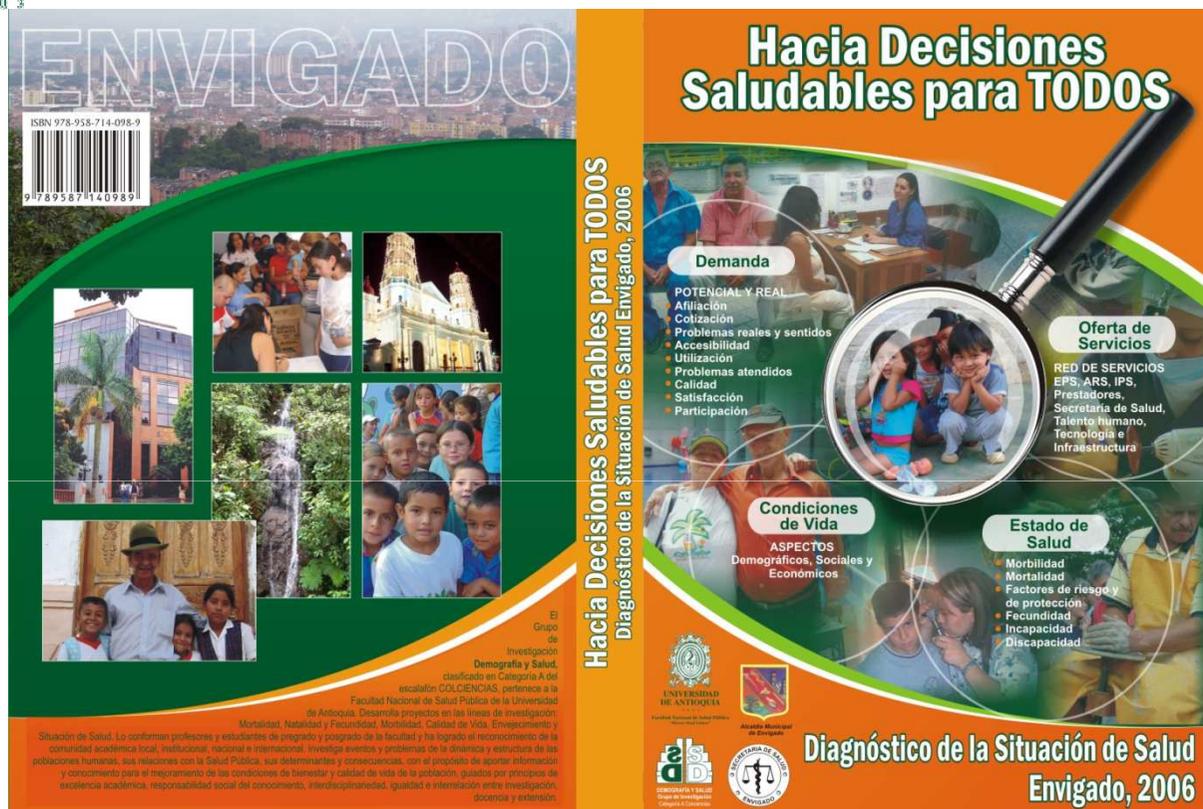


# Diagnóstico de la Situación de Salud. Envigado, 2006




**DEMOGRAFÍA Y SALUD**  
Grupo de Investigación  
Categoría A Colciencias

Héctor Byron Agudelo García  
**INVESTIGADOR PRINCIPAL**

Nayibe Agudelo Gallego  
Adriana Álvarez Zuluaga  
Juan Carlos Betancur Parra  
Beatriz Cardona Cárdenas  
Diego Alejandro Castro Marín  
Paula Andrea Durán Gallego  
Sandra Milena Martínez Calle  
Victor Fernando Mora Zapata  
Viviana Marcela Pérez Ospina  
Clara Elena Piedrahíta Patiño  
Diana Marcela Quiceno Pareja  
Kelly Johana Santiago Ramírez  
Olga Eliana Trejos Roldán

**INVESTIGADORES**  
**Gerencia de Sistemas de Información en Salud**

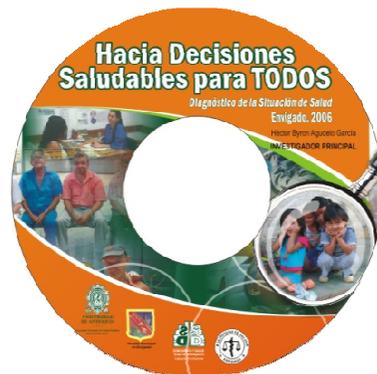
Hugo Grisales Romero  
Doris Cardona Arango  
Hernán Sepúlveda Díaz  
Juan Carlos Trujillo Velásquez  
**PROFESORES INVESTIGADORES**

Maylén Liseth Rojas Botero  
Johana Andrea Zapata Hoyos  
**AUXILIARES DE INVESTIGACIÓN**

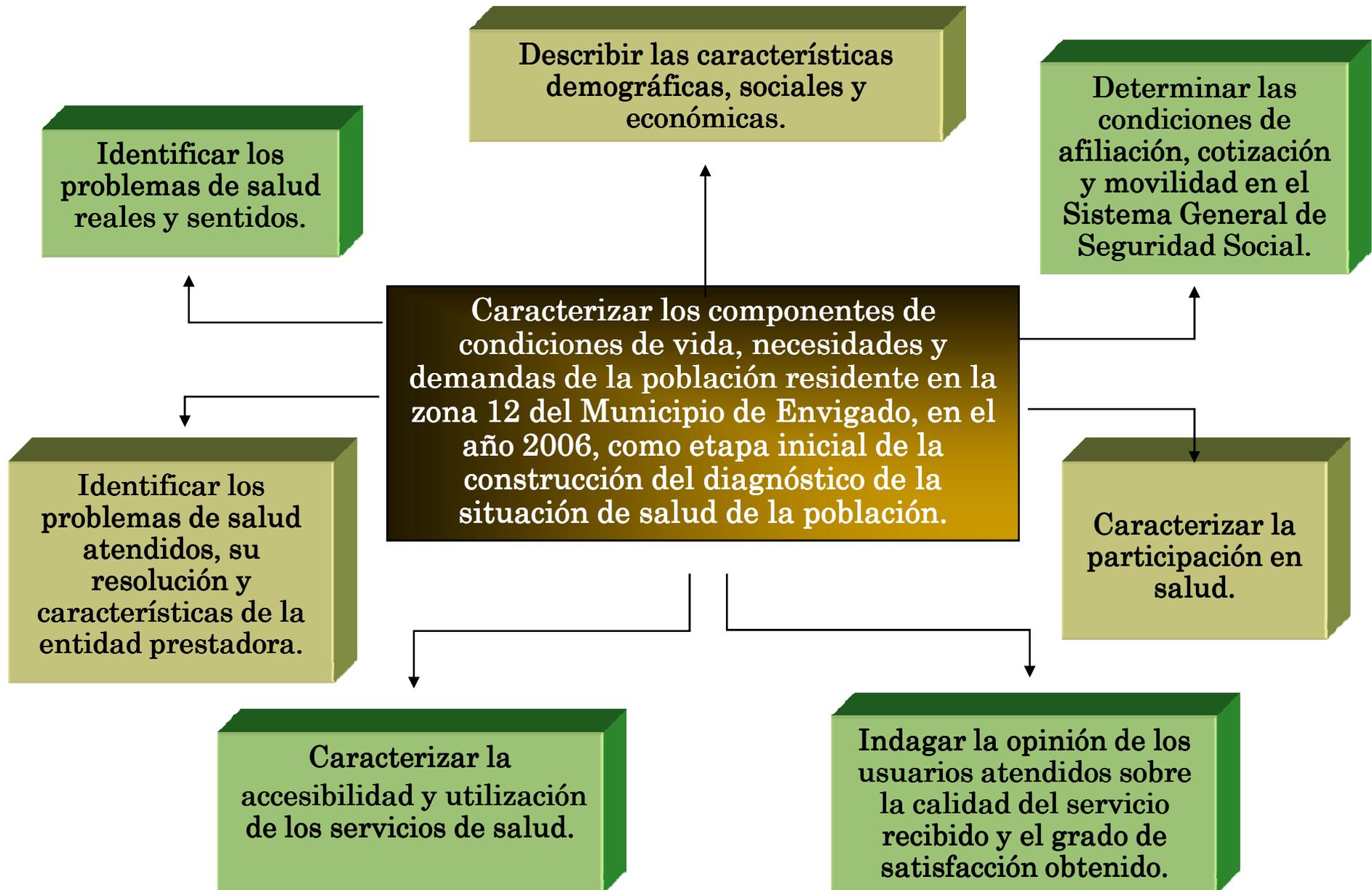


**GERENCIA DE SISTEMAS DE INFORMACIÓN EN SALUD**  
Programa Profesional  
Facultad Nacional de Salud Pública  
UNIVERSIDAD DE ANTOQUIA

Zona 12



# OBJETIVO



Describir las características de la fecundidad y de los nacimientos vivos registrados en la zona 12, según grupo de edad, estado civil y nivel educativo de la madre.

Caracterizar la estructura de la fecundidad, la morbilidad atendida y registrada en los Registros Individuales de Prestación de Servicios (RIPS) y la mortalidad para la zona 12 del Municipio de Envigado en el año 2006.

Describir la estructura de la morbilidad atendida y registrada en los Registros Individuales de Prestación de Servicios de Salud (RIPS) en la zona 12, en los servicios de consulta externa, urgencias y hospitalización por edad, sexo y afección principal.

Caracterizar la estructura de la mortalidad registrada en la zona 12 por edad, sexo y causa básica de defunción.

Identificar el estado nutricional de la población escolar registrada la base de datos del programa de Seguridad Alimentaria del Municipio de Envigado en el año 2006, con base en las variables de peso, talla y edad.

# Diagnóstico de la situación de salud

## Metodología

### Tipo de estudio

Descriptivo

### Población de referencia

15.336 Hab. 243 Instituciones

Total de atenciones en salud

Nacimientos 2006

RIPS 2006

Defunciones 2006

### Población objetivo

150 Instituciones

Muestra

Representativa de personas (439)

Muestra representativa de atenciones en el 3er trimestre del 2007

Condiciones de Vida

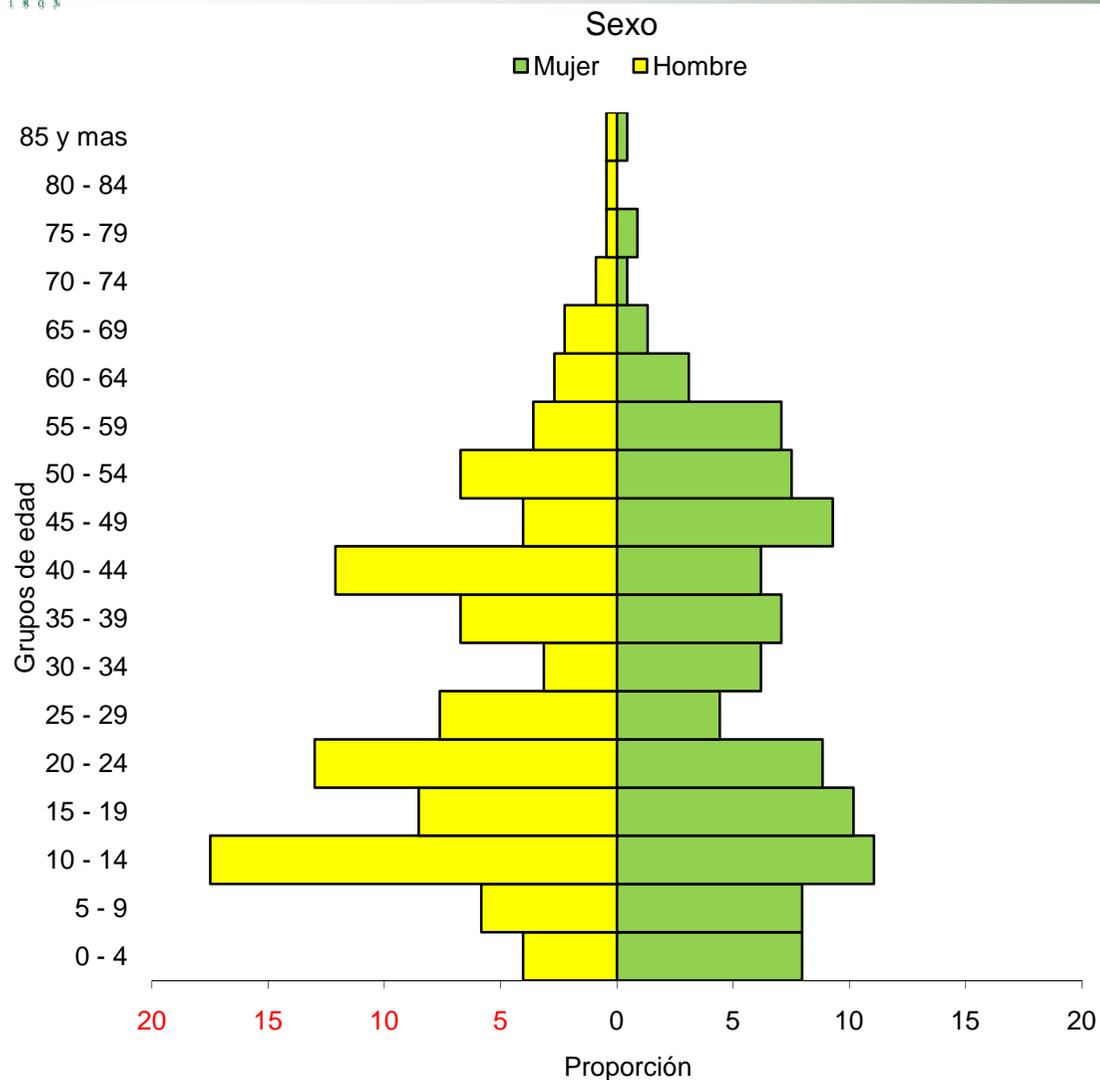
Demanda

DIAGNÓSTICO  
DE LA  
SITUACIÓN  
DE SALUD

Estado de salud

Oferta de Servicios

Calidad y satisfacción



**X** Edad: 30,2 años



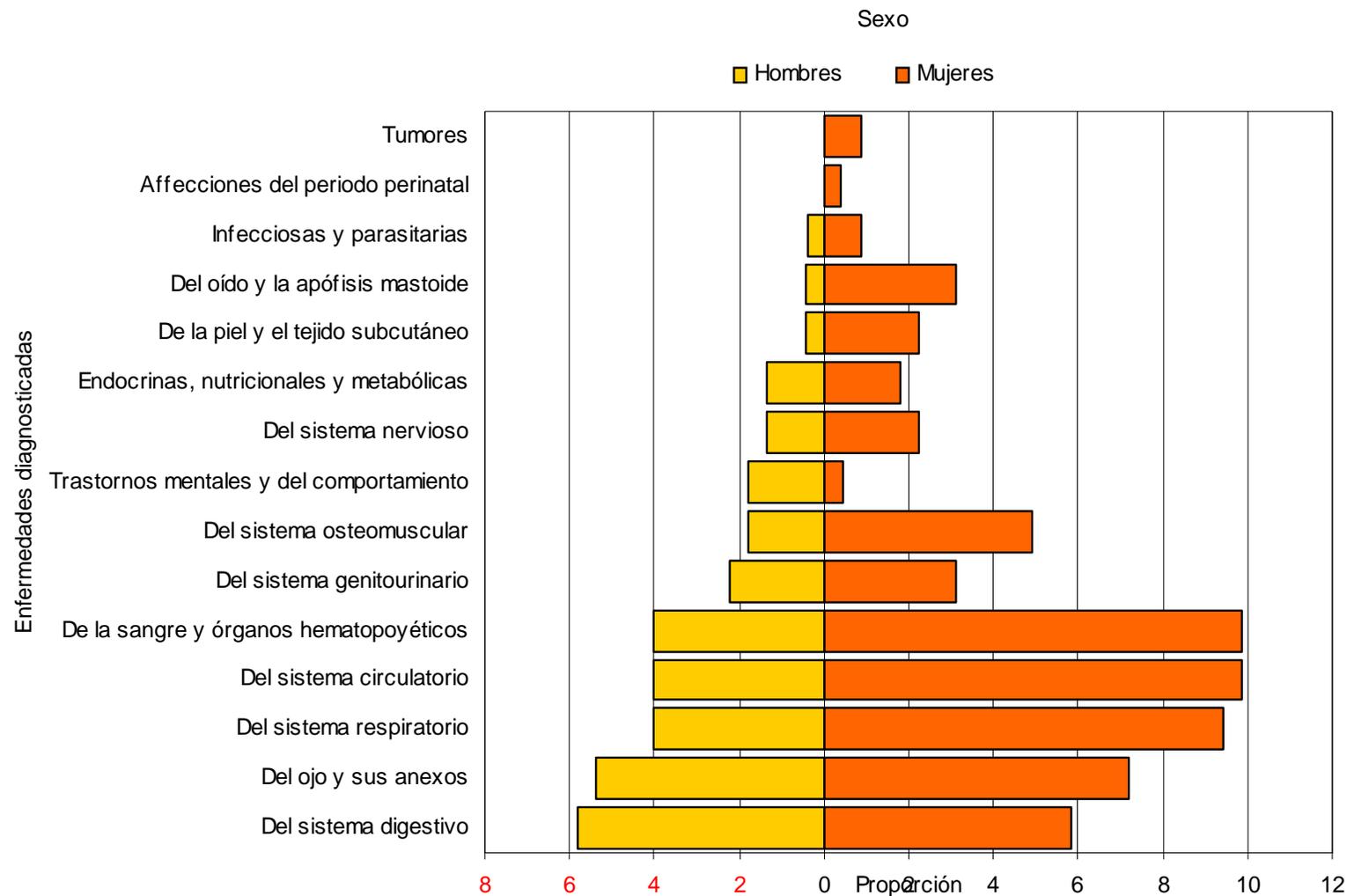
29,6



30,7

Estructura de la población según grupos de edad y sexo

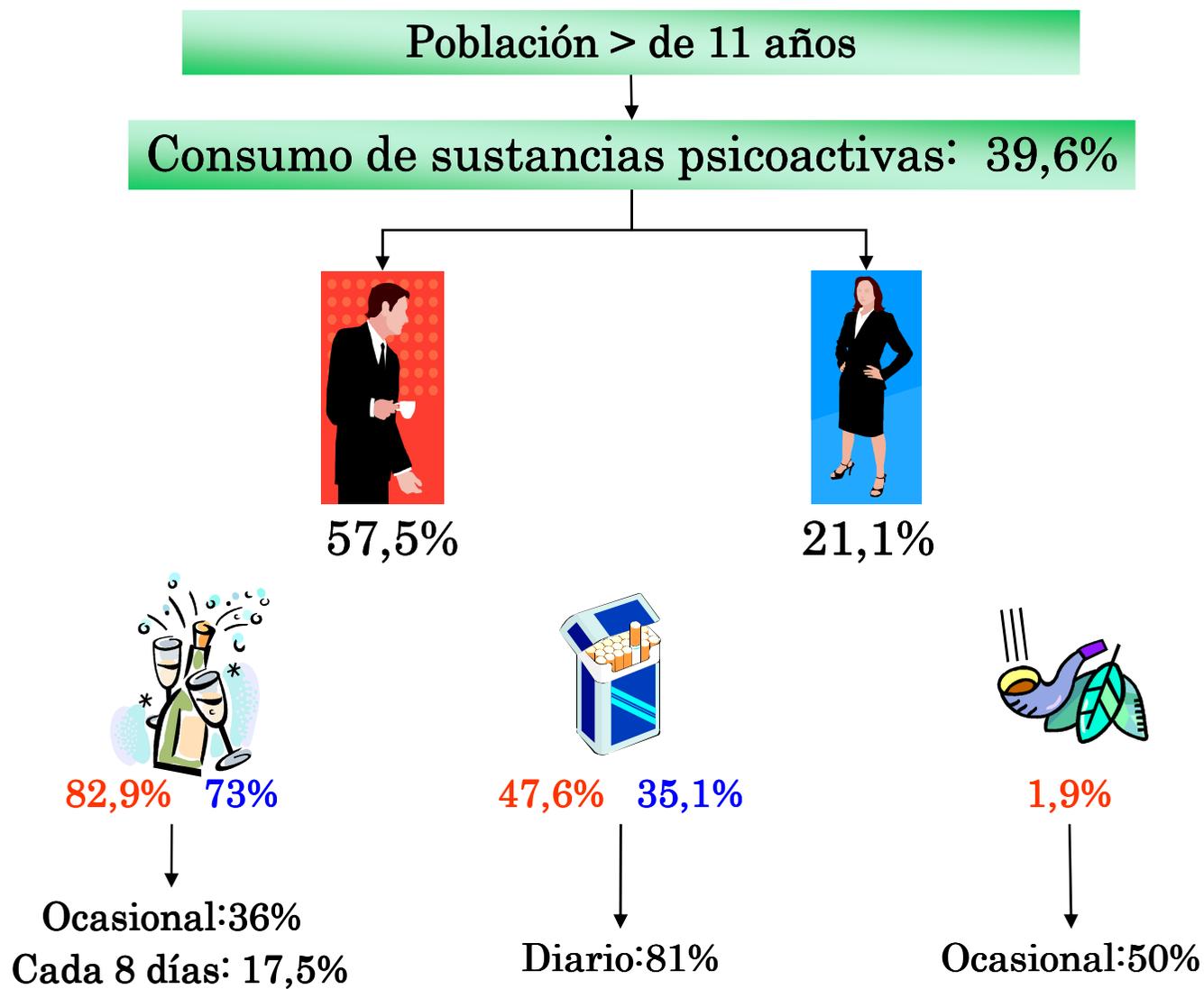




Enfermedades diagnosticadas a lo largo de la vida según sexo.

# Diagnóstico de la situación de salud

## Condiciones de Afiliación al SGSS



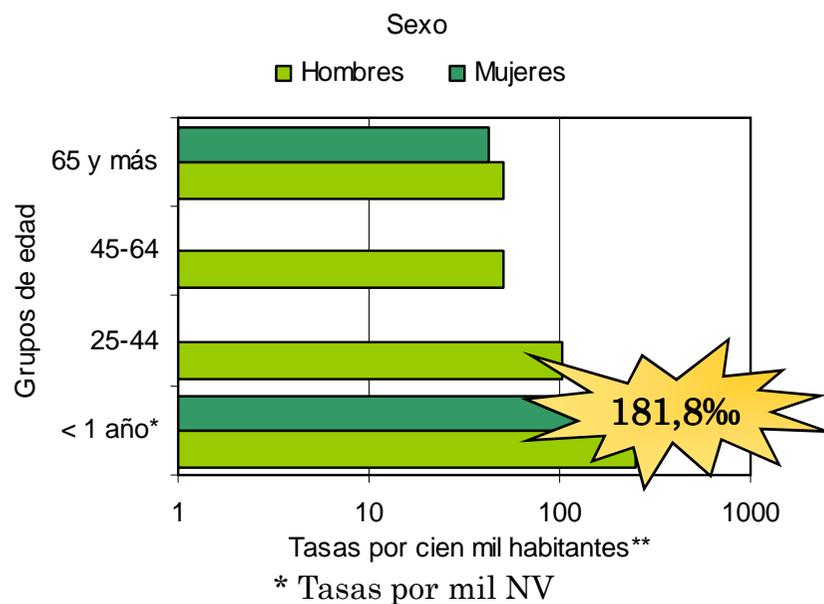
**Total de defunciones: 11**

**Tasa Bruta de Mortalidad: 2,6‰**

**Hombres: 3,0‰**

**Mujeres: 1,3‰**

**Sexo ignorado: 18,2%(2)**



**Naturales: 186,3‰**

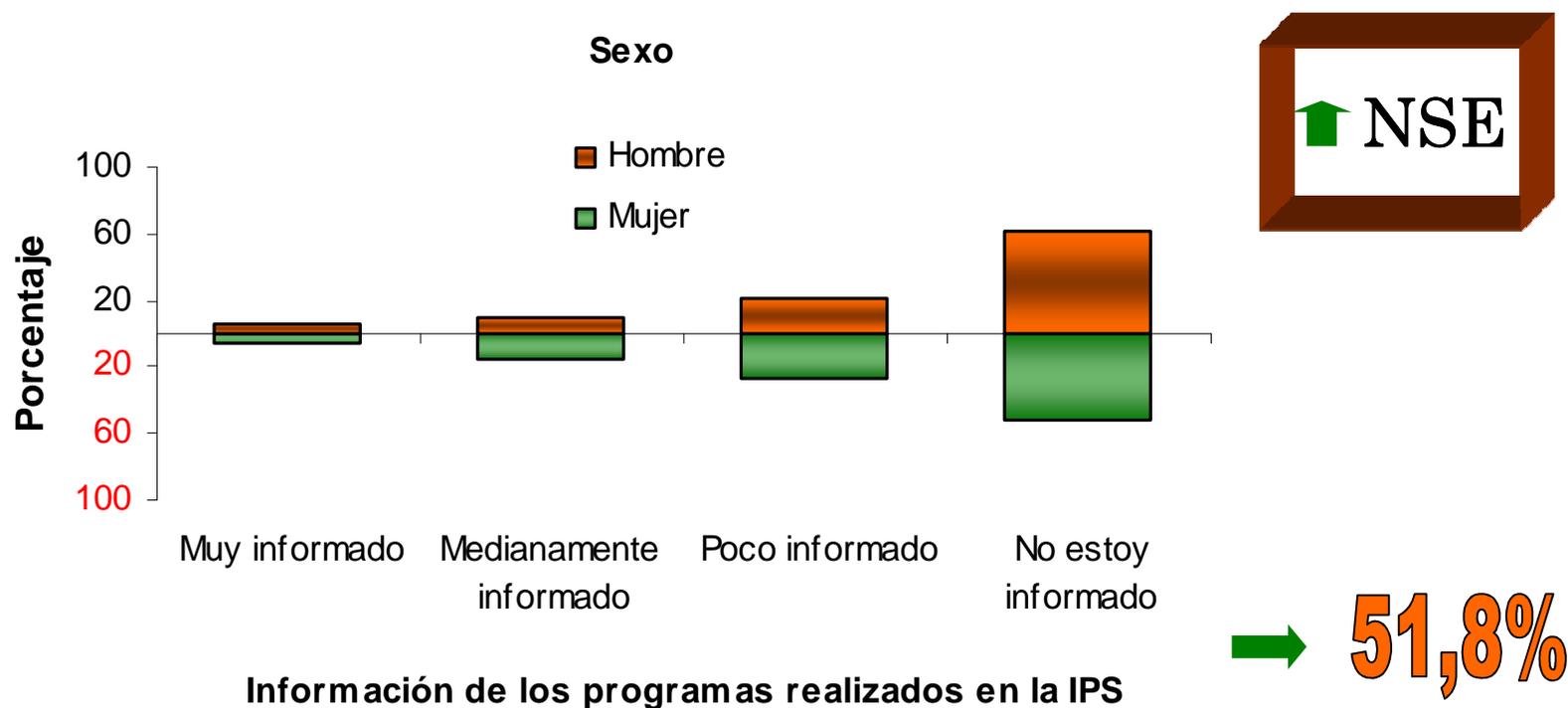
**Violentas: 69,9‰**

**Suicidios: 23,3‰**

**Accidentes de transito: 23,3‰**

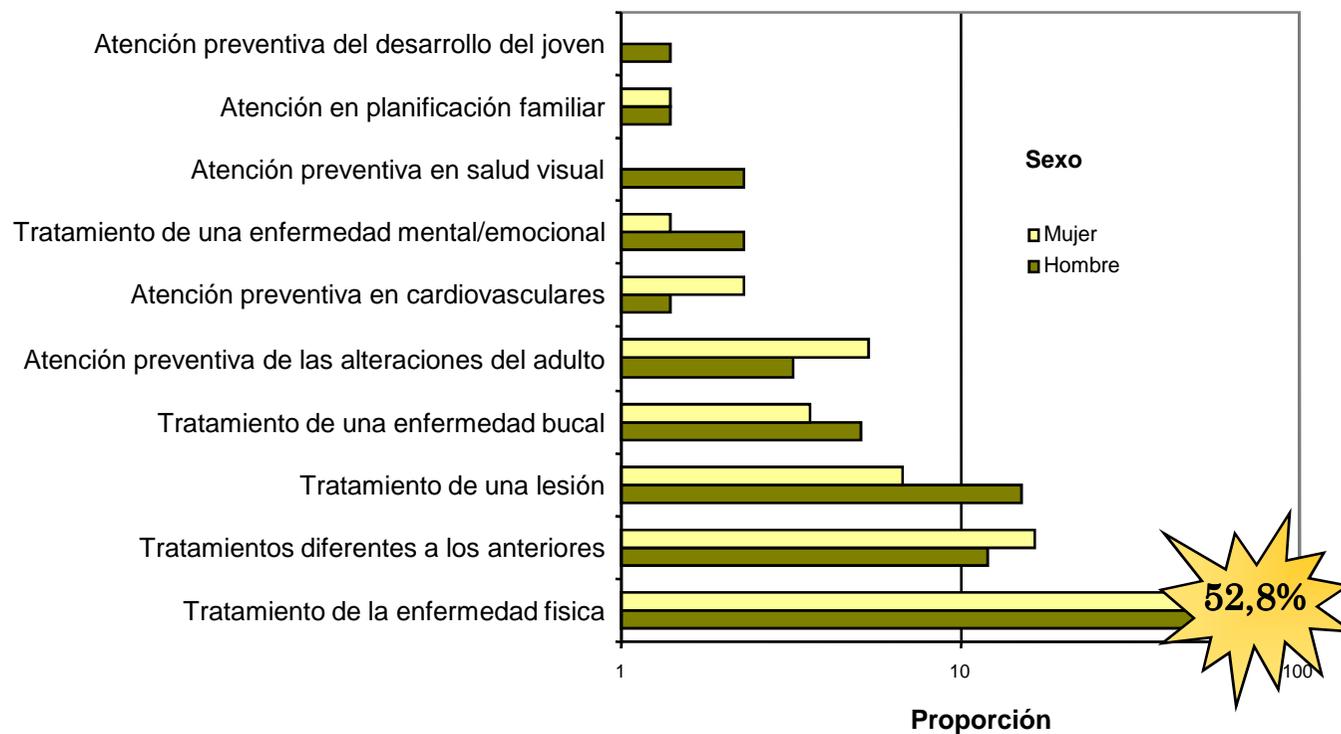
**Otro tipo de accidente: 23,3‰**

**Tasas de mortalidad según grupos de edad y sexo**

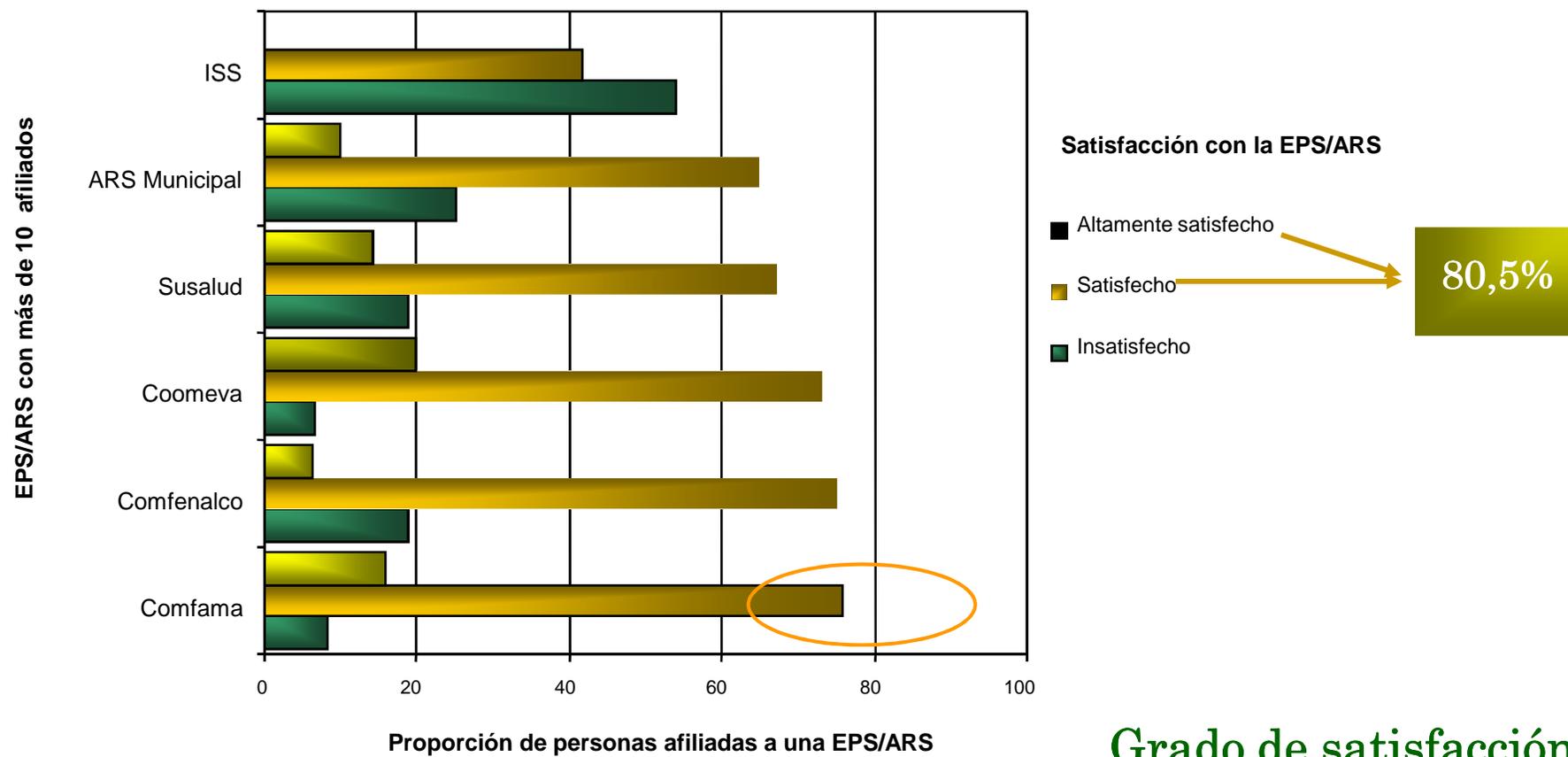


Grado de información de las personas afiliadas al SGSSS respecto a los programas y actividades que realizan las IPS, según sexo.

### Diez primeras causas de última consulta



Diez primeras causas de última consulta, según sexo.



Grado de satisfacción  
con la EPS/ARS



# Diagnóstico de la situación de salud

## Conclusiones

En esta zona se presenta una mayor cobertura del sistema de salud, donde poco más de la mitad de la población pertenece al régimen subsidiado

Entre las principales enfermedades diagnosticadas a lo largo de la vida se encuentran enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos, del sistema circulatorio, del sistema respiratorio, del sistema circulatorio y del ojo y sus anexos, de las cuales más 50,0% recibió tratamiento

Esta zona aportó un porcentaje demasiado bajo a la fecundidad tomando en cuenta la total municipal, mostrando una distribución porcentual mayor en las mujeres. El peso en su mayoría se encontró en los parámetros normales, con un porcentaje relevante en los mayores o iguales a 3.500 gramos; en cuanto a la talla más del 54% de los nacidos vivos presentaron por encima o igual a 52 centímetros. Se observó un mayor aporte a la fecundidad en madres de 20 a 24 años, es relevante el nivel de estudios secundarios presentados por ellas, predominan las mujeres casadas y en unión libre

Se presentó un aporte bajo a la mortalidad con respecto a la municipal, se observaron tasas relevantes en los menores de un año, la causa feto y recién nacido afectados por ciertas afecciones maternas ocupa la primera causa de mortalidad, sin embargo se ignora en el sexo en un 50%. Los hombres aportan las mayores tasas, además la misma causa de mortalidad no se presenta para ambos sexos. Según los grandes grupos de causas de la lista 6/67 OPS, las causas externas y ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal son las de mayor relevancia

Los niños pertenecientes al programa MANA presentan mayor riesgo de desnutrición crónica, al igual que los niños que pertenecen al programa de seguridad alimentaria menores de 11 años y los niños mayores de 11 años el mayor es el riesgo (Bajo - Delgadez).