



Municipio
El Carmen de Viboral

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO 2014

**MUNICIPIO
EL CARMEN DE VIBORAL**



NATALIA ARBELAEZ SOTO
Secretaria de Salud y Desarrollo Social

Elaboró:
Maribel Cardona Otalvaro
Gerente de Sistemas de Información en Salud



ADMINISTRACIÓN MUNICIPAL
 EL CARMEN DE VIBORAL - ANTIOQUIA
 NIT: 890.982.616-9



CONTENIDO

LISTA DE ILUSTRACIONES.....	3
LISTA DE TABLAS.....	4
INTRODUCCIÓN.....	5
1. FUENTE DE INFORMACIÓN	6
2. GENERALIDADES DEL MUNICIPIO DE EL CARMEN DE VIBORAL.....	7
3. CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS	9
4. CARACTERIZACIÓN DE LA POBLACIÓN SEGÚN SISBEN.....	12
5. NATALIDAD.....	14
6. MORTALIDAD	17
8. SALUD MENTAL:	24
9. ASEGURAMIENTO EN SALUD:.....	26
10. MORBILIDAD.....	28
11. VACUNACIÓN	30



ADMINISTRACIÓN MUNICIPAL
 EL CARMEN DE VIBORAL - ANTIOQUIA
 NIT: 890.982.616-9



LISTA DE ILUSTRACIONES

Ilustración 1 Pirámide Poblacional, El Carmen de Viboral 2013.....	9
Ilustración 2 Pirámide Poblacional, El Carmen de Viboral 2014.....	10
Ilustración 3 Distribución porcentual por zona de residencia, el Carmen de Viboral 2014.	11
Ilustración 4 Comparativo nacidos vivos según residencia de la madre, El Carmen de Viboral 2009-2013.	14
Ilustración 5 Nacidos vivos según residencia de la madre, El Carmen de Viboral 2013. ..	15
Ilustración 6 Nacidos vivos según edad de la madre, El Carmen de Viboral 2013.....	16
Ilustración 7 Tasa bruta de mortalidad El Carmen de Viboral, 2009 a 2013.....	17
Ilustración 8 Distribución porcentual de defunciones según sexo, El Carmen de Viboral 2014.	18
Ilustración 9 Distribución porcentual de defunciones según tipo de defunción, El Carmen de Viboral 2014.	19
Ilustración 10 Distribución de eventos de vigilancia epidemiológica notificados según ocurrencia, El carmen de Viboral 2010-2014.....	24
Ilustración 11 Comparación del número de casos de intento de suicidio, el carmen de Viboral 2013-2014.	25
Ilustración 12 Número de casos reportados de violencia física y sexual, El Carmen de Viboral, 2014.	25
Ilustración 13 Distribución porcentual según el estado de afiliación al SGSSS, E Carmen de Viboral 2014.	26
Ilustración 14 Distribución porcentual según EPS-C, El Carmen de Viboral 2014.	27
Ilustración 15 Distribución porcentual según EPS-S, El Carmen de Viboral 2014.....	27



ADMINISTRACIÓN MUNICIPAL
 EL CARMEN DE VIBORAL - ANTIOQUIA
 NIT: 890.982.616-9



LISTA DE TABLAS

Tabla 1 Indicadores demográficos.....	11
Tabla 2 Distribución según servicio sanitario.....	12
Tabla 3 Distribución según Recolección de basura.....	12
Tabla 4 Distribución según Acueducto	12
Tabla 5 Distribución según teléfono	12
Tabla 6 Distribución según el agua que utilizan.	13
Tabla 7 Distribución según nevera	13
Tabla 8 Distribución según televisor.....	13
Tabla 9 Distribución según computador	13
Tabla 10 Distribución de nacidos vivos según afiliación de la madre al SGSSS, el Carmen de Viboral 2013.	15
Tabla 11 Distribución de nacidos vivos según afiliación de la madre al SGSSS, el Carmen de Viboral 2013	16
Tabla 12 Causas de mortalidad según edad, sexo y zona, El Carmen de Viboral, 2013. .	20
Tabla 13 Distribución de eventos de vigilancia epidemiológica notificados durante el 2014.	22
Tabla 14 Distribución de los eventos de vigilancia epidemiológica, confirmados durante el año 2014.....	23
Tabla 15 Distribución 10 primeras causas de morbilidad por consulta externa, Carmen de Viboral 2014.	28
Tabla 16 Distribución 10 primeras causas por hospitalización, Carmen de Viboral 2014. .	29
Tabla 17 Distribución 10 primeras causas por consulta de urgencias, Carmen de Viboral 2014.	29
Tabla 18 Esquemas adecuados en vacunación, El Carmen de Viboral, 2014.	30



ADMINISTRACIÓN MUNICIPAL
EL CARMEN DE VIBORAL - ANTIOQUIA
NIT: 890.982.616-9



INTRODUCCIÓN

La salud es parte fundamental para el desarrollo integral de las poblaciones, el estado de Salud de una población está determinada por diferentes factores bien sea culturales, socioeconómicos, ambientales, geográficos, demográficos, antropológicos, entre otros, dando lugar a variadas formas de enfermar y morir de una región a otra.

Tener claridad sobre los eventos relacionados con la salud y con la enfermedad nos abre la posibilidad del reconocimiento no solo de las necesidades y las debilidades, sino también de las fortalezas de nuestro sistema local de salud, el conocimiento de estos eventos nos permiten focalizar con mayor eficiencia y eficacia los recursos físicos y humanos para la intervención, haciendo mayor énfasis en las comunidades más vulnerables; debido a esto es importante conocer cuál es el estado de salud de la población del municipio de El Carmen de Viboral, ya que este es el punto de partida para el proceso de planificación y la toma de decisiones orientadas a la promoción de la salud, prevención y curación de la enfermedad.

Esto se logra a través del análisis de información que se obtiene de las diferentes fuentes como son, los Registros Individuales de Prestación de servicios de Salud (RIPS), Certificados de nacidos vivos y de defunción, Base de datos única de afiliados (BDUA), PAISOFT y SIVIGILA, permitiendo conocer cuáles son los problemas de salud que están afectando a los Carmelitanos, así como establecer indicadores sociales y demográficos, que permitan tener un mejor conocimiento de la comunidad, profundizando en la descripción de indicadores como la morbimortalidad, y eventos de vigilancia epidemiológica.

Así pues se genera este perfil epidemiológico del año 2013, para dar una mirada a los diferentes eventos relacionados con la salud, que permita tomar acciones para mejorar la calidad de vida de la población Carmelitana.



Municipio
El Carmen de Viboral



ADMINISTRACIÓN MUNICIPAL
EL CARMEN DE VIBORAL - ANTIOQUIA
NIT: 890.982.616-9



1. FUENTE DE INFORMACIÓN

Las fuentes de información utilizadas para la elaboración del perfil epidemiológico de año 2013 fueron:

1.1 SIVIGILA: Reporte semanal de los principales eventos de interés en salud pública de notificación obligatoria que se presentaron en el municipio de el Carmen de Viboral y los cuales fueron notificados ante la Secretaria Seccional de Salud de Antioquia (SSSA).

1.2 RIPS: Los Registros Individuales de Prestación de Servicios de Salud de los servicios de Consulta externa, urgencia, odontología y hospitalización con el fin de determinar las principales causas de consulta que se presentan en el municipio.

1.3 Estadísticas Vitales: Son los certificados de defunción y nacidos vivos, que se accede a través del aplicativo RUAF.

1.4 SISBEN: La base de datos del Sistema de identificación y clasificación de potenciales beneficiarios.

1.5 DANE: El Departamento Administrativo Nacional de Estadística, de donde se extrae la población.

1.6 PAISOFT: Programa que apoya el manejo del Sistema de Información de vacunación.

2. GENERALIDADES DEL MUNICIPIO DE EL CARMEN DE VIBORAL



Ubicación:	País Colombia Departamento de Antioquia
Región:	Oriente
Extensión:	448 km ²
Extensión área urbana:	2.44 km ²
Extensión área rural:	445.56 km ²
Temperatura Media:	17 Grados centígrados, casco urbano
Latitud:	06°05'N
Longitud:	75°20'O
Altura sobre el nivel del mar:	2.150 mts, casco urbano
Categoría:	Quinta
Distancia:	56 km de la ciudad de Medellín.
Fundación:	1800
Alcalde:	Néstor Joaquín Martínez (2012-2014)

2.1 RESEÑA HISTORICA

El Carmen de Viboral es un municipio de Colombia, localizado en la subregión Oriente del departamento de Antioquia. Limita por el norte con los municipios de Marinilla, Cocorná y El Santuario, por el este con el municipio de Cocorná, por el sur con el municipio de Sonsón y por el oeste con los municipios de La Unión, La Ceja y Rionegro. El Carmen de Viboral es conocido como la Cuna de la cerámica artesanal, pues en el lugar hay varias fábricas productoras de cerámica.

Sus primitivos pobladores fueron los indígenas tahamíes de la tribu de los indios Quiramas.



ADMINISTRACIÓN MUNICIPAL
EL CARMEN DE VIBORAL - ANTIOQUIA
NIT: 890.982.616-9



En 1787 se trajo desde Quito la imagen de Nuestra Señora del Carmen y considerando el aumento de los pobladores, se solicitó la erección en Parroquia para El Carmen. En 1807 fue concedida la categoría de parroquia con el nombre de Nuestra Señora del Carmen de Viboral. Con la parroquia le fueron asignados los primeros límites; desde ahí se le reconoció un territorio propio.

Se considera por tradición, aunque no se conoce acto administrativo sobre la erección civil del Distrito Parroquial, que El Carmen inició su vida con administración propia en 1814.

Inicialmente se llamó Sitio de Nuestra Señora del Carmen de Cimarronas. La hacienda donde comenzó la población recibió el nombre de El Carmen, sobre el cual una versión indica que debido a la devoción a esta virgen, y otra versión, por la belleza del paisaje que recordaba a los colonos españoles los jardines o Cármenes de Granada, en España. Lo de "El Viboral" es, al parecer, debido a las serpientes que abundaban en la margen derecha del río Cimarronas.

2.2 ECONOMIA

Agricultura: En las zonas de clima frío: flores, frijol, maíz, papa, tomate de árbol, fresa y hortalizas.

En zonas de clima cálido y caliente: Café, yuca, plátano, cacao, guanábana, guayaba, papaya, naranja, borojó, caña de azúcar (Panela) y otros.

Ganadería: Ganado de leche, ganado de doble propósito, ganado de levante.

Avicultura: Avinal 1 y Avinal 2

Piscicultura: Trucha, tilapia, cachama.

Especies menores: Aves de corral, Cerdos, conejos, etc.

Floricultura: Flores Silvestres, Flores La Campiña, Flores Sayonara, Flores EL Trigal, Floramil, Flores La Pradera

Industria: Dulces de Colombia, Flor del Trigo y

Talleres de Cerámica: El Dorado, Renacer, El Triunfo, Dos Pirámides, talleres de materos los Cardonas y un representativo número de talleres independientes familiares.

Gastronomía: Frijoles y bandeja Paisa, las arepas de chócolo y maíz, fritangas, los tamales, los chorizos, mazamorra, y los dulces caseros.

2.3 VÍAS DE COMUNICACIÓN

Aéreas: Ubicado a 25 km del Aeropuerto Internacional José María Córdoba del Municipio de Rionegro - Antioquia

Terrestres: Ruta 1: Autopista (Medellín-Rionegro - El Carmen)

Ruta 2: Santa Elena (Medellín-Rionegro-El Carmen)

Ruta 3: Las Palmas (Medellín-Rionegro - El Carmen)

Ruta 4: El Santuario-El Carmen

Ruta 5: La Ceja-El Carmen

Ruta 6: La Unión-El Carmen

Distancia a Rionegro 10 Kilómetros

Fluviales: no cuenta

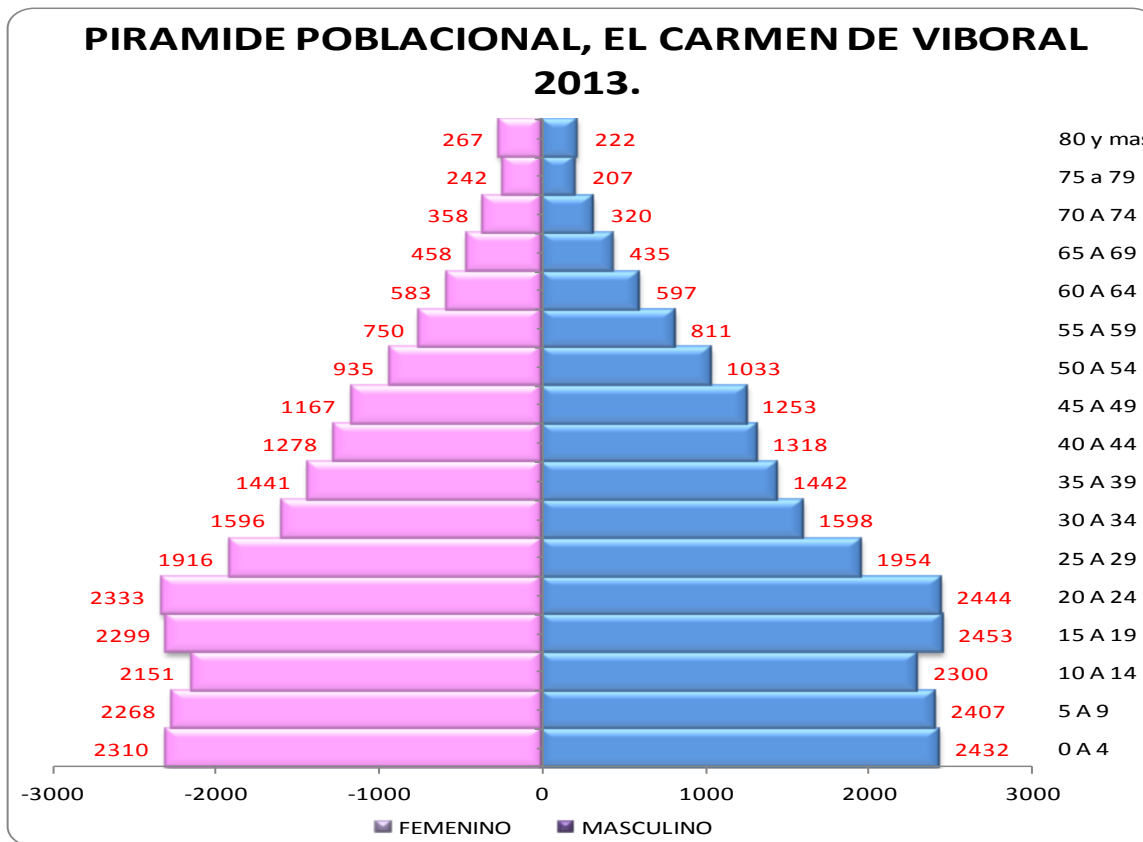
3. CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS

El municipio de El Carmen de Viboral según el DANE para el año 2013 la población fue de 45.578 (Ilustración 1), para el año 2014 presentó un aumento, siendo esta de 46.166 habitantes (Ilustración 2); con respecto a la base de datos certificada del SISBEN, se tiene una población de 45.755 habitantes, teniendo una diferencia de 411 personas con relación a lo reportado por el DANE para el año 2014.

La pirámide poblacional de El municipio de El Carmen de Viboral es regresiva, evidenciando este hecho en que la población de 20 a 24 años tiene mayor cantidad de población, además se observa el estrechamiento que representa la población adulta mayor, esto se da en la población femenina y masculina.

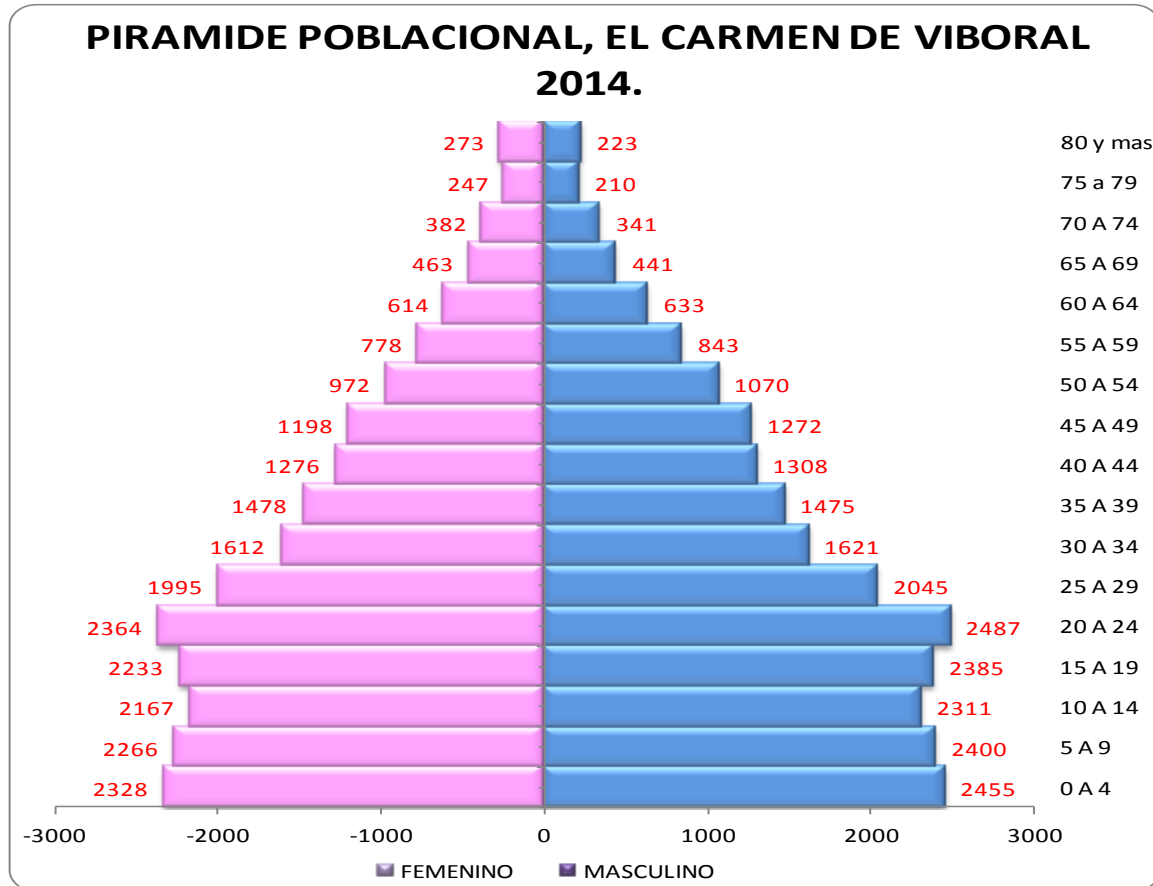
La mayor concentración de población se encuentra en las edades de 0 a 29 años, con un 59%. (Ilustración 1)

Ilustración 1 Pirámide Poblacional, El Carmen de Viboral 2013



FUENTE: DANE

Ilustración 2 Pirámide Poblacional, El Carmen de Viboral 2014



FUENTE: DANE

Para determinar si la población Carmelitana se considera joven, se genera el **índice de Frizt** el cual representa el porcentaje de población 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 joven, en el municipio de El Carmen de Viboral el índice fue de 165 para el año 2014 por lo cual se considera una población joven, así mismo la tabla número 1 muestra que en los años 2012 y 2013, también la población se considera joven.

Al analizar el índice de vejez, el cual indica que para el año 2012, 2013 y 2014 hay 18 personas mayores de 65 años por cada 100 menores de 15 años, también se evidencia que la población es joven.

Según la dependencia económica, tenemos que para el año 2014 hay 56 personas dependientes por cada cien personas activas económicamente, este indicador se mantuvo con respecto al año anterior; sin embargo se evidencia que el 56% de la población es dependiente, lo que significa que es mayor las personas dependientes, de las que están económicamente activas. (Tabla 1)

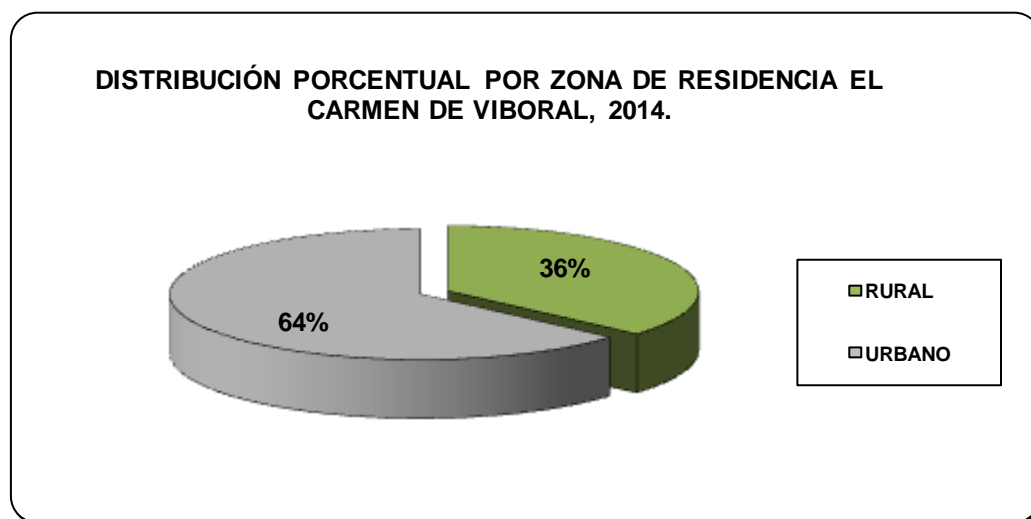
Tabla 1 Indicadores demográficos

Índice	Año		
	2012	2013	2014
índice de Fritz	171	168	165
índice de vejez	18	18	18
Índice de dependencia	57	56	56

Fuente: DANE

Del total de la población proyectada por el DANE para el año 2014, 29.336 personas se encuentran viviendo en la zona urbana es decir el 64%, y el resto 16.830 habitan en la zona rural (Gráfico 3).

Ilustración 3 Distribución porcentual por zona de residencia, el Carmen de Viboral 2014.



Fuente: DANE

4 CARACTERIZACIÓN DE LA POBLACIÓN SEGÚN SISBEN

Estas son algunas características sociales que se infieren de la información descrita en las encuestas del SISBEN, aplicadas a la población de El Carmen de Viboral a Diciembre del año 2014, en donde se observa que el 59% de la población tiene conexión de servicio sanitario a alcantarillado, el 62% tiene el servicio de recolección de basuras, en acueducto se ve que solo el 10% de la población no cuenta con dicho servicio.

Tabla 2 Distribución según servicio sanitario

Servicio Sanitario	%
Indodoro con conexión a alcantarillado	59%
Indodoro con conexión a poso séptico	31%
Indodoro sin conexión	8%
Letrina, bajamar	0%
No tiene	1%
Total	100%

Fuente: BD certificada SISBEN.

Tabla 3 Distribución según Recolección de basura

Recolección de basura	%
No	62%
Si	38%
Total	100%

Fuente: BD certificada SISBEN.

Tabla 4 Distribución según Acueducto

Acueducto	%
No	90%
Si	10%
Total	100%

Fuente: BD certificada SISBEN.

Tabla 5 Distribución según teléfono

Teléfono	%
No	49%
Si	51%
Total	100%

Fuente: BD certificada SISBEN

Tabla 6 Distribución según el agua que utilizan.

Agua que utiliza	%
Acueducto	90%
Rio, quebrada, manantial, nacimiento	10%
Pozo sin bomba	0.1%
Pozo con bomba	0.1%
Pila pública	0.002%
Donación	0.4%
Aguatero	0.004%
Agua lluvia	0.02%
Total	100%

Fuente: BD certificada SISBEN

Tabla 7 Distribución según nevera

Nevera	%
No	71%
Si	29%
Total	100%

Fuente: BD certificada SISBEN

Tabla 8 Distribución según televisor

Televisor	%
No	87%
Si	13%
Total	100%

Fuente: BD certificada SISBEN

Tabla 9 Distribución según computador

Computador	%
No	16%
Si	84%
Total	100%

5. NATALIDAD

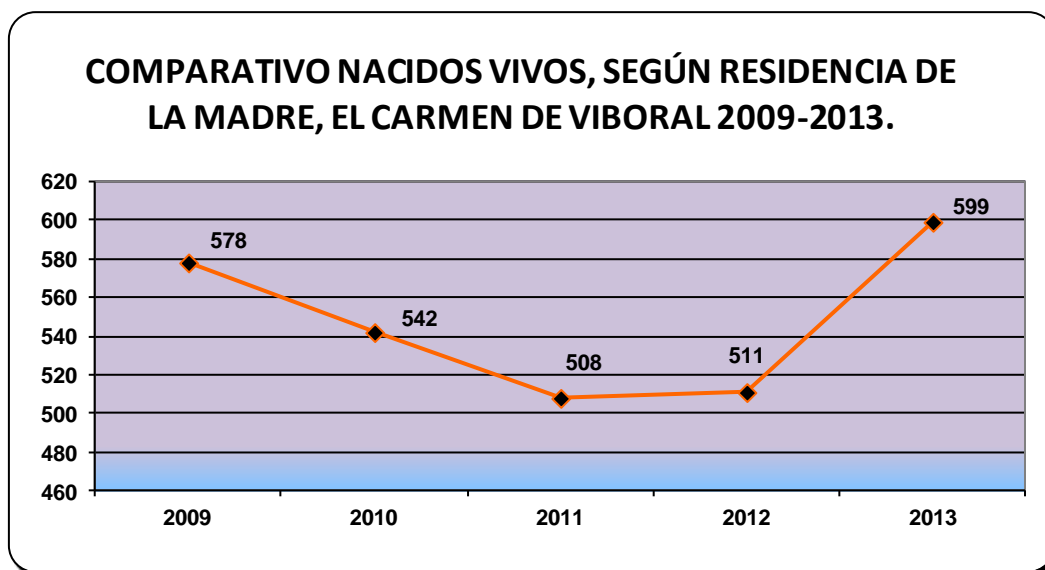
La natalidad es la frecuencia de los nacimientos que tienen lugar en una población y un periodo de tiempo, es un indicador importante ya que nos muestra el comportamiento y características de la población infante y las condiciones de vida de la madre.

De acuerdo a los certificados de nacidos vivos registrados en el Hospital San Juan de Dios del Carmen de Viboral, en el año 2014 ocurrieron 67 nacimientos esto según ocurrencia de los nacimientos.

Teniendo en cuenta los datos oficiales de la Secretaria Seccional de Salud de Antioquia según residencia de la madre, no se cuenta con información del año 2014, por lo cual se trabajará con el año 2013, y para este año fueron 593 nacimientos.

Se evidencia un aumento en el número de nacimientos para el año 2013, siendo este el valor más alto con relación al periodo analizado 2009-2013 (Ilustración 4).

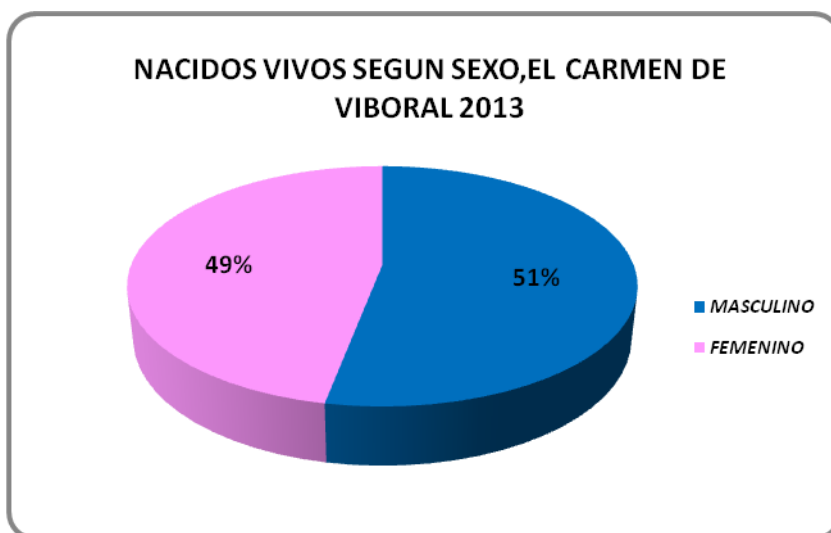
Ilustración 4 Comparativo nacidos vivos según residencia de la madre, El Carmen de Viboral 2009-2013.



FUENTE: SSSA

De los 593 nacimientos registrados según residencia de la madre el 53% fueron hombres. (Ilustración 5)

Ilustración 5 Nacidos vivos según residencia de la madre, El Carmen de Viboral 2013.



FUENTE: SSSA

Al verificar el estado de afiliación de las madres encontramos que el 56% de los nacimientos se presentan en usuarias afiliadas al Régimen Contributivo, el 40% en el régimen Subsidiado, el 1% en el régimen de excepción y el 3% no se encuentra afiliado a ningún régimen, para lo cual se están aunando esfuerzos desde la Secretaría de Salud para que no se presenten nacimientos en madres que no estén afiliadas a una EPS. (Tabla 10)

Tabla 10 Distribución de nacidos vivos según afiliación de la madre al SGSSS, el Carmen de Viboral 2013.

Régimen	N	%
Contributivo	335	56%
Subsidiado	235	40%
No asegurado	16	3%
Excepción	7	1%
Total	593	100%

FUENTE: SSSA

A pesar que el 96% de las gestantes asistieron a 6 controles o más, es muy importante tener en cuenta que todas las gestantes deberían asistir al 100% de los controles, ya que si observamos hay cinco usuarias que no asistieron a ninguno, 21 usuarias que no sabemos si asistieron o no, porque no tenemos ningún dato, además el 13% tan solo asistieron a 5 controles o menos; es de aclarar que estos controles son muy importantes para el desarrollo del bebe y la madre, y se deben seguir adelantando estrategias para lograr que las gestantes asistan a todos los controles. (Tabla 11)

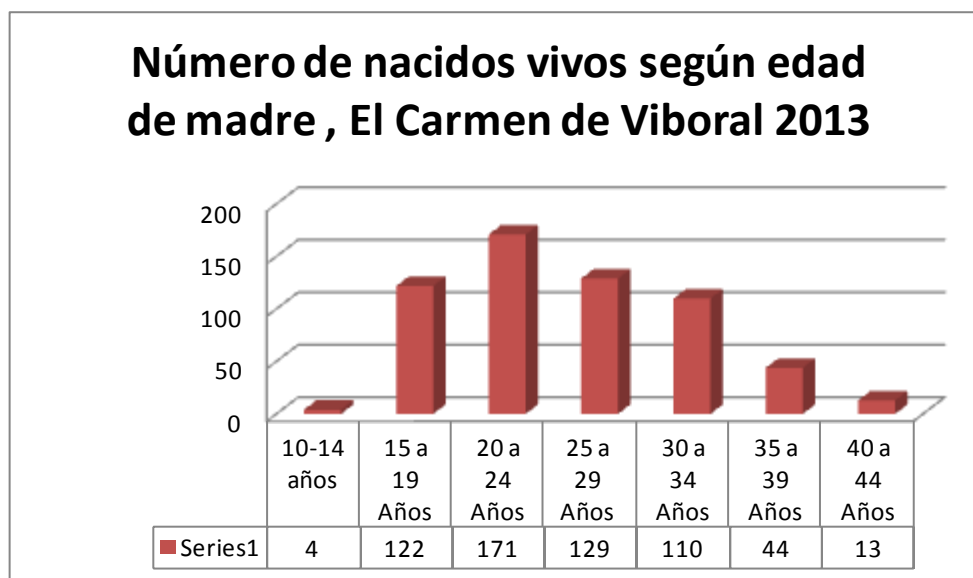
Tabla 11 Distribución de nacidos vivos según afiliación de la madre al SGSSS, el Carmen de Viboral 2013

Control prenatal	N	%
No asistio	5	0.8%
5 Controlos o menos	76	13%
6 Contrales o mas	491	83%
Sin dato	21	4%
Total	593	100%

FUENTE: SSSA

Al analizar la edad de las madres, encontramos que el 50% son menores de 24 años, observando que en las edades de 10-14 años se presentaron 4 nacimientos, valor que incremento con respecto al año 2012, que había sido de un nacimiento; lo que sugiere mejorar las estrategias de planificación familiar. (Ilustración 6)

Ilustración 6 Nacidos vivos según edad de la madre, El Carmen de Viboral 2013.



FUENTE: SSSA

6. MORTALIDAD

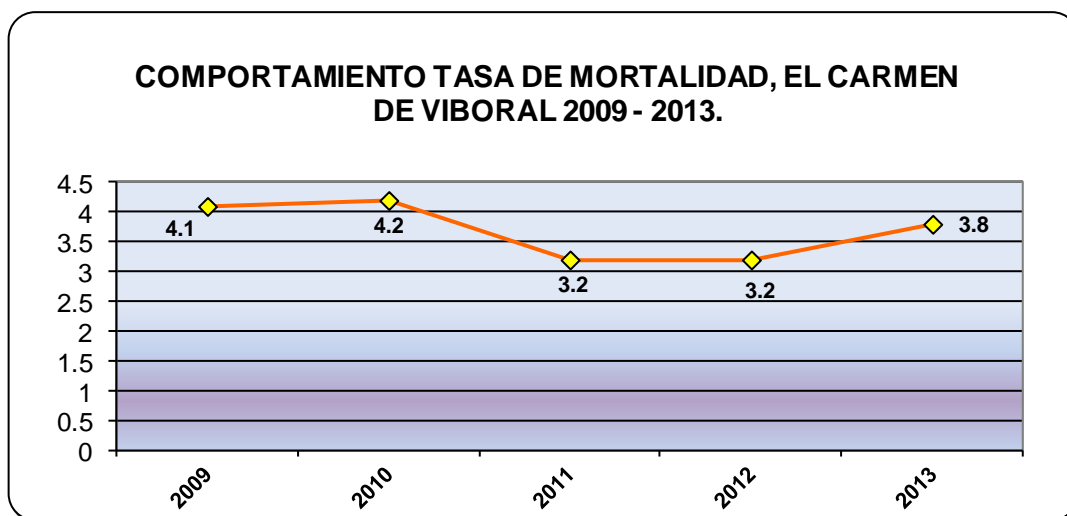
La mortalidad designa el número de muertes en una población y tiempo determinado. En los indicadores de mortalidad se reflejan factores como las condiciones de vida, nivel educativo, calidad de la prestación de los servicios de salud, desarrollo económico, entre otros, de una población específica.

De acuerdo a la información encontrada en la Seccional de Salud de Antioquia, en el año 2013 se presentaron 173 defunciones de personas que Vivían en el municipio de El Carmen de Viboral, aún no se ha consolidado la información correspondiente al año 2014.

De acuerdo a los certificados de defunción ingresados en el Hospital San Juan de Dios, para el año 2014 fueron 104 defunciones registradas, haciendo claridad que este valor se refiere a la ocurrencia del hecho.

Se observa que la tasa de mortalidad venia en disminución hasta el año 2012, pero para el año 2013 aumentó a 3.8. (Ilustración 7)

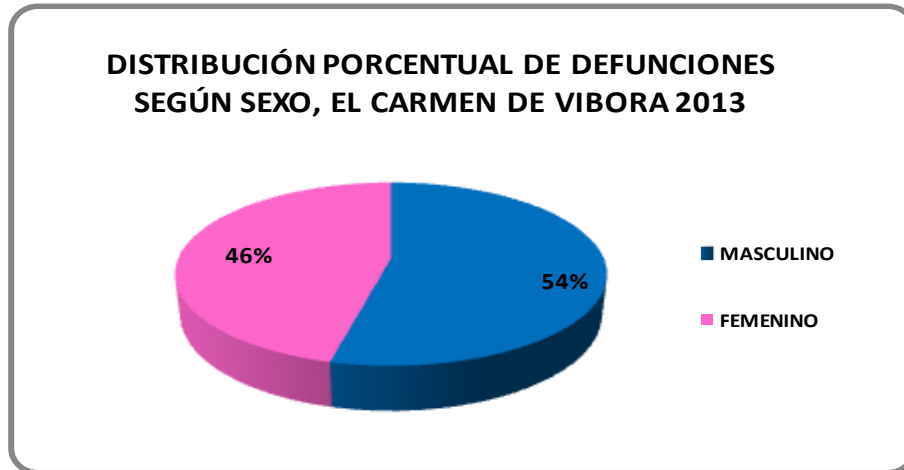
Ilustración 7 Tasa bruta de mortalidad El Carmen de Viboral, 2009 a 2013.



FUENTE: SSSA

De las 104 defunciones registradas por el hospital, tenemos que el 54% fueron hombres (Ilustración 8)

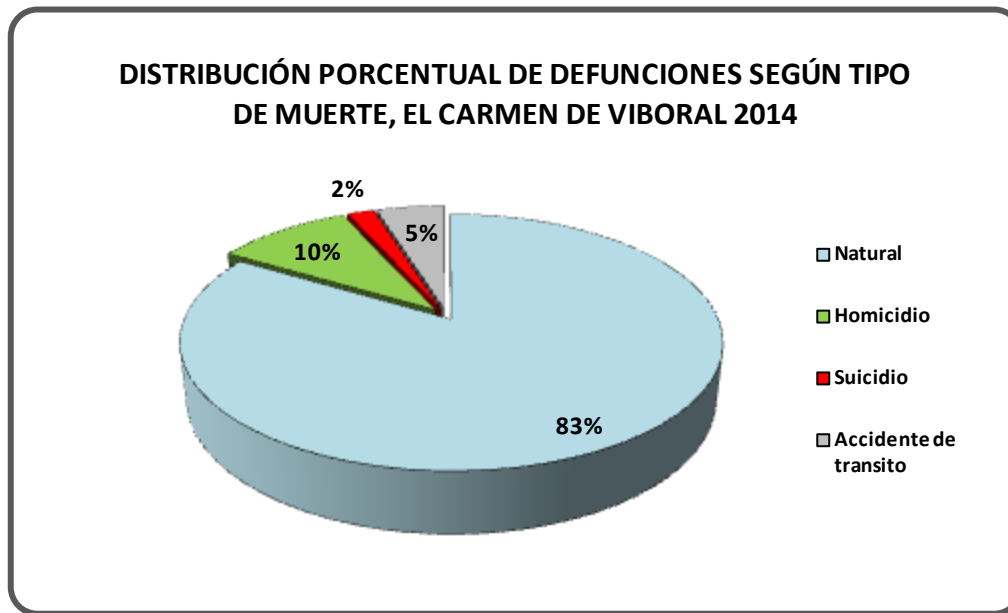
Ilustración 8 Distribución porcentual de defunciones según sexo, El Carmen de Viboral 2014.



FUENTE: RUAF

El 83% de las defunciones se dieron por muerte natural, el 10% fueron homicidios, el 5% accidentes de tránsito, y el 2% por suicidio, es importante mencionar que aumentó un suicidio con respecto al año anterior que ocurrió uno; adicionalmente a pesar de que disminuyeron los homicidios de acuerdo a lo registrado en el hospital, con respecto al año pasado que fueron 17; es importante tener en cuenta que el indicador sigue estando alto. (Ilustración 9)

Ilustración 9 Distribución porcentual de defunciones según tipo de defunción, El Carmen de Viboral 2014.



FUENTE: RUAF

Se muestra la manera en que se distribuyeron estas defunciones por grupos de edad, sexo y zona de residencia, en ella se aprecia que la primera causa de muerte en el municipio durante el año 2014 fue el infarto agudo del miocardio, que aportaron 21 defunciones, que representan el 20% del total, 13 de estas defunciones fueron mujeres, la segunda causa de mortalidad fue debido a la falla orgánica multisistémica con un 16%, la tercera causa de mortalidad fue por paro cardiorespiratorio con 12 defunciones aportando el mayor número los hombres (10), cabe anotar que la cuarta causa de muerte fue por homicidios aportando 10 defunciones, y la mayoría en hombres (9 casos). (Tabla 12)

El grupo de edad donde se presentaron el mayor número de defunciones fue en los mayores de 60 años con 72 defunciones representando el 72%, hay que tener en cuenta que los homicidios y accidentes de tránsito tienen mayor incidencia en los jóvenes y en los adultos jóvenes, así como en la población masculina. (Tabla 12)

Es importante tener en cuenta que a pesar de que la mayoría de personas mueren por causas naturales y en edades avanzadas, hay que poner atención a los homicidios y accidentes de tránsito pues están aportando una carga alta a la mortalidad del municipio, además se están viendo afectados personas jóvenes que se presume que son económicamente activas.

Tabla 12 Causas de mortalidad según edad, sexo y zona, El Carmen de Viboral, 2013.

Mortalidad El Carmen de Viboral 2013																	
Cauda directa de muerte	Edad											Zona		Sexo		Total	
	<1	1-4	5-9	10-14	15-19	20-29	30-39	40-49	50-59	> 60	U	R	M	F	N	%	
	Infarto agudo de miocardio									3	18	17	4	8	13	21	20%
Falla orgánica multisistémica									3	14	17		9	8	17	16%	
Paro cardiorespiratorio									2	10	8	4	10	2	12	12%	
Muerte violenta (disparo, ahorcamiento-contusión)					1	3	3	2		1	8	2	9	1	10	10%	
Falla ventilatoria			1							6	7		1	6	7	7%	
Accidente de tránsito			1		1		1	1	1		4	1	4	1	5	5%	
Shock cardiogénico										4	3	1	2	2	4	4%	
Anoxia									1	2	1	2	1	2	3	3%	
Hipoxia									1	2	2	1	1	2	3	3%	
Disfunción orgánica múltiple								1		2	3		1	2	3	3%	
Shock hipovolemico										2	2			2	2	2%	
Hipertensión arterial										2	2			2	2	2%	
Suicidio										1	1	1	1	1	2	2%	
Insuficiencia respiratoria										2	2			2	2	2%	
Choque distributivo										2	1	1	1	1	2	2%	
Bronconeumonía										1	1			1	1	1%	
Asfixia perinatal	1													1	1	1%	
Carcinoma pancreas										1		1	1		1	1%	
Edema agudo del pulmón										1		1	1		1	1%	
Cáncer gástrico										1		1	1		1	1%	
Herniación cerebral										1	1			1	1	1%	
Estatus epiléptico										1		1	1		1	1%	
Falla cardíaca										1		1		1	1	1%	
En estudio										1	1			1	1	1%	
TOTAL	1	0	2	0	2	3	5	7	12	72	81	23	56	48	104	100	

FUENTE: RUAF



Municipio
El Carmen de Viboral



ADMINISTRACIÓN MUNICIPAL
EL CARMEN DE VIBORAL - ANTIOQUIA
NIT: 890.982.616-9



7. VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA:

La vigilancia epidemiológica es una de las principales herramientas que se dispone en Salud Pública para establecer la ocurrencia, distribución y factores condicionantes en los procesos de salud-enfermedad-atención.

También es la recolección sistemática, continua, oportuna y confiable de información relevante y necesaria sobre algunas condiciones de salud de la población. El análisis e interpretación permite utilizar la información para tomar decisiones de intervención a nivel individual y colectivo, con el fin de disminuir los riesgos de enfermar y morir.

En el año 2014 se notificaron 394 eventos de vigilancia epidemiológica con respecto al año anterior (2013), en donde se notificaron 249 eventos en total, se observa un aumento de 145 casos, con relación al año 2014, estos casos son identificados desde las cuatro IPS que se encuentran en el Municipio (Hospital San Juan de Dios, Promedan, Cooperativa odontológica de Antioquia (COODAN), servicio médico central (SMC)) y también los notificadas por la comisaria de familia (tabla 13); teniendo en cuenta que algunos casos se notifican desde sospechosos, después de hacer los ajustes pertinentes, para el año 2014 se presentaron 363 casos confirmados (Tabla 14);

De acuerdo a los casos confirmados que se observa en la tabla 14, el evento con mayor número de casos fueron las agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia correspondiente al 30%, con 110 casos, el segundo evento con mayor número de casos fueron los casos de violencia física, sexual o contra la mujer con 67 casos, lo que corresponde a un 18%, se evidencia un alto número de casos de violencia notificados lo que puede sugerir un aumento de las mismas o que las personas debido al trabajo desarrollado por la administración municipal han adquirido la conciencia de denunciar. Es importante mencionar el alto número de intentos de suicidio reportados en el año 2014, siendo este de 27 casos, aportando un 7% del total de los eventos notificados. (Tabla 14)

Por lo mencionado anteriormente, se hace indispensable aumentar e intensificar las actividades enfocadas a promoción y prevención de la enfermedad, con el fin de disminuir todos aquellos eventos que afecten la población carmelitana.

Tabla 13 Distribución de eventos de vigilancia epidemiológica notificados durante el 2014.

NOMBRE DEL EVENTO	NÚMERO DE CASOS
Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia	111
Vigilancia en salud pública de las violencias de género	68
Varicela individual	45
Bajo peso al nacer	30
Intoxicación intención suicida	27
Intoxicaciones accidentales	18
Infección respiratoria aguda grave irrag inusitada	11
Lesiones por artefactos explosivos (polvora y minas antipersonal)	11
Morbilidad materna extrema	9
Dengue	8
Chikungunya	8
Mortalidad perinatal y neonatal tardía	8
Tos ferina	6
Lesiones por polvora y explosivos	5
Enfermedad transmitida por alimentos o agua (eta)	4
Leptospirosis	3
Tuberculosis	3
Accidente ofídico	2
Defectos congénitos	2
Leishmaniasis cutánea	2
Cáncer infantil	2
Sarampión	2
Esi - irrag (vigilancia centinela)	1
Meningitis meningococcica	1
Mortalidad materna	1
Parotiditis	1
Síndrome de rubeola congénita	1
Sífilis gestacional	1
Tuberculosis extra pulmonar	1
Tuberculosis pulmonar	1
Evento sin establecer	1
TOTAL	394

FUENTE: SIVIGILA

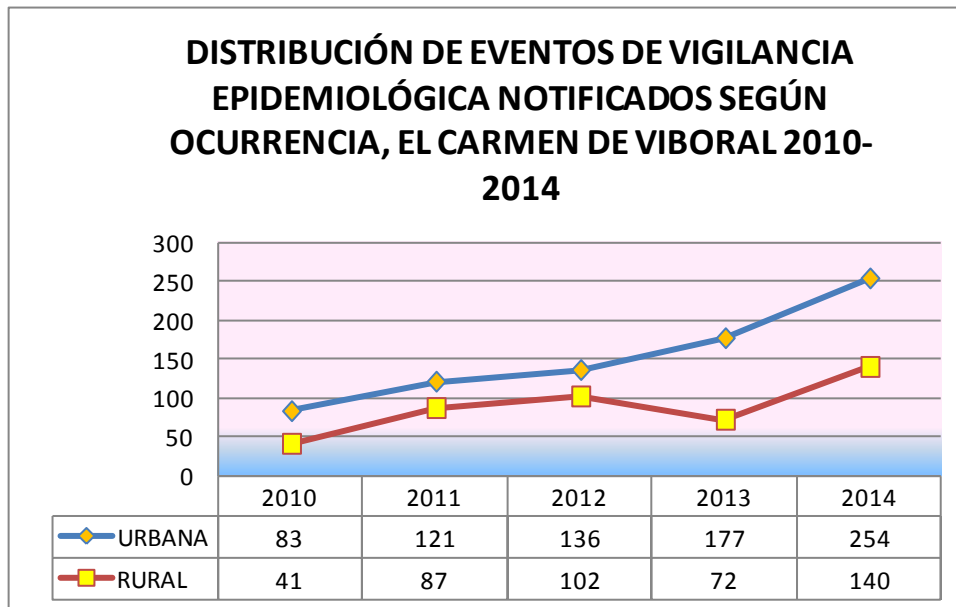
Tabla 14 Distribución de los eventos de vigilancia epidemiológica, confirmados durante el año 2014.

NOMBRE DEL EVENTO	NÚMERO DE CASOS	%
Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia	110	30%
Vigilancia en salud pública de las violencias de género	67	18%
Varicela individual	45	12%
Bajo peso al nacer	28	8%
Intoxicación intención suicida	27	7%
Intoxicaciones accidentales	18	5%
Lesiones por artefactos explosivos (polvora y minas antipersonal)	10	3%
Morbilidad materna extrema	9	2%
Mortalidad perinatal y neonatal tardía	8	2%
Dengue	5	1%
Lesiones por polvora y explosivos	5	1%
Infección respiratoria aguda grave irrag inusitada	4	1%
Enfermedad transmitida por alimentos o agua (eta)	4	1%
Tuberculosis	3	1%
Accidente ofídico	2	1%
Defectos congénitos	2	1%
Chikungunya	2	1%
Leishmaniasis cutánea	2	1%
Cáncer infantil	2	1%
Tos ferina	2	1%
Esi - irag (vigilancia centinela)	1	0%
Mortalidad materna	1	0%
Parotiditis	1	0%
Sarampión	1	0%
Sifilis gestacional	1	0%
Tuberculosis extra pulmonar	1	0%
Tuberculosis pulmonar	1	0%
Evento sin establecer	1	0%
TOTAL	363	100%

FUENTE: SIVIGILA

Con respecto a la notificación de los principales eventos epidemiológicos notificados en el municipio de El Carmen de Viboral, de acuerdo a ocurrencia, encontramos que la notificación de los eventos ha venido en aumento, adicionalmente, se observa que es en la zona urbana donde se notifica más eventos. (Gráfico 11)

Ilustración 10 Distribución de eventos de vigilancia epidemiológica notificados según ocurrencia, El carmen de Viboral 2010-2014



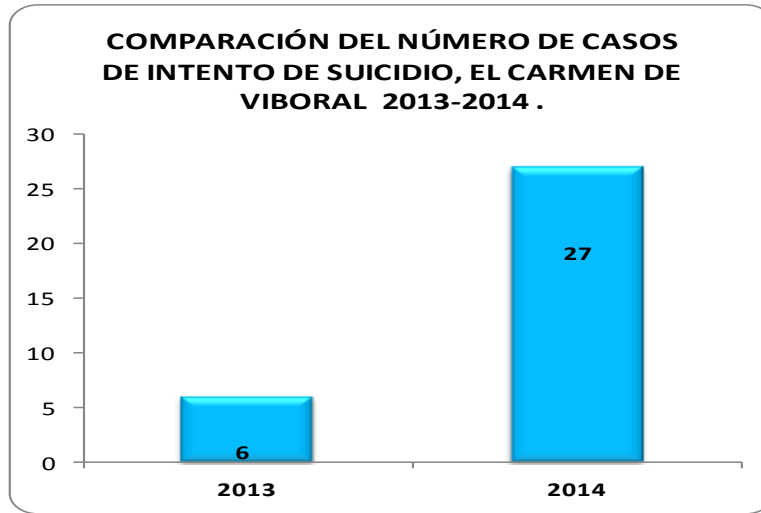
FUENTE: SIVIGILA

8. SALUD MENTAL:

La salud mental no es sólo la ausencia de trastornos mentales. Se define como un estado de bienestar en el cual el individuo es consciente de sus propias capacidades, puede afrontar las tensiones normales de la vida, puede trabajar de forma productiva y fructífera y es capaz de hacer una contribución a su comunidad.

En el año 2013 se reportaron a través del SIVIGILA 6 casos de intento de suicidio, se evidencia un aumento significativo de dichos casos para el año 2014, que se reportaron 27, lo que puede sugerir un aumento de dichos casos o que las IPS para el año 2014 fortalecieron el proceso de notificación (Ilustración 11).

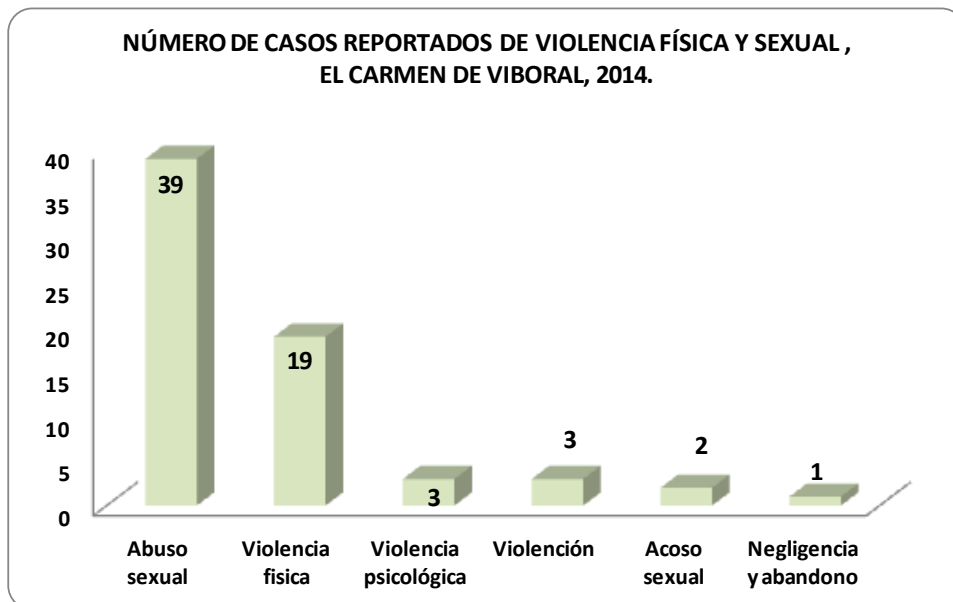
Ilustración 11 Comparación del número de casos de intento de suicidio, el carmen de Viboral 2013-2014.



FUENTE: SIVIGILA

Se notificaron 67 casos de violencia física o sexual a través del aplicativo SIVIGILA, del cual encontramos que el 58% fueron abusos sexuales (39 casos), el 28% fueron violencias físicas con 19 casos; de acuerdo a lo reportado. (Ilustración 12)
Se hace necesario identificar estrategias que desde el programa de Salud mental permitan de alguna manera minimizar estos casos de violencia así como los intentos de suicidio.

Ilustración 12 Número de casos reportados de violencia física y sexual, El Carmen de Viboral, 2014.

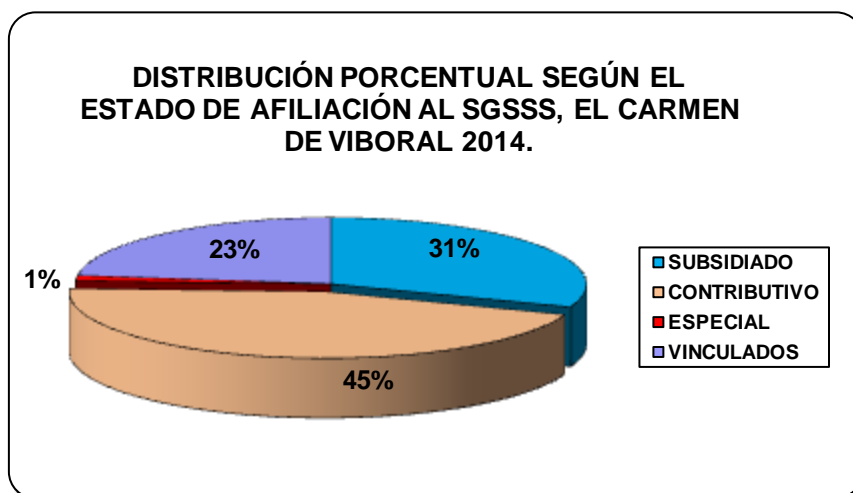


FUENTE: SIVIGILA

9. ASEGURAMIENTO EN SALUD:

Del total de la población certificada por el SISBEN (45.755 habitantes), a corte de diciembre 2014, se encuentran afiliadas al Régimen Contributivo un total de 20.625 personas es decir el 45%, en el régimen subsidiado están afiliados 14.027 personas correspondiente al 31%, el 1% está afiliado a los Régimenes especiales (587 personas) y el 23% no cuenta con ningún tipo de afiliación, esta es la población vinculada del municipio, que entre ella, se encuentra la población pobre no asegurada, quienes cumplen con los requisitos para ser afiliados, desde la Secretaria de salud se han establecidos diferentes estrategias para lograr captar estos usuarios. (Ilustración 13)

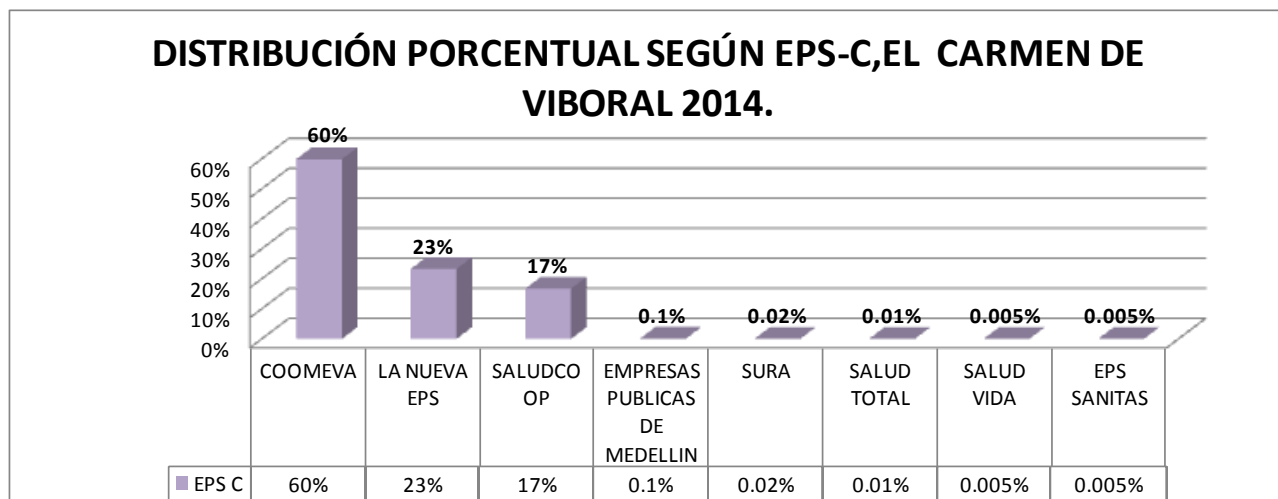
Ilustración 13 Distribución porcentual según el estado de afiliación al SGSSS, E Carmen de Viboral 2014.



FUENTE: BDUVA

Del total de afiliados al régimen contributivo (20.625), el mayor número de usuarios se encuentran afiliados a la EPS COOMEVA, con un 60%, continua la NUEVA EPS, con un 23%, SALUDCOOP tiene un 17% de la población el resto de las otras EPS componen el 1% del total. (Ilustración 14)

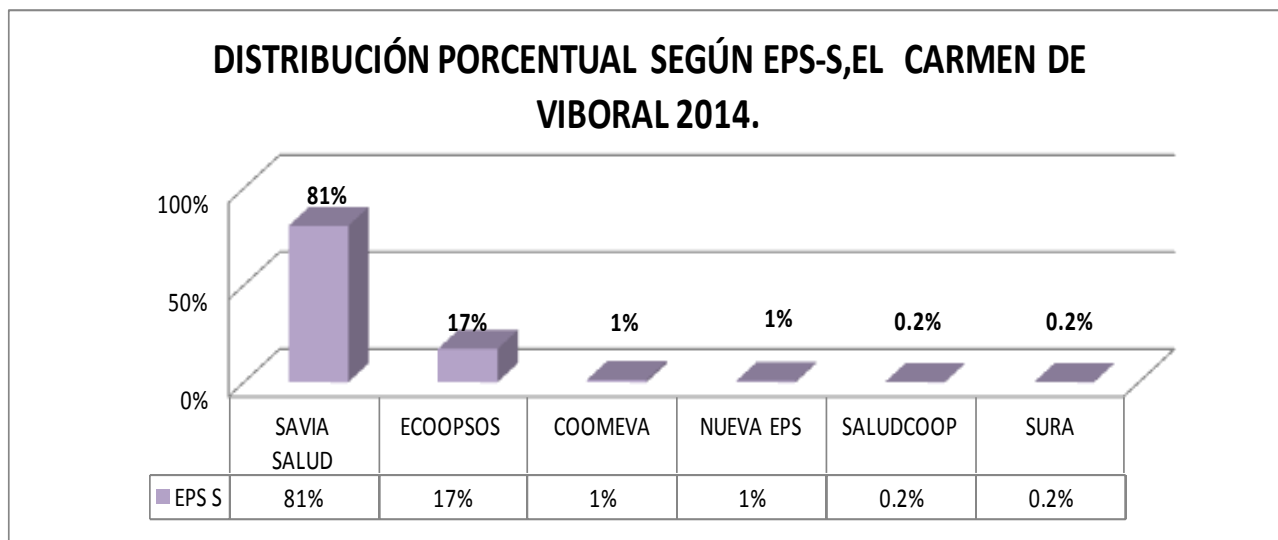
Ilustración 14 Distribución porcentual según EPS-C, El Carmen de Viboral 2014.



FUENTE: BDUA

En el régimen subsidiado tenemos 14.027 usuarios afiliados y se encuentran distribuidos en las dos EPS-S que opera en el municipio (SAVIA SALUD y ECOOPSOS), y las cuatro EPS que hasta la fecha aplicaron el nuevo Decreto de Movilidad (COOMEVA, NUEVA EPS, SALUDCOOP Y SURA), como se observa en el gráfico SAVIA SALUD tiene el mayor porcentaje de población que corresponde al 81% (Ilustración 15)

Ilustración 15 Distribución porcentual según EPS-S, El Carmen de Viboral 2014.



FUENTE: BDUA

10. MORBILIDAD

La morbilidad se define como la frecuencia con la que se produce una enfermedad o patología en determinada población, dentro de un tiempo y espacio también determinado, lo que la convierte junto con los hechos vitales en uno de los indicadores más valiosos para establecer y crear estrategias que mejoren la salud de la población.

Tomando como referencia los Registros Individuales de Prestación de Servicios de Salud (RIPS), procesados por la Secretaria Seccional de Salud de Antioquia, y teniendo como fuente primaria el Hospital San Juan de Dios de El Carmen de Viboral, y las IPS Promedan, SMC y COODAN, en el año 2014, a continuación se dan a conocer las 10 primeras causas de consulta externa; de las cuales la primera causa fue “Hipertensión esencial (primaria)” con un 10%, y la segunda causa fue la por “caries de la dentina” con un 3%.

Del total de las consultas por medicina general el 62% es aportado por las mujeres, con relación a la zona de residencia el 65% de los usuarios que consultan residen en la zona urbana del municipio, esto se da, por la dificultad de acceso a los servicios de algunas veredas (Tabla 15)

Tabla 15 Distribución 10 primeras causas de morbilidad por consulta externa, Carmen de Viboral 2014.

Descripcion	Total	%	Urbana	Rural	Masculino	femenino
HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)	8828	9.9	5547	3281	2847	5981
CARIES DE LA DENTINA	2763	3.1	1373	1390	1149	1614
OTROS DOLORES ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS	2541	2.8	1674	867	864	1677
INFECCION DE VIAS URINARIAS SITIO NO ESPECIFICADO	1532	1.7	935	597	383	1149
FIEBRE NO ESPECIFICADA	1337	1.5	898	439	646	691
CEFALEA	1155	1.3	761	394	383	772
GINGIVITIS CRONICA	1108	1.2	530	578	465	643
LUMBAGO NO ESPECIFICADO	1074	1.2	724	350	482	592
HIPOTIROIDISMO NO ESPECIFICADO	889	1.0	627	262	112	777
DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO	863	1.0	568	295	422	441
OTROS	67462	75.3	44609	22853	26632	40830
TOTAL	89552	100	58246	31306	34385	55167

FUENTE: RIPS

Se presentaron durante todo el año 2014, un total de 2.076 hospitalizaciones, donde la primera causa fue debido a “Infección de vías urinarias sitio no especificado” correspondiente a 5%, y la segunda causa fue por “neumonía no especificada” correspondiente al 4%, el mayor porcentaje de hospitalización fue en mujeres con un 58%. (Tabla 16)

Tabla 16 Distribución 10 primeras causas por hospitalización, Carmen de Viboral 2014.

Descripción	Total	%	Urbana	Rural	Masculino	femenino
INFECCION DE VIAS URINARIAS SITIO NO ESPECIFICADO	95	4.58	57	38	33	62
NEUMONIA NO ESPECIFICADA	83	4.00	46	37	50	33
OTROS DOLORES ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS	60	2.89	39	21	26	34
BRONCONEUMONIA NO ESPECIFICADA	56	2.70	24	32	22	34
ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRONICA NO ESPECIFICAD	52	2.50	32	20	25	27
ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRONICA CON EXACERBACI	40	1.93	32	8	20	20
TRABAJO DE PARTO PRECIPITADO	35	1.69	28	7	0	35
CELULITIS DE SITIO NO ESPECIFICADO	31	1.49	19	12	17	14
NEUMONIA BACTERIANA NO ESPECIFICADA	29	1.40	18	11	12	17
HIPERPLASIA DE LA PROSTATA	28	1.35	24	4	28	0
OTROS	1,567	75.48	1,099	468	630	937
TOTAL	2076	100	1418	658	863	1213

FUENTE: RIPS

Con relación al servicio de urgencias se atendieron durante el año 2014, 278 consultas, la primera causa fue “otros dolores abdominales y no especificados” y la segunda causa fue por “persona que teme estar enferma a quien no se hace diagnóstico”, para el caso de servicio de urgencias fue mayor la incidencia en mujeres con un 51%. (Tabla 17)

Tabla 17 Distribución 10 primeras causas por consulta de urgencias, Carmen de Viboral 2014.

Descripción	Total	%	Urbana	Rural	Masculino	femenino
OTROS DOLORES ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS	9	3.24	5	4	2	7
PERSONA QUE TEME ESTAR ENFERMA A QUIEN NO SE HACE DIAGNOSTICO	9	3.24	6	3	5	4
INFECCION DE VIAS URINARIAS SITIO NO ESPECIFICADO	6	2.16	4	2	1	5
HEMORRAGIA GASTROINTESTINAL NO ESPECIFICADA	6	2.16	5	1	4	2
CEFALEA	5	1.80	5	0	0	5
HIPERPLASIA DE LA PROSTATA	5	1.80	5	0	5	0
EPILEPSIA TIPO NO ESPECIFICADO	5	1.80	5	0	5	0
DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO	5	1.80	4	1	2	3
DOLOR EN EL PECHO NO ESPECIFICADO	4	1.44	4	0	1	3
DOLOR AGUDO	4	1.44	3	1	4	0
OTROS	220	79.14	174	46	108	112
TOTAL	278	100	220	58	137	141

FUENTE: RIPS

11. VACUNACIÓN

La vacunación es la intervención más segura en salud. Ha demostrado ser la de mayor costo efectividad en los últimos dos siglos. Por lo tanto la salud y la prevención de enfermedades a través de la vacunación son un elemento crucial en el desarrollo de las naciones pobres.

Se evidencia que el indicador muestra una alta cobertura, debido a que en promedio la cobertura esta en 98.3%; con respecto a la vacunación por grupo de edades el único indicador que esta por debajo del 95% es el grupo de edad de 5 años, con un 93%, con respecto a las vacunas de las gestantes el porcentaje se encuentra en 68% y el de la mujeres en edad fértil en 65%, dichos indicadores están por debajo de la meta ya que a pesar de que la meta no se cumple el % de cubrimiento es muy bueno ya que para que una gestante tenga un esquema adecuado debe haber un espacio de tiempo de alrededor de 4 años para completar las dosis necesarias, de igual manera es importante mencionar que por lineamientos del MPS fueron incluidas las vacunas antigripal y tosferina en el PAI, lo que implica que para una gestante tener su esquema de vacunación adecuado debe contar con esta dos vacunas las cuales son aplicadas después de la semana 14 (antigripal) y la semana 26 (tosferina), situación que afecta notoriamente el indicador sin embargo es importante continuar realizando acciones de promoción para lograr aumentar la coberturas de vacunación en todos los grupos de edades. (Tabla 18)

Se observa que el municipio a través del Hospital San Juan de Dios, realiza un gran esfuerzo por mantener coberturas útiles de vacunación, el objetivo es darle continuidad a las estrategias implementadas, como las actividades de demanda inducida, búsquedas activas comunitarias y las visitas casa a casa.

Tabla 18 Esquemas adecuados en vacunación, El Carmen de Viboral, 2014.

GRUPO DE EDAD	POBLACION	TERMINADOS		SIN TERMINAR	
		N	%	N	%
01-29 DIAS	7	7	100	0	0
01 MES	6	6	100	0	0
02-03 MESES	83	83	100	0	0
04-05 MESES	92	89	97	3	3
06-11 MESES	287	280	98	7	2
01 AÑO	596	571	96	25	4
02 AÑOS	563	556	99	7	1
03 AÑOS	574	573	100	1	0
04 AÑOS	607	607	100	0	0
05 AÑOS	693	642	93	51	7
TOTAL:98.30%					
GEST(10-49)	175	119	68	56	32
MEF(10-49)	15,834	10,274	65	5560	35

FUENTE: PAISOFT