



INFORME DEL ANÁLISIS SEMESTRAL DE LOS INDICADORES DE CALIDAD EN SALUD, AÑO
2022

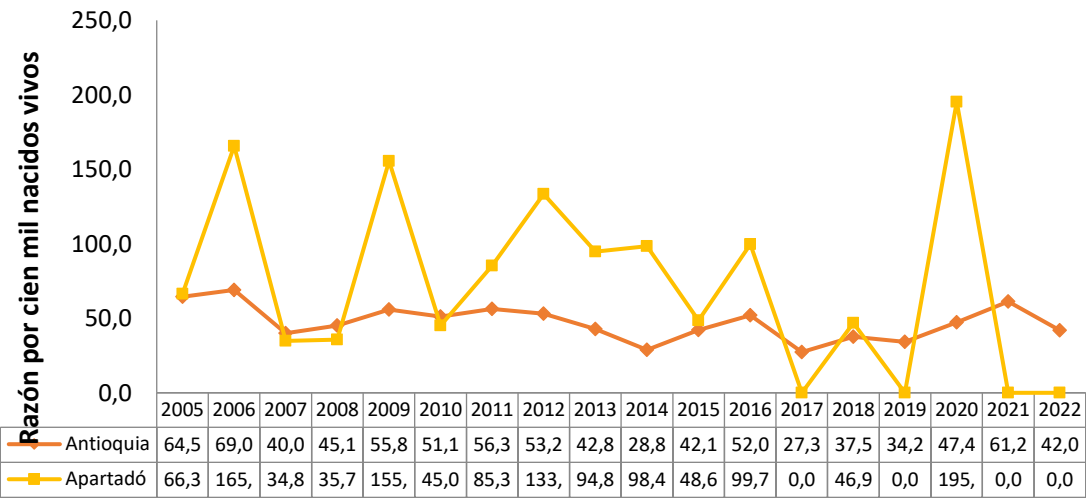
A continuación, se describe el análisis detallado de los indicadores establecidos en la resolución 0256 de 2016 con responsabilidad al ente municipal.

MATERIALES Y METODOS

Para la elaboración del presente informe se realizó un estudio de tipo descriptivo retrospectivo para el análisis de los indicadores de Efectividad y gestión del Riesgo de acuerdo con las responsabilidades establecidas para el monitoreo y gestión del riesgo de las entidades territoriales. La población en estudio fueron los casos notificados al Sistema de Vigilancia Epidemiológica en Salud Pública – SIVIGILA, RUAF-ND y SISPRO durante el segundo trimestre del año 2022.

INDICADORES DE EFECTIVIDAD

1. RAZON DE MORTALIDAD MATERNA



Fuente: SISPRO- SIVIGILA 2022

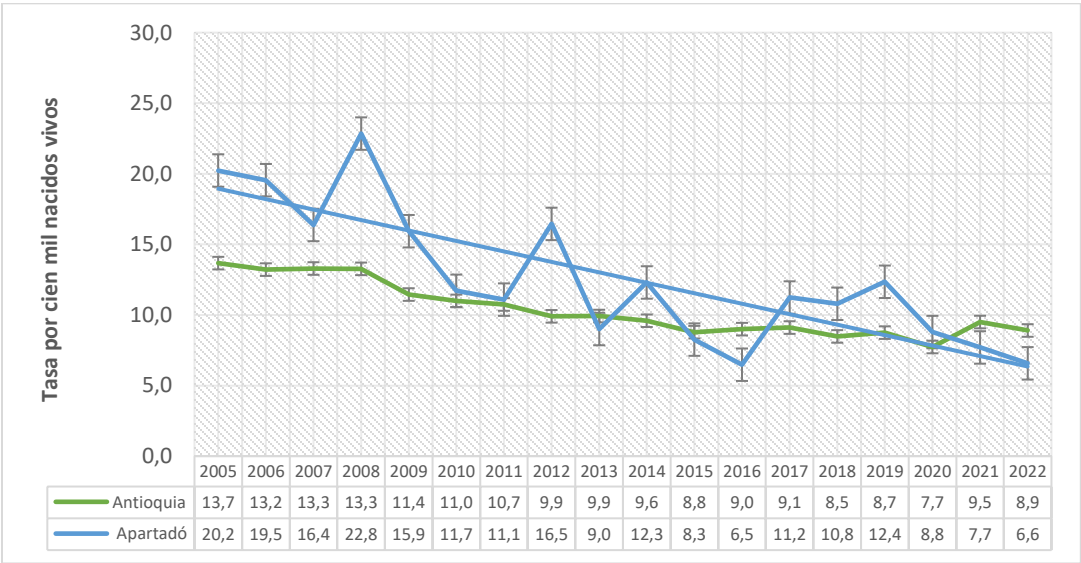
Con respecto a la mortalidad materna en el municipio, se presenta disminución durante los años 2021 -2022 | representada en una razón de cero (0) casos en comparación con el año 2020 en el cual se presentaron cuatro (4) muertes maternas, incrementando la razón de mortalidad hasta



llegar a un valor 195,3 por 100.000 nacidos vivos, siendo el mayor valor presentado durante todo el período evaluado y ubicándose por encima del indicador del departamento; es importante para el análisis precisar que los fallecimientos se asociaron a mortalidad por COVID-19, es decir, el 75% del incremento de la mortalidad materna se presenta en relación a la pandemia declarada en 2020.

Durante la revisión de los registros de defunciones y los reportes realizados a SiVIGILA durante el año 2021 y el 2022 se evidencia que este dato es inverso al comportamiento de la Morbilidad Materna Extrema en el municipio, lo cual se atribuyen a las acciones de fortalecimiento de la vigilancia en salud pública como son la adopción del protocolo de MME con sus respectivos criterios de notificación, detección temprana de las complicaciones del embarazo, parto y puerperio, desarrollo de capacidades del talento humano en Salud, seguimiento a planes de mejoramiento con IPS -EPS, seguimiento a los eventos reportados como MME y articulación de la estrategia APS. Todo lo anterior, traducido como acciones de fortalecimiento de la Ruta Integral Atención Materno Perinatal.

2. MORTALIDAD INFANTIL



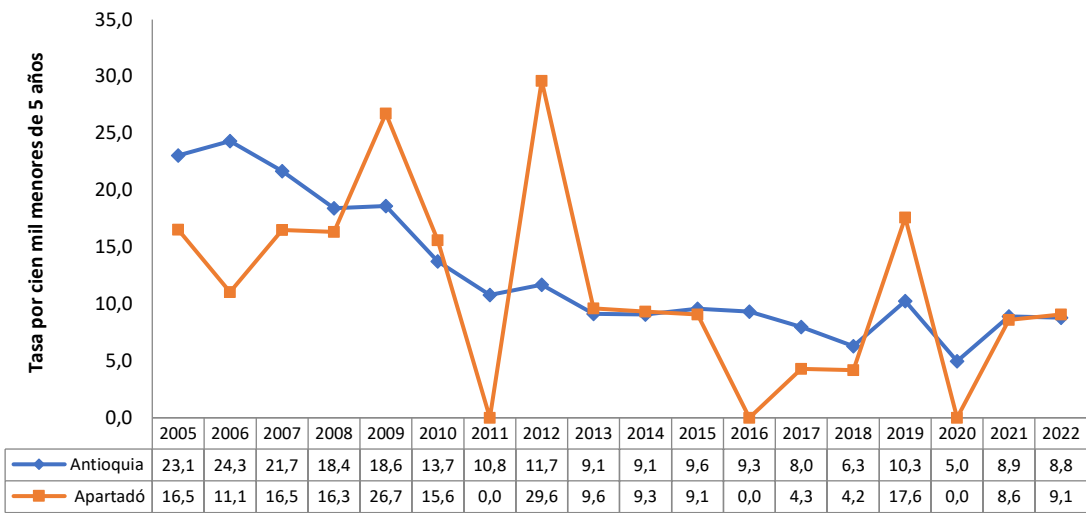
Fuente: RUAF, SIVIGILA, Informe semestral de mortalidad infantil 2022-1

El municipio de Apartadó, en lo relacionado con la mortalidad infantil ha presentado una tendencia a la disminución durante los años 2020 a 2022 representada en una tasa de 6,6 muertes por 1.000 nacidos vivos, si bien se reduce la tasa de mortalidad logrando cifras inferiores a la departamental lo cual fue inverso desde el año 2005 al 2019 aún se representan casos en el municipio. Según proyecciones DANE y el análisis del primer semestre de registros Sivigila este comportamiento al descenso continúa para 2023, motivo por el cual a través de la subsecretaria de prestación de servicios se continua realizando el fortaleciendo mediante asesorías técnicas y



fortalecimiento de competencias al talento humano en estrategias de planificación familiar, prevención de embarazos no deseados, detección temprana e ingresos al curso de vida de primera infancia e infancia y grupos de riesgo.

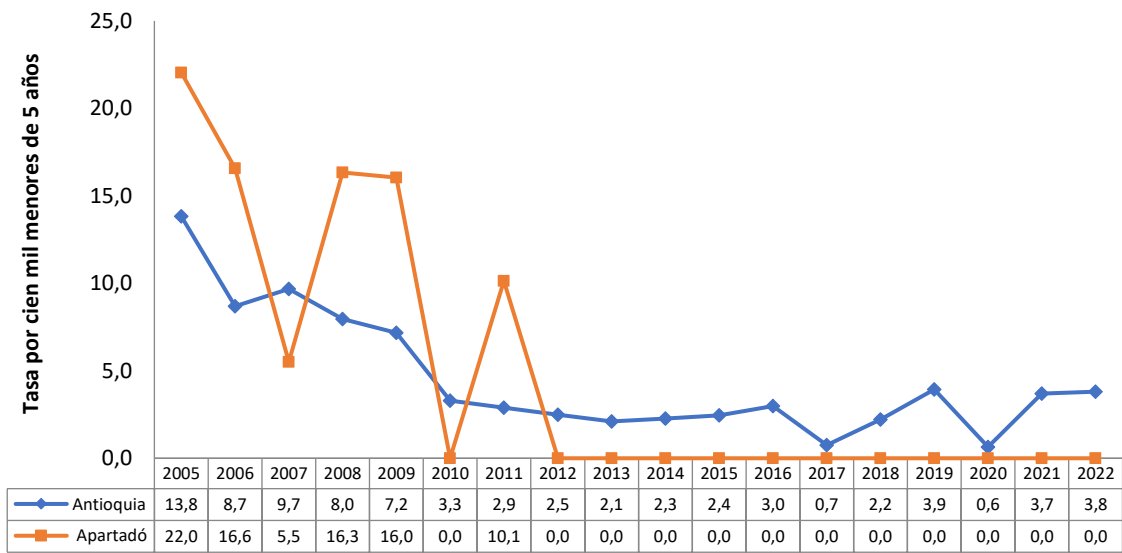
2.1. MORTALIDAD POR INFECCION RESPIRATORIA AGUDA (IRA)



Fuente: RUAF, SIVIGILA, Informe semestral de mortalidad infantil 2022-1

Con respecto a la mortalidad por infección respiratoria aguda en menores de cinco años, para el año 2022 el municipio de Apartadó registro tasa de 9.1 muertes por 100.000 menores de 5 años, cifra que aumentó significativamente durante el año 2022 por esta causa retomando el comportamiento similar a los años 2013 a 2015, situación que había disminuido durante el año 2021 con tasa de 8,6. El comportamiento del evento en el municipio se ubica por encima de la media departamental. Sin embargo, es importante plantear que las medidas de prevención tomadas en el marco de la pandemia durante el año 2020, tales como el uso de tapabocas, el lavado de mano y el distanciamiento social que también fue aplicado a los menores de edad, pudieron incidir en la disminución de eventos por infecciones respiratorias agudas y para el presente periodo se debe fortalecer el lineamiento de atención de IRA y EDA en el municipio.

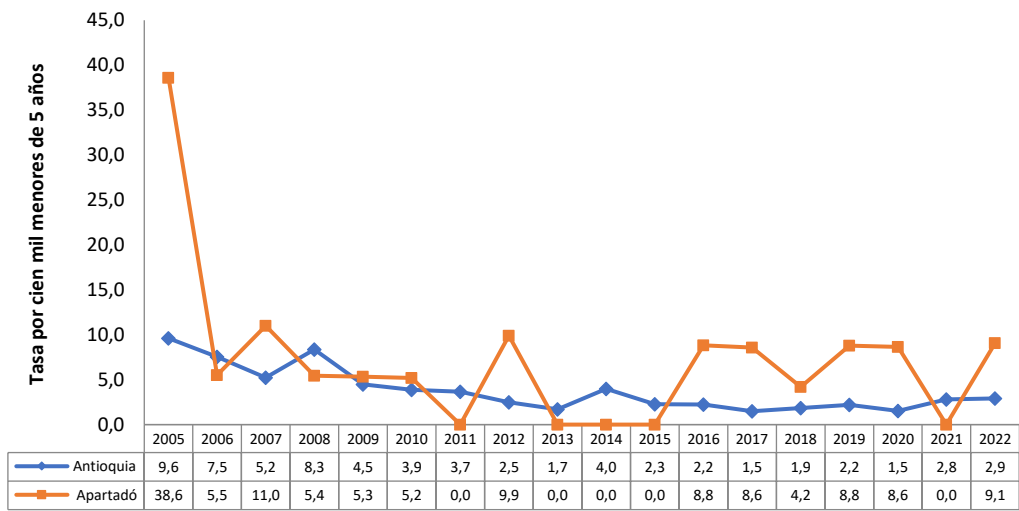
2.2. MORTALIDAD POR ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA (EDA)



Fuente: RUAF, SIVIGILA, Informe semestral de mortalidad infantil 2022-1

Las tasas municipales de mortalidad por EDA desde el año 2012 se han mantenido en 0, ubicándose por debajo de las departamentales, sin reporte de eventos de mortalidad por esta causa. Estrategias como la implementación de AIEPI comunitario en 32 veredas del municipio, con la capacitación continuada de los líderes formales y no formales como gestores AIEPI, aporta de manera significativa al comportamiento de este evento; es necesario seguir avanzando en el cumplimiento de criterios como talento humano certificado en atención de AIEPI clínico como requisito de ingreso a laborar según lo establece la resolución 3100 de 2019 y visitas de seguimiento al cumplimiento de estos criterios.

3. MORTALIDAD POR DESNUTRICION AGUDA MODERADA Y SEVERA



Fuente: RUAF, SIVIGILA, Informe semestral de mortalidad infantil 2022-1



Si bien del período 2013 al 2015 la tasa de mortalidad por desnutrición aguda moderada y severa en menores de 5 años en el municipio se mantuvo en 0, en el año 2022 incremento ubicándose por encima de las tasas de los años 2016 a 2021 y de la media departamental, registrando una tasa 9.1 muertes por 100.000 <5 años para el año 2022. Este indicador se considera un intolerable en salud por lo cual en el plan de desarrollo territorial 2020-2023, se estableció la meta de disminuir cero (0) dicha tasa, razón por la cual, el municipio viene fortaleciendo el programa de seguridad alimentaria, las intervenciones intersectorialidad a través del COMPOS y su mesa de seguridad alimentaria, la educación para la salud a través de la estrategia APS y el seguimiento a eventos reportados desde vigilancia en salud pública. Para el año 2022 el municipio a través del sector salud y la mesa municipal de seguridad alimentaria construye conjuntamente, aprueba y socializa la ruta municipal de atención a la desnutrición, ruta que establece las acciones intersectoriales para la intervención de este evento.

4. PREVALENCIA DE LA HIPERTENSIÓN ARTERIAL Y DIABETES MELLITUS

Evento	Antioquia 2021	ApartAdo 2020	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
evalencia de diabetes mellitus	3,63	4,41	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↗	↗	↗	↗
evalencia de hipertensión arterial	11,54	11,07	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↗	↘	↗	↗

El Municipio de Apartadó no presenta una diferencia estadísticamente significativa con respecto al departamento en la prevalencia de diabetes mellitus y la prevalencia de hipertensión arterial, siendo menor el riesgo para el municipio que para el departamento. Pero con tendencia al aumento en el municipio durante los últimos 5 años a excepción 2020, año de comportamiento inusual por pandemia.

5. INCIDENCIA DE VIH

Evento	Apartadó 2022	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Tasa de incidencia de VIH notificada	40,20	11,3	14,1	20,0	19,6	21,8	40,2

La tasa de incidencia de VIH notificada para el 2022 presenta diferencias estadísticamente significativas con respecto a los años anteriores, duplicando los casos del año 2021 en el año 2022 y siendo mayor el riesgo. El municipio para contrarrestar dicho comportamiento realiza estrategias de intervención, comunicación y divulgación de información de métodos de barrera.

6. INCIDENCIA DE SÍFILIS CONGÉNITA



Tasas de incidencia PDSP	Apartadó	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Tasa de incidencia de sífilis congénita	4,60	5,05	4,95	2,56	4,89	1,90	2,46	1,94	1,99	1,47	1,88	1,98	0,00	4,40	4,60

La tasa de incidencia de la Sífilis congénita presenta un comportamiento de tendencia al aumento durante los últimos años evidenciando en las 2022 cifras con 4.60 casos nuevos durante el 2022 por cada 100.000 hab; se destaca que durante el año 2020 no se presentó registro de casos, pero dicho comportamiento se asocia a año declarado como emergencia sanitaria en la cual se incluyeron acciones restrictivas a los diferentes entornos de salud pública y tele consulta.

7. LETALIDAD POR DENGUE

Causa de muerte	Apartadó	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Letalidad de Dengue grave	0.45	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	16,67	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,10	0.45

En cuanto a la letalidad por Dengue se presenta una diferencia estadísticamente significativa con relación al Departamento de Antioquia con relación a la tasa de incidencia de dengue clásico, dengue grave siendo mayor el riesgo 119 veces para el Municipio, el cual es endémico para enfermedades tropicales, dengue y malaria e históricamente los de mayor reporte a Sivigila; sin embargo, la letalidad durante el 2022 fue de 0,46 por 100.000 habitantes.

8. TASA DE MORTALIDAD POR TUMOR MALIGNO DE MAMA, CUELLO UTERINO Y PRÓSTATA

Causa de muerte	Apartadó	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno de mama	12,1	9,8	13,0	6,8	6,0	20,0	11,0	6,8	14,2	8,9	3,1	10,4	13,8	10,3	6,3	9,3	12,1
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno del cuello uterino	9,0	12,79	7,40	13,38	17,47	10,57	10,22	16,81	10,12	9,29	8,27	11,28	8,49	13,40	10,44	19,80	9,04
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno de la próstata	15,9	26,1	27,3	6,6	32,5	11,5	11,5	8,2	15,6	31,5	15,5	26,6	37,4	26,0	19,2	24,0	15,9

Fuente: RUAF, SIVIGILA

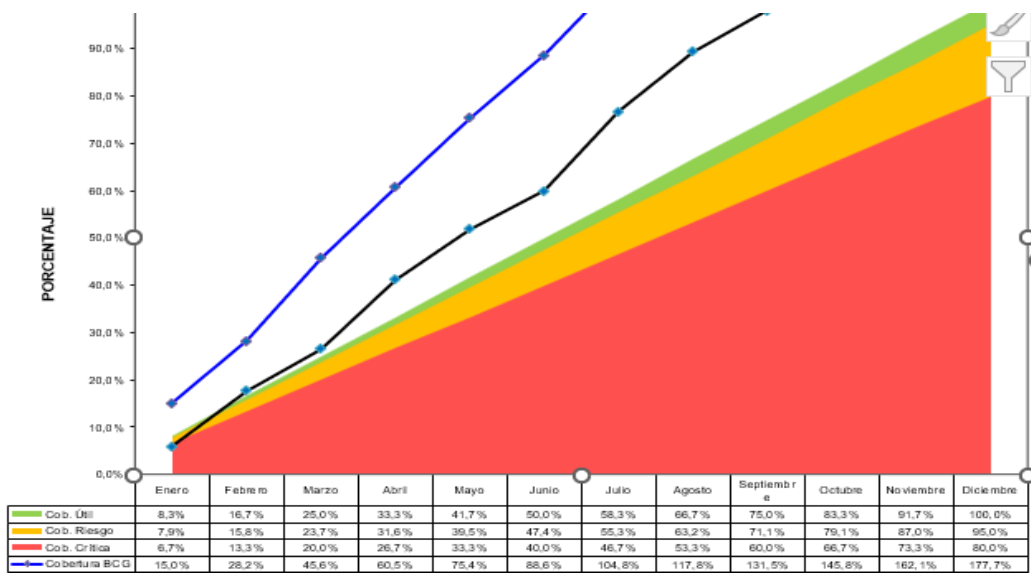
La tasa de mortalidad por tumor maligno de mama, cuello uterino y próstata ha tenido un comportamiento variado durante la última década iniciando con el tumor maligno de mama el cual durante el año 2022 presento un comportamiento de aumento que supero los últimos 3 años con 12.1 muertes por cada 100.000 mujeres, seguido el tumor maligno de cuello uterino el cual presento un comportamiento de disminución durante los últimos 3 años con 9.04 muertes por cada 100.000 mujeres considerándose los dos eventos prioridad en la vigilancia en salud pública de municipio para la aplicación de estrategias de seguimiento y acciones de fortalecimiento al curso de vida de adultez y vejez por las probabilidades y el riesgo de morir.



El Tumor maligno de próstata presentó disminución significativa en su tasa de Mortalidad durante el 2022 con 15.9 muertes por cada 100.000 hombres, siendo este el comportamiento más bajo durante los últimos 6 años donde se evidencia que en el año 2016 se presentó una tasa de mortalidad similar de 15.5 muertes siendo estadísticamente significativo el comportamiento de los otros años en los cuales es mayor el riesgo de morir por esta causa.

INDICADORES DE GESTION DEL RIESGO

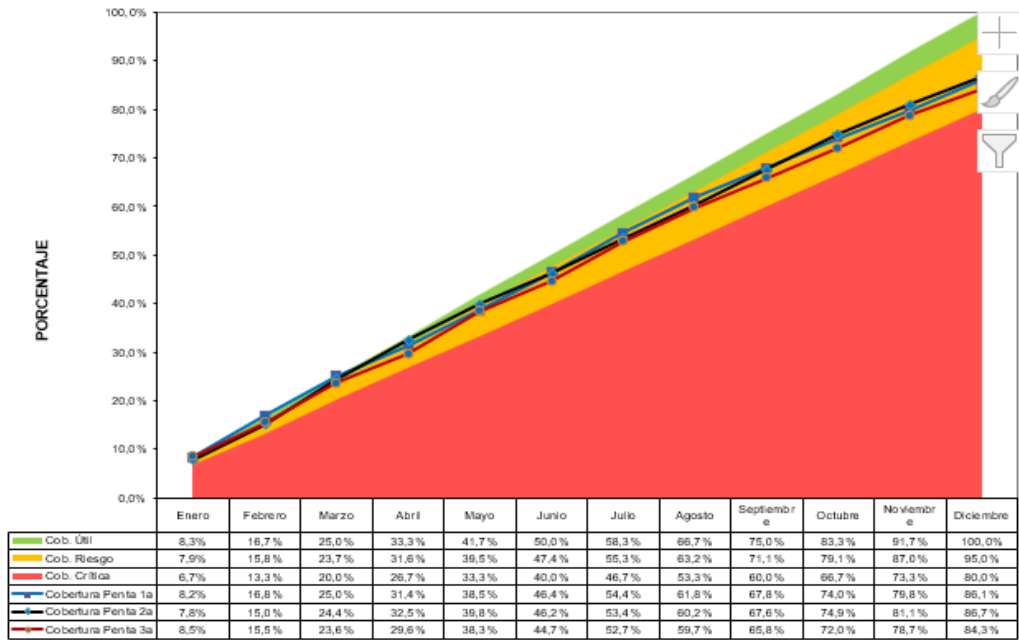
9. COBERTURAS DE VACUNACION DE NIÑOS Y NIÑAS CON BCG



FUENTE: Informe gerencial SSSA

En el año 2022 con corte al 30 de diciembre las coberturas esperadas de BCG alcanzaron el 177,7% comportamiento que se mantuvo con tendencia al alza durante todo el año y por encima de las coberturas útiles establecidas como meta para la aplicación del biológico. Es de resaltar que esta población es captada en los centros de atención donde se brinda atención al parto y puerperio y como condicionante del egreso institucional; durante el año 2022 se realizó diálogo de saberes con comunidades indígenas y afrodescendientes con la finalidad de articular la información de los nacimientos sucedidos en territorio y así lograr vacunar a estos niños sujetos a enfoque diferencial.

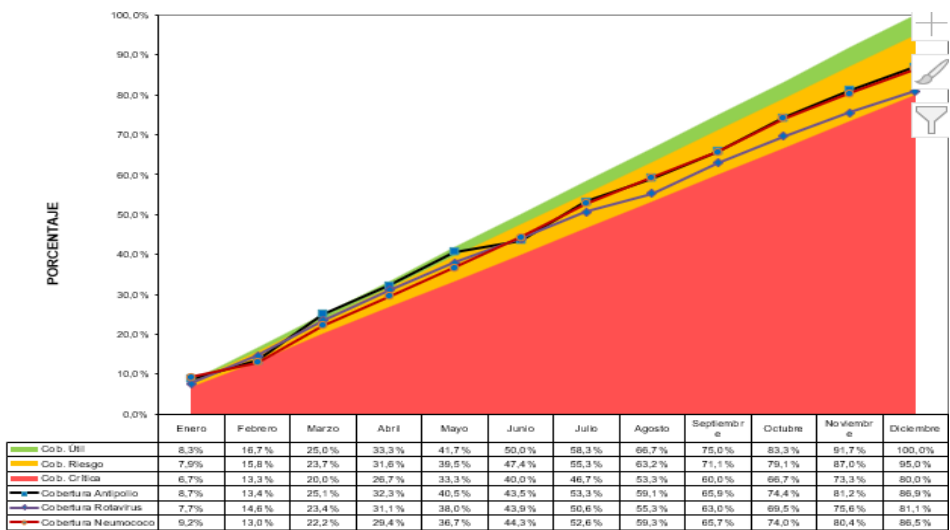
10. COBERTURAS DE VACUNACION DE TERCERAS DOSIS DE PENTAVALENTE



FUENTE: Informe gerencial SSSA

Las coberturas de terceras dosis de pentavalente durante el primer trimestre del año 2022 se encontraban en coberturas útiles según las metas departamentales propuestas para el municipio, sin embargo, a partir del segundo trimestre se manejaron en línea de riesgo a pesar de las jornadas nacionales y micro jornadas municipales llamadas carruseles de vacunación en las que se captó gran número de niños lo cual permitió sostener la línea de riesgo con leve tendencia a la baja. El porcentaje de coberturas alcanzadas al finalizar el año fue de 84.3%.

11. COBERTURAS DE VACUNACION DE TERCERAS DOSIS DE PENTAVALENTE

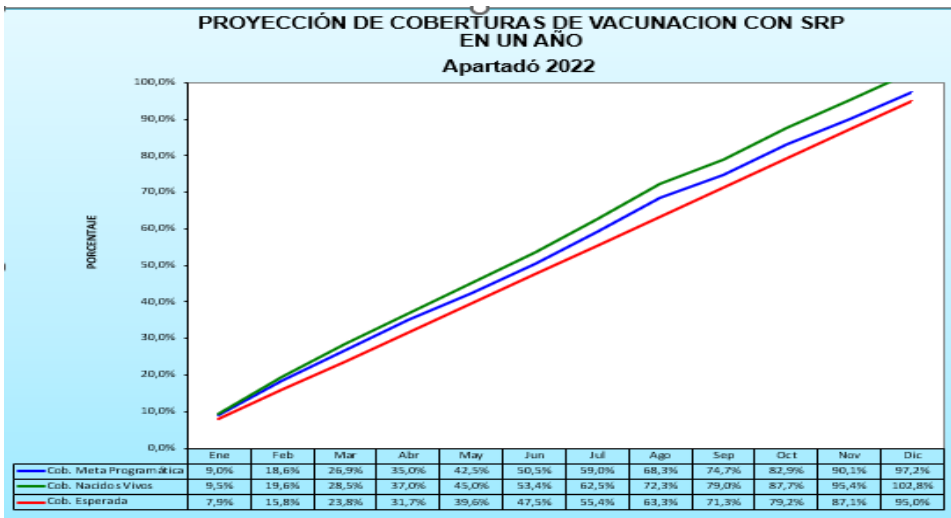


FUENTE: Informe gerencial SSSA



Las coberturas de Antipolio en menores de un año dosis en el año 2022 durante el primer trimestre del año 2022 se encontraban en coberturas útiles según las metas departamentales propuestas para el municipio, sin embargo, a partir del segundo trimestre se manejaron en línea de riesgo sostenida durante todo el año a pesar de las jornadas nacionales y micro jornadas municipales llamadas carruseles de vacunación en las que se captó gran número de niños lo cual permitió sostener la línea de riesgo. El porcentaje cobertura acumulada alcanzada al finalizar el año fue de 86,5%.

12. COBERTURAS DE VACUNACION DE TRIPLE VIRAL EN NIÑOS Y NIÑAS DE UN AÑO



FUENTE: Informe gerencial SSSA

Las coberturas de Vacunación de Triple Viral en niños de un año durante el año 2022 se mantuvieron por debajo de las coberturas esperadas El porcentaje cobertura acumulada alcanzada al finalizar el año fue de 95%.

CONCLUSIONES

De acuerdo con la información analizada en el presente informe y ASIS municipal teniendo presente el riesgo identificado, la posibilidad de intervención, las estrategias establecidas en los planes de desarrollo nacional, departamental, municipal y los objetivos del desarrollo sostenible, se realizaron las siguientes priorizaciones para el año 2023:



DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA
ALCALDÍA DE APARTADÓ
Secretaría de Salud



- Con respecto a la mortalidad materno infantil y en la niñez, se priorizaron los indicadores trazadores e intolerables en salud pública, que al análisis 2019 tienen reporte de eventos en el municipio.
- Teniendo como principales indicadores: Las enfermedades del sistema circulatorio como la principal causa de muerte en 2019, la cual viene siendo impactada con estrategias como Apartadó cardio-protégido y las acciones priorizadas en la dimensión de vida saludable y enfermedades no transmisibles.
- En cuanto a Coberturas de Vacunación el abordaje en el entorno comunitario desde los equipos de Vigilancia en Salud Pública y el PIC en articulación con la estrategia de Atención primaria en salud (APS).

Cordialmente,

ARACELYS CASTRO TEJADA
SECRETARIA DE SALUD

Elaboró: Cieza Ramos M.
Prof., Esp, Prestación de Servicios de Salud