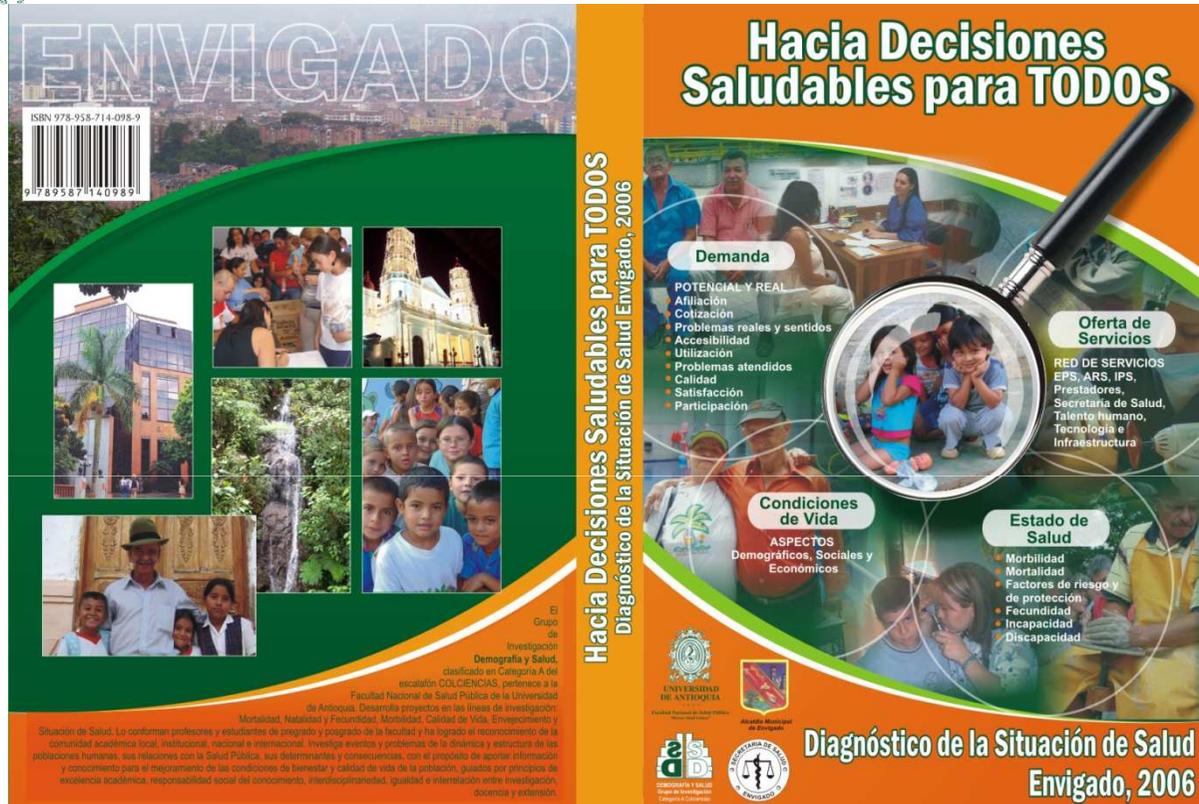


Diagnóstico de la Situación de Salud. Envigado, 2006




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

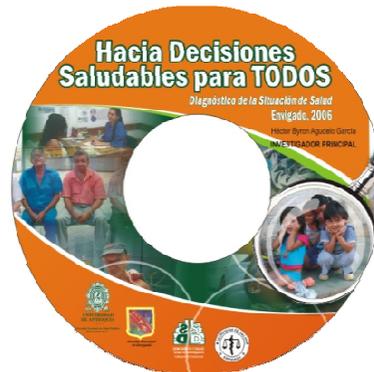
Hugo Grisales Romero
Doris Cardona Arango
Hernán Sepúlveda Díaz
Juan Carlos Trujillo Velásquez
PROFESORES INVESTIGADORES

Maylén Liseth Rojas Botero
Johana Andrea Zapata Hoyos
AUXILIARES DE INVESTIGACIÓN

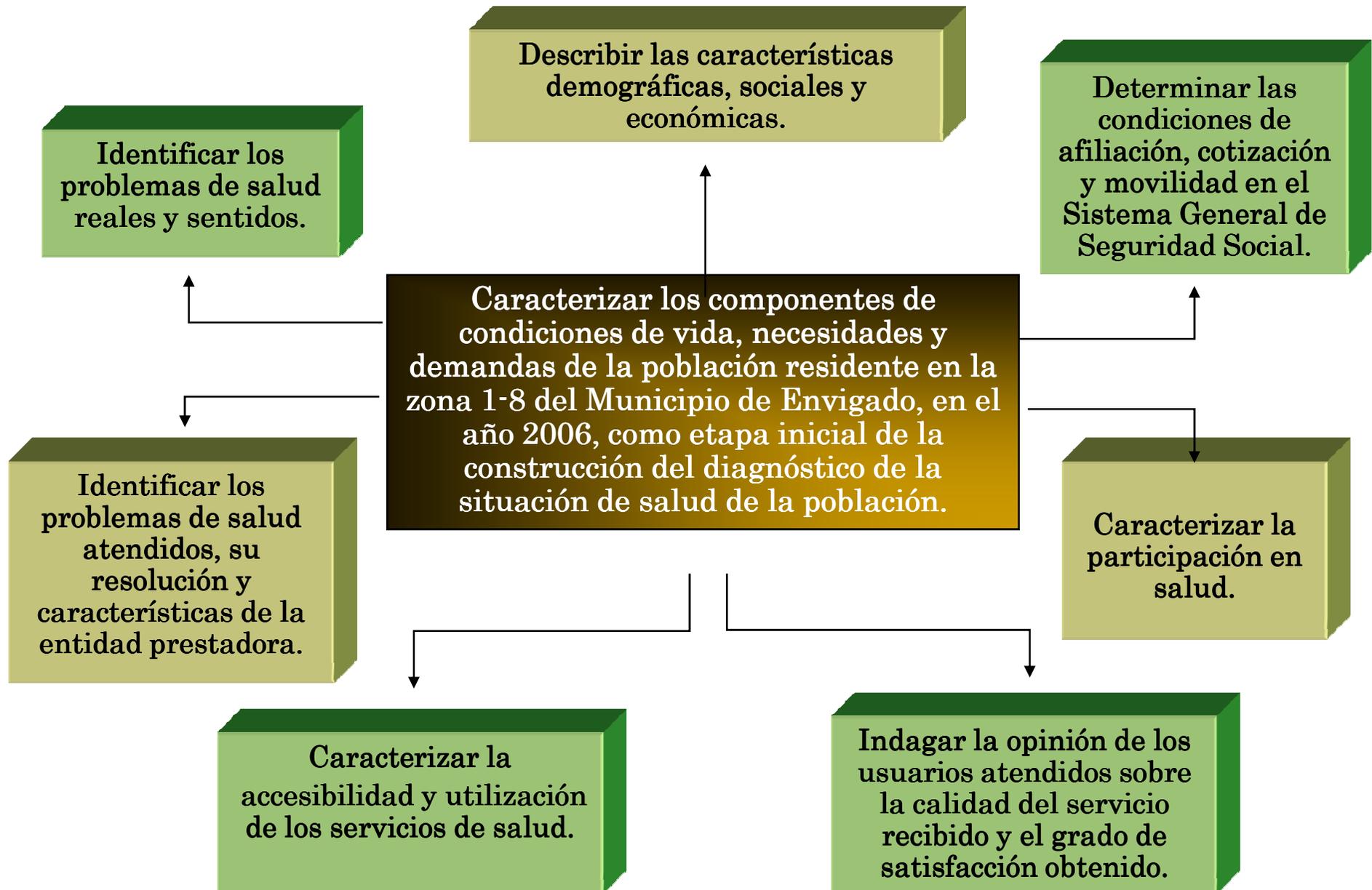


GERENCIA DE SISTEMAS DE INFORMACIÓN EN SALUD
Programa Profesional
Facultad Nacional de Salud Pública
UNIVERSIDAD DE ANTOQUIA

Zona 1 y 8



OBJETIVOS



Describir las características de la fecundidad y de los nacimientos vivos registrados en la zona 1-8, 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 1-8 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 1-8, 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 1-8 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

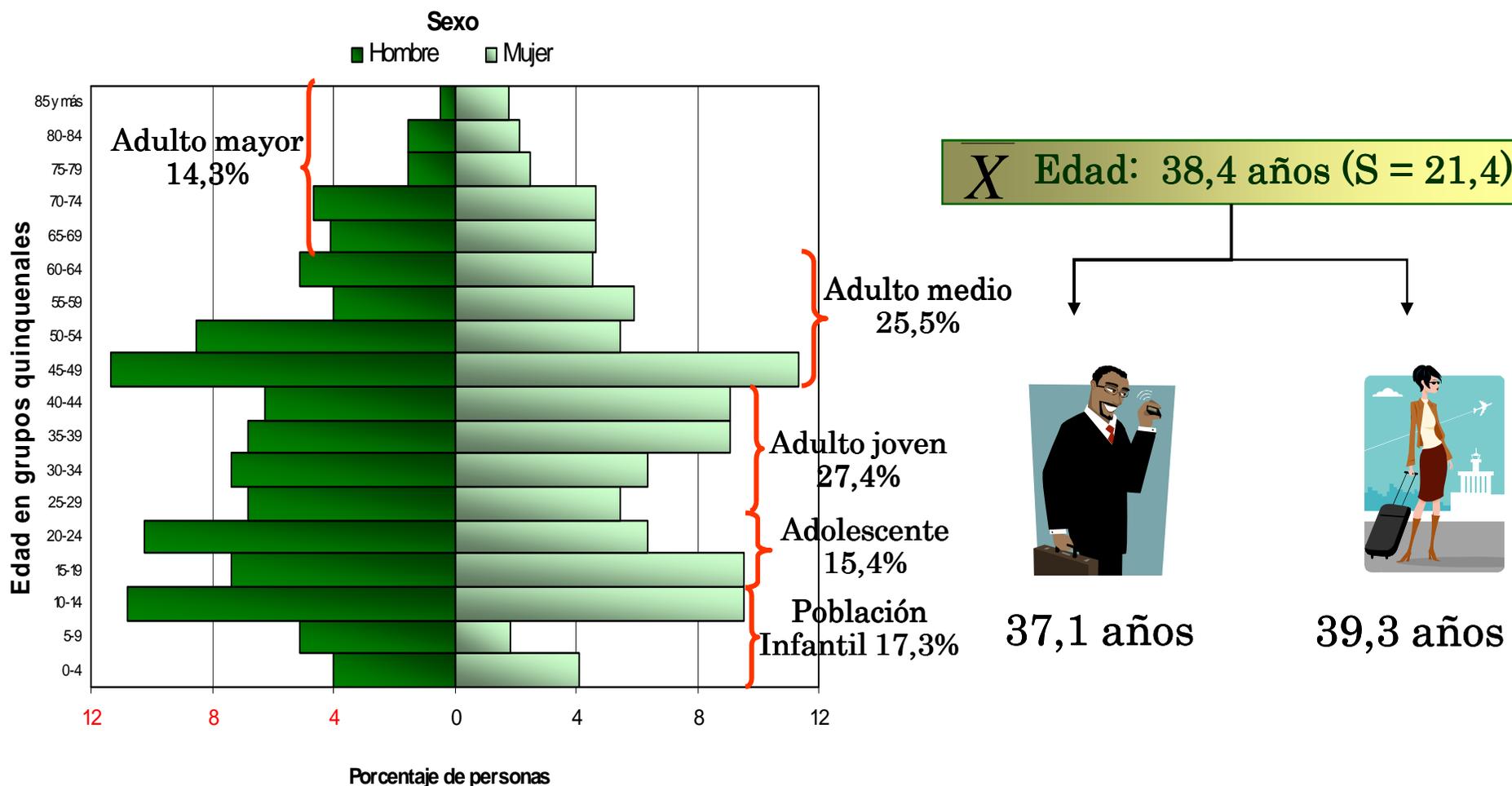
Demanda

DIAGNÓSTICO
DE LA
SITUACIÓN
DE SALUD

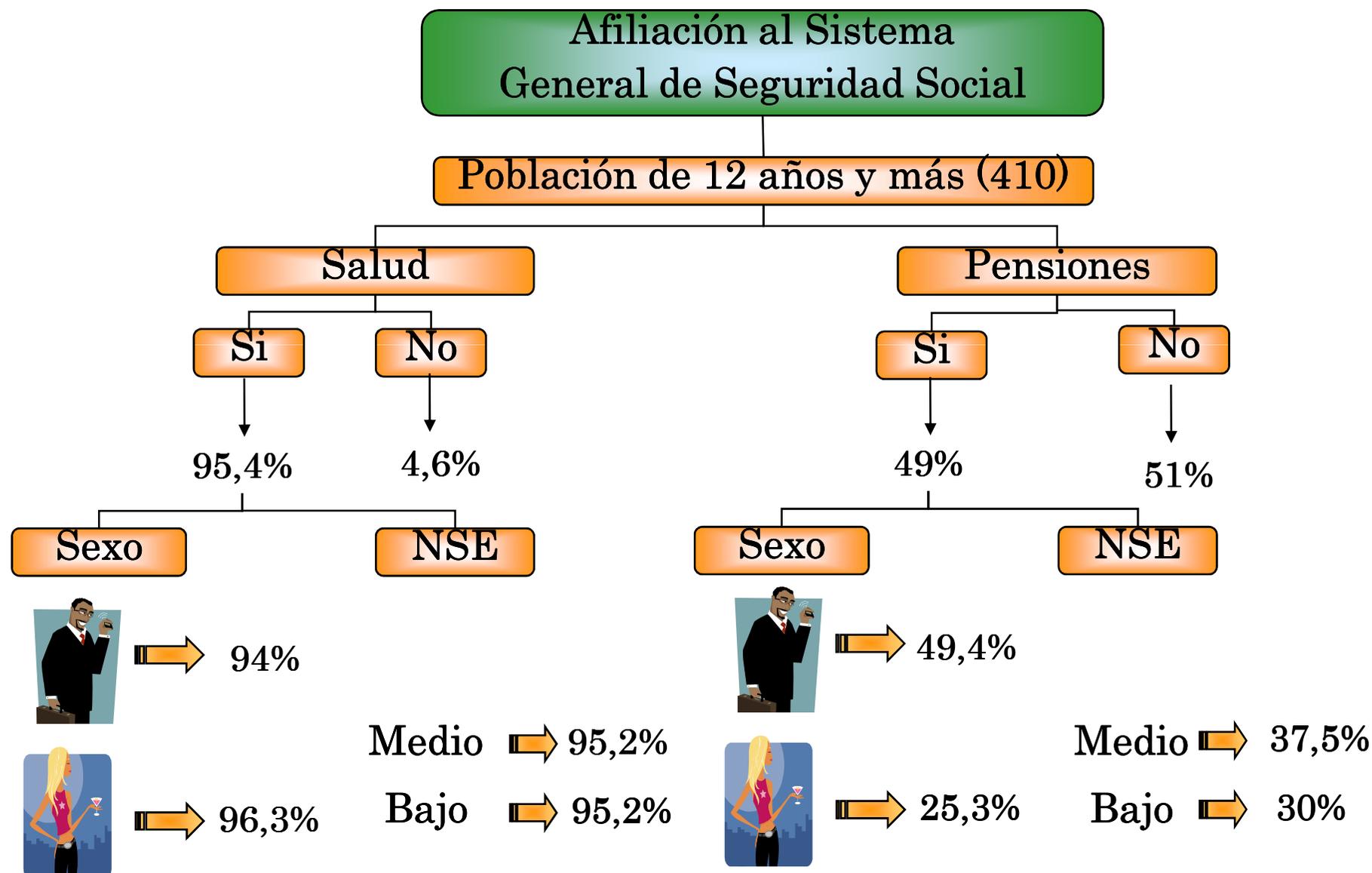
Estado de salud

Oferta de Servicios

Calidad y satisfacción

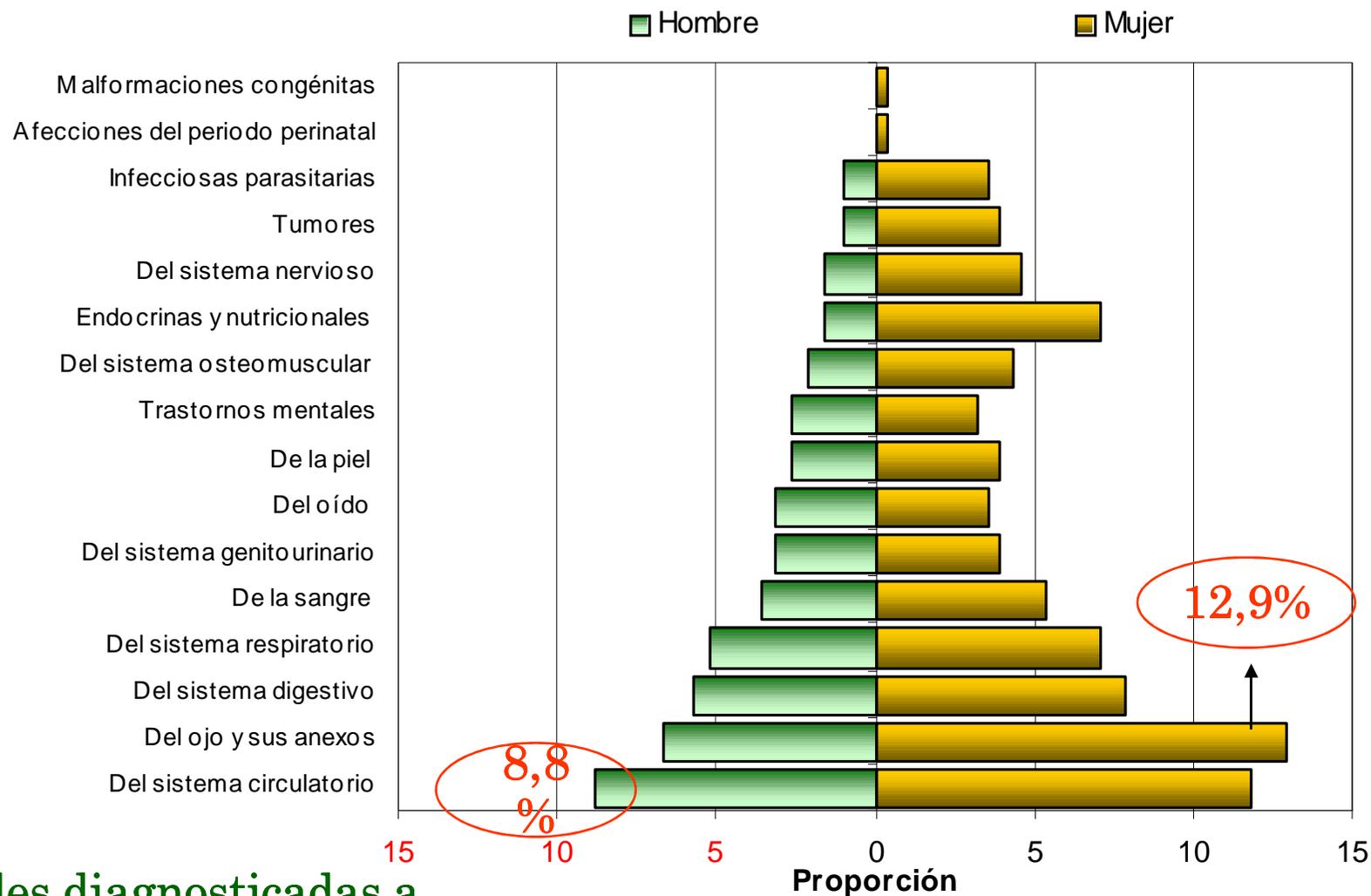


Estructura de la población según grupos de edad y sexo



Enfermedad diagnosticada

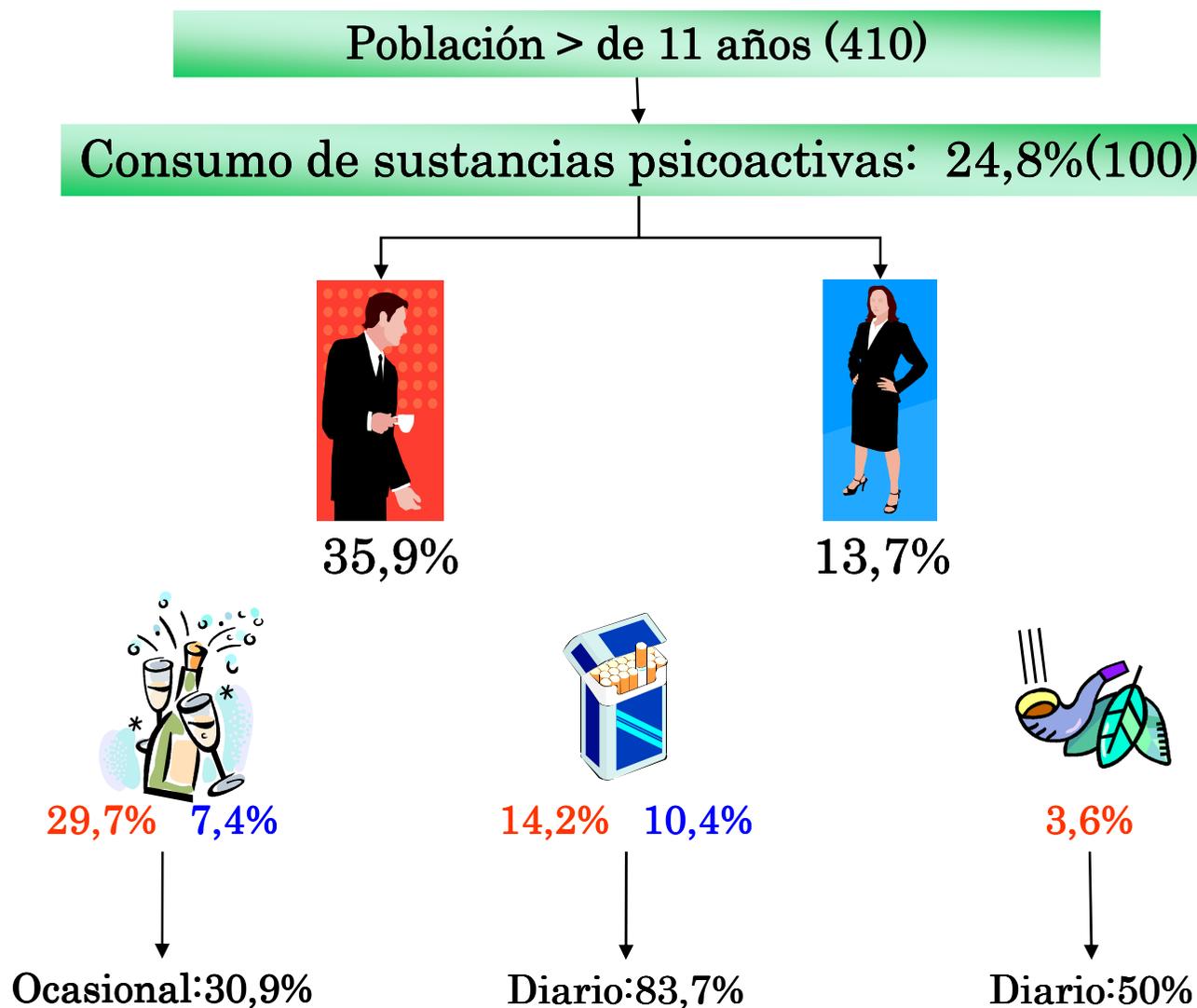
Sexo



Enfermedades diagnosticadas a lo largo de la vida según sexo.

Diagnóstico de la situación de salud

Consumo de sustancias psicoactivas



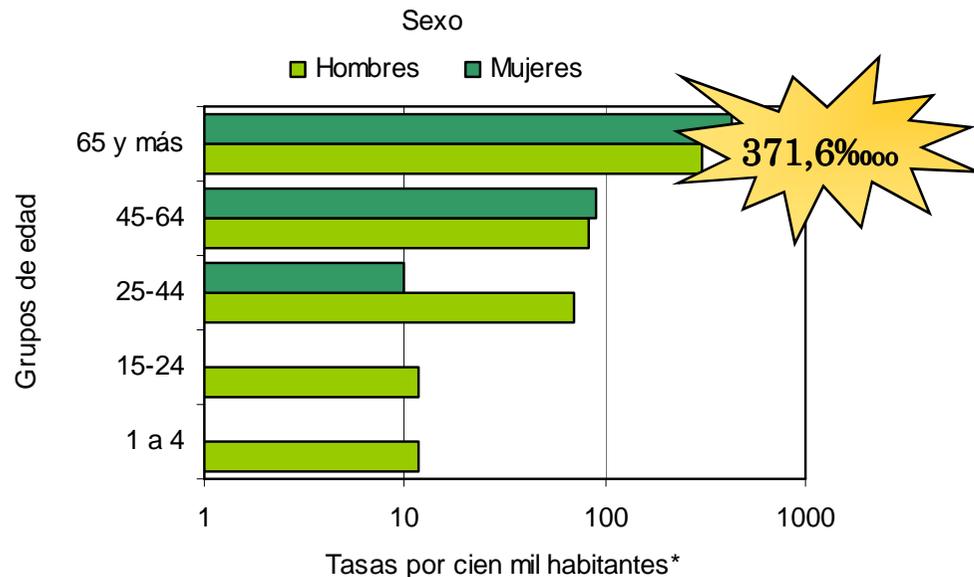
Total de defunciones: 109

Tasa Bruta de Mortalidad: 5,9‰

Hombres: 4,8‰

Mujeres: 5,3‰

Sexo ignorado: 13,8%(15)



*Escala logarítmica

Tasas de mortalidad según grupos de edad y sexo

Naturales: 549,3‰

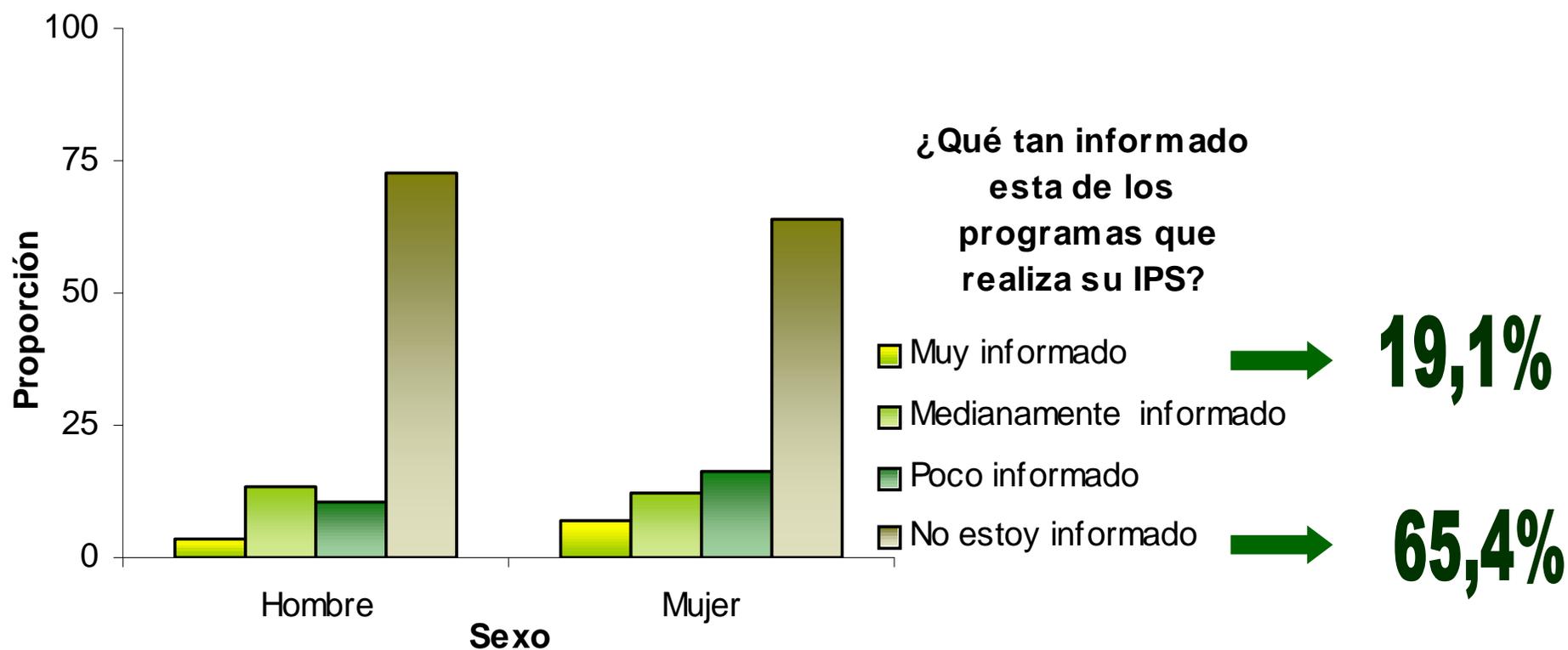
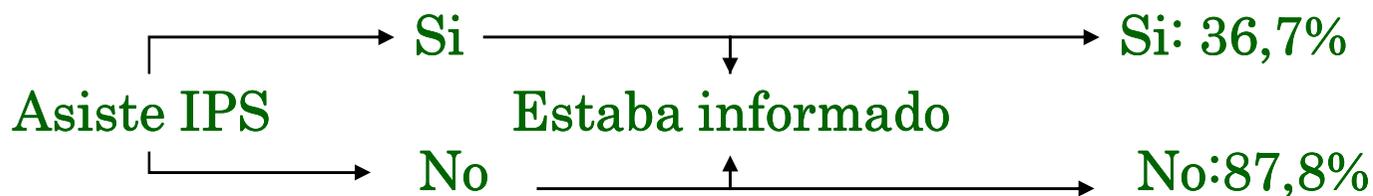
Violentas: 37,7‰

Suicidios: 5,4‰

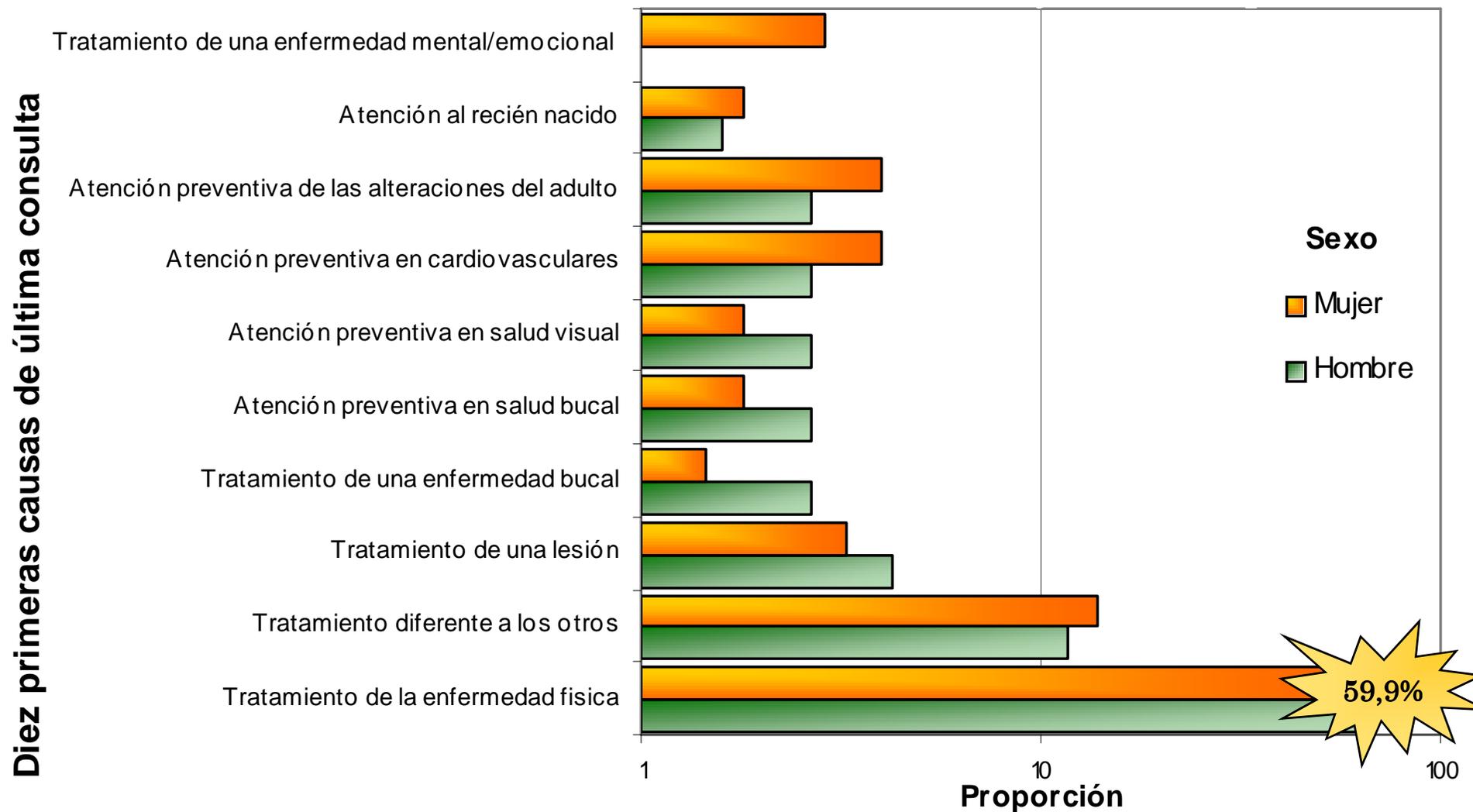
Homicidios: 21,5‰

Accidentes de tránsito: 5,4‰

Otro tipo de accidente: 5,4‰

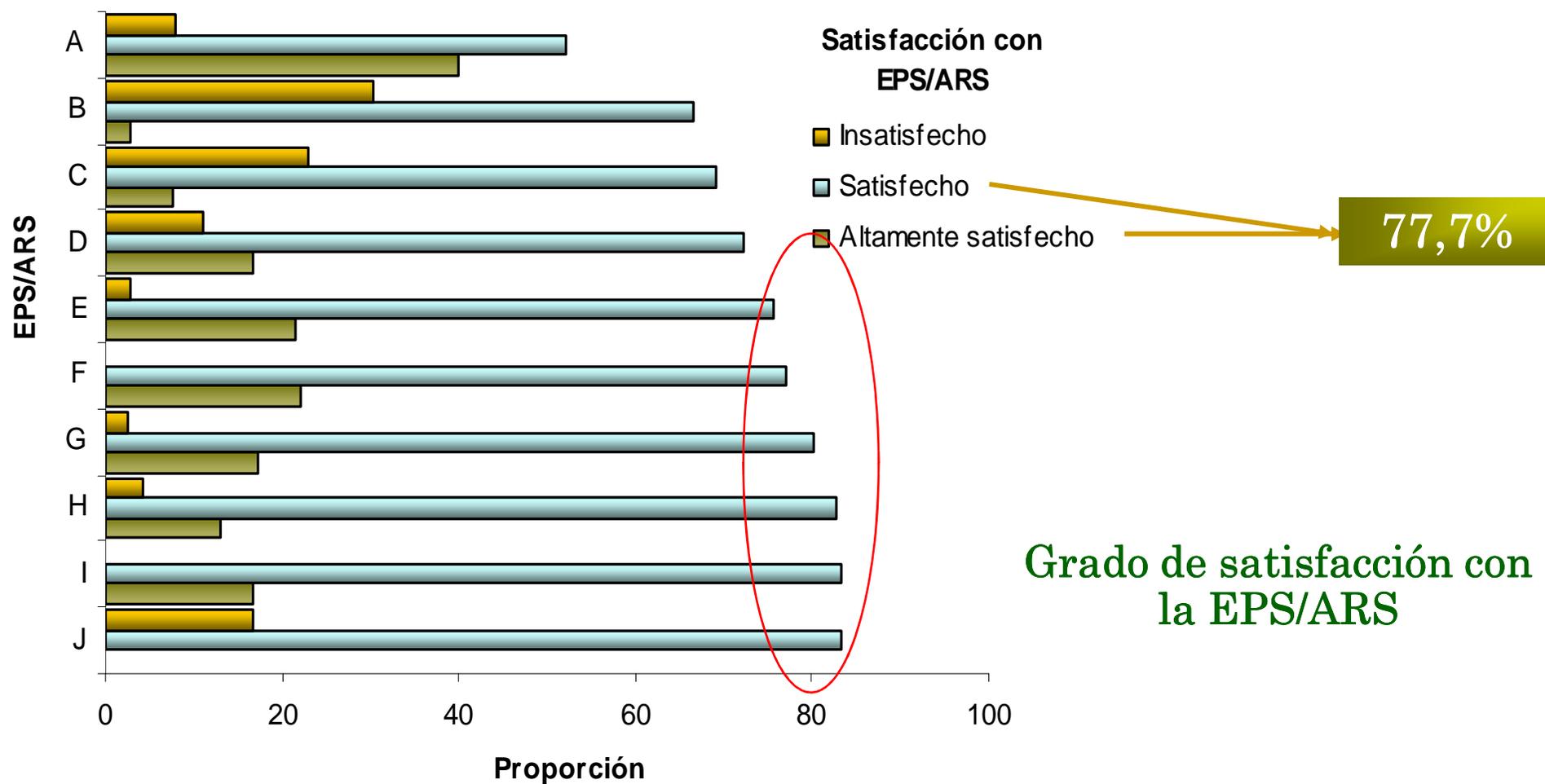


Grado de información de programas que realiza la IPS según sexo.



Diez primeras causas de última consulta, según sexo

Afiliados al SGSSS
391



La cobertura del Sistema General de Salud fue casi total, sin embargo al Sistema General de Pensiones estaba afiliada menos de la mitad de la población siendo la población femenina la más afectada con esta situación; además, cerca de la mitad de la población trabajadora, se encontraba desprotegida frente los a riesgos profesionales.

La proporción de hombres que al momento de la encuesta se encontraban trabajando fue mucho mayor a la de las mujeres que realizaban esta misma actividad; además el promedio de ingresos mensuales, fue también superior en los hombres.

Se observó una participación casi nula de la población en los mecanismos del SGSSS, pese a que éstos están disponibles y al servicio de la comunidad la población no tiene conocimiento de ellos o si los conoce no los utiliza.

No se presentó mortalidad infantil en estas zonas, solo los hombres fallecieron en edades tempranas (1 a 4 años). Las tasas más altas se presentan en los grupos de edad más avanzados (65 y más años). Las enfermedades isquémicas del corazón es la primera causa de mortalidad en estas zonas, las agresiones (homicidios) marcan una gran diferencia entre sexos, presentando eventos solo los hombres. Según los grandes grupos de causas de la lista 6/67 OPS, las neoplastias y las enfermedades del sistema circulatorio son las de mayor relevancia

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