

OBSERVATORIO DE VIDA DE ANTIOQUIA

Categoría Derecho a la Vida



GOBERNACION DE ANTIOQUIA
REPUBLICA DE COLOMBIA

ANTIOQUIA NUEVA, un hogar para la vida



GERENCIA DE COMUNICACIÓN PÚBLICA Y VIDA
OBSERVATORIO DE VIDA DE ANTIOQUIA

OBSERVATORIO DE VIDA DE ANTIOQUIA

Categoría Derecho a la Vida



Introducción

En el contexto del Plan de Desarrollo 2004 – 2007 del Departamento de Antioquia, bajo el lema “Una Antioquia Nueva, un Hogar para la Vida”, se pretende recuperar para la VIDA su condición de don irrepetible y buscar con el apoyo de todos, que el Departamento sea una región donde la vida humana se desarrolle en mejores condiciones para que seamos más felices, más humanos y más libres. Basados en los planteamientos del proyecto ético, la Administración Departamental se propuso desarrollar el **OBSERVATORIO DE VIDA EN ANTIOQUIA**.

Para orientar el ejercicio de gobierno se han determinado, en principio, tres categorías de análisis del Observatorio: (i) Derecho a la Vi-

da, (ii) Calidad de Vida y (iii) Resignificación del sentido de Vida.

El Observatorio de Vida de Antioquia hace referencia en la categoría Derecho a la Vida a: (i) a la pervivencia, (ii) a la integridad psicofísica y (iii) a la integridad moral. El derecho a la vida deriva para el Estado dos deberes fundamentales, por una parte el de RESPETAR la Vida Humana y por otra parte el deber de PROTEGERLA dentro de un marco de garantías, respetuoso de los derechos y las libertades humanas.

La disminución en la mortalidad por causas prevenibles es un reto prioritario para la Administración Departamental y por tanto, es necesario hacerle un monitoreo permanente. Según se puede observar en la gráfica de muertes totales, desde el año 2002 el número de casos se ha reducido de manera significativa, donde la disminución de los homicidios ha influido notoriamente.

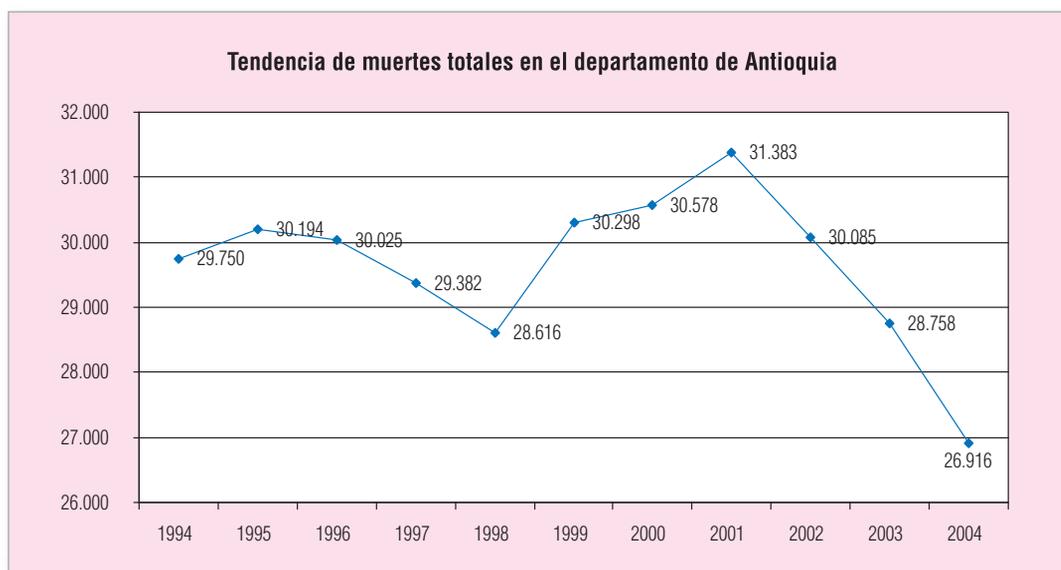
**10 PRIMERAS CAUSAS DE MORTALIDAD GENERAL A 103 GRUPOS SEGUN CIE-10
DISCRIMINADAS POR DEPARTAMENTO Y RESIDENCIA HABITUAL - ANTIOQUIA 2004***

Código CIE 10	Causa	Número	%
067	Enfermedades isquémicas del corazón	3720	13.82
102	Agresiones **	3500	13.00
076	Enfermedades crónicas de la vías respiratorias inferiores	1944	7.22
069	Enfermedades cerebrovasculares	1683	6.25
052	Diabetes mellitus	1143	4.25
096	Accidentes de transporte	895	3.33
034	Tumor maligno de la tráquea, de los bronquios y del pulmón	876	3.25
046	Resto de tumores malignos	873	3.24
068	Otras enfermedades del corazón	801	2.98
081	Resto de enfermedades del sistema digestivo	696	2.59
	Total demás causas	10785	40.07
	Total Depto :	26916	100.00

Fuente: DSSA – Dirección Seccional de Salud de Antioquia

* Proyección con base en el comportamiento de los últimos 3 años

**En años anteriores ha sido la primera, hoy ocupa un segundo lugar en las causas de mortalidad



Fuente: DANE, certificado individual de defunciones y SIVIGILA, DSSA – Dirección Seccional de Salud de Antioquia



Homicidio en Antioquia, 2004

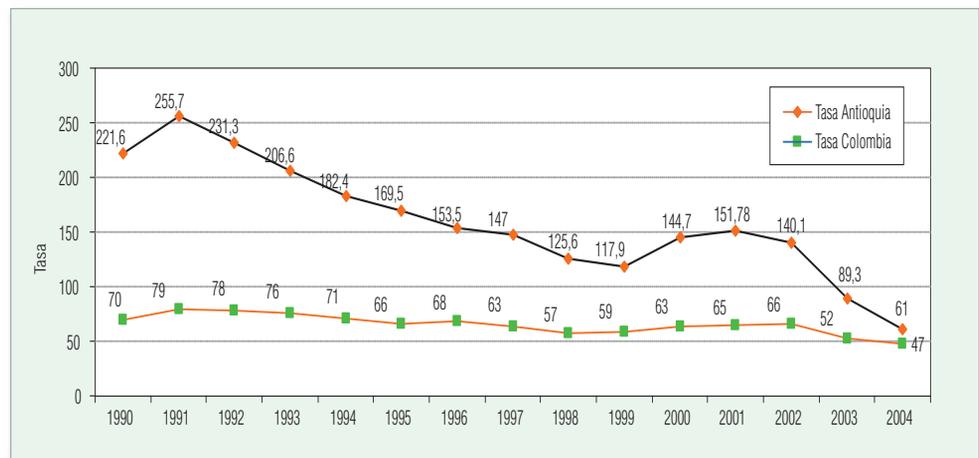
El período más crítico de violencia en el Departamento de los últimos años se registró en 1991, cuando se presenta-

ron en promedio 31 homicidios diarios, violencia generada por la problemática del narcotráfico; desde entonces y hasta 1999 se presentó una drástica caída en la tasa, según se observa en la gráfica, con un repunte en 2000 que se mantuvo

en 2002, situación explicada por el incremento de la confrontación armada. En 2003 el número se redujo a 14 y en 2004 la cifra fue de 10, según se puede observar en el gráfico de tendencia según la información reportada en los certificados de defunción del DANE.

Si bien el comportamiento de los antioqueños y antioqueñas es cada vez mejor, al compararlo con otros países y ciudades del mundo, el esfuerzo debe ser cada vez mayor. Por ello, el **Observatorio de Vida de Antioquia** se ha propuesto hacer visible las muertes violentas como un mecanismo de toma de decisiones para promover el desarrollo de estrategias de prevención que sean sistemáticas y acordes con la realidad local.

Según la información reportada por la Policía Nacional, de los registros de los Centros de



Procesado: DSSA – Dirección Seccional de Salud de Antioquia

El comportamiento comparativo de homicidios de las Subregiones fue el siguiente:

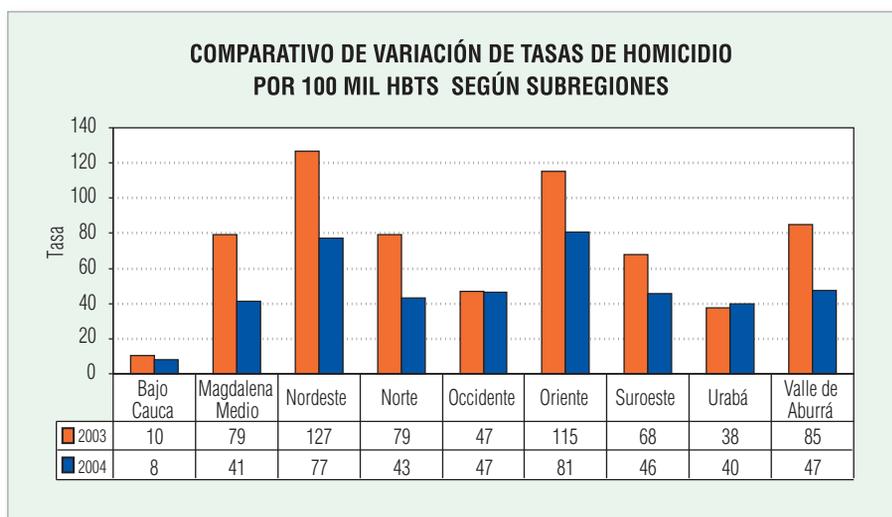
Subregión	2003	2004	% Var.
Bajo Cauca	23	19	-17.39
Magdalena Medio	74	39	-47.30
Nordeste	228	140	-38.60
Norte	200	110	-45.00
Occidente	104	103	-0.96
Oriente	688	486	-29.36
Suroeste	276	186	-32.61
Urabá	178	193	8.43
Valle de Aburrá	2,679	1,518	-43.34

Fuente: Policía Nacional (MEVAL, DEANT, DEURA, DIJIN)
 Procesado: Gobernación de Antioquia, Observatorio de Vida
 Datos susceptibles a modificación por calificación de la Fiscalía

En Antioquia, el 85% de los homicidios en 2004 se cometieron con armas de fuego, siendo Suroeste y Magdalena Medio las Subregiones con mayor presencia de armas blancas.

Del total de homicidios, los hombres fueron las víctimas más frecuentes (90% de los casos). Sin embargo, en las Subregiones Norte y Magdalena Medio el 16% de los casos de homicidio correspondió a mujeres, siendo estas las zonas de mayor frecuencia.

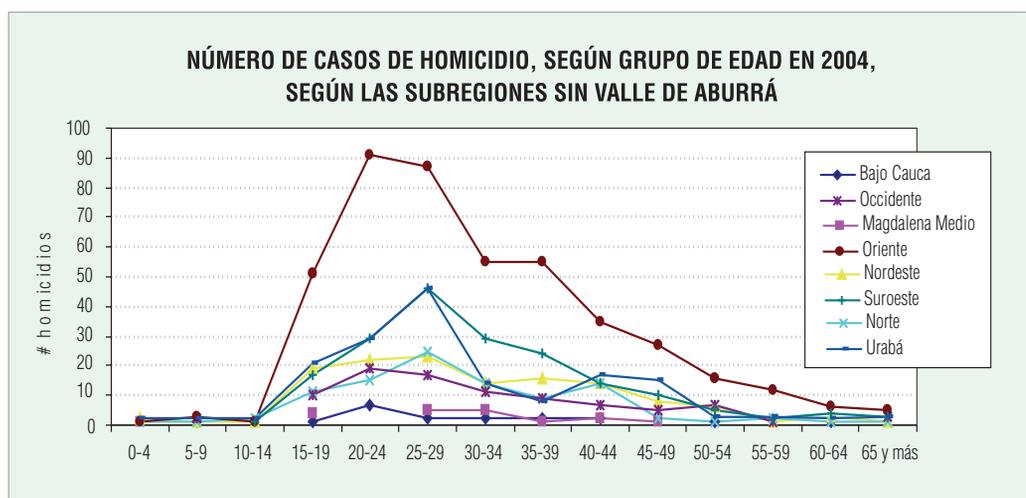
Al analizar los homicidios por grupos etáreos, el grupo más vulnerable se encuentra entre



Fuente: Policía Nacional (MEVAL, DEANT, DEURA, DIJIN)
 Procesado: Gobernación de Antioquia, Observatorio de Vida
 Datos susceptibles a modificación por calificación de la Fiscalía

do el grupo de 40 a 50 años otro de los grupos más afectados.

Para el caso de Antioquia, sin contabilizar Valle de Aburrá, en el 2004 el 83% de los homi-

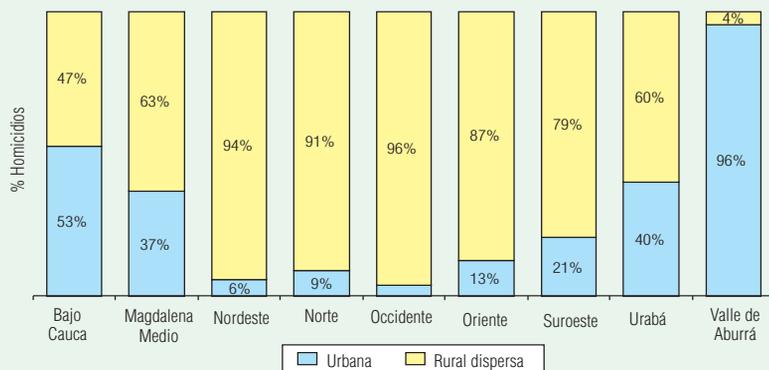


Fuente: Policía Nacional (MEVAL, DEANT, DEURA)
 Procesado: Gobernación de Antioquia, Observatorio de Vida
 Datos susceptibles a modificación por calificación de la Fiscalía

los 20 y los 24 años de edad, comportamiento generalizado en la mayoría de las Subregiones. En Urabá se presentó una situación atípica, sien-

do los homicidios se concentraron en la zona rural, con distribuciones distintas para cada Subregión según se puede observar.

DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE HOMICIDIO SEGÚN ZONA POR SUBREGIONES, 2004



Fuente: Policía Nacional (MEVAL, DEANT, DEURA)
 Procesado: Gobernación de Antioquia, Observatorio de Vida
 Datos susceptibles a modificación por calificación de la Fiscalía

A excepción de Magdalena Medio y Bajo Cauca, donde los casos de homicidio en 2004 se presentaron con mayor frecuencia en la madrugada, este comportamiento no tiene marcada una mayor frecuencia según rango horario o día de la semana.



Suicidio en Antioquia, 2004

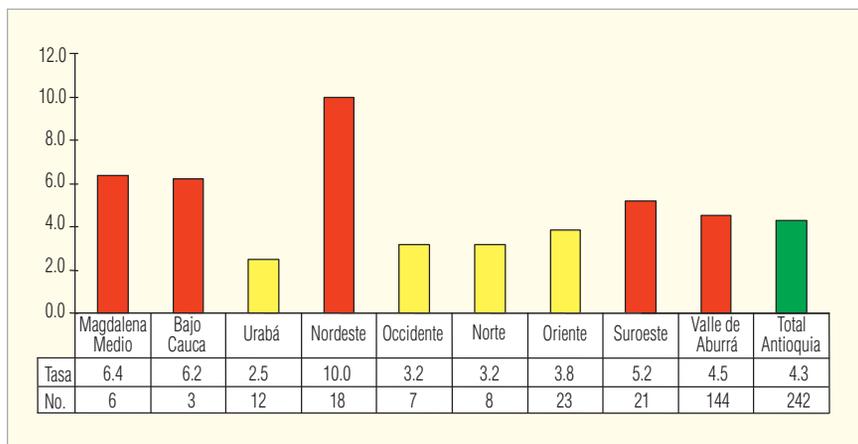
En los últimos 10 años, el suicidio en Antioquia ha estado por encima de la tasa nacional, alcanzando su nivel

más alto en 2002 cuando la tasa alcanzó los 6.3 casos por 100 mil habitantes, para el año 2004, la tasa descendió dos puntos (4.3)

Por Subregión, la situación más crítica se registró en el Nordeste con 18 casos, lo que representa una tasa de 10 suicidios por cada 100 mil habitantes.

Aunque no hay meses donde la frecuencia de casos sea mayor, se tiene que en la distribución de suicidios en 2004 se resalta febrero, dado que en este mes se concentró el 13% de los hechos (31).

Con respecto al sexo de las víctimas en Antioquia, el 83% fueron hombres y en cuanto al suici-

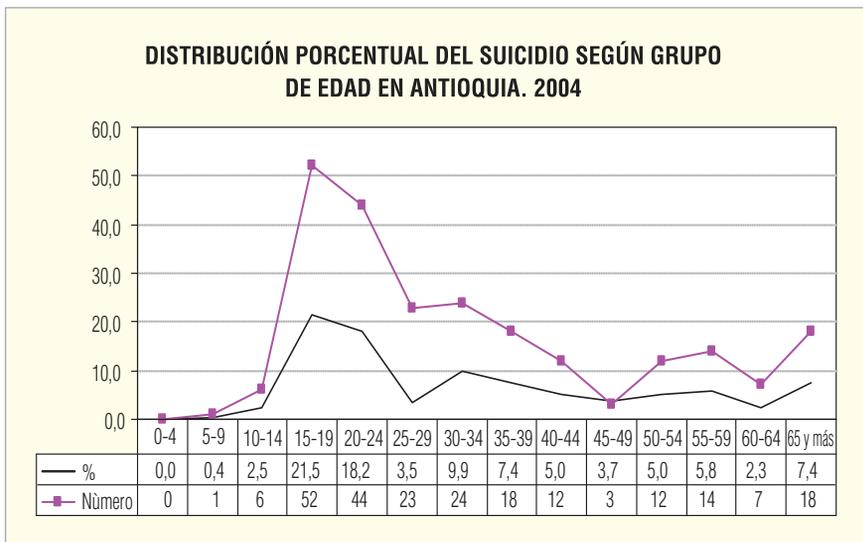


Fuente: DANE, certificado individual de defunciones y SIVIGILA,
 DSSA – Dirección Seccional de Salud de Antioquia

dio femenino, se destaca la Subregión Norte donde se presentaron el 38% de los casos.

El 21.5% (6 casos) de los suicidios en 2004 se concentraron en personas entre los 15 y los 19 años. Hubo un caso de un menor entre los 5 y los 9 años de edad.

En la distribución según los medios utilizados por las víctimas, en 2004 el 38% recurrió a la asfixia mecánica, el 30% a los tóxicos y el 21 a las armas de fuego.



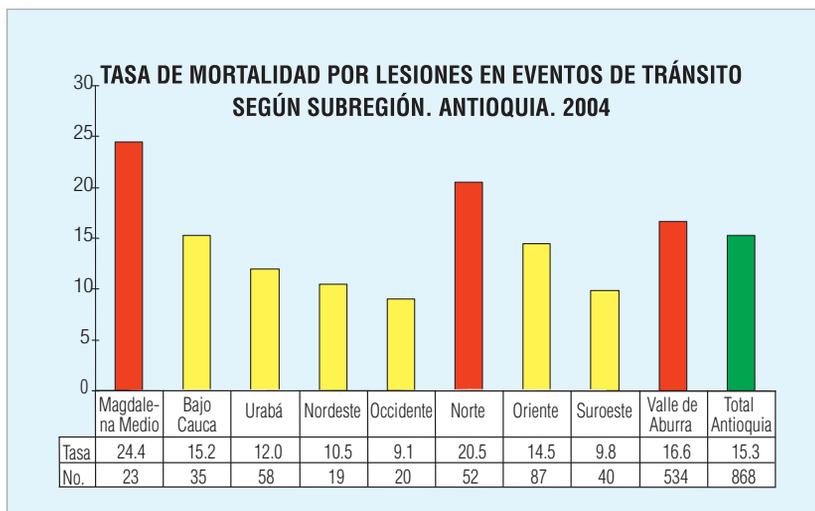
Fuente: DANE, certificado individual de defunciones y SIVIGILA, DSSA – Dirección Seccional de Salud de Antioquia



Lesiones fatales en eventos de tránsito en Antioquia, 2004

En 2004, se registró una disminución del 18.3% en las muertes por eventos de tránsito en Antioquia, siendo la tasa más baja de muerte por esta causa en los últimos 10 años. Magdalena Medio, Norte y Valle de Aburrá fueron las Subregiones más críticas.

Según la información registrada, los meses con mayor número de casos



Fuente: DANE, certificado individual de defunciones y SIVIGILA, DSSA – Dirección Seccional de Salud de Antioquia

fueron enero, junio, julio y agosto. Meses que en Antioquia coinciden con el periodo de vacaciones.

El 81% de las víctimas fueron hombres. Proporcionalmente, el mayor número de víctimas se presentaron en Bajo Cauca con 11 casos que representan el 31%.

En la distribución por edades, las personas entre los 20 y los 24 años fue-

ron los más vulnerables con 129 casos, seguidas por los adultos mayores de 65 años, con 112 casos.

Las condiciones más significativas de las víctimas fueron: Peatón 30% de los casos, 28% motociclistas y el 21% ocupante de vehículo de tracción animal. El 64% de las víctimas falleció en la vía pública y el 30% en hospitales.



Recomendaciones

- Consolidar información estandarizada y unificada en las fichas de muertes por lesiones de causa externa, bajo el mecanismo del COVE
- Realizar Consejos de Seguridad donde se analice la situación de orden público y violencia común y se tomen

las medidas pertinentes según la situación en cada municipio e incluso por Subregión según sea el caso.

- Elaborar planes integrales de convivencia y seguridad ciudadana en cada municipio respondiendo, entre otros aspectos, a los siguientes criterios:
 - Impulsar los mecanismos de participación ciudadana
 - Recuperar la convivencia ciudadana en zonas inseguras y preservarla en áreas tranquilas
 - Establecer mecanismos extrajudiciales de gestión y tratamiento pacífico de conflictos
 - Promover la defensa de los derechos humanos.
 - Orientar políticas hacia los grupos vulnerables (juventud, mujer, grupos étnicos)
 - Acompañar los distintos programas de un presupuesto para su financiación
 - Fijar responsabilidades, metas y plazos para el cumplimiento de los diferentes componentes establecidos en el Plan.
 - Definir mecanismos de evaluación periódica de los programas y proyectos
 - Crear canales amplios y confiables para que la ciudadanía pueda ejercer una veeduría sobre la marcha del plan.

El Informe del Observatorio de Vida de Antioquia es posible gracias al aporte de las siguientes instituciones:

Programa Colombia de la Universidad de Georgetown (Recursos USAID)

Instituto CISALVA

Gobernación de Antioquia.

Marzo de 2005

Diseño e Impresión
Pregón Ltda.
Medellín, Colombia



GOBERNACION DE ANTIOQUIA
REPUBLICA DE COLOMBIA

ANTIOQUIA NUEVA, un hogar para la vida