



Medellín, 20/12/2019

Doctora

SANDRA LORENA GIRÓN VARGAS

Directora

Dirección de epidemiología y demografía

Ministerio de Salud y Protección Social

Carrera 13 # 32-76 piso 17 código postal 110311

Asunto: Aval documento Análisis de Situación de Salud ASIS – Itagüí 2019

Cordial saludo.

De conformidad con lo establecido en la resolución 1536 de 2015, me permito informarle que se ubicó en el servidor SFTP dispuesto por el Ministerio de Salud y Protección Social, el documento ASIS 2019 del municipio de Itagüí, el cual fue elaborado y actualizado de acuerdo con los lineamientos técnicos y metodológicos establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social y que ya cuenta con el aval de la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia.

Atentamente,

LILIAM GABRIELA CANO RAMÍREZ

Secretaria Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia

Avalo Documento:	Revisó:	Aprobó:
Sandra Milena Vargas Urrego Profesional Universitario - Despacho	Patricia Elena Pamplona Amaya Profesional Especializado - Despacho	Dr. Mauricio José Jaramillo Cuartas Subsecretario de Salud y Protección Social



**ANÁLISIS DE SITUACIÓN DE SALUD DEL MUNICIPIO DE ITAGÜÍ
ACTUALIZACIÓN AÑO 2019**

**SECRETARÍA DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL
ALCALDIA DE ITAGÜÍ**

SISTEMAS DE INFORMACIÓN

ITAGÜÍ

2019

NIT. 890.980.093 - 8
PBX: 373 76 76 • Cra. 51 No. 51 - 55
Centro Administrativo • Municipal de Itagüí (CAMI)
Código postal: 055412 • Itagüí - Colombia

Síguenos en:     www.itagui.gov.co



TABLA DE CONTENIDO

PRESENTACIÓN	10
INTRODUCCIÓN.....	11
METODOLOGÍA.....	13
SIGLAS.....	15
1. CAPITULO I. CARACTERIZACIÓN DE LOS CONTEXTOS TERRITORIAL Y DEMOGRÁFICO.....	17
1.1 Contexto territorial	17
1.1.1 Localización	17
1.1.2 Características físicas del territorio	21
1.1.3 Accesibilidad geográfica	25
1.2 Contexto demográfico	31
1.2.1 Estructura demográfica	36
1.2.2 Dinámica demográfica	42
1.2.3 Movilidad forzada.....	44
1.2.4 Dinámica migratoria	46
1. CAPÍTULO II. ABORDAJE DE LOS EFECTOS DE SALUD Y SUS DETERMINANTES 54	
1.1 Análisis de la mortalidad.....	54
2.1.1 Mortalidad general por grandes causas	54
2.1.2 Mortalidad específica por subgrupo	66
Mortalidad materno – infantil y en la niñez.....	84
2.1.4 Análisis de desigualdad en la mortalidad materno – infantil y en la niñez	92
2.2 Análisis de la morbilidad.....	105
2.2.1 Principales causas de morbilidad.....	105
2.2.2 Morbilidad específica por subgrupo.....	109
2.2.3 Morbilidad de eventos de alto costo.....	117
2.2.4. Morbilidad de eventos de notificación obligatoria	119

2.2.5	Análisis de la población en condición de discapacidad	122
2.2.6	Identificación de prioridades principales en la morbilidad.....	124
2.2.7.	Conclusiones	125
2.2.8	Análisis de los Determinantes Sociales de la Salud –DSS.....	126
2.	CAPÍTULO III. PRIORIZACIÓN DE LOS EFECTOS DE SALUD	135
3.1.	Reconocimiento de los principales efectos de salud identificados previamente...	136
3.2.	Priorización de los problemas de salud	136

NIT. 890.980.093 - 8
 PBX: 373 76 76 • Cra. 51 No. 51 - 55
 Centro Administrativo • Municipal de Itagüí (CAMI)
 Código postal: 055412 • Itagüí - Colombia

Síguenos en:     www.itagui.gov.co



LISTA DE TABLAS

TABLA 1. LISTADO DE RÍOS, QUEBRADAS, CAÑOS Y CUENCAS QUE SE ENCUENTRAN EN LA JURISDICCIÓN DEL MUNICIPIO DE ITAGÜÍ.....	21
TABLA 2. TIEMPO DE TRASLADO Y DISTANCIA EN KILÓMETROS. ITAGÜÍ	29
TABLA 3. TIEMPO DE TRASLADO, TIPO DE TRANSPORTE, DISTANCIA EN KILÓMETROS DESDE EL MUNICIPIO HACIA LOS MUNICIPIOS VECINOS, 2019.	30
TABLA 4. POBLACIÓN POR ÁREA DE RESIDENCIA MUNICIPIO DE ITAGÜÍ 2019.....	31
TABLA 5. PORCENTAJE DE HOGARES PARTICULARES SEGÚN EL NÚMERO DE PERSONAS, AÑO 2018	33
TABLA 6. PORCENTAJE DE HOGARES SEGÚN CUARTOS UTILIZADOS PARA DORMIR POR TAMAÑO DEL HOGAR, AÑO 2018.....	34
TABLA 7. PORCENTAJE DE VIVIENDAS SEGÚN EL NÚMERO DE HOGARES DENTRO DE LA VIVIENDA, AÑO 2018	34
TABLA 8. POBLACIÓN POR PERTENENCIA ÉTNICA DEL MUNICIPIO DE ITAGÜÍ, CENSO 2005.....	34
TABLA 9. PROPORCIÓN DE LA POBLACIÓN POR CICLO VITAL, MUNICIPIO DE ITAGÜÍ, 2005, 2019, 2020.	38
TABLA 10. INDICADORES DE ESTRUCTURA DEMOGRÁFICA EN EL MUNICIPIO DE ITAGÜÍ, 2005, 2019, 2020.42	
TABLA 11. OTROS INDICADORES DE ESTRUCTURA DEMOGRÁFICA EN EL MUNICIPIO DE ITAGÜÍ PARA LA POBLACIÓN EXTRANJERA ATENDIDA EN LOS SERVICIOS DE SALUD, 2018	49
TABLA 12. ATENCIONES EN SALUD A LA POBLACIÓN EXTRANJERA SEGÚN TIPO DE ATENCIÓN. ITAGÜÍ, 2018.	50
TABLA 13. ATENCIONES EN SALUD A LA POBLACIÓN EXTRANJERA SEGÚN PROCEDENCIA. ITAGÜÍ, 2018. ...	50
TABLA 14. TABLA DE SEMAFORIZACIÓN DE LAS TASAS DE MORTALIDAD POR CAUSAS ESPECÍFICAS EN EL MUNICIPIO DE ITAGÜÍ, 2005-2017	84
TABLA 15. MUERTES EN POBLACIÓN INFANTIL (MENORES DE UN AÑO), MUNICIPIO DE ITAGÜÍ, 2005 – 2017	86
TABLA 16. MUERTES EN POBLACIÓN INFANTIL (MENORES DE UN AÑO) HOMBRES, MUNICIPIO DE ITAGÜÍ, 2005 – 2017	87
TABLA 17. MUERTES EN POBLACIÓN INFANTIL (MENORES DE UN AÑO) MUJERES, MUNICIPIO DE ITAGÜÍ, 2005 – 2017	88
TABLA 18. MUERTES EN NIÑOS Y NIÑAS DE 1 A 4 AÑOS EN EL MUNICIPIO DE ITAGÜÍ, 2005 – 2017	88
TABLA 19. MUERTES EN NIÑOS DE 1 A 4 AÑOS EN EL MUNICIPIO DE ITAGÜÍ, 2005 – 2017	89
TABLA 20. MUERTES EN NIÑAS DE 1 A 4 AÑOS EN EL MUNICIPIO DE ITAGÜÍ, 2005 – 2017.....	89
TABLA 21. NÚMERO DE DEFUNCIONES EN LA NIÑEZ (MENORES DE 5 AÑOS) EN EL MUNICIPIO DE ITAGÜÍ, 2005 – 2017	90
TABLA 22. NÚMERO DE DEFUNCIONES EN LA NIÑEZ (MENORES DE 5 AÑOS) EN EL MUNICIPIO DE ITAGÜÍ NIÑOS, 2005 – 2017	91
TABLA 23. NÚMERO DE DEFUNCIONES EN LA NIÑEZ (MENORES DE 5 AÑOS) EN EL MUNICIPIO DE ITAGÜÍ NIÑAS, 2005 – 2017	92
TABLA 24. SEMAFORIZACIÓN Y TENDENCIA DE LA MORTALIDAD MATERNO – INFANTIL Y NIÑEZ, EN EL MUNICIPIO DE ITAGÜÍ, 2006- 2017	93
TABLA 25. INDICADORES DE RAZÓN DE MORTALIDAD MATERNA Y LA TASA DE MORTALIDAD NEONATAL POR ETNIA. ITAGÜÍ, 2016-2017	101

NIT. 890.980.093 - 8

PBX: 373 76 76 • Cra. 51 No. 51 - 55

Centro Administrativo • Municipal de Itagüí (CAMI)

Código postal: 055412 • Itagüí - Colombia

Síguenos en:     www.itagui.gov.co



TABLA 26. INDICADORES DE RAZÓN DE MORTALIDAD MATERNA Y TASA DE MORTALIDAD NEONATAL POR ÁREA DE RESIDENCIA. ANTIOQUIA, 2016-2017	102
TABLA 27. IDENTIFICACIÓN DE PRIORIDADES EN SALUD DEL MUNICIPIO DE ITAGÜÍ, 2017	103
TABLA 28. PRINCIPALES CAUSAS DE MORBILIDAD, MUNICIPIO DE ITAGÜÍ 2009 – 2018	107
TABLA 29. PRINCIPALES CAUSAS DE MORBILIDAD EN HOMBRES, MUNICIPIO ITAGÜÍ 2009 – 2018	108
TABLA 30. PRINCIPALES CAUSAS DE MORBILIDAD EN MUJERES, MUNICIPIO 2009 – 2018	109
TABLA 31. MORBILIDAD ESPECÍFICA EN LAS CONDICIONES TRANSMISIBLES Y NUTRICIONALES, EN EL MUNICIPIO DE ITAGÜÍ 2009 – 2018	110
TABLA 32. MORBILIDAD ESPECÍFICA EN LAS CONDICIONES TRANSMISIBLES Y NUTRICIONALES EN HOMBRES, EN EL MUNICIPIO DE ITAGÜÍ 2009 – 2018	110
TABLA 33. MORBILIDAD ESPECÍFICA EN LAS CONDICIONES TRANSMISIBLES Y NUTRICIONALES EN MUJERES, EN EL MUNICIPIO DE ITAGÜÍ 2009 – 2018	111
TABLA 34. CONDICIONES MATERNAS PERINATALES, EN EL MUNICIPIO DE ITAGÜÍ 2009 – 2018	111
TABLA 35. CONDICIONES MATERNAS PERINATALES EN HOMBRES, EN EL MUNICIPIO DE ITAGÜÍ 2009 – 2018	112
TABLA 36. CONDICIONES MATERNAS PERINATALES EN MUJERES, EN EL MUNICIPIO DE ITAGÜÍ 2009 – 2018	112
TABLA 37. MORBILIDAD ESPECÍFICA EN LAS ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES, EN EL MUNICIPIO DE ITAGÜÍ 2009 – 2018	113
TABLA 38. MORBILIDAD ESPECÍFICA EN LAS ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES EN HOMBRES, EN EL MUNICIPIO DE ITAGÜÍ 2009 – 2018	114
TABLA 39. MORBILIDAD ESPECÍFICA EN LAS ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES EN MUJERES, EN EL MUNICIPIO DE ITAGÜÍ 2009 – 2018	115
TABLA 40. MORBILIDAD ESPECÍFICA POR LESIONES, EN EL MUNICIPIO DE ITAGÜÍ 2009 – 2018	115
TABLA 41. MORBILIDAD ESPECÍFICA POR LESIONES EN HOMBRES, EN EL MUNICIPIO DE ITAGÜÍ 2009 – 2018	116
TABLA 42. MORBILIDAD ESPECÍFICA POR LESIONES EN MUJERES, EN EL MUNICIPIO DE ITAGÜÍ 2009 – 2018	116
TABLA 43. MORBILIDAD ESPECÍFICA POR SIGNOS Y SÍNTOMAS MAL DEFINIDOS EN HOMBRES, MUJERES Y POBLACIÓN TOTAL, EN EL MUNICIPIO DE ITAGÜÍ 2009 – 2017	117
TABLA 44. SEMAFORIZACIÓN Y TENDENCIA DE LOS EVENTOS DE ALTO COSTO DEL MUNICIPIO DE ITAGÜÍ, 2006-2018	118
TABLA 45. SEMAFORIZACIÓN Y TENDENCIA DE LOS EVENTOS PRECURSORES MUNICIPIO DE ITAGÜÍ, 2011-2018	119
TABLA 46. TABLA DE SEMAFORIZACIÓN DE LOS EVENTOS DE NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA DEL MUNICIPIO DE ITAGÜÍ, 2007-2017	121
TABLA 47. DISTRIBUCIÓN DE LAS ALTERACIONES PERMANENTES EN MUNICIPIO DE ITAGÜÍ, 2019	122
TABLA 48. PRIORIDADES IDENTIFICADAS EN LA MORBILIDAD ATENDIDA, EVENTOS DE ALTO COSTO, EVENTOS PRECURSORES Y EVENTOS DE NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA MUNICIPIO DE ITAGÜÍ	125
TABLA 49. DETERMINANTES INTERMEDIOS DE LA SALUD - CONDICIONES DE VIDA DEL MUNICIPIO DE ITAGÜÍ. 2018	127

TABLA 50. DETERMINANTES INTERMEDIOS DE LA SALUD - CONDICIONES DE VIDA DEL MUNICIPIO DE ITAGÜÍ EN COMPARATIVO CON EL DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA.....	128
TABLA 51. PORCENTAJE DE NACIDOS VIVOS CON BAJO PESO AL NACER EN EL MUNICIPIO DE ITAGÜÍ 2006 – 2017.....	128
TABLA 52. DETERMINANTES INTERMEDIOS EN EL MUNICIPIO DE ITAGÜÍ, FACTORES PSICOSOCIALES 2007 – 2017.....	130
TABLA 53. SISTEMA SANITARIO 2006-2018.....	130
TABLA 54. SERVICIOS HABILITADOS DE LAS INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SALUD PARA EL MUNICIPIO DE ITAGÜÍ, 2018.....	131
TABLA 55. OTROS INDICADORES DE SISTEMA SANITARIO EN EL MUNICIPIO DE ITAGÜÍ, 2018.....	134
TABLA 56. OTROS INDICADORES DE INGRESO, MUNICIPIO DE ITAGÜÍ 2008-2012.....	135
TABLA 57. TASA DE COBERTURA BRUTA DE EDUCACIÓN DEL MUNICIPIO DE ITAGÜÍ, 2005 – 2018.....	135
TABLA 58. PRIORIZACIÓN DE LOS PROBLEMAS DE SALUD MUNICIPIO DE ITAGÜÍ, 2019.....	139

NIT. 890.980.093 - 8
PBX: 373 76 76 • Cra. 51 No. 51 - 55
Centro Administrativo • Municipal de Itagüí (CAMI)
Código postal: 055412 • Itagüí - Colombia

Síguenos en:     www.itagui.gov.co



LISTA DE FIGURAS

FIGURA 1. DISTRIBUCIÓN DE LAS VIVIENDAS SEGÚN SU TIPO, AÑO 2018.....	32
FIGURA 2. PIRÁMIDE POBLACIONAL DEL MUNICIPIO DE ITAGÜÍ, 2005, 2019, 2020	37
FIGURA 3. CAMBIO EN LA PROPORCIÓN DE LA POBLACIÓN POR GRUPO ETARIOS, MUNICIPIO DE ITAGÜÍ 2005, 2019 Y 2020	39
FIGURA 4. POBLACIÓN POR SEXO Y GRUPO DE EDAD DEL MUNICIPIO DE ITAGÜÍ, AÑO 2019.	40
FIGURA 5- COMPARACIÓN ENTRE LAS TASAS BRUTAS DE NATALIDAD Y MORTALIDAD DEL MUNICIPIO DE ITAGÜÍ, 2005 A 2017	43
FIGURA 6. FECUNDIDAD EN ADOLESCENTES SEGÚN GRUPOS DE EDAD. ITAGÜÍ- ANTIOQUIA 2005 A 2017.	44
FIGURA 7. PIRÁMIDE POBLACIONAL VÍCTIMA. ITAGÜÍ, 2019.....	46
FIGURA 8. PIRÁMIDE POBLACIÓN MIGRATORIA. ITAGÜÍ, 2018.....	47
FIGURA 9. ATENCIONES EN SALUD POBLACIÓN MIGRANTE - SEGÚN REGIMEN DE AFILIACIÓN. ITAGÜÍ 2018.	51
FIGURA 10. TASA DE MORTALIDAD POR GRANDES CAUSAS LISTA 6/67 DEL MUNICIPIO DE ITAGÜÍ, 2005 – 2017.....	56
FIGURA 11. TASA DE MORTALIDAD POR GRANDES CAUSAS LISTA 6/67 PARA LOS HOMBRES DEL MUNICIPIO DE ITAGÜÍ, 2005 – 2017	57
FIGURA 12. TASA DE MORTALIDAD POR GRANDES CAUSAS LISTA 6/67 PARA LAS MUJERES DEL MUNICIPIO DE ITAGÜÍ, 2005 – 2017	58
FIGURA 13. DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE AÑOS DE VIDA POTENCIALMENTE PERDIDOS –AVPP POR GRANDES CAUSAS LISTA 6/67 MUNICIPIO DE ITAGÜÍ, 2005 – 2017	60
FIGURA 14. DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE AÑOS DE VIDA POTENCIALMENTE PERDIDOS –AVPP POR GRANDES CAUSAS LISTA 6/67 EN HOMBRES DEL MUNICIPIO DE ITAGÜÍ, 2005 – 2017	61
FIGURA 15. DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE AÑOS DE VIDA POTENCIALMENTE PERDIDOS –AVPP POR GRANDES CAUSAS LISTA 6/67 EN LAS MUJERES DEL MUNICIPIO DE ITAGÜÍ, 2005 – 2017	62
FIGURA 16. TASA DE AVPP POR GRANDES CAUSAS LISTA 6/67 EN LA POBLACIÓN DEL MUNICIPIO DE ITAGÜÍ, 2005 – 2017	63
FIGURA 17. TASA DE AVPP POR GRANDES CAUSAS LISTA 6/67 EN LOS HOMBRES DEL MUNICIPIO DE ITAGÜÍ, 2005 – 2017	64
FIGURA 18. TASA DE AVPP POR GRANDES CAUSAS LISTA 6/67 EN LAS MUJERES DEL MUNICIPIO DE ITAGÜÍ, 2005 – 2017	66
FIGURA 19. TASA DE MORTALIDAD EN HOMBRES POR EDAD PARA LAS ENFERMEDADES TRANSMISIBLES DEL MUNICIPIO DE ITAGÜÍ, 2005 – 2017	68
FIGURA 20. TASA DE MORTALIDAD EN MUJERES AJUSTADA POR EDAD PARA LAS ENFERMEDADES TRANSMISIBLES DEL MUNICIPIO DE ITAGÜÍ, 2005 – 2017	69
FIGURA 21. TASA DE MORTALIDAD EN HOMBRES POR EDAD PARA LAS NEOPLASIAS DEL MUNICIPIO DE ITAGÜÍ, 2005 – 2017	70
FIGURA 22. TASA DE MORTALIDAD EN MUJERES POR EDAD PARA LAS NEOPLASIAS DEL MUNICIPIO DE ITAGÜÍ, 2005 – 2017	72

FIGURA 23. TASA DE MORTALIDAD EN HOMBRES PARA LAS ENFERMEDADES DEL SISTEMA CIRCULATORIO DEL MUNICIPIO DE ITAGÜÍ, 2005 – 2017.....	74
FIGURA 24. TASA DE MORTALIDAD EN MUJERES PARA LAS ENFERMEDADES DEL SISTEMA CIRCULATORIO DEL MUNICIPIO DE ITAGÜÍ, 2005 – 2017.....	74
FIGURA 25. NÚMERO DE MUERTES EN HOMBRES PARA CIERTAS AFECCIONES ORIGINADAS EN EL PERIODO PERINATAL DEL MUNICIPIO DE ITAGÜÍ, 2005 – 2017	76
FIGURA 26. NÚMERO DE MUERTES EN MUJERES PARA CIERTAS AFECCIONES ORIGINADAS EN EL PERIODO PERINATAL DEL MUNICIPIO DE ITAGÜÍ, 2005 – 2017	77
FIGURA 27. TASA DE MORTALIDAD EN HOMBRES PARA CAUSAS EXTERNAS DEL MUNICIPIO DE ITAGÜÍ, 2005 – 2017.....	79
FIGURA 28. TASA DE MORTALIDAD EN MUJERES PARA CAUSAS EXTERNAS DEL MUNICIPIO DE ITAGÜÍ, 2005 – 2017.....	80
FIGURA 29. TASA DE MORTALIDAD EN HOMBRES PARA LAS DEMÁS CAUSAS MUNICIPIO DE ITAGÜÍ, 2005 – 2017.....	82
FIGURA 30. TASA DE MORTALIDAD EN MUJERES PARA LAS DEMÁS CAUSAS MUNICIPIO DE ITAGÜÍ, 2005 – 2017.....	83
FIGURA 31. RAZÓN DE MORTALIDAD MATERNA, DEPARTAMENTO MUNICIPIO DE ITAGÜÍ, 2005 -2017	94
FIGURA 32. TASA DE MORTALIDAD NEONATAL, MUNICIPIO DE ITAGÜÍ, 2005- 2017	95
FIGURA 33. TASA DE MORTALIDAD INFANTIL, MUNICIPIO DE ITAGÜÍ, 2005- 2017.....	95
FIGURA 34. TASA DE MORTALIDAD EN LA NIÑEZ, MUNICIPIO DE ITAGÜÍ, 2005- 2017	97
FIGURA 35. TASA DE MORTALIDAD POR EDA, MUNICIPIO DE ITAGÜÍ, 2005- 2017	98
FIGURA 36. TASA DE MORTALIDAD POR IRA, MUNICIPIO DE ITAGÜÍ, 2005- 2017	99
FIGURA 37. TASA DE MORTALIDAD POR DESNUTRICIÓN, MUNICIPIO DE ITAGÜÍ, 2005- 2017	100
FIGURA 40. PIRÁMIDE DE LA POBLACIÓN EN CONDICIÓN DE DISCAPACIDAD, 2019.....	123



LISTA DE MAPAS

MAPA 1 ITAGUI. CARACTERÍSTICAS GEOGRÁFICAS /IGAC.....	17
MAPA 2. DIVISIÓN POLÍTICA ADMINISTRATIVA Y LÍMITES, ITAGÜÍ	19
MAPA 3.ZONAS DE RIESGO, DEL MUNICIPIO DE ITAGÜÍ	24
MAPA 4.VÍAS DE COMUNICACIÓN DEL MUNICIPIO DE ITAGÜÍ, 2007.	30

NIT. 890.980.093 - 8
 PBX: 373 76 76 • Cra. 51 No. 51 - 55
 Centro Administrativo • Municipal de Itagüí (CAMI)
 Código postal: 055412 • Itagüí - Colombia

Síguenos en:     www.itagui.gov.co



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 ASIS municipal, está estructurado en tres partes, la primera, la caracterización de los contextos territorial y demográfico; la segunda parte es, el abordaje de los efectos de la salud y sus determinantes y la tercera corresponde a la priorización de los efectos de salud.

En el marco del Plan Decenal de Salud Pública 2012 – 2021, se ha estandarizado la información que debe contener el ASIS la cual ha sido incluida en presente documento. Adicionalmente, identifica las desigualdades en salud, que servirán de insumo para la formulación de los Planes Territoriales de salud.

Es de importancia resaltar que desde la actualización 2016 se incluye priorización por dimensión del Plan Decenal de Salud Pública y Grupos de Riesgo MIAS.

EL del ASIS se constituirá en un material de primera mano y de consulta para los funcionarios de la Secretaría de Salud y Protección Social del municipio de Itagüí, investigadores, la academia, la población itagüiseña y todos aquellos actores interesados en conocer el estado de salud de una población en particular.

Este documento fue elaborado siguiendo la estructura propuesta, orientaciones y recomendaciones conceptuales y metodológicas con la inclusión de las salidas de información (tablas, mapas y figuras) y la interpretación de las mismas.



INTRODUCCIÓN

La Secretaría de Salud y Protección Social del municipio de Itagüí tiene como objeto el dirigir, planificar, coordinar y ejecutar las políticas para el mejoramiento de la situación de salud de la población del Municipio, mediante acciones en salud pública, prestación de servicios de salud y dirección del Sistema General de Seguridad Social en Salud, ofreciendo las condiciones de acceso de toda la población.

Los Análisis de Situación de Salud según la Organización Panamericana de la salud (OPS), se definen como procesos analíticos y sintéticos que incluyen diversos tipos de análisis. Permiten caracterizar, medir y explicar el perfil de salud-enfermedad de una población incluyendo los daños y problemas de salud, así como sus determinantes, sean estos, competencia del sector salud o de otros sectores. Los ASIS facilitan la identificación de necesidades y prioridades en salud, lo cual va a permitir tomar decisiones acertadas elaborando políticas públicas y programas que propendan por dar solución a éstas¹. Para la elaboración de este documento, se tuvieron en cuenta diferentes factores de tipo demográfico, ambiental, socioeconómico, cultural, estilos de vida y para la salud, haciendo uso de la información más reciente que se encuentra disponible en bases de datos primarias y secundarias, construyendo indicadores que permitieron la comprensión de la realidad.

Este trabajo de construcción anual en el municipio, es una imagen retrospectiva que describe los hechos de morbilidad y mortalidad que sucedieron alrededor de nuestra población en toda la red de prestadores y se convierte en uno de los instrumentos que aporta a la evaluación de salud, priorización en la estrategia de atención primaria en salud y dirección de las políticas públicas

La descripción de lo evidenciado se realiza por agrupación en tres grandes capítulos: el primero expone la caracterización de los contextos territorial y demográfico, el segundo realiza un abordaje a los efectos de salud y sus determinantes, y finalmente se realiza una identificación de los principales problemas de salud.

Para cumplir con la premisa de mejoramiento de la situación de salud de la población en general, es necesario emprender diferentes tipos de medidas (estrategias, programas, políticas, proyectos entre otros), las cuales deben desarrollarse con información de fuentes como el análisis de la situación de salud, el cual se constituye en un insumo básico en la programación y formulación de políticas públicas que permitan intervenir los determinantes que afectan negativamente el proceso de salud enfermedad.



1. Organización Panamericana de la salud, 1999

De acuerdo a las tasas presentadas para el año 2017, la principal causa de muerte tanto en hombres como mujeres en el municipio fueron las enfermedades agrupadas en el capítulo de las demás causas. La segunda causa dentro del total de la población está dada por las enfermedades del sistema circulatorio y finalmente se destaca como tercera causa las neoplasias.

Cabe resaltar que, como respuesta a la política de seguridad, la mortalidad por causas externas ha presentado una gran disminución, lo cual hace que para el presente documento ya no se encuentre dentro de las causas de mortalidad a priorizar

NIT. 890.980.093 - 8
PBX: 373 76 76 • Cra. 51 No. 51 - 55
Centro Administrativo • Municipal de Itagüí (CAMI)
Código postal: 055412 • Itagüí - Colombia

Síguenos en:     www.itagui.gov.co



METODOLOGÍA

Para la elaboración y actualización del ASIS en el municipio de Itagüí, se adoptó la metodología propuesta por el MSPS, la cual es útil debido a que permite normalizar la información con que se realiza y agrega rigurosidad estadística al cálculo de indicadores de morbilidad y tiene como intención realizar una integración intersectorial para el análisis de información obtenida.

Los resultados presentados en este documento, corresponden a información recolectada de datos primarios y secundarios.

A continuación, se detalla las fuentes a utilizar en cada capítulo: Se usó como fuentes de información las estimaciones y proyección de la población de los censos 1985, 1993 y 2005 y los indicadores demográficos para el análisis del contexto demográfico. Para el análisis de la mortalidad del municipio de Itagüí, se utilizó la información del periodo entre el 2005 al 2017, de acuerdo a las bases de datos de Estadísticas vitales (nacimientos y defunciones), consolidadas por el Departamento Administrativo Nacional de Estadística – DANE, adicionalmente, se utilizaron fuentes de construcción propia del municipio como son el Plan Municipal de Gestión de Riesgo proyecciones de estado de las vías realizados por la dependencia de Infraestructura e información base para el anuario estadístico.

Se realizó una presentación descriptiva en persona, lugar y tiempo de la situación de salud e indicadores de salud con medidas de frecuencia (mortalidad, prevalencia, incidencia y letalidad), tasa de mortalidad ajustada por edad, Años de Vida Potenciales Perdidos – AVPP, tasas específicas de mortalidad por el método directo, razón de razones, razón de tasas e intervalos de confianza al 95% por el método de Rothman, K.J.; Greenland, S.

Para el análisis de morbilidad se utilizó la información de los Registros Individuales de Prestación de Servicios – RIPS, las bases de datos de los eventos de alto costo 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 contribuye al análisis de la morbilidad en el territorio. El periodo del análisis para los RIPS fue del 2009 al 2018; para los eventos de alto costo y los eventos precursores fue el periodo comprendido entre el 2009 al 2018 y los eventos de notificación obligatoria desde el 2007 al 2018; Se estimaron las medidas de frecuencia (prevalencia o proporciones, incidencia, letalidad) y otras medidas como la razón de prevalencia, la razón de incidencias y la razón de letalidad para estas medidas se les estimó los intervalos de

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

Se identificaron los efectos en salud que más afectan a la población itagüiseña, a través de grupos de trabajo que involucraron las diferentes áreas de la Secretaría de Salud municipal.

NIT. 890.980.093 - 8
PBX: 373 76 76 • Cra. 51 No. 51 - 55
Centro Administrativo • Municipal de Itagüí (CAMI)
Código postal: 055412 • Itagüí - Colombia

Síguenos en:     www.itagui.gov.co



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
ENOS: Eventos de Notificación Obligatoria
ESI: Enfermedad Similar a la Influenza
ESAVI: Eventos Supuestamente Atribuidos a Inmunización
ERC: Enfermedad Renal Crónica
ETA: Enfermedades Transmitidas por Alimentos
ETS: Enfermedades de Transmisión Sexual
ETV: Enfermedades de Transmitidas por Vectores
HTA: Hipertensión Arterial
IC95%: Intervalo de Confianza al 95%
INS: Instituto Nacional de Salud
IRA: Infección Respiratoria Aguda
IRAG: Infección Respiratoria Aguda Grave
LI: Límite inferior
LS: Límite superior
MEF: Mujeres en edad fértil
MIAS: Modelo Integral de Atención en Salud
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.

NIT. 890.980.093 - 8
PBX: 373 76 76 • Cra. 51 No. 51 - 55
Centro Administrativo • Municipal de Itagüí (CAMI)
Código postal: 055412 • Itagüí - Colombia

Síguenos en:     www.itagui.gov.co



SGSSS: Sistema General de Seguridad Social en Salud
SISPRO: Sistema Integral de Información de la Protección Social
SIVIGILA: Sistema de Vigilancia en Salud Pública
SSyPSA: Secretaría de Salud y Protección Social de Antioquia
TB: Tuberculosis
TGF: Tasa Global de Fecundidad
VIH: Virus de Inmunodeficiencia Humano.

NIT. 890.980.093 - 8
PBX: 373 76 76 • Cra. 51 No. 51 - 55
Centro Administrativo • Municipal de Itagüí (CAMI)
Código postal: 055412 • Itagüí - Colombia

Síguenos en:     www.itagui.gov.co



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

1.1 Contexto territorial

1.1.1 Localización

Mapa 1 Itagüí. características geográficas /IGAC



Fuente: Milenio Oscuro

El Municipio de Itagüí se encuentra ubicado al sur de la capital del departamento de Antioquia, haciendo parte de los diez municipios (Barbosa, Girardota, Copacabana, Bello, Medellín, Envigado, Sabaneta, La Estrella, Envigado e Itagüí) que componen el Valle de Aburrá. Limita por el norte con el municipio de Medellín, por el este con los municipios de Medellín y Envigado, por el sur con los municipios de Envigado, Sabaneta y La Estrella, y por el oeste con los municipios de La Estrella y Medellín. Itagüí cuenta con una extensión territorial de 21.09 km², correspondiendo 12.17 km² a la zona urbana y 8.91 km² a la zona rural, lo cual lo hace el tercer municipio más pequeño del país, antecedido por el

NIT. 890.980.093 - 8
PBX: 373 76 76 • Cra. 51 No. 51 - 55
Centro Administrativo • Municipal de Itagüí (CAMI)
Código postal: 055412 • Itagüí - Colombia

Síguenos en:     www.itagui.gov.co



municipio de Providencia y Santa Catalina Islas (18 km2) y por la vecina población de Sabaneta (15 km2).

Sus principales sitios de interés son:

- Templo de nuestra Señora del Rosario: parque principal carrera 50 # 38-44-46
- Pista panamericana de bicicross: parque recreativo Ditaires
- Parque recreativo Ditaires: calle 36 N. 59-69 acuaparque Ditaires
- Estadio metropolitano ciudad de Itagüí: parque recreativo Ditaires
- Auditorio cultural y biblioteca Diego Echavarría Misas: carrera 51 # 48-71
- Capilla conjunto escultórico del centro memorial Montesacro: centro memorial Montesacro carrera 42 # 25-51 autopista sur
- Casa museo Ditaires: parque Recreativo Ditaires calle 36AD # 58-05
- Centro de la moda: desde la calle 77 hasta la calle 85
- Parque barrio Simón Bolívar: barrio 60 Simón Bolívar, manzana 011 del predio 00001 en la comuna 4, ubicado en las carreras 47 Y 46ª entre las calles 47 Y 64ª.
- Parque principal Simón Bolívar: comuna 1, barrio centro, sector tradicional, entre las carreras 50 y 51 y las calles 50 y 51
- La montaña que piensa: vereda el pedregal vía pico manzanillo, Itagüí
- Escultura dama girasol: parque recreativo Ditaires
- Colección Eladio Vélez: casa museo Ditaires
- Monumento a la esperanza: centro memorial Montesacro cr 42 a 2 25-51 autopista sur
- Monumento mater sacra: centro memorial Montesacro cr 42 a 2 25-51 autopista sur
- Cristo de los Andes: centro memorial Montesacro cr 42 a 2 25-51 autopista sur
- Mural fragmentos indígenas: edificio del concejo municipal, centro administrativo municipal de Itagüí –CAMI
- Escultura Simón Bolívar: parque principal Simón Bolívar
- Mural CAMI: plazoleta, centro administrativo municipio de Itagüí- CAMI
- Fresco “seis motivos indígenas”: edificio del concejo municipal, centro administrativo de Itagüí- CAMI
- Escultura reto: parque del artista
- Escultura dama arpa / escultura dama flauta: edificio del concejo municipal, centro administrativo de Itagüí- CAMI
- Pico manzanillo: vereda el pedregal parte alta

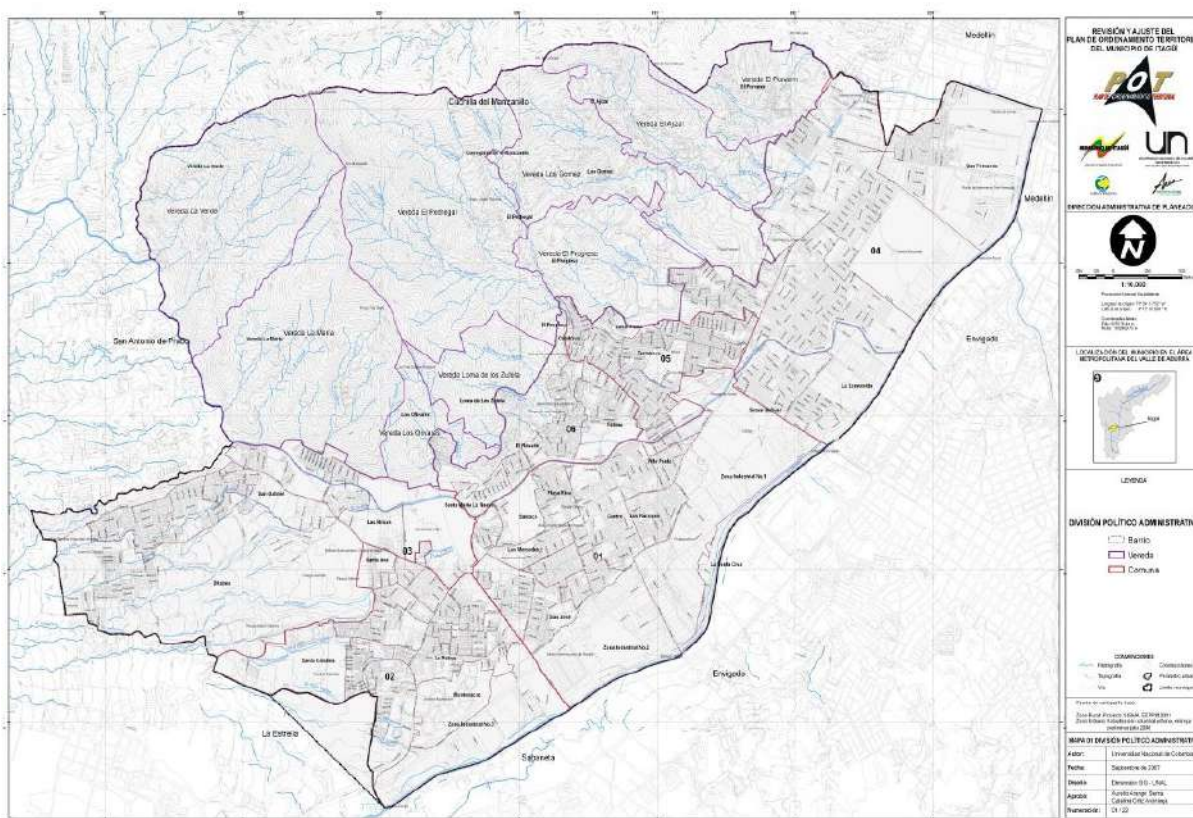
NIT. 890.980.093 - 8
PBX: 373 76 76 • Cra. 51 No. 51 - 55
Centro Administrativo • Municipal de Itagüí (CAMI)
Código postal: 055412 • Itagüí - Colombia

Síguenos en:     www.itagui.gov.co



División del territorio urbano y rural por comunas

Mapa 2. División política administrativa y límites, Itagüí



Fuente: Secretaría de Planeación Municipal

Comuna 1:

El perímetro de la comuna 1 se establece por medio de una línea imaginaria que se define a partir de coordenadas geográficas amarradas a la red nacional, teniendo como punto de partida la ciudad de Bogotá. Esta comuna integra los siguientes barrios según el Catastro Municipal: Zona industrial No1, Zona Industrial No 2, Los Naranjos, Asturias, Araucaria, San José, La Independencia, San Juan Bautista, La Gloria, Las Mercedes, San Isidro, Satexco, Playa Rica, Centro, Villa Paula, Artex y La Santa Cruz.

Comuna 2:

NIT. 890.980.093 - 8
PBX: 373 76 76 • Cra. 51 No. 51 - 55
Centro Administrativo • Municipal de Itagüí (CAMI)
Código postal: 055412 • Itagüí - Colombia

Síguenos en: [f](https://www.facebook.com/itagui) [t](https://www.twitter.com/itagui) [i](https://www.instagram.com/itagui) [y](https://www.youtube.com/itagui) www.itagui.gov.co



El perímetro de la comuna 2 se establece por medio de una línea imaginaria que se define a partir de coordenadas geográficas amarradas a la red nacional, teniendo como punto de partida la ciudad de Bogotá. Esta comuna integra los siguientes barrios según el Catastro Municipal: San Pío X, Camparola, Monte Verde, La Palma, Jardines Montesacro, Zona Industrial No 3, Yarumito, La Finca, Santa Catalina, Samaria Robles del Sur, El Palmar, Las Margaritas, Samaria, Santa Ana y Malta.

Comuna 3:

El perímetro de la comuna 3 se establece por medio de una línea imaginaria que se define a partir de coordenadas geográficas amarradas a la red nacional, teniendo como punto de partida la ciudad de Bogotá. Esta comuna integra los siguientes barrios según el Catastro Municipal: Ditaires, San Francisco, Triana, San Antonio, San Gabriel, 19 de Abril, Villa Lía, San Javier, Pilsen, Las Brisas y Glorieta Pilsen. Adicionalmente se conforma el nuevo barrio Bariloche, conformado por las urbanizaciones Bariloche, Altos de Bariloche, Vegas de Bariloche, Altos de San Gabriel, Mirador de San Francisco, Cárcel de Máxima Seguridad y Liceo el Concejo.

Comuna 4:

El perímetro de la comuna 4 se establece por medio de una línea imaginaria que se define a partir de coordenadas geográficas amarradas a la red nacional, teniendo como punto de partida la ciudad de Bogotá. Esta comuna integra los siguientes barrios según el Catastro Municipal: Simón Bolívar, La Esmeralda, Santa María No 1, Santa María No 2, Santa María No 3, San Fernando y Entrecolinas.

Comuna 5:

El perímetro de la comuna 5 se establece por medio de una línea imaginaria que se define a partir de coordenadas geográficas amarradas a la red nacional, teniendo como punto de partida la ciudad de Bogotá. Esta comuna integra los siguientes barrios según el Catastro Municipal: Balcones de Sevilla, Ferrara, La Aldea, Terranova, Tablazo, Las Américas, Las Acacias, Calatrava, Lomalinda y El Progreso.

Comuna 6:

El perímetro de la comuna 6 se establece por medio de una línea imaginaria que se define a partir de coordenadas geográficas amarradas a la red nacional, teniendo como punto de partida la ciudad de Bogotá. Esta comuna integra los siguientes barrios según el Catastro Municipal: Fátima, El Rosario, La Unión, y Santa María La Nueva.

Corregimiento el Manzanillo:

NIT. 890.980.093 - 8
PBX: 373 76 76 • Cra. 51 No. 51 - 55
Centro Administrativo • Municipal de Itagüí (CAMI)
Código postal: 055412 • Itagüí - Colombia

Síguenos en:     www.itagui.gov.co



El perímetro del corregimiento se establece por medio de una línea imaginaria que se define a partir de coordenadas geográficas amarradas a la red nacional, teniendo como punto de partida la ciudad de Bogotá. En este se encuentran las siguientes veredas: El Ajizal, La María, Los Olivares, Loma de los Zuletas, El Pedregal, El Progreso, Los Gómez y El Porvenir.

1.1.2 Características físicas del territorio

La altitud del terreno de Itagüí oscila entre 1.590 y 2.180 metros sobre el nivel del mar y su temperatura promedio oscila entre 21°C y 26°C, sin la presencia de estaciones, las precipitaciones por lluvia son frecuentes alcanzando en el año, al sur del Valle de Aburrá, los 2700 milímetros aproximadamente. Itagüí ha sido conocido como una localidad con marcada vocación industrial y comercial, especialmente el sector textilero, químico y metalúrgico. El municipio está totalmente urbanizado en su parte plana.

Itagüí posee un relieve con alturas poco considerables, pertenecientes a la Cordillera Central. Las alturas principales son: Altos Manzanillo y los cerros de los Tres Dulces Nombres y El Cacique.

La principal corriente de agua es el río Medellín, que sirve de límite con los municipios de Sabaneta y Envigado. El afluente más importante de este río, en el municipio, es la Quebrada Doña María, que recorre a Itagüí de occidente a oriente. En esta corriente desembocan otras menores, entre las que se encuentran: La Tablaza, La María, La Justa, La Corneta, La Muñoz y La Limona. Las quebradas La Llorona y La Jabalcona son las más destacadas al norte del municipio.

Tabla 1. Listado de Ríos, Quebradas, Caños y cuencas que se encuentran en la jurisdicción del Municipio de Itagüí

Consecutivo	Nombre del recurso	Identificación del recurso	Longitud
3	Quebrada La Sardina	623	1,785,382,149
18	Quebrada La Ospina o La Muñoz	578	4,160,291,383
19	Caño el Porvenir	604	9,733,088,741
25	Quebrada La Justa	620	2,916,729,064
31	Quebrada La Asequia	156	2,111,638,578
33	Qda. el Ajizal	383	2,571,900,907
39	Quebrada El Atravezado	588	9,169,499,176
46	Quebrada Olivares	580	691,832,786
58	Quebrada La Molina	649	1,390,658,639
65	Quebrada El Zanjón de la Miranda	640	1,245,821,307

Consecutivo	Nombre del recurso	Identificación del recurso	Longitud
66	Quebrada La Ospina o La Muñoz	577	3,500,157,356
67	Río Medellín	593	8,275,108,504
70	Quebrada El Zanjón del Alto de la Loma	641	8,069,490,517
72	Quebrada La Cabuyala	22	1,799,781,478
76	Quebrada Aguas Negras	633	343,416,162
78	Quebrada La Ospina o La Muñoz	639	315,023,976
83	Quebrada La Linda	568	1,497,387,471
99	Quebrada Montesacro	637	356,006,734
102	Quebrada El Sesteadero	601	1,591,058,311
110	Quebrada La Limona	278	1,599,261,532
115	Quebrada El Sesteadero	411	1,372,823,359
116	Quebrada La Calabacera	644	1,225,604,435
120	Quebrada El Sesteadero	645	3,946,055,553
121	Quebrada El Zanjón Santa Catalina	446	2,737,834,178
126	Quebrada La Justa	628	1,416,568,193
130	Quebrada Los Estrada	653	102,270,403
132	Quebrada La Tablaza	153	8,254,348,841
141	Caño el Porvenir	643	4,767,665,036
144	Caño San José	609	5,964,130,147
151	Quebrada La Limona	589	2,340,170,281
152	Quebrada La Justa	569	1,180,682,962
154	Quebrada La Sardina	625	6,830,087,545
159	Quebrada Los Velasquez	395	1,448,184,916
171	Quebrada Olivares	579	2,106,956,464
180	Quebrada El Sesteadero	645	1,468,104,869
187	Quebrada La San Joaquina	93	1,940,333
188	Quebrada La Pedregala	651	4,645,367,988
192	Quebrada El Sesteadero	648	3,765,729
208	Quebrada La Sardina	624	2,114,215,059
214	Quebrada La Pampa	611	1,499,891,327
232	Quebrada Olivares	581	9,241,191,926
235	Quebrada Los Gómez	393	1,300,840,456
239	Quebrada El Sesteadero	646	2,550,580,568
244	Quebrada La Esperanza	170	2,500,465,114
245	Quebrada La Olaya	21	136,478,163
251	Quebrada La María	618	1,345,500,041
258	Quebrada Peladeros	377	1,292,746,073
259	Quebrada La Harenala	154	1,045,243,907
263	Quebrada Sumicol	638	5,243,012,002
274	Quebrada Doña María	274	8,631,317,757
280	Quebrada El Zanjón Santa Catalina	629	2,851,723,463
281	Quebrada El Zanjón Santa Catalina	630	9,648,071,468
287	Quebrada La Tablaza	652	2,551,029,272

NIT. 890.980.093 - 8

PBX: 373 76 76 • Cra. 51 No. 51 - 55

Centro Administrativo • Municipal de Itagüí (CAMI)

Código postal: 055412 • Itagüí - Colombia

Síguenos en: [f](#) [t](#) [i](#) [v](#) [www.itagui.gov.co](#)



Fuente: Dirección Administrativa de Tecnologías y Sistemas de Información y las Comunicaciones Itagüí.

1.1.2.1 Análisis de Riesgo

El Municipio de Itagüí que se caracteriza por tener en su territorio gran presencia de industria y por ser el municipio más densamente poblado del país, presenta dentro de sus amenazas más significativas los incidentes con materiales peligrosos que puedan afectar comunidades basados en la gran participación de la industria en el sector y en la presencia en el municipio de la autopista que es ruta de transporte de gran cantidad de material y productos industriales que ofrecen riesgos a la comunidad; también dentro del análisis se encontró como amenaza significativa la gran cantidad de construcciones improvisadas sin el cumplimiento de las normas técnicas y en zonas de riesgo no adecuadas para el establecimiento de viviendas aumentando esto el factor de riesgo del sector y de las comunidades que lo habitan.

El Municipio de Itagüí realizó una evaluación de vulnerabilidad la cual tuvo en cuenta la estadística municipal estableciendo las zonas de mayor incidencia de eventos y también el estudio de microzonificación realizado por la Universidad nacional en 2008 que establece las zonas de alto, medio y bajo riesgo según su estabilidad geológica y la presencia de aguas y su manejo. Dicho análisis arrojó 28 escenarios de comunidades vulnerables que por la incidencia de eventos o por su grado de riesgo y la afectación de los bienes y/o las comunidades fueron evaluadas y analizadas con el fin de establecer estrategias que permitan la mitigación del riesgo y la concientización de este en el ámbito municipal y comunitario, también se realizó evaluación de 10 escenarios que por su uso habitual en eventos masivos ofrecen riesgos a las comunidades que hacen uso de ellos permitiendo así tener una visión municipal de los puntos más vulnerables y que requieren atención de los estamentos que ofrecen y regulan la seguridad para eventos masivos en el Municipio de Itagüí. Estos escenarios se encuentran en el plan de gestión del riesgo del Municipio.

Dicha evaluación esta echa en los formatos de la dirección nacional de gestión del riesgo y siguiendo los parámetros de esta con el fin de consolidar información efectiva y practica para el uso de los funcionarios y entidades relacionadas con el tema

1.1.2.2 Listado de amenazas

Deslizamientos de Tierra: Algunos son muy puntuales y reconocidos, la desestabilización de taludes naturales, la ausencia de obras de drenaje, los cambios en el uso del suelo el

NIT. 890.980.093 - 8
PBX: 373 76 76 • Cra. 51 No. 51 - 55
Centro Administrativo • Municipal de Itagüí (CAMI)
Código postal: 055412 • Itagüí - Colombia

Síguenos en:     www.itagui.gov.co



mal manejo de taludes, siembra de especias que no aportan a la estabilidad del terreno, deterioro de suelos por ganadería y la deforestación.

Inundaciones: Los eventos fluviotorrenciales están asociados a las avenidas de las quebradas que rodean el municipio causadas por diversos factores como mal manejo de residuos, pérdida de material vegetal por desarrollo urbanístico, incapacidad y deterioro de las estructuras y debido a ola invernal se producen en períodos lluviosos, amenazando las edificaciones que se encuentran dentro de las llanuras de inundación.

Movimientos sísmicos: No se deben descartar, debido a las características tectónicas de la región y el medio nivel de construcción cumpliendo las normas sismos resistentes.

Explosiones: Se deben tener en cuenta principalmente en los expendios de combustible y en las diferentes empresas de todo tipo, existentes en el municipio.

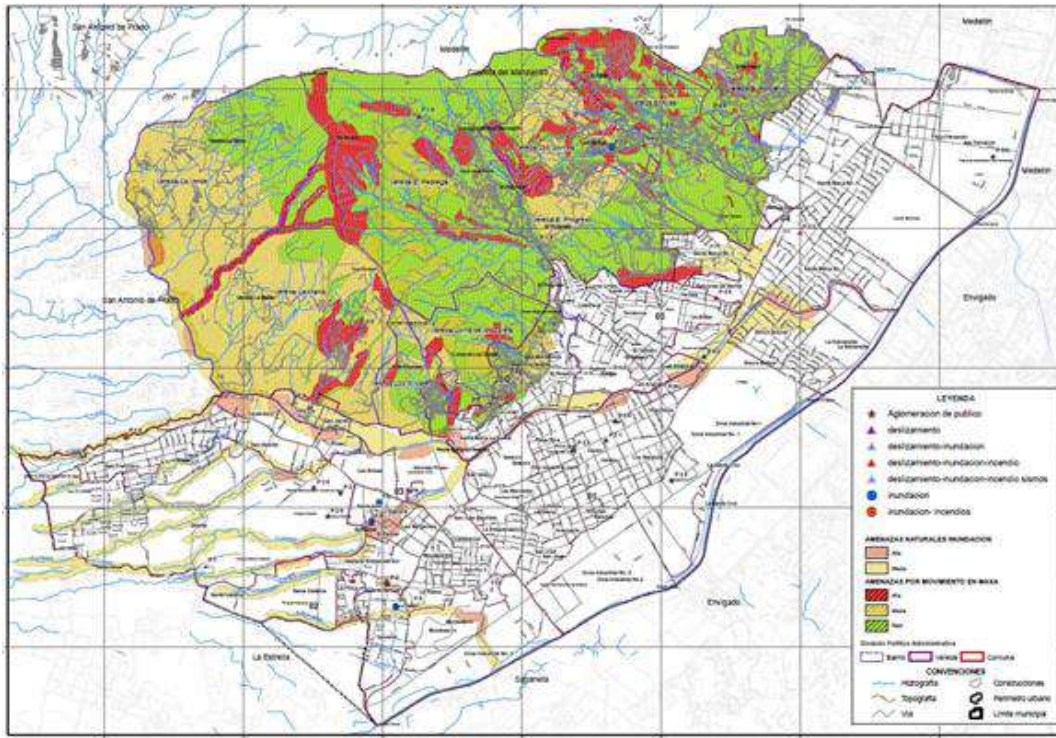
Contaminación por Químicos: Debido al mal manejo de químicos, principalmente en las diferentes empresas que tiene el municipio y al transporte de estos por vías del municipio en especial la autopista sur.

Mapa 3. Zonas de riesgo, del Municipio de Itagüí

NIT. 890.980.093 - 8
PBX: 373 76 76 • Cra. 51 No. 51 - 55
Centro Administrativo • Municipal de Itagüí (CAMI)
Código postal: 055412 • Itagüí - Colombia

Síguenos en:     www.itagui.gov.co





Fuente: Secretaría de Planeación Municipal

1.1.3 Accesibilidad geográfica

Su localización estratégica en el Valle de Aburrá le permite estar vinculado a las principales vías del orden nacional que atraviesa la región como es la troncal de occidente que recorre la margen izquierda del río de Aburrá, entre los límites del municipio de la Estrella, por el sur y el municipio de Medellín por el norte y el tramo de ferrovías que cruza el municipio en su zona sur.

Ambos sistemas de circulación atraviesan el municipio tangencialmente, sin generar importantes conflictos de Movilidad al interior del área territorial. Solamente, el paso de la troncal afecta una parte del área urbana, al incorporarse esta vía al sistema vial urbano en la carrera 42. A la altura de la Empresa Espumas Medellín (Entrada Norte Barrio Santa Cruz), de forma paralela al río Medellín, en un tramo continuo hasta el Límite con el Municipio de Sabaneta a la altura de la Urbanización Suramérica.

El sistema de comunicación vial y de transporte se resume en:

NIT. 890.980.093 - 8
 PBX: 373 76 76 • Cra. 51 No. 51 - 55
 Centro Administrativo • Municipal de Itagüí (CAMI)
 Código postal: 055412 • Itagüí - Colombia

Síguenos en: [f](#) [t](#) [i](#) [y](#) [www.itagui.gov.co](#)



Vías Troncales del Orden Nacional: La Troncal de Occidente que recorre la margen izquierda del río de Aburrá, entre los límites del municipio de la Estrella, por el sur y el municipio de Medellín por el norte y el tramo de ferrovías que cruza el municipio en su zona sur.

Vías Arterias Metropolitanas: las Vías rápidas que complementan el corredor multimodal del río Aburrá, el Par Vial de la quebrada Doña María.

Vías Arterias Municipales: Las Vías que estructuran la circulación al interior del área urbana

Vías Arterias Rurales: Son las Vías que estructuran la zona rural del municipio.

Vías Colectoras Municipales: Son aquellas que permiten la irrigación del tráfico vehicular, desde el sistema arterial, a los distintos barrios o sectores urbano.

Vías de Servicio: Son el resto de Vías que irrigan los diferentes barrios de la ciudad.

Sistema de Transporte Masivo Metropolitano: Que comprende además de la Línea metro y sus cinco estaciones, sobre el territorio municipal, y las diferentes líneas de transporte masivo.

El Sistema de Transporte Masivo Intermunicipal: Comprendido por las diferentes rutas de buses que cruzan el territorio de Itagüí hacia los centros poblados vecinos.

El Sistema de Transporte de Buses y Colectivos: En el municipio de Itagüí operan cuatro empresas de transporte público colectivo de pasajeros las cuales son: Rápido la Santamaría San Pío y Cía. S.C.A, Transportes Brasil S. A., Taxiger Ltda. & Cía. S.C.A., Automóviles Itagüí S.C.A. adicionalmente se presta servicio de transporte en los denominados Sólo Bus a través de la alianza MEI U.T el cual es un operador administrador de servicio público de transporte colectivo, unido por siete empresas: Cootrasana, Grupo Coometropol, Transportes La Mayoritaria Guayabal, Taxiger, Automóviles Itagüí, Rápido La Santamaría y Transportes Estrella Medellín, el cual tienen área de influencia en todo lo que corresponde a la cuenca 4, comprendiendo los municipios Medellín, Itagüí, La Estrella, el corregimiento de San Antonio de Prado y la Comuna 15 Guayabal.

Sistemas No Motorizados: Se reconocen como sistemas no motorizados para el transporte, los desplazamientos peatonales y en bicicleta, para los cuales se debe tener trato especial generando prevalencias dentro de todo el territorio municipal.

Sistemas Especiales de Transporte: Se reconocen como transportes especiales los transportes escolares, transportes de empresariales y transporte de carga pesada al interior del municipio.

Estacionamiento: Delimitación de zonas especiales para el parqueo en la vía; formas de parqueo, tiempos, costos y sanciones.

Vías Troncales

Se define dentro de esta categoría la Vía Troncal de Occidente, vía que atraviesa el municipio de norte a sur, paralela al río Aburrá. Esta vía que se encuentra separada del río por la línea del Metro, hasta el sitio del Puente Peatonal para el barrio la Cruz. Esta vía se deberá continuar en sentido paralelo al río Aburra, hasta los límites con el municipio de la Estrella.

Especificaciones: Sección de 66 metros a lo largo del canal del río, para el paso de la vía troncal (VT), la vía arteria (VA) y la Vía de servicios (VS).

- Tres carriles en dirección norte sur, con un dimensionamiento de 10,50 metros.
- Separador hacia la vía arteria y el metro de acuerdo con el proyecto vial que apruebe el área metropolitana del Valle de Aburrá.
- Tres mezcladores al sistema vial metropolitano en los siguientes puntos:
 1. Al norte, en el cruce de la calle 85, vía que conduce a la Plaza Mayorista
 2. Cruce de la vía regional con la carrera 42
 3. Cruce de la vía regional con la calle 37B (Avenida Pilsen).
 4. Cruce de la calle 77 Sur con la vía regional.

Vías Arterias Metropolitanas:

- Sistema vial del río Aburra el cual cuenta con una vía arteria de tres carriles existentes desde la calle 12 sur, en límites con el municipio de Medellín, hasta el puente peatonal a la altura del barrio la cruz. A partir de este punto, la vía continuará bordeando el río hasta la estación Itagüí, donde continuará como vía subterránea hasta su enlace con la 77 sur, en el municipio de la Estrella.
- Carrera 42, vía que actualmente desarrolla la función de troncal y vía arteria, con las siguientes especificaciones: Sección de 14 m para una calzada de cuatro carriles separador y andenes para una sección total mínima de la vía de 60 metros.

- Par Vial de la quebrada Doña María, entre Ditaires y el sistema vial del río, cuyas especificaciones están sujetas a los diseños del proyecto estratégico de Plan de Manejo Integral de la quebrada y a los diseños del proyecto de Metroplús, se debe reservar la faja para la construcción de las vías paralelas, cada una de tres carriles. Esta doble calzada se construirá entre Ditaires y el sistema del Río y permitiría la operación de una variante del Metroplús.
- Carrera 64 (Vías Ditaires- San Antonio de Prado) y su prolongación por la -Carrera 61 hasta la quebrada Doña María.
- Longitudinal occidental.
- Carrera 52, entre los límites con el municipio de Medellín y la calle 63.
- Carrera 52D, entre los límites con el municipio de Medellín y la carrera 63.
- Calle 26 entre la carrera 70 y la carrera 64 (Vía Ditaires-San Antonio de Prado).
- Calle 36 entre la calle 37B (Avenida Pilsen) y los límites con el corregimiento de San Antonio de Prado.
- Calle 31, Calle Negra, entre la calle 26 y la carrera 50ª.
- Carrera 50 A entre calle 31 (Calle Negra) y calle 47.
- Calle 26 (Vía los Yarumos) y su continuación por la diagonal 51º entre las calles 31 y la carrera 42.
- Calle 37B (Avenida Pilsen) entre las carreras 50ª y el sistema vial del río Aburrá.
- Calle 50 entre el par vial de la quebrada doña María y el sistema vial del Río Aburrá.
- Calle 63 (Avenida Simón Bolívar) entre la carrera 52D el sistema vial del río aburra y su comunicación con el municipio de Envigado.
- Calle 85 entre la carrera 52D y el sistema vial del río Aburrá y el municipio de Envigado.
- Calle 12 sur, en los límites con el municipio de Medellín, hasta el sistema vial del río Aburra.
- Calle 77 sur entre límites con el Municipio de la Estrella y el corredor del río Aburra.

Vías Arterias Urbanas

- Carrera 49 y su prolongación por la calle 39, entre la carrera 50 A y la carrera 52.
- Carrera 50 A desde la glorieta de Pilsen, uniéndose con la carrera 51 y continuando por la carrera 52, hasta Coltejer.
- Calle 46 entre el par vial de la quebrada Doña María y la Estación Itagüí.
- Calle 51 entre el sistema de paralelas de la quebrada Doña María y el intercambio vial del sistema regional del Río.
- Calle 64 y su prolongación por la calle 63 entre carreras 52D y 67.

Vías Colectores Urbanas

- Vía San José – Los Naranjos (proyectada). Iniciando en la calle 37 B (Avenida Pilsen), tomando la carrera 43 por esta hasta su empalme con la Diagonal 38 A,

NIT. 890.980.093 - 8
PBX: 373 76 76 • Cra. 51 No. 51 - 55
Centro Administrativo • Municipal de Itagüí (CAMI)
Código postal: 055412 • Itagüí - Colombia

Síguenos en:     www.itagui.gov.co



por esta, hasta empalmar con la calle 35; a partir de este punto, por la carrera 44 hasta la calle 50; por la carrera 46 el cruce con la calle 53 A; por la carrera 47 hasta la calle 56 y por ésta hasta la carrera 52.

- Carrera 47 entre diagonal 40 y calle 56.
- Carrera 50 entre el par vial Doña María y la Calle 85.
- Carrera 54 entre la calle 36 y el par vial de la quebrada Doña María (Proyectada).
- Carrera 55ª entre el par vial de la Quebrada Doña María y la calle 64 (Proyectada).
- Calle 60 entre la carrera 55 A y el par vial de la Quebrada Doña María (Parque del artista).
- Carrera 56 desde la calle 13C sur en límites con Medellín hasta la calle 69.
- Carrera 58 D entre calle 56 y carrera 63.
- Carrera 59 A entre calles 56 y 63.
- Calle 48 y su prolongación por la calle 47 C, entre el par vial de la quebrada Doña María y la vía que conduce al centro poblado del Progreso.
- Calle 56 entre carrera 47 C y el par vial de la quebrada Doña María.
- Diagonal 40 entre la calle 37 B Avenida Pilsen y la carrera 50 A.
- Carrera 52 D entre calle 31 (Calle Negra) y la calle 77 sur.
- Calle 44 entre carrera 50ª y carrera 42.
- Calle 62 entre las carreras 52 D y 56.
- Calle 86 entre el sistema vial del río Aburra y su empalme con la vía que, saliendo del municipio de la zona norte, comunica con el barrio Belén.

Vías de Servicio: Se declara como tales el resto de las vías del municipio.

Actualmente el municipio de Itagüí cuenta con 203 kilómetros de malla vial, de éstos 40 Km se encuentran en perfecto estado, es decir, están sin ningún tipo de fisura o señal de deterioro; 136 km están en condiciones de transitabilidad y sólo 27 km requieren ser intervenidos por malas condiciones (Dato a 29 de noviembre de 2016).

Al tratarse de un municipio de poca extensión territorial el tiempo de traslado entre las diferentes comunas y el centro del Municipio no supera los 20 minutos, contando con transporte público para todas las comunas

Tabla 2. Tiempo de traslado y distancia en kilómetros. Itagüí

NIT. 890.980.093 - 8
PBX: 373 76 76 • Cra. 51 No. 51 - 55
Centro Administrativo • Municipal de Itagüí (CAMI)
Código postal: 055412 • Itagüí - Colombia

Síguenos en:     www.itagui.gov.co



Comunas	Tiempo aproximado de llegada desde cada comuna al centro del municipio, en minutos.	Distancia aproximada en Kilómetros desde cada comuna al centro del municipio
Comuna 1	0	0
Comuna 2	17.5	3.5
Comuna 3	17.2	3.4
Comuna 4	12	3.3
Comuna 5	8	1.6
Comuna 6	10	1.25

Fuente: Secretaría de Infraestructura Itagüí

Tabla 3. Tiempo de traslado, tipo de transporte, distancia en kilómetros desde el municipio hacia los municipios vecinos, 2019.

Itagüí	Distancia en Kilómetros entre el municipio y su municipio vecino*	Tipo de transporte entre el municipio y el municipio vecino*	Tiempo estimado del	
			Horas	Minutos
Medellín	16.5	Vehículo automotor	0	24
Envigado	20.39		0	30

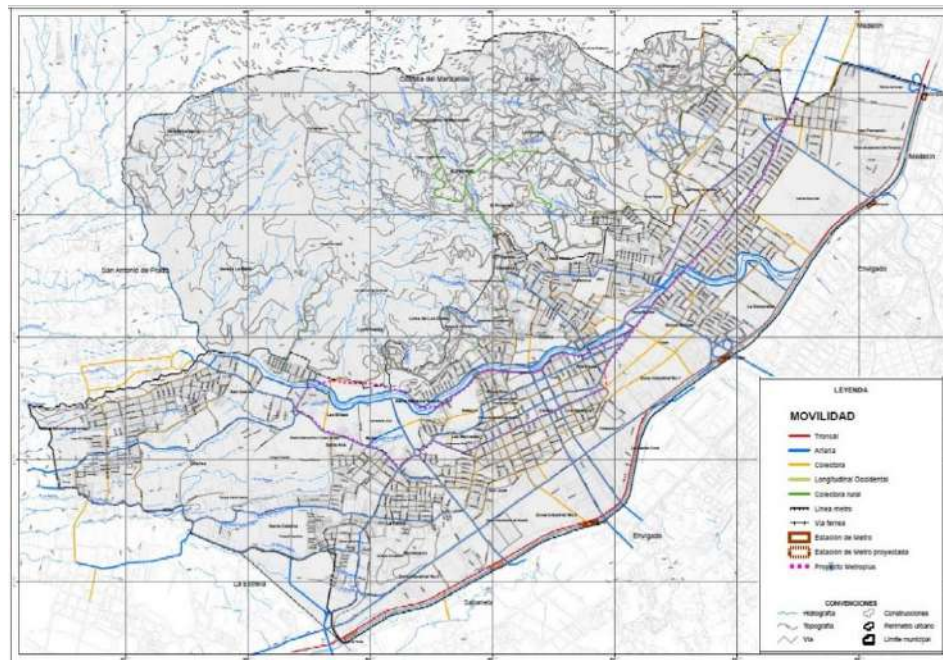
Fuente: Estudio de Geografía Sanitaria - MSPS

Mapa 4. Vías de comunicación del municipio de Itagüí, 2007.

NIT. 890.980.093 - 8
PBX: 373 76 76 • Cra. 51 No. 51 - 55
Centro Administrativo • Municipal de Itagüí (CAMI)
Código postal: 055412 • Itagüí - Colombia

Síguenos en: [f](#) [t](#) [i](#) [y](#) [www.itagui.gov.co](#)





Fuente: Secretaría de Planeación Municipal

1.2 Contexto demográfico

Población total

En el año 2019 según estimaciones del DANE Itagüí es un municipio conformado por 279.871 habitantes y es un 17.9% (41.943 habitantes) más poblado que en el año 2005, el 91.4% reside en la zona urbana del municipio, distribuida en 64 barrios organizados en seis comunas y el 8.6% restante, en la zona rural distribuida en 8 veredas pertenecientes al corregimiento El Manzanillo.

Tabla 4. Población por área de residencia Municipio de Itagüí 2019

MUNICIPIO	Total	Cabecera		Resto	
		N°	%	N°	%
Total departamento	6.768.388	5.331.438	78,8	1.436.950	21,2
Itagüí	279.871	256.705	91,7	23.166	8,3

Fuente: Departamento Administrativo nacional de Estadística - DANE y Dirección.

Densidad poblacional por kilómetro cuadrado

NIT. 890.980.093 - 8
PBX: 373 76 76 • Cra. 51 No. 51 - 55
Centro Administrativo • Municipal de Itagüí (CAMI)
Código postal: 055412 • Itagüí - Colombia

Síguenos en: [f](https://www.facebook.com/itagui) [i](https://www.instagram.com/itagui) [y](https://www.youtube.com/itagui) www.itagui.gov.co



El municipio de Itagüí tiene una densidad poblacional general de 13.270 habitantes por km², con una diferencia entre el área rural y urbana, siendo de 21.093 habitantes por km² en el área urbana y de 2.600 habitantes por km² en la zona rural, aumentando la población por km² en el área urbana y disminuyendo levemente en el área rural. Es importante destacar que las características de nuestro municipio lo hacen receptor de población migrante y flotante, lo que hace que el número de habitantes por metro cuadrado se perciba aún mayor.

Grado de urbanización

Según la proyección oficial del DANE, para el año 2019, el municipio de Itagüí tiene una población de 279.871 habitantes. De esta población, el 91,7% reside en la zona urbana del municipio, distribuida en los 64 barrios, 6 comunas, y el 8,3% restante en la zona rural, distribuida en 8 veredas.

Número de viviendas

Al estudiar el número de viviendas según el Censo Nacional de Población y Vivienda del año 2018, para el municipio de Itagüí, se tienen 85.341 hogares en el municipio, de los cuales 82.827 se encuentran ocupados. Se encuentra un total de 261.576 personas en hogares particulares y 1.756 se encuentran en 1.756 personas en Lugares Especiales de Alojamiento.

El 77,86% de las viviendas encuestadas, son apartamentos, el 20,35% son casa y el 1,70% con cuartos.

Figura 1. Distribución de las viviendas según su tipo, año 2018



Fuente: DANE - Dirección de Censos y Demografía, año 2018

Según la base de datos de SISBEN certificada por el Departamento Nacional de Planeación diciembre de 2018, se tiene un total de 53.336 hogares encuestados para un total de 188.823 personas

Número de Hogares

De acuerdo al Censo Nacional de Población y Vivienda del año 2018, para el municipio de Itagüí, en la variable de Jefatura en el Hogar se observa que el 56,30% son hombres y el 43,70% son las mujeres.

Observando el porcentaje de hogares particulares según el número de personas, para el año 2018 ha aumentado un 6,3% los hogares donde solo reside 1 persona, y un 6,59% los hogares de 2 personas, sin embargo, se evidencia que se pasa lo contrario con respecto al año 2005 en cuanto a hogares con más de 4 personas, ya que para el año 2018 ha disminuido significativamente.

Tabla 5. Porcentaje de hogares particulares según el número de personas, año 2018

Número de personas	2005	2018
1 persona	9,46%	15,76%
2 personas	16,18%	22,77%
3 personas	23,65%	26,80%
4 personas	24,43%	19,95%
5 personas y más	26,27%	14,73%

Fuente: DANE - Dirección de Censos y Demografía, año 2018

El porcentaje de hogares según el número de cuartos disponibles por tamaño del hogar, permite concluir que hay una relación proporcional entre el número de cuartos y el número de personas, sin embargo, se observa que el 8,85% de los hogares con un cuarto, conviven 4 personas y más, lo que evidencia un hacinamiento.

Tabla 6. Porcentaje de hogares según cuartos utilizados para dormir por tamaño del hogar, año 2018

Categoría	1 persona	2 personas	3 personas	4 personas	5 personas y más
1 cuarto	53,26%	24,98%	12,91%	5,90%	2,95%
2 cuartos	26,06%	31,20%	23,18%	12,52%	7,04%
3 cuartos	14,23%	26,74%	30,80%	18,23%	10,00%
4 cuartos	8,99%	20,40%	29,83%	24,39%	16,39%
5 cuartos	7,14%	15,45%	23,77%	26,01%	27,62%
6 cuartos y más	8,26%	12,73%	18,48%	22,53%	37,99%

Fuente: DANE - Dirección de Censos y Demografía, año 2018

El 97% de las viviendas en el municipio de Itagüí, poseen solo un hogar, una disminución del 0,94% con respecto al año 2005 donde se encontraba en un 98,6%.

Tabla 7. Porcentaje de viviendas según el número de hogares dentro de la vivienda, año 2018

Número de hogares	2005	2018
1 hogar	98,64%	97,70%
2 hogares	1,09%	1,90%
3 hogares	0,19%	0,30%
4 hogares	0,05%	0,10%
5 hogares	0,03%	0,00%
6 hogares y más	0,00%	0,00%

Fuente: DANE - Dirección de Censos y Demografía, año 2018

Población por pertenencia étnica

Según información entregada en por el Ministerio de Salud y Protección Social en archivo Población pertenencia étnica Colombia Dpto_Mpio_2005, el municipio cuenta con 94 indígenas, 23 raizales de San Andrés y Providencia y 14.250 personas clasificadas como negro, mulato, afrocolombiano.

Tabla 8. Población por pertenencia étnica del municipio de Itagüí, Censo 2005

Categorías	Casos	%	Acumulado %
Indígena	94	0	0
Raizal de San Andrés y Providencia	23	0	0
Negro (a), mulato, afrocolombiano	14.250	6	6
Ninguno de los anteriores	220.036	93	100
No Informa	1164	0	100
Total	235.567	100	100

Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadística - DANE.

Bajo el reconocimiento de la vulnerabilidad que su pertenencia étnica puede generar, desde la Secretaría de Salud se ha generado proyecto de etnosalud con el cuál se pretende acercar a los servicios de salud a ésta población respetando su cultura y creencias. En esta se realizan capacitaciones a las IPS sobre Etnosalud y apoyan el marco de la Semana de la Salud con el fin de socializar a la comunidad.

En la Secretaría de Participación e Inclusión Social del municipio de Itagüí se atiende a la población étnica (afrodescendientes e indígenas), allí se tiene los siguientes datos sobre ésta población:

Afrodescendientes:

La población afrodescendiente se atiende partiendo del autoreconocimiento; y es ésta la que se encuentra registrada en base de datos municipal.

Se cuenta con cuatro organizaciones afrodescendientes de base y un Consejo Comunitario Afro, estas son:

- Lazos y Vínculos
- Afro
- Cultura Afro
- Fundación de Discapacitados de Antioquia (que en su objeto social se encuentra atender a la población afro)
- Consejo Comunitario Afroyakaar

Además, se cuenta con el Comité Municipal Afrodescendiente donde convergen las organizaciones y el Comité antes descritos.

NIT. 890.980.093 - 8
PBX: 373 76 76 • Cra. 51 No. 51 - 55
Centro Administrativo • Municipal de Itagüí (CAMI)
Código postal: 055412 • Itagüí - Colombia

Síguenos en:     www.itagui.gov.co



Indígenas:

Se cuenta con población indígena que habita en la vereda La María, tienen una representante quién es la concejera para esta población por parte de un cabildo municipal. No se cuenta con base de datos de esta población.

El Cabildo bajo el cual están amparados se llama Cabildo Chibkariwak, pero éste pertenece al Municipio de Medellín.

ROOM:

El Municipio de Itagüí no cuenta con población Room o gitana que se haya acercado a la oferta institucional, éstos migraron a otros municipios.

1.2.1 Estructura demográfica

La pirámide poblacional es una representación gráfica de la distribución de una población por edad y sexo utilizada en análisis demográficos. A través de la pirámide se puede observar gráficamente la composición poblacional del municipio de acuerdo al sexo y la edad de los habitantes, así como los cambios experimentados al comparar la población de 2005 (año para el cual en Colombia se realizó el censo poblacional), con respecto al de 2019 (proyecciones de población).

En el caso del municipio de Itagüí, se tiene una pirámide poblacional de tipo regresiva la cual ilustra el descenso de la fecundidad y la natalidad con un estrechamiento en su base para el año 2019 en comparación con lo observado con el año 2005, cabe aclarar que siendo el municipio de Itagüí receptor de población en condición de desplazamiento, puede explicar algunos de sus cambios en la forma de la pirámide en este fenómeno.

Frente a este tipo de comportamiento demográfico, es imprescindible implementar estrategias que a largo plazo mitiguen los efectos del envejecimiento poblacional y permitan a los gobiernos y a los sistemas de pensiones, Incentivar políticas de recepción de inmigrantes entre otras estrategias.

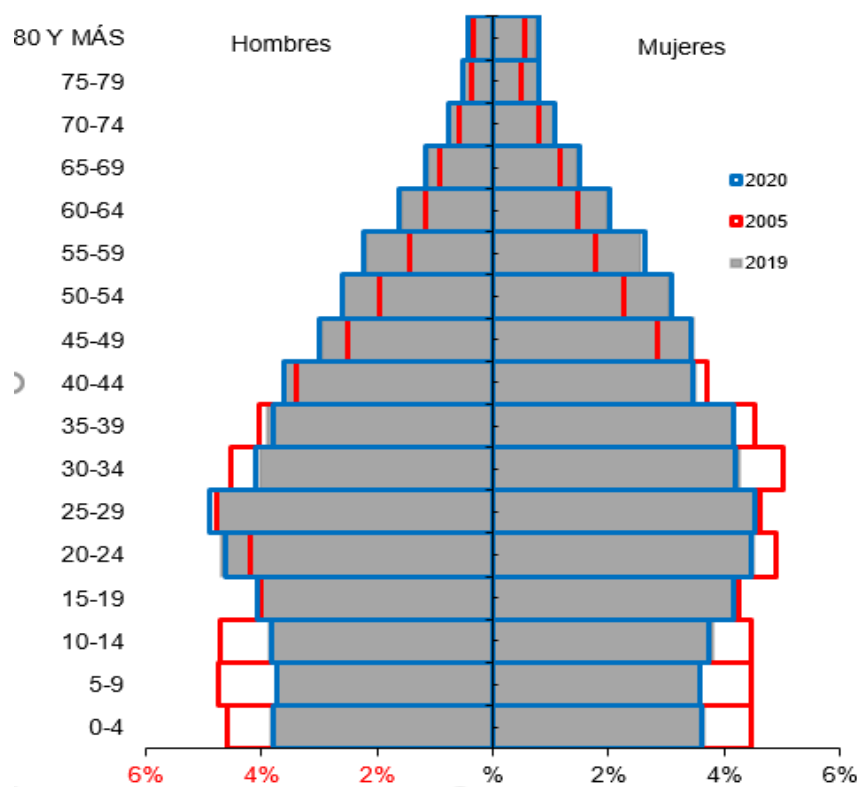
Es importante aclarar que tal como lo indica el DANE en su página, los datos utilizados para esta representación gráfica de la población corresponden a proyecciones que fueron realizadas tomando como base los resultados ajustados de población del Censo 2005 y la

conciliación censal 1985 - 2005; así como los análisis sobre el comportamiento de las variables determinantes de la evolución demográfica, las hipótesis y algunos comentarios sobre sus resultados.

Los grupos de edad que reúnen mayor cantidad de población son los comprendidos entre los 15 y 34 años; a partir de éste grupo se observa estrechamiento de la pirámide el cual es comparativamente menor frente al año 2005.

Al analizar la distribución poblacional entre los años 2005, 2019 y la población proyectada a 2020 se espera que la pirámide poblacional se siga estrechando en su base y aumente la población de edades más avanzadas.

Figura 2. Pirámide poblacional del municipio de Itagüí, 2005, 2019, 2020



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Población por grupo de edad

NIT. 890.980.093 - 8
PBX: 373 76 76 • Cra. 51 No. 51 - 55
Centro Administrativo • Municipal de Itagüí (CAMI)
Código postal: 055412 • Itagüí - Colombia

Síguenos en: [f](#) [t](#) [i](#) [y](#) [www.itagui.gov.co](#)



Al revisar el comportamiento de la población por ciclo vital, vemos predominio de los adultos (27 a 59 años) con un 45,8% del total de la población, quienes son tradicionalmente la fuerza productiva del territorio, pero quienes a su vez son grupo estratégico para promover el cuidado de la salud y prevenir patologías crónicas en etapas futuras, las cuales actualmente revisten alta preocupación no sólo a nivel municipal, sino a nivel nacional y son altamente prevenibles.

Tabla 9. Proporción de la población por ciclo vital, municipio de Itagüí, 2005,2019, 2020.

Ciclo vital	2005		2019		2020	
	Número absoluto	Frecuencia relativa	Número absoluto	Frecuencia relativa	Número absoluto	Frecuencia relativa
Primera infancia (0 a 5 años)	25.604	10,9	25.022	8,9	25.042	8,9
Infancia (6 a 11 años)	26.121	11,1	24.911	8,9	24.922	8,8
Adolescencia (12 a 18)	28.180	12,0	31.308	11,2	31.363	11,1
Juventud (19 a 26)	34.049	14,5	41.111	14,7	41.380	14,6
Adulthood (27 a 59)	102.581	43,7	128.303	45,8	129.844	45,9
Persona mayor (60 y más)	18.438	7,8	29.216	10,4	30.241	10,7
TOTAL	234.973	100	279.871	100	282.792	100

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

En la tabla 9 se muestra con mayor detalle el comportamiento demográfico del municipio descrito anteriormente. Los grupos etarios correspondientes a la primera infancia, infancia, adolescencia y juventud, disminuyen en su frecuencia a través del tiempo (2005,2019 y 2020); la frecuencia del grupo etario de adultez y persona mayor de 60 años, va en aumento a través del tiempo; Este comportamiento describe perfectamente una pirámide poblacional regresiva, donde la proporción más alta de individuos se concentra entre los 27-59 años, si a este grupo le sumamos el de individuos mayores de 60 años, entonces nos encontramos con una población que supera el 50% del total de sus individuos, alcanzando para el 2020 el 55% de la población total.

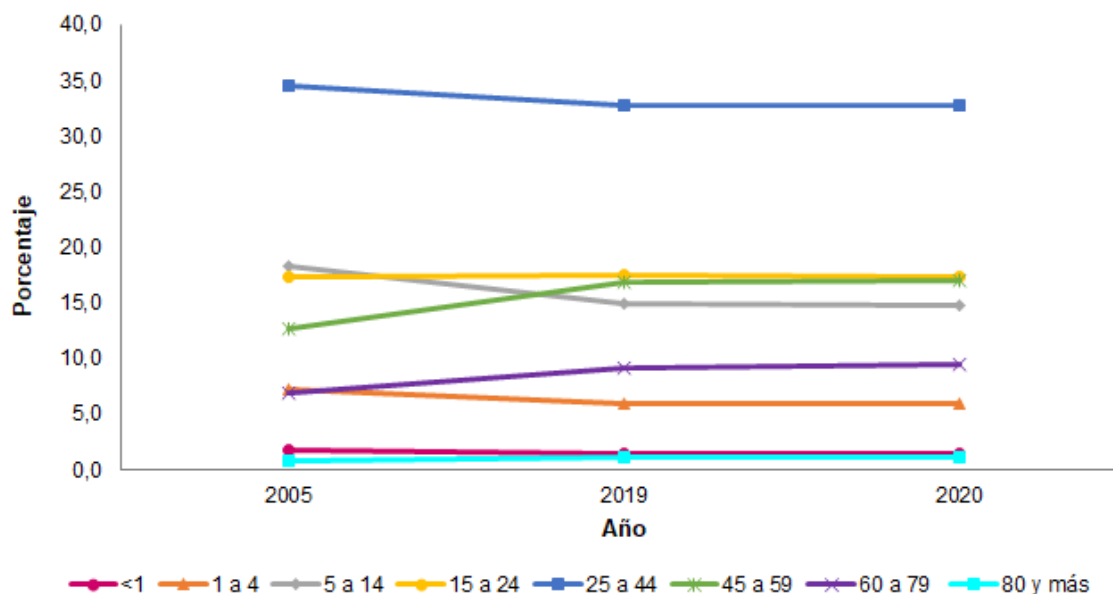
En coherencia con lo evidenciado en la pirámide poblacional y resumen de ciclos vitales, se observa que la población mayor, que comprende las edades de 60 años y más, tiene una suave tendencia al incremento, mientras que los menores de 14 años tienden a disminuir; este efecto que es general para el país, podría ser explicado por un control de la natalidad más efectivo y una supervivencia mayor en la población. Cabe resaltar que aún no se cuenta con cifras derivadas del reciente censo poblacional, el cual nos

evidenciará el impacto que han tenido en la composición poblacional las migraciones de población, en particular las de origen venezolano.

Se resalta el incremento de la población de 45 a 59 años, quienes, a pesar de ser productivos, están en su última etapa laboral, son personas que se históricamente en el municipio se ha observado que no cuentan con un alto nivel educativo y socioculturalmente no tienen arraigado el cuidado de su salud, por lo anterior requieren ser intervenidos para impactar en las patologías crónicas del adulto teniendo en cuenta sus características particulares.

Es por ello que desde la Secretaría de Salud y Protección Social municipal se ha optado por rediseñar los programas educativos, migrando de talleres y sensibilización a experiencias vivenciales, éstas se saben no dan resultado a corto plazo, pero a mediano se espera empezar a ver cambios en el perfil de morbilidad municipal.

Figura 3. Cambio en la proporción de la población por grupo etarios, municipio de Itagüí 2005, 2019 y 2020



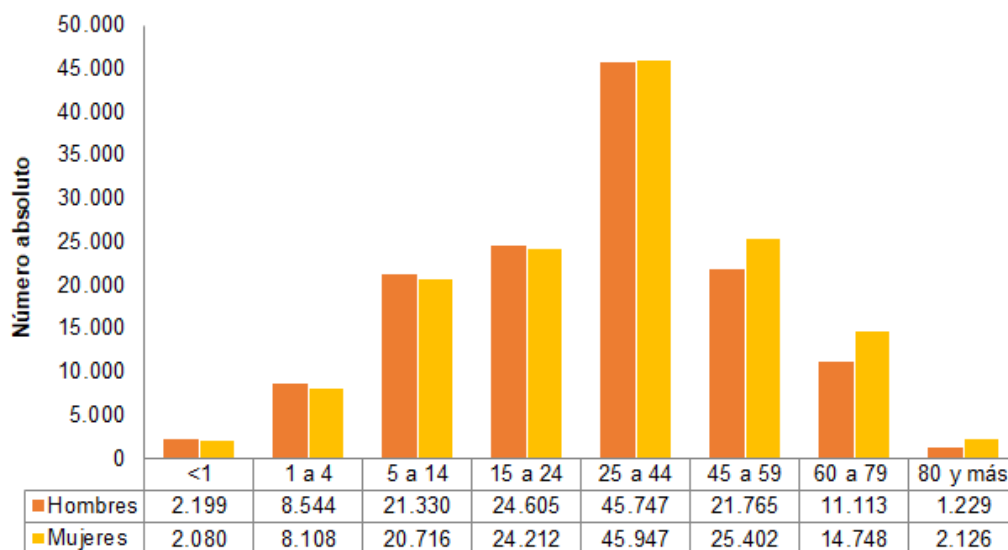
Fuente: Proyección de población DANE 2005, 2018 y 2020, según Censo de población 2005. Al analizar los cambios en la población proyectada por sexo y grupo de edad se observa como existe un predominio de la población masculina desde los 0 a los 24 años, edad a partir de la cual la cantidad de mujeres sobrepasa la de hombres, esto puede llegar a ser

explicado en la edad adulta a mayor exposición al riesgo por muerte en causas externas como accidentes de tránsito u homicidios en el sexo masculino y una mayor prevención de la enfermedad en las mujeres, pues culturalmente es conocido que los hombres no suelen dar prioridad al cuidado de la salud, no tienen el hábito de revisión médica periódica anual, mientras las mujeres acuden anualmente como mínimo a sus controles ginecológicos, aparte, culturalmente la mujer como cuidadora de su hogar tiene la característica de seguir mejor las indicaciones médicas y acude a las consultas ante los primeros síntomas de la enfermedad

Sumado a lo anterior, vemos como las mujeres al parecer tienen más motivaciones para vivir desde su rol social como madres, abuelas y referentes familiares y un mayor esfuerzo por preservar su juventud. Las mujeres son más propensas a expresar sus sentimientos, lo que es un método de descargar tensiones que afectan negativamente a la salud.

El grupo de edad con mayor población es el conformado por personas de 25 a 44 años y el de menor número de personas es el de mayores de 80, seguido de los menores de 1 año.

Figura 4. Población por sexo y grupo de edad del municipio de Itagüí, año 2019.



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Otros indicadores demográficos

NIT. 890.980.093 - 8
PBX: 373 76 76 • Cra. 51 No. 51 - 55
Centro Administrativo • Municipal de Itagüí (CAMI)
Código postal: 055412 • Itagüí - Colombia

Síguenos en: [f](#) [t](#) [i](#) [y](#) [www.itagui.gov.co](#)



A continuación, se listan indicadores demográficos útiles en la comprensión de la dinámica municipal:

- **Relación hombres/mujer:** En el año 2005 por cada 94 hombres, había 100 mujeres, mientras que para el año 2019 por cada 95 hombres, había 100 mujeres.
- **Razón niños mujer:** En el año 2005 por cada 30 niños y niñas (0-4años), había 100 mujeres en edad fértil (15-49años), mientras que para el año 2019 por cada 26 niños y niñas (0-4años), había 100 mujeres en edad fértil.
- **Índice de infancia:** En el año 2005 de 100 personas, 27 correspondían a población hasta los 14 años, mientras que para el año 2019 este grupo poblacional fue de 23 personas.
- **Índice de juventud:** En el año 2005 de 100 personas, 27 correspondían a población de 15 a 29 años, mientras que para el año 2019 este grupo poblacional fue de 27 personas.
- **Índice de vejez:** En el año 2005 de 100 personas, 8 correspondían a población de 65 años y más, mientras que para el año 2019 este grupo poblacional fue de 10 personas.
- **Índice de envejecimiento:** En el año 2005 de 100 personas menores de 15 años, 29 correspondían a población de 65 años y más, mientras que para el año 2019 este grupo poblacional fue de 46 personas.
- **Índice demográfico de dependencia:** En el año 2005 de 100 personas entre los 15 a 64 años, había 48 personas menores de 15 años o de 65 años y más (dependientes), mientras que para el año 2019 este grupo poblacional fue de 42 personas.
- **Índice de dependencia infantil:** En el año 2005, 41 personas menores de 15 años dependían de 100 personas entre los 15 a 64 años, mientras que para el año 2019 fue de 32 personas.
- **Índice de dependencia mayores:** En el año 2005, 8 personas de 65 años y más dependían de 100 personas entre los 15 a 64 años, mientras que para el año 2019 fue de 10 personas.

NIT. 890.980.093 - 8
PBX: 373 76 76 • Cra. 51 No. 51 - 55
Centro Administrativo • Municipal de Itagüí (CAMI)
Código postal: 055412 • Itagüí - Colombia

Síguenos en:     www.itagui.gov.co



- **Índice de Friz:** Representa el porcentaje de población de menos de 20 años (entre 0 y 19 años), con respecto al grupo de población de edades comprendidas entre los 30 y los 49 años. Cuando este índice supera el valor de 160 se considera que la población estudiada es una población joven, mientras que si resulta inferior a 60 se considera una población envejecida. En el caso del municipio de Itagüí, el índice de friz para el año 2019 es de 102,83 lo que no lo ubica en ninguno de éstos extremos.

Tabla 10. Indicadores de estructura demográfica en el municipio de Itagüí, 2005, 2019, 2020.

Índice Demográfico	Año		
	2005	2019	2020
Población total	234.973	279.871	282.792
Población Masculina	113.545	136.532	137.990
Población femenina	121.428	143.339	144.802
Relación hombres: mujer	93,51	95,25	95
Razón niños: mujer	30	26	26
Índice de infancia	27	23	22
Índice de juventud	27	27	27
Índice de vejez	8	10	11
Índice de envejecimiento	29	46	48
Índice demográfico de dependencia	48,46	41,65	41,48
Índice de dependencia infantil	40,75	31,87	31,51
Índice de dependencia mayores	7,71	9,77	9,98
Índice de Friz	116,74	102,83	102,41

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

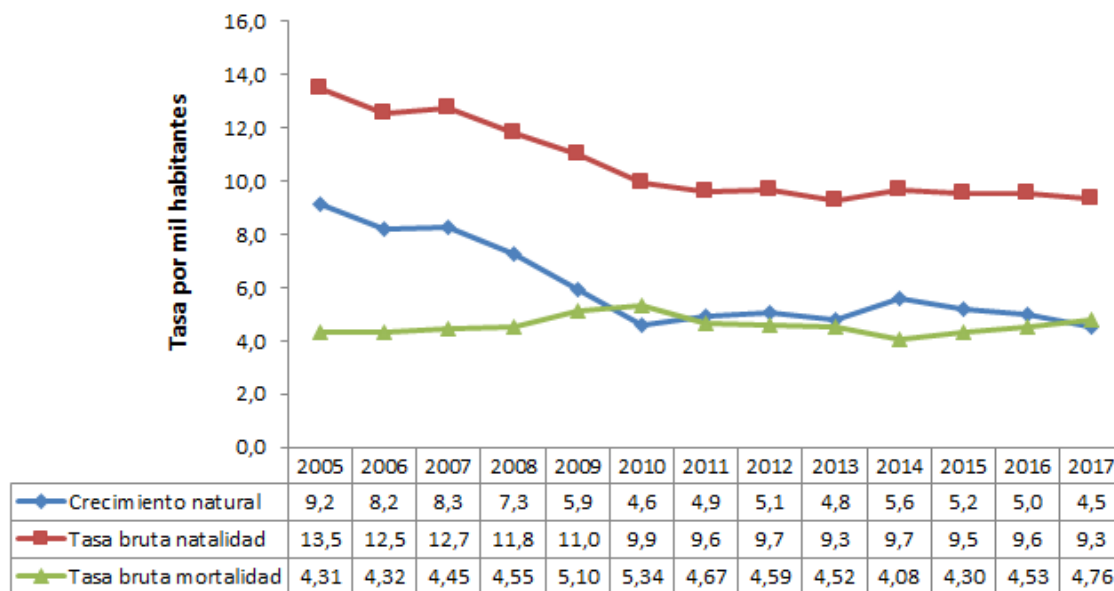
1.2.2 Dinámica demográfica

Revisando el comportamiento de la tasa bruta de natalidad y el crecimiento natural en el municipio de Itagüí, en los años 2005 a 2010, se observa que presentó una tendencia a la disminución y posteriormente estabilización hasta 2017, donde se ha pasado en la tasa de natalidad del año 2005 de 13.6 al año 2017 siendo la tasa de 9.3.

La tasa bruta de mortalidad en el municipio de Itagüí, viene con comportamiento homogéneo, sin embargo, en el año 2009 y 2010 se observa un incremento de la

mortalidad que se relaciona con la situación de violencia que vivió el municipio en dichos años. Al año 2017 se observa una tasa bruta de 5,07 por 1.000 habitantes.

Figura 5- Comparación entre las Tasas Brutas de Natalidad y Mortalidad del municipio de Itagüí, 2005 a 2017

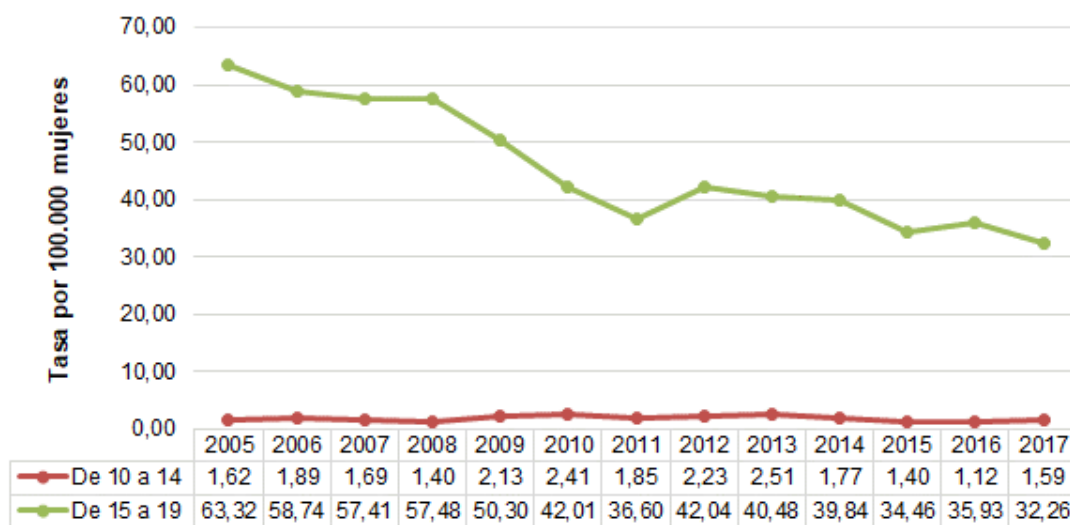


Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

En cuanto a la fecundidad en adolescentes del municipio se observa que para el grupo de niñas de 10 a 14 años la tasa no ha tenido variaciones significativas, es importante resaltar que aunque el cálculo de este indicador nos muestra una tasa baja sigue siendo un evento de alto impacto en salud pública que está considerado como abuso sexual, no sólo porque en ésta etapa de su desarrollo las niñas no cuentan con las capacidades y condiciones necesarias para enfrentar, manejar o superar la situación y las consecuencias que este evento de salud les implica, sino porque se ha demostrado que los riesgos y las consecuencias adversas del embarazo prematuro y del subsiguiente proceso de maternidad o paternidad no pueden ser sólo atribuibles a la inmadurez física, o psicológica de la etapa de la adolescencia, sino que deben considerarse también variables como la pobreza, la marginalidad, la desescolarización, la carencia de acceso a servicios de salud, (Boletín de la Organización Mundial de la Salud, 2009). Por todo lo anterior cada embarazo en menor de 15 años es un evento lamentable a nivel municipal. Por otra parte, para el grupo de mujeres de 15 a 19 años se observa una disminución del

riesgo de 27.39 en el 2016 con respecto al año 2005, situación que puede explicarse en gran medida por las acciones de salud pública con adolescentes como los son entre otros los talleres de proyectos de vida, el proyecto “un bebé es tu decisión” que lleva más de 3 años desarrollándose en el municipio que sensibiliza a los estudiantes de secundaria con simulación de embarazo y tenencia de un bebé, además talleres reflexivos en salud mental y salud sexual y reproductiva.

Figura 6. Fecundidad en adolescentes según grupos de edad. Itagüí- Antioquia 2005 a 2017.



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

1.2.3 Movilidad forzada

El municipio de Itagüí, por encontrarse en el área metropolitana, históricamente no presenta problemas de desplazamiento forzado, aunque si es receptor de población que se desplaza de otros municipios de Antioquia debido a problemas de violencia; debido a lo anterior en el Plan de Desarrollo Itagüí 2016-2019, teniendo como referente las orientaciones del Gobierno Nacional y su compromiso con la reconciliación y la consolidación de la paz, la Ley 1448 de 2011. Es imperativo desarrollar una Ruta de Atención Integral con enfoque diferencial a las Víctimas para la Atención y Reparación Integral a las Víctimas en el orden local y articular la oferta institucional para garantizar el goce efectivo de derechos vulnerados, en el marco de una reparación integral. (No se

presenta tabla debido a que el municipio de Itagüí no tiene población desplazada en bases de datos oficiales).

Según información reportada en SISPRO, Itagüí ha pasado de tener reportadas según ASIS municipal 2017 10.563 víctimas del conflicto armado a 26.394, lo que significa un incremento porcentual de 149%, lo que lleva a pensar que se ha realizado una mejor captura del dato y mejoramiento de fuentes de información.

De las 26.394 víctimas de las cuales el 51,3% son mujeres, lo anterior implica un reto para la administración, dado que las mujeres por su condición de vulnerabilidad han sido durante el conflicto víctimas de múltiples y particulares formas de violencia, que se enmascaran a través de designaciones de roles que las subyugan a labores domésticas, de servicio, de cuidado, de reproducción, de represión, manifiestas en usos abusivos de sus cuerpos, tiempo, necesidades y ejercicio pleno y autónomo de su libertad en todas las esferas.

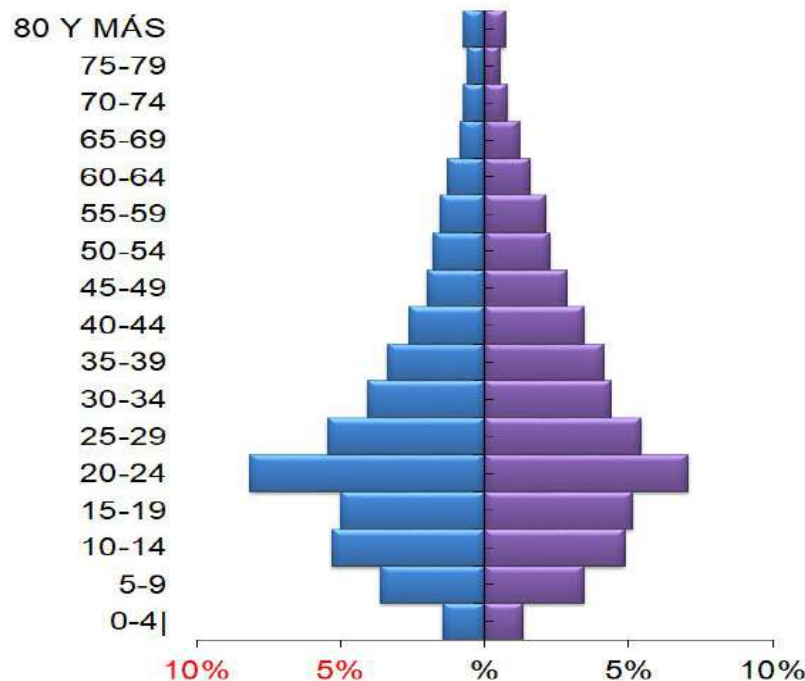
A nivel social son quienes tienen a cargo la educación de sus hijos y en muchos casos la responsabilidad a todo nivel de sus familias; responsabilidad que puede llevar al deterioro del tejido social si éstas, las mujeres no son atendidas de forma diferencial.

En cuanto a los hombres, representan 48,7% del total de víctimas (12.483), de ellos el 63% se encuentran en edad laboral. De lo evidenciado en el municipio, la gran mayoría de víctimas se encuentran en condición de desplazamiento, de municipios donde ejercían labores relacionadas con el campo. Siendo el municipio de Itagüí de vocación industrial y comercial, no cuenta con condiciones que permitan insertar al mundo laboral esta población sin previa capacitación.

Es importante anotar que 109 personas no fueron clasificadas por sexo y 29 no fueron clasificadas por edad. Datos actualizados al 02 de septiembre de 2019.



Figura 7. Pirámide poblacional víctima. Itagüí, 2019.



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

1.2.4 Dinámica migratoria

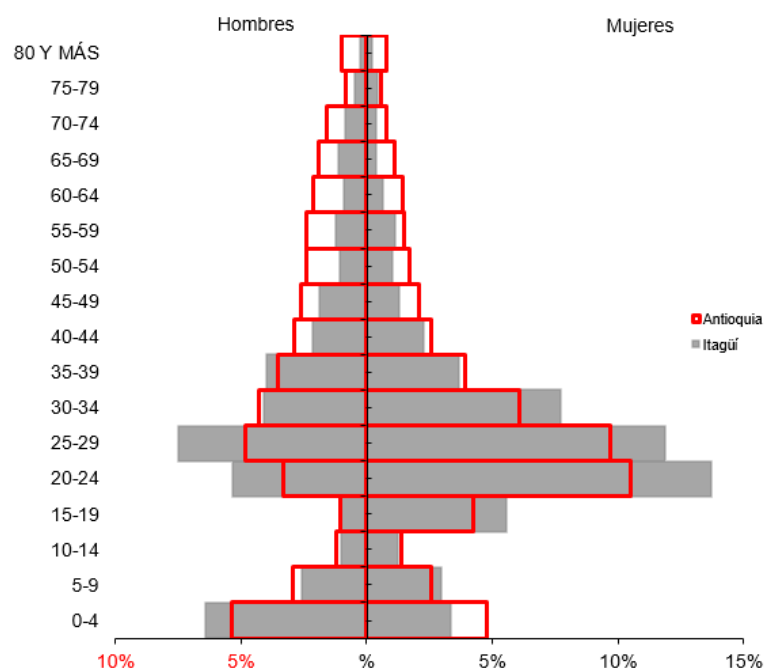
La caracterización demográfica de la población extranjera es compleja debido a la situación irregular en que se encuentran los migrantes en nuestro territorio, un porcentaje elevado de migrantes, se encuentran en nuestro país en situación irregular.

El municipio de Itagüí tal como se ha expresado en capítulos anteriores por su ubicación y vías tiene fácil accesibilidad y por su vocación industrial y comercial genera expectativa de oferta laboral lo cual lo hace receptor de cantidad de población migratoria termina radicándose en el municipio, a través de los Registros Individuales de Prestación de Servicios de Salud (RIPS), nos acercamos a una noción más profunda sobre la caracterización de morbilidad de la población extranjera, aún a pesar de los subregistros;

es importante aclarar que esta dinámica de caracterización del perfil de morbilidad de la población extranjera en nuestro país ha comenzado a implementarse desde hace muy poco tiempo, iniciativa motivada por la migración de la población venezolana. La pirámide poblacional evidencia que las atenciones se realizan para ambos sexos y en ambos grupos de edad, éstos el 42,15% (583 personas) son de sexo masculino y el 57,85% (800 personas) son de sexo femenino.

En cuanto a edad se observa prevalencia del grupo entre 25 y 29 años, los cuáles con una adecuada formación se pueden constituir en fuerza productiva y desarrollo para el municipio, pero por el contrario con carencia de oportunidades generan riesgo de deterioro del tejido social e inseguridad.

Figura 8. Pirámide población migratoria. Itagüí, 2018.



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Al revisar los servicios demandados por la población extranjera en el territorio, vemos que éstos tienen como puerta de entrada a los servicios de salud la consulta externa la cual representa un 40% del total de servicios utilizados, el segundo servicio de mayor

utilización son los procedimientos, los cuales en general en el sistema de salud presentan volumen por los laboratorios.

Otros indicadores demográficos

- **Relación hombres/mujer:** En el municipio Itagüí para el año 2018 por cada 73 migrantes hombres con atenciones en salud, había 100 mujeres migrantes con atenciones en salud, mientras que para el departamento Antioquia en el año 2018 por cada 80 migrantes hombres que recibieron atenciones en salud, había 100 mujeres migrantes con atenciones en salud
- **Razón niños mujer:** En el Itagüí para el año 2018 por cada 21 niños y niñas (0-4años) migrantes que recibieron atenciones en salud, había 100 mujeres migrantes en edad fértil (15-49años) que recibieron atenciones en salud, en contraste el Antioquia para el año 2018 por cada 26 niños y niñas (0-4años) migrantes que recibieron atenciones en salud, había 100 mujeres migrantes en edad fértil que recibieron atenciones en salud.
- **Índice de infancia:** En el Itagüí en el año 2018 de 100 personas migrantes atendidas en los servicios de salud, 18 correspondían a población migrantes hasta los 14 años, mientras que en el Antioquia para el año 2018 este grupo poblacional con atenciones en salud fue de 18 personas migrantes con atenciones en salud.
- **Índice de juventud:** En el Itagüí en el año 2018 de 100 personas migrantes que recibieron atenciones en salud, 45 correspondían a población de 15 a 29 años migrante, mientras que en el Antioquia en el año 2018 este grupo poblacional fue de 34 personas migrantes con atenciones en salud
- **Índice de vejez:** En el Itagüí en el año 2018 de 100 personas migrantes que recibieron atenciones en salud, 6 correspondían a población migrantes de 65 años y más, mientras que en el Antioquia en el año 2018 este grupo poblacional fue de 12 personas migrantes con atenciones en salud
- **Índice de envejecimiento:** En el Itagüí en el año 2018 de 100 personas migrantes que recibieron atenciones en salud, 33 correspondían a población migrante de 65 años y más, mientras que en el Antioquia en el año 2018 este grupo poblacional fue de 66 personas migrantes con atenciones en salud

NIT. 890.980.093 - 8
PBX: 373 76 76 • Cra. 51 No. 51 - 55
Centro Administrativo • Municipal de Itagüí (CAMI)
Código postal: 055412 • Itagüí - Colombia

Síguenos en:     www.itagui.gov.co



- **Índice demográfico de dependencia:** En el Itagüí de 100 personas migrantes entre los 15 a 64 años que recibieron atenciones en salud, hubo 28 personas migrantes menores de 15 años o de 65 años y más (dependientes), mientras que en el Antioquia este grupo poblacional fue de 37 personas migrantes con atenciones en salud
- **Índice de dependencia infantil:** En el Itagüí, 22 personas migrantes que recibieron atenciones en salud menores de 15 años, dependían de 100 personas migrantes entre los 15 a 64 años, mientras que en el Antioquia fue de 25 personas migrantes con atenciones en salud.
- **Índice de dependencia mayores:** En el Itagüí, 5 personas migrantes que recibieron atenciones en salud de 65 años y más dependían de 100 personas entre los 15 a 64 años, mientras que en el Antioquia fue de 12 personas migrantes con atenciones en salud
- **Índice de Friz:** Representa el porcentaje de población de menos de 20 años (entre 0 y 19 años), con respecto al grupo de población de edades comprendidas entre los 30 y los 49 años. Cuando este índice supera el valor de 160 se considera que la población estudiada es una población joven, mientras que si resulta inferior a 60 se considera una población envejecida.

Tabla 11. Otros indicadores de estructura demográfica en el municipio de Itagüí para la población extranjera atendida en los servicios de salud, 2018

Índice Demográfico	2018	
	Itagüí	Antioquia
Población total	1.383	33.658
Población Masculina	583	14.936
Población femenina	800	18.722
Relación hombres: mujer	72,88	80
Razón niños: mujer	21	26
Índice de infancia	18	18
Índice de juventud	45	34
Índice de vejez	6	12
Índice de envejecimiento	33	66
Índice demográfico de dependencia	27,82	36,59
Índice de dependencia infantil	22,46	24,96
Índice de dependencia mayores	5,36	11,63
Índice de Friz	89,07	84,29

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS.

Tabla 12. Atenciones en salud a la población extranjera según tipo de atención. Itagüí, 2018.

Tipo de atención	Total Migrantes atendidos Itagüí		Total Migrantes atendidos Antioquia		Concentración Itagüí
	2018	Distribución	2018	Distribución	2018
Consulta Externa	1.089	40%	20.866	32%	5,2%
Servicios de urgencias	199	7%	6.519	10%	3,1%
Hospitalización	56	2%	2.927	4%	1,9%
Procedimientos	762	28%	22.978	35%	3,3%
Medicamentos	629	23%	11.288	17%	5,6%
Nacimientos	17	1%	1.139	2%	1,5%
Total	2.752	100%	65.717	100%	4,2%

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

La procedencia de la población que utiliza servicios de salud del municipio es en su mayoría venezolana (67%), lo cual es coherente con la situación que se vive a nivel país a raíz de la crisis en la República Bolivariana de Venezuela, lo cual ha traído un alto nivel de migrantes que demandan servicios de todo nivel.

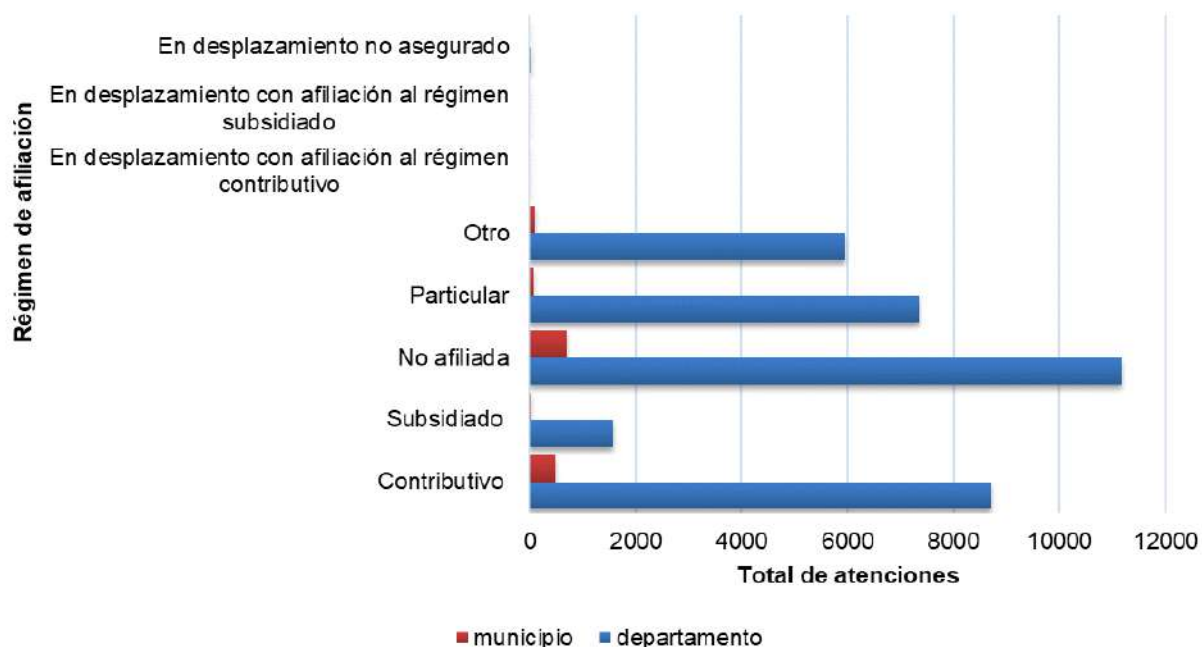
Tabla 13. Atenciones en salud a la población extranjera según procedencia. Itagüí, 2018.

País de procedencia del migrante	Total de Atenciones en salud según procedencia		País de procedencia del migrante	Total de Atenciones en salud según procedencia		Concentración de la atención población migrante
	2018	Proporción		2018	Distribución	2018
Brasil	4	0%	Brasil	204	1%	2,0%
Ecuador	4	0%	Ecuador	321	1%	1,2%
Nicaragua	0	0%	Nicaragua	16	0%	0,0%
Otros	81	6%	Otros	7212	21%	1,1%
Panamá	5	0%	Panamá	226	1%	2,2%
Perú	9	1%	Perú	245	1%	3,7%
República Bolivariana de Venezuela	925	67%	República Bolivariana de Venezuela	14347	43%	6,4%
Sin identificador de país	355	26%	Sin identificador de país	11087	33%	3,2%
Total	1383	100%	Total	33658	100%	4,1%

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Frente al estado de afiliación de ésta población, se evidencia que al momento de consultar no han legalizado su situación en el país, la mayor proporción corresponde a las atenciones particulares (49,6%)

Figura 9. Atenciones en salud población migrante - según régimen de afiliación. Itagüí 2018.



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Conclusiones

El municipio de Itagüí se caracteriza por ser un territorio de gran presencia comercial e industrial, situación que además de favorecer al municipio en el desarrollo económico, puede además convertirse en una amenaza significativa en cuanto a los incidentes causados por con material peligroso que afectan a la comunidad.

La presencia de industria adicionalmente ha hecho que históricamente su población se haya conformado por trabajadores y el nivel socio económico y cultural sea bajo lo que a largo plazo se constituye en un riesgo de incremento de enfermedades crónicas no transmisibles.

El grado de urbanización es del 91,7%, por lo que exige una alta cobertura de servicios públicos, lo que ha impulsado una planificación más rigurosa de la oferta de servicios de salud, de servicios públicos domiciliarios, espacios para la práctica de deporte y realizar más acciones de detección temprana y protección específica ya que con ser una población más densamente concentrada se puede ser más vulnerable a la aparición de enfermedades transmisibles, sin embargo, su cercanía con otros municipios del área metropolitana y las condiciones de servicio de transporte público, favorecen el acceso a los servicios de salud.

La localización estratégica del municipio de Itagüí en el Área Metropolitana del Valle de Aburra, hace que el municipio esté vinculado a las principales vías del orden nacional y departamental, lo que permite una mejor movilidad al interior del área urbana. Lo anterior sumado a la alta presencia de industria antes mencionada hace al municipio susceptible de mayor presencia de contaminación y material microparticulado, lo que genera diversos riesgos para la salud, en particular a patologías de origen respiratorio. Adicionalmente las condiciones anteriormente mencionadas favorecen los fenómenos migratorios como receptores de población extranjera la cual no sólo afecta culturalmente el municipio por adopción de nuevas costumbres, sino que se constituye en un reto por mayor demanda de servicios explicada no sólo por mayor número de habitantes, sino por patologías no controladas en los países de origen y traídas por los migrantes.

La pirámide del municipio es una pirámide regresiva en la cual se observa un descenso de la fecundidad y la natalidad, situación que refleja el inicio de la transición demográfica que se evidencia a nivel de gran parte del país.

Un alto porcentaje de la población del municipio reside en el área urbana, situación que facilita el acceso a los servicios de salud, pero a su vez incrementa en ésta área la densidad poblacional por kilómetro cuadrado.

NIT. 890.980.093 - 8
PBX: 373 76 76 • Cra. 51 No. 51 - 55
Centro Administrativo • Municipal de Itagüí (CAMI)
Código postal: 055412 • Itagüí - Colombia

Síguenos en:     www.itagui.gov.co



Aunque en los grupos de edad de infancia, adolescencia y juventud hay una mayor cantidad de hombres en las edades avanzadas estos disminuyen, siendo el 51.2% de la población mujeres en el municipio.

La población del municipio de Itagüí se concentra en el grupo de 15-34 años, razón por la cual el municipio debe implementar programas en beneficio de los jóvenes.

En el periodo evaluado la tasa de fecundidad en el grupo de 15-19 ha disminuido en 31,06 puntos porcentuales con respecto al 2005. Lo que demuestra que los programas de control de embarazo en adolescentes han tenido impacto positivo en el municipio, el año 2012 presenta un ligero incremento que no debe considerarse aún tendencial, pues corresponde a las fluctuaciones normales del indicador.

NIT. 890.980.093 - 8
PBX: 373 76 76 • Cra. 51 No. 51 - 55
Centro Administrativo • Municipal de Itagüí (CAMI)
Código postal: 055412 • Itagüí - Colombia

Síguenos en:     www.itagui.gov.co



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

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

1.1 Análisis de la mortalidad

2.1.1 Mortalidad general por grandes causas

Ajuste de tasas por edad

Para el análisis de mortalidad se tomó como referencia los listados de agrupación de mortalidad 6/67 de la Organización Panamericana de la Salud. Este análisis se desagregó por cada quinquenio y sexo en el periodo comprendido del 2005 al año 2017 que corresponde a la última información disponible y oficial según información entregada por el Ministerio a través de la Secretaría Seccional de Salud, donde se encuentra compilada la información básica, consulta en la página electrónica del DANE y la información ubicada en el portal.

El análisis de mortalidad general por grandes causas se hizo por la estimación y ajuste de tasa por edad según el método directo.

Al analizar las tasas de mortalidad ajustadas por edad se puede observar que las causas de mortalidad de mayor frecuencia son las enfermedades del sistema circulatorio, éstas muestran tendencia a la disminución, la cual puede explicarse por el auge de los últimos años para el desarrollo y práctica de estilos de vida saludable, donde se incorporan actividades deportivas, ingesta de alimentos saludables, consumir más agua, disminuir la cantidad de azúcares, sales, y reducir la ingesta de comida chatarra, han sido conductas que han generado impacto positivo en la reducción de la mortalidad de la población.

Otros factores que han aportado a la disminución en las tasas de mortalidad ajustadas por edad; para el grupo las enfermedades del sistema circulatorio, tienen que ver con la oferta institucional en los diferentes programas de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, como lo es el programa de Ciudades Cardio Protegidas promovido desde la administración municipal a través de múltiples estrategias que abarca la instalación de

los desfibriladores externos automático (DEA) en lugares y sitios estratégicos del municipio.

Siguiendo con el análisis de las tasas de mortalidad ajustadas por edad, se encuentra en segundo lugar, el grupo de las demás causas; las cuáles para el último año cobran gran relevancia y se constituyen en un elemento a estudiar frente a sus causas e intervenir las mismas. El análisis de este grupo denota un comportamiento similar en su distribución por sexo, donde predominaron en su orden las enfermedades crónicas de las vías respiratorias, seguidamente, las patologías por diabetes mellitus y las enfermedades del sistema urinario.

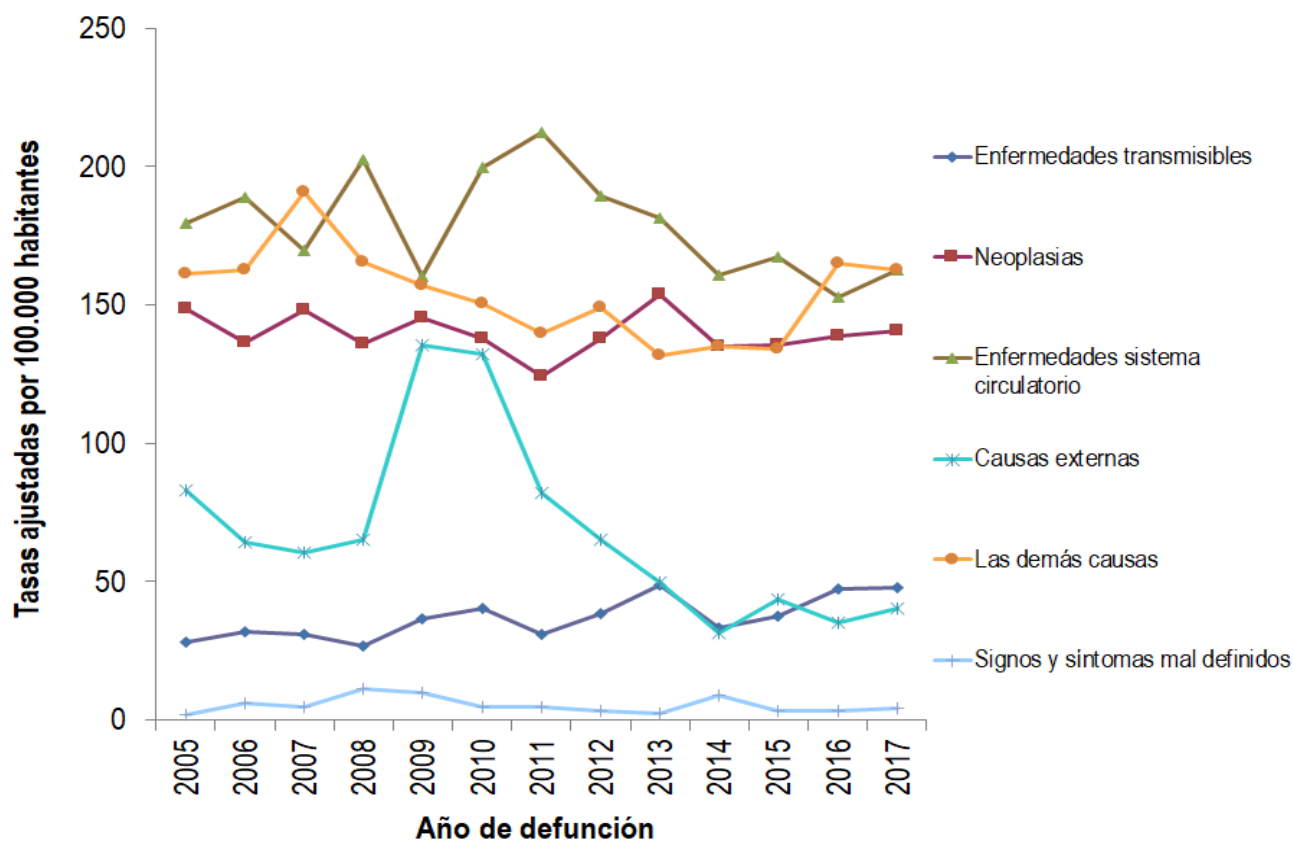
Respecto al grupo de causas más frecuentes de mortalidad se encuentran las neoplasias, dentro de las cuales, se encuentra con mayor predominación para ambos sexos el tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon. En este tercer grupo de enfermedades, el subgrupo de neoplasias se ha evidenciado una disminución en las tasas de mortalidad, debido a diferentes intervenciones con múltiples campañas educativas en articulación con las principales EPS e IPS del municipio, aunque con resultados insipientes a la fecha debido al poco tiempo de implementación.

Es importante resaltar que la mortalidad por causas externas, históricamente alta y con un pico notable en los años 2009 y 2010, en los cuales los fenómenos de violencia afectaron fuertemente el municipio, ha cedido de tal forma que ya no hará parte del análisis individualizado de este documento.

Las tasas de mortalidad ajustadas por edad según sexo son coherentes con el consolidado municipal, donde para el caso de los hombres se destacan como principales causas de mortalidad, las enfermedades del sistema circulatorio, las demás causas de mortalidad y neoplasias. En cuanto a las mujeres se destacan como principales causas de mortalidad, las enfermedades del sistema circulatorio, las demás causas de mortalidad y las neoplasias las cuáles presentan disminución en el último año, lo cual no se constituye en una tendencia sino en un dato al cual debe realizarse seguimiento. Para el caso de las mujeres llama poderosamente la atención la tendencia al aumento en la mortalidad en neoplasias que empieza a dilucidarse desde el año 2011 y se mantuvo hasta el año 2015, donde empieza a verse una reducción en la mortalidad por esta casusa, toda vez, que la Secretaría de Salud y Protección Social de Itagüí como se mencionó anteriormente, se encuentra trabajando de forma articulada con las EAPB con presencia en el municipio en fortalecer las actividades encaminadas a la prevención del cáncer de seno y cuello uterino por ser éstos considerados los de mayor impacto de género.

Al revisar las causas de mortalidad por sexo, vemos como las principales causas son iguales en hombres y mujeres.

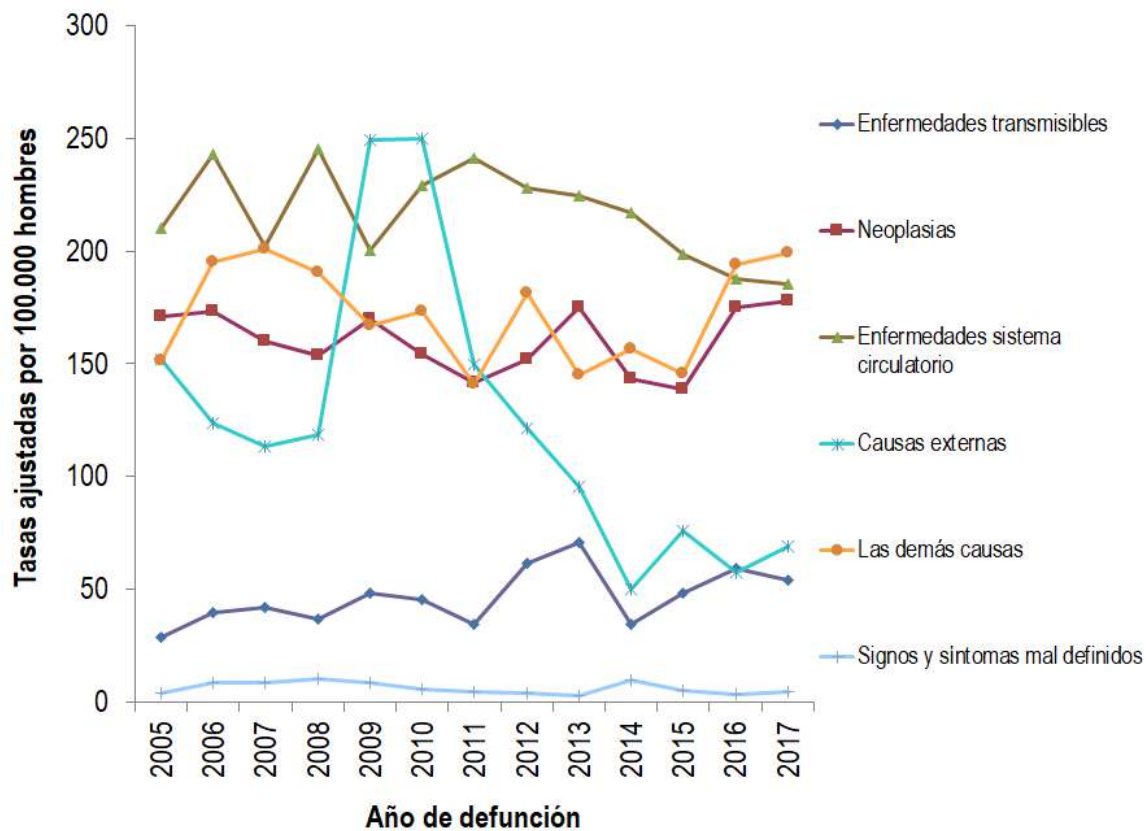
Figura 10. Tasa de mortalidad por grandes causas lista 6/67 del municipio de Itagüí, 2005 – 2017.



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Las tasas de mortalidad ajustadas por edad según sexo concuerdan con lo observado en la población general, en los hombres a excepción del año 2007 y 2016, la causa de mayor relevancia de mortalidad es la agrupación de enfermedades del sistema circulatorio, seguida por las demás causas de mortalidad y las neoplasias.

Figura 11. Tasa de mortalidad por grandes causas lista 6/67 para los hombres del municipio de Itagüí, 2005 – 2017

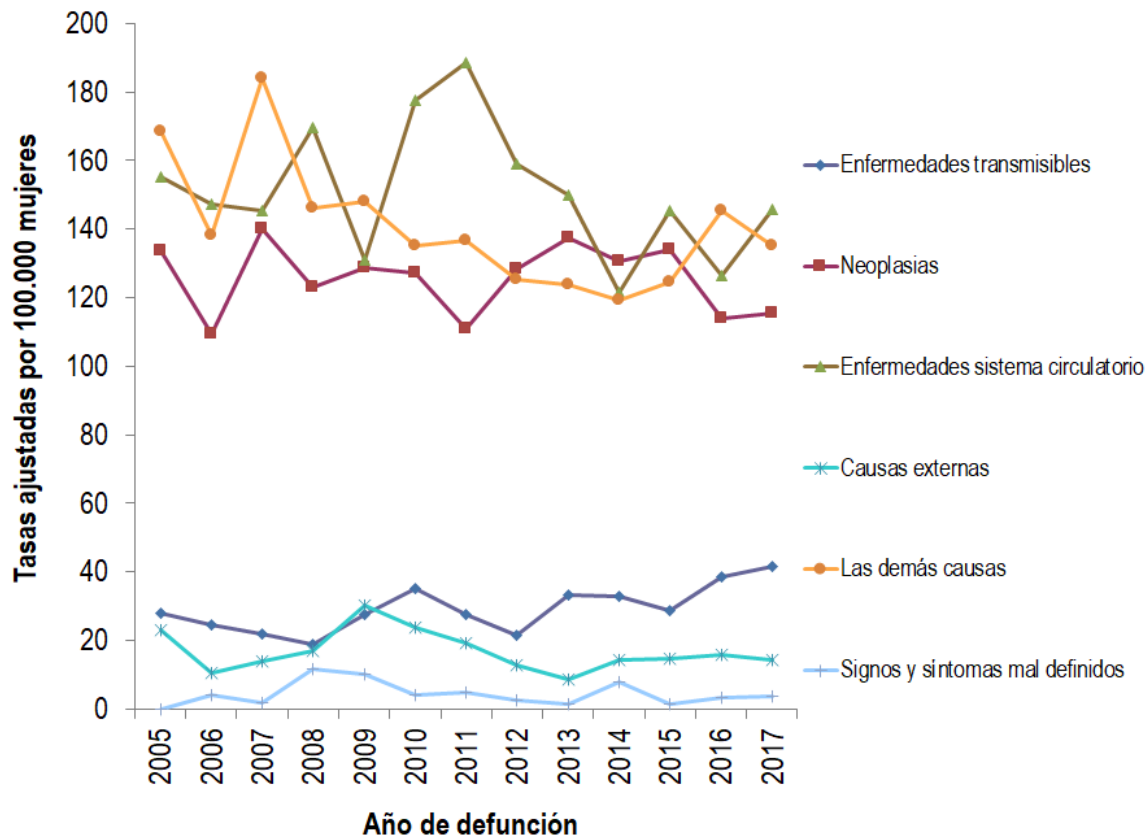


Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Para el caso de las mujeres, es de resaltar el reciente incremento en las demás causas, dentro de las cuales predominan las enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores.

Es importante precisar, que dentro del grupo de las demás causas; para el caso de los hombres y las mujeres, se encuentran en su orden las enfermedades crónicas de las vías respiratorias, seguidamente, las patologías por diabetes mellitus y las enfermedades del sistema urinario

Figura 12. Tasa de mortalidad por grandes causas lista 6/67 para las mujeres del municipio de Itagüí, 2005 – 2017



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Finalmente, un elemento que cabe resaltar es como las tasas de mortalidad en mujeres son un poco más bajas que en los hombres, lo anterior puede explicarse por el mayor grado de exposición del sexo masculino a factores de riesgo de mortalidad y mayor cuidado de la salud por parte de la población femenina.

Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP

Para obtener una mirada más amplia sobre la mortalidad se analizaron los Años de Vida Potencialmente Perdidos (AVPP) éste indicador ilustra sobre la pérdida que sufre la sociedad como consecuencia de la muerte de personas jóvenes o de fallecimientos prematuros, es decir, mide los años que han dejado de vivir los individuos fallecidos

prematuramente de una población determinada, entendiendo como fallecimiento prematuro aquellos que se dan antes de cumplir lo que indica su expectativa de vida (para la cual se tomó la esperanza de vida estándar mundial).

Para el caso del municipio de Itagüí, este indicador permite dilucidar que, si bien las enfermedades del sistema circulatorio son las de mayor frecuencia según lo observado en las tasas ajustadas de mortalidad, no son éstas las únicas en las que deben concentrarse las estrategias y políticas en salud pública.

En este sentido, el municipio se denota un comportamiento particular para el 2009 y 2010, donde las causas externas fueron las que más AVPP generan para la población Itagüiseña representando cerca del 40% del total de años no vividos para el periodo señalado.

A razón de lo anterior, estos factores requieren un interés de análisis e intervención. Para el caso particular de las causas externas de mortalidad y a pesar de ser la segunda causa generadora de AVPP con 20% del total, se resalta su disminución a partir del 2011, lo cual puede explicarse en parte con la política de seguridad implementada en el municipio la cual ha sido efectiva y debe continuarse.

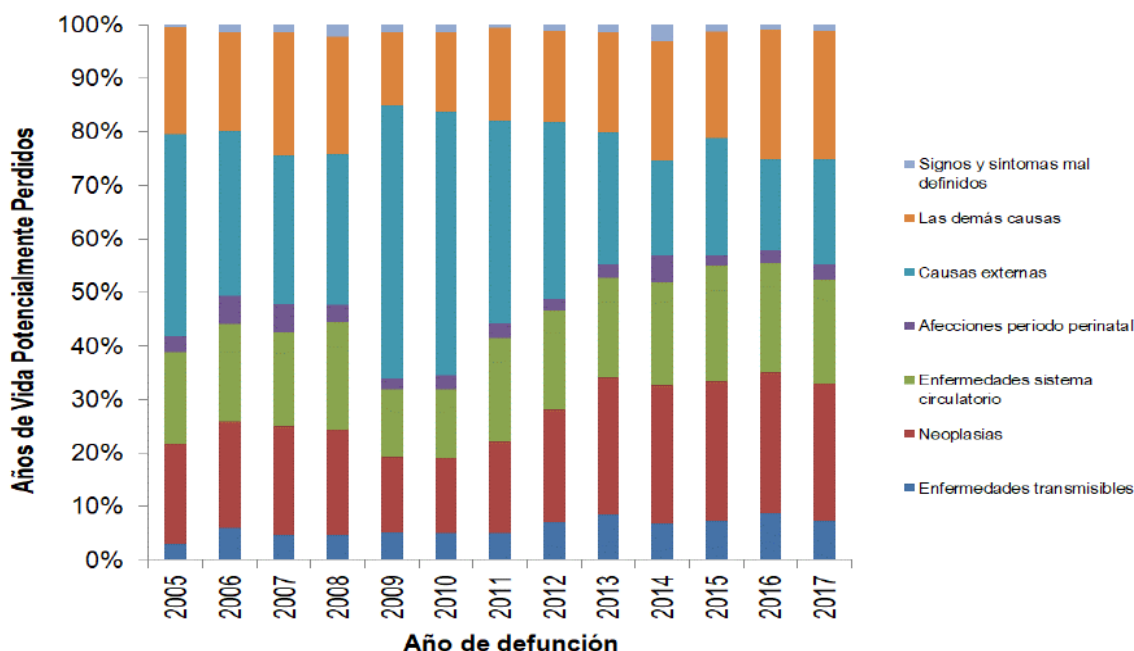
Finalmente debe tenerse en cuenta cómo las neoplasias han venido presentando un incremento paulatino lo que amerita un análisis de mayor detalle para su intervención tal como se ha suscitado con anterioridad.

NIT. 890.980.093 - 8
PBX: 373 76 76 • Cra. 51 No. 51 - 55
Centro Administrativo • Municipal de Itagüí (CAMI)
Código postal: 055412 • Itagüí - Colombia

Síguenos en:     www.itagui.gov.co



Figura 13. Distribución porcentual de años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 municipio de Itagüí, 2005 – 2017



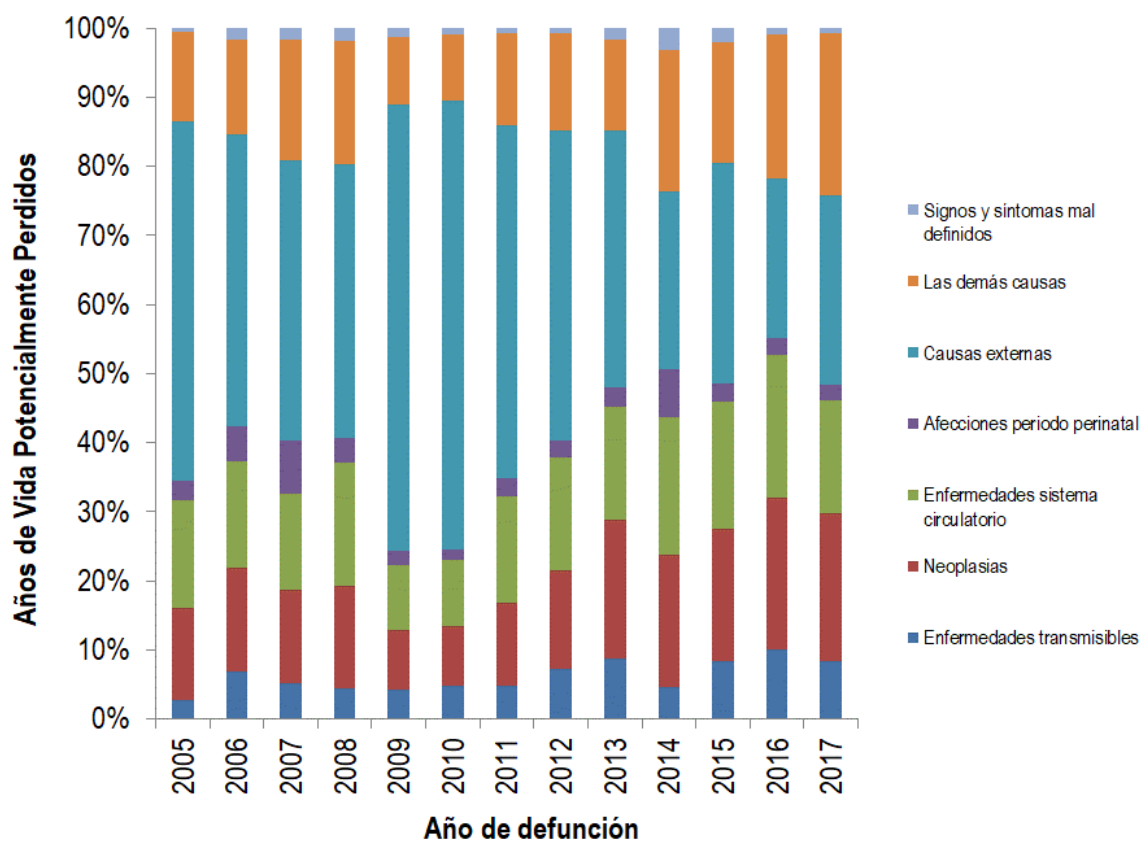
Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Al analizar los años de vida potenciales perdidos en los hombres encontramos una situación particular, ésta corrobora la necesidad de continuar con la política de seguridad municipal, porque si bien se ha disminuido notoriamente la mortalidad por causas externas, los hombres que aún son afectados por esta causa son en general los jóvenes del municipio.

Así mismo, en este grupo de causas externas, predominaron las agresiones por homicidios, seguidamente los accidentes de transporte terrestre y en tercer lugar las lecciones auto infligidas; predominando la población joven entre los 18 y 28 años de edad.

En contraposición a lo anterior, la tendencia de mortalidad por grandes causas, empieza a verse a partir del año 2010 como causa por las cuales se pierden años potenciales de vida las enfermedades del sistema circulatorio, las neoplasias y las demás causas.

Figura 14. Distribución porcentual de años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en hombres del municipio de Itagüí, 2005 – 2017

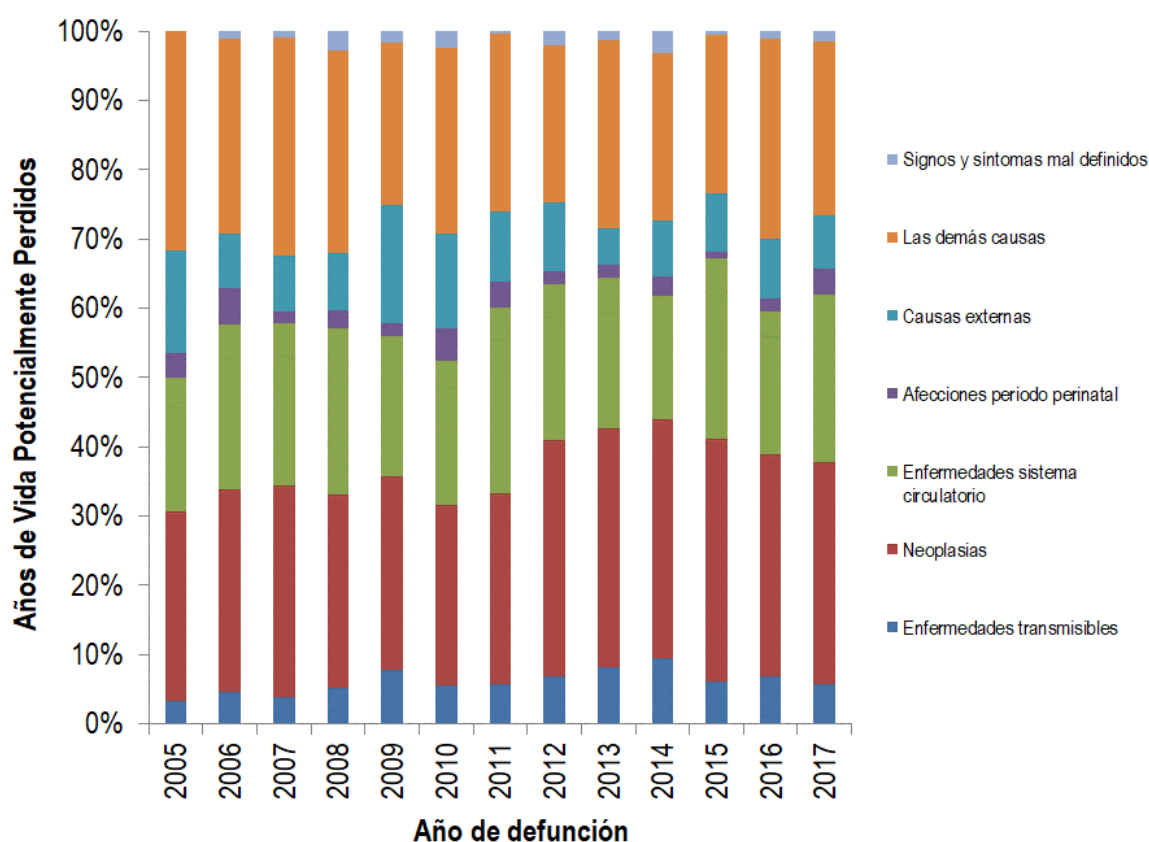


Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Las causas que mayor número de años potenciales perdidos representan para las mujeres del municipio son en su orden: las neoplasias, las demás causas y las enfermedades del sistema circulatorio. Es importante resaltar que dentro de las causas externas se encuentran las agresiones por homicidio, accidentes de transporte terrestre y caídas, lo cual llama la atención que se comporten las dos primeras subcausas con respecto a los hombres.

Por lo anterior, se precisa que desde la Secretaría de Salud y Protección Social del Municipio se adelantan diversas estrategias con el objeto de disminuir la mortalidad por neoplasias en las mujeres a través de la educación y las acciones conjuntas entre EAPB e IPS, las cuales incluyen entre otras campañas lúdico pedagógicas, demanda inducida institucional, consultorio rosado en eventos municipales, campañas comunicacionales entre otras.

Figura 15. Distribución porcentual de años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en las mujeres del municipio de Itagüí, 2005 – 2017



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Al observar el comportamiento gráfico de los años de vida potencialmente perdidos, es evidente como éstos son coherentes con las principales causas de mortalidad. Se resalta dentro de las causas de mortalidad prematura para el sexo masculino el alto grado de

afectación por las causas externas de mortalidad, las cuales, aunque han disminuido, aún muestran impacto sobre este indicador.

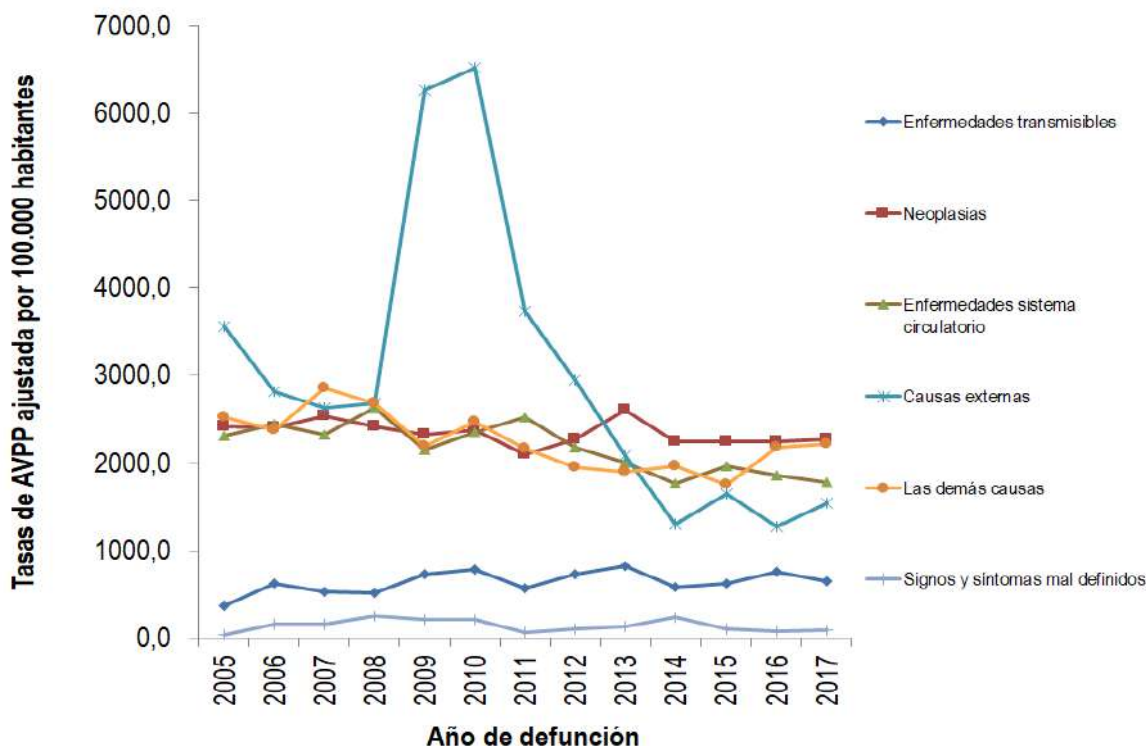
Tasas de años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP

Al realizar comparación de la tasa de mortalidad y la tasa de AVPP, se observa que a pesar de que la en las tasas de mortalidad se destacan las enfermedades del sistema circulatorio, las demás causas y las neoplasias sobre las causas externas, son éstas últimas las que históricamente mayor número de años potencialmente perdidos han aportado a la población itaguisseña, destacándose como se ha mencionado anteriormente los años de mayor violencia en el Municipio (2009 -2010). Es de resaltar que la política de seguridad adoptada por el municipio y la influencia de políticas de seguridad de departamento y nación han logrado que desde 2014 sea ésta la cuarta tasa en orden de prioridad.

Es de importancia anotar cómo dentro de las primeras causas de pérdida de años potenciales de vida, figuran las neoplasias, las demás causas y las enfermedades del sistema circulatorio, estando estas últimas con tendencia a la disminución.

Figura 16. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 en la población del municipio de Itagüí, 2005 – 2017



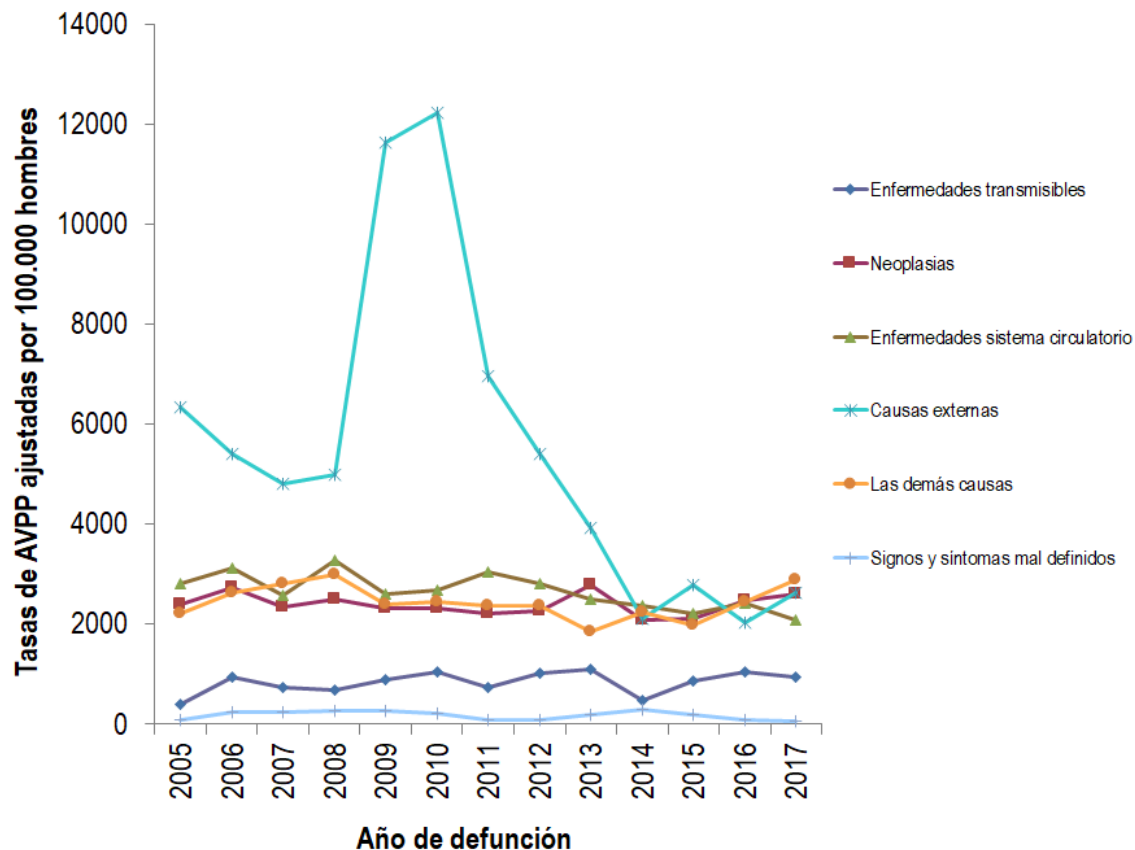


Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Tasa de AVPP en hombres

Tal como se enuncio con anterior, al observar la tasa de AVPP se destaca la importancia de las causas externas como factor históricamente predominante en las muertes prematuras de la población masculina del municipio. Ésta causa ha llegado a límites tan altos que opaca las siguientes causas las cuales en su orden son: neoplasias, las demás causas y causas externas. Se precisa que dentro de las causas externas se encuentran los AVPP en los hombres por homicidios, seguidamente los accidentes de transporte terrestre y en tercer lugar las lecciones autoinfligidas

Figura 17. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 en los hombres del municipio de Itagüí, 2005 – 2017



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

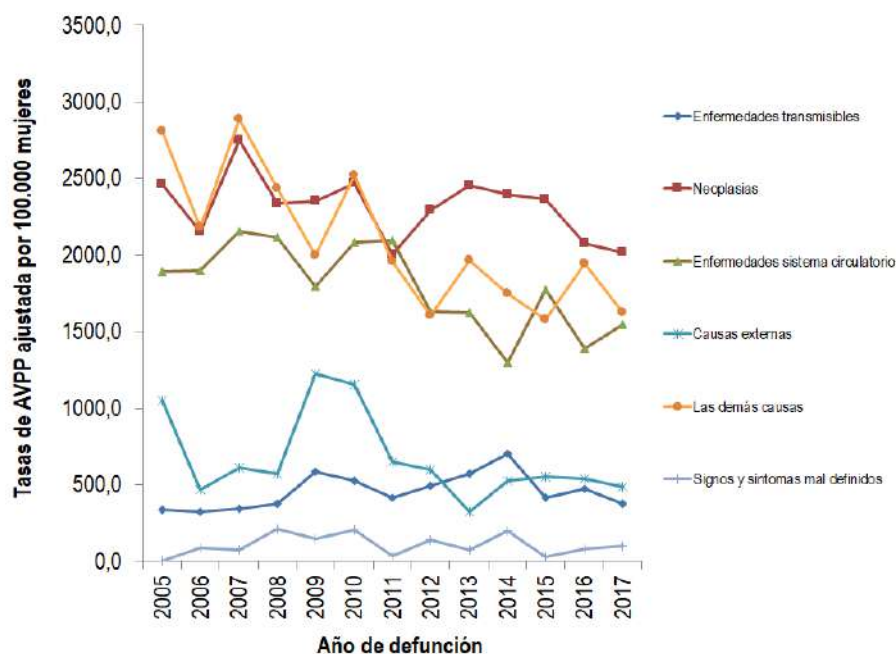
Tasa de AVPP en las mujeres

En el análisis de las tasas de AVPP para las mujeres, se caracterizan las causas que generan su deceso prematuro, en el caso del municipio de Itagüí se encuentra como principal causa las neoplasias, cabe resaltar que según lo expresado en su página por la organización mundial de la salud, un tercio de los casos son prevenibles y en el caso de la mujer con ejercicios simples de salud pública como lo son la promoción del autoexamen de seno, la realización de la citología y la vacunación contra el papiloma, además de los estilos de vida saludables se puede impactar ésta causa. En segundo y tercer lugar se encuentran las demás causas y las enfermedades del sistema circulatorio.

Dentro del grupo de demás causas se encuentran en primer lugar, las enfermedades crónicas de vías respiratorias, seguido las patologías por diabetes mellitus y las enfermedades del sistema urinario. Así mismo al analizar las tasas de mortalidad por las

causas externas en las mujeres se encontraron las agresiones por homicidio, accidentes de transporte terrestre y caídas.

Figura 18. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 en las mujeres del municipio de Itagüí, 2005 – 2017



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

2.1.2 Mortalidad específica por subgrupo

Con el objeto de conocer con mayor exactitud las causas de mortalidad se realiza análisis más detallado lo que permite identificar los subgrupos de las causas dentro los seis grupos de mortalidad de las enfermedades transmisibles; neoplasias (tumores); enfermedades del sistema circulatorio; ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal; causas externas; todas las demás causas y síntomas, signos y afecciones mal definidas.

Enfermedades transmisibles

NIT. 890.980.093 - 8
PBX: 373 76 76 • Cra. 51 No. 51 - 55
Centro Administrativo • Municipal de Itagüí (CAMI)
Código postal: 055412 • Itagüí - Colombia

Síguenos en: [f](#) [t](#) [i](#) [y](#) www.itagui.gov.co



Según define el Instituto Nacional de Salud (INS) las enfermedades transmisibles son aquellas causadas por agentes infecciosos específicos o por sus productos tóxicos en un huésped susceptible, conocidas comúnmente como enfermedades contagiosas o infecciosas.

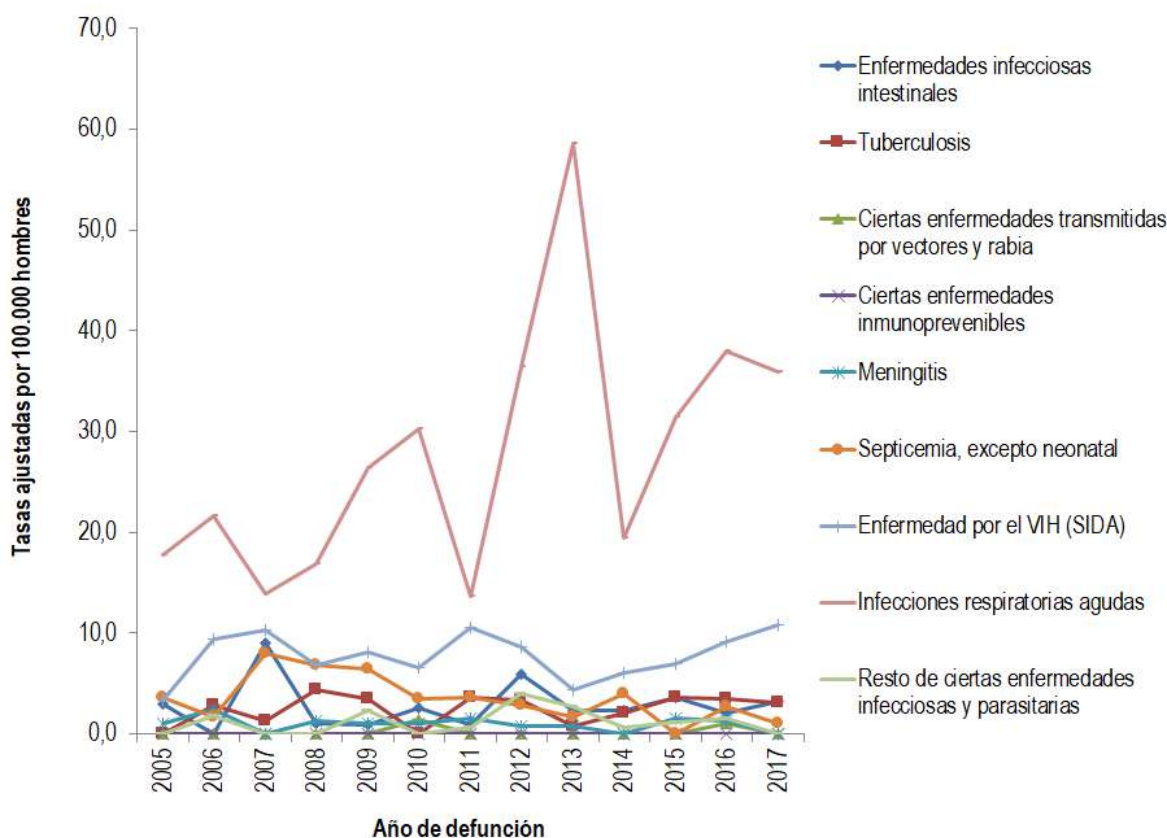
Dentro del grupo de enfermedades transmisibles se destaca de forma contundente las infecciones respiratorias agudas las cuales cuentan con una tasa ajustada para el 2017 de 35 muertes por cada 100.000 habitantes, situación que ameritaría un estudio detallado, en el cual se tenga presente los niveles de contaminación que pueden estarse generando, al ser municipio de vocación industrial con amplio parque automotor y tener vías de orden nacional, además de verificar las secuelas dejadas por la gran cantidad de ladrilleras que tuvieron presencia en el municipio, de las cuales aún sobreviven algunas en el corregimiento.

Así mismo, hacen parte del grupo de transmisibles, las enfermedades por VIH (SIDA), donde se registró para el año 2017 una tasa ajustada de 5 muertes año por cada 100.000 habitantes. Evidentemente este aumento requiere precisar acciones de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, ya que desde el año 2013 se ha visto un incremento en la mortalidad por VIH /SIDA en el municipio.

En los hombres de forma coherente con la población general, la causa de mortalidad para el grupo de enfermedades infecciosas y transmisibles que predomina es la que agrupa las infecciones respiratorias agudas, las cuales han tenido comportamiento oscilante ascendente desde el 2014 hasta el 2017.

En contra posición a lo anterior, pese a que la primera causa de mortalidad está en las infecciones respiratorias agudas, la mortalidad por VIH (SIDA) en hombres reviste un gran interés y adquiere importancia, con un aumento de 7,5 puntos desde 2005 hasta 2017, ésta situación es contradictoria frente a los resultados esperados, lo anterior debido a las múltiples campañas educativas y de medios de comunicación a través de las cuales se enseña a la población sobre promoción de la salud y prevención de la enfermedad, sensibilización en enfermedades por ETS / ITS, realización de tamizajes y pruebas de diagnóstico y cuáles son medios de contagio, además teniendo en cuenta el avance a nivel de tratamiento farmacológico, lo cual sumado, debería tener como resultado una disminución en el contagio y posterior mortalidad por ésta causa, por lo anterior éste evento amerita seguimiento.

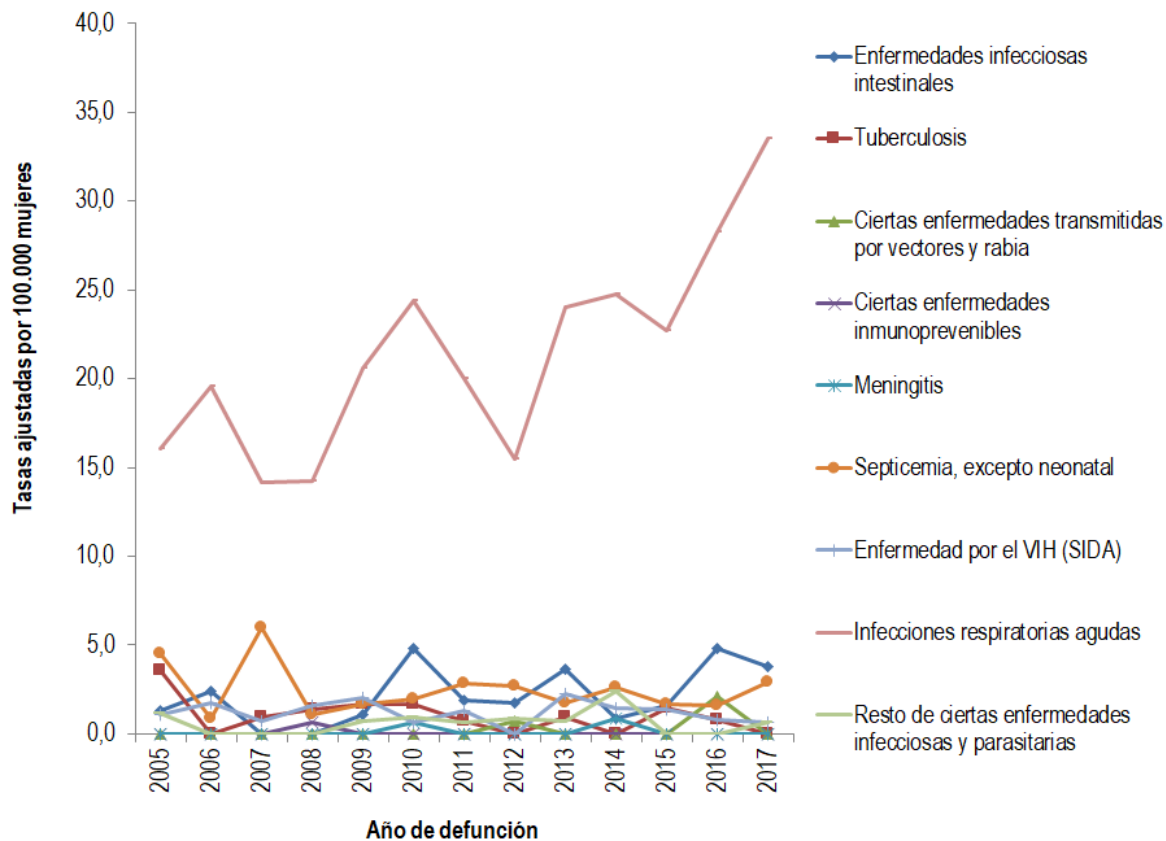
Figura 19. Tasa de mortalidad en hombres por edad para las enfermedades transmisibles del municipio de Itagüí, 2005 – 2017



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Al igual que lo encontrado en el grupo de los hombres, la primer causa de mortalidad por enfermedades infecciosas y trasmisibles en mujeres es la que agrupa las infecciones respiratorias agudas, con un aumento vertiginoso representado en 18 puntos porcentuales desde el 2012 al 2017, para la vigencia 2012 se registró una tasa ajustada de 15 muertes año por cada 100.000 habitantes a una tasa ajustada para el 2017 de 33 muertes al año por cada 100.000 habitantes; a diferencia de los hombres no se observa alta predominancia del VIH, no obstante se recomienda realizar acciones de seguimiento y control que permitan acciones de control, mitigación y adherencias al tratamiento buscando disminuir la mortalidad de VIH/SIDA en la población del municipio.

Figura 20. Tasa de mortalidad en mujeres ajustada por edad para las enfermedades transmisibles del municipio de Itagüí, 2005 – 2017



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Neoplasias

Las neoplasias son la tercera causa de mortalidad en el municipio de Itagüí, para el 2017 se registró una tasa de 140.7 por cada 100.000 habitantes, y se constituyen en la primera generadora de AVPP con un 30% del total. Dentro de este grupo se observa que desde el año 2012 y 2013 se registraron las tasas de mayor relevancia, las cuales están dadas por los tumores malignos de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon. Para el año 2017 este subgrupo alcanzó una tasa ajustada de 27,7 muertes por cada 100.000 habitantes y la tasa ajustada más baja se registró para el año 2010 con una tasa ajustada de 22.2 muertes por cada 100.000 habitantes, no obstante, su

comportamiento denota fluctuaciones intermitentes en los que se evidencia una tendencia al aumento y disminución de un año a otro.

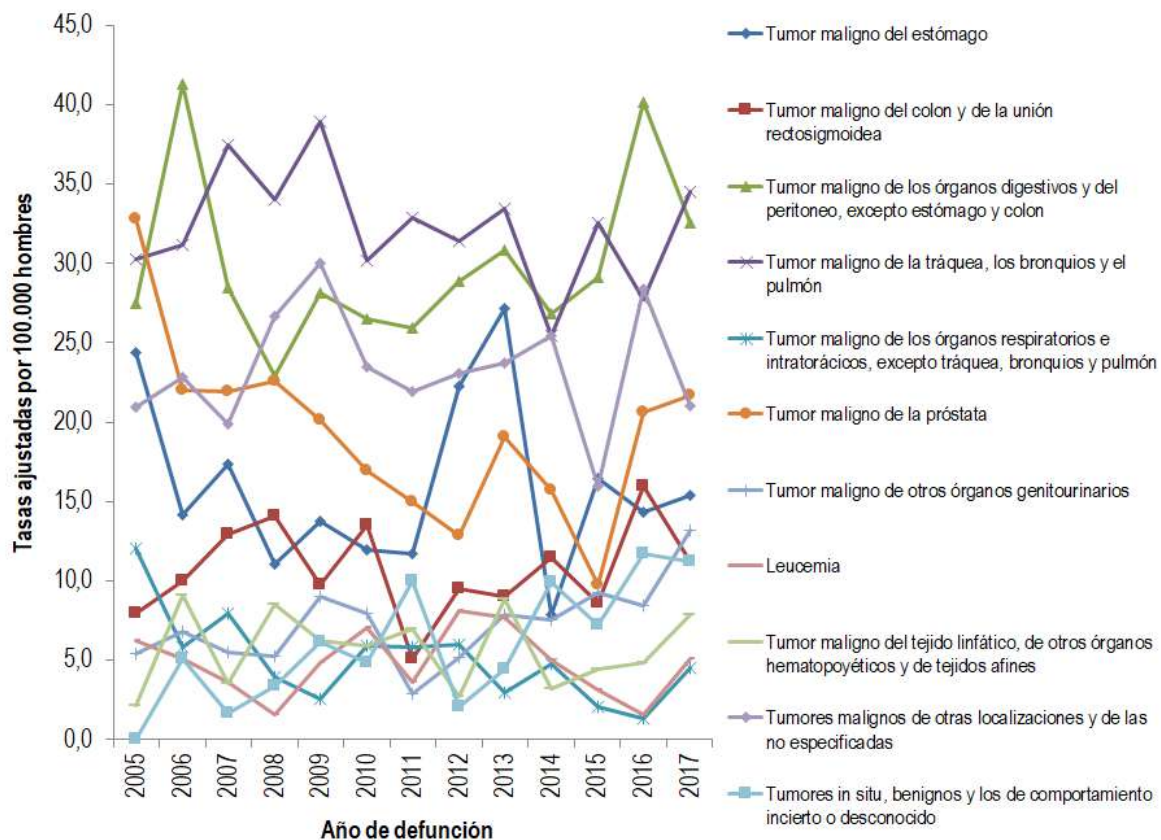
Al revisar la segunda causa de mortalidad por neoplasias, se encuentra los tumores malignos de la tráquea, los bronquios y el pulmón que representan la segunda causa de mortalidad para el 2017 con una tasa de 20.5 muertes por cada 100.000 habitantes. Este subgrupo tiene una tendencia a la disminución, pese a que un número considerable de itagueños en los años 2009, 2013 y 2015 fueron expuestos a material microparticulado generado por la industria ladrillera, además tienen exposición actual a este factor de riesgo por vías de orden nacional como la vía regional que atraviesa nuestro municipio. A pesar de todo, para el año 2017 se presentó la tasa más baja históricamente registrada.

Así mismo, en el tercer lugar se posiciona el tumor maligno de la próstata; si bien es cierto, este subgrupo de neoplasias se caracteriza por tener factores de riesgo no modificables como edad, antecedentes familiares o raza, sí cuenta con mecanismos efectivos de detección temprana como la realización del examen digital del recto o tacto rectal o el mejor aceptado por la población masculina antígeno prostático.

Al momento de analizar la mortalidad por neoplasias según sexo, se encontró para el 2017 que el grupo de los hombres presenta las tasas de mayor relevancia dadas por los tumores malignos de la tráquea, los bronquios y el pulmón con una tasa ajustada de 34,5 muertes por cada 100.000 hombres y el tumor maligno de la próstata que tiene una tasa de 21,0.

En este grupo de neoplasias, se destacan las fluctuaciones en los últimos años, donde se presentó un comportamiento atípico entre la distribución de los subgrupos de neoplasias, caracterizándose la transición de un año a otro con una disminución en las tasas de mortalidad ajustadas en el grupo de los tumores malignos de los órganos digestivos y del y del peritoneo, excepto estómago y colon, pasando de una tasa de 40,1 (2016) a 32,6 (2017), así mismo se presentó con el subgrupo de los tumores malignos de otras localizaciones y de las no especificadas pasando de 28,4 (2016) a 21,0 (2017).

Figura 21. Tasa de mortalidad en hombres por edad para las neoplasias del municipio de Itagüí, 2005 – 2017



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Las principales causas de mortalidad en las mujeres no presentan variaciones relevantes frente a lo evidenciado en el total de la población, para este grupo, aunque no constituya la primera causa de mortalidad por neoplasia, siempre será de gran relevancia analizar el comportamiento de cáncer de cérvix y cáncer de mama como trazadores en neoplasias de la mujer. En ambas patologías se observa un incremento en los últimos años, lo cual indica una deficiencia en prevención de cáncer en la mujer, situación que en la actualidad se interviene a nivel municipal con diversas estrategias multisectoriales.

Para el 2017, la primera causa de mortalidad por neoplasias en las mujeres fueron los tumores malignos de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon con una tasa de mortalidad ajustada de 24,1 muertes por 100.000 mujeres, mientras que para el periodo inmediatamente anterior la tasa de mortalidad ajustada fue de 15.2 muertes por 100.000 mujeres, representando una variación en 8,9 puntos.

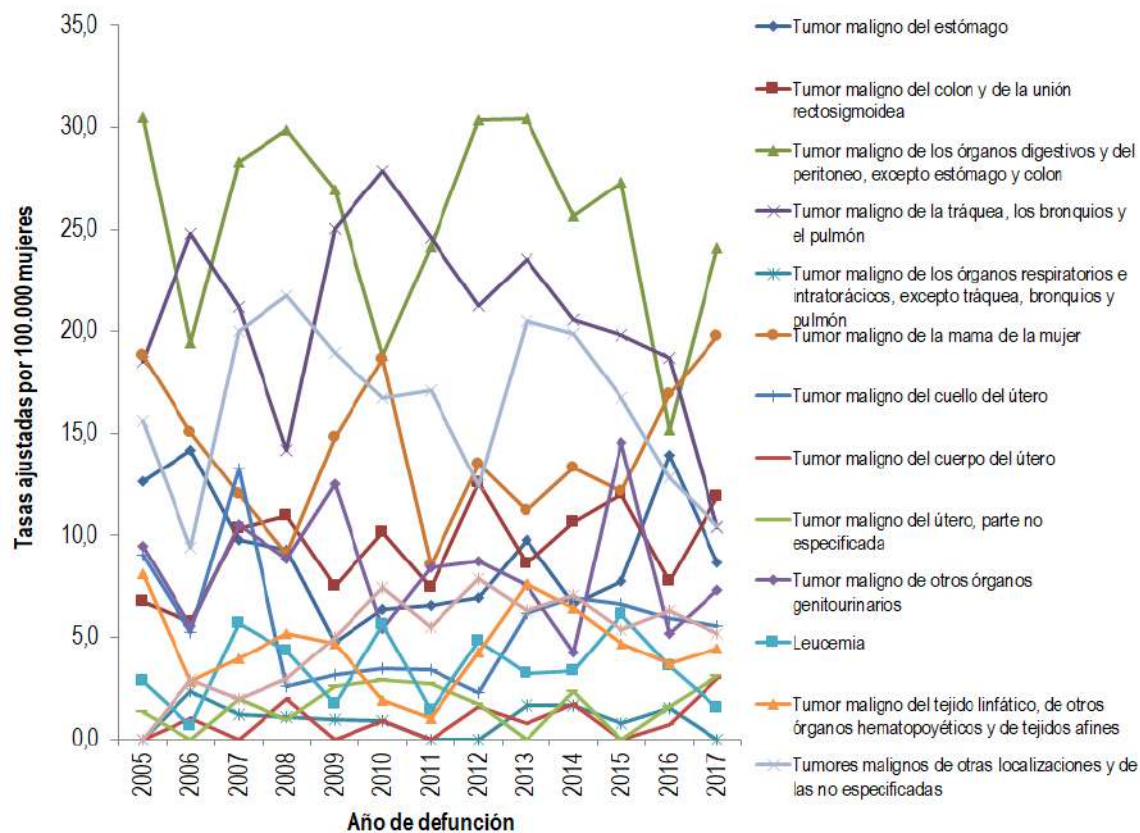
NIT. 890.980.093 - 8
 PBX: 373 76 76 • Cra. 51 No. 51 - 55
 Centro Administrativo • Municipal de Itagüí (CAMI)
 Código postal: 055412 • Itagüí - Colombia

Síguenos en: [f](#) [t](#) [i](#) [v](#) [www.itagui.gov.co](#)



En segundo lugar, se encuentra los tumores malignos de la mama, con una tasa de mortalidad ajustada de 19,7 muertes por 100.000 mujeres, evidenciando un aumento paulatino desde el 2015 este fenómeno reviste gran interés y adquiere importancia en los diferentes programas de salud pública, ya que con una fase de diagnóstico temprano se puede evitar la mortalidad atribuible a esta causa.

Figura 22. Tasa de mortalidad en mujeres por edad para las neoplasias del municipio de Itagüí, 2005 – 2017



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Enfermedades del sistema circulatorio

La causa de mortalidad de mayor impacto para el municipio según lo observado en las tasas ajustadas de mortalidad por grandes grupos, son las relacionadas con las enfermedades del sistema circulatorio, dentro de ellas se destacan las enfermedades

isquémicas del corazón, para el 2017 se presentó una tasa ajustada de 85,2 muertes por cada 100.000 habitantes.

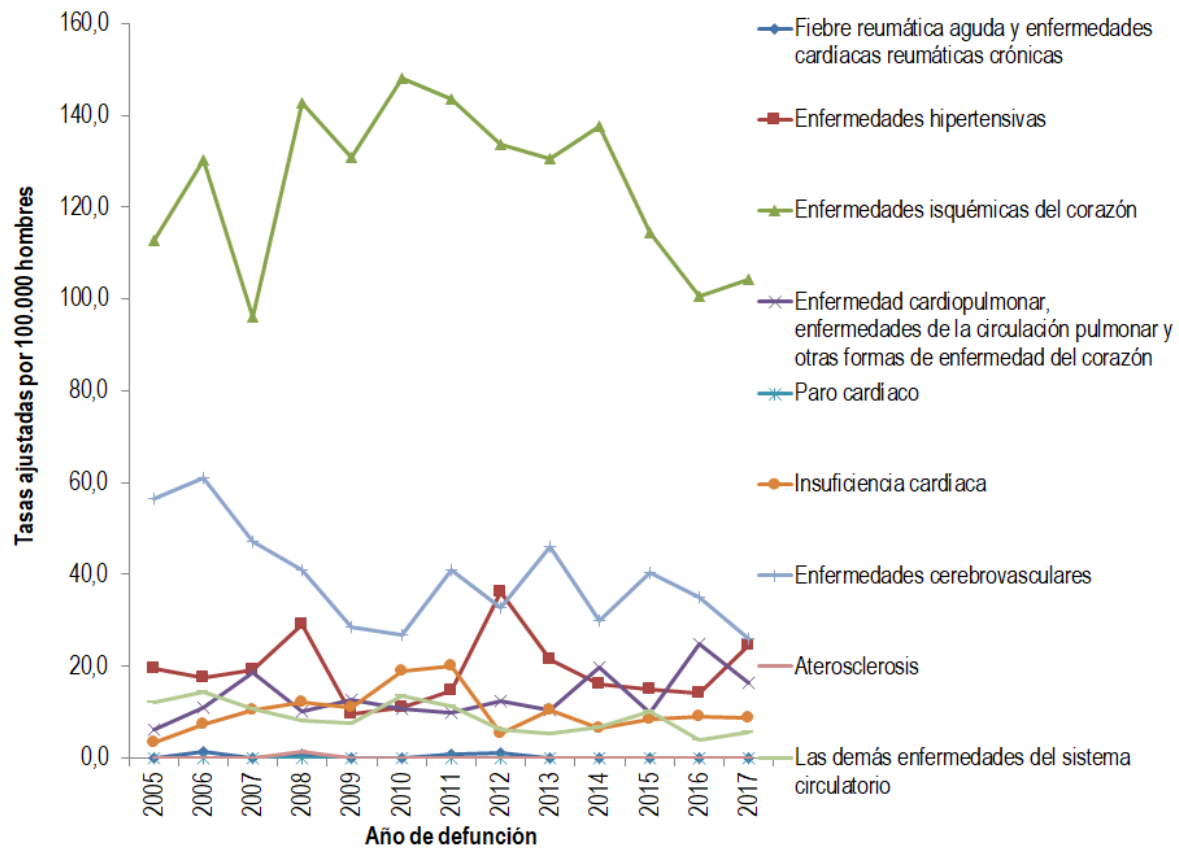
Al revisar la segunda y cuarta causa (enfermedades cerebrovasculares y enfermedades hipertensivas) se observa una situación que genera inquietud, y es que el paciente isquémico con regularidad es cardiópata y/o hipertenso, y que son estas últimas precursoras de la enfermedad isquémica del corazón y totalmente prevenibles en su progresión con un adecuado ejercicio de las actividades de protección específica y detección temprana. En contraste con estas dos causas para el 2017, se presentó un aumento considerable en las enfermedades hipertensivas con una tasa mortalidad de 21,5 muertes por cada 100.000 habitantes, lo que representa un aumento en 12.1 puntos más respecto al periodo inmediatamente anterior.

Del mismo modo, si evaluamos no sólo a nivel municipal, sino a nivel nacional el cumplimiento de las actividades reguladas por la resolución 4505 en este tipo de tamizajes es baja, a pesar de su bajo costo y de que su ejecución evita altos costos económicos y sociales.

A razón de lo anterior, culturalmente los hombres no tienen por sí solos el hábito de asistir a actividades de protección específica y detección temprana lo cual aporta a que los indicadores en ellos sean ligeramente más altos. En relación a las mujeres no se presentan variaciones significativas en los grupos analizados salvo el aumento en las tasas de mortalidad en las enfermedades hipertensivas y cerebrovasculares.

Desde la secretaría de salud de Itagüí, al revisar éstas cifras se adoptó la estrategia de “Espacios cardioprotegidos” para la atención oportuna de emergencias cardiovasculares súbitas en sitios en alta concentración poblacional, donde se tiene como objetivo principal preparar a la población en general para la respuesta adecuada y oportuna ante eventos coronarios, teniendo presente que éste grupo de patologías constituyen una de las principales causas de mortalidad y es evitable en un alto porcentaje con la atención oportuna. Para el cumplimiento de este objetivo se ha iniciado con la formación de líderes comunitarios y población general como primeros respondientes, además esta actividad está acompañada del suministro de siete desfibriladores portátiles para la atención pre hospitalaria que están ubicados en la Central Mayorista, CAMI, centro de la moda, sub estación de policía Los Gómez, cuerpo de bomberos voluntarios de Itagüí, hogar de los recuerdos y Coliseo Ditaires "El Cubo".

Figura 23. Tasa de mortalidad en hombres para las enfermedades del sistema circulatorio del / municipio de Itagüí, 2005 – 2017



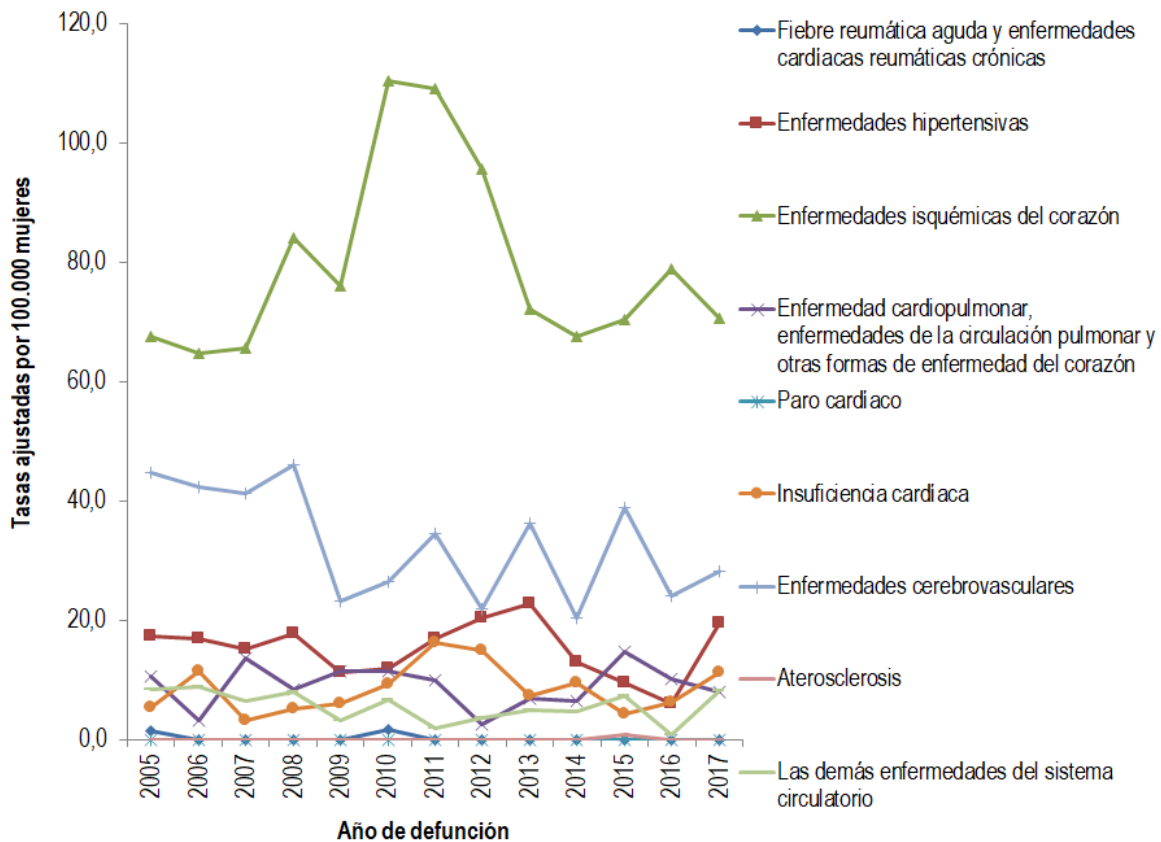
Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Figura 24. Tasa de mortalidad en mujeres para las enfermedades del sistema circulatorio del / municipio de Itagüí, 2005 – 2017

NIT. 890.980.093 - 8
PBX: 373 76 76 • Cra. 51 No. 51 - 55
Centro Administrativo • Municipal de Itagüí (CAMI)
Código postal: 055412 • Itagüí - Colombia

Síguenos en: [f](#) [t](#) [i](#) [y](#) www.itagui.gov.co





Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal

Las afecciones originadas en el periodo perinatal, son las que con menor frecuencia se presentan en el municipio con tasas inferiores a un caso por cada 100.000 habitantes para el año 2017, lo cual indica que las mujeres en gestación acceden y son adherentes a los servicios de salud para un adecuado control prenatal, no obstante, su baja frecuencia es de alta relevancia, pues es bien sabido que son éstas las que aportan un mayor número años de vida potenciales perdidos al municipio.

La mortalidad perinatal para los hombres se presentaron casos por las causas: trastornos respiratorios específicos del periodo perinatal (un caso), sepsis bacteriana del recién

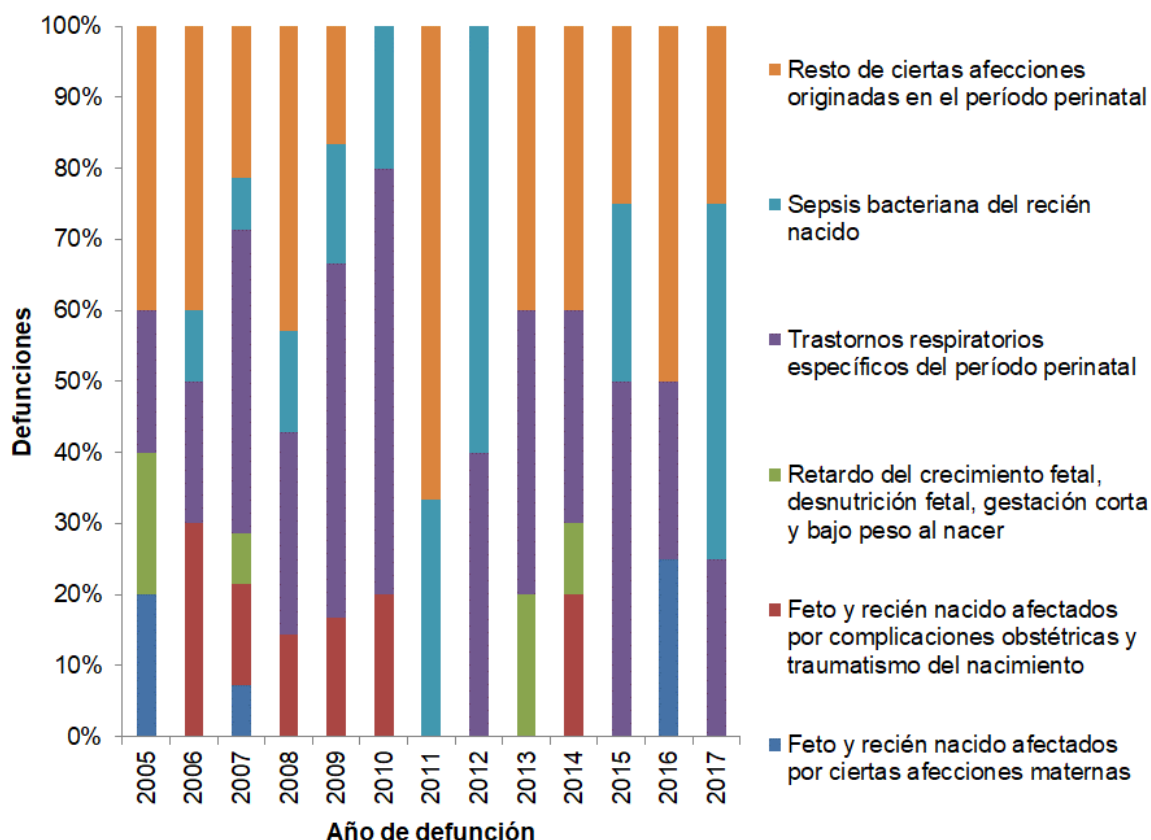
NIT. 890.980.093 - 8
PBX: 373 76 76 • Cra. 51 No. 51 - 55
Centro Administrativo • Municipal de Itagüí (CAMI)
Código postal: 055412 • Itagüí - Colombia

Síguenos en:     www.itagui.gov.co



nacido (dos casos), y el resto de ciertas afecciones originadas en el período perinatal (un caso).

Figura 25. Número de muertes en hombres para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal del municipio de Itagüí, 2005 – 2017



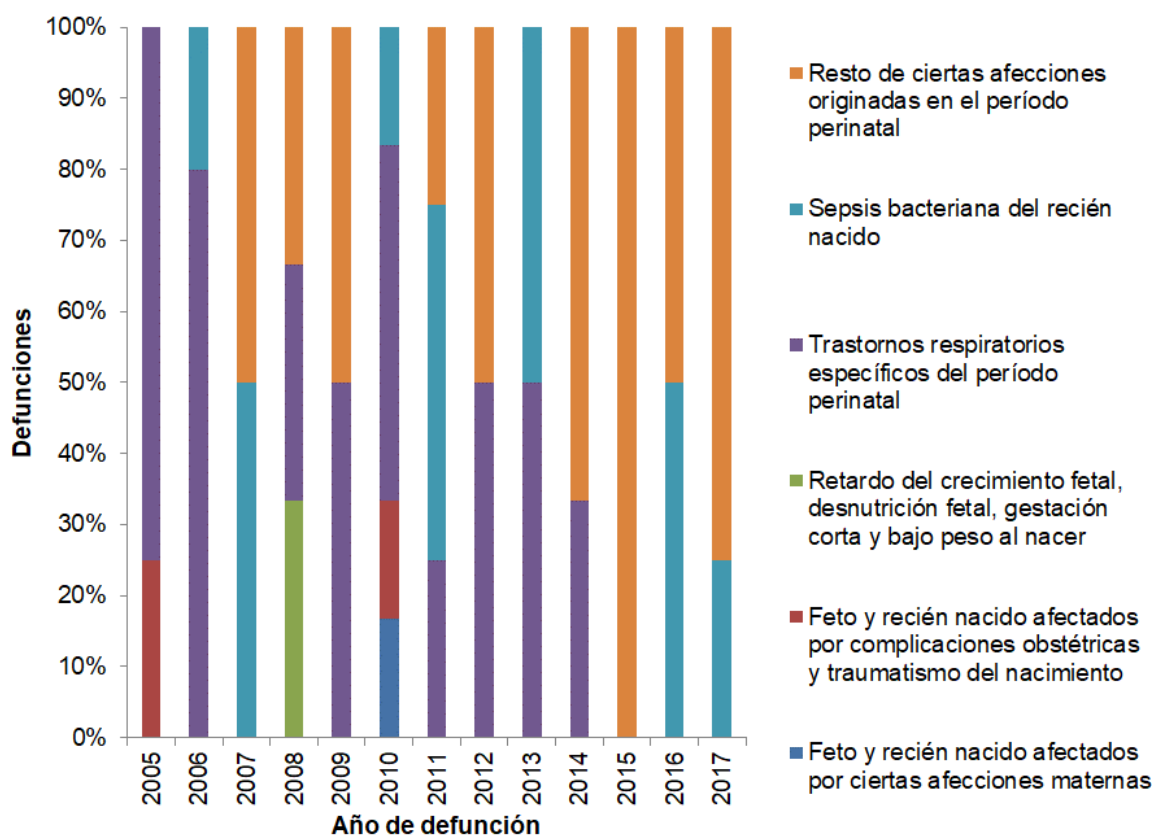
Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

La mortalidad perinatal para el caso de las mujeres se tiene evidencia ocho (8) casos, de los cuales tres (3) casos corresponde a sepsis bacteriana del recién nacido y cuatro (4) casos son por el resto de ciertas afecciones originadas en el período perinatal y uno (1) por trastornos respiratorios específicos del período perinatal.

En resumen la mortalidad perinatal ha tenido una tendencia a la disminución, sin embargo a partir del año 2015, se ha observado un leve aumento en la mortalidad en los tres grupos de subcausas antes mencionados, esto reviste un gran interés para priorizar

acciones en vigilancia de salud pública mediante la promoción de acciones, actividades y programas para las mujeres en gestación, tal como el acceso y la adherencia a los programas de control prenatal, control al recién nacido posteriores a las 24 horas del nacimiento y la atención del parto en los diferentes servicios de salud.

Figura 26. Número de muertes en mujeres para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal del municipio de Itagüí, 2005 – 2017



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Causas externas

NIT. 890.980.093 - 8
PBX: 373 76 76 • Cra. 51 No. 51 - 55
Centro Administrativo • Municipal de Itagüí (CAMI)
Código postal: 055412 • Itagüí - Colombia

Síguenos en: [f](#) [t](#) [i](#) [y](#) [v](#) www.itagui.gov.co



Referente al análisis de las causas externas, tal como se ha suscitado anteriormente a lo largo del texto, la mortalidad por el grupo de causas externas ha generado un alto impacto a nivel de mortalidad municipal, el cual no es vigente para el periodo por la tendencia decreciente de la misma, dentro estas causas de mortalidad se pueden observar que, ajustando las tasas, la causa de mortalidad predominante es la agresión (homicidio), la cual supera las demás causas para ambos sexos.

Sin embargo, es importante destacar que la mayor carga de mortalidad por estas causas y en particular por agresiones –homicidios- está dada por el sexo masculino, que tuvo un fuerte incremento para los años 2009 y 2010, los cuales responden a fenómenos de violencia en el Municipio para el periodo antes señalado.

En efecto, para el 2017 la tasa ajustada de mortalidad por causas externas por agresiones (homicidios) fue de 13.6 muertes por 100.000 habitantes.

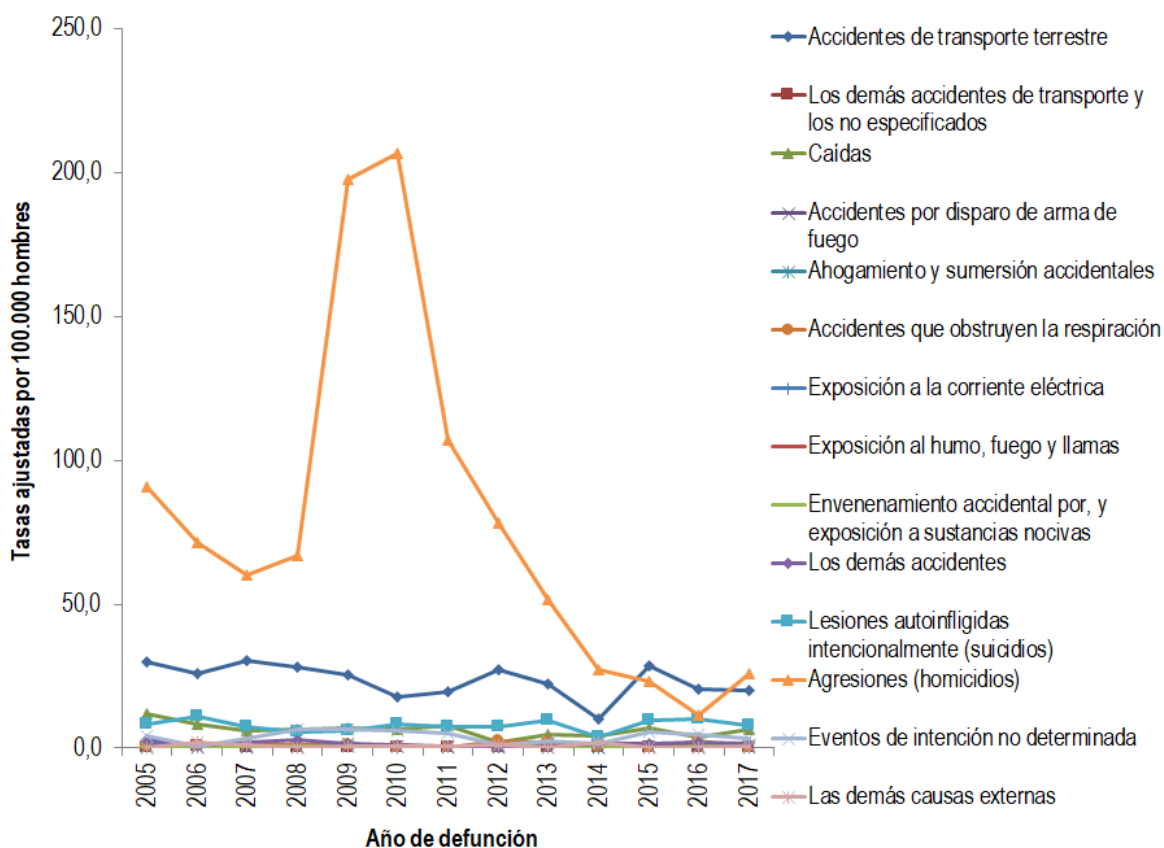
Al revisar, la segunda subcausa de mortalidad por causas externas, se encontraron los accidentes en transporte terrestre, con una tasa ajustada de mortalidad de 11.6 muertes por cada 100.000 habitantes, esta mortalidad se debe en gran parte al alto tránsito vehicular, en el municipio evidenciando como los accidentes de transporte emergen como causa de relevancia a lo largo del periodo de observación para el grupo de externas, lo cual requiere trabajo articulado interinstitucional. Desde la administración municipal, se resalta algunas acciones de mitigación y reducción del impacto, de las cuales se destaca la creación de ciclorutas, marcación de zonas peatonales, instalación de cepos en zonas prohibidas que estén obstaculizando alguna vía pública o se encuentren abandonados en lugares destinados al espacio público son algunas de las estrategias con las cuales se busca impactar este indicador.

NIT. 890.980.093 - 8
PBX: 373 76 76 • Cra. 51 No. 51 - 55
Centro Administrativo • Municipal de Itagüí (CAMI)
Código postal: 055412 • Itagüí - Colombia

Síguenos en:     www.itagui.gov.co



Figura 27. Tasa de mortalidad en hombres para causas externas del municipio de Itagüí, 2005 – 2017

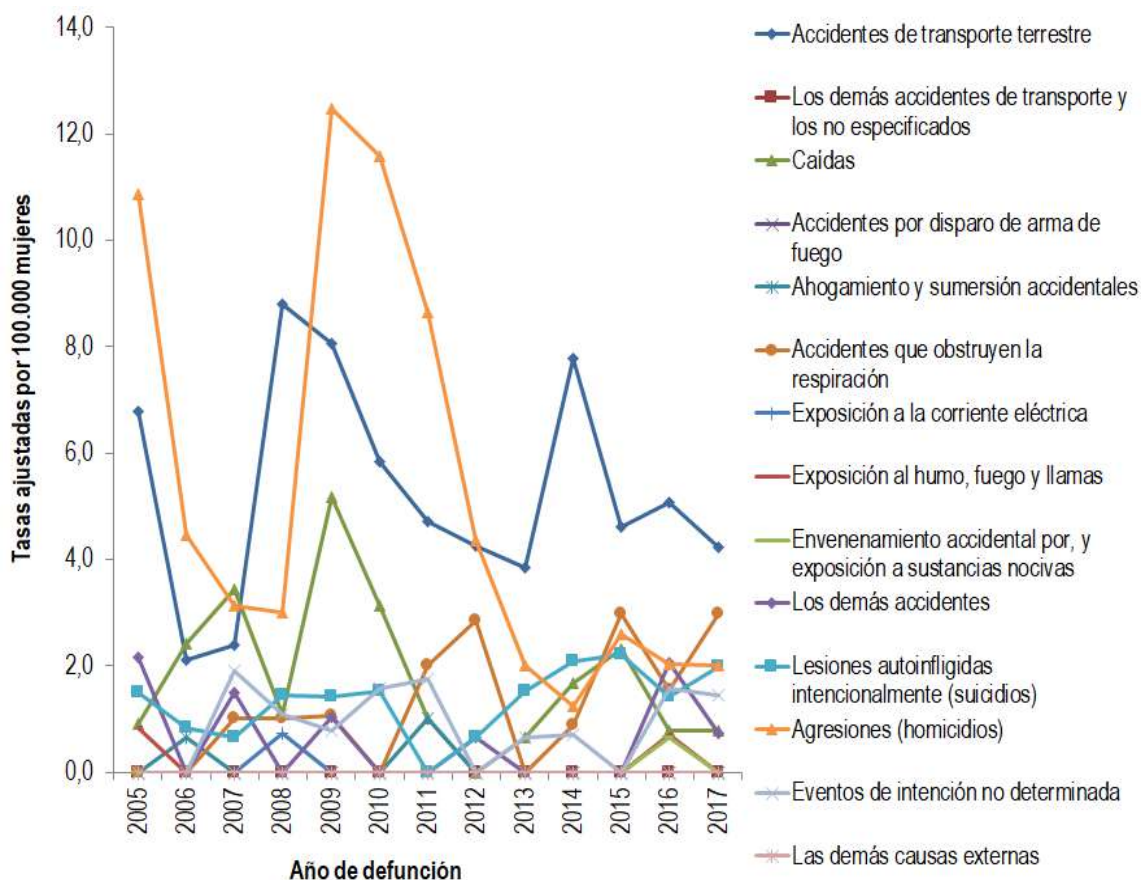


Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

En el caso de las mujeres, siendo éstas menos afectadas por los homicidios, se visualiza de forma más clara el alto impacto a nivel municipal que se tiene por los accidentes de transporte terrestre, cabe recordar que el municipio es pequeño, con gran concentración poblacional en la zona urbana y alto flujo vehicular por contar con vías de importancia territorial y nacional, lo cual genera condiciones propicias para la ocurrencia de estos eventos.

Adicionalmente, se encontró que otra de las causas de mortalidad por causas externas en las mujeres tiene que ver los accidentes que obstruyen la respiración, con una tasa ajustada de mortalidad de 3.0 por cada 100.000 mujeres para el 2017.

Figura 28. Tasa de mortalidad en mujeres para causas externas del municipio de Itagüí, 2005 – 2017



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Todas las demás causas

En el análisis de las demás causas, se destacan las enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores tanto en el total como en su discriminación por sexo. Para el año 2017, se registró una tasa ajustada de mortalidad de 46,2 muertes por 100.000 habitantes, si bien este grupo ha tenido una tendencia a la disminución, es importante resaltar que a esta patología continua manteniéndose en el primer lugar de riesgo, lo que configura realizar un abordaje más detallado que involucre la realización de acciones de

promoción de la salud y prevención de la enfermedad buscando mitigar la exposición prolongada a factores de riesgo como el tabaquismo, para el cuál se inician campañas a nivel municipal.

A partir de éste ASIS surge la necesidad de verificar si dentro de los factores de riesgo se encuentran los laborales. No obstante, desde la Secretaria de Salud y Protección Social del municipio de Itagüí, se adelanta una estrategia que busca impactar las Enfermedades Pulmonares Obstructiva Crónica - EPOC (una de las enfermedades crónicas de las vías respiratorias de mayor prevalencia y con elementos de prevención)

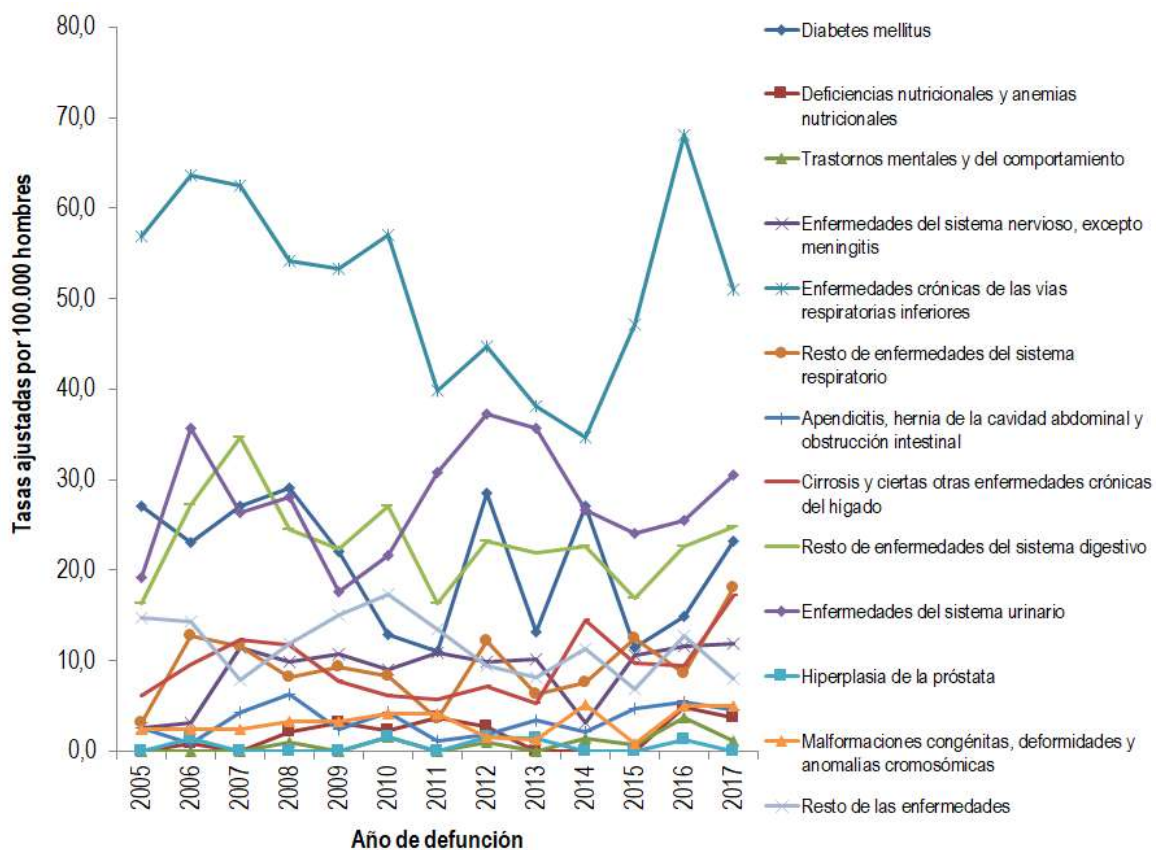
A pesar de no ser la primera causa de mortalidad, la diabetes mellitus es un fenómeno dentro de la prestación de los servicios de salud que reviste gran importancia, lo anterior debido a que se trata de una patología que se logra impactar a través de hábitos y estilos de vida saludables, la cual es precursora de eventos de alto costo para el sistema general de seguridad social en salud como la enfermedad renal crónica.

Por lo anterior, a pesar de que el llegar a tener cambios culturales y hábitos de vida en la población en general es un hito de difícil concepción, es también una de las formas más efectivas de reducir la morbilidad asociada a diabetes, es así que, una de las líneas de acción de la Secretaria de Salud y Protección Social es la promoción de la salud por medio de incentivar a estilos de vida saludable en especial en la población adulta, sin dejar de lado a la población infantil, quienes heredan comportamientos, costumbres y prácticas.

Continuando con el análisis de las demás causas de mortalidad externa, se encuentra que las enfermedades del sistema urinario, que para el 2017 representaron una tasa ajustada de mortalidad de 24,5 muertes por 100.000 habitantes, seguidamente las enfermedades del sistema digestivo tuvieron una tasa ajustada de mortalidad de 21,0 muertes por 100.000 habitantes, para ambos grupos se encontraron tendencias entre el año 2016 y 2017 y no se encontraron variaciones significativas por sexo.

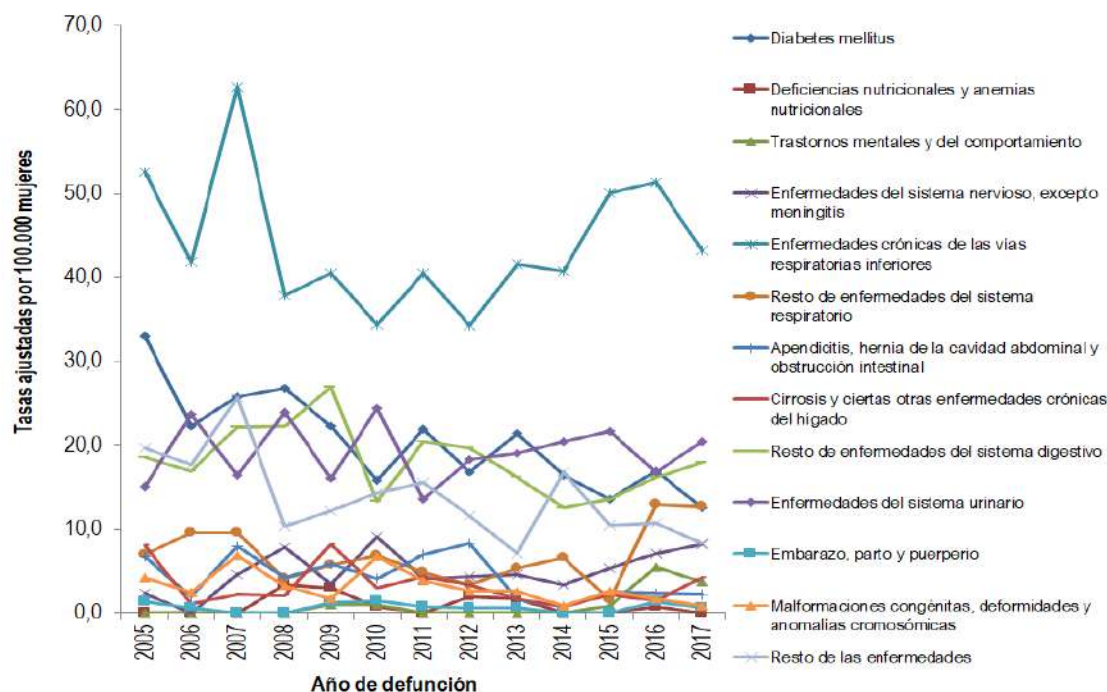


Figura 29. Tasa de mortalidad en hombres para las demás causas municipio de Itagüí, 2005 – 2017



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Figura 30. Tasa de mortalidad en mujeres para las demás causas municipio de Itagüí, 2005 – 2017



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Para realizar seguimiento al Plan Decenal de Salud Pública - PDSP 2012- 2021, se propone revisión de las tasas de mortalidad por causas específicas y visualización de diferencias según significancia estadística mediante la herramienta de semaforización para facilitar el análisis comparativo con el departamento de Antioquia y a nivel municipal.

Para nuestro municipio se observa como estas tasas no presentan diferencias estadísticamente significativas frente al departamento de Antioquia, con la excepción de la mortalidad por homicidios - la cual presenta un riesgo inferior en el municipio, como se ha planteado anteriormente esta situación podría explicarse en gran medida con la política de seguridad adoptada desde años anteriores- y la mortalidad por enfermedades transmisibles, las cuales tienen un riesgo superior en el municipio y se ven agravadas por la alta densidad poblacional.

Al revisar información contenida en la bodega de datos SISPRO, se destaca como un aspecto positivo la ausencia de mortalidad por malaria, así como también se observa un comportamiento heterogéneo en la tendencia de las tasas de mortalidad por grandes causas, al no presentar fluctuaciones considerables en la medición de las tasas ajustadas podemos concluir que no existen diferencias relativas ni estadísticamente significativa entre el valor que toma el indicador del municipio de Itagüí y el departamento de Antioquia.

Tabla 14. Tabla de semaforización de las tasas de mortalidad por causas específicas en el municipio de Itagüí, 2005-2017

Causa de muerte	Antioquia 2017	ITAGUI	Comportamiento														
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017			
Tasa de mortalidad ajustada por edad por accidentes de transporte terrestre	15,5	11,6	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno de mama	13,6	19,7	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno del cuello uterino	5,0	5,6	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno de la próstata	16,4	21,7	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno del estómago	11,1	11,8	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			
Tasa de mortalidad ajustada por edad por diabetes mellitus	10,8	17,0	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			
Tasa de mortalidad ajustada por edad por lesiones auto-inflingidas intencionalmente	5,9	4,7	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			
Tasa de mortalidad ajustada por edad por trastornos mentales y del comportamiento	1,6	2,7	-	-	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			
Tasa de mortalidad ajustada por edad por agresiones (homicidios)	27,8	13,6	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			
Tasa de mortalidad específica por edad por malaria	0,0	0,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-			
Tasa de mortalidad ajustada por edad por enfermedades transmisibles	32,5	48,1	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			
Tasa de mortalidad específica por exposición a fuerzas de la naturaleza	0,5	1,1	-	✓	✓	-	-	-	-	-	-	✓	✓	✓			

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Mortalidad materno – infantil y en la niñez

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

NIT. 890.980.093 - 8
PBX: 373 76 76 • Cra. 51 No. 51 - 55
Centro Administrativo • Municipal de Itagüí (CAMI)
Código postal: 055412 • Itagüí - Colombia

Síguenos en:     www.itagui.gov.co



Casos de mortalidad

El análisis de la mortalidad infantil y en la niñez se realizó revisando el comportamiento de los casos de mortalidad para el municipio, además la tabla fue desagregada por las muertes ocurridas en niños y niñas de acuerdo a la lista de tabulación de las 67 causas, que se agrupa en 67 subgrupos.

Por todas las causas según la lista 67

La mortalidad infantil y en la niñez en el municipio de Itagüí no es de alta frecuencia, razón por la cual se presentará la información a nivel de detalle por número de casos; al analizar la tendencia de las grandes causas de mortalidad se destacan durante la totalidad de años observados que ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal es la primera causa más frecuente en 2017, donde se registró un total de 8 muertes en menores de un año (cuatro en hombres y cuatro en mujeres). En cuanto a la segunda causa de mortalidad infantil y la niñez, en menores de un año, se encontró las malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas que para el año 2017 se presentaron 7 defunciones (seis en hombres y una mujer).

En contraste con lo anterior, las bajas cifras en mortalidad infantil concuerdan con las ya presentadas por las afecciones originadas en el periodo perinatal, toda vez que se suscitan acciones de promoción y prevención, control de crecimiento y desarrollo, atención del parto y recién nacido.

No obstante, a pesar de la baja frecuencia de en la mortalidad infantil, se relaciona la totalidad de las grandes causas y su discriminación por sexo en las siguientes tablas como referente de consulta para la comunidad, los funcionarios del Municipio de Itagüí y demás actores involucrados:



Tabla 15. Muertes en población infantil (menores de un año), municipio de Itagüí, 2005 – 2017

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
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	0,0	0,0	2,0	0,0	1,0	1,0	0,0	2,0	1,0	1,0	0,0	0,0	0,0
Tumores (neoplasias)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0,0	1,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1,0	0,0	1,0	0,0	0,0	1,0
Enfermedades del sistema nervioso	1,0	0,0	0,0	1,0	0,0	1,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Enfermedades del sistema circulatorio	1,0	1,0	2,0	0,0	0,0	1,0	0,0	0,0	1,0	0,0	0,0	2,0	0,0
Enfermedades del sistema respiratorio	0,0	2,0	3,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	3,0	0,0	4,0	0,0
Enfermedades del sistema digestivo	1,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	2,0	0,0	0,0	0,0
Enfermedades del sistema genitourinario	0,0	0,0	1,0	1,0	0,0	0,0	1,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	9,0	15,0	16,0	10,0	8,0	11,0	10,0	7,0	7,0	13,0	5,0	6,0	8,0
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	8,0	6,0	9,0	7,0	4,0	8,0	5,0	3,0	3,0	5,0	2,0	7,0	7,0
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0,0	0,0	0,0	2,0	2,0	2,0	0,0	1,0	1,0	0,0	0,0	1,0	0,0
Todas las demás enfermedades	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Causas externas de morbilidad y mortalidad	0,0	1,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1,0	0,0	1,0	0,0	0,0

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

En la mortalidad infantil en hombres según la lista de las 67 causas, para el municipio de Itagüí, el comportamiento de los grupos de malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas junto a ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal ha sido homogéneo, con un pico éste segundo grupo en el año 2007 con una tasa de 9.11 (14 casos), el comportamiento para el resto de los años analizados, no presenta variaciones significativas ni fluctuaciones cíclicas, por el contrario a partir del 2015 las tasas específicas de mortalidad infantil han sido constantes y mantiene la tendencia a lo largo del trienio.

Tabla 16. Muertes en población infantil (menores de un año) hombres, municipio de Itagüí, 2005 – 2017

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
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	0,0	0,0	1,0	0,0	1,0	1,0	0,0	0,0	1,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1,0
Enfermedades del sistema nervioso	1,0	0,0	0,0	1,0	0,0	1,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Enfermedades del sistema circulatorio	0,0	1,0	1,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	2,0	0,0
Enfermedades del sistema respiratorio	0,0	2,0	2,0	0,0	0,0	0,0	1,0	0,0	1,0	0,0	0,0	3,0	0,0
Enfermedades del sistema digestivo	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1,0	0,0	0,0	0,0
Enfermedades del sistema genitourinario	0,0	0,0	1,0	1,0	0,0	0,0	1,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	5,0	10,0	14,0	7,0	6,0	5,0	6,0	5,0	5,0	10,0	4,0	4,0	4,0
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	3,0	3,0	3,0	4,0	2,0	4,0	3,0	1,0	0,0	4,0	1,0	5,0	6,0
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0,0	0,0	0,0	1,0	1,0	1,0	0,0	0,0	1,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Todas las demás enfermedades	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Causas externas de morbilidad y mortalidad	0,0	1,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1,0	0,0	1,0	0,0	0,0

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Al analizar la mortalidad infantil en mujeres según la lista de las 67 causas, para el municipio de Itagüí, se observa que el grupo de ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal se destacó durante la mayoría de los años evaluados, mostrando una tendencia homogénea, con un pico en la tasa para el 2010 de 4.90 equivalente a 6 casos; a pesar que se mantenían las cifras en disminución, a partir del 2015 se empieza a observar una tendencia al aumento donde para el año 2017, se registró un total de 4 casos de mortalidad por el este grupo y se aprecia el crecimiento a partir de este último trienio.

La segunda causa con mayor prevalencia en los años observados son las malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas, donde se evidencia una tendencia homogénea a la disminución en los años evaluados, con un pico en de 3.81 equivalente a cuatro casos en el año 2007. Así mismo, se logra evidencias que para el año 2017, se registró la tasa más baja por mortalidad infantil en las mujeres con un total de 1 caso. Es importante anotar que se denota mejor resultado en los últimos años de los programas dirigidos a mujeres gestantes por las bajas cifras observadas para el municipio.

Tabla 17. Muertes en población infantil (menores de un año) Mujeres, municipio de Itagüí, 2005 – 2017

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
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	0,0	0,0	1,0	0,0	0,0	0,0	0,0	2,0	0,0	1,0	0,0	0,0	0,0
Tumores (neoplasias)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0,0	1,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1,0	0,0	0,0	0,0
Enfermedades del sistema circulatorio	1,0	0,0	1,0	0,0	0,0	1,0	0,0	0,0	1,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Enfermedades del sistema respiratorio	0,0	0,0	1,0	1,0	1,0	1,0	0,0	1,0	0,0	3,0	0,0	1,0	0,0
Enfermedades del sistema digestivo	1,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1,0	0,0	0,0	0,0
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	4,0	5,0	2,0	3,0	2,0	6,0	4,0	2,0	2,0	3,0	1,0	2,0	4,0
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	5,0	3,0	6,0	3,0	2,0	4,0	2,0	2,0	3,0	1,0	1,0	2,0	1,0
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0,0	0,0	0,0	1,0	1,0	1,0	0,0	1,0	0,0	0,0	0,0	1,0	0,0

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Los anteriores resultados no discrepan de los ya encontrados, tal como se había enunciado en el inciso de mortalidad perinatal. En definitiva, las cifras guardan relación y reflejan como la mortalidad infantil y en la niñez en grupos de edad en el municipio es muy baja.

Por el contrario, respecto a la mortalidad en los grupos de edad entre 1 y 4 años, no permite extrapolar los resultados ni establecer una tendencia, toda vez que no se presentan casos de mortalidad en estos grupos de edad. Aun así, se presentan las tablas total y discriminada por sexo para análisis del lector:

Tabla 18. Muertes en niños y niñas de 1 a 4 años en el municipio de Itagüí, 2005 – 2017

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
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	0,0	0,0	0,0	0,0	1,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1,0	1,0	0,0	0,0
Tumores (neoplasias)	0,0	2,0	3,0	1,0	0,0	1,0	0,0	0,0	2,0	0,0	1,0	0,0	1,0
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1,0	0,0	0,0
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0,0	0,0	1,0	1,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Enfermedades del sistema nervioso	1,0	0,0	4,0	2,0	1,0	1,0	0,0	2,0	0,0	0,0	0,0	2,0	0,0
Enfermedades del sistema circulatorio	1,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1,0	0,0
Enfermedades del sistema respiratorio	1,0	0,0	0,0	1,0	1,0	1,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1,0	0,0	0,0
Enfermedades del sistema digestivo	2,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Enfermedades del sistema genitourinario	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	2,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0,0	0,0	2,0	0,0	2,0	3,0	2,0	1,0	0,0	1,0	1,0	0,0	0,0
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0,0	0,0	0,0	0,0	1,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Todas las demás enfermedades	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1,0	0,0	0,0	0,0
Causas externas de morbilidad y mortalidad	6,0	0,0	5,0	1,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1,0	1,0	0,0	2,0

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Tabla 19. Muertes en niños de 1 a 4 años en el municipio de Itagüí, 2005 – 2017

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
Tumores (neoplasias)	0,0	1,0	1,0	1,0	0,0	1,0	0,0	0,0	1,0	0,0	0,0	0,0	1,0
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1,0	0,0	0,0
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0,0	0,0	1,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Enfermedades del sistema nervioso	0,0	0,0	2,0	0,0	0,0	0,0	0,0	2,0	0,0	0,0	0,0	1,0	0,0
Enfermedades del sistema circulatorio	1,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1,0	0,0
Enfermedades del sistema respiratorio	1,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1,0	0,0	0,0
Enfermedades del sistema digestivo	1,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Enfermedades del sistema genitourinario	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0,0	0,0	0,0	0,0	2,0	1,0	2,0	0,0	0,0	1,0	0,0	0,0	0,0
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0,0	0,0	0,0	0,0	1,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Causas externas de morbilidad y mortalidad	5,0	0,0	4,0	1,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1,0

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Tabla 20. Muertes en niñas de 1 a 4 años en el municipio de Itagüí, 2005 – 2017

NIT. 890.980.093 - 8
PBX: 373 76 76 • Cra. 51 No. 51 - 55
Centro Administrativo • Municipal de Itagüí (CAMI)
Código postal: 055412 • Itagüí - Colombia

Síguenos en:     www.itagui.gov.co



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
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	0,0	0,0	0,0	0,0	1,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1,0	1,0	0,0	0,0
Tumores (neoplasias)	0,0	1,0	2,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1,0	0,0	1,0	0,0	0,0
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0,0	0,0	0,0	1,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Enfermedades del sistema nervioso	1,0	0,0	2,0	2,0	1,0	1,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1,0	0,0
Enfermedades del sistema respiratorio	0,0	0,0	0,0	1,0	1,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Enfermedades del sistema digestivo	1,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Enfermedades del sistema genitourinario	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0,0	0,0	2,0	0,0	0,0	2,0	0,0	1,0	0,0	0,0	1,0	0,0	0,0
Todas las demás enfermedades	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1,0	0,0	0,0	0,0
Causas externas de morbilidad y mortalidad	1,0	0,0	1,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1,0	1,0	0,0	1,0

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Por otro lado, el número de defunciones en la niñez, para los grupos de edad en menores de cinco años, suscitan resultados ya presentados, donde, las primeras causas de mortalidad en la están dadas por las malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas con siete eventos, seguido por ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal con seis muertes; estas causas están presentes en su totalidad en el grupo de menores de un año, en donde se concentra el mayor número de defunciones.

Tabla 21. Número de defunciones en la niñez (menores de 5 años) en el municipio de Itagüí, 2005 – 2017

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
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	0,0	0,0	2,0	0,0	2,0	1,0	0,0	2,0	1,0	2,0	1,0	0,0	0,0
Tumores (neoplasias)	0,0	2,0	3,0	1,0	0,0	2,0	0,0	0,0	2,0	0,0	1,0	0,0	1,0
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1,0	0,0	0,0
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0,0	1,0	1,0	1,0	0,0	0,0	0,0	1,0	1,0	1,0	0,0	0,0	1,0
Enfermedades del sistema nervioso	2,0	0,0	4,0	3,0	1,0	2,0	0,0	2,0	0,0	0,0	0,0	2,0	0,0
Enfermedades del sistema circulatorio	2,0	1,0	2,0	0,0	0,0	1,0	0,0	0,0	1,0	0,0	0,0	3,0	0,0
Enfermedades del sistema respiratorio	1,0	2,0	3,0	2,0	2,0	2,0	1,0	1,0	1,0	3,0	1,0	4,0	0,0
Enfermedades del sistema digestivo	3,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1,0	0,0	2,0	0,0	0,0	0,0
Enfermedades del sistema genitourinario	0,0	0,0	1,0	1,0	0,0	0,0	3,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	9,0	15,0	16,0	10,0	8,0	11,0	10,0	7,0	7,0	13,0	5,0	6,0	8,0
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	8,0	6,0	11,0	7,0	6,0	11,0	7,0	4,0	3,0	6,0	3,0	7,0	7,0
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0,0	0,0	0,0	2,0	3,0	2,0	0,0	1,0	1,0	0,0	0,0	1,0	0,0
Todas las demás enfermedades	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1,0	0,0	0,0	0,0	1,0	0,0	0,0	0,0
Causas externas de morbilidad y mortalidad	6,0	1,0	5,0	1,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1,0	1,0	2,0	0,0	2,0

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Desde el argot popular, y según tendencias de nivel mundial existe una aseveración que indica que nacen más niños y se crían más mujeres; esta frase coincide con la realidad observada en el municipio para el año 2017, dónde de las 19 muertes presentadas en menores de 5 años, 13 corresponden a niños y 6 a niñas, esta situación ha sido una constante como uno de los determinantes de salud, donde los niños presentan históricamente una tendencia superior de mortalidad frente a las niñas.

Tabla 22. Número de defunciones en la niñez (menores de 5 años) en el municipio de Itagüí Niños, 2005 – 2017

NIT. 890.980.093 - 8
PBX: 373 76 76 • Cra. 51 No. 51 - 55
Centro Administrativo • Municipal de Itagüí (CAMI)
Código postal: 055412 • Itagüí - Colombia

Síguenos en:     www.itagui.gov.co



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
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	0,0	0,0	1,0	0,0	1,0	1,0	0,0	0,0	1,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Tumores (neoplasias)	0,0	1,0	1,0	1,0	0,0	1,0	0,0	0,0	1,0	0,0	0,0	0,0	1,0
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1,0	0,0	0,0
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0,0	0,0	1,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1,0	1,0	0,0	0,0	0,0	1,0
Enfermedades del sistema nervioso	1,0	0,0	2,0	1,0	0,0	1,0	0,0	2,0	0,0	0,0	0,0	1,0	0,0
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Enfermedades del sistema circulatorio	1,0	1,0	1,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	3,0	0,0
Enfermedades del sistema respiratorio	1,0	2,0	2,0	0,0	0,0	1,0	1,0	0,0	1,0	0,0	1,0	3,0	0,0
Enfermedades del sistema digestivo	1,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1,0	0,0	1,0	0,0	0,0	0,0
Enfermedades del sistema genitourinario	0,0	0,0	1,0	1,0	0,0	0,0	2,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	5,0	10,0	14,0	7,0	6,0	5,0	6,0	5,0	5,0	10,0	4,0	4,0	4,0
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	3,0	3,0	3,0	4,0	4,0	5,0	5,0	1,0	0,0	5,0	1,0	5,0	6,0
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0,0	0,0	0,0	1,0	2,0	1,0	0,0	0,0	1,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Todas las demás enfermedades	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Causas externas de morbilidad y mortalidad	5,0	1,0	4,0	1,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1,0	0,0	1,0	0,0	1,0

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Tabla 23. Número de defunciones en la niñez (menores de 5 años) en el municipio de Itagüí Niñas, 2005 – 2017

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
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	0,0	0,0	1,0	0,0	1,0	0,0	0,0	2,0	0,0	2,0	1,0	0,0	0,0
Tumores (neoplasias)	0,0	1,0	2,0	0,0	0,0	1,0	0,0	0,0	1,0	0,0	1,0	0,0	0,0
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0,0	1,0	0,0	1,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1,0	0,0	0,0	0,0
Enfermedades del sistema nervioso	1,0	0,0	2,0	2,0	1,0	1,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1,0	0,0
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Enfermedades del sistema circulatorio	1,0	0,0	1,0	0,0	0,0	1,0	0,0	0,0	1,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Enfermedades del sistema respiratorio	0,0	0,0	1,0	2,0	2,0	1,0	0,0	1,0	0,0	3,0	0,0	1,0	0,0
Enfermedades del sistema digestivo	2,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1,0	0,0	0,0	0,0
Enfermedades del sistema genitourinario	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	4,0	5,0	2,0	3,0	2,0	6,0	4,0	2,0	2,0	3,0	1,0	2,0	4,0
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	5,0	3,0	8,0	3,0	2,0	6,0	2,0	3,0	3,0	1,0	2,0	2,0	1,0
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0,0	0,0	0,0	1,0	1,0	1,0	0,0	1,0	0,0	0,0	0,0	1,0	0,0
Todas las demás enfermedades	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1,0	0,0	0,0	0,0
Causas externas de morbilidad y mortalidad	1,0	0,0	1,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1,0	1,0	0,0	1,0

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

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

NIT. 890.980.093 - 8
PBX: 373 76 76 • Cra. 51 No. 51 - 55
Centro Administrativo • Municipal de Itagüí (CAMI)
Código postal: 055412 • Itagüí - Colombia

Síguenos en:     www.itagui.gov.co



Por lo que se refiere al análisis de desigualdad en la mortalidad materno infantil y en la niñez, después de identificar las causas de muerte presentadas con mayor frecuencia en los niños, se realiza un análisis materno – infantil, donde se identifican el estado a 2017 de los indicadores para esto se elaboró una tabla de semaforización y tendencia materno –infantil y niñez. Para estimar la razón de razones de la mortalidad materna y la razón de las tasas de mortalidad neonatal, de mortalidad infantil, de mortalidad en la niñez, de mortalidad por EDA, de mortalidad por IRA y mortalidad por desnutrición crónica en los menores de cinco años de edad y también se calcularon los intervalos de confianza al 95% utilizando el método de Rothman, K.J.; Greenland, S.

Para el municipio de Itagüí durante el año 2017, último año evaluado para efectos de este análisis, no se presentaron casos de mortalidad asociados a desnutrición, ni por Infecciones Respiratorias Agudas (IRA), sin embargo, se evidenciaron aumentos atípicos en la razón de mortalidad materna y mortalidad por Enfermedad Diarreica Aguda (EDA) con cifras que se encuentran por encima en comparación con las encontradas a nivel departamental, son indicadores trazadores y prevenibles que merecen atención y seguimiento mediante acciones de vigilancia y salud pública encaminadas con la red prestadora de servicios de salud a reducir la mortalidad por estas causas ya que hacen parte de las mortalidades prevenible y evitables.

Tabla 24. Semaforización y tendencia de la mortalidad materno – infantil y niñez, en el municipio de Itagüí, 2006- 2017

Causa de muerte	Antioquia 2017	ITAGUI	Comportamiento													
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017		
Razón de mortalidad materna	27,3	38,4	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Tasa de mortalidad neonatal	5,9	4,6	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Tasa de mortalidad infantil	9,1	6,5	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Tasa de mortalidad en la niñez	11,1	7,7	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Tasa de mortalidad por IRA en menores de cinco años	8,0	0,0	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Tasa de mortalidad por EDA en menores de cinco años	0,7	4,8	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Tasa de mortalidad por desnutrición en menores de cinco años	1,5	0,0	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Mortalidad materna

Según cifras de la organización mundial de la salud OMS, cada día mueren en todo el mundo unas 830 mujeres por complicaciones relacionadas con el embarazo o el parto. En 2015 se estimaron unas 303 000 muertes de mujeres durante el embarazo y el parto o después de ellos; se estima que la razón de mortalidad materna para los países en desarrollo en 2015 es de 239 por 100.000 nacidos vivos, mientras que en los países

NIT. 890.980.093 - 8
PBX: 373 76 76 • Cra. 51 No. 51 - 55
Centro Administrativo • Municipal de Itagüí (CAMI)
Código postal: 055412 • Itagüí - Colombia

Síguenos en: [f](#) [t](#) [i](#) [y](#) [www.itagui.gov.co](#)

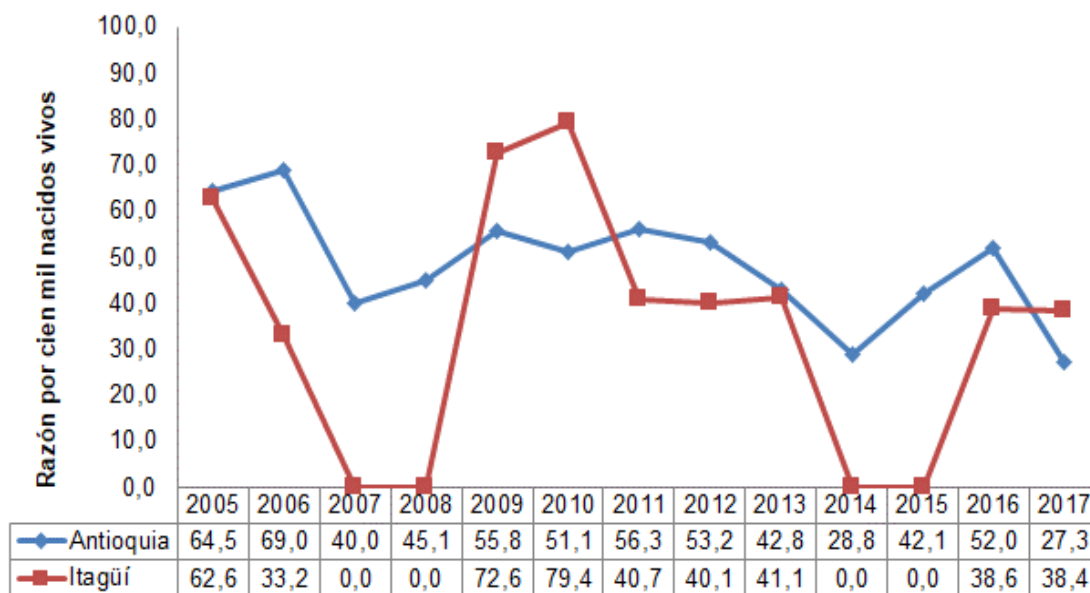


desarrollados es tan solo de 12 por 100.000, lo anterior evidencia como este evento es un marcador que demuestra el grado de inequidad y pobreza de una región.

En respuesta a esta situación la OMS durante la Asamblea General de las Naciones Unidas de 2015, presentó la Estrategia Mundial para la Salud de la Mujer, el Niño y el Adolescente 2016-2030, ésta constituye una guía para el desarrollo a partir de, tal como se describe en los Objetivos de Desarrollo Sostenible, y tiene como meta: “acabar con todas las muertes evitables de mujeres, niños y adolescentes, además de crear un entorno en el que estos grupos de población no solo sobrevivan, sino que además se desarrollen y vean transformarse sus entornos, su salud y su bienestar”

El municipio de Itagüí, no ha sido ajena a esta situación y ha evidenciado una tendencia a la disminución de la razón de mortalidad materna, ésta desde el año 2011 y 2012 presenta marcadores inferiores a los observados a nivel departamental, y ha logrado estar en cero para 2014 y 2015 y con sólo un caso para 2017 el cual significa una tasa de 38.6 muertes maternas por cada 100.000 nacidos vivos.

Figura 31. Razón de mortalidad materna, departamento municipio de Itagüí, 2005 -2017



Fuente: Cubo indicadores SISPRO

Mortalidad Neonatal

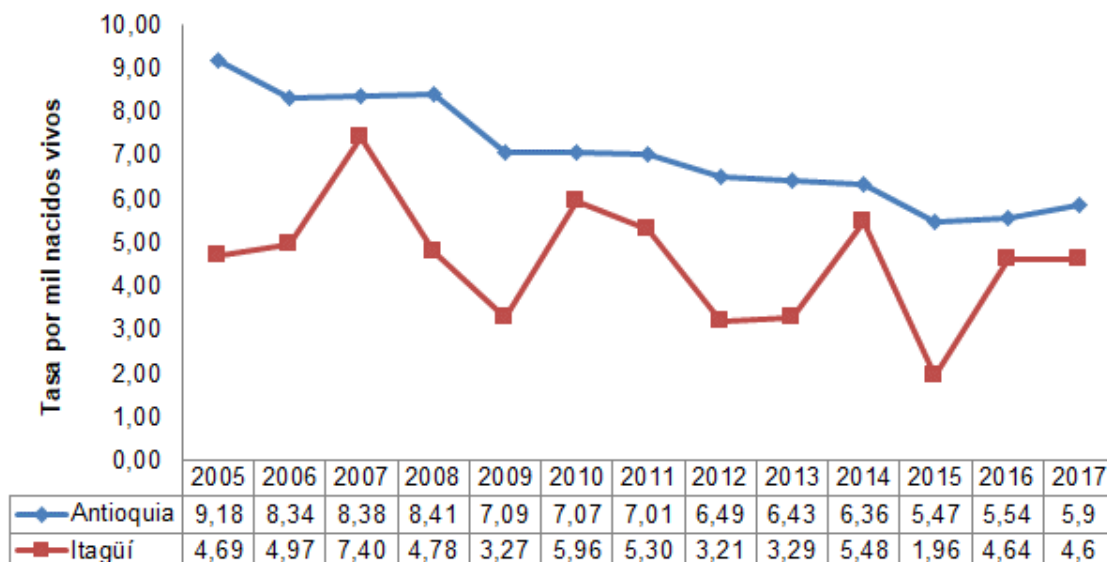
NIT. 890.980.093 - 8
PBX: 373 76 76 • Cra. 51 No. 51 - 55
Centro Administrativo • Municipal de Itagüí (CAMI)
Código postal: 055412 • Itagüí - Colombia

Síguenos en: [f](#) [t](#) [i](#) [y](#) [www.itagui.gov.co](#)



La tasa mortalidad neonatal del 2005 al 2017, muestra una tendencia a la disminución con algunas fluctuaciones de un año a otro, pero siempre se ha caracterizado por estar debajo de la tasa de mortalidad neonatal registrada por el departamento de Antioquia, quién a su vez viene decreciendo gradualmente. Estos resultados guardan relación con los encontrados en los capítulos anteriores referentes a la mortalidad perinatal e infantil, donde se resalta como positivo la disminución en la tendencia producto del impacto de los programas de salud pública y vigilancia epidemiológica, particularmente aquellos que están dirigidos a la población materno-infantil.

Figura 32. Tasa de mortalidad neonatal, municipio de Itagüí, 2005- 2017

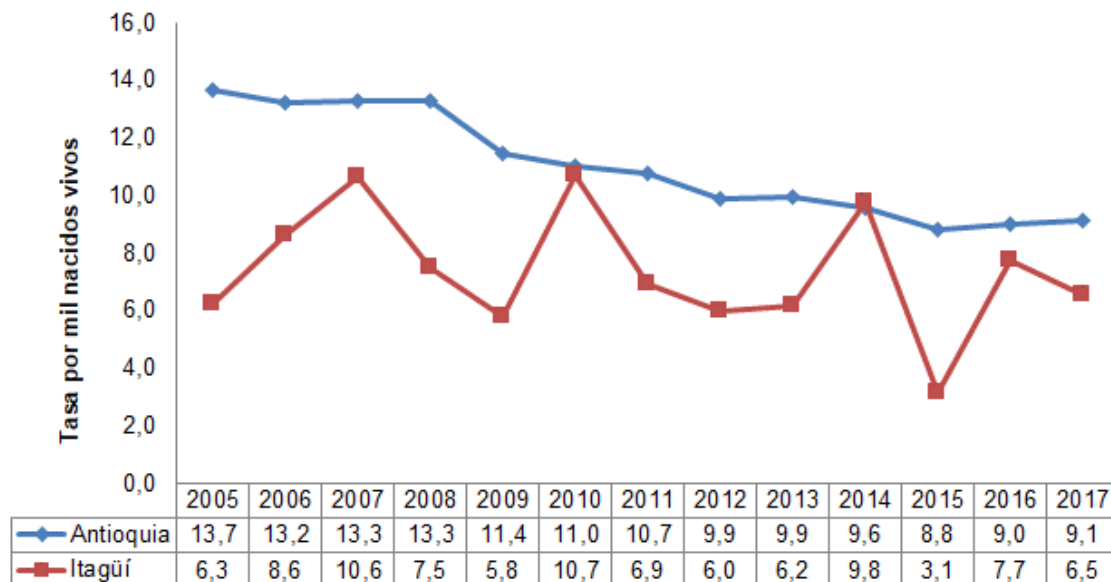


Fuente: Cubo indicadores SISPRO

Mortalidad infantil

Al igual que en el comportamiento de la tasa de mortalidad neonatal, en la tasa de mortalidad infantil en el municipio de Itagüí se presenta una tasa inferior a la del departamento de Antioquia, en la mayoría de años estudiados, teniendo sólo tres picos en los años 2007, 2010 y 2014 se conserva una tendencia a disminución, siendo la tasa más baja la registrada para el año 2015 de 3,1 muertes infantiles por cada 1.000 nacidos vivos

Figura 33. Tasa de mortalidad infantil, municipio de Itagüí, 2005- 2017



Fuente: Cubo indicadores SISPRO

Mortalidad en la niñez

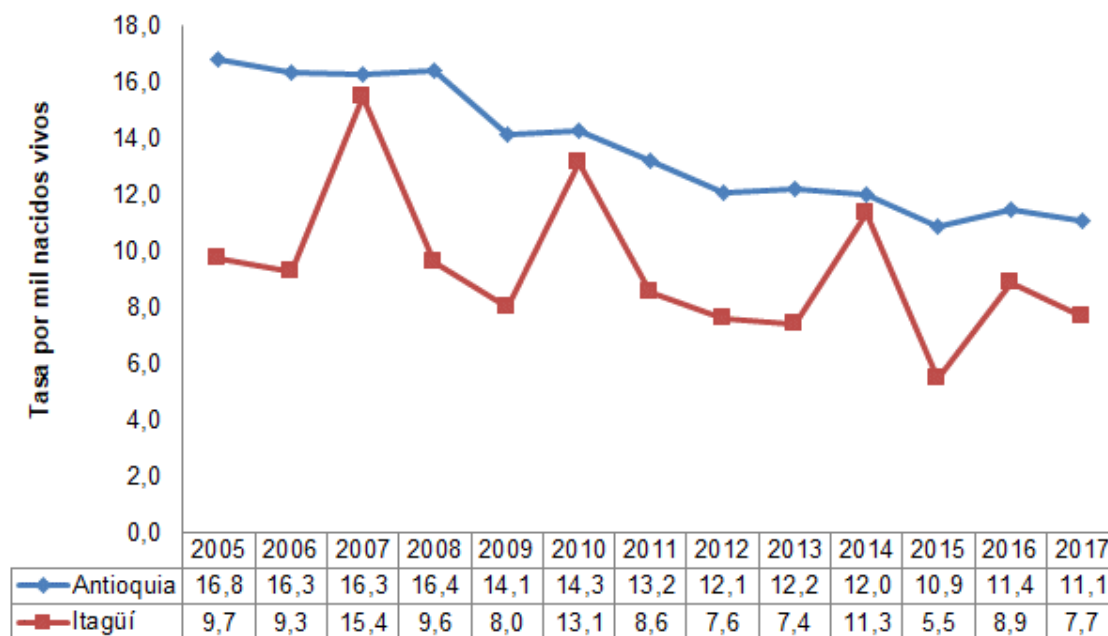
La mortalidad en la niñez, guarda relación con las cifras presentadas por mortalidad infantil y neonatal, es decir, los datos para el municipio de Itagüí en las tasas de mortalidad infantil se encuentran por debajo de las presentadas a nivel departamental y muestran una tendencia a la disminución, sin mayor número de fluctuaciones cíclicas, salvo aquellas presentadas por los picos en los años 2007, 2010 y 2014 en el municipio. Para el 2017 se presentó una tasa de 7,7 muertes por cada 1.000 nacidos vivos.

NIT. 890.980.093 - 8
 PBX: 373 76 76 • Cra. 51 No. 51 - 55
 Centro Administrativo • Municipal de Itagüí (CAMI)
 Código postal: 055412 • Itagüí - Colombia

Síguenos en: [f](#) [t](#) [i](#) [y](#) www.itagui.gov.co



Figura 34. Tasa de mortalidad en la niñez, municipio de Itagüí, 2005- 2017



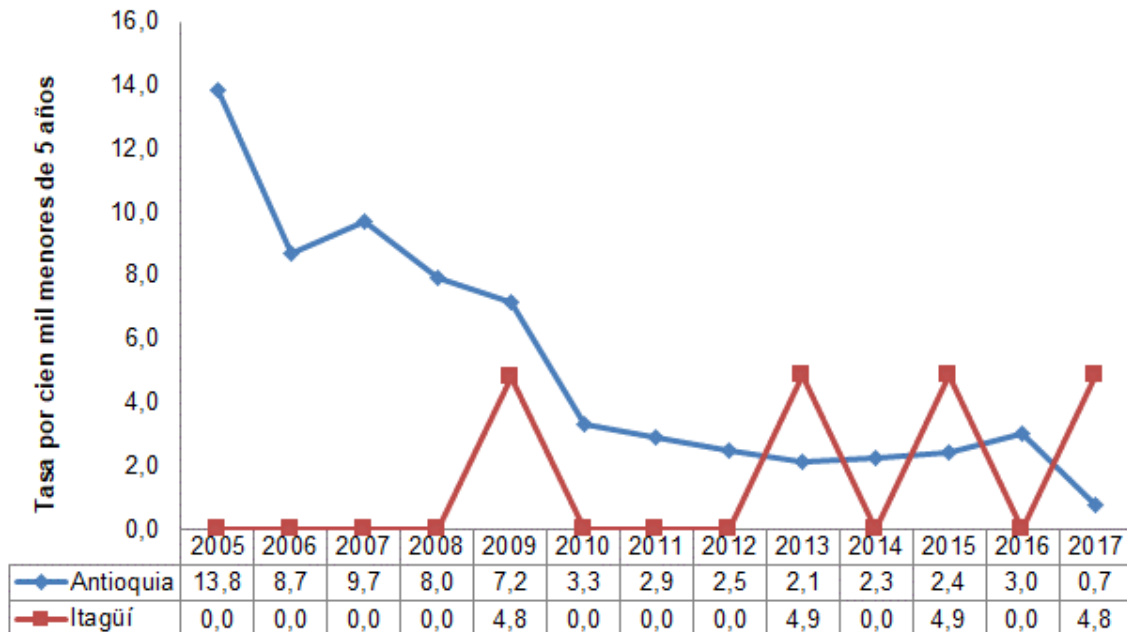
Fuente: Cubo indicadores SISPRO

Mortalidad por Enfermedad Diarreica Aguda –EDA

En relación a la Mortalidad por Enfermedad Diarreica Aguda (EDA), para el primer trienio no se presentaron casos de mortalidad por esta casusa; salvo aquellos picos en los años 2009, 2013, 2015 y 2017 donde se registró una tasa de mortalidad por EDA de 7,7 muertes por 1.000 nacidos vivos. Pese a esto, el panorama es favorable ya que las tasas de mortalidad por EDA se encuentran debajo de la tasa departamental, caracterizándose por presentar una tendencia predominante a la disminución.

Por el contrario, a partir del año 2013 se presentaron cambios en el comportamiento de la tendencia de este indicador a nivel municipal superando la cifra departamental, este fenómeno registro de un gran interés ya que los casos presentaron si bien solo equivalen a un caso por 100.000 menores de cinco años en los picos mencionados, se requiere de acciones de vigilancia y salud publica ya que esta mortalidad es prevenible y dan cuenta de los indicadores de desarrollo y objetivos del milenio.

Figura 35. Tasa de mortalidad por EDA, municipio de Itagüí, 2005- 2017

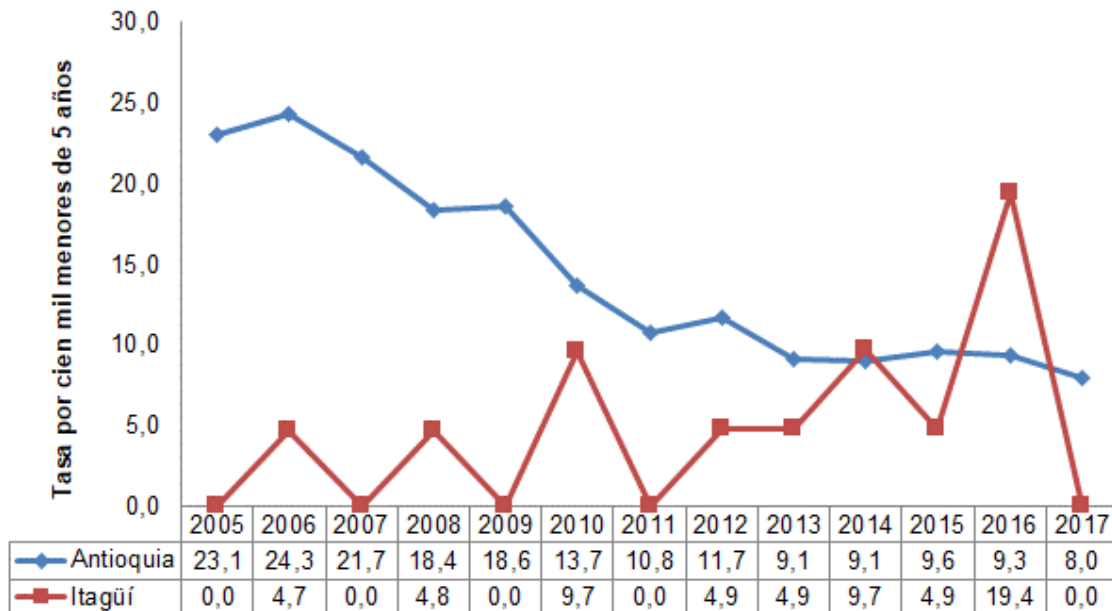


Fuente: Cubo indicadores SISPRO

Mortalidad por Infección Respiratoria Aguda – IRA

La tasa de mortalidad por IRA del Municipio de Itagüí, para el año 2016 supero la tasa del departamento, presentando fluctuaciones durante los años estudiados. Para el año 2017 no se presentaron casos de mortalidad por IRA, sin embargo, se resalta la importancia hacer seguimiento a esta patología dada la incipiente tendencia al aumento de los últimos años de observación, lo cual coincide con la preocupación a nivel metropolitano por la calidad del aire y su afectación a grupos vulnerables como lo son los menores de 5 años.

Figura 36. Tasa de mortalidad por IRA, municipio de Itagüí, 2005- 2017

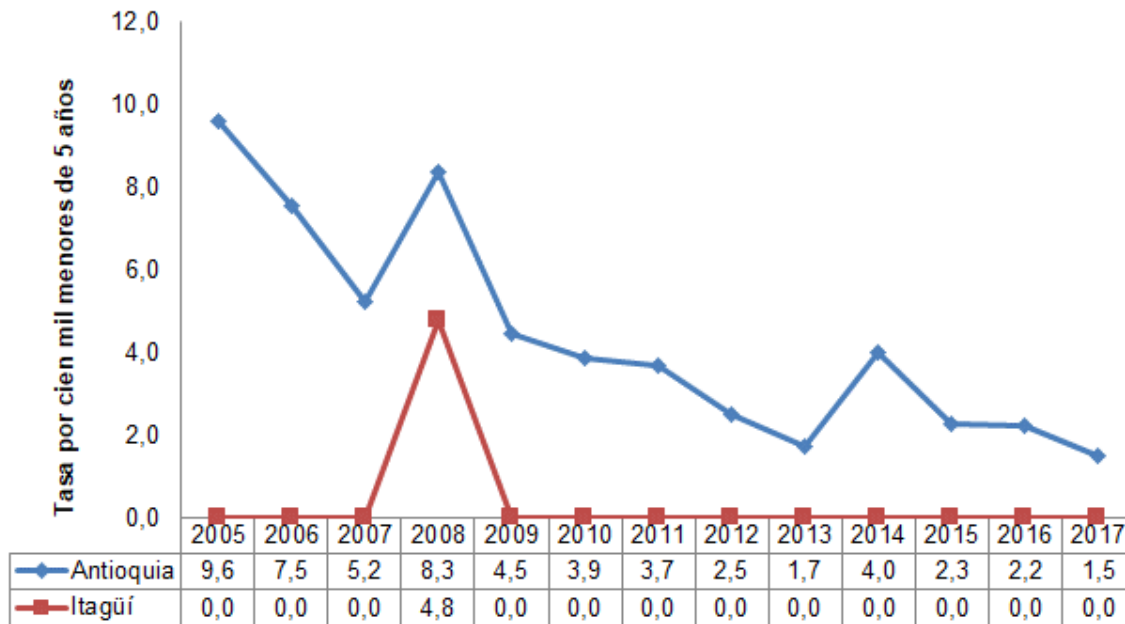


Fuente: Cubo indicadores SISPRO

Mortalidad por desnutrición crónica

La mortalidad por desnutrición, sin lugar a duda, constituye uno de los indicadores más importantes en la medición del desarrollo y la calidad de vida. Para los años analizados se observa que sólo se han presentado un evento en el año 2008 en el municipio de Itagüí, donde se observa un pico común con el Departamento, lo anterior pudiera ser explicado por la baja ocurrencia de eventos, dónde una sola muerte aumenta el indicador significativamente lo que en la gráfica se ve reflejando tanto en la línea de Municipio como en la departamental. El comportamiento predominante de este indicador es la ausencia de casos de mortalidad por desnutrición para el periodo evaluado.

Figura 37. Tasa de mortalidad por desnutrición, municipio de Itagüí, 2005- 2017



Fuente: Cubo indicadores SISPRO

Razón de mortalidad materna por Etnia

Las muertes maternas en sí son un evento que refleja problemas estructurales en salud, tanto en a nivel preventivo como de calidad de la atención en salud, en el municipio es un evento de escasa ocurrencia, aun así, para el año 2016 la razón de mortalidad materna por 100.000 nacidos vivos en población perteneciente a otras etnias es de 38.7; ésta cifra a pesar de verse alta, es el resultado de un solo evento ocurrido en la cabecera municipal. En cuanto a mortalidad por etnia se observa la ocurrencia de casos en el grupo de Afrocolombianos para el año 2016 y otras etnias, sin embargo, para el último año observación (2017), no se han presentado fallecimientos en población afrocolombiano ni en otras etnias, eso puede ser explicado por la población pequeña y la carencia de asentamientos a nivel municipal.

Tabla 25. Indicadores de Razón de mortalidad materna y la tasa de mortalidad neonatal por etnia. Itagüí, 2016-2017

Etnia	2016	2017	Cambio
Razón de mortalidad materna por 100.000 nacidos vivos			
Indígena			0,0
Rom (gitano)			0,0
Raizal (San Andrés y providencia)			0,0
Palenquero de san basilio			0,0
Negro, mulato, afrocolombiano o afrodescendiente			0,0
Otras etnias	38,9	38,7	-0,1
No reportado			0,0
Total general	38,6	38,4	-0,2
Mortalidad neonatal por 1.000 nacidos vivos			
Indígena			0,0
Rom (gitano)			0,0
Raizal (San Andrés y providencia)			0,0
Palenquero de San Basilio			0,0
Negro, mulato, afrocolombiano o afrodescendiente	45,5		-45,5
Otras etnias	4,7	4,3	-0,4
No reportado			0,0
Total general	4,6	4,6	0,0

Fuente: Bodega

Área

Itagüí como se expuso al inicio del documento es un municipio pequeño y densamente poblado, lo anterior hace que no se cuente con área rural dispersa, y por ende el acceso a centros de salud sea ágil, no obstante, lo anterior se presentan algunos registros en esta área, los cuales se dan por deficiencias en la calidad del dato. En general se evidencia una disminución en los casos de muertes neonatales en el municipio.

NIT. 890.980.093 - 8
PBX: 373 76 76 • Cra. 51 No. 51 - 55
Centro Administrativo • Municipal de Itagüí (CAMI)
Código postal: 055412 • Itagüí - Colombia

Síguenos en:     www.itagui.gov.co



Tabla 26. Indicadores de razón de mortalidad materna y tasa de mortalidad neonatal por área de residencia. Antioquia, 2016-2017

Área	2016	2017	Cambio
Razón de mortalidad materna por 100.000 nacidos vivos			
Cabecera	42,3	42,4	0,04
Centro Poblado			0,00
Área rural dispersa			0,00
Mortalidad neonatal por 1.000 nacidos vivos			
Cabecera	5,1	4,2	-0,84
Centro Poblado			0,00
Área rural dispersa	0,0	11,9	11,90

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

2.1.5.2 Identificación de prioridades por mortalidad general, específica y materno - infantil

En la identificación de prioridades de mortalidad para el municipio de Itagüí, presentada en la tabla a continuación se evidencia la necesidad de continuar y fortalecer las intervenciones frente a las patologías del sistema circulatorio y sus precursoras, además se evidencia el alto impacto de las enfermedades respiratorias, tanto agudas como crónicas.

A pesar de no encontrarse en las primeras causas de mortalidad dentro del grupo de neoplasias, las patologías de la mujer (mama y cuello del útero) así como el cáncer de próstata se incluyen por ser prevenibles y de alto impacto socioeconómico tras su ocurrencia.

Tabla 27. Identificación de prioridades en salud del municipio de Itagüí, 2017

Mortalidad	Prioridad	Valor del indicador del municipio de Itagüí (Año 2017)	Valor del indicador de Antioquia (Año 2017)	Tendencia 2005 a 2017	Grupos de Riesgo (MIAS)
General por grandes causas*	1. Enfermedades sistema circulatorio	162,7	145,6	Decreciente	001
	2. Las demás causas	162,7	115,1	Estable	000
	3. Neoplasias	140,7	111,3	Decreciente	007
Específica por Subcausas o subgrupos	1. Enfermedades del sistema circulatorio:				
	1.1 Enfermedades isquémicas del corazón	85,2	73,3	Decreciente	001
	1.2 Enfermedades cerebrovasculares	27,3	27,7	Decreciente	001
	1.3 Enfermedades hipertensivas	21,5	21,8	Estable	001
	2. Todas las demás:				
	2.1 Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores	46,2	35,0	Decreciente	002
	3. Neoplasias:				
	3.1 Tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon	27,7	18,5	Fluctuante	007
	3.2 Tumor maligno del cuello del útero	5,6	5,0	Aumento	007
	3.3 Tumor maligno de la mama de la mujer	19,7	13,6	Aumento	007
Mortalidad Infantil y de la niñez: 16 grandes causas	1. Menores de 5 Años				
	1.1 Resto de ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	8,0	65,4	Decreciente	008
	1.2 Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	7,0	41,3	Decreciente	008
Mortalidad Materno infantil y en la niñez: Indicadores trazadores	1. Razón de Mortalidad Materna	38,4	27,3	Aumento	008
	2. Tasa de Mortalidad por EDA en menores de cinco años	4,8	0,7	Aumento	008

Fuente: Secretaría de Salud y Protección Social de Itagüí

Conclusiones

Según datos publicados por la Organización Mundial de la Salud, las enfermedades cardiovasculares son la principal causa de mortalidad a nivel mundial; más de tres cuartas partes de las defunciones por éste tipo de patologías se da en países de ingresos bajos y medios.

Itagüí no es ajena a ésta realidad, máxime cuando tiene una población expuesta a factores conocidos de riesgo como los son los bajos ingresos económicos, la malnutrición, una incipiente cultura de práctica de actividad física y alto consumo de alcohol, éste último muy arraigado en los hombres del municipio. Todo lo anterior trae como consecuencia

NIT. 890.980.093 - 8
PBX: 373 76 76 • Cra. 51 No. 51 - 55
Centro Administrativo • Municipal de Itagüí (CAMI)
Código postal: 055412 • Itagüí - Colombia

Síguenos en:     www.itagui.gov.co



una alta mortalidad por enfermedades del sistema circulatorio, las cuales han tenido predominio en las tasas de mortalidad de los últimos años.

Ante ésta situación, desde la Secretaría de Salud y Protección Social se está adelantando la estrategia “Ciudad CardioProtegida” la cual consiste en crear espacios o zonas cardioprotégidas en lugares estratégicos del municipio los cuales son dotados de un gabinete con desfibrilador automático DEA y de comunidad capacitada como primeros respondientes en caso de un evento de falla cardíaca.

Además, se realiza trabajo intersectorial para evaluar y mejorar los resultados a nivel de protección específica y detección temprana, lo que incluye revisión de programas de adulto mayor.

Finalmente se realizan talleres ludicopedagógicos, toma barrial, capacitaciones a comunidad general y por grupos específicos, entre otros, con el objeto de estimular los hábitos y estilos de vida saludables.

La tercera causa de mortalidad, está enmarcada en el grupo de las neoplasias, las cuales a su vez son las generadoras de mayor número de AVVPP, dentro éstas predominan los tumores malignos de la tráquea, los bronquios y el pulmón, y aunque esta situación es similar en el departamento no se evidencia igual impacto a nivel nacional, lo que lleva a pensar que eventos como las tasas elevadas de contaminación registrados en área metropolitana pueden tener efectos letales en la salud de la población, es importante resaltar que un número considerable de itaguisenses fueron expuestos durante años a material microparticulado generado por la industria ladrillera, además tienen exposición actual a éste factor de riesgo por vías de orden nacional como la vía regional que atraviesa nuestro municipio, lo cual amerita un estudio para indagar sobre la probable relación causal de ésta exposición frente a la frecuencia de mortalidad por ésta causa.

De acuerdo a las principales causas de muerte por cada subgrupo; se evidencia que la principal causa de mortalidad en el subgrupo de las enfermedades transmisibles son las infecciones respiratorias agudas, del subgrupo de neoplasias (tumores), la principal causa son los tumores malignos de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon, del subgrupo de enfermedades del sistema circulatorio, la principal causa son las enfermedades isquémicas del corazón. Del subgrupo de causas externas, la causa con mayor frecuencia durante el período observado es la agresión (homicidio) en la cual se muestra una clara tendencia al decremento, y del subgrupo de todas las demás causas y

síntomas, signos y afecciones mal definidas la principal causa es enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores.

En relación a la mortalidad infantil durante el período 2005 a 2016, para los niños menores de 1 año la mayor cantidad de eventos se presenta por ciertas afecciones originadas en el período perinatal, seguida de malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas, mientras que para los menores de 1 a 4 años la mayor cantidad de eventos de mortalidad se presenta por las enfermedades del sistema nervioso.

2.2 Análisis de la morbilidad

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

2.2.1 Principales causas de morbilidad

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

Morbilidad atendida

El análisis de la morbilidad atendida, se hace teniendo en cuenta el uso de los servicios de salud por sexo, donde se encontró que las causas por las cuales se hizo uso de servicios de salud se destacan las enfermedades no transmisibles (ENT), también conocidas como enfermedades crónicas, que como su nombre lo indica no se transfieren de persona a persona, sino que se caracterizan por tener una larga duración y evolucionar lentamente.

Los cuatro tipos principales de enfermedades no transmisibles por los cuales ha utilizado los servicios de salud la población Itagüiseña son las enfermedades músculo esqueléticas, es decir, aquellas que están asociadas a los dolores en músculos, tendones, huesos, ligamentos o discos intervertebrales las cuales son de relevancia a nivel de salud laboral y revisten un interés desde la salud ocupacional.

En contraposición a lo anterior, las enfermedades cardiovasculares constituyen la principal causa de muerte en el municipio y las enfermedades genitourinarias, aunque no constituyen la principal causa de morbilidad, donde se evidencio que las condiciones trasmisibles y nutricionales se encuentran presentes en todos los grupos etarios para ambos sexos.

En segundo lugar, es importante resaltar, como en la mayoría de grupos de edad estudiados, muestra una tendencia a la disminución a las tasas de atención por esta causa para el último año de observación frente al año inmediatamente anterior.

Al momento de revisar las principales causas de morbilidad por ambos sexos, no se encontraron diferencias significativas entre hombres y mujeres por las principales causas de morbilidad consultadas, razón por la cual, no se realiza análisis individualizado.



Tabla 28. Principales causas de morbilidad, municipio de Itagüí 2009 – 2018

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	Total										
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	Δ pp 2018-2017
Primera infancia (0 - 5años)	Condiciones maternas perinatales	2,39	2,89	2,84	2,59	2,69	3,99	4,07	1,83	1,82	2,04	0,21
	Condiciones transmisibles y nutricionales	38,36	42,09	42,19	37,15	38,24	38,20	36,86	37,19	36,74	36,67	0,06
	Enfermedades no transmisibles	32,56	32,54	33,88	36,50	36,91	41,79	43,06	43,97	44,61	44,31	0,31
	Lesiones	3,73	4,02	4,34	4,26	3,90	3,88	3,98	4,12	4,13	4,07	0,06
	Signos y síntomas mal definidos	21,96	18,46	16,74	19,49	18,26	12,14	12,03	12,89	12,70	12,91	0,21
Infancia (6 - 11 años)	Condiciones maternas perinatales	0,04	0,03	0,01	0,04	0,04	0,04	0,21	1,59	1,86	2,33	0,47
	Condiciones transmisibles y nutricionales	22,24	23,84	20,14	18,56	17,62	18,91	17,12	23,19	22,29	21,21	1,09
	Enfermedades no transmisibles	50,21	47,29	54,69	54,37	56,91	62,06	62,75	55,54	56,41	57,28	0,87
	Lesiones	5,37	5,99	5,77	5,05	5,10	4,91	5,64	5,33	4,86	4,79	0,07
	Signos y síntomas mal definidos	22,14	22,85	19,38	21,98	20,34	14,10	14,29	14,35	14,58	14,39	0,18
Adolescencia (12 - 18 años)	Condiciones maternas perinatales	1,93	2,10	1,61	2,14	1,99	1,88	2,24	2,61	2,27	1,81	0,45
	Condiciones transmisibles y nutricionales	15,12	15,80	12,59	12,22	11,62	11,40	10,26	12,28	11,52	10,18	1,34
	Enfermedades no transmisibles	54,92	54,33	59,73	59,28	61,43	67,39	67,77	62,79	65,59	68,15	2,56
	Lesiones	6,09	6,92	6,95	6,25	6,33	6,56	6,58	7,41	6,82	6,56	0,27
	Signos y síntomas mal definidos	21,93	20,85	19,11	20,11	18,63	12,78	13,15	14,91	13,80	13,30	0,51
Juventud (14 - 26 años)	Condiciones maternas perinatales	5,26	4,97	4,90	4,48	4,42	3,88	4,83	4,88	4,29	3,38	0,91
	Condiciones transmisibles y nutricionales	17,94	20,59	19,68	17,91	18,94	19,43	18,70	20,37	18,40	18,66	0,25
	Enfermedades no transmisibles	51,44	51,03	53,07	54,22	54,72	58,11	57,91	55,37	57,92	59,38	1,46
	Lesiones	5,07	5,61	5,69	5,42	5,24	6,92	6,98	7,12	7,38	7,48	0,09
	Signos y síntomas mal definidos	20,30	17,80	16,66	17,97	16,69	11,66	11,58	12,25	12,00	11,10	0,90
Adultez (27 - 59 años)	Condiciones maternas perinatales	1,40	1,33	1,18	0,98	0,88	0,84	1,10	0,98	0,82	0,67	0,15
	Condiciones transmisibles y nutricionales	10,08	11,60	10,46	9,83	10,95	10,93	10,74	12,11	11,06	10,59	0,47
	Enfermedades no transmisibles	65,76	66,31	69,83	69,66	69,77	73,92	73,40	71,05	73,01	73,67	0,67
	Lesiones	3,78	4,02	3,97	4,05	4,14	4,72	4,59	5,04	4,79	5,05	0,26
	Signos y síntomas mal definidos	18,99	16,75	14,56	15,48	14,26	9,60	10,18	10,83	10,32	10,02	0,30
Persona mayor (Mayores de 60 años)	Condiciones maternas perinatales	0,01	0,00	0,00	0,00	0,01	0,01	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00
	Condiciones transmisibles y nutricionales	4,62	5,39	4,62	4,68	4,68	4,73	4,41	4,60	4,56	4,65	0,09
	Enfermedades no transmisibles	75,86	78,13	81,82	81,52	81,49	84,24	84,22	83,28	84,20	83,95	0,24
	Lesiones	2,66	2,94	2,78	2,79	3,31	3,78	2,95	4,07	2,86	3,26	0,40
	Signos y síntomas mal definidos	16,85	13,54	10,78	11,01	10,52	7,24	8,40	8,05	8,38	8,13	0,25

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

NIT. 890.980.093 - 8
PBX: 373 76 76 • Cra. 51 No. 51 - 55
Centro Administrativo • Municipal de Itagüí (CAMI)
Código postal: 055412 • Itagüí - Colombia

Síguenos en:     www.itagui.gov.co



Principales causas de morbilidad en hombres

Tabla 29. Principales causas de morbilidad en hombres, municipio Itagüí 2009 – 2018

		Hombres										
Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	Δ pp 2018-2017
Primera infancia (0 - 5años)	Condiciones maternas perinatales	2,54	2,92	2,61	2,49	2,74	3,82	3,87	1,90	1,71	1,89	0,18
	Condiciones transmisibles y nutricionales	38,38	41,52	42,09	36,66	38,21	38,38	37,82	37,70	36,51	36,16	-0,34
	Enfermedades no transmisibles	32,42	33,00	34,08	36,87	37,11	41,96	42,49	43,61	45,16	44,96	0,20
	Lesiones	3,99	4,41	4,46	4,51	4,07	4,02	3,96	4,46	4,36	4,01	-0,34
	Signos y síntomas mal definidos	21,67	18,16	16,76	19,46	17,86	11,82	11,85	12,33	12,27	12,98	0,71
Infancia (6 - 11 años)	Condiciones maternas perinatales	0,02	0,04	0,01	0,04	0,02	0,05	0,22	2,05	1,94	1,98	0,04
	Condiciones transmisibles y nutricionales	21,78	22,76	19,21	17,89	16,57	17,80	16,87	23,87	22,47	21,28	-1,19
	Enfermedades no transmisibles	49,17	46,34	54,80	54,02	56,80	62,67	62,36	54,02	55,98	57,55	1,57
	Lesiones	6,60	7,17	6,93	5,98	6,00	6,07	6,58	6,07	5,30	5,34	0,03
	Signos y síntomas mal definidos	22,14	23,08	19,25	22,07	20,61	13,41	13,98	13,99	14,31	13,85	-0,46
Adolescencia (12 - 18 años)	Condiciones maternas perinatales	0,10	0,04	0,03	0,01	0,03	0,04	0,02	0,05	0,36	0,46	0,10
	Condiciones transmisibles y nutricionales	16,61	16,64	12,70	12,66	12,28	11,26	10,71	13,37	11,87	11,32	-0,56
	Enfermedades no transmisibles	53,08	52,19	58,81	59,44	60,65	68,19	68,44	61,75	65,10	66,94	1,84
	Lesiones	9,56	10,62	10,41	9,84	9,51	9,56	9,61	11,19	10,03	8,92	-1,11
	Signos y síntomas mal definidos	20,64	19,91	18,06	19,05	17,53	10,97	11,21	13,64	12,63	12,37	-0,26
Juventud (19 - 26 años)	Condiciones maternas perinatales	0,01	0,00	0,01	0,01	0,00	0,01	0,03	0,25	0,13	0,19	0,05
	Condiciones transmisibles y nutricionales	22,65	24,68	23,49	21,52	22,91	22,76	21,96	23,83	21,84	22,20	0,37
	Enfermedades no transmisibles	49,16	48,34	61,82	62,73	63,54	65,99	65,82	63,07	65,36	66,19	0,83
	Lesiones	9,53	10,12	9,96	9,78	9,24	12,02	13,06	12,46	12,72	12,51	-0,21
	Signos y síntomas mal definidos	18,36	16,36	14,72	15,97	14,29	9,32	9,13	10,39	9,95	8,92	-1,03
Adultez (27 - 59 años)	Condiciones maternas perinatales	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,01	0,00	0,01	0,02	0,00	0,01
	Condiciones transmisibles y nutricionales	11,56	13,36	11,95	11,48	13,22	12,74	11,85	14,56	13,25	12,25	-1,00
	Enfermedades no transmisibles	64,71	64,40	68,35	67,87	67,46	72,04	72,35	68,41	70,30	71,39	0,99
	Lesiones	6,20	6,50	6,40	6,21	6,29	7,09	7,23	7,39	7,43	7,55	0,12
	Signos y síntomas mal definidos	17,53	15,75	13,29	14,43	13,04	8,12	8,57	9,64	9,01	8,81	-0,20
Persona mayor (Mayores de 60 años)	Condiciones maternas perinatales	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Condiciones transmisibles y nutricionales	4,08	4,98	4,36	4,43	4,34	4,54	4,27	4,32	4,55	4,44	-0,11
	Enfermedades no transmisibles	76,56	78,41	81,65	81,46	81,54	84,49	84,58	83,30	84,33	84,22	-0,11
	Lesiones	2,71	3,06	3,13	2,78	3,17	3,94	3,48	4,69	3,12	3,65	0,53
	Signos y síntomas mal definidos	16,65	13,55	10,88	11,31	10,84	7,02	7,68	7,78	7,99	7,69	-0,30

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

NIT. 890.980.093 - 8
PBX: 373 76 76 • Cra. 51 No. 51 - 55
Centro Administrativo • Municipal de Itagüí (CAMI)
Código postal: 055412 • Itagüí - Colombia

Síguenos en:     www.itagui.gov.co



Principales causas de morbilidad en mujeres

Tabla 30. Principales causas de morbilidad en mujeres, municipio 2009 – 2018

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	Mujeres										Δ pp 2018-2017
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	
Primera infancia (0 - 5 años)	Condiciones maternas perinatales	2,24	2,87	3,10	2,70	2,63	2,87	2,87	2,39	2,89	2,84	0,05
	Condiciones transmisibles y nutricionales	28,33	42,72	42,30	37,69	38,27	38,56	38,56	38,36	42,09	42,19	0,10
	Enfermedades no transmisibles	32,70	32,03	33,66	38,10	36,69	38,56	38,56	32,56	32,54	33,88	1,32
	Lesiones	3,46	3,59	4,21	3,99	3,72	3,85	3,85	3,73	4,02	4,34	0,32
	Signos y síntomas mal definidos	22,27	18,79	16,72	19,52	18,70	16,16	16,16	21,96	18,46	16,74	-1,72
Infancia (6 - 11 años)	Condiciones maternas perinatales	0,06	0,02	0,02	0,04	0,06	0,02	0,19	1,09	1,77	2,58	0,81
	Condiciones transmisibles y nutricionales	22,70	24,94	21,09	19,29	18,74	20,04	17,38	22,47	22,10	21,13	-0,97
	Enfermedades no transmisibles	50,54	47,86	54,26	54,76	57,01	61,42	63,15	57,17	58,88	57,00	-1,88
	Lesiones	4,16	4,76	4,60	4,04	4,13	3,72	4,67	4,54	4,39	4,24	-0,14
	Signos y síntomas mal definidos	22,15	22,62	19,52	21,88	20,05	14,80	14,61	14,73	14,86	14,94	0,08
Adolescencia (12 - 18 años)	Condiciones maternas perinatales	3,28	3,68	2,88	3,74	3,47	3,33	3,96	4,62	3,72	2,86	-0,86
	Condiciones transmisibles y nutricionales	14,02	15,16	12,50	11,89	11,13	11,51	9,91	11,43	11,26	9,30	-1,96
	Enfermedades no transmisibles	56,28	56,52	60,47	59,99	62,04	66,79	67,25	63,60	65,96	69,09	3,13
	Lesiones	3,53	4,07	4,20	3,54	3,93	4,20	4,23	4,46	4,36	4,73	0,37
	Signos y síntomas mal definidos	22,88	21,58	19,96	20,91	19,45	14,21	14,64	15,90	14,70	14,02	-0,68
Juventud (14 - 25 años)	Condiciones maternas perinatales	7,97	7,82	7,84	7,16	6,95	6,22	7,45	7,72	6,84	6,36	-0,49
	Condiciones transmisibles y nutricionales	15,51	18,24	17,39	15,75	16,85	17,42	16,91	18,26	16,29	16,46	0,17
	Enfermedades no transmisibles	52,46	52,29	53,81	55,11	55,38	59,44	59,05	56,76	58,51	61,38	2,87
	Lesiones	2,77	3,02	3,13	2,81	2,94	3,84	3,67	3,85	4,10	4,36	0,27
	Signos y síntomas mal definidos	21,30	18,63	17,82	19,16	18,06	13,08	12,52	13,38	13,26	12,46	-0,81
Adultoz (27 - 59 años)	Condiciones maternas perinatales	2,13	2,08	1,83	1,52	1,36	1,31	1,89	1,53	1,27	1,06	-0,22
	Condiciones transmisibles y nutricionales	9,30	10,63	9,63	8,92	9,70	9,89	10,13	10,72	9,83	9,53	-0,19
	Enfermedades no transmisibles	66,31	67,38	70,64	70,65	71,04	75,00	73,97	72,55	74,53	74,99	0,46
	Lesiones	2,51	2,66	2,62	2,85	2,96	3,36	3,15	3,70	3,31	3,81	0,50
	Signos y síntomas mal definidos	19,76	17,30	15,27	16,06	14,93	10,44	11,06	11,50	11,06	10,71	-0,35
Persona mayor (Mayores de 60 años)	Condiciones maternas perinatales	0,02	0,00	0,01	0,00	0,01	0,01	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00
	Condiciones transmisibles y nutricionales	4,54	5,65	4,79	4,83	4,88	4,85	4,50	4,75	4,57	4,77	0,21
	Enfermedades no transmisibles	75,44	77,56	81,93	81,55	81,40	84,89	84,01	83,27	84,11	83,79	-0,32
	Lesiones	2,64	2,87	2,55	2,79	3,39	3,68	2,65	3,77	2,70	3,02	0,32
	Signos y síntomas mal definidos	16,97	13,52	10,72	10,82	10,33	7,37	8,83	8,21	8,61	8,40	-0,21

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

2.2.2 Morbilidad específica por subgrupo

Condiciones transmisibles y nutricionales

Dentro de las condiciones transmisibles y nutricionales se identifica como primera causa de morbilidad las infecciones respiratorias, las cuales convierten con los hallazgos suscitados

NIT. 890.980.093 - 8
PBX: 373 76 76 • Cra. 51 No. 51 - 55
Centro Administrativo • Municipal de Itagüí (CAMI)
Código postal: 055412 • Itagüí - Colombia

Síguenos en:     www.itagui.gov.co



en las tasas de mortalidad ajustada por enfermedades crónicas de las vías respiratorias. Así mismo, es importante resaltar este subgrupo de morbilidad presenta una ligera y constante tendencia a la disminución en el tiempo desde el año 2010.

En el segundo subgrupo, se encuentran las enfermedades infecciosas y parasitarias, las cuales al contrario de las infecciones respiratoria presentan desde el año 2011 y su pico más alto en el año 2017, sin embargo, para el año siguiente se presentó un ligero descenso, aunque su tendencia apunta al aumento de morbilidad por esta causa en la población.

La tercera y última causa se encuentran, las deficiencias nutricionales, en esta causa de observa una baja ocurrencia o baja consulta por el tema, sin embargo, al analizar su tendencia se observa un comportamiento predominante al aumento, donde en el año 2015 se presentó un porcentaje de 1.91% consultas por esta subcausa a 2.79% para el año 2018.

El análisis de morbilidad por los subgrupos que hacen parte de las condiciones transmisibles y nutricionales según sexo, no se arrojó diferencias significativas, razón por la cual no se hace análisis o interpretación individualizada.

Tabla 31. Morbilidad específica en las condiciones transmisibles y nutricionales, en el municipio de Itagüí 2009 – 2018

Grandes causas de morbilidad	Subgrupos de causa de morbilidad	Total										Δ pp 2018-2017
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	
Condiciones transmisibles y nutricionales (A00-B99, G00-G04, N70-N73, J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66, E00-E02, E40-E46, E50, D50-D63, D64.9, E51-E64)	Deficiencias nutricionales	1,91	1,75	1,66	1,85	1,70	1,81	2,00	1,89	2,32	2,79	0,47
	Enfermedades infecciosas y parasitarias	41,56	47,99	42,55	43,13	43,94	44,61	44,72	49,00	44,89	45,60	0,71
	Infecciones respiratorias	56,53	50,26	55,78	55,02	54,36	53,57	53,28	49,11	52,79	51,61	-1,18
Total												

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Tabla 32. Morbilidad específica en las condiciones transmisibles y nutricionales en hombres, en el municipio de Itagüí 2009 – 2018

Grandes causas de morbilidad	Subgrupos de causa de morbilidad	Hombres										Δ pp 2018-2017
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	
Condiciones transmisibles y nutricionales (A00-B99, G00-G04, N70-N73, J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66, E00-E02, E40-E46, E50, D50-D63, D64.9, E51-E64)	Deficiencias nutricionales	1,07	1,09	0,90	1,09	0,99	0,92	1,15	1,15	1,42	1,64	0,22
	Enfermedades infecciosas y parasitarias	44,41	50,69	45,93	46,53	48,16	48,71	48,94	53,69	50,66	50,72	0,06
	Infecciones respiratorias	54,62	48,22	53,17	52,38	50,84	50,38	49,91	45,15	47,92	47,64	-0,28
Total												

NIT. 890.980.093 - 8
PBX: 373 76 76 • Cra. 51 No. 51 - 55
Centro Administrativo • Municipal de Itagüí (CAMI)
Código postal: 055412 • Itagüí - Colombia

Síguenos en:     www.itagui.gov.co



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Tabla 33. Morbilidad específica en las condiciones transmisibles y nutricionales en mujeres, en el municipio de Itagüí 2009 – 2018

Grandes causas de morbilidad	Subgrupos de causa de morbilidad	Mujeres										Δ pp 2018-2017
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	
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)	Deficiencias nutricionales	2,57	2,29	2,29	2,47	2,27	2,54	2,64	2,50	3,06	3,72	0,66
	Enfermedades infecciosas y parasitarias	39,29	45,81	39,80	40,37	40,48	41,28	41,51	45,08	40,16	41,45	1,29
	Infecciones respiratorias	58,14	51,90	57,91	57,17	57,25	56,18	55,84	52,42	56,79	54,83	-1,96
	Total											

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Condiciones maternas perinatales

Dentro de las condiciones maternas perinatales se encuentran dos subgrupos de causas, la primera enmarca las condiciones maternas y el segundo las condiciones derivadas durante el periodo perinatal, de ambas subcausas podemos decir que se presenta un comportamiento directamente proporcional, es decir, en el momento que las condiciones maternas incrementan, las condiciones derivadas durante el periodo perinatal decrecen.

Tabla 34. Condiciones maternas perinatales, en el municipio de Itagüí 2009 – 2018

Grandes causas de morbilidad	Subgrupos de causa de morbilidad	Total										Δ pp 2018-2017
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	
Condiciones maternas perinatales (O00-O99, P00-P96)	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal	14,16	14,74	12,43	11,69	13,46	20,77	17,27	11,95	14,91	21,77	6,86
	Condiciones maternas	85,84	85,26	87,57	88,31	86,54	79,23	82,73	88,05	85,09	78,23	-6,86
	Total											

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

En este subgrupo, se observa que cerca de un 80% de las consultas se dieron por condiciones maternas, llegando en el año 2012 a 86,5%. Cuando se hace la separación entre hombres y mujeres, se encuentra, como es de esperarse el 98% de las consultas por causas perinatales, en contraste en el grupo de mujeres la relación es inversa y el alrededor del 90% de las consultas son por condiciones maternas.

Tabla 35. Condiciones maternas perinatales en hombres, en el municipio de Itagüí 2009 – 2018

Grandes causas de morbilidad	Subgrupos de causa de morbilidad	Hombres										Δ pp 2018-2017
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	
Condiciones maternas perinatales (O00-O99, P00-P96)	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal	97,77	98,80	98,90	99,57	99,47	99,42	100,00	99,33	99,08	98,80	-0,28
	Condiciones maternas	2,23	1,20	1,10	0,43	0,53	0,58	0,00	0,67	0,92	1,20	0,28
	Total											

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Tabla 36. Condiciones maternas perinatales en mujeres, en el municipio de Itagüí 2009 – 2018

Grandes causas de morbilidad	Subgrupos de causa de morbilidad	Mujeres										Δ pp 2018-2017
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	
Condiciones maternas perinatales (O00-O99, P00-P96)	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal	8,46	8,54	7,04	6,37	7,63	13,36	10,64	5,10	7,75	13,23	5,47
	Condiciones maternas	91,54	91,46	92,96	93,63	92,37	86,64	89,36	94,90	92,25	86,77	-5,47
	Total											

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Enfermedades no transmisibles

Dentro del subgrupo de las enfermedades no transmisibles se destaca como primera causa las enfermedades musculo esqueléticas, es decir, aquellas asociadas a los dolores en músculos, tendones, huesos, ligamentos o discos intervertebrales y aquellas patologías que surgen desde el ámbito laboral debido a malas posturas, movimientos repetitivos, levantamiento de altos pesos entre otros.

La segunda causa de este grupo, abarca las enfermedades cardiovasculares, las cuales representan a su vez la primera causa de mortalidad en el territorio, siendo éstas evitables con la adopción de hábitos y estilos de vida saludables, representan un reto debido a que el cambio cultural necesario para la aceptación de estos hábitos toma tiempo y es de mayor complejidad en adultos, quienes a su vez son los principales afectados.

Tabla 37. Morbilidad específica en las enfermedades no transmisibles, en el municipio de Itagüí 2009 – 2018

Grandes causas de morbilidad	Subgrupos de causa de morbilidad	Total										
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	Δ pp 2018-2017
Enfermedades no transmisibles (C00-C97, D00-D48, D65-D64 (menos D64.9), D65-D89, E03-E07, E10-E16, E20-E34, E65-E88, F01-F99, G00-G98, H00-H61, H68-H93, I00-I99, J30-J98, K00-K92, N00-N64, N75-N98, L00-L98, M00-M99, Q00-Q99)	Anomalías congénitas	0,54	0,54	0,53	0,69	0,58	0,56	0,58	0,63	0,53	0,52	-0,02
	Condiciones neuropsiquiátricas	7,45	7,36	6,59	7,30	7,88	7,90	8,22	8,60	9,19	9,92	0,72
	Condiciones orales	10,27	12,80	15,56	13,91	16,25	16,62	16,46	12,49	10,86	10,81	-0,05
	Desórdenes endocrinos	5,99	5,59	5,88	6,76	6,04	5,76	5,10	5,51	5,66	6,06	0,41
	Diabetes mellitus	2,22	3,01	3,70	2,93	2,26	2,43	2,72	3,68	3,78	3,37	-0,42
	Enfermedades cardiovasculares	14,11	14,72	15,01	14,91	12,83	13,34	12,94	15,57	14,67	14,08	-0,59
	Enfermedades de la piel	6,74	6,65	6,28	6,15	5,99	5,66	5,25	5,34	5,28	5,26	-0,02
	Enfermedades de los órganos de los sentidos	9,45	8,61	7,49	7,58	7,60	7,20	7,99	7,13	7,62	6,94	-0,69
	Enfermedades digestivas	7,20	6,66	6,19	6,50	6,34	6,38	6,06	6,12	5,87	6,02	0,15
	Enfermedades genitourinarias	12,30	11,39	10,60	10,81	10,94	10,81	11,04	10,86	11,05	11,12	0,07
	Enfermedades musculoesqueléticas	15,07	14,45	14,47	14,74	15,71	16,09	16,19	16,46	17,88	18,57	0,69
	Enfermedades respiratorias	6,49	5,81	5,26	5,06	5,00	4,46	4,31	4,55	4,65	4,49	-0,16
	Neoplasias malignas	1,12	1,32	1,31	1,52	1,38	1,62	1,90	1,88	1,80	1,71	-0,08
	Otras neoplasias	1,04	1,10	1,15	1,26	1,18	1,17	1,23	1,19	1,15	1,13	-0,02
	Total											

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Al revisar las enfermedades no transmisibles en hombres se observa comportamiento coherente con lo visto en la población total, por lo tanto, no se hará observación adicional.

Tabla 38. Morbilidad específica en las enfermedades no transmisibles en hombres, en el municipio de Itagüí 2009 – 2018

Grandes causas de morbilidad	Subgrupos de causa de morbilidad	Hombres										Δ pp 2018-2017
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	
Enfermedades no transmisibles (C00-C97, D00-D48, D55-D64 (menos D64.9), D65-D89, E03-E07, E10-E16, E20-E34, E65-E88, F01-F99, G05-G98, H00-H61, H68-H93, I00-I99, J30-J98, K00-K92, N00-N64, N75-N98, L00-L98, M00-M99, Q00-Q99)	Anomalías congénitas	0,65	0,61	0,57	0,65	0,70	0,67	0,70	0,76	0,62	0,60	-0,02
	Condiciones neuropsiquiátricas	6,18	6,42	5,78	6,61	7,42	7,41	7,65	8,16	8,57	9,67	1,10
	Condiciones orales	12,57	14,84	17,98	16,18	18,84	19,47	19,00	14,13	12,51	12,46	-0,05
	Desórdenes endocrinos	4,12	3,82	3,96	4,40	4,21	4,07	3,62	3,79	3,93	4,29	0,36
	Diabetes mellitus	2,62	3,46	4,07	3,46	2,58	2,76	2,99	3,97	4,06	3,68	-0,37
	Enfermedades cardiovasculares	15,23	15,62	15,92	15,02	13,06	13,70	13,70	16,13	15,23	14,50	-0,73
	Enfermedades de la piel	8,07	7,88	7,34	7,37	7,07	6,36	5,95	5,97	6,04	5,96	-0,08
	Enfermedades de los órganos de los sentidos	10,69	9,67	8,35	8,36	8,39	7,79	8,49	7,79	8,06	7,39	-0,67
	Enfermedades digestivas	6,73	6,23	5,82	6,45	6,14	6,27	5,90	6,19	5,93	6,25	0,32
	Enfermedades genitourinarias	6,91	6,81	6,61	7,27	7,11	6,83	7,57	8,04	9,05	8,80	-0,25
	Enfermedades musculoesqueléticas	16,25	15,19	15,09	15,38	15,91	16,67	16,24	16,63	17,55	18,41	0,86
	Enfermedades respiratorias	8,14	7,31	6,36	6,29	6,23	5,33	5,20	5,46	5,60	5,31	-0,30
	Neoplasias malignas	1,15	1,36	1,34	1,61	1,45	1,81	2,07	1,98	2,04	1,94	-0,10
	Otras neoplasias	0,68	0,76	0,80	0,95	0,90	0,86	0,91	0,97	0,82	0,76	-0,06
	Total											

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Para el caso de las mujeres, se observa como la tercera causa varía de las observadas en población total, para ellas las enfermedades genitourinarias se constituyen en una de las principales causas de consulta en los servicios de salud.

Tabla 39. Morbilidad específica en las enfermedades no transmisibles en mujeres, en el municipio de Itagüí 2009 – 2018

Grandes causas de morbilidad	Subgrupos de causa de morbilidad	Mujeres										Δ pp 2018-2017
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	
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)	Anomalías congénitas	0,47	0,50	0,50	0,55	0,52	0,48	0,52	0,55	0,48	0,46	-0,02
	Condiciones neuropsiquiátricas	8,18	7,92	7,08	7,72	8,15	8,21	8,55	8,85	9,57	10,07	0,50
	Condiciones orales	8,95	11,58	14,06	12,54	14,72	14,87	14,95	11,51	9,88	9,81	-0,07
	Desórdenes endocrinos	7,07	6,65	7,06	8,18	7,13	6,81	5,98	6,53	6,68	7,14	0,46
	Diabetes mellitus	1,99	2,74	3,47	2,60	2,07	2,23	2,58	3,51	3,62	3,18	-0,45
	Enfermedades cardiovasculares	13,47	14,18	14,46	14,84	12,70	13,11	12,49	16,24	14,34	13,83	-0,51
	Enfermedades de la piel	5,99	5,92	5,62	5,42	5,35	5,23	4,83	4,97	4,83	4,84	0,01
	Enfermedades de los órganos de los sentidos	8,74	7,97	6,96	7,11	7,14	6,84	7,70	6,73	7,36	6,66	-0,70
	Enfermedades digestivas	7,47	6,91	6,41	6,53	6,46	6,45	6,16	6,08	5,83	5,88	0,05
	Enfermedades genitourinarias	15,39	14,12	13,04	12,94	13,22	13,25	13,09	12,52	12,24	12,53	0,29
	Enfermedades musculoesqueléticas	14,40	14,00	14,09	14,35	15,59	15,73	16,16	16,36	16,08	16,67	0,59
	Enfermedades respiratorias	5,55	4,91	4,59	4,32	4,27	3,93	3,79	4,01	4,08	4,00	-0,09
	Neoplasias malignas	1,10	1,29	1,28	1,46	1,34	1,50	1,80	1,82	1,65	1,58	-0,08
	Otras neoplasias	1,24	1,30	1,37	1,44	1,34	1,36	1,42	1,31	1,34	1,35	0,01
	Total											

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Lesiones

En relación a las lesiones, se encontró que la primera causa de morbilidad corresponde a traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas, el comportamiento por esta subcausa ha representado cerca del 94% de las consultas por esta gran causa. La segunda causa en importancia con un 6,4% está dada por el grupo de lesiones no intencionales, sin diferencias significativas en ambos sexos por lo que no amerita interpretación individual.

Tabla 40. Morbilidad específica por lesiones, en el municipio de Itagüí 2009 – 2018

Grandes causas de morbilidad	Subgrupos de causa de morbilidad	Total										Δ pp 2018-2017
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	
Lesiones (V01-Y89, S00-T98)	Lesiones de intencionalidad indeterminada	0,03	0,04	0,05	0,03	0,02	0,05	0,04	0,05	0,02	0,05	0,03
	Lesiones intencionales	0,17	0,45	0,30	0,20	0,22	0,36	0,47	0,20	0,36	0,22	-0,14
	Lesiones no intencionales	3,94	4,11	3,93	5,26	4,17	4,87	3,87	12,65	3,66	6,04	2,38
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas	95,87	95,40	95,72	94,51	95,59	94,72	95,62	87,10	95,95	93,69	-2,26
Total												

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Tabla 41. Morbilidad específica por lesiones en hombres, en el municipio de Itagüí 2009 – 2018

Grandes causas de morbilidad	Subgrupos de causa de morbilidad	Hombres										Δ pp 2018-2017
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	
Lesiones (V01-Y89, S00-T98)	Lesiones de intencionalidad indeterminada	0,02	0,06	0,05	0,03	0,02	0,01	0,06	0,03	0,01	0,00	-0,01
	Lesiones intencionales	0,14	0,39	0,20	0,15	0,23	0,29	0,30	0,13	0,29	0,08	-0,21
	Lesiones no intencionales	3,14	3,49	3,37	4,21	3,55	3,93	3,10	9,59	3,13	4,78	1,64
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas	96,70	96,06	96,37	95,61	96,20	95,77	96,54	90,24	96,57	95,15	-1,42
Total												
Signos y síntomas mal definidos (R00-R99)	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	0,00
	Total											

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Tabla 42. Morbilidad específica por lesiones en mujeres, en el municipio de Itagüí 2009 – 2018

Grandes causas de morbilidad	Subgrupos de causa de morbilidad	Mujeres										Δ pp 2018-2017
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	
Lesiones (V01-Y89, S00-T98)	Lesiones de intencionalidad indeterminada	0,03	0,02	0,04	0,03	0,03	0,10	0,02	0,07	0,03	0,12	0,08
	Lesiones intencionales	0,21	0,53	0,45	0,26	0,22	0,46	0,70	0,29	0,46	0,40	-0,07
	Lesiones no intencionales	5,05	5,02	4,73	6,69	4,94	6,10	4,93	16,46	4,35	7,59	3,24
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas	94,71	94,44	94,78	93,01	94,81	93,35	94,35	83,18	95,16	91,89	-3,26
Total												

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

NIT. 890.980.093 - 8
PBX: 373 76 76 • Cra. 51 No. 51 - 55
Centro Administrativo • Municipal de Itagüí (CAMI)
Código postal: 055412 • Itagüí - Colombia

Síguenos en:     www.itagui.gov.co



Signos y síntomas mal definidos

El grupo de signos y síntomas mal definidos afectan principalmente a las mujeres del municipio, lo cual en parte se explica cómo se expuso anteriormente por el hecho de que son éstas quienes acuden con mayor frecuencia y ante los primeros síntomas a los servicios de salud.

Tabla 43. Morbilidad específica por signos y síntomas mal definidos en hombres, mujeres y población total, en el municipio de Itagüí 2009 – 2017

Subgrupos de causa de morbilidad	Total								
	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Signos y síntomas mal definidos	109769	97557	110132	126073	116349	96480	92163	66098	78376
	Mujeres								
	70279	60804	69138	78730	73727	62995	61534	42763	50799
	Hombres								
	39490	36753	40994	47343	42622	33485	30629	23335	27577

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

2.2.3 Morbilidad de eventos de alto costo

Las tasas de incidencia para las enfermedades de alto costo para el municipio de Itagüí durante el período 2007-2016 se ubicaron por debajo de las tasas de incidencia del departamento de Antioquia, exceptuando la tasa de incidencia de VIH notificada que para el último año (2018) mostró un comportamiento con una tendencia al incremento con relación a los años anteriores, esto indica que el municipio debe monitorear con cuidado este evento de interés en salud pública directamente relacionado con el alto costo, y a través de los programas de prevención en VIH complementados con el programa de salud sexual y reproductiva, buscar disminuir la tasa de incidencia de la enfermedad, y de esta manera optimizar los recursos propios que el municipio invertiría en la población pobre no asegurada.

Llama la atención la prevalencia de enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal y la tasa de incidencia de enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal por 100.000 afiliados

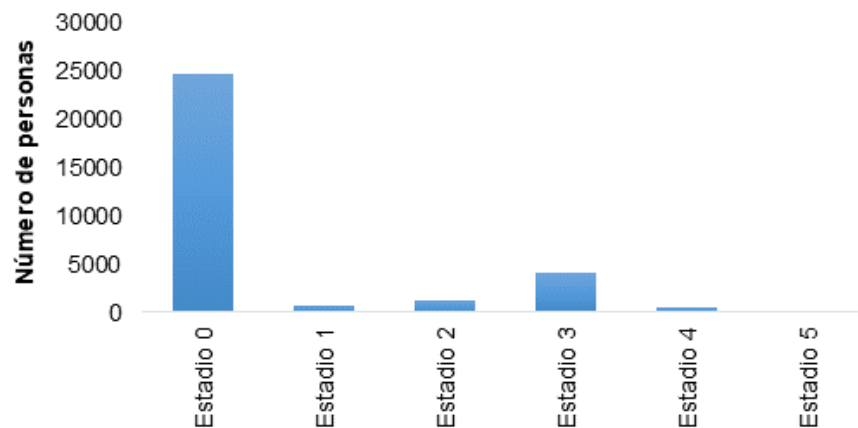
Tabla 44. Semaforización y tendencia de los eventos de alto costo del municipio de Itagüí, 2006-2018

Evento	Antioquia, 2018	Itagüí, 2018	Comportamiento															
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018			
Prevalencia en Diagnosticados de la enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal.	1,00	0,77	-	-	-	-	-	-	↗	↘	-	↗	↘	-	-			
Tasa de incidencia de enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal por 100.000 afiliados	8,36	7,18	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-			
Tasa de incidencia de VIH notificada	29,03	30,90	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘	↘	-	-	-			
Tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica mieloide (menores de 15 años), 2017	0,40	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-			
Tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica linfóide (menores de 15 años, 2017)	3,60	0,00	-	-	-	-	↗	↘	↘	↗	↘	-	-	-	-			

Fuente: CAC-SISPRO-MSPS

En relación a la Enfermedad Renal Crónica –ECR- para el municipio de Itagüí, durante el 2018 se observó una progresión en la disminución en el estadio 5 fue quien menos progresión mostró al registrar 242 casos.

Figura 36. Progresión de Enfermedad Renal Crónica, municipio de Envigado, 2018.



Fuente: SISPRO-MSPS-RIPS

En cuanto a los eventos precursores se identifica que, al realizar la comparación con los datos departamentales, para las personas de 18 a 69 años de edad del municipio no existen diferencias significativas en la prevalencia de los dos indicadores analizados.

Tabla 45. Semaforización y tendencia de los eventos precursores municipio de Itagüí, 2011-2018

Evento	Antioquia, 2018	Municipio, 2018	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Prevalencia de diabetes mellitus	2,89	3,32	-	-	-	-	-	↗	↘	↗	↗	↗	↘	-	↗
Prevalencia de hipertensión arterial	10,13	12,05	-	-	-	-	-	↗	↘	↗	↘	↗	↘	-	↗

Fuente: CAC-SISPRO-MSPS

2.2.4. Morbilidad de eventos de notificación obligatoria

Dentro del grupo de los eventos por Micobacterias, se encontró en los años evaluados, letalidad por tuberculosis, lo anterior es una situación que se encuentra identificada en el municipio y para la cual se adelantan medidas en trabajo con IPS y EPS con presencia municipal. Por ende, se tiene establecido desde el área de vigilancia epidemiológica, todo lo relacionado con seguimiento a contactos de los pacientes con tuberculosis, seguimiento a pérdida en el seguimiento y COVECOM donde se sensibiliza a la comunidad sobre la enfermedad. Además, desde el PIC se viene desarrollando talleres participativos de sensibilización y captación de sintomáticos respiratorios en barrios con mayor

conglomeración de casos de tuberculosis y movilización social en conmemoración del día mundial de lucha contra la tuberculosis.

Con respecto a la infección Respiratoria Aguda, que, según la tabla de semaforización, se encuentra más alta que en el departamento de Antioquia, en el municipio se han desarrollado acciones con el fin de disminuir este indicador, entre los cuales se encuentra la implementación de la estrategia “Gripa a Metros” en los cuales se está realizando verificación de la sala ERA en tres IPS del municipio, reuniones con la comunidad, grupos organizados, líderes y juntas de acción comunal para dar a conocer el Plan de Enfermedades Respiratorias, obras y talleres en los CDI e instituciones educativas para la prevención y conocimiento de signos y síntomas.

Anteriormente en el municipio, más específicamente en el año 2016 se vivió una epidemia relacionada con vectores, más específicamente con el dengue, sin embargo, durante los años siguientes no se ha presentado picos altos como se presentó en su momento durante el año 2010 y 2016. Este puede relacionarse a las acciones de sensibilización, y capacitación a la comunidad en la cual se ha educado sobre la eliminación de reservorios, levantamiento de índices aélicos, mantenimiento de las fuentes hídricas y controles químicos a través de nebulización, y termo nebulización de sustancia para el control de zancudos y dípteros, que han sido ejecutados en diferentes sectores del municipio.

Actualmente en el municipio de está desarrollando el proyecto “Wolbachia” con el fin de disminuir la incidencia de este evento y prevenir mortalidades asociadas al mismo, además se seguimiento a las guías de atención integral a los pacientes diagnosticados con esta enfermedad.

Igualmente es un evento en el que se continua en constante monitoreo ya que existen factores macro determinantes del orden social, económico, cultural, y ambiental que facilitan la reproducción del zancudo trasmisor del dengue *Aedes aegypti* y la alta incidencia de dengue. Además, debe tenerse presente los factores micro determinantes que pueden complicar un cuadro clínico como lo son la edad, el estado inmunológico y en general de salud del paciente, los cuales en una población de predominio obrero con bajos ingresos no siempre son las mejores.

NIT. 890.980.093 - 8
PBX: 373 76 76 • Cra. 51 No. 51 - 55
Centro Administrativo • Municipal de Itagüí (CAMI)
Código postal: 055412 • Itagüí - Colombia

Síguenos en:     www.itagui.gov.co



Tabla 46. Tabla de semaforización de los eventos de notificación obligatoria del municipio de Itagüí, 2007-2017

NIT. 890.980.093 - 8
PBX: 373 76 76 • Cra. 51 No. 51 - 55
Centro Administrativo • Municipal de Itagüí (CAMI)
Código postal: 055412 • Itagüí - Colombia

Síguenos en:     www.itagui.gov.co



Causa de muerte	Antioquia, 2017	Itagüí, 2017	Años												
			2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017		
Letalidad de accidente ofídico	1,49	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad de agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia	0,01	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad de chagas	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad de dengue	0,07	0,00	-	-	-	↗	↘	↗	↘	-	-	↗	↘	-	-
Letalidad de Dengue grave	8,33	0,00	-	-	-	↗	↘	-	-	-	-	↗	↘	-	-
Letalidad de fiebre tifoidea y paratifoidea	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad de hepatitis A	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad de hepatitis B, C y confección B-D	0,87	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad de Infección Respiratoria Aguda	0,51	0,58	-	↗	↗	↘	↗	↗	↘	↘	↘	↗	↘	-	-
Letalidad de infección respiratoria aguda grave (IRAG)	33,83	9,09	-	-	-	-	-	-	↗	↘	↗	↗	↘	-	-
Letalidad de intoxicaciones	0,58	0,00	↗	↘	↘	↘	-	-	-	↗	↘	↘	-	-	-
Letalidad de leishmaniasis	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad de leishmaniasis cutánea	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por Tuberculosis Extrapulmonar	5,15	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por Tuberculosis Farmacorresistente	9,47	20,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por Tuberculosis Pulmonar	5,74	5,63	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad de Lepra	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad de leptospirosis	7,78	0,00	-	↗	↘	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad de lesiones por pólvora y explosivos	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad de Malaria	0,02	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad de malaria asociada	1,85	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad de malaria falciparum	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad de malaria vivax	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tasas de incidencia PDSP															
Tasa de incidencia de Chagas	0,15	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tasa de incidencia de dengue	60,36	37,06	-	↗	↗	↗	↘	↘	↗	↘	↘	↗	↘	-	-
Tasa de incidencia de dengue grave	0,34	0,00	-	↗	↗	↗	↘	↗	↗	↘	↘	↗	↘	-	-
Tasa de incidencia de Leptospirosis	1,32	0,73	-	↗	↘	-	↗	↘	↗	↘	↗	↗	↘	-	-
Tasa de incidencia de Sífilis Congénita	144,45	38,42	-	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↗	↗	↗	↘	-	-

Fuente: SISPRO-MSPS

2.2.5 Análisis de la población en condición de discapacidad

Dentro del análisis de la población en condición de discapacidad observando la proporción de eventos presentados se evidencio que el tipo de discapacidad más frecuente es el del sistema nervioso, seguido de movimiento del cuerpo, manos, brazos y piernas. Cabe resaltar que se ha observado cómo se mejoró sustancialmente la fuente de información, teniendo un mayor número de registros. Lo anterior también implica que ésta información no es comparable con años anteriores.

Tabla 47. Distribución de las alteraciones permanentes en municipio de Itagüí, 2019

NIT. 890.980.093 - 8
PBX: 373 76 76 • Cra. 51 No. 51 - 55
Centro Administrativo • Municipal de Itagüí (CAMI)
Código postal: 055412 • Itagüí - Colombia

Síguenos en:     www.itagui.gov.co



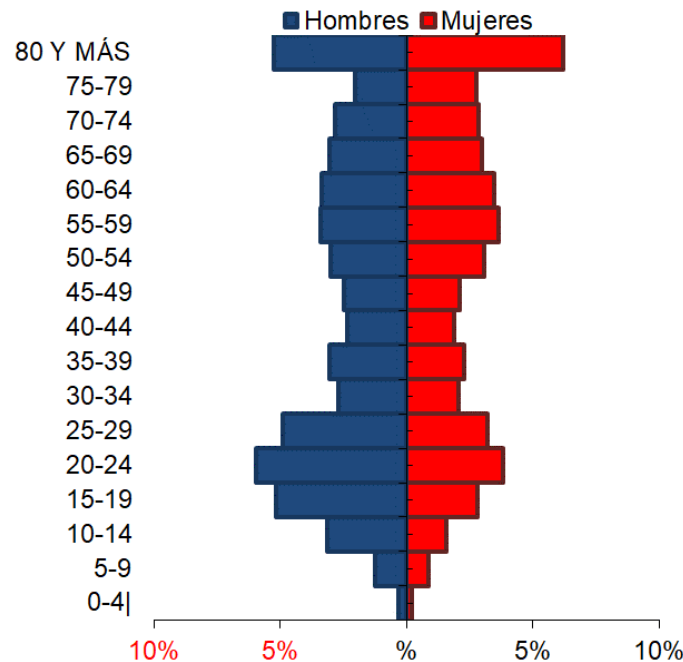
Tipo de discapacidad	Personas	Proporción**
El movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas	2899	38,20
El sistema cardiorespiratorio y las defensas	1637	21,57
El sistema genital y reproductivo	502	6,61
El sistema nervioso	4436	58,45
La digestión, el metabolismo, las hormonas	772	10,17
La piel	193	2,54
La voz y el habla	1735	22,86
Los demás órganos de los sentidos (olfato, tacto y gusto)	162	2,13
Los oídos	840	11,07
Los ojos	1887	24,86
Ninguna	0	0,00
Total	7589	

Fuente: RLCP- SISPRO- MISANLUD

Al realizar el análisis de las alteraciones permanentes de acuerdo a la pirámide de la población con discapacidad, se observa que esta condición se encuentra concentrada en los mayores de 50 años, habiendo predominio en los mayores de 80 años. Al comparar la cantidad de personas en condición de discapacidad por sexo, se observa preponderancia de la población masculina la cual constituye el 54.2% del total.

La pirámide de la población de Itagüí en situación de discapacidad, distribuida por edad y sexo, muestra como la mayor proporción de mujeres en situación de discapacidad, se concentra en el grupo etario de 80 años y más, también se puede observar que hay mayor concentración poblacional en el grupo de los hombres de 20 a 24 años (451). Llama la atención que alrededor del 17,89% de la población caracterizada en situación de discapacidad, se encuentran entre los 20 a 29 años de edad.

Figura 38. Pirámide de la población en condición de discapacidad, 2019



Fuente: RLCP- SISPRO- MINSALUD

2.2.6 Identificación de prioridades principales en la morbilidad

Al realizar revisión de las causas de por las cuales la población accedió a los servicios de salud, incluyendo alto costo, eventos de notificación obligatoria y discapacidad encontramos que es importante para causas de morbilidad priorizar las enfermedades cardiovasculares, HTA y diabetes mellitus, las cuáles aportan ampliamente en las causas de morbilidad y son prevenibles, adicionalmente preocupa posibles problemas de salud laboral debido al alto número de acceso a los servicios por enfermedades músculo esqueléticas. En cuanto a alto costo la tasa de incidencia de VIH notificado ha generado alarmas a nivel municipal, por lo que desde el año anterior se ha iniciado con campañas de salud sexual y reproductiva que involucran a las y los trabajadores sexuales, siendo éstos identificados como un riesgo para el incremento de estos casos.

El municipio es conocedor de su hiperendemia en dengue, la cuál tiene años de picos, y ante la cuál se han tomado diversas medidas sin haber tenido un impacto importante a la fecha.

Tabla 48. Prioridades identificadas en la morbilidad atendida, eventos de alto costo, eventos precursores y eventos de notificación obligatoria municipio de Itagüí

Morbilidad	Prioridad	Valor del indicador del municipio de Itagüí (Año 2018)	Valor del indicador de Antioquia (Año 2018)	Tendencia 2005 a 2018	Grupos de Riesgo (MIAS)
General por grandes causas	1. Enfermedades no transmisibles (Adultez)*	73,67	71,93	Ascendente	000
	2. Condiciones transmisibles y nutricionales (Primera Infancia)*	36,67	32,62	Descendente	000
Específica por Subcausas o subgrupos	1. Enfermedades cardiovasculares	18,04	16,16	Ascendente	001
	2. Diabetes mellitus	3,37	3,93	Ascendente	001
	3. Infecciones respiratorias	51,61	51,24	Descendente	009
	4. Enfermedades musculo-esqueléticas	18,57	16,06	Ascendente	000
Alto Costo	1. Tasa de incidencia de VIH notificado	30,90	29,03	No aplica	009
Precursores	1. Prevalencia de HTA	3,32	2,89	Ascendente	001
	2. Prevalencia de diabetes mellitus	12,05	10,13	Ascendente	001
Eventos de Notificación Obligatoria (ENO's)	1. Letalidad de Infección Respiratoria Aguda	0,58	0,51	Fluctuante	009
	2. Letalidad de tuberculosis pulmonar	5,63	5,74	Fluctuante	009
	3. Tasa de incidencia de dengue	37,06	60,36	Fluctuante	009
	4. Tasa de incidencia de sífilis congénita	38,42	144,45	Descendente	009
Discapacidad	1. Sistema nervioso*	29,45	26,48	No aplica	000
	2. Movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas*	19,25	24,97	No aplica	000

Fuente: SISPRO- MINSALUD

2.2.7. Conclusiones

La morbilidad atendida para el municipio de Itagüí, muestra predominio de las enfermedades no transmisibles (ENT) éstas cobran relevancia si se evalúan dentro de las principales generadoras de mortalidad, y como patologías prevenibles a través de hábitos y estilos de vida saludables.

Dentro de la discriminación por subgrupo encontramos lo siguiente:

En las condiciones trasmisibles y nutricionales se identifica cómo las infecciones respiratorias tienen una tendencia al descenso, no obstante, continúan siendo la principal causa de morbilidad (53,2% del total de la subcausa) junto con las enfermedades infecciosas y parasitarias con 44,8% del total por cada una de estas patologías.

Referente a las condiciones materno perinatales tienen como principal causa de morbilidad las condiciones maternas, éstas en 2017 presentaron el indicador más alto dentro del periodo de observación con un 78,23 % del total de patologías por este grupo. Como es de esperar existen diferencias significativas al revisar la distribución porcentual por sexo, pues en los hombres el comportamiento varía situándose en primer lugar con cerca del 100% las condiciones derivadas durante el periodo perinatal.

Las enfermedades musculo esqueléticas son el subgrupo de causas de mayor frecuencia dentro del grupo de no transmisibles. Como se indicó en apartado anterior, estas enfermedades son de alta prevalencia, toda vez que, abarca los dolores en músculos, tendones, huesos, ligamentos o discos intervertebrales y aquellas patologías que surgen en algunos casos desde el ámbito laboral, es por ello que desde la Secretaría De Salud Y Protección Social se adelantan campañas de seguridad y salud en el trabajo, que sensibilizan frente al cuidado de nuestro cuerpo y mente mientras laboramos. Al realizar revisión en hombres y mujeres se observa un comportamiento similar que concuerdan con lo ocurrido en población total.

En el grupo de las lesiones, encontramos que la subcausa de mayor impacto los traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas, las cuales abarcan gran cantidad de eventos que van desde lesiones deportivas hasta accidentes de tránsito, es por tal razón que el porcentaje es muy alto. En este caso es importante llegar a un mayor detalle. En el caso de los hombres se observa un impacto un poco mayor que en las mujeres, lo que ratifica como se ha descrito antes, la mayor propensión de los hombres a este tipo de eventos.

Las enfermedades de alto costo no son de alta incidencia en el municipio, de los eventos evaluados, durante el periodo de observación sólo se resalta la incidencia de VIH notificada, el cual es el indicador más alto, lo anterior puede deberse a subregistro por atención especializada recibida en otros municipios del área metropolitana, principalmente Medellín, aun así, y habiéndose identificado como riesgo el ejercicio del trabajo sexual en una zona del municipio, se adelantan acciones para prevenir el contagio de éste tipo de patologías en las trabajadoras sexuales y en los usuarios de sus servicios.

Al revisar los eventos de notificación obligatoria, se destaca el alto número de casos presentados en tuberculosis e infección respiratoria aguda.

2.2.8 Análisis de los Determinantes Sociales de la Salud –DSS

NIT. 890.980.093 - 8
PBX: 373 76 76 • Cra. 51 No. 51 - 55
Centro Administrativo • Municipal de Itagüí (CAMI)
Código postal: 055412 • Itagüí - Colombia

Síguenos en:     www.itagui.gov.co



2.2.8.1. Análisis de los determinantes intermedios de la salud

El análisis de los determinantes intermedios de la salud se realiza utilizando las medidas de desigualdades sencillas como la diferencia relativa, la diferencia absoluta y para las medidas complejas como el índice de concentración, los índices basados en comparaciones de dos a dos. Las medidas de desigualdad tan solo se estiman para los indicadores que resulten en peor estado, utilizando variables que causan gradiente como pobreza, ingreso, nivel educativo y otras variables que estén disponibles.

También se estima una categoría de indicadores que corresponde a circunstancias materiales que está conformada por cinco subgrupos, condiciones de vida; disponibilidad de alimentos; condiciones de trabajo; factores conductuales y psicológicos y culturales y sistema sanitario.

Condiciones de vida

Se presenta el dato cuantitativo y descriptivo de las condiciones de vida municipal de acuerdo a los siguientes indicadores:

- Cobertura de acueducto: El municipio presenta coberturas de acueducto en el área urbana del alrededor del 100% y correspondiente al resto en un 84,39%
- Cobertura de alcantarillado: dentro de la zona urbana se encuentra un indicador de cobertura de alcantarillado de un 98,3%, mientras el corregimiento alcanza una cobertura de 76,46% lo que implica un reto frente a este sector de la población.

Tabla 49. Determinantes intermedios de la salud - condiciones de vida del municipio de Itagüí. 2018

Determinantes intermediarios de la salud	Cabecera	Resto
Cobertura de acueducto	100,0	84,39
Cobertura de alcantarillado	98,3	76,46

Fuente: SISPRO-MSPS

Al realizar comparativo con el departamento se amplía el número de indicadores, dentro de los cuales se destaca que en cobertura de acueducto y alcantarillado no existen diferencias significativas frente al dato obtenido al nivel departamental. Es de suma importancia destacar el IRCA municipal, el cual indica que el agua del municipio no tiene

riesgo para el consumo humano, lo cual apoya la baja frecuencia de enfermedad diarreica aguda y el mantener el indicador de muerte en menores de 5 años en cero.

Tabla 50. Determinantes intermedios de la salud - condiciones de vida del municipio de Itagüí en comparativo con el departamento de Antioquia

Determinantes intermedios de la salud	Antioquia	Itagüí
Cobertura de acueducto	90,1	98,91
Cobertura de alcantarillado	79,7	96,80
Índice de riesgo de la calidad del agua para consumo humano (IRCA)	33,1	0,45
Porcentaje de hogares sin acceso a fuentes de agua mejorada (DNP-DANE 2005)	14,7	2,75
Porcentaje de hogares con inadecuada eliminación de excretas (DNP-DANE 2005)	12,2	1,15

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Seguridad alimentaria

Según lo evidenciado en múltiples investigaciones, dentro de las que me permito nombrar el estudio publicado en la Revista Cubana de Medicina General Integral (versión On-line ISSN 1561-3038), El estado nutricional materno es un factor determinante en el crecimiento fetal y en el peso del recién nacido; el adecuado peso al nacer es sinónimo de bienestar y salud del neonato, es por ello que es necesario medir el bajo peso al nacer como indicador centinela de las condiciones de seguridad alimentaria y nutricional

En el caso del municipio se evidencia al realizar el análisis del porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer, que el municipio de Itagüí no tiene diferencia estadísticamente significativa en comparación con el departamento de Antioquia, aunque su indicador es ligeramente más bajo.

Tabla 51. Porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer en el Municipio de Itagüí 2006 – 2017

Determinantes intermediarios de la salud	Referencia (dpto). Último año	Nombre del Mpio. Último año	Comportamiento														
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017			
Porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer (EEVV-DANE 2017)	9,9	9,87	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↗	↘	↗	↗	↘	↗	↗
El comportamiento se grafica de acuerdo con el valor del indicador del año anterior																	

Fuente: SISPRO-MSPS

Condiciones de trabajo

Al realizar el análisis de condiciones del trabajo para el municipio de Itagüí, solo se pudo identificar la incidencia de accidentes relacionados con el trabajo es de 8632 casos para el año 2012, y la incidencia de enfermedades relacionadas con el trabajo es de 75, no se encontraron registros de otros años, por lo cual no tenemos punto de comparación.

Condiciones factores, psicológicos y culturales

El municipio de Itagüí es conocedor del problema de salud mental de sus habitantes, el cual redunda en problemas de violencia, éstos han sido estudiados a detalle con el apoyo de la universidad CES en el estudio de violencia: comportamientos y factores asociados 2012, 2013 y Estudio de salud mental 2012, encontrándose orígenes multicausales.

Desde la secretaría de Salud y Protección Social nos hemos comprometido con mejorar esta situación a través de la estrategia APS con énfasis en salud mental. Lo anterior se tiene considerado a largo plazo, debido a que los cambios culturales y las intervenciones psicológicas tienen resultados prorrogados.

Si se observa la siguiente tabla vemos cómo Itagüí tienen una tasa de violencia intrafamiliar y de violencia contra la mujer significativamente superior al comportamiento departamental. En el municipio de Itagüí, se desarrolló el comité de violencia de género, y desde la Subsecretaria de Equidad de Género, se han impulsado proyectos con el fin de las personas víctimas de violencia intrafamiliar y la mujer puedan conseguir herramientas para mejorar su calidad de vida.

NIT. 890.980.093 - 8
PBX: 373 76 76 • Cra. 51 No. 51 - 55
Centro Administrativo • Municipal de Itagüí (CAMI)
Código postal: 055412 • Itagüí - Colombia

Síguenos en:     www.itagui.gov.co



Tabla 52. Determinantes intermedios en el Municipio de Itagüí, factores psicosociales 2007 – 2017.

Determinantes intermedios de la salud	Antioquia	Itagüí	Comportamiento												
			2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017		
Tasa de incidencia de violencia intrafamiliar (Forensis 2017)	135,91	169,02													
Tasa de incidencia de violencia contra la mujer (Forensis 2017)	129,01	172,57													
El comportamiento se grafica de acuerdo con el valor del indicador del año anterior. Para las mediciones únicas aparecerá el único valor registrado.															

Fuente: SISPRO-MSPS

Sistema sanitario

Al analizar los indicadores disponibles para el Municipio del sistema sanitario según la estimación de la razón de proporciones y sus intervalos de confianza al 95% y tomando como referencia el departamento, se encontró que existen diferencias significativas en vacunación con BCG para nacidos vivos, esta situación se explica por el hecho de que en el municipio solo se cuenta con una IPS (ESE Hospital del Sur GJP) que realiza la atención del parto no complicado y además influye la cultura de las maternas de tener el nacimiento en sitios de mayor nivel de atención (municipio cercanos), por lo tanto es bajo el número de dosis aplicadas en los casos de recién nacido.

Tabla 53. Sistema sanitario 2006-2018

Determinantes intermedios de la salud	Antioquia	Itagüí	Comportamiento													
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	
Cobertura de afiliación al SGSSS (MSPS 2018)	93,62	99,44				↗	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	
Coberturas administrativas de vacunación con BCG para nacidos vivos (MSPS 2018)	95,00	1,54	↗	↘	↘	↗									↗	
Coberturas administrativas de vacunación con DPT 3 dosis en menores de 1 año (MSPS 2018)	94,80	95,10	↗	↘	↗	↘	↘			↗	↗			↗	↘	
Coberturas administrativas de vacunación con polio 3 dosis en menores de 1 año (MSPS 2018)	94,10	95,58	↗	↘	↗					↗	↗			↗	↘	
Coberturas administrativas de vacunación con triple viral dosis en menores de 1 año (MSPS 2018)	94,00	91,00	↗			↘	↘		↗		↘			↗	↘	
Porcentaje de nacidos vivos con cuatro o más consultas de control prenatal (EEVV-DANE 2017)	90,63	95,39	↘	↗	↗	↘			↘	↗				↗		
Cobertura de parto institucional (EEVV-DANE 2017)	99,31	99,77	↘	↗	↗	↘	↘	↘			↗			↘	↗	
Porcentaje de partos atendidos por personal calificado (EEVV-DANE 2017)	99,38	99,81	↗	↗	↗	↘	↗			↗	↗			↗		

Fuente: SISPRO-MSPS

Capacidad instalada

NIT. 890.980.093 - 8
PBX: 373 76 76 • Cra. 51 No. 51 - 55
Centro Administrativo • Municipal de Itagüí (CAMI)
Código postal: 055412 • Itagüí - Colombia

Síguenos en:     www.itagui.gov.co



Dentro del análisis, se pudo encontrar para el municipio de Itagüí, los servicios habilitados al año 2018, es de resaltar que las principales instituciones con presencia en el territorio son la Clínica Antioquia, Hospital San Rafael, ESE Municipal Hospital del Sur GJP, aunque no son las únicas; en la tabla que se relaciona a continuación se muestra los servicios habilitados dentro del municipio en las diferentes IPS.

Tabla 54. Servicios habilitados de las Instituciones Prestadoras de Salud para el municipio de Itagüí, 2018

Grupo Servicio	Indicador	2018
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	Diagnóstico cardiovascular	8
	Diálisis peritoneal	1
	Ecocardiografía	2
	Electro diagnóstico	4
	Endoscopia digestiva	4
	Esterilización	10
	Fisioterapia	9
	Fonoaudiología y/o terapia del lenguaje	5
	Hemodiálisis	1
	Hemodinamia	1
	Laboratorio citologías cervico-uterinas	3
	Laboratorio clínico	15
	Lactario - alimentación	1
	Radiología e imágenes diagnosticas	13
	Servicio farmacéutico	12
	Tamización de cáncer de cuello uterino	12
	Terapia alternativa bioenergética	1
	Terapia ocupacional	2
	Terapia respiratoria	3
	Toma de muestras citologías cervico-uterinas	11
	Toma de muestras de laboratorio clínico	23
	Toma e interpretación de radiografías odontológicas	30
	Transfusión sanguínea	3
	Ultrasonido	12
CONSULTA EXTERNA	Anestesia	4
	Cardiología	1
	Cirugía de la mano	4
	Cirugía gastrointestinal	1
	Cirugía general	10
	Cirugía ginecológica laparoscópica	3
	Cirugía maxilofacial	3
	Cirugía neurológica	1
	Cirugía oral	15
	Cirugía pediátrica	

Grupo Servicio	Indicador	2018
	Cirugía plástica y estética	4
	Cirugía vascular	2
	Consulta prioritaria	14
	Dermatología	10
	Dolor y cuidados paliativos	2
	Endocrinología	
	Endodoncia	16
	Enfermería	14
	Estomatología	5
	Fisioterapia	7
	Fonoaudiología y/o terapia del lenguaje	4
	Gastroenterología	1
	Ginecobstetricia	15
	Hematología	1
	Implantología	4
	Medicina del trabajo y medicina laboral	4
	Medicina familiar	2
	Medicina física y del deporte	3
	Medicina física y rehabilitación	2
	Medicina general	27
	Medicina interna	13
	Medicinas alternativas - homeopatía	1
	Medicinas alternativas - medicina tradicional china	2
	Medicinas alternativas - naturopatía	1
	Nefrología	2
	Nefrología pediátrica	1
	Neumología	
	Neurocirugía	2
	Neurología	1
	Neuropediatría	1
	Nutrición y dietética	18
	Odontología general	31
	Odontopediatría	19
	Oftalmología	7
	Oncología y hematología pediátrica	1
	Optometría	12
	Ortodoncia	24
	Ortopedia y/o traumatología	8
	Otorrinolaringología	5
	Otras consultas de especialidad	8
	Pediatría	14
	Periodoncia	17
	Psicología	22
	Psiquiatría	3
	Rehabilitación oral	14

NIT. 890.980.093 - 8
 PBX: 373 76 76 • Cra. 51 No. 51 - 55
 Centro Administrativo • Municipal de Itagüí (CAMI)
 Código postal: 055412 • Itagüí - Colombia

Síguenos en:     www.itagui.gov.co



Grupo Servicio	Indicador	2018
	Reumatología	1
	Terapia ocupacional	1
	Terapia respiratoria	2
	Toxicología	1
	Urología	5
	Vacunación	2
INTERNACION	Cuidado intensivo adultos	2
	Cuidado intermedio adultos	2
	General adultos	5
	General pediátrica	4
	Hospitalización en unidad de salud mental	1
	Obstetricia	5
NO DEFINIDO	Proceso esterilización	
OTROS SERVICIOS	Atención domiciliaria de paciente agudo	1
	Atención domiciliaria de paciente crónico con ventilador	1
	Atención domiciliaria de paciente crónico sin ventilador	1
PROCESOS	Proceso esterilización	29
PROTECCION ESPECIFICA Y DETECCION TEMPRANA	Atención preventiva salud oral higiene oral	10
	Detección temprana - alteraciones de la agudeza visual	11
	Detección temprana - alteraciones del crecimiento y desarrollo (menor a 10 años)	15
	Detección temprana - alteraciones del desarrollo del joven (de 10 a 29 años)	14
	Detección temprana - alteraciones del embarazo	13
	Detección temprana - alteraciones en el adulto (mayor a 45 años)	14
	Detección temprana - cáncer de cuello uterino	12
	Detección temprana - cáncer seno	13
	Planificación familiar	8
	Promoción en salud	9
	Protección específica - atención al recién nacido	2
	Protección específica - atención del parto	1
	Protección específica - atención en planificación familiar hombres y mujeres	15
	Protección específica - atención preventiva en salud bucal	19
	Protección específica - vacunación	12
	Vacunación	9
QUIRURGICOS	Cirugía de la mano	3
	Cirugía dermatológica	1
	Cirugía gastrointestinal	1
	Cirugía general	4
	Cirugía ginecológica	3
	Cirugía maxilofacial	3
	Cirugía neurológica	1

NIT. 890.980.093 - 8
 PBX: 373 76 76 • Cra. 51 No. 51 - 55
 Centro Administrativo • Municipal de Itagüí (CAMI)
 Código postal: 055412 • Itagüí - Colombia

Síguenos en: [f](#) [t](#) [i](#) [y](#) [w](#) [www.itagui.gov.co](#)



Grupo Servicio	Indicador	2018
	Cirugía oftalmológica	3
	Cirugía oral	3
	Cirugía ortopédica	3
	Cirugía otorrinolaringología	3
	Cirugía pediátrica	3
	Cirugía plástica y estética	2
	Cirugía urológica	3
	Cirugía vascular y angiológica	1
	Trasplante de tejido osteomuscular	1
TRANSPORTE ASISTENCIAL	Transporte asistencial básico	5
	Transporte asistencial medicalizado	1
URGENCIAS	Servicio de urgencias	6

Fuente: Prestadores - Minsalud

Otros indicadores del sistema sanitario

De acuerdo a la capacidad instala de los prestadores de servicios de salud del municipio de Itagüí se identificaron los siguientes indicadores:

Tabla 55. Otros indicadores de sistema sanitario en el municipio de Itagüí, 2018

Indicador	2018
Razón de ambulancias básicas por 1.000 habitantes	0,08
Razón de ambulancias medicalizadas por 1.000 habitantes	0,02
Razón de ambulancias por 1.000 habitantes	0,10
Razón de camas de adulto por 1.000 habitantes	1,00
Razón de camas de cuidado intensivo por 1.000 habitantes	0,09
Razón de camas de cuidado intermedio por 1.000 habitantes	0,03
Razón de camas por 1.000 habitantes	1,33

Fuente: Consolidado_OTIC Ministerio de Salud y Protección Social

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

De acuerdo a los efectos de salud identificados en los capítulos uno y dos se propone ahora realizar la priorización en salud, para esto se plantea realizar primero el reconocimiento de los problemas de salud y sus determinantes; segundo realizar la priorización de los problemas con el método de Hanlon y tercero identificar los municipios que se encuentran en peor situación con relación las baterías de indicadores estimados a

través del documento por el método del Índices de Necesidades en Salud –INS este análisis se realizara únicamente a nivel departamental.

Tabla 56. Otros indicadores de ingreso, Municipio de Itagüí 2008-2012

Indicadores de ingreso	201
Proporción de población en necesidades básicas insatisfechas	8,79
Proporción de población bajo la línea de pobreza	
Proporción de población en miseria	1,35
Proporción de población en hacinamiento	3,42

Fuente: Secretaría de Salud y Protección Social de Antioquia

Cobertura Bruta de educación

Al revisar la cobertura bruta de educación, se observa como a excepción de cobertura de primaria no se tiene diferencia significativa frente al comportamiento departamental. Aun así llama la atención que se encuentre por debajo del 100%, esto dado las múltiples campañas de escolarización desarrolladas en el municipio, las cuales incluso incluyen el recurrir a realizar recorridos por todo el municipio buscando estudiantes para ocupar las plazas disponibles; lo anterior nos lleva a pensar que se deben revisar los denominadores de éstas tasas a fin de definir si existe la necesidad de reevaluar las estrategias para ampliar cobertura, o se debe ajustar la población con la cuál se está realizando el cálculo.

Tabla 57. Tasa de cobertura bruta de educación del Municipio de Itagüí, 2005 – 2018

Eventos de Notificación Obligatoria	Antioquia, 2018	Municipio, 2018	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Tasa de cobertura bruta de Educación categoría Primaria (MEN 2018)	99,27	75,57	-	↘	↗	↘	↘	↘	↗	↘	↗	↗	↘	↘	↘	↘
Tasa de cobertura bruta de Educación Categoría Secundario (MEN 2018)	108,67	91,00	-	↘	↗	↘	↗	↘	↘	↘	↗	↗	↘	↘	↘	↗
Tasa de cobertura bruta de Educación Categoría Media (MEN 2018)	81,82	73,91	-	↗	↗	↗	↘	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↗	↘	↗

Fuente: Ministerio de educación nacional.

2. CAPÍTULO III. PRIORIZACIÓN DE LOS EFECTOS DE SALUD

NIT. 890.980.093 - 8
PBX: 373 76 76 • Cra. 51 No. 51 - 55
Centro Administrativo • Municipal de Itagüí (CAMI)
Código postal: 055412 • Itagüí - Colombia

Síguenos en:     www.itagui.gov.co



3.1. Reconocimiento de los principales efectos de salud identificados previamente

Se realizó reconocimiento de los problemas exponiendo método de Hanlon a las diferentes dependencias de la Secretaria de Salud, realizando trabajo en conjunto para la identificación de problemáticas.

3.2. Priorización de los problemas de salud

De acuerdo a la priorización realizada a través del método de Hanlon, se jerarquizó los efectos de salud en los cuatro componentes; la magnitud; la severidad la eficacia y la factibilidad, siguiendo los lineamientos del Ministerio de Salud, llegando a concluir que, para el municipio de Itagüí, se priorizaron cuatro dimensiones; Vida saludable y condiciones no transmisibles, Sexualidad, derechos sexuales y reproductivos, Salud y ámbito laboral.

Salud ambiental: Las inadecuadas disposiciones de residuos sólidos han favorecido la aparición de plagas y enfermedades en los habitantes del municipio. En la actualidad se vienen trabajando estrategias para la educación en la adecuada disposición y manejo de los residuos Sólidos, no obstante, se debe tener en cuenta que el origen del problema es cultural y cambios culturales se dan de forma paulatina, por tanto, el impacto no es el deseable. Al municipio llega un alto volumen de quejas sanitarias (Incluye por ruido y plagas). Lo cual abarca un alto porcentaje del tiempo de los funcionarios encargados de inspección vigilancia y control, lo que resta capacidad operativa al área, la cual debe visitar los establecimientos abiertos al público que como agravante presentan un alto porcentaje concepto sanitario condicionado

Vida saludable y condiciones no transmisibles: El municipio evidencia factores relacionados con las inadecuadas practicas alimentarias en la población como: el consumo de alimentos de baja calidad nutricional y alta densidad energética, la poca duración de la lactancia materna total y exclusiva, el bajo nivel educativo, la no participación de la población en continuos espacios de formación en temas de alimentación y nutrición y actividades de promoción y prevención, lo que ha traído como consecuencia problemas de malnutrición.

En el Municipio se observa una falta de cultura en hábitos y estilos de vida saludables, en particular se destaca que, a pesar de contar con diversos espacios para la práctica del deporte, aún no se logra movilizar el total de grupos poblacionales a utilizarlos de forma adecuada en el autocuidado de su salud. Éstos espacios son utilizados por población

joven, sin embargo, son los mayores de 40, los que en éste momento representan un gran reto a nivel salud pública.

A pesar de las múltiples campañas de educación no sólo a nivel municipal, sino también departamental y nacional, aún se observa desconocimiento en detección oportuna de síntomas de patologías como Ca de mama, Ca de Cérvix entre otras

La falta de cultura en hábitos y estilos de vida saludables en la población general del municipio de Itagüí tiene como consecuencia la prevalencia de patologías crónicas no transmisibles como la hipertensión arterial y la diabetes Mellitus.

Convivencia social y salud mental: El municipio de Itagüí ha pasado por procesos violentos influenciados por el narcotráfico, la guerra entre pandillas, las fronteras invisibles, el desplazamiento y la falta de perfiles ajustados para acceder a las ofertas laborales, que han influido cambios en la dinámica familiar, el individuo y la comunidad, con pérdida de valores y patrones de conducta, baja tolerancia, falta de autoestima, autovaloración y autocuidado y carencia de proyectos de vida, lo anterior ha afectado a la comunidad Itagüiseña, teniendo como consecuencia la prevalencia de conductas violentas, descomposición del tejido social y abuso del consumo de PSA

Seguridad alimentaria y nutricional: El municipio cuenta con una escasa disponibilidad de tierra para la producción de alimentos, lo que sumado a los bajos recursos de sus habitantes han generado que la accesibilidad a los alimentos sea limitada.

En el municipio se observa falta de cultura en hábitos y estilos de vida saludables en la población general del municipio de Itagüí, que genera prácticas alimenticias inadecuadas en el entorno familiar, escolar, laboral y comunitario, representadas por el consumo de comidas rápidas, alimentos altos en grasa, con alto contenido de azúcar y procesados.

La falta de conocimiento referente a la alimentación saludable en las diferentes etapas de la vida, han traído como consecuencia malnutrición en los habitantes del Municipio de Itagüí

La población del municipio en general es de un nivel educativo bajo, que desconoce la importancia de los programas de detección temprano y protección específica, a pesar de realizar múltiples campañas educativas, se continúa observando desinterés por los programas de crecimiento y desarrollo dirigidos a la población menor de 6 años en los cuales se evalúa el desarrollo del menor y se educa a sus cuidadores.

Sexualidad, derechos sexuales y reproductivos: Dentro de esta dimensión se identificaron las problemáticas de; Embarazo adolescente, infecciones de transmisión sexual, lo cual hace referencia a la necesidad de controlar estas enfermedades en el municipio, ya que con este control se contribuiría a la tercera problemática que es mortalidad infantil.

Los conflictos que se viven al interior de la familia (violencia intrafamiliar) y la ausencia de sanas pautas de crianza basadas en la introyección y formación en valores, generan pérdida de autoridad de los padres o cuidadores y de la identidad familiar, y en general desarticulación familiar, ocasionando especialmente en la población más joven y gestantes (adolescente y adulto joven), ausencia de un proyecto de vida permitiéndose conductas sexuales no responsables con negativas consecuencias como las Infecciones de transmisión sexual entre otros

El municipio de Itagüí tiene en su territorio presencia de trabajadoras sexuales, lo que se constituye en un riesgo para el incremento de ITS, en particular de VIH Sida.

Salud pública en emergencias y desastres: El municipio tiene zonas de riesgo de deslizamiento debido a sus condiciones geográficas, éstas se ven exacerbadas por eventos como la ola invernal. La poca cultura en la disposición Residuos sólidos, generan que éstos terminen en nuestras quebradas y ríos, constituyendo diques que se convierten en riesgo de inundaciones y deslizamientos

El municipio de Itagüí tiene escenarios que permiten la realización de eventos masivos como lo es por ejemplo el estadio. Como es de conocimiento público en algunos eventos masivos ocurren actos que terminan en alteraciones del orden público lo cual se constituye en una emergencia a nivel municipal.

Salud y ámbito laboral: Dentro de esta dimensión se evidencia que una problemática sentida es la informalidad laboral, donde las personas que laboran bajo esta modalidad se encuentran inscritos bajo la encuesta SISBEN, y bajo el régimen subsidiado, esta problemática no obtuvo puntaje total, otra problemática identificada es la evasión de afiliación por parte de empresas al régimen contributivo, lo que obtuvo un puntaje total de 49, así mismo se evidencia como problemática la evasión de afiliación al ARL, lo que obtuvo un puntaje total de 84, donde se buscara realizar vigilancia y control a las empresas del municipio, con respecto al cumplimiento de cubrimiento con ARL a sus trabajadores.

Tabla 58. Priorización de los problemas de salud municipio de Itagüí, 2019

Dimensiones	Problemas	Grupos de Riesgo MIAS
Salud ambiental	1. Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia; Enfermedades transmitida por vectores (Dengue).	009
	2. Disposiciones de residuos sólidos	013
	3. Inspección vigilancia y control por quejas sanitarias	013
Vida saludable y condiciones no transmisibles	1. Enfermedades del sistema circulatorio (enfermedad isquémica, enfermedad cerebrovascular, enfermedades hipertensivas)	003
	2. Neoplasias (tumor maligno de tráquea, bronquios y pulmón; próstata; mama)	007
Convivencia social y salud mental	1. Alta tasa de violencia contra la mujer	004
	2. Consumo de sustancias psicoactivas	004
	3. Alta tasa de violencia autoinflingidas en la población	012
Seguridad alimentaria y nutricional	1. Proporción de recién nacido a termino con bajo peso al nacer	008
	2. Prevalencia de desnutrición aguda en menores de cinco años	003
	3. Alta prevalencia de sobrepeso y obesidad en la población de 18 a 64 años	003
Sexualidad, derechos sexuales y reproductivos	1. Tasa de fecundidad específica en mujeres de 10 a 14 años	008
	2. Tasa de incidencia de VIH-SIDA	009
Vida saludable y enfermedades transmisibles	1. Infecciones respiratorias agudas	009
	2. Enfermedades infecciosas intestinales	009
	3. Mortalidad Materna por causas evitables	008
Salud pública en emergencias y desastres	1. Zonas de riesgo de deslizamiento	013
	2. Poca cultura en la disposición Residuos solidos	013
	3. Alteraciones del orden público en eventos masivos. Ejemplo: Estadio	000
Salud y ámbito laboral	1. Baja cobertura para los trabajadores del sector informal en el Sistema General de Riesgos Laborales	000
	2. Inoportunidad en la detección temprana de enfermedades laborales	011
Gestión diferencial de las poblaciones vulnerables	1. Incremento de la población inmigrante e insuficiente capacidad de respuesta para la atención en salud	012
	2. Alta incidencia de enfermedades transmisibles en poblaciones vulnerables	012
Fortalecimiento de la autoridad sanitaria para la gestión de la salud	1. Insatisfacción en la prestación de los servicios de salud	000
	2. Articulación de EAPB e IPS para el acceso a los servicios de salud según análisis de capacidad instalada	000