



Nº 059

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 Risaralda, 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 V06 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 Risaralda Caldas, 2023**

**ALCALDÍA RISARALDA CALDAS**

**Oficina de Salud y asuntos sociales  
Vigilancia en Salud Pública**

**RISARALDA CALDAS, 2023**



**Análisis de Situación de Salud transición entre el Modelo de los Determinantes Sociales de Salud y el modelo participativo, municipio de Risaralda Caldas, 2023**

**JUAN CARLOS CORTES BERMUDEZ**  
**Alcalde del Municipio de Risaralda**

**CYNTHIA VANESSA QUINTERO ORTIZ**  
**Secretaria de Salud y Asuntos Sociales**

Actualización elaborada por:  
**MANUELA HOYOS URIBE**  
**Profesional de Vigilancia en Salud Pública**

**Risaralda Caldas, Diciembre 2023**



## CONTENIDO

INTRODUCCIÓN .....	10
METODOLOGÍA .....	12
AGRADECIMIENTOS Y RECONOCIMIENTOS INSTITUCIONALES .....	13
SIGLAS .....	14
1. CAPITULO I. CONFIGURACIÓN DEL TERRITORIO.....	16
1.1 Contexto territorial.....	16
1.1.1 Localización y accesibilidad geográfica.....	16
1.1.2 Relaciones de la sociedad y el ambiente en el territorio.....	21
1.2 Contexto poblacional y demográfico.....	34
1.2.1 Estructura demográfica .....	52
1.2.2 Dinámica demográfica .....	56
1.2.3 Movilidad forzada .....	58
1.2.4 Población LGBTIQ+.....	59
1.2.5 Población Migrante .....	62
1.2.6 Población Campesina .....	63
1.3 Contexto Institucional de protección social y sectorial en salud.....	65
1.4 Gobierno y gobernanza en el sector salud .....	67
2. CAPÍTULO II. PROCESOS ECONOMICOS Y CIRCUNSTANCIAS DE LA VIDA SOCIAL .....	76
2.1 Procesos económicos y condiciones de trabajo del territorio .....	76
2.2 Condiciones de vida del territorio .....	78
<b>Educación</b> .....	80
Tasa de analfabetismo en personas entre 15 y 24 años de edad .....	80
2.3 Dinámicas de convivencia en el territorio .....	82
3. CAPÍTULO III. DESENLACES MÓRBIDOS Y MORTALES. ....	83
3.1 Análisis de la morbilidad .....	83
3.1.1 Principales causas de morbilidad y subcausas de morbilidad.....	83
3.1.2 Morbilidad de eventos de alto costo y precursores .....	96
3.1.3 Morbilidad de eventos de notificación obligatoria .....	97
3.1.4 Análisis de la población con discapacidad.....	99



3.1.5	Identificación de prioridades en la morbilidad .....	100
	<b>Identificación de prioridades principales en la morbilidad .....</b>	<b>100</b>
3.2	Análisis de la mortalidad .....	103
3.2.1	Mortalidad general .....	103
3.2.2	Mortalidad específica por subgrupo .....	113
	Tasas Ajustadas Por La Edad .....	113
	Enfermedades Transmisibles .....	113
	Enfermedades Neoplasias .....	115
	Enfermedades del Sistema Circulatorio .....	116
	Enfermedades De Causas Externas.....	118
3.2.3	Mortalidad materno – infantil y en la niñez .....	122
	Etnia .....	132
3.2.4	Identificación de prioridades identificadas por mortalidad general, específica y materno –infantil	134

## TABLA DE TABLAS

Tabla 1.	Veredas y asentamientos poblados rurales del municipio de Risaralda Caldas 2023. ....	17
Tabla 2.	Distribución de los municipios por extensión territorial y área de residencia, 2023.....	18
Tabla 3.	Tiempo de traslado, tipo de transporte y distancia en kilómetros, Municipio Risaralda 2023.....	20
Tabla 4.	Tiempo de traslado, tipo de transporte, distancia en kilómetros desde el municipio Risaralda hacia los municipios vecinos, 2023 .....	20
Tabla 5	Maestro Subsidiado 17616-MS0029112023.xlsx .....	26
Tabla 6	Contributivo 17-616MC0029112023.xlsx .....	26
Tabla 7	.Maestro Subsidiado 17-616MS029112023 .....	27
Tabla 8.	Maestro contributivo 7-616MS0029112023 del Municipio de Risaralda Caldas 2023.....	27
Tabla 9 .	Población por área de residencia municipio Risaralda 2023.....	35
Tabla 10.	Viviendas censadas en el Municipio de Risaralda 2022 .....	36
Tabla 11.	Hogares censados en el Municipio de Risaralda 2022.....	36
Tabla 12	Hechos victimizantes población víctima, Risaralda Caldas 2023 .....	50
Tabla 13.	Población por pertenencia étnica del municipio Risaralda, 2023 .....	52
Tabla 14 .	Proporción de la población por curso de vida, departamento Caldas 2015, 2023 y 2030, grupos de riesgo MIAS.....	54
Tabla 15 .	Otros indicadores de estructura demográfica en el municipio Risaralda, 2015, 2023, 2030. ....	56
Tabla 16.	Distribución de la población en condición víctima, municipio Risaralda, año 2022.....	59
Tabla 17	Cobertura de afiliación al sistema de salud, Risaralda 2021-2023 .....	78



Tabla 18 Afiliación por EPS, Risaralda, 2023 .....	79
Tabla 19. Índice de pobreza multidimensiona, del Municipio Risaralda 2018 .....	79
Tabla 20. Tasa de cobertura bruta de educación del Departamento, del Municipio Risaralda 2013 .....	80
Tabla 21. Determinantes intermedios de la salud - condiciones de vida, municipio de Risaralda 2022 .....	82
Tabla 22. Determinantes intermedios de la salud - condiciones de vida, municipio de Risaralda 2021 .....	82
Tabla 23 Atenciones por grupos de causas de morbilidad, municipio de Risaralda Caldas. 2009 – 2022.....	84
Tabla 24 Atenciones por grupos de causas de morbilidad y curso de vida, primera infancia, Risaralda 2009 – 2022.....	85
Tabla 25 Atenciones por grupos de causas de morbilidad y curso de vida, infancia, Risaralda 2009 – 2022. 86	
Tabla 26 Atenciones por grupos de causas de morbilidad y curso de vida, adolescencia, Risaralda 2009 – 2022.....	87
Tabla 27 Atenciones por grupos de causas de morbilidad y curso de vida, juventud, Risaralda 2009 – 2022 88	
Tabla 28 Atenciones por grupos de causas de morbilidad y curso de vida, juventud, Risaralda 2009 – 2022 89	
Tabla 29 Atenciones por grupos de causas de morbilidad y curso de vida, persona mayor, Risaralda 2009 – 2022.....	90
Tabla 30 Atenciones por grupos de causas de morbilidad en población indígena, Risaralda de 2013 – 2022 91	
Tabla 31 Atenciones por grupos de causas de morbilidad en población NARP, Risaralda de 2013 – 2022... 92	
Tabla 32 Morbilidad específica por subcausas, Generales municipio Risaralda 2009 – 2022.....	93
Tabla 33. Morbilidad específica por Su causas Municipio de Risaralda Hombres 2009 – 2022.....	94
Tabla 34. Morbilidad específica por su causas, Mujeres municipio Risaralda 2009 – 2022.....	95
Tabla 35. Morbilidad por eventos de alto costo y precursores, Risaralda Caldas 2016-2022.....	96
Tabla 36 Morbilidad de eventos de notificación obligatoria, Risaralda Caldas 2013-2022. ....	97
Tabla 37. Distribución de las alteraciones permanentes municipio Risaralda, 2022 .....	99
Tabla 38. Porcentaje de muertes de la población víctima de la población total del municipio Risaralda, año 2021.....	110
Tabla 39. Porcentaje de muertes por grupos étnicos municipio Risaralda, año 2014-2021.....	111
Tabla 40. Mortalidad relacionada por salud mental municipio de Risaralda Caldas, 2005 – 2020 .....	113
Tabla 41. Tasas específicas de mortalidad infantil y niñez, según la lista de las 67 causas del municipio de Risaralda Caldas, 2005 – 2021 (menores de 1 año General) .....	123
Tabla 42. Tasas específicas de mortalidad infantil y niñez, según la lista de las 67 causas del municipio de Risaralda Caldas, 2005 – 2021 (menores de 1 año Mujeres) .....	123
Tabla 43. Tasas específicas de mortalidad infantil y niñez, según la lista de las 67 causas del municipio de Risaralda Caldas, 2005 – 2021 (menores de 1 año Hombre) .....	124
Tabla 44. Tasas específicas de mortalidad infantil y niñez, según la lista de las 67 causas del municipio de Risaralda Caldas, 2005 – 2021 (menores de 1 a 4 años General) .....	124
Tabla 45. Tasas específicas de mortalidad infantil y niñez, según la lista de las 67 causas del municipio de Risaralda Caldas, 2005 – 2021 (menores de 1 a 4 años Mujeres) .....	125
Tabla 46. Tasas específicas de mortalidad infantil y niñez, según la lista de las 67 causas del municipio de Risaralda Caldas, 2005 – 2021 (menores de 1 a 4 años Hombres).....	125
Tabla 47. Tasas específicas de mortalidad infantil y niñez, según la lista de las 67 causas del municipio de Risaralda Caldas, 2005 – 2021 (menores de 5 años General).....	126



Tabla 48. Tasas específicas de mortalidad infantil y niñez, según la lista de las 67 causas del municipio de Risaralda Caldas, 2005 – 2021 (menores de 5 años Mujeres) .....	126
Tabla 49. Tasas específicas de mortalidad infantil y niñez, según la lista de las 67 causas del municipio de Risaralda Caldas, 2005 – 2021 (menores de 5 años Hombres).....	127
Tabla 50. Semaforización y tendencia de la mortalidad materno-infantil y en la niñez, Risaralda 2005-2021. ....	128
Tabla 51. Indicadores de Tasa de mortalidad neonatal por Etnia de la mortalidad materno – infantil y niñez, municipio de Risaralda Caldas, 2009- 2021 .....	132
Tabla 52. Indicadores de razón de mortalidad materna por Etnia de la mortalidad materno – infantil y niñez, municipio de Risaralda Caldas, 2009- 2021 .....	133
Tabla 53. Indicadores de Tasa de mortalidad neonatal por área de residencia del municipio de Risaralda Caldas 2009 – 2021 .....	133
Tabla 54. Indicadores de Razón de mortalidad materna por área de residencia del municipio Risaralda Caldas 2009 – 2021 .....	134

## TABLA DE FIGURAS

Figura 1. Distribución de la población por municipal en el departamento de Caldas. 2023. Fuente: Censo DANE 2018. ....	35
Figura 2 Estructura de población víctima del conflicto armado Risaralda ,2023 .....	49
Figura 3 Pirámide poblacional del municipio Risaralda, 2015- 2030 .....	53
Figura 4 Cambio en la proporción de la población por grupo etarios, municipio Risaralda 2015 – 2023 – 2030 .....	54
Figura 5 Población por sexo y grupo de edad del municipio Risaralda, 2023 .....	55
Figura 6 Comparación entre la Tasa de Crecimiento natural y las Tasas Brutas de Natalidad, Mortalidad y fecundidad del municipio Risaralda, 2005 a 2021 .....	57
Figura 7 Comparación entre las Tasas Especificas de Fecundidad en mujeres entre 10 y 14 años, 10 a 19 años del municipio Risaralda, 2005 a 2021.....	57
Figura 8 Estructura De La Fecundidad Reciente 2021 Risaralda Caldas .....	58
Figura 9 Pirámide Población Asegurada al régimen subsidiado o contributivo extranjera, Risaralda Caldas 2023.....	63
Figura 10 Evolución de PIB cambios de PIB, Risaralda Caldas 2000 – 2020 .....	76
Figura 11 Participación de las actividades económicas en el PIB total, Risaralda Caldas 2020 .....	77
Figura 12 Pirámide de la población en condición de discapacidad corte 2022.....	99
Figura 13 Numero de muerte por grandes causas del municipio de Risaralda Caldas, 2005-2021 .....	103
Figura 14 Tasa de mortalidad ajustada por edad del municipio Risaralda, 2005 – 2021 .....	104
Figura 15 Tasa de mortalidad ajustada por edad para los hombres del municipio Risaralda, 2005 – 2021 .....	105
Figura 16 Tasa de mortalidad ajustada por edad para las mujeres del municipio Risaralda, 2005 – 2021 .....	105
Figura 17 Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas, municipio Risaralda, 2005 – 2021.....	106



Figura 18 Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en hombres municipio Risaralda, 2005 – 2021 .....	107
Figura 19 Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en las mujeres, municipio Risaralda, 2005 – 2021 .....	108
Figura 20 Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 general, municipio Risaralda, 2005 – 2021 .....	109
Figura 21 Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 ajustada en las mujeres, municipio Risaralda, 2005 – 2021 .....	109
Figura 22 Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 ajustado en los hombres municipio Risaralda, 2005 – 2021 .....	110
Figura 23 Tasa de mortalidad por grandes causas en la población víctima del conflicto armado municipio Risaralda, año 2021 .....	111
Figura 24 Número de Muertes en Población Indígena, Risaralda, 2014-2021 .....	112
Figura 25 Número de Muertes en Población Negro, Mulato, Afrocolombiano o afrodescendiente, Risaralda. 2014-2021 .....	112
Figura 26 Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en .....	114
Figura 27 Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en mujeres del municipio Risaralda, 2005 – 2021 .....	114
Figura 28 Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en hombres del municipio Risaralda, 2005 – 2021 .....	115
Figura 29 Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en mujeres del municipio Risaralda, 2005– 2021 .....	116
Figura 30 Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en hombres del municipio Risaralda, 2005 – 2021 .....	117
Figura 31 Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en mujeres del municipio Risaralda, 2005 – 2021 .....	117
Figura 32 Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en hombres del municipio Risaralda, 2005 – 2021 .....	118
Figura 33 Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en mujeres del municipio Risaralda, 2005 – 2021 .....	119
Figura 34 Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás enfermedades en hombres del municipio Risaralda, 2005 – 2021 .....	119
Figura 35 Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás enfermedades en mujeres del municipio Risaralda, 2005 – 2021 .....	120
Figura 36 Tasa de mortalidad ajustada por edad para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en mujeres del municipio Risaralda, 2005 – 2021 .....	121
Figura 37 Tasa de mortalidad ajustada por edad para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en hombres del municipio Risaralda, 2005 – 2021 .....	122
Figura 38 Razón de mortalidad materna, municipio Risaralda Caldas, 2005 -2021 .....	128
Figura 39 Tasa de mortalidad Neonatal, municipio Risaralda, 2005- 2021 .....	129
Figura 40 Tasa de mortalidad infantil, municipio Risaralda, 2005- 2021 .....	129
Figura 41 Tasa de mortalidad en la niñez, municipio Risaralda, 2005- 2021 .....	130





Figura 42 Tasa de mortalidad por IRA, municipio Risaralda, 2005- 2021 .....	131
Figura 43 Tasa de mortalidad por EDA, municipio Risaralda, 2005- 2021 .....	131
Figura 44 Mortalidad por Desnutrición, Municipio Risaralda, 2005- 2021 .....	131

## TABLA DE MAPAS

Mapa 1. Mapa de División política administrativa y límites, municipio Risaralda, Caldas 2023 .....	18
Mapa 2. Mapa Coordenadas resguardo indígena la Albania, municipio Risaralda, Caldas 2023 .....	19
Mapa 3. Vías de comunicación, Municipio Risaralda, 2023 .....	21
Mapa 4. Relieve, hidrografía, zonas de riesgo, municipio Risaralda, 2023 .....	24
Mapa 5. Mapa hipsométrico del municipio de Risaralda, 2023 .....	29
Mapa 6. Mapa de amenaza pormovimientos en masa. Área urbana municipio de Risaralda. EOT 2018-2029. .....	30
Mapa 7. Mapa de amenaza por inundaciones. Municipio de Risaralda. EOT 2018-2029 (Corfiss).....	30
Mapa 8. Mapa de de áreas fuentes para la formación de avenidas torrenciales. EOT 2018-2029 (Corfiss). .	31
Mapa 9. Escenarios de cambio en la temperatura municipio de Risaralda,2022 .....	32
Mapa 10. Escenarios de cambio en la precipitación – Risaralda ,2022 .....	32
Mapa 11. SPI - Índice de Precipitación Estándar Risaralda,2022 .....	33
Mapa 12. Perfil de vulnerabilidad Risaralda, 2022. ....	34
Mapa 13. Densidad poblacional por kilómetro cuadrado del municipio Risaralda, 2022.....	36



## 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.

La planificación en salud, cuyo propósito es establecer criterios para el planteamiento y realización de planes, proyectos y actividades que propendan por la construcción de políticas públicas que permitan el mejoramiento de la salud municipal. Para la administración municipal es fundamental y muy grato poner a disposición este documento para que sea utilizado como herramienta del desarrollo local. Todas las acciones se han realizado para mantener y soportar el logro de los objetivos planteados desde el comienzo de la administración y que han sido detectados en los diferentes comités sociales que funcionan en el Municipio y con el apoyo de profesionales de diferentes áreas y del Hospital Local.

Esperamos que con la ejecución de estos proyectos estratégicos se puedan concretar y ejecutar acciones tendientes a dar solución adecuada a enfermedades más comunes de nuestro municipio sin embargo no está de más recalcar que los procesos son posibles si se cuenta con el apoyo y la asesoría de quienes tienen experiencia, y así mismo si se cuenta con una comunidad abierta al cambio, positiva hacia lo nuevo a pesar de temer.

Según lo anterior cuando se inician procesos en salud el camino es arduo, pues los procesos educativos, comunicativos y formativos se alcanzan cada vez con mayor propiedad si se inician poco a poco y si se hace partícipe a la comunidad. Antes nuestro sistema de información era escaso y débil hoy tenemos todo para lograr llegar a todas partes con la actitud emprendedora del deber a cumplir y al regresar con el deber cumplido.

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 Departamento de 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.

Una de las expectativas es que este documento sirva a la Dirección Local de Salud en la construcción de sus Planes Territoriales de Salud Pública; de consulta para los profesionales involucrados en la elaboración del ASIS; investigadores; la academia y todos aquellos actores interesados en conocer el estado de salud de del Municipio de Risaralda.



## 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, amplíe 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

Se brinda especial agradecimiento a todos los actores municipales, comprometidos y participantes de la construcción, formulación y/o actualización del Análisis de Situación de Salud - ASIS participativo. En la construcción bien sea desde la formulación.

A los entes departamentales, la Dirección Territorial Salud de Caldas a su director (E) Jorde Rubio Jimenez y los referentes de los procesos, sin los cuales no hubiera sido posible el fortalecimiento de la información acá contenida, por su ayuda y apoyo en diversos aspectos relacionados con la elaboración y análisis del ASIS, especialmente a la profesional Natalia Andrea Álzate Bedoya.

Damos las gracias al Ministerio de Salud y Protección Social y demás funcionarios participantes de la DTSC, Alcalde Municipal, Secretaria de Salud y Asuntos Sociales de la Alcaldía Municipal Risaralda Caldas y Ministerio de la Protección Social.

A la profesional Manuela Hoyos Uribe, Profesional de Vigilancia Salud Publica por su compromiso en la actualización del documento.



## SIGLAS

Incluya las siglas, que se mencionan al interior del documento Ejemplo.

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

### 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.

#### 1.1.1 Localización y accesibilidad geográfica

##### Himno de Risaralda



##### Bandera Escudo

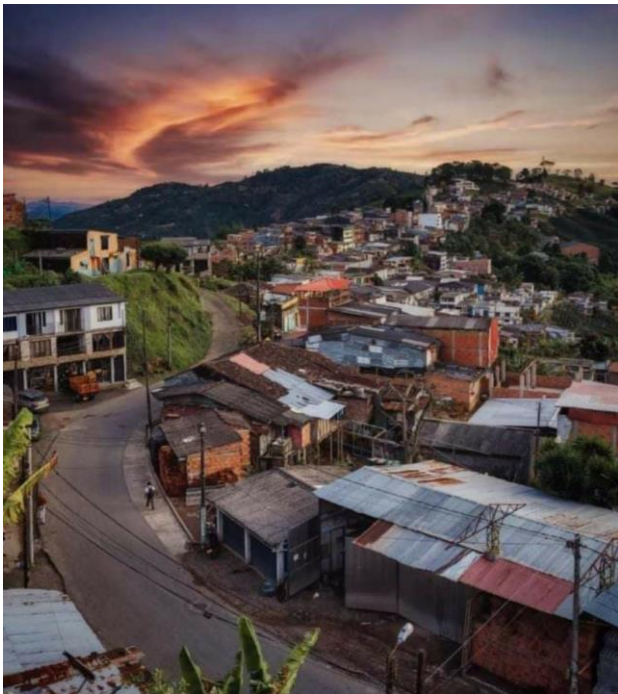
Coro

Risaralda la perla de Caldas Soberana del viento y el sol, son tus valles de verde esmeralda tu sangre de un rico arrebol (bis)

I Suena el hacha se inclina la selva tierra amada lograste surgir, que tu hijo lejano ya vuelva pues en ella él debe morir. (Bis)

Coro

II Son tus hijos de raza preclara con mujeres virtuosas y bellas qué dichoso que el mundo te amara y brillaran de amor las estrellas (Bis).



**Fuente:** Página vive la experiencia

El Municipio de Risaralda Caldas, se encuentra ubicado al Sur Occidente del Departamento de Caldas cruzado por la Cordillera Occidental entre los Valles de Risaralda, por el Occidente y el Cañón del Cauca por el Oriente,





en las coordenadas 5° 10' de latitud norte y 75° 40' de longitud oeste. Perteneció al grupo que conforma el Bajo Occidente. La distancia desde la Cabecera Municipal a la Capital es de 55kms.

Limita al norte con el Municipio de Anserma, al sur con San José y Belalcázar, al sur occidente con Chinchiná, al oriente con Palestina al occidente con Viterbo y Anserma.

Predomina el clima templado muy húmedo, las altitudes oscilan entre 1.000 y 1.900 m.s.n.m y precipitaciones promedio anuales de 1.850 Mm; evidente en las laderas sobre las vertientes del río Risaralda y del Cauca, seguido de una pequeña franja de clima medio húmedo con precipitaciones no tan altas como en las anteriores, localizada en la ladera media del río Risaralda en la vereda El Cairo. Por último, una pequeña franja de clima cálido húmedo en la ribera del río Cauca y en las laderas del Risaralda en la vereda Changüí, con temperaturas superiores a los 24 ° C.

**Altitud 1.743** msnm

El municipio está dividido en 31 veredas, en los cuales existen tres (3) caseríos o asentamientos poblados rurales, tal como se muestra en la siguiente tabla:

Tabla 1. Veredas y asentamientos poblados rurales del municipio de Risaralda Caldas 2023.

ITEM	VEREDAS	ASENTAMIENTOS RURALES	POBLADOS
1	Alto de Arauca	El Palo – Calle Larga	
2	Banderas	Quebra de Santa Bárbara	
3	Betania	Quebra de Varillas	
4	Cambía		
5	El Brillante		
6	El Cairo		
7	El Descanso		
8	El Guaico		
9	El Písamo		
10	El Tablazo		
11	Guacaica		
12	Guamito		
13	La Bohemia		
14	La Cancana		
15	La Esmeralda		
16	La Esperanza		
17	La Libertad		
18	La Miranda		
19	La Patria		
20	La Piel Roja		
21	La Romelia		
22	La Trinidad		
23	Los Muros		



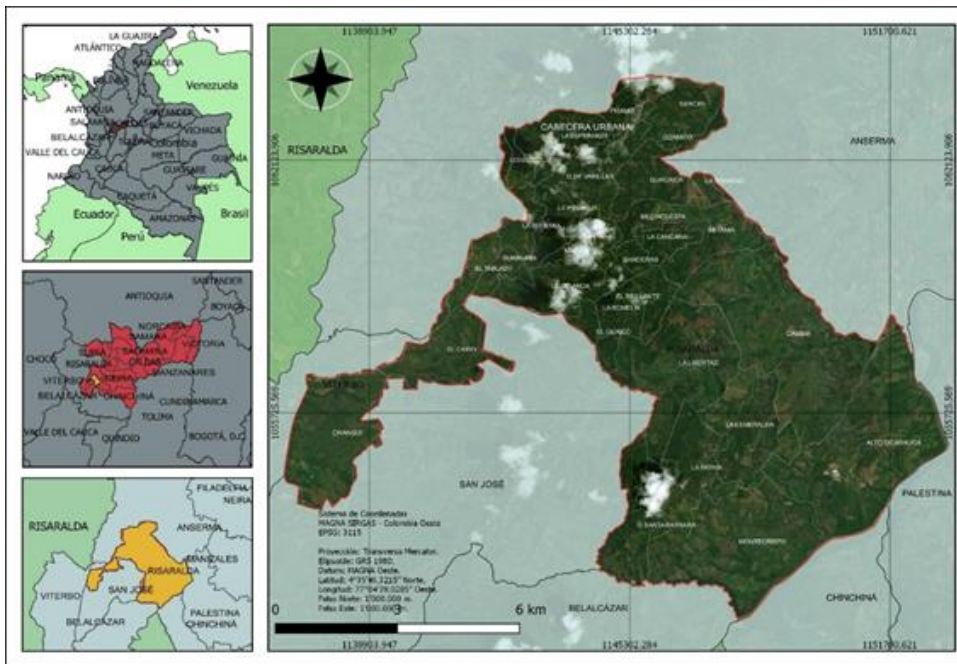
24	Mediacuesta
25	Montecristo
26	Quebra de Santa Bárbara
27	Quebra de Varillas
28	Santana
29	Sarcirí
30	Soria
31	Surrumbí

Tabla 2. Distribución de los municipios por extensión territorial y área de residencia, 2023

Municipio	Extensión urbana		Extensión rural		Extensión total	
	Extensión	Porcentaje	Extensión	Porcentaje	Extensión	Porcentaje
Risaralda	0,21	0,2	108,17	99,8	108,38	100%

Fuente: DANE

Mapa 1. Mapa de División política administrativa y límites, municipio Risaralda, Caldas 2023



Fuente: Planeación municipal

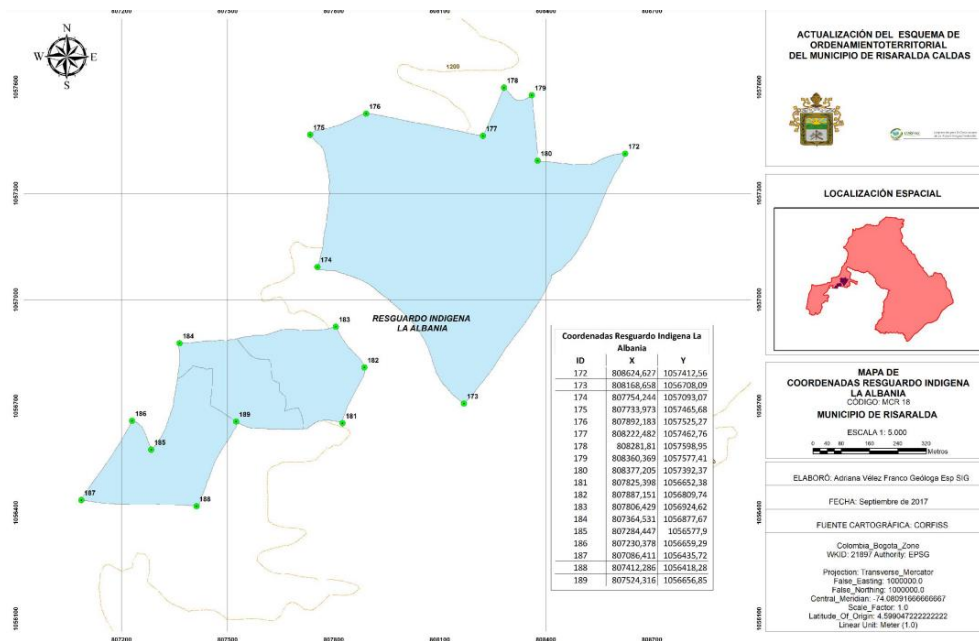


## Grupo Étnico

El Municipio de Risaralda Caldas, cuenta con un **resguardo indígena**, el cual hace parte de la Comunidad Embera Chamí del Resguardo “La Albania”, con una población de 139 indígenas en Risaralda. La misión fundamental se centra en permanecer en el territorio, asegurando la cultura a través del idioma propio, conservando la medicina tradicional reflejada en el Jaibanismo y en el fortalecimiento político del Cabildo para el desarrollo de su comunidad y la defensa de sus derechos colectivos como pueblo indígena colombiano. El sector agropecuario en el resguardo es fuente de identidad, pero también de recursos, se tiene que el suministro de semillas, fertilizantes e insumos fortalecen el sector agropecuario, por lo que hay que apoyar y gestionar proyectos encaminados al desarrollo etno-económico de su territorio.

El resguardo indígena “La Albania” se identifica con las siguientes coordenadas, según el mapa.

Mapa 2. Mapa Coordenadas resguardo indígena la Albania, municipio Risaralda, Caldas 2023



Fuente: Esquema de Ordenamiento Territorial E.O.T 2019

### Accesibilidad geográfica

#### Vías de acceso

El eje vial más importante es la vía Arauca – Risaralda – Cabuya, que comunica al municipio con la troncal de Occidente, esta cuenta con un ramal que abarca los municipios de Anserma, Risaralda, San José y Bel alcázar y que nos une con la capital del departamento de Risaralda.



Tabla 3. Tiempo de traslado, tipo de transporte y distancia en kilómetros, Municipio Risaralda 2023

Risaralda	Tiempo de llegada desde Risaralda capital del departamento, en minutos.	Distancia en Kilómetros desde Risaralda ciudad capital del departamento	Tipo de transporte desde el municipio más alejado a la ciudad capital del departamento
Manizales	3 h 23 m	56 km	Terrestre

Fuente: gobernación de Caldas

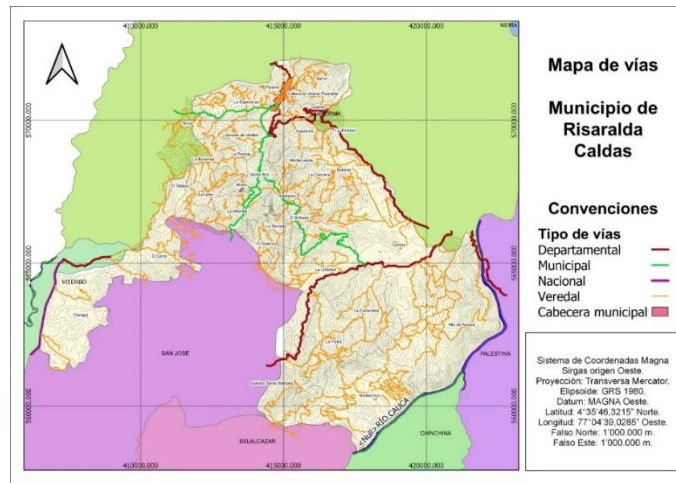
Tabla 4. Tiempo de traslado, tipo de transporte, distancia en kilómetros desde el municipio Risaralda hacia los municipios vecinos, 2023

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
Risaralda	Anserma	13.377	Terrestre		15
	Palestina	41,93	Terrestre	3	15
	Chinchiná	47,4	Terrestre	1	12
	Belalcázar	21,7	Terrestre	1	23
	San José	12.1	Terrestre		30
	Anserma	13.377	Terrestre		15

Fuente: Gobernación de Caldas



Mapa 3. Vías de comunicación, Municipio Risaralda, 2023



Fuente: Planeación municipal

### 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.

#### Conflictos Ambientales:

#### Áreas con Condición de Amenaza

Conforme al Decreto Número 1807 del 19 de septiembre de 2014, "Por el cual se reglamenta el artículo 189 del Decreto Ley 019 de 2012 en lo relativo a la incorporación de la gestión del riesgo en los planes de ordenamiento territorial y se dictan otras disposiciones" establece que "Con fundamento en la delimitación y zonificación de amenazas, se delimitan y zonifican aquellas áreas sin ocupar del suelo urbano, de expansión urbana, rural suburbano o centros poblados rurales en las que en la revisión o en la expedición de un nuevo POT se proponga su desarrollo.

La identificación de estas áreas se realizará a partir del análisis de las áreas zonificadas como de amenaza alta y media sin ocupar en los estudios básicos con aquellas que se consideren como objeto de desarrollo. En todo caso el desarrollo de las zonas de amenaza media y alta sin ocupar quedará sujeto a los resultados de los estudios detallados. Con esta información se elabora el mapa con la delimitación y zonificación de las áreas con condición de amenaza y se establecen los criterios para la caracterización y delimitación de las unidades de análisis en las áreas que serán objeto de estudios detallados." La delimitación de las áreas con condición de amenaza en suelo rural se identifica en los Mapas MCR03a - Zonas con Condiciones de Amenaza por Inundaciones, MCR03b - Zonas con Condiciones de Amenaza por Movimientos en Masa, MCR03d - Áreas con Condición Amenaza por Movimientos en Masa en el Centro Poblado Quebrada Sta. Bárbara, MCR03e - Áreas con Condición Amenaza por Movimientos en Masa Centro Poblado Quebrada de Varillas, MCR03f - Áreas con Condición Amenaza por Movimientos en Masa en el Centro Poblado Cambia y MCR03g - Áreas con Condición Amenaza por Inundaciones en el Centro Poblado Cambia, que forman parte integral del presente EOT.



Para los centros poblados Cambia, Quebra de Sta. Bárbara, Quebra de Varillas, se priorizará en el corto plazo la realización de los estudios de detalle de que trata el artículo 2.2.2.1.3.1.4 del Decreto 1077 de 2015. Inicialmente ningún suelo en suelo rural será catalogado como de protección por riesgo alto no mitigable hasta tanto no se determine la posibilidad de que las áreas con condición de amenaza puedan ser intervenidas (Decreto 1077 de 2015, art. 2.2.2.1.3.1.4). El régimen de usos y tratamientos para las categorías del suelo rural (agropecuaria y de desarrollo restringido) se desarrolla en el presente DTS y en el el Anexo 3 NORMA RURAL que hace parte integral del presente Esquema de Ordenamiento Territorial.

### Áreas a Priorizar para Estudios Básicos a escala 1:5000 o Estudios a Detalle

- Sector El Palo – Caserío Calle Larga. Con base en el Parágrafo 2 del Artículo 5 del Decreto 1807 de 2014, se propone como áreas priorizadas para estudios a detalle la zona de confluencia de las quebradas La Libertad y Guacaica, puntualmente en el sector El Palo en el caserío Calle larga, la cual constituyen así una zona con condición de amenaza ya que geomorfológicamente hay construcciones sobre terrazas aluviales. Es la zona que más problemas ha presentado en el Municipio por fenómenos naturales de inundación afectando habitantes del sector El Palo en la vereda Cambia. (Ver Mapa MCR03a Zonas con Condiciones de Amenaza por Inundaciones).
- Centro Poblado Quebra de Varillas El centro poblado Quebra de Varillas tiene un área de 3,337 Ha.

### Criterios para la Caracterización de las Unidades de Análisis

#### Inundación

Para la realización de los estudios detallados a los que hace referencia el artículo 2.2.2.1.3.1.4 del Decreto 1077 de 2015, la unidad de análisis para el caso de amenaza por inundaciones será el área afectada. Para lo cual se tendrá en cuenta la información de la cuenca de la fuente hídrica o drenaje aferente aguas arriba del sitio de interés para para la modelación y el análisis meteorológico, hidrológico e hidráulico. En el caso de amenaza por inundaciones se deben tener en cuenta las disposiciones señaladas en la Resolución de Corpocaldas 077 de 2011 y el Decreto 1077 de 2015.

#### Situación de amenaza por erupción del volcán nevado del ruiz

La administración municipal mediante el Consejo de Gestión de Riesgo de Desastres CMGRD informa a la comunidad Risaraldita que tras la reciente actividad del volcán Nevado del Ruiz, el servicio geológico colombiano determina que el nivel de actividad del volcán de mantiene en **NIVEL NARANJA O (ii)** erupción probable en termino de días o semanas. Desde el CMGRD y el hospital

Departamental San Rafael se adelantó el comité local de riesgo desde el pasado 31 de marzo y anterior a la declaración departamental de calamidad pública se activa el alistamiento, preparación, y capacidades ante la posible erupción volcánica. Es importante aclarar a la comunidad de Risaralda que la evaluación de riesgo determina **RIESGO BAJO** en el municipio ya que no está dentro de la zona de influencia directa sin embargo se puede presentar caída de ceniza por lo cual se deben tener las precauciones pertinentes ante la ocurrencia de ante evento. La administración municipal tiene representación en las diferentes mesas de gestión riesgo y puestos de mando unificado tanto departamentales como nacionales donde se ha venido reiterando que la



actividad volcánica continua inestable; se recomienda conservar la calma, seguir las instrucciones del coordinación departamental CDGRD, las autoridades locales y estar atento a los comunicados oficiales proporcionados por dichas autoridades, por favor no replicar información falsa que genera pánico y desinforma sobre la evolución y estado de la actividad del Volcán Nevado del Ruiz.

Fuente: Planeación municipal- Coordinación municipal para la Gestión de Riesgo de Desastres.

### Características físicas del territorio y zonas de riesgo

Risaralda es un municipio de tradición rural, debido a que su principal actividad económica se ha basado desde su fundación en agricultura y ganadería, lo cual hacía que la mayor parte de la población estuviera asentada de manera dispersa en zonas rurales, dejando a la cabecera municipal con una menor proporción de la población del municipio. Debido a procesos socio-políticos ocurridos al interior del país a partir de la mitad del siglo XX, se presentaron éxodos rurales a ciudades y cabeceras municipales (Sánchez-Steiner, 2008), lo cual reconfiguró la manera en la que se distribuía la población en los municipios del interior del país. Actualmente como consecuencia del proceso ya descrito, el municipio de Risaralda presenta un aumento de población en la cabecera urbana y una disminución en el campo, estando aún la mayor parte asentada en área rural (con proporción aproximada de 3:2). Se observa una disminución en la población total del municipio, un aumento leve del número de habitantes en la cabecera, mientras que el área rural presenta una disminución mayor, lo cual se asocia a las migraciones a ciudades capitales.

#### **Fisiografía, Relieve y Altura:**

La región se caracteriza por poseer un relieve muy accidentado que corresponde a la cordillera Occidental, con altitudes que oscilan entre los 1.000 y 1.900 m.s.n.m., con pisos térmicos cálido y medio. Se identifican las siguientes zonas geomorfológicas: paisaje colinado de piedemonte, fuertemente ondulado, con pendientes suaves o moderadas hasta del 25.0%; paisajes de valle, con tipos de relieve plano y pendientes de hasta 3.0%, y paisajes de montaña, con relieve escarpado en las laderas de vertiente y pendientes mayores del 50.0%. La máxima altura del municipio es el Cerro Santana ubicado a 1.900 m.s.n.m., desde el cual se puede apreciar el valle del Risaralda, el cañón del Cauca, el norte del departamento del Valle y las estribaciones de las cordilleras Occidental.

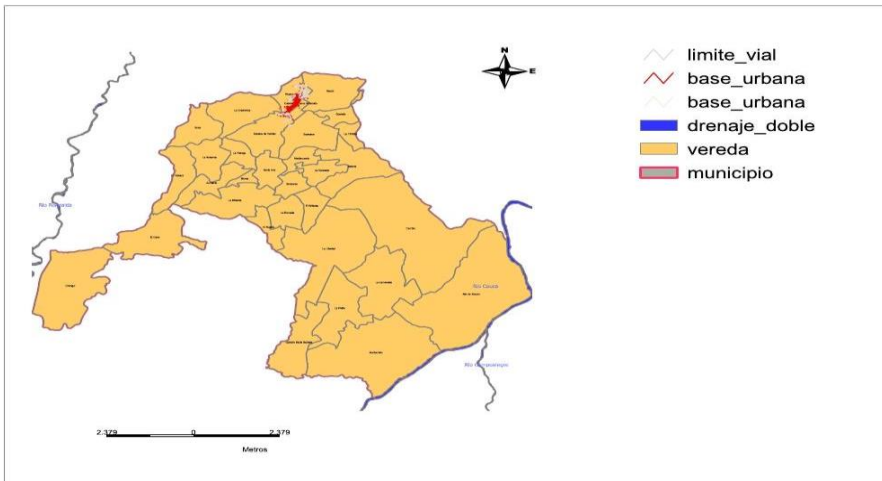
#### **Hidrografía:**

El municipio se encuentra influenciado por la hoya hidrográfica del río Cauca, destacándose corrientes superficiales de agua como las más importantes el río Cauca y las quebradas La Habana, Lázaro, Valdivia, El Oro, Tamaspía, El Brasil, Argelia, El Descanso, La Libertad y El Guaico. Los recursos hídricos de la región son destinados en su mayor parte al consumo agrícola, el consumo humano-doméstico, el consumo industrial y el consumo pecuario. Es importante mencionar que el municipio cuenta con seis Microcuenca de importancia que abastecen los acueductos rurales: Microcuenca El Oro, Microcuenca El Brasil, Microcuenca Tamaspía, Microcuenca El Guaico, Microcuenca Cascarero y Microcuenca Guacaica.

**Temperatura:** 19°C



Mapa 4. Relieve, hidrografía, zonas de riesgo, municipio Risaralda, 2023



Fuente: Planeación municipal

### Características Socio-Económicas

#### Aspectos socioeconómicos

##### Pobreza Y Necesidades Básicas Insatisfechas

En el año de 1993 el municipio de Risaralda Caldas, según el censo del DANE arrojó un 32,95% de Necesidades Básicas Insatisfechas (NBI).

En la cabecera municipal el porcentaje es del 15,96% y en área rural y centros poblados el porcentaje es del 30,26.

En el mes de noviembre de 2012 se tenía un total de 2297 hogares, según datos del Departamento Nacional de Planeación Nación, información alimentada con las encuestas del Sisbén a nivel municipal.

Con las cifras anteriores se puede concluir que la población del municipio es relativamente pobre.

Estas cifras pueden haberse incrementado dado que desde que se realizó el censo por parte del DANE han sucedido acontecimientos que así permiten concluirlo. Entre los aspectos que más favorecen el incremento de la pobreza están:

- Cambio climático, que ha desfavorecido el desarrollo económico adecuado en el reglón agropecuario.
- Surgimiento de problemas fitosanitarios en el monocultivo del café, principalmente roya y broca, incidiendo en merma de producción y de calidad para el café.
- Bajos precios para los productos como plátano, café y lulo. El precio del café se afecta debido por las fluctuaciones a la baja del precio del dólar.





## Piscicultura

La actividad piscícola en el Municipio ha tenido un acelerado crecimiento. El 84% de los estanques tienen un área menor de 90 m<sup>2</sup>, pudiendo considerarse como Estanques de producción para consumo familiar. En la vereda La Libertad hay una de las pocas explotaciones que en Caldas existen para la producción de pece ornamentales, se manejan 40 pequeños estanques donde reproducen Bailarinas, Gold Fish, Blak Tetra, Barbo Sumatran, Espadas, Platis y Gupis, especies que se comercializan en Manizales y Pereira principalmente.

## Apicultura

Esta es otra actividad de importancia, principalmente en las veredas Tablazo Esperanza, La Pielroja, La Miranda, Surrumbí, La Bohemia, Quebra de Santa Bárbara y Alto de Arauca que agrupan aproximadamente 220 colmenas, con una Producción promedio de 40 kilos de miel por colmena/año que se comercializa en Ibagué y Manizales.

## Tendencias de mercado urbano

Con respecto a las tendencias urbanas del Municipio podemos afirmar que en gran parte se constituye por negocios que se encargan de proveer a los demás Habitantes de productos de diario consumo o consumo masivo. Entre los más predominantes están los encargados de vender comida ya sea lista o hecha (Cafeterías, restaurantes, panaderías, comederos...etc.).

Un segundo grupo fuerte en la economía del Municipio son los establecimientos Nocturnos (bares, estaderos, cantinas...etc.) que serán los únicos que mantienen Activa la economía en horas de la noche, sin embargo, hay que tener en cuenta que durante el presente año por la Pandemia generada por el covid-19 este tipo de establecimientos perdió fuerza en cuanto a la economía del municipio. Y un tercer grupo y no menos importante son los establecimientos especializados, es decir talleres y almacenes que venden productos preferiblemente relacionados con el agro. Cabe anotar que existen también los vendedores ambulantes que disparan su presencia los días respectivos a fines de semana, debido a que en estos días la presencia de personas del campo se eleva considerablemente ya que vienen o acuden al "pueblo" en busca de artículos y servicios que muchas veces son inexistentes en sus lugares habituales de estadía o trabajo.

## Sector salud

Se realiza verificación de los maestros reportados por el ADRES, entre las bases datos Maestro Subsidiado 17616-MS0029112023.xlsx y el Maestro Contributivo 17616-MC0029112023.xlsx presentando las bases de datos distribuidas por EAPB de los usuarios activos en el municipio de Risaralda.



Tabla 5 Maestro Subsidiado 17616-MS0029112023.xlsx

EAPB	CODIGO	NRO USUARIOS OCTUBRE	NRO USUARIOS NOVIEMBRE
MALLAMAS EPSI	EPSI05	293	291
SALUD TOTAL EPS S.A. C.M	EPSS02	453	450
NUEVA EPS - C.M	EPSS37	325	340
NUEVA EPS	EPSS41	4,570	4,525
COOSALUD EPS-S	ESS024	2,078	2,059
EPS SANITAS C.M	EPSS05	-	-
<b>TOTAL AFILIADOS</b>		<b>7,719</b>	<b>7,665</b>

**Fuente:** Elaboración propia administradora de base de datos con corte 29 de noviembre de 2023

Los usuarios activos en el municipio de Risaralda, se identifica que la nueva eps contributiva tiene el mayor número de afiliados con 4.525 usuarios.

Tabla 6 Contributivo 17-616MC0029112023.xlsx

EAPB	CODIGO	NRO USUARIOS OCTUBRE	NRO USUARIO NOVIEMBRE
SALUD TOTAL EPS S.A.	EPS002	76	91
EPS SANITAS	EPS005	4	5
EPS SURA	EPS010	2	2
NUEVA EPS	EPS037	1,250	1,256
NUEVA EPS C.M	EPS041	409	446
MALLAMAS EPSI C.M	EPSIC5	11	13
COOSALUD EPS-S	ESSC24	137	130
ASOCIACION INDIGENA DEL CAUCA - AIC-CM	EPSIC3	1	1
EPS SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A. -EPS-S.O.S. S.A.	EPS018	-	-
COOSALUD C.M	EPS042	2	2
<b>TOTAL, AFILIADOS</b>		<b>1,892</b>	<b>1,946</b>

Total, de población afiliada: 9.611

**Fuente:** Elaboración propia administradora de base de datos con corte 29 de noviembre de 2023

Se realiza verificación del maestro reportado por el ADRES Maestro Subsidiado 17-616MS029112023.xlsx y el Maestro Contributivo 17-616MC029112023, presentando las bases de datos distribuidas por EDADES de los usuarios activos en el municipio de Risaralda.



Tabla 7 .Maestro Subsidiado 17-616MS029112023

CONSOLIDADO MES		
DETALLE	RANGO	NRO DE AFILIADOS
<b>PRIMERA INFANCIA</b>	0 - 5 años	480
<b>INFANCIA NIÑOS</b>	6 - 11 años	279
<b>INFANCIA NIÑAS</b>	6 - 11 años	271
<b>ADOLESCENTES HOMBRES</b>	12 - 18 años	416
<b>ADOLESCENTES MUJERES</b>	12 - 18 años	393
<b>ADULTOS HOMBRE</b>	19 - 59 años	2,086
<b>ADULTOS MUJERES</b>	19 - 59 años	2,070
<b>ADULTOS MAYORES HOMBRES</b>	mayores de 60	910
<b>ADULTOS MAYORES MUJERES</b>	mayores de 60	760
<b>TOTAL</b>		<b>7,665</b>

**Fuente:** Elaboración propia administradora de base de datos con corte 06 de Diciembre de 2022

Se realiza verificación del maestro reportado por el ADRES Maestro Subsidiado 17-616MS0026112022.xlsx y el Maestreo Contributivo 17-616MC0026112022, presentando las bases de datos distribuidas por EDADES de los usuarios activos en el municipio de Risaralda se presenta que para el maestro contributivo los hombres adultos se presentan mayor población para el rango de edad de 19 - 59 años.

Tabla 8. Maestro contributivo 7-616MS0029112023 del Municipio de Risaralda Caldas 2023

CONSOLIDADO MES DE NOVIEMBRE		
DETALE	RANGO	NRO DE AFILIADOS
<b>PRIMERA INFANCIA</b>	0 - 5 años	<b>73</b>
<b>INFANCIA NIÑOS</b>	6 - 11 años	<b>53</b>
<b>INFANCIA NIÑAS</b>	6 - 11 años	<b>51</b>
<b>ADOLESCENTES HOMBRES</b>	12 - 18 años	<b>84</b>
<b>ADOLESCENTES MUJERES</b>	12 - 18 años	<b>76</b>
<b>ADULTOS HOMBRE</b>	19 - 59 años	<b>727</b>
<b>ADULTOS MUJERES</b>	19 - 59 años	<b>513</b>
<b>ADULTOS MAYORES HOMBRES</b>	mayores de 60	<b>188</b>
<b>ADULTOS MAYORES MUJERES</b>	mayores de 60	<b>181</b>
<b>TOTAL</b>		<b>1,946</b>

Fuente:

Elaboración propia administradora de base de datos con corte 11 de Noviembre de 2023



## Contexto Turístico Del Municipio

### PATRIMONIO CULTURAL Y NATURAL DEL MUNICIPIO

**Parroquia San Joaquín:** Construido entre los años 1922 y 1927 por el primer Párroco Presbítero Venancio Osorio. Contaba con un frontis de tres torres construidas en madera y forradas en lámina de zinc, este material se fue deteriorando haciéndose necesaria la remodelación de este frontis; las puertas aún son originales del templo y talladas a mano por artesanos del municipio, usando como materia prima el roble. El acceso al interior del templo se hace a través de tres puertas que dan frente al atrio y una lateral en su extremo izquierdo; el templo alberga una interesante galería fotográfica donde se aprecian todos los párrocos que han mantenido viva la vida religiosa del municipio y por otro lado la parroquia se encuentra con imágenes que adornan las columnas y el altar.

**La Gruta:** Patrimonio cultural y religioso de Colombia, construida en 1942 en piedra y concreto; única en el país por sus dimensiones y la forma como fue gestada ya que las penitencias impuestas por el padre Juan de Jesús Herrera quien fue su promotor eran pagadas con materiales como cemento, arena y piedra, se cuenta que en el día las personas pasaban a dejar su pequeña piedra pagando su penitencia pero en las noches la cuestión cambiaba, estas eran ubicadas hacia la salida a Anserma al frente de donde antiguamente era una casa de burles.

**Centro Cultural y Educativo Angaska:** El centro cultural fue inaugurado en el año 2000 y construido entre 1998 y 1999, el nombre de Angaska se origina por la tribu indígena más importante de nuestra región perteneciente a la familia de los Ansermas, descendientes de los Quimbaya. Fue una de las tribus con mayor descendencia y jerarquía desde donde se originaron familias indígenas como Sorias, Simas, Chaverras, tabuyas y chacos. El centro cultural tiene una gran particularidad, ya que este tiene más de 8500 piezas de guadua, sus paredes de bareque y escaleras de madera de roble. Aquí reposa la biblioteca pública municipal 'Chaverras' el auditorio Benjamín Henao, quien fue el único médico que tenía anteriormente San Joaquín y la emisora local la Ultra FM 104.1.

**Jardín Botánico "CERES":** en el año de 1984, fue creado el comité ecológico. Esta institución fue creada con sentido ecologista para iniciar campañas que conllevarán a la conservación de los recursos naturales y del medio ambiente. Es una ONG (Organización no gubernamental). El jardín botánico cuenta con 16.000 m<sup>2</sup>, cuenta con senderos en tierra y escalones en trinches de guadua; igualmente la siembra de especies nativas, ornamentales, exóticas y medicinales en sus diferentes áreas. El Jardín Botánico está distribuido de la siguiente manera: Área 1. Plantas ornamentales, Área 2. Plantas medicinales, Área 3. Arboreto nativo, Área 4. Cactario, Área 5. Plantas exóticas, Área 6. Vivero, Área 7. Conservación de suelos, Área 8. Bosques protectores de agua, Área 9. Banco de guadua, Área 10.

**El Cerro Santana:** tiene una importante cobertura vegetal por cactarios, heliconias, guadua, bambú común, guayacanes plantas medicinales, arboretos nativos, yarumo blanco y la fauna tiene su mayor representatividad en la ornitología excelente nicho que acoge la mayor parte de aves del municipio y una gran variedad de armadillos, zarigüeyas, lobos de monte osos perezosos perros de monte y guatines, este lugar fue inicialmente escogido para dar paso a la construcción del municipio, pero observaron que es un lugar con escasez de agua y su topografía no era la más apta



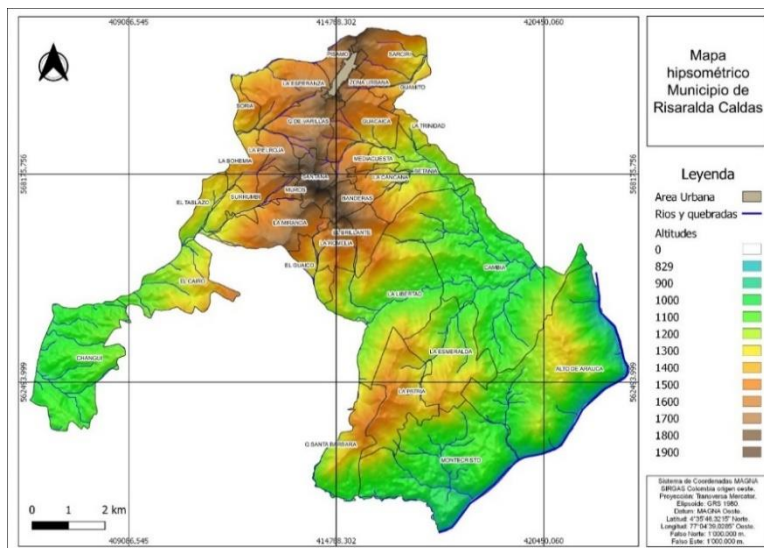
## Aspectos específicos del territorio

**Clima y tiempo atmosférico:** El casco urbano de Risaralda, se ubica a una altitud 1743 msnm, y el punto más bajo tiene una altitud de 820 msnm, en el valle del río Cauca cerca al corregimiento de Arauca (Palestina). Esta diferencia de altitudes implica que el municipio presenta pisos térmicos entre cálido y templado, siendo esto un factor condicionante para las actividades económicas, el abastecimiento y la calidad del agua, además de otros factores cómo la ocurrencia de deslizamiento e inundaciones asociado a la topografía y la morfología de los terrenos usados para usos humanos. Las temperaturas en las zonas templadas, oscilan entre los 14° y 27° aproximadamente; mientras que las zonas cálidas presentan temperaturas entre 22° y 35°, sin embargo, han existido registros en el valle del río Cauca de mediciones en el corregimiento de Arauca, Palestina (en el otro flanco del valle) de temperaturas mayores a los 40°. La precipitación en el municipio ese Risaralda es del 54% y una humedad del 72%

**Piso térmico Cálido:** Veredas Alto de Arauca, Montecristo, Changüi y parte de Cambia.

**Piso térmico templado:** Resto del municipio

Mapa 5. Mapa hipsométrico del municipio de Risaralda, 2023



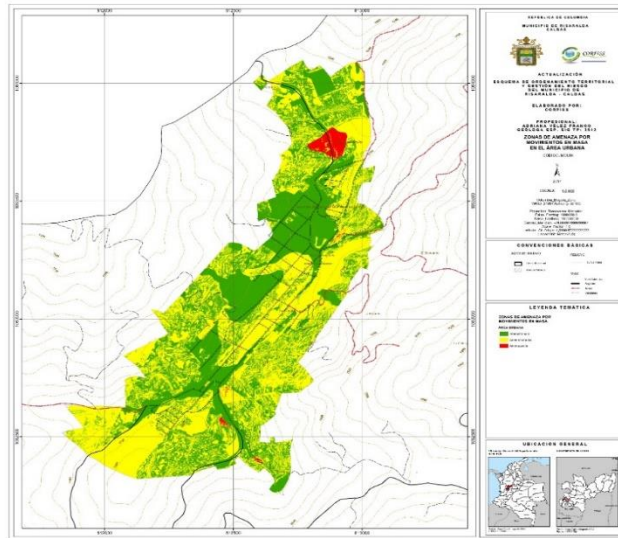
Fuente: Planeación municipal

## Mapas de amenaza para movimientos en masa

En los siguientes mapas (Figuras 12 y 13), se observa que en las zonas planas y de menores pendientes hay una amenaza baja. En las zonas urbanas y rurales se presenta una amenaza media para que se generen movimientos en masa, esto debido a los cambios en el relieve y en las pendientes. Existen puntos específicos los cuales son identificados en estos mapas, estos puntos, generalmente requieren de estudios detallados. Estos puntos están descritos en el Esquema de Ordenamiento Territorial.



Mapa 6. Mapa de amenaza por movimientos en masa. Área urbana municipio de Risaralda. EOT 2018-2029.

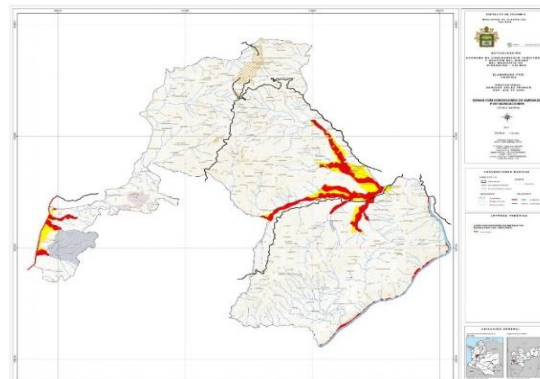


Fuente: Planeación municipal

### Mapas de amenaza por inundaciones

El municipio presenta zonas en su área rural en las cuales se presenta amenaza por inundaciones, específicamente se trata de tres zonas en las zonas de topografía plana y con influencia de ríos o quebradas. La vereda Changüí del municipio tiene una zona plana que hace parte de la llanura de inundación del río Risaralda; en el valle del río Cauca existen asentamientos a niveles muy cercanos al cauce de este río, estas poblaciones están expuestas a la amenaza de una inundación generada por un ascenso en el nivel del río; en la zona plana ubicada principalmente en las veredas Cambía, Betania y La Libertad se presenta el área con mayor extensión donde se pueden generar inundaciones.

Mapa 7. Mapa de amenaza por inundaciones. Municipio de Risaralda. EOT 2018-2029 (Corfiss).



Fuente: Planeación municipal



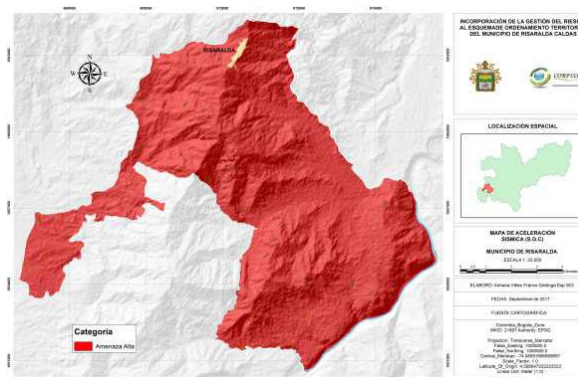
### Áreas fuentes para la formación de avenidas torrenciales

En el municipio no se han realizado estudios para evaluar las afectaciones que se puedan generar por las avenidas torrenciales debido a que no existen antecedentes de la ocurrencia de este fenómeno en épocas recientes. Debido a esto, solo se ha realizado cartografía de las áreas fuentes en las partes altas de las cuencas que cumplen con las características necesarias para la formación de avenidas torrenciales.

### Mapa de amenaza sísmica

Este insumo es tomado del Mapa Nacional de Amenaza Sísmica (Servicio Geológico Colombiano/MAVDT (2010)), que cubre la totalidad del territorio nacional. En la figura 17, se presenta el mapa de amenaza sísmica el cual ubica al municipio de Risaralda, Caldas en una categoría de Amenaza alta en todo el territorio.

Mapa 8. Mapa de de áreas fuentes para la formación de avenidas torrenciales. EOT 2018-2029 (Corfiss).



Fuente: Planeación municipal

### Cambio climático

La corporación autónoma de caldas realizo durante el año 2022 el perfil de cambio climático de cada uno de los municipios de caldas, en cuanto a los posibles escenarios se presenta:

### Escenarios de cambio en la temperatura – Risaralda

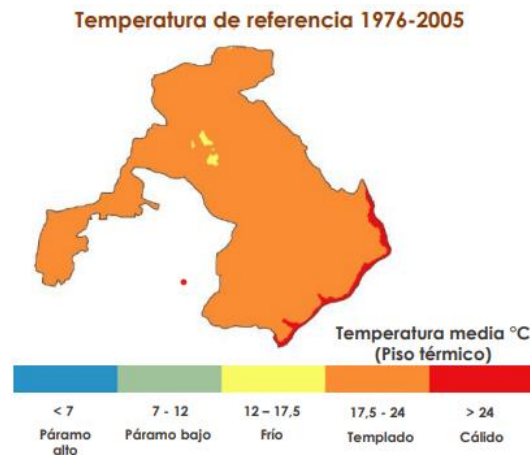
Según la temperatura promedio de la línea base (1976-2005), en el municipio de Risaralda predomina el piso térmico templado, con presencia de zonas cálidas y frías.

Los escenarios de cambio climático de la Tercera Comunicación Nacional estiman para los diferentes periodos 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.



Mapa 9. Escenarios de cambio en la temperatura municipio de Risaralda,2022



Fuente: Propia a partir de IDEAM et al, (2015)

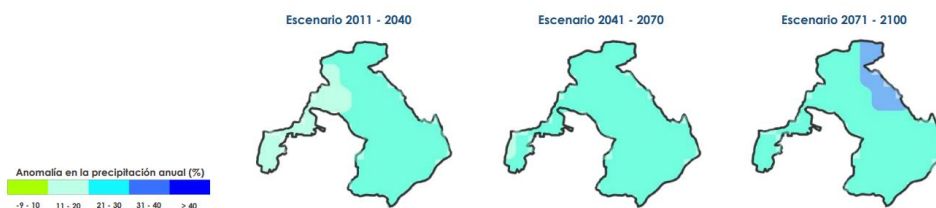
### Escenarios de cambio en la precipitación – Risaralda

La precipitación promedio anual para el periodo de referencia (1976 – 2005)) se estima en el rango entre 1501 a 2000 mm en el municipio de Risaralda. Los escenarios de cambio climático propuestos en la Tercera Comunicación Nacional estiman cambios en la precipitación con relación al nivel de referencia, para los diferentes periodos:

- 2011 – 2040 y 2041 – 2070: Aumentos en la precipitación entre el 11 y el 40%.
- 2071 – 2100: Aumentos generalizados en la precipitación, con mayores cambios en el noroccidente del municipio.

El máximo cambio en la precipitación en el municipio se estima en 40%, considerado como un exceso severo, según la evaluación propuesta por el IDEAM (2017).

Mapa 10. Escenarios de cambio en la precipitación – Risaralda ,2022



Fuente: Propia a partir de IDEAM et al, (2015)





## SPI - Índice de Precipitación Estándar

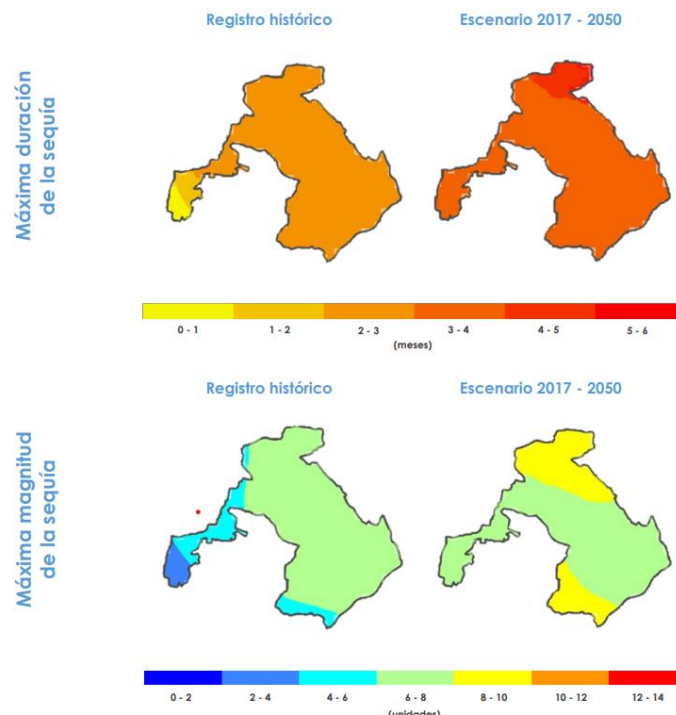
### Duración

En el municipio de Risaralda, la duración máxima de las sequías fluctúa entre 2 y 3 meses. En el escenario de cambio climático, se espera un aumento de la duración de las sequías, alcanzando valores de hasta 6 meses en el norte del municipio.

### Magnitud

Máxima duración de la sequía Máxima magnitud de la sequía Magnitud Históricamente se aprecia que en el municipio predominan las sequías en el rango 6 a 8 unidades. En condiciones de cambio climático, predominarían las áreas con sequías extremadamente fuertes ( $MG > 5$ ), con variaciones entre 6 a 10 unidades.

Mapa 11.SPI - Índice de Precipitación Estándar Risaralda,2022



Fuente: Propia a partir de Gotta & Corpocaldas (2017)

## Perfil de Vulnerabilidad Risaralda

### Amenaza

La amenaza por cambio climático en el municipio de Risaralda se clasifica como muy alta. Las dimensiones que presentan amenaza muy alta son: Salud, Infraestructura y Hábitat Humano.

### Clima

De acuerdo con los escenarios de cambio en la temperatura para el período 2011-2040, se estiman anomalías en el rango de 0,8 a 1,0 °C. Con respecto a la precipitación se esperan aumentos de hasta el 30% en el oriente y centro del municipio.



## Vulnerabilidad

El municipio de Risaralda se encuentra en categoría media de sensibilidad, siendo la dimensión Biodiversidad la que presenta 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 al cambio climático.

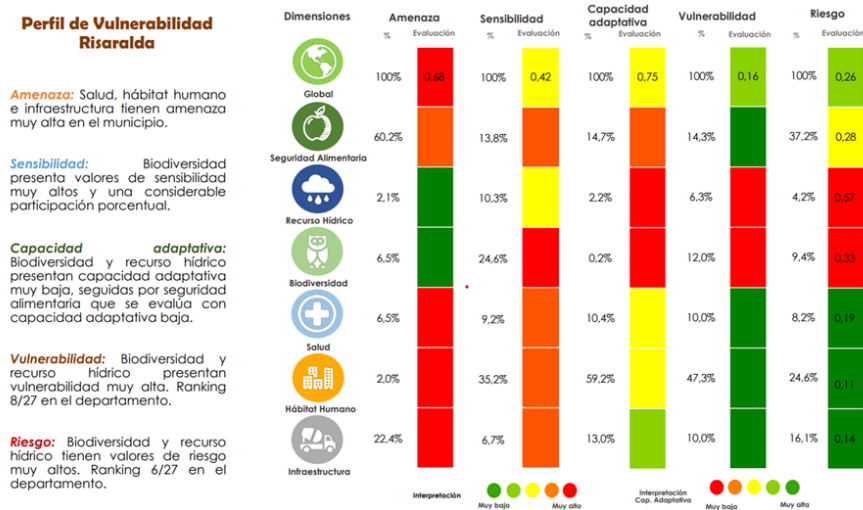
## Riesgo

El municipio de Risaralda presenta riesgo por cambio climático alto. Las dimensiones Recurso Hídrico Y Biodiversidad presentan los valores más críticos, pero la dimensión Seguridad Alimentaria reporta las mayores contribuciones al riesgo por cambio climático.

## Emisiones

En el municipio de Risaralda los sectores Forestal, Transporte y Pecuario; presentan las mayores emisiones netas.

Mapa 12. Perfil de vulnerabilidad Risaralda, 2022.



Fuente: [https://www.corpocaldas.gov.co/WebSite/Contenido/?pag\\_Id=146](https://www.corpocaldas.gov.co/WebSite/Contenido/?pag_Id=146)

## 1.2 Contexto poblacional y demográfico

Hace referencia a la caracterización general de la población que habita el territorio desde una perspectiva demográfica, y la descripción de pueblos y comunidades étnicas. Este aspecto, orienta el análisis respecto de procesos de salud-enfermedad-atención en poblaciones específicas, entendiendo que las poblaciones no son estáticas, y por el contrario fenómenos como las crisis económicas, las guerras, y la misma enfermedad puede generar cambios en la conformación de la población.

### Población total

El municipio de Risaralda para el año 2023 cuenta con una población de 11.267 habitantes donde 5.615 son hombres y 5.138 mujeres, según proyecciones DANE comparándolas con el último censo realizado por el DANE, se observa un aumento en cuanto a la población estimada para los años previos, dado por razones migratorias locales.

Densidad poblacional por Km2: 111,55



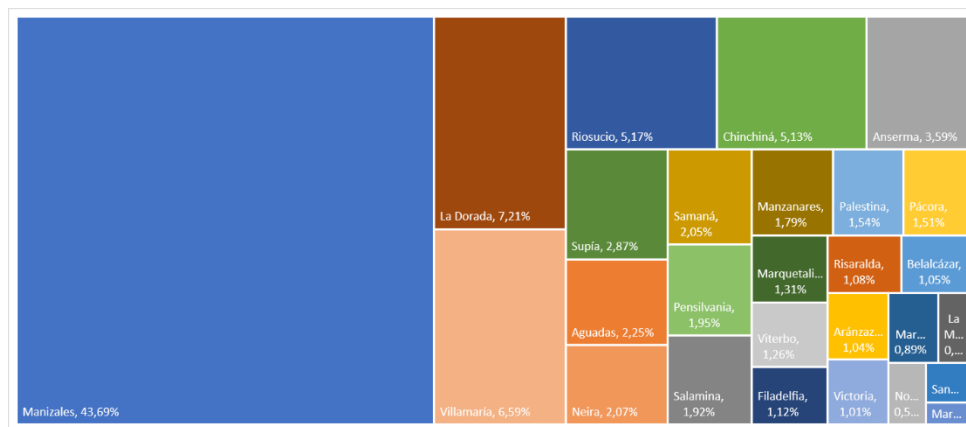
En la densidad poblacional del Municipio se tiene para el 2023 es de 111,55 habitantes por kilómetro cuadrado, lo que indica que se tiene gran superficie en el territorio, y pocos habitantes con aumento en la cantidad de habitantes en relación al año previo.

### Población por área de residencia urbano/rural

El municipio cuenta con una población del 6.230 de área rural que corresponde a 55,29% del total de la población, en cuanto a la población urbana corresponde el 5.037 con una población de 44,71% Una de los principales generadores de esta dinámica poblacional es que la mayor parte de la economía del municipio se debe a labores agrónomas y del campo como la cosecha de diferentes alimentos que son distribuidos por toda la región.

En cuanto a la distribución de la población de cada municipio dentro del departamento de Caldas, Risaralda aporta un 1,08% de la población total del departamento, siendo el cuarto municipio con mayor cantidad de población, después de Belalcázar y Aránzazu.

Figura 1. Distribución de la población por municipal en el departamento de Caldas. 2023. Fuente: Censo DANE 2018.



El municipio de Risaralda cuenta con un 44,71% de la población ubicada en la zona urbana y un 55,29% en la zona rural.

Tabla 9 . Población por área de residencia municipio Risaralda 2023

MUNICIPIO	Población cabecera municipal	% de población	Población área rural	%Población	Total, de población	Porcentaje respecto a población departamental
Risaralda	5037	44,71%	6230	55,29%	11.267	1.08%

Fuente: DANE



Mapa 13. Densidad poblacional por kilómetro cuadrado del municipio Risaralda, 2022



Fuente: Planeación municipal

### Grado de urbanización

Para el municipio de Risaralda el grado de urbanización es de 44,71%

En el Municipio el grado de urbanización se ha evidenciado una disminución de forma paulatina, ya que es importante mencionar que la mayor cantidad de población se encuentra en las zonas rurales dispersas, los cambios en la distribución de la población son un indicador de los efectos de los flujos migratorios sin embargo en nuestra población este fenómeno no es tan evidente, por lo cual la mayor cantidad de persona se encuentran en el área rural del municipio.

### Número de viviendas

Tabla 10. Viviendas censadas en el Municipio de Risaralda 2022

Unidades de vivienda con personas ausentes	Unidades de vivienda de uso temporal	Unidades de vivienda desocupadas	Unidades de vivienda con personas presentes
26	183	217	3.221

Fuente: DANE

### Número de hogares

Tabla 11. Hogares censados en el Municipio de Risaralda 2022

Unidades de vivienda	Hogares	Personas
3.647	3.313	9.840

Fuente: DANE



## Contexto histórico de las víctimas del conflicto armado interno

El Municipio de Risaralda - Caldas, fue escenario de conflicto desde la década de los años 80 y 90, no sólo con la aparición de los principales grupos guerrilleros y narcotraficantes, sino también la violencia de los diferentes partidos políticos que intentaban obtener el poder a mediados de los años 80. Desde allí conjuntamente con los diferentes hechos delictivos y los que se propiciaron por el conflicto político se dejó una estela de horror en muchas familias de la localidad.

El conflicto también a nivel del país ha dejado la construcción de una memoria histórica de los principales hechos victimizantes, donde recordamos nuestros héroes y personas que dieron la vida por sus familias, el país, u otros hechos, pero que el deseo principal es la no repetición de estos, donde lo más importante es la reparación integral de los actores inmersos en el conflicto armado. En el municipio de Risaralda las víctimas del conflicto han tenido en los últimos años una participación contundente en los diferentes escenarios de la administración pública, ya que el ente territorial ha estado pendiente de los principales representantes y víctimas en general del municipio.

Durante la historia nuestros antepasados forjaron el destino de Risaralda, la sociedad durante el tiempo ha logrado resolver los diferentes problemas derivados de un pasado de abusos a gran escala y el derecho a recuperarse de un conflicto político local y nacional. Colombia no ha sido ajena a la primera guerra mundial ni a los diferentes conflictos que se han enmarcado en la historia del mundo; aunado al hecho de que ha debido enfrentar durante las últimas décadas un conflicto armado interno y como consecuencia, se han dejado un sin número de víctimas que hoy reclaman su visibilización ante el Estado y la sociedad.

Teniendo en cuenta la Ley 152 que establece los Planes de Acción Territorial, específicamente el artículo 41, el cual posibilita que los mismos tengan inmersos el apoyo a las víctimas incluidas en el Registro Único de Víctimas, según la ley 1448 (artículo 174) y reglamentado por los decretos nacionales, donde la prioridad es garantizar la asistencia inmediata en la atención integral a las víctimas, de tal forma que se puedan satisfacer las necesidades básicas a corto y mediano plazo. Bajo esta premisa, el municipio de Risaralda está llamado a figura 1 estructura de población víctima del conflicto armado Risaralda ,2023ayudar y apoyar de manera incondicional y directa a las víctimas del conflicto armado que residen en esta localidad.

Por ello, es importante tener herramientas como el PAT para desarrollar esquemas de protección a las víctimas en los aspectos sociales, económicos y restaurativos. La política pública de víctimas nos invita puntualmente a prevenir la ocurrencia de hechos victimizantes, con el fin de no incurrir en la repetición de los mismos, para esto es fundamental armonizar los diferentes planes de desarrollo del Estado, con el objetivo de poner en marcha acciones en beneficio de las víctimas de nuestro municipio.

**POBLACIÓN VÍCTIMA:** Se consideran para los efectos del artículo 3 de la Ley 1448 de 2011, aquellas personas que individual y colectivamente hayan sufrido un daño por hechos ocurridos a partir de 1985, como consecuencia de infracciones al derecho internacional humanitario o de violaciones graves y manifiestas a las normas internacionales de derechos humanos, ocurridas con ocasión del conflicto armado interno.

Debido a esta premisa nuestra población víctima ha estado inmersa en los diferentes proyectos que nacen a través de las iniciativas del Estado, con el respaldo de la Ley 1448, la cual ayuda como herramienta esencial dentro del marco normativo vigente, para desarrollar acciones en beneficio de la población víctima del conflicto;



además, de garantizar el apoyo durante el período gubernamental. También la priorización de necesidades para el cuatrienio teniendo en cuenta el registro de los datos obtenidos en la encuesta de caracterización de la población víctima del municipio de Risaralda, y los aportes presentados por los delegados de la población víctima presentes en las reuniones de los Comités de Justicia Transicional y la Mesa de Participación Efectiva, lo que permitirá la implementación de acciones para la reducción

gradual de la vulnerabilidad que presentan y satisfacerlas. Se debe destacar que priorizar necesidades no significa el descuido ni la falta de gestión e implementación del total de oferta dispuesta por los diferentes entes de orden nacional, departamental y municipal. Todos los programas y proyectos están dirigidos a garantizar el goce efectivo de los derechos, en justicia, prevención, asistencia, atención y no repetición de los hechos que padecieron las víctimas del conflicto armado, de forma holística y pretendiendo su desarrollo integral.

Gracias a la mesa de víctimas, se logró integrar en el Plan de Desarrollo las acciones en los tres grandes componentes, desagregándolos en líneas e indicadores, además la presentación como anexo del Plan de Acción realizado por la Mesa de Participación Efectiva de Víctimas del municipio.

## **ACTORES ARMADOS**

Para determinar la presencia de actores armados en cada uno de los municipios por semestre del año, se recopiló y sistematizó información de la MPV, las alertas tempranas emitidas por la Defensoría del Pueblo y del reporte unificado del sistema de información, coordinación y seguimiento territorial (RUSICST) de la política pública de víctimas del conflicto armado interno, compilado en el Ministerio del Interior.

## **Análisis del contexto cultural, social, político y económico y su relación con los hechos victimizaste en el municipio.**

Actualmente el municipio cuenta con 1494 personas víctimas por distintos hechos victimizantes

### **Hechos victimizantes**

Atentado terrorista/combate/hostigamiento/enfrentamientos.

- Amenaza
- Delitos contra la libertad y la integridad sexual en el desarrollo del conflicto armado.
- Desaparición forzada.
- Homicidio.
- Masacre.
- Minas antipersonal.
- Munición sin explotar.
- Artefacto explosivo improvisado.
- Secuestro.
- Tortura.



- Vinculación de niños, niñas y adolescentes.
- Despojo y abandono de tierras

### Recursos físicos y económicos:

El coliseo Lino Arias, el cual tiene una capacidad de albergar varias familias, está equipado con 6 baños y espacios para el sano esparcimiento; también se cuenta con el Centro Cultural y el CIC, los cuales pueden albergar un buen número de familias. En cuanto a las posibilidades de respuesta de municipio frente a salud, alimentación, alojamiento, educación, servicios públicos, atención psicosocial y comunicaciones; se resumen a continuación:

**En salud:** se cuenta con el hospital San Rafael, la dirección local de salud y la EPS-S, Mallamas y nueva EPS para prestar los servicios de salud y además se cuentan con las bases de datos de la población afiliada al régimen subsidiado y contributivo.

**En alimentación:** se cuenta con 29 restaurantes escolares, para atender cualquier emergencia.

**Masivos:** La Secretaria de Gobierno por medio la secretaria de Salud cuenta con el contrato 040 por un valor de \$11.500.000.00 para la entrega de alimentos inmediatos el cual funcionarios de la secretaría de gobierno y salud hacen la entrega a las familias u hogares en condición de población víctima.

**Individual:** Por Parte de la Secretaría de Gobierno se genera resolución, la secretaria de hacienda y patrimonio público realizar el cheque para entregar a las familias u hogares en condición de víctimas para que puedan suplir esta necesidad, acompañada del enlace de víctimas para dicha compra.

**En seguridad:** Existe un trabajo articulado con las fuerzas públicas entre el ejército y la Policía, además existe una buena relación entre estas entidades y la administración Pública. La policía está presta a apoyar cualquier evento que se presente en el Municipio. Se cuenta con un Consejo de Seguridad, el cual se reúne Periódicamente, la policía Nacional prestará su servicio al ciudadano velando por la seguridad y la vida de las personas, se cuenta con una estación física (Estación de policía), parque automotor (camioneta y motocicletas) personal uniformada en la estación de policía que manejan Talento Humano, funcionamiento de la sijn, para NNA contamos con un funcionario de infancia y adolescencia adscrito al distrito de policía #2 de Anserma.

**En alojamiento:** El municipio de Risaralda cuenta con el Coliseo Lino Arias, el cual tiene una capacidad de albergar 60 familias aproximadamente, está equipado con 6 baños y 4 duchas y espacios para el sano esparcimiento; un albergue Centro vida cuenta con 10 baños y duchas, una capacidad para 300 personas aproximadamente, cocina

**Individual:** la secretaría de gobierno generara una resolución para destinar el recurso por parte de hacienda al albergue temporal (hotel) para atender la contingencia.

**En educación:** Actualmente atreves del SIMAT se verifican las matrículas de los estudiantes adscritos todas las instituciones rurales y urbanas del municipio, atreves de los docentes orientadores se identifican los estudiantes con necesidades educativas especiales y se inicia la ruta de atención.

Risaralda cuenta con la biblioteca Municipal Chaverras la cual sirve para búsqueda de bibliografías, leer, cuenta con equipos de cómputo y acceso a internet; fundación bolívar en el espacio denominado cultivarte donde los



niños tienen espacio lúdico-pedagógico donde se llevan actividades de la mano con las instituciones educativas y actividades extracurriculares.

La oferta de la educación deportiva titanes del viento que impactan 23 veredas y la zona urbana de nuestro municipio generando espacios para la promoción y realización de actividades deportivas de la mano de las instituciones educativas.

La secretaria de EDUCACION Y DEPORTE apoya a la zona rural con danza, iniciación musical flauta coro y cuerdas pulsadas. **Atención psicosocial:** El municipio cuenta con dos psicólogas para el apoyo psicosocial de las personas afectadas, una profesional del equipo psicosocial de la Comisaría de Familia y la de Salud Mental.

**Comunicaciones:** El municipio cuenta con una emisora comunitaria que permite difundir información sobre los hechos ocurridos y las acciones a aplicar frente a cualquier evento de emergencia, no se cuenta con canal local. Se tiene base de datos de todos los presidentes de juntas de acción comunal y otros líderes veredales.

## EVENTOS OCURRIDOS INCLUIDOS EN EL RUV

Para entender las cifras del RUV es importante hacer énfasis en las siguientes precisiones:

- Cifras con corte al 31 de Agosto del 2023
- Cuando se habla de víctimas únicas, en este acto se hace referencia a aquellas personas identificadas de manera única, ya sea por su número de identificación, por su nombre completo o por una combinación de ellos.
- De acuerdo con artículo 155 de la ley 1448 del 2011, la víctima tiene dos años a partir de la fecha de ocurrencia del hecho para presentar su solicitud de registro, razón por la cual es posible que unos hechos aún

## Normatividad para la prevención y no repetición decreto reglamentario 1066 del 2015

El Estado tiene la obligación de adoptar medidas para evitar la ocurrencia de violaciones de Derechos Humanos e infracciones al Derecho Internacional Humanitario, y a neutralizar o a superar las causas y circunstancias que generan riesgo en el marco del conflicto armado interno, y la generación de imaginarios sociales de solución pacífica de conflictos.

Se deberán elaborar, validar y actualizar en lo departamental, regional o local, unos Planes Integrales de Prevención a las violaciones de Derechos Humanos e infracciones al Derecho Internacional Humanitario que contengan estrategias y actividades claras de prevención a partir de una metodología rigurosa. Recogen las particularidades de cada hecho victimizantes que requiera de estrategias propias para prevenir el mismo y estrategias de cultura de Derechos Humanos y reconciliación. Los Planes Integrales de Prevención deberán contar con un enfoque diferencial con el fin de establecer las estrategias que permitan reconocer los riesgos y el grado de vulnerabilidad de las poblaciones específicas y de especial protección constitucional, y así establecer acciones para evitar o mitigar el riesgo.

## LÍNEA DEL TIEMPO

Es la metodología mediante la cual se identifican los hechos emblemáticos y más significativos para la población, en un periodo de tiempo establecido, que busca identificar los principales hechos victimizantes que se presentan en el municipio, estableciendo actores y principales zonas de afectación, al momento en el municipio de Risaralda no se presentan temas de inseguridad para la comunidad.





## PERSONAL DE LA ADMINISTRACION MUNICIPAL

Dentro de la presencia institucional frente a la prevención y protección, existe un conglomerado de funcionarios y servidores públicos dispuestos a colaborar con todas las acciones y decisiones que se van presentando frente a las respuestas que de manera inmediata debemos de dar, puntualmente en los casos que se presenten en el municipio de cara a la comunidad en especial las víctimas del conflicto armado presentes en el Municipio de Risaralda Caldas.

### Personal de Apoyo

- 1- Secretario de Gobierno
- 2- Apoyo al Enlace de Víctimas
- 3- Jefes de oficina de Educación, Gobierno, Salud, Hacienda, Desarrollo Económico, Planeación.
- 4- Apoyos a la gestión administrativos
- 5- Equipos PSICOSOCIALES Comisaria de Familia y oficina de Salud
- 6- Inspección de policía y Transito

### Entidades y organismos que apoyan el Procesos

- Personería Municipal
- Policía Nacional
- Mesa Municipal de Víctimas
- Bomberos Voluntarios
- Instituciones Educativas
- Defensa Civil

## ORGANISMOS DE EMERGENCIA Y SEGURIDAD

**CUERPO DE BOMBEROS VOLUNTARIOS DE RISARALDA**, esta institución cuenta con 2 vehículos como una maquina extintora y una ambulancia; así mismo una motocicleta, cuenta también con 21 unidades para la atención de las diferentes emergencias y calamidades conexas; se agrega que la institución ya tiene una serie de herramientas y materiales encaminados a la protección de las comunidades.

**POLICIA NACIONAL** Nuestro Municipio cuenta con una estación y una subestación de policía, adscrita al distrito de policía Anserma, donde contamos con una camioneta y 7 motocicletas para el despliegue de seguridad en la jurisdicción, igualmente contamos con aproximadamente 19 unidades como también policía



especial como SIJIN con una unidad en comisión permanente en el municipio para mejorar la capacidad investigativa los diferentes delitos que se presentan.

**DEFENSA CIVIL** Organismo de emergencia que tiene 10 unidades y apoya a la administración municipal de manera rápida y ágil, igualmente colaboran con otros procesos.

### RUTAS POR CADA HECHO VICTIMIZANTE EN EL MUNICIPIO DE RISARALDA CALDAS

Con base en las conclusiones del diagnóstico, el CTJT prioriza la construcción de rutas de atención inmediata. Para realizar este ejercicio se proponen preguntas de base para su formulación:

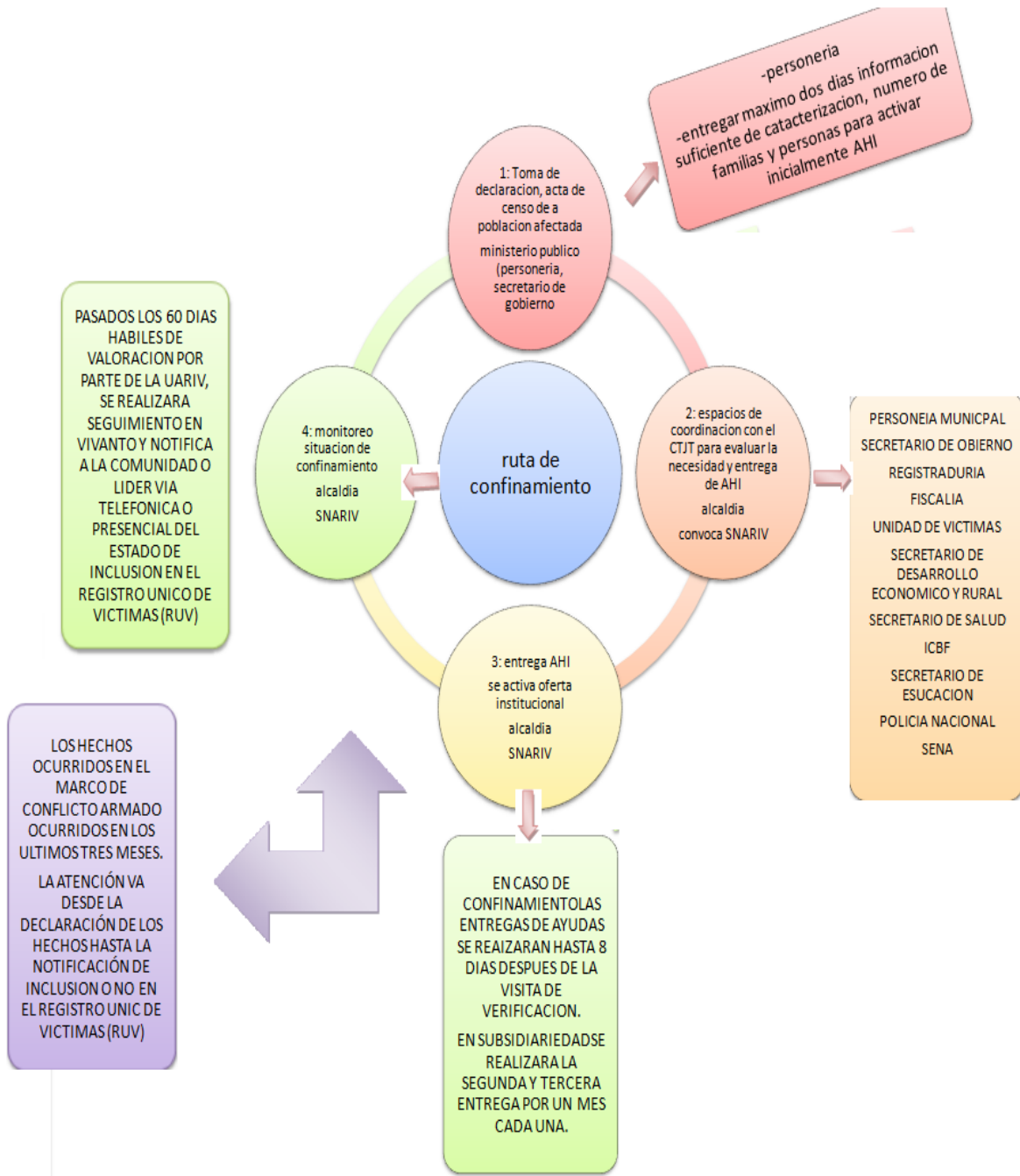
#### RUTA DE ATENCIÓN POR TIPO DE HECHO VICTIMIZASTE.



**Fuente:** Elaboración propia oficina víctimas del conflicto armado



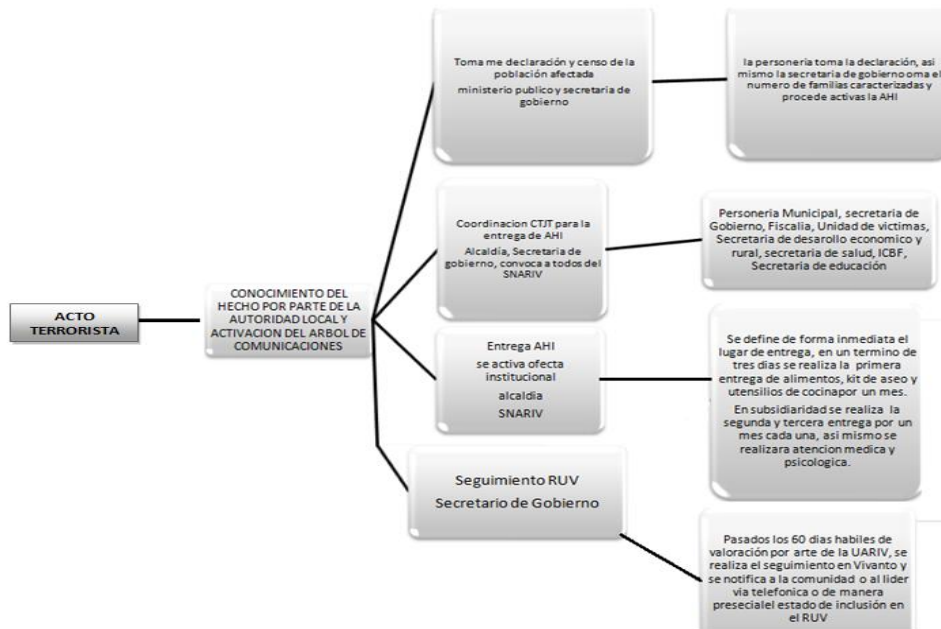
## RUTA DE CONFINAMIENTO



Fuente: Elaboración propia oficina víctimas del conflicto armado



## ACTO TERRORISTA



Fuente: Elaboración propia oficina víctimas del conflicto armado.

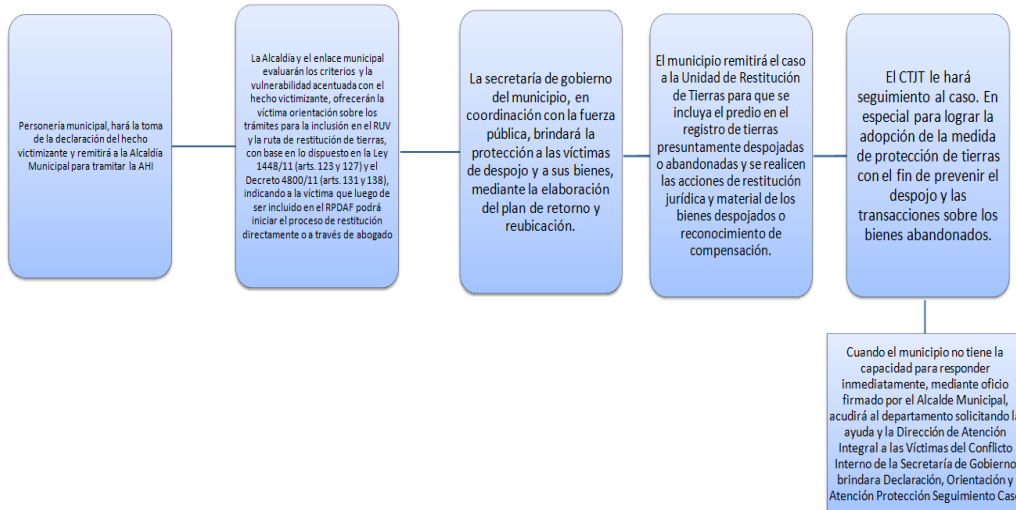
## RUTAS PARA VICTIMAS DE HOMICIDIO



Fuente: Elaboración propia oficina víctimas del conflicto armado



## RUTA VICTIMA DE DESPOJO O ABANDONO FORZADO DE BIENES



Fuente: Elaboración propia oficina víctimas del conflicto armado

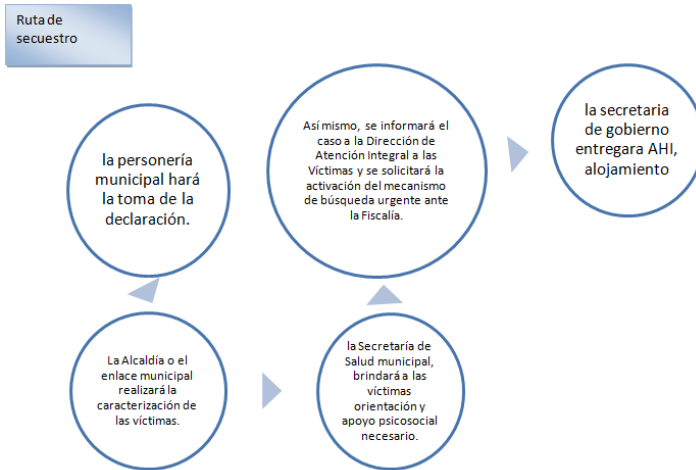
## RUTA DE MINAS ANTIPERSONAS



Fuente: Elaboración propia oficina víctimas del conflicto armado

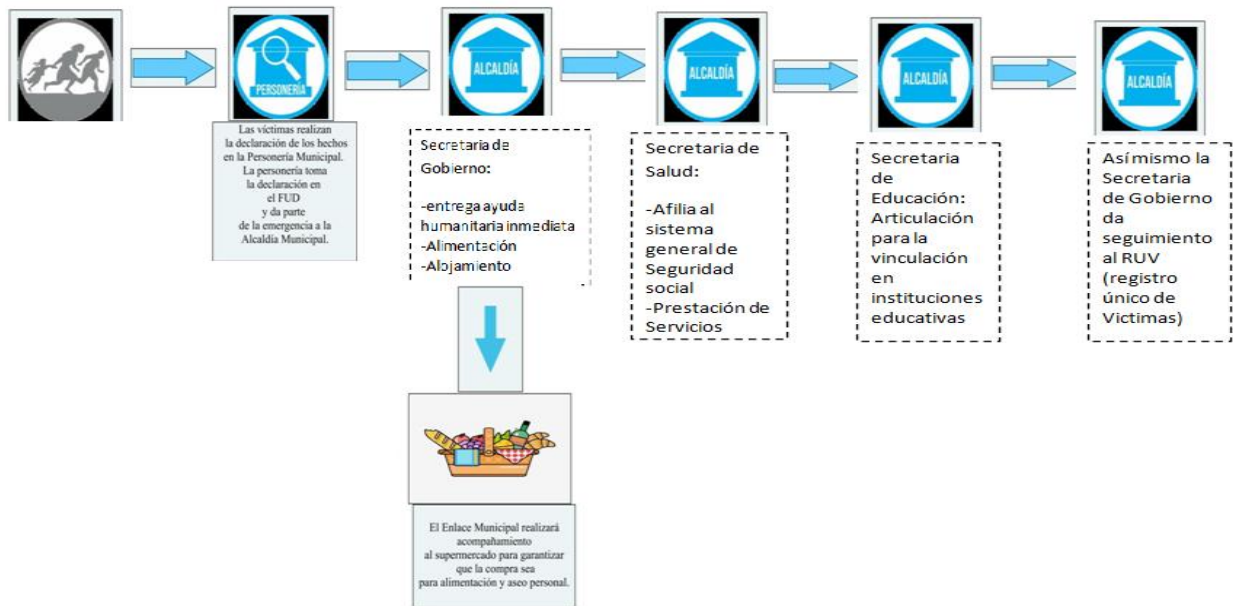


## RUTA DE SECUESTRO



Fuente: Elaboración propia oficina víctimas del conflicto armado

## RUTA DE DESPLAZAMIENTO FORZADO

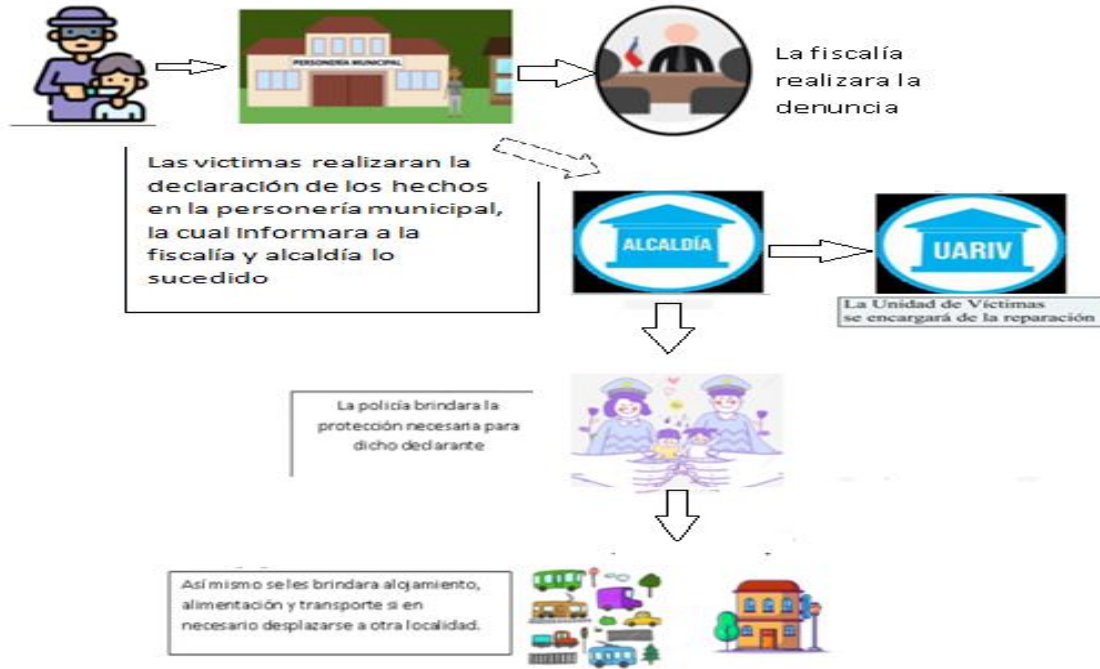


Fuente: Elaboración víctimas del conflicto armado

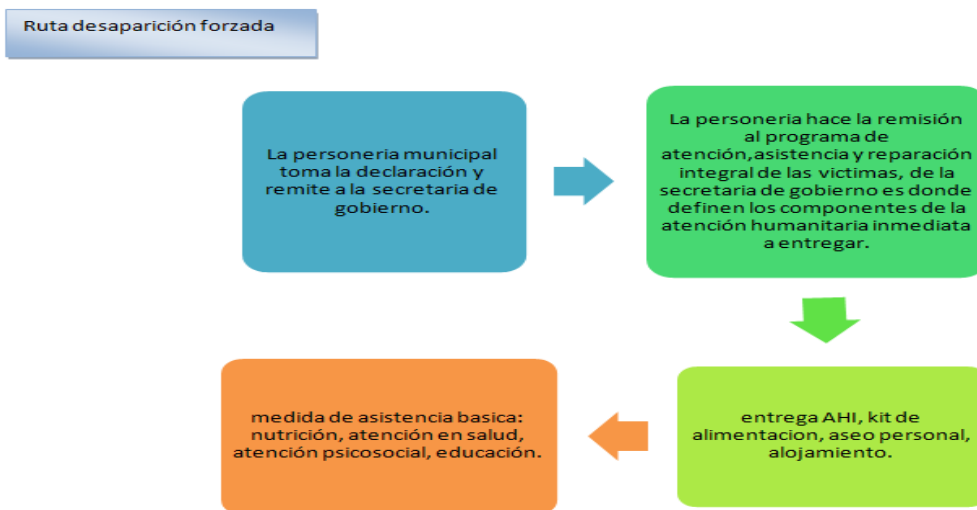


### RUTA ATENCIÓN AMENAZA A LÍDERES SOCIALES

Apenas se active la ruta la administración municipal enfocará sus esfuerzos en la atención a la víctima, este sentido se dispondrá del parque automotor de la alcaldía Municipal



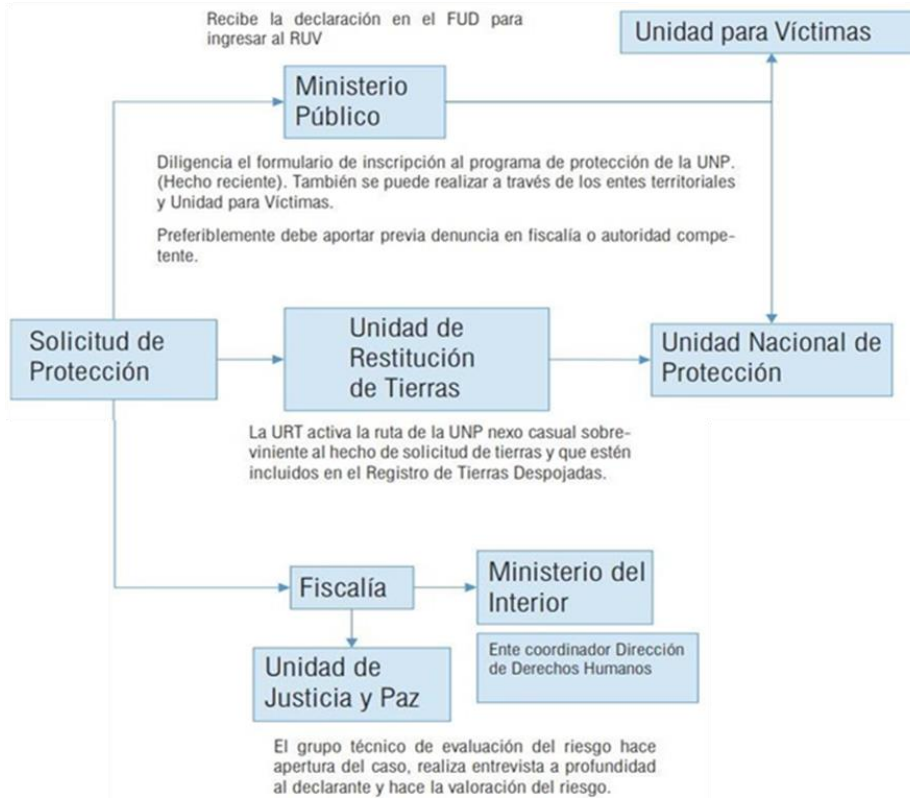
Fuente: Elaboración víctimas del conflicto armado



Fuente: Elaboración víctimas del conflicto armado



## RUTA ATENCIÓN AMENAZA A LÍDERES SOCIALES



Fuente: Elaboración víctimas del conflicto armado

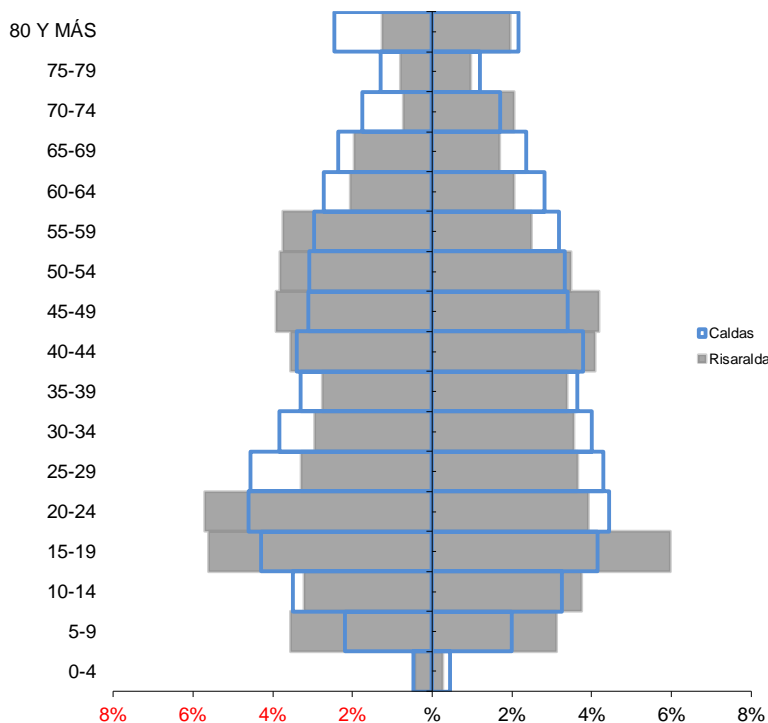




### Pirámide Población Víctima del Conflicto Armado

En 2023, la pirámide de población Víctima del Conflicto Armado para el municipio de Risaralda Caldas se aprecia que es tipo Regresivo, lo que muestra que la pirámide se proyecta disminuyendo la población infantil y aumentando la población adulta mayor. Se observa además una alta esperanza de vida. En general se observa que no hay diferencia sustancial entre ambos sexos, pero es el Masculino el que predomina.

Figura 2 Estructura de población víctima del conflicto armado Risaralda ,2023



Fuente: RUV 1 Sispro consultado el 5 de noviembre de 2023

### Hecho Victimizante

Actualmente, los indicadores de conflicto y seguridad de Risaralda presentan un desempeño aceptable. Las cifras para el 2021 fueron: Para la población víctima hecho que más se presentó fue el desplazamiento forzado con un 926 y un porcentaje de 82,53 % seguido de homicidio con 235 y un porcentaje de 20,94 %.



Tabla 12 Hechos victimizantes población víctima, Risaralda Caldas 2023

HECHO VICTIMIZANTE	PERSONAS	PESO PORCENTUAL
ABANDONO O DESPOJO FORZADO DE TIERRAS	3	0,27
ACTO TERRORISTA / ATENTADOS / COMBATES / ENFRENTAMIENTOS / HOSTIGAMIENTOS	6	0,53
AMENAZA	45	4,01
CONFIRMAMIENTO	1	0,09
DELITOS CONTRA LA LIBERTAD Y LA INTEGRIDAD SEXUAL EN DESARROLLO DEL CONFLICTO ARMADO	4	0,36
DESAPARICIÓN FORZADA	20	1,78
DESPLAZAMIENTO FORZADO	926	82,53
HOMICIDIO	235	20,94
LESIONES PERSONALES FISICAS		0,00
LESIONES PERSONALES PSICOLOGICAS	1	0,09
MINAS ANTIPERSONAL, MUNICIÓN SIN EXPLOTAR Y ARTEFACTO EXPLOSIVO IMPROVISADO		0,00
PERDIDA DE BIENES MUEBLES O INMUEBLES	9	0,80
SECUESTRO	6	0,53
SIN INFORMACIÓN	2	0,18
TORTURA	1	0,09
VINCULACIÓN DE NIÑOS NIÑAS Y ADOLESCENTES A ACTIVIDADES RELACIONADAS CON GRUPOS ARMADOS	6	0,53
<b>Total general</b>	<b>1122</b>	<b>100,00</b>

Fuente: Unidad de víctimas 2023

### Contexto Histórico de los grupos Étnicos indígenas o afrodescendientes presentes en el territorio

El Municipio de Risaralda cuenta con una comunidad indígena llamada la Albania, ubicado a un lado de la vereda la Morelia perteneciente a San José, con límites con otros Municipios como, Viterbo y Belalcázar, fue constituido como Resguardo en el año 1984, tiene sus raíces históricas en el grupo étnico EMBERA-KATIVO, cuyos primeros fundadores y pobladores fue la familia del señor ISMAEL ARCILA y ANA CRISTINA RAMIRES SEGUNDO.

- Se ha caracterizado por ser liderado por 12 personas, 4 conformadas por: Gobernador, Tesorero, secretario y Fiscal y 8 personas por ex gobernadores y concejales del resguardo.
- El Resguardo está distribuida por parcelas y sus cultivos son: La yuca, el plátano, el maíz y café.

El comportamiento de la distribución de población étnica en el municipio de Risaralda muestra una mayor presencia de hombres indígenas que mujeres, con una la población total de indígenas de 127.

### Pirámide poblacional de la comunidad indígena

La estructura de la población refleja una pirámide donde se puede observar que para el año 2016 la base es ancha indicando un aumento en la natalidad y aumento progresivo de la población joven.

Se identifica al comparar el año 2016 con el 2020 entre las edades de 50 y 80 o más, para el 2020 habrá mayor población adulta, Entre las edades de 0 a 19 años hay mayor población de hombres que de mujeres.

La estructura de población refleja una pirámide donde se puede identificar en las edades de 35 a 39 años tiene una tendencia al aumento comparando el año 2016 al 2020. Para el año 2016 se presenta un aumento en la población adulta a diferencia de los adolescentes, infancia y primera infancia que tiene un comportamiento de



disminución para el año 2020. Se proyecta que para el año 2020 la pirámide poblacional se siga estrechando en su base y aumente la población de edades más avanzadas

El municipio de Risaralda para el año 2016 cuenta con una población de 9.471 habitantes donde 4.963 son hombres y 4.508 mujeres, según proyecciones DANE comparándolas con el último censo DANE año 2005 10.679 habitantes, se observa un cambio que obedece a la disminución de la tasa de natalidad no solo a nivel local, departamental y nacional.

### **Sector Salud**

En el Municipio de Risaralda el 86,87 % de la población se encuentra afiliada al régimen subsidiado y el 12,78 al régimen contributivo.

Debido a la limitante y restricción de la información por parte de la Entidades competentes en la custodia de las bases de datos de Regímenes Especiales y/o Excepción (Policías - Fuerzas Militares - Docentes); el municipio no dispone de esta información.

### **Mortalidad**

En el municipio de Risaralda Caldas la tasa más alta de mortalidad ajustada por edad son las neoplasias con un comportamiento fluctuante donde se observó un aumento significativo de 209,54 en la tasa para 2014 siendo esta la causa más prevalente para este año; como segunda causa de mortalidad ajustada se tienen las enfermedades del sistema circulatorio con una tasa de 186,01 para el 2014 con un comportamiento al descenso para este año.

En el municipio de Risaralda Caldas las tres primeras causas por mortalidad ajustada a grandes causas para el año 2014 fueron las neoplasias con una tasa ajustada de 209,54 con una tendencia al aumento para el año 2014, como segunda causa de mortalidad evidenciamos las enfermedades del sistema circulatorio con una tasa de 186,01 para el año 2014 evidenciando una tendencia significativa a la disminución, y como tercera causa de mortalidad ajustada a grandes causas evidenciamos las causas externas con una tasa de 152,12 con tendencia a la disminución para el 2014.

En el municipio de Risaralda la tasa de mortalidad ajustada por edad para los hombres fueron las causas externas con dos picos importantes en el año 2009 con 13,627,7 y 2014 con 8,665,6; a diferencia del año 2007 que solo se presentaron 6,491. Seguida las neoplasias con 24,030,9 entre el año 2005 al 2014.

La tasa de mortalidad ajustada por edad para las mujeres del municipio de Risaralda fueron las neoplasias con un comportamiento fluctuante, para el 2014 con un comportamiento al ascenso. Se identifica que la neoplasia en mujeres presento dos picos importantes en el año 2014, 2008 y 2007.

La causa de muerte que afecta en mayor medida a la población del municipio de Risaralda está relacionada con causa externa que representan una tasa de AVPP ajustada de 49,522,5 muertes por cada 100.000 habitantes en 2014, la segunda tasa ajustada por edad fueron las neoplasias, y en relación a la tendencia se observa que disminuye y la tercera tasa ajustada de años de vida potencialmente perdidos por edad fueron las enfermedades del sistema circulatorio mostrando tendencia al disminución para el 2014.(1)

### **Morbilidad**

Durante los años 2009 al 2015, se observa que en la primera infancia del municipio de Risaralda las categorías de causas más frecuentes fueron las lesiones y las condiciones mal clasificadas, le sigue en frecuencia las condiciones no transmisibles y las condiciones transmisibles nutricionales. En la infancia, la



adolescencia, juventud se destacan las condiciones transmisibles y nutricionales. En la adultez y persona mayor se destacan las condiciones mal clasificadas.

En el municipio de Risaralda la morbilidad específica en hombres la principal causa en la primera infancia, infancia, adolescencia y juventud fueron las lesiones presentando el mayor número de proporción para el año 2015 con una tendencia al aumento.

En la adultez y persona mayor la primera causa de morbilidad específica en hombres para el municipio fueron las condiciones mal calificadas presentando una tendencia al aumento para el año 2015. Para estos grupos de curso de vida la segunda causa de morbilidad específica son las lesiones siendo estas en los anteriores la primera causa.

La primera causa de morbilidad específica en mujeres en el municipio para la primera infancia y para la persona mayor son las enfermedades no transmisibles con una tendencia al descenso para el año 2015 con respecto al año 2014.

Para el ciclo de vital de adolescencia y juventud la primera causa de morbilidad específica son las lesiones con un aumento significativo para el 2015, y como segundas causas de morbilidad específica para estos grupos se tienen las enfermedades no transmisibles y las condiciones maternas respectivamente. (1)

### Población por pertenencia étnica

El comportamiento de la distribución de población étnica en el municipio de Risaralda muestra una mayor presencia de población indígena con un total de 278.

Tabla 13. Población por pertenencia étnica del municipio Risaralda, 2023

AUTORECONOCIMIENTO ÉTNICO	CASOS	PORCENTAJE	ACUMULADO %
Indígena	298	2,64 %	2,64%
Negro(a), Mulato(a), Afrodescendiente, Afrocolombiano(a)	55	0,49 %	3,13%
Ningún grupo étnico	10.914	96,87%	100%
Total	11.267	100,00%	100,00%

Fuente: CNPV DANE 2023

#### 1.2.1 Estructura demográfica

La estructura de la población refleja una pirámide de población para el municipio de Risaralda se aprecia que es tipo Regresivo, según los grupos etarios, ésta presenta diferente comportamiento para los años analizados, es así como en los grupos etarios de 0-29 se presenta una leve disminución para el año 2023 en comparación del año 2015. En el grupo etario de 30-44 años en el año 2023 tiene un comportamiento similar con un ligero aumento en relación al censo del año 2015. El grupo etario de 45 a 59 para el 2023 disminuye en comparación con el 2015. Y de 55 en adelante aumenta levemente en el 2023 en comparación del censo del año 2015. Se observa que según la estimación el comportamiento entre 2023 y 2030 continuara en disminución en los primeros años de vida, con un aumento en la mitad del ciclo vital para terminar más ancha en los últimos años de vida.

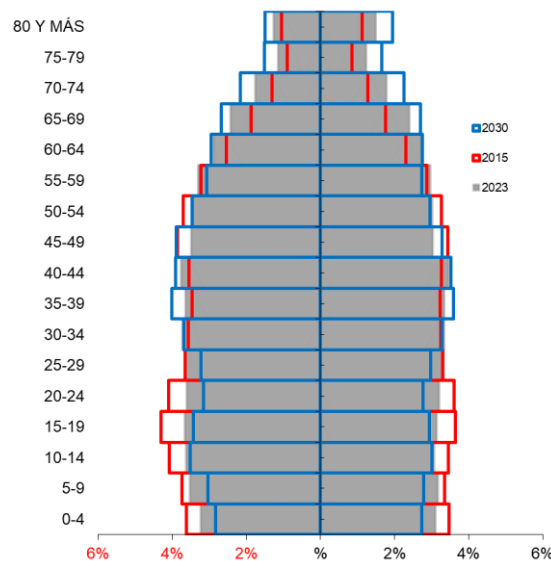


Lo anterior muestra que la pirámide se proyecta disminuyendo la población infantil y aumentando la población adulta mayor. Se observa además una alta esperanza de vida. En general se observa que no hay diferencia sustancial entre ambos sexos, pero es el femenino el que predomina.

En el año 2015 de 100 personas, 47 correspondían a población de 65 años y más, mientras que para el año 2023 este grupo poblacional fue de 69 personas. 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

Se observa que según la estimación el comportamiento entre 2023 y 2030 continuara en disminución en los primeros años de vida, con un aumento en la mitad del ciclo vital para terminar más ancha en los últimos años de vida.

Figura 3 Pirámide poblacional del municipio Risaralda, 2015- 2030



Fuente: DANE, SISPRO\_MSPS

### Población por curso de vida

Los cambios en la proporción de los habitantes por grupo de edad en el municipio de Risaralda muestran que desde la edad de menos de un año a 59 años va disminuyendo gradualmente entre el año 2015 al año 2030 a diferencia de la edad de 60 a mayor de 80 años esta población va aumentando entre el año 2015 al 2030, se espera que para el año 2025 se continúe con esta dinámica exceptuando los ciclos vitales de edades entre 6 a 17 años y 29 a 59 los cuales presentaran un leve aumento.

La distribución de la población por grupo según ciclos MIAS en el municipio para el año 2023 se muestra una disminución en cuanto a la población infancia con 908 habitantes y una frecuencia relativa de 8,06% en el año 2023 se presenta una disminución con respecto al año 2015.



La distribución de la población por grupo según ciclos MIAS en el municipio para el año 2030 se muestra una disminución en cuanto a la primera infancia con 778 habitantes y una frecuencia relativa de 6,70%. Para los tres periodos estudiados 2015, 2025 y 2030 se observa que para Risaralda la mayor cantidad de población se ubica en el ciclo de vida de adultez.

Tabla 14 . Proporción de la población por curso de vida, departamento Caldas 2015, 2023 y 2030, grupos de riesgo MIAS

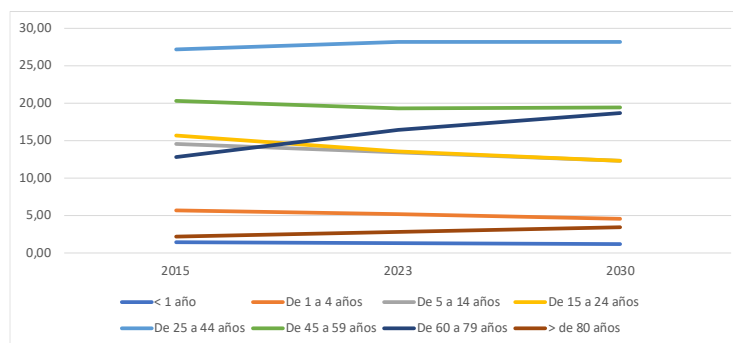
Curso de Vida	2015		2023		2030	
	Número absoluto	Frecuencia relativa	Número absoluto	Frecuencia relativa	Número absoluto	Frecuencia relativa
Primera infancia (0 a 5 años)	953	8,50%	863	7,66%	778	6,70%
Infancia (6 a 11 años)	964	8,60%	908	8,06%	844	7,27%
Adolescencia (12 a 17 años)	1.050	9,36%	909	8,07%	911	7,85%
Juventud (18 a 28 años)	1.852	16,52%	1706	15,14%	1.551	13,36%
Adultez (29 a 59 años)	4.713	42,03%	4725	41,94%	4.960	42,72%
Persona mayor (60 años y más)	1.681	14,99%	2156	19,14%	2.566	22,10%
<b>Total</b>	<b>11.213</b>	<b>100,00%</b>	<b>11267</b>	<b>100,00%</b>	<b>11.610</b>	<b>100,00%</b>

Fuente: Proyección de población DANE CNPV

### Proporción de la población por grupo etarios

Teniendo en cuenta Proyección de población para 2018 por grupos etarios para los años en referencia, en el municipio de Risaralda se observa que el mayor cambio de proporción es para los grupos de edad de 25 a 44 años apreciándose una disminución significativa en estos segmentos de población. El segundo grupo de edad con un cambio significativo es el de 60 a 79 años el cual aumenta para el año 2030. Los demás grupos se ven estables en el tiempo.

Figura 4 Cambio en la proporción de la población por grupo etarios, municipio Risaralda 2015 – 2023 – 2030



Fuente: Proyección población 2023 Censo DANE 2018 actualización post Covid marzo 2023

### Población por sexo y grupo de edad

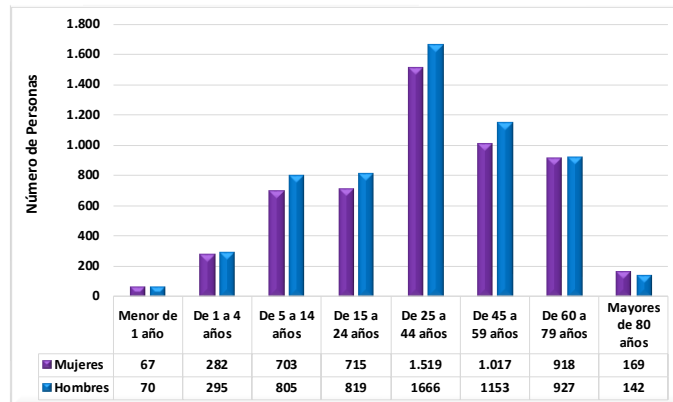
La distribución por grupos de edad ha variado significativamente en la actualidad. La composición de la población según sexo y grupo etario con base en la información de la proyección 2023 Censo DANE 2018, actualización post Covid, en general, se tiene que el tramo etario desde los menores de 1 a 79 años se identifica



mayor población de hombres que de mujeres, a diferencia entre las edades mayores de 80 donde predomina el grupo de edades de las mujeres.

Se identifica mayor población entre las edades de 25 a 44 años tanto en hombres como en mujeres, y menor población en personas menores de 1 año, lo que indica que para el año 2023 hay mayor población adulta que infantil.

Figura 5 Población por sexo y grupo de edad del municipio Risaralda, 2023



Fuente: Proyección población 2023 Censo DANE 2018 actualización post Covid marzo 2023

### Otros indicadores demográficos

- **Índice de infancia:** En el año 2015 de 100 personas, 22 correspondían a población hasta los 14 años, mientras que para el año 2023 este grupo poblacional fue de 20 personas.
- **Índice de juventud:** En el año 2015 de 100 personas, 22 correspondían a población hasta los 14 años, mientras que para el año 2023 este grupo poblacional fue de 20 personas.
- **Índice de vejez:** En el año 2015 de 100 personas, 10 correspondían a población de 65 años y más, mientras que para el año 2023 este grupo poblacional fue de 14 personas.
- **Índice de envejecimiento:** En el año 2015 de 100 personas, 47 correspondían a población de 65 años y más, mientras que para el año 2023 este grupo poblacional fue de 69 personas.
- **Índice demográfico de dependencia:** En el año 2015 de 100 personas entre los 15 a 64 años, había 47 personas menores de 15 años o de 65 años y más (dependientes), mientras que para el año 2023 este grupo poblacional fue de 50 personas.
- **Índice de dependencia infantil:** En el año 2015, 32 personas menores de 15 años dependían de 100 personas entre los 15 a 64 años, mientras que para el año 2023 fue de 30 personas.
- **Índice de dependencia mayor:** En el año 2015, 15 personas de 65 años y más dependían de 100 personas entre los 15 a 64 años, mientras que para el año 2023 fue de 20 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.

Tabla 15 . Otros indicadores de estructura demográfica en el municipio Risaralda, 2015, 2023, 2030.

Índice Demográfico	Año		
	2015	2023	2030
Poblacion total	11.213	11.267	11.610
Poblacion Masculina	5.888	5.877	6.046
Poblacion femenina	5.325	5.390	5.564
Relación hombres:mujer	110,57	109,04	109
Razón niños:mujer	30	28	25
Índice de infancia	22	20	18
Índice de juventud	23	21	19
Índice de vejez	10	14	16
Índice de envejecimiento	47	69	91
Índice demografico de dependenci	46,75	49,79	52,30
Índice de dependencia infantil	31,85	29,54	27,31
Índice de dependencia mayores	14,89	20,25	24,99
Índice de Friz	107,36	95,34	83,25

Fuente: DANE, SISPRO-MSPS

### 1.2.2 Dinámica demográfica

**Tasa de Crecimiento Vegetativo:** La tasa de crecimiento vegetativo para el municipio de Risaralda Caldas para el año 2020 es moderada y positiva ya que los nacimientos superan los fallecimientos, con una tendencia alternativo que finalmente desciende, pues pasa de 13,30 en 2005 a 2,06 en 2021.

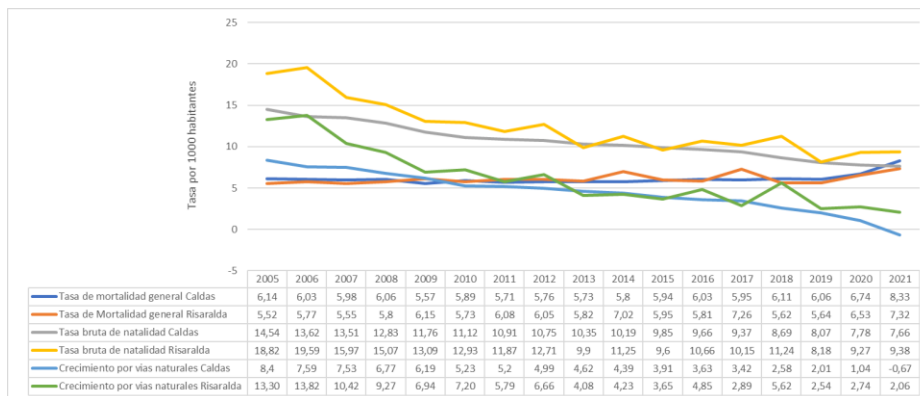
**Tasa Bruta de Natalidad:** Durante los años 2005 al 2021, se registra una tendencia declinante, llegando en 2021 a 9,38 por cada 1.000 habitantes, sin embargo, en el 2006 se presenta la tasa bruta de natalidad para el municipio con 19,59 comparado con el departamento, el municipio presenta una tasa bruta de natalidad levemente superior para el año 2021.

**Tasa Bruta de Mortalidad:** Durante los años 2005 al 2021, se registra un aumento no significativo, presenta un comportamiento descendente en comparación con los últimos dos años de 7,32 muertes por cada 1.000 habitantes. El municipio presenta una tasa bruta de mortalidad por encima de la tasa para Caldas el año 2021.





Figura 6 Comparación entre la Tasa de Crecimiento natural y las Tasas Brutas de Natalidad, Mortalidad y fecundidad del municipio Risaralda, 2005 a 2021

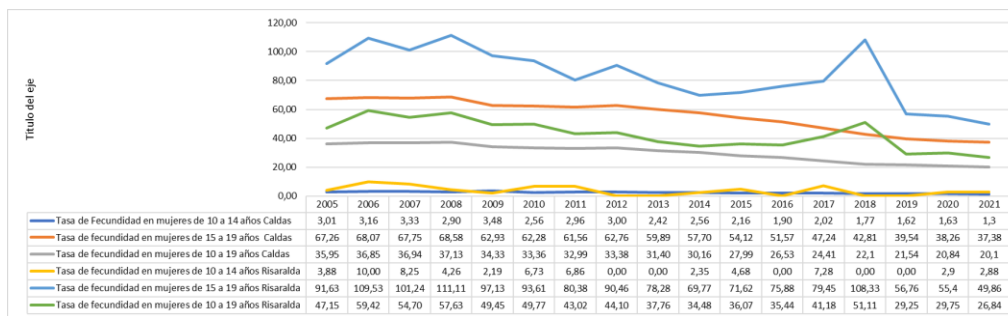


Fuente: SISPRO, reporte Asis2

### Otros indicadores de la dinámica de la población

La alta fecundidad y los embarazos en adolescentes han sido asociados a las condiciones de pobreza, siendo más altas en áreas rurales del municipio donde se presenta mayor deterioro social y necesidades básicas insatisfechas en la gráfica de tasa global y general de fecundidad se aprecian la tasa de fecundidad en mujeres de 10 a 14 años es baja comparándola con el grupo de 15 a 19 años; en relación a la tasa de fecundidad en el municipio de Risaralda en mujeres de 15 a 19 años de edad durante el periodo entre 2005 al 2021 tuvo un comportamiento importante donde el año que más se evidencio casos de nacimientos en esta edad fue el 2008 111,1 por cada 1000 nacidos vivos, para el periodo analizado evidenciamos que el 2018 se presentó un aumento significativo en los nacimientos en relación a los años previos en donde venía en descenso y un aumento en el año inmediatamente anterior y un descenso en el 2019. Para el municipio en el año 2022 se presenta Tasa global de fecundidad es de 1,393.2 y la tasa general en fecundidad es 40,3 y una edad media de 32.2 años.

Figura 7 Comparación entre las Tasas Específicas de Fecundidad en mujeres entre 10 y 14 años, 10 a 19 años del municipio Risaralda, 2005 a 2021



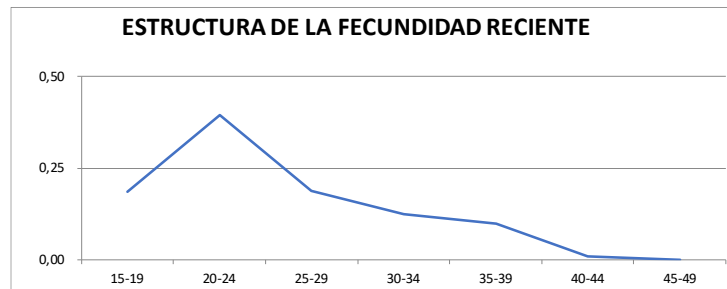
Fuente: SISPRO, reporte Asis2



### Estructura de la fecundidad reciente

El mayor número de embarazos para el municipio de Risaralda Caldas se da en el grupo población de 20-24 años en el cual se presentó 39 nacimientos. En los grupos de edad mayores a 24 años se podría inferir que sea la decisión de tener un segundo hijo. También es importante decir que a través de los años el número de hijos por mujer ha disminuido por ende la tasa de natalidad también. Para el municipio en el año 2021 se presenta TGF de 1,3429 una TgenF 38,6869871 y una edad media de 32,40 años.

Figura 8 Estructura De La Fecundidad Reciente 2021 Risaralda Caldas



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

### 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 consecuencia, es de interés reconocer este evento en el municipio de Risaralda, pero también es necesario identificar las condiciones sociales (enfrentamiento militar, las disputas por la tierra y la usurpación ilegal de predios, los grupos armados), y los efectos sobre el municipio receptor como elevación de índices de pobreza, agudización de los conflictos armados internos, la modificación en las formas de ocupación y prácticas culturales. El desplazamiento forzoso interno se ha constituido en un componente importante de los procesos migratorios en el mundo. Colombia, uno de los casos paradigmáticos de este fenómeno, es un país con un acumulado de más de tres y medio millones de personas desplazadas forzadamente por la violencia, en los últimos 25 años de su historia, producto de un conflicto armado interno de origen sociopolítico. Además de los efectos sociodemográficos en la reconfiguración de las ciudades, esta problemática afecta la condición humana de cada una de las víctimas de este fenómeno, deteriorando la calidad de vida y la salud de estas personas.

Para el municipio de Risaralda durante el 2022, se registraron un total de 926 personas que pertenecen a la población en condición de Víctima y que se encuentran registrados en la plataforma SISPRO. De los cuales 455 son mujeres, 468 hombres. El grupo etario con más población víctima es el de 20 a 24 años género masculino. Estas estadísticas 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 victimizaste es desplazamiento forzado. La edad que se está mostrando corresponde a la edad de la persona para el momento actual.



En comparación con el 2021 las cifras de población víctima para el municipio disminuyeron en 118 registros y en el mayor número de población victimizada de desplazamiento está entre las edades 15 a 19 años, esto se puede deber a mortalidad, movilidad o depuración de las bases de datos en el RUV.

Tabla 16. Distribución de la población en condición víctima, municipio Risaralda, año 2022

Etiquetas de fila	FEMENINO	MASCULINO	NO DEFINIDO	NR - NO REPORTADO	Total general
TOTAL	455	468	2	1	926
De 0 a 04 años	3	5			8
De 05 a 09 años	35	40			75
De 10 a 14 años	42	36	2		80
De 15 a 19 años	64	57			121
De 20 a 24 años	39	59			98
De 25 a 29 años	36	33			69
De 30 a 34 años	37	29			66
De 35 a 39 años	30	28			58
De 40 a 44 años	38	31			69
De 45 a 49 años	39	35			74
De 50 a 54 años	24	32			56
De 55 a 59 años	20	25			45
De 60 a 64 años	12	20			32
De 65 a 69 años	10	15			25
De 70 a 74 años	13	6			19
De 75 a 79 años	4	8			12
De 80 años o más	9	9			18
No Reportado				1	1

Fuente: RUV-SISPRO-MINSALUD, consultado 5 de noviembre 2023

#### 1.2.4 Población LGBTIQ+

Actualmente en Colombia, no se cuenta con datos censales sobre la población que se identifica como LGTBIQ+, 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.

En el municipio de Risaralda Caldas se cuenta con la Mesa De Sexualidades Diversas y por medio del Decreto 107 de 2021 Agosto 18 de 2021 y un reglamento interno de la mesa de sexualidades diversas cuyo objetivo es la concentración y coordinación e implementación de acciones en el marco de la garantía de derechos y los deberes de los sectores sociales de la comunidad LGBTIQ+ y en personas con orientaciones sexuales e identidades de genero diversas en la cual con influirán las dependencias y entidades adscritas a este sector que desarrollan acciones en cumplimiento de la normatividad para población LGBTIQ+ con aquella dependencias y organizaciones de la sociedad civil, que tienen funciones y roles directos en los procesos, misionales de desarrollo social, Gobierno, Seguridad y convivencia.



La mesa municipal de sexualidades diversas seccionara de manera ordinaria por lo menos 4 veces al año. convoque la secretaria técnica o por solicitud de uno de los integrantes con voz y voto, se realizarán reuniones extraordinarias, cuando se requiera tratar temas, que por su urgencia no puedan espera en las fechas establecidas para las reuniones ordinarias.

Durante el desarrollo de las sesiones realizadas de manera ordinaria y extraordinaria, así como de la participación, en eventos o actividades externas, convocadas para la mesa municipal de sexualidades diversas, se podrán implementar los diferentes debates o momentos de discusión, pero sobre todo de decisión, las mociones de orden, tramite procedimental, con el fin de garantizar una sana democrática y participativa intervención de los miembros con derecho a voz y voto. Se realiza celebraciones del día conmemorativo.

Se cuenta con documento de diagnóstico situacional y caracterización en 8 municipios de Caldas en los cuales esta Risaralda Caldas por la fundación INGED Centro de Referencia para el Género y la Diversidad. (2022) y la Dirección Territorial de Salud de Caldas.

### **Diagnostico situacional y Caracterización**

Antes de iniciar con el análisis y resultado de los datos, cabe aclarar que los porcentajes de algunas graficas no constituyen un 100% de la población encuestada, ya que la ficha de caracterización fue construida con algunas preguntas que permitían múltiple opción de respuesta, entonces se puede evidenciar un porcentaje mayor o menor de respuestas; así como también hubo personas que no se decidieron por ninguna opción de respuesta o que no tenían conocimiento de algunos datos.

A partir de allí se puede visibilizar varios elementos bajo la particularidad de cada municipio; según el grafico, Chinchiná fue el territorio en el que mayormente asistieron y se vincularon personas a la investigación, representando un 19,5% de la población total y Riosucio fue el municipio en el que menos se obtuvo participación con un 7,3%; De esta manera se pudo identificar que los incentivos con relación a lo recreativo, ocio, alimento; constituyen una parte importante para que la población participe de estos escenarios de caracterización e identificación de aspectos importantes en la vida de cada integrante, sin embargo este no es el fin último por el que se deben sentir atraídos/as, ya que el deber ser es concientizarse alrededor de que son actividades que se propician en dirección a un beneficio colectivo.

En el grafico anterior se evidencia la variabilidad de edades de las personas que fueron partícipes de la caracterización; el grupo etario estuvo compuesto por personas desde los 16 a los 52 años de edad, lo que posibilita un análisis diferenciado de las características en las que se desenvuelve cada actor social según su ciclo de vida.

A pesar de que el tema de la brecha laboral ha venido avanzando a nivel legislativo, aún persisten y se visibilizan las actividades económicas de subsistencia para este sector, actividades que se desarrollan en escenarios con características de precarización y marginalidad que impiden la construcción de un proyecto de vida digno. La orientación o identidad sexual continúa representando un motivo de discriminación en el entorno laboral; Así la OIT “Organización Internacional del Trabajo” intente promover la importancia del trabajo para la comunidad LGBTIQ+ se evidencia que aún queda amplio camino por recorrer hacia la inclusión, no discriminación y el



reconocimiento de las capacidades y habilidades de cada persona independientemente de su orientación o identidad sexual.

El 73,2% de la población encuestada refirió estar afiliada al régimen subsidiado, el 24,4% se encuentra en régimen contributivo y el 2,4% no está afiliado a ningún régimen. Solo 9 personas indicaron el puntaje del Sisbén; los y las demás adujeron que no tenían conocimiento de este, debido a que hace poco modificaron la categorización.

Es entonces como se percibe que la mayor parte de la población participante cuenta con Sisbén, pues se caracteriza como población de bajos recursos, sin embargo, pese a esta situación varios manifestaron haber experimentado en algún momento barreras de acceso a los servicios subsidiados de salud, ya sea por obstáculos referentes a la estructura del Estado con relación a la prestación de dichos servicios o por ideas preestablecidas estigmatizan téis por parte de los profesionales de la salud frente a las identidades y orientaciones de género diversas.

Para finalizar, el 24,4% de participantes que se encuentran en régimen contributivo, es debido a que se encuentran vinculados a un empleo formal y desde allí realizan sus aportes al sistema de seguridad social. Para la determinación y análisis del grupo etario del que está compuesto el círculo familiar de las personas participantes, se definieron 6 rangos de edades; allí la edad de la que goza la mayoría de familiares oscila entre los 27 y los 59 años de edad con la representación del 90,2%; dicho rango constituye la etapa de la adultez. Por otro lado, el grupo poblacional menos representativo es el de los 0 a los 5 años, con 7 niños/as que se encuentran en etapa de primera infancia.

Así pues, ante esta variabilidad de tipologías familiares, es necesario pensar y hacer eco en pro del reconocimiento a la diversificación de lo que constituye lo familiar, no solo en lo privado sino en lo público, que sea un llamado a la creación de políticas públicas, un llamado a que se reconozca esa diversidad y las necesidades particulares dependiendo del tipo de familia y la pluralidad de la que se conforman.

Con relación a la identidad y orientación sexual, el 56,1% de la población se identifica como LGB mientras el 43,9% se auto reconoce como TTI. A su vez convergen allí tres personas dentro del grupo poblacional de afrocolombianos, personas con discapacidad e indígenas. El hecho de que la población asista a estos espacios dirigidos para ellos, ellas y ellos, es considerado un acto político, qué es un acto político: deseo de libertad (o, de manera reversible, reacción contra toda forma de esclavitud) (Tatián,2012) un deseo de avanzar hacia la liberación propia y así ser ese reflejo de liberación en una sociedad heteronormativa, patriarcal y conservadora; a su vez asisten como forma de representar su emancipación contra todas las formas de esclavitud a las que se sienten y/o han sido sometidos/as debido a la estigmatización y la discriminación que los/las configura como prisioneros/as del qué dirán, de los actos de odio y violencia sin sentido en contra de la población diversa.

Las redes de apoyo son: “el conjunto de relaciones que integran a una persona con su entorno social, o con personas con las que se establecen vínculos solidarios y de comunicación para resolver necesidades específicas” (Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores,2013) Estas se clasifican en: Red de apoyo



primaria (conformada por familia, amigos y vecinos) Red de apoyo secundaria (grupos recreativos, juveniles o religiosos) y Red de apoyo institucional (conformada por organizaciones e instituciones que cumplen funciones de orientación, información, capacitación y promoción en temas de salud, alimentación, y defensa de derechos.)

Aunque la familia extensa fue la principal red de apoyo definida en las respuestas otorgadas a través de las fichas de caracterización, las relaciones con esta se tejen un 40% muy cercanas y un 40% muy distantes; aunque el porcentaje que representa la relación distante es considerable, algunas personas agregaron que, si bien son alejados, su relación es armoniosa 30%, que cuando lo necesitan ellos están presentes. Mientras que un 12.5% indica que la relación con la familia extensa es conflictiva.

La inclusión social es el proceso de mejorar la habilidad, la oportunidad y la dignidad de las personas que se encuentran en desventaja debido a su identidad, para que puedan participar en la sociedad (Molina,2021) La población con identidades de género y orientación sexualmente diversa, históricamente ha sido excluida y marginada de un sinnúmero de procesos tanto en el ámbito público como en el privado debido a sus preferencias y visión diferenciada del mundo. Es por ello que es importante indagar constantemente acerca del sentimiento de inclusión con el que se sienten identificados las y los miembros de la población, con el fin de evidenciar si la modernidad y todos los aspectos positivos que confluyen allí, más las estrategias que se emplean en contra de la discriminación, logran ir transformando y construyendo poco a poco una sociedad libre de homofobia y transfobia. De esta manera se puede observar que el 65% de la población manifestó sentirse acompañado/a en su medio social, mientras que el 35% indicó sentirse aislado; esta cifra sigue representando una brecha social significativa, ya que junto a ella se expresa y vislumbra aún latente en la sociedad actual la discriminación. Según la gráfica, una persona presentó confusión con respecto al sentimiento de inclusión a su medio social.

De esta manera se refleja que la persona con orientación sexual o identidad de género diversa, no solo debe cargar con los prejuicios sociales, la discriminación, sino también con hechos que impactan de manera significativa su medio familiar Así pues, la gráfica constituye muchos eventos importantes, que se deben analizar desde la particularidad de cada persona y familia que los vivencia, de allí parte la importancia de brindar una atención integral desde el campo de la salud, psicológico, jurídico, y desde el trabajo social, con el fin intentar atender y acompañar estos hechos, brindando pautas para el afrontamiento de nuevas situaciones que no se pueden modificar.

### 1.2.5 Población Migrante

La migración es el desplazamiento que se produce de una población desde un lugar de origen a otro destino y lleva consigo un cambio de la residencia habitual.

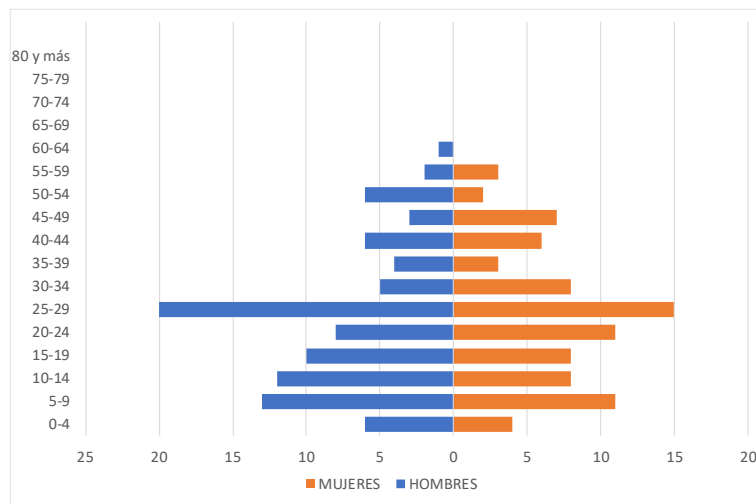
En investigaciones realizadas por el DANE, se tiene que solo 1% del total de migrantes y retornados venezolanos se encuentran en el departamento de Caldas, sin embargo, para el análisis de población migrante en el municipio de Risaralda presentan los datos de las personas que han ingresado al régimen subsidiado o contributivo con documento de identidad extranjero, así como los datos preliminares de nacimientos y defunciones de población por país de procedencia diferente a Colombia.



### Pirámide Población Extranjera Asegurada

La pirámide es de tipo regresivo, muestra una base disminuida, centro ancho lo que indica que la mayoría de la población extranjera afiliada a régimen de salud contributivo o subsidiado es la que esta laboralmente activa y una cúspide estrecha. Indica además que la mayoría de extranjeros asegurados a régimen contributivo o subsidiado es masculina, el grupo de edad que presenta más registros de aseguramiento es el de 5-9 años, seguido de 25-29 siendo población muy joven en el municipio de Risaralda Caldas.

Figura 9 Pirámide Población Asegurada al régimen subsidiado o contributivo extranjera, Risaralda Caldas 2023



fuentes 1 BDU Aseguramiento DTSC

En cuanto a las estadísticas vitales de la población extranjera que reside en el municipio de Risaralda en enero de 2023 nos indica que respecto a los nacimientos ingresaron una nueva variable en los certificados de nacido vivo que es el país de origen de la madre, lo que muestra que el 95,59 % de los nacimientos del 2022 son hijos de madres colombianas, el 4,41 % hijos de madres venezolanas y el 0,00% de los nacimientos son de otros países.

Respecto a las defunciones se tiene solo un fallecimiento de persona extranjera, de sexo femenino entre los >85años, quien falleció de manera natural.

### 1.2.6 Población Campesina

Durante el año 2020 y 2021 se llevó a cabo a nivel nacional un estudio sobre la caracterización socio demográfica de la población campesina en Colombia, ya que a nivel municipal no se cuenta con base de datos que aporten información, se darán las conclusiones de dicho estudio nacional.



Risaralda es un municipio de tradición rural, debido a que su principal actividad económica se ha basado desde su fundación en agricultura y ganadería, lo cual hacía que la mayor parte de la población estuviera asentada de manera dispersa en zonas rurales, dejando a la cabecera municipal con una menor proporción de la población del municipio. Debido a procesos socio-políticos ocurridos al interior del país a partir de la mitad del siglo XX, se presentaron éxodos rurales a ciudades y cabeceras municipales (Sánchez-Steiner, 2008)

La Economía del Municipio es eminentemente agropecuaria, teniendo como base de sus ingresos el cultivo y comercialización de café, plátano, la caña panelera, Frijol, yuca tradicional, maíz tecnificado y tradicional, tomate, maracuyá, cebolla, Tabaco y pastos. La guadua se ubica como un renglón de importancia actual y potencial, no solo por el área remanente y sus bondades como cobertura y material de reforestación de micro cuencas sino también por la posibilidad de explotación comercial.

Se cuenta con 26 juntas de acción comunal y 1 asociación de juntas Legales - En la zona rural

### Vivienda Campesina

Corresponde a aquella dedicada a la explotación económica del predio que guarde relación con la naturaleza y destino del mismo, asociadas a la actividad productiva de la zona y está destinada al uso residencial permanente y como apoyo a la producción agrícola, pecuaria, acuícola, forestal y/o actividades análogas.

### Vivienda y asentamientos humanos

La vivienda es la célula básica de los asentamientos humanos. Ella permite la agrupación de las personas, usualmente familias, con fines especializados relacionados al reposo, la alimentación y la vida en común y su entorno constituye el vínculo social elemental de la interrelación productiva global del hombre. La vivienda tiene múltiples dimensiones que abarcan la agenda cultural, política y económica.

La vivienda constituye desde diferentes ópticas una representación de la familia como el vestuario constituye una representación del individuo. Ellos expresan, de modo pragmático, pero aún simbólico, los sistemas de valores socialmente aceptados por la familia y el individuo. De este modo en la vivienda se reflejan las estructuras sociales y con ella las jerarquías y los sistemas de privilegio que resaltan unos individuos sobre otros.

Los impactos de la vivienda, sobre la salud dependen no sólo de su ubicación, estructura y servicios, sino también de cómo utilizan las personas la vivienda, individual y colectivamente. La vivienda es el asiento del hogar. Para muchos la vivienda es la casa, para otros el edificio. Para todos es el punto focal de la familia.

La vivienda puede ser erigida en el campo de forma aislada o integrada a pequeños asentamientos de base o puede ser erigida en núcleos poblacionales significativos. A las primeras se las denomina rurales, a las segundas urbanas. Las primeras suelen ser construcciones independientes, inconexas, o sólo débilmente enlazadas por caminos, con un rudimentario ordenamiento de agrupación que no impide un equilibrio individual con el entorno; mayormente carecen de suministro de agua, disposición de residuales y energía eléctrica, todo ello habilitado en redes públicas. Las segundas se erigen mayormente en correspondencia con patrones de





agrupación, para una racional interconexión a los servicios públicos y redes técnicas, y sostienen un equilibrio global con el entorno.

Fuente: Esquema de ordenamiento territorial del municipio de Risaralda, CALDAS. 2018 - 2029

### 1.3 Contexto Institucional de protección social y sectorial en salud

El municipio de Risaralda Caldas está debidamente organizado conforme a la Norma Constitucional. Para los ajustes institucionales priman las decisiones democráticas que partes de la participación ciudadana, para contribuir a la convivencia ciudadana y la eliminación de conflictos al momento de tomar decisiones en torno a los diferentes tópicos de vida municipal. Los edificios que son usados con fines institucionales son el Palacio municipal, ubicado en la calle 5 entre carreras 2 y 3; el Centro Cultural “Añasca”, ubicado en el parque principal en la carrera 3; Edificio de “Punto Vive Digital”, ubicado en el parque principal en la calle 7; Centro de Protección del Adulto mayor “Ricardo Sánchez”, ubicado en el barrio El Paraíso en la calle 13 con carrera 7. A excepción del Edificio “Punto Vive Digital”, los edificios institucionales presentan cierto grado de deterioro asociado a la antigüedad y al desgaste de sus materiales. Para solventar estas situaciones, se requiere inversión para el mejoramiento de estos escenarios.

La Administración Municipal está constituida por la **Oficina de Salud y Asuntos Sociales**, la cual fue creada bajo el acuerdo Municipal N° 053 del 08 de febrero del 2005, por medio de la cual se determina la estructura de la Administración, las funciones de las dependencias del Municipio de Risaralda Caldas y se adoptan otras disposiciones y el Acuerdo 009 del 28 de Febrero del 2014 "Por medio del cual se ajusta el fondo local de salud del municipio de Risaralda, de conformidad con la Ley 715 DE 2001, la ley 1122 de 2007 y la resolución número 3042 de 2007 del Ministerio de la Protección Social y se derogan el acuerdo número 013 de agosto del año 2009"

El Objetivo de la Oficina de Salud y Asuntos Sociales es contribuir al mejoramiento de la salud de los habitantes del Municipio, teniendo en cuenta los indicadores epidemiológicos y la vulnerabilidad de la comunidad, la meta es proteger la salud de la población, promover estilos de vida saludables y mejorar el estado de salud y bienestar de la población a través de programas de promoción y protección de la salud y prevención de enfermedades.

De igual manera y como lo indica el nombre de nuestra dependencia, lideramos la gran mayoría de los procesos sociales y de atención a poblaciones vulnerables y de atención diferencial, los cuales en su gran mayoría son programas de estado, los cuales son: Renta Ciudadana (Familias en Acción), Jóvenes en Acción, Devolución del IVA, Colombia Mayor, Centro Vida y Centro del Bienestar del Adulto Mayor, así como las políticas públicas de: Discapacidad, Vejez y Envejecimiento, Atención Primaria Social, Participación Social en Salud, Primera Infancia, Infancia, Adolescencia y Fortalecimiento Familiar.

En el área de Salud, manejamos diferentes procesos de acuerdo a la Ley 715 DE 2001, la ley 1122 de 2007 y la resolución número 3042 de 2007 del Ministerio de la Protección Social y se derogan el acuerdo número 013 de agosto del año 2009".

Salud Publica:



Coordinación intersectorial y seguimiento y al plan de acción de la dirección local de salud, planeación integral, seguimiento y evaluación al plan de acción en salud y asistencia técnica a los diferentes sectores comprometidos con el desarrollo social en el municipio de Risaralda.

#### Aseguramiento:

Verificar la oportunidad en la prestación de los servicios de salud a la población afiliada, realizar Auditoria y Seguimiento a los procesos del Régimen Subsidiado, calcular, verificar y consolidar los recursos asignados por las diferentes fuentes de cofinanciación para la continuidad del Régimen Subsidiado

#### Servicio de Atención a la Comunidad –SAC-

Procesos de orientación y socialización de derechos y deberes, direccionamiento y atención de requerimientos de los usuarios del sistema de atención al ciudadano (SAC) en el municipio de Risaralda-

#### Atención Primaria Social -APS-

Coordinar y apoyar toda la planeación, asistencia técnica y seguimiento de las actividades que se definen para la implementación de la Estrategia Atención Primaria Social (APS)

#### Salud mental

Apoyo en la dimensión de convivencia social y salud mental del municipio.

#### Vigilancia en Salud Pública

Coordinar las actividades de vigilancia a los eventos de interés en salud pública que se presenten en el municipio.

#### Sector Salud

El municipio de Risaralda cuenta en la actualidad con la ESE Departamental San Rafael de primer nivel, que atiende la población del régimen subsidiado y contributiva de la EPS Salud Total, Mallamas, Coosalud y Nueva EPS.

Como también está constituida la administración Municipal por las oficinas de Secretaría de Gobierno, Oficina de Desarrollo Económico y Servicios Públicos, Oficina de Planeación y Obras Públicas, Oficina de Hacienda, Secretaría de Educación y Tecnologías de la Información y las Comunicaciones. Como entidad representante de la comunidad, se tiene la Personería Municipal.

De estas Secretarías dependen a la vez las Coordinaciones de Cultura, deportes, Recreación, Inspección de policía, Comisaría de Familia.

En el municipio no se cuenta con ICBF, pero si contamos con la comisaría de familia que tiene a su cargo un equipo interdisciplinario (psicóloga y trabajadora social) a esta oficina llegan los reportes y denuncias de los diferentes casos por vulneración de derechos de NNA, así como de la población adulta mayor, violencia intrafamiliar, los cuales según el caso se redireccionan a la oficina de salud, en síntesis, se atiende toda la problemática familiar.

La inspección de policía y tránsito del municipio de Risaralda, Caldas, tiene como objetivo la prestación del servicio de carácter preventivo y busca establecer las condiciones para la convivencia en el territorio nacional al propiciar el cumplimiento de los deberes y obligaciones de las personas naturales y jurídicas, Propiciando en la comunidad comportamientos que favorezcan la convivencia en el espacio público, áreas comunes, lugares abiertos al público o que siendo privados trasciendan a lo público, promoviendo la dignidad humana para la ciudadanía en general esto es niños, niñas, adolescentes, mujeres y hombres.



La rama legislativa está representada por Concejo Municipal, el cual lo integran 11 miembros, y cuyo funcionamiento se da en el tercer piso del palacio municipal. La rama judicial es conformada por el Juzgado promiscuo municipal, el cual funciona también en el tercer piso del palacio municipal.

Respecto a la fuerza pública, se cuenta con dos estaciones de policía, la principal, inaugurada en el año 2020, ubicada en la cabecera municipal en la carrera 2 entre calles 7 y 8, esta estación cuenta con una fuerza de 15 unidades. La otra estación de policía en mención, se encuentra ubicada en la vereda Cambia, en el sector conocido como “Las Margaritas”, allí se cuenta con seis unidades, que patrullan las veredas circundantes y los centros poblados de Cambia y La Quiebra de Santa Bárbara.

#### 1.4 Gobierno y gobernanza en el sector salud

Capacidad de accionar del gobierno está enmarcado en un Estado social de derecho, estableciendo alianzas, articulaciones, diálogos y mediaciones con los actores sociales, políticos, económicos e institucionales; en éste sentido, se debe identificar la capacidad para formular e implementar políticas públicas que garanticen los derechos individuales y colectivos, aseguren la estabilidad social, política y económica, establezcan acciones gubernamentales efectivas, faciliten los acuerdos sociales y la participación en los asuntos públicos, además debe proteger los recursos naturales, los activos sociales y la dignidad humana para un desarrollo sostenible. (Ministerio de Salud y Protección Social. Resolución 1035 de 2022).

En el municipio de Risaralda Caldas se cuenta con las siguientes políticas públicas:

**Atención Primaria Social:** la política pública para la atención primaria Social adoptada bajo el decreto 083 del 24 de Julio del 2020, es el eje articulador de los sectores y políticas sociales, las necesidades de la población la respuesta del estado y los recursos disponibles en el territorio, como un elemento esencial para la distribución equitativa de las oportunidades y beneficios. Es un modelo de gestión y de cohesión en torno a propósitos comunes con la finalidad de promover el autocuidado, la participación comunitaria, la transectorialidad y la atención integral para ejecutar intervenciones orientadas al bienestar, se aplicará en todo el Municipio de Risaralda con Énfasis en las comunidades con mayores riesgos según las determinantes sociales.

**Objetivo general:** desde la atención primaria social-APS es la articulación efectiva de todos los sectores, políticas, programas, estrategias y acciones para el bienestar de los individuos, familias y las comunidades del Municipio de Risaralda Caldas, La dirección de la política de atención primaria social-APS, estará a cargo de la Dirección local de salud con el acompañamiento de la secretaria de planeación con el propósito de construir transectorial y transversalidad en el plan de acción de la política en el Municipio de Risaralda, articulando esfuerzos por parte de las demás secretarías, donde se desarrollen acciones intersectoriales en los territorios.

**Política pública discapacidad:** Creado por medio del decreto número 048 del 2019 esta política pública tiene una vigencia desde el año 2018 hasta el año 2026, la política define a la Secretaría de salud y asuntos sociales como ente rector, encargado de hacer seguimiento con un índice para medir los niveles de inclusión social y productiva de las personas con capacidades diferenciales en las dimensiones: educación e inclusión digital; salud, bienestar, protección y cuidado; cultura, recreación, deporte; y emprendimiento.



**Política pública de atención primaria social** creado por medio del decreto 132 del 06 de noviembre de 2020 por el cual se adopta e implementa la Política Pública de Participación Social en Salud en el Municipio de Risaralda Caldas.

**Política pública de primera infancia, infancia, adolescencia y fortalecimiento familiar** 2022 – 2032, Mesa PIIAF creado por medio del decreto 030 del 18 de marzo del 2023 por medio del cual se adopta se constituye en el conjunto de acciones por parte del estado, con la participación de la sociedad y de la familia, para garantizar la protección integral de niños, niñas, adolescentes.

La mesa es una instancia de operación y desarrollo técnico en el marco del Consejo Municipal de Política Social, es la mesa especializada en la que deben confluir las temáticas y comité relacionados con la primera infancia, infancia, adolescencia, juventud y fortalecimiento familiar.

**Política pública de envejecimiento y vejez** Decreto 062 Del 26 Julio Del 2022, Que la política pública de envejecimiento y vejez está dirigida a toda la población residente en Colombia y en especial a los mayores de 60 años. Con énfasis en aquellos en condiciones de vulnerabilidad social, económica y de género. Teniendo presente el lineamiento por ciclo de vida. Es una política pública de estado, concertada, que articula a todos los estamentos del gobierno y la sociedad civil en un propósito común: visibilizar e intervenir la situación de envejecimiento y la vejez.

Que la Ley 1315 del 2009 por medio de la cual se establecen las condiciones mínimas que dignifican la estadia de los adultos mayores en los centros de protección, centros día e instituciones de atención, buscando garantizar la atención y prestación de servicios integrales con calidad al adulto mayor en las instituciones de hospedaje, cuidado, bienestar y asistencia social.

### Políticas Recursos Naturales

En las Normas para Usos del Suelo, Urbanismo y Construcción que se adoptan en el EOT se orienta y regula el desarrollo y ocupación del área rural, mediante la inclusión de la reglamentación general de la aptitud y uso potencial del suelo y las disposiciones sobre loteos, desarrollos y la inclusión de áreas de tratamiento especial en la zona rural del Municipio. Con relación al desarrollo y ocupación del suelo rural se han adoptado las siguientes políticas:

**Conservar y proteger el ambiente y los recursos naturales, reconociendo la estructura ecológica principal.** Propender por la sostenibilidad ambiental del territorio, basado en la conservación, protección y uso adecuado de los Recursos Naturales; donde se reconozca la estructura ecológica principal conformada por el sistema de áreas protegidas y áreas de interés ambiental municipal, fundamentada en los sistemas de fauna, flora y recurso hídrico. El proceso de ordenamiento territorial estará en armonía y coherencia entre las políticas de desarrollo sectorial y las determinantes ambientales en todos los niveles territoriales.

**Política de patrimonio histórico, cultural y arquitectónico.** Propender por la recuperación del patrimonio histórico, cultural y arquitectónico del municipio, los cuales comprende aquellos elementos construidos, en su expresión arquitectónica, urbanística o paisajística, de significación especial para la colectividad y en lo cultural todas aquellas expresiones de la identidad de los Risaralditas.



**Política de amenazas y riesgos.** Proporcionar las condiciones necesarias para que los asentamientos humanos se ubiquen en zonas libres de amenaza, así como reducir el impacto de las viviendas ubicadas en zonas de alto riesgo, reasentando las mismas o incorporando medidas estructurales como obras de mitigación y no estructurales como la inclusión de normatividad.

**Política de movilidad y de transporte.** Consolidar un sistema de comunicación del área urbana y rural, que posibilite articular los sistemas estructurantes del municipio, integrándolo tanto a nivel regional como con el contexto nacional y a través de estos a la dinámica global, teniendo siempre como principio fundamental la preservación del ser humano y el medio ambiente.

**Política de servicios públicos domiciliarios.** La prestación de los servicios públicos domiciliarios en el municipio de Risaralda Caldas se debe ampliar a todo su territorio garantizando la cobertura y calidad. Las empresas deberán propender por la ampliación de las redes y el mantenimiento de ellas en el marco de la ley.

**Política de espacio público.** El espacio público será el elemento que direcciona y articule los demás componentes de la estructura urbana del municipio, este deberá contar con un sistema que proporcione circuitos peatonales y paisajísticos, donde se enlacen plazas, parques, entre otros espacios de encuentro, que vinculados al sistema hídrico y principalmente a las Subcuencas del Río Cauca y Río Risaralda permitan el disfrute y la apropiación de los espacios públicos del Municipio. La política está orientada a establecer el espacio público como uno de los principales elementos estructurantes del territorio, en desarrollo de los planteamientos de las normas nacionales.

**Política de equipamientos colectivos.** Consolidar el sistema de equipamientos colectivos a partir de su articulación al sistema vial principal y al sistema de espacios públicos propendiendo por el mejoramiento de la infraestructura de los equipamientos existentes y la construcción de nuevos equipamientos colectivos, necesarios para el buen funcionamiento del sistema y el mejoramiento de la calidad de vida de la población.

**Política de vivienda y de hábitat.** Adelantar programas de reasentamiento, legalización, mejoramiento, construcción de vivienda nueva, entre otras acciones, que permitan solucionar la problemática de riesgo que presenta el municipio, además de reducir el déficit de vivienda por medio de la generación de suelo urbanizable con equilibrio económico y ambiental. Se pretende un desarrollo de estrategias que hagan posible alcanzar una distribución racional y equitativa del uso de la vivienda en el territorio municipal, que garantice la integración socio-espacial a través de la puesta en marcha de los instrumentos del suelo para el desarrollo de programas de vivienda de interés social prioritario, identificando terrenos aptos para ello.

**Política de turismo.** Desarrollar el sector turístico en el territorio municipal, para que a través del aprovechamiento de su diversidad ambiental y paisajística genere dinámicas de desarrollo económico local y cadenas productivas sostenibles que promuevan la competitividad.

**Política de desarrollo regional.** Fomentar los procesos de integración y cooperación regional con los municipios que están articulados al desarrollo del bajo occidente, en la perspectiva de potenciar las ventajas comparativas de localización de los municipios.



**Política de productividad y competitividad.** Una política o propuesta que apunta relaciones productivas basadas en la cooperación y en las alianzas estratégicas con las entidades y organizaciones territoriales, nacionales e internacionales.

**En el municipio de Risaralda Caldas se cuenta con una Fundación ZEPHYR en la dirección Carrera 4 Numero 12 se llevan a cabo las siguientes actividades:**

**Gestión de Citas Médicas:** Ofrecemos asistencia para programar citas médicas, especialmente para adultos mayores, personas en condición de discapacidad, población rural y rural dispersa, analfabeta, estrato 1, LGBTIQ, población víctima y otros grupos vulnerables. Estamos comprometidos a garantizar que estas poblaciones tengan acceso a una atención médica oportuna y de calidad.

**Programas Recreativos y Educativos:** En Casa Vanessa, parte de nuestra fundación, ofrecemos programas de porrismo, natación, inglés, música, y actividades de tiempo libre para jóvenes y adolescentes. Además, brindamos talleres de música, pintura, manualidades, inglés y baile para promover el bienestar integral de la comunidad.

**Gestión de Autorizaciones y Entrega de Medicamentos:** Facilitamos la gestión de autorizaciones para la población rural y rural dispersa, así como la gestión y entrega de medicamentos. Nos esforzamos por garantizar que las personas que atendemos reciban no solo la atención médica adecuada sino también los medicamentos necesarios para su tratamiento.

**Subsidios de Pasajes para Citas Médicas Personales:** Contamos con un selecto grupo de personas vulneradas, a las cuales subsidiamos con pasajes para garantizar la asistencia de citas médicas personales. Este esfuerzo adicional tiene como objetivo asegurar que las personas más necesitadas puedan acceder fácilmente a la atención médica que requieren.

Adicionalmente, se destaca que en la Fundación Zephyr, hacemos uso de los canales de los entes de vigilancia cuando los derechos en salud de las personas son vulnerados. Realizamos solicitudes ante la Fiscalía, la Superintendencia de Salud, el Invima cuando se niegan medicamentos, y la Defensoría del Pueblo. Utilizamos estos canales para garantizar la vigilancia y atención de casos importantes que afectan a la población del municipio de Risaralda, Caldas. Estamos comprometidos con el bienestar de la comunidad y nos enorgullece contribuir al análisis de la situación de salud en el municipio. Quedamos a disposición para cualquier consulta adicional o colaboración que pueda requerir.

Fuente: Coordinación Fundación Zephyr

### **Programa centro vida del adulto mayor y centro de protección**

El **CENTRO VIDA Y CENTRO DE PROTECCIÓN “Ricardo Alberto Sánchez”** son generadores de procesos e iniciativas sociales los cuales aportan conocimientos en los ámbitos individuales, familiares y comunitarios; que aúnan esfuerzos para aportar al mejoramiento de la calidad de vida del Adulto Mayor, favoreciendo su integración e interacción a través de la participación para el fortalecimiento del autoestima, respeto y reconocimiento generando una cultura que apropia el concepto de vejez, La Participación a los talleres es de



vital importancia ya que se refuerzan constante los procesos cognitivos y meta cognitivos, la lúdica y la participación activa a cada uno de los procesos de formación, hacen de cada día se potencien las habilidades artísticas de los Adultos Mayores.

El Programa centro Vida cuenta con 300 adultos mayores total ,270 reciben kit nutricional y 30 almuerzo diario en edades de 55 a 95 Años donde se les suministra el almuerzo diario basados en la minuta diaria y del área Rural, en coordinación con la Secretaria de Desarrollo en integración social en cumplimiento de las actividades del programa Centro Vida, con el objetivo de brindar atención integral al Adulto Mayor, alimentación y apoyo nutricional a la población más vulnerable del municipio hace constar la entrega de la siguiente ración alimentaria para preparar encasa

Fuente: Plan de atención integral vigencia: 05-2022



## Conclusiones

La economía del Municipio de Risaralda, es eminentemente agropecuaria, teniendo como base de sus ingresos el cultivo y comercialización de café, plátano, la caña panelera, Frijol, yuca tradicional, maíz tecnificado y tradicional, tomate, maracuyá, cebolla, Tabaco y pastos. La guadua se ubica como un renglón de importancia actual y potencial, no solo por el área remanente y sus bondades como cobertura y material de reforestación de micro cuencas sino también por la posibilidad de explotación comercial.

El eje vial más importante es la vía Arauca – Risaralda – Cabuya, que comunica al municipio con la troncal de Occidente, esta abarca los municipios de Anserma, Risaralda, San José y Belalcázar y que nos une con la capital del departamento de Risaralda.

Predomina el clima templado muy húmedo, las altitudes oscilan entre 1.000 y 1.900 m.s.n.m y precipitaciones promedio anuales de 1.850 Mm; evidente en las laderas sobre las vertientes del río Risaralda y del Cauca, seguido de una pequeña franja de clima medio húmedo con precipitaciones no tan altas como en las anteriores, localizada en la ladera media del río Risaralda en la vereda El Cairo. Por último, una pequeña franja de clima cálido húmedo en la ribera del río Cauca y en las laderas del Risaralda en la vereda Changüí, con temperaturas superiores a los 24 ° C. con una Altitud 1.743 msnm.

El Municipio de Risaralda Caldas, cuenta con un resguardo indígena, el cual hace parte de la Comunidad Embera Chamí del Resguardo “La Albania”, con una población de 139 indígenas en Risaralda. La misión fundamental se centra en permanecer en el territorio, asegurando la cultura a través del idioma propio, conservando la medicina tradicional reflejada en el Jaibanismo y en el fortalecimiento político del Cabildo para el desarrollo de su comunidad y la defensa de sus derechos colectivos como pueblo indígena colombiano.

Sector El Palo – Caserío Calle Larga. Con base en el Parágrafo 2 del Artículo 5 del Decreto 1807 de 2014, se propone como áreas priorizadas para estudios a detalle la zona de confluencia de las quebradas La Libertad y Guacaica, puntualmente en el sector El Palo en el caserío Calle larga, la cual constituyen así una zona con condición de amenaza ya que geomorfológicamente hay construcciones sobre terrazas aluviales. Es la zona que más problemas ha presentado en el Municipio por fenómenos naturales de inundación afectando habitantes del sector El Palo en la vereda Cambía.

Es importante aclarar a la comunidad de Risaralda que la evaluación de riesgo determina RIESGO BAJO en el municipio ya que no está dentro de la zona de influencia directa sin embargo se puede presentar caída de ceniza por lo cual se deben tener las precauciones pertinentes ante la ocurrencia de ante evento.

En el año de 1993 el municipio de Risaralda Caldas, según el censo del DANE arrojó un 32,95% de Necesidades Básicas Insatisfechas (NBI). En la cabecera municipal el porcentaje es del 15,96% y en área rural y centros poblados el porcentaje es del 30,26. En el mes de noviembre de 2012 se tenía un total de 2297 hogares, según datos del Departamento Nacional de Planeación Nación, información alimentada con las encuestas del Sisbén a nivel municipal.

Según la temperatura promedio de la línea base (1976-2005), en el municipio de Risaralda predomina el piso térmico templado, con presencia de zonas cálidas y frías. La precipitación promedio anual para el periodo de referencia (1976 – 2005) ) se estima en el rango entre 1501 a 2000 mm en el municipio de Risaralda los escenarios de cambio climático propuestos en la Tercera Comunicación Nacional estiman cambios en la





precipitación con relación al nivel de referencia, para los diferentes periodos:• 2011 – 2040 y 2041 – 2070: Aumentos en la precipitación entre el 11 y el 40%.La amenaza por cambio climático en el municipio de Risaralda se clasifica como muy alta. Las dimensiones que presentan amenaza muy alta son: Salud, Infraestructura y Hábitat Humano.De acuerdo con los escenarios de cambio en la temperatura para el periodo 2011-2040, se estiman anomalías en el rango de 0,8 a 1,0 °C. Con respecto a la precipitación se esperan aumentos de hasta el 30% en el oriente y centro del municipio.

El municipio de Risaralda para el año 2023 cuenta con una población de 11.267 habitantes donde 5.615 son hombres y 5.138 mujeres, según proyecciones DANE comparándolas con el último censo realizado por el DANE, se observa un aumento en cuanto a la población estimada para los años previos, dado por razones migratorias locales.

En la densidad poblacional del Municipio se tiene para el 2023 es de 111,55 habitantes por kilómetro cuadrado, lo que indica que se tiene gran superficie en el territorio, y pocos habitantes con aumento en la cantidad de habitantes en relación al año previo.

El municipio cuenta con una población del 6.230 de área rural que corresponde a 55,29% del total de la población, en cuanto a la población urbana corresponde el 5.037 con una población de 44,71% Una de los principales generadores de esta dinámica poblacional es que la mayor parte de la economía del municipio se debe a labores agrónomas y del campo como la cosecha de diferentes alimentos que son distribuidos por toda la región. En cuanto a la distribución de la población de cada municipio dentro del departamento de Caldas, Risaralda aporta un 1,08% de la población total del departamento, siendo el cuarto municipio con mayor cantidad de población, después de Belarcasar y aranzazu. Para el municipio de Risaralda el grado de urbanización es de 44,71%.

El Municipio de Risaralda - Caldas, fue escenario de conflicto desde la década de los años 80 y 90, no sólo con la aparición de los principales grupos guerrilleros y narcotraficantes, sino también la violencia de los diferentes partidos políticos que intentaban obtener el poder a mediados de los años 80. Desde allí conjuntamente con los diferentes hechos delictivos y los que se propiciaron por el conflicto político se dejó una estela de horror en muchas familias de la localidad. En 2023, la pirámide de población Víctima del Conflicto Armado para el municipio de Risaralda Caldas se aprecia que es tipo Regresivo, lo que muestra que la pirámide se proyecta disminuyendo la población infantil y aumentando la población adulta mayor. Se observa además una alta esperanza de vida. En general se observa que no hay diferencia sustancial entre ambos sexos, pero es el Masculino el que predomina.

La estructura de la población refleja una pirámide de población para el municipio de Risaralda se aprecia que es tipo Regresivo, según los grupos etarios, ésta presenta diferente comportamiento para los años analizados, es así como en los grupos etarios de 0-29 se presenta una leve disminución para el año 2023 en comparación del año 2015. En el grupo etario de 30-44 años en el año 2023 tiene un comportamiento similar con un ligero aumento en relación al censo del año 2015. El grupo etario de 45 a 59 para el 2023 disminuye en comparación con el 2015. Y de 55 en adelante aumenta levemente en el 2023 en comparación del censo del año 2015. Se observa que según la estimación el comportamiento entre 2023 y 2030 continuara en disminución en los primeros años de vida, con un aumento en la mitad del ciclo vital para terminar más ancha en los últimos años de vida.



La distribución de la población por grupo según ciclos MIAS en el municipio para el año 2023 se muestra una disminución en cuanto a la población infancia con 908 habitantes y una frecuencia relativa de 8,06% en el año 2023 se presenta una disminución con respecto al año 2015.

Teniendo en cuenta Proyección de población para 2018 por grupos etarios para los años en referencia, en el municipio de Risaralda se observa que el mayor cambio de proporción es para los grupos de edad de 25 a 44 años apreciándose una disminución significativa en estos segmentos de población. El segundo grupo de edad con un cambio significativo es el de 60 a 79 años el cual aumenta para el año 2030. Los demás grupos se ven estables en el tiempo.

La distribución por grupos de edad ha variado significativamente en la actualidad. La composición de la población según sexo y grupo etario con base en la información de la proyección 2023 Censo DANE 2018, actualización post Cavad, en general, se tiene que el tramo etario desde los menores de 1 a 79 años se identifica mayor población de hombres que de mujeres, a diferencia entre las edades mayores de 80 donde predomina el grupo de edades de las mujeres.

Se identifica mayor población entre las edades de 25 a 44 años tanto en hombres como en mujeres, y menor población en personas menores de 1 año, lo que indica que para el año 2023 hay mayor población adulta que infantil.

El mayor número de embarazos para el municipio de Risaralda Caldas se da en el grupo población de 20-24 años en el cual se presentó 39 nacimientos

Para el municipio de Risaralda durante el 2022, se registraron un total de 926 personas que pertenecen a la población en condición de Víctima y que se encuentran registrados en la plataforma SISPRO. De los cuales 455 son mujeres, 468 hombres

En el municipio de Risaralda Caldas se cuenta con la Mesa De Sexualidades Diversas y por medio del Decreto 107 de 2021 Agosto 18 de 2021 y un reglamento interno de la mesa de sexualidades diversas cuyo objetivo es la concentración y coordinación e implementación de acciones en el marco de la garantía de derechos y los deberes de los sectores sociales de la comunidad LGBTIQ+ y en personas con orientaciones sexuales e identidades de género diversas en la cual con influirán las dependencias y entidades adscritas a este sector que desarrollan acciones en cumplimiento de la normatividad para población LGBTIQ+ con aquellas dependencias y organizaciones de la sociedad civil, que tienen funciones y roles directos en los procesos, misionales de desarrollo social, Gobierno, Seguridad y convivencia.

Es importante resaltar que se ha evidenciado el avance hacia un logro por parte de las familias y la sociedad en materia de aceptación y no discriminación, gran parte de las personas encuestadas, en su relato, expresan un sentimiento de inclusión fuerte a su medio social y familiar, sin desconocer el inicio de su historia, inicio del que partió ese proceso de afrontamiento, de aceptación y de fortaleza frente a una sociedad marginal y excluyente. Sin embargo, también es de analizar cuando se cae en la normalización y naturalización de hechos discriminatorios.

La Administración Municipal está constituida por la Oficina de Salud y Asuntos Sociales y oficinas de Secretaría de Gobierno, Oficina de Desarrollo Económico y Servicios Públicos, Oficina de Planeación y Obras Públicas,



Oficina de Hacienda, Secretaría de Educación y Tecnologías de la Información y las Comunicaciones. Como entidad representante de la comunidad, se tiene la Personería Municipal.

Se cuentan con varias políticas públicas las cuales garantizan la orientación de la acción, que luego dan lugar a programas e iniciativas específicas para hacer frente a los desafíos que se presentan en el municipio. En el municipio se cuenta con la presencia de una Fundación llamada Zahir comprometidos con el bienestar de la comunidad y nos enorgullece contribuir al análisis de la situación de salud en el municipio y para beneficios de adultos mayores vulnerable se cuenta con un centro vida y centro de protección.



## 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.

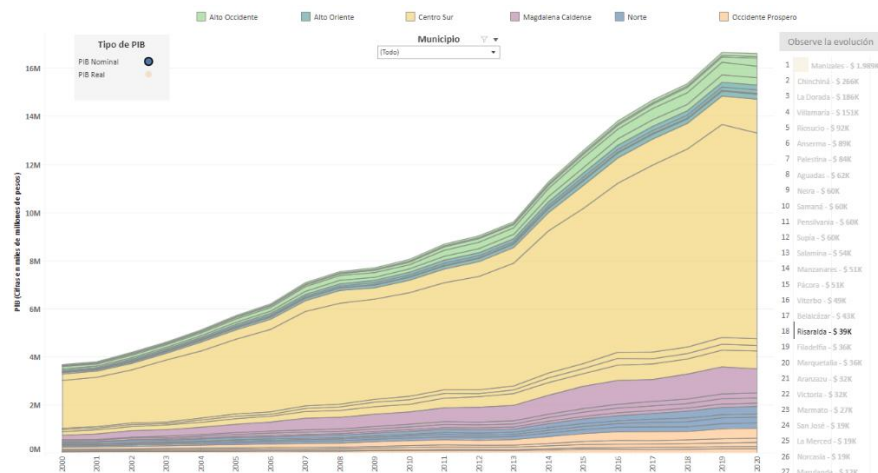
### 2.1 Procesos económicos y condiciones de trabajo del territorio

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 – Caldata (caldas.gov.co)

De acuerdo a Caldata para el municipio de Risaralda Caldas el producto interno bruto del 2020 se basa principalmente en el sector agropecuario. De acuerdo a Caldata el producto interno bruto PIB para el municipio de Risaralda para el año 2020 asciende a 75 miles de millones de pesos, El crecimiento en el último año es de 6,7 %. Es eminentemente agropecuaria, teniendo como base de sus ingresos el cultivo y comercialización de café, plátano, la caña panelera, Frijol, yuca tradicional, maíz tecnificado y tradicional, tomate, maracuyá, cebolla, Tabaco y pastos. La guadua se ubica como un renglón de importancia actual y potencial, no solo por el área remanente y sus bondades como cobertura y material de reforestación de micro cuencas sino también por la posibilidad de explotación comercial. Risaralda Caldas comunica al municipio con la troncal de Occidente, esta abarca los municipios de Anserma, San José y Belalcázar y que nos une con la capital del departamento de Risaralda.

Figura 10 Evolución de PIB cambios de PIB, Risaralda Caldas 2000 – 2020

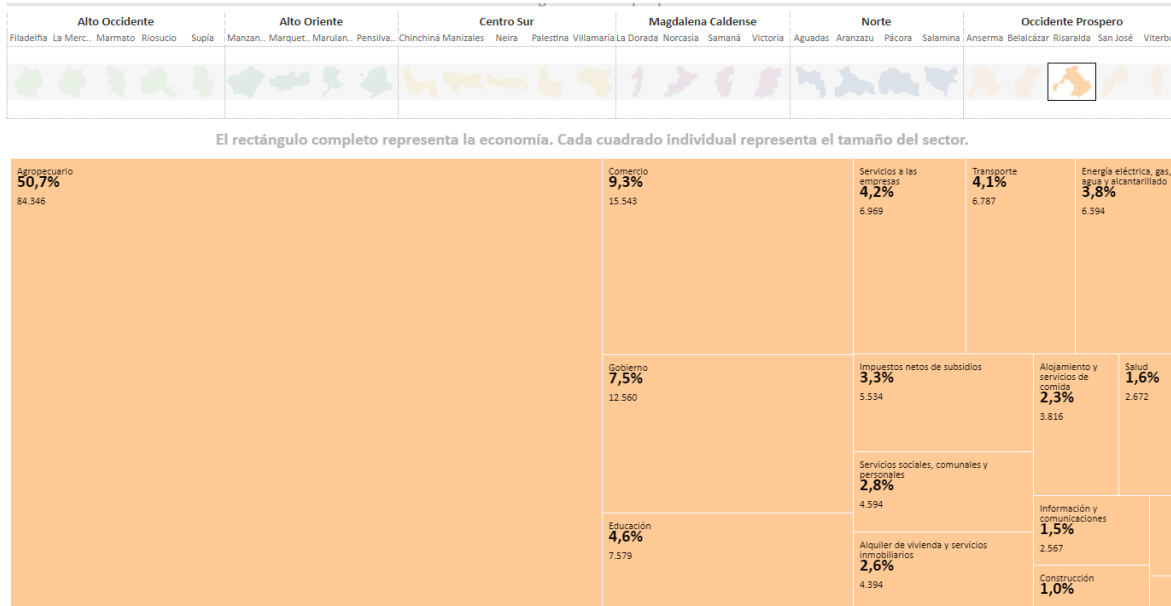


Fuente: Caldata 2023



A nivel municipal según Caldata durante el año 2020 los sectores de mayor importancia son iguales año anterior 2019 antes de la pandemia, siendo el agropecuario 50,7 %, comercio 9,3 %, gobierno 7,5 % y educación 4,6 %

Figura 11 Participación de las actividades económicas en el PIB total, Risaralda Caldas 2020



Fuente: Caldata

Con respecto al mercado laboral no se tiene información del municipio de Risaralda, sin embargo, a nivel nacional a octubre de desempleo desde el año 2001 al 2021 del departamento de Caldas 82.2% población en edad de trabajar, tasa global de participación, de ocupación, de desempleo (abierto y oculto) y de subempleo. Población total, en edad de trabajar, económicamente activa, ocupados, desocupados (abiertos y ocultos), inactivos y subempleados. (en miles)

### Composición sectorial del empleo

El sector agropecuario continúa siendo la actividad con la mayor participación en el empleo total del Risaralda con un con un 50,17 %. Le sigue el sector comercio con el 9,3%, en tercer lugar, el sector del gobierno con un 7,5%.

En cuanto a la ocupación de la población risaraldense se evidencia que el 86,4% de la población presenta trabajos informales en donde no cuentan con las condiciones mínimas de contratación, que permitan una cobertura de aspectos como salud, pensión proporcionados directamente por una empresa o entidad contratante, lo que genera que sean trabajos e ingresos inestables que dependan principalmente del día a día por mayor parte de la población, se evidencia que para el año 2018 se presentó 2,1% de trabajo infantil principalmente en los zonas rural disperso, esto asociado que las familias agricultoras se llevan a sus hijos desde edades temprano a realizar labores agrícolas. También es importante destacar que el 27,8% de la



población ha presentado desempleo de larga duración lo que afecta más aun sus ingresos diarios cargando a demás miembros de la familia con los gastos y responsabilidades del hogar.

### Afiliación a riesgos laborales

De acuerdo a la oficina dirección de regulación de la operación del aseguramiento en salud, riesgos laborales y pensiones el municipio de Risaralda septiembre de 2023 tiene asegurados al sistema general de riesgos laborales como trabajadores dependientes 432 personas, como trabajadores independientes 144 personas y como estudiantes 58. Para un total de 634 personas afiliadas el sistema general de riesgos laborales. Con respecto al año anterior disminuyo el número de afiliados al sistema general de riesgos laborales que eran 719 personas. Durante el periodo de enero a septiembre de 2022 para el municipio de Risaralda Caldas conto con 91 empresas afiliadas al SGRL dentro de las cuales se presentaron 601 trabajadores afiliados como dependientes,95 afiliados como independientes al SGRL y 23 casos de estudiantes afiliados SGRL.Durante el último trimestre de julio a septiembre se han presentado 11 accidentes de trabajo, no se presenta atenciones de enfermedades laborales.

## 2.2 Condiciones de vida del territorio

Las condiciones de vida son los modos en que las personas desarrollan su existencia, enmarcadas por particularidades individuales, y por el contexto histórico, político, económico y social en el que les toca vivir, se le mide por ciertos indicadores observables.

Cuando se vive con escasos recursos económicos, motivados por falta de trabajo, que a su vez puede provenir de escasa salud o educación, se dice que las personas tienen una precaria condición de vida, que puede afectar en general a una población, cuando existe una crisis económica global o ser específica de un individuo o grupo.

### Aseguramiento en salud

Para la cobertura de afiliación al SGSSS esta cobertura es calculada a partir del número de afiliados registrados en la BDUA en los regímenes contributivo, subsidiado y especial o excepción a diciembre 31 de cada año, frente a la proyección de la población publicada por el DANE. De acuerdo a ello para el 2023 el municipio de Risaralda alcanza una cobertura de 89,93% por debajo de la cobertura del Departamento la cual alcanza un 89,04%. En comparación del año 2022 el municipio disminuyo en coberturas, sin embargo, se han realizado cruces con otras bases de datos del municipio donde por la cercanía con otros municipios se evidencia que la población de Risaralda si se encuentra afiliada.

Tabla 17 Cobertura de afiliación al sistema de salud, Risaralda 2021-2023

	2021	2022	2023
<b>Contributivo</b>	1.926	1.808	1.946
<b>Subsidiado</b>	7.835	7.905	7.665
<b>Excepción y especiales</b>	154	153	174
<b>Afiliados totales</b>	9.915	9.866	9.785
<b>Población DANE</b>	10.706	10.805	10.880
<b>Cobertura</b>	92,61%	91,31%	89,93%

Fuente: cifras de afiliación en salud. ministerio de salud y protección social 2023



## Afiliación por EPS

Dentro del municipio se tiene la presencia de la Nueva EPS, Coosalud, salud Toral y Mallamas tanto para el régimen contributivo como subsidiado, pero por la cercanía que se tiene con otros municipios gran parte de la población se encuentra afiliada a otras EPS como lo son SURA, SANITAS, A.I.C, que, si bien no ofertan sus servicios dentro del municipio, una cantidad importante de pobladores realizan su afiliación por otro municipio.

Tabla 18 Afiliación por EPS, Risaralda, 2023

Departamento: Caldas, Municipio: Risaralda				
Nombre Entidad	Régimen			Total Afiliados
	Contributivo	Subsidiado	Excepción & Especiales	
Nueva Eps	1.702 (87,46%)	4.865 (63,47%)		6.567 (67,11%)
Coosalud	132 (6,78%)	2.059 (26,86%)		2.191 (22,39%)
Salud Total EPS	91 (4,68%)	450 (5,87%)		541 (5,53%)
Mallamas Epsi	13 (0,67%)	291 (3,80%)		304 (3,11%)
Régimen de Excepción			174 (100,00%)	174 (1,78%)
EPS Sanitas	5 (0,26%)			5 (0,05%)
EPS Sura	2 (0,10%)			2 (0,02%)
A.I.C. Epsi	1 (0,05%)			1 (0,01%)
<b>Total Afiliados Régi..</b>	<b>1.946 (100,00%)</b>	<b>7.665 (100,00%)</b>	<b>174 (100,00%)</b>	<b>9.785 (100,00%)</b>

Fuente: Cifras de afiliación en salud. ministerio de salud y protección social 2023

Es decir, hablamos de un indicador que se encarga de medir el grado de insuficiencia que presenta una población en lo relativo al acceso de su población a bienes y servicios necesarios para su supervivencia. De esta forma, mide la vulnerabilidad de la población y, en cierta forma, la pobreza que presenta el territorio y el poder adquisitivo del mismo.

El Índice de Pobreza Multidimensional (IPM) identifica múltiples carencias a nivel de los hogares y las personas en los ámbitos de la salud, la educación y el nivel de vida. La siguiente tabla muestra el índice de pobreza multidimensional para el municipio en el año 2018, el cual es de 39,4 nos muestra además que el índice de pobreza es mayor en el área rural con un 50,7 mientras que en área urbana es de 21,4 Al comparar con Caldas el índice de pobreza es menor en el departamento con un 15,3 con 10,7 en área urbana y 27,4 en área rural.

Tabla 19. Índice de pobreza multidimensional, del Municipio Risaralda 2018

Índice de Pobreza Multidimensional 2018			
	Total	Cabeceras	Centros poblados y rural disperso
<b>Risaralda</b>	39,4	21,4	50,7
<b>Caldas</b>	15,3	10,7	27,4

Fuente: DANE



## Educación

En el municipio se encuentran constituidas cuatro instituciones educativas (I.E), la I.E María Inmaculada, la cual cuenta con tres sedes, donde dos funcionan como primarias y una como secundaria, todas en el área urbana; la I.E Quiebra de Santa Bárbara, que cuenta con seis sedes, la cual tiene presencia en las veredas La Patria, Quiebra de Santa Bárbara, La Romelia, Alto de Arauca, La Esmeralda y Montecristo, además ofrece oferta educativa a las comunidades de veredas como La Libertad, Cambía, El Guaico y otras veredas cercanas del municipio de San José; la I.E Gabriel García Marquez cuenta con su sede principal en la vereda El Tablazo de un total de nueve sedes, ubicadas en las veredas El Cairo, La Miranda, La Piel Roja, Quiebra de Varillas, La Bohemia, La Esperanza y algunas veredas del municipio de Anserma; la I.E Francisco José de Caldas cuenta con 10 sedes, la principal en la vereda Betania y el resto en las veredas La Trinidad, El Brillante, Banderas, Sarcirí, Guamito, Los Muros, Mediacuesta, Soria y en el Centro Poblado Rural de “El Palo” en Cambía. A continuación se listan las instituciones con la cantidad de estudiantes.

### Tasa de analfabetismo en personas entre 15 y 24 años de edad

#### Cobertura Bruta de educación

**Porcentaje de hogares con analfabetismo:** En el municipio de Risaralda el porcentaje de analfabetismo en el año 2018 fue de 19,10%, mientras que en caldas fue de 9,2 %, a pesar de que el porcentaje de analfabetismo fue mayor a nivel municipal que a nivel departamental no se presenta una diferencia estadísticamente significativa.

**Tasa de cobertura bruta de Educación categoría Primaria:** En el municipio de Risaralda la tasa de cobertura bruta de educación categoría primaria fue de 105,60 mientras en Caldas fue de 89,79 la diferencia relativa entre los valores no es estadísticamente significativa, sin embargo en el municipio de Risaralda en la tasa de cobertura se encuentra en superior condición que el departamento.

**Tasa de cobertura bruta de Educación Categoría Secundario:** En el municipio de Risaralda tasa de cobertura bruta de Educación Categoría Secundario fue de 107,50 mientras en Caldas fue de 102,38 la diferencia relativa entre los valores no es estadísticamente significativa

**Tasa de cobertura bruta de Educación Categoría Media:** En el municipio de Risaralda la Tasa de cobertura bruta de Educación Categoría Media fue de 104,90 mientras en Caldas fue de 90,15 la diferencia relativa entre los valores no es estadísticamente significativa.

Tabla 20. Tasa de cobertura bruta de educación del Departamento, del Municipio Risaralda 2013 a 2022

Indicadores	Caldas	Risaralda	Tendencia									
			2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Porcentaje de hogares con analfabetismo (DNP-DANE)	9,2	19,10						-				
Tasa de cobertura bruta de Educación categoría Primaria (MEN)	89,79	105,60	↗	↘	↘	↘	↘	↗	↘	↘	↘	↗
Tasa de cobertura bruta de Educación Categoría Secundario (MEN)	102,38	107,50	↗	↘	-	-	↗	↗	↘	↘	↘	↘
Tasa de cobertura bruta de Educación Categoría Media (MEN)	90,15	104,90	↘	↗	↗	↘	↘	↗	↗	↗	↗	↘

Fuente: DNP-DANE-MEN





## Condiciones de vida

**Cobertura de servicios de electricidad:** en municipio de Risaralda la cobertura fue de 99,97%, valor inferior al de Caldas que es de 99,9 %, la diferencia relativa observada no es estadísticamente significativa entre el departamento y el municipio.

**Cobertura de acueducto:** en el municipio de Risaralda la cobertura fue de 100%, valor superior al de Caldas que es de 69,8%, la diferencia relativa observada estadísticamente no es significativa.

**Cobertura de alcantarillado:** en municipio de Risaralda la cobertura fue de 56,12 %, valor inferior al de Caldas que es de 49,6 %, la diferencia relativa observada es estadísticamente significativa entre el departamento y el municipio ya que la falta de sistemas de eliminación de excretas constituye una grave amenaza para la salud de los niños, las niñas y la comunidad en general. Según datos de la misma fuente.

**Índice de riesgo de la calidad del agua para consumo humano (IRCA) Area urbana :** en municipio de Risaralda el Índice de riesgo de la calidad del agua para consumo humano fue 0,2 %valor mayor al de Caldas que es de 0,80 la diferencia relativa observada es estadísticamente significativa entre el departamento y el municipio, este valor refleja que el agua del municipio no es potable para el consumo humano directamente desde la llave por nacimientos.

**Índice de riesgo de la calidad del agua para consumo humano (IRCA) Area rural:** en municipio de Risaralda el Índice de riesgo de la calidad del agua para consumo humano fue 69,7% valor mayor al de Caldas que es de 70,78 la diferencia relativa observada es estadísticamente significativa entre el departamento y el municipio, este valor refleja que el agua del municipio no es potable para el consumo humano directamente desde la llave por nacimientos.

**Porcentaje de hogares sin acceso a fuentes de agua mejorada (DNP-DANE):** en el municipio de Risaralda el porcentaje de hogares sin acceso a fuentes de agua mejorada fue de 37,8% valor superior al de Caldas que es de 8,7%, la diferencia relativa observada estadísticamente es significativa, es decir que Porcentaje de hogares sin acceso a fuentes de agua mejorada con respecto al municipio está por encima del departamento. Por relato de la técnica de saneamiento ambiental la situación a nivel de la zona rural es preocupante ya que el 100% de las muestras tomadas en dicha zona arrojan un IRCA inviable sanitariamente, lo cual quiere decir que la zona rural se encuentra en riesgo, entre otras cosas de enfermedades transmitidas por alimentos y vehiculizadas por agua.

**Porcentaje de hogares con inadecuada eliminación de excretas (DNP-DANE):** en municipio de Risaralda el porcentaje de hogares con inadecuada eliminación de excretas fue de 15,0% valor superior al de Caldas que es de 7,0 %, la diferencia relativa observada es estadísticamente significativa entre el departamento y el municipio, reflejando la mala disposición y eliminación de excrementos en los hogares del municipio.



Tabla 21. Determinantes intermedios de la salud - condiciones de vida, municipio de Risaralda 2022

Determinantes intermedios de la salud	Caldas	Risaralda
Cobertura de servicios de electricidad	99,9	99,97
Cobertura de acueducto	69,8	100,00
Cobertura de alcantarillado	49,6	56,12
Índice de riesgo de la calidad del agua para consumo humano (IRCA) Urbano	0,8	0,17
Índice de riesgo de la calidad del agua para consumo humano (IRCA) Rural	70,78	69,71
Porcentaje de hogares sin acceso a fuentes de agua mejorada (DNP-DANE)	8,7	37,80
Porcentaje de hogares con inadecuada eliminación de excretas (DNP-DANE)	7	15,00

Fuente: DANE- SIVIGILA Observatorio de la DTSC.

En el análisis de los determinantes intermedios de salud en cuanto a cobertura de servicios públicos se tiene que Risaralda maneja cifras de alto impacto comparado con el departamento, siendo el menor valor la cobertura de alcantarillado con 25,7% lo que indica que el nivel de riesgo es alto quedando en rojo comparado con el departamento con un 100 %. En cuanto a la cobertura municipal de los determinantes intermedios de la salud se identifica que tanto cabecera municipal como zona rural presenta 100% o menos de la certera total en cuanto a servicios de electricidad y acueducto.

Tabla 22. Determinantes intermedios de la salud - condiciones de vida, municipio de Risaralda 2021

Determinantes intermedios de la salud	Cabecera	Resto
Cobertura de servicios de electricidad	100	99,95
Cobertura de acueducto	100	100,00
Cobertura de alcantarillado	100	25,73

Fuente: DANE- SIVIGILA Observatorio de la DTSC.

## 2.3 Dinámicas de convivencia en el territorio

### Víctimas del conflicto armado

Como ya se expresó en el contexto histórico de las víctimas del conflicto armado, Risaralda no ha tenido presencia de grupos armados ilegales en su territorio por lo que no ha sido víctima de enfrentamientos. Los casos de violencias que se han presentado en el municipio son hechos delictivos que atentan contra la seguridad, vulnera los derechos de una persona y conlleva al peligro, daño o riesgo como robo de dinero, celular, cartera; robo de vehículo automotor, amenazas e intimidaciones, maltrato físico y/o psicológico, ofensas sexuales, secuestro, extorsión, estafa, robo, entre otros. Sin embargo, Risaralda ha servido de lugar de habitación donde se han reubicado víctimas del conflicto armado provenientes de otros municipios del país. Por lo que desde la administración se cuenta con la oficina de víctimas que se encarga de activar las rutas correspondientes para esta población.



## Violencia

La violencia es definida como “el uso deliberado de la fuerza física o el poder, ya sea en grado de amenaza o efectivo, contra uno mismo, otra persona o un grupo o comunidad, que cause o tenga mucha probabilidad de causar lesiones, muerte o daños psicológicos, trastornos en el desarrollo o privaciones”. La violencia contra la mujer constituye un gran problema de salud pública y una violación a los derechos humanos de las mujeres.

La violencia interpersonal en Risaralda en el año 2022 tiene un total de 5 casos para una tasa x 100.000 habitantes de 44,64. La violencia sexual en Risaralda en el año 2022 tiene un total de 2 casos para una tasa x 100.000 habitantes de 17,86. La violencia intrafamiliar para niñas, niños y adolescentes en Risaralda en el año 2022 no presenta casos. La violencia tipo presunto homicidio en Risaralda en el año 2022 tiene un total de 4 casos para una tasa x 100.000 habitantes de 35,71.

Para el año 2023 se tiene un informe preliminar en cuanto a violencia por causas externas en números absolutos, en la cual la violencia tipo violenta - evento de transporte de 2 casos; la violencia tipo evento de transporte de 2 casos y la violencia tipo accidente presenta 1 caso.

### 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 – Sivigila. 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 por el método de Rothman, K.J.; Greenland, S.

##### 3.1.1 Principales causas de morbilidad 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.

#### Morbilidad atendida

83



El número de atenciones en salud puede variar entre los años 2020 y 2022, por lo que al día de hoy se están retomando cifras históricas de antes del Covid19. En 2016 se presentaron problemas en la entrega de suministro de RIPS, por este motivo la cantidad de atenciones es tan poca.

En 2022 para el total de las atenciones se observa un aumento del 43,54% en comparación con el año 2021. Siendo que para las atenciones por condiciones maternas y perinatales se tiene aumento del -26,26%, las atenciones por condiciones transmisibles y nutricionales tuvo una disminución en el número de atenciones respecto al año anterior. Las atenciones por enfermedades no transmisibles aumentaron un 21,17%. Las atenciones por lesiones en el año 2022 presentaron una disminución respecto al año 2021 y las atenciones para signos y síntomas mal definidos presentaron un aumento del 9,12%.

Tabla 23 Atenciones por grupos de causas de morbilidad, municipio de Risaralda Caldas. 2009 – 2022

Año	Condiciones maternas perinatales		Condiciones transmisibles y nutricionales		Enfermedades no transmisibles		Lesiones		Signos y síntomas mal definidos		Total
	#	%	#	%	#	%	#	%	#	%	#
2009	114	1,91%	532	8,93%	4530	76,03%	434	7,28%	348	5,84%	5958
2010	100	1,68%	457	7,69%	4586	77,15%	432	7,27%	369	6,21%	5944
2011	98	1,69%	482	8,31%	4380	75,48%	416	7,17%	427	7,36%	5803
2012	120	1,63%	538	7,32%	5415	73,66%	677	9,21%	601	8,18%	7351
2013	129	1,32%	862	8,83%	6891	70,61%	876	8,98%	1001	10,26%	9759
2014	198	2,26%	827	9,43%	5893	67,19%	924	10,54%	928	10,58%	8770
2015	133	0,95%	1068	7,60%	10025	71,34%	1142	8,13%	1685	11,99%	14053
2016	115	1,33%	754	8,72%	6183	71,47%	674	7,79%	925	10,69%	8651
2017	154	1,31%	824	6,99%	8980	76,13%	860	7,29%	977	8,28%	11795
2018	244	0,98%	1812	7,31%	18429	74,35%	1529	6,17%	2773	11,19%	24787
2019	309	1,50%	1385	6,70%	15229	73,69%	1307	6,32%	2437	11,79%	20667
2020	349	1,85%	1242	6,59%	13693	72,62%	1377	7,30%	2194	11,64%	18855
2021	377	1,77%	1143	5,37%	15707	73,77%	1426	6,70%	2639	12,39%	21292
2022	278	1,03%	1385	5,15%	19864	73,92%	1556	5,79%	3788	14,10%	26871
<b>Total</b>	<b>2.718</b>	<b>1,43%</b>	<b>13.311</b>	<b>6,99%</b>	<b>139.805</b>	<b>73,37%</b>	<b>13.630</b>	<b>7,15%</b>	<b>21.092</b>	<b>11,07%</b>	<b>190.556</b>
<b>Variación % 2022-2021</b>	-26,26%		21,17%		21,17%		26,47%		9,12%		43,54%
<b>Δ pp 2022-2021</b>	-0,74%		-0,21%		0,15%		-0,91%		143,54%		

Fuente: RIPS

### Morbilidad atendida por curso de vida

#### Primera infancia:

Las principales causas de morbilidad por curso de vida en general en 2022 en la Primera infancia (0 - 5años) en 2022 predominaron las enfermedades no transmisibles con el 49,57%; seguido de las Condiciones transmisibles y nutricionales con el 27,07% y de los signos y síntomas mal definidos con el 14,37%. Al analizar la carga de atenciones durante el periodo 2009-2022 la más alta la tienen las enfermedades no trasmisibles con un total de 5.345 siendo el año 2018 en el que se presentaron más atenciones.



Tabla 24 Atenciones por grupos de causas de morbilidad y curso de vida, primera infancia, Risaralda 2009 – 2022

PRIMERA INFANCIA											
Año	Condiciones maternas perinatales		Condiciones transmisibles y nutricionales		Enfermedades no transmisibles		Lesiones		Signos y síntomas mal definidos		Total
	#	%	#	%	#	%	#	%	#	%	#
2009	6	1,79%	140	41,67%	144	42,86%	16	4,76%	30	8,93%	336
2010	7	2,17%	102	31,58%	133	41,18%	37	11,46%	44	13,62%	323
2011	9	2,45%	150	40,87%	136	37,06%	8	2,18%	64	17,44%	367
2012	36	8,45%	150	35,21%	128	30,05%	34	7,98%	78	18,31%	426
2013	9	1,06%	281	33,18%	406	47,93%	43	5,08%	108	12,75%	847
2014	57	7,13%	266	33,25%	362	45,25%	55	6,88%	60	7,50%	800
2015	12	1,31%	262	28,54%	488	53,16%	54	5,88%	102	11,11%	918
2016	2	0,39%	166	32,30%	235	45,72%	34	6,61%	77	14,98%	514
2017	3	0,40%	196	26,45%	414	55,87%	57	7,69%	71	9,58%	741
2018	15	0,97%	366	23,63%	854	55,13%	88	5,68%	226	14,59%	1549
2019	40	3,02%	281	21,24%	751	56,76%	72	5,44%	179	13,53%	1323
2020	17	2,47%	139	20,17%	352	51,09%	72	10,45%	109	15,82%	689
2021	29	3,41%	180	21,18%	409	48,12%	60	7,06%	172	20,24%	850
2022	14	1,27%	240	21,82%	533	48,45%	83	7,55%	230	20,91%	1100
<b>Total</b>	<b>256</b>	<b>2,37%</b>	<b>2.919</b>	<b>27,07%</b>	<b>5.345</b>	<b>49,57%</b>	<b>713</b>	<b>6,61%</b>	<b>1.550</b>	<b>14,37%</b>	<b>10.783</b>
Variación % 2022-2021	-51,72%		33,33%		30,32%		38,33%		33,72%		29,41%
Δ pp 2022-2021	-2,14%		0,64%		0,34%		0,49%		0,67%		

Fuente: RIPS

Infancia:

En la infancia (6-11 años) la primera causa de atención por morbilidad en 2022 fueron las enfermedades no transmisibles con el 63,33% la cual aumento respecto al año anterior; le siguen las atenciones por signos y síntomas mal definidos con el 14,41% y en tercer lugar las condiciones transmisibles y nutricionales con 12,26%. Al analizar la carga de atenciones durante el periodo 2009-2022 la más alta la tienen las enfermedades no trasmisibles con un total de 5.454 siendo el año 2018 en el que se presentaron más atenciones.



Tabla 25 Atenciones por grupos de causas de morbilidad y curso de vida, infancia, Risaralda 2009 – 2022

INFANCIA											
Año	Condiciones maternas perinatales		Condiciones transmisibles y nutricionales		Enfermedades no transmisibles		Lesiones		Signos y síntomas mal definidos		Total
	#	%	#	%	#	%	#	%	#	%	#
2009		0,00%	37	18,05%	137	66,83%	15	7,32%	16	7,80%	205
2010		0,00%	41	23,03%	112	62,92%	17	9,55%	8	4,49%	178
2011		0,00%	46	15,54%	188	63,51%	39	13,18%	23	7,77%	296
2012		0,00%	41	10,68%	252	65,63%	52	13,54%	39	10,16%	384
2013		0,00%	125	19,05%	397	60,52%	70	10,67%	64	9,76%	656
2014		0,00%	52	11,23%	300	64,79%	47	10,15%	64	13,82%	463
2015		0,00%	133	14,24%	522	55,89%	102	10,92%	177	18,95%	934
2016		0,00%	85	15,68%	328	60,52%	58	10,70%	71	13,10%	542
2017		0,00%	54	8,56%	448	71,00%	57	9,03%	72	11,41%	631
2018		0,00%	123	8,93%	968	70,25%	121	8,78%	166	12,05%	1378
2019		0,00%	113	11,23%	683	67,89%	80	7,95%	130	12,92%	1006
2020		0,00%	49	10,38%	284	60,17%	57	12,08%	82	17,37%	472
2021		0,00%	43	7,19%	344	57,53%	67	11,20%	144	24,08%	598
2022	1	0,12%	114	13,12%	491	56,50%	78	8,98%	185	21,29%	869
<b>Total</b>	<b>1</b>	<b>0,01%</b>	<b>1.056</b>	<b>12,26%</b>	<b>5.454</b>	<b>63,33%</b>	<b>860</b>	<b>9,99%</b>	<b>1.241</b>	<b>14,41%</b>	<b>8.612</b>
<b>Variación % 2022-2021</b>	#;DIV/0!		165,12%		42,73%		16,42%		28,47%		45,32%
<b>Δ pp 2022-2021</b>		0,12%	5,93%		-1,02%		-2,23%		-2,79%		

Fuente: RIPS

Adolescencia:

En la adolescencia (12 a 17 años) la primera causa atenciones de morbilidad en 2022 fueron las enfermedades no transmisibles con el 63,42%; le siguen las atenciones por signos y síntomas mal definidos con 16,03% y en tercer lugar las atenciones por lesiones con el 9,97%. Al analizar la carga de atenciones durante el periodo 2009-2022 la más alta la tienen las enfermedades no trasmisibles con un total de 8.113 siendo el año 2018 en el que se presentaron más atenciones.



Tabla 26 Atenciones por grupos de causas de morbilidad y curso de vida, adolescencia, Risaralda 2009 – 2022

Adolescencia											
Año	Condiciones maternas perinatales		Condiciones transmisibles y nutricionales		Enfermedades no transmisibles		Lesiones		Signos y síntomas mal definidos		Total
	#	%	#	%	#	%	#	%	#	%	#
2009	17	6,03%	40	14,18%	177	62,77%	14	4,96%	34	12,06%	282
2010	13	5,16%	29	11,51%	168	66,67%	25	9,92%	17	6,75%	252
2011	15	6,07%	19	7,69%	162	65,59%	30	12,15%	21	8,50%	247
2012	24	4,25%	43	7,61%	370	65,49%	81	14,34%	47	8,32%	565
2013	11	1,56%	74	10,48%	450	63,74%	61	8,64%	110	15,58%	706
2014	24	3,09%	82	10,55%	475	61,13%	95	12,23%	101	13,00%	777
2015	22	2,00%	75	6,83%	708	64,48%	135	12,30%	158	14,39%	1098
2016	23	3,48%	55	8,32%	413	62,48%	78	11,80%	92	13,92%	661
2017	32	4,28%	44	5,89%	502	67,20%	89	11,91%	80	10,71%	747
2018	53	2,88%	130	7,06%	1195	64,91%	151	8,20%	312	16,95%	1841
2019	46	3,27%	87	6,18%	900	63,92%	135	9,59%	240	17,05%	1408
2020	54	4,09%	95	7,19%	785	59,42%	142	10,75%	245	18,55%	1321
2021	50	3,58%	82	5,87%	902	64,57%	124	8,88%	239	17,11%	1397
2022	24	1,61%	91	6,10%	906	60,76%	115	7,71%	355	23,81%	1491
<b>Total</b>	<b>408</b>	<b>3,19%</b>	<b>946</b>	<b>7,39%</b>	<b>8.113</b>	<b>63,42%</b>	<b>1.275</b>	<b>9,97%</b>	<b>2.051</b>	<b>16,03%</b>	<b>12.793</b>
Variación % 2022-2021	-52,00%		10,98%		0,44%		-7,26%		48,54%		6,73%
Δ pp 2022-2021	-1,97%		0,23%		-3,80%		-1,16%		6,70%		

Fuente: RIPS

Juventud:

En la juventud (18 a 28 años) la primera causa de atenciones de morbilidad en 2022 fueron las enfermedades no transmisibles con el 61,74%; le siguen las atenciones por signos y síntomas mal definidos con el 14,93% y en tercer lugar las atenciones por lesiones con 10,60%. Al analizar la carga de atenciones durante el periodo 2009-2022 la más alta la tienen las enfermedades no trasmisibles con un total de 14.879 siendo el año 2018 en el que se presentaron más atenciones.



Tabla 27 Atenciones por grupos de causas de morbilidad y curso de vida, juventud, Risaralda 2009 – 2022

Juventud											
Año	Condiciones maternas perinatales		Condiciones transmisibles y nutricionales		Enfermedades no transmisibles		Lesiones		Signos y síntomas mal definidos		Total
	#	%	#	%	#	%	#	%	#	%	#
2009	63	7,67%	90	10,96%	516	62,85%	115	14,01%	37	4,51%	821
2010	43	6,26%	73	10,63%	457	66,52%	59	8,59%	55	8,01%	687
2011	39	6,51%	62	10,35%	396	66,11%	60	10,02%	42	7,01%	599
2012	37	3,76%	74	7,52%	648	65,85%	130	13,21%	95	9,65%	984
2013	60	4,47%	95	7,07%	871	64,85%	140	10,42%	177	13,18%	1343
2014	81	6,23%	115	8,84%	788	60,57%	147	11,30%	170	13,07%	1301
2015	76	3,84%	138	6,98%	1222	61,78%	260	13,14%	282	14,26%	1978
2016	71	5,80%	92	7,51%	768	62,69%	119	9,71%	175	14,29%	1225
2017	68	5,14%	78	5,89%	874	66,01%	153	11,56%	151	11,40%	1324
2018	100	3,19%	207	6,60%	2061	65,70%	270	8,61%	499	15,91%	3137
2019	138	5,30%	197	7,57%	1590	61,06%	280	10,75%	399	15,32%	2604
2020	180	7,55%	173	7,25%	1360	57,02%	289	12,12%	383	16,06%	2385
2021	192	7,19%	172	6,44%	1625	60,84%	206	7,71%	476	17,82%	2671
2022	155	5,10%	199	6,54%	1703	56,00%	326	10,72%	658	21,64%	3041
<b>Total</b>	<b>1.303</b>	<b>5,41%</b>	<b>1.765</b>	<b>7,32%</b>	<b>14.879</b>	<b>61,74%</b>	<b>2.554</b>	<b>10,60%</b>	<b>3.599</b>	<b>14,93%</b>	<b>24.100</b>
<b>Variación % 2022-2021</b>	-19,27%		15,70%		4,80%		58,25%		38,24%		13,85%
<b>Δ pp 2022-2021</b>	-2,09%		0,10%		-4,84%		3,01%		3,82%		

Fuente: RIPS

### Adultez

En la adultez (29 a 59 años) las primeras causas de morbilidad fueron en 2022 las enfermedades no transmisibles con el 74,62%; le siguen las atenciones por signos y síntomas mal definidos con el 10,71% y en tercer lugar las atenciones por lesiones con 7,43%. Al analizar la carga de atenciones durante el periodo 2009-2022 la más alta la tienen las enfermedades no trasmisibles con un total de 58.304 siendo el año 2022 en el que se presentaron más atenciones.





Tabla 28 Atenciones por grupos de causas de morbilidad y curso de vida, juventud, Risaralda 2009 – 2022

Adultez											
Año	Condiciones maternas perinatales		Condiciones transmisibles y nutricionales		Enfermedades no transmisibles		Lesiones		Signos y síntomas mal definidos		Total
	#	%	#	%	#	%	#	%	#	%	#
2009	28	1,02%	188	6,83%	2182	79,32%	205	7,45%	148	5,38%	2751
2010	37	1,28%	169	5,86%	2266	78,60%	229	7,94%	182	6,31%	2883
2011	35	1,23%	165	5,81%	2207	77,66%	231	8,13%	204	7,18%	2842
2012	23	0,76%	155	5,12%	2349	77,58%	275	9,08%	226	7,46%	3028
2013	49	1,16%	198	4,69%	3128	74,16%	469	11,12%	374	8,87%	4218
2014	36	0,97%	203	5,46%	2589	69,69%	508	13,67%	379	10,20%	3715
2015	23	0,42%	324	5,89%	4086	74,32%	451	8,20%	614	11,17%	5498
2016	19	0,54%	257	7,32%	2593	73,81%	282	8,03%	362	10,30%	3513
2017	51	1,05%	336	6,93%	3731	76,99%	340	7,02%	388	8,01%	4846
2018	76	0,78%	760	7,84%	7166	73,88%	666	6,87%	1032	10,64%	9700
2019	85	1,03%	532	6,43%	6075	73,47%	496	6,00%	1081	13,07%	8269
2020	98	1,28%	628	8,23%	5696	74,68%	459	6,02%	746	9,78%	7627
2021	106	1,22%	472	5,41%	6443	73,85%	608	6,97%	1095	12,55%	8724
2022	84	0,80%	521	4,95%	7793	74,08%	585	5,56%	1536	14,60%	10519
<b>Total</b>	<b>750</b>	<b>0,96%</b>	<b>4.908</b>	<b>6,28%</b>	<b>58.304</b>	<b>74,62%</b>	<b>5.804</b>	<b>7,43%</b>	<b>8.367</b>	<b>10,71%</b>	<b>78.133</b>
<b>Variación % 2022-2021</b>	-20,75%		10,38%		20,95%		-3,78%		40,27%		20,58%
<b>Δ pp 2022-2021</b>	-0,42%		-0,46%		0,23%		-1,41%		2,05%		

Fuente: RIPS

### Persona mayor

En la persona mayor (60 años y más) la primera causa de atención por morbilidad en 2022 fueron las enfermedades no transmisibles con el 84,99%, le siguen las atenciones por signos y síntomas mal definidos con el 7,63% y en tercer lugar las atenciones por lesiones con 4,32% y en condiciones maternas perinatales no se presenta ningún valor en los años. Al analizar la carga de atenciones durante el periodo 2009-2022 la más alta la tienen las enfermedades no trasmisibles con un total de 47.710 siendo el año 2022 en el que se presentaron más atenciones.



Tabla 29 Atenciones por grupos de causas de morbilidad y curso de vida, persona mayor, Risaralda 2009 – 2022

Persona Mayor											
Año	Condiciones maternas perinatales		Condiciones transmisibles y nutricionales		Enfermedades no transmisibles		Lesiones		Signos y síntomas mal definidos		Total
	#	%	#	%	#	%	#	%	#	%	#
2009		0,00%	37	2,37%	1374	87,91%	69	4,41%	83	5,31%	1563
2010		0,00%	43	2,65%	1450	89,45%	65	4,01%	63	3,89%	1621
2011		0,00%	40	2,75%	1291	88,91%	48	3,31%	73	5,03%	1452
2012		0,00%	75	3,82%	1668	84,93%	105	5,35%	116	5,91%	1964
2013		0,00%	89	4,47%	1639	82,40%	93	4,68%	168	8,45%	1989
2014		0,00%	109	6,36%	1379	80,46%	72	4,20%	154	8,98%	1714
2015		0,00%	136	3,75%	2999	82,69%	140	3,86%	352	9,70%	3627
2016		0,00%	99	4,51%	1846	84,06%	103	4,69%	148	6,74%	2196
2017		0,00%	116	3,31%	3011	85,88%	164	4,68%	215	6,13%	3506
2018		0,00%	226	3,15%	6185	86,12%	233	3,24%	538	7,49%	7182
2019		0,00%	175	2,89%	5230	86,35%	244	4,03%	408	6,74%	6057
2020		0,00%	158	2,48%	5216	82,00%	358	5,63%	629	9,89%	6361
2021		0,00%	194	2,75%	5984	84,86%	361	5,12%	513	7,27%	7052
2022		0,00%	220	2,23%	8438	85,66%	369	3,75%	824	8,36%	9851
<b>Total</b>	<b>0</b>	<b>0,00%</b>	<b>1.717</b>	<b>3,06%</b>	<b>47.710</b>	<b>84,99%</b>	<b>2.424</b>	<b>4,32%</b>	<b>4.284</b>	<b>7,63%</b>	<b>56.135</b>
Variación % 2022-2021	#;DIV/0!		13,40%		41,01%		2,22%		60,62%		39,69%
Δ pp 2022-2021	0,00%		-0,52%		0,80%		-1,37%		1,09%		

Fuente: RIPS

### Atenciones por grandes causas en Población indígena

En la población indígena la primera causa de atención por morbilidad en 2022 fueron las enfermedades no transmisibles con el 61,04%, le siguen las atenciones por Condiciones transmisibles y nutricionales con el 13,91% y en tercer lugar Signos y síntomas mal definidos con 13,09%. Al analizar la carga de atenciones durante el periodo 2009-2022 la más alta la tienen las enfermedades no trasmisibles con un total de 1.711 siendo el año 2019 en el que se presentaron más atenciones.



Tabla 30 Atenciones por grupos de causas de morbilidad en población indígena, Risaralda de 2013 – 2022

Año	Condiciones maternas perinatales		Condiciones transmisibles y nutricionales		Enfermedades no transmisibles		Lesiones		Signos y síntomas mal definidos		Total
	#	%	#	%	#	%	#	%	#	%	#
2013	3	2,17%	28	20,29%	96	69,57%	8	5,80%	3	2,17%	138
2014	6	2,04%	54	18,37%	189	64,29%	20	6,80%	25	8,50%	294
2015	1	0,36%	52	18,77%	169	61,01%	32	11,55%	23	8,30%	277
2016	6	2,22%	55	20,37%	165	61,11%	24	8,89%	20	7,41%	270
2017	10	3,61%	21	7,58%	168	60,65%	42	15,16%	36	13,00%	277
2018	11	4,15%	26	9,81%	180	67,92%	20	7,55%	28	10,57%	265
2019	7	1,62%	41	9,51%	246	57,08%	52	12,06%	85	19,72%	431
2020	15	6,36%	37	15,68%	144	61,02%	12	5,08%	28	11,86%	236
2021	25	8,77%	33	11,58%	175	61,40%	16	5,61%	36	12,63%	285
2022	9	2,73%	43	13,03%	179	54,24%	16	4,85%	83	25,15%	330
<b>Total</b>	<b>93</b>	<b>3,32%</b>	<b>390</b>	<b>13,91%</b>	<b>1.711</b>	<b>61,04%</b>	<b>242</b>	<b>8,63%</b>	<b>367</b>	<b>13,09%</b>	<b>2.803</b>
Variación % 2022-2021	-64,00%		30,30%		2,29%		0,00%		130,56%		15,79%
Δ pp 2022-2021	-6,04%		1,45%		-7,16%		-0,77%		230,56%		

Fuente RIPS

#### Atenciones por grandes causas en Población NARP

En la población NARP la primera causa de atención por morbilidad en 2022 fueron las enfermedades no transmisibles con el 67,30%, le siguen las Condiciones transmisibles y nutricionales con el 13,08% y en tercer lugar las atenciones por signos y síntomas mal definidos con 12,81%. Al analizar la carga de atenciones durante el periodo 2009-2022 la más alta la tienen las enfermedades no trasmisibles con un total de 247 siendo el año 2022 en el que se presentaron más atenciones.



Tabla 31 Atenciones por grupos de causas de morbilidad en población NARP, Risaralda de 2013 – 2022.

Año	Condiciones maternas perinatales		Condiciones transmisibles y nutricionales		Enfermedades no transmisibles		Lesiones		Signos y síntomas mal definidos		Total
	#	%	#	%	#	%	#	%	#	%	
2013		0,00%	8	36,36%	2	9,09%	4	18,18%	8	36,36%	22
2014		0,00%		0,00%	9	64,29%		0,00%	5	35,71%	14
2015	1	3,70%	4	14,81%	14	51,85%	6	22,22%	2	7,41%	27
2016		0,00%		0,00%	9	100,00%		0,00%		0,00%	9
2017		0,00%	3	15,00%	12	60,00%	2	10,00%	3	15,00%	20
2018		0,00%	5	15,63%	25	78,13%	2	6,25%		0,00%	32
2019	3	5,17%	5	8,62%	26	44,83%	2	3,45%	22	37,93%	58
2020		0,00%	20	35,71%	31	55,36%	1	1,79%	4	7,14%	56
2021	2	7,69%		0,00%	23	88,46%		0,00%	1	3,85%	26
2022		0,00%	3	2,91%	96	93,20%	2	1,94%	2	1,94%	103
<b>Total</b>	<b>6</b>	<b>1,63%</b>	<b>48</b>	<b>13,08%</b>	<b>247</b>	<b>67,30%</b>	<b>19</b>	<b>5,18%</b>	<b>47</b>	<b>12,81%</b>	<b>367</b>
Variación % 2022-2021	-100,00%		#¡DIV/0!		317,39%		#¡DIV/0!		100,00%		100,00%
Δ pp 2022-2021	-7,69%		2,91%		4,74%		1,94%		200,00%		

Fuente RIPS

### Atenciones PAPSIVI

Con respecto a las atenciones de la población víctima dentro del programa de Atención Psicosocial y Salud Integral de la Población Víctima PAPSIVI, en el municipio de Risaralda Caldas a la fecha se encuentra en la implementación del programa.

El PAPSIVI es un conjunto de actividades, procedimientos e intervenciones interdisciplinarias que le permite a los diferentes actores atender los impactos psicosociales y los daños en la salud física y mental de las víctimas ocasionados por o en relación con el conflicto armado, en los ámbitos individual, familiar y comunitario (incluido en éste los sujetos de reparación colectiva), con el fin de mitigar su sufrimiento emocional, contribuir a la recuperación física y mental y a la reconstrucción del tejido social en sus comunidades.

Para el año 2022 no se cuenta con datos consolidados.

### Morbilidad específica por subcausas

Para el análisis de la morbilidad específica por subgrupo se utilizó la lista del estudio mundial de carga de la enfermedad agrupa los códigos CIE10 modificada por el MSPS; se realizó estimación de cambios en las proporciones durante el periodo 2009 a 2022.

-Entre los años 2009 y 2022, según la morbilidad atendida para el grupo de condiciones transmisibles y nutricionales, el mayor número de consultas para el año 2022 fueron para infecciones respiratorias con 50,07 puntos aumento comparado con el año anterior.



- Según las condiciones maternas perinatales, para este mismo periodo de tiempo, se presentó aumento en la consulta por las condiciones maternas de 91,88 puntos y las condiciones derivadas del periodo perinatal registraron una disminución de 8,12 puntos porcentuales.

- Para el grupo de enfermedades no transmisibles, se tiene que la primera causa de consulta para el año 2021, fueron las enfermedades cardiovasculares con un aumento de 32,08 puntos, seguido del aumento comparado con el año anterior.

- En el grupo de lesiones, se tiene que la primera causa de consulta está representada en Traumatismos, envenenamiento u algunas otras consecuencias de causas externas, estas causas presentaron una disminución de 90,05 la cual disminuyo respecto al año anterior para el año 2022.

- Los signos y síntomas mal definidos no tuvieron variación en el periodo analizado.

Tabla 32 Morbilidad específica por subcausas, Generales municipio Risaralda 2009 – 2022

Grandes causas de morbilidad	Subgrupos de causa de morbilidad	Total														Δ pp 2020-2021
		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)	41,46	54,82	46,88	56,34	50,58	53,82	52,16	59,02	59,83	60,21	50,69	70,46	63,37	44,54	-18,82
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	55,85	42,76	49,58	40,49	46,86	42,55	40,90	35,54	36,77	34,22	42,67	24,21	31,20	50,07	18,87
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	2,69	2,41	3,54	3,17	2,56	3,64	6,94	5,44	3,40	5,57	6,64	5,33	5,43	5,39	-0,05
Condiciones maternas perinatales (O00-O99, P00-P96)	Condiciones maternas (O00-O99)	93,86	93,00	86,60	69,17	92,25	68,69	90,98	98,26	98,05	86,48	84,14	95,13	90,98	91,88	0,90
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	6,14	7,00	13,40	30,83	7,75	31,31	9,02	1,74	1,95	13,52	15,86	4,87	9,02	8,12	-0,90
Enfermedades no transmisibles (C00-C97, D00-D48, D55-D64 (menos D64.9), D65-D89, E03-E07, E10-E16, E20-E34, E65-E88, F01-F99, G05-G98, H00-H61, H68-H93, I00-I99, J30-J98, K00-K32, N00-N64, N75-N98, L00-L98, M00-M99, Q00-Q99)	Neoplasias malignas (C00-C97)	0,27	0,77	0,34	0,56	1,07	0,57	0,59	0,64	0,27	1,06	1,00	0,70	0,64	0,96	0,32
	Otras neoplasias (D00-D48)	1,20	0,92	0,69	0,80	1,79	1,33	1,51	1,14	1,28	1,18	1,70	1,54	1,73	1,69	-0,03
	Diabetes mellitus (E10-E14)	4,08	3,69	3,83	3,31	2,25	2,16	3,99	3,25	3,06	4,32	2,71	2,92	2,73	3,57	0,84
	Desórdenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	4,08	4,79	8,15	6,30	4,85	4,45	4,58	5,02	5,30	5,71	5,01	4,74	5,83	5,97	0,14
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	5,40	5,10	6,08	8,45	7,27	8,44	7,24	7,60	7,97	8,48	9,58	9,07	11,32	10,67	-0,66
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	4,13	3,71	3,17	4,49	4,19	6,22	5,37	4,57	8,09	7,94	6,42	5,13	5,33	6,38	1,05
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	28,95	29,69	22,82	20,22	18,29	16,16	22,75	22,84	25,42	24,23	23,41	31,60	30,79	32,08	1,28
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	3,90	4,20	5,21	4,49	5,43	4,14	3,48	4,62	4,26	3,89	4,59	3,62	3,69	4,15	0,46
	Enfermedades digestivas (K20-K92)	4,82	4,73	6,20	6,75	7,15	6,34	7,09	7,34	6,23	5,81	8,13	7,63	7,17	5,99	-1,18
	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	9,03	7,23	8,52	7,50	10,18	10,22	9,68	8,79	8,28	8,17	8,40	8,97	9,22	8,64	-0,58
Enfermedades de la piel (L00-L98)	3,23	3,60	3,51	4,56	3,51	4,28	4,15	3,10	3,59	3,91	4,36	4,42	4,02	4,18	0,17	
Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	9,88	15,30	9,57	11,89	11,16	12,53	11,33	11,71	8,44	9,06	11,20	11,16	13,25	12,06	-1,19	
Anomalías congénitas (Q00-Q99)	0,71	0,42	0,67	1,94	1,58	1,17	1,41	0,62	0,88	1,02	0,75	0,62	0,87	0,62	-0,26	
Condiciones orales (K00-K14)	20,30	15,85	21,24	18,75	21,29	21,98	16,83	18,76	16,94	15,23	12,73	7,87	3,39	3,03	-0,36	
Lesiones (V01-Y89, S00-T98)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	4,39	5,37	4,83	7,53	5,84	3,90	10,77	10,24	9,53	10,53	7,57	8,07	7,79	8,66	0,87
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	0,23	0,47	1,45	0,15	0,00	0,54	0,96	0,45	0,58	1,05	0,69	1,02	1,68	1,29	-0,39
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,18	0,00	0,00	0,20	0,15	0,00	0,28	0,00	-0,28
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	95,38	94,16	93,72	92,32	94,16	95,56	88,09	89,32	89,88	88,23	91,58	90,91	90,25	90,05	-0,20
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: RIPS- SISPRO, MSPS

### Morbilidad específica por subgrupos en hombres

En el municipio de Risaralda Caldas la principal causa de morbilidad específica en hombres para el grupo de condiciones trasmisibles y nutricionales la principal causa de morbilidad durante el periodo analizado fueron las



enfermedades Infecciones respiratorias con el 51,43%, en cuanto a condiciones materno perinatales se presentan para condiciones derivadas durante el periodo perinatal con el 100%, en cuanto al grupo de condiciones no trasmisibles encontramos que la principal causa de morbilidad fueron las enfermedades cardiovasculares con el 29,72% respectivamente; para el grupo de lesiones la principal causa de morbilidad fue traumatismos, envenenamiento y algunas otras consecuencias de causa externa con el 90,20% de las atenciones realizadas durante este periodo de tiempo analizado, los signos y síntomas mal definidos no tuvieron variación en el periodo analizado.

Tabla 33. Morbilidad específica por Su causas Municipio de Risaralda Hombres 2009 – 2022.

Grandes causas de morbilidad	Subgrupos de causa de morbilidad	Hombres														
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	Δ pp 2020-2021
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)	39,76	56,28	41,99	51,49	43,35	54,52	50,30	66,95	59,14	58,39	56,89	71,90	64,16	45,40	-18,76
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	57,83	42,62	55,84	44,68	53,94	44,01	42,74	29,63	37,71	37,38	39,04	23,64	31,06	51,43	20,37
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64))	2,41	1,09	2,16	3,83	2,71	1,47	6,96	3,42	3,14	4,23	4,06	4,46	4,78	3,17	-1,61
Condiciones maternas perinatales (O00-O99, P00-P96)	Condiciones maternas (O00-O99)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	#DIV/0!	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	#DIV/0!	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	0,00
Enfermedades no transmisibles (C00-C97, D00-D48, D55-D64 (menos D64.9), D65-D89, E03-E07, E10-E16, E20-E34, E85-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)	0,86	2,36	0,92	1,58	2,82	1,56	1,74	0,74	2,82	2,51	1,81	1,70	2,49	0,80	
	Otras neoplasias (D00-D48)	0,36	0,54	0,55	0,42	1,72	0,99	1,58	1,11	0,43	1,02	1,33	1,04	0,85	0,97	0,13
	Diabetes mellitus (E10-E14)	4,14	4,72	5,92	2,84	1,33	1,70	3,47	2,90	2,25	3,29	2,87	2,85	2,17	3,64	1,47
	Desordenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	3,64	6,28	8,24	6,64	4,00	3,17	2,50	3,83	3,45	3,07	2,64	3,10	4,21	4,59	0,38
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	6,57	6,14	6,10	9,06	7,72	9,13	7,90	5,12	8,79	9,15	10,42	9,27	11,65	12,41	0,76
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	6,79	4,18	2,81	5,27	4,90	6,43	5,85	5,35	8,35	8,89	6,63	5,35	6,56	6,89	0,33
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	22,36	24,56	16,84	15,96	14,39	13,29	18,25	18,62	21,92	21,01	21,35	28,44	29,99	29,72	-0,27
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	4,64	6,14	6,59	6,16	7,41	5,01	4,08	6,28	6,50	6,24	6,56	4,81	5,75	5,87	0,12
	Enfermedades digestivas (K20-K92)	4,29	5,74	5,86	5,85	7,06	5,96	6,71	6,86	5,21	5,15	8,62	9,12	7,36	5,91	-1,45
	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	4,57	3,24	5,67	4,05	10,43	6,10	7,15	6,95	6,35	5,50	6,55	7,96	8,48	7,60	-0,88
	Enfermedades de la piel (L00-L98)	4,14	3,91	4,45	5,69	4,27	6,15	4,96	3,96	4,38	4,89	4,90	5,88	4,22	4,77	0,55
	Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	13,14	12,01	10,25	13,64	10,86	12,91	14,25	15,01	9,34	9,50	10,35	11,67	12,53	11,81	-0,72
	Anomalías congénitas (Q00-Q99)	1,50	0,88	0,79	1,63	2,55	1,94	2,16	0,89	1,23	1,72	1,10	0,65	0,83	0,84	0,01
Condiciones orales (K00-K14)	23,00	19,30	25,02	21,22	20,54	25,64	19,52	21,38	21,05	17,74	14,16	8,06	3,70	2,48	-1,22	
Lesiones (V01-Y89, S00-T98)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	3,08	3,35	5,22	10,21	5,81	3,43	13,27	9,23	9,47	10,27	7,80	5,79	8,82	9,70	0,88
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,16	0,15	0,23	0,00	0,31	0,49	0,12	1,28	0,10	-1,17
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,29	0,00	0,00	0,31	0,24	0,00	0,35	0,00	-0,35
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	96,92	96,65	94,78	89,79	94,19	96,41	86,28	90,54	90,53	89,10	91,46	94,10	89,56	90,20	0,64
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: RIPS- SISPRO, MSPS

### Morbilidad específica por subgrupos en mujeres

En el municipio de Risaralda Caldas la principal causa de morbilidad específica en mujeres para el grupo de condiciones transmisibles y nutricionales la principal causa de morbilidad durante el periodo analizado fueron las enfermedades infecciosas con el 48,80%, en cuanto a condiciones materno perinatales la principal causa de morbilidad son las condiciones maternas con el 92,91%, en cuanto al grupo de condiciones no transmisibles encontramos que la principal causa de morbilidad fueron las condiciones cardiovasculares con el 33,55% , seguido por las Enfermedades musculoesqueléticas con el 12,22%, para el grupo de lesiones la principal causa



de morbilidad fue traumatismos, envenenamiento y algunas otras consecuencias de causa externa con el 89,79%, los signos y síntomas mal definidos no tuvieron variación en el periodo analizado.

Tabla 34. Morbilidad específica por su causas, Mujeres municipio Risaralda 2009 – 2022

Grandes causas de morbilidad	Subgrupos de causa de morbilidad	Mujeres													Δ pp 2020-2021	
		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-G04, N70-N73)	43,01	53,85	51,41	60,13	57,05	53,13	53,82	52,11	60,34	61,52	44,54	69,09	62,52	43,74	-18,78
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	54,04	42,86	43,78	37,21	40,53	41,11	39,25	40,69	36,08	31,94	46,26	24,76	31,35	48,80	17,45
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	2,94	3,30	4,82	2,66	2,42	5,77	6,93	7,20	3,59	6,54	9,20	6,15	6,13	7,45	1,33
Condiciones maternas perinatales (O00-O99, P00-P96)	Condiciones maternas (O00-O99)	97,27	97,89	94,38	95,40	97,54	73,51	90,98	99,12	98,69	90,95	90,28	99,10	92,95	92,91	-0,04
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	2,73	2,11	5,62	4,60	2,46	26,49	9,02	0,88	1,31	9,05	9,72	0,90	7,05	7,09	0,04
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)	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
	Otras neoplasias (D00-D48)	1,59	1,11	0,77	1,01	1,83	1,52	1,47	1,16	1,77	1,28	1,95	1,85	2,26	2,14	-0,12
	Diabetes mellitus (E10-E14)	4,05	3,19	2,58	3,56	2,80	2,42	4,28	3,45	3,52	4,94	2,59	2,97	3,08	3,52	0,45
	Desordenos endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65, D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	4,28	4,07	8,10	6,11	5,37	5,19	5,79	5,71	6,36	7,30	6,58	5,77	6,82	6,84	0,02
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	4,87	4,60	6,07	8,11	6,99	8,05	6,86	9,03	7,51	8,07	9,02	8,95	11,12	9,58	-1,55
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H69-H93)	2,92	3,49	3,39	4,06	3,76	6,09	5,10	4,12	7,93	7,36	6,27	4,99	4,58	6,06	1,48
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	31,95	32,17	26,43	22,57	20,66	17,81	25,34	25,28	27,43	26,17	24,79	33,58	31,29	33,55	2,26
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	3,57	3,26	4,38	3,56	4,23	3,64	3,13	3,66	2,97	2,47	3,28	2,88	2,44	3,08	0,65
	Enfermedades digestivas (K20-K92)	5,06	4,24	6,40	7,24	7,20	6,55	7,31	7,62	6,82	6,20	7,80	6,71	7,06	6,05	-1,01
	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	11,06	9,16	10,23	9,39	10,03	12,59	11,14	9,86	9,38	9,77	9,63	9,60	9,67	9,29	-0,38
	Enfermedades de la piel (L00-L98)	2,82	3,46	2,94	3,94	3,04	3,21	3,68	2,60	3,15	3,32	3,99	3,51	3,89	3,81	-0,08
	Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	8,40	16,88	9,16	10,92	11,34	12,32	9,64	9,81	7,92	8,79	11,77	10,84	13,69	12,22	-1,47
	Anomalías congénitas (Q00-Q99)	0,36	0,20	0,59	2,12	1,00	0,73	0,98	0,46	0,67	0,59	0,52	0,60	0,90	0,47	-0,42
	Condiciones orales (K00-K14)	19,07	14,18	18,95	17,39	21,75	19,87	15,28	17,25	14,58	13,72	11,78	7,75	3,21	3,38	0,17
	Lesiones (V01-Y89, S00-T98)	Lesiones no intencionales (V01-Y89, Y40-Y86, Y88, Y89)	5,83	8,81	4,24	4,07	5,87	4,82	7,11	12,17	9,64	10,96	7,19	11,74	6,22	6,92
Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)		0,49	1,26	3,64	0,34	0,00	1,29	2,16	0,87	1,51	2,26	1,03	2,46	2,31	3,29	0,98
Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,18	0,00	-0,18
Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)		93,69	89,94	92,12	95,59	94,13	93,89	90,73	86,96	88,86	86,78	91,79	85,80	91,30	89,79	-1,50
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: RIPS- SISPRO, MSPS

El artículo 3 de la ley 1616 de 2013 (Ley de salud mental), define la salud mental como “un estado dinámico que se expresa en la vida cotidiana a través del comportamiento y la interacción de manera tal que permite a los sujetos individuales y colectivos desplegar sus recursos emocionales, cognitivos y mentales para transitar por la vida cotidiana, trabajar, establecer relaciones significativas y contribuir a la comunidad”

La batería de indicadores incluye indicadores de morbilidad por trastornos mentales y del comportamiento, trastornos mentales y del comportamiento por el uso indebido de sustancias psicoactivas, y epilepsia.

En el municipio de Risaralda Caldas la principal causa de morbilidad específica en general es para trastornos mentales y del comportamiento para el curso de vida de primera infancia, infancia, adolescencia, juventud, adultez y vejez, el segundo subgrupo tenemos epilepsia y con menores valores tenemos los trastornos mentales y del comportamiento por el uso indebido de sustancias psicoactivas.



### 3.1.2 Morbilidad de eventos de alto costo y precursores

#### Morbilidad por alto costo

Las enfermedades de alto costo incluidas en el Plan Obligatorio de Salud son aquellas que representan una alta complejidad técnica en su manejo y tratamiento. Adicionalmente representan una gran carga emocional y económica. El ministerio define las enfermedades ruinosas y catastróficas y los eventos de interés en salud publica directamente relacionados con el alto costo, puntualizando sobre la enfermedad renal crónica (ERC) en fase 5 con necesidad de terapia de sustitución o reemplazo renal, el cáncer de Cérvix, el cáncer de mama, el cáncer de estómago, el cáncer de colon y recto, el cáncer de próstata, la leucemia linfocítica aguda, la leucemia mielocítica aguda, el linfoma Hodgkin y no Hodgkin y la infección por el Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) y Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA). Enfermedad Renal Crónica.

#### Morbilidad por precursores

Las principales causas de ERC las constituyen las enfermedades precursoras como la hipertensión arterial (HTA) y otros tipos de enfermedad cardiovascular (ECV), la diabetes mellitus tipo II y la uremia.

La Hipertensión Arterial contribuye a la carga de cardiopatías, accidentes cerebrovasculares e insuficiencia renal y la mortalidad y discapacidad prematura.

En el mundo, las enfermedades cardiovasculares causan cerca de 17 millones de muertes anuales y entre ellas las complicaciones de la hipertensión general 9,4 millones de muertes.

En el mundo se estima que 347 millones de personas tenían diabetes para 2013 y se calcula que en 2012 fallecieron 1,5 millones de personas por esta causa. Según proyecciones de la OMS la diabetes será la séptima causa de mortalidad en el 2030.

En la semaforización se analizan estos eventos del Municipio de Risaralda del 2016 al 2022 y se compara con Caldas observando una diferencia relativa estadísticamente significativa entre el Departamento y el Municipio para todos los indicadores.

Tabla 35. Morbilidad por eventos de alto costo y precursores, Risaralda Caldas 2016-2022.

Grupo de eventos	Evento	CALDAS	RISARALDA	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	37,36	84,47	74,77	↘	75,64	↗	65,19	↘	66,01	↗	56,53	↘	37,36	↘
	Tasa de incidencia de enfermedad renal crónica en fase cinco por 100.000 habitantes	4,85	0,00	0,00	0,00	-	0,00	-	0,00	-	0,00	-	0,00	-	0,00	-
	Tasa de incidencia de VIH notificada por 100000 afiliados	23,19	0,00	0,00	31,56	↗	0,00	↘	0,00	-	0,00	-	0,00	-	0,00	-
	Prevalencia de VIH notificada por 1000 afiliados	2,79	0,92	0,90	1,26	↗	1,19	↘	1,09	↘	0,97	↘	0,85	↘	0,92	↗
	Cobertura de TAR en PVV	89,02	55,56	100,00	81,82	↘	81,82	-	40,00	↘	####	↗	80,00	↘	55,56	↘
	Tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica mielocítica (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	0,00	-	0,00	-	0,00	-	0,00	-	0,00	-	0,00	-
Precursores	Prevalencia de diabetes mellitus en personas de 18 a 69 años	3,23	1,79	2,08	3,67	↗	3,82	↗	1,29	↘	1,33	↗	1,73	↗	1,79	↗
	Prevalencia de hipertensión arterial en personas de 18 a 69 años	10,78	6,77	9,73	10,85	↗	10,65	↘	6,98	↘	5,84	↘	6,97	↘	6,77	↘

\*Corte a 30 de junio

Fuente Bodega de Datos de SISPRO





### 3.1.3 Morbilidad de eventos de notificación obligatoria

En el municipio de Risaralda en 2022 se evidencia que la morbilidad.

La tasa de incidencia es número de casos nuevos de una enfermedad en una población determinada y en un periodo determinado; para la incidencia se maneja información por residencia y procedencia según el evento a analizar x1000 o x100.000 habitantes. La incidencia de eventos prevenible. Para los eventos de maternidad segura la incidencia más alta en 2022 la tiene morbilidad materna extrema con 59,52380952 seguido de bajo peso al nacer con una incidencia de 59,52380952. Para los eventos de zoonosis la incidencia más alta la presentan las agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia con 455,3164896.

Tabla 36 Morbilidad de eventos de notificación obligatoria, Risaralda Caldas 2013-2022.

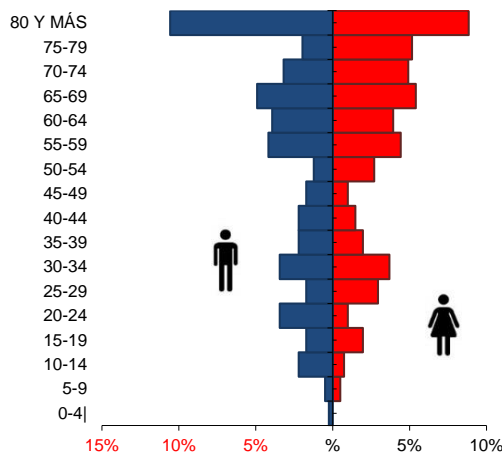




### 3.1.4 Análisis de la población con discapacidad

Para el año 2022, en la pirámide de la población de las personas en condición de discapacidad del Municipio de Risaralda se identifica que desde las edades 55 hasta 80 y más son los rangos de edad donde se tiene mayor número de personas con discapacidad a nivel local. El género que mayor presenta condición de discapacidad son las Hombres con el 43% de la población con discapacidad en relación a los Mujeres que corresponden al 36%. para el análisis de la información se utilizará el Registro de Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad que se encuentra disponible en la Bodega de Datos de SISPRO para 2022.

Figura 12 Pirámide de la población en condición de discapacidad corte 2022



Fuente: Registro para la Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad (RLCPD). Datos disponibles en el cubo de discapacidad del Ministerio de Salud y Protección Social.

En el municipio de Risaralda la población en condición de discapacidad para el año 2022 presente afectación principalmente del movimiento de cuerpo, manos, brazos, piernas con un total de 211 y una proporción para este año de 51,84% de la población con discapacidad, la segunda causa de discapacidad en el municipio es la afectación del sistema visual con un total de 162 y una proporción de 39,80% y la tercera relacionada con discapacidades del sistema nervioso con un total de 154 con una proporción de 37,84 % sobre la población con discapacidad, en total existen 407 tipos de discapacidades.

Tabla 37. Distribución de las alteraciones permanentes municipio Risaralda, 2022

Tipo de discapacidad	Personas	Proporción**
El movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas	211	51,84
El sistema nervioso	154	37,84
Los ojos	162	39,80
El sistema cardiorrespiratorio y las defensas	86	21,13
Los oídos	72	17,69
La voz y el habla	89	21,87
La digestión, el metabolismo, las hormonas	39	9,58
El sistema genital y reproductivo	35	8,60
La piel	14	3,44
Los demás órganos de los sentidos (olfato, tacto y gusto)	15	3,69
Ninguna	0	0,00
Total	407	

Fuente: SISPRO, MSPS



### 3.1.5 Identificación de prioridades en la morbilidad

#### Identificación de prioridades principales en la morbilidad

Morbilidad	Prioridad	Valor del indicador de la ET Risaralda (2022)	Tendencia
<b>General por grandes causas</b>	1. Enfermedades no transmisibles	21,17	Aumento
	2. condiciones maternas y perinatales	26,26	Aumento
	3. signos y síntomas mal definidos	9,12	Aumento
<b>Específica por Subcausas o subgrupos</b>	1. Lesiones: Traumatismos, envenenamiento u algunas otras consecuencias de causas externas	90,05	Aumento
	2. Condiciones Materno Perinatales: consulta por las condiciones maternas	91,88	Aumento
	3. Transmisibles y nutricionales: infecciones respiratorias	50,07	Aumento
	4. No transmisibles: enfermedades cardiovasculares	32,08	Aumento
<b>Alto Costo</b>			
	No se encontraron enfermedades de alto costo para el año 2022		
<b>Precusores</b>	1. enfermedades cardiovasculares	9,4	Aumento
	2. Prevalencia de diabetes mellitus	1,4	Disminución
<b>Eventos de Notificación Obligatoria (ENO's)</b>	1. morbilidad materna extrema	59,52	Aumento
	2. Agresiones de animales potencialmente trasmisores de rabia	455,31	Aumento
	3. bajo peso al nacer	59,52	Disminución
<b>Discapacidad</b>	1. movimiento de cuerpo, manos, brazos, piernas	51,84	Aumento
	2. Sistema visual	39,8	Aumento
	3. Sistema nervioso	37,84	Disminución
	4. El sistema cardiorrespiratorio y las defensas	21,1	Aumento

Fuente: Elaboración propia



## Conclusiones

En 2022 para el total de las atenciones se observa un aumento del 43,54% en comparación con el año 2021. Siendo que para las atenciones por condiciones maternas y perinatales se tiene aumento del -26,26%, las atenciones por condiciones transmisibles y nutricionales tuvo una disminución en el número de atenciones respecto al año anterior. Las atenciones por enfermedades no transmisibles aumentaron un 21,17%. Las atenciones por lesiones en el año 2022 presentaron una disminución respecto al año 2021 y las atenciones para signos y síntomas mal definidos presentaron un aumento del 9,12%.

Las principales causas de morbilidad por curso de vida en general en 2022 en la Primera infancia (0 - 5 años) en 2022 predominaron las enfermedades no transmisibles con el 49,57%; seguido de las Condiciones transmisibles y nutricionales con el 27,07% y de los signos y síntomas mal definidos con el 14,37%. Al analizar la carga de atenciones durante el periodo 2009-2022 la más alta la tienen las enfermedades no trasmisibles con un total de 5.345 siendo el año 2018 en el que se presentaron más atenciones.

En la infancia (6-11 años) la primera causa de atención por morbilidad en 2022 fueron las enfermedades no transmisibles con el 63,33% la cual aumento respecto al año anterior; le siguen las atenciones por signos y síntomas mal definidos con el 14,41% y en tercer lugar las condiciones transmisibles y nutricionales con 12,26%. Al analizar la carga de atenciones durante el periodo 2009-2022 la más alta la tienen las enfermedades no trasmisibles con un total de 5.454 siendo el año 2018 en el que se presentaron más atenciones.

En la adolescencia (12 a 17 años) la primera causa atenciones de morbilidad en 2022 fueron las enfermedades no transmisibles con el 63,42%; le siguen las atenciones por signos y síntomas mal definidos con 16,03% y en tercer lugar las atenciones por lesiones con el 9,97%. Al analizar la carga de atenciones durante el periodo 2009-2022 la más alta la tienen las enfermedades no trasmisibles con un total de 8.113 siendo el año 2018 en el que se presentaron más atenciones.

En la juventud (18 a 28 años) la primera causa de atenciones de morbilidad en 2022 fueron las enfermedades no transmisibles con el 61,74%; le siguen las atenciones por signos y síntomas mal definidos con el 14,93% y en tercer lugar las atenciones por lesiones con 10,60%. Al analizar la carga de atenciones durante el periodo 2009-2022 la más alta la tienen las enfermedades no trasmisibles con un total de 14.879 siendo el año 2018 en el que se presentaron más atenciones.

En la adultez (29 a 59 años) las primeras causas de morbilidad fueron en 2022 las enfermedades no transmisibles con el 74,62%; le siguen las atenciones por signos y síntomas mal definidos con el 10,71% y en tercer lugar las atenciones por lesiones con 7,43%. Al analizar la carga de atenciones durante el periodo 2009-2022 la más alta la tienen las enfermedades no trasmisibles con un total de 58.304 siendo el año 2022 en el que se presentaron más atenciones.

En la persona mayor (60 años y más) la primera causa de atención por morbilidad en 2022 fueron las enfermedades no transmisibles con el 84,99%, le siguen las atenciones por signos y síntomas mal definidos con el 7,63% y en tercer lugar las atenciones por lesiones con 4,32% y en condiciones maternas perinatales no se presenta ningún valor en los años. Al analizar la carga de atenciones durante el periodo 2009-2022 la más alta la tienen las enfermedades no trasmisibles con un total de 47.710 siendo el año 2022 en el que se presentaron más atenciones.

En la población indígena la primera causa de atención por morbilidad en 2022 fueron las enfermedades no transmisibles con el 61,04%, le siguen las atenciones por Condiciones transmisibles y nutricionales con el



13,91% y en tercer lugar Signos y síntomas mal definidos con 13,09%. Al analizar la carga de atenciones durante el periodo 2009-2022 la más alta la tienen las enfermedades no transmisibles con un total de 1.711 siendo el año 2019 en el que se presentaron más atenciones. Para el año 2022 no se cuenta con datos consolidados.

Entre los años 2009 y 2022, según la morbilidad atendida para el grupo de condiciones transmisibles y nutricionales, el mayor número de consultas para el año 2022 fueron para infecciones respiratorias con 50,07 puntos aumento comparado con el año anterior.

Según las condiciones maternas perinatales, para este mismo periodo de tiempo, se presentó aumento en la consulta por las condiciones maternas de 91,88 puntos y las condiciones derivadas del periodo perinatal registraron una disminución de 8,12 puntos porcentuales.

Para el grupo de enfermedades no transmisibles, se tiene que la primera causa de consulta para el año 2021, fueron las enfermedades cardiovasculares con un aumento de 32,08 puntos, seguido del aumento comparado con el año anterior.

En el grupo de lesiones, se tiene que la primera causa de consulta está representada en Traumatismos, envenenamiento u algunas otras consecuencias de causas externas, estas causas presentaron una disminución de 90,05 la cual disminuyó respecto al año anterior para el año 2022. Los signos y síntomas mal definidos no tuvieron variación en el periodo analizado.

En el mundo, las enfermedades cardiovasculares causan cerca de 17 millones de muertes anuales y entre ellas las complicaciones de la hipertensión general 9,4 millones de muertes.

En el mundo se estima que 347 millones de personas tenían diabetes para 2013 y se calcula que en 2012 En la semaforización se analizan estos eventos del Municipio de Risaralda del 2016 al 2022 y se compara con Caldas observando una diferencia relativa estadísticamente significativa entre el Departamento y el Municipio para todos los indicadores.

La tasa de incidencia es número de casos nuevos de una enfermedad en una población determinada y en un periodo determinado; para la incidencia se maneja información por residencia y procedencia según el evento a analizar x1000 o x100.000 habitantes. La incidencia de eventos prevenible. Para los eventos de maternidad segura la incidencia más alta en 2022 la tiene morbilidad materna extrema con 59,52380952 seguido de bajo peso al nacer con una incidencia de 59,52380952. Para los eventos de zoonosis la incidencia más alta la presentan las agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia con 455,3164896.

En el municipio de Risaralda la población en condición de discapacidad para el año 2022 presente afectación principalmente del movimiento de cuerpo, manos, brazos, piernas con un total de 211 y una proporción para este año de 51,84% de la población con discapacidad, la segunda causa de discapacidad en el municipio es la afectación del sistema visual con un total de 162 y una proporción de 39,80% y la tercera relacionada con discapacidades del sistema nervioso con un total de 154 con una proporción de 37,84 % sobre la población con discapacidad, en total existen 407 tipos de discapacidades.



### 3.2 Análisis de la mortalidad

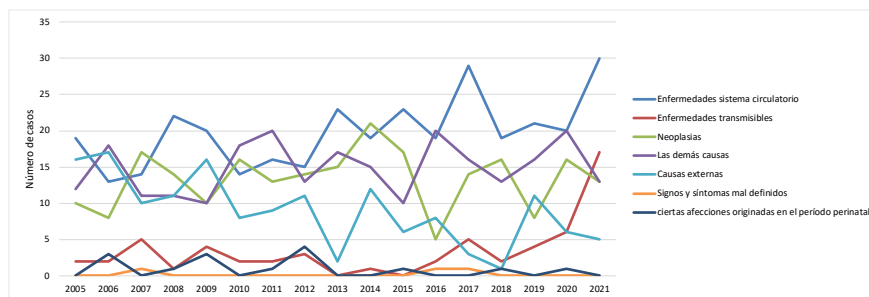
Para el análisis de mortalidad se propone usar la lista de agrupación para mortalidad 6/67 de la Organización Panamericana de la Salud

#### 3.2.1 Mortalidad general

##### Datos absolutos:

Durante el 2021 se presentaron en Risaralda un total de 78 muertes. Las enfermedades del sistema circulatorio que aportan 30 muertes; en segundo lugar, se tienen las enfermedades trasmisibles con 17 muertes; en tercer lugar, las neoplasias y la demás causa con 13 muertes cada una.

Figura 13 Numero de muerte por grandes causas del municipio de Risaralda Caldas, 2005-2021



Fuente: DANE

#### Tasas Ajustadas por edad

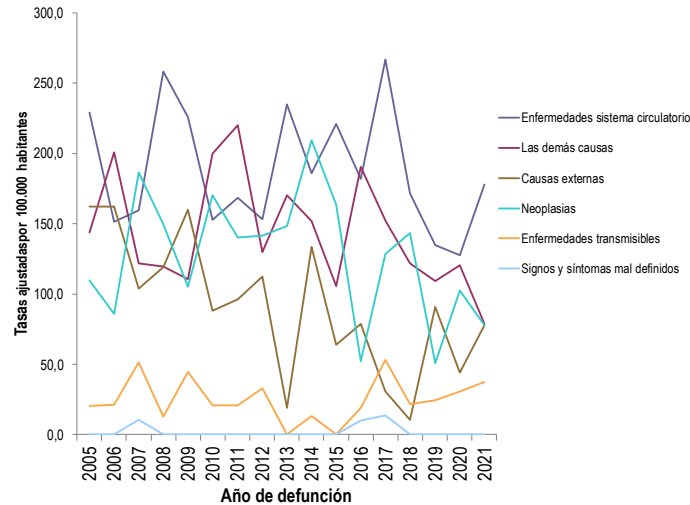
Para el análisis de mortalidad se tomaron como referencia los listados de agrupación de mortalidad 6/67 de la Organización Panamericana de la Salud. El análisis se desagregó por cada quinquenio y sexo en el periodo comprendido del 2005 al 2021 según información en el portal SISPRO.

En el municipio de Risaralda Caldas la tasa más alta de mortalidad ajustada por edad la primer causa que se ubica para el año 2021 son las enfermedades del sistema circulatorio con una tasa de mortalidad de 177,74 por cada 100.000 habitantes, seguido por las demás causas con 78,56 por cada 100.000 habitantes ; en tercer lugar las Neoplasias con una tasa de mortalidad es 77,61 por cada 100.00 habitantes, seguido con Causas externas con un 77,61 y en Enfermedades transmisibles una tasa de mortalidad es de 37,31 por cada 100.000 habitantes.

Por último, entre los años 2021, no se han presentado tasas ajustadas de mortalidad cuya causa básica de muerte, es un diagnóstico médico considerado como signos y síntomas mal definidos; esta causa se tiene para los años 2018,2019,2020 y 2021, no se registran; estos diagnósticos no permiten establecer una causa de muerte explícita, alterando el perfil epidemiológico municipal.



Figura 14 Tasa de mortalidad ajustada por edad del municipio Risaralda, 2005 – 2021



Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

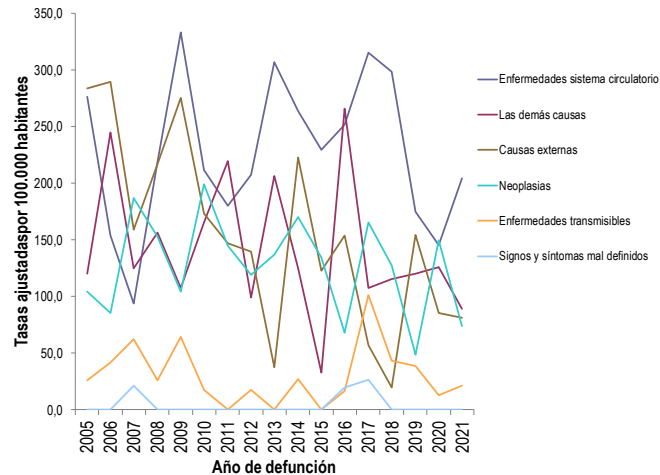
### Tasas ajustadas por edad para los hombres en el municipio Risaralda Caldas

En el municipio de Risaralda la tasa más importante de mortalidad ajustada por edad para los hombres fueron las neoplasias con un pico importante para los años 2010 con una tasa de 198,75 y para el año 2019 presenta una tasa 48,17 con una leve disminución en relación año anterior; como una primera causa de mortalidad en hombres tenemos las enfermedades del sistema circulatorio con una tasa de 204,03 muertes por cada 100.000 habitantes para el 2021, en segunda causa y con tendencia ascendente en comparación con el año interior encontramos las demás causas demás causas externas que aumentaron de 89,21 muertes por cada 100.000 habitantes, como cuarta causa de muerte para el año 2021 encontramos las causas externas con una tasa de 80,88 muertes por cada 100.000 habitantes, como última causa de muerte, se encuentran signos y síntomas mal definidos entre los años 2007,2016 y 2017 se han presentado tasas ajustadas de mortalidad cuya causa básica de muerte, es un diagnóstico médico considerado como signos y síntomas mal definidos; esta causa se tiene para los años 2005,2006,2008 a 2015 y 2018 a 2021, no se registran; estos diagnósticos no permiten establecer una causa de muerte explícita, alterando el perfil epidemiológico municipal.





Figura 15 Tasa de mortalidad ajustada por edad para los hombres del municipio Risaralda, 2005 – 2021



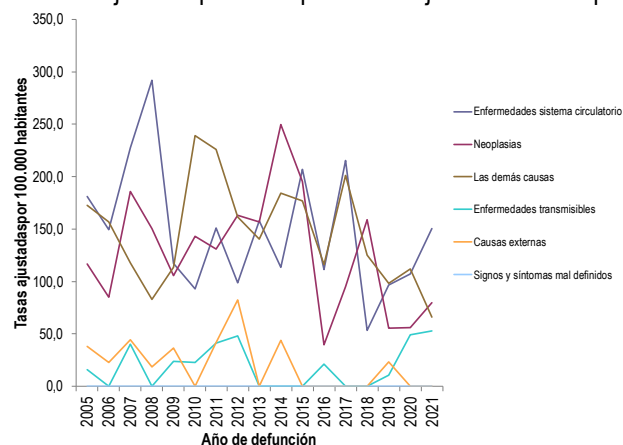
Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

### Tasas ajustadas por edad para los Mujeres en el municipio Risaralda Caldas

La tasa de mayor mortalidad ajustada por edad para las mujeres del municipio de Risaralda en el año 2021 fueron las Enfermedades sistema circulatorio con una tasa de mortalidad de 150,27 por cada 100.000 habitantes, seguidos por Neoplasias con tasa de 79,57 y en tercer lugar se ubica las demás causas con una tasa de mortalidad de 65,82 por cada 100.000 habitantes; por lo cual a nivel municipal se deben crear y diseñar estrategias enfocadas a la prevención, detección y manejo oportuno de este tipo de enfermedades.

Por último, tenemos causas externas y signos y síntomas mal definidos no se registran datos; estos diagnósticos no permiten establecer una causa de muerte explícita, alterando el perfil epidemiológico municipal.

Figura 16 Tasa de mortalidad ajustada por edad para las mujeres del municipio Risaralda, 2005 – 2021



Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

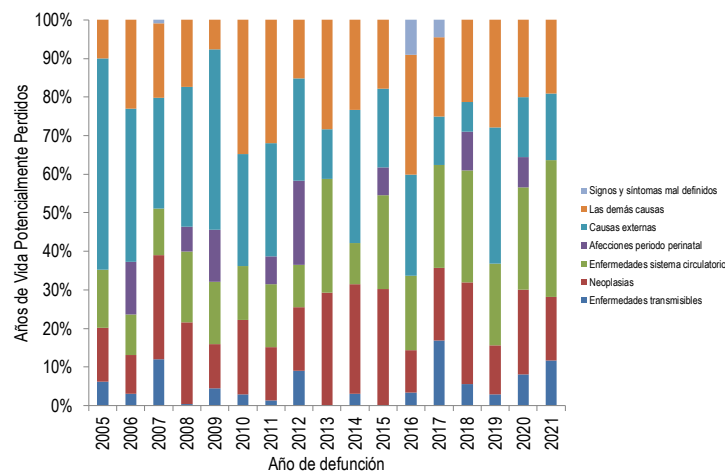


## Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP

Ahora en complemento con las tasas de mortalidad ajustada por edad para hombres y mujeres, se presentaron los datos estimados del indicador de Años de Vida Potenciales Perdidos – AVPP los años de vida potencialmente perdidos en una población reflejan la pérdida que sufre la sociedad como consecuencia de la muerte de personas jóvenes o por fallecimientos prematuros, la identificación de las causas con mayor cantidad de muertes prematuras permite observar desigualdades en salud y conocer el impacto de las políticas públicas sobre acceso a protección de grupos vulnerables. Los AVPP enfatizan en la mortalidad prematura en una población, como resultado de considerar los años de esperanza de vida perdidos.

En el municipio de Risaralda para años 2021 la primera causa de años de vida potencialmente perdidos fueron las enfermedades del sistema circulatorio se aprecia que la tasa más alta de AVPP con 354,55 x 100.000 habitantes, Para el año 2021 la tasa ajustada por edad de AVPP por Las demás causas ocupa el segundo lugar con 191,41 x 100.000 habitantes. El año con menor cifra de tasa ajustada por la edad de AVPP por Enfermedades transmisibles fue el año 2020 con 117,31x 100.000 habitantes. Para Signos y síntomas mal definidos la causa de muerte de años de vida potencialmente perdidos tiene un comportamiento y tendencia al descenso en relación a los dos últimos años para el año 2021 no se registran datos.

Figura 17 Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas, municipio Risaralda, 2005 – 2021



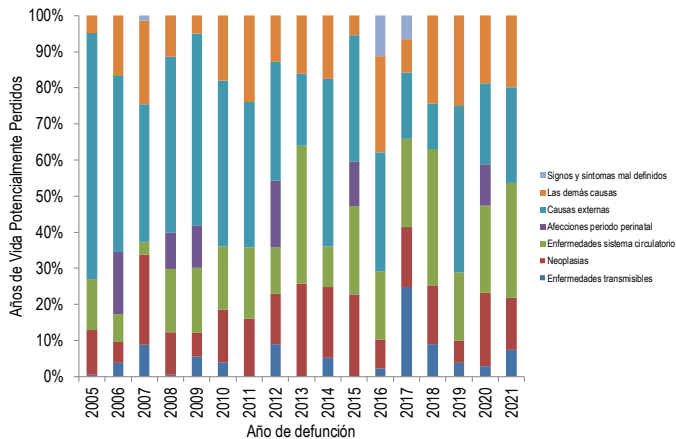
Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

## Magnitud y tendencia de las tasas AVPP ajustadas por edad para los hombres.

La primera causa de años de vida potencialmente perdidos para hombres por edad en el municipio de Risaralda son las enfermedades del sistema circulatorio con una tasa para el 2013 de 204,59 con una tendencia al ascenso comparándolo con el 2014 y 2019, como segunda causa se tienen las Causas externas con un aumento significativo para el año 2005 con una tasa de 650,42 x 100.000 habitantes y una tasa de 127,83 en el tercer lugar se ubican las demás causas, las demás causas el cual presento un descenso para el año 2020 comparado con el año anterior .



Figura 18 Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en hombres municipio Risaralda, 2005 – 2021



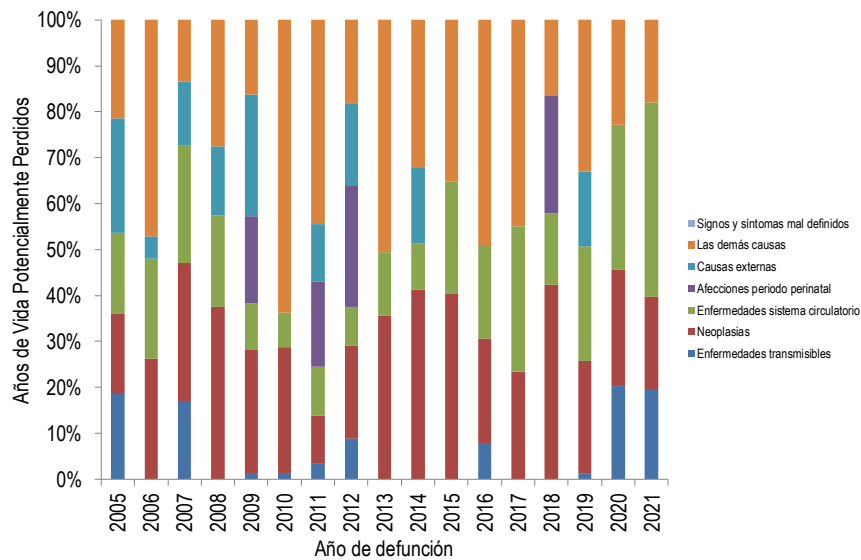
Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

### Magnitud y tendencia de las tasas AVPP ajustadas por edad para las mujeres

En las mujeres de Risaralda la principal causa que aporó años de vida potencialmente perdidos en el periodo de tiempo analizado fueron enfermedades sistema circulatorio con una tasa para el 2021 de 149,96 con tendencia al aumento en relación a los dos últimos años, como segunda causa ubicamos Neoplasias con una tasa de 71,01 con significativo descenso en relación a los años, como tercer causa de AVPP se encuentra las Enfermedades transmisibles con una tasa de 69,27 y se ubicó en el primer puesto de causas de AVPP para el 2007.



Figura 19 Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en las mujeres, municipio Risaralda, 2005 – 2021



Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

### Comparación AVPP entre hombres y mujeres

En los hombres y mujeres la principal causa de muerte por años de vida potencialmente perdidos la principal causa son las Enfermedades sistema circulatorio.

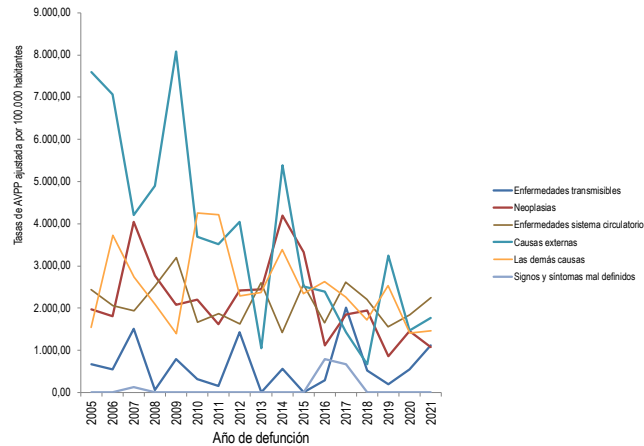
### Tasas ajustadas de los años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP

Realizando un análisis más específico en el indicador de AVPP, y haciendo un análisis por tasas ajustadas; encontramos un comportamiento muy similar a lo encontrado en el anterior punto donde el análisis fue por número de muertes.

La causa de muerte que afecta en mayor medida a la población del municipio de Risaralda está relacionada con las son las Enfermedades sistema circulatorio con una tasa para el 2021 de 2.253,28 la segunda causa de AVPP son las Causas externas con una tasa para el 2021 de 1.762,03 tasas de AVPP ajustada por 100.000 habitantes, mostrando una tendencia al aumento en el último año, como tercera causa tenemos Neoplasias con una tasa de 1.073,92 tasas de AVPP ajustada por 100.000 habitantes.



Figura 20 Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 general, municipio Risaralda, 2005 – 2021

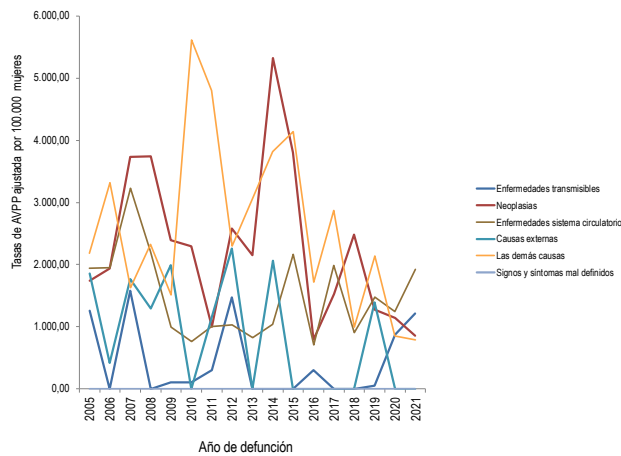


Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

### Tasas ajustadas de los años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP - mujeres

La causa de muerte que afecta en mayor medida a las mujeres del municipio de Risaralda para el año 2021 es la primera causa de pérdida prematura son las Enfermedades transmisibles con una tasa de AVPP de 1.213,04x 100.000 habitantes, seguido de las Neoplasias con una tasa de AVPP de 852,17 x 100.000 habitantes y en tercer lugar Las demás causas con una tasa de AVPP de 790,53 x 100.000 habitantes. Todas las causas presentaron tendencia aumento en comparación con el año 2019.

Figura 21 Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 ajustada en las mujeres, municipio Risaralda, 2005 – 2021



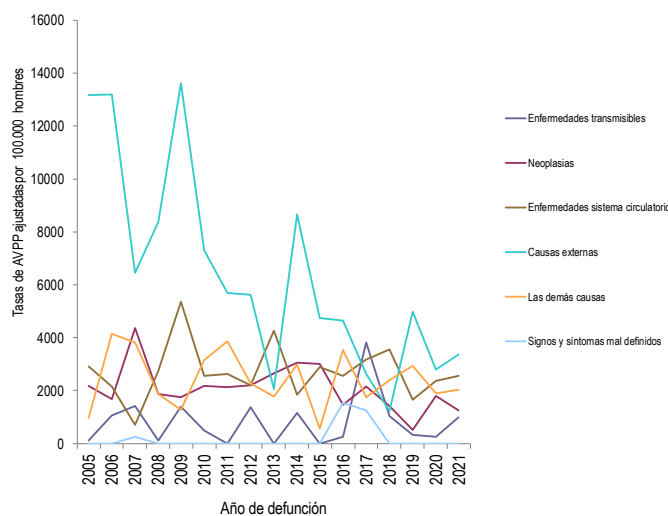
Fuente: DANE- SISPRO, MSPS



## Tasas ajustadas de los años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP - Hombres

La causa de muerte que afecta en mayor medida a los hombres del Municipio de Risaralda está relacionada con las enfermedades del Causas externas que representan una tasa de AVPP ajustada de 3.358,10 por cada 100.000 habitantes en 2021 donde se evidencia un aumento significativo en el 2009 con una tasa de AVPP ajustada de 13.627,70 por cada 100.000 habitantes. En segundo lugar, tenemos enfermedades del sistema circulatorio tendencia con una tasa de AVPP ajustada de 2.560,30 por cada 100.000 habitantes con tendencia al aumento comparado con el año anterior y en tercer lugar las demás causas una tasa de AVPP ajustada de 2.035,92 por cada 100.000 habitantes en 2021.

Figura 22 Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 ajustado en los hombres municipio Risaralda, 2005 – 2021.



Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

## Mortalidad población víctima

Para el 2021 se presentaron un total de 3 fallecimientos en población víctima del conflicto armado, que equivale a un 3,8% de la mortalidad general ocurrida en el municipio de Risaralda. El porcentaje de muertes de víctimas va al 6 siendo el año 2020 mayor valor con 8,7 %.

Tabla 38. Porcentaje de muertes de la población víctima de la población total del municipio Risaralda, año 2021

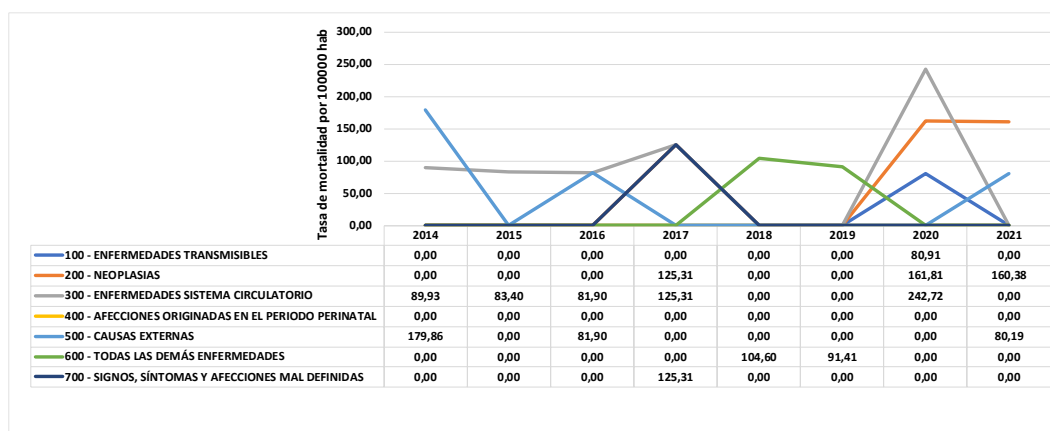
	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
<b>Porcentaje</b>	4%	1,6%	3,4%	4,0%	1,8%	1,6%	8,7%	3,8%
<b>Número de muertes en la población víctima</b>	3	1	2	3	1	1	6	3
<b>Total, Municipio, número de muertes</b>	73	64	58	75	56	63	69	79

Fuente: DANE-SISPRO



Durante el año 2021 las Neoplasias fue el grupo de enfermedades con la tasa más alta de mortalidad en la población víctima del conflicto armado de Risaralda, situación que se evidencia para el 2021 de 160,38 %. En segundo para el año 2021 se tienen las causas externas.

Figura 23 Tasa de mortalidad por grandes causas en la población víctima del conflicto armado municipio Risaralda, año 2021



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

### Mortalidad población indígena

Para el 2021 se presentaron un total de 79 fallecimientos en la población en general del municipio.

Tabla 39. Porcentaje de muertes por grupos étnicos municipio Risaralda, año 2014-2021.

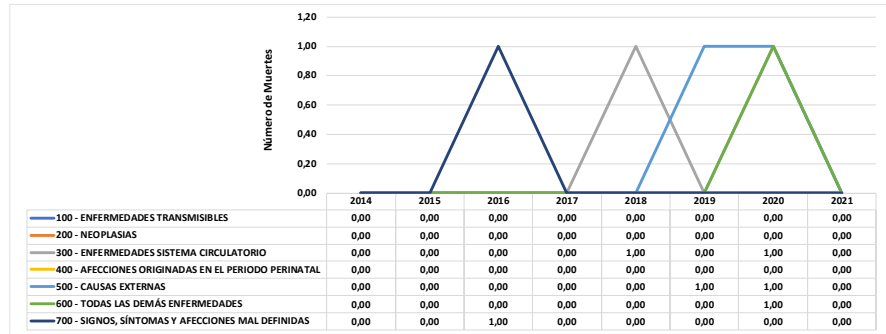
	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
<b>Muertes en población Indígena</b>			1		1	1	3	
<b>Porcentaje de las muertes en población indígena sobre la población total</b>	0,00%	0,00%	1,72%	0,00%	1,79%	1,59%	4,35%	0,00%
<b>Muertes en población ROM (Gitano)</b>								
<b>Porcentaje de las muertes en población ROM (Gitano) sobre la población total</b>	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
<b>Muertes en población Negro, Mulato, Afrocolombiano o afrodescendiente</b>			1	1			1	
<b>Porcentaje de las muertes en población Negro, Mulato, Afrocolombiano o afrodescendiente sobre la población total</b>	0,00%	0,0%	1,7%	1,3%	0,0%	0,0%	1,4%	0,0%
<b>Total, Municipio, número de muertes</b>	73	64	58	75	56	63	69	79

Fuente: Estadísticas vitales DANE consultado en SISPRO.



Para el 2021 en la población Población indígena no presentaron muertes. Solo en el año 2018 y 2020 se presentó una muerte por enfermedades sistema circulatorio y para 500 - causas externas de una muerte 2019 y 2020, para 600 - todas las demás enfermedades una muerte para el 2020 y por último para 700 - signos, síntomas y afecciones mal definidas en el año 2016.

Figura 24 Número de Muertes en Población Indígena, Risaralda, 2014-2021

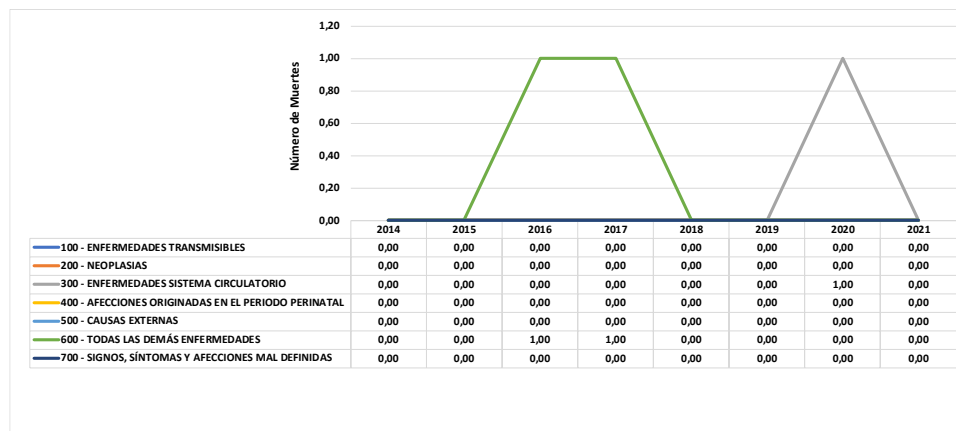


Fuente: Estadísticas vitales DANE consultado en SISPRO.

### Mortalidad población NARP

Para el 2021 en la población Población Negro, Mulato, Afrocolombiano o afrodescendiente las enfermedades sistema circulatorio y en todas las demás enfermedades aportan la mayor cantidad de muertes en esta población, seguido de las neoplasias y todas las demás enfermedades.

Figura 25 Número de Muertes en Población Negro, Mulato, Afrocolombiano o afrodescendiente, Risaralda, 2014-2021



Fuente: Estadísticas vitales DANE consultado en SISPRO.

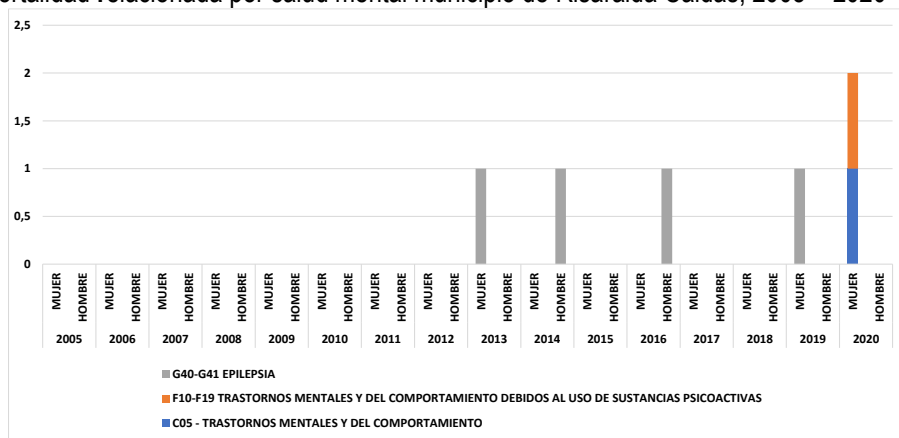




## Mortalidad Relacionada con salud mental

La variedad de enfermedades mentales es un fenómeno complejo de salud pública que incluye factores sociales y culturales, se ha incrementado en los últimos años a nivel mundial, y no se ha estudiado lo suficiente. En relación a la mortalidad del municipio de Risaralda Caldas, relacionada con salud mental, se puede concluir que para los años 2020 muestra que se presentan dos grandes eventos que son los trastornos mentales y del comportamiento y trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas presentado en el género femenino siendo las dos primeras causas que se presentan muertes en el mismo año para el municipio, hasta 2012 no se presentaron defunciones relacionadas con salud mental; Durante el periodo analizado entre el 2013, 2014, 2016, y 2019 se presentaron por cada uno de estos años un caso notificado por muerte por la causa agrupada de Epilepsia de las cuales 2 se ocurrieron en el género femenino y 2 de género masculino.

Tabla 40. Mortalidad relacionada por salud mental municipio de Risaralda Caldas, 2005 – 2020



Fuente Bodega de Datos de SISPRO

### 3.2.2 Mortalidad específica por subgrupo

#### Tasas Ajustadas Por La Edad

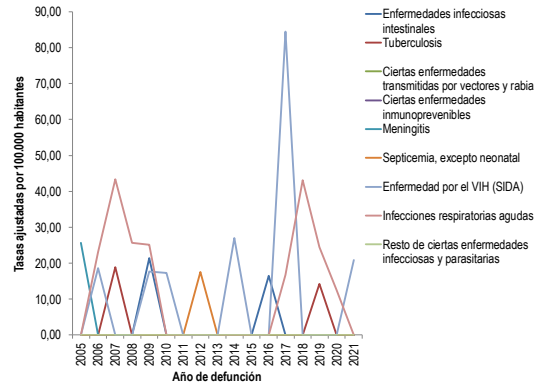
Subgrupos de las causas dentro los seis grupos de mortalidad de las enfermedades transmisibles; neoplasias (tumores); enfermedades del sistema circulatorio; ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal; causas externas; todas las demás causas y síntomas, signos y afecciones mal definidas.

#### Enfermedades Transmisibles

Siendo las enfermedades transmisibles las que se transfieren de un ser humano a otro o de un animal al hombre, ya sea por vía directa (al toser o estornudar), o a través de vectores (organismos vivos como insectos), tenemos que el grupo de enfermedades transmisibles abarca nueve subgrupos; para el año 2021, en el municipio de Risaralda Caldas, la primera causa de muerte de este grupo fueron las Enfermedad por el VIH (SIDA) con 20,8493 muertes por cada 100.000 habitantes, esta causa presenta una aumento considerable comparado con el año inmediatamente anterior. Las demás causas para el año 202 no registras datos.



Figura 26 Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en hombres del municipio Risaralda, 2005 – 2021

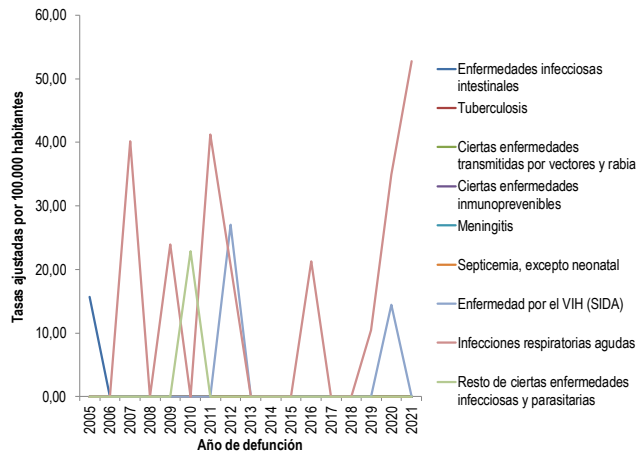


Fuente: Bodega de Datos de DANE- SISPRO, MSPS

### Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en mujeres

En las mujeres en las enfermedades transmisibles la principal causa de mortalidad ajustada para el periodo 2005 al años 2021 fueron las infecciones respiratorias agudas presentando con 52,785 muertes por cada 100.000 habitantes para el año 2021 con 34,9429 muertes por cada 100.000 habitantes se evidencia dos picos uno en el año 2007 con 40,1777 muertes por cada 100.000 habitantes y en el 2011 con tasa de 41,2059 muertes por cada 100.000 habitantes respectivamente; como segunda causa de muerte en mujeres del municipio se muestran las enfermedad por el VIH (sida) presentando 14,3987 muertes por cada 100.000 habitantes en donde para el año 2012 presento una tasa de 27,0819 en el tercer puesto se encuentran enfermedades infecciosas intestinales con una tasa de 15,6537 para el año 2005.

Figura 27 Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en mujeres del municipio Risaralda, 2005 – 2021.



Fuente: DANE- SISPRO, MSPS



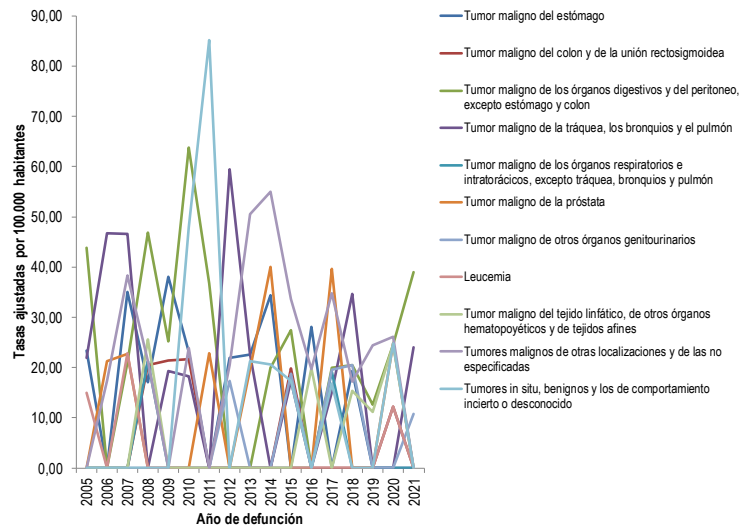
## Enfermedades Neoplasias

### TASA DE MORTALIDAD AJUSTADA POR EDAD PARA LAS NEOPLASIAS EN HOMBRES

Las Neoplasias significa "neoformación" o "nuevo crecimiento" (neos = nuevo y plazos = modelado), y se define como "una proliferación excesiva, incontrolada, autónoma e irreversible de células, con características morfológicas y funcionales que se alejan de sus precursoras". Para Willis tres son las características que definen una neoplasia: 1) Formar una masa (tumor) anormal; 2) tener un crecimiento excesivo, incontrolado y autónomo y 3) persistir aún después de desaparecer la causa que lo desencadenó.1 1. [http://eusalud.uninet.edu/misapuntes/index.php/Neoplasias\\_Definiciones](http://eusalud.uninet.edu/misapuntes/index.php/Neoplasias_Definiciones)

En los hombres la principal causa de mortalidad ajustada por edad para el año 2021 para las neoplasias son Tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon con una tasa de 38,9471 por cada 100.000 habitantes, como segunda causa de muerte se tienen los Tumor maligno de la tráquea, los bronquios y el pulmón con una tasa de 24,03 por cada 100.000 habitantes. El cual paso de ser la primer a ser la segunda causa de mortalidad en hombres, como tercera causa para este año de mortalidad ajustada por neoplasias se tiene el Tumor maligno de otros órganos genitourinarios.

Figura 28 Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en hombres del municipio Risaralda, 2005 – 2021



Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

### Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en mujeres

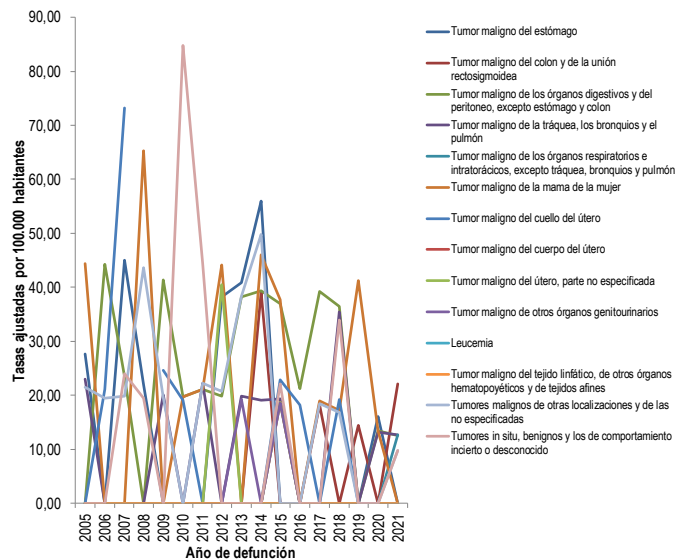
La principal causa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en mujeres en el municipio de Risaralda es el Tumor maligno del colon y de la unión rectosigmoide para el año 2021 presento una tasa de 22,1385 por cada 100.000 mujeres.

Para el año 2021 como segunda causa de muerte por neoplasias en mujeres se tiene el Tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon una tasa de 12,562 por cada 100.000 mujeres. En tercer lugar, de causas lo ocupa el Tumor maligno de la tráquea, los bronquios y el pulmón y tumor maligno



de los órganos respiratorios e intratorácicos, excepto tráquea, bronquios y pulmón con una tasa de mortalidad ajustada de 12,6286 x 100.000 mujeres las dos.

Figura 29 Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en mujeres del municipio Risaralda, 2005–2021



Fuente: Bodega de Datos de SISPRO

### Enfermedades del Sistema Circulatorio

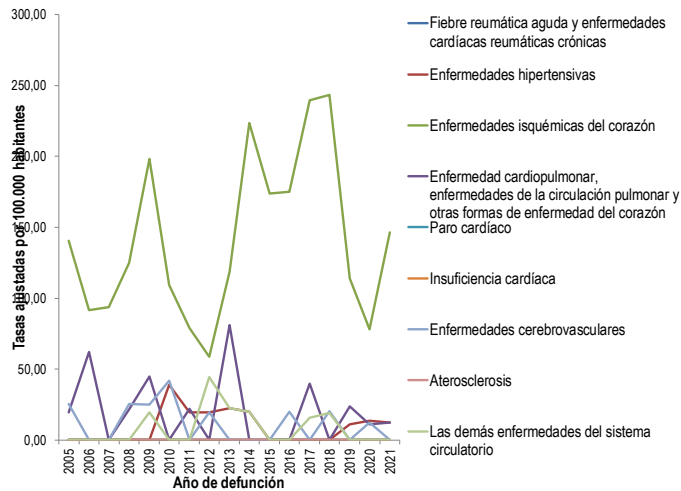
#### TASA DE MORTALIDAD AJUSTADA POR EDAD PARA LAS ENFERMEDADES DEL SISTEMA CIRCULATORIO EN HOMBRES

Las enfermedades cardiovasculares afectan al 25 por ciento de la población mundial. Los antecedentes familiares y la predisposición son factores que los desencadenan, pero no hay que descuidar la dieta y los hábitos cotidianos, ya que éstos influyen en demasía la aparición de diferentes enfermedades que pueden evitarse, con el simple hecho de cuidarse.

En los hombres del municipio de Risaralda la principal causa de mortalidad ajustada por edad para el año 2021 es para las Enfermedades isquémicas del corazón una tasa de 146,2148 por cada 100.000 hombres para el periodo del 2020. La segunda causa la registran las Enfermedad cardiopulmonar, enfermedades de la circulación pulmonar y otras formas de enfermedad del corazón con una tasa de mortalidad ajustada de 12,2368 por cada 100.000 habitantes, la cual aumento considerablemente siendo que el año anterior ocupaba el cuarto lugar. En tercer lugar, se ubican enfermedades hipertensivas con una tasa ajustada de 12,2099 por cada 100.000 habitantes.



Figura 30 Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en hombres del municipio Risaralda, 2005 – 2021.

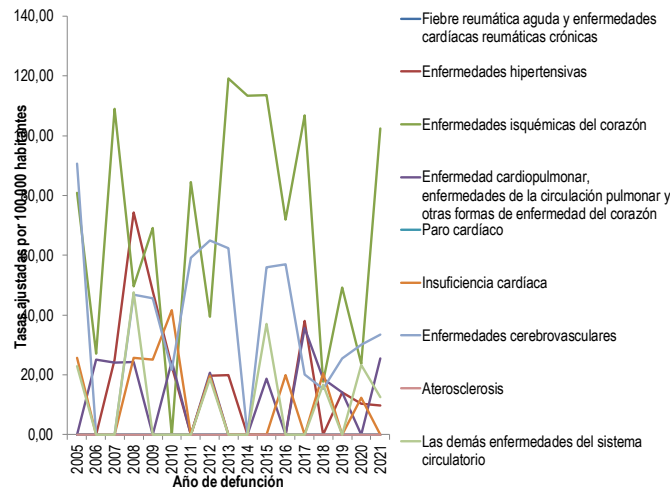


Fuente: DANE- SISPRO MSPS

#### TASA DE MORTALIDAD AJUSTADA POR EDAD PARA LAS ENFERMEDADES DEL SISTEMA CIRCULATORIO EN MUJERES

En las mujeres de Risaralda Caldas para el año 2021 la principal causa de mortalidad ajustada por edad es para las Enfermedades isquémicas del corazón con una tasa de 102,3325 por cada 100.00 habitantes; en el segundo puesto como causa de mortalidad ajustada por la edad en Enfermedades cerebrovasculares con una tasa de 33,3642 por cada 100.00 habitantes y en tercer lugar Enfermedad cardiopulmonar, enfermedades de la circulación pulmonar y otras formas de enfermedad del corazón con una tasa 25,569 por cada 100.000 habitantes.

Figura 31 Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en mujeres del municipio Risaralda, 2005 – 2021





Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

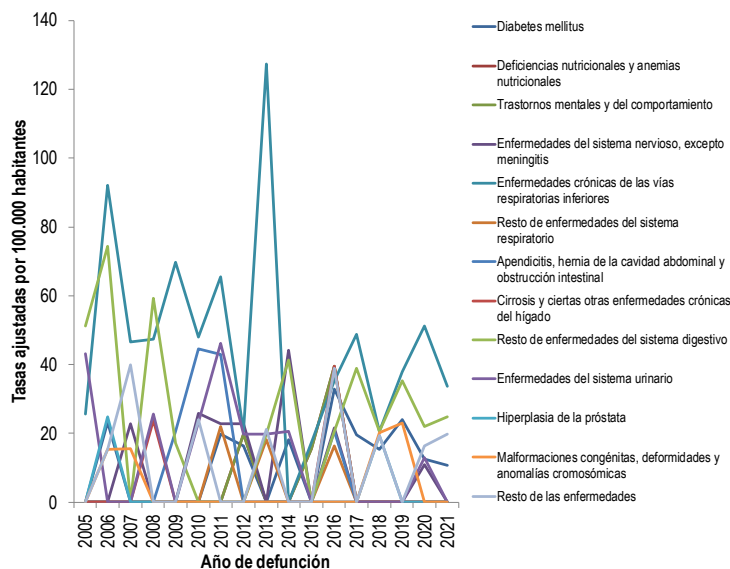
### Enfermedades De Causas Externas

#### TASA DE MORTALIDAD AJUSTADA POR EDAD PARA LAS CAUSAS EXTERNAS EN HOMBRES

En los hombres del municipio de Risaralda la principal de las tasas ajustadas de mortalidad más altas por causas externas para el 2021 son las accidentes de transporte terrestre se encuentran en la primera su causa de muerte con una tasa de 47,8693 muertes por cada 100.000 habitantes con un comportamiento significativamente ascendente; por eso es suma importancia mencionar las campañas educativas en prevención accidentalidad vial las cuales son puestos de Control con agente regulador de movilidad del municipio, recordando el uso de elementos de protección y documentación al día.

En segundo lugar, encontramos los demás accidentes de transporte con una tasa de 22,2251 y en un tercer lugar las Caídas con una tasa 10,7857 muertes por cada 100.000 habitantes para el periodo del 2021. Pasa el periodo del 2019 para lesiones autoinfligidas intencionalmente (suicidios) una tasa de 45,7293 muertes por cada 100.000 por habitantes presenta un comportamiento en aumento, Agresiones (homicidios) no reportaron eventos, pero si presenta dos picos uno en 2006 con una tasa 213,1244 muertes por cada 100.000 habitantes y el segundo pico 2009 con una tasa 177,1821 muertes por cada 100.000 habitantes.

Figura 32 Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en hombres del municipio Risaralda, 2005 – 2021



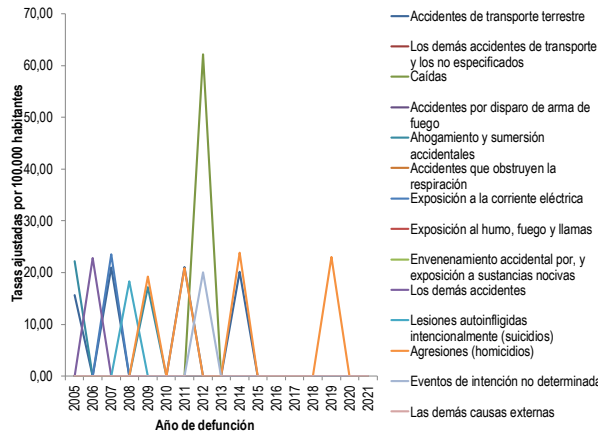
Fuente: DANE- SISPRO, MSPS



### TASA DE MORTALIDAD AJUSTADA POR EDAD PARA LAS CAUSAS EXTERNAS EN MUJERES

En las mujeres del municipio de Risaralda la principal causa de mortalidad ajustada de causas externas en el periodo 2021 no se registraron muertes por causas externas en mujeres, en el evento de agresiones (homicidios) una tasa de 23,0252 muertes por cada 100.000 habitantes para el año 2014.

Figura 33 Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en mujeres del municipio Risaralda, 2005 – 2021



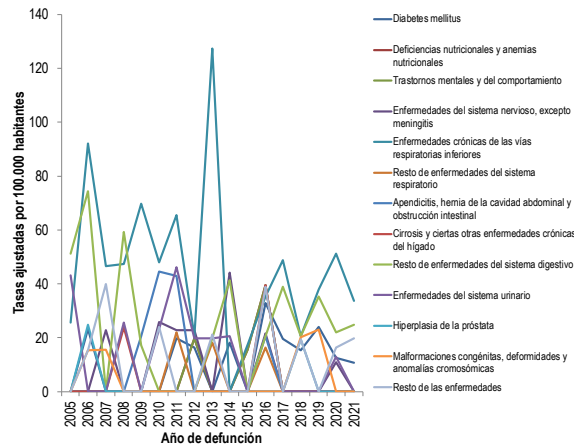
Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

### Las demás enfermedades

### Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás enfermedades en hombres

En los hombres del municipio de Risaralda la principal causa de mortalidad ajustada para el 2021 son las Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores se encuentran en la primera su causa de muerte con una tasa de 33,7813 muertes por cada 100.000 habitantes con un comportamiento significativamente ascendente; en segundo lugar encontramos las resto de enfermedades del sistema digestivo con una tasa de 24,7558 muertes por cada 100.000 habitantes y en un tercer lugar las resto de las enfermedades con una tasa 19,8826 muertes por cada 100.000 y para un cuarto lugar Diabetes mellitus muertes por cada 10,7857 habitantes para el periodo del 2021 eventos que ha sido una de las principales causas de mortalidad en hombre durante el periodo evaluado.

Figura 34 Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás enfermedades en hombres del municipio Risaralda, 2005 – 2021

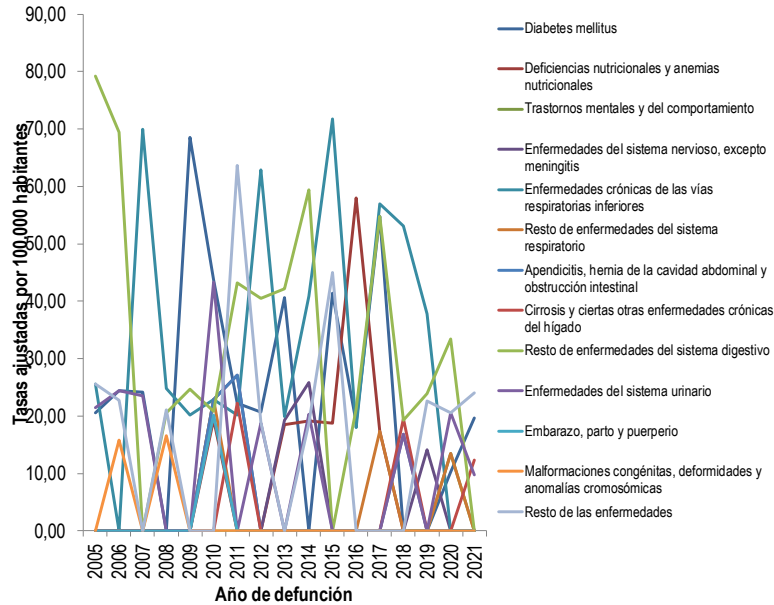


Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

### Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás enfermedades en mujeres

En las mujeres del municipio de Risaralda la principal causa de mortalidad ajustada por edad son resto de enfermedades la causa principal dentro del grupo para el año 2021 con una tasa de 24,07 muertes por cada 100.000 habitantes siendo esta también la primer causa del año 2020 y 2019, en segundo lugar se encuentra Diabetes mellitus con una tasa de 19,6104 muertes por cada 100.000 habitantes, en tercer lugar esta Cirrosis y ciertas otras enfermedades crónicas del hígado con una tasa de 12,3333 muertes por cada 100.000 habitante.

Figura 35 Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás enfermedades en mujeres del municipio Risaralda, 2005 – 2021



Fuente: DANE- SISPRO, MSPS



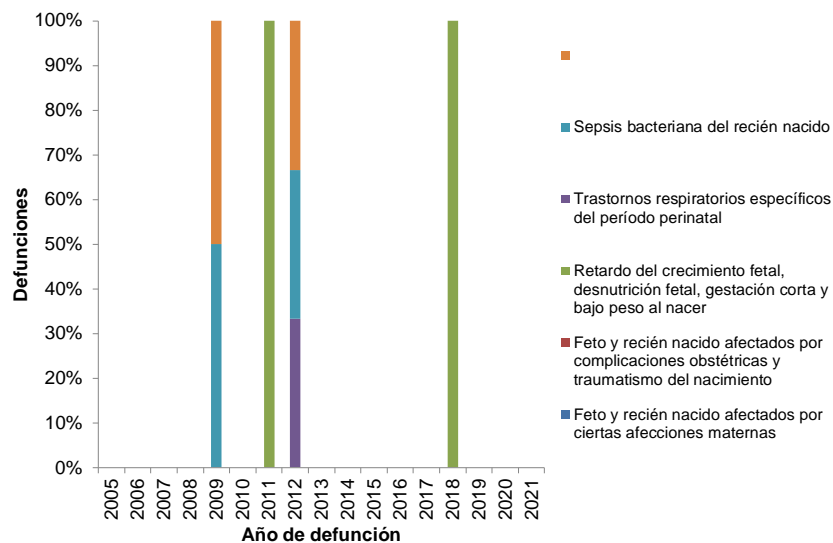


## Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal

### Tasa de mortalidad ajustada por edad para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en mujeres

En las mujeres del municipio de Risaralda la principal causa de mortalidad ajustada por edad para el año 2021 fue el retardo del crecimiento fetal, desnutrición fetal, gestación corta y bajo peso al nacer se presenta un caso en el 2011 y 2018, Trastornos respiratorios específicos del periodo perinatal se presenta un caso 2012, Sepsis bacteriana del recién nacido para sepsis bacteriana del recién nacido un caso para 2009 y un caso para 2012. Resto de ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal por último un caso para 2009 y un caso para 2012.

Figura 36 Tasa de mortalidad ajustada por edad para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en mujeres del municipio Risaralda, 2005 – 2021



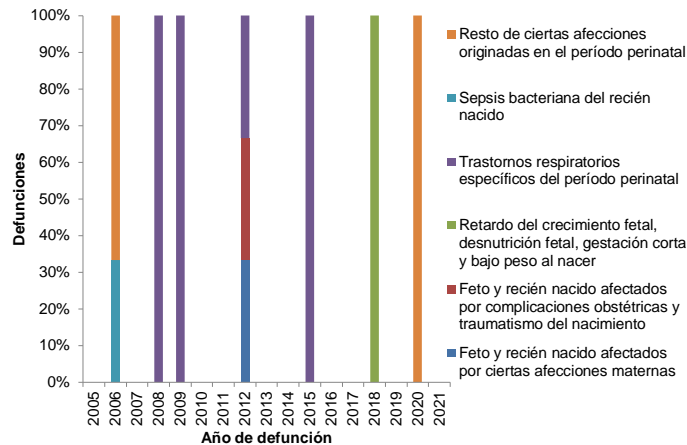
Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

### Tasa de mortalidad ajustada por edad para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en hombres

En los hombres del municipio de Risaralda la principal causa de mortalidad ajustada por edad en el 2021 es para Feto y recién nacido afectados por ciertas afecciones maternas en el años 2012 uno caso para la causa del Feto y recién nacido afectados por complicaciones obstétricas y traumatismo del nacimiento un caso en el 2012 y para la causa de retardo del crecimiento fetal, desnutrición fetal, gestación corta y bajo peso al nacer un caso en el 2018 para Trastornos respiratorios específicos del periodo perinatal un caso en el 2008 y dos casos 2009 y de a un caso en el 2012 y 2015 y para la sepsis bacteriana del recién nacido un caso en el 2006 y para resto de ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal un caso 2006.



Figura 37 Tasa de mortalidad ajustada por edad para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en hombres del municipio Risaralda, 2005 – 2021



Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

### 3.2.3 Mortalidad materno – infantil y en la niñez

El análisis de la mortalidad infantil y en la niñez se utilizara 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.

#### Mortalidad en Menores de año

El análisis de la mortalidad infantil y en la niñez en el municipio de Risaralda presenta el número de muertes, desagregada por las muertes ocurridas en niños de acuerdo con la lista de tabulación de las 16 causas, que se agrupa en 67 subgrupos.

El comportamiento de la mortalidad en menores de un año, en el municipio de Risaralda Caldas en los menores de un año para el total se registran muertes por varios grupos de mortalidad ha presentado 15 muertes en niños y niñas menores de un año, siendo estas en : Enfermedades del sistema respiratorio un caso en el año 2007, enfermedades por el sistema genitourinario dos casos para el 2006, por ciertas afecciones del periodo perinatal se presentaron tres casos en el años 2006 dos casos en el 2008 dos casos 2009 un caso en el año 2011 y



cuatro casos en año 2012 uno para 2015 un caso en el 2018 y 2020 un caso, en malformaciones congénitas se presentó una en el años 2006 un caso en el 2008 un caso 2018 y por ultimo un caso en el 2019.

Tabla 41. Tasas específicas de mortalidad infantil y niñez, según la lista de las 67 causas del municipio de Risaralda Caldas, 2005 – 2021 (menores de 1 año General)

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	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
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	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	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	0,00	0,00	0,00	0,00	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	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 respiratorio	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
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	0,00	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	3,00	0,00	1,00	2,00	0,00	1,00	4,00	0,00	0,00	1,00	0,00	0,00	1,00	0,00	1,00	0,00
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	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	1,00	1,00	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	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: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 - 2019.

### Menores de 1 año Mujeres

En Risaralda la mortalidad en menores de menores de 1 año para el género femenino durante el periodo evaluado ha tenido causas variadas, en malformaciones congénitas se presentaron 1 caso en el 2008, en enfermedades del sistema respiratorio se presentó 1 caso para el 2007. Se observa además que la causa de mortalidad para este grupo de edad que más prevalece en Risaralda para siendo que por ciertas afecciones del periodo perinatal se presentaron 4 casos en total.

Tabla 42. Tasas específicas de mortalidad infantil y niñez, según la lista de las 67 causas del municipio de Risaralda Caldas, 2005 – 2021 (menores de 1 año Mujeres)

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																	
Tumores (neoplasias)																	
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos																	
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas																	
Enfermedades del sistema nervioso																	
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoideas																	
Enfermedades del sistema circulatorio																	
Enfermedades del sistema respiratorio			1,00														
Enfermedades del sistema digestivo																	
Enfermedades del sistema genitourinario																	
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal																	
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas				1,00				1,00	2,00							1,00	
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio																	
Todas las demás enfermedades																	
Causas externas de morbilidad y mortalidad																	

Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

### Menores de 1 año Hombres

Hace referencia a aquella que ocurre antes de cumplir el primer año de vida. Su estudio es de gran interés y Preocupación dentro del campo socio-demográfico y de la salud. En los menores de año Hombres se registran muertes por varios grupos de mortalidad, Enfermedades del sistema genitourinario tres para 2006, por ciertas afecciones del periodo perinatal se presentaron tres casos en el años 2006 un caso en el 2008 dos casos 2009 dos casos en el año 2012 y un caso para el año 2015 y por último un caso en el 2020, Malformaciones



congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas se presentaron para el 2006 un caso, ara el 2018 un caso y para 2019 un caso.

Tabla 43. Tasas específicas de mortalidad infantil y niñez, según la lista de las 67 causas del municipio de Risaralda Caldas, 2005 – 2021 (menores de 1 año Hombre)

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																	
Tumores (neoplasias)																	
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos																	
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas																	
Enfermedades del sistema nervioso																	
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoideas																	
Enfermedades del sistema circulatorio																	
Enfermedades del sistema respiratorio																	
Enfermedades del sistema digestivo																	
Enfermedades del sistema genitourinario																	
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal		3,00			2,00			2,00				1,00					
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas		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: DANE- SISPRO, MSPS

### Menores de 1 a 4 años

Hace referencia a aquella que ocurre entre 1 y 4 años. La tasa de mortalidad de menores de 5 años a nivel mundial demuestra que el riesgo de morir disminuyó para todos los subgrupos de edad, pero el ritmo de reducción varió. En el periodo de tiempo analizado solo se presentaron muertes se presentaron en total 11 casos; de los cuales se presentaron de a 2 casos en los años 2005-2006 y 2013, durante los años 2007-2012 y 2014 se presentó de a un caso respectivamente; dentro de las principales causas de muertes durante el periodo analizado encontramos a Causas externas de morbilidad y mortalidad para el año 2005 un caso para el año 2009 se presentó un caso para el 2009, para 2013 y 2014 de un caso.

Tabla 44. Tasas específicas de mortalidad infantil y niñez, según la lista de las 67 causas del municipio de Risaralda Caldas, 2005 – 2021 (menores de 1 a 4 años General)

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	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	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	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	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
Enfermedades del sistema nervioso	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	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	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 respiratorio	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 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	0,00	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	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	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	1,00	0,00	0,00	0,00	1,00	0,00	0,00	0,00	1,00	1,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

### Menores de 1 a 4 años Mujeres

En el periodo de tiempo analizado se presentaron en total 6 muertes en los menores de 1 a 4 años en el género femenino; el periodo analizado encontramos ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias un caso en el año 2005. Enfermedades del sistema nervioso un caso para 2013 ciertas afecciones en el periodo perinatal un caso para el año 2009 y Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas un caso para el 2006 para las causas externas de aun caso para el 2005 y 2009.



Tabla 45. Tasas específicas de mortalidad infantil y niñez, según la lista de las 67 causas del municipio de Risaralda Caldas, 2005 – 2021 (menores de 1 a 4 años Mujeres)

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																
Tumores (neoplasias)																	
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos																	
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																	
Todas las demás enfermedades																	
Causas externas de morbilidad y mortalidad	1.00																

Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

### Menores de 1 a 4 años Hombre

En el periodo de tiempo analizado solo se presentaron muertes en los menores de 1 a 4 años, con un total 5 casos; el periodo analizado encontramos ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias un caso en el año 2012. Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas un caso para 2006 malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas un caso para el año 2007 y causas externas de morbilidad y mortalidad de a un caso para el año 2005 y 2009.

Tabla 46. Tasas específicas de mortalidad infantil y niñez, según la lista de las 67 causas del municipio de Risaralda Caldas, 2005 – 2021 (menores de 1 a 4 años Hombres)

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																	
Tumores (neoplasias)																	
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos																	
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																	
Todas las demás enfermedades																	
Causas externas de morbilidad y mortalidad																	

Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

### Mortalidad en menores de 5 años

En muertes en los menores de 5 años se presentaron 21 casos en total ; de los cuales se presentaron en Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias un caso en los años 2005 un caso en el 2012, Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas un caso en el 2006 Enfermedades del sistema nervioso un caso en 2013, Enfermedades del sistema respiratorio un caso en el 2007 y en ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal se presentó un tres casos en el año 2006 , un caso para el año 2008 tres casos para 2009, un caso para el 2011, cuatro casos para el 2012 y un caso para el 2015, para el 2018 un caso por ultimo para el 2020





Tabla 49. Tasas específicas de mortalidad infantil y niñez, según la lista de las 67 causas del municipio de Risaralda Caldas, 2005 – 2021 (menores de 5 años Hombres)

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	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	0,00	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	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	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
Enfermedades del sistema nervioso	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 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	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 respiratorio	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 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	0,00	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 período perinatal	0,00	3,00	0,00	1,00	2,00	0,00	0,00	2,00	0,00	0,00	1,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,00
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0,00	1,00	1,00	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
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	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,00	1,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

Análisis de mortalidad materno – infantil y en la niñez

Después de identificar las causas de muerte que representan la mayor frecuencia en los niños se realizó un análisis materno – infantil y en la niñez que permite identificar los indicadores más críticos. Para estimar la razón de la mortalidad materna y las tasas de mortalidad neonatal, de mortalidad infantil, de mortalidad en la niñez, de mortalidad por EDA, de mortalidad por IRA y mortalidad por desnutrición en los menores de cinco años de edad, se calcularon los intervalos de confianza al 95% utilizando el método de Rothman, K.J.; Groenlandia, S.

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.

En términos generales se presentó una diferencia estadísticamente significativa entre el valor que toma el indicador en el municipio de Risaralda y el Departamento de Caldas en cuanto a la Mortalidad materno infantil y en la niñez con la tasa de mortalidad en la niñez que esta ubica en el municipio en 13,08 en peor situación que el departamento con 11,44 .Al estimar la razón y las tasas de mortalidad materno infantil y en la niñez para el municipio de Risaralda comparando con el departamento de Caldas para el año 2021, se puede observar según la semaforización que para el municipio durante el año 2021 no se presentaron muertes maternas, ni por EDA en menores de 5 años, ni por IRA en menores de 5 años, ni por desnutrición en menores de 5 años. Las tasas de mortalidad neonatal, infantil tuvieron un comportamiento por debajo al departamento.



Tabla 50. Semaforización y tendencia de la mortalidad materno-infantil y en la niñez, Risaralda 2005-2021.

Causa de muerte	Caldas	Risaralda	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	0,00	##	##	##	▶	##	##	▶	##	##	##	##	##	##	##	##	##	##	▶	
Tasa de mortalidad infantil	8,77	0,00	##	◀	▶	▶	##	##	▶	##	##	##	▶	##	##	▶	##	▶	▶	▶	
Tasa de mortalidad en la niñez	11,44	<b>13,08</b>	▶	▶	▶	▶	▶	▶	▶	▶	▶	▶	▶	▶	▶	▶	▶	▶	▶	▶	
Tasa de mortalidad por IRA en menores de cinco años	7,70	0,00	##	##	##	##	##	##	##	##	##	##	##	##	##	##	##	##	##	##	
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	##	##	##	##	##	##	##	##	##	##	##	##	##	##	##	##	##	##	

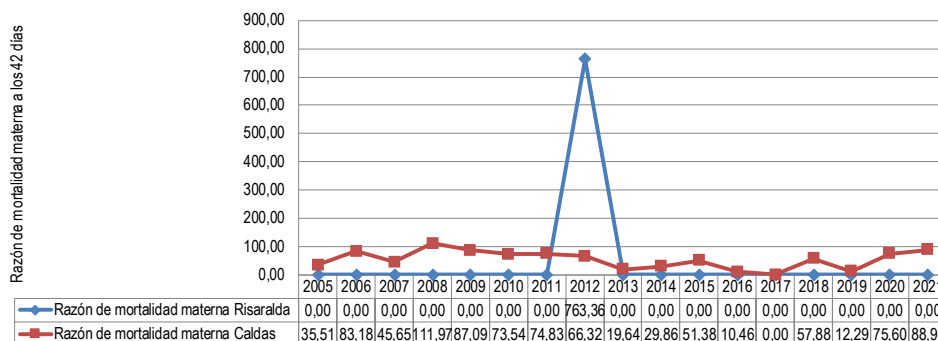
Fuente: Bodega de Datos de SISPRO

### Razón Mortalidad Materna

En el Municipio de Risaralda en comparación con el Departamento de Caldas está muy por debajo de las cifras de razón materna en el periodo comprendido entre el año 2005 y el 2021. Para Risaralda solo se ha presentado un caso en el año 2012 con una tasa 763,36 respectivamente muertes por cada 100.000 mujeres.

Razón por el cual se realiza análisis con acompañamiento del referente a nivel departamental se hace en base a los lineamientos del Instituto Nacional de Salud basada en el protocolo ruta de supervivencia al camino de la vida, donde se realiza plan de mejoramiento y seguimiento del mismo, a partir del año 2013 hasta el 2021 no se reportaron casos nuevamente de mortalidad materna. La mortalidad materna un problema de salud pública prevenible en la mayoría de los casos, genera impacto social, teniendo en cuenta evento se realiza un plan de choque de mortalidad materna donde hay un compromiso intersectorial para realizar acciones.

Figura 38 Razón de mortalidad materna, municipio Risaralda Caldas, 2005 -2021



Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

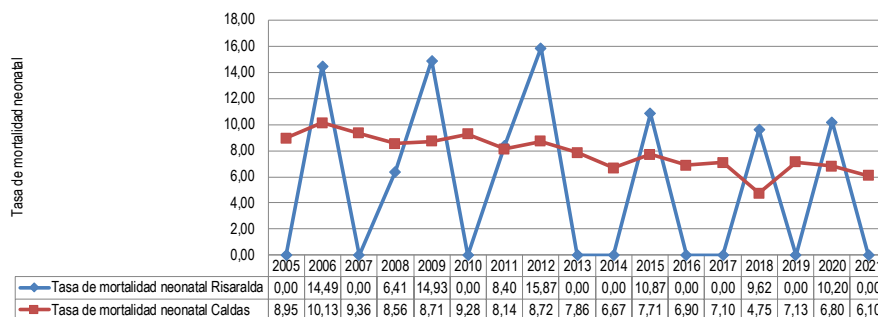




### Tasa De Mortalidad Neonatal

La tendencia de la tasa mortalidad neonatal del 2005 al 2021, en el Municipio de Risaralda ha tenido un comportamiento oscilante terminando el año 2020 con tendencia ascendente marcada en comparación con el año inmediatamente anterior; en comparación con el Departamento en la mayor parte del periodo estudiado hemos estado por encima de las cifras, durante los años 2006, 2009, 2011, 2012, 2015, 2018, y 2020 superamos las cifras departamentales; estamos en peor situación que el departamento de Caldas, en el año 2021 no se presenta casos.

Figura 39 Tasa de mortalidad Neonatal, municipio Risaralda, 2005- 2021

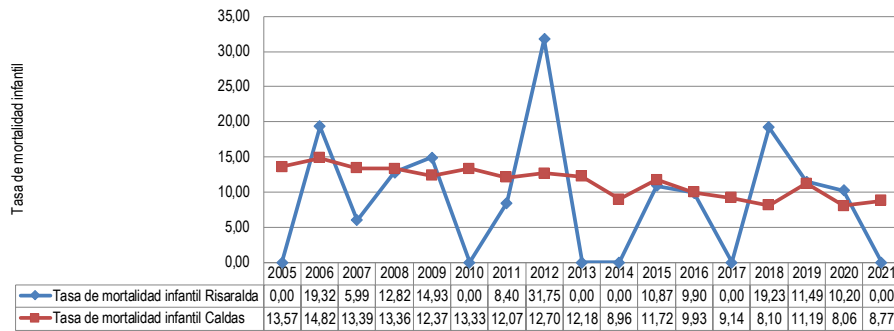


Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

### Tasa De Mortalidad Infantil

A nivel Municipal se identifica que para el año 2006, 2009, 2012, 2018 y 2020 permaneciendo por encima de la tendencia departamental, en el año 2020 evidenciamos una tasa de mortalidad infantil de 10,20 con una diferencia alta comparada con el Departamento con 8,06. En total a nivel de Caldas se evidencia comportamiento estable y constante en los años analizados. 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 Milenio. Los progresos en la atención básica de salud y las políticas sociales favorables han producido grandes aumentos de la esperanza de vida.

Figura 40 Tasa de mortalidad infantil, municipio Risaralda, 2005- 2021

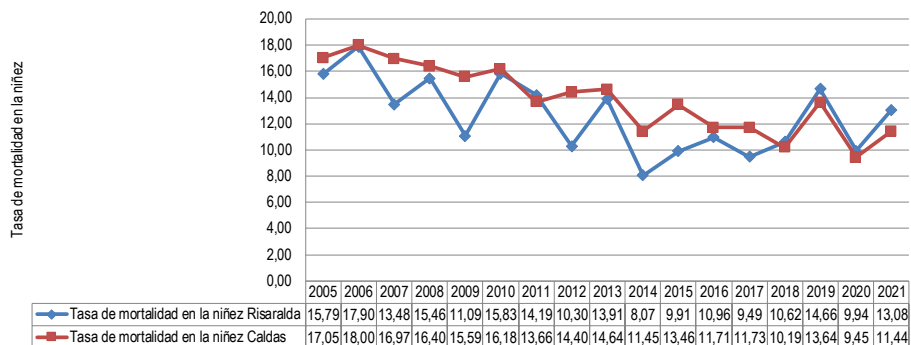


Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

### Tasa De Mortalidad En La Niñez

La tasa de mortalidad en los menores de 5 años se puede evidenciar que el municipio de Risaralda, se presentaron varios picos los cuales correspondieron a los años de 2018 y 2019 en el 2021 con una tasa 13,08 mostrando tendencia al aumento superando la tasa departamental la cual es de 11,44 muertes por cada 100.000 habitantes.

Figura 41 Tasa de mortalidad en la niñez, municipio Risaralda, 2005- 2021



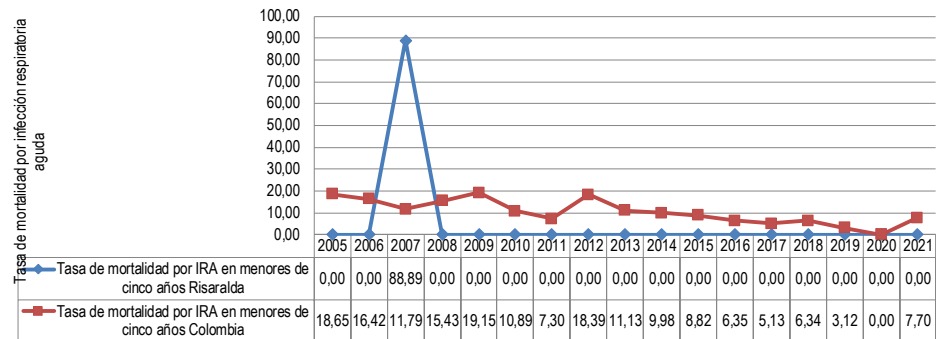
Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

### Tasa De Mortalidad Por Infección Respiratoria Aguda – IRA

En el municipio de Risaralda la estimación de tasa de mortalidad por IRA entre el año 2005 al 2021 solo se presentó una tasa de 88,89 en el año 2007 superando la tasa departamento que es de 11.79 para este mismo periodo evaluado diferencia de los demás periodos donde no se presentaron casos.



Figura 42 Tasa de mortalidad por IRA, municipio Risaralda, 2005- 2021

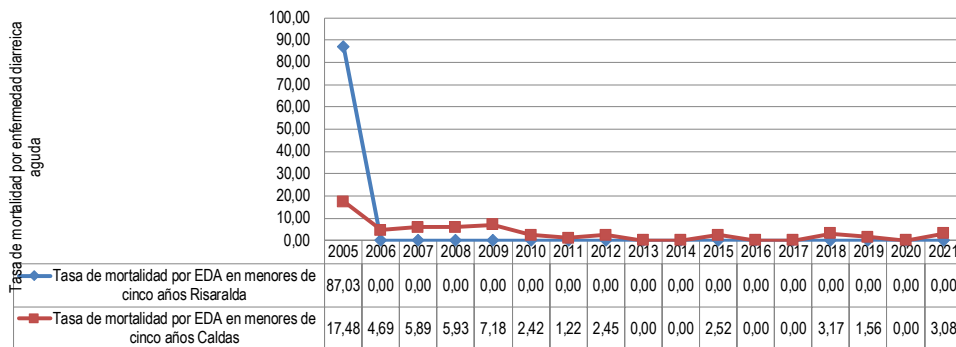


Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

### Tasa de Mortalidad por Enfermedad Diarreica Aguda –EDA

En el municipio de Risaralda la estimación de tasa de mortalidad por Enfermedad Diarreica Aguda entre el año 2005 al 2020 solo se presentó una tasa de 87,03 en el año 2005 superando la tasa departamental de 17,48 por 100.000 habitantes a diferencia del periodo entre 2006 al 2018 donde no se presentaron casos.

Figura 43 Tasa de mortalidad por EDA, municipio Risaralda, 2005- 2021

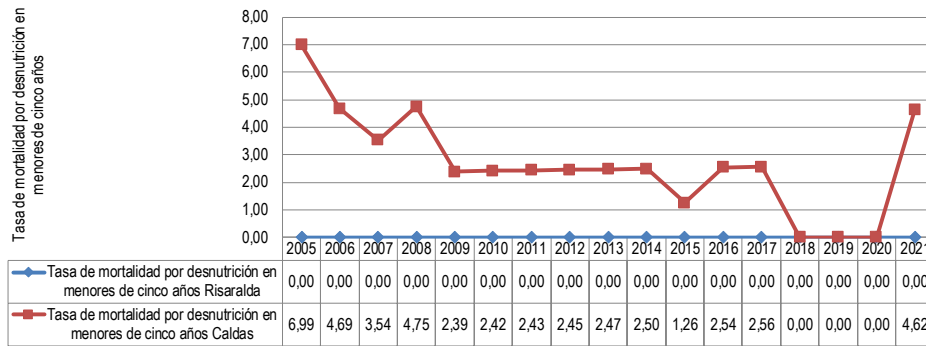


Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

### Tasa De Mortalidad Por Desnutrición En Menores De 5 Años

En el municipio de Risaralda Caldas durante el periodo del año 2005 al 2021 no se presentó mortalidad por desnutrición crónica, comparado con el departamento que son mayores los valores.

Figura 44 Mortalidad por Desnutrición, Municipio Risaralda, 2005- 2021



Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

### Mortalidad materna por etnia

Uno de los objetivos más importantes del ASIS es brindar análisis sobre lo que genera los problemas en salud y de qué forma esta situación se puede transformar. Por ello después de identificar las causas de muerte que se presentan con mayor frecuencia en los niños, se realiza un análisis materno – infantil junto con sus determinantes sociales en salud, Para el municipal solo se dispone de datos de algunos determinantes estructurales de Etnia y lugar de procedencia.

### Etnia

En el periodo del tiempo analizado no se presenta muertes maternas para la población de indígena y afrocolombiana en el municipio de Risaralda Caldas. En el municipio de Risaralda los indicadores de razón de mortalidad materna para otras etnias 7,69 en el año 2009 de igual manera 8,55 para el 2011 y 2012 15,87 para 11,11 en el 2015 y para 10,20 para el 2018 por último para el año 2020 un total 10,75 por cada 1000 nacidos vivos, para el 2021 no se presenta ningún indicador.

Tabla 51. Indicadores de Tasa de mortalidad neonatal por Etnia de la mortalidad materno – infantil y niñez, municipio de Risaralda Caldas, 2009- 2021

Etnia	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
<b>1 - Indígena</b>													
<b>5 - Negro, Mulato, Afrocolombiano O Afrodescendiente</b>													
<b>6 - Otras Etnias</b>	7,69		8,55	15,87			11,11			10,20		10,75	
<b>No Reportado</b>													
<b>Total, General</b>	14,93		8,40	15,87			10,87			9,62		10,20	

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

En el municipio de Risaralda Caldas, frente a la razón de mortalidad materna por etnia no se tiene mayor información como se observa en la tabla anterior, pues solo tenemos cifras otras etnias para los años 2010 de 793,65 defunciones maternas por cada 100.000 nacidos vivos para el periodo estudiado no se presentaron muertes para el 2021 no se presenta muertes.



Tabla 52. Indicadores de razón de mortalidad materna por Etnia de la mortalidad materno – infantil y niñez, municipio de Risaralda Caldas, 2009- 2021

Etnia	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
<b>1 - INDÍGENA</b>													
<b>5 - NEGRO, MULATO, AFROCOLOMBIANO O AFRODESCENDIENTE</b>													
<b>6 - OTRAS ETNIAS</b>		793,65											
<b>Total, General</b>		763,36											

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

### Área de residencia

En el municipio de Risaralda Caldas en el periodo de tiempo analizado, se afectaron las familias del área urbana en cuanto a los indicadores de mortalidad materna tenemos una tasa para el año 2012 de 38,46 muertes por cada 100.000 nacidos vivos y en el año 2015 una tasa de 29,41 muertes por cada 1000 nacidos vivo, y por último para el año 2020 una tasa de 29,41 muertes por cada 1000 nacidos vivo.

Según la tabla 36, no se presentaron muertes en las demás zonas geográficas (rural y centro poblado). Se debe recordar que la muerte materna fue indirecta y está relacionada con la patología de base que presentaba la mujer. Para el área rural dispersa en el año 2009 una tasa de 23,53 muertes por cada 1000 nacidos vivo y para el año 2011 una tasa de las 14,29 muertes por cada 1000 nacidos vivo para el año 2018 una si de 15,63 muertes por cada 1000 nacidos vivo.

Tabla 53. Indicadores de Tasa de mortalidad neonatal por área de residencia del municipio de Risaralda Caldas 2009 – 2021

Área Geográfica	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
<b>1 - CABECERA</b>				38,46			29,41					29,41	
<b>2 - CENTRO POBLADO</b>													
<b>3 - AREA RURAL DISPERSA</b>	23,53		14,29							15,63			
<b>Total, General</b>	14,93		8,40	15,87			10,87			9,62		10,20	

Fuente: DANE-SISPRO

En el municipio de Risaralda Caldas en el periodo de tiempo analizado, se afectaron las familias del área urbana en cuanto a los indicadores de mortalidad materna tenemos una tasa para el año 2010 de 2.325,58 muertes por cada 100.000 nacidos vivos, según la tabla no se presentaron muertes en las demás zonas geográficas (rural y centro poblado).



Tabla 54. Indicadores de Razón de mortalidad materna por área de residencia del municipio Risaralda Caldas 2009 – 2021

Área Geográfica	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
1 - CABECERA		2.325,58											
2 - CENTRO POBLADO													
3 - AREA RURAL DISPERSA													
Total, General		763,36											

Fuente: DANE-SISPRO

### 3.2.4 Identificación de prioridades identificadas por mortalidad general, específica y materno –infantil

Mortalidad	Prioridad	Valor del indicador de Risaralda (2022)	Tendencia 2005 a 2020
<b>General por grandes causas*</b>	1. Enfermedades del sistema circulatorio	177,74	Disminución
	2. Las demás causas	78,56	Aumento
	3. Neoplasias	77,61	Aumento
	4. Causas externas	77,61	Disminución
<b>General por grandes causas en población víctima</b>	1. Neoplasias	160,38	Aumento
	2. causas externas	80,19	Aumento
<b>Específica por Subcausas o subgrupos</b>	1. Causas externas: accidentes de transporte terrestre	18,3524	Aumento
	2. Condiciones Materno Perinatales: resto de ciertas afecciones originadas	1	Disminución
	3. Transmisibles y nutricionales: Infecciones respiratorias agudas	12,5253	Disminución
	4. Enfermedades del sistema circulatorio: Enfermedades isquémicas del corazón	78,2557	Disminución
	5. Neoplasias: Tumores malignos de otras localizaciones y de las no especificadas	26,1004	Aumento



	6. Todas las demás: Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores	25,7995	Aumento
<b>Mortalidad Infantil y de la niñez: 16 grandes causas</b>	1. Ciertas afecciones del periodo perinatal	1	Aumento
	2. Causas externas de morbilidad y mortalidad	1	Disminución
	3. Enfermedades del sistema genitourinario	1	Aumento
<b>Mortalidad por eventos de salud mental</b>	1. Epilepsia	4	Disminución
	2. Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	1	Disminución
<b>Mortalidad Materno infantil y en la niñez: Indicadores trazadores</b>	1. Mortalidad en la niñez	10,2	Aumento
	2. Mortalidad infantil	10,2	Aumento
	3. Mortalidad neonatal	10,2	Aumento

Fuente: Elaboración propia

### Conclusiones

Después de Analizar el capítulo de mortalidad se concluye que para el municipio de Risaralda se ha presentado durante 15 años un promedio de 60 muertes donde para el año 2020 se presenta 69 muertes en todas las demás enfermedades.

Para los datos absolutos durante el 2021 se presentaron en Risaralda un total de 78 muertes. Las enfermedades del sistema circulatorio que aportan 30 muertes; en segundo lugar, se tienen las enfermedades transmisibles con 17 muertes; en tercer lugar, las neoplasias y la demás causa con 13 muertes cada una.

En el municipio de Risaralda Caldas la tasa más alta de mortalidad ajustada por edad la primera causa que se ubica para el año 2021 son las enfermedades del sistema circulatorio con una tasa de mortalidad de 177,74 por cada 100.000 habitantes, seguido por las demás causas con 78,56 por cada 100.000 habitantes; en tercer lugar, las Neoplasias con una tasa de mortalidad es 77,61 por cada 100.00 habitantes,

Para el municipio la primera causa de años de vida potencialmente perdidos fueron las enfermedades del sistema circulatorio se aprecia que la tasa más alta de AVPP con 354,55 x 100.000 habitantes, Para el año 2021 la tasa ajustada por edad de AVPP por Las demás causas ocupa el segundo lugar con 191,41 x 100.000 habitantes. En los hombres y mujeres la principal causa de muerte por años de vida potencialmente perdidos la principal causa son las Enfermedades sistema circulatorio.

La causa de muerte que afecta en mayor medida a la población del municipio de Risaralda está relacionada con las son las Enfermedades sistema circulatorio con una tasa para el 2021 de 2.253,28 la segunda causa de AVPP son las Causas externas con una tasa para el 2021 de 1.762,03 tasas de AVPP ajustada por 100.000



habitantes, mostrando una tendencia al aumento en el último año, como tercera causa tenemos Neoplasias con una tasa de 1.073,92 tasas de AVPP ajustada por 100.000 habitantes.

Para el 2021 se presentaron un total de 3 fallecimientos en población víctima del conflicto armado, que equivale a un 3,8% de la mortalidad general ocurrida en el municipio de Risaralda. El porcentaje de muertes de víctimas va al 6 siendo el año 2020 mayor valor con 8,7 %.

Para el 2021 en la población indígena no presentaron muertes. Solo en el año 2018 y 2020 se presentó una muerte por enfermedades sistema circulatorio y para 500 - causas externas de una muerte 2019 y 2020, para 600 - todas las demás enfermedades una muerte para el 2020 y por último para 700 - signos, síntomas y afecciones mal definidas en el año 2016.

Para el 2021 en la población Población Negro, Mulato, Afrocolombiano o afrodescendiente las enfermedades sistema circulatorio y en todas las demás enfermedades aportan la mayor cantidad de muertes en esta población, seguido de las neoplasias y todas las demás enfermedades.

En relación a la mortalidad del municipio de Risaralda Caldas, relacionada con salud mental, se puede concluir que para los años 2020 muestra que se presentan dos grandes eventos que son los trastornos mentales y del comportamiento y trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas presentado en el género femenino siendo las dos primeras causas que se presentan muertes en el mismo año para el municipio.

Es alarmante como las enfermedades transmisibles para el año 2021, es la primera causa de muerte de este grupo fueron las Enfermedad por el VIH (SIDA) con 20,8493 muertes por cada 100.000 habitantes, esta causa presenta un aumento considerable comparado con el año inmediatamente anterior. Las demás causas para el año 202 no registras datos.

El comportamiento de la mortalidad en menores de un año, en el municipio de Risaralda Caldas en los menores de un año para el total se registran muertes por varios grupos de mortalidad ha presentado 15 muertes en niños y niñas menores de un año, siendo estas en : Enfermedades del sistema respiratorio un caso en el año 2007, enfermedades por el sistema genitourinario dos casos para el 2006, por ciertas afecciones del periodo perinatal se presentaron tres casos en el años 2006 dos casos en el 2008 dos casos 2009 un caso en el año 2011 y cuatro casos en año 2012 uno para 2015 un caso en el 2018 y 2020 un caso, en malformaciones congénitas se presentó una en el años 2006 un caso en el 2008 un caso 2018 y por ultimo un caso en el 2019.

Se presentó una diferencia estadísticamente significativa entre el valor que toma el indicador en el municipio de Risaralda y el Departamento de Caldas en cuanto a la Mortalidad materno infantil y en la niñez con la tasa de mortalidad en la niñez que esta ubica en el municipio en 13,08 en peor situación que el departamento con 11,44 .Al estimar la razón y las tasas de mortalidad materno infantil y en la niñez para el municipio de Risaralda comparando con el departamento de Caldas para el año 2021,

En el Municipio de Risaralda en comparación con el Departamento de Caldas está muy por debajo de las cifras de razón materna en el periodo comprendido entre el año 2005 y el 2021. Para Risaralda solo se ha presentado un caso en el año 2012 con una tasa 763,36 respectivamente muertes por cada 100.000 mujeres.

La tendencia de la tasa mortalidad neonatal del 2005 al 2021, en el Municipio de Risaralda ha tenido un comportamiento oscilante terminando el año 2020 con tendencia ascendente marcada en comparación con el





año inmediatamente anterior; en comparación con el Departamento en la mayor parte del periodo estudiado hemos estado por encima de las cifras, durante los años 2006, 2009, 2011, 2012, 2015, 2018, y 2020 superamos las cifras departamentales; estamos en peor situación que el departamento de Caldas, en el año 2021 no se presenta casos.

A nivel Municipal se identifica que para el año 2006, 2009, 2012, 2018 y 2020 permaneciendo por encima de la tendencia departamental, en el año 2020 evidenciamos una tasa de mortalidad infantil de 10,20 con una diferencia alta comparada con el Departamento con 8,06. En total a nivel de Caldas se evidencia comportamiento estable y constante en los años analizados.

La tasa de mortalidad en los menores de 5 años se puede evidenciar que el municipio de Risaralda, se presentaron varios picos los cuales correspondieron a los años de 2018 y 2019 en el 2021 con una tasa 13,08 mostrando tendencia al aumento superando la tasa departamental la cual es de 11,44 muertes por cada 100.000 habitantes.

En el municipio de Risaralda la estimación de tasa de mortalidad por IRA entre el año 2005 al 2021 solo se presentó una tasa de 88,89 en el año 2007 superando la tasa departamento que es de 11.79 para este mismo periodo evaluado diferencia de los demás periodos donde no se presentaron casos.

En el municipio de Risaralda la estimación de tasa de mortalidad por Enfermedad Diarreica Aguda entre el año 2005 al 2020 solo se presentó una tasa de 87,03 en el año 2005 superando la tasa departamental de 17,48 por 100.000 habitantes a diferencia del periodo entre 2006 al 2018 donde no se presentaron casos.

En el municipio de Risaralda Caldas durante el periodo del año 2005 al 2021 no se presentó mortalidad por desnutrición crónica, comparado con el departamento que son mayores los valores.

En el periodo del tiempo analizado no se presenta muertes maternas para la población de indígena y afrocolombiana en el municipio de Risaralda Caldas. En el municipio de Risaralda los indicadores de razón de mortalidad materna para otras etnias 7,69 en el año 2009 de igual manera 8,55 para el 2011 y 2012 15,87 para 11,11 en el 2015 y para 10,20 para el 2018 por último para el año 2020 un total 10,75 por cada 1000 nacidos vivos, para el 2021 no se presenta ningún indicador.

En el municipio de Risaralda Caldas, frente a la razón de mortalidad materna por etnia no se tiene mayor información como se observa en la tabla anterior, pues solo tenemos cifras otras etnias para los años 2010 de 793,65 defunciones maternas por cada 100.000 nacidos vivos para el periodo estudiado no se presentaron muertes para el 2021 no se presenta muertes.

En el municipio de Risaralda Caldas en el periodo de tiempo analizado, se afectaron las familias del área urbana en cuanto a los indicadores de mortalidad materna tenemos una tasa para el año 2012 de 38,46 muertes por cada 100.000 nacidos vivos y en el año 2015 una tasa de 29,41 muertes por cada 1000 nacidos vivo, y por último para el año 2020 una tasa de 29,41 muertes por cada 1000 nacidos vivo.

En el municipio de Risaralda Caldas en el periodo de tiempo analizado, se afectaron las familias del área urbana en cuanto a los indicadores de mortalidad materna tenemos una tasa para el año 2010 de 2.325,58 muertes



por cada 100.000 nacidos vivos, según la tabla no se presentaron muertes en las demás zonas geográficas (rural y centro poblado).