



Nº 071

Manizales, diciembre 26 de 2023

EL DIRECTOR GENERAL DE LA DIRECCIÓN TERRITORIAL DE SALUD DE CALDAS

CERTIFICA QUE

Mediante la presente, la Dirección Territorial de Salud de Caldas, se permite certificar que el documento de actualización de ASIS 2023 del municipio de Riosucio, cumple con los mínimos establecidos propuestos en la lista de chequeo enviada por el MSPS el día 21 de noviembre de 2023 y de acuerdo con el proceso de transición entre la guía conceptual y metodológica para entidades territoriales de determinantes sociales a la guía con enfoque participativo.

Esta certificación se realiza en cumplimiento de lo descrito en el capítulo I de Análisis de Salud, bajo el modelo de determinantes sociales de la Resolución 1536 de 2015, por las cuales se establecen las disposiciones sobre el proceso de Planeación integral para la Salud.

Todas las acciones propuestas para la priorización de ASIS con enfoque participativo corresponden a la vigencia 2024 por lo cual la presente certificación cumple con las directrices de ASIS propuestos para el año 2023 y se considera como el producto culminado de la actual vigencia.

Se expide a solicitud de la Dirección de Epidemiología y Demografía del Ministerio de Salud y Protección Social, así como documento soporte para la entidad municipal ante entes de control.

Cordialmente,

JORGE RUBIO JIMENEZ
DIRECTOR GENERAL

Elaboró: NATALIA ANDREA ALZATE BEDOYA, contratista ASIS

Aprobó: CARLOS EDUARDO RIVERA MOLANO, subdirector de Salud Pública



+57 (604) 8801620 línea gratuita 018000968080

Cra 21 N° 29 - 29 Manizales - Caldas

informacion@saluddecaldas.gov.co

www.saluddecaldas.gov.co

F007-P05-GAF V05 2022-11-24 Página 1 de 1



**ANÁLISIS DE SITUACIÓN DE SALUD TRANSICIÓN ENTRE EL MODELO DE LOS
DETERMINANTES SOCIALES DE SALUD Y EL MODELO PARTICIPATIVO, MUNICIPIO DE
RIOSUCIO CALDAS, 2023**

**ALCALDÍA MUNICIPAL
MUNICIPIO RIOSUCIO - CALDAS
DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD**

DICIEMBRE DE 2023



MARLON ALEXANDER TAMAYO BUSTAMANTE

ALCALDE MUNICIPAL

YURANY LICETH ECHEVERRI CATAÑO

Director Local de Salud

EVELYN MELISSA LADINO BARRERA

Secretario de planeación y obras publicas

LAURA SHIRLEY GARCIA OSSA

Secretaria de Desarrollo Social Comunitario

CLAUDIA SALAS

Secretaria de Desarrollo Social Económico.

LILIANA PELÁEZ

Secretaria de Educación

MAURICIO TREJOS REYES

Secretario de Hacienda

LINA MARIA CUESTA

Secretaria de Gobierno y Asuntos Administrativos

ESTEFANY JARAMILLO RAMÍREZ

Profesional de vigilancia en Salud Publica

RIOSUCIO, CALDAS DICIEMBRE 2023



CONTENIDO

INTRODUCCIÓN	9
METODOLOGÍA	10
AGRADECIMIENTOS Y RECONOCIMIENTOS INSTITUCIONALES	12
SIGLAS.....	13
1 CAPITULO I. CONFIGURACIÓN DEL TERRITORIO.....	15
1.1 Contexto territorial.....	15
1.1.1 Localización y accesibilidad geográfica.....	15
1.1.2 Relaciones de la sociedad y el ambiente en el territorio.....	19
1.2 Contexto poblacional y demográfico.....	23
1.2.1 Estructura demográfica	31
1.2.2 Dinámica demográfica	36
1.2.3 Movilidad forzada	39
1.2.4 Población LGBTIQ+.....	41
1.2.5 Población Migrante	41
1.2.6 Población Campesina	42
1.3 Contexto Institucional de protección social y sectorial en salud.....	43
1.4 Gobierno y gobernanza en el sector salud	43
2 CAPÍTULO II. PROCESOS ECONOMICOS Y CIRCUNSTANCIAS DE LA VIDA SOCIAL	47
2.1 Procesos económicos y condiciones de trabajo del territorio	47
3 CAPÍTULO III. DESENLACES MÓRBIDOS Y MORTALES.	53
3.1 Análisis de la morbilidad	53
3.1.1 Principales causas y subcausas de morbilidad	53
3.1.2 Morbilidad de eventos de alto costo y precursores.....	64
3.1.3 Morbilidad de eventos de notificación obligatoria	65
3.1.4 Análisis de la población con discapacidad.....	67
3.1.5 Identificación de prioridades en la morbilidad	68
3.2 Análisis de la mortalidad	69
3.2.1 Mortalidad general.....	69
3.2.2 Mortalidad específica por subgrupo	78



TABLA DE TABLAS

Tabla 1. Distribución de Riosucio por extensión territorial y área de residencia, 2020	16
Tabla 2. Tiempo de traslado, tipo de transporte y distancia en kilómetros de Riosucio.....	18
Tabla 3. Tiempo de traslado, tipo de transporte y distancia en kilómetros de municipios vecinos de Riosucio	18
Tabla 4. Población por área de residencia Riosucio, 2022	24
Tabla 5. Hecho Victimizante en población víctimas del conflicto armado Riosucio Caldas 2023.....	28
Tabla 6. Población por pertenencia étnica municipio de Riosucio, 2019.....	30
Tabla 7. Distribución de la población indígena según listados censales por Resguardo Riosucio 2018	31
Tabla 8. Población por pertenencia étnica y área de residencia en el municipio de Riosucio, 2018....	31
Tabla 9. Proporción de la población por curso de vida, del municipio de Riosucio años, 2015, 2023, 2030.	33
Tabla 10. Otros indicadores de la estructura demográfica.	35
Tabla 11. Población victimizada de desplazamiento por grupo de edad y sexo, Riosucio, 2023	39
Tabla 12. Datos de Aseguramiento Municipio de Riosucio, Caldas Noviembre 2023	49
Tabla 13. Datos EAPB Municipio de Riosucio Caldas Noviembre 2023	50
Tabla 14. Datos IPM Riosucio Caldas 2018.....	50
Tabla 15. Indicadores de Educación Municipio de Riosucio Caldas 2023	51
Tabla 16. Coberturas de Servicios Públicos Básicos Riosucio Caldas.....	51
Tabla 17. Morbilidad atendida por grupos de causas de morbilidad, Municipio de Riosucio 2009 – 2022	53
Tabla 18. Morbilidad atendida Primera Infancia según causas de morbilidad, Municipio de Riosucio 2009 –2022	54
Tabla 19. Morbilidad atendida Infancia según causas de morbilidad, Municipio de Riosucio 2009 – 2022	55
Tabla 20. Morbilidad atendida Adolescencia según causas de morbilidad, Municipio de Riosucio 2009 – 2022.....	55
Tabla 21. Morbilidad atendida Juventud según causas de morbilidad, Municipio de Riosucio 2009 – 2022	56
Tabla 22. Morbilidad atendida Adulthood según causas de morbilidad, Municipio de Riosucio 2009 – 2022	57
Tabla 23. Morbilidad atendida Persona Mayor según causas de morbilidad, Municipio de Riosucio 2009 – 2022	57
Tabla 24. Atenciones por grupos de causas población indígena municipio de Riosucio 2013-2022 ...	58
Tabla 25. Atenciones por grupos de causas de morbilidad población NARP municipio de Riosucio Caldas de 2013-2022.....	59
Tabla 26. Atenciones por grupos de causas de morbilidad población Víctimas y PAPSIVI	60



Tabla 27. Peso porcentual de las atenciones de las subcausas por hombres y mujeres Municipio de Riosucio 2009-2022	60
Tabla 28. Morbilidad por subcausas Mujeres municipio de Riosucio 2009 – 2022	62
Tabla 29. Morbilidad por subcausas Hombres municipio de Riosucio 2009 – 2022	63
Tabla 30. Semaforización y tendencia de los eventos de alto costo de municipio de Riosucio Caldas año 2016-2022	64
Tabla 31. Incidencia de los Eventos de Notificación Obligatoria (ENOS) del municipio de Riosucio, 2013-2022.....	65
Tabla 32. Frecuencias de personas en condición de discapacidad por tipo de discapacidad del municipio de Riosucio, 2022	67
Tabla 33. Pirámide población con discapacidad, Riosucio 2022	67
Tabla 34. Priorización de la morbilidad atendida en el municipio de Riosucio.....	68
Tabla 35. Mortalidad En Población Víctima del Conflicto Armado	76
Tabla 36. Porcentaje de Muertes en Grupos Étnicos Municipio de Riosucio Caldas 2014-2021	77
Tabla 37. Semaforización Eventos Trazadores Riosucio Caldas 2006-2021	90
Tabla 38. Tasa de muertes en la infancia y niñez grandes grupos por sexo en menores de 1 año general 2005- 2021.....	92
Tabla 39. Tasa de muertes en la infancia y niñez grandes grupos por sexo en menores de 1 año hombres 2005- 2021.....	93
Tabla 40. Tasas específicas 16 grandes grupos por sexo en menores de 1 año mujeres 2005- 2021 ..	94
Tabla 41. Tasas específicas 16 grandes grupos general de 1 a 4 años 2005- 2021	94
Tabla 42. Tasas específicas 16 grandes grupos en hombres de 1 a 4 años 2005- 2021	95
Tabla 43. Tasas específicas 16 grandes grupos en mujeres de 1 a 4 años 2005- 2021	96
Tabla 44. Tasas específicas 16 grandes grupos en generales menores de 5 años 2005- 2021	96
Tabla 45. Tasas específicas 16 grandes grupos en hombres menores de 5 años 2005- 2021	97
Tabla 46. Tasas específicas 16 grandes grupos en mujeres menores de 5 años 2005- 2021	97
Tabla 47. Semaforización y tendencia de la mortalidad materno – infantil y niñez, municipio de Riosucio, 2005-2021.....	99
Tabla 48. Indicadores de tasa de mortalidad neonatal por etnia, Riosucio 2009 al 2021	102
Tabla 49. Prioridades de la mortalidad del municipio de Riosucio 2021.....	102

TABLA MAPAS

Mapa 1 Localización Riosucio en Colombia y Norte de Caldas.	16
Mapa 2. División Político Administrativa y Límites Territoriales Riosucio.....	17
Mapa 3. División Político Administrativa Riosucio Caldas	17
Mapa 4. Hidrografía del Municipio de Riosucio	21

TABLA FIGURAS

Figura 1. Proporción por municipios del departamento de caldas.....	23
---	----



Figura 2. Estructura del PIB Participación de las actividades económicas en el PIB Total del Municipio de Riosucio Caldas Año 2020 48

TABLA DE GRÁFICAS

Grafica 1. Pirámide Poblacional de la población Víctima del Conflicto Armado Riosucio Caldas 2023 27

Grafica 2. Pirámide poblacional del municipio de Riosucio, años 2015, 2023, 2030 32

Grafica 3. Cambio la población por grupos etarios, del municipio de Riosucio años 2015, 2023, 2030.33

Grafica 4. Población por sexo y grupo de edad del municipio de Riosucio, 2023..... 34

Grafica 5. Comparación entre la Tasa de Crecimiento natural y las Tasas Brutas de Natalidad, Mortalidad del municipio de Riosucio, años 2005 al 2021 37

Grafica 6. Comparación entre la Tasa de fecundidad de 10 a 14 años, de 15 a 19 años y de 10 a 19 años del municipio de Riosucio con respecto al departamento de Caldas, años 2005 al 2021 38

Grafica 7. Estructura de la fecundidad municipio de Riosucio 2005 a 2021..... 38

Grafica 8.Pirámide Población Extranjera Asegurada al régimen subsidiado o contributivo en Riosucio Caldas Octubre 2023..... 42

Grafica 9. Evolución del PIB Municipio de Riosucio Caldas 2000-2020 47

Grafica 10. Número de muertes por las grandes causas lista 6/67 OPS Municipio Riosucio, 2005 - 2021 70

Grafica 11. Tasa de Mortalidad por Grandes Causas Municipio de Riosucio Caldas 2005-2021. 70

Grafica 12. Tasa de Mortalidad por grandes causas total en población de Hombres Riosucio Caldas 2005-2021 71

Grafica 13. Tasa de Mortalidad por grandes causas total en población de Mujeres Riosucio Caldas 2005-2021 72

Grafica 14. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 General del municipio de Riosucio Caldas, 2005-2020..... 73

Grafica 15. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 Hombres del municipio de Riosucio Caldas, 2005-2020..... 73

Grafica 16. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en Mujeres del municipio de Riosucio Caldas, 2005 – 2020 74

Grafica 17.Tasa Mortalidad En Población Víctima del Conflicto Armado Por Grandes Causas Riosucio Caldas 2014-2021 76

Grafica 18. Número de Muertes En Población Indígena Por Grandes Causas Riosucio Caldas 2014-2021 77

Grafica 19. Número de Muertes En Población Negra, Afrodescendiente, Raizal, Palenquero Por Grandes Causas Riosucio Caldas 2014-2021 78

Grafica 20. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en Hombres del municipio de Riosucio, 2005 – 2021..... 78

Grafica 21. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en mujeres del municipio de Riosucio, 2005–2021 79

Grafica 22. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en hombres del municipio, 2005 – 2021 80



Grafica 23. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en mujeres del municipio de Riosucio, 2005 – 2021 81

Grafica 24. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en hombres del municipio de Riosucio, 2005 – 2021..... 82

Grafica 25. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en mujeres del municipio de Riosucio, 2005-2021 83

Grafica 26. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas. en hombres del municipio de Riosucio, 2005 – 2021 84

Grafica 27. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en mujeres del municipio de Riosucio, 2005 – 2021 85

Grafica 28. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás causas en hombres del municipio de Riosucio, 2005 – 2021 86

Grafica 29. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás causas en mujeres del municipio de Riosucio 2005 – 2021 87

Grafica 30. Número de muertes por afecciones del periodo perinatal en hombres del municipio de Riosucio, 2005-2020..... 88

Grafica 31. Número de muertes por afecciones del periodo perinatal en mujeres del municipio de Riosucio, 2005-2020..... 89

Grafica 32. Mortalidad materna por área y etnia, Riosucio 2009 al 2021 100

Grafica 33. Mortalidad materna por etnia, Riosucio 2009 al 2021 101

Grafica 34. Indicadores de tasa de mortalidad neonatal por área, Riosucio 2009 al 2021..... 102



INTRODUCCIÓN

Históricamente los análisis de situación de Salud han sido vistos como “una serie de procesos sistemáticos y analíticos que permiten caracterizar, medir y explicar el proceso salud-enfermedad en una unidad geográfica definida, para orientar la construcción de políticas públicas e impactar la situación de salud de los individuos, familia y comunidad”, sin embargo, en los últimos 4 años, con situaciones como la pandemia por COVID19, la evaluación del plan decenal de salud 2012-2021, el plan decenal de salud 2022-2031, el estado Colombiano ha buscado incorporación nuevas miradas en donde se trascienda del enfoque de determinantes sociales al enfoque participativo, buscando incorporar la visión sobre la situación de salud de actores claves en el territorio de Caldas.

El análisis de situación de salud como la primera de las competencias esenciales en salud pública, de acuerdo con lo propuesto por la Organización Panamericana de la Salud OPS, se convierte en una herramienta que busca condensar el conocimiento de diferentes disciplinas en donde el centro es el reconocimiento de las particularidades del territorio para dar respuesta a las necesidades de sus habitantes.

EL presente documento de ASIS busca aportar al reconocimiento de la salud de los Caldenses desde elementos propuestos en la guía conceptual y metodológica con el enfoque de los determinantes sociales en salud (2014) e incorporar algunos de los propuestos en la guía conceptual y metodológica para la construcción participativa del análisis de situación de salud (ASIS) en el territorio socializada por el MSPS en Noviembre de 2023, dado el tiempo con que se dispuso para este proceso, se considera un producto terminado para el año 2023, en consonancia con los procesos contractuales de las entidades territoriales enmarcadas en los planes de desarrollo departamentales y municipales, atendiendo que cumple su propósito de orientar el proceso de planeación de la salud en función del reconocimiento del territorio, y sus habitantes.

El análisis de situación de salud debe estar orientado a disminuir la brecha entre la generación de información y los procesos de planeación y toma de decisiones. La complejidad de aprovechar de manera efectiva la información que se genera en las diversas intervenciones, se deriva en parte por las dificultades para articular la información resultante de cada acción en pro de un análisis integral y de lograr la articulación de diferentes tipos de información (cualitativa y cuantitativa) y la perspectiva de diferentes actores (institucionales y comunitarios) que permita cumplir los objetivos y alcances del análisis de situación.

El presente documento da cuenta de la actualización de aspectos claves en el Análisis de situación de Salud del Municipio de Riosucio Caldas como la mortalidad, la morbilidad y los determinantes sociales; pero también incorpora temáticas como la relación de salud y el ambiente teniendo en cuenta los lineamientos definidos por el Ministerio de Salud y Protección Social.



Para el municipio de Riosucio Caldas las conclusiones más importantes son que la población de mayor cantidad en el municipio se encuentra en la edad de 25 a 29 años y la de menos cantidad esta de 75 a 79 años, relacionado con los nacimientos la edad promedio de natalidad se encuentra a los 34 años, en cuanto a morbilidad se tiene que las condiciones maternas, condiciones nutricionales e infecciones respiratorias son las patologías más consultadas en el municipio en orden de primero a tercero, por otro lado, la causa más común de mortalidad general tiene relación con la diabetes, en segundo lugar, las enfermedades transmisibles y en tercer lugar las lesiones auto inflingidas.

METODOLOGÍA

La presente actualización de ASIS como proceso transitorio entre las metodologías propuestas por el ministerio (2015, noviembre de 2023) incorpora elementos de ambas, se propone inicialmente las cuatro fases de la guía 2015: preparación, búsqueda y uso de la información, análisis y divulgación, sin embargo, amplié el proceso de búsqueda y uso de la información de otros sectores y el sistema educativo.

Preparación del ASIS

Es importante precisar que algunos procesos de la preparación son homologables con el proceso de alistamiento de la nueva metodología. consta de dos pasos que permiten definir los alcances del ejercicio en lo local y el inicio del proceso de gestión de la información con la identificación de actores y fuentes.

El primer paso consiste en la definición del alcance y las temáticas que serán objeto del análisis, buscando reconocer cómo está la situación de salud de la población según ciclo vital, analizando diferencias por condición de etnia y de identidad de género, por condiciones socioeconómicas, educativas u otras perspectivas que requiera el análisis planteado incorporando un fuerte componente de la relación de las comunidades con el territorio.

El segundo paso está dado por la identificación y actualización de espacios, actores sociales y fuentes de información consolidando un inventario donde se describa el plan de abordaje de dichos escenarios y actores y los mecanismos para la captación de información.

Segunda fase: Búsqueda y uso de la Información

La segunda fase se centró en el proceso de gestión de la información que implicó depurar y definir los usos de la información disponible, su naturaleza (cuantitativa o cualitativa), alcance, periodicidad y forma de sistematizarla. Dadas las nuevas temáticas a incorporar se incluyeron algunos procesos de análisis con información propia que no tiene alcance de documento científico pero que aporta al



análisis de la relación con el ambiente como reportes y ejercicios de diagnósticos sectoriales. Algunos elementos son homologables con la fase de análisis y comprensión de la nueva metodología.

Tercera fase: Análisis de la información

En esta fase se diseñaron los diferentes planes de análisis que orientaron el procesamiento y análisis de la información. Este plan de análisis se debe apoyar en los enfoques de determinantes sociales, enfoque territorial y enfoque poblacional de acuerdo a los objetivos y consideraciones específicas del análisis que se busca desarrollar.



AGRADECIMIENTOS Y RECONOCIMIENTOS INSTITUCIONALES

Al ver el resultado logrado con este documento, solamente se me ocurre una palabra: ¡Gracias!, todo el trabajo realizado fue posible gracias al apoyo incondicional de **Natalia Andrea Álzate** coordinadora de vigilancia en salud pública de la dirección territorial de salud de caldas, mi instructora para la construcción de este análisis de situación en salud, quien siempre tuvo la disposición y voluntad de ayudarnos para obtener el mejor resultado posible y cuya paciencia fue puesta a prueba en incontables ocasiones, este análisis de salud es posible gracias a ella.



SIGLAS

ASIS: Análisis de la Situación de Salud
AVPP: Años de Vida Potencialmente Perdidos
CAC: Cuenta de Alto Costo
CIE10: Clasificación Internacional de Enfermedades, versión 10
DANE: Departamento Administrativo Nacional de Estadística
Dpto: Departamento
DSS: Determinantes Sociales de la Salud
EDA: Enfermedad Diarreica Aguda
ESI: Enfermedad Similar a la Influenza
ESAVI: Eventos Supuestamente Atribuidos a Inmunización
ERC: Enfermedad Renal Crónica
ETA: Enfermedades Transmitidas por Alimentos
ETS: Enfermedades de Transmisión Sexual
ETV: Enfermedades de Transmitidas por Vectores
HTA: Hipertensión Arterial
IC95%: Intervalo de Confianza al 95%
INS: Instituto Nacional de Salud
IRA: Infección Respiratoria Aguda
IRAG: Infección Respiratoria Aguda Grave
LI: Límite inferior
LS: Límite superior
MEF: Mujeres en edad fértil
Mpio: Municipio
MSPS: Ministerio de Salud y Protección Social
NBI: Necesidades Básicas Insatisfechas
No: Número
ODM: Objetivos de Desarrollo del Milenio
OMS: Organización Mundial de la Salud
OPS: Organización Panamericana de Salud
RIPS: Registro Individual de la Prestación de Servicios
RAP: Riesgo Atribuible Poblacional
PIB: Producto Interno Bruto
SISBEN: Sistema de Identificación y Clasificación de Potenciales Beneficiarios para los Programas Sociales.
SGSSS: Sistema General de Seguridad Social en Salud
SISPRO: Sistema Integral de Información de la Protección Social
SIVIGILA: Sistema de Vigilancia en Salud Pública



TB: Tuberculosis

TGF: Tasa Global de Fecundidad

VIH: Virus de Inmunodeficiencia Humano Haga clic aquí para escribir texto.



1 CAPITULO I. CONFIGURACIÓN DEL TERRITORIO

El primer capítulo caracteriza el territorio en los contextos territorial y demográfico. Se utilizó la información disponible para conocer la relación entre la población, el territorio, su ambiente y la sociedad, que permitirá visibilizar los determinantes sociales de la salud de la población.

1.1 Contexto territorial

El contexto territorial corresponde a la manera cómo los procesos político-administrativos, económicos, socio ambientales y socio culturales se desarrollan en un territorio y debe dar elementos analíticos para comprender el proceso de salud-enfermedad-atención de una población. A continuación, una serie de aspectos y preguntas que le permitirán comprender la configuración de su territorio.

1.1.1 Localización y accesibilidad geográfica

El municipio de Riosucio se encuentra ubicado en el alto noroccidente del Departamento de Caldas a 91 Km de su capital Manizales, a 1.783 msnm sobre la vertiente oriental de la Cordillera Occidental de Colombia; con topografía ondulada.

Límites

Tiene una extensión aproximada de 429.5 Km y una temperatura promedio de 19-21° C. Posee todos los climas, desde el cálido en las orillas del río Cauca hasta el paramuno a los 3.300 m. s. n. m., en el sector donde nace el Río Risaralda. Más de la mitad de su territorio pertenece al piso térmico frío. Limita al norte con los municipios de Jardín y Támesis en Antioquia, al sur con los municipios de Guática y Quinchía en Risaralda, al oriente con los municipios de Filadelfia y Supía en Caldas y al occidente con el municipio de Mistrató en Risaralda.

Geografía

Extensión total: 429,2 Km²

Extensión área urbana: 3,5 Km²

Extensión área rural: 426 Km²

Temperatura media: 19-21° C

Distancia de referencia: a 91 km de Manizales - Caldas

Gentilicio: Riosuceña

Urbano: 38 Barrios

Rural: 4 Resguardos Indígenas y 7 centros poblados.



Situación

El municipio de Riosucio, está situado al alto noroccidente del Departamento de Caldas. Limita con las subregiones Centro sur al sur y con el Norte caldense al este, con los departamentos de Antioquia y Risaralda al norte y occidente respectivamente.

Mapa 1 Localización Riosucio en Colombia y Norte de Caldas.



Fuente: Planeación Municipal

División Territorial

Urbano: 38 Barrios

Rural: 4 Resguardos Indígenas y 7 centros poblados.

La cabecera municipal, se localiza al pie del Cerro Ingrumá, roca granítica monumental. Tiene una altura de 1.783 m. s. n. m. Su trama urbana, que es de aproximadamente 3,5 Km². es una retícula en manzanas que enmarcan dos plazas principales, San Sebastián y La Candelaria, a sólo una cuadra de distancia la una de la otra y alrededor de las cuales se extienden 38 barrios. El Territorio rural del municipio de Riosucio están los cuatro Resguardos indígenas creados y reconocidos por el Estado.

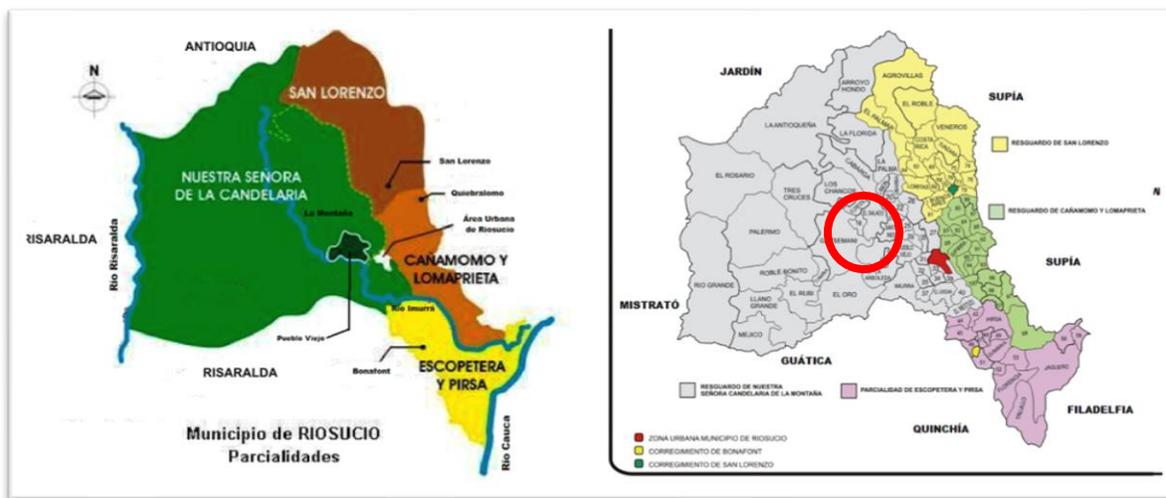
Tabla 1. Distribución de Riosucio por extensión territorial y área de residencia, 2020



Municipios	Extensión urbana		Extensión rural		Extensión total
	KM2	Porcentaje	KM2	Porcentaje	KM2
Riosucio	3,5	0,81	426	99,19	429,5

Fuente: Planeación municipal

Mapa 2. División Político Administrativa y Límites Territoriales Riosucio



Fuente: Planeación Municipal

Mapa 3. División Político Administrativa Riosucio Caldas



Fuente: Planeación Municipal



1.1.1.1 Accesibilidad geográfica

Riosucio se encuentra ubicado en el Eje Cafetero en situación estratégica cercana y con vías de acceso nacional y local que le permiten intercambio comercial y turístico con las principales ciudades capitales del centro occidente del país como Manizales, Pereira y Medellín. La Carretera Troncal de Occidente atraviesa el área urbana, y por ella la población se comunica con las ciudades de Medellín, Pereira y Cali. La comunicación con Manizales, capital del Departamento de Caldas, se hace principalmente a través de la Carretera Panamericana Supía – Irra (91 km.). Otras vías que lo comunican con la capital departamental, son la de Bonafont – Irra (77 km.), y la de Anserma – Arauca (106 km.).

Tabla 2. Tiempo de traslado, tipo de transporte y distancia en kilómetros de Riosucio.

Municipios	Tiempo de llegada desde el municipio más alejado a la ciudad capital del Caldas, en minutos.	Distancia en Kilómetros desde el municipio más alejado a la ciudad capital del Caldas	Tipo de transporte desde el municipio más alejado a Manizales
Riosucio	2h 12min	91 km	Terrestre

Fuente: Planeación Municipal

Tabla 3. Tiempo de traslado, tipo de transporte y distancia en kilómetros de municipios vecinos de Riosucio

Municipio	Municipio vecino	Distancia en Kilómetros entre el municipio y su municipio vecino* (Kilómetros)	Tipo de transporte entre el municipio y el municipio vecino*	Tiempo estimado del traslado entre el municipio al municipio vecino*	
				Horas	Minutos
Riosucio	Supía	13,7	Terrestre		25
	Quinchía	20,6	Terrestre		36
	Anserma	34,4	Terrestre		54
	Marmato	28	Terrestre	2	54

Fuente: E.O.T. 2016



1.1.2 Relaciones de la sociedad y el ambiente en el territorio

Se refiere a las diferentes relaciones que se establecen en el territorio entre los pobladores de éste, el ambiente y la naturaleza en general, y cuyo impacto en los diferentes ecosistemas puede afectar la vida y la salud de los pobladores o poblaciones en tránsito.

1.1.2.1 Conflictos ambientales:

El 18 de noviembre del 2023 el Batallón Ayacucho, en apoyo la BASEC5, la Brigada Contra la Minería, Policía de Carabineros, la Fiscalía y Coorpopaldas, capturó en flagrancia a 12 personas en la vereda Jaguero (Riosucio), por el delito de explotación ilícita de yacimientos mineros. Estos sujetos empleaban un sistema tipo cúbico para la extracción de oro aluvial; con los trabajos de inteligencia, las tropas ubicaron y capturaron a los sujetos mientras hacían uso de elementos de manera ilegal. En la operación se incautaron dos demolidores, un motor trifásico, una clasificadora, 4 taladros industriales, 300 metros del cable eléctrico, 10 metros de tubería PVC, 70 metros de lazo, una pluma con motor, una tonelada y media de material mineral extraído, 30 palancadas de madera y 300 metros de garrucha de guaya para extracción, entre otros elementos, valuados en aproximadamente 450 millones de pesos. Estas actividades ilegales generan afectaciones ambientales como:

- Contaminación de las aguas de la corriente hídrica (río Cauca), por el aporte de sedimentos y/o rocas provenientes del lavado de arenas y gravas.
- Contaminación del suelo por el vertimiento directo de aguas no domésticas cargadas con sólidos (vertimientos industriales), provenientes de las labores de beneficio minero (lavado de arenas y gravas).
- Inadecuada disposición de residuos sólidos ordinarios (recipientes plásticos, empaques plásticos, papel, residuos de comida y residuos de madera, entre otros).
- Modificación del paisaje natural, debido a la introducción de la explotación minera y la infraestructura asociada sobre la faja forestal protectora del río Cauca.
- Reducción de la cobertura vegetal nativa sobre el Área Forestal Protectora del río Cauca.
- Afectación a la disponibilidad de los servicios ecosistémicos de soporte y regulación, debido a la pérdida de suelo y cobertura vegetal existente

1.1.2.2 Características físicas del territorio y zonas de riesgo

Estructuralmente la región se encuentra ubicada dentro del denominado sistema de fallas Cauca, entre las cuales se destacan las fallas del cerro Apá, que pasa por el cerro del Ingrumá, la falla del río Las Estancias y la falla del Chuscal, entre otras. La topografía de la zona corresponde a montañas con pendientes muy largas de grado fuerte, así como valles estrechos cuya fertilidad natural es baja a



media. Se identifican de igual manera varias unidades geomorfológicas, entre las cuales se destacan la planicie occidental que corresponde a las veredas Llano grande, El oro, Getsemaní, Tres Cruces y Méjico; la planicie de la zona urbana que se ubica en las veredas Sipirra, Tumbabarreto y bajo Imurrá; y las laderas prolongadas que comprende la vertiente oriental que drena directamente al río Cauca y la vertiente norte que corresponde al río Supía.

Hidrografía

La región se encuentra ubicada dentro de las hoyas hidrográficas del río Cauca y el río Supía; es así como las fuentes de aguas superficiales más significativas son el río Cauca, que sirve de límite por el oriente con el municipio de Filadelfia y el río Risaralda o Arroyondo que limita al municipio por el occidente con Mistrató en Risaralda.

Adicionalmente se encuentran otros recursos hídricos de importancia como los ríos El Oro, Arcón, Aguas Claras, Las Estancias e Imurrá o Riosucio que a su vez le dan el nombre a las cuencas a que pertenecen cada uno de ellos, existen además un gran número de fuentes que abastecen acueductos.

Los relieves geográficos más destacados de la zona son la cordillera de Paguinza en la cual se encuentra el páramo de Arquía la Alta (3.300 m); la cordillera Mina Brava en la cual están el páramo de Morro Gacho (3.200 m); y el Cerro de Santa Isabel (2.850 m); la cordillera Oro Fino con el Cerro Lagunas (3.100 m); la cadena de Peñas Blancas con el Paramillo Doña Bárbara (3.000 m), los cerros llamados Los Mellizos (3.000 m), el cerro Peñas Blancas (2.950 m), el cerro Yarumal (2.700 m) y el cerro Buenos Aires (1.750 m).

También sobresalen el Macizo de la Robada cuyo núcleo es el Cerro Buenos Aires (2.500 m), del cual se desprenden los cerros Ingrumá (2.150 m), Ibá (2.100 m), Batero (2.100 m) y Picará o Clavijo (1.700 m); y la cadena de Lomapieta con los cerros Sinifaná (1.850 m), Carhunco (1.740 m) y Gallo (1.700 m).

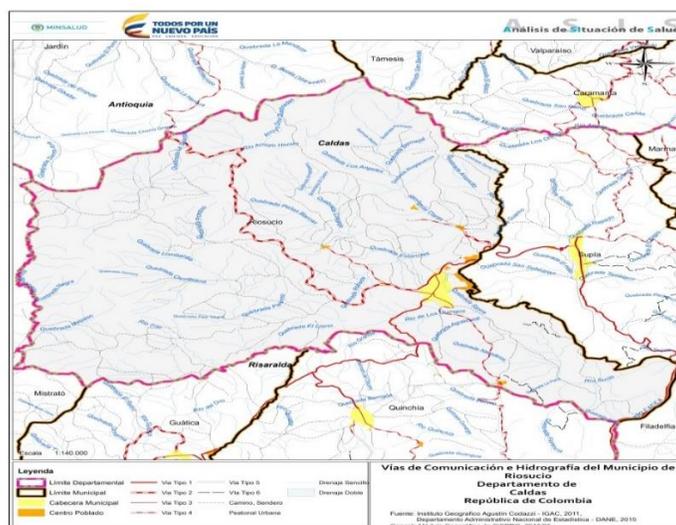
Medio Ambiente

Flora: La información al respecto es insuficiente, pero se destacan las especies naturales de flora que aún persisten en los resguardos indígenas, predominando los árboles de porte medio y alto como el bogotano, cerezo, roble, arrayán, gallinazo, palma chonta, mano de tigre, siete cueros y punta de lanza. En otras localidades del municipio se encuentran plantaciones de pino pátula, ciprés y eucalipto plantadas por una empresa maderera.

En la zona cafetera se encuentra frutales y plantas ornamentales, mientras que en la zona cálida se nota en mayor proporción plantaciones de guadua y en zona fría se encuentran los cultivos de aguacates predominantes en la zona por su exportación.

Fauna: En el municipio sobresale la presencia de mamíferos con 23 familias y 46 especies, destacando que algunos de ellos se encuentran en peligro de extinción como el tití tamarín y el oso de anteojos, especie que existe en el Parque Tatamá. De igual manera, existe una elevada diversidad de mariposas, variedad de anfibios, particularmente ranas, dada la cercanía con el departamento del Chocó, así como un numeroso grupo de aves de las cuales existen 28 familias con 149 especies en donde se destaca el loro orejiamarillo.

Mapa 4. Hidrografía del Municipio de Riosucio



Fuente: SISPRO

1.1.2.3 Cambio climático

La corporación autónoma de caldas realizó durante el año 2022 el perfil de cambio climático de cada uno de los municipios de caldas el cual según los posibles escenarios se presenta: La temperatura promedio de la línea base (1976-2005), en el municipio de Riosucio se hacen presentes todos los pisos térmicos considerados, iniciando desde el páramo bajo en el norte del municipio hasta alcanzar un régimen cálido en el extremo sur. En este municipio se evidencia la presencia de pequeñas zonas correspondientes al piso térmico páramo alto en el occidente.

Los escenarios de cambio climático de la Tercera Comunicación Nacional estiman para los diferentes períodos cambios en la temperatura así:

- **2011 – 2040:** Aumentos hasta 1 °C, que corresponde a un cambio bajo medio, según las consideraciones del IDEAM (2017).
- **2041 – 2070:** Incrementos hasta 1,8 °C, que representa un cambio medio alto.



- **2071 – 2100:** Aumentos hasta 2,3 °C, que sugieren un cambio alto. Los principales aumentos en el municipio se proyectan en el sur oriente.

Perfil de Vulnerabilidad

Amenaza: Biodiversidad y hábitat humano presentan amenaza alta en el municipio.

Sensibilidad: Seguridad alimentaria, biodiversidad salud e infraestructura presentan sensibilidad alta en el municipio.

Capacidad adaptativa: Biodiversidad y recurso hídrico presentan capacidad adaptativa muy baja, seguidas por seguridad alimentaria que se evalúa con capacidad adaptativa baja.

Vulnerabilidad: Biodiversidad y recurso hídrico presentan vulnerabilidad muy alta. Ranking 25/27 en el departamento.

Riesgo: Biodiversidad tiene valores de riesgo muy altos. Ranking 22/27 en el departamento.

Conclusiones Cambio Climático

Finalmente, el informe presentado por la corporación autónoma de caldas se dejan las siguientes conclusiones:

Amenaza: La amenaza por cambio climático en el municipio de Riosucio se clasifica como baja. Las dimensiones que presentan amenaza alta por cambio climático para el municipio son Biodiversidad y Hábitat Humano.

Clima: De acuerdo con los escenarios de cambio en la temperatura para el período 2011-2040, se estiman mayores aumentos en el suroriente del municipio, con anomalías en el rango de 0,8 a 1,0 °C. Con respecto a la precipitación se esperan aumentos de hasta el 40% en el suroriente del municipio.

Vulnerabilidad: El municipio de Riosucio se encuentra en categoría baja de sensibilidad, siendo las dimensiones Biodiversidad, Seguridad Alimentaria, Salud e Infraestructura, las que presentan mayor sensibilidad al cambio climático. La capacidad adaptativa, se estima media; las dimensiones con menor capacidad adaptativa en el municipio son Biodiversidad y Recurso Hídrico. Por lo tanto, el municipio presenta una vulnerabilidad baja.

Riesgo: El municipio de Riosucio presenta riesgo por cambio climático medio. La dimensión Recurso Hídrico presenta los valores más críticos, pero la dimensión Seguridad Alimentaria reporta las mayores contribuciones al riesgo por cambio climático.

Emisiones: En el municipio de Riosucio los sectores Transporte, Saneamiento y Forestal; presentan las mayores emisiones netas.

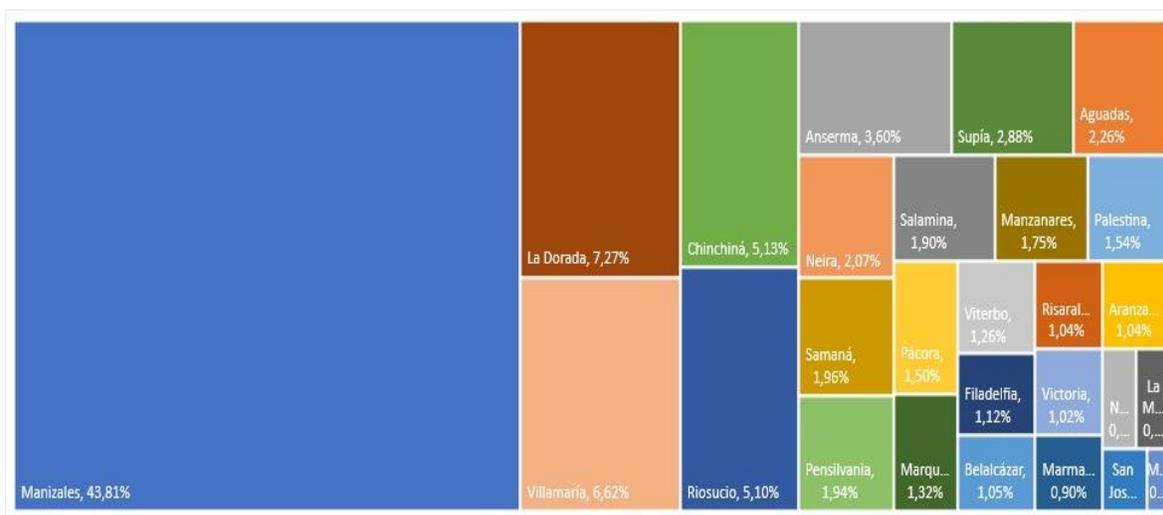


1.2 Contexto poblacional y demográfico

Población Total

Para el año 2023 Riosucio tiene de acuerdo a las proyecciones de población del DANE presenta un total de población proyectada 53.746 habitantes, para el 2021 presentaba una población de 52.411, en donde se calcula anualmente un crecimiento positivo de la población de alrededor 2%, en la cabecera municipal con 20.370 habitantes con un porcentaje del 38.52% y en Centros Poblados y área Rural Dispersa 32.508 habitantes para un porcentaje del 61.48%, el grado de urbanización del 39,58% y con un porcentaje a nivel departamental del 5,17%.

Figura 1. Proporción por municipios del departamento de caldas



Fuente: DANE

El municipio de Riosucio Caldas es el quinto municipio con mayor población del departamento de caldas y el de mayor población del alto occidente de Caldas, lo cual representa una gran proporción de influencia en salud para el departamento de caldas en indicadores de salud.

Densidad poblacional por Kilómetro cuadrado.

La densidad poblacional es el número de habitantes por unidad de superficie existente en la unidad especial de referencia, para el Municipio de Riosucio durante el año 2023 cuenta con una densidad poblacional 127.36 por Kilómetro cuadrado propia de territorio con grandes extensiones rurales.



Población por área de residencia urbano/rural

Como se observa en el cuadro la población por área de residencia se encuentra mayoritariamente en la zona rural. El asentamiento de la población frente al territorio. Riosucio tiene el 39.58 % de la población en su área Urbana y el 60.42 % en la zona Rural.

Tabla 4. Población por área de residencia Riosucio, 2022

Municipio	Población cabecera	%	Población resto	%	Población Total	% de Urbanización
Manizales	429450	94,58%	24627	5,42	454077	94,47%
Riosucio	20370	38,52%	32508	61,48	52878	38.52%

Fuente: Planeación municipal

Grado de Urbanización

Dentro del municipio de Riosucio el grado de urbanización es del 38,52% donde la zona urbana actualmente cuenta con un Hospital de Segundo nivel de complejidad, cercanía a las vías de gran flujo nacional, sin embargo, la economía del municipio continúa siendo la agricultura por tal razón la población se puede concentrar en el área rural, Riosucio cuenta con diversos escenarios deportivos como el coliseo, pista de patinaje, eco parque recreativo.

Número de viviendas y hogares.

Según datos de DANE respecto al censo de vivienda (2005) el municipio tiene en el casco urbano un total de 5916 hogares, en el centro poblado y rural disperso con 8565 hogares. En cuanto a la vivienda se evidencia un total de 6721 unidades de viviendas en la cabecera municipal, centro poblado y rural disperso con 10249 unidades de vivienda.

Unidades de vivienda 16970 y 14481 hogares.

El 95.9% de hogares tiene conexión a energía eléctrica, el promedio de habitantes por vivienda es de 3.7, en la cabecera es de 3.3 y el resto del municipio de 4. El 71.9 % tiene menos de 4 personas, en el 12.1 % de viviendas Riosuceños habitan 5 personas, el 6.9% de viviendas es habitada por 6 personas, el 3.9% es habitadas por 7 personas, el 2.3% por 8 personas. El tipo de vivienda que predomina es la casa y casa indígena con un 85.4%, apartamento 13.1% y cuarto u otro 1.5%.



Contexto histórico de las víctimas del conflicto armado interno

A través de la activación de mecanismos de intercambio de información y desarrollo de Centros Integrados de Inteligencia Contra el Terrorismo (CI3T) realizados mensualmente y/o de forma extraordinaria con la participación del Ejército Nacional, Fiscalía General de la Nación, Cuerpo Técnico de Investigación (CTI) y especialidades y modalidades de la Policía Nacional (GUCARSIJIN-SIPOL-SEPRO-SETRA-GAULA-PRECI), no se determina la posible presencia de Grupos Armados Organizados en jurisdicción del municipio de Riosucio que puedan afectar el proceso de retorno o reubicación de la población víctima de desplazamiento.

En jurisdicción del municipio de Riosucio no se registran acciones recientes que atenten contra los Derechos Humanos de la Población o comunidades vulnerables, teniendo en cuenta que no se determina la presencia de Grupos Armados Organizados o hechos de afectación relacionados de forma directa con las tipologías de liderazgo enmarcadas en la Directiva Operativa Transitoria 013 DIPON-INSGE “Parámetros de actuación policial de la estrategia de protección a poblaciones en situación de vulnerabilidad”.

En el año 2022, la Jurisdicción Especial para la Paz (JEP) decretó medidas cautelares para el Resguardo Indígena de San Lorenzo, ubicado en zona rural de los municipios de Riosucio y Supía, en el departamento de Caldas, con el propósito de proteger los restos de posibles víctimas de desaparición forzada en el marco del conflicto armado colombiano. Así lo determinó la Sección de Primera Instancia para Casos de Ausencia de Reconocimiento de Verdad y Responsabilidad (SAR), luego de evaluar la solicitud de la protección del territorio ancestral por parte del Movimiento Nacional de víctimas de crímenes de Estado (Movice).

Además, se ordena “a los Comités de Justicia Transicional, a cargo de las Alcaldías Municipales de Riosucio y de Supía, Caldas, la creación de un protocolo que involucre una ruta con acciones para abordar los riesgos que puedan presentarse a futuro en la comunidad y que deban ser conjurados de manera urgente sin depender de una decisión judicial”, indicó la JEP. Por su parte, el Consejo Regional Indígena de Caldas (Cridec) denunció la existencia de al menos 126 desapariciones forzadas en este resguardo indígena, que ha sido considerado un corredor estratégico para los actores armados que buscan su control, la mayoría de las víctimas pertenecerían al pueblo embera chamí que hace presencia en el Resguardo Indígena de San Lorenzo.

Presencia de grupos de especial protección (comunidades étnicas, grupos de OSIEG)

La presencia de grupos post desmovilización de las AUC en Riosucio y Supía las AGC y/o Urabeños y/o Águilas Negras obedecen a una misma estructura armada, que en la subregión ha operado bajo diversas denominaciones, como táctica de intervención territorial bajo las cuales se distribuyen acciones y tareas orientadas al reconocimiento, incursión y avance en los territorios de manera encubierta en distintos periodos de tiempo.



Durante el 2018, el tránsito de estos hombres armados se ha identificado principalmente, en las áreas de estos tres resguardos indígenas que comunican el municipio de Riosucio, hacia el anillo vial que conduce a la Troncal de Occidente, vía municipio de Anserma, y hacia el sur, con las comunidades bajas del resguardo Cañamomo - Lomapieta y Escopetera Pirza en la salida hacia el municipio de Supía, el corregimiento de Irra en el municipio de Quinchía Risaralda, y el tramo vial que conduce hacia la Pintada en la ruta hacia Medellín

Referencia a procesos de reparación previos: retornos, reubicaciones, restitución de tierras.

En la actualidad, el Resguardo Indígena Colonial Cañamomo Lomapieta se encuentra en etapa judicial del proceso de restitución de derechos territoriales a las víctimas pertenecientes a los pueblos y comunidades indígenas, admitido el 16 de octubre de 2018, y acumulado al proceso radicado 66-001-31-21-001-2016-00109-00 tramitado en el Juzgado Primero Civil del Circuito Especializado en Restitución de Tierras de Pereira, Risaralda.

Si bien mediante Auto 0146 del 16 de octubre de 2018, el juez de restitución ordenó al Registrador de la Oficina de Registro de Instrumentos Públicos la inscripción de la demanda en los folios de matrícula inmobiliaria de los predios al interior del polígono de territorio ancestral del Resguardo de origen Colonial, han transcurrido seis meses desde entonces sin que se acate la decisión judicial y a la fecha se siguen realizando negocios jurídicos que ponen en riesgo la integridad del territorio. Adicionalmente, se encuentran en curso varios procesos policivos por perturbación a la posesión que pretenden consolidar derechos de particulares en el territorio indígena.

Hechos históricos de violencia: sujetos de reparación colectiva, masacres, atentados, desplazamientos masivos

En la actualidad encontramos sujetos de reparación colectiva el resguardo Indígena de San Lorenzo mediante la sentencia 025 del 2018. Contexto histórico y actual de seguridad y orden público en Riosucio Caldas Influencia histórica y corredores de movilidad de Grupos Armados. De acuerdo a información pública, entre los años 1995 y 2009, el municipio de Riosucio habría tenido influencia del Frente Aurelio Rodríguez y una comisión del Frente 47 Leonardo Posada Pedraza de las FARC; igualmente de la disidencia Oscar William Calvo del EPL, el Frente Cacique Calarcá del ELN y del Frente Cacique Pipintá de las Autodefensas Unidas de Colombia.

Antecedentes de relevancia (masacres - homicidios) hechos referenciados

- 2001. Riosucio, masacre de 5 indígenas en el resguardo Cañamomo Lomapieta.
- 2002. Riosucio - vereda Sipirrá, homicidio de Fabiola Largo gobernadora indígena.
- 2003. Riosucio – sector “la herradura”, homicidio del candidato a la alcaldía de Riosucio Gabriel Ángel Cartagena, donde otras 3 personas fallecieron y 3 más resultaron heridas.



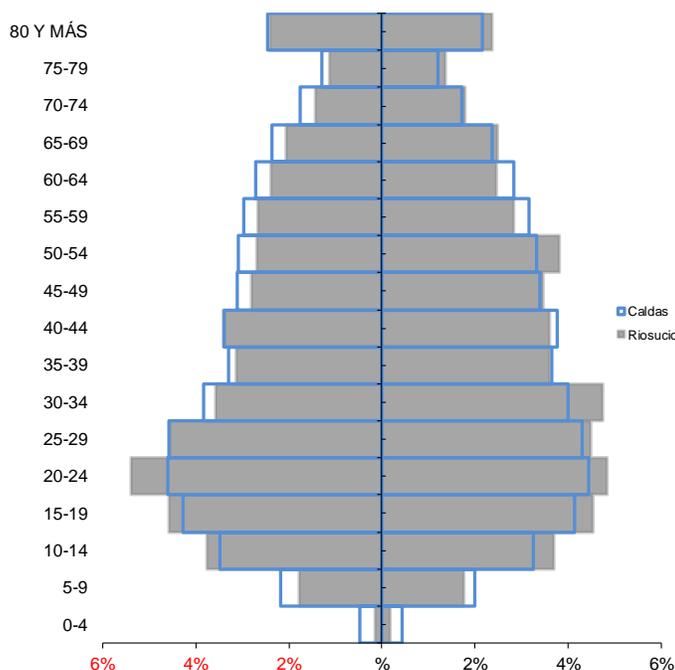
Enfrentamientos armados, Incursiones terroristas y emboscadas con hechos referenciados

- 1998 y 2002. Riosucio, incursiones armadas al Corregimiento de San Lorenzo y municipio de Riosucio por parte del Frente Aurelio Rodríguez de las FARC.

Daños infraestructura estratégica con hechos referenciados

- 2001 y 2002. Voladura de transformadores de energía pertenecientes a la CHEC por el Frente Aurelio Rodríguez de las FARC en zona rural del municipio de Riosucio – Corregimiento de san Lorenzo – veredas Lomitas, Blandón, San Jerónimo y Aguas Claras.

Grafica 1. Pirámide Poblacional de la población Víctima del Conflicto Armado Riosucio Caldas 2023



Fuente: Registro único de víctimas-SISPRO Fecha de consulta 05-11-2023



Tabla 5. Hecho Victimizante en población víctimas del conflicto armado Riosucio Caldas 2023

HECHO VICTIMIZANTE	PERSONA	PESO PORCENTUAL
ABANDONO O DESPOJO FORZADO DE TIERRAS	12	0,188708916
ACTO TERRORISTA / ATENTADOS / COMBATES / ENFRENTAMIENTOS / HOSTIGAMIENTOS	54	0,849190124
AMENAZA	350	5,504010064
CONFIMANIENTO	3	0,047177229
DELITOS CONTRA LA LIBERTAD Y LA INTEGRIDAD SEXUAL EN DESARROLLO DEL CONFLICTO ARMADO	37	0,581852493
DESAPARICIÓN FORZADA	158	2,484667401
DESPLAZAMIENTO FORZADO	6.373	100,2201604
HOMICIDIO	1.326	20,85233527
LESIONES PERSONALES FISICAS	21	0,330240604
LESIONES PERSONALES PSICOLOGICAS	14	0,220160403
MINAS ANTIPERSONAL, MUNICIÓN SIN EXPLOTAR Y ARTEFACTO EXPLOSIVO IMPROVISADO	8	0,125805944
PERDIDA DE BIENES MUEBLES O INMUEBLES	68	1,069350527
SECUESTRO	78	1,226607957
SIN INFORMACIÓN	30	0,471772291
TORTURA	4	0,062902972
VINCULACIÓN DE NIÑOS NIÑAS Y ADOLESCENTES A ACTIVIDADES RELACIONADAS CON GRUPOS ARMADOS	28	0,440320805
Total general	6359	100

Fuente: Registro único de víctimas-SISPRO Fecha de consulta 05-11-2023

Contexto Población Étnica Riosucio Caldas

Resguardos indígenas

Resguardo indígena de Cañamomo Lomaprieta

Su nombre lo debe a la gran tradición del cultivo y explotación semi - industrial de la caña panelera; se dice que el sufijo “momo” hace referencia a un cacique. Se llama además Lomaprieta por lo empinado de sus laderas. La actividad económica de los habitantes del resguardo está encaminada al trabajo en sus parcelas donde cultivan café, plátano, caña panelera, productos de pan coger y pastos. Actualmente se ha incrementado el trabajo en la minería de forma artesanal.

El resguardo se encuentra dividido entre los municipios de Riosucio con 20 comunidades y Supía con 12 comunidades. las pertenecientes al municipio de Riosucio son: La Tolda, La Rueda, Panesso, Portachuelo, La Iberia, Planadas, El Palal, Miraflores, Aguacatal, Amolador, Cañamomo, Pulgarín, San Juan, Quiebralomo, Jagual, El Rodeo, Tabuyo, La Unión, Tumbabarreto, Sipirrá.

Su población total es de 22831 habitantes, y perteneciente al municipio de Riosucio son 13672 habitantes para el año del 2019. En su mayoría la población indígena vive en la zona rural, sus viviendas son construidas en bareque, algunas en material, los pisos son en madera y cemento, el techo es de teja o de zinc, en un 98% cuenta con el servicio de electrificación. Posee 4 puestos de salud y 4 instituciones educativas.



Resguardo Indígena De San Lorenzo

Está conformado por un sector urbano a 12 kilómetros de la cabecera de Riosucio y con 21 comunidades. Su principal cultivo es el café, y en segundo renglón encontramos la caña panelera. A pocos minutos del casco urbano está la granja productora experimental que se proyecta para ser 100% autosuficiente; allí el visitante puede participar en prácticas de capacitación y experimentación.

La población en total del resguardo es de 12.295 habitantes. El área aproximada del terreno es de 6.299 hectáreas, Sus 21 comunidades son: Agrovillas (bermejál), San José, Piedras, Veneros, Blandón, San Jerónimo, Lomitas, Buenos Aires, Aguas claras, Sisirrá, Llano grande, Honduras, La línea, Tunzará, Danubio, El Roble, Playa Bonita, La Pradera, Costarrica, Pasmí y el corregimiento de San Lorenzo.

Las viviendas están construidas en bareque, guadua, esterilla, ya que en estos territorios se produce este material lo cual hace económico la construcción. El techo de las viviendas es en teja de barro y zinc, el piso en madera, cemento y en tierra.

La economía se fundamenta en el minifundio, dedicado a la explotación del café, plátano, maíz y caña actividades que son complementadas con el trabajo artesanal de la mujer a partir de la caña, la guasca de plátano y la iraca.

En lo que respecta a los servicios públicos, se encuentra electrificado en un 90%, gozando de un acueducto regional y varios comunitarios. Posee un centro de salud, 2 puestos de salud 3 instituciones educativas.

Resguardo Indígena Nuestra Señora Candelaria De La Montaña

Se encuentra ubicado hacia el norte de la cabecera municipal de Riosucio con una extensión de 20.300 hectáreas. Tiene con una población de 17723, posee 57 comunidades que son del área urbana y rural del Municipio. Las viviendas son construidas en bahareque, Guadua y esterilla, algunas son construidas en material, bloques, ladrillo y material de río, para el techo de las viviendas se emplea la teja de barro y el zinc. El piso es elaborado en madera, algunos en cemento y unos pocos en tierra. En un 98% de las viviendas cuentan con servicio de electrificación. Cuenta con 5 puestos de salud y 5 instituciones educativas.

Resguardo Indígena Escopetera Y Pirza

En 1990 se constituyó la Parcialidad Indígena de Escopetera y Pirza, la cual globaliza, no sólo las tierras de la comunidad originaria sino la de los demás sectores del antiguo Corregimiento de Bonafont. Hasta el año 2002 era una parcialidad, y en el año 2003, luego de permanentes gestiones frente a los entes nacionales competentes, fue reconocido como resguardo. Actualmente el territorio está distribuido política y administrativamente entre los municipios de Riosucio y Quinchía (Risaralda). Es



de resaltar que en tierras de esta parcialidad encontramos la mayor concentración de petroglifos como testigos de la originaria cultura Umbra.

Su economía se basa en el Café, Caña y productos de pan coger; el 95.0% de su territorio está electrificado, disponiendo de dos acueductos regionales y varios acueductos comunitarios. Su población total es de 8968. Tiene 28 comunidades rurales y el centro poblado de Bonafont. Posee un Centro de salud y 3 instituciones educativas.

Corregimientos (Centros Poblados)

El Municipio de Riosucio actualmente cuenta con dos corregimientos de gran importancia para el Municipio y son:

San Lorenzo

Este corregimiento se localiza al norte de Riosucio, posee una altura sobre el nivel del mar de 1.350 metros cuadrados, una temperatura promedio de 21° c y su centro urbano comprende aproximadamente de 124.800 metros cuadrados, San Lorenzo limita al norte con las veredas de Honduras y Llano grande, al oeste con las veredas de buenos aires, al este con la vereda de Llano grande y al sur con la vereda de playa bonita. Posee estación de policía y centro de salud.

Bonafont

Este corregimiento se localiza al suroeste de Riosucio, tiene una altitud de 1500 msnm, una temperatura promedio de 20°c y comprende aproximadamente de 0.6 km2, alturas sobre el nivel del mar varían de los 1390 metros a los 1550, el corregimiento limita al norte con la vereda Claret, al sur con la vereda san Antonio, al oeste con Quimbaya, y al este con Claret y San Antonio. Posee estación de policía y centro de salud.

Población por Pertenencia Étnica.

En municipio de Riosucio según proyección DANE tiene una población para el 2019 de 64.549 habitantes de estos 52658 pertenecen a los resguardos indígenas, es decir el 81,5 % del a población del municipio de Riosucio es indígena. El resguardo que más población posee es de la Montaña con 17723 habitantes seguido de Cañamomo-Lomapieta con 13672. En cuanto a la distribución por sexo se tiene una distribución muy equivalente en cada uno de los resguardos.

Tabla 6. Población por pertenencia étnica municipio de Riosucio, 2019

Población étnica	Población urbana y semiurbana		Población rural		Población total	
	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres
Indígena	6316	5923	20090	20323	26406	26252



Fuente: Listados Censales 2019

Tabla 7. Distribución de la población indígena según listados censales por Resguardo Riosucio 2018

RESGUARDO	MUJERES	%	HOMBRES	%	TOTAL
CAÑAMOMO Y LOMAPRIETA	6903	50,5	6769	49,5	13672
ESCOPETERA Y PIRZA	4468	49,8	4500	50,2	8968
LA MONTAÑA	8961	50,6	8762	49,4	17723
SAN LORENZO	6074	49,4	6221	50,6	12295
Total	26406	50,1	26252	49,9	52658

Fuente: Listados Censales 2018

Tabla 8. Población por pertenencia étnica y área de residencia en el municipio de Riosucio, 2018

Población étnica	Población urbana		Población rural		Población total	
	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres
Indígena	6316	5923	20090	20323	26406	26252
ROM (gitana)	0	0	0	0	0	0
Raizal del archipiélago de San Andrés y Providencia	0	0	0	0	0	0
Palenquero de San Basilio	0	0	0	0	0	0
Negro(a), mulato(a), afrocolombiano(a) o Afro-descendiente	0	0	0	0	0	0
Sin información	0	0	0	0	0	0

Fuente: Censo DANE proyección 2018

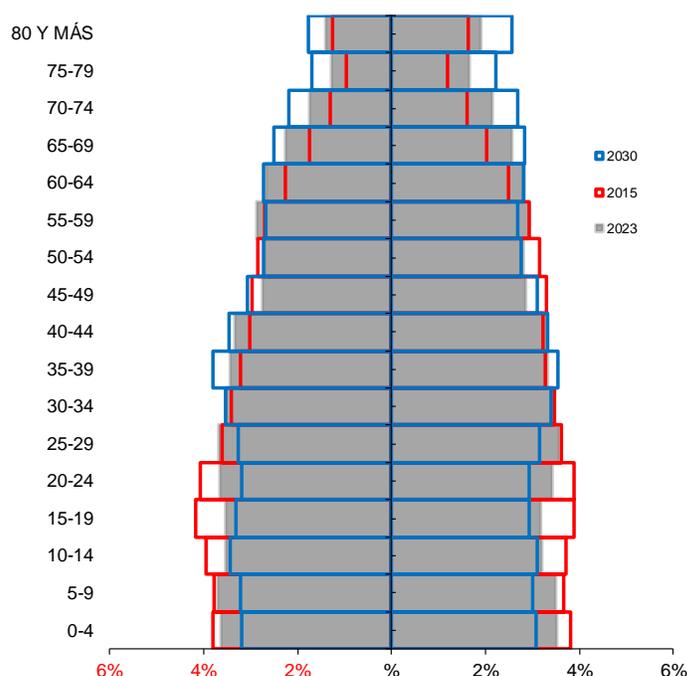
1.2.1 Estructura demográfica

La pirámide del municipio de Riosucio aún es expansiva propia de comunidades con relevo generacional se puede observar que la población menor de 30 años adquiere una forma cuadrada en donde se observa que se sostiene la misma población por quinquenios de 0 a 24 años con muy poca



variación, después de esta edad se puede ir notando la reducción de las poblaciones más longevas, para el año 2030 se proyectan unas variaciones poco significativas dentro de la misma, sin embargo la mayor variación que se espera es para la edad de 80 y más años con aumento de la misma; en términos de tiempo se observa la reducción de la población de 10 a 24 años en el 2023 comparado con el 2015 y el aumento de la población mayor de 60 a 80 y más años.

Grafica 2. Pirámide poblacional del municipio de Riosucio, años 2015, 2023, 2030



Fuente: Censo DANE 2015, Proyecciones 2023, 2030

Población por curso de vida

Entendiendo que el curso de vida son las fases por las que transcurre la vida de una persona desde su nacimiento hasta su desaparición y que es un enfoque que permite entender las vulnerabilidades y oportunidades de invertir durante etapas tempranas del desarrollo humano, la tabla siguiente ilustra cómo se comportan a través del tiempo los grupos de población pertenecientes a cada ciclo vital.

En el municipio de Riosucio la población por ciclo vital para el año 2023, predomina la población adulta de 29 a 59 años con un 38,78%, frente a una población en curso de persona mayor de 60 años con 20,52%, para la población en edades de 0 a 5 años se cuenta con una frecuencia 8,62%, infancia en edades 6 a 11 años 8,45% lo cual indicó el predominio de población adulta madura y mostró la



tendencia a la disminución del grupo de 12 a 17 años y en la población de menores de 6 a 11 años, que muestra el control de la natalidad y la transición demográfica.

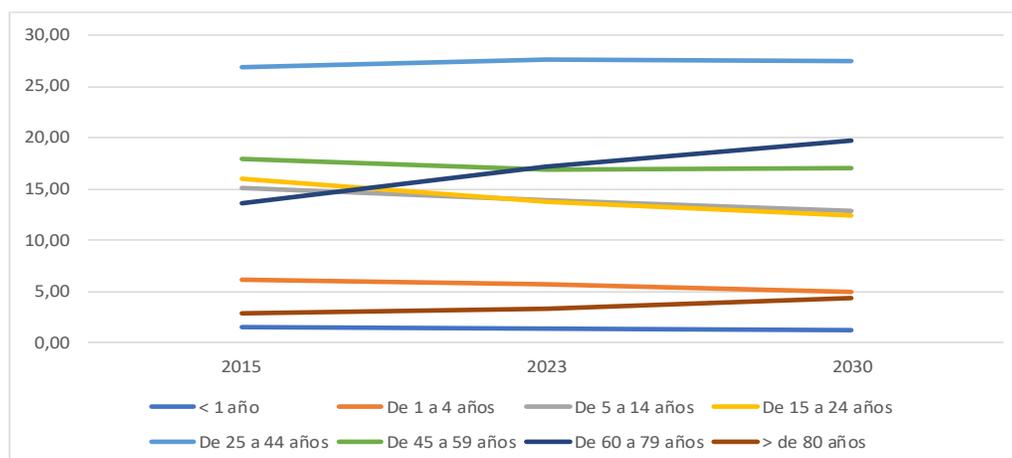
Tabla 9. Proporción de la población por curso de vida, del municipio de Riosucio años, 2015, 2023, 2030.

Curso de Vida	2015		2023		2030	
	Número absoluto	Frecuencia relativa	Número absoluto	Frecuencia relativa	Número absoluto	Frecuencia relativa
Primera infancia (0 a 5 años)	4.387	9,11%	4635	8,62%	4.176	7,52%
Infancia (6 a 11 años)	4.319	8,97%	4544	8,45%	4.234	7,62%
Adolescencia (12 a 17 años)	4.558	9,46%	4297	8,00%	4.280	7,70%
Juventud (18 a 28 años)	8.231	17,09%	8397	15,62%	7.620	13,72%
Adultez (29 a 59 años)	18.733	38,89%	20845	38,78%	21.898	39,42%
Persona mayor (60 años y más)	7.944	16,49%	11028	20,52%	13.342	24,02%
Total	48.172	100,00%	53746	100,00%	55.550	100,00%

Fuente: Censo DANE 2015, Proyecciones 2015-2023-2030

La población de 25 a 44 años se mantiene estable sin cambios significativos con mucha diferencia del resto de edades, como cambio importante se tiene que la población de 60 a 79 años tiene una tendencia creciente desde 2015 a lo estimado en 2030.

Grafica 3. Cambio la población por grupos etarios, del municipio de Riosucio años 2015, 2023, 2030.

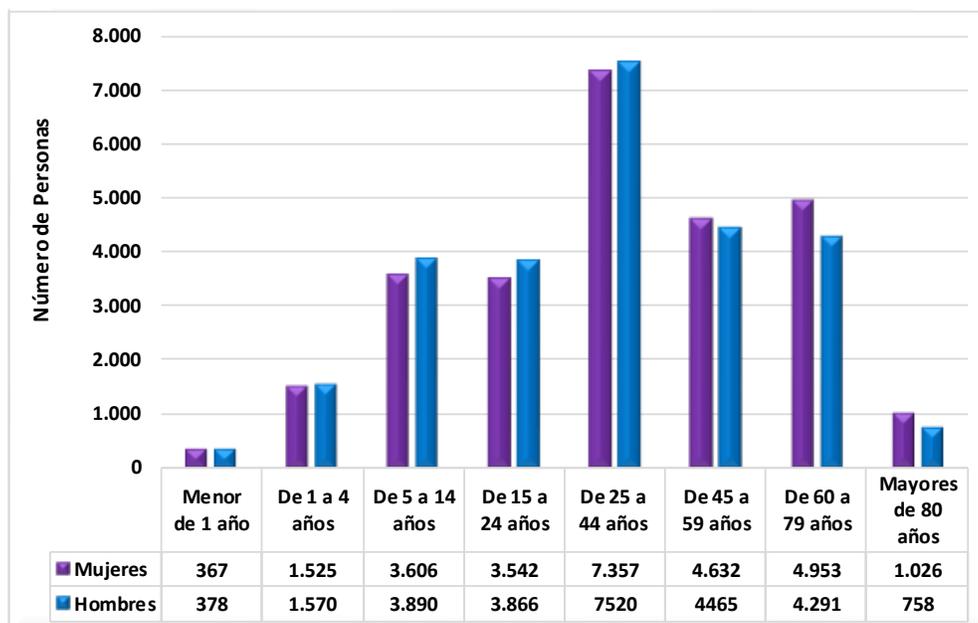


Fuente: DANE.



En cuanto a la población por sexo y grupo de edad se observa que la población es mayor de los 25 a 44 años y son más hombres que mujeres, donde para el 2023 en las edades de 45 a 59 y de 60 a 79 años se encuentran en un rango poblacional muy promedio. En los rangos de edades de menores de 1 año hasta 59 años predomina el sexo masculino, por el contrario, en las edades de femenina demostrándonos que en el municipio nacen más hombres que mujeres y que se presenta una ma60 a 80 años predomina el sexo femenino.

Grafica 4. Población por sexo y grupo de edad del municipio de Riosucio, 2023



Fuente: DANE



Tabla 10. Otros indicadores de la estructura demográfica.

Índice Demográfico	Año		
	2015	2023	2030
Poblacion total	48.172	53.746	55.550
Poblacion Masculina	23.644	26.738	27.676
Poblacion femenina	24.528	27.008	27.874
Relación hombres:mujer	96,40	99,00	99
Razón niños:mujer	31	31	28
Indice de infancia	23	21	19
Indice de juventud	23	21	19
Indice de vejez	12	15	18
Indice de envejecimiento	52	71	97
Indice demografico de dependencia	52,57	56,48	60,07
Indice de dependencia infantil	34,67	33,00	30,51
Indice de dependencia mayores	17,91	23,48	29,56
Indice de Friz	118,96	106,75	92,91

Relación hombres/mujer

En el año 2015 por cada 96 hombres, había 100 mujeres, mientras que para el año 2023 por cada 99 hombres, había 100 mujeres

Razón niños/mujer

En el año 2015 por cada 31 niños y niñas (0-4años), había 100 mujeres en edad fértil (15-49años), mientras que para el año 2023 por cada 31 niños y niñas (0-4años), había 100 mujeres en edad fértil

Índice de infancia

En el año 2015 de 100 personas, 23 correspondían a población hasta los 14 años, mientras que para el año 2023 este grupo poblacional fue de 21 personas

Índice de juventud

En el año 2015 de 100 personas, 23 correspondían a población de 15 a 29 años, mientras que para el año 2023 este grupo poblacional fue de 21 personas

Índice de vejez

En el año 2015 de 100 personas, 12 correspondían a población de 65 años y más, mientras que para el año 2023 este grupo poblacional fue de 15 personas



Índice de envejecimiento

En el año 2015 de 100 personas, 52 correspondían a población de 65 años y más, mientras que para el año 2023 este grupo poblacional fue de 71 personas

Índice demográfico de dependencia

En el año 2015 de 100 personas entre los 15 a 64 años, había 53 personas menores de 15 años ó de 65 años y más (dependientes), mientras que para el año 2023 este grupo poblacional fue de 56 personas

Índice de dependencia infantil

En el año 2015, 35 personas menores de 15 años dependían de 100 personas entre los 15 a 64 años, mientras que para el año 2023 fue de 33 personas

Índice de dependencia mayores

En el año 2015, 18 personas de 65 años y más dependían de 100 personas entre los 15 a 64 años, mientras que para el año 2023 fue de 23 personas

Índice de Friz

Representa el porcentaje de población de menos de 20 años (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 una población joven, mientras que si resulta inferior a 60 se considera una población envejecida.

1.2.2 Dinámica demográfica

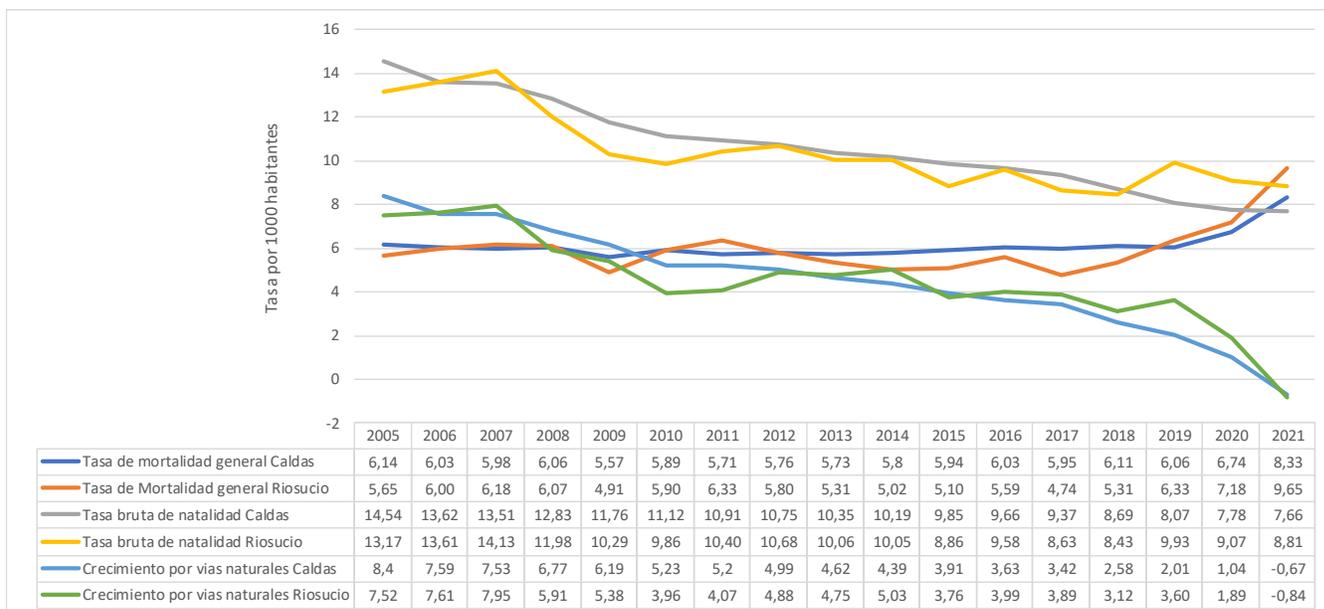
Comparación entre la Tasa de Crecimiento Natural y las Tasas Brutas de Natalidad y Mortalidad

- La tasa media de crecimiento anual por vías naturales resulta de la diferencia entre la tasa de natalidad y la tasa de mortalidad en relación a la población por año, para Riosucio en el año 2021 se presentó un aumento de 0,84 donde Riosucio tiene una natalidad de 9,65 siendo superior al del Departamento con un 8,33.
- La tasa bruta de natalidad para el Municipio de Riosucio en el año 2006 era de 13,61 está presente un comportamiento fluctuante con tendencia a la disminución por debajo de la tasa de natalidad a nivel departamental, donde en 2021 por cada 1000 habitantes del municipio, nacieron 9,07 niños comparado con la tasa departamental de 8,81 niños se puede ver de manera significativa la disminución de la natalidad a nivel municipal.



- Para Riosucio la tasa de mortalidad aumento en el último año, para el año 2021 por cada 1000 habitantes murieron 9,65 donde al ser comparada con la de Caldas es mucho más elevada que el departamento con 8,33 muertes por cada 1000 habitantes.

Grafica 5. Comparación entre la Tasa de Crecimiento natural y las Tasas Brutas de Natalidad, Mortalidad del municipio de Riosucio, años 2005 al 2021



Fuente: DANE, Población y Demografía 2005 al 2021

En relación a la tasa de fecundidad en mujeres entre 15 y 19 años muestra una tendencia oscilante al alza desde el año 2013 por encima de tasa de fecundidad en estas edades en el departamento la cual durante el 2021 fue 37,38 comparado con la tasa del municipio de Riosucio que fue 50,11.

Por otra parte, para la edad de 10 a 14 años para el año 2021 se tiene que el municipio se encuentra por encima del departamento con un 1,10 en comparación con el departamento el cual se encuentra en un 1.3.



Grafica 6. Comparación entre la Tasa de fecundidad de 10 a 14 años, de 15 a 19 años y de 10 a 19 años del municipio de Riosucio con respecto al departamento de Caldas, años 2005 al 2021



Fuente: DANE

Tasa global de fecundidad para el municipio es de Riosucio es de 0,25 para el 2021 y la edad media es de 32 la TGENF 36,9 y TGF 1,2 se puede evidenciar que la mayor edad de fecundidad se encuentra entre los 20-24 años, con tendencia al descenso desde esa edad hasta 45-49 años.

Grafica 7. Estructura de la fecundidad municipio de Riosucio 2005 a 2021



Fuente: DANE



Esperanza de vida

La Esperanza de Vida es expresión del desarrollo socioeconómico del país y el desarrollo integral del sistema de salud; representa el número de años promedio que se espera que un individuo viva desde el momento que nace; para el departamento de Caldas para el periodo 2023 presenta una esperanza de vida al nacer 78.10 específica para mujeres de 80,96 y en hombres de 75,37.

1.2.3 Movilidad forzada

El desplazamiento forzado interno constituye una violación de los Derechos Humanos, el Derecho Internacional, los derechos constitucionales y la dignidad. En el Municipio de Riosucio contó para el año 2023 con 6373 personas de todos los grupos de edad y sexo, víctimas de desplazamiento, originado en la violencia que ha disminuido en el Municipio, pero persiste en otras regiones de Colombia. Riosucio es receptor de víctimas principalmente del conflicto armado que se vivió en el suroccidente del país. Según la información reportada en el Registro único de Víctimas RUV, en el municipio de Riosucio 6373 personas han declarado haber sido víctimas de hechos del conflicto armado. Presentando edades relacionadas en la siguiente tabla:

Tabla 11. Población victimizada de desplazamiento por grupo de edad y sexo, Riosucio, 2023

GRUPO DE EDAD	N° DE MUJERES VICTIMIZADAS DE DESPLAZAMIENTO	N° DE HOMBRES VICTIMIZADAS DE DESPLAZAMIENTO	TOTAL
De 0 a 04 años	11	10	21
De 05 a 09 años	112	113	228
De 10 a 14 años	235	240	477
De 15 a 19 años	289	291	580
De 20 a 24 años	308	343	653
De 25 a 29 años	285	290	575
De 30 a 34 años	302	228	530
De 35 a 39 años	229	199	428
De 40 a 44 años	230	217	447
De 45 a 49 años	221	178	399
De 50 a 54 años	243	171	414
De 55 a 59 años	181	169	350
De 60 a 64 años	157	152	309
De 65 a 69 años	158	131	289
De 70 a 74 años	113	91	204



De 75 a 79 años	87	71	158
De 80 años y mas	150	154	304
No definido no reportado	0	0	0
Total	3311	3048	6373

Fuente: Registro Único de Víctimas, hacer análisis corte a 5 de noviembre de 2023

Nota: Para la consulta y análisis de este indicador debe tenerse en cuenta:

- Las estadísticas del número de personas víctimas de desplazamiento, corresponden a las personas reportadas en RUV que se encontraron en las tablas de referencia de las fuentes del Sector Salud integradas en la Bodega de Datos de SISPRO (SGD) y cuyo hecho Victimizante es desplazamiento forzado.
- La edad que se está mostrando, corresponde a la edad de la persona para el momento actual.
- Se observa que en el RUV para una misma persona se pueden encontrar más de un registro con geografía de residencia diferente.

Caracterización de la población víctima:

En el municipio de Riosucio se considera de gran importancia que se realice el ejercicio de la caracterización en los respectivos entes territoriales, pues sin esto es imposible lograr el efectivo goce de los derechos que tienen las víctimas del conflicto en nuestro municipio.

En el municipio de Riosucio se está implementando la estrategia APS con el fin de lograr la caracterización de toda la población del municipio y priorizando a la población víctima del conflicto armado, para esto se hace acompañamiento a las actividades programadas por cada uno de los resguardos con esta población, se realizan jornadas de caracterización para la ficha de APS y se realizan visitas domiciliarias a esta población con el fin de lograr el 100% de población caracterizada. En el municipio de Riosucio contamos con 6340 de población víctima ya caracterizada en el aplicativo de Atención Primaria Social (APS).

Hecho Victimizante: De acuerdo con la información registrada el 86% de las víctimas han sido por homicidio de familiares y por desplazamiento forzado, el 14% restante corresponde a otros hechos Victimizante como secuestro y minas antipersona.

Grupos etéreos: De las víctimas registradas el grupo mayoritario oscila en las edades entre los 20 y 24 años con un total de 632 personas.



Condiciones socioeconómicas: Con base en la información registrada en el Sistema de Identificación de Potenciales Beneficiarios de Programas Sociales (SISBEN) se realiza la caracterización de las condiciones de salud, educación y vivienda de las víctimas. En el caso de salud, el 94% de las víctimas tiene acceso a través del régimen subsidiado y el 6% a través del régimen contributivo. El 100% de las víctimas en edad escolarizada tiene acceso a la educación a través de los programas sociales que se desarrollan en el municipio.

Ubicación de la población desplazada en el municipio

En el Municipio de Riosucio existe mayor complejidad en lo referente a vivienda ya que no se cuenta con los recursos suficientes para ello, sin embargo; se cubre esta necesidad mediante subsidios de arrendamiento y la población que ha retornado ha ocupado nuevamente sus propiedades, también se puede tener en cuenta un porcentaje importante de personas han sido beneficiadas con el restablecimiento de tierras en los diferentes resguardos indígenas del municipio.

1.2.4 Población LGBTIQ+

Actualmente en Riosucio, no se cuenta con datos censales sobre la población que se identifica como LGBTIQ+, sin embargo, algunos acercamientos a través de encuestas nacionales como “la gran encuesta integrada de hogares expresa que, para febrero de 2023, se estima un total de 471 mil personas lesbianas, gais, bisexuales, trans y no binarias (LGBT) que equivale al 1,3% de la población mayor de edad en el país, por parte de la entidad municipal no se cuenta con procesos de caracterización de esta población.

1.2.5 Población Migrante

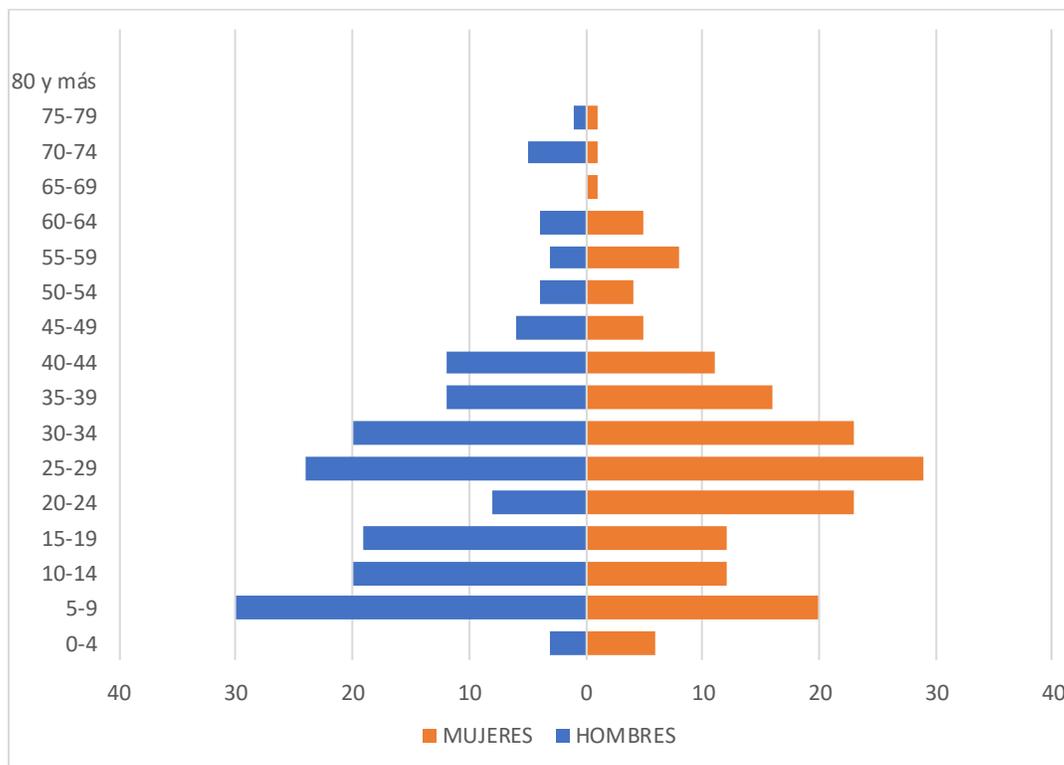
En el departamento de Caldas antes del fenómeno migratorio venezolano, no había presentado inmigraciones colectivas importantes, sino más bien procesos aislados relacionados con la oferta educativa de la ciudad o la producción de café.

En investigaciones realizadas por el departamento nacional de estadística DANE como la caracterización de los migrantes y retornados desde Venezuela el departamento de Caldas alberga menos de 1% del total de los migrantes y retornados venezolanos, sin embargo, para el análisis de población migrante en el departamento Caldas consideramos adecuado presentar los datos de las personas que han ingresado al régimen subsidiado o contributivo con documento de identidad extranjero, así como los datos preliminares de nacimientos y defunciones de población por país de residencia diferente a Colombia y su participación en las estadísticas vitales del departamento.



En cuanto al aseguramiento en salud de esta población se tiene que la edad más afiliada es de 5 a 9 y 25 a 29 años y la menos afiliada es de 65 a 69 años, al comparar el sexo masculino y femenino se puede ver que son muy similares, se espera que estas cifras sigan aumentando con el pasar de los años a medida que aumenta la dinámica migratoria.

Grafica 8. Pirámide Población Extranjera Asegurada al régimen subsidiado o contributivo en Riosucio Caldas Octubre 2023



Fuente: BDUA Aseguramiento Dirección Territorial de Salud de Caldas Octubre 2023.

En cuanto a las estadísticas vitales en el año 2023 con respecto a los nacimientos se encuentra que hay diferentes nacionalidades de mujeres migrantes que tuvieron su nacimiento en el municipio de Riosucio Caldas donde hay 1 caso de Ecuador y Perú representando un 0,55% y 12 casos de población venezolana que representa un 3,30% del 100% de los nacimientos; en cuanto a las defunciones se tiene que no se han presentado muertes en población migrante.

1.2.6 Población Campesina

Al momento de la elaboración del asis no se cuentan con datos específicos a cerca de esta población, sin embargo, demográficamente el área del municipio de Riosucio caldas es rural dispersa con actividad económica primaria agricultura por lo cual se puede suponer que gran parte de la población puede definirse como campesina.



1.3 Contexto Institucional de protección social y sectorial en salud

La alcaldía municipal de Riosucio Caldas cuenta con varias dependencias de ayuda social y en salud las cuales son Secretaria de Desarrollo social y comunitario, Secretaria de Desarrollo Económico y Dirección Local de Salud las cuales en enlace directo y permanente con otras instituciones del municipio como ICBF, CobieneStar, Comisaria de familia, Casa de Justicia proveen auxilios y transferencias condicionadas en dinero, para la protección de las personas en contextos de vulnerabilidad social.

A la hora de hablar de salud se tiene que el municipio cuenta con 6 Instituciones prestadoras de servicios de salud las cuales son IPS Ingruma Salud, IPS Minga, IPS Cañamomo y Lomapieta, IPS Clínica Roque, IPS ESE Hospital Departamental San Juan de Dios de Riosucio Caldas, este último con nivel de complejidad medio con una amplia oferta de servicios de salud que benefician a los usuarios del municipio. Para hablar de organizaciones de salud se tiene el grupo de Liga Rosa quien ayuda y brinda asesoría a las mujeres con cáncer en el municipio.

1.4 Gobierno y gobernanza en el sector salud

Las acciones del gobierno municipal están enmarcadas en un estado social de derecho han generado decisiones con el fin de abordar los desafíos socioeconómicos del municipio, creando así las políticas públicas que son los principales instrumentos para orientar la acción, que luego dan lugar a programas e iniciativas específicas para hacer frente a los desafíos. Es así como en el municipio existen las políticas de publicas como:

- Política pública de primera infancia, infancia y adolescencia.
- Política pública de discapacidad
- Política pública social de envejecimiento y vejez
- Política pública de equidad de genero
- Política pública de atención primaria social

Conclusiones

Las condiciones geográficas del municipio de Riosucio evidencia barreras geográficas que pueden incidir en el acceso oportuno a los servicios de salud, el municipio cuenta con zonas rurales dispersas donde el acceso vial es casi nulo. El municipio de Riosucio, se encuentra ubicado en el sector noroccidental del Departamento de Caldas, sobre la vertiente oriental de la Cordillera Occidental de Colombia; con topografía ondulada acompaña de frondosas montañas, dicho municipio está dividido en zona urbana y 4 resguardos indígenas ,estos están constituidos por 101 comunidades de las cuales



un 80% están ubicadas en zona rural del municipio, lo que genera un factor de riesgo para el difícil acceso pues muchas de las viviendas están alejadas de la vía principal, algunas vías por temporadas invernales no están adecuadas para su tránsito y existen comunidades ubicadas en una zona rural dispersa que requiere largos tiempos y recorridos de desplazamiento para acudir a un centro de atención en salud.

En cuanto a oferta de servicios de Salud Riosucio cuenta con la ESE Hospital Departamental San Juan de Dios la cual está habilitada para prestar servicios de mediano nivel de complejidad con especialidades como pediatría, ginecología, medicina interna, cirugía general, urgencias y unidad de cuidados intermedios, unidad de cuidados intensivos, además de 4 IPS de carácter privado que brindan servicios de baja complejidad, y de las cuales 3 cuentan con habilitación para la prestación de los servicios de manera extramural en zona rural dispersa con el fin de eliminar barreras geográficas de acceso a los servicios de salud para la comunidad. Sumando a esto, es importante destacar que los conceptos de acceso y de accesibilidad involucran una serie de factores que actúan de manera directa en la posibilidad de acudir o no a un servicio de salud, a nivel cultural las creencias de la población puede llegar a ser influenciadores en la consulta de atenciones de salud, dado que, los resguardos indígenas se aferran a la medicina tradicional que aplican en sus comunidades, lo cual retrasa el acceso oportuno a la atención del servicio de urgencias que finalmente puede aumentar las mortalidades y morbilidades de la población indígena del municipio.

Acceso financiero: La disponibilidad financiera de las personas para el acceso a salud, en su mayoría de la población está ubicada en zona rural dispersa cuenta con una economía basada en las actividades agrícolas que no representan en su mayoría un ingreso económico fijo y adecuado, lo que complica contar con el recurso económico para realizar desplazamientos desde la zona rural del municipio hasta el servicio de salud más cercano.

Acceso espacial (relacionado con la distancia geográfica, el transporte y el tiempo de viaje): Como segundo factor determinante se debe tener en cuenta de que muchas de las comunidades no cuentan con transporte público de manera habitual, además, de las condiciones de las vías terciarias de acceso a las comunidades, lo que se ve reflejado en la dificultad de desplazamiento en algunos casos, pues solo de manera semanal, 2 veces al día se cuenta con transporte para dichas comunidades.

Acceso geográfico a la salud: Es la distancia entre un potencial consumidor y el proveedor del servicio, con cierto estándar de medida que involucra patrones de tráfico, medio de transporte y tiempo de viaje. Otro factor determinante a tener en cuenta es que al contar con comunidades en zonas rurales tan dispersas se dificulta en mayor medida el acceso a los servicios de salud de manera urgente, pues en algunos casos los recorridos entre el lugar de residencia del usuario y el servicio de salud puede sobre pasar más de 2 horas de recorrido entre la vivienda del usuario, la carretera principal, y el sitio de atención en salud o hasta mucho más tiempo.



Buscando una mejor oportunidad para el acceso de dichas comunidades en su mayoría indígenas es importante resaltar la presencia de equipos de salud extramurales, los cuales, de manera semanal, acuden a las comunidades con el fin de brindar servicios de consulta de medicina general, salud oral, controles de crecimiento y desarrollo, controles prenatales, esto con el fin de brindar un beneficio en pro de la comunidad, sin embargo, esto no es suficiente para cubrir el 100% de las necesidades de salud de la comunidad, por otro lado, es de resaltar la importancia de volver habilitar los centros de salud de las comunidades, donde se puede llegar a brindar la atención de salud de manera más oportuna, por otro lado, es importante empezar a intervenir determinantes de la salud como vías de acceso, nivel económico que nos permitan disminuir las brechas en la prestación de los servicios de salud.

Por otro lado, al hablar de condiciones físicas que favorecen las enfermedades transmitidas por vectores se tiene que el municipio de Riosucio por sus condiciones geográficas y demás prácticas sociales cumple con diferentes factores determinantes que favorecen la transmisión de las ETV en el territorio como por ejemplo en el factor ambiental, el municipio cuenta con una temperatura que oscila entre los 15°C – 24°C donde su geografía contrastante hace que se encuentren desde climas cálido a orillas del río Cauca, hasta climas fríos por encima de los 3.000 msnm en la frontera con Antioquia y Risaralda, en la zona urbana tiene una altitud de 1.783 M.S.N.M; permitiendo así que diferentes vectores tengan presencia en el territorio y se puedan proliferar con facilidad.

En cuanto al factor social existen lugares como viviendas y demás espacios públicos que favorecen la proliferación de vectores, ya que se identifican algunas zonas públicas donde se evidencia el almacenamiento de agua, al igual existen viviendas que utilizan el aprovisionamiento del agua para sus diferentes usos domésticos, donde este agua no es controlada normalmente permitiendo así la proliferación de vectores en estos lugares, al igual se identifican zonas en el municipio donde no se realiza un buen manejo de residuos sólidos convirtiéndose en un foco con mayor problemática en salud pública, donde estos residuos son ubicados en la intemperie permitiendo así la acumulación de aguas lluvias favoreciendo las ETV en el territorio, por otro lado se evidencia en la zona rural diferentes lugares donde no hay un buen sistema de alcantarillado permitiendo la concentración de aguas negras en diferentes espacios verdes favoreciendo la contaminación y la proliferación de vectores.

Para la disminución de estos factores se cuenta con profesional de salud ambiental y técnicos de saneamiento, quien realiza intervenciones en estos determinantes para evitar la proliferación y transmisión de enfermedades por vectores.

Dentro del análisis de la demografía en términos de tamaño, estructura, dinámica demográfica el municipio de Riosucio tiene un total de 52.411 habitantes y una extensión de 422 km², con una densidad poblacional moderada de 124.2 habitantes/km², donde la mayor parte de la población se concentra en el área rural del municipio, teniendo en cuenta que mucha de la población se encuentra habitando en zona rural muy dispersa y con otros determinantes de la salud que se convierten en un



factor predisponente para la ocurrencia de algún evento que pueda llegar afectar su salud, principalmente en los menores de 5 años, mujeres gestantes y recién nacidos. El municipio de Riosucio está habitado por aproximadamente un 81% de población perteneciente a algunos de los 4 territorios indígenas que lo componen con un predominio de la presencia de habitantes de sexo masculino y menores de 5 años.

En 2021 por cada 1000 habitantes del municipio, nacieron 8.81 niños comparado con la tasa departamental de 7,66 niños. En cuanto a la tasa de mortalidad disminuyó en el último año, para el año 2021 Riosucio presenta una tasa de mortalidad del 9,65 que en comparación a Caldas con 8,33 supera la tasa de mortalidad departamental, lo que puede estar relacionado con que el centro de atención de salud principal siendo el Hospital san Juan de Dios de Riosucio Caldas recibe pacientes de diversos municipios y departamentos como referente Departamental de atenciones en salud.



2 CAPÍTULO II. PROCESOS ECONÓMICOS Y CIRCUNSTANCIAS DE LA VIDA SOCIAL

El segundo capítulo caracteriza el territorio en términos económicos y las condiciones de vida de la población. Se debe utilizar la información disponible para conocer la relación entre los procesos económicos del territorio, las condiciones de vida de la población y otros determinantes sociales de la salud que explican el proceso de salud-enfermedad-atención de la población.

2.1 Procesos económicos y condiciones de trabajo del territorio

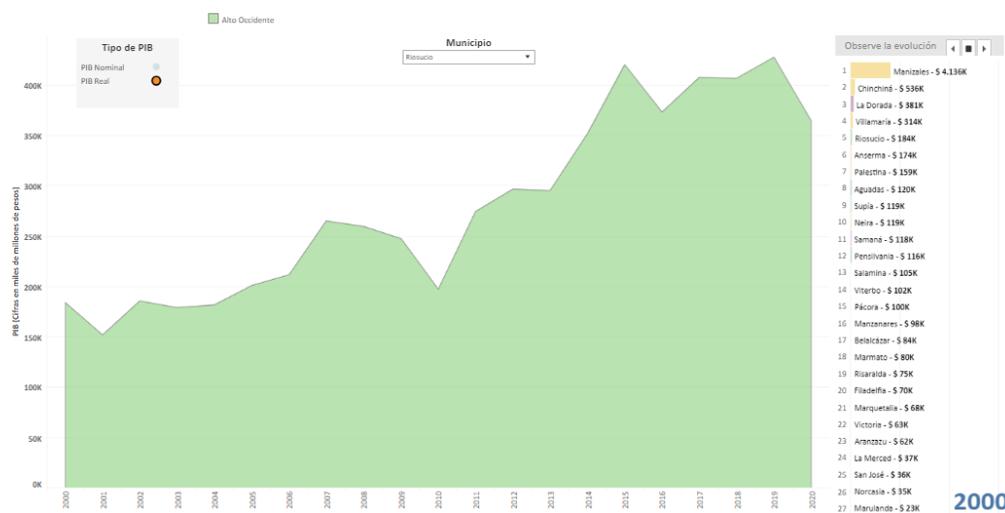
Hace referencia a las actividades económicas que se desarrollan en el territorio, en cada una de sus fases: producción, intermediación y consumo.

La economía del Departamento de Caldas se basa principalmente en la producción principalmente en la Producción Manufacturera, Agricultura y prestación de Servicios. En 2022, el Producto Interno Bruto (PIB) de Caldas fue de 23,9 billones de pesos, ubicándonos en la posición #15 a nivel nacional y en la posición #1 del Eje Cafetero por encima de Risaralda, que sumó un total de 23,8 billones. La participación del PIB caldense en el total departamental ha aumentado levemente en comparación con el año 2012; mientras que en 2012 representábamos el 1,5% a nivel nacional, en 2022 llegamos al 1,64% de la participación total.

Evolución PIB Municipal

De acuerdo a caldata el PIB para el municipio de Riosucio Caldas para el año 2020 asciende a 184 miles de millones de pesos, en el año 2019 se tiene un último pico, sin embargo, para el 2020 se ve una disminución lo cual puede estar atribuido a la pandemia por covid 19, que afecto a nivel económico diversos sectores de la economía.

Grafica 9. Evolución del PIB Municipio de Riosucio Caldas 2000-2020



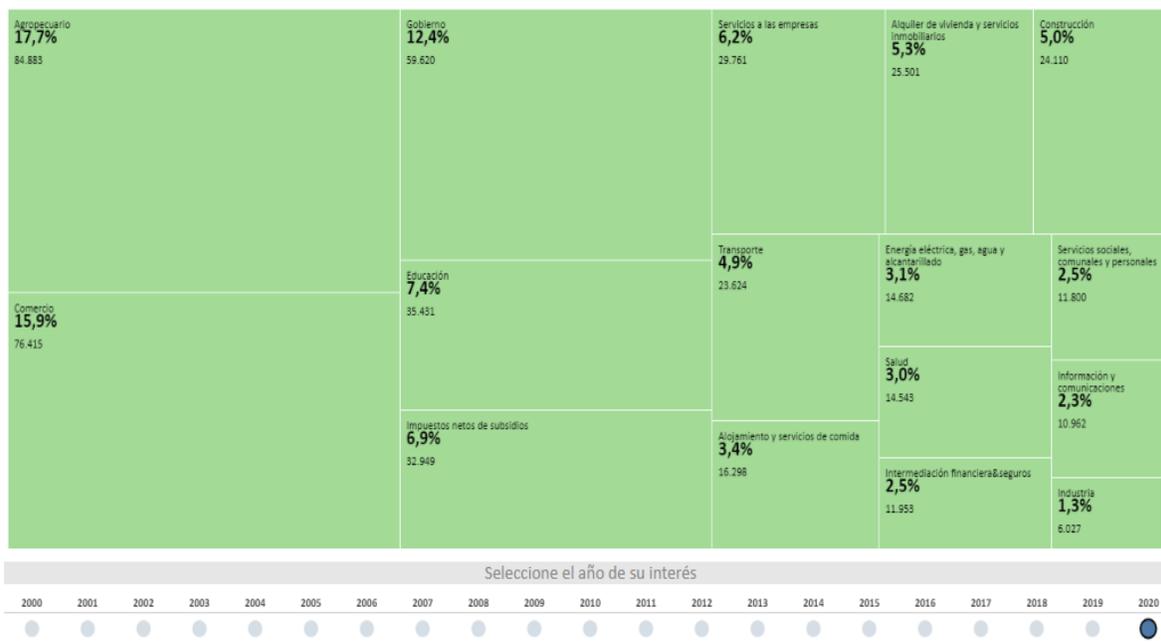


Fuente: Caldata

Según la encuesta de Caldata a nivel Municipal los sectores de mayor importancia y aporte al PIB son:

- Agropecuario con un 17,7%
- Comercio con un 15,9%
- Gobierno con un 12,4%
- Educación con un 7,4%
- Impuestos netos de los subsidios con una 6,9%

Figura 2. Estructura del PIB Participación de las actividades económicas en el PIB Total del Municipio de Riosucio Caldas Año 2020



Fuente: Caldata

Comportamiento de la ocupación laboral

En el municipio de Riosucio Caldas dentro de sus principales actividades económicas se tiene la agricultura con cultivos de caña, maíz, plátano, café, por otro lado, a ha evidenciado un crecimiento significativo en la industria del comercio de trajes de baño, donde a nivel municipal se cuenta con un promedio de 10 empresas de confección y comercialización de vestidos de baño a nivel nacional.

Afiliación A Riesgos Laborales



De acuerdo a la dirección de regulación de la operación del aseguramiento en salud, riesgos y pensiones el municipio de Riosucio a septiembre del 2023 tiene asegurados al sistema laboral de riesgos laborales como trabajadores dependientes a 2509 personas, como trabajadores independientes a 699 y estudiantes 447 para un total de 3655, que en comparación al año 2022 se puede ver un leve aumento en afiliados dependientes y estudiantes, sin embargo con los afiliados independientes se redujo de 759 a 699.

Condiciones de vida del territorio

Aseguramiento en salud

El aseguramiento en salud es un servicio básico y obligatorio para los habitantes de un municipio, para Riosucio Caldas los datos de aseguramiento en salud con corte a noviembre del 2023 son una cobertura en aseguramiento del 91,71% con 49.033 personas afiliadas a los diferentes regímenes de afiliación.

Tabla 12. Datos de Aseguramiento Municipio de Riosucio, Caldas Noviembre 2023

?	Nacional			Departamento Caldas			Municipio Riosucio		
	diciembre de 2021	diciembre de 2022	noviembre de 2023	diciembre de 2021	diciembre de 2022	noviembre de 2023	diciembre de 2021	diciembre de 2022	noviembre de 2023
Contributivo	24.623.736	23.527.972	23.599.532	512.271	482.948	485.251	10.609	10.139	10.570
Subsidiado	23.968.577	25.672.278	26.123.267	394.459	424.569	427.508	36.783	37.363	37.223
Excepción & Especiales	2.238.629	2.222.664	2.212.014	20.646	20.544	22.570	1.180	1.158	1.240
Afiliados	50.830.942	51.422.914	51.934.813	927.376	928.061	935.329	48.572	48.660	49.033
Población DANE	51.328.449	51.881.908	52.378.348	1.031.874	1.041.425	1.050.513	52.644	53.131	53.467
Cobertura	99,03%	99,12%	99,15%	89,87%	89,11%	89,04%	92,27%	91,58%	91,71%
Afiliados Subsidiado sin SISBEN IV	8.147.150	6.693.390	5.934.949	138.823	121.579	104.203	32.434	31.803	31.244
Afil. Pob. Especiales Subsidiado sin SISBEN I..	2.916.968	2.521.843	2.390.456	56.261	53.744	51.516	30.761	30.584	30.239
Afiliados de Oficio sin SISBEN IV	341.219	25.693	17.458	4.436	221	198	130	11	12
Afiliados Régimen Sub. No Pobre, No Vulnerable	0	11.302	29.791	0	62	186	0	2	7

Fuente: Cifras de afiliación en salud Ministerio de Salud y Protección Social noviembre 2023

Dentro las EAPB con que se cuentan en el municipio están AIC, Nueva EPS, Salud Total, Sura y Pijao Salud, Excepción cada una con una cantidad de afiliados los cuales están repartidos de la siguiente manera:



Tabla 13. Datos EAPB Municipio de Riosucio Caldas Noviembre 2023

Nombre Entidad	Régimen			Total Afiliados
	Contributivo	Subsidiado	Excepción & Especiales	
A.I.C. Epsi	2.581 (24,42%)	31.254 (83,96%)		33.835 (69,00%)
Nueva Eps	7.602 (71,92%)	5.147 (13,83%)		12.749 (26,00%)
Régimen de Excepción			1.240 (100,00%)	1.240 (2,53%)
Salud Total EPS	379 (3,59%)	822 (2,21%)		1.201 (2,45%)
EPS Sura	6 (0,06%)			6 (0,01%)
Pijaos Salud Epsi	2 (0,02%)			2 (0,00%)
Total Afiliados Régi..	10.570 (100,00%)	37.223 (100,00%)	1.240 (100,00%)	49.033 (100,00%)

Fuente: Cifras de afiliación en salud Ministerio de Salud y Protección Social noviembre 2023

Índice de pobreza multidimensional Año 2018

El IPS es un indicador que refleja el grado de privación de las personas en un conjunto de dimensiones. La medida permite determinar la naturaleza de la privación (de acuerdo con las dimensiones seleccionadas) y la intensidad de la misma. El IPM es la combinación del porcentaje de personas consideradas pobres, y de la proporción de dimensiones en las cuales los hogares son, en promedio, pobres. De las 15 dimensiones que se mide tener más de 5 privaciones se considera pobres, el valor esta medido en porcentaje.

IPM Municipio Riosucio Año 2018

El índice de pobreza multidimensional en el municipio de Riosucio se encuentra en 29,3%, sin embargo, se nota una clara diferencia entre el área urbana con el 16,1% y el área rural con el 36,6% donde es evidente que en esta última el índice es mucho más alto, esto puede estar relacionado con la calidad del agua y la potabilización de la misma, además, de las diversas personas que tienen un trabajo informal y no seguro.

Tabla 14. Datos IPM Riosucio Caldas 2018

Municipio	Total	Cabeceras	Centros poblados y rural disperso
RIOSUCIO	29,3	16,1	36,6

Fuente: DANE CNPV 2018



Cobertura educativa

Al analizar cómo se encuentran los niveles de educación en el municipio se puede decir que, en comparación al departamento de caldas, Riosucio tiene una tasa más alta de analfabetismo con 11 personas por cada 100.000 habitantes, para las coberturas educativas la más baja se encuentra en el nivel de primaria con 93,92 y las mas altas son nivel secundario con el 115,4 y nivel medio con 104,52.

Tabla 15. Indicadores de Educación Municipio de Riosucio Caldas 2023

Indicadores	Riosucio	Caldas
Porcentaje de hogares con analfabetismo (DNP-DANE)	11	5,80
Tasa de cobertura bruta de Educación categoría Primaria (MEN)	93,92	89,79
Tasa de cobertura bruta de Educación Categoría Secundario (MEN)	115,4	102,38
Tasa de cobertura bruta de Educación Categoría Media (MEN)	104,52	90,15

Fuente: Ministerio de educación nacional

Acceso a servicios públicos

En cuanto a los servicios públicos básicos se tiene una gran diferencia entre el área urbana y rural dispersa a nivel de acueducto y alcantarillado, donde esta se encuentra en rojo y genera una alerta sanitaria, sumado a esto se tiene que no se cuenta con buena calidad del agua con un IRCA RURAL de 72,65 Riesgo Alto y IRCA URBANO 34,71 Riesgo Medio.

Tabla 16. Coberturas de Servicios Públicos Básicos Riosucio Caldas

Determinantes intermediarios de la salud	Cabecera	Resto
Cobertura de servicios de electricidad	100	99,61
Cobertura de acueducto	100	9,16
Cobertura de alcantarillado	100,0	9,16

Fuente: DANE



Dinámicas de convivencia en el territorio

Como ya se había expresado en el contexto histórico de las víctimas del conflicto armado el municipio de Riosucio vivió diferentes situaciones de guerra como enfrentamientos entre la fuerza armada y los grupos de las FARC y Águilas Negras, después de los procesos de Paz con las autodefensas unidas de Colombia y las FARC EP estos grupos o sus disidencias no hacen parte del panorama municipal, sin embargo, para el presente año la defensoría del pueblo ha emitido 2 alertas en las cual expresa su preocupación por la presencia o tránsito en el territorio de grupos armados ilegales.

Para el municipio de Riosucio se resalta:

Según el reporte del instituto de medicina legal en cuanto a las lesiones de causa externa identificadas a través de los procesos del INMLCF que el municipio de Riosucio presento para el 2022 una tasa de homicidios de 9,36 por 100.000 habitantes, donde en hombres se presentaron 5 casos y en mujeres 0 casos, para hablar de lesiones interpersonales se tiene que la tasa general por 100.000 habitantes fue de 86,15 donde la mayoría de hechos se presentaron el género femenino con 46 casos y en el género masculino 34 casos. Con respecto a la violencia intrafamiliar se presentaron 9 hechos donde en mujeres fueron 7 y en hombres 2 casos.

Frente a situaciones como la violencia sexual en el municipio de Riosucio se han registrado 47 casos lo que representa una tasa de 88,03 por cada 100.000 habitantes, el género que más violencias sexuales presenta es el femenino con 40 hechos y el masculino con 7 hechos sexuales, lo cual es preocupante teniendo en cuenta que por el municipio tener diferentes resguardos indígenas estos aplican la justicia propia de su territorio, quedando muchos de los procesos judiciales de la justicia ordinaria en impunidad.

Dentro de los comunicados de alerta temprana N° 019-2023 y 030-23 de la defensoría del pueblo para el año 2023 el municipio de Riosucio caldas se incluyó con un alto riesgo contra la vida e integridad personal, en restricción a la movilidad, exigencia de toques de queda y confinamientos, prohibiciones para realizar labores de defensa, acciones de estigmatización y polarización, uso de discurso de odio contra PDDH, líderes y lideresas sociales sus organizaciones y colectivos, lo cual pudo afectar las diferentes actividades electorales y comunitarias en pro de la comunidad Riosuceña.



3 CAPÍTULO III. DESENLACES MÓRBIDOS Y MORTALES.

Se realizará el análisis de morbilidad atendida y mortalidad por las grandes causas, específica por subgrupo y materno - infantil y de la niñez. El análisis incorporará variables que causen gradientes como el género, el nivel educativo, área de residencia, afiliación, etnia, desplazamiento y condición de discapacidad

3.1 Análisis de la morbilidad

Se realizó un análisis de la morbilidad agrupada, los eventos de alto costo, los eventos precursores y los eventos de notificación obligatoria, las fuentes de información utilizadas fueron los Registros Individuales de Prestación de Servicios – RIPS, las bases de datos de alto costo, del Sistema de Vigilancia de la Salud Pública – SiviVigila. Se estimaron medidas de frecuencia (proporciones, incidencia, letalidad) y medidas de razón de prevalencia, la razón de incidencias y la razón de letalidad junto con los intervalos de confianza al 95% por el método de Rothman, K.J.; Greenland, S.

3.1.1 Principales causas y subcausas de morbilidad

Para estimación de las principales causas de morbilidad atendida se utilizó la lista del estudio mundial de carga de la enfermedad agrupa los códigos CIE10 modificada por el MSPS, que permitió analizar las siguientes categorías de causas: condiciones transmisibles y nutricionales; condiciones maternas perinatales; enfermedades no transmisibles; lesiones, donde además de las lesiones intencionales y no intencionales se incluirá todo lo relacionado con los traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de las causas externas; condiciones mal clasificadas.

El total de atenciones entre el año 2009 y el año 2022 fue de 490.448, el promedio de atenciones anual entre 2009 y el 2022 fue de 35.032 atenciones por año, sumado a esto, el año 2022 fue el año que más atenciones registraron con 90.945 y el mayor grupo de morbilidad consultado fue enfermedades no transmisibles que representa el 75,73% del total consultado.

Para los grandes grupos de causas, en el mismo período evaluado, el 75,73% de las atenciones se brindaron por enfermedades no transmisibles, el 12,14% por signos y síntomas mal definidos, el 6,09% corresponden a lesiones y el 5,45% condiciones transmisibles y nutricionales, finalmente se tienen las condiciones materno perinatales con el valor más bajo del 0,79% del 100% de consultas.

**Tabla 17. Morbilidad atendida por grupos de causas de morbilidad, Municipio de Riosucio
2009 – 2022**



Año	Condiciones maternas perinatales		Condiciones transmisibles y nutricionales		Enfermedades no transmisibles		Lesiones		Signos y síntomas mal definidos		Total
	#	%	#	%	#	%	#	%	#	%	
2009	196	2,94%	648	9,73%	5109	76,72%	266	3,99%	440	6,61%	6659
2010	119	3,14%	354	9,35%	2506	66,16%	477	12,59%	332	8,76%	3788
2011	248	3,28%	886	11,70%	4760	62,87%	819	10,82%	858	11,33%	7571
2012	160	0,92%	1622	9,31%	12965	74,40%	850	4,88%	1828	10,49%	17425
2013	162	0,84%	1643	8,50%	15400	79,70%	881	4,56%	1236	6,40%	19322
2014	108	0,95%	948	8,37%	8351	73,74%	860	7,59%	1058	9,34%	11325
2015	246	1,08%	1674	7,34%	17248	75,60%	1805	7,91%	1842	8,07%	22815
2016	96	0,49%	1520	7,73%	15231	77,47%	1550	7,88%	1263	6,42%	19660
2017	314	0,91%	2576	7,47%	24895	72,21%	2505	7,27%	4185	12,14%	34475
2018	383	0,85%	3038	6,74%	33437	74,21%	2784	6,18%	5417	12,02%	45059
2019	920	1,18%	5112	6,53%	58643	74,93%	5428	6,94%	8163	10,43%	78266
2020	672	1,06%	3271	5,14%	48206	75,76%	4432	6,97%	7045	11,07%	63626
2021	815	1,17%	2848	4,10%	51401	73,95%	5851	8,42%	8597	12,37%	69512
2022	719	0,79%	4957	5,45%	68690	75,53%	5535	6,09%	11044	12,14%	90945
Total	5.158	1,05%	31.097	6,34%	366.842	74,80%	34.043	6,94%	53.308	10,87%	490.448
Variación % 2022-2021	-11,78%		74,05%		33,64%		-5,40%		28,46%		30,83%
Δ pp 2022-2021	-0,38%		1,35%		1,58%		-2,33%		-0,22%		

Fuente: RIPS

En el año 2022 en el grupo de primera infancia la mayor causa de morbilidad fueron las enfermedades no transmisibles con el 43,57% y como ultima morbilidad atendida se tienen las condiciones materno perinatales con un 1,49%.

Tabla 18. Morbilidad atendida Primera Infancia según causas de morbilidad, Municipio de Riosucio 2009 –2022

PRIMERA INFANCIA											
Año	Condiciones maternas perinatales		Condiciones transmisibles y nutricionales		Enfermedades no transmisibles		Lesiones		Signos y síntomas mal definidos		Total
	#	%	#	%	#	%	#	%	#	%	
2009	6	1,86%	136	42,24%	133	41,30%	18	5,59%	29	9,01%	322
2010	13	5,10%	104	40,78%	89	34,90%	21	8,24%	28	10,98%	255
2011	29	4,72%	273	44,46%	219	35,67%	26	4,23%	67	10,91%	614
2012	4	0,47%	390	45,72%	364	42,67%	29	3,40%	66	7,74%	853
2013	5	0,49%	381	36,99%	534	51,84%	23	2,23%	87	8,45%	1030
2014	4	0,56%	224	31,64%	384	54,24%	45	6,36%	51	7,20%	708
2015	37	2,68%	390	28,28%	760	55,11%	106	7,69%	86	6,24%	1379
2016	13	1,19%	324	29,56%	614	56,02%	75	6,84%	70	6,39%	1096
2017	20	1,01%	569	28,82%	855	43,31%	121	6,13%	409	20,72%	1974
2018	15	0,71%	538	25,46%	937	44,34%	156	7,38%	467	22,10%	2113
2019	25	0,48%	1429	27,48%	2757	53,01%	348	6,69%	642	12,34%	5201
2020	47	1,79%	412	15,73%	1378	52,60%	312	11,91%	471	17,98%	2620
2021	58	1,54%	607	16,16%	1835	48,86%	408	10,86%	848	22,58%	3756
2022	119	2,64%	1187	26,36%	1970	43,75%	358	7,95%	869	19,30%	4503
Total	395	1,49%	6.964	26,35%	12.829	48,55%	2.046	7,74%	4.190	15,86%	26.424
Variación % 2022-2021	105,17%		95,55%		7,36%		-12,25%		2,48%		19,89%
Δ pp 2022-2021	1,10%		10,20%		-5,11%		-2,91%		-3,28%		



Fuente: RIPS

En el año 2022 en el grupo de infancia la mayor causa de morbilidad fueron las enfermedades no transmisibles con el 60,17% y como ultima morbilidad atendida se tienen las condiciones materno perinatales con un 0,03%.

Tabla 19. Morbilidad atendida Infancia según causas de morbilidad, Municipio de Riosucio 2009 – 2022

INFANCIA											
Año	Condiciones maternas perinatales		Condiciones transmisibles y nutricionales		Enfermedades no transmisibles		Lesiones		Signos y síntomas mal definidos		Total
	#	%	#	%	#	%	#	%	#	%	
2009	1	0,51%	43	21,83%	132	67,01%	9	4,57%	12	6,09%	197
2010		0,00%	20	16,95%	51	43,22%	33	27,97%	14	11,86%	118
2011		0,00%	45	15,79%	166	58,25%	51	17,89%	23	8,07%	285
2012		0,00%	141	20,64%	470	68,81%	30	4,39%	42	6,15%	683
2013		0,00%	170	19,56%	592	68,12%	30	3,45%	77	8,86%	869
2014		0,00%	102	18,44%	345	62,39%	39	7,05%	67	12,12%	553
2015		0,00%	154	14,84%	704	67,82%	94	9,06%	86	8,29%	1038
2016	1	0,11%	138	15,63%	597	67,61%	74	8,38%	73	8,27%	883
2017		0,00%	206	11,12%	1029	55,56%	178	9,61%	439	23,70%	1852
2018		0,00%	172	8,73%	1172	59,49%	142	7,21%	484	24,57%	1970
2019		0,00%	413	10,94%	2462	65,22%	355	9,40%	545	14,44%	3775
2020	1	0,04%	158	6,70%	1473	62,49%	272	11,54%	453	19,22%	2357
2021	1	0,04%	136	4,92%	1639	59,28%	419	15,15%	570	20,61%	2765
2022	1	0,03%	389	10,85%	2157	60,17%	394	10,99%	644	17,96%	3585
Total	5	0,02%	2.287	10,93%	12.989	62,06%	2.120	10,13%	3.529	16,86%	20.930
Variación % 2022-2021		0,00%		186,03%		31,60%		-5,97%		12,98%	29,66%
Δ pp 2022-2021		-0,01%		5,93%		0,89%		-4,16%		-2,65%	

Fuente: RIPS

En el año 2022 en el grupo de Adolescencia la mayor causa de morbilidad fueron las enfermedades no transmisibles con el 66,07% y como ultima morbilidad atendida se tienen las condiciones materno perinatales con un 1,09%.

Tabla 20. Morbilidad atendida Adolescencia según causas de morbilidad, Municipio de Riosucio 2009 – 2022



Adolescencia											
Año	Condiciones maternas perinatales		Condiciones transmisibles y nutricionales		Enfermedades no transmisibles		Lesiones		Signos y síntomas mal definidos		Total
	#	%	#	%	#	%	#	%	#	%	
2009	24	7,74%	30	9,68%	212	68,39%	17	5,48%	27	8,71%	310
2010	16	6,48%	23	9,31%	141	57,09%	45	18,22%	22	8,91%	247
2011	24	6,38%	43	11,44%	186	49,47%	76	20,21%	47	12,50%	376
2012	21	1,91%	137	12,44%	705	64,03%	95	8,63%	143	12,99%	1101
2013	18	1,64%	130	11,87%	769	70,23%	83	7,58%	95	8,68%	1095
2014	9	1,33%	64	9,45%	434	64,11%	68	10,04%	102	15,07%	677
2015	12	0,91%	106	8,05%	860	65,30%	175	13,29%	164	12,45%	1317
2016	3	0,28%	76	6,98%	748	68,69%	159	14,60%	103	9,46%	1089
2017	42	2,16%	178	9,16%	1137	58,52%	212	10,91%	374	19,25%	1943
2018	32	1,30%	177	7,21%	1701	69,26%	218	8,88%	328	13,36%	2456
2019	144	2,86%	292	5,80%	3307	65,73%	520	10,34%	768	15,27%	5031
2020	64	1,85%	197	5,69%	2296	66,34%	339	9,79%	565	16,32%	3461
2021	94	2,06%	136	2,97%	2975	65,04%	562	12,29%	807	17,64%	4574
2022	61	1,09%	311	5,58%	3685	66,07%	577	10,35%	943	16,91%	5577
Total	564	1,93%	1.900	6,49%	19.156	65,48%	3.146	10,75%	4.488	15,34%	29.254
Variación % 2022-2021	-35,11%		128,68%		23,87%		2,67%		16,85%		21,93%
Δ pp 2022-2021	-0,96%		2,60%		1,03%		-1,94%		-0,73%		

Fuente: RIPS

En el año 2022 en el grupo de Juventud la mayor causa de morbilidad fueron las enfermedades no transmisibles con el 63,88% y como ultima morbilidad atendida se tienen las condiciones materno perinatales con un 3,21%.

Tabla 21. Morbilidad atendida Juventud según causas de morbilidad, Municipio de Riosucio 2009 – 2022

Juventud											
Año	Condiciones maternas perinatales		Condiciones transmisibles y nutricionales		Enfermedades no transmisibles		Lesiones		Signos y síntomas mal definidos		Total
	#	%	#	%	#	%	#	%	#	%	
2009	91	11,80%	80	10,38%	483	62,65%	42	5,45%	75	9,73%	771
2010	50	9,73%	42	8,17%	265	51,56%	112	21,79%	45	8,75%	514
2011	96	15,29%	58	9,24%	285	45,38%	125	19,90%	64	10,19%	628
2012	66	3,53%	214	11,46%	1195	63,97%	168	8,99%	225	12,04%	1868
2013	63	3,07%	244	11,89%	1361	66,33%	189	9,21%	195	9,50%	2052
2014	60	3,81%	136	8,63%	949	60,25%	231	14,67%	199	12,63%	1575
2015	73	2,34%	249	7,97%	1917	61,36%	475	15,20%	410	13,12%	3124
2016	35	1,43%	222	9,05%	1595	65,00%	384	15,65%	218	8,88%	2454
2017	160	3,93%	352	8,64%	2328	57,17%	570	14,00%	662	16,26%	4072
2018	188	3,54%	395	7,44%	3317	62,50%	517	9,74%	890	16,77%	5307
2019	440	4,51%	616	6,31%	6115	62,64%	1173	12,02%	1418	14,53%	9762
2020	295	4,10%	500	6,95%	4478	62,24%	811	11,27%	1111	15,44%	7195
2021	355	4,14%	365	4,26%	5259	61,37%	1180	13,77%	1411	16,46%	8570
2022	320	3,21%	616	6,19%	6359	63,88%	1011	10,16%	1649	16,56%	9955
Total	2.292	3,96%	4.089	7,07%	35.906	62,07%	6.988	12,08%	8.572	14,82%	57.847
Variación % 2022-2021	-9,86%		68,77%		20,92%		-14,32%		16,87%		16,16%
Δ pp 2022-2021	-0,93%		1,93%		2,51%		-3,61%		0,10%		



Fuente: RIPS

En el año 2022 en el grupo de Adultez la mayor causa de morbilidad fueron las enfermedades no transmisibles con el 75,17% y como ultima morbilidad atendida se tienen las condiciones materno perinatales con un 0,66%.

Tabla 22. Morbilidad atendida Adultez según causas de morbilidad, Municipio de Riosucio 2009 – 2022

Año	Adultez										Total
	Condiciones maternas perinatales		Condiciones transmisibles y nutricionales		Enfermedades no transmisibles		Lesiones		Signos y síntomas mal definidos		
	#	%	#	%	#	%	#	%	#	%	
2009	73	2,44%	257	8,60%	2329	77,97%	119	3,98%	209	7,00%	2987
2010	40	2,56%	118	7,54%	1093	69,88%	189	12,08%	124	7,93%	1564
2011	98	3,46%	237	8,37%	1808	63,89%	371	13,11%	316	11,17%	2830
2012	69	0,93%	497	6,73%	5548	75,10%	376	5,09%	897	12,14%	7387
2013	75	0,87%	548	6,34%	7055	81,63%	392	4,54%	573	6,63%	8643
2014	35	0,66%	338	6,39%	4023	76,11%	390	7,38%	500	9,46%	5286
2015	124	1,15%	624	5,81%	8335	77,54%	826	7,68%	840	7,81%	10749
2016	44	0,47%	607	6,49%	7346	78,54%	746	7,98%	610	6,52%	9353
2017	92	0,66%	987	7,06%	10357	74,11%	1031	7,38%	1508	10,79%	13975
2018	147	0,81%	1199	6,59%	13497	74,16%	1237	6,80%	2120	11,65%	18200
2019	310	1,07%	1626	5,62%	22061	76,26%	1937	6,70%	2996	10,36%	28930
2020	265	1,08%	1401	5,72%	18432	75,27%	1664	6,80%	2726	11,13%	24488
2021	307	1,20%	1149	4,50%	18909	74,05%	2164	8,47%	3007	11,78%	25536
2022	216	0,66%	1713	5,25%	24518	75,17%	2035	6,24%	4135	12,68%	32617
Total	1.895	0,98%	11.301	5,87%	145.311	75,47%	13.477	7,00%	20.561	10,68%	192.545
Variación % 2022-2021	-29,64%		49,09%		29,66%		-5,96%		37,51%		27,73%
Δ pp 2022-2021	-0,54%		0,75%		1,12%		-2,24%		0,90%		

Fuente: RIPS

En el año 2022 en el grupo de Persona Mayor la mayor causa de morbilidad fueron las enfermedades no transmisibles con el 86,44% y como ultima morbilidad atendida se tienen las condiciones materno perinatales con un 0,01%.

Tabla 23. Morbilidad atendida Persona Mayor según causas de morbilidad, Municipio de Riosucio 2009 – 2022



Persona Mayor											
Año	Condiciones maternas perinatales		Condiciones transmisibles y nutricionales		Enfermedades no transmisibles		Lesiones		Signos y síntomas mal definidos		Total
	#	%	#	%	#	%	#	%	#	%	#
2009	1	0,05%	102	4,92%	1820	87,84%	61	2,94%	88	4,25%	2072
2010		0,00%	47	4,31%	867	79,54%	77	7,06%	99	9,08%	1090
2011	1	0,04%	230	8,10%	2096	73,85%	170	5,99%	341	12,02%	2838
2012		0,00%	243	4,39%	4683	84,64%	152	2,75%	455	8,22%	5533
2013	1	0,02%	170	3,02%	5089	90,34%	164	2,91%	209	3,71%	5633
2014		0,00%	84	3,33%	2216	87,73%	87	3,44%	139	5,50%	2526
2015		0,00%	151	2,90%	4672	89,71%	129	2,48%	256	4,92%	5208
2016		0,00%	153	3,20%	4331	90,51%	112	2,34%	189	3,95%	4785
2017		0,00%	284	2,66%	9189	86,21%	393	3,69%	793	7,44%	10659
2018	1	0,01%	557	3,71%	12813	85,35%	514	3,42%	1128	7,51%	15013
2019	1	0,00%	736	2,88%	21941	85,82%	1095	4,28%	1794	7,02%	25567
2020		0,00%	603	2,57%	20149	85,72%	1034	4,40%	1719	7,31%	23505
2021		0,00%	455	1,87%	20784	85,49%	1118	4,60%	1954	8,04%	24311
2022	2	0,01%	741	2,13%	30001	86,44%	1160	3,34%	2804	8,08%	34708
Total	7	0,00%	4.556	2,79%	140.651	86,05%	6.266	3,83%	11.968	7,32%	163.448
Variación % 2022-2021	#/DIV/0!		62,86%		44,35%		3,76%		43,50%		42,77%
Δ pp 2022-2021	0,01%		0,26%		0,95%		-1,26%		0,04%		

Fuente: RIPS

Como análisis general de los grupos de edad, se puede decir que la morbilidad atendida en comparación al año 2021 con el analizado 2022 se han incrementado todas las atenciones en general, como grupos de subcausas se tiene como primera morbilidad atendida en todos los grupos las enfermedades no transmisibles, en los grupos de lesiones y condiciones materno perinatales si se puede evidenciar una disminución en las atenciones.

Al analizar la morbilidad en la población indígena en el municipio del año 2022 se puede decir que la mayor morbilidad atendida es del grupo de enfermedades no transmisibles con el 77,38%, en comparación con el año 2021 hay un aumento del 24,60%, es de resaltar que el 81% de la población de Riosucio es indígena por ende al analizar la morbilidad se tienen valores igual de altos a la general por grupos de edad.

Tabla 24. Atenciones por grupos de causas población indígena municipio de Riosucio 2013-2022



Atenciones por grupos de causas de morbilidad en población indígena, municipio de 2013 – 2022

Año	Condiciones maternas perinatales		Condiciones transmisibles y nutricionales		Enfermedades no transmisibles		Lesiones		Signos y síntomas mal definidos		Total
	#	%	#	%	#	%	#	%	#	%	
2013	63	0,75%	798	9,50%	6.563	78,16%	396	4,72%	577	6,87%	8.397
2014	52	0,97%	466	8,68%	3.777	70,37%	520	9,69%	552	10,29%	5.367
2015	151	1,38%	917	8,35%	8.005	72,93%	976	8,89%	928	8,45%	10.977
2016	46	0,47%	820	8,29%	7.361	74,44%	977	9,88%	684	6,92%	9.888
2017	141	1,14%	1.039	8,41%	8.505	68,88%	1.189	9,63%	1.473	11,93%	12.347
2018	152	0,94%	1.218	7,52%	11.766	72,66%	1.201	7,42%	1.856	11,46%	16.193
2019	528	1,03%	2.884	5,63%	39.109	76,32%	3.368	6,57%	5.356	10,45%	51.245
2020	349	0,97%	1.746	4,83%	27.523	76,14%	2.526	6,99%	4.005	11,08%	36.149
2021	386	0,91%	1.417	3,35%	31.996	75,60%	3.721	8,79%	4.805	11,35%	42.325
2022	264	0,51%	2.241	4,35%	39.867	77,38%	3.263	6,33%	5.885	11,42%	51.520
Total	2.132	0,87%	13.546	5,54%	184.472	75,48%	18.137	7,42%	26.121	10,69%	244.408
Variación % 2022-2021	-31,61%		58,15%		24,60%		-12,31%		22,48%		21,72%
Δ pp 2022-2021	-0,40%		1,00%		1,79%		-2,46%		122,48%		

Fuente: RIPS

En cuanto a la población NARP al ser un grupo poco frecuente en el municipio se tienen pocas atenciones con 907 desde el 2013 a 2022, nuevamente el 55,41% de las atenciones son del grupo de enfermedades no transmisibles y el 23,42% del grupo de signos y síntomas mal definidos.

Tabla 25. Atenciones por grupos de causas de morbilidad población NARP municipio de Riosucio Caldas de 2013-2022

Atenciones por grupos de causas de morbilidad en población NARP, municipio de 2013 – 2022											
Año	Condiciones maternas perinatales		Condiciones transmisibles y nutricionales		Enfermedades no transmisibles		Lesiones		Signos y síntomas mal definidos		Total
	#	%	#	%	#	%	#	%	#	%	
2013	1	1,64%	3	4,92%	20	32,79%	36	59,02%	1	1,64%	61
2014	11	26,83%	7	17,07%	14	34,15%	1	2,44%	8	19,51%	41
2015	3	6,00%	3	6,00%	33	66,00%	6	12,00%	5	10,00%	50
2016	0	0,00%	0	0,00%	20	76,92%	2	7,69%	4	15,38%	26
2017	0	0,00%	0	0,00%	46	60,53%	7	9,21%	23	30,26%	76
2018	0	0,00%	1	1,19%	52	61,90%	20	23,81%	11	13,10%	84
2019	1	1,82%	1	1,82%	45	81,82%	0	0,00%	8	14,55%	55
2020	2	2,67%	18	24,00%	40	53,33%	6	8,00%	9	12,00%	75
2021	28	12,90%	32	14,75%	93	42,86%	27	12,44%	37	17,05%	217
2022	16	7,21%	15	6,76%	123	55,41%	16	7,21%	52	23,42%	222
Total	62	6,84%	80	8,82%	486	53,58%	121	13,34%	158	17,42%	907
Variación % 2022-2021	-42,86%		-53,13%		32,26%		-40,74%		40,54%		2,30%
Δ pp 2022-2021	-5,70%		-7,99%		12,55%		-5,24%		140,54%		

Fuente: RIPS



En primer lugar, el 11,26% de atenciones en esta población se presentaron por factores que influyen en el estado de salud y contactos con los servicios de salud, en segundo lugar, se tienen las enfermedades del sistema digestivo con un 10,54%, algo relevante fue que no se presentaron atenciones por enfermedades del periodo perinatal.

Tabla 26. Atenciones por grupos de causas de morbilidad población Víctimas y PAPSIVI

GRUPO DE MORBILIDAD	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	Porcentaje para 2021
C01 - CIERTAS ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS	7	18	16	6	17	20	28	13	1,18%
C02 - TUMORES	3	15	2	2	11	47	34	27	2,45%
C03 - ENFERMEDADES DE LA SANGRE Y DE LOS ORGANOS HEMATOPOYETICOS, Y CIERTOS TRASTORNOS QUE AFECTAN EL MECANISMO DE LA INMUNIDAD			2					3	0,27%
C04 - ENFERMEDADES ENDOCRINAS, NUTRICIONALES Y METABOLICAS	27	2	36	39	92	96	94	74	6,72%
C05 - TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO	3	2	13	2	9	58	64	16	1,45%
C06 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO		2	4	5	18	19	21	17	1,54%
C07 - ENFERMEDADES DEL OJO Y SUS ANEXOS			4	11	28	38	36	28	2,54%
C08 - ENFERMEDADES DEL OIDO Y DE LA APOFISIS MASTOIDES	1		2	3	4	11	18	11	1,00%
C09 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA CIRCULATORIO	44	17	13	14	88	214	150	78	7,08%
C10 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO	18	13	4	21	26	23	12	14	1,27%
C11 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA DIGESTIVO	21	53	17	27	61	233	108	116	10,54%
C12 - ENFERMEDADES DE LA PIEL Y DEL TEJIDO SUBCUTANEO	1	2	1	17	8	30	33	18	1,63%
C13 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA OSTEOMUSCULAR Y DEL TEJIDO CONJUNTIVO	1	11	27	14	12	133	191	61	5,54%
C14 - ENFERMEDADS DEL SISTEMA GENITOURINARIO	5	17	13	44	41	91	64	40	3,63%
C15 - EMBARAZO, PARTO Y PUERPERIO	1	36		25		3	3	31	2,82%
C16 - CIERTAS AFECCIONES ORIGINALES EN EL PERIODO PERINATAL									0,00%
C17 - MALFORMACIONES CONGENITAS, DEFORMIDADES Y ANOMALIAS CROSOMICAS								1	0,09%
C18 - SINTOMAS, SIGNOS Y HALLAZGOS ANORMALES CLINICOS Y DE LABORATORIO, NO CLASIFICADOS EN OTRA PARTE	41	9	23	49	113	153	171	58	5,27%
C19 - TRAUMATISMOS, ENVENENAMIENTOS Y ALGUNAS OTRAS CONSECUENCIAS DE CAUSA EXTERNAS	6	36	10	23	30	69	64	46	4,18%
C20 - CAUSAS EXTERNAS DE MORBILIDAD Y DE MORTALIDAD	1		2	10	2	10	4	11	1,00%
C21 - FACTORES QUE INFLUYEN EN EL ESTADO DE SALUD Y CONTACTO CON LOS SERVICIOS DE SALUD	15	35	35	125	106	237	123	124	11,26%
C22 - CODIGOS PARA PROPOSITOS ESPECIALES							5	41	3,72%
NO REPORTADO	38	109	42	121	366	583	729	273	24,80%
Total general	233	377	266	558	1032	2068	1952	1101	100,00%

Fuente: RIPS

En cuanto a los hombres y mujeres para el 2022 se presenta un mayor aumento en las tasas de morbilidad en condiciones maternas con aumento del 12,95% y del mismo modo deficiencias nutricionales con un 8,24%, se redujeron las condiciones derivadas del periodo perinatal con el -12,95% y los traumatismos, envenenamiento y causas externas con el -1,35%.

Tabla 27. Peso porcentual de las atenciones de las subcausas por hombres y mujeres Municipio de Riosucio 2009-2022



Grandes causas de morbilidad	Subgrupos de causa de morbilidad	Total													Δ pp 2022-2021	
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021		2022
Condiciones transmisibles y nutricionales (A00-B99, G00-G04, N70-N73, J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66, E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04, N70-N73)	20,22	20,92	20,09	16,51	20,70	19,11	20,32	25,16	20,51	22,84	24,95	32,41	34,78	21,80	-12,98
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	40,44	46,13	46,31	46,69	45,07	43,93	47,28	46,18	47,71	45,42	45,62	42,92	39,68	44,41	4,74
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64))	39,35	32,95	33,60	36,80	34,23	36,96	32,40	28,66	31,78	31,73	29,43	24,67	25,55	33,79	8,24
Condiciones maternas perinatales (O00-O99, P00-P96)	Condiciones maternas (O00-O99)	4,08	11,76	17,74	7,50	4,32	8,33	14,63	14,58	6,37	4,44	13,70	11,31	9,35	22,30	12,95
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	95,92	88,24	82,26	92,50	95,68	91,67	85,37	85,42	93,63	95,56	86,30	88,69	90,65	77,70	-12,95
Enfermedades no transmisibles (C00-C97, D00-D48, D55-D64 (menos D64.9), D65-D89, E03-E07, E10-E16, E20-E34, E65-E88, F01-F99, G06-G98, H00-H61, H68-H93, I00-I99, J30-J98, K00-K92, N00-N64, N75-N98, L00-L98, M00-M99, Q00-Q99)	Neoplasias malignas (C00-C97)	1,76	2,25	2,69	2,02	1,33	1,32	1,15	0,56	1,14	0,96	1,49	1,90	2,61	2,92	0,30
	Otras neoplasias (D00-D48)	1,02	1,52	1,12	0,89	0,75	0,60	0,67	0,82	0,98	1,35	1,27	1,29	1,66	1,52	-0,14
	Diabetes mellitus (E10-E14)	2,72	2,49	3,64	3,87	3,80	2,96	3,24	3,36	4,71	5,66	4,94	6,66	6,31	6,08	-0,23
	Desordenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	3,13	3,05	4,97	5,39	5,00	5,30	4,34	4,56	5,00	4,73	5,05	6,72	5,85	5,99	0,14
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	4,33	6,30	7,93	5,24	4,06	5,81	4,96	4,98	6,95	9,73	9,41	9,00	12,21	11,32	-0,89
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	7,50	6,02	6,21	4,53	4,33	3,99	4,09	3,75	6,71	9,41	7,97	6,98	7,89	8,20	0,31
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	29,25	22,27	24,74	31,09	34,03	24,98	27,83	26,41	26,11	21,63	20,91	21,57	18,21	20,03	1,82
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	3,76	4,57	6,46	3,31	2,92	2,96	2,57	2,54	3,21	4,11	4,45	4,35	3,77	3,91	0,14
	Enfermedades digestivas (K20-K92)	5,56	7,66	8,48	6,00	5,08	5,55	4,04	4,01	5,61	6,16	6,77	8,03	6,39	5,94	-0,45
	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	9,42	11,36	12,43	8,13	7,14	8,32	5,87	6,16	7,88	8,93	8,87	9,18	9,23	9,31	0,08
	Enfermedades de la piel (L00-L98)	4,94	5,18	4,63	4,34	2,99	2,67	2,40	3,21	4,07	3,74	4,07	3,21	3,71	4,21	0,50
	Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	7,33	9,87	12,46	9,69	9,38	9,90	9,04	10,68	12,66	13,54	13,49	13,80	13,22	12,86	-0,36
	Anomalías congénitas (Q00-Q99)	0,16	0,64	1,01	0,74	0,81	0,59	0,44	0,31	0,55	0,74	1,42	0,62	0,78	0,61	-0,17
	Condiciones orales (K00-K14)	19,12	16,81	3,24	14,77	18,39	25,07	29,36	28,66	14,43	9,33	9,89	6,69	8,14	7,09	-1,05
Lesiones (V01-Y89, S00-T98)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	11,48	6,17	3,32	4,89	4,59	17,08	29,44	31,86	20,60	16,43	13,78	7,79	8,45	8,81	0,36
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	4,92	3,70	1,81	3,38	7,84	11,57	13,75	15,70	14,79	9,48	6,97	6,41	5,68	5,27	-0,41
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,10	0,00	0,00	0,00	0,00	0,48	0,19	0,19	0,25	0,06
	Traumatismos, envenenamientos u otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	94,26	96,30	98,19	96,62	92,16	87,33	85,45	84,30	85,21	89,91	92,27	92,88	93,57	92,22	-1,35
Signos y síntomas mal definidos (R00-R99)	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	0,00	

Fuente: SISPRO, MSPS, RIPS

En cuanto a las mujeres para el 2022 se presenta un mayor aumento en las tasas de morbilidad en deficiencias nutricionales con aumento del 12,72% y del mismo modo las enfermedades cardiovasculares con un aumento del 2,74% y lesiones no intencionales con una diferencia de aumento del año 2021 al 2022 del 1,82%, en cuanto a la disminución se tiene que las enfermedades infecciosas se redujeron en un 7,56%.



Tabla 28. Morbilidad por subcausas Mujeres municipio de Riosucio 2009 – 2022

Grandes causas de morbilidad	Subgrupos de causa de morbilidad	Mujeres														Δ pp 2022-2021
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	
Condiciones transmisibles y nutricionales (A00-B99, G00-G04, N70-N73, J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66, E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04, N70-N73)	2,67	4,35	3,66	0,99	1,47	2,99	3,34	2,97	1,88	4,53	7,10	8,38	15,92	8,36	-7,56
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	30,93	40,10	36,85	34,58	36,85	32,90	42,61	42,19	39,42	36,65	39,57	47,54	39,73	34,56	-5,16
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	66,40	55,56	59,48	64,43	61,68	64,11	54,05	54,84	58,70	58,82	53,33	44,07	44,36	57,08	12,72
Condiciones maternas perinatales (O00-O99, P00-P96)	Condiciones maternas (O00-O99)	3,59	1,87	9,73	6,92	1,27	7,48	11,39	8,89	0,34	3,17	11,80	7,45	6,64	9,03	2,39
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	96,41	98,13	90,27	93,08	98,73	92,52	88,61	91,11	99,66	96,83	88,20	92,55	93,36	90,97	-2,39
Enfermedades no transmisibles (C00-C97, D00-D48, D55-D64 (menos D64.9), D65-D89, E03-E07, E10-E16, E20-E34, E65-E88, F01-F99, G06-G98, H00-H61, H68-H93, I00-I99, J30-J98, K00-K92, N00-N64, N75-N98, L00-L98, M00-M99, Q00-Q99)	Neoplasias malignas (C00-C97)	1,93	2,81	3,07	1,68	1,53	1,47	1,10	0,64	0,85	1,01	1,48	1,63	2,06	2,45	0,39
	Otras neoplasias (D00-D48)	1,47	2,27	1,55	0,95	0,90	0,69	0,83	1,02	1,31	1,77	1,56	1,63	2,00	1,70	-0,29
	Diabetes mellitus (E10-E14)	2,33	2,65	3,85	3,74	3,59	2,87	3,16	3,55	4,91	5,79	5,29	6,80	6,97	6,68	-0,29
	Desordenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	3,50	3,87	5,22	6,31	5,87	6,54	5,35	5,60	6,28	6,06	6,44	8,03	7,39	7,39	0,00
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	4,57	5,61	7,34	4,10	4,00	5,26	5,24	5,37	6,23	8,71	8,18	8,11	10,89	10,13	-0,76
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	7,27	5,38	5,79	3,93	3,65	4,11	3,79	3,42	6,17	8,69	7,55	6,89	7,91	7,64	-0,27
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	28,81	21,68	24,21	31,70	34,22	24,79	26,70	25,44	25,87	21,87	21,06	21,56	17,87	20,61	2,74
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	3,33	3,64	5,75	3,21	2,32	2,49	2,16	1,91	2,79	3,76	3,94	4,05	3,25	3,37	0,12
	Enfermedades digestivas (K20-K92)	5,64	9,55	9,35	5,80	5,16	5,78	4,21	4,31	6,05	6,17	6,86	7,98	6,45	5,75	-0,70
	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	10,04	10,16	12,18	10,09	8,80	10,14	7,46	7,72	9,87	10,57	9,53	9,06	9,22	9,42	0,20
	Enfermedades de la piel (L00-L98)	4,83	5,16	4,38	3,93	2,89	1,99	2,15	2,95	3,45	2,86	3,71	3,10	3,43	4,14	0,71
	Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	7,84	12,21	13,17	9,81	8,85	9,95	8,97	10,74	12,60	13,22	14,27	14,50	14,12	13,76	-0,37
	Anomalías congénitas (Q00-Q99)	0,23	0,76	0,85	0,59	0,82	0,44	0,42	0,23	0,40	0,76	0,89	0,55	0,71	0,49	-0,22
Condiciones orales (K00-K14)	18,21	14,25	3,28	14,15	17,41	23,49	28,46	27,12	13,21	8,76	9,24	6,12	7,72	6,47	-1,25	
Lesiones (V01-Y89, S00-T98)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	0,92	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,13	0,00	0,00	0,73	0,33	0,57	0,61	2,44	1,82
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	5,50	3,95	1,88	3,56	6,90	13,47	19,00	23,04	18,44	10,71	7,33	6,58	5,56	5,18	-0,38
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,67	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,08	0,11	0,03
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	93,58	96,05	98,13	96,44	93,10	85,86	79,87	76,96	81,56	88,57	92,34	92,85	93,74	92,27	-1,47
Signos y síntomas mal definidos (R00-R99)	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	0,00	

Fuente: SISPRO, MSPS, RIPS

En cuanto a los hombres para el 2022 se presenta un mayor aumento en las tasas de morbilidad en las condiciones maternas con un aumento del 20,0%, seguido se tienen las infecciones respiratorias con un 17,05% en comparación del año 2021, en cuanto a la disminución se evidenció que entre el año 2021 y 2022 se reduce el 14,13% de morbilidad en las enfermedades infecciosas y parasitarias.



Tabla 29. Morbilidad por subcausas Hombres municipio de Riosucio 2009 – 2022

Grandes causas de morbilidad	Subgrupos de causa de morbilidad	Hombres														Δ pp 2022-2021
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	
Condiciones transmisibles y nutricionales (A00-B99, G00-G04, N70-N73, J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66, E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04, N70-N73)	44,78	45,07	38,37	36,54	43,28	40,05	44,82	48,32	42,04	42,90	45,01	57,46	52,68	38,55	-14,13
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	53,73	54,93	56,83	62,32	54,73	58,25	54,01	50,34	57,29	55,03	52,41	38,10	39,63	56,68	17,05
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	1,49	0,00	4,80	1,13	2,00	1,70	1,17	1,35	0,67	2,07	2,58	4,43	7,69	4,77	-2,92
Condiciones maternas perinatales (O00-O99, P00-P96)	Condiciones maternas (O00-O99)	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	90,91	100,00	80,00	100,00	20,00
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	9,09	0,00	20,00	0,00	-20,00
Enfermedades no transmisibles (C00-C97, D00-D48, D55-D64 (menos D64.9), D65-D89, E03-E07, E10-E16, E20-E34, E65-E88, F01-F99, G06-G98, H00-H61, H68-H93, I00-I99, J30-J98, K00-K92, N00-N64, N75-N98, L00-L98, M00-M99, Q00-Q99)	Neoplasias malignas (C00-C97)	1,52	1,62	2,14	2,53	1,04	1,12	1,23	0,46	1,60	0,89	1,51	2,33	3,52	3,71	0,19
	Otras neoplasias (D00-D48)	0,38	0,68	0,47	0,79	0,52	0,48	0,41	0,52	0,45	0,66	0,79	0,74	1,11	1,22	0,11
	Diabetes mellitus (E10-E14)	3,28	2,30	3,33	4,07	4,11	3,08	3,35	3,06	4,38	5,44	4,35	6,44	5,24	5,07	-0,17
	Desordenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	2,61	2,13	4,58	3,97	3,69	3,64	2,80	3,02	2,92	2,55	2,77	4,58	3,32	3,62	0,29
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	3,99	7,08	8,80	7,00	4,14	6,55	4,54	4,39	8,10	11,38	11,44	10,47	14,37	13,33	-1,04
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	7,83	6,73	6,82	5,46	5,36	3,83	4,55	4,24	7,59	10,57	8,66	7,12	7,87	9,15	1,28
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	29,87	22,93	25,52	30,14	33,73	25,24	29,57	27,86	26,48	21,23	20,67	21,58	18,77	19,06	0,29
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	4,37	5,63	7,50	3,48	3,82	3,58	3,20	3,47	3,89	4,67	5,30	4,86	4,62	4,83	0,20
	Enfermedades digestivas (K20-K92)	5,46	5,54	7,19	6,31	4,97	5,23	3,79	3,56	4,90	6,16	6,63	8,10	6,29	6,24	-0,05
	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	8,55	12,70	12,81	5,09	4,66	5,88	3,44	3,83	4,65	6,25	7,76	9,38	9,24	9,12	-0,12
	Enfermedades de la piel (L00-L98)	5,08	5,20	5,00	4,97	3,13	3,58	2,77	3,59	5,07	5,16	4,65	3,40	4,17	4,34	0,16
	Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	6,60	7,25	11,41	9,49	10,18	9,82	9,15	10,59	12,74	14,06	12,20	12,67	11,74	11,35	-0,39
	Anomalías congénitas (Q00-Q99)	0,05	0,51	1,25	0,98	0,78	0,78	0,47	0,43	0,81	0,71	2,30	0,72	0,90	0,82	-0,09
	Condiciones orales (K00-K14)	20,42	19,69	3,18	15,72	19,86	27,18	30,74	30,97	16,42	10,26	10,96	7,62	8,83	8,15	-0,68
Lesiones (V01-Y89, S00-T98)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	100,00	100,00	100,00	100,00	77,27	93,94	99,21	100,00	99,15	96,81	91,87	93,25	91,74	91,58	-0,15
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	0,00	0,00	0,00	0,00	22,73	3,03	0,79	0,00	0,85	3,19	4,88	4,29	6,96	6,44	-0,52
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3,03	0,00	0,00	0,00	0,00	3,25	2,45	1,30	1,98	0,68
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	100,00	100,00	100,00	100,00	77,27	93,94	99,21	100,00	99,15	96,81	91,87	93,25	91,74	91,58	-0,15
Signos y síntomas mal definidos (R00-R99)	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	0,00	

Fuente: SISPRO, MSPS, RIPS



3.1.2 Morbilidad de eventos de alto costo y precursores

Se realizó estimación de los siguientes indicadores: la incidencia de VIH notificada; la incidencia de leucemia mieloide aguda en menores de 15 años notificada y la incidencia de leucemia linfocítica aguda en menores de 15 años notificada de 0,00. Se elaboró un análisis descriptivo de las medidas de frecuencia (prevalencia e incidencia) para calcular la razón de prevalencia, la razón de incidencia con sus respectivos intervalos de confianza al 95%. El municipio tomara como referencia el valor del departamento de Caldas.

Para el año 2022 se presentaron casos de enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal presentando una tasa del 5,70 por cada 100000 habitantes evidenciando así que el municipio de Riosucio se encuentra por encima del departamento, para el resto de eventos de alto costo el municipio se encuentra por debajo de la tasa departamental, sin embargo, a pocas cifras de alcanzar esta con tendencias al aumento de casos. Para el año 2022 no se presentan casos de Leucemia aguda pediátrica ni mieloide ni linfocítica en menores de 15 años para el municipio la cual se encuentra por debajo de la departamental.

Tabla 30. SemafORIZACIÓN y tendencia de los eventos de alto costo de municipio de Riosucio Caldas año 2016-2022

Grupo de eventos	Evento	CALDAS	RIOSUCIO	Tendencia*												
				2016		2017		2018		2019		2020		2021		2022
Alto Costo	Prevalencia en Diagnosticados de la enfermedad renal crónica en fase cinco por cada 100000 habitantes	64,74	70,28	46,55	50,76	↗	64,24	↗	68,53	↗	90,97	↗	82,40	↘	70,28	↘
	Tasa de incidencia de enfermedad renal crónica en fase cinco por 100.000 habitantes	4,85	5,70	1,61	7,93	↗	10,97	↗	6,23	↘	13,55	↗	1,92	↘	5,70	↗
	Tasa de incidencia de VIH notificada por 100000 afiliados	23,19	14,51	2,13	2,16	↗	15,18	↗	12,98	↘	8,62	↘	0,00	↘	14,51	↗
	Prevalencia de VIH notificada por 1000 afiliados	2,79	1,26	0,40	0,45	↗	0,43	↘	1,08	↗	0,97	↘	0,94	↘	1,26	↗
	Cobertura de TAR en PVV	89,02	90,16	94,74	95,24	↗	86,96	↘	73,33	↘	97,44	↗	94,59	↘	90,16	↘
	Tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica mieloide (menores de 15 años)	0,47	0,00	0,00	0,00	-	0,00	-	0,00	-	0,00	-	0,00	-	0,00	
	Tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica linfocítica (menores de 15 años)	1,41	0,00	0,00	6,12	↗	0,00	↘	8,12	↗	0,00	↘	0,00	-	0,00	
Precuroras	Prevalencia de diabetes mellitus en personas de 18 a 69 años	3,23	2,33	1,20	1,30	↗	3,11	↗	2,03	↘	2,54	↗	2,51	↘	2,33	↘
	Prevalencia de hipertensión arterial en personas de 18 a 69 años	10,78	7,32	4,18	4,14	↘	4,86	↗	5,88	↗	7,28	↗	7,16	↗	7,32	↗

Fuente: Cuenta Alto Costo



3.1.3 Morbilidad de eventos de notificación obligatoria

El municipio de Riosucio por su condición especial de población diferencia y pluriétnica al contar con 4 resguardos indígenas en su territorio cuenta con una alta carga en notificación de eventos de interés en salud pública analizando la ocurrencia de eventos desde los años 2013-2022, se puede evidenciar que el evento de morbilidades maternas extremas que desde el año 2020 al 2022 continúa aumentando, lo que puede estar relacionado con la poca adherencia a los controles prenatales, las distancias de la ruralidad dispersa para acceso a los servicios de salud como el control prenatal y la migración de población extranjera con situación de permanencia en proceso, lo cual retarda la afiliación a los servicios de salud; por otro lado se tienen las agresiones de animales potencialmente portadores del virus de la rabia tiene una tasa de incidencia con tendencia a la disminución para próximos años al igual que la mortalidad perinatal.

Para los eventos de violencias de género e intrafamiliar de manera anual va en disminución desde el año 2013 en el cual inició con una tasa de incidencia de 59,78 y para el año 2022 presenta una tasa de 32,4 por 100.000 habitantes dicho evento ha tenido un gran disminución en el reporte debido al trabajo que de manera intersectorial se ha realizado para concientizar y dar a conocer las rutas de atención de los eventos lo que ha llevado a que desde los propios territorios se activen rutas y notifiquen los casos, el reto frente a este evento es iniciar acciones para que se prevengan la ocurrencia de nuevos casos teniendo en cuenta que la violencia sexual es el tipo de violencia que más ocurre.

Eventos en peor situación

Para el año 2022 no se presentaron eventos en peor situación que en comparación al año 2021, el valor que toma este indicador frente al departamento presenta una diferencia relativa estadísticamente significativa que ubica al municipio en mejor situación que el departamento.

Tabla 31. Incidencia de los Eventos de Notificación Obligatoria (ENOS) del municipio de Riosucio, 2013-2022



GRUPO DE EVENTOS	EVENTO	TENDENCIA									
		2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Eventos prevenibles por vacunación	Número de casos sospechosos de Rubeola	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0
	Número de casos sospechosos de Síndrome de Rubeola Congenita	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0
	Número de casos sospechosos de Sarampión	0	1	0	0	0	1	2	0	0	0
	Número de casos sospechosos de Parálisis Flácida Aguda	0	0	0	0	0	2	2	0	0	0
	Número de casos sospechosos de Tosferina	7	2	5	1	0	2	2	0	0	0
	Número de casos sospechosos de Tetanos Accidental	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Número de casos sospechosos de Tetanos Neonatal	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Incidencia de Tos ferina	4,27	0	2,076	0	2,013	1,969	0	0	0	0
	Incidencia de Varicela	91,81	216,8	107,9	135	40,25	88,63	56,45	20,97	13,2	84,28
	Incidencia de Parotiditis	4,27	12,63	8,304	8,18	4,025	3,939	38,93	1,906	0	3,746
	Incidencia de Meningitis por Neumococo	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Incidencia de Fiebre Tifoidea y Paratifoidea	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Incidencia de Hepatitis A	4,27	6,315	8,304	0	0	0	1,947	0	0	0
Incidencia de eventos adverso grave posterior a la vacunación	2,135	2,105	2,076	2,045	2,013	0	1,947	1,906	0	0	
Infecciones Respiratorias Agudas	Incidencia de Infección Respiratoria Aguda	4,27	4,21	4,152	8,18	2,013	3,939	5,84	17,15	1,88	131,1
	Incidencia de Mortalidad por IRA en menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Eventos Zoonóticos	Incidencia de Accidente Ofídico	10,68	14,73	4,152	4,09	2,013	5,908	5,84	9,53	7,53	3,746
	Incidencia de Agresiones Por Animales Potencialmente Transmisores De Rabia	224,2	273,6	377,8	353,8	285,8	372,2	354,3	278,3	269	303,4
Enfermedades transmitidas por vectores	Incidencia de Leptospirosis	0	2,105	2,076	0	0	0	0	0	0	0
	Incidencia de Dengue	0	10,52	49,82	200,4	2,013	0	1,947	7,624	0	0
	Incidencia de Dengue Grave	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Incidencia de Leishmaniasis Cutánea	0	2,105	4,152	0	2,013	0	0	0	0	0
	Incidencia de Leishmaniasis Mucocutanea	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Incidencia de Malaria Asociada (Formas Mixtas)	0	0	0	2,045	0	1,969	0	0	0	0
	Incidencia de Malaria Vivax	4,27	0	4,152	2,045	2,013	0	0	0	0	1,873
	Incidencia de Malaria Complicada	2,135	0	0	6,135	0	0	0	0	0	0
	Incidencia de Chikungunya	0	4,21	8,304	2,045	0	0	0	0	0	0
	Incidencia de Zika	0	0	2,076	6,135	0	0	0	0	0	0
	Incidencia de Chagas Cronico	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1,873
	Incidencia de Chagas Agudo	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Infecciones de transmisión sexual	Incidencia de vih/sida/mortalidad por sida	4,27	4,21	6,228	12,27	24,15	15,76	11,68	6,718	20,7
Incidencia de hepatitis B		0	4,21	6,228	2,045	0	3,939	0	1,906	1,88	0
Incidencia de hepatitis C		0	0	0	0	2,013	0	0	0	1,88	0
Incidencia de sífilis congénita		165,6	0	0	167,5	0	0	0	0	0	0
Micobacterias	Incidencia de sífilis gestacional	165,6	163,7	367	670	0	0	196,1	634,2	216	218,3
	Incidencia de Tuberculosis Pulmonar	19,22	33,68	20,76	16,36	18,11	7,878	21,41	8,812	18,8	20,6
	Incidencia de Tuberculosis Fármacorresistente	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Eventos Crónicos no transmisibles	Incidencia de Lepra	0	0	0	0	0	0	1,947	0	0	0
	Uterino	0	0	0	28,13	0	7,747	7,677	11,31	18,7	0
	Incidencia Cancer Infantil	0	0	47,93	0	7,988	0	7,675	0	0	7,364
Maternidad Segura	Incidencia de Enfermedades Huerfanas	0	0	0	0	2,013	17,73	44,77	20,97	15,1	11,24
	Defectos Congénitos	1159	818,3	1101	1675	1103	1115	1961	1057	433	1092
	Incidencia de morbilidad materna extrema	993,4	1309	917,4	1843	2022	2045	3333	6342	4762	5022
	Incidencia de mortalidad materna	0	0	0	0	0	0	0	211,4	0	0
	Incidencia de mortalidad perinatal y neonatal tardía	1490	1309	1101	1843	3125	1673	2353	1480	948	1310
Desnutrición	Incidencia de Bajo peso al nacer	3642	2291	2752	2513	2757	2416	3333	2114	3463	3275
	Incidencia de Desnutrición en menores de 5 años	0	0	0	0	0	252,9	434,8	148	49,8	229
Eventos relacionados con salud mental y lesiones de	Incidencia de Intento De Suicidio	0	0	0	55,22	88,56	92,57	81,76	104,8	92,3	222,9
	Incidencia de Vcm, Vif, Vsx	59,78	94,72	222,1	118,6	136,9	297,4	340,7	259,2	267	324
	Incidencia de Lesiones de causa externa	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Incidencia de Lesiones por Polvora	10,68	2,105	16,61	10,23	8,051	5,908	7,786	8,812	7,53	9,365
Factores de Riesgo ambiental	Incidencia de Intoxicación Por Plaguicidas	21,35	14,73	37,37	12,27	30,19	19,69	29,2	20,97	16,9	14,98
	Incidencia de Intoxicación Por Fármacos	21,35	29,47	60,2	30,68	38,24	47,27	38,93	32,4	41,4	48,7
	Incidencia de Intoxicación Por Solventes	4,27	0	2,076	2,045	4,025	3,939	0	0	0	0
	Incidencia de Intoxicación Por Otras Sustancias Quím.	12,81	4,21	6,228	6,135	14,09	11,82	7,786	7,624	1,88	7,492
	Incidencia de Intoxicación Por Monóxido De Carbono Y Otros Gases	0	2,105	6,228	4,09	2,013	1,969	0	0	0	3,746
	Incidencia de Intoxicación Por Sustancias Psicoactivas	17,08	12,63	35,29	71,58	114,7	43,33	103,2	59,09	15,1	14,98
	Incidencia de Enfermedades transmitidas por Alimentos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0



Fuente: Eventos de notificación obligatoria SISPRO-INS. Proyecciones de población DANE.
Cálculos propios

3.1.4 Análisis de la población con discapacidad

En Riosucio el Registro de Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad reportó un porcentaje alto de personas con discapacidad, para el año 2021 el 2,2% de la población presentó algún tipo de discapacidad en todos los grupos de edad, principalmente los mayores de 60 a 80 años. Para el año 2022 se registró 2.032 personas en esta condición, se tiene un buen sistema de registro de los afectados, en el 99.5% se tienen identificados con dirección y teléfono para efectos de visitas de control y ofrecimiento de programas de inclusión social y laboral. Por tipo de discapacidad el movimiento de las manos, piernas con un 48,62%, el sistema nervioso con 37,45% y finalmente los ojos con un 29,04%.

Tabla 32. Frecuencias de personas en condición de discapacidad por tipo de discapacidad del municipio de Riosucio, 2022

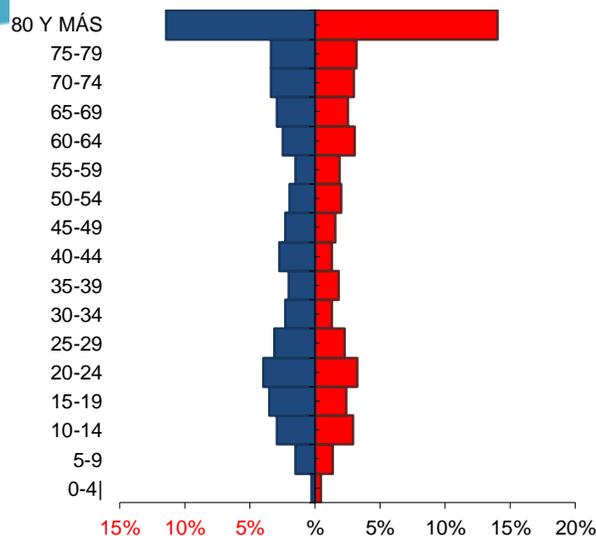
El movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas	988	48,62
El sistema nervioso	761	37,45
Los ojos	590	29,04
El sistema cardiorrespiratorio y las defensas	161	7,92
Los oídos	473	23,28
La voz y el habla	426	20,96
La digestión, el metabolismo, las hormonas	83	4,08
El sistema genital y reproductivo	86	4,23
La piel	22	1,08
Los demás órganos de los sentidos (olfato, tacto y gusto)	52	2,56
Ninguna	0	0,00
Total	2032	

Fuente: RLCP- SISPRO- MISANLUD Fecha de corte: 1 Agosto 2022

Pirámide Población Con Discapacidad, Riosucio Caldas 2022

La población en condición de discapacidad se encuentra mayoritariamente en el grupo de 80 y más años, agudizando su vulnerabilidad al ser adultos mayores y discapacitados a la vez. En este sentido el tema del envejecimiento de la población debe ser prioridad en la política pública en cuanto la demanda se servicios que conlleva. En cuanto a la relación urbana rural por grupos de edad tradicionales esta presenta una tendencia similar tanto para el área urbana como rural.

Tabla 33. Pirámide población con discapacidad, Riosucio 2022



Fuente: **RLCP- SISPRO- MISANLUD** Corte a 1 de agosto de 2022.

3.1.5 Identificación de prioridades en la morbilidad

Tabla 34. Priorización de la morbilidad atendida en el municipio de Riosucio

Morbilidad	Prioridad	Riosucio 2021	Riosucio 2022	Tendencia
General por grandes causas	1. Enfermedades no transmisibles	85,43	75,73	Descendente
	2. Signos y Síntomas Mal Definidos	12,37	12,14	Estable
	3. Lesiones	8,42	6,09	Descendente
Específica por Subcausas o subgrupos	1. Signos y síntomas mal definidos	100	100	Estable
	2. Traumatismos y envenenamientos	78,77	92,22	Ascendente
	3. Condiciones del periodo perinatal	90,66	77,70	Descendente
	4. Infecciones respiratorias	39,68	44,41	Ascendente
Alto Costo	1. Enfermedad renal crónica	4,76	5,70	Ascendente
Precusores	1. Prevalencia Diabetes Mellitus	2,2	7,32	Ascendente
	2. Prevalencia Hipertensión Arterial	2,2	2,33	Ascendente
Eventos de Notificación	1. Morbilidad Materna Extrema	47,62	50,22	Ascendente



Obligatoria (ENO's)				
Discapacidad	1. El movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas	48,62	45.78	Ascendente
	2. El sistema nervioso	37,45	52.32	Descendente
	3. Los ojos	29,03	26.11	Ascendente

Conclusiones

Para el año 2022 se encontró un aumento importante de las atenciones en salud para todos los grupos de causas. Al analizar las principales causas de morbilidad por ciclo vital se encontró que en todos los ciclos vitales las enfermedades no transmisibles son la principal causa de morbilidad. En cuanto a eventos de alto costo, el municipio de Riosucio presenta varios casos de enfermedad renal crónica en fase 5 con necesidad de terapia de restitución o reemplazo real, lo que crea la necesidad de pensar en un centro de diálisis dentro del municipio para beneficio de los pacientes que necesiten de este tratamiento de manera continua.

Riosucio no es un municipio con letalidad alta por eventos de salud pública transmitidos por vectores, ni por zoonosis, debido posiblemente a su clima y a su ubicación por encima de los 1500mt sobre el nivel del mar. Se evidencia mayores vulnerabilidades frente a las morbilidades maternas extremas donde para el año 2022 es el evento donde desde el año 2020 viene en aumento constante. Para el análisis de discapacidad se tiene que el registro de caracterización y localización de personas con discapacidad permitió un reconocimiento cercano del problema, que afecta a hombres y mujeres especialmente adultos mayores de 80 años, Mas del 2% de la población presenta algún grado de discapacidad, con el Comité Municipal de Discapacidad desarrolló la Política Pública de discapacidad municipal 2015-2023.

3.2 Análisis de la mortalidad

3.2.1 Mortalidad general

Los datos de mortalidad indican el número de defunciones por lugar, intervalo de tiempo y causa. Los datos de mortalidad de la OMS reflejan las defunciones recogidas en el sistema nacional de registro civil, con las causas básicas de defunción codificadas por las autoridades nacionales.

La causa básica de defunción se define como "la enfermedad o lesión que desencadenó la sucesión de eventos patológicos que condujeron directamente a la muerte, o las circunstancias del accidente o

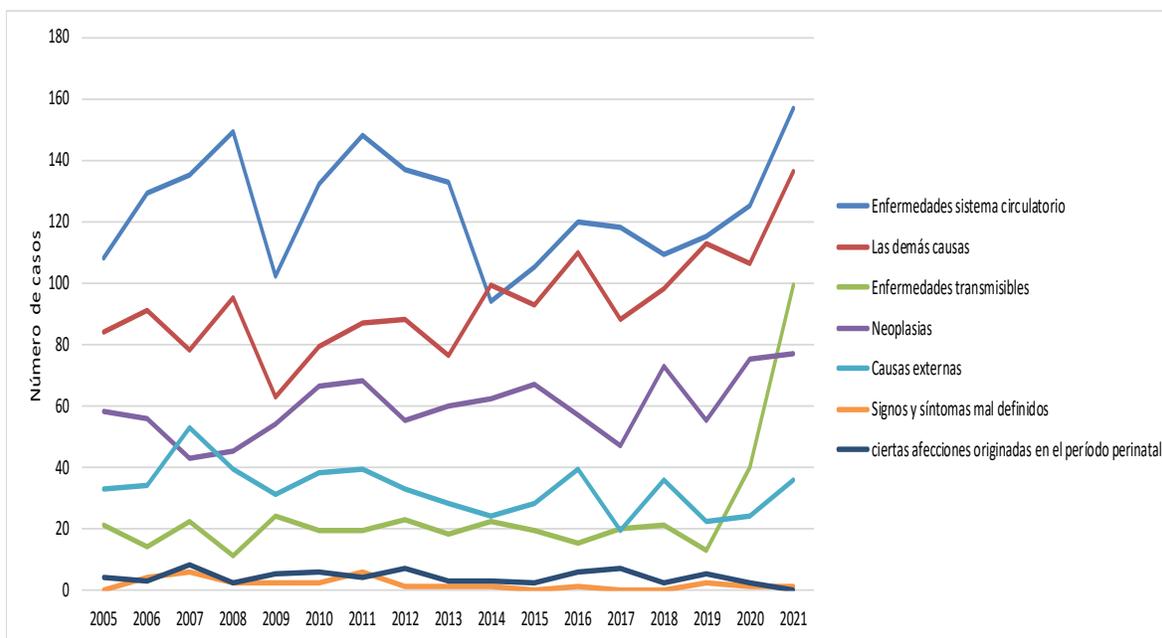


acto de violencia que produjeron la lesión mortal", según lo expuesto en la Clasificación Internacional de Enfermedades.

Datos Absolutos de la Mortalidad Riosucio Caldas

Al analizar el total de casos de mortalidad que se tuvieron en el municipio del año 2005 al año 2021 se tiene que en este último año las enfermedades del sistema circulatorio fueron la principal causa de mortalidad con 157 muertes, en segundo lugar, se tienen las demás causas con 136 muertes y en tercer lugar están las enfermedades transmisibles con 99 muertes para el 2021.

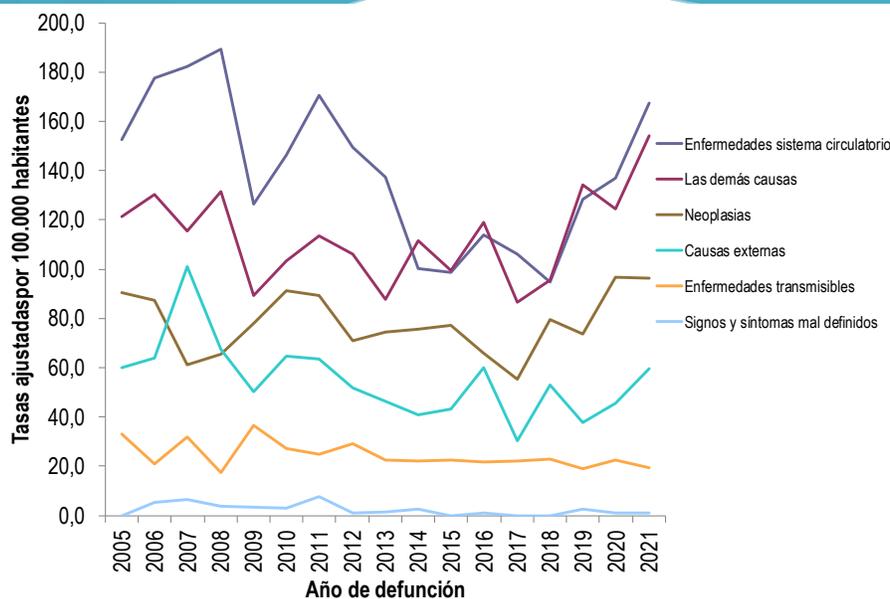
Grafica 10. Número de muertes por las grandes causas lista 6/67 OPS Municipio Riosucio, 2005 - 2021



Fuente: Estadísticas Vitales

En el municipio de Riosucio para el año 2021 las enfermedades del sistema circulatorio fueron la principal causa de mortalidad con una tasa ajustada de 167,29, seguido de las demás causas que se encuentran con el 154,38 por cada 100.000 habitantes, finalmente en tercer lugar se posicionaron las neoplasias con una tasa ajustada del 96,20.

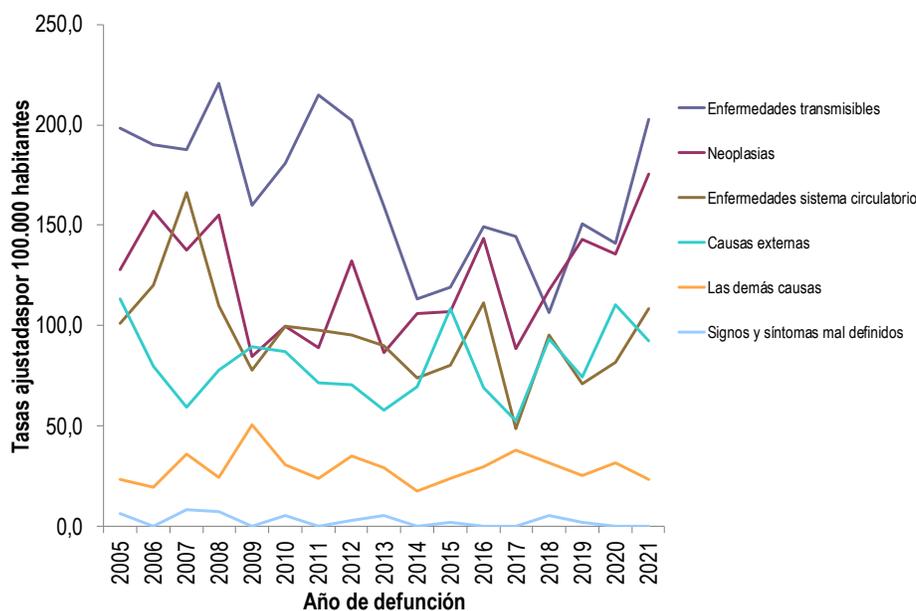
Grafica 11. Tasa de Mortalidad por Grandes Causas Municipio de Riosucio Caldas 2005-2021.



Fuente: DANE

En cuanto a la mortalidad en Hombres para el año 2021 enfermedades transmisibles fueron la principal causa de mortalidad con una tasa ajustada de 202,71, seguido de las neoplasias que se encuentran con el 175,70 por cada 100. 000 habitantes, finalmente en tercer lugar se posicionaron las enfermedades del sistema circulatorio con una tasa ajustada del 108,57.

Gráfica 12. Tasa de Mortalidad por grandes causas total en población de Hombres Riosucio Caldas 2005-2021

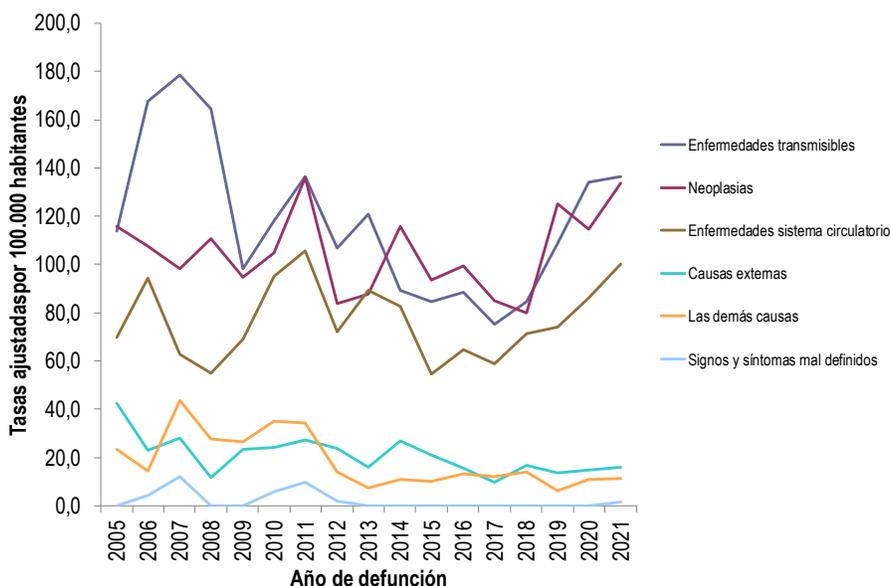




Fuente: DANE

En cuanto a la mortalidad en Mujeres para el año 2021 enfermedades transmisibles fueron la principal causa de mortalidad con una tasa ajustada de 136,45, seguido de las neoplasias que se encuentran con el 133,54 por cada 100. 000 habitantes que al comparar estas dos se encuentran muy cerca una de la otra, finalmente en tercer lugar se posicionaron las enfermedades del sistema circulatorio con una tasa ajustada del 100,12.

Gráfica 13. Tasa de Mortalidad por grandes causas total en población de Mujeres Riosucio Caldas 2005-2021



Fuente: DANE

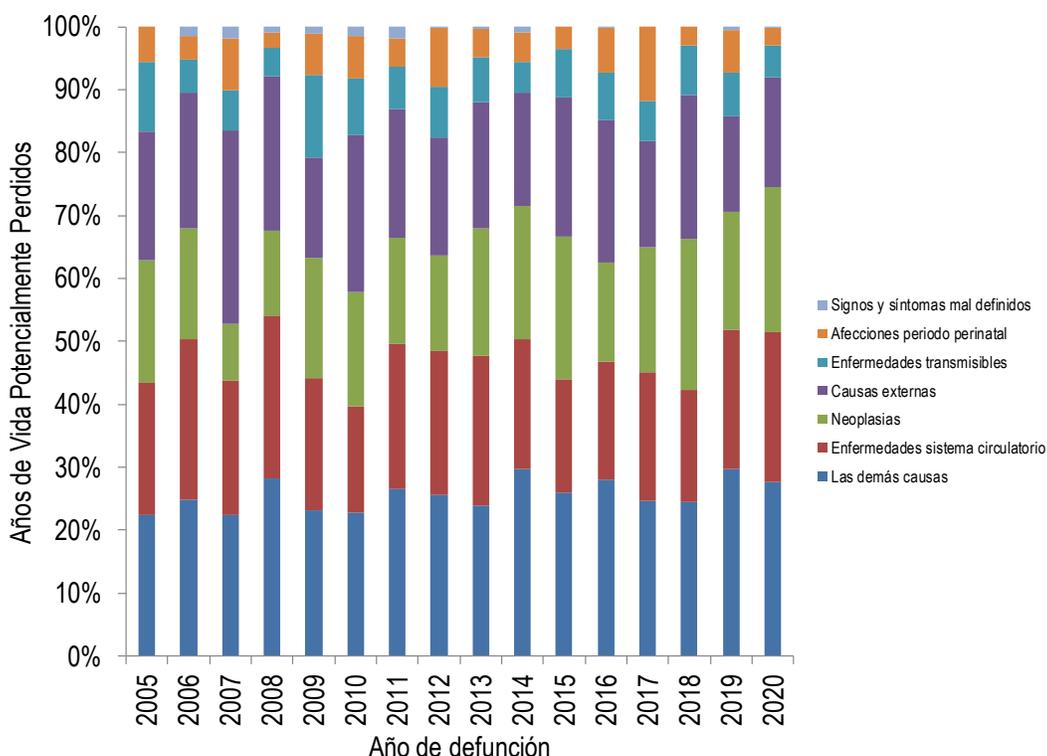
Años de Vida Potencialmente Perdidos AVPP

Los años de vida potencialmente perdidos (AVPP) es un indicador que sirve para mostrar cuáles son las enfermedades que producen muerte de manera más prematura. Se expresa como la suma algebraica de los años que habrían vivido los individuos si hubiesen cumplido con la esperanza de vida del país o región.

Al analizar el gráfico de AVPP por grandes causas al año 2020 se observa que permanece con un 30% las muertes por afecciones incluidas en las categorías las demás causas, seguido de las enfermedades del sistema circulatorio con un 51%, De los AVPP por causa de las neoplasias se tiene una incidencia de 73%, causas externas con un 90% y enfermedades trasmisibles cerca de un 96% así también se observa que los AVPP por signos y síntomas mal definidos que permanecen en el 0%.



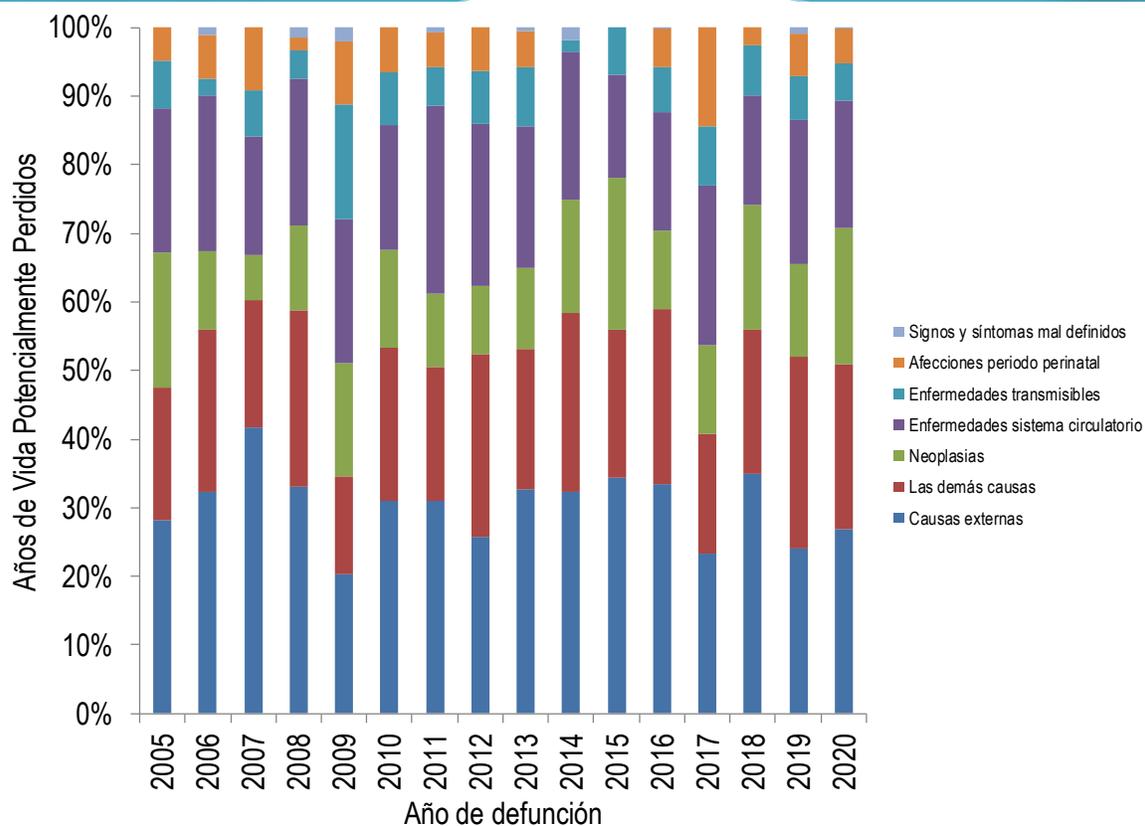
**Grafica 14. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67
General del municipio de Riosucio Caldas, 2005-2020**



Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

Para los hombres los AVPP por grandes causas para el año 2020, se observa que las causas externas aportan más años de vida potencialmente perdidos a los hombres, en este orden de mayor a menor fueron las causas externas, demás causas, neoplasias, enfermedades del sistema circulatorio, neoplasias, enfermedades transmisibles, seguido de afecciones por periodo perinatal y signos y síntomas mal definidos en un menor porcentaje, en los años anteriores se evidencia que las primera causa de mortalidad eran las demás causas lo que cambio para este año 2020.

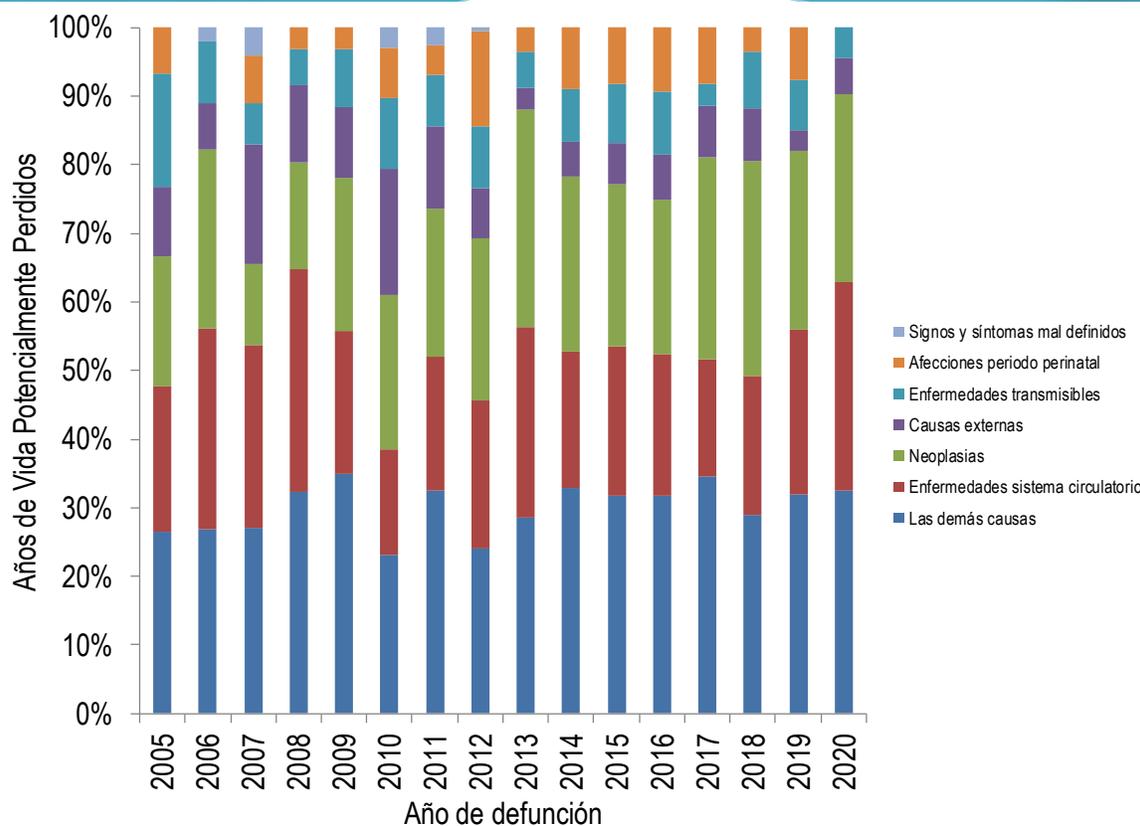
**Grafica 15. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67
Hombres del municipio de Riosucio Caldas, 2005-2020**



Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

Para el sexo femenino el mayor porcentaje de años de vida potencialmente perdidos - AVPP Con un 30% para todas las demás causas, 60% enfermedades del sistema circulatorio, para las neoplasias, 88%.

Grafica 16. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en Mujeres del municipio de Riosucio Caldas, 2005 – 2020



Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

Comparación de AVPP de Hombres y Mujeres

Los AVPP por grandes causas para hombres y mujeres en el año 2020, predominan para los hombres las causas externas y para las mujeres las demás causas. Ésta alta producción de AVPP en los Hombre causas externas se presentó por accidentes de tránsito y en las mujeres enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores. En segundo lugar, por el grupo de enfermedades del sistema circulatorio para las mujeres y las demás causas para los hombres, en tercer lugar, por el grupo de neoplasias en hombres y mujeres por igual, donde se encuentra tumor maligno de mama en mujeres y tumor maligno de estómago en hombres.

Mortalidad en Población Víctimas

En el municipio de Riosucio se presentaron durante los años 2014 al 2021 un total de 258 muertes en la población víctima, al analizar el año 2021 se presentaron 59 muertes en esta población lo que representa el 10,8% del total de muertes a nivel municipal.



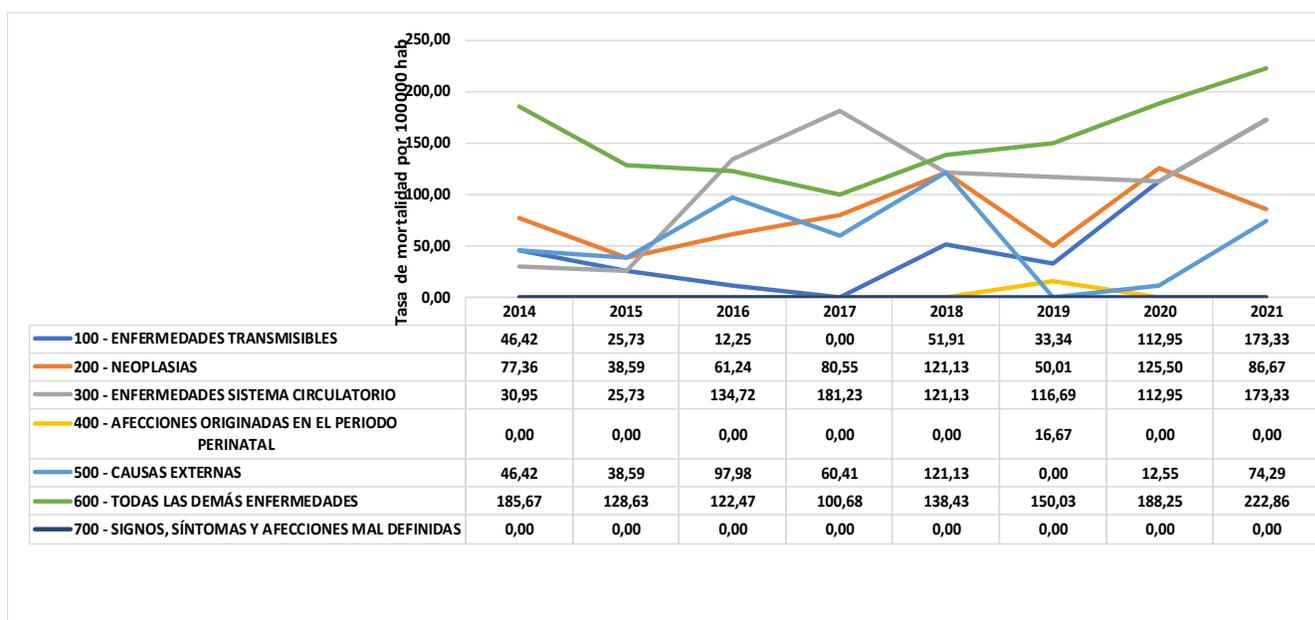
Tabla 35. Mortalidad En Población Víctima del Conflicto Armado

RIOSUCIO	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Porcentaje	7%	5,6%	8,9%	5,8%	7,8%	5,7%	10,7%	10,8%
Número de muertes en la población víctima	25	20	35	21	32	22	44	59
Total Municipio, número de muertes	349	358	392	362	412	389	412	544

Fuente: Registro Único de Víctimas RUV, consultado en bodega de datos SISPRO

Dentro de la caracterización de las grandes causas para el año 2021 se encuentra como primera causa de mortalidad todas las demás causas con una tasa ajustada del 222,86, en segundo lugar, las enfermedades transmisibles y las enfermedades del sistema circulatorio con el 173,33 por cada 100.000 habitantes para ambas causas, en tercer lugar, las neoplasias con las 86,67 muertes por cada 100.000 habitantes.

Grafica 17. Tasa Mortalidad En Población Víctima del Conflicto Armado Por Grandes Causas Riosucio Caldas 2014-2021



Fuente: Registro Único de Víctimas RUV, consultado en bodega de datos SISPRO

Mortalidad Población Étnica

En el municipio de Riosucio se presentaron durante los años 2014 al 2021 un total de 1635 muertes en la población indígena, al analizar el año 2021 se presentaron 285 muertes en esta población lo que representa el 52,39% del total de muertes a nivel municipal, lo que supera más de la mitad del total de



muerres esto se debe a que el 81% de la población Riosuceña pertenece a la etnia indígena con censo en alguno de los cuatro resguardos indígenas del municipio. En cuanto a población ROM o Gitano no se registran muertes y en población NARP se tiene para el año 2021 un porcentaje de muertes del 0,4%.

Tabla 36. Porcentaje de Muertes en Grupos Étnicos Municipio de Riosucio Caldas 2014-2021

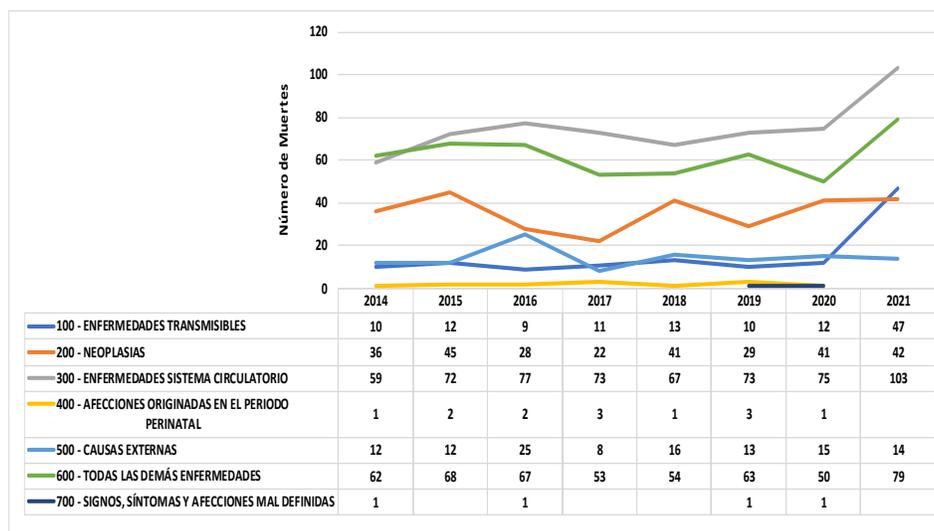
	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Muertes en población Indígena	181	211	209	170	192	192	195	285
Porcentaje de las muertes en población indígena sobre la población total	51,86%	58,94%	53,32%	46,96%	46,60%	49,36%	47,33%	52,39%
Muertes en población ROM (Gitano)	0	0	0	0	0	0	0	0
Porcentaje de las muertes en población ROM (Gitano) sobre la población total	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
Muertes en población Negro, Mulato, Afrocolombiano o afrodescendiente	0	0	1	1	1	2	2	2
Porcentaje de las muertes en población Negro, Mulato, Afrocolombiano o afrodescendiente sobre la población	0,00%	0,0%	0,3%	0,3%	0,2%	0,5%	0,5%	0,4%
Total Municipio, número de muertes	349	358	392	362	412	389	412	544

Fuente: Registro DANE Consultado en SISPRO

Mortalidad En Población Indígena

En cuanto a mortalidad por grandes causas para población indígena para el año 2021 se encuentra como primera causa de mortalidad enfermedades del sistema circulatorio con 103 muertes, seguido de todas las demás causas con 79 muertes, en tercer lugar, las enfermedades transmisibles con 47 muertes.

Grafica 18. Número de Muertes En Población Indígena Por Grandes Causas Riosucio Caldas 2014-2021



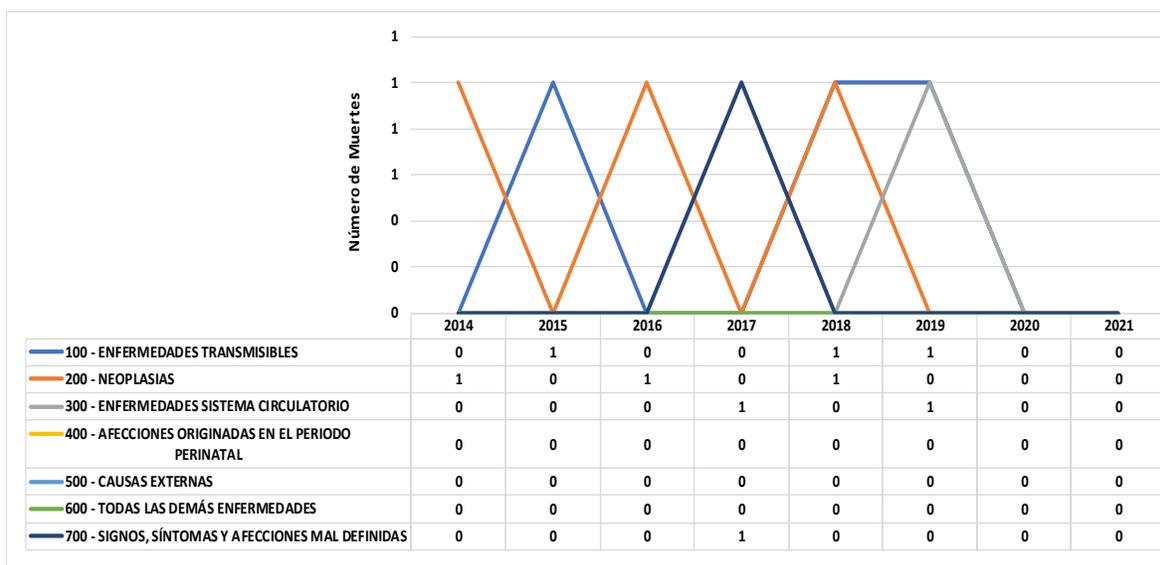


Fuente: Registro de estadísticas vitales, consultado en bodega de datos SISPRO

Mortalidad En Población NARP

La mortalidad en población NARP para el año 2021 no se registraron muertes en este tipo de población, sin embargo, el último año donde se presentaron muertes fue en el 2019 para el grupo de enfermedades transmisibles y enfermedades del sistema circulatorio cada una con de 1 muerte.

Grafica 19. Número de Muertes En Población Negra, Afrodescendiente, Raizal, Palenquero Por Grandes Causas Riosucio Caldas 2014-2021



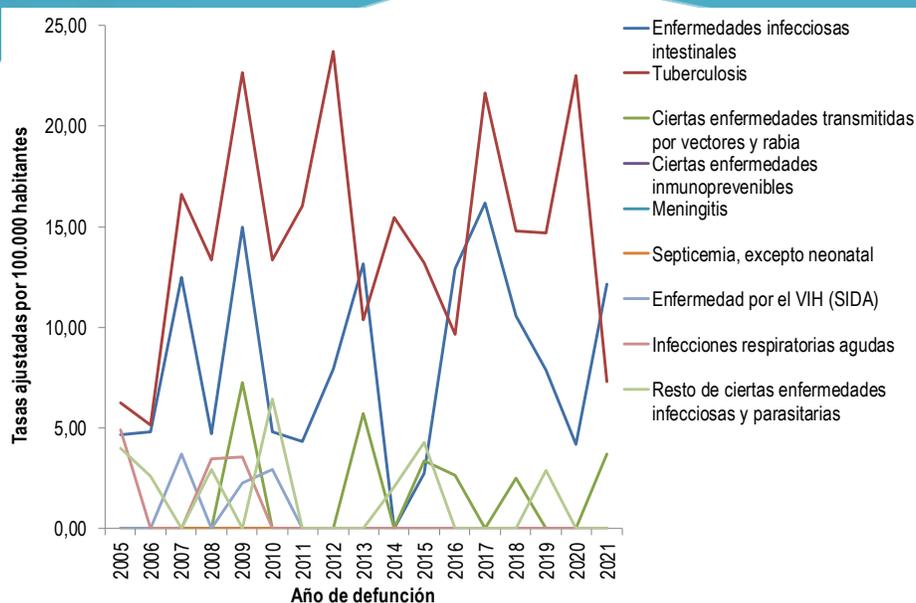
Fuente: Registro de estadísticas vitales, consultado en bodega de datos SISPRO

3.2.2 Mortalidad específica por subgrupo

Enfermedades transmisibles Hombres

Para el período 2005-2021 en cuanto a las enfermedades transmisibles para los hombres las enfermedades infecciosas intestinales presentaron la mayor magnitud dentro de las tasas ajustadas de mortalidad con unas 12,16 muertes por 100.000 habitantes, como segunda causa se encuentra la Tuberculosis con una tasa de 7,30 donde es importante resaltar que en el año 2021 se notó un marcado cambio al descender tuberculosis a segunda posición en el grupo de hombres cuando en años anteriores desde 2017 a 2020 se mantuvo en primer lugar, finalmente para ciertas enfermedades transmitidas por vectores y rabia se tiene una tasa de 3,71 que lo ubica en tercer lugar.

Grafica 20. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en Hombres del municipio de Riosucio, 2005 – 2021

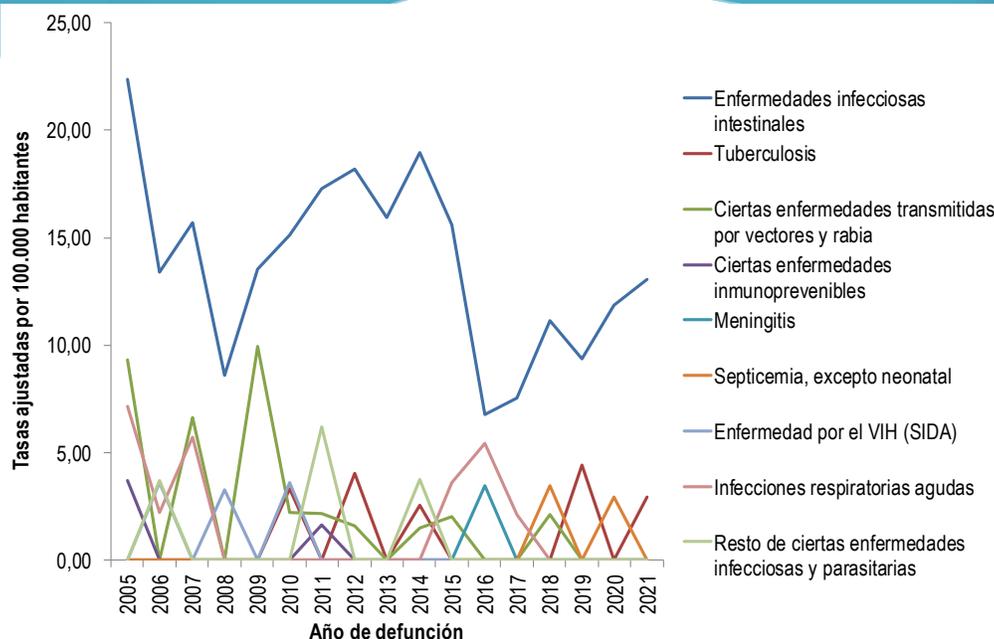


Fuente: DANE- SISPRO, MSPS 2021

Enfermedades transmisibles Mujeres

Para las mujeres la mayor tasa de mortalidad ajustada por edad entre los años 2005 a 2021, donde en este último fue a causa de las enfermedades infecciosas intestinales con una tasa de 13,07 muertes por 100.000 habitantes, se puede analizar de esta causa que varía y fluctúa de manera constante pero siempre se ha mantenido dentro de los primeros lugares desde el 2005 al 2021.

Grafica 21. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en mujeres del municipio de Riosucio, 2005–2021

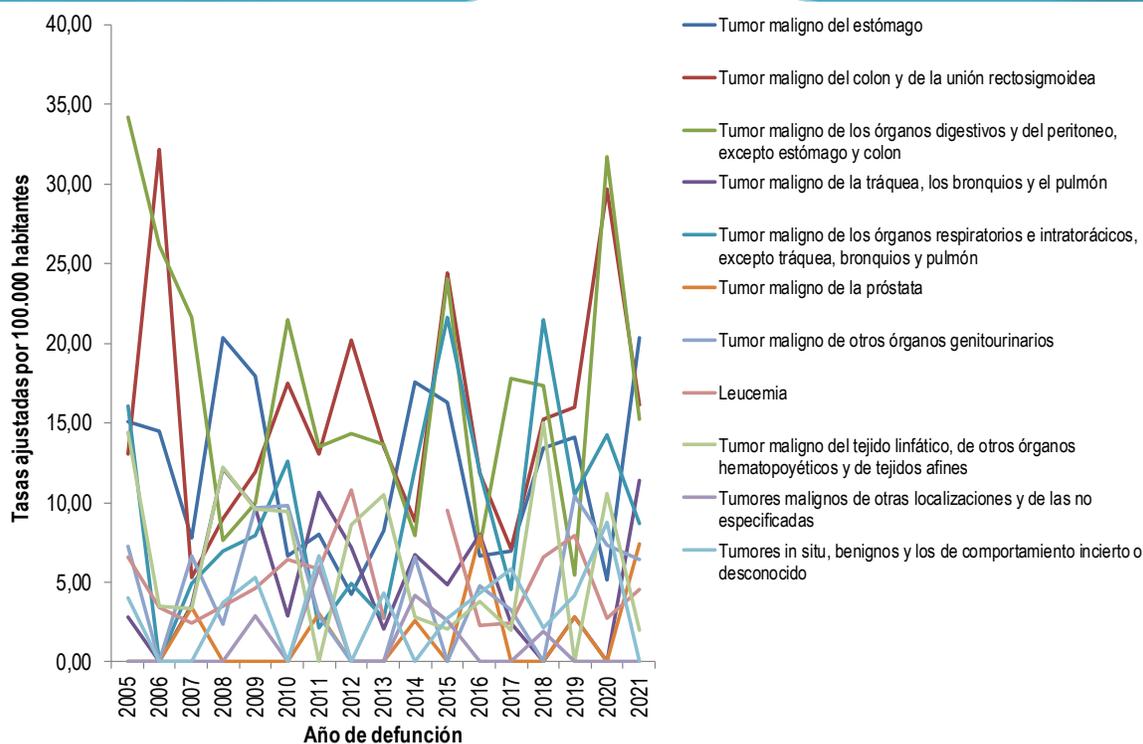


Fuente: DANE- SISPRO, MSPS 2021

Neoplasias en Hombres

En el período 2005-2021 para los hombres la mayor tasa de mortalidad ajustada por edad por algún tipo de neoplasias se presentó por tumor maligno de estómago, que se mantiene desde 2020 en la misma posición, el tumor maligno de colon y de la unión rectosigmoidea se posiciona en segundo lugar, seguido de tumor en órganos digestivos y del peritoneo, para este año 2021 es importante resaltar que el tumor maligno de próstata se posiciono en el sexto lugar cuando en el 2020 se encontraba en el cuarto, finalmente en último lugar esta con la más baja mortalidad tumores in situ y de comportamiento benigno y de comportamiento incierto.

Grafica 22. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en hombres del municipio, 2005 – 2021

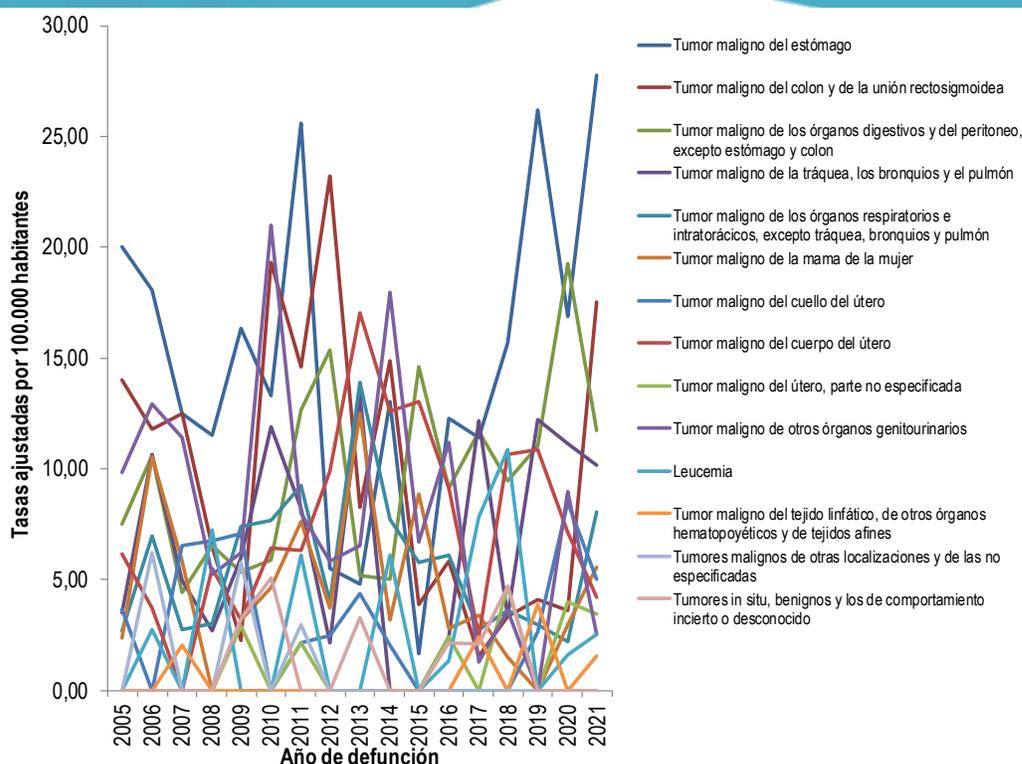


Fuente: DANE- SISPRO, MSPS 2021

Neoplasias en Mujeres

En las mujeres durante el año 2021, la mayor tasa de mortalidad ajustada por edad por neoplasias es tumor maligno estómago que en comparación al año 2020 baja del primer lugar al cáncer de mama, en segundo lugar se tiene el tumor maligno de colon y de la unión rectosigmoidea, para el tumor de los órganos digestivos y del peritoneo excepto estómago y colon donde en el 2020 se posiciono en el segundo lugar para el año 2021 este disminuye y se posiciona en el tercer lugar, como ultima neoplasia se tiene tumores in situ y de comportamiento benigno y de comportamiento incierto. Para el año 2021 se refleja una notoria reducción de la tasa de mortalidad por tumor maligno de tráquea, bronquios y pulmón además de tumor maligno de órganos genitourinarios.

Grafica 23. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en mujeres del municipio de Riosucio, 2005 – 2021

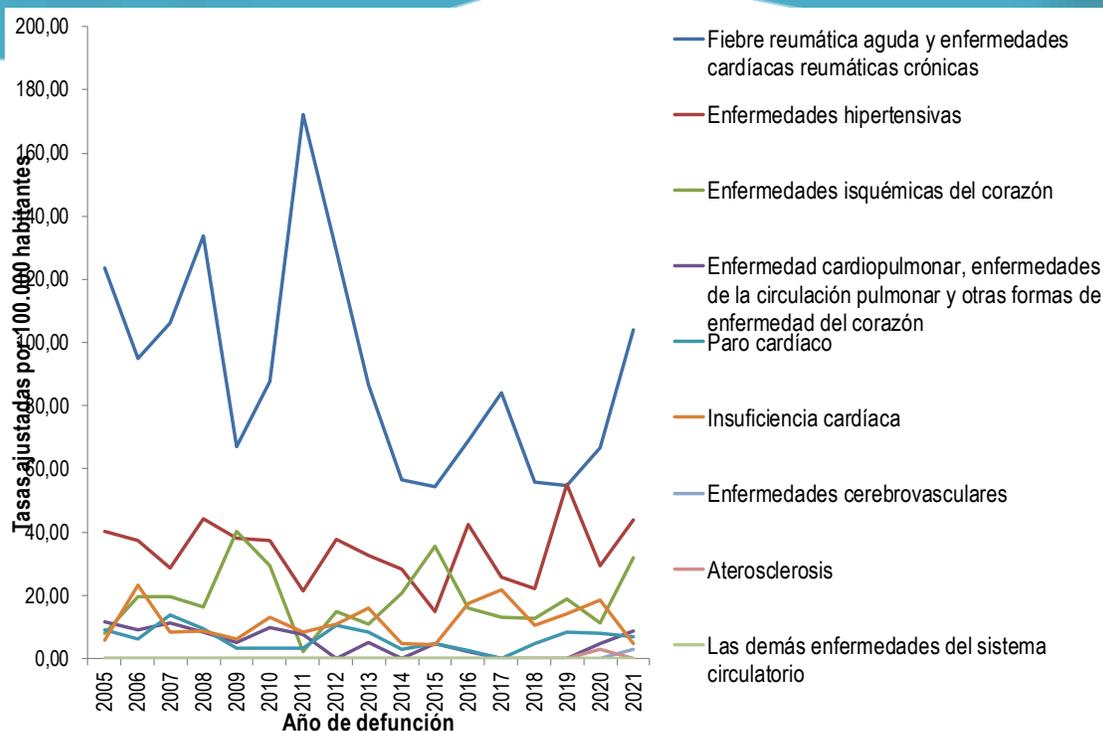


Fuente: DANE- SISPRO, MSPS 2021

Enfermedades del sistema circulatorio Hombres

Para el período 2005-2021 las mayores tasas de mortalidad ajustadas por edad para hombres y con tendencia al aumento la presentó la fiebre reumática aguda y enfermedades cardíacas reumáticas crónicas, seguido de enfermedades hipertensivas y en tercero enfermedades isquémicas del corazón, es de resaltar de que la aterosclerosis se posiciono en el octavo lugar casi ultimo. Para el 2020 teniendo en cuenta lo evidenciado en el año 2021, se presenta una tendencia ascendente para futuros años donde se espera que las enfermedades hipertensivas superen a la fiebre reumática aguda y enfermedades cardíacas reumáticas crónicas.

Grafica 24. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en hombres del municipio de Riosucio, 2005 – 2021.

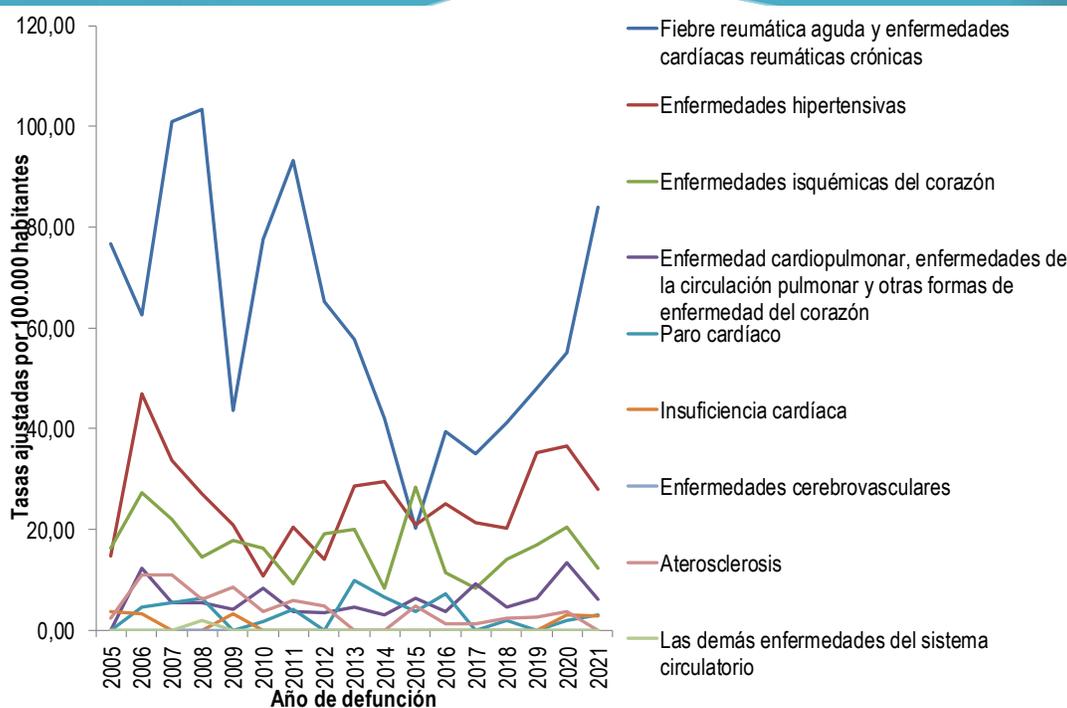


Fuente: SISPRO

Enfermedades del sistema circulatorio Mujeres

Para el año 2021 para todas las causas de muertes del sistema circulatorio en mujeres la fiebre reumática aguda y enfermedades cardíacas reumáticas crónicas al igual que en los hombres ocupa el primer lugar en las mujeres, seguido de las enfermedades hipertensivas y de enfermedades isquémicas del corazón con tasas muy superiores a las demás. Estas causas para mujeres también fueron la causa más alta de todas las causas de muerte, también asociado a la longevidad, que es mayor para el sexo femenino.

Grafica 25. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en mujeres del municipio de Riosucio, 2005-2021

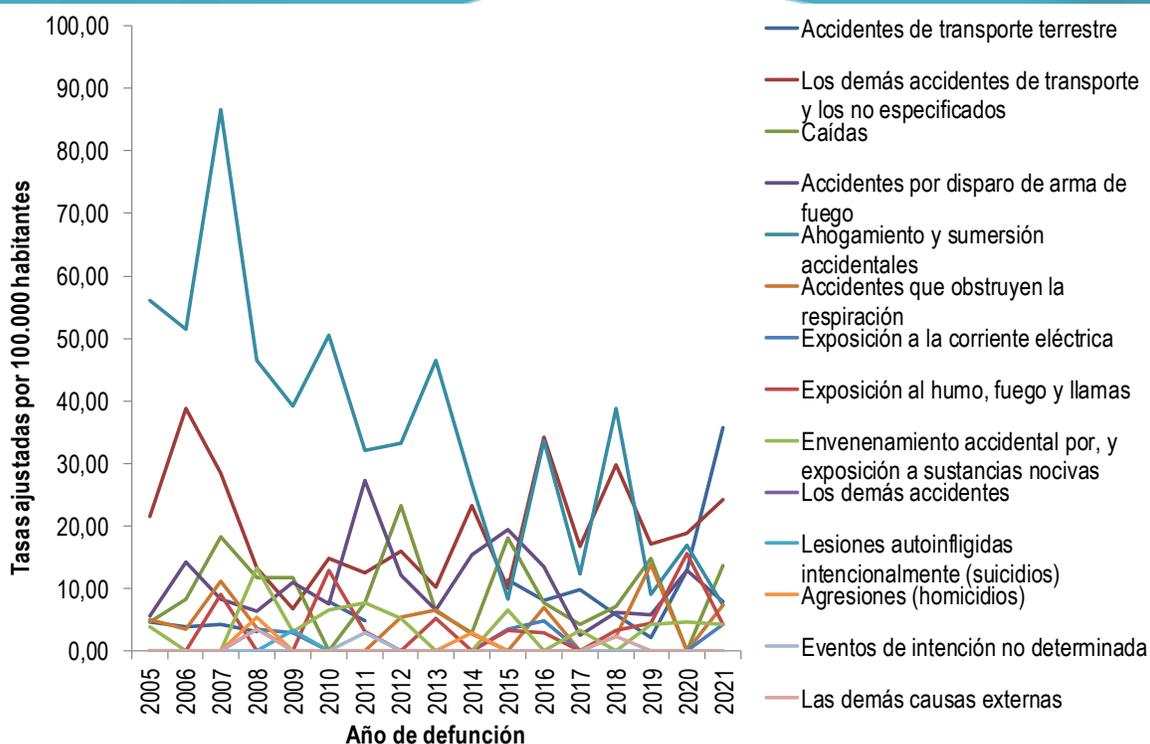


Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

Causas externas Hombres

El grupo de las causas externas en hombres en el periodo de tiempo analizado evidencia una alta mortalidad en los accidentes de transporte terrestre desde el año 2019 a 2021 ubicándolo para este ultimo año en el primer lugar con una tendencia al aumento en próximos años, en segundo lugar, los demás accidentes no especificados y tercer lugar Caídas como causalidad nueva donde en años anteriores no se presentaba.

Grafica 26. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas. en hombres del municipio de Riosucio, 2005 – 2021

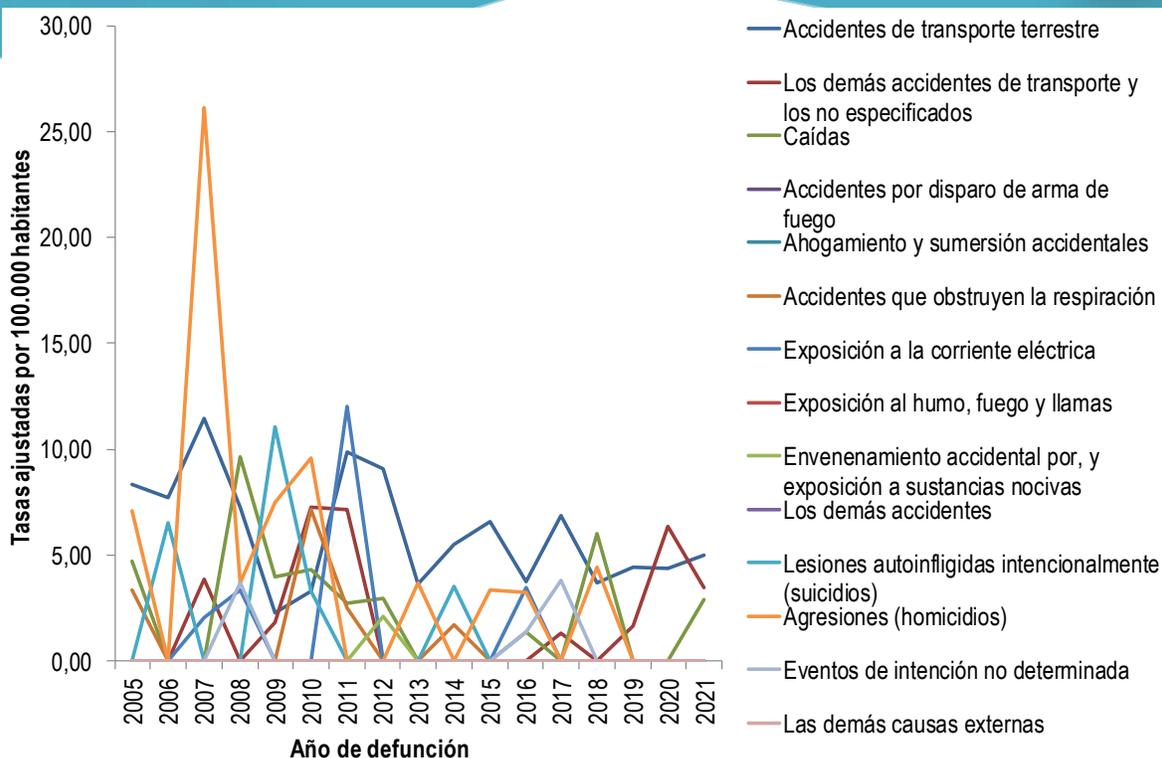


Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

Causas externas Mujeres

En el periodo de tiempo analizado para las mujeres la mortalidad por causas externas es mucho más baja que en los hombres, sin embargo, se presentan muertes donde para el 2021 en primer lugar se tienen los accidentes de transporte terrestre con tendencia al aumento, seguido se tienen los demás accidentes de transporte y los no especificados con tendencia a la disminución, finalmente las caídas vuelven y ocupan el tercer lugar en hombres y mujeres mostrando tendencia al aumento.

Grafica 27. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en mujeres del municipio de Riosucio, 2005 – 2021

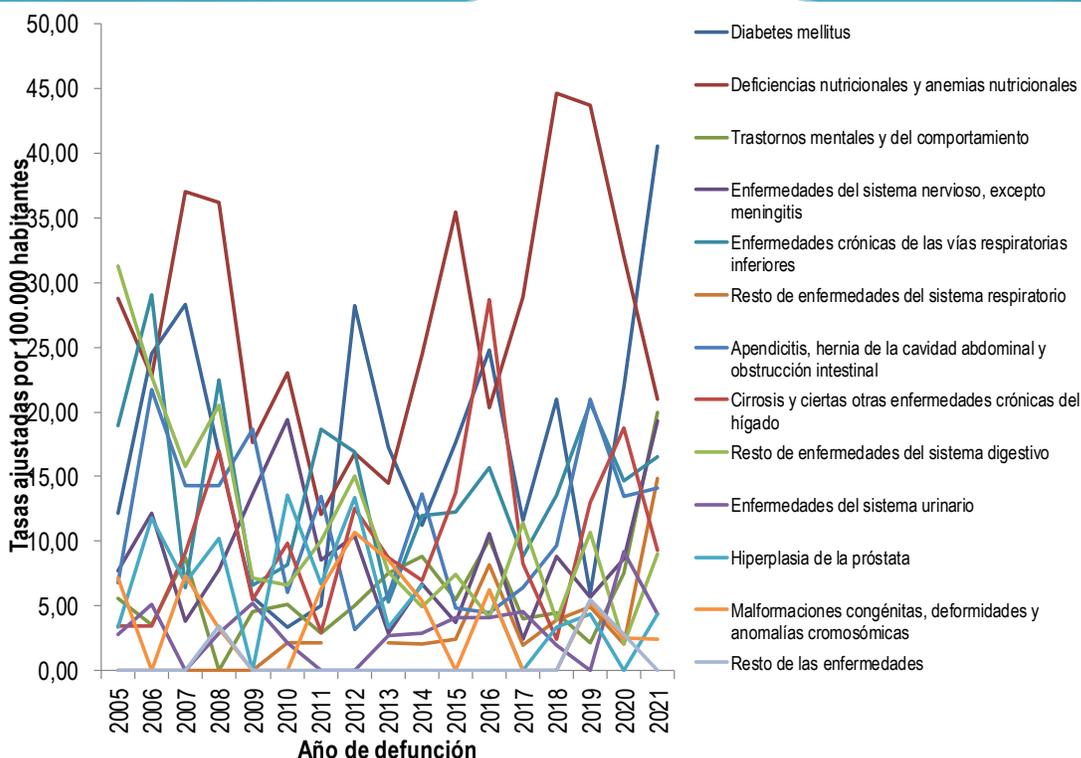


Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

Demás enfermedades hombres

Al realizar el análisis del subgrupo de las demás causas, podemos afirmar que la principal causa de mortalidad en este subgrupo en hombres está dada por la Diabetes con tendencia ascendente, continuo de deficiencias nutricionales y anemias nutricionales con tendencia descendente, continuado con los trastornos mentales y del comportamiento que según la gráfica evidencia un crecimiento esperado para futuros años.

Grafica 28. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás causas en hombres del municipio de Riosucio, 2005 – 2021

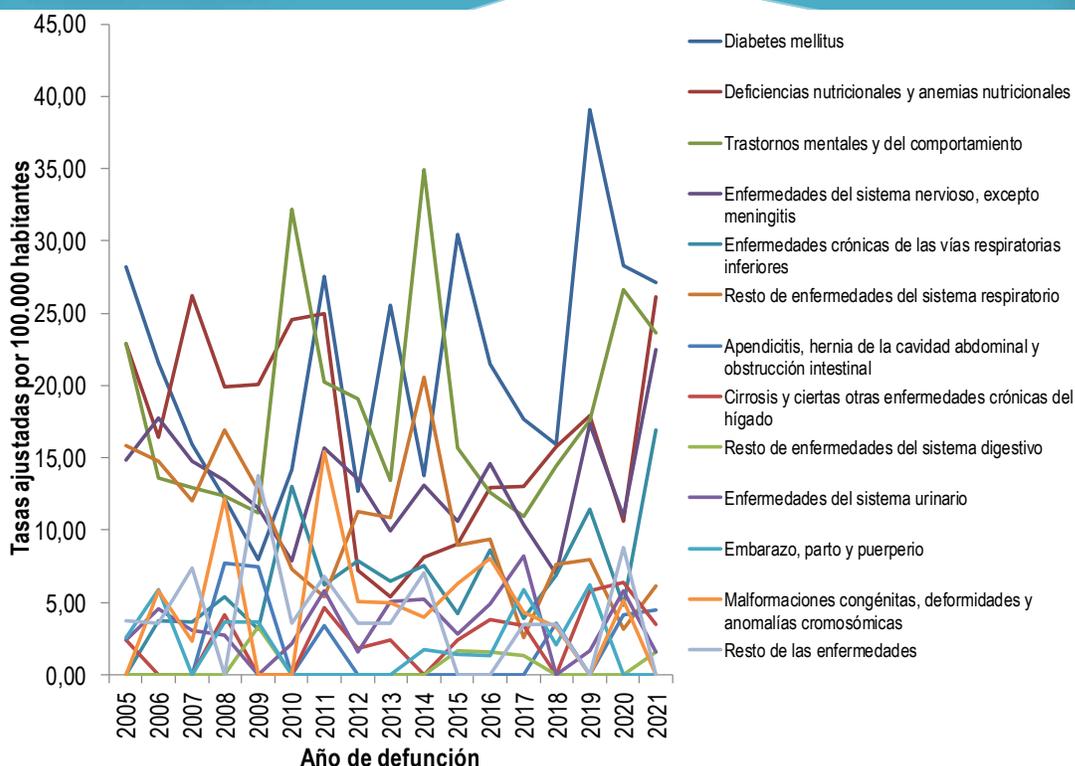


Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

Demás causas en mujeres

Para las mujeres, en este período el primer lugar lo ocupa la Diabetes Mellitus al igual que en el hombre para el mismo año analizado, continuo se tienen las deficiencias nutricionales y anemias nutricionales con tendencia aumentar, en la tercera posición están los trastornos mentales y del comportamiento donde del mismo modo se espera un crecimiento continuo.

Grafica 29. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás causas en mujeres del municipio de Riosucio 2005 – 2021

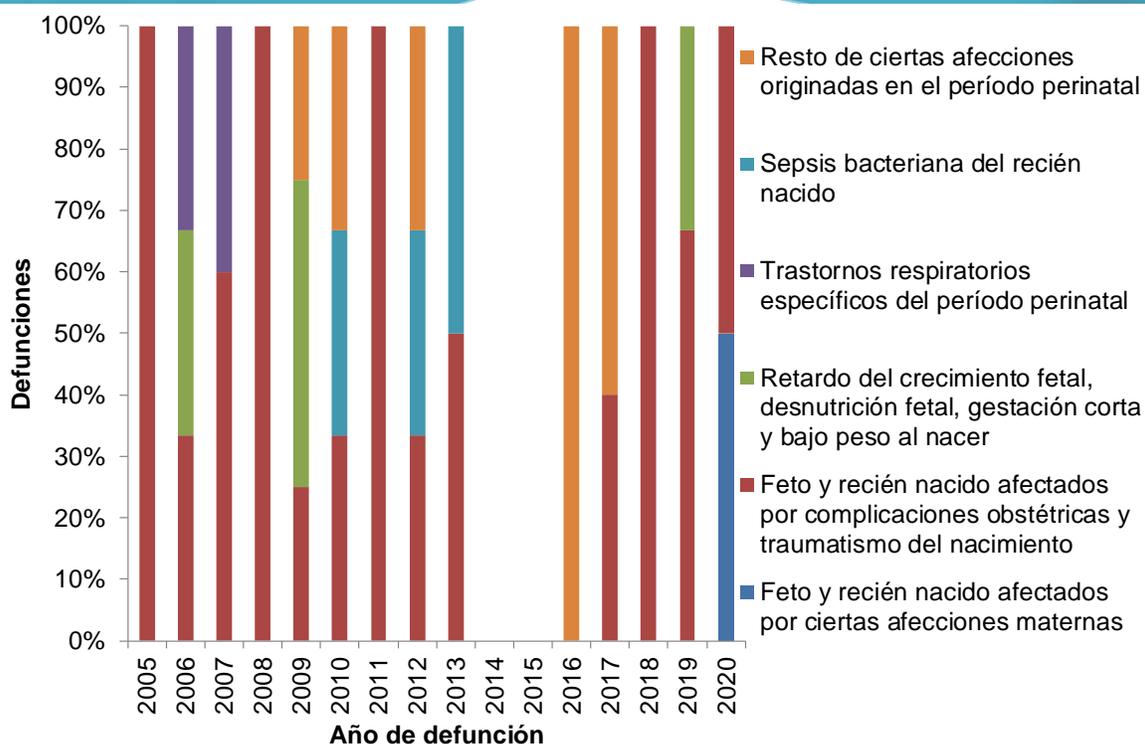


Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

Afecciones del periodo perinatal hombres

En el municipio de Riosucio para el año 2020 en los hombres se han presentado muertes principalmente por ciertas afecciones maternas, seguido de complicaciones obstétricas o de traumatismos del nacimiento, para el resto de afecciones no se han presentado muertes. Es importante resaltar que, para los años 2014 y 2015 no se presentaron muertes por ninguna de las afecciones del periodo perinatal en hombres, pero como se observa en la figura para el 2020 todas las muertes están relacionadas con feto y recién nacido afectados por ciertas afecciones maternas.

Grafica 30. Número de muertes por afecciones del periodo perinatal en hombres del municipio de Riosucio, 2005-2020

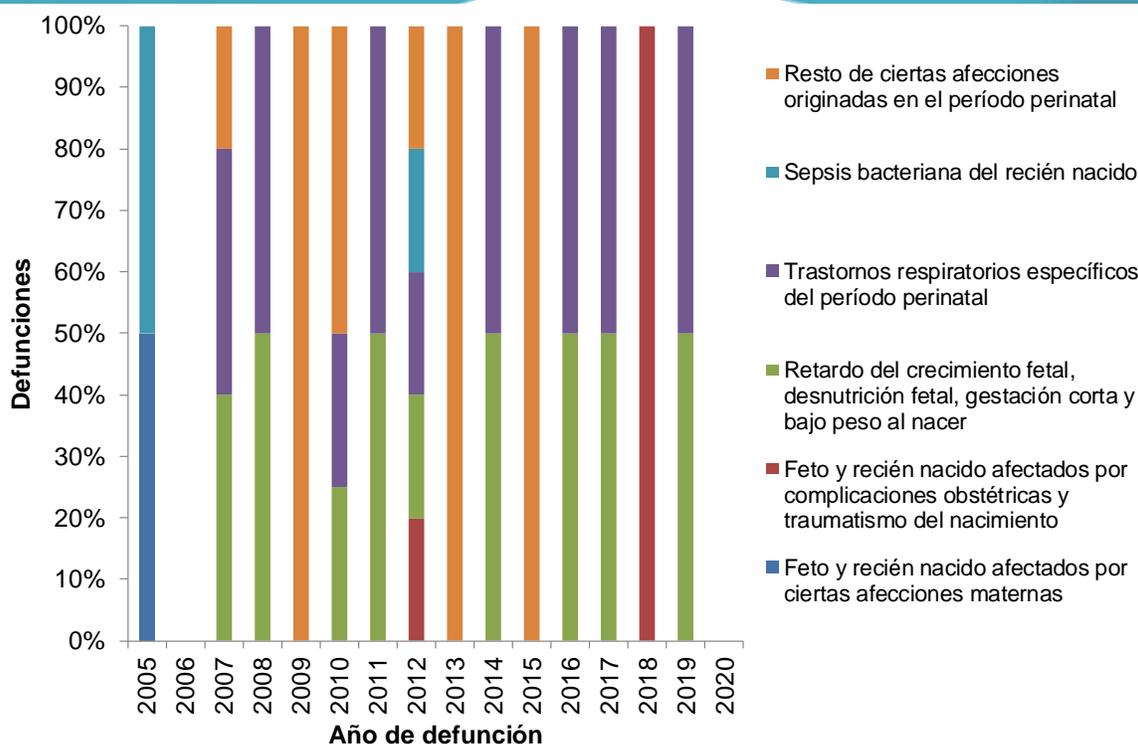


Fuente: SISPRO

Afecciones del periodo perinatal mujeres

En el municipio de Riosucio en el año 2019 donde se tiene el último reporte se evidencio que el retardo en el crecimiento fetal, desnutrición fetal, gestación corta y bajo peso al nacer son las principales causas de mortalidad, continuo de trastornos respiratorios específicos del periodo perinatal, en contexto general se han presentado muertes principalmente por las subcausas feto. Para los años 2006 y 2020 no se presentaron muertes del periodo perinatal.

Grafica 31. Número de muertes por afecciones del periodo perinatal en mujeres del municipio de Riosucio, 2005-2020



Fuente: SISPRO

En la tabla de semaforización por causas específicas se evaluó la tendencia de algunos indicadores trazadores para el Plan decenal de salud Pública Colombia 2012 – 2021, de estos trece indicadores el Municipio Riosucio presenta tasas para el 2021, de los cuales la tasa de mortalidad por diabetes mellitus se encuentra en rojo con una tasa de 31,43 por encima del departamento la cual está en 13,17, otro indicador crítico es mortalidad por lesiones autoinfligidas intencionalmente con una tasa del 17,74 por cada 100.000 habitantes que del mismo modo esta superior al departamento con 8,55; en estado aceptable de color amarillo se encuentran la tasa de mortalidad por accidentes de transporte terrestre con un rango superior a Caldas, sin embargo no es un alza muy marcada por lo que se mantiene en amarillo, del mismo modo esta mortalidad por tumor maligno de mama, de cuello uterino, de próstata, de estómago; para la tasa de mortalidad por trastornos mentales y del comportamiento se encuentra en amarillo con una tasa del 0,86 y mortalidad por enfermedades transmisibles con tasa del 19,27 en amarillo, como algo bueno se encuentra el indicador de mortalidad por malaria con una tasa de 3,57 en verde lo cual demuestra una tasa muy por debajo del departamento de caldas con 17,07.

Tabla 37. Semaforización Eventos Trazadores Riosucio Caldas 2006-2021



Causa de muerte	Caldas	Riosucio	Comportamiento																		
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021			
Tasa de mortalidad ajustada por edad por accidentes de transporte terrestre	12,96	14,92	↗	↘	↘	↘	↗	↗	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno de mama	11,36	11,75	↗	↗	↘	↗	↗	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno del cuello uterino	4,70	4,22	↗	↗	↘	↗	↘	↗	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno de la próstata	10,70	8,71	↗	↗	↗	↗	↘	↗	↘	↗	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno del estomago	9,00	8,56	↗	↘	↘	↗	↗	↘	↘	↘	↗	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	
Tasa de mortalidad ajustada por edad por diabetes mellitus	13,17	31,43	↗	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	
Tasa de mortalidad ajustada por edad por lesiones auto-infligidas intencionalmente	8,55	17,74	↗	↘	↗	↘	↘	↘	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	
Tasa de mortalidad ajustada por edad por trastornos mentales y del comportamiento	3,98	0,86	-	-	↗	↗	↘	-	-	-	-	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	
Tasa de mortalidad ajustada por edad por agresiones (homicidios)	17,07	3,57	↗	↗	↘	↗	↘	↗	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	
Tasa de mortalidad específica por edad por malaria	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Tasa de mortalidad ajustada por edad por enfermedades transmisibles	27,80	19,27	↗	↗	↘	↗	↘	↘	↘	↘	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	
Tasa de mortalidad específica por exposición a fuerzas de la naturaleza	0,68	0,00	↘	↗	↘	↘	-	↗	↘	↘	-	↗	↘	-	-	-	-	-	-	-	

Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

3.2.3 Mortalidad materno – infantil y en la niñez

Mortalidad en menores de 1 año, de 1 a 4 años y menores de 5 por las 16 causas

La mortalidad materna o muerte materna o de mujeres gestantes es un término estadístico que describe la muerte de una mujer durante o poco después de un embarazo. La muerte materna es un indicador claro de injusticia social, inequidad de género y pobreza: el que un embarazo o parto desemboque en la muerte de la mujer refleja problemas estructurales, tanto de acceso como de atención a la salud. (OMS).

La mortalidad infantil es el indicador demográfico que señala el número de defunciones de niños en una población de cada mil nacimientos vivos registrados, durante el primer año de su vida. Aunque la tasa de mortalidad infantil se mide sobre los niños menores de 1 año, también se mide en niños menores de 5 años. (Mortalidad en la niñez). La consideración del primer año de vida para establecer el indicador de la mortalidad infantil se debe a que el primer año de vida es el más crítico en la supervivencia del ser humano: cuando se sobrepasa el primer cumpleaños, las probabilidades de supervivencia aumentan drásticamente. Se trata de un indicador relacionado directamente con los niveles de pobreza y de calidad de la sanidad gratuita (a mayor pobreza o menor calidad sanitaria, mayor índice de mortalidad infantil) y constituye el objeto de uno de los 8 Objetivos del Milenio de las Naciones Unidas.

Causas específicas de mortalidad



El monitoreo y reducción de la mortalidad materna-infantil y en la niñez hace parte de los compromisos pactados en los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM), por lo tanto, son parte importante del ASIS (Organización de Naciones Unidas, 2003),

Los eventos relacionados con la Salud materna, infantil y en la niñez, son un importante problema de salud pública tanto por la magnitud que alcanzan a nivel global, como por sus complicaciones y secuelas si no se realiza un diagnóstico y tratamiento oportuno, así como los años de vida perdidos y el fuerte impacto en la estructura social y familiar.

El análisis de la mortalidad infantil y en la niñez se utilizó la lista de los 16 grandes grupos que corresponde a ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias; tumores (neoplasias); enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos y ciertos trastornos que afectan el mecanismo de la inmunidad; enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas; enfermedades del sistema nervioso; enfermedades del oído y de la apófisis mastoides; enfermedades del sistema circulatorio; enfermedades del sistema respiratorio; enfermedades del sistema digestivo; enfermedades del sistema genitourinario; ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal; malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas; signos síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte; todas las demás enfermedades; causas externas de morbilidad y mortalidad; Síndrome Respiratorio Agudo Grave – SRAG.

Las tasas de mortalidad infantil específicas para Riosucio en 2005-2021 mostraron que en general para los menores de 1 año las malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas es la principal causa de mortalidad, segundo las enfermedades del sistema respiratorio, de resto para el año 2021 no se presentaron más muertes asociadas.

Tabla 38. Tasa de muertes en la infancia y niñez grandes grupos por sexo en menores de 1 año general 2005- 2021



Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Total																
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	1,00	0,00	1,00	0,00	1,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,00	0,00	1,00	0,00	0,00	0,00
Tumores (neoplasias)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0,00	1,00	1,00	1,00	0,00	0,00	1,00	0,00	1,00	0,00	0,00	0,00	1,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema nervioso	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,00	0,00	0,00	0,00	1,00	0,00	1,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema circulatorio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema respiratorio	0,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	3,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,00	0,00	1,00
Enfermedades del sistema digestivo	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema genitourinario	0,00	1,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	4,00	3,00	8,00	2,00	4,00	6,00	4,00	7,00	3,00	3,00	2,00	5,00	7,00	2,00	4,00	2,00	0,00
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	2,00	2,00	3,00	3,00	2,00	5,00	3,00	4,00	2,00	3,00	0,00	1,00	1,00	2,00	1,00	2,00	1,00
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Todas las demás enfermedades	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Causas externas de morbilidad y mortalidad	0,00	0,00	1,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Fuente: SISPRO

Para el año 2021 mostraron que en general para los hombres menores de 1 año se tiene que las malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas nuevamente son la principal causa de mortalidad con 1 muerte para el 2021, para el resto de causas no se presentaron muertes en ese año, aun así, es importante decir que una de las causales más evidenciadas desde el 2005 a 2020 son las afecciones originadas en el periodo perinatal.

Tabla 39. Tasa de muertes en la infancia y niñez grandes grupos por sexo en menores de 1 año hombres 2005- 2021

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Hombres																
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	1,00																
Tumores (neoplasias)																	
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos							1,00		1,00								
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas												1,00					
Enfermedades del sistema nervioso													1,00				
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides																	
Enfermedades del sistema circulatorio													1,00				
Enfermedades del sistema respiratorio			1,00		1,00	1,00			1,00								
Enfermedades del sistema digestivo							1,00										
Enfermedades del sistema genitourinario		1,00															
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	2,00	3,00	5,00	1,00	4,00	3,00	2,00	3,00	2,00			2,00	5,00	1,00	2,00	2,00	
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	1,00	2,00	1,00	3,00		4,00	2,00	3,00	1,00	1,00		1,00		1,00	1,00		1,00
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio																	
Todas las demás enfermedades																	
Causas externas de morbilidad y mortalidad																	



Fuente: SISPRO

Para el año 2021 mostraron que en general para las mujeres menores de 1 año se tiene que se presentó 1 muerte a causa de enfermedades del sistema respiratorio, sin embargo, dentro de las causas que más se presentan se tienen nuevamente las malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas una de las causas de mortalidad más importante con un total de 15 muertes de 2005 a 2020, por otro lado se tienen las afecciones originadas en el periodo perinatal con 29 muertes en el mismo periodo.

Tabla 40. Tasas específicas 16 grandes grupos por sexo en menores de 1 año mujeres 2005-2021

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Mujeres																
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias			1,00		1,00							1,00		1,00			
Tumores (neoplasias)							1,00										
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos													1,00				
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	1,00	1,00	1,00	1,00													
Enfermedades del sistema nervioso						1,00											
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides										1,00							
Enfermedades del sistema circulatorio																	
Enfermedades del sistema respiratorio	1,00	1,00		1,00			1,00	1,00	2,00						1,00		1,00
Enfermedades del sistema digestivo																	
Enfermedades del sistema genitourinario																	
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	2,00		3,00	1,00		3,00	2,00	4,00	1,00	3,00	2,00	3,00	2,00	1,00	2,00		
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	1,00		2,00	2,00		1,00	1,00	1,00	1,00	2,00			1,00	1,00			2,00
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio						1,00											
Todas las demás enfermedades																	
Causas externas de morbilidad y mortalidad			1,00														

Fuente: SISPRO

Para el año 2021 mostraron que en general de la edad de 1 a 4 años se tiene que no se presentó ninguna mortalidad para dicho año, de todos modos, dentro de las causas con más casos se tiene que las causas externas de morbilidad y mortalidad presentaron 8 casos en el periodo de 2005 a 2020.

Tabla 41. Tasas específicas 16 grandes grupos general de 1 a 4 años 2005-2021



Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Total																
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	2,00	1,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Tumores (neoplasias)	0,00	0,00	1,00	1,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,00	0,00	1,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0,00	0,00	0,00	0,00	1,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema nervioso	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,00	0,00	1,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema circulatorio	0,00	2,00	0,00	0,00	1,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema respiratorio	1,00	0,00	0,00	0,00	2,00	1,00	0,00	0,00	0,00	1,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema digestivo	1,00	1,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,00	0,00
Enfermedades del sistema genitourinario	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	0,00	0,00	0,00	0,00	1,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0,00	0,00	1,00	0,00	1,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Todas las demás enfermedades	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Causas externas de morbilidad y mortalidad	0,00	0,00	0,00	1,00	0,00	2,00	1,00	0,00	0,00	0,00	1,00	1,00	0,00	1,00	1,00	0,00	0,00

Fuente: SISPRO

Para el año 2021 mostraron que en general de la edad de 1 a 4 años en los hombres se tiene que dentro de las causas con más casos se tiene que las causas externas de morbilidad y mortalidad presentaron 4 casos en el periodo de 2005 a 2020, seguido de tumores neoplasias con 3 casos, el último caso registrado en el 2016.

Tabla 42. Tasas específicas 16 grandes grupos en hombres de 1 a 4 años 2005- 2021

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Hombres																
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias							1,00										
Tumores (neoplasias)		1,00	1,00									1,00					
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos																	
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas																	
Enfermedades del sistema nervioso											1,00						
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides																	
Enfermedades del sistema circulatorio		1,00															
Enfermedades del sistema respiratorio					2,00												
Enfermedades del sistema digestivo	1,00	1,00															
Enfermedades del sistema genitourinario																	
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal																	
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas			1,00														
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio																	
Todas las demás enfermedades																	
Causas externas de morbilidad y mortalidad				1,00							1,00			1,00	1,00		

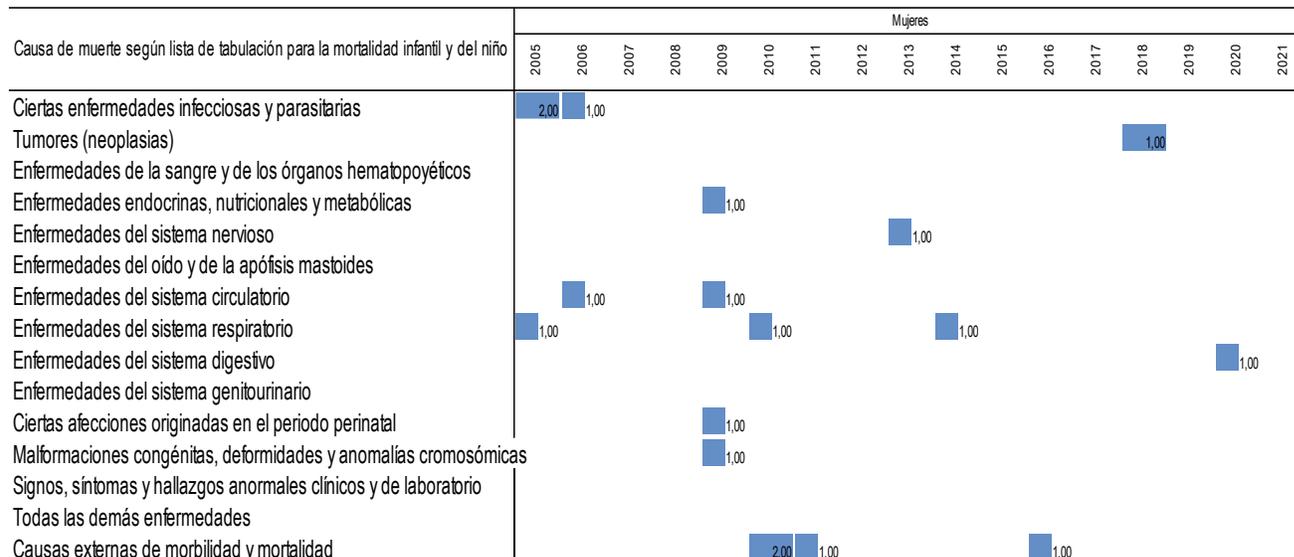
Fuente: DANE, SISPRO MSPS

Para el año 2021 mostraron que en general de la edad de 1 a 4 años en las mujeres se tiene que dentro de las causas con más casos se tiene que las causas externas de morbilidad y mortalidad presentaron 4 casos en el periodo de 2005 a 2020, seguido de enfermedades del sistema respiratorio



con 3 casos al igual que enfermedades infecciosas y parasitarias con 3 casos el último caso registrado en el 2006.

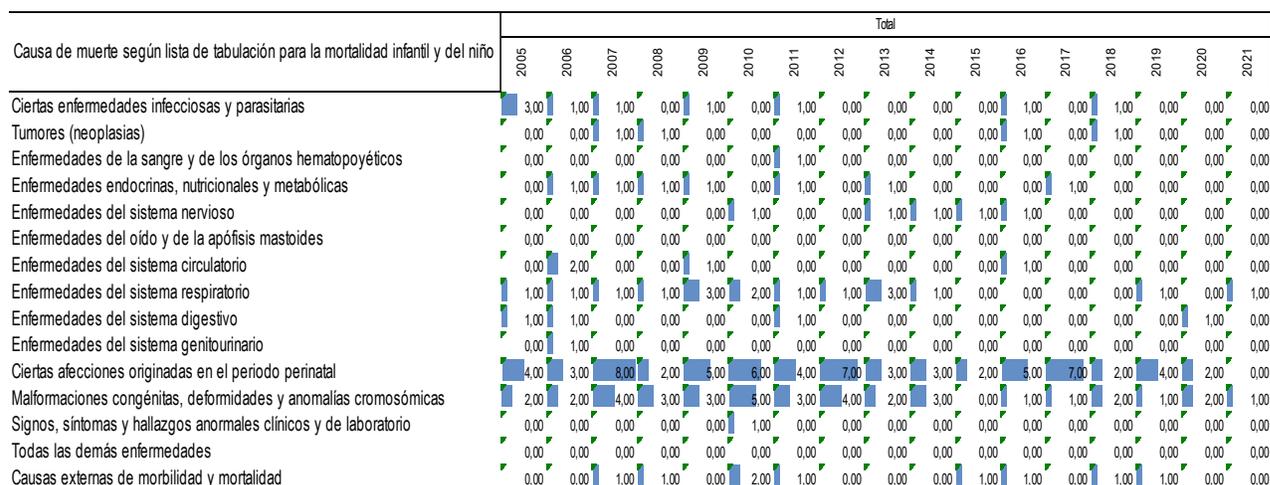
Tabla 43. Tasas específicas 16 grandes grupos en mujeres de 1 a 4 años 2005- 2021



Fuente: DANE, SISPRO MSPS

Durante el periodo evaluado 2005-2021 de las 16 grandes causas las muertes en la niñez en menores de 5 años se presentaron 140 muertes, la mayoría de casos corresponden a ciertas enfermedades originadas en el periodo perinatal con 69 casos, seguido de esto se encuentran las malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas con 39 casos, para el año 2021 solo se presentaron de a 1 caso en el grupo de enfermedades del sistema respiratorio y malformaciones congénitas.

Tabla 44. Tasas específicas 16 grandes grupos en generales menores de 5 años 2005- 2021





Fuente: DANE, SISPRO MSPS

En los hombres menores de 5 años del municipio de Riosucio se presentaron 77 muertes en total y para el año 2021 solo 1 muerte por malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas, para el resto de causas no se presentaron muertes.

Tabla 45. Tasas específicas 16 grandes grupos en hombres menores de 5 años 2005- 2021

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Hombres																
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	1,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Tumores (neoplasias)	0,00	0,00	1,00	1,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,00	0,00	1,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema nervioso	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,00	1,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoideas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema circulatorio	0,00	1,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema respiratorio	0,00	0,00	1,00	0,00	3,00	1,00	0,00	0,00	1,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema digestivo	1,00	1,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema genitourinario	0,00	1,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	2,00	3,00	5,00	1,00	4,00	3,00	2,00	3,00	2,00	0,00	0,00	2,00	5,00	1,00	1,00	2,00	2,00
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	1,00	2,00	2,00	3,00	0,00	4,00	2,00	3,00	1,00	1,00	0,00	1,00	0,00	1,00	1,00	0,00	1,00
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Todas las demás enfermedades	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Causas externas de morbilidad y mortalidad	0,00	0,00	0,00	1,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,00	0,00	0,00	1,00	1,00	0,00	0,00

Fuente: DANE, SISPRO MSPS

Para las mujeres menores de 5 años del municipio de Riosucio para el 2021 se presentó solo 1 caso en el grupo de enfermedades del sistema respiratorio para el resto de causas no se presentaron muertes, de todos modos, dentro de las causas con más muertes se tiene las afecciones originadas en el periodo perinatal con 30 muertes de 2005 a 2019.

Tabla 46. Tasas específicas 16 grandes grupos en mujeres menores de 5 años 2005- 2021



Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Mujeres																
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	2,00	1,00	1,00	0,00	1,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,00	0,00	1,00	0,00	0,00	0,00
Tumores (neoplasias)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0,00	1,00	1,00	1,00	1,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema nervioso	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,00	0,00	0,00	1,00	1,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del oído y de la apósis mastoides	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema circulatorio	0,00	1,00	0,00	0,00	1,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema respiratorio	1,00	1,00	1,00	0,00	1,00	0,00	1,00	1,00	1,00	2,00	1,00	0,00	0,00	0,00	1,00	0,00	1,00
Enfermedades del sistema digestivo	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,00	0,00
Enfermedades del sistema genitourinario	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	2,00	0,00	3,00	1,00	1,00	3,00	2,00	4,00	1,00	3,00	2,00	3,00	2,00	1,00	2,00	0,00	0,00
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	1,00	0,00	2,00	0,00	3,00	1,00	1,00	1,00	1,00	2,00	0,00	0,00	1,00	1,00	0,00	2,00	0,00
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Todas las demás enfermedades	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Causas externas de morbilidad y mortalidad	0,00	0,00	1,00	0,00	0,00	2,00	1,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Fuente: DANE, SISPRO MSPS

Análisis desigualdad en la mortalidad materno – infantil y en la niñez

El análisis de la mortalidad Materno infantil y en la niñez requiere especial atención y un trato diferente debido a que las causas de su ocurrencia divergen ampliamente de las causas que aquejan a la población general, contempla la interpretación de 5 indicadores básicos que hacen parte de los objetivos del desarrollo del Milenio ellos son: la razón de mortalidad materna, tasa de mortalidad neonatal, tasa de mortalidad infantil, tasa de mortalidad en la niñez, tasa de mortalidad por EDA, tasa de mortalidad por IRA y tasa de mortalidad por desnutrición crónica en los menores de cinco años de edad.

Para ello se utilizó la estrategia de semaforización y la comparación con un territorio de referencia como el departamento de Caldas y un territorio base el cual es el municipio de Riosucio, en la tabla de semaforización se puede observar el comportamiento de dichos indicadores frente a la situación del departamento en la cual podemos concluir que los indicadores de tasa de mortalidad en la niñez se encuentran en Amarillo y rojo lo que quiere decir que no hay diferencias estadísticamente significativas entre el valor que toma el indicador en el municipio y el departamento que requieren un trabajo arduo para la prevención de este tipo de eventos.

Para evitar la clasificación erróneamente de las entidades territoriales, se utilizará la estimación de los intervalos de confianza al 95%, para identificar aquellos indicadores que se encuentran en peor o mejor situación con respecto a la unidad de referencia y la correspondiente semaforización.



Amarillo: Cuando la diferencia relativa es uno o el intervalo de confianza 95% atraviesa el uno, indica que no hay diferencias estadísticamente significativas entre el valor que toma el indicador en la región o departamento y el indicador nacional.

Rojo: Cuando la diferencia relativa es mayor de uno y el intervalo de confianza 95% no atraviesa el uno, indica que el indicador es significativamente más alto en la región o departamento comparado con el indicador nacional.

Verde: Cuando la diferencia relativa es menor de uno y el intervalo de confianza 95% no atraviesa el uno, indica que el indicador es significativamente más bajo en la región o departamento comparado con el indicador nacional. También aparecerá graficado con flechas el comportamiento de cada indicador a partir del año 2006 hasta el año 2020.

En el municipio de Riosucio durante el periodo de tiempo evaluado en el año 2021 no se presentaron muertes maternas, sin embargo, se siguen presentando morbilidades maternas extremas que puede estar relacionado con la poca adherencia a los controles prenatales y la ruralidad del municipio.

Para el año 2021 se presenta muertes para los indicadores trazadores de la mortalidad infantil por IRA ubicando al municipio en peor situación en comparación al departamento, pero no se presentan muertes en la mortalidad por EDA en menor de 5 años y mortalidad por desnutrición en menor de 5 años. En cuanto a los indicadores de mortalidad neonatal, mortalidad infantil en el periodo de tiempo evaluado presenta un comportamiento que tiende al aumento y presenta una diferencia relativa estadísticamente significativa que ubica al municipio en mejor situación frente al valor que tomado al indicador departamental.

Se presenta para el 2021 una semaforización en color amarillo para las tasas de mortalidad neonatal, tasa de mortalidad infantil y mortalidad en la niñez en color verde, para la mortalidad materna se encuentra en blanco ya que no se presentaron mortalidades maternas para el municipio en el año 2021. Esto pone algunos indicadores como una prioridad para trabajar en su disminución de las morbilidades maternas las cuales ponen en riesgo a las maternas y pueden terminar en la muerte, teniendo en cuenta que las poblaciones del municipio por su característica indígena, y su condición de vida como la ruralidad dispersa que la mayoría de gestantes presentan y los altos factores de riesgo aumentan la ocurrencia de estos eventos.

Tabla 47. Semaforización y tendencia de la mortalidad materno – infantil y niñez, municipio de Riosucio, 2005-2021.



Causa de muerte	Caldas	Riosucio	Comportamiento																		
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021			
Razón de mortalidad materna	88,96	0,00	↗	↗	-	-	↗	↗	↘	↗	↘	-	-	-	-	-	-	-	-		
Tasa de mortalidad neonatal	6,10	5,88	↗	↗	↘	↗	↘	↗	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↗	↘	↗	↗		
Tasa de mortalidad infantil	8,77	11,76	↗	↗	↘	↗	↘	↗	↗	↘	↗	↘	↘	↘	↗	↗	↘	↗	↗		
Tasa de mortalidad en la niñez	14,18	4,33	↗	↗	↘	↗	↗	↘	↘	↘	↘	↘	↗	↘	↘	↗	↘	↘	↘		
Tasa de mortalidad por IRA en menores de cinco años	7,70	24,80	↗	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↘	↘	↗	↘	↘	-	-	-	-	↗		
Tasa de mortalidad por EDA en menores de cinco años	3,08	0,00	↗	↗	-	-	-	↗	↘	↗	↘	-	-	-	-	-	-	-	-		
Tasa de mortalidad por desnutrición en menores de cinco años	4,62	0,00	↗	↗	↘	-	↗	↘	↘	-	-	↗	↘	-	-	↗	↘	-	-		

Fuente: SISPRO

Determinantes Estructurales de la mortalidad materna y neonatal

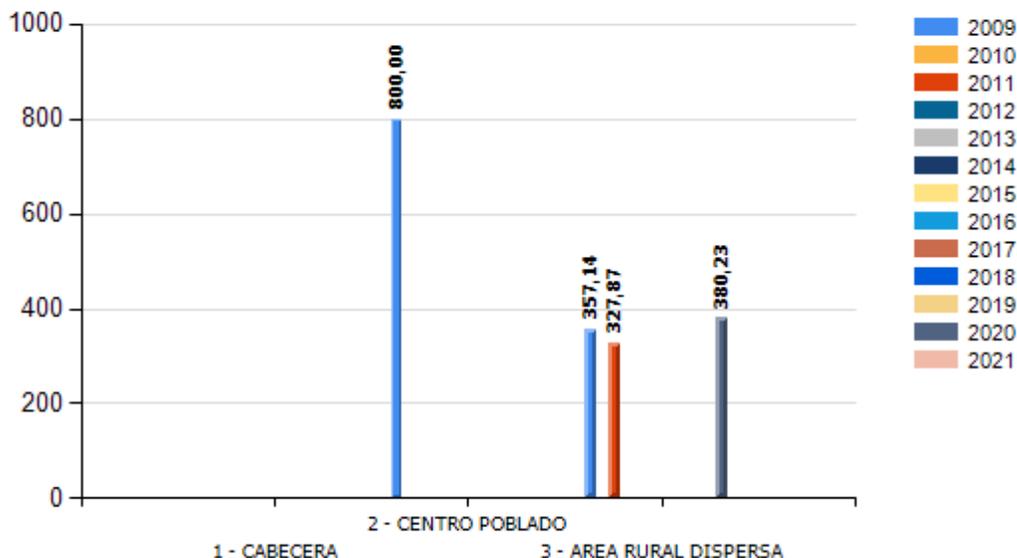
La mortalidad materna y neonatal presentan un grave problema de salud pública en los países en desarrollo, sus causas, en su mayoría, son evitables y se ha considerado como la máxima expresión de injusticia social, dado que en los países de menor desarrollo económico existen las cifras más altas de muertes maternas; son las mujeres pobres las que tienen mayor riesgo de morir por el embarazo, parto y puerperio y los neonatos.

El municipio de Riosucio no es ajeno a tal evento; realizando análisis a la mortalidad materna por área se evidencia que en el municipio se presentaron 3 casos de muerte materna en el 2009 con área de residencia en centro poblado y área rural dispersa, en el 2011 con un caso de muerte también con lugar de residencia en centro poblado, finalmente la última muerte materna se presentó en el año 2020 del mismo modo de zona rural dispersa, no se han presentado casos en el casco urbano, lo podría ser un factor contributivo ya que el desplazamiento para la atención en salud factor contributivo para que asistan a tiempo ante un signos de alarma, también se encuentra el agravante socioeconómico y cultural pues las muertes maternas han sido presentadas en la población indígena en el año 2020 con una tasa de 308,64 donde se presentó la última mortalidad materna en el municipio.

Grafica 32. Mortalidad materna por área y etnia, Riosucio 2009 al 2021



Tasa de mortalidad materna por Área



Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2009 – 2021

Grafica 33. Mortalidad materna por etnia, Riosucio 2009 al 2021



Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2009 - 2021

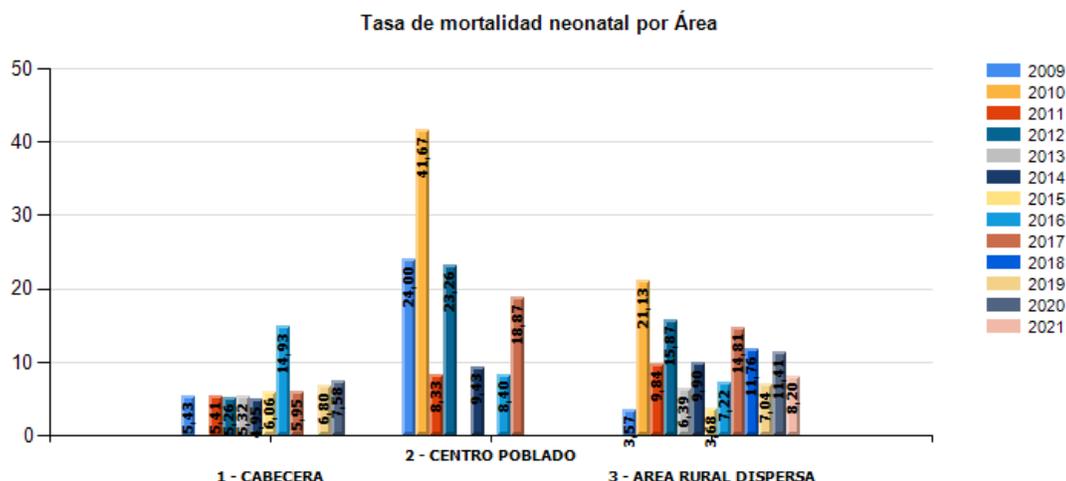
Realizando el análisis de mortalidad neonatal en cuanto al área de residencia encontramos que la mayoría de las muertes se presentaron con la población que reside en el área de centro poblado con un 41.67 por ciento, seguido de rural disperso con un 21.13 por ciento y en la cabecera municipal con un 14.93 por ciento, entre centro poblado y rural disperso tenemos un 80 por ciento de las muertes



presentadas en el periodo. Para el año 2021 el 8,20 de muertes se presentaron en zona rural dispersa, para la etnia que más muertes se presentaron fue otras etnias con una tasa del 13,89.

Lo que nos indica si bien sabemos que mucho depende de las condiciones de la madre durante la gestación y estado nutricional durante la lactancia, en estos casos la distancia a una atención oportuna durante una emergencia es un factor contributivo, además de socioeconómico y cultural pues contamos con población indígena con bajos recursos de transporte, nutricionales y de creencias. El 58% de las muertes presentadas fueron neonatos indígenas población vulnerable. Siendo una problemática importante en salud pública para el municipio.

Gráfica 34. Indicadores de tasa de mortalidad neonatal por área, Riosucio 2009 al 2021



Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2009 – 2021

Tabla 48. Indicadores de tasa de mortalidad neonatal por etnia, Riosucio 2009 al 2021

Etnia	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
1 - INDÍGENA	5,14	19,48	13,42	19,85		4,77	5,93	4,87	8,11	2,72	5,59	6,17	
4 - PALENQUERO DE SAN BASILIO													
5 - NEGRO, MULATO, AFROCOLOMBIANO O AFRODESCENDIENTE													
6 - OTRAS ETNIAS	15,08	11,49	3,23	4,35	12,35	15,79		21,62	22,99	11,83	6,58	13,51	13,89
NO REPORTADO		1,000											
Total General	8,49	17,51	8,20	14,20	4,97	8,18	3,67	10,05	12,87	5,58	5,88	8,46	4,33

Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2009 - 2021

Tabla 49. Prioridades de la mortalidad del municipio de Riosucio 2021

Mortalidad	Prioridad	Riosucio	Tendencia 2005 a 2021



General por grandes causas*	1. Enfermedades del sistema circulatorio	167,29	Ascendente
	2. Las demás causas	154,38	Ascendente
	3. Neoplasias	96,20	Descendente
Específica por Subcausas o subgrupos	1. Fiebre Reumática Aguda y Enfermedades Cardiacas Reumáticas	93,90	Ascendente
	2. Diabetes Mellitus	31,43	Ascendente
	3. Tumor Maligno de Estomago	22,36	Ascendente
	4. Accidentes de Transporte	17,74	Ascendente
	5. Enfermedades Infecciosas Intestinales	9,98	Fluctuante
	6. Trastornos respiratorios específicos del periodo perinatal	36	Ascendente
Mortalidad Infantil y de la niñez: 16 grandes causas	1. Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	67	Ascendente
	2. Causas externas de la morbilidad y mortalidad	8	Ascendente
	3. Afecciones originadas en el periodo perinatal	68	Ascendente
Mortalidad Materno infantil y en la niñez: Indicadores trazadores	1. Mortalidad por IRA en Menores de 5 años	24,80	Ascendente
	2. Mortalidad Infantil	11,77	Ascendente
	3. Mortalidad Neonatal	5,88	Descendente

Conclusiones

Durante el periodo 2005 al 2021, las tasas de mortalidad ajustadas por la edad en el municipio de Riosucio mostraron en primer lugar la mortalidad por la enfermedad del sistema circulatorio, que afecta a hombres y mujeres por igual, especialmente a los adultos mayores. En segundo lugar, están las demás causas donde sobresalen las enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores para mujeres y para hombres; las neoplasias mostraron un aumento importante ocupando el tercer lugar en este período, con mayor afectación para mujeres donde la tasa de mortalidad por cáncer de estómago al igual que en los hombres. En las causas externas el primer lugar lo ocupan los accidentes de transporte terrestres para ambos sexos

No se presentaron casos de mortalidad materna en el último año 2020 y la mortalidad neonatal disminuyó su tasa, sin embargo, se siguen presentando casos. En relación a la mortalidad infantil



durante el período 2005 a 2021, hubo disminución de los casos de mortalidad por enfermedades infecciosas, aunque la principal causa de defunciones fueron las infecciones del sistema respiratorio, y es sobresaliente que en el año 2021 se presentó una mortalidad por IRA. También disminuyó la mortalidad en menores de 1 a 4 años, pero, aunque la mortalidad ha disminuido en el período todavía es alta en los menores de 1 año por Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal y Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas.

La mortalidad por enfermedades del sistema circulatorio se convirtió en la primera causa de muerte en general, ocasionado en la longevidad de la población, también aumentó la tasa de mortalidad por diabetes mellitus, las neoplasias en hombres y mujeres fueron la misma causa con el cáncer de estómago. Esta situación indica que el municipio requiere especial atención de las enfermedades crónicas, donde se debe mejorar la cobertura con programas de promoción de la salud y prevención de la enfermedad en las áreas rurales y urbanas del municipio de Riosucio.

La mortalidad por causas externas de morbilidad y mortalidad se convierten en la segunda causa de muerte en menores de 1 a 4 años, estos indicadores mejoraron en lo que se refiere a las muertes prevenibles, sin embargo, se requiere programas específicos en las áreas rurales con fortalecimiento de la atención primaria, brindar atención extramural y constante capacitación a los cuidadores de menores con el AIEPI comunitario.