el municipio se tiene varios programas que ayudan a prevenir estas enfermedades como por su salud muévase pues, programas de promoción y prevención como joven sano, adulto sano.

Principales causas de morbilidad en hombres

Tabla 21. Principales causas de morbilidad en hombres, Yarumal 2009 – 2021

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	Hombres														
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	Δ pp 2020-2021	Tendencia
Primera infancia (0 - 5años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	33.93	35.36	41.53	34.40	38.04	24.95	28.38	26.17	23.82	26.29	23.15	14.99	15.13	0.14	
	Condiciones perinatales	3.30	1.20	1.54	2.38	1.88	7.51	4.07	5.53	7.63	8.34	5.19	14.92	20.37	5.45	
	Enfermedades no transmisibles	40.63	39.95	32.58	36.49	40.35	49.90	50.49	46.40	48.54	46.49	48.69	47.56	43.58	-3.99	
	Lesiones	7.33	6.69	6.91	9.01	7.02	5.59	5.20	10.43	5.77	4.35	7.39	9.97	7.31	-2.66	
	Condiciones mal clasificadas	14.82	16.80	17.45	17.72	12.71	12.06	11.86	11.46	14.24	14.53	15.58	12.56	13.61	1.06	
Infancia (6 - 11 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	16.32	16.39	16.50	9.99	12.15	12.82	9.85	11.30	11.68	11.86	6.59	7.51	5.79	-1.72	
	Condiciones maternas	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.92	0.00	0.06	0.04	0.05	0.00	0.00	0.00	
	Enfermedades no transmisibles	65.03	58.65	60.04	73.91	67.92	69.36	71.54	70.92	60.92	61.54	66.02	63.90	71.98	8.08	
	Lesiones	5.82	10.30	8.89	6.10	8.55	6.81	6.45	6.90	8.74	9.87	8.53	13.04	7.92	-5.12	
	Condiciones mal clasificadas	12.83	14.66	14.58	9.99	11.38	11.01	11.23	10.88	18.60	16.70	18.81	15.55	14.31	-1.23	
Adolescencia (12 -18 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	12.92	10.91	9.02	7.82	10.71	8.21	5.93	8.09	9.79	10.36	4.98	4.15	3.58	-0.57	
	Condiciones maternas	0.07	0.27	0.39	0.08	0.00	0.00	0.13	0.00	0.14	0.00	0.05	0.00	0.00	0.00	
	Enfermedades no transmisibles	62.28	62.72	62.50	70.84	63.12	64.92	64.06	64.39	56.12	61.77	65.78	64.50	66.87	2.37	
	Lesiones	11.99	12.16	15.10	11.05	13.35	13.46	19.08	14.52	19.94	12.77	13.52	17.45	16.63	-0.82	
	Condiciones mal clasificadas	12.74	13.94	12.99	10.21	12.82	13.41	10.79	12.99	14.01	15.10	15.67	13.90	12.92	-0.98	
Juventud (14 - 26 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	8.40	8.95	10.99	8.69	10.30	9.17	7.72	9.36	11.02	8.88	7.14	10.17	7.20	-2.96	
	Condiciones maternas	0.00	0.11	0.21	0.00	0.07	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.12	0.35	0.18	-0.17	
	Enfermedades no transmisibles	65.63	58.13	60.39	65.04	62.86	62.42	59.88	55.11	52.41	60.15	61.14	51.59	61.67	10.08	
	Lesiones	12.72	18.40	14.15	14.35	14.42	15.74	22.29	25.52	23.52	16.50	17.56	24.30	16.35	-7.95	
	Condiciones mal clasificadas	13.25	14.42	14.26	11.92	12.36	12.67	10.11	10.01	13.06	14.47	14.04	13.60	14.59	0.99	
Adultez (27 - 59 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	6.55	6.42	5.44	6.31	6.82	6.25	4.76	5.99	5.74	9.03	5.32	7.07	6.82	-0.25	
	Condiciones maternas	0.07	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.02	0.00	0.00	0.02	0.01	0.01	0.03	0.02	
	Enfermedades no transmisibles	73.51	70.19	71.93	76.64	73.36	74.69	75.23	73.46	74.65	71.70	72.99	67.42	70.09	2.67	
	Lesiones	8.54	10.52	9.43	8.40	9.57	9.19	11.90	11.72	10.30	9.02	9.83	13.51	13.72	0.21	
	Condiciones mal clasificadas	11.33	12.87	13.19	8.64	10.25	9.87	8.10	8.83	9.31	10.23	11.85	11.99	9.35	-2.65	
Persona mayor (Mayores de 60 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	3.53	4.25	3.69	4.07	4.64	3.33	3.57	3.64	3.52	5.44	3.61	7.11	3.29	-3.83	
	Condiciones maternas	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.01	0.03	0.00	-0.03	
	Enfermedades no transmisibles	85.78	82.81	84.67	83.60	84.45	86.94	84.84	86.36	84.40	83.38	83.94	81.91	83.57	1.66	
	Lesiones	3.28	3.46	3.90	3.45	3.43	2.92	4.26	3.05	3.43	2.91	4.17	3.38	4.88	1.50	
	Condiciones mal clasificadas	7.40	9.49	7.74	8.88	7.48	6.81	7.33	6.95	8.65	8.28	8.26	7.57	8.26	0.69	

Fuente: SISPRO, MSPS, DANE

La principal causa del uso de los servicios de salud de morbilidad en los hombres en el municipio de Yarumal lo aportaron las enfermedades no transmisibles, este grupo de enfermedades no son causadas principalmente por infecciones, pero dan como resultado consecuencias para la salud a largo plazo y crean tratamientos y cuidados a largo plazo. Desde el municipio se tiene varios programas que ayudan a prevenir estas enfermedades como por su salud muévase pues, programas de promoción y prevención como joven sano, adulto sano.

Principales causas de morbilidad en mujeres

Tabla 22. Principales causas de morbilidad en mujeres, Antioquia Yarumal 2009 – 2021

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	Mujeres														
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	Δ pp 2020-2021	Tendencia
Primera infancia (0 - 5años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	35.28	35.59	37.70	35.37	36.99	30.19	24.04	24.45	24.04	26.46	21.12	14.54	15.41	0.87	
	Condiciones perinatales	2.92	2.42	5.55	6.91	5.10	4.99	10.29	7.53	4.65	7.30	5.68	12.12	16.92	4.80	
	Enfermedades no transmisibles	41.52	38.01	29.87	35.50	39.41	49.11	50.89	52.38	48.66	44.80	48.68	50.09	43.01	-7.08	
	Lesiones	4.56	5.42	4.32	6.04	4.22	4.20	4.26	5.84	4.59	6.02	5.42	6.64	4.95	-1.70	
	Condiciones mal clasificadas	15.72	18.56	22.56	16.17	14.27	11.52	10.52	9.31	18.06	15.42	19.10	16.61	19.71	3.11	
Infancia (6 - 11 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	18.21	14.94	15.86	10.63	12.91	12.56	11.75	12.18	16.05	9.67	8.80	9.49	5.41	-4.08	
	Condiciones maternas	0.22	0.00	0.07	0.00	0.00	0.40	0.16	0.00	0.00	0.04	0.65	0.44	0.00	-0.44	
	Enfermedades no transmisibles	64.85	61.74	60.46	73.27	69.96	67.93	70.57	72.08	58.03	66.32	69.29	65.32	68.79	3.47	
	Lesiones	3.48	4.83	3.31	3.56	4.79	5.35	6.15	3.43	5.35	5.05	4.82	9.38	9.66	0.28	
	Condiciones mal clasificadas	13.24	18.50	20.31	12.53	12.35	13.75	11.37	12.31	20.57	18.92	16.44	15.38	16.13	0.76	
Adolescencia (12 -18 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	10.11	7.70	7.78	7.43	10.04	6.89	6.16	7.27	7.46	8.96	4.25	4.15	3.13	-1.02	
	Condiciones maternas	4.45	6.87	8.69	6.87	5.66	3.74	5.04	2.85	5.36	6.14	5.26	8.91	6.02	-2.89	
	Enfermedades no transmisibles	66.01	63.04	62.02	68.91	60.05	68.08	65.36	66.11	58.36	57.32	65.93	58.62	72.79	14.16	
	Lesiones	2.65	3.80	3.44	4.03	4.68	5.28	5.69	5.59	5.79	6.24	5.56	8.72	4.41	-4.31	
	Condiciones mal clasificadas	16.77	18.60	18.07	12.76	19.56	16.01	17.76	18.19	23.02	21.34	19.00	19.59	13.65	-5.94	
Juventud (14 - 26 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	7.86	6.95	7.33	8.80	7.23	7.58	7.27	9.15	7.66	10.03	4.74	6.40	3.68	-2.72	
	Condiciones maternas	8.16	13.50	15.62	10.13	8.33	7.64	5.84	6.55	9.55	10.38	10.99	17.36	16.65	-0.71	
	Enfermedades no transmisibles	66.41	59.71	55.62	64.17	60.58	63.44	66.28	65.17	59.08	55.65	61.23	50.89	59.11	8.22	
	Lesiones	1.56	2.54	3.00	3.21	5.39	4.31	5.84	5.20	3.73	3.77	4.31	6.17	3.98	-2.18	
	Condiciones mal clasificadas	16.01	17.30	18.43	13.70	18.48	17.03	14.78	13.92	19.98	20.16	18.73	19.18	16.58	-2.60	
Adultez (27 - 59 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	5.80	5.92	4.66	4.62	5.31	4.89	4.71	4.79	4.56	7.96	4.14	4.87	3.74	-1.13	
	Condiciones maternas	1.72	1.50	2.17	1.43	1.19	1.06	1.26	0.91	1.42	1.16	2.02	2.34	2.63	0.29	
	Enfermedades no transmisibles	79.69	78.05	78.11	80.56	79.83	81.79	81.34	81.83	79.07	75.76	77.74	75.60	78.95	3.35	
	Lesiones	1.76	2.11	2.25	2.86	3.07	2.85	3.58	3.05	2.74	2.89	3.48	3.94	3.31	-0.63	
	Condiciones mal clasificadas	11.04	12.42	12.81	10.53	10.60	9.41	9.11	9.41	12.21	12.22	12.63	13.25	11.38	-1.88	
Persona mayor (Mayores de 60 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	3.74	3.59	3.89	4.19	4.16	3.78	2.86	3.85	3.07	5.44	2.92	2.59	2.81	0.22	
	Condiciones maternas	0.02	0.02	0.00	0.02	0.01	0.00	0.00	0.00	0.00	0.01	0.08	0.01	0.06	0.05	
	Enfermedades no transmisibles	85.90	86.48	84.81	86.99	87.22	87.80	87.72	86.65	86.33	84.29	86.24	86.28	84.25	-2.04	
	Lesiones	2.19	1.88	2.75	2.30	2.32	2.65	2.63	2.43	2.69	2.61	2.84	3.06	3.92	0.85	
	Condiciones mal clasificadas	8.15	8.03	8.55	6.50	6.29	5.77	6.79	7.07	7.90	7.66	7.92	8.05	8.97	0.92	

Fuente: SISPRO, MSPS, DANE

En las grandes causas de morbilidad por ciclo vital la causa de mayor consulta fue las enfermedades no transmisibles en cada uno de los ciclos vitales durante el periodo evaluado. Aunque son la principal causa de muerte de la población esta se pueden prevenir teniendo unos estilos de vida saludables, como actividad física, comer alimentos saludables, la salud mental. Desde el municipio se tiene varios programas que ayudan a

prevenir estas enfermedades como por su salud muévase pues, programas de promoción y prevención como joven sano, adulto sano.

2.2.2. Morbilidad especifica por subgrupo

Tabla 23. Morbilidad específica subgrupo de causas total, Yarumal –Antioquia 2009 – 2021

Grandes causas de morbilidad	Subgrupos de causa de morbilidad	Total														
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	Δ pp 2020-2021	Tendencia
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)	45.12	39.42	34.87	41.15	43.00	38.19	41.24	33.54	37.63	59.98	37.70	45.74	46.29	0.55	
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	51.72	57.69	61.69	54.57	51.31	55.00	48.17	54.27	53.59	34.59	50.31	43.82	30.73	-13.09	
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64))	3.16	2.89	3.44	4.28	5.69	6.81	10.59	12.19	8.78	5.43	11.99	10.44	22.98	12.54	
Condiciones maternas perinatales (O00-O99, P00-P96)	Condiciones maternas (O00-O99)	18.86	7.54	9.12	12.72	13.00	29.32	31.51	32.65	20.07	23.52	15.10	17.72	31.97	14.25	
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	81.14	92.46	90.88	87.28	87.00	70.68	68.49	67.35	79.93	76.48	84.90	82.28	68.03	-14.25	
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)	1.22	1.22	1.15	1.62	1.19	1.90	1.94	2.72	1.81	1.29	1.42	2.77	3.01	0.24	
	Otras neoplasias (D00-D48)	0.65	1.04	0.87	0.84	0.97	0.77	1.04	1.56	1.22	1.14	1.21	1.18	1.63	0.46	
	Diabetes mellitus (E10-E14)	1.84	2.21	2.36	2.33	3.06	2.99	3.48	4.13	3.49	3.05	2.90	4.06	5.50	1.44	
	Desordenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	3.46	4.04	6.18	5.64	6.32	6.32	6.49	6.97	6.27	6.00	6.03	6.71	8.19	1.47	
	Condiciones neuropsiquiatricas (F01-F99, G06-G98)	5.03	5.40	5.12	4.83	4.67	5.48	6.96	6.52	6.31	7.47	8.68	9.55	12.43	2.88	
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	6.03	4.80	4.26	4.35	4.97	4.59	5.28	5.40	5.55	7.35	5.39	4.64	7.44	2.80	
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	23.18	24.24	23.71	18.87	21.61	19.59	17.55	17.34	26.00	26.67	22.48	26.45	17.58	-8.87	
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	3.84	4.43	5.10	4.45	4.13	3.77	3.73	3.40	4.08	4.41	4.40	3.82	3.88	0.06	
	Enfermedades digestivas (K20-K92)	4.04	5.19	4.49	4.24	4.79	4.27	3.94	4.49	4.44	4.65	5.25	5.49	5.12	-0.36	
	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	11.68	13.34	11.57	10.81	11.68	9.93	10.83	9.83	10.34	9.80	9.89	9.68	9.81	0.13	
	Enfermedades de la piel (L00-L98)	3.34	4.08	4.06	3.31	3.91	3.56	3.48	3.86	3.46	3.88	4.00	3.84	5.24	1.41	
	Enfermedades musculo-esqueléticas (M00-M99)	9.65	10.25	11.30	10.20	11.36	11.78	12.44	14.12	14.08	12.89	12.54	13.70	12.13	-1.56	
	Anomalías congénitas (Q00-Q99)	0.64	0.48	0.36	0.61	0.66	0.81	0.63	0.95	0.68	0.68	0.74	0.63	0.82	0.19	
	Condiciones orales (K00-K14)	25.40	19.28	19.46	27.89	20.68	24.22	22.21	18.72	12.28	10.72	15.06	7.49	7.20	-0.29	
Lesiones (V01-Y89, S00-T98)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	3.79	2.91	2.90	3.84	8.72	6.21	3.52	4.04	4.24	4.33	3.90	5.07	3.56	-1.51	
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	0.04	0.17	0.46	0.70	0.77	0.50	0.58	1.12	1.60	1.07	0.72	1.15	1.21	0.06	
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0.04	0.14	0.04	0.00	0.05	0.12	0.09	0.09	0.26	1.42	0.03	0.02	0.00	-0.02	
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	96.13	96.78	96.60	95.46	90.45	93.16	95.81	94.76	93.90	93.18	95.36	93.76	95.23	1.46	
Signos y síntomas mal definidos (R00-R99)		100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	0.00	

Fuente: SISPRO, MSPS, DANE

La morbilidad especifica por subcausas en el municipio de Yarumal en las condiciones transmisibles y nutricionales la aportaron las infecciones respiratorias agudas, con un comportamiento fluctuante durante el periodo evaluado y con tendencia a la baja, por los cambios de clima se ha aumentado la consulta por este diagnóstico, pero se continua desde la Secretaria de Salud con las campañas del protocolo de Infección

Respiratoria Aguda a toda la comunidad, a través de programas radiales, de televisión y campañas educativas e través del programa del Plan de Intervenciones colectivas PIC.

Tabla 24. Morbilidad específica subgrupo de causas hombre, Yarumal –Antioquia 2009 – 2021

Grandes causas de morbilidad	Subgrupos de causa de morbilidad	Hombres														
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	Δ pp 2020-2021	Tendencia
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)	47.16	39.90	36.31	41.21	45.73	39.35	41.68	35.28	39.91	59.30	40.95	46.15	52.46	6.31	
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	49.90	57.90	60.85	55.80	49.92	54.56	48.99	55.02	53.41	36.44	50.62	48.66	31.03	-17.64	
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64))	2.94	2.20	2.84	2.99	4.35	6.09	9.33	9.69	6.68	4.26	8.43	5.19	16.52	11.33	
Condiciones maternas perinatales (O00-O99, P00-P96)	Condiciones maternas (O00-O99)	98.11	81.82	82.61	95.35	95.24	100.00	100.00	100.00	97.84	99.24	92.38	93.52	98.53	5.01	
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	1.89	18.18	17.39	4.65	4.76	0.00	0.00	0.00	2.16	0.76	7.62	6.48	1.47	-5.01	
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)	1.23	1.37	1.45	2.06	1.86	2.57	2.09	1.94	1.98	1.70	1.36	2.33	2.94	0.61	
	Otras neoplasias (D00-D48)	0.67	0.79	0.61	0.61	0.92	0.70	0.71	1.23	1.02	0.93	1.03	1.25	1.23	-0.03	
	Diabetes mellitus (E10-E14)	1.46	1.73	2.23	2.23	2.80	2.94	3.59	4.32	4.01	3.26	2.85	4.24	5.82	1.58	
	Desordenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	2.50	2.49	3.92	3.69	4.10	3.94	4.37	4.45	3.59	3.69	3.47	3.62	5.68	2.06	
	Condiciones neuropsiquiatricas (F01-F99, G06-G98)	5.19	6.78	5.21	4.93	4.51	5.65	7.51	6.70	6.61	7.88	9.14	9.94	12.60	2.66	
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	7.24	5.43	5.00	4.95	5.77	5.12	5.73	5.35	5.88	7.37	5.61	4.93	8.05	3.12	
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	21.09	23.10	23.35	16.76	19.43	18.13	16.77	17.44	25.80	25.67	21.54	25.94	19.23	-6.71	
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	4.75	5.98	6.79	6.02	5.52	4.60	4.85	4.81	5.58	6.01	5.73	4.71	5.07	0.36	
	Enfermedades digestivas (K20-K92)	4.08	5.37	4.04	3.65	4.50	4.17	4.10	5.13	3.97	4.90	5.38	6.24	5.50	-0.75	
	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	6.04	6.80	5.86	6.36	6.98	6.24	7.62	6.89	7.26	7.60	7.20	7.60	8.03	0.44	
	Enfermedades de la piel (L00-L98)	3.86	5.14	4.84	4.15	4.80	4.10	3.97	4.75	4.30	4.41	4.91	4.39	5.47	1.08	
	Enfermedades musculo-esqueléticas (M00-M99)	9.88	10.75	11.88	11.23	12.42	12.17	12.80	14.58	14.85	13.08	13.08	15.13	10.97	-4.16	
	Anomalías congénitas (Q00-Q99)	0.91	0.78	0.62	1.12	0.97	1.44	0.95	1.14	0.79	0.91	1.03	0.96	1.32	0.36	
	Condiciones orales (K00-K14)	31.10	23.51	24.19	32.24	25.42	28.23	24.93	21.27	14.35	12.59	17.65	8.72	8.11	-0.61	
Lesiones (V01-Y89, S00-T98)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	3.99	2.24	1.93	3.01	3.49	4.27	2.80	4.42	2.80	3.10	3.98	5.62	3.29	-2.33	
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	0.06	0.15	0.39	0.19	0.24	0.08	0.21	0.51	1.24	0.63	0.09	0.31	1.18	0.87	
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0.06	0.15	0.06	0.00	0.05	0.12	0.00	0.00	0.39	2.40	0.04	0.03	0.00	-0.03	
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	95.89	97.45	97.61	96.80	96.22	95.53	97.00	95.07	95.57	93.87	95.89	94.04	95.53	1.50	
Signos y síntomas mal definidos (R00-R99)		100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	0.00	

Fuente: SISPRO, MSPS, DANE

La morbilidad especifica por subcausas para los hombres en el municipio de Yarumal en las condiciones transmisibles y nutricionales aportaron las deficiencias nutricionales con un comportamiento fluctuante con tendencia al alza, se continuará con las actividades de estilos de vida saludable a toda la comunidad para mejorar este indicador; la segunda causa de consulta fueron las enfermedades infecciosas y parasitarias, con un comportamiento fluctuante durante el periodo evaluado y con tendencia al alza, aunque esta enfermedad ha disminuido notablemente, se debe continuar con las campañas de educción a la población, especialmente en la zona rural, ya que el agua no es apta para el consumo humano, luego están las enfermedades no transmisibles, donde las enfermedades cardiovasculares fueron las que más consultas aportaron en el periodo evaluado, se debe educar a la población en mejorar su estilo de vida. En las lesiones están las lesiones

intencionales, en la cual se realizan campañas de tolerancia en lugares abiertos al público como al el interior del hogar.

Tabla 25. Morbilidad específica subgrupo de causas mujeres, Yarumal –Antioquia 2009 – 2021

Grandes causas de morbilidad	Subgrupos de causa de morbilidad	Mujeres														
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	Δ pp 2020-2021	Tendencia
Condiciones transmisibles y nutricionales (A00-B99, G00-G04, N70-N73, J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66, E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04,N70-N73)	43.64	39.05	33.63	41.11	40.91	37.28	40.90	32.13	35.76	60.44	34.99	45.30	40.12	-5.18	
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	53.04	57.53	62.41	53.66	52.37	55.34	47.55	53.66	53.73	33.35	50.05	38.60	30.43	-8.18	
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64))	3.32	3.43	3.95	5.23	6.72	7.38	11.55	14.21	10.51	6.21	14.95	16.10	29.46	13.36	
Condiciones maternas perinatales (O00-O99, P00-P96)	Condiciones maternas (O00-O99)	11.17	5.39	6.78	9.50	9.97	15.19	23.81	21.34	7.57	12.15	8.31	7.95	15.03	7.09	
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	88.83	94.61	93.22	90.50	90.03	84.81	76.19	78.66	92.43	87.85	91.69	92.05	84.97	-7.09	
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)	1.22	1.14	0.99	1.38	0.83	1.51	1.86	3.18	1.72	1.06	1.45	3.06	3.06	0.00	
	Otras neoplasias (D00-D48)	0.65	1.17	1.01	0.96	1.00	0.81	1.24	1.75	1.34	1.27	1.31	1.13	1.88	0.75	
	Diabetes mellitus (E10-E14)	2.03	2.45	2.43	2.39	3.20	3.03	3.42	4.01	3.19	2.93	2.93	3.95	5.32	1.37	
	Desordenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	3.93	4.81	7.37	6.72	7.51	7.72	7.76	8.47	7.82	7.31	7.56	8.74	9.68	0.94	
	Condiciones neuropsiquiatricas (F01-F99, G06-G98)	4.95	4.71	5.07	4.77	4.76	5.38	6.62	6.42	6.13	7.24	8.40	9.30	12.33	3.03	
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	5.42	4.48	3.87	4.02	4.53	4.28	5.01	5.43	5.35	7.34	5.27	4.46	7.08	2.62	
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	24.22	24.82	23.89	20.03	22.77	20.45	18.01	17.29	26.12	27.24	23.05	26.77	16.59	-10.18	
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	3.39	3.65	4.21	3.59	3.38	3.28	3.06	2.55	3.21	3.50	3.61	3.23	3.17	-0.06	
	Enfermedades digestivas (K20-K92)	4.01	5.11	4.73	4.56	4.94	4.34	3.84	4.11	4.71	4.50	5.17	4.99	4.90	-0.09	
	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	14.48	16.62	14.60	13.27	14.20	12.10	12.75	11.58	12.13	11.05	11.49	11.05	10.87	-0.17	
	Enfermedades de la piel (L00-L98)	3.08	3.55	3.64	2.85	3.44	3.24	3.19	3.32	2.97	3.57	3.46	3.47	5.11	1.63	
	Enfermedades musculo-esqueléticas (M00-M99)	9.53	10.01	11.00	9.64	10.79	11.56	12.23	13.85	13.63	12.78	12.22	12.76	12.82	0.07	
	Anomalías congénitas (Q00-Q99)	0.51	0.33	0.22	0.32	0.49	0.45	0.44	0.84	0.61	0.55	0.57	0.41	0.52	0.11	
	Condiciones orales (K00-K14)	22.57	17.16	16.96	25.50	18.14	21.87	20.58	17.20	11.09	9.66	13.51	6.68	6.66	-0.02	
Lesiones (V01-Y89, S00-T98)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	3.40	4.25	4.71	5.13	15.99	9.28	4.83	3.21	7.10	6.05	3.77	4.10	4.05	-0.05	
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	0.00	0.20	0.60	1.48	1.51	1.18	1.24	2.41	2.32	1.68	1.69	2.63	1.28	-1.35	
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0.00	0.10	0.00	0.00	0.07	0.12	0.25	0.27	0.00	0.05	0.00	0.00	0.00	0.00	
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	96.60	95.45	94.69	93.39	82.44	89.42	93.69	94.11	90.58	92.22	94.54	93.27	94.67	1.40	
Signos y síntomas mal definidos (R00-R99)		100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	0.00	

Fuente: SISPRO, MSPS, DANE

La morbilidad especifica por subcausas en el municipio de Yarumal en las condiciones transmisibles y nutricionales la aportaron las infecciones respiratorias agudas, con un comportamiento fluctuante durante el periodo evaluado y con tendencia a la baja, por los cambios de clima se ha aumentado la consulta por este diagnóstico, pero se continua desde la Secretaria de Salud con las campañas del protocolo de Infección Respiratoria Aguda a toda la comunidad, a través de programas radiales, de televisión y campañas educativas e través del programa del Plan de Intervenciones colectivas PIC.

2.2.3 Salud mental

Una estrategia para mejorar la Salud mental es diseñar una Política pública que apunte a reducir la carga que representan los trastornos mentales en la salud de la población y sus consecuencias en el desarrollo social, así como mejorar las capacidades del Estado, las instituciones y la sociedad en general para afrontar la problemática, dentro del contexto del Sistema de Protección Social y el Sistema General de Seguridad Social en Salud.

En el municipio de Yarumal se viene trabajando todo lo relacionado a salud mental en el programa del Plan de Intervenciones Colectivas que se desarrolla en la zona urbana y rural en todo lo que tiene que ver con información, comunicación y educación y se hace demanda inducida para que se inicie tratamiento desde el SGSSS que tenga el usuario.

Tabla 28. Morbilidad especifica por subcausas de salud mental, Yarumal 2009 – 2021

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	Total														
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	Δ pp 2020-2021	Tendencia
Primera infancia (0 - 5años)	Trastornos mentales y del comportamiento	50.00	19.05	20.66	39.39	71.19	68.04	74.29	75.00	65.63	80.98	78.62	69.86	71.37	1.51	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0.00	0.00	0.83	0.00	6.78	2.06	0.00	0.00	0.00	0.00	3.45	0.00	0.00	0.00	
	Epilepsia	50.00	80.95	78.51	60.61	22.03	29.90	25.71	25.00	34.38	19.02	17.93	30.14	28.63	-1.51	
Infancia (6 - 11 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	53.68	48.91	56.90	68.90	77.00	57.99	36.94	75.26	81.29	89.76	90.87	78.26	82.63	4.37	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0.00	1.09	0.00	1.22	0.50	0.46	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	
	Epilepsia	46.32	50.00	43.10	29.88	22.50	41.55	63.06	24.74	18.71	10.24	9.13	21.74	17.37	-4.37	
Adolescencia (12 -17 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	52.29	54.67	51.30	63.36	62.75	62.14	67.58	69.40	62.59	77.71	81.25	75.49	91.73	16.23	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	5.50	10.00	0.00	0.00	4.58	12.50	4.69	8.96	14.39	6.04	5.40	15.83	2.42	-13.41	
	Epilepsia	42.20	35.33	48.70	36.64	32.68	25.36	27.73	21.64	23.02	16.25	13.35	8.68	5.86	-2.82	
Juventud (18 - 28 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	62.56	55.10	66.07	63.10	71.55	71.76	73.49	76.58	68.40	74.42	82.20	76.74	84.00	7.26	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	4.10	15.31	6.31	2.08	4.89	21.27	20.76	8.86	5.21	12.97	6.35	2.60	5.49	2.88	
	Epilepsia	33.33	29.59	27.63	34.82	23.56	6.97	5.75	14.56	26.38	12.61	11.45	20.66	10.51	-10.15	
Adultez (29 - 59 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	64.72	64.94	62.77	78.00	71.03	80.00	86.30	80.17	77.99	84.15	82.23	81.86	90.67	8.81	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	2.61	16.77	2.20	1.01	4.33	4.28	2.93	8.31	2.62	4.47	4.96	3.93	2.06	-1.87	
	Epilepsia	32.67	18.29	35.03	20.98	24.65	15.72	10.77	11.53	19.38	11.38	12.81	14.21	7.27	-6.95	
Vejez (60 años y más)	Trastornos mentales y del comportamiento	85.19	74.00	86.44	78.86	76.63	93.72	89.09	85.50	90.12	86.16	88.01	85.57	90.57	5.01	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0.00	0.67	0.00	1.71	0.00	0.24	1.30	1.50	0.79	0.62	3.32	0.65	0.27	-0.38	
	Epilepsia	14.81	25.33	13.56	19.43	23.37	6.04	9.61	13.00	9.09	13.22	8.67	13.78	9.16	-4.62	

Fuente: SISPRO, MSPS, DANE

La morbilidad específica por subcausas de salud mental aporta un gran número de consultas en la población del municipio de Yarumal, destacándose la epilepsia en casi todos los ciclos vitales, con un comportamiento fluctuante durante el periodo evaluado y con una tendencia a la baja, La epilepsia es un trastorno cerebral en el cual una persona tiene convulsiones repetidas durante un tiempo. Las convulsiones son episodios de actividad descontrolada y anormal de las neuronas que puede causar cambios en la atención o el comportamiento, como segunda causa de consulta en el periodo evaluado están los Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas.

Tabla 29. Morbilidad especifica por subcausas de salud mental hombres, Yarumal 2009 – 2021

Curso de vida	Morbilidad en salud mental	Hombres														
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	Δ pp 2020-2021	Tendencia
Primera infancia (0 - 5años)	Trastornos mentales y del comportamiento	55.81	16.67	22.73	19.44	68.85	63.38	87.50	75.00	83.33	91.87	88.40	85.00	80.17	-4.83	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0.00	0.00	1.52	0.00	0.00	1.41	0.00	0.00	0.00	0.00	1.66	0.00	0.00	0.00	
	Epilepsia	44.19	83.33	75.76	80.56	31.15	35.21	12.50	25.00	16.67	8.13	9.94	15.00	19.83	4.83	
Infancia (6 - 11 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	53.19	51.85	70.27	72.50	88.62	56.60	32.73	66.13	77.59	87.25	90.61	76.19	89.03	12.84	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0.00	0.00	0.00	1.67	0.81	0.63	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	
	Epilepsia	46.81	48.15	29.73	25.83	10.57	42.77	67.27	33.87	22.41	12.75	9.39	23.81	10.97	-12.84	
Adolescencia (12 -17 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	54.84	56.25	60.87	63.16	51.67	65.13	61.15	61.73	61.08	68.10	83.22	81.42	82.48	1.05	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	8.06	18.75	0.00	0.00	10.00	5.92	2.88	14.81	20.36	11.90	3.40	10.67	6.95	-3.72	
	Epilepsia	37.10	25.00	39.13	36.84	38.33	28.95	35.97	23.46	18.56	20.00	13.38	7.91	10.57	2.67	
Juventud (18 - 28 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	63.00	54.20	56.15	56.14	68.04	64.67	69.42	76.47	64.43	69.54	78.87	79.57	78.30	-1.27	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	8.00	20.17	6.92	2.92	6.70	30.28	28.72	8.82	10.74	22.15	9.80	5.96	7.55	1.59	
	Epilepsia	29.00	25.63	36.92	40.94	25.26	5.05	1.86	14.71	24.83	8.31	11.33	14.47	14.15	-0.32	
Adultez (29 - 59 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	54.01	55.86	50.00	71.17	61.56	81.68	82.94	72.35	66.38	79.64	73.27	69.35	84.42	15.07	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	3.28	9.57	5.19	2.55	8.36	3.40	7.48	16.04	4.52	8.78	9.62	7.13	3.89	-3.24	
	Epilepsia	42.70	34.57	44.81	26.28	30.08	14.92	9.58	11.60	29.10	11.58	17.11	23.52	11.68	-11.84	
Vejez (60 años y más)	Trastornos mentales y del comportamiento	73.91	70.97	83.93	54.39	80.51	92.20	89.17	90.82	79.78	76.00	78.31	80.12	91.00	10.88	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0.00	0.00	0.00	3.51	0.00	0.00	4.17	2.04	1.12	0.27	7.67	0.97	0.67	-0.30	
	Epilepsia	26.09	29.03	16.07	42.11	19.49	7.80	6.67	7.14	19.10	23.73	14.02	18.92	8.33	-10.59	

Fuente: SISPRO, MSPS, DANE

La morbilidad específica por subcausas de salud mental en hombres no tiene ningún cambio con respecto al análisis del total de la población, los servicios de salud fueron utilizados durante el periodo evaluado por los

trastornos mentales y de comportamiento y la epilepsia. Y que podemos observar en las tendencias de las gráficas.

Tabla 29. Morbilidad especifica por subcausas de salud mental mujeres, Yarumal 2009 – 20201

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	Mujeres														
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	Δ pp 2020-2021	Tendencia
Primera infancia (0 - 5años)	Trastornos mentales y del comportamiento	14.29	27.78	18.18	63.33	73.68	80.77	67.39	75.00	36.11	64.63	62.39	51.52	62.50	10.98	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0.00	0.00	0.00	0.00	14.04	3.85	0.00	0.00	0.00	0.00	6.42	0.00	0.00	0.00	
	Epilepsia	85.71	72.22	81.82	36.67	12.28	15.38	32.61	25.00	63.89	35.37	31.19	48.48	37.50	-10.98	
Infancia (6 - 11 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	54.17	44.74	33.33	59.09	58.44	61.67	58.18	91.43	89.09	93.49	91.16	80.77	70.37	-10.40	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0.00	2.63	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	
	Epilepsia	45.83	52.63	66.67	40.91	41.56	38.33	41.82	8.57	10.91	6.51	8.84	19.23	29.63	10.40	
Adolescencia (12 -17 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	48.94	52.86	42.57	63.44	69.89	58.59	75.21	81.13	64.86	85.19	79.84	71.78	95.84	24.06	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	2.13	0.00	0.00	0.00	1.08	20.31	6.84	0.00	5.41	1.48	6.83	19.06	0.40	-18.66	
	Epilepsia	48.94	47.14	57.43	36.56	29.03	21.09	17.95	18.87	29.73	13.33	13.33	9.16	3.76	-5.40	
Juventud (18 - 28 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	62.11	56.49	72.41	70.30	75.97	85.16	82.10	76.67	71.75	81.09	85.31	74.78	87.71	12.93	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0.00	7.79	5.91	1.21	2.60	4.24	3.93	8.89	0.56	0.42	3.14	0.29	4.15	3.85	
	Epilepsia	37.89	35.71	21.67	28.48	21.43	10.60	13.97	14.44	27.68	18.49	11.55	24.93	8.14	-16.79	
Adultez (29 - 59 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	72.49	69.39	70.31	82.49	76.38	79.16	88.27	87.88	85.85	86.84	89.09	92.98	95.36	2.37	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	2.12	20.30	0.44	0.00	2.05	4.72	0.27	0.67	1.34	1.90	1.39	1.08	0.69	-0.39	
	Epilepsia	25.40	10.30	29.26	17.51	21.57	16.12	11.46	11.45	12.81	11.25	9.52	5.94	3.96	-1.98	
Vejez (60 años y más)	Trastornos mentales y del comportamiento	91.01	76.14	87.60	90.68	73.43	95.22	89.06	80.39	95.73	95.08	94.60	96.81	90.29	-6.53	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0.00	1.14	0.00	0.85	0.00	0.48	0.00	0.98	0.61	0.94	0.36	0.00	0.00	0.00	
	Epilepsia	8.99	22.73	12.40	8.47	26.57	4.31	10.94	18.63	3.66	3.98	5.04	3.19	9.71	6.53	

Fuente: SISPRO, MSPS, DANE

La morbilidad especifica por subcausas de salud mental en mujeres no tiene ningún cambio con respecto al análisis del total de la población, los servicios de salud fueron utilizados durante el periodo evaluado por los trastornos mentales y de comportamiento y la epilepsia. Pero si podemos informar que consultan más las mujeres por estos diagnósticos que los hombres.

La salud mental incluye el bienestar emocional, psicológico y social de una persona. También determina cómo un ser humano maneja el estrés, se relaciona con otros y toma decisiones. Debemos crear programas para proyectos de vida y que se disminuya cada vez más el porcentaje de consultas por estos diagnósticos.

2.2.4 Morbilidad de eventos de alto costo

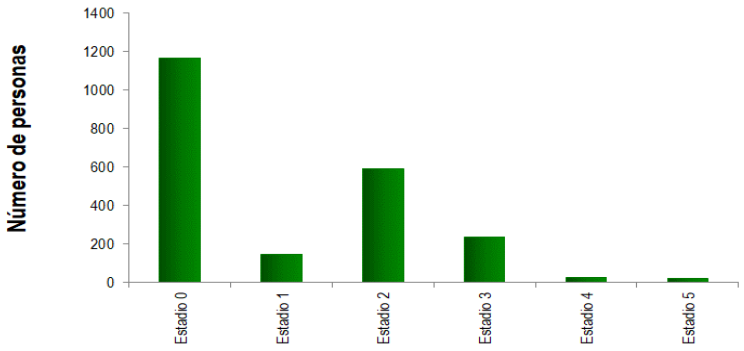
Tabla 26. Semaforización y tendencias de los eventos alto costo de Yarumal 2006 a 2020

Evento	Antioquia 2021	05887-Yarumal	Comportamiento														
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Prevalencia en Diagnosticados de la enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal.	110.00	74.40	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘	↗	↘	↗
Tasa de incidencia de enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal por 100.000 afiliados	9.39	4.65	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘	↘	↗	↗
Tasa de incidencia de VIH notificada	24.14	18.72	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘	↗	↗	↘
Tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica mieloide (menores de 15 años)	0.80	0.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica linfoide (menores de 15 años)	2.91	0.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

Fuente: SIVIGILA

Se utilizó como fuente de datos para la incidencia de VIH, el SIVIGILA. Al realizar el comparativo se puede evidenciar una diferencia estadísticamente significativa desfavorable para el municipio de Yarumal, el riesgo de contraer VIH en el municipio de Yarumal, mayor al riesgo departamental; con las enfermedades renales crónicas en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal por 100.00 afiliados también es desfavorable para el municipio. Se deben realizar más campañas de promoción y prevención hasta que la población tenga conciencia del autocuidado.

Tabla 38. Progresión de la ERC, según estadio, Yarumal 2018



Fuente: SIVIGILA

Para el municipio de Yarumal la progresión de la enfermedad renal crónica es muy alta en comparación con el departamento, como la ERC es una enfermedad progresiva, cuanto antes se detecta antes se pueden aplicar las medidas que se conocen efectivas para enlentecer su evolución y así, no hacer necesario el tratamiento renal sustitutivo o retrasarlo.

2.2.5. Morbilidad de eventos precursores

Tabla 27. Morbilidad de eventos precursores de Yarumal 2011-2020

Evento	Antioquia 2021	05887-Yarumal	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Prevalencia de diabetes mellitus	3.63	2.64	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↗	↘	↗	↗
Prevalencia de hipertensión arterial	11.54	11.71	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↗	↘	↘	↗

Fuente: SISPRO, MSPS, DANE

La información de prevalencia de hipertensión arterial ha tenido una tendencia al aumento durante los años 2016 a 2017, es una enfermedad que ha aportado a las muertes por enfermedades cardiovasculares en el municipio y en cuanto a la diabetes mellitus el municipio presente una tendencia oscilante y un valor menor de 0.99 con base al valor del departamento de Antioquia, ambas enfermedades se pueden prevenir o retrasar con una dieta saludable, la actividad física regular, el mantenimiento de un peso corporal normal y la evitación del consumo de tabaco.

2.2.5. Morbilidad de eventos de notificación obligatoria

Se realiza un análisis descriptivo de la estimación de la razón letalidad y sus intervalos de confianza al 95% durante los años 2007 al 2017. El municipio tomara como valor de referencia el departamento de Antioquia.

Tabla 28. Tabla de semaforización de los eventos de notificación obligatoria del Yarumal, 2007-2020

Causa de muerte	Antioquia	Yarumal	Comportamiento 2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Letalidad de accidente ofídico	1.95	0.00	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘	↘	-	-	-	-	-
Letalidad de hepatitis B, C y confección B-D																	
Letalidad de hipotiroidismo congénito	0.00	0.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad de Infección Respiratoria Aguda	0.61	0.28	-	-	-	↗	↗	↗	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↘	↗	↗
Letalidad de infección respiratoria aguda grave (IRAG)																	
Letalidad de intoxicaciones	0.97	2.17	-	-	↗	↘	↘	-	-	-	-	↗	↗	↘	↘	↘	↗
Letalidad de leishmaniasis	0.00	0.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad de Tuberculosis farmacorresistente																	
Letalidad de tuberculosis pulmonar	7.01	0.00	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘	-	↗	↘	-	-	-
Letalidad de Varicela																	
Tasas de incidencia PDSP																	
Tasa de incidencia de chagas	0.11	0.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tasa de incidencia de dengue	95.41	3.00	-	-	↗	↘	↗	↘	↘	↗	↗	↗	↗	↘	↘	↗	↘
Tasa de incidencia de dengue grave	1.56	0.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tasa de incidencia de leptospirosis	0.20	0.00	-	-	-	-	-	↗	↗	↘	↘	↗	↘	-	-	-	-
Tasa de incidencia de sífilis congénita	2.00	0.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

Fuente: SIVIGILA, Antioquia

Tabla de semaforización de los eventos de notificación obligatoria del municipio de Yarumal observamos que la letalidad por infeccion respiratoria aguda tiene una diferencia desfavorable para el departamento con una diferencia de 0.33 con el municipio al igual que la letalidad por intoxicaciones, la cual muestra una diferencia estadísticamente significativa desfavorable para el municipio en comparación con el Departamento de Antioquia. Las demás causas de muerte no tienen diferencia con el departamento, pero es importante realizar actividades de promoción y prevención para disminuir estos indicadores.

2.2.6 Análisis de la población en condición de discapacidad 2009 a 2021

Tabla 29. Distribución de las alteraciones permanentes de Yarumal, 2022

Tipo de discapacidad	Personas	Proporción**
El movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas	478	27.35
El sistema cardiorespiratorio y las defensas	89	5.09
El sistema genital y reproductivo	35	2.00
El sistema nervioso	455	26.03
La digestion, el metabolismo, las hormonas	42	2.40
La piel	32	1.83
La voz y el habla	236	13.50
Los demas organos de los sentidos (olfato, tacto y gusto)	18	1.03
Los oidos	131	7.49
Los ojos	232	13.27
Ninguna	0	0.00
Total	1748	

*Corte ******* de 202*. Consultado el *********

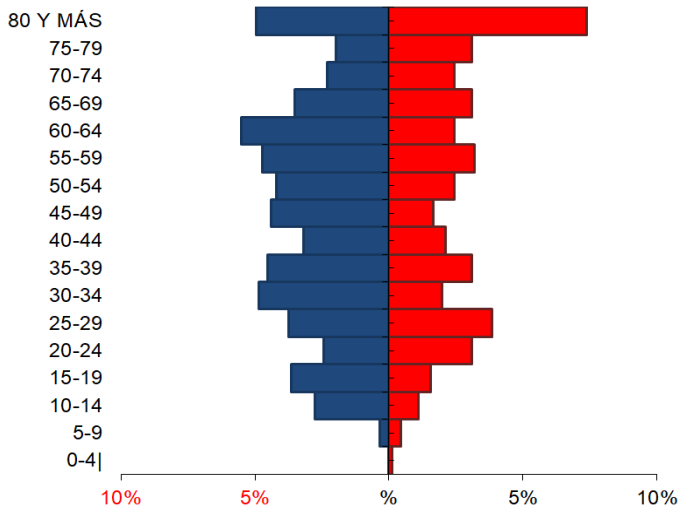
** Una persona puede tener más de una discapacidad por lo tanto la suma de la columna de proporciones no será 100%

Fuente Registro para la Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad (RLCPD). Datos disponibles en el cubo de discapacidad del Ministerio de Salud y Protección Social.

Fuente: SISPRO, MSPS

En la tabla anterior se puede observar la proporción de los tipos de discapacidad de la población del municipio de Yarumal, encontrándose que el movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas tiene un total de 478 personas, con una proporción del 27.35%, seguida del sistema nervioso con el 26.03%. Para esta población se tiene unas actividades que se desarrollan con el programa del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC) y desde la Secretaria de Salud se tiene el programa de discapacidad donde se realizan diferentes actividades, semana de la discapacidad al igual que las evaluaciones medicas con el apoyo de la Secretaria Seccional de Salud de Antioquia. Cabe aclarar que una persona puede tener más de una discapacidad por lo tanto la suma de la columna de proporciones no será 100%.

Figura 36. Pirámide Poblacional de la distribución de las alteraciones permanentes de Yarumal 2021



Grupo de edad	Año 2022	
	Hombres	Mujeres
Total	518	390
0-4		1
5-9	3	4
10-14	25	10
15-19	33	14
20-24	22	28
25-29	34	35
30-34	44	18
35-39	41	28
40-44	29	19
45-49	40	15
50-54	38	22
55-59	43	29
60-64	50	22
65-69	32	28
70-74	21	22
75-79	18	28
80 Y MÁS	45	67

Fuente: Registro de caracterización de personas en situación de discapacidad- DANE 2020

La pirámide poblacional de población con discapacidad nos muestra que la mayor discapacidad se presenta en el movimiento de brazos, piernas y cuerpo con un porcentaje del 52.41%, al observar este % en hombres y mujeres vemos que la mayor proporción es para las mujeres de 80 y más años, se debe terne en cuenta que a esta edad, en la mayoría de los casos no es discapacidad sino los cambios presentado en el organismo por la edad, pero si podemos ver que en el rango de 20 a 24 años la proporción es mayor en las mujeres que en los hombres con una diferencia de 4% y en los hombres se presenta mayor proporción en el rango de 55 a 59 años seguida de 35 a 39 años en comparación con las mujeres.

2.2.7 Identificación de prioridades principales en la morbilidad

Al encontrarse uno frente a la necesidad de seleccionar los principales problemas de salud que afectan a una población es posible basarse en dos tipos de información: una, la que se encuentra en las estadísticas de los diferentes organismos que prestan servicios de salud, es decir, de la atención médica institucional proporcionada ante una demanda; y otra, la basada en la idea que cada uno de los miembros de una sociedad tiene acerca de cuál es el problema más importante. lograr que concuerden las dos para establecer cuáles son los problemas más importantes es una tarea difícil. Este trabajo establece una metodología potencialmente útil para acercar puntos de vista divergentes cuando se trata de seleccionar problemas de salud prioritarios, basándose en la información disponible. Por esta razón con base en los datos registrados y analizados anteriormente podemos concluir que las prioridades en salud son las siguientes.

Tabla 30. Prioridades identificadas en la morbilidad atendida, eventos de alto costo, eventos precursores y eventos de notificación obligatoria Municipio de Yarumal

Morbilidad	Prioridad	Antioquia 2020	Yarumal 2020	Tendencia	Grupos de Riesgo (MIAS)
General por grandes causas	1. Condiciones perinatales	10.35	7.44	Fluctuante	008
	2. Lesiones	5.64	4.2	Fluctuante	012
Especifica por Subcausas o subgrupos	1. Enfermedades infecciosas y parasitarias	11.19	7.32	Fluctuante	009
	2. Enfermedades cardiovasculares	4.25	4.18	Fluctuante	001
	3. Condiciones derivadas durante el periodo	9.51	1.73	Fluctuante	008
Alto Costo	1. Tasa de incdencia d VIH	29.03	43.57	Fluctuante	009
	2. Tasa de incidencia de enfermedad renal cronica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal por 100.000 afiliados	8.36	43.32	Fluctuante	001
Precursores	1. Prevalencia de diabetes mellitus	2.89	1.3	Fluctuante	001
	2. Prevalencia de hipertensión arterial	10.13	8.8	Fluctuante	001
Eventos de Notificación Obligatoria (ENO´s)	1. Letalidad de infecciones respitarias aguda	0.37	0.25	Fluctuante	002
Discapacidad	1. El movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas	50.53	478	Fluctuante	000
	2. El sistema nervioso	5.35	455	Fluctuante	000

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

En la tabla anterior se puede observar las prioridades en morbilidad del municipio de Yarumal listando las más destacadas de cada grupo. En el grupo general por grandes causas las condiciones perinatales en la primera infancia la cual tuvo un comportamiento fluctuante durante el periodo evaluado y las lesiones en la infancia, se debe evaluar si son conductas suicidas o accidentes en el hogar o en la escuela, a pesar que en todos los ciclos vitales se presenta este grupo es quien más utilizo el servicio de consulta.

En el grupo de las subcausas o subgrupos se priorizaron las principales causas de morbilidad encontrándose las enfermedades infecciosas y parasitarias como principal causa de consulta, lo que nos indica mejorar los programas promoción y prevención en la zona rural especialmente por no tener agua potable. También están las enfermedades cardiovasculares las cuales tienen un comportamiento fluctuante durante el periodo evaluado y que también se deben continuar los programas de estilos de vida saludable; al igual las condiciones derivadas del periodo perinatal, las cuales se deben tener especial cuidado desde la preconcepción y tener una buena educación en los controles prenatales.

En los altos costos la incidencia del VIH notificada aún continúa con una diferencia estadísticamente significativa desfavorable para el municipio, con un movimiento ascendente, se deben aumentar las campañas de ET, el

uso adecuado del preservativo. Los eventos precursores no tienen relevancia con el indicador del departamento, pero se debe continuar trabajando con esta población en programas de estilos de vida saludables y alimenticios, igualmente ocurre con los eventos de notificación obligatoria destacando las letalidades de intoxicaciones que si existe una diferencia significativa con el departamento.

Con Discapacidad no se tiene diferencias significativas, se tuvo un comportamiento fluctuante durante el periodo evaluado, para este programa se continuará fortaleciendo el ingreso al programa y se apoyará con los recursos del PIC para las actividades con esta población.

Conclusiones

El control de la morbilidad infantil es fundamental para reducir la mortalidad infantil, es por ello que los programas de salud preventiva deben fortalecerse a fin de que los niños y niñas no sean vulnerables a cualquier tipo de enfermedad. En relación a ello, los Objetivos del Milenio plantean reducir la mortalidad infantil de los niños menores de 5 años, estableciendo como meta ampliar la cobertura de niños vacunados contra el sarampión y otras enfermedades similares.

La verdadera medida de la salud no es la ausencia de enfermedad o invalidez, sino la capacidad de funcionar efectivamente dentro de un determinado medio ambiente, es el proceso de adaptación continua a los millares de bacterias, estímulos, presiones y problemas que desafían diariamente al hombre.

La promoción de la salud es un proceso que proporciona a la población los medios necesarios para ejercer mejor calidad de vida y mayor control sobre su salud. Frente a una actitud pasiva, la promoción de la salud propone una actitud activa donde las personas participan, se movilizan, se implican y se responsabilizan de su salud.

Por lo anterior se recomienda mejorar el acceso y calidad de los servicios de promoción de la salud, prevención, protección y atención de los eventos transmisible en la población, al igual que desarrollar acciones encaminadas a la corresponsabilidad social por una cultura que promueva y proteja la salud.

El control de la diabetes es complejo y difícil tanto para el paciente como para el profesional sanitario. Es difícil cambiar los estilos de vida (dieta, ejercicio, tabaco) y mantener los cambios a largo plazo. Las medicaciones, la inyección de insulina y la monitorización de la glucemia son complejas y molestas. El control de la diabetes requiere cantidades considerables de tiempo y dinero. Para alcanzar un control adecuado de la enfermedad, los diabéticos necesitan educación diabetológica y apoyo social.

Al seleccionar y poner en práctica intervenciones como las analizadas, las comunidades y los sistemas de salud deberían desarrollar una estrategia global para promover estilos de vida sanos (más actividad física, mejor nutrición y reducción del consumo de tabaco, por ejemplo) y ayudar a los pacientes diabéticos y a los profesionales que los atienden a mejorar el control de la glucemia, a reducir las complicaciones y la mortalidad de la enfermedad y a mejorar la calidad de vida.

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

Tabla 31. Determinantes intermedios de la salud - condiciones de vida del Yarumal, 2020

Determinantes intermediarios de la salud	Antioquia	Yarumal
Cobertura de servicios de electricidad	99.4	99.8
Cobertura de acueducto	0.0	79.3
Cobertura de alcantarillado	0.0	69.7
Índice de riesgo de la calidad del agua para consumo humano (IRCA)	0.0	11.3
Porcentaje de hogares sin acceso a fuentes de agua mejorada (DNP-DANE)	9.5	15.9
Porcentaje de hogares con inadecuada eliminación de excretas (DNP-DANE)	8.4	18.7

Fuente: SISPRO, MSPS

Los determinantes intermediarios de la salud en el Municipio de Yarumal para la cobertura de acueducto se encuentran 99,8%% en la cabecera, pero en la zona rural se encuentra en 15.9% es un riesgo ya que no tienen acueducto y alcantarillado 18.7 en toda la zona rural, y el agua que gastan no es apta para el consumo humano, desde la Secretaria de Salud se realizan campañas educativas de cómo preparar el agua para los alimentos y su consumo, en el manejo de excretas se continua con las campañas de educativas de como eliminarlas sin afectar el medio ambiente.

Disponibilidad de alimentos

Tabla 32. Disponibilidad de alimentos de Yarumal en los años 2006 – 2020

Determinantes intermediarios de la salud	Antioquia	Yarumal	Comportamiento														
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer (EEVV-DANE)	9.2	10.9	↗	↘	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↗	↘	↗	↗	↘

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

Fuente: SISPRO, MSPS

Con el porcentaje de nacidos vivos no hay diferencia estadísticamente significativa entre el indicador del municipio de Yarumal y el del departamento de Antioquia, se tienen campañas educativas en las emisoras, televisión, mediante volantes sobre la importancia de una buena alimentación desde la concepción y el ingreso a los controles prenatales desde antes de la semana 12.

Factores, psicológicos y culturales

Tabla 33. Determinantes intermedios de la salud - factores psicológicos y culturales del Municipio de Yarumal en el 2007-2020

Determinantes intermedios de la salud	Antioquia	Yarumal
Tasa de incidencia de violencia intrafamiliar (Intituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses) 2020	35.3	91.4
Tasa de incidencia de violencia contra la mujer (Intituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses) 2019	118.9	143.3

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

Fuente: SISPRO, MSPS

Podemos observar en la tabla anterior que el municipio de Yarumal tiene un porcentaje inadecuado en la incidencia de violencia intrafamiliar, y una diferencia estadísticamente significativa desfavorable en comparación con el departamento de Antioquia, al igual en la incidencia de violencia contra la mujer este indicador presenta un comportamiento desfavorable para el municipio. Ambos determinantes presentan una tendencia al aumento en los últimos tres años del periodo evaluado, se continuará trabajando en las campañas de prevención de la violencia contra la mujer. Aunque si lo vemos desde las campañas de invitación a las personas a denunciar cualquier maltrato que esté recibiendo podemos decir que si está generando impacto en la comunidad y que la población ya no tiene miedo a denunciar el maltrato que está recibiendo por parte de otras personas ya sean familiares o externas.

Desde la Secretaria de Salud se ha apuntado a todo lo relacionado con la violencia contra la mujer y se han realizado actividades desde la Oficina de la Mujer para educarlas en todo lo relacionado a la prevención, tolerancia, denuncia y que se sientan apoyadas en el proceso.

Sistema sanitario

Tabla 34. Determinantes intermedios de la salud - Sistema sanitario, Yarumal, 2006 – 2021

Determinantes intermedios de la salud	Antioquia	Yarumal	Comportamiento														
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios para cuidado de la primera infancia (DNP-DANE)	7.3	2.6													↗			
Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios de salud (DNP- DANE)	4.5	3.4													↗			
Cobertura de afiliación al SGSSS (MSPS)	99.6	101.3				↗	↗	↗	↘	↗	↘	↘	↘	↘	↘	↗	-	↗
Coberturas administrativas de vacunación con BCG para nacidos vivos (MSPS)	32.0	56.9	↗	↘	↗	↘	↘	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↗	↘	↘	↘	↘
Coberturas administrativas de vacunación con DPT 3 dosis en menores de 1 año (MSPS)	33.5	0.0	↗	↘	↗	↘	↘	↘	↗	↘	↗	↗	↗	↘	↘	↗	↘	↘
Coberturas administrativas de vacunación con polio 3 dosis en menores de 1 año (MSPS)	33.2	25.0	↗	↘	↗	↘	↘	↘	↗	↘	↗	↗	↗	↘	↘	↗	↘	↘
Coberturas administrativas de vacunación con triple viral dosis en menores de 1 año (MSPS)	30.9	21.5	↘	↗	↗	↘	↘	↘	↘	↗	↘	↗	↗	↘	↗	↘	↘	↘
Porcentaje de nacidos vivos con cuatro o más consultas de control prenatal (EEVV-DANE)	87.2	85.7	↗	↗	↘	↗	↗	↘	↗	↗	↗	↘	↘	↗	↘	↘	↘	
Cobertura de parto institucional (EEVV-DANE)	99.1	99.0	↗	↘	↗	↗	↘	↘	↗	↗	↗	↘	↘	↘	↗	↘	↘	
Porcentaje de partos atendidos por personal calificado (EEVV-DANE)	99.2	99.3	↗	↘	↗	↗	↘	↘	↗	↗	↘	↘	↘	↗	↗	↘	↘	

Fuente: SISPRO, MSPS

En la tabla de los determinantes intermedios de la salud, la cobertura para el municipio de Yarumal en cuanto a la afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud está en el 101.3%, lo importante es mantener este indicador y continuar realizando campañas de información, educación y comunicación para que la comunidad continúe pendiente de su seguridad social en cualquiera de los regímenes en los que se encuentre.

En cuanto a las coberturas de vacunación Yarumal presente una diferencia significativa desfavorable con el departamento, se continua con las campañas educativas de la importancia de las vacunas, se realizan diferentes actividades con la comunidad sobre vacunación se adelante a la navidad, vacunación casa a casa, vacunación en el parque.

El porcentaje de nacidos vivos con cuatro o más consultas de control prenatal, se encontró una diferencia del 1.5% con base al dato del departamento, se ha mejorado este indicador con el seguimiento de los controles prenatales a los recién nacidos, con campañas desde las IPS sobre la importancia de llevarlos a crecimiento y desarrollo durante sus primeros años de vida.

La cobertura de parto institucional, no se encontró diferencia de con el departamento, se espera continuar con este indicador el cual con los programas de humanización han mejorado.

En general no existe diferencia significativa con el valor del departamento, pero si se debe continuar y reforzar las actividades de promoción de la salud y prevención de la enfermedad a la comunidad en general a través de los diferentes programas que se tienen desde la Secretaria de Salud la ESE Hospital San Juan de Dios y las Entidades Prestadoras de Servicios de Salud (EPS) existentes en el municipio.

Tabla 35. Servicios habilitados de las Instituciones Prestadoras de Salud por Yarumal, 2021

Oferta Prestadores-Servicios De Salud Habilitados

Grupo Servicio	Indicador	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	Número de IPS habilitadas con el servicio de diagnóstico cardiovascular	1	1	1	1	2	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de endoscopia digestiva	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de esterilización	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de fisioterapia	2	2	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de fonoaudiología y/o terapia del lenguaje						1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de laboratorio clínico	2	2	2	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de radiología e imágenes diagnosticas	2	2	2	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de servicio farmacéutico	2	2	2	1	2	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de tamización de cáncer de cuello uterino	3	3	5	3	4	4	4
	Número de IPS habilitadas con el servicio de terapia respiratoria						1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de toma de muestras citologías cervico-	2	2	2	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de toma de muestras de laboratorio clínico	3	3	4	3	4	4	4
	Número de IPS habilitadas con el servicio de toma e interpretación de radiografías	3	3	4	2	2	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de transfusión sanguínea	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de ultrasonido	3	3	3	2	2	2	2
CONSULTA EXTERNA	Número de IPS habilitadas con el servicio de anestesia	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía general	2	2	2	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía oral						1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de consulta prioritaria	2	2	2	1	2	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de dermatología	2	2	2	1	1	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de endodoncia						1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de enfermería	4	4	4	2	2	3	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de fisioterapia	2	2	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de gastroenterología							1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de ginecobstetricia	3	3	3	2	3	3	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de medicina familiar					1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de medicina general	4	4	4	2	3	3	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de medicina interna	2	2	3	2	3	3	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de nutrición y dietética	2	2	2	2	3	3	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de odontología general	4	4	4	2	3	3	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de odontopediatría	1	1	1	1	1	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de oftalmología	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de optometría	2	2	2	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de ortodoncia	2	2	2	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de ortopedia y/o traumatología	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de otorrinolaringología	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de pediatría	1	2	2	2	3	3	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de psicología	2	2	2	2	3	3	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de urología	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de vacunación	1	1	1				
INTERNACION	Número de IPS habilitadas con el servicio de general adultos	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de general pediátrica	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de obstetricia	1	1	1	1	1	1	1
NO DEFINIDO	Número de IPS habilitadas con el servicio de proceso esterilización			4				
OTROS SERVICIOS	Número de IPS habilitadas con el servicio de atención domiciliaria de paciente crónico					1	1	1
PROCESOS	Número de IPS habilitadas con el servicio de proceso esterilización	4	4		2	3	3	3
PROTECCION ESPECIFICA Y DETECCION TEMPRANA	Número de IPS habilitadas con el servicio de atención preventiva salud oral higiene	3	3	3	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones de la	4	4	4	2	3	3	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones del	4	4	4	2	3	3	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones del	4	4	4	2	3	3	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones del	4	4	4	2	3	3	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones en el	4	4	4	2	3	3	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - cáncer de cuello	4	4	4	2	3	3	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - cáncer seno	4	4	4	2	3	3	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de planificación familiar	3	3	3	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de promoción en salud	3	3	3	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención al recién	4	4	4	2	3	3	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención del parto	3	3	3	2	2	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención en	4	4	4	2	3	3	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención	2	2	4	2	3	3	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - vacunación	1	1	1	1	2	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de vacunación	2	2	2	1	1	1	1
QUIRURGICOS	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía dermatológica						1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía general	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía ginecológica	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía oftalmológica	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía ortopédica	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía otorrinolaringología	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía urológica	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de otras cirugías	1	1	1	1	1	1	1
TRANSPORTE ASISTENCIAL	Número de IPS habilitadas con el servicio de transporte asistencial básico	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de transporte asistencial medicalizado	1	1	1	1	1	1	1
URGENCIAS	Número de IPS habilitadas con el servicio de servicio de urgencias	1	1	1	1	1	1	1

Fuente: SISPRO, MSPS

Con respecto a los servicios habilitados de las instituciones Prestadoras de Salud en el municipio de Yarumal, es importante aclarar que solo funciona la ESE Municipal de segundo nivel, dos IPS de primer nivel de atención, una IPS donde se presta el servicio de brigadas de especialistas y el INPEC.

Tabla 36. Capacidad Instalada de las Instituciones Prestadoras de Salud por Yarumal, 2020

Oferta Prestadores-Capacidad Instalada

Indicador	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Razón de ambulancias básicas por 1.000 habitantes	0.09	0.08	0.08	0.08	0.08	0.09	0.37
Razón de ambulancias medicalizadas por 1.000 habitantes	0.02	0.04	0.04	0.04	0.04	0.05	0.18
Razón de ambulancias por 1.000 habitantes	0.11	0.13	0.13	0.12	0.12	0.14	0.55
Razón de camas de adulto por 1.000 habitantes	0.79	0.93	1.10	1.03	1.02	1.17	4.61
Razón de camas de cuidado intensivo por 1.000 habitantes	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Razón de camas de cuidado intermedio por 1.000 habitantes	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Razón de camas por 1.000 habitantes	1.51	1.50	1.60	1.52	1.51	1.64	5.35

Fuente: SISPRO, MSPS

El municipio de Yarumal cuenta con cinco ambulancias una medicalizada, para la prestación del servicio de la población y de los que remiten de los 17 municipios del norte de Antioquia, por ser el hospital de segundo nivel de esta zona.

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

Cobertura Bruta de educación

Tabla 37. Tasa de cobertura bruta de educación del Municipio de Yarumal, 2005 – 2021

Eventos de Notificación Obligatoria	Antioquia	Yarumal	Comportamiento																		
			2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Porcentaje de hogares con analfabetismo (DNP-DANE)	8.5	14.5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘	-	-
Tasa de cobertura bruta de Educación categoría Primaria (MEN)	105.4	0.0	-	-	↗	↗	↗	↘	↘	↘	↘	↘	↗	↘	↘	↗	↘	↘	↗	↘	↘
Tasa de cobertura bruta de Educación Categoría Secundario (MEN)	119.6	0.0	-	-	↗	↘	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↘	↗	↘	↘	↘	↗	↗	↗	↘
Tasa de cobertura bruta de Educación Categoría Media (MEN)	90.7	0.0	-	-	↗	↘	↗	↘	↗	↗	↗	↗	↘	↘	↘	↗	↗	↗	↗	↘	↘

Fuente: DNP-DANE- MEN

Las tasas de cobertura bruta de educación en el Municipio de Yarumal tienen una diferencia estadísticamente significativa desfavorable para el municipio en relación con el departamento de Antioquia, se debe evaluar las causas de estos indicadores tan bajos, si es que la población se está desplazando a otros lugares a estudiar o no los motiva las carreras profesionales que traen las universidades existentes en el municipio.

3. CAPÍTULO III. PRIORIZACIÓN DE LOS EFECTOS DE SALUD

Tabla 38. Priorización de los problemas de salud del municipio de Yarumal, 2020

Dimensión Plan Decenal	Prioridad	Grupos de Riesgo (MIAS)
1.Salud Ambiental	1. Bajas coberturas de acueduto y alcantarillado en la zona rural	000
	2. Educación en salud ambiental	000
	3. Entornos laborales saludables que promuevan la salud, mejoren las condiciones de trabajo y disminuyan los riesgo laborales.	011
2. Vida saludable y condiciones no transmisibles	1. Campañas de espacios libres de humo	004
	2. Modos,. Condiciones y estilos de vida saludable a toda la comunidad en general	001
	3. Enfermedades cardiovasculares	000
3. Convivencia social y salud mental	1. Fomentar la cultura del autocuidado y la corresponsabilidad social en torno a la salud metal	004
	2. Informacion, educación y comunicación para la convivencia.	012
	3. Entornos protectores de la salud mental	012
4.Seguridad alimentaria y nutricional	1. Campañas de lactancia materna de manera exclusiva	008
	2. Disminuir la proporción de bajo peso al nacer	008
5. Sexualidad, derechos sexuales y reproductivos	1. Disminuir la tasa de fecunidad en mujeres adolescentes	008
	gestación	008
	3. Informacion, educación y comunicación sobre enfermedades de transmisión sexual.	009
6. Vida saludable y enfermedades transmisibles	1. Reducir la mortalidad por infección respiratoria aguda grave	009
	2. Aumentar las coberturas de vacunacion en la población de un año y cinco años	009
	3. Disminuir la tasa de incidencia del VIH	009
7. Salud pública en emergencias y desastres	1. Promover camapañas dejornada de donación de Sangre	004
	2. Realizar simulacros	000
8. Salud y Ambito laboral	1. Promoción de la salud y prevencion y prevención de los riesgo laborales en la población del sector informal de la económia	000
	2. Informacion, educación y comunicación en la Ley 1562 de 2012 sobre acceso al Sistema General de Riesgo Laborales.	000
9.Gestion diferencial en poblaciones vulnerables	1. Fortalecer la vigilancia en salud publica y los eventos de interes en salud, materno-infantil	009
	2. Estrategias de comunicación por medios masivos y alternativos de comunicación para promover los derechos, el respeto y la dignificación de las personas mayores	000
10. Fortalecimiento de la autoridad sanitaria	1. Realizar programas radiales de ICE para afiliación al SG-SSS	000
	2. Inspección y vigilancia en coordinación con la SSSPSA	000
	3. Evaluar la atención en los servicios de las EPS e IPS	000

Fuente: – SISPRO –MSPS

En la tabla anterior podemos observar las prioridades del municipio de Yarumal con base en las dimensiones del Plan Decenal de Salud Pública y valor según el riesgo de MIAS. Al mirar algunas como la dimensión en salud ambientas esta problemática la tiene el municipio hace años, aunque se ha ido mejorando en algunos corregimientos, pero continúa en la zona rural la falta de agua potable y el manejo de excretas, por esta razón se debe atender de forma prioritaria las necesidades sanitarias y ambientales de las poblaciones vulnerables y mejorar las condiciones de vida de la población mediante la vigilancia y control sanitario.

La dimensión de convivencia social y salud mental es una prioridad en el municipio debido a los eventos presentados, y con base en el grupo de riesgo MIAS tiene un valor del 012, para mejorar estos eventos se trabajará de manera articulada con todas las instituciones que intervienen en estos casos.

En la dimensión de salud y ámbito laboral se trabajará en capacitaciones al sector informal sobre la importancia de los riesgos laborales, los beneficios de estar afiliado a una administradora de riesgos laborales y como realizar este proceso.

En la dimensión gestión diferencial y poblaciones vulnerables realizaremos campañas de las responsabilidades que tienen las familias con los adultos mayores, las implicaciones legales por el abandono y las dificultades económicas que tiene el municipio para darle protección a muchos de ellos.

En general todas las prioridades presentadas se incluirán en las actividades del Plan de Intervenciones Colectivas para mejorar cada una de ellas y de alguna forma mitigar la situación de salud de la población.

En cuanto a la cobertura bruta de educación el municipio de Yarumal no tiene una diferencia significativa con el departamento, pero aun así se está mejorando estos valores por cuanto no existía facilidad para el estudio universitario, pero ahora la gran mayoría de los jóvenes bachilleres han podido ingresar a sus profesionalizaciones deseadas a través de programas virtuales, semipresenciales entre otros que se vienen liderando desde la Secretaria de Educación con las diferentes universidades del Departamento que quieren hacer parte en el municipio.