



Nº 064

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 **San José**, 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



ALCALDÍA MUNICIPAL DE SAN JOSÉ-CALDAS



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

ALCALDIA MUNICIPAL

COORDINACIÓN DE SALUD

AREA DE SALUD PÚBLICA

SAN JOSÉ CALDAS

2023

2 |



PRIMERO LA GENTE





ALCALDÍA MUNICIPAL DE SAN JOSÉ-CALDAS



**CRISTIAN CAMILO ALZATE CASTAÑEDA
ALCALDE MUNICIPAL**

**MARIA ORFILIA YEPEZ ZULUAGA
DIRECTOR LOCAL DE SALUD**

**MARIANA HENAO VINASCO
PROFESIONAL DE VIGILANCIA SALUD PÚBLICA**



Contenido

INTRODUCCIÓN	11
METODOLOGÍA	12
AGRADECIMIENTOS Y RECONOCIMIENTOS INSTITUCIONALES	15
SIGLAS	16
1 CAPITULO I. CONFIGURACIÓN DEL TERRITORIO.....	18
1.1 Contexto territorial	18
1.1.1 Localización y accesibilidad geográfica.....	18
1.1.2 Relaciones de la sociedad y el ambiente en el territorio.....	25
1.2 Contexto poblacional y demográfico.....	29
1.2.1 Estructura demográfica	35
1.2.2 Dinámica demográfica	41
1.2.3 Movilidad forzada	45
1.2.4 Población LGBTQ+	46
1.2.5 Población Migrante	46
1.2.6 Población Campesina	48
1.3 Contexto Institucional de protección social y sectorial en salud.....	48
1.4 Gobierno y gobernanza en el sector salud	48
2 CAPÍTULO II. PROCESOS ECONOMICOS Y CIRCUNSTANCIAS DE LA VIDA SOCIAL	51
2.1 Procesos económicos y condiciones de trabajo del territorio	51
2.2 Condiciones de vida del territorio	53
2.3 Dinámicas de convivencia en el territorio	57
3 CAPÍTULO III. DESENLACES MÓRBIDOS Y MORTALES.	59
3.1 Análisis de la morbilidad	59
3.1.1 Principales causas y subcausa de morbilidad.....	59
3.1.2 Morbilidad de eventos de alto costo y precursores.....	76
3.1.3 Morbilidad de eventos de notificación obligatoria	77
3.1.4 Análisis de la población con discapacidad.....	79
3.1.5 Identificación de prioridades en la morbilidad	81
3.2 Análisis de la mortalidad	84
3.2.1 Mortalidad general.....	84



ALCALDÍA MUNICIPAL DE SAN JOSÉ-CALDAS



3.2.2	Mortalidad específica por subgrupo	93
3.2.3	Mortalidad materno – infantil y en la niñez	108



Tabla de tablas

Tabla 1. Distribución de San José por extensión territorial y área de residencia, San José-Caldas, 2023	18
Tabla 2. Tiempo de traslado, tipo de transporte y distancia en km a la zona rural de San José-Caldas, 2023	21
Tabla 3. Tiempo de traslado, tiempo de traslado, tipo de transporte, distancia en kilómetros desde San José hacia los municipios vecinos, 2023.	21
Tabla 4. Población por área de residencia Proyección de población 2023	29
Tabla 5. Hechos victimizantes, San José 2023	33
Tabla 6. Población por pertenencia étnica del municipio de San José-Caldas, 2023	34
Tabla 7. Proporción de la población por curso de vida, municipio de San José Caldas, 2015, 2023 y 2030, grupo ASIS	37
Tabla 8. Población víctima de desplazamiento forzado por grupo de edad, sexo, Caldas, San José, año 2023	45
Tabla 9. Coberturas del sistema de salud, san José 2023	54
Tabla 10. Entidades promotoras de salud, del municipio de, san José 2023	54
Tabla 11. IPM Municipio San José 2018	55
Tabla 12. de semaforización de cobertura de educación, Municipio San José 2022	56
Tabla 13. Determinantes intermedios de la salud - condiciones de vida del municipio de San José Caldas 2021	57
Tabla 14. Morbilidad atendida por grupos de causa Morbilidad, San José. 2009-2022	60
Tabla 15. atenciones por grandes causas curso de vida primera infancia, san José 2009-2022	61
Tabla 16. Morbilidad atendida por curso de vida, Infancia, San José. 2009-2022	62
Tabla 17. Morbilidad atendida por curso de vida, Adolescencia, San José. 2009-2022	63
Tabla 18. Morbilidad atendida por curso de vida, Juventud, San José. 2009-2022	64
Tabla 19. Morbilidad atendida por curso de vida, Adultez, San José. 2009-2022	65
Tabla 20. Morbilidad atendida por curso de vida, Persona mayor, San José. 2009-2022	66
Tabla 21. Atenciones por grupos de causas de morbilidad en población indígena, San José 2013 – 2022 ...	67
Tabla 22. Atenciones por grupos de causas de morbilidad en población NARP, San José 2013 – 2022	68
Tabla 23. Principales causas de morbilidad de salud mental en población víctima de San José Caldas años 2015 – 2021	69
Tabla 24. Principales causas de morbilidad por subcausa en total, San José. 2009-2022	71
Tabla 25. Principales causas de morbilidad por subcausas en hombres, San José. 2009-2022	73
Tabla 26. Principales causas de morbilidad por subcausa en Mujeres, San José. 2009-2022	75
Tabla 27. Tabla de semaforización de los eventos de alto costo y precursores municipio de San José Caldas. Años, 2016-2022	77
Tabla 28. Morbilidad de eventos de notificación obligatoria del municipio de San José, 2015 - 2022	78
Tabla 29. Distribución de las alteraciones permanentes de Caldas, San José, Año 2021	80
Tabla 30. Prioridades identificadas en la morbilidad atendida, eventos de alto costo Caldas, San José, años 2010 a 2020	81
Tabla 31. Porcentaje de muertes de la población víctima del conflicto armado y de la población total de Víctima. 2014-2020	91
Tabla 32. específicas de mortalidad infantil y niñez, menores de un año según la lista de las 67 causas municipio de San José caldas, 2005 – 2021	108



Tabla 33. Causas específicas de mortalidad infantil y niñez, menores de un año, hombres según la lista de las 67 causas municipio de San José caldas, 2005 – 2021	109
Tabla 34. Causas específicas de mortalidad infantil y niñez, menores de un año, mujeres según la lista de las 67 causas municipio de San José caldas, 2005 – 2021	110
Tabla 35. específicas de mortalidad infantil y niñez, menores de 1 a 4 años según la lista de las 67 causas municipio de San José caldas, 2005 – 2021	110
Tabla 36. Causas específicas de mortalidad infantil y niñez, de 1 a 4 años, mujeres según la lista de las 67 causas municipio de San José caldas, 2005 – 2021	111
Tabla 37. Causas específicas de mortalidad infantil y niñez, de 5 años, según la lista de las 67 causas municipio de San José caldas, 2005 – 2021	112
Tabla 38. Causas específicas de mortalidad infantil y niñez, de 5 años, Hombres según la lista de las 67 causas municipio de San José caldas, 2005 – 2021	112
Tabla 39. Causas específicas de mortalidad infantil y niñez, de 5 años, Mujeres según la lista de las 67 causas municipio de San José caldas, 2005 – 2021	113
Tabla 40. Semaforización y tendencia de la mortalidad materno-infantil y en la niñez, San José 2005-2021	114
Tabla 41. Indicadores de Razón de mortalidad materna por Etnia, municipio de San José, 2009– 2021	119
Tabla 42. Indicadores de Tasa de mortalidad neonatal por etnia de Caldas San José, años 2009 – 2021 .	120
Tabla 43. Indicadores de Razón de mortalidad materna por área de residencia de Caldas, municipio de San José, 2009– 2021	121
Tabla 44. Indicadores Tasa de mortalidad neonatal por área de residencia de Caldas, municipio de San José, 2009 – 2021	122
45. Identificación de prioridades en salud de San José Caldas, año 2021	124



Tabla de mapas

Mapa 1. Mapa División Política Administrativa Urbana y Límites, San José-Caldas 2023	19
Mapa 2. División Política Administrativa Zona Urbana y Límites, San José- Caldas 2023	20
Mapa 3. Vías de Comunicación del Municipio de San José-Caldas a la Ciudad de Pereira Risaralda.	22
Mapa 4. Vías de Comunicación del Municipio de San José- Caldas a la Ciudad de Manizales- Caldas.	22
Mapa 5. Vías de Comunicación del Municipio de San José- Caldas al Municipio de Belalcázar-Caldas.....	23
Mapa 6. Vías de comunicación del municipio de San José Caldas al municipio de Viterbo Caldas	23
Mapa 7. Vías de Comunicación del Municipio de San José- Caldas al Municipio de Risaralda- Caldas	24
Mapa 8. Vías de comunicación del municipio de San José Caldas, 2023	24
Mapa 9. Relieve, Hidrografía, Zonas de Riesgo, San José- Caldas.....	26
Mapa 10. Escenarios de precipitación por cambio climático San José- 2011- 2100.....	28
Mapa 11 Población por área de residencia del municipio de San José Caldas, 2023.....	30
Mapa 12. Ubicación de los hogares del municipio de San José Caldas, 2023.....	31
Mapa 13. Población pertenencia a pueblos y comunidades étnica San José, 2023.....	34



Tabla de figuras

Figura 1. Pirámide poblacional víctimas del conflicto armado municipio San José 2023	32
Figura 2. Pirámide poblacional, 2015, 2023, 2030	36
Figura 3. Cambio en la proporción de la población por grupo etarios, municipio de San José Caldas 2015-2023 -2030.....	39
Figura 4 Población por sexo y grupo de edad del municipio de San José Caldas, 2023	40
Figura 5.Comparación entre las Tasas Brutas de Natalidad, Mortalidad y Crecimiento Natural del municipio de San José Caldas 2005 al 2021.	42
Figura 6. Estructura de la fecundidad reciente.....	43
Figura 7 Otros indicadores de la dinámica de la población en Caldas y San José 2005-2021	44
Figura 8. Pirámide poblacional de población migrante san José.....	47
Figura 9. Evolución del PIB, cambios del PIB entre el año 2000 y el año 2020, en el municipio de San José.51	
Figura 10. Estructura del PIB participación de las ayudas económicas en el PIB total	52
Figura 11. Pirámide poblacional de la población en situación de discapacidad, San José 2022.....	79
Figura 12. Mortalidad por valores absolutos.....	84
Figura 13. Tasa de mortalidad ajustada por edad del municipio de San José Caldas, 2005 – 2021.....	85
Figura 14. Tasa de mortalidad ajustada por edad para los hombres de San José Caldas año, 2005 – 2021. 86	
Figura 15.Tasa de mortalidad ajustada por edad para las mujeres de San José Caldas año, 2005 – 2021 .. 87	
Figura 16.Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas 6/67 Municipio de San José Caldas, 2005 – 2021.....	89
Figura 17.Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en hombres del municipio de San José Caldas, 2005 – 2021.....	90
Figura 18.Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en las mujeres del municipio de San José Caldas, 2005 – 2021.....	91
Figura 19. Tasa de mortalidad por grandes causas en la población víctima del conflicto armado. San José 2014-2020	92
Figura 20. Tasa de mortalidad por grandes causas en la población indígena, San José. 2014-2021	92
Figura 21. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles, Hombres, San José Caldas años, 2005 – 2021	94
Figura 22. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles, Mujeres, San José Caldas años, 2005 – 2021	95
Figura 23. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las Neoplasias de San José Caldas años, 2005 – 2021	97
Figura 24. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las Neoplasias de San José Caldas años, 2005 – 2021	98
Figura 25. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en San José Caldas, 2005 – 2021.....	99



Figura 26. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en San José Caldas, 2005 – 2021.....	100
Figura 27. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en hombres San José Caldas, años 2005 – 2021	101
Figura 28. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en mujeres San José Caldas, años 2005 – 2021	102
Figura 29. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás causas en hombres San José Caldas, años 2005 – 2021	104
Figura 30. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás causas en mujeres San José Caldas, años 2005 – 2021	105
Figura 31. Casos mortalidad para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en San José, Caldas 2005 – 2021	106
Figura 32. Casos mortalidad para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal, Hombres San José, Caldas 2005 – 2021	106
Figura 33. Casos mortalidad para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal, Mujeres San José, Caldas 2005 – 2021	107
Figura 34. Razón de mortalidad materna, departamento de Caldas municipio de San José Caldas, 2005 -2021	115
Figura 35. Tasa de mortalidad neonatal, departamento de Caldas municipio de San José Caldas, 2005 -2021	115
Figura 36. Tasa de mortalidad infantil, departamento de Caldas / municipio de San José, 2005- 2021	116
Figura 37. Tasa de mortalidad en la niñez, departamento de Caldas, municipio de San José, 2005- 2021. ..	117
Figura 38. Tasa de mortalidad por IRA, departamento de Caldas, municipio de San José, 2005- 2021. ..	117
Figura 39. Tasa de mortalidad por EDA, departamento de Caldas, municipio de San José, 2005- 2021. ..	118
Figura 40. Tasa de mortalidad por desnutrición, departamento de Caldas, municipio de San José, 2005-2021	119
Figura 41. Tasa de mortalidad materna por etnia, San José, 2009-2021	120
Figura 42. Indicadores de Tasa de mortalidad neonatal por etnia de Caldas San José, 2010 – 2021.....	121
Figura 43. Indicadores de Razón de mortalidad materna por área de residencia de Caldas, municipio San José 2010 – 2021	122
Figura 44. Indicadores Tasa de mortalidad neonatal por área de residencia de Caldas, municipio de San José, años 2010 – 2021.....	123



INTRODUCCIÓN

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

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

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

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

El presente documento da cuenta de la actualización de aspectos claves en el Análisis de situación de Salud del 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.

el Municipio de San José, para conocer las desigualdades se estimó las diferencias relativas y diferencias absolutas junto con sus intervalos de confianza al 95%. Los efectos de salud corresponden a la educación, etnia e ingresos, en este documento se describen el comportamiento de los indicadores de la Tasa de Cobertura Bruta por niveles, Índice de Pobreza Multidimensional, Necesidades de Básicas Insatisfechas como elementos que constituyen determinantes estructurales que influyen en la salud de la población.



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, amplie 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.

Describe el proceso metodológico de la realización del ASIS participativo, para lo cual incluya: Las fuentes que utilizó y los años que incluye el análisis.

Los métodos: análisis estadísticos que se utilizaron. Recuerde que la redacción va en tiempo pasado.



Por ejemplo: Los resultados presentados en este documento, corresponden a información recolectada de datos primarios y secundarios.

A continuación, se detalla las fuentes a utilizar en cada capítulo.

Los resultados presentados en este documento corresponden a la información que se encuentra disponible en la bodega de datos del Sistema Integral de Información de la Protección Social – SISPRO del Ministerio de Salud y Protección Social.

A continuación, se describe la metodología empleada y los años de información analizados en el Análisis de Situación de Salud.

El análisis de la mortalidad se utilizó la información del periodo entre el 2005 al 2018, de acuerdo con las bases de datos de Estadísticas vitales (nacimientos y defunciones), consolidadas por el Departamento Administrativo Nacional de Estadística – DANE y dispuestas en SISPRO. Se utilizó la lista corta de tabulación de la mortalidad 6/67 propuesta por la Organización Panamericana de la Salud, que recoge en 6 grandes grupos, 67 subgrupos de diagnósticos según la Clasificación Internacional de Enfermedades CIE10: signos, síntomas y estados morbosos mal definidos; enfermedades transmisibles; tumores (neoplasias); enfermedades del aparato circulatorio; ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal; causas externas de traumatismos y envenenamientos; y las demás enfermedades. Se realizó estimación de medidas de frecuencia, tasa de mortalidad ajustada por edad y sexo mediante el método directo, también se midió la carga de la enfermedad se calcularon los Años de Vida Potencialmente Perdidos – AVPP.

Por otra parte, se realizó un análisis a profundidad de la salud materno – infantil y la niñez a través de los índices de razón de mortalidad maternal, tasa de mortalidad neonatal, tasa de mortalidad infantil, tasa de mortalidad en menores de cinco años, tasa de mortalidad por Enfermedad Diarreica Aguda (EDA) en menores de cinco años, tasa de mortalidad por Infección Respiratoria Aguda (IRA) en menores de cinco años y tasa de mortalidad por desnutrición en menores de cinco años. En el análisis de las causas de mortalidad infantil se realizó con la lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño, que agrupa 67 subgrupos de causas de muerte en 16 grandes grupos: 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; causas externas de morbilidad y mortalidad; síndrome respiratorio agudo grave (SRAG); y todas las demás enfermedades. Se construyeron tasas específicas para los menores de un año usando como denominador los nacidos vivos.

El análisis de morbilidad se utilizó la información de los Registros Individuales de Prestación de Servicios – RIPS, las bases de datos de los eventos de alto costo, el Sistema de Vigilancia de Salud Pública del Instituto Nacional de Salud. El periodo del análisis para los RIPS fue del 2009 al 2020; para los eventos de alto costo fue el periodo comprendido entre el 2008 al 2018 y los eventos de notificación obligatoria desde el 2007 al 2018; Se estimaron las medidas de frecuencia (proporciones, incidencia, letalidad) y otras medidas como la razón de



prevalencia, la razón de incidencias y la razón de letalidad para estas medidas se les estimó los intervalos de confianza al 95% por el método de Rothman, K.J.; Greenland, S.

La lista empleada para el análisis de morbilidad fue la del estudio mundial de carga de la enfermedad modificada por el Ministerio de Salud y Protección Social, que agrupa las causas de morbilidad atendida en las siguientes categorías: condiciones transmisibles y nutricionales; condiciones maternas perinatales; enfermedades no transmisibles; lesiones, donde además de las lesiones intencionales y no intencionales se incluyen en todo lo relacionado con los traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de las causas externas; y condiciones mal clasificadas.

En morbilidad se presenta información descriptiva de las personas con una alteración permanente disponible en los datos recogidos a través del Registro de Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad.

Otro aspecto importante es la medición de la desigualdad social que nos permite reconocer las causas y evidenciar las diferencias entre el departamento de Caldas y el Municipio de San José, para conocer las desigualdades se estimó las diferencias relativas y diferencias absolutas junto con sus intervalos de confianza al 95%. Los efectos de salud corresponden a la educación, etnia e ingresos, en este documento se describen el comportamiento de los indicadores de la Tasa de Cobertura Bruta por niveles, Índice de Pobreza Multidimensional, Necesidades de Básicas Insatisfechas como elementos que constituyen determinantes estructurales que influyen en la salud de la población.



AGRADECIMIENTOS Y RECONOCIMIENTOS INSTITUCIONALES

Doy mis agradecimientos al Ministerio de Salud y Protección Social por proporcionar a cada uno de los Municipios, la guía, el apoyo técnico y humano para la elaboración de este documento.

Para su construcción a nivel municipal se contó de manera especial con el apoyo del alcalde Municipal Doctor Cristian Camilo Álzate Castañeda, quien lidero su elaboración en conjunto con la secretaria de Desarrollo Social y Gobierno y la Coordinación de Salud. También agradecimientos a las dependencias de la administración por la información suministrada. Se reconoce la labor de las anteriores Profesionales de Vigilancia en Salud Pública del Municipio de San José por su compromiso para la elaboración de dicho documento; así mismo se exalta la labor Mariana Henao Vinasco como Profesional de Vigilancia Salud Pública del Municipio de San José para el avante año; en tanto con su esfuerzo se pudo llevar a cabo la actualización del documento a la vigencia 2022.



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



1 CAPITULO I. CONFIGURACIÓN DEL TERRITORIO

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

1.1 Contexto territorial

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

1.1.1 Localización y accesibilidad geográfica

San José es uno de los 27 Municipios que conforman el departamento de Caldas, el cual se encuentra ubicado al sur occidente de este departamento, sobre la serranía de Belalcázar, cruzado por la cordillera occidental entre los valles del Risaralda por el occidente y el cañón del Cauca por el oriente. Su cabecera Municipal se encuentra en las coordenadas 5° 10' de latitud norte y 75° 40' de longitud oeste, se encuentra a 9.7 Km de Belalcázar a 67 Km de Manizales, a 12 Km de Arauca y a 62 Km de Pereira. Limita al norte con el municipio de Risaralda, al sur con Belalcázar, al oriente con Risaralda y al occidente con el municipio de Viterbo.

Extensión

El municipio de San José tiene una superficie de 53,6 km² que conforman un área total de 5360 hectáreas, equivalentes aproximadamente al 30% del anterior municipio de Risaralda, de las cuales el 99,88% (5353,3 hectáreas) corresponden al área rural (18 veredas), y el 0,125% restante, (6.7 hectáreas) encuentran en la zona urbana (10 barrios).

Tabla 1. Distribución de San José por extensión territorial y área de residencia, San José-Caldas, 2023

Municipio	Extensión urbana	Porcentaje	Extensión rural	Porcentaje2	Extensión total	Porcentaje3
San José	0,067 Km2	0,00%	53,53 km2	99,80%	53,6 km2	100%

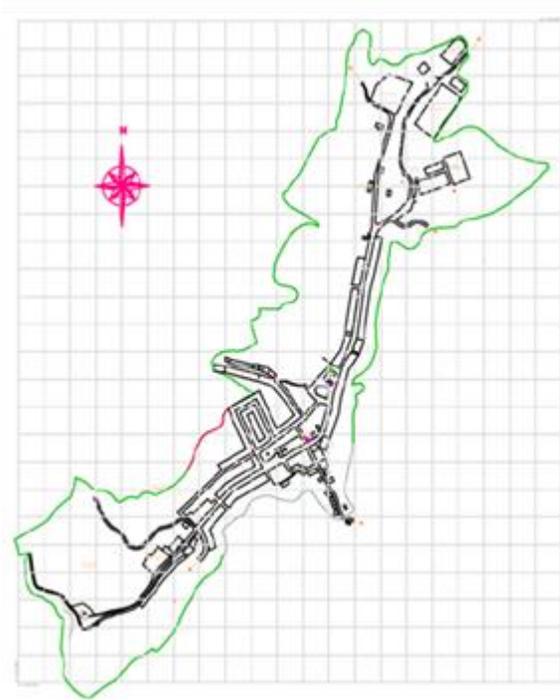
Fuente: DANE- secretaria de Planeación y Obras Públicas, Alcaldía Municipal San José Caldas

División Político Administrativa

Zona Urbana

La zona del casco urbano se encuentra dividida en 10 barrios: La U, La Unión, El Carmen, San Jorge, La Ronda, La Cruz, La Esperanza, Calle Principal, La Plazuela, El Portal.

Mapa 1. Mapa División Político Administrativa Urbana y Limites, San José-Caldas 2023

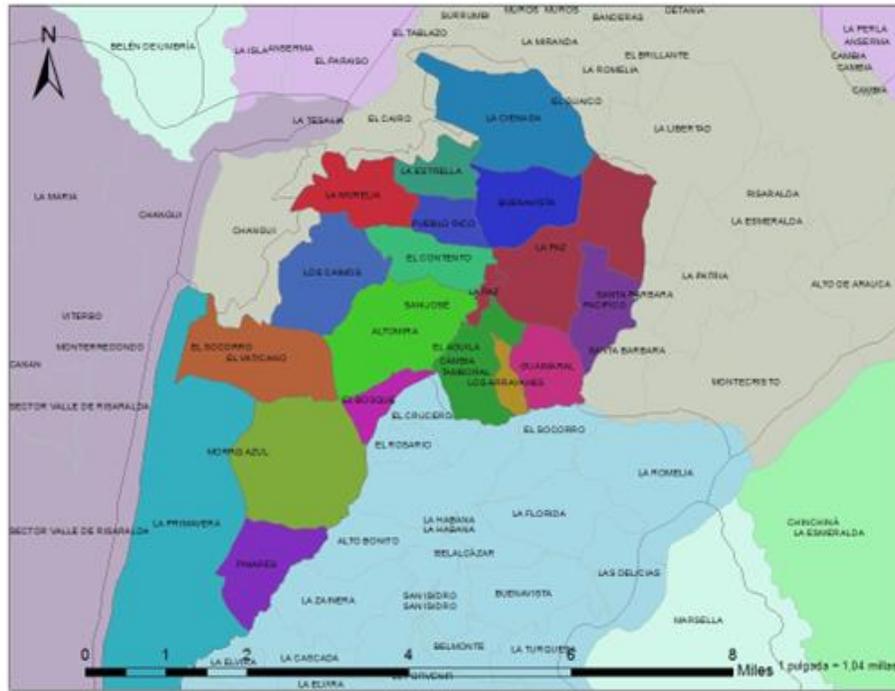


Fuente: secretaria de Planeación Alcaldía Municipal de San José.

Zona Rural

En la zona rural se encuentra dividida en 18 veredas: Morro Azul, La Paz alta, La Paz baja, La Ciénaga, La Estrella, Buenavista, El Pacífico, El Vaticano, Pueblo Rico, Altomira, El Bosque, El Contenido, Los Caimos, Guaimaral, La Morelia, Arrayanes, Tamboral y La Primavera y con el resguardo indígena la Albania ubicado en la vereda la Morelia.

Mapa 2. División Política Administrativa Zona Urbana y Límites, San José- Caldas 2023



Fuente: secretaria de Planeación Alcaldía Municipal de San José.

Accesibilidad geográfica

Vías de Comunicación

El Municipio de San José Caldas cuenta con excelentes vías de comunicación terrestre de acceso desde la capital del departamento de Caldas, como a la capital del departamento de Risaralda. La vía es completamente pavimentada salvo unos baches cerca de la cabecera municipal y dos más que se encuentran localizados en jurisdicción de los municipios vecinos.

Las vías verdes del territorio son en su gran mayoría carreteras de altas pendientes y de difícil tránsito por dicha razón. Todas son vías terciarias municipales o departamentales en las que se han venido mejorando con placa huellas en los tramos más escarpados de cada vía.

Tabla 2. Tiempo de traslado, tipo de transporte y distancia en km a la zona rural de San José-Caldas, 2023

Veredas	Tiempo normal del recorrido (Minutos)	Distancia (Km)	Tipo de transporte
Altomira	0:20 min	3.2 km	Camperos y motos
Arrayanes	0: 20 min	4.5 km	Camperos y motos
Buenavista	0:25 min	5.2 km	Camperos y motos
Guaimaral	0:25 min	4.8 km	Camperos y motos
El Bosque	15 min	6.3 km	Camperos y motos
El Contento	0:15 min	4.1 km	Camperos y motos
El Pacifico	0: 20 min	9.7 km	Camperos y motos
El Vaticano	0:25 min	0: 25 km	Camperos y motos
La Ciénaga	0:15 min	5.4 km	Camperos y motos
La Estrella	0:10 min	3.2 km	Camperos y motos
La Morelia	0:25 min	8.4 km	Camperos y motos
La Paz	0:15 min	6.8 km	Camperos y motos
La Primavera	0:25 min	13.2 km	Camperos y motos
Los Caímos	0:25 min	7.5 km	Camperos y motos

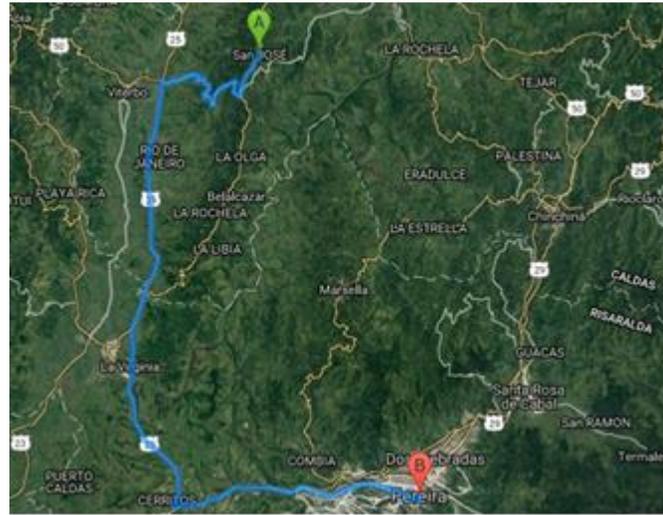
Fuente: secretaria de Planeación y Obras Públicas, Alcaldía Municipal de San José.

Tabla 3. Tiempo de traslado, tiempo de traslado, tipo de transporte, distancia en kilómetros desde San José hacia los municipios vecinos, 2023.

Localidad	Comunicación	Estado de la vía de acceso	Distancia (km.)	Condiciones topográficas	Tiempo normal de recorrido (horas)
Pereira	Terrestre	Bueno	59.8 km	Media	1: 15 min
Manizales	Terrestre	Bueno	71.3 km	Media	1: 20 min
Belalcázar	Terrestre	Bueno	12.5 km	Baja	0:15 min
Risaralda	Terrestre	Regular	12.1 km	Baja	0:30 min
Viterbo	Terrestre	Buena	18.8 km	Media	0:22 min

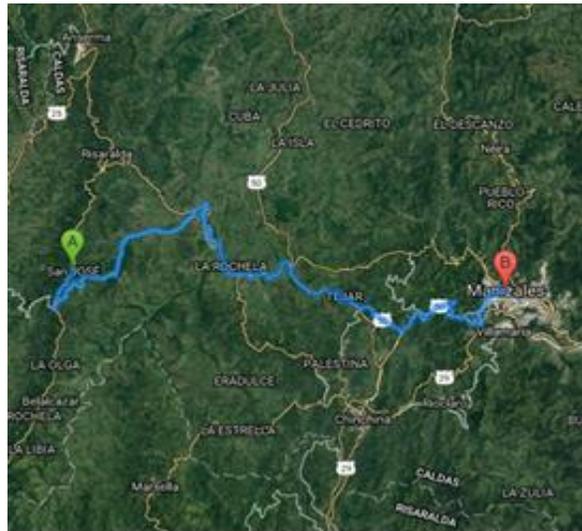
Fuente: secretaria de Planeación y Obras Públicas, Alcaldía Municipal de San José.

Mapa 3. Vías de Comunicación del Municipio de San José-Caldas a la Ciudad de Pereira Risaralda.



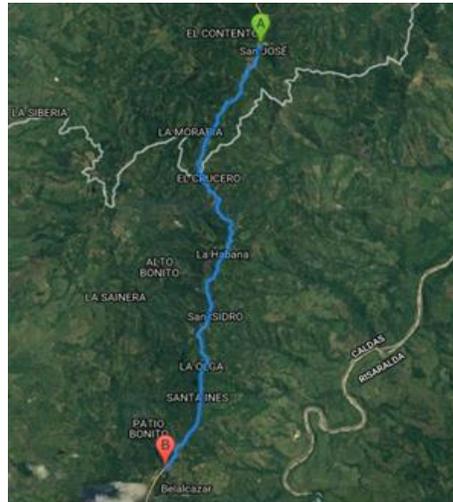
Fuente: Documento Indicadores en Salud, San José Caldas 2023

Mapa 4. Vías de Comunicación del Municipio de San José- Caldas a la Ciudad de Manizales- Caldas.



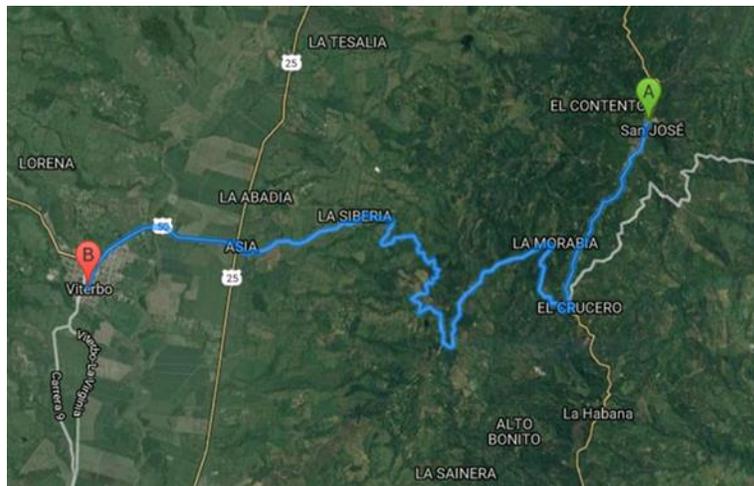
Fuente: Documento Indicadores en Salud, San José Caldas 2023

Mapa 5. Vías de Comunicación del Municipio de San José- Caldas al Municipio de Belalcázar- Caldas.



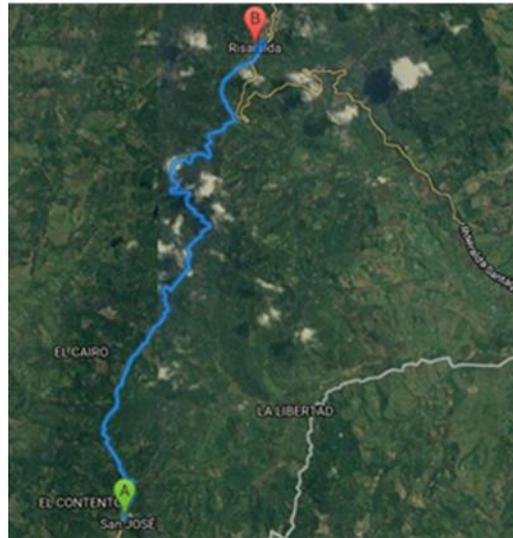
Fuente: Documento Indicadores en Salud, San José Caldas 2023

Mapa 6. Vías de comunicación del municipio de San José Caldas al municipio de Viterbo Caldas



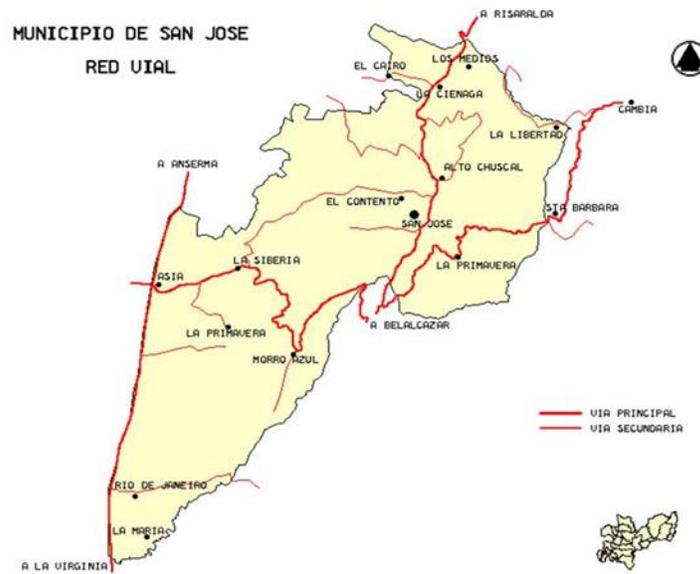
Fuente: Documento Indicadores en Salud, San José Caldas 2023

Mapa 7. Vías de Comunicación del Municipio de San José- Caldas al Municipio de Risaralda- Caldas



Fuente: Documento Indicadores en Salud, San José Caldas 2023

Mapa 8. Vías de comunicación del municipio de San José Caldas, 2023



Fuente: secretaria de Planeación y Obras Públicas, Alcaldía Municipal de San José.



1.1.2 Relaciones de la sociedad y el ambiente en el territorio

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

1.1.2.1 Conflictos ambientales:

En la presente vigencia en el municipio de San José se recibió una denuncia reiterada por contaminación de vertimientos debido a la actividad de molienda predio La Corrosca, vereda Morro Azul, del municipio de San José, dicha denuncia fue radicada por una persona anónima, sin embargo, se realizó visita en compañía de inspección de policía, técnica de saneamiento de la dirección territorial, profesional de vigilancia en salud pública, Bomberos, Arquitecta de planeación y Corpocaldas, se evidencia que las aguas residuales domésticas, son dispuestas en un pozo su absorción en cual se encontraba en mal estado, por falta de mantenimiento se encuentra colmatado y sin tapa a la intemperie, generando presencia de vectores y olores ofensivos. Las aguas residuales de la actividad de la molienda de caña, trapiche de panela son dispuestas directamente al cauce hídrico sin ningún tratamiento y caneca de depósito

1.1.2.2 Características físicas del territorio y zonas de riesgo

Altitud y Relieve

El Municipio de San José Se encuentra ubicado en la región del Occidente Prospero del Departamento de Caldas, en las coordenadas 5° 10' de latitud norte y 75° 40' de longitud oeste. Cruzado por la cordillera occidental entre los valles del Risaralda por el occidente y el cañón del Cauca por el oriente, por el municipio de Risaralda al Norte y Belalcázar al Sur.

San José se encuentra entre los 900 y 1800 msnm. El terreno se compone de un valle conformado por la zona del valle del río Risaralda, y de laderas ya que está conformado por las laderas de las cuencas de los dos ríos Cauca y Risaralda; es una zona rica en agua puesto que aún se conservan algunos bosques y es una zona rica en diversidad y vegetación. La temperatura oscila entre los 23°C en el valle y los 18°C en la cabecera municipal.

Hidrografía

El Municipio de San José, Caldas, cuenta con cuatro microcuencas que son: La Habana, Changüí, La paz y El Guamo; cada una de ellas cuenta con un gran potencial de recursos hídricos, que prestan un gran beneficio para las comunidades establecidas allí, aunque últimamente en algunas de estas microcuencas se viene presentando una gran disminución en su flujo de agua, las razones pueden deberse a varios factores como son: El fenómeno del niño, y el deterioro de las mismas por el mal uso y manejo que se ha hecho de ellas (deforestación y la falta de delimitación con la línea amarilla).

Zonas de Riesgo

Amenazas



En el Municipio de San José los mayores factores de riesgo de desastres son: deslizamientos, vendavales e incendios estructurales y forestales. La mayor incidencia de deslizamiento se presenta en la zona urbana del municipio y en zonas aledañas por la topografía (altas pendientes) y las características del suelo (cenizas volcánicas).

Amenaza por Movimientos en Masa

Según el Esquema de Ordenamiento Territorial y la visita de reconocimiento realizada al municipio de San José, la principal amenaza natural es la generada por procesos erosivos, especialmente movimientos de masa y seguido de la amenaza por inundaciones la cual se presenta en las partes bajas de la zona como es el sector de la Libertad, también se presenta la amenaza por actividad sísmica y por incendios que es el factor más latente en el casco urbano, aunque debe tenerse en cuenta que no es un evento exclusivamente natural, identificando algunos sectores críticos.

Procesos Erosivos

Los suelos de San José Caldas presentan muy buenas características físicas que los hacen resistentes a la erosión, sin embargo, cuando las cenizas se depositan sobre materiales muy impermeables y en pendientes fuertes como es el caso del municipio, hay tendencia a los deslizamientos. Aunque no existen procesos morfodinámicos graves en la actualidad, en ciertas áreas se evidencian fenómenos lentos y de riesgo potencial. Los problemas erosivos más frecuentes son movimientos en masa en forma de deslizamientos, referenciados como activos e inactivos. Los últimos no dejan de generar riesgo, así se consideren controlados por las obras de estabilización realizadas y el uso adecuado del suelo que evita su reactivación.

Los lugares donde se han identificado problemas erosivos dentro del municipio de San José Caldas son:

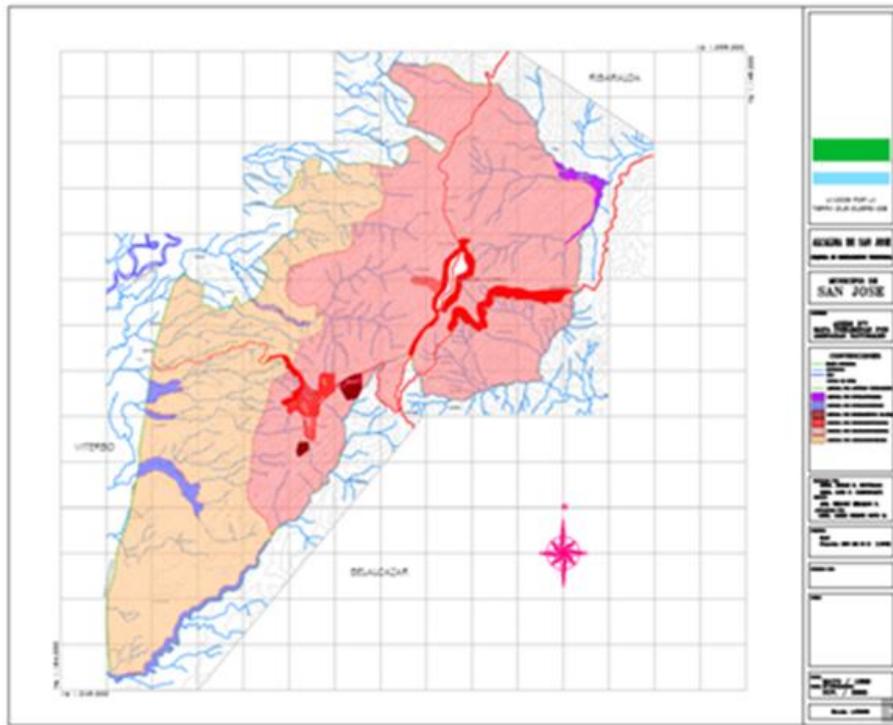
Área Urbana

Finca El Jardín- Deslizamiento
Urbanización La Unión- Deslizamiento, erosión superficial
Cancha de Fútbol- Deslizamiento, erosión superficial
Alto de La Cruz- Deslizamiento

Área Rural Proceso

Vereda El Pacifico (Finca El Mirador)- Deslizamiento, socavación
Vereda Los Caimos- Reptación, surcos
Vereda Los Caimos- Hundimiento de la Banca
Vereda El Contento- Asentamiento
Vereda Morro Azul- Hundimiento de la Banca
Vereda Pueblo Rico- Deslizamiento

Mapa 9. Relieve, Hidrografía, Zonas de Riesgo, San José- Caldas



Fuente: secretaria de Planeación Alcaldía Municipal de San José.

1.1.2.3 Cambio climático

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

Según la temperatura promedio de la línea base (1976-2005), en el municipio de San José predomina el piso térmico templado. 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 2,2 °C, que sugieren un cambio alto

Escenarios de cambio en la precipitación – San José

La precipitación promedio anual para el periodo de referencia (1976 – 2005) se estima en el rango entre 2001 mm a 3000 mm en el municipio de San José.

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 períodos:

- 2011 – 2040: Aumentos en la precipitación entre el 11 y el 30%, con valores máximos en el oriente del municipio.
- 2041 – 2070 y 2071 – 2100: Aumentos en la precipitación superiores al 21%.

El máximo cambio en la precipitación en el municipio se estima en 30%, considerado como un exceso, según la evaluación propuesta por el IDEAM (2017).

Mapa 10. Escenarios de precipitación por cambio climático San José- 2011- 2100



Fuente: perfil de cambio climático corporcaldas 2022

Amenaza: Salud tiene amenaza muy alta en el municipio.

Sensibilidad: Biodiversidad presenta valores de sensibilidad muy altos y una considerable participación porcentual.

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

Vulnerabilidad: Biodiversidad y recurso hídrico presentan vulnerabilidad muy alta. Ranking 14/27 en el departamento.

Riesgo: Biodiversidad y recurso hídrico tienen valores de riesgo muy altos. Ranking 20/27 en el departamento.

El informe de cambio climático presenta las siguientes conclusiones:

- Amenaza: La amenaza por cambio climático en el municipio de San José se clasifica como baja. Las dimensiones que presenta amenaza muy alta por cambio climático para el municipio es Salud.
- Clima: De acuerdo con los escenarios de cambio en la temperatura para el período 2011-2040, se estiman mayores aumentos en el occidente del municipio, con anomalías en el rango de 0,8 a 1,0

°C. Con respecto a la precipitación se esperan aumentos de hasta el 30% en el oriente del municipio.

- Vulnerabilidad: El municipio de San José 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 media.
- Riesgo: El municipio de San José presenta riesgo por cambio climático medio. La dimensión Recurso Hídrico presenta los valores más críticos, pero la dimensión seguridad Alimentaria reporta las mayores contribuciones al riesgo por cambio climático.
- Emisiones: En el municipio de San José los sectores Forestal, Transporte y Pecuario; presentan las mayores emisiones netas.

1.2 Contexto poblacional y demográfico

A 2023 el municipio de San José cuenta con una población que representa el 0.48% de la proyección poblacional total de 5.002 habitantes, según la información del DANE con una densidad poblacional de 82,00 y una extensión de 61 Km²; sin embargo, otras fuentes de información como la base de datos SISBEN evidencia una población menor obteniendo para el último año un total de 4.835 habitantes. Otro censo con el que cuenta en el municipio es el censo de canalización realizado por la E.S.E Hospital Departamental San José, donde la población es de 4.705.

Densidad poblacional por Km²

La densidad población es el promedio de habitantes por superficie de un territorio determinado. Esta se calcula: el número de habitantes sobre superficie en km². Tenemos que la extensión del municipio de San José es de 61 km² y su población para el 2022 es de 5.002 habitantes, obteniendo una densidad poblacional de 82,00hab/km².

Población

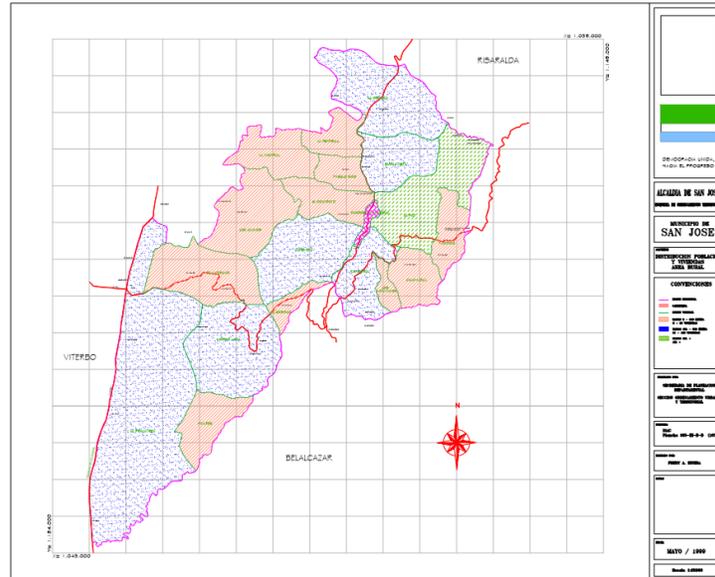
Como se observa en la tabla 4, la población por área de residencia se encuentra mayoritariamente en el área rural con un 68,80% y el 31,20% la distribución de la población la vocación y actividades siguen siendo agropecuarias restante en la zona urbana. Al comparar el asentamiento de la población frente al territorio encontramos que la Población del Municipio que vive en el área Urbana abarca solo el 1% del total del territorio, por el contrario, la población rural abarca el 99% con un total de habitantes en la cabecera municipal de 1.530 y en el centro poblado rural disperso de 3.374.

Tabla 4. Población por área de residencia Proyección de población 2023

Municipio	Cabecera Municipal		Centro poblado y Rural disperso		Total Municipal		
	Número de habitantes	Porcentaje	Número de habitantes	Porcentaje	Número de habitantes	Grado de Urbanización	Porcentaje respecto a población departamental
San José	1530	31,20%	3374	68,80%	4.904	31,20%	0,47%

Fuente: DANE

Mapa 11 Población por área de residencia del municipio de San José Caldas, 2023



Fuente: secretaria de Planeación y Obras Públicas, Alcaldía Municipal de San José.

Grado de urbanización

El grado de urbanización es el porcentaje de población que reside en áreas urbanas respecto a la población total. La definición de área urbana difiere entre países y en algunos casos, también cambian de un censo a otro.

San José cuenta con un total de viviendas de 1.881 en todo el territorio, de las cuales 512 están ubicadas en la zona urbana del municipio que corresponden al 27.2% del total de viviendas. El grado de urbanización es medio con un porcentaje de 28,6%.

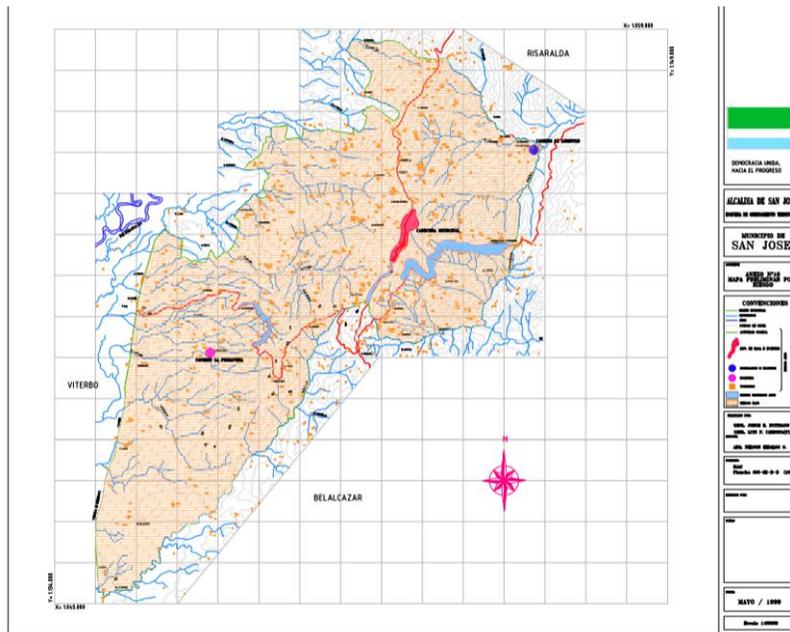
Número de viviendas

En el Municipio de San José cuenta con 1.881 viviendas tanto zona urbana como rural, 1.369 son rurales que corresponde al 72.2% de viviendas, y 512 se encuentran ubicadas en la zona urbana que corresponde al 27.2%.

Número de Hogares

En cuanto a los hogares según la base del DANE en el documento de hogares y viviendas del 2023, el municipio cuenta con un total de 1.516, de los cuales, 458 son de zona urbana que corresponde al 30.2% y 1.058 en zona urbana que corresponde al 69.8%.

Mapa 12. Ubicación de los hogares del municipio de San José Caldas, 2023



Fuente: secretaria de Planeación y Obras Públicas, Alcaldía Municipal de San José

contexto histórico de las víctima

El Municipio de San José dentro plan de Contingencia es una herramienta técnica de orden Municipal, Departamental y Nacional que define procedimientos, acciones y estrategias, con recursos financieros, humanos y físicos destinados por las entidades territoriales y nacionales, frente a escenarios de riesgo, que permite prevenir y atender procesos de re victimización derivados de emergencias humanitarias acaecidas en despliegue del conflicto armado interno. Para ello, la administración municipal tiene el deber y la obligación de revisar, retroalimentar, financiar, poner en marcha y actualizar de forma anual el Plan de Contingencia en el marco del Comité Municipal e Justicia Transicional, de acuerdo con lo establecido en la Ley 1448 de 2011 y el Decreto único reglamentario 1084 de 2015. La formulación del plan de contingencia proporcionara a las instituciones y organizaciones responsables y/o competentes los medios necesarios para brindar atención oportuna a la población víctima durante la urgencia y la emergencia.

El Plan de contingencia para la prevención y protección a las víctimas del conflicto armado del municipio de San José Caldas es un instrumento en el cual se prioriza, formula, programa y hace seguimiento a las acciones específicas requeridas para el conocimiento, monitoreo, reducción del riesgo presente y futuro, transferencia de riesgo, así como lograr que en el mediano y largo plazo estas familias desplazadas cesen en su condición de desplazamiento gracias a la acción estatal, mediante el restablecimiento de sus condiciones socioeconómicas, en cumplimiento de lo dispuesto por la Ley 387 de 1997, dando alcance al mandato de la Honorable Corte Constitucional en su sentencia T – 025 de 2004 y lo contemplado en la Ley 1448 de 2011. Dentro del Plan de Desarrollo Municipal para la vigencia 2020-2023 del municipio de San José Caldas “NUESTRO COMRPOMISO ES CON SAN JOSÉ”, se estipulan las acciones para atender a la población víctima

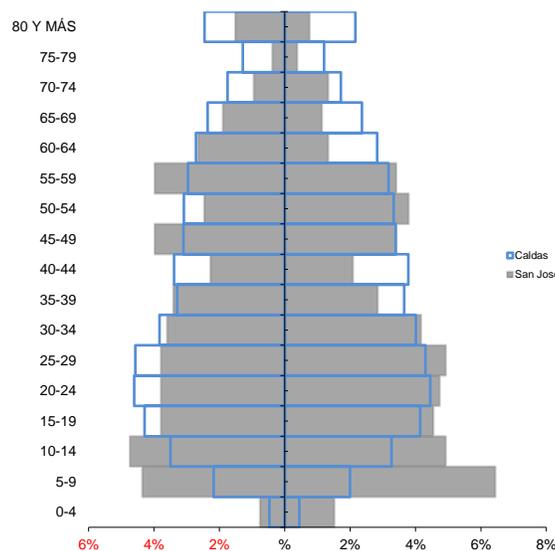
del conflicto armado, se encuentra lo relacionado a la entrega de Atención Humanitaria inmediata por parte del ente territorial, atención psico-social por parte del equipo interdisciplinario de la comisaria de familia de la alcaldía municipal, asistencia médica y psicológica especializada de urgencia, para las víctimas que han sufrido delitos contra la libertad, integridad y formación sexual, dentro del Plan de Acción Territorial se contempla la entrega de atención humanitaria inmediata a la población desplazada, al igual que programas dirigidos a las víctimas del conflicto armado, y diferentes acciones orientadas desde la administración municipal para salvaguardar los derechos de esta población vulnerable.

Cifras de personas por ocurrencia 2018-2020: No se presentaron situaciones violentas en el municipio, esto teniendo en cuenta el ambiente de tranquilidad que se vive dentro de la jurisdicción, gracias a la articulación de todas las instituciones que ejercen control de orden público y seguridad dentro de la misma.

Cifras de personas por declaración 2018-2020: la personería municipal recibió 14 declaraciones en el año 2018 y en el año 2019, recibió 09 declaraciones por parte de personas víctimas de hechos victimizantes tales como amenaza y desplazamiento forzado.

Se cuenta con una alerta temprana 026 de 2018, donde se habla de las Comunidades Indígenas en específico del resguardo y asentamientos indígenas que se encuentran dentro del territorio, frente a la situación se realizan visitas constantes a los líderes sociales e indígenas para vigilar y velar por su integridad. En el momento en el municipio de San José ningún líder goza de protección de la Unidad de Protección. Se tienen los números de teléfono de cada uno para estar en contacto en cualquier hora del día. Se hacen visitas en horas de la madrugada.

Figura 1. Pirámide poblacional víctimas del conflicto armado municipio San José 2023



Fuente: RV- SISIPRO 5 de noviembre de 2023



La pirámide poblacional fue construida con la distribución de las variables de edad y sexo de la población en el periodo de 2015- 2023 -2030, se reflejan las proporciones respecto al total de la población; hombres (izquierda) y Mujeres (derecha), teniendo como base las proyecciones de la población del DANE. El crecimiento demográfico expresa el incremento anual de las poblaciones, relacionando los nacimientos, defunciones y la migración.

la pirámide poblacional del municipio de San José de víctimas de conflicto armado proyecta un aumento en la población femenina con un total de 273 mujeres, 255 hombres y un aumento en infancia y adolescencia tanto en el género femenino, como masculino, principalmente en los rangos de edad de 5 a 9 años y de 10 a 14 años, con un estrechamiento para el 2023 en la población de 15 a 19 años. Los grupos de edad donde se presentó mayor cantidad de población involucran fueron las personas de 5-9 con un total de 23 hombres, 34 mujeres, seguido de 10- 14 años con 25 hombres, 26 mujeres, cabe de resaltar que la población entre rango de edad de 0-4 años y 70- 75 fueron las que menos población presentaron

Según la tabla de hechos victimizantes del municipio de San José, se presentaron principalmente en el genero masculino con un total de 331 hombres, 305 mujeres, en los hechos se destacó el hecho de desplazamiento forzado con 251 en hombres, 229 mujeres, seguido se encuentran las amenazas con, 48 en hombres, 40 mujeres y en tercer lugar los homicidios, con 28 en hombres y 24 en mujeres, es importante tener en cuenta que para los secuestros solo se presentó 1 hecho en mujeres y para la vinculación de niños niñas y adolescentes a actividades relacionadas con grupos armados se presentó 2 en género femenino

Tabla 5.Hechos victimizantes, San José 2023

17665 - San José		
AMENAZA	48	40
CONFIMANIENTO	2	2
DESAPARICIÓN FORZADA	2	3
DESPLAZAMIENTO FORZADO	251	229
HOMICIDIO	28	24
MINAS ANTIPERSONAL, MUNICIÓN SIN EXPLOTAR Y ARTEFACTO EXPLOSIVO IMPROVISADO		1
PERDIDA DE BIENES MUEBLES O INMUEBLES		3
SECUESTRO		1
VINCULACIÓN DE NIÑOS NIÑAS Y ADOLESCENTES A ACTIVIDADES RELACIONADAS CON GRUPOS ARMADOS		2

Fuente: RUV SISPRO. Fecha de consulta 05 de noviembre de 2023

Población con pertenencia a pueblos y comunidades étnicas

La comunidad indígena que reside en la Vereda la Morelia del Municipio de San José pertenece a la comunidad EMBERA CHAMI, quienes provienen originalmente del antiguo asentamiento indígena llamado San Antonio del Chamí en el municipio de Mistrató (Risaralda).

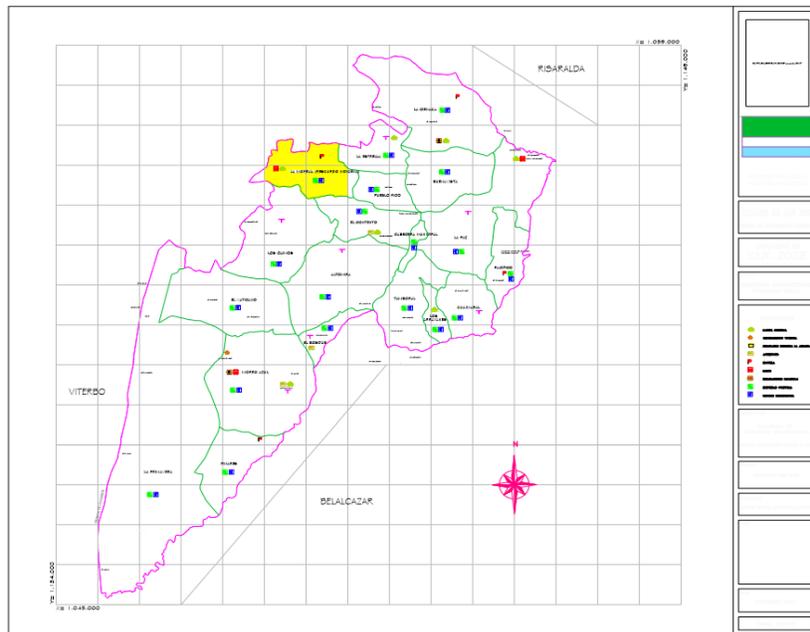
El 6,23% de la población residente en San José corresponde a población indígena (282 personas), que habitan en el resguardo *La Albania* en la Vereda La Morelia del municipio de San José.

Tabla 6. Población por pertenencia étnica del municipio de San José-Caldas, 2023

Autoreconocimiento étnico	Casos	%	Acumulado %
Indígena	282	6,23%	6,23%
Negro(a), Mulato(a), Afrodescendiente, Afrocolombiano(a)	15	0,33%	6,56%
Ningún grupo étnico	4 213	93,13%	99,69%
No informa	14	0,31%	100,00%
Total	4 524	100,00%	100,00%

Fuente: DANE- secretaria de Planeación y Obras Públicas Alcaldía Municipal de San José Caldas

Mapa 13. Población pertenencia a pueblos y comunidades étnica San José, 2023



Fuente: secretaria de Planeación y Obras Públicas, Alcaldía Municipal de San José.



1.2.1 Estructura demográfica

La pirámide poblacional fue construida con la distribución de las variables de edad y sexo de la población en el periodo de 2015- 2023 -2030, se reflejan las proporciones respecto al total de la población; hombres (izquierda) y Mujeres (derecha), teniendo como base las proyecciones de la población del DANE. El crecimiento demográfico expresa el incremento anual de las poblaciones, relacionando los nacimientos, defunciones y la migración.

la pirámide población del municipio de San José proyecta en la población adulta mayor en el rango de edad de 75-79 años y en el rango de edad 10.-19 años estrechamiento para el 2023. Los grupos de edad donde se presenta mayor cantidad de población involucran fueron las personas de 0-4 años, de 5-9 años, de 25-29 años, 30-34 años, 50 a 54 años y de 55-59 años.

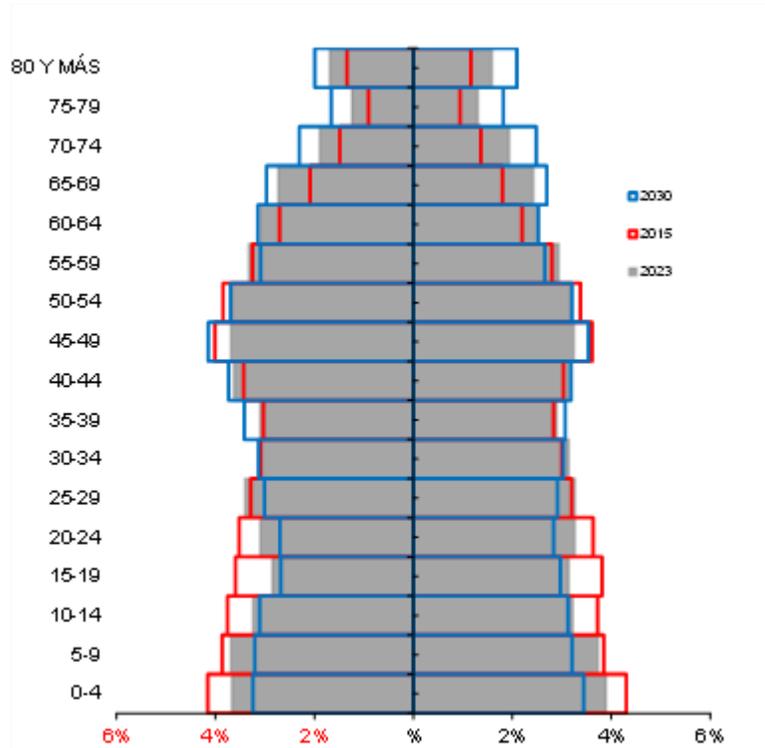
Es evidente la disminución progresiva de la población adulta mayor, lo que indica un aumento en la mortalidad en dicho grupo poblacional. En cuanto a las proyecciones poblacionales para el 2024 será progresivo el estrechamiento en su base y el aumento de la población mayor de 40 años, lo que indica el envejecimiento paulatino de la población e implica la necesidad de implementar políticas públicas de salud para estos quinquenios y gozar de calidad y bienestar en su vejez.

A continuación, se exponen algunas apreciaciones con respecto al análisis de la pirámide:

- En el año 2015 por cada 106 hombres, había 100 mujeres, mientras que para el año 2023 por cada 105 hombres, había 100 mujeres
- En el año 2015 por cada 37 niños y niñas (0-4años), había 100 mujeres en edad fértil (15-49años), mientras que para el año 2023 por cada 34 niños y niñas (0-4años), había 100 mujeres en edad fértil
- En el año 2015 de 100 personas, 24 correspondían a población hasta los 14 años, mientras que para el año 2023 este grupo poblacional fue de 21 personas
- En el año 2015 de 100 personas, 21 correspondían a población de 15 a 29 años, mientras que para el año 2023 este grupo poblacional fue de 19 personas
- En el año 2015 de 100 personas, 11 correspondían a población de 65 años y más, mientras que para el año 2023 este grupo poblacional fue de 15 personas
- 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 entre los 15 a 64 años, había 53 personas menores de 15 años ó de 65 años y más (dependientes), mientras que para el año 2023 este grupo poblacional fue de 57 personas
- En el año 2015, 36 personas menores de 15 años dependían de 100 personas entre los 15 a 64 años, mientras que para el año 2023 fue de 34 personas
- En el año 2015, 17 personas de 65 años y más dependían de 100 personas entre los 15 a 64 años, mientras que para el año 2023 fue de 23 personas.

- 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.

Figura 2. Pirámide poblacional, 2015, 2023, 2030



Fuente: DANE- SISPRO- MSPS

-----+

Tabla 7. Proporción de la población por curso de vida, municipio de San José Caldas, 2015, 2023 y 2030, grupo ASIS.

Curso de Vida	2015		2023		2030	
	Número absoluto	Frecuencia relativa	Número absoluto	Frecuencia relativa	Número absoluto	Frecuencia relativa
Primera infancia (0 a 5 años)	2.191	10,13%	448	9,14%	411	8,03%
Infancia (6 a 11 años)	2.220	10,26%	418	8,52%	392	7,66%
Adolescencia (12 a 17 años)	2.182	10,09%	362	7,38%	365	7,13%
Juventud (18 a 28 años)	3.329	15,39%	692	14,11%	634	12,39%
Adultez (29 a 59 años)	8.503	39,31%	1981	40,40%	2.103	41,10%
Persona mayor (60 años y más)	3.203	14,81%	1003	20,45%	1.212	23,69%
Total	21.628	100,00%	4904	100,00%	5.117	100,00%

Fuente: Proporción de la población por curso de vida, departamento Caldas 2015, 2023 y 2030, grupos de riesgo MIAS

El análisis de la población por ciclo vital, permiten identificar en salud los factores protectores o vulnerabilidades para un cierto grupo de enfermedades. Según la Resolución 3202 de 2016 Por la cual se adopta el Manual Metodológico para la elaboración e implementación de las Rutas Integrales de Atención en Salud — RIAS, se presenta la proporción de la población por ciclo vital, 2015, 2023 y 2030, según los lineamientos del Ministerio de Salud y Protección Social.

En el curso de vida de primera infancia que comprende la población entre 0-5 años de edad, presenta una frecuencia relativa 10,13% para el año 2015, que comparado con el año 2023 indica una disminución en la frecuencia relativa del 0,99% y si comparamos el peso porcentual del 2023 al 2030 vemos que sigue presentándose una disminución en la frecuencia relativa del 1,11% esto nos indica que los indicadores de natalidad están disminuyendo a través de los años.

Para el grupo de infancia que va de los 6 a los 11 años, se observa una frecuencia relativa para el año 2015 del 10,26% y para el año 2023 presenta 8,52%, con una disminución de la frecuencia relativa del 1,74%. Si vemos los valores en números absolutos para el 2015 había una población de 2.220, para el 2023 de 418 y para el 2030 de 392 la cual continúan presentándose una prevalencia de disminución al transcurso de los años comparados.

En cuanto al ciclo vital adolescencia que va de los 12 a los 17 años presenta una frecuencia relativa de 7,38% en el 2023 y se proyecta que para el 2030 una frecuencia relativa por el 7,13% lo que indica una disminución poco significativa en la frecuencia relativa del 0,25%. Para el 2015 la población estaba en 2.182 adolescentes, en el 2023 de 362 y para el 2030 la proyección de la población es de 365 el cual se presentan un aumento en el año 2030 a comparación del 2023.



Para el curso de vida juventud que está representada por los individuos de 18 a 28 años, presenta un peso porcentual para el año 2023 del 14,11% que comparado con el 2015 indica una disminución en la frecuencia relativa de casi 2, si miramos la población en valores absolutos vemos que en el 2015 se tenía un registro de 3.329, para el 2023 de 692 jóvenes y una proyección para el 2030 que se mantiene con una disminución en 634.

El curso de vida adultez, el grupo de personas entre 29 a 59 años para el año 2015 presenta un peso porcentual de 39,31% que corresponde a 8503 adultos, para el año 2023 el peso porcentual está representado por el 40,40% que corresponde a 1981 personas y para el 2030 el peso porcentual está representado por el 41,10% que corresponde a 2103 personas. Si comparamos 2015 con 2030 hay un aumento en la frecuencia relativa de 1,79%.

Y por último y no menos importante, se encuentra el ciclo de vida de las personas de 60 años y más años que tiene una representación de peso porcentual del 14,81% para el año 2015, que corresponde a 3203 personas, para el año 2023 el peso porcentual está representado por el 20,45% que corresponde en personas a 1003 y para el 2030 el peso porcentual está representado por el 23,69% que corresponde 1212 personas.

Al analizar los datos de la proporción de la población por ciclo vital para los años 2015, 2023 y 2030, se observa que el grupo de 29-59 años es el grupo de edad que más incrementaran su población, mientras que la población del grupo de 6 a 11 años de edad disminuirá, el grupo 18 a 28 años tendrá una tendencia estacionaria.

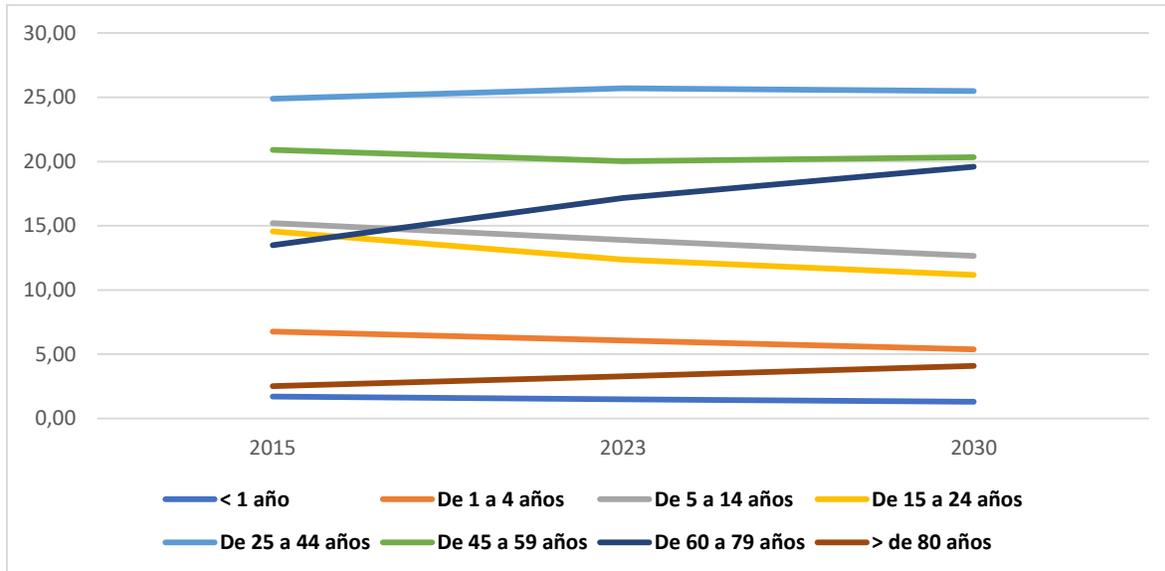
En conclusión, de los análisis anteriores, podemos decir que el indicador de natalidad disminuirá con el tiempo y la esperanza de vida aumentará a través de los años en San José.

Cambio de población por grupos etarios

Teniendo en cuenta la población Censo DANE 2018 proyección 2015, proyecciones 2023 y 2030, el municipio de San José, cuenta con una población total para el año 2023 de 4.904 y para el año 2030 de 5.117 el cual presenta un aumento de la población de 213. por grupos etarios para los años en referencia, en el municipio de San José para el año 2030 se observa el cambio en proporción de la población por grupos etarios, el cual se da un cambio significativo por la disminución en la población de los grupos de menos de 1 año, 5 a 15 años y 15 a 24 años; mientras que en los grupos de 60 a 79 años y mayores de 80 años se ve un cambio significativo en el aumento de su población.



Figura 3. Cambio en la proporción de la población por grupo etarios, municipio de San José Caldas 2015-2023 -2030.



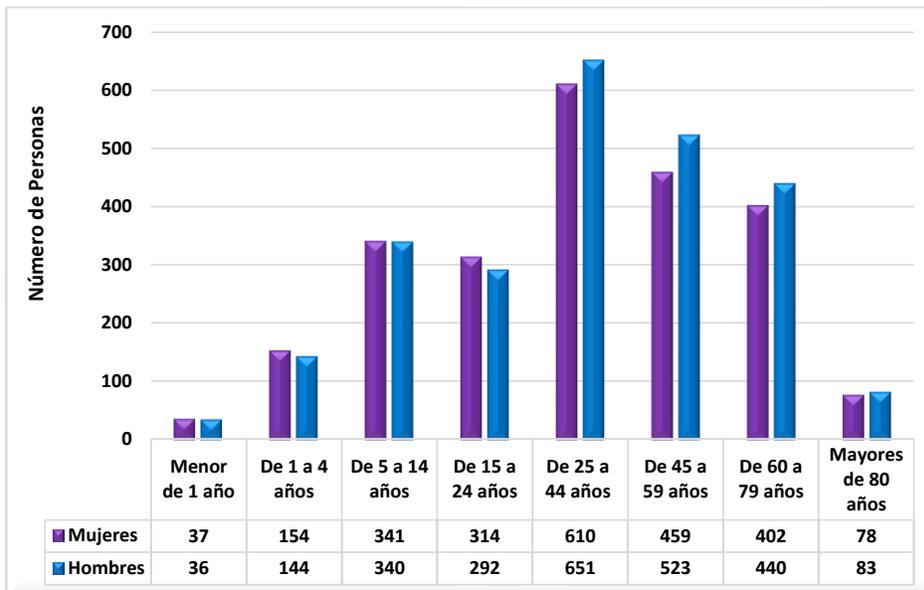
Fuente: Población por grupo / Proyección de población para el año de estudio



Población por sexo y grupo de edad 2023

En cuanto a la población según el sexo y grupo de edad, se evidencia que, en los rangos de edades es donde se presenta un mayor aumento son de, 25 a 44 años presentándose principalmente en el género masculino con 651, género femenino con 610, seguidamente se encuentra el rango de edad de, 45 a 59 años con 523 en el género masculino, género femenino 459, en tercer lugar, se encuentra de 60 a 79 años, en género masculino con 440, femenino 402. Ya para los rangos de edad de menor 1 año fue donde se presentó menor cantidad con 37 en género femenino y 36 en género masculino, seguido de mayores de 80 años con 83 en género masculino y 78 en género femenino.

Figura 4 Población por sexo y grupo de edad del municipio de San José Caldas, 2023



Fuente: Proyección de población censo 2018 actualización poscovid 03/2023



Otros indicadores demográficos

Índices demográficos	Interpretación
Relación hombres/mujer	En el año 2015 por cada 106 hombres, había 100 mujeres, mientras que para el año 2023 por cada 105 hombres, había 100 mujeres
Razón niños mujer	En el año 2015 por cada 37 niños y niñas (0-4años), había 100 mujeres en edad fértil (15-49años), mientras que para el año 2023 por cada 34 niños y niñas (0-4años), había 100 mujeres en edad fértil
Índice de infancia	En el año 2015 de 100 personas, 24 correspondían a población hasta los 14 años, mientras que para el año 2023 este grupo poblacional fue de 21 personas
Índice de juventud	En el año 2015 de 100 personas, 21 correspondían a población de 15 a 29 años, mientras que para el año 2023 este grupo poblacional fue de 19 personas
Índice de vejez	En el año 2015 de 100 personas, 11 correspondían a población de 65 años y más, mientras que para el año 2023 este grupo poblacional fue de 15 personas
Índice de envejecimiento	En el año 2015 de 100 personas, 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 53 personas menores de 15 años ó de 65 años y más (dependientes), mientras que para el año 2023 este grupo poblacional fue de 57 personas
Índice de dependencia infantil	En el año 2015, 36 personas menores de 15 años dependían de 100 personas entre los 15 a 64 años, mientras que para el año 2023 fue de 34 personas
Índice de dependencia mayores	En el año 2015, 17 personas de 65 años y más dependían de 100 personas entre los 15 a 64 años, mientras que para el año 2023 fue de 23 personas
Índice de Friz	Representa el porcentaje de población de menos de 20 años (entre 0 y 19 años), con respecto al grupo de población de edades comprendidas entre los 30 y los 49 años. Cuando este índice supera el valor de 160 se considera que la población estudiada es una población joven, mientras que si resulta inferior a 60 se considera una población envejecida.

Fuente: DANE, SISPRO_MSPS

1.2.2 Dinámica demográfica

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

En cuanto a la tasa de mortalidad general del municipio de San José, durante el periodo evaluado, se encuentra con 6,05 x 1000 habitantes, nivel departamental con 8,33 x 1000 habitantes el cual nos



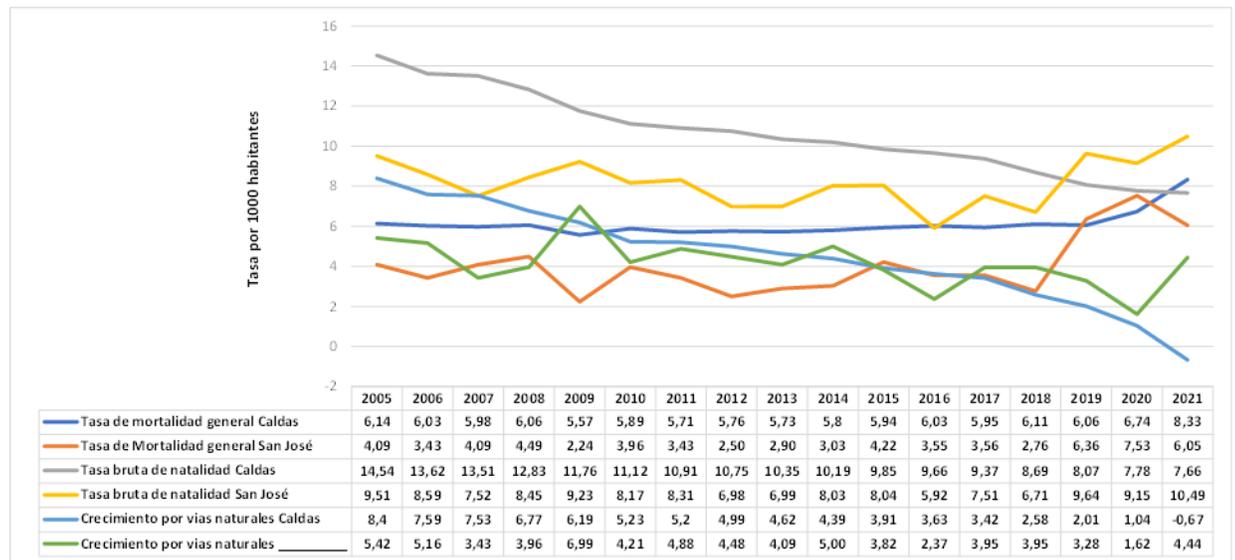
indica que el municipio se encuentra con una tasa menor de 2,28, sin embargo, para el año 2019 se presentó una mayor tasa a nivel municipal con 6,36 y el 2020 con 7,53 x cada 10000 habitantes.

La tasa bruta de natalidad en San José se ha mantenido por debajo de la tasa del departamento desde el 2005 hasta el 2021, sin embargo, para los años 2019 se presentó una tasa de 9,64 a nivel municipal, nivel departamental de 8,07 presentándose un aumento en el municipio de 1,57; para el 2020 el municipio tuvo una tasa de 9,15, el departamento de 7,78, con un aumento para el municipio de 1,37 y para el año 2021 se presenta para el municipio 10,49, departamento 7,66 con un aumento municipal de 2,83

El crecimiento por vías naturales para el municipio de San José presenta un comportamiento de disminución en referencia a los años del 2005-2021, en el año 2014 se presentó la tasa más alta con 5,00 x 1000 habitantes y la más baja en el año 2020 con 1,62 x 1000 habitantes. El comportamiento de esta tasa se ve afectado por el descenso de la tasa de natalidad. Para el año 2021, se observa un aumento de la tasa con 4,44x 1000 habitantes, en comparación a nivel departamental, ya que este se encontraba en -0,67 x 1000 habitantes. Lo anterior muestra que hay un crecimiento de la población por vías naturales. El comportamiento de la tasa de crecimiento natural es fluctuante con aumento constante para el año 2011.

La tasa bruta de natalidad y el crecimiento natural del Municipio de San José se observan que para el año 2021 aumento. En cuanto a la tasa de mortalidad general se presenta una disminución a nivel municipal.

Figura 5. Comparación entre las Tasas Brutas de Natalidad, Mortalidad y Crecimiento Natural del municipio de San José Caldas 2005 al 2021.



Fuente: DANE- SISPRO- MSPS

OTROS INDICADORES DE LA DINÁMICA DE LA POBLACIÓN

La fecundidad representa la posibilidad de reproducción biológica y cultural de la población humana, sin embargo, las condiciones adversas de sobrevivencia, los cambios generacionales han influido sobre la capacidad de alcanzar el ideal de hijos y han hecho que se considere reducir el número deseado.

Tasa General de Fecundidad: es de 1,63 nacimientos por cada mil mujeres en edad fértil en el municipio de San José.

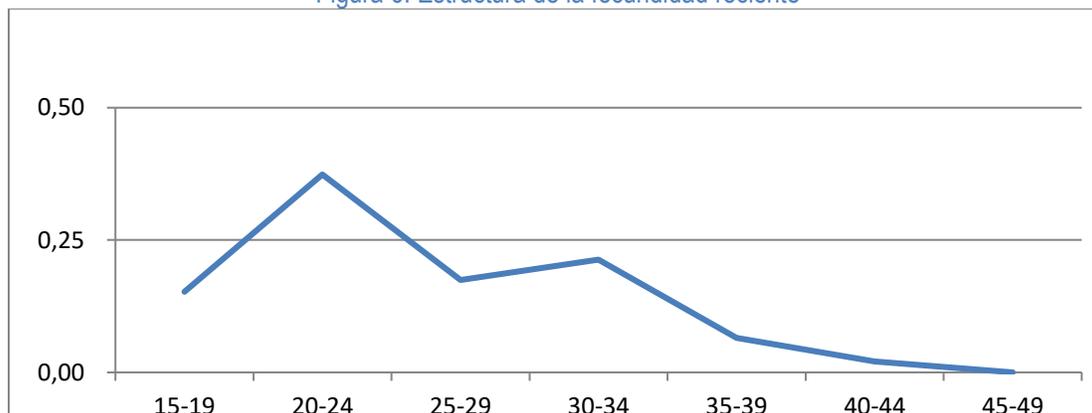
Tasa Global de Fecundidad –TGF: con el comportamiento de la natalidad en el año 2020 se proyecta que por cada mujer en edad fértil sería 1 vez madre a lo largo de su vida.

Edad Media de la reproducción: para el municipio de San José la edad media de la reproducción es de 32 años.

Estructura de la fecundidad reciente

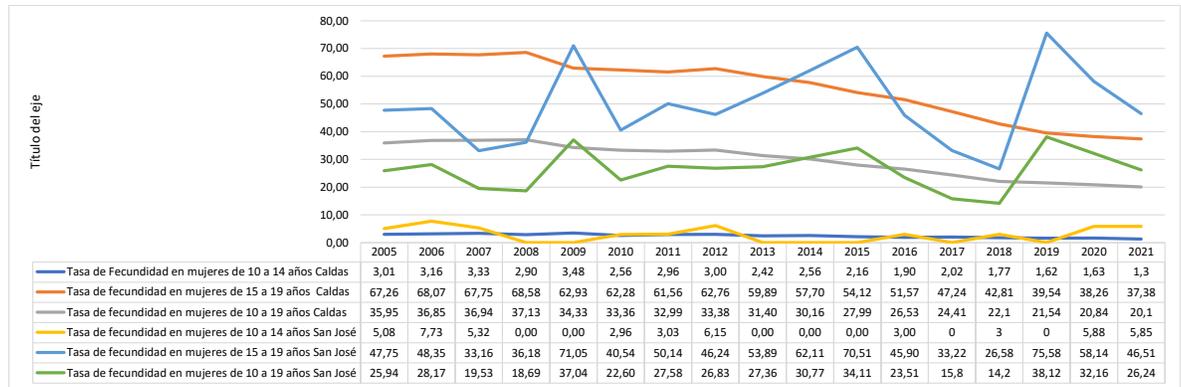
Se observa que en el Municipio de San José para el año 2020, el mayor número de embarazos se da en el quinquenio de mujeres de 15 a 19 años. Es muy importante resaltar que en el grupo de 10-14 años se presentaron nacimientos con una tasa de 5,85. Se aclara que según la tasa general de fecundidad es de 1,0 y por cada 1.000 mujeres ocurren 30 nacimientos. 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. La edad media de las mujeres de San José para tener hijos es de 32.18 años

Figura 6. Estructura de la fecundidad reciente



Fuente: DANE 2021

Figura 7 Otros indicadores de la dinámica de la población en Caldas y San José 2005-2021



Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

Tasas Específicas de Fecundidad en mujeres entre 10 a 14 años: el comportamiento de la tasa es variable, el año 2021 presentó la tasa más alta del periodo analizado con un 5,85 x 1000 NV, esto en concordancia con el número de nacimientos en este grupo poblacional. La tasa más baja se presentó en los años 2008, 2009, 2013, 2014, 2015, 2017 y 2019 en donde no hubo nacimientos para este grupo poblacional y resaltando que, Para el año 2021 se presentó un aumento en este grupo poblacional a comparación de nivel departamental.

En comparación con las tasas específicas de fecundidad en mujeres entre 10 a 14 años del departamento de Caldas, el municipio registra tasas más altas que el departamento en los años 2018, 2020 y 2021. Los demás años San José presenta las tasas por debajo de las de Caldas.

Tasas Específicas de Fecundidad en mujeres entre 15 a 19 años: El comportamiento de esta tasa es variable para los años de 2005-2021; la tasa más alta a comparación de nivel departamental se dio en el año 2019 con el 75,58 x 1000 NV, el año 2009 con 71,05 x 1000 NV, el año 2020 con el 58,14 x 1000 NV, el año 2021 con el 46,51 x 1000 NV. Los demás años muestran tasas menores.

Tasas Específicas de Fecundidad en mujeres entre 10 a 19 años: Para este grupo poblacional, se presentó una tasa mayor en el año 2019, con 38,12 x 1000 NV, seguido del año 2009 con 37,04 x 1000 NV y el 2015 con 34,11 x 1000NV, siendo el año 2019 con mayor tasa, la tasa más baja se registró en el año 2018 con 14,2 x 1000 NV, para el año 2021 la tasa fue de 26,24 x 1000 NV la cual aumento en comparación para el departamento con una diferencia de 6,14.

1.2.3 Movilidad forzada

El desplazamiento forzado interno constituye una violación a los derechos humanos, además genera situaciones de vulnerabilidad en las personas, favoreciendo al desarrollo de enfermedades. El documento ASIS busca acercarse al reconocimiento de la población víctima del conflicto armado, caracterizar dicha población en cuanto a condiciones como edad y sexo y zona de residencia, entre otros.

El registro único de víctimas para el año 2023 tenía caracterizada un total de 477 personas víctimas del conflicto armado. Tipificados como desplazamiento forzado en mayor incidencia, posteriormente se encuentran las amenazas y el homicidio; además el municipio en los últimos años se ha convertido en receptor de personas víctimas del conflicto armado. Los cuales 248 corresponden al género femenino, 229 en género masculino, Dentro de la información, en los rangos de edad que se presenta principalmente el desplazamiento forzado fue de 5 a 9 años con un total de 57 personas, seguido de, 10 a 14 años con un total de 49 y en tercer lugar de 20 a 29 años con un total de 44 personas,

Se evidencia que en el rango de edad de desplazamiento para genero femenino se dio principalmente en 5 a 9 años con 34 mujeres desplazadas, seguido de, 25 a 29 años con un total de 26, en el genero masculino, se dio principalmente en 10 a 14 años con un total de 24 y de 5 a 9 años con 23 hombres desplazados

Tabla 8. Población víctima de desplazamiento forzado por grupo de edad, sexo, Caldas, San José, año 2023

Número de Personas Etiquetas de fila	Etiquetas		Total general
	FEMENINO	MASCULINO	
17665 - San José			
De 0 a 04 años	8	4	12
De 05 a 09 años	34	23	57
De 10 a 14 años	25	24	49
De 15 a 19 años	23	19	42
De 20 a 24 años	24	20	44
De 25 a 29 años	26	17	43
De 30 a 34 años	21	15	36
De 35 a 39 años	13	16	29
De 40 a 44 años	10	10	20
De 45 a 49 años	17	19	36
De 50 a 54 años	16	11	27
De 55 a 59 años	16	17	33
De 60 a 64 años	5	11	16
De 65 a 69 años	6	9	15
De 70 a 74 años	4	4	8
De 75 a 79 años	2	2	4
De 80 años o más	1	8	9

Fuente: Fuente: Registro Único de Víctimas, Bodega de Datos de SISPRO, MINSALUD, fecha de corte 05 de noviembre 2023.



1.2.4 Población LGBTIQ+

Actualmente en Colombia, no se cuenta con datos censales sobre la población que se identifica como LGBTIQ+, sin embargo, en el plan de intervenciones colectivas se han realizado el acercamiento con la comunidad LGBTI y se ejecutado diversas actividades. Lo dicho anteriormente se trabaja de manera articulada con la mesa municipal de diversidad sexual, en donde se realizan las gestiones para la garantía de los derechos de la población LGBTI y se apoya la gestión y la logística de los proyectos asociados a la fundación.

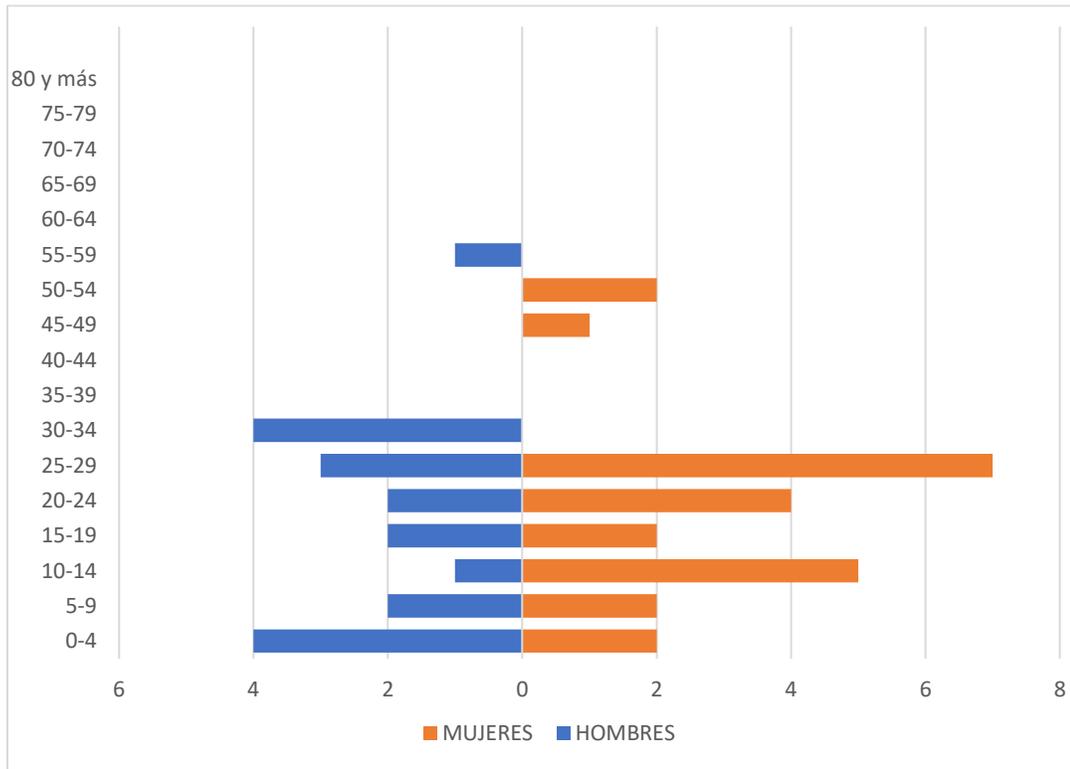
1.2.5 Población Migrante

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

La pirámide de la población asegurada al régimen subsidiado o contributivo extranjera del municipio de San José, la cual se ilustra a continuación es una pirámide que nos muestra que en los grupos de edad en que no se presenta población extranjera con afiliación al régimen en salud son, en el sexo femenino de 10 a 14 años, 20 a 24 años y de 25 a 29 años; en cuanto al sexo masculino los grupos de edades que más destacaron fueron de 0 a 4 años, 25 a 29 años y de 30 a 34 años.

Se puede observar un número importante de personas en ambos sexos en los grupos de edades de 0 a 4 años, 20 a 24 años y 25 a 29 años, sin embargo, cabe de recalcar que en el rango de edad 40 a 44 años, 60 a 64 años, 65 a 69 años, 70 a 74 años, 75 a 79 años, 80 a 84 años y mayor a 85 años.

Figura 8. Pirámide poblacional de población migrante san José



Fuente: Población Asegurada al régimen subsidiado o contributivo extranjera en el departamento de Caldas 2023

Estadísticas vitales en Población migrante en el municipio de San José, 2023.

En cuanto a los nacimientos registrados de madres nacidas en un territorio extranjera, se puede evidenciar un porcentaje del 2.50% de mujeres con nacionalidad venezolana y que tuvieron atención del parto en el municipio de San José, esto es un suceso que representa un esfuerzo importante para la Secretaria de salud y protección social, Unidad de salud Pública, Régimen subsidiado y la ESE Hospital Departamental de San José Caldas, ya que implica identificar las gestantes no aseguradas y buscar su afiliación oportuna, para lograr que accedan a los servicios en salud en donde se requiere un en un II o II nivel de atención en salud, así como para garantizar el cubrimiento de los gastos en la atención que se le brinda desde la ESE Hospital Departamental de San José Caldas, cuando aún no se encuentran afiliadas a ningún régimen en salud, puesto que para esto deben de contar con el Permiso especial de permanencia, lo cual es un proceso que requiere de desplazamiento a la capital del País y además de llevar un debido proceso y que en muchas ocasiones la población extranjera se rehúsa a realizar por las barreras económicas encontradas.

En lo que va corrido del año no se han presentado defunciones en población migrante.

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.

1.3 Contexto Institucional de protección social y sectorial en salud

En el municipio de San José, desde la administración municipal se cuenta con la Secretaría de salud y quien a su vez cuenta con las Unidades de Comisaría de Familia, las cuales desde su misión favorece la transformación de los determinantes sociales de la salud mediante las diferentes líneas de atención.

Unidad de salud Pública y APS.

- ✓ 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 COAI y asistencia técnica a los diferentes sectores comprometidos con el desarrollo social en el municipio de San José
- ✓ Apoyo en la dimensión de convivencia social y salud mental del municipio.
- ✓ Coordinar las actividades de vigilancia a los eventos de interés en salud pública que se presenten en el municipio.
- ✓ Atención primaria social, Política de APS, priorización de familias con alto riesgo e intervención de lo encontrado.

Comisaría de Familia

- ✓ Funciones administrativas relacionadas con la prevención, protección y restablecimiento de los derechos de las personas en el ámbito familiar, quien se encargará de prevenir, garantizar y restablecer los derechos de los niños, niñas y adolescentes cuando se presenten vulneraciones o amenazas de derechos dentro del contexto de la violencia familiar, excepto cuando se trate de cualquier forma de violencia sexual.

1.4 Gobierno y gobernanza en el sector salud

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

- ✓ Política pública de primera infancia, infancia y adolescencia:
- ✓ Política pública de discapacidad:
- ✓ Política pública social de envejecimiento y vejez
- ✓ Mesa Municipal de Diversidad sexual



- ✓ Política pública de atención primaria social
- ✓ Comité de erradicación del trabajo CIETI

Conclusiones

De este primer capítulo sobre Caracterización de los contextos territorial y demográfico podemos concluir que San José es uno de los 27 Municipios que conforman el departamento de Caldas, ubicado al sur occidente de este. El municipio fue creado recientemente a través de la ordenanza Número 233 de la Asamblea Departamental de Caldas y sancionado por el Gobernador el 17 de diciembre de 1998. Limita al norte con el municipio de Risaralda, al sur con Belalcázar, al oriente con Risaralda y al occidente, con el municipio de Viterbo, cuenta con 18 veredas y 9 barrios para una extensión total de 62.5 Km², la mayor población se encuentra en la zona rural con el 72.99%. La densidad poblacional es de 121,648hab/km². La accesibilidad geográfica al municipio gracias al trabajo de la administración municipal y liderada por la secretaria de Planeación y Obras Públicas ha estado trabajando para mejorar las vías de comunicación desde la cabecera municipal a la zona rural, como también a municipios vecinos.

El municipio solo cuenta con etnia indígena, que residen en la Vereda la Morelia del Municipio de San José pertenecientes a la comunidad EMBERA CHAMI, quienes provienen originalmente del antiguo asentamiento indígena llamado San Antonio del Chamí en el municipio de Mistrató (Risaralda).

La estructura demográfica del municipio ilustra un descenso de la fecundidad y la natalidad en el municipio y la cual se proyecta para el año 2023, se evidencia un aumento gradual considerable de la población adulta mayor, ya que basados las proyecciones del 2015 al 2023 dicho grupo poblacional estima un comportamiento ascendente en la esperanza de vida, lo que indica el envejecimiento paulatino de la población e implica la necesidad de implementar políticas públicas de salud para estos quinquenios y gozar de calidad y bienestar en su vejez.

Se evidencia que la población masculina en el municipio de San José estima una tendencia a aumentar, según las proyecciones poblacionales del DANE, contrario al género femenino el cual presenta una tendencia a disminuir. En el año 2015 por cada 105 hombres, había 100 mujeres, mientras que para el año 2021 por cada 105 hombres, había 100 mujeres. En cuanto al índice de envejecimiento en el año 2015 de 100 personas, 66 correspondían a población de 65 años y más, mientras que para el año 2021 este grupo poblacional fue de 86 personas.

En cuanto a la dinámica demográfica la Tasa General de Fecundidad es de 43,52 nacimientos por cada mil mujeres en edad fértil en el municipio de San José, la tasa Global de Fecundidad con el comportamiento de la natalidad en el año 2019 se proyecta que por cada mujer en edad fértil sería 1 vez madre a lo largo de su vida y la edad media de la reproducción para el municipio de San José en el año 2019 es de 32 años. Además, se observa que para el año 2019, el mayor número de embarazos se da en el quinquenio de 20 a 24 años, seguido de las mujeres de 15 a 19 años. Resaltando que la fecundidad se da de los 15 a los 49 años y se aprecia que la fecundidad desciende a medida que aumenta la edad

El municipio para el año 2021 ha sido receptor de 649 personas víctimas del conflicto armado; dentro de la información que reposa en la Personería Municipal los hechos se encontraban tipificados como desplazamiento forzado en mayor incidencia, posteriormente se encuentran las amenazas y el homicidio; además el municipio en los últimos años se ha convertido en receptor de personas víctimas del conflicto armado. Se evidencia que



ALCALDÍA MUNICIPAL DE SAN JOSÉ-CALDAS



el 50,07% son mujeres, el 49.7% son hombres y el 0,15% corresponde a población víctima no reportada. El 33% de las víctimas son menores de 25 años y el 9.2% son mayores de 60 años.

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

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

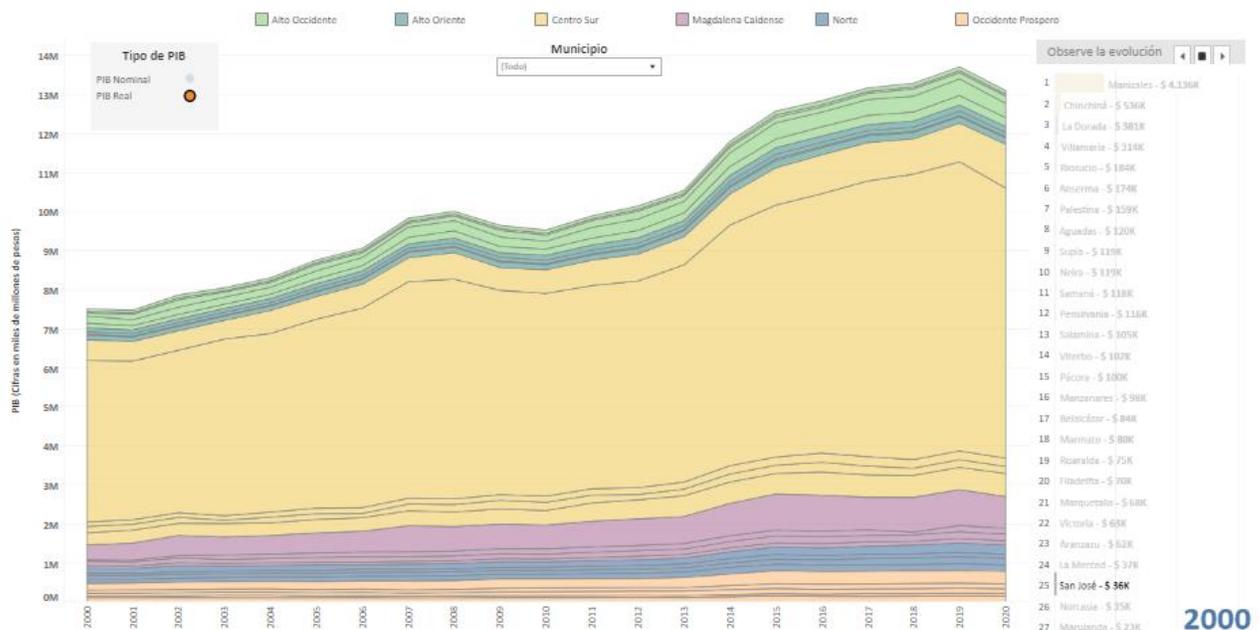
2.1 Procesos económicos y condiciones de trabajo del territorio

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

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.

De acuerdo con Caldata el producto interno bruto del municipio de San José para el año 2020 asciende a 36 miles de millones de pesos, con un producto bruto interno de 67,304 con una variación porcentual de 0,8% a comparación del año anterior

Figura 9. Evolución del PIB, cambios del PIB entre el año 2000 y el año 2020, en el municipio de San José.

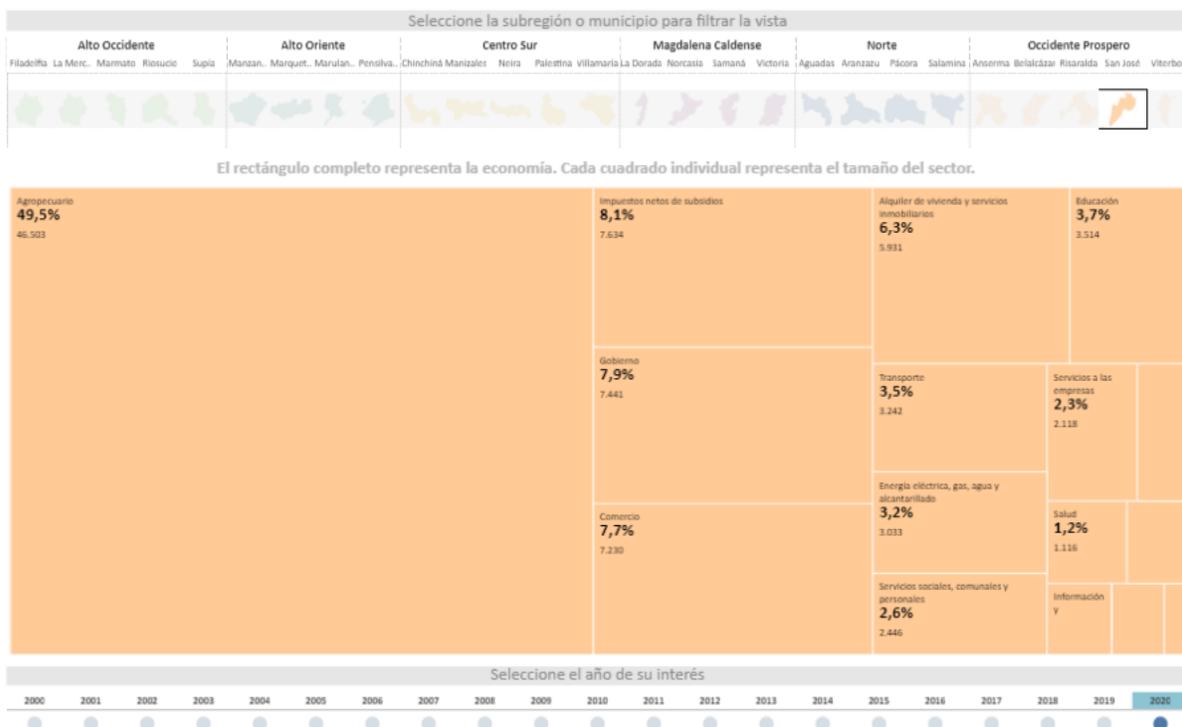


Fuente: Caldata

Estructura del PIB

La estructura del producto interno bruto del municipio de San José para el año 2020, el sector que más economía aportó fue, el sector agropecuario con el 49,5% aportado, seguido del sector de impuestos netos por subsidio con el 8,1% , en tercer lugar sector gobierno con el 7,9%, en cuarto lugar el sector comercio quien aporta el 7.7% , en quinto lugar se encuentra el sector de alquiler de vivienda y servicios inmobiliarios el cual aporta 6,3%, ya para los demás sectores sus porcentajes se encuentran entre 3,7%, 3,5%, 3,2%, y es importante recalcar que el sector que menos aporta es salud con el 1,2% de la participación del PIB

Figura 10. Estructura del PIB participación de las ayudas económicas en el PIB total



Fuente: Caldata

Afiliación a riesgos laborales

De acuerdo con la dirección de Regulación de la operación Del Aseguramiento En Salud, Riesgos Laborales Y Pensiones el municipio de San José a septiembre de 2023 tiene asegurados al SGRL como trabajadores dependientes a 80 personas, como trabajadores independientes 97 y como estudiantes 22 para un total de 199 personas afiliadas a SGRL. Con respecto al mismo corte del año 2022 el municipio aumento en 15 personas afiliadas a SGRL.



Con respecto al mismo corte del año 2022, el municipio de San José ha evidenciado una disminución de los trabajadores dependientes afiliados, puesto que para el año anterior se contaban con 88 personas afiliadas al SGRL, con una disminución de 8 personas, por el contrario, el número de trabajadores independientes afiliados aumentó, siendo que para el año pasado contaban con 81 personas afiliadas, recalcando que se presenta un aumento de 16 personas afiliadas en el corte de 2022 y así mismo las personas afiliadas como estudiantes aumentaron su número en afiliación con 7 personas afiliadas a SGRL.

2.2 Condiciones de vida del territorio

Se refiere a la descripción de las condiciones de vida materiales y culturales donde habitan y transitan las poblaciones del territorio. Se requiere información del territorio que puede ser consultada en TerriData, el DANE u otros informes.

Aseguramiento en salud

Según las cifras de afiliación a salud del municipio de San José en los años analizados, 2021, 2022, 2023 cuenta con una población DANE total para el año 2023 de 5.059, el cual presenta según los grupos de afiliación en el régimen contributivo una cifra de 782 afiliados, el cual aumentó con comparación del año 2022 en 102 afiliaciones, en el régimen subsidiado se presentan una cifra de 3.186, el cual comparado con el 2022 presenta una disminución en 82 afiliaciones, en excepción y especiales se cuenta con una cifra de 67 afiliaciones para el año 2023, comparado con el año 2022 se presenta un aumento de 8 afiliaciones, cabe de resaltar que realizando el análisis de los diferentes grupos de afiliación se cuenta con un total de 4.034 en el año 2023 afiliados a salud, presentando un aumento en comparación del año 2022 con una cifra de 28.

Tabla 9. Coberturas del sistema de salud, san José 2023

Seleccione el departamento que desea consultar: Seleccione el municipio que desea consultar: Fecha de corte:

?	Nacional			Departamento Caldas			Municipio San José		
	diciembre de 2021	diciembre de 2022	noviembre de 2023	diciembre de 2021	diciembre de 2022	noviembre de 2023	diciembre de 2021	diciembre de 2022	noviembre de 2023
Contributivo	24.623.736	23.527.972	23.599.532	512.271	482.948	485.251	772	680	782
Subsidiado	23.968.577	25.672.278	26.123.267	394.459	424.569	427.508	3.311	3.268	3.186
Excepción & Especiales	2.238.629	2.222.664	2.212.014	20.646	20.544	22.570	58	58	66
Afiliados	50.830.942	51.422.914	51.934.813	927.376	928.061	935.329	4.141	4.006	4.034
Población DANE	51.328.449	51.881.908	52.378.348	1.031.874	1.041.425	1.050.513	4.980	5.026	5.059

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

Tabla 10. Entidades promotoras de salud, del municipio de, san José 2023

Departamento: Caldas, Municipio: San José

Nombre Entidad	Régimen			Total Afiliados
	Contributivo	Subsidiado	Excepción & Especiales	
Salud Total EPS	258 (32,99%)	2.552 (80,10%)		2.810 (69,66%)
Nueva Eps	524 (67,01%)	634 (19,90%)		1.158 (28,71%)
Régimen de Excepción			66 (100,00%)	66 (1,64%)
Total Afiliados Régi..	782 (100,00%)	3.186 (100,00%)	66 (100,00%)	4.034 (100,00%)

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

Según el análisis del tipo de entidades promotoras de salud-EPS que se encuentran en el municipio de San José, para el año 2023, principalmente se presentan en la entidad Salud total EPS, un total de 258 personas afiliadas al régimen contributivo con un 32,99%, en régimen subsidiado cuentan con 2.552 afiliados correspondientes al 80,10%, contando con un total de ambos regímenes de 2.810 correspondiente al 69,66%

La entidad Nueva Eps cuenta con 524 personas afiliadas al régimen contributivo correspondiendo al 67,01%, en el régimen subsidiado cuenta con 634 personas afiliadas correspondiente al 19,90%, con un total de 1.158 personas afiliadas en ambos regímenes con el 28,71%.

En régimen de excepción se cuenta con un total de 66 personas con un 1,64% y en total de afiliados al régimen, se cuenta con contributivo 782 personas, subsidiado 3.186 personas con un total de ambas entidades de 4.034, destacando así que el municipio de San José cuenta con mayor afiliación al régimen subsidiado y la entidad salud total.



Índice de pobreza multidimensional de 2018

la IPS es un indicador que refleja el grado de privación de las personas en un conjunto de dimensiones. La medida permite determinar la naturaleza de la privación (de acuerdo con las dimensiones seleccionadas) y la intensidad de la misma. EL IPM es la combinación del porcentaje de personas consideradas pobres, y de la proporción de dimensiones en las cuales los hogares son, en promedio, pobres.

De las 15 dimensiones que se mide tener más de 5 privaciones se considera pobres, el valor está medido en porcentaje. Pueden enfocarse el análisis a la diferencia urbano rural

Según los índices de pobreza multidimensional En las principales privaciones que se presentan en el municipio de San José, es trabajo informal con 84,2, bajo logro educativo con 76,2, en tercer lugar se encuentran las Barreras de acceso a servicios de salud 6,5

Tabla 11. IPM Municipio San José 2018

Municipio	Total	Cabeceras	Centros poblados y rural disperso
SAN JOSÉ	39,9	17,0	48,3

Cobertura educativa

Para el análisis de la cobertura educativa en el Municipio de San José se tomaron en cuenta tres indicadores, que son, Tasa de cobertura bruta de Educación categoría Primaria, Tasa de cobertura bruta de Educación Categoría Secundario y Tasa de cobertura bruta de Educación Categoría Media. Estos datos fueron tomados de la base de cobertura bruta de educación 2012- 2022 del Ministerio de educación.

Se identificó la cobertura bruta de educación según la estimación de la razón de proporciones y sus intervalos de confianza al 95%, el municipio tomó como referencia el departamento.

Porcentaje de hogares con analfabetismo

Inicialmente se inició con el análisis del analfabetismo en los hogares a nivel departamental y municipal, el cual el departamento contaba con 9,2 y el municipio con 20,20 el cual indica que el indicador es significativamente más alto en el municipio comparado con el indicador departamental.

Tasa de cobertura bruta de educación categoría primaria

El municipio de San José presenta un peso porcentual de 90,31 %, mientras que el departamento de Caldas tiene un peso porcentual de 89,79%, el cual nos indica que no hay diferencias estadísticamente significativas entre el valor que toma el indicador del municipio con el indicador departamental el cual tiene una diferencia en la frecuencia relativa de 1,00



Cobertura de servicios de electricidad: en el municipio de San José Caldas la cobertura fue del 100% en la cabecera municipal y 99,4% en la zona rural para el año 2019

Cobertura de acueducto: en el municipio de San José Caldas tiene a 2019 cobertura del 88,6% de acueducto en la zona urbana y del 9,5% en la zona rural. Para un total de cobertura del 98,1% al 2021

Cobertura de alcantarillado: para el 2019 la cobertura en alcantarillado en la zona urbana es del 69% y en la zona rural del 0,4%, en total la cobertura para este servicio es del 69,4% para el 2021.

Índice de riesgo de la calidad del agua para consumo humano (IRCA): Para el año 2021 el IRCA en el municipio fue de 67,7% es decir, indica que no hay diferencias estadísticamente significativas entre el valor del departamento de Caldas la cual tuvo un aumento 77,8%, con riesgo alto. Lo anterior nos indica la necesidad de seguir implementando estrategias que ayuden al mejoramiento de la calidad de agua tanto en el municipio. Si bien el IRCA del municipio de San José disminuyó y está en riesgo moderado, hay una diferencia significativa entre el IRCA de la zona urbana y rural, dado que a nivel urbano no tiene riesgo y en rural está en riesgo alto.

Tabla 13. Determinantes intermedios de la salud - condiciones de vida del municipio de San José Caldas 2021

Determinantes intermedios de la salud	Cabecera	Resto
Cobertura de servicios de electricidad	100,00%	99,43%
Cobertura de acueducto	88,63	9,46
Cobertura de alcantarillado	69,0	0,36

Fuente: DNP-DANE, SIVIGILA-INDCE IRCA

2.3 Dinámicas de convivencia en el territorio

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

Para el municipio de San José se resalta:

En cuanto a las lesiones de causa externa identificadas a través de los procesos del INMLCF que el municipio de San José presentó para el 2022 una tasa de homicidios de 0 casos presentes y lesiones interpersonales 3 casos totales presentes en 1 en menor de 18 años y 2 en mayor de 18 años con una tasa de 61,45

Con respecto a la violencia intrafamiliar no se presentan casos en el municipio de San José

Frente a situaciones como la violencia sexual en el municipio de San José no se presentaron registros



ALCALDÍA MUNICIPAL DE SAN JOSÉ-CALDAS





3 CAPÍTULO III. DESENLACES MÓRBIDOS Y MORTALES.

3.1 Análisis de la morbilidad

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.

3.1.1 Principales causas y subcausa de 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 Rothman, K.J.; Greenland, S.

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.

Para los grandes grupos de causas, en el mismo período evaluado, el 64,2% de las atenciones se brindaron por enfermedades no transmisibles, el 15,0% por signos y síntomas mal definidos, el 12,7% condiciones transmisibles y nutricionales, el 6,8% por lesiones y el 1,14% por condiciones materna perinatales.

Tabla 14. Morbilidad atendida por grupos de causa Morbilidad, San José. 2009-2022

Año	Condiciones maternas perinatales		Condiciones transmisibles y nutricionales		Enfermedades no transmisibles		Lesiones		Signos y síntomas mal definidos		Total
	#	%	#	%	#	%	#	%	#	%	#
2009	17	2,19%	79	10,18%	573	73,84%	36	4,64%	71	9,15%	776
2010	32	1,03%	543	17,44%	2089	67,08%	166	5,33%	284	9,12%	3114
2011	9	0,52%	299	17,30%	1236	71,53%	78	4,51%	106	6,13%	1728
2012	30	0,95%	454	14,35%	2172	68,67%	156	4,93%	351	11,10%	3163
2013	29	0,93%	440	14,18%	2074	66,82%	145	4,67%	416	13,40%	3104
2014	13	0,88%	152	10,24%	1044	70,30%	79	5,32%	197	13,27%	1485
2015	61	2,15%	447	15,74%	1782	62,77%	239	8,42%	310	10,92%	2839
2016	14	2,05%	100	14,64%	421	61,64%	91	13,32%	57	8,35%	683
2017	46	0,60%	1087	14,26%	4423	58,01%	628	8,24%	1440	18,89%	7624
2018	75	1,19%	790	12,48%	3995	63,13%	363	5,74%	1105	17,46%	6328
2019	69	1,27%	506	9,33%	3474	64,04%	379	6,99%	997	18,38%	5425
2020	41	1,60%	242	9,43%	1676	65,32%	250	9,74%	357	13,91%	2566
2021	43	1,72%	187	7,48%	1719	68,76%	163	6,52%	388	15,52%	2500
2022	43	0,99%	506	11,65%	2652	61,08%	334	7,69%	807	18,59%	4342
Total	522	1,14%	5.832	12,77%	29.330	64,21%	3.107	6,80%	6.886	15,08%	45.677
Variación % 2022-2021	0,00%		170,59%		54,28%		104,91%		107,99%		73,68%
Δ pp 2022-2021	-0,73%		4,17%		-7,68%		1,17%		207,99%		

Fuente Rips

Tabla 15. atenciones por grandes causas curso de vida primera infancia, san José 2009-2022

Las principales causas de morbilidad por curso de vida en general en 2022 en la Primera infancia (0 - 5años) en 2022 predominaron las Condiciones transmisibles y nutricionales con el 46,7%, enfermedades no transmisibles con el 30,1%, seguido de los signos y síntomas mal definidos con el 13,8%

Al analizar la carga de atenciones durante el periodo 2009-2022 la más alta la tienen las Condiciones transmisibles y nutricionales con un total de 1.392 siendo el año 2017 en el que se presentaron más atenciones con 293 atenciones.

PRIMERA INFANCIA											
Año	Condiciones maternas perinatales		Condiciones transmisibles y nutricionales		Enfermedades no transmisibles		Lesiones		Signos y síntomas mal definidos		Total
	#	%	#	%	#	%	#	%	#	%	
2009		0,00%	5	27,78%	12	66,67%		0,00%	1	5,56%	18
2010		0,00%	212	61,10%	70	20,17%	18	5,19%	47	13,54%	347
2011	2	1,67%	80	66,67%	28	23,33%	5	4,17%	5	4,17%	120
2012	1	0,41%	119	48,77%	75	30,74%	9	3,69%	40	16,39%	244
2013		0,00%	111	49,33%	66	29,33%	9	4,00%	39	17,33%	225
2014		0,00%	37	50,00%	24	32,43%	7	9,46%	6	8,11%	74
2015	3	1,29%	99	42,49%	83	35,62%	34	14,59%	14	6,01%	233
2016	1	2,17%	29	63,04%	11	23,91%	4	8,70%	1	2,17%	46
2017	2	0,35%	293	51,95%	130	23,05%	55	9,75%	84	14,89%	564
2018	5	1,30%	159	41,19%	135	34,97%	27	6,99%	60	15,54%	386
2019	4	1,36%	84	28,47%	121	41,02%	29	9,83%	57	19,32%	295
2020	5	4,90%	30	29,41%	42	41,18%	9	8,82%	16	15,69%	102
2021	1	1,30%	12	15,58%	43	55,84%	8	10,39%	13	16,88%	77
2022	2	0,81%	122	49,19%	58	23,39%	36	14,52%	30	12,10%	248
Total	26	0,87%	1.392	46,73%	898	30,14%	250	8,39%	413	13,86%	2.979
Variación % 2022-2021	100,00%		916,67%		34,88%		350,00%		130,77%		222,08%
Δ pp 2022-2021	-0,49%		33,61%		-32,46%		4,13%		-4,79%		

Fuente Rips

Tabla 16. Morbilidad atendida por curso de vida, Infancia, San José. 2009-2022

En la infancia (6-11 años) la primera causa de atención por morbilidad en 2022 fueron las enfermedades no transmisibles con el 45,21% la cual disminuyó con respecto al año anterior; le siguen las condiciones transmisibles y nutricionales con el 27,42%, luego signos y síntomas mal definidos con el 19,64%, luego lesiones con el 7,73% y por último las condiciones maternas perinatales con el 0 %. Al analizar la carga de atenciones durante el periodo 2009-2022 la más alta la tienen las enfermedades no transmisibles con un total de 877 siendo el año 2018 en el que se presentaron más atenciones con 122.

Año	Condiciones maternas perinatales		Condiciones transmisibles y nutricionales		Enfermedades no transmisibles		Lesiones		Signos y síntomas mal definidos		Total
	#	%	#	%	#	%	#	%	#	%	
2009		0,00%	4	40,00%	3	30,00%	1	10,00%	2	20,00%	10
2010		0,00%	66	42,86%	56	36,36%	6	3,90%	26	16,88%	154
2011		0,00%	34	37,78%	41	45,56%	6	6,67%	9	10,00%	90
2012		0,00%	61	33,33%	96	52,46%	6	3,28%	20	10,93%	183
2013		0,00%	61	27,73%	121	55,00%	9	4,09%	29	13,18%	220
2014		0,00%	18	26,87%	30	44,78%	3	4,48%	16	23,88%	67
2015		0,00%	49	37,40%	48	36,64%	6	4,58%	28	21,37%	131
2016		0,00%	7	26,92%	16	61,54%	2	7,69%	1	3,85%	26
2017		0,00%	105	33,87%	97	31,29%	40	12,90%	68	21,94%	310
2018		0,00%	47	18,58%	122	48,22%	22	8,70%	62	24,51%	253
2019		0,00%	30	16,67%	80	44,44%	18	10,00%	52	28,89%	180
2020		0,00%	7	8,43%	49	59,04%	9	10,84%	18	21,69%	83
2021		0,00%	6	7,69%	53	67,95%	8	10,26%	11	14,10%	78
2022		0,00%	37	23,87%	65	41,94%	14	9,03%	39	25,16%	155
Total	0	0,00%	532	27,42%	877	45,21%	150	7,73%	381	19,64%	1.940
Variación % 2022-2021	0,00%		516,67%		22,64%		75,00%		254,55%		98,72%
Δ pp 2022-2021	0,00%		16,18%		-26,01%		-1,22%		11,06%		

Fuente: Rips

Tabla 17. Morbilidad atendida por curso de vida, Adolescencia, San José. 2009-2022

En la adolescencia (12 a 17 años) la primera causa atenciones de morbilidad en 2022 fueron las enfermedades no transmisibles con el 51.95%; le siguen las atenciones por signos y síntomas mal definidos con 22.27% y en tercer lugar condiciones transmisibles y nutricionales 13.54%. Al analizar la carga de atenciones durante el periodo 2009-2022 la más alta la tienen las enfermedades no trasmisibles con un total de 1.642 siendo el año 2019 en el que se presentaron más atenciones con 209.

Año	Adolescencia										
	Condiciones maternas perinatales		Condiciones transmisibles y nutricionales		Enfermedades no transmisibles		Lesiones		Signos y síntomas mal definidos		Total
	#	%	#	%	#	%	#	%	#	%	#
2009	4	16,00%	6	24,00%	13	52,00%		0,00%	2	8,00%	25
2010	5	3,21%	32	20,51%	82	52,56%	10	6,41%	27	17,31%	156
2011	1	0,94%	21	19,81%	64	60,38%	12	11,32%	8	7,55%	106
2012	2	0,79%	43	17,00%	145	57,31%	14	5,53%	49	19,37%	253
2013	4	1,49%	54	20,07%	134	49,81%	16	5,95%	61	22,68%	269
2014		0,00%	16	17,98%	45	50,56%	8	8,99%	20	22,47%	89
2015	12	5,31%	37	16,37%	124	54,87%	24	10,62%	29	12,83%	226
2016	3	5,08%	9	15,25%	32	54,24%	12	20,34%	3	5,08%	59
2017	16	3,04%	76	14,42%	206	39,09%	73	13,85%	156	29,60%	527
2018	10	2,53%	50	12,66%	184	46,58%	41	10,38%	110	27,85%	395
2019	10	2,77%	20	5,54%	209	57,89%	39	10,80%	83	22,99%	361
2020	4	1,79%	15	6,70%	145	64,73%	14	6,25%	46	20,54%	224
2021	8	4,04%	7	3,54%	130	65,66%	11	5,56%	42	21,21%	198
2022	7	2,56%	42	15,38%	129	47,25%	27	9,89%	68	24,91%	273
Total	86	2,72%	428	13,54%	1.642	51,95%	301	9,52%	704	22,27%	3.161
Variación % 2022-2021	-12,50%		500,00%		-0,77%		145,45%		61,90%		37,88%
Δ pp 2022-2021	-1,48%		11,85%		-18,40%		4,33%		3,70%		

Fuente: Rips

Tabla 18. Morbilidad atendida por curso de vida, Juventud, San José. 2009-2022

En la juventud (18 a 28 años) la primera causa de atenciones de morbilidad en 2022 fueron las enfermedades no transmisibles con el 49,38%; le siguen las atenciones por signos y síntomas mal definidos con el 22,21% y en tercer lugar las Condiciones transmisibles y nutricionales con 14,42%. Al analizar la carga de atenciones durante el periodo 2009-2022 la más alta son Enfermedades no transmisibles con un total de 2.924 siendo el año 2017 en el que se presentaron más atenciones con 387.

Juventud											
Año	Condiciones maternas perinatales		Condiciones transmisibles y nutricionales		Enfermedades no transmisibles		Lesiones		Signos y síntomas mal definidos		Total
	#	%	#	%	#	%	#	%	#	%	#
2009	6	7,79%	14	18,18%	38	49,35%	4	5,19%	15	19,48%	77
2010	14	3,78%	76	20,54%	196	52,97%	33	8,92%	51	13,78%	370
2011	2	1,10%	37	20,33%	107	58,79%	18	9,89%	18	9,89%	182
2012	16	3,95%	61	15,06%	232	57,28%	31	7,65%	65	16,05%	405
2013	14	3,06%	59	12,91%	233	50,98%	32	7,00%	119	26,04%	457
2014	8	4,44%	25	13,89%	87	48,33%	18	10,00%	42	23,33%	180
2015	24	5,58%	84	19,53%	217	50,47%	58	13,49%	47	10,93%	430
2016	8	7,62%	8	7,62%	52	49,52%	22	20,95%	15	14,29%	105
2017	21	2,19%	152	15,83%	387	40,31%	109	11,35%	291	30,31%	960
2018	24	2,72%	115	13,04%	365	41,38%	86	9,75%	292	33,11%	882
2019	30	4,42%	79	11,63%	355	52,28%	70	10,31%	145	21,35%	679
2020	16	4,11%	42	10,80%	222	57,07%	48	12,34%	61	15,68%	389
2021	25	8,14%	29	9,45%	178	57,98%	28	9,12%	47	15,31%	307
2022	16	3,21%	73	14,63%	255	51,10%	48	9,62%	107	21,44%	499
Total	224	3,78%	854	14,42%	2.924	49,38%	605	10,22%	1.315	22,21%	5.922
Variación % 2022-2021	-36,00%		151,72%		43,26%		71,43%		127,66%		62,54%
Δ pp 2022-2021	-4,94%		5,18%		-6,88%		0,50%		6,13%		

Fuente: Rips

Tabla 19. Morbilidad atendida por curso de vida, Adulthood, San José. 2009-2022

En la adultez (29 a 59 años) las primeras causas de morbilidad fueron en 2022 por las enfermedades por signos y síntomas mal definidos con el 14,40%, en segundo lugar, se encuentra las Condiciones transmisibles y nutricionales con 10,04% y, en tercer lugar, Enfermedades no transmisibles y lesiones con 6,84%. Al analizar la carga de atenciones durante el periodo 2009-2022 la más alta la tienen los Signos y síntomas mal definidos con un total de 2.674 siendo el año 2017 en el que se presentaron más atenciones con 475.

Adulthood											
Año	Condiciones maternas perinatales		Condiciones transmisibles y nutricionales		Enfermedades no transmisibles		Lesiones		Signos y síntomas mal definidos		Total
	#	%	#	%	#	%	#	%	#	%	
2009	7	1,59%	46	10,43%	30	6,80%	30	6,80%	40	9,07%	441
2010	13	1,05%	134	10,77%	81	6,51%	81	6,51%	88	7,07%	1244
2011	1	0,14%	106	14,64%	22	3,04%	22	3,04%	49	6,77%	724
2012	11	0,95%	119	10,23%	70	6,02%	70	6,02%	129	11,09%	1163
2013	11	1,03%	100	9,40%	55	5,17%	55	5,17%	138	12,97%	1064
2014	5	0,79%	40	6,35%	33	5,24%	33	5,24%	83	13,17%	630
2015	21	1,76%	126	10,57%	96	8,05%	96	8,05%	142	11,91%	1192
2016	2	0,63%	37	11,75%	40	12,70%	40	12,70%	28	8,89%	315
2017	7	0,25%	297	10,47%	224	7,90%	224	7,90%	475	16,75%	2836
2018	36	1,43%	297	11,76%	139	5,50%	139	5,50%	315	12,48%	2525
2019	25	1,11%	204	9,04%	143	6,34%	143	6,34%	442	19,59%	2256
2020	16	1,35%	114	9,59%	115	9,67%	115	9,67%	143	12,03%	1189
2021	9	0,75%	97	8,12%	81	6,78%	81	6,78%	211	17,67%	1194
2022	18	1,00%	147	8,17%	142	7,89%	142	7,89%	391	21,73%	1799
Total	182	0,98%	1.864	10,04%	1.271	6,84%	1.271	6,84%	2.674	14,40%	18.572
Variación % 2020-2021	100,00%		51,55%		75,31%		75,31%		85,31%		50,67%
Δ pp 2020-2021	0,25%		0,05%		1,11%		1,11%		4,06%		

Fuente: Rips

Tabla 20. Morbilidad atendida por curso de vida, Persona mayor, San José. 2009-2022

En la persona mayor (60 años y más) la primera causa de atención por morbilidad en 2022 fueron las enfermedades no transmisibles con el 79,43%, le siguen las atenciones por signos y síntomas mal definidos con el 10,68% y en tercer lugar Condiciones transmisibles y nutricionales con 5,82%. Al analizar la carga de atenciones durante el periodo 2009-2022 la más alta la tienen las enfermedades no trasmisibles con un total de 10.408 siendo el año 2017 en el que se presentaron más atenciones con 1770.

Persona Mayor											
Año	Condiciones maternas perinatales		Condiciones transmisibles y nutricionales		Enfermedades no transmisibles		Lesiones		Signos y síntomas mal definidos		Total
	#	%	#	%	#	%	#	%	#	%	
2009		0,00%	4	1,95%	189	92,20%	1	0,49%	11	5,37%	205
2010		0,00%	23	2,73%	757	89,80%	18	2,14%	45	5,34%	843
2011	3	0,59%	21	4,15%	450	88,93%	15	2,96%	17	3,36%	506
2012		0,00%	51	5,57%	790	86,34%	26	2,84%	48	5,25%	915
2013		0,00%	55	6,33%	760	87,46%	24	2,76%	30	3,45%	869
2014		0,00%	16	3,60%	389	87,42%	10	2,25%	30	6,74%	445
2015	1	0,16%	52	8,29%	503	80,22%	21	3,35%	50	7,97%	627
2016		0,00%	10	7,58%	102	77,27%	11	8,33%	9	6,82%	132
2017		0,00%	164	6,76%	1770	72,93%	127	5,23%	366	15,08%	2427
2018		0,00%	122	6,47%	1451	76,89%	48	2,54%	266	14,10%	1887
2019		0,00%	89	5,38%	1267	76,60%	80	4,84%	218	13,18%	1654
2020		0,00%	34	5,87%	417	72,02%	55	9,50%	73	12,61%	579
2021		0,00%	36	5,57%	519	80,34%	27	4,18%	64	9,91%	646
2022		0,00%	85	6,21%	1044	76,32%	67	4,90%	172	12,57%	1368
Total	4	0,03%	762	5,82%	10.408	79,43%	530	4,04%	1.399	10,68%	13.103
Variación % 2020-2021	0,00%		136,11%		101,16%		148,15%		168,75%		111,76%
Δ pp 2020-2021	0,00%		0,64%		-4,02%		0,72%		2,67%		

Fuente: Rips

Atenciones en 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 53.23%, seguido de las atenciones por signos y síntomas mal definidos con el 19.59% y en tercer lugar Condiciones transmisibles y nutricionales con 17.10%. Al analizar la carga de atenciones durante el periodo 2009-2022 la más alta la tiene las enfermedades no trasmisibles con un total de 470 siendo el año 2017 en el que se presentaron más atenciones con 152.

Tabla 21. Atenciones por grupos de causas de morbilidad en población indígena, San José 2013 – 2022

Año	Condiciones maternas perinatales		Condiciones transmisibles y nutricionales		Enfermedades no transmisibles		Lesiones		Signos y síntomas mal definidos		Total
	#	%	#	%	#	%	#	%	#	%	
2013	7	6,25%	29	25,89%	50	44,64%	3	2,68%	23	20,54%	112
2014		0,00%	5	16,13%	22	70,97%		0,00%	4	12,90%	31
2015		0,00%	8	15,69%	36	70,59%	2	3,92%	5	9,80%	51
2016		0,00%	12	41,38%	14	48,28%	2	6,90%	1	3,45%	29
2017		0,00%	55	19,71%	152	54,48%	22	7,89%	50	17,92%	279
2018	6	3,13%	27	14,06%	100	52,08%	23	11,98%	36	18,75%	192
2019	9	11,11%	5	6,17%	37	45,68%	3	3,70%	27	33,33%	81
2020	2	7,41%		0,00%	18	66,67%	1	3,70%	6	22,22%	27
2021		0,00%	2	10,00%	10	50,00%	3	15,00%	5	25,00%	20
2022		0,00%	8	13,11%	31	50,82%	6	9,84%	16	26,23%	61
Total	24	2,72%	151	17,10%	470	53,23%	65	7,36%	173	19,59%	883
Variación % 2022-2021	400,00%		300,00%		210,00%		100,00%		220,00%		205,00%
Δ pp 2022-2021	0,00%		3,11%		0,82%		-5,16%		320,00%		

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 56.52%, le siguen las atenciones por signos y síntomas mal definidos con el 20.00% y en tercer lugar las Condiciones transmisibles y nutricionales con el 9,57%. Al analizar la carga de atenciones durante el periodo 2009-2022 la más alta la tienen las enfermedades no trasmisibles con un total de 65 siendo el año 2018 en el que se presentaron más atenciones con 16.

Tabla 22. Atenciones por grupos de causas de morbilidad en población NARP, San José 2013 – 2022

Año	Condiciones maternas perinatales		Condiciones transmisibles y nutricionales		Enfermedades no transmisibles		Lesiones		Signos y síntomas mal definidos		Total
	#	%	#	%	#	%	#	%	#	%	
2013		0,00%	1	25,00%	3	75,00%		0,00%		0,00%	4
2014		0,00%		0,00%	7	100,00%		0,00%		0,00%	7
2015		0,00%	2	25,00%	4	50,00%	1	12,50%	1	12,50%	8
2016		#¡DIV/0!		#¡DIV/0!		#¡DIV/0!		#¡DIV/0!		#¡DIV/0!	0
2017		0,00%	4	15,38%	14	53,85%		0,00%	8	30,77%	26
2018		0,00%	2	8,33%	16	66,67%		0,00%	6	25,00%	24
2019		0,00%		0,00%	10	76,92%	1	7,69%	2	15,38%	13
2020	9	100,00%		0,00%		0,00%		0,00%		0,00%	9
2021		0,00%		0,00%	1	25,00%	1	25,00%	2	50,00%	4
2022	4	20,00%	2	10,00%	10	50,00%		0,00%	4	20,00%	20
Total	13	11,30%	11	9,57%	65	56,52%	3	2,61%	23	20,00%	115
Variación % 2022-2021	0,00%		0,00%		900,00%		-100,00%		100,00%		400,00%
Δ pp 2022-2021	20,00%		10,00%		25,00%		-25,00%		200,00%		

Fuente: Rips

Atenciones PAPSIVI

El Programa de Atención Psicosocial y Salud Integral a Víctimas (PAPSIVI), hace parte del Plan Nacional para la Atención y Reparación Integral a las Víctimas dando respuesta a las medidas de rehabilitación en el marco de la reparación integral a las víctimas del conflicto armado en Colombia

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, Sin embargo se realiza la verificación del municipio de San José el cual no se tiene datos en El Programa de Atención Psicosocial y Salud Integral a Víctimas (PAPSIVI).



En la siguiente tabla se pueden observar la cantidad de atenciones por tema PAPSIVI, desde el 2016 al 2021 dentro del municipio de Villamaría. Ya que no se cuenta con información más actual.

Tabla 23. Principales causas de morbilidad de salud mental en población víctima de San José Caldas años 2015 – 2021

Orden	Tema de intervención	Número de atenciones por temas PAPSIVI					Porcentaje 2021	
		2016	2017	2018	2019	2020		2021
1	AFRONTAMIENTO FRENTE A LA REESTRUCTURACION DE ROLES				6		0,00%	
2	APOYO EN ACCIONES SIMBOLICAS O CONMEMORACION	1					0,00%	
3	COMPARTIR Y EXPRESAR VIVENCIAS RELACIONADAS CON	1					0,00%	
4	FOMENTO EN INTEGRACION, SOLIDARIDAD Y PARTICIPACION	1					0,00%	
5	HABILIDADES PARA FAVORECER LA EXPRESION Y CANALIZACION EMOCIONAL				6		0,00%	
6	MEJORAMIENTO DE LA COMUNICACION INTRAFAMILIAR		6			5	83,33%	
7	NO DEFINIDO	1	1		2	1	16,67%	
8	PROCESOS DE RECONSTRUCCION DE MEMORIA COLECTIVA	4					0,00%	
9	SE APRECIA ORGANIZACION Y FUNCIONAMIENTO EFICAZ. CON C		1		2		0,00%	
	Total	8	8	0	15	0	6	100,00%

Fuente: SISPRO – MSP

El consumo de sustancias psicoactivas en el país sigue siendo un gran problema, no solo por el aumento sistemático que señalan los estudios disponibles, sino porque sus características lo hacen un asunto complejo con serias repercusiones en la salud pública y en lo social, el consumo de drogas ilícitas está creciendo en el país no solo porque más personas las consumen sino porque el mercado de sustancias es cada vez más amplio y diverso.

Es importante reconocer que mientras muchas personas usan drogas en algún momento del ciclo vital y las abandonan de forma natural, en otras, el consumo de sustancias se vuelve persistente y logra afectar la salud, las relaciones sociales, familiares, laborales y/o académicas. La diferencia entre unos y otros individuos depende de varios aspectos en el ámbito de la sustancia, la persona y su contexto social.



Morbilidad específica por subcausa

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

Condiciones transmisibles y nutricionales

Para las condiciones transmisibles y nutricionales la mayor proporción está dada por las Infecciones respiratorias presentando un incremento de 35,14 puntos, indicando así, que la consulta aumentó con respecto al año 2021, en segundo lugar, están las enfermedades Deficiencias nutricionales y en tercer lugar las Enfermedades infecciosas y parasitarias las cuales disminuyeron a comparación del año 2021 con -36,58 puntos.

Condiciones materno-perinatales

Para las condiciones materno-perinatales la mayor proporción está dada por las condiciones derivadas durante el periodo perinatal presentando un aumento de 0,06 puntos, en segundo lugar, están las Condiciones maternas. Comparando los años 2022 con 2021 las condiciones maternas disminuyeron en la frecuencia relativa con menos 36,58 puntos.

Enfermedades no transmisibles

Para las enfermedades no transmisibles la mayor proporción está dada por las neoplasias malignas, en segundo lugar, están las enfermedades cardiovasculares. En el año 2022 comparado con el 2021 las neoplasias malignas tuvieron un aumento de 3,38 puntos, la diabetes mellitus presentó una disminución de menos 2,29 puntos y las Condiciones neuropsiquiátricas comparadas con el año anterior 2021 presentó una disminución de menos 2,84 puntos para el 2022.

Lesiones

Para las lesiones la mayor proporción está dada por los Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas con un aumento de 8,50 puntos y las Lesiones no intencionales comparadas con el 2022 y 2021 presentaron una disminución de 4,44 e la frecuencia relativa.

Signos y Síntomas Mal Definidos

no tuvieron variación en el periodo analizado.

Tabla 24. Principales causas de morbilidad por subcausa en total, San José. 2009-2022

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



Morbilidad específica por subcausa en hombres

Condiciones transmisibles y nutricionales en hombres

Para las condiciones transmisibles y nutricionales en la población masculina la mayor proporción está dada por las infecciones respiratorias con 39,19, en segundo lugar, se encuentran las Deficiencias nutricionales con 1,61 puntos, cabe de recalcar que para el periodo comparado 2022 con el 2021 en las Enfermedades infecciosas y parasitarias disminuyó la frecuencia relativa de 40,81

Condiciones materno-perinatales en hombres

Para las condiciones materno-perinatales en los hombres la mayor proporción está dada por las Condiciones maternas con el aumento de 90,91 puntos. En el periodo evaluado (2009-2022). En el 2022 comparado con el 2021 las condiciones derivadas durante el periodo perinatal en hombres no presentaron un cambio y disminución en la frecuencia relativa con 90,91.

Enfermedades no transmisibles hombres

Para las enfermedades no transmisibles en hombres la mayor proporción está dada por las neoplasias malignas con 8,66 puntos, seguido de, enfermedades digestivas con 2,47 y en tercer lugar, las enfermedades de Desórdenes endocrinos con 2,34 puntos. En el periodo evaluado (2009-2022) las condiciones neuropsiquiátricas presentaron una disminución de 3,69 puntos.

Lesiones en hombres

Para las lesiones en la población masculina la mayor proporción está dada por Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas con un aumento de 6,71. seguido de Lesiones no intencionales las cuales presentaron un aumento de 2,65. en el 2022 comparado con el 2021 se presentó una disminución significativa en Lesiones de intencionalidad indeterminada con 7,45 y Lesiones intencionales con el menos 1,91 punto.

Signos y Síntomas Mal Definidos

no tuvieron variación en el periodo analizado.

Tabla 25. Principales causas de morbilidad por subcausas en hombres, San José. 2009-2022

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

Fuente: Rips



Morbilidad específica por subcausa en mujeres

Condiciones transmisibles y nutricionales en mujeres

Para las condiciones transmisibles y nutricionales en la población femenina la mayor proporción está dada por las Infecciones respiratorias con un aumento de 31,89 puntos y seguido de Deficiencias nutricionales con 0,83 puntos. Cabe de resaltar que las enfermedades infecciosas y parasitarias se encontraban en un aumento y eran las principales subcausa en los años anteriores comparados 2021 y 2020, sin embargo, para este periodo comparando los años 2022 y 2021 se presentó una disminución de 32,73

Condiciones materno-perinatales en mujeres

Para las condiciones materno-perinatales en mujeres no se presentan cambios en la frecuencia relativa en ambas subcausa en Condiciones derivadas durante el periodo perinatal y Condiciones maternas las cuales ambas se mantienen en 0.

Enfermedades no transmisibles mujeres

La mayor proporción está dada por las enfermedades genitourinarias con un aumento de 3,56 puntos en los años comparados 2022 y 2021, seguidamente se encuentra, las enfermedades cardiovasculares con 2,72 puntos la cual estas es una de las principales subcausa que mantiene su prevalencia en los años. Las enfermedades musculo-esqueléticas presentan una disminución significativa de 3,25, seguidamente de las enfermedades neuropsiquiátricas con el 2,21 punto.

Lesiones en mujeres

Para las lesiones en la población femenina la mayor proporción está dada por las lesiones intencionales con un aumento de 3,97, seguida de Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas con 11,10 puntos. En el 2022 comparado con el 2021 las lesiones intencionales tuvieron una gran disminución con 15,07 puntos y Lesiones de intencionalidad indeterminada continúan en 0 puntos.

Signos y Síntomas Mal Definidos mujeres

no tuvieron variación en el periodo analizado.

Tabla 26. Principales causas de morbilidad por subcausa en Mujeres, San José. 2009-2022

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



3.1.2 Morbilidad de eventos de alto costo y precursores

Morbilidad por alto costo

Se realizó estimación de los siguientes indicadores: La incidencia de enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal la incidencia de VIH notificada; la incidencia de leucemia mieloide aguda en menores de 15 años notificada y la incidencia de leucemia linfocítica aguda en menores de 15 años notificada. Se elaboró un análisis descriptivo de las medidas de frecuencia (prevalencia e incidencia) para calcular la razón de prevalencia, la razón de incidencia con sus respectivos intervalos de confianza al 95%. El municipio tomara como referencia el valor del departamento.

Analizando la tasa de los eventos de alto costo en el municipio de San José se evidencia que no hay diferencia estadísticamente significativa entre el valor del departamento y el municipio, puesto que el indicador del municipio San José es significativamente más bajo comparado con el indicador departamental, de VIH, el departamento tiene una tasa de incidencia 23,19x 100.000 habitantes y San José una tasa de incidencia de VIH de 24,86 x 100.000 habitantes, lo que indica una diferencia en relativa del 1,67.

Sin embargo, se observa que la tasa de incidencia de enfermedad renal crónica en fase cinco se encuentra que el indicador es significativamente más alto en el municipio de San José comparado con el indicador departamental el cual presenta una tasa de 20,08 x 100.000 habitantes.

Morbilidad por precursores

En cuanto a la morbilidad por eventos precursores Se realizó estimación de los siguientes indicadores: prevalencia ajustada diabetes mellitus y prevalencia ajustada por la edad de hipertensión arterial, para calcular la razón de prevalencia, la razón de incidencia con sus respectivos intervalos de confianza al 95%. El municipio tomara como referencia el valor del departamento.

La tabla nos muestra el indicador de prevalencia ajustada por la edad de diabetes mellitus en personas de 18 a 69 años de 1,32 para el municipio y el indicador de prevalencia hipertensión arterial en personas de 18 a 69 años con el 7,77. Estos comparados con los indicadores de prevalencia a nivel departamental para los eventos diabetes mellitus se encuentra en 3,23 e hipertensión arterial 10,78.

En cuanto a la prevalencia ajustada por la edad de diabetes mellitus aumentaron los indicadores para los años 2020, 2021 y 2022

Para la prevalencia ajustada por edad de hipertensión arterial se observa que los indicadores para el año 2017 y 2020 aumentaron y para el año 2018, 2019, 2021 y 2022 el indicador disminuyo.

Tabla 27. Tabla de semaforización de los eventos de alto costo y precursores municipio de San José Caldas. Años, 2016-2022

Grupo de eventos	Evento	CALDAS	SAN JOSÉ	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	80,32	26,33	26,36	↗	26,31	↘	52,65	↗	61,28	↗	60,77	↘	80,32	↗
	Tasa de incidencia de enfermedad renal crónica en fase cinco por 100.000 habitantes	4,85	20,08	0,00	0,00	-	0,00	-	26,32	↗	0,00	↘	0,00	-	20,08	↗
	Tasa de incidencia de VIH notificada por 100000 afiliados	23,19	24,86	23,43	0,00	0,00	24,91	↗	0,00	↘	24,75	↗	24,82	↗	24,86	↗
	Prevalencia de VIH notificada por 1000 afiliados	2,79	1,99	0,47	0,75	↗	1,49	↗	1,79	↗	2,23	↗	2,23	↗	1,99	↘
	Cobertura de TAR en PVV	89,02	75,00	100,00	66,67	↘	100,00	↗	25,00	↘	85,71	↗	100,00	↗	75,00	↘
	Tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica mieloide (menores de 15 años)	0,47	0,00	0,00	0,00	-	0,00	-	0,00	-	0,00	-	0,00	-	0,00	-
	Tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica linfóide (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	1,32	0,63	0,63	-	0,61	↘	0,50	↘	0,95	↗	1,27	↗	1,32	↗
	Prevalencia de hipertensión arterial en personas de 18 a 69 años	10,78	7,77	4,79	5,15	↗	4,67	↘	4,55	↘	6,96	↗	8,01	↘	7,77	↘

Fuente: Bodega de datos SISPRO

3.1.3 Morbilidad de eventos de notificación obligatoria

Se realizó un análisis descriptivo de la estimación de la razón letalidad y sus intervalos de confianza al 95% durante los años 2013 al 2022. El municipio usaran como referencia el valor del departamento. Posteriormente se analizará la magnitud y tendencia de la razón de letalidad por cada grupo de eventos de notificación obligatoria.

Para el año 2022 en el municipio de San José se registraron casos de: Agresiones Por Animales Potencialmente Transmisores De Rabia con 24 casos, Incidencia de vih/sida/mortalidad por sida 1 caso, incidencia de tuberculosis pulmonar 4 casos, Incidencia de Cáncer De La Mama Y Cuello Uterino 1 caso, Incidencia Cáncer Infantil 1 caso, Incidencia de Desnutrición en menores de 5 años 1 caso, Incidencia de morbilidad materna extrema 2 casos, Incidencia de Desnutrición en menores de 5 años 1 caso, Intento De Suicidio 3 casos, lesiones de causa externa, Violencia de genero e Intrafamiliar 20 casos, lesiones por pólvora 2 casos, intoxicación por plaguicidas 1 caso e Intoxicación Por Monóxido De Carbono Y Otros Gases 2 casos.

Desde vigilancia en salud pública se han implementado diferentes actividades con el fin de evitar el menor impacto negativo en la persona, familia y comunidad, así como de lograr una correcta activación de la ruta y seguimiento según la necesidad del evento

Tabla 28. Morbilidad de eventos de notificación obligatoria del municipio de San José, 2015 - 2022

GRUPO DE EVENTOS	EVENTO	TENDENCIA									
		2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Eventos prevenibles por vacunación	Número de casos sospechosos de Rubeola	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Número de casos sospechosos de Síndrome de Rubeola Congénita	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Número de casos sospechosos de Sarampión	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
	Número de casos sospechosos de Parálisis Flácida Aguda	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Número de casos sospechosos de Tos ferina	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Número de casos sospechosos de Tetanos Accidental	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Número de casos sospechosos de Tetanos Neonatal	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Incidencia de Tos ferina	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Incidencia de Varicela	266,978	87,1384	290,487	1615,36	555,886	289,555	143,59	20,602	41,169	0
	Incidencia de Parotiditis	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Incidencia de Meningitis por Neumococo	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Incidencia de Fiebre Tifoidea y Paratifoidea	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Incidencia de Hepatitis A	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Incidencia de eventos adverso grave posterior a la vacunación	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Infecciones Respiratorias Agudas	Incidencia de Infección Respiratoria Aguda	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Incidencia de Mortalidad por IRA en menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Eventos Zoonóticos	Incidencia de Accidente Ofídico	3,62568	3,60386	0	3,56773	3,54045	0	6,8916	0	3,3893	0
	Incidencia de Agresiones Por Animales Potencialmente Transmisores De Rabia	90,6421	75,6811	75,2499	85,6256	74,3494	97,7585	99,928	71,626	71,174	80,9252
	Incidencia de Leptospirosis	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades transmitidas por vectores	Incidencia de Dengue	7,25137	0	3,58333	3,56773	0	0	0	6,8215	0	0
	Incidencia de Dengue Grave	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Incidencia de Leishmaniasis Cutánea	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Incidencia de Leishmaniasis Mucocutánea	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Incidencia de Malaria Asociada (Formas Mixtas)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Incidencia de Malaria Vivax	3,62568	0	3,58333	0	0	0	0	0	0	0
	Incidencia de Malaria Complicada	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Incidencia de Chikungunya	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Incidencia de Zika	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Incidencia de Chagas Crónico	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Incidencia de Chagas Agudo	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Infecciones de transmisión sexual	Incidencia de vih/sida/mortalidad por sida	0	17,4277	18,1554	0	39,7062	41,365	20,513	0	0	20,4834
	Incidencia de hepatitis B	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Incidencia de hepatitis C	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Incidencia de sífilis congénita	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Incidencia de sífilis gestacional	0	0	0	0	0	0	2127,7	0	1923,1	0
Micobacterias	Incidencia de Tuberculosis Pulmonar	16,6861	17,4277	18,1554	38,0084	39,7062	0	20,513	20,602	41,169	81,9336
	Incidencia de Tuberculosis Fármacorresistente	0	0	0	0	19,8531	0	0	0	0	0
	Incidencia de Lepra	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Eventos Crónicos no transmisibles	Uterino	0	0	0	0	81,5661	84,8896	84,282	84,674	42,373	42,0875
	Incidencia Cancer Infantil	0	0	68,7285	0	0	0	0	0	0	80,4505
	Incidencia de Enfermedades Huerfanos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Incidencia de Desnutrición en menores de 5 años	0	0	0	0	597,015	623,053	617,28	503,78	256,41	261,78
Maternidad Segura	Defectos Congénitos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Incidencia de morbilidad materna extrema	0	1639,34	0	6666,67	7017,54	5882,35	6383	0	9615,4	4545,45
	Incidencia de mortalidad materna	0	0	1639,34	0	0	0	0	2222,2	0	0
	Incidencia de mortalidad perinatal y neonatal tardía	0	0	0	2222,22	0	0	2127,7	0	0	0
Desnutrición	Incidencia de Bajo peso al nacer	1886,79	1639,34	0	0	1754,39	1960,78	4255,3	2222,2	0	0
	Incidencia de Desnutrición en menores de 5 años	0	0	0	0	597,015	623,053	617,28	503,78	256,41	261,78
Eventos relacionados con salud mental y lesiones de	Incidencia de Intento De Suicidio	0	0	0	57,0125	99,2654	103,413	41,026	61,805	82,338	61,4502
	Incidencia de Vcm, Víf, Vsx	66,7445	348,554	344,953	874,192	595,593	496,381	430,77	515,04	432,28	409,668
	Incidencia de Lesiones de causa externa	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Incidencia de Lesiones por Polvora	33,3723	0	18,1554	19,0042	39,7062	0	0	0	0	40,9668
Factores de Riesgo ambiental	Incidencia de Intoxicación Por Plaguicidas	116,803	226,56	145,243	76,0167	198,531	82,7301	307,69	103,01	41,169	20,4834
	Incidencia de Intoxicación Por Fármacos	16,6861	17,4277	18,1554	0	59,5593	62,0476	41,026	0	20,585	0
	Incidencia de Intoxicación Por Solventes	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Incidencia de Intoxicación Por Otras Sustancias Quím.	0	0	18,1554	19,0042	19,8531	20,6825	20,513	0	20,585	0
	Incidencia de Intoxicación Por Monóxido De Carbono Y Otros Gases	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Incidencia de Intoxicación Por Sustancias Psicoactivas	0	34,8554	18,1554	19,0042	119,119	20,6825	41,026	0	0	40,9668
	Incidencia de Enfermedades transmitidas por Alimentos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Incidencia de intoxicación por metanol	0	0	0	0	19,8531	0	20,513	0	0	0

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

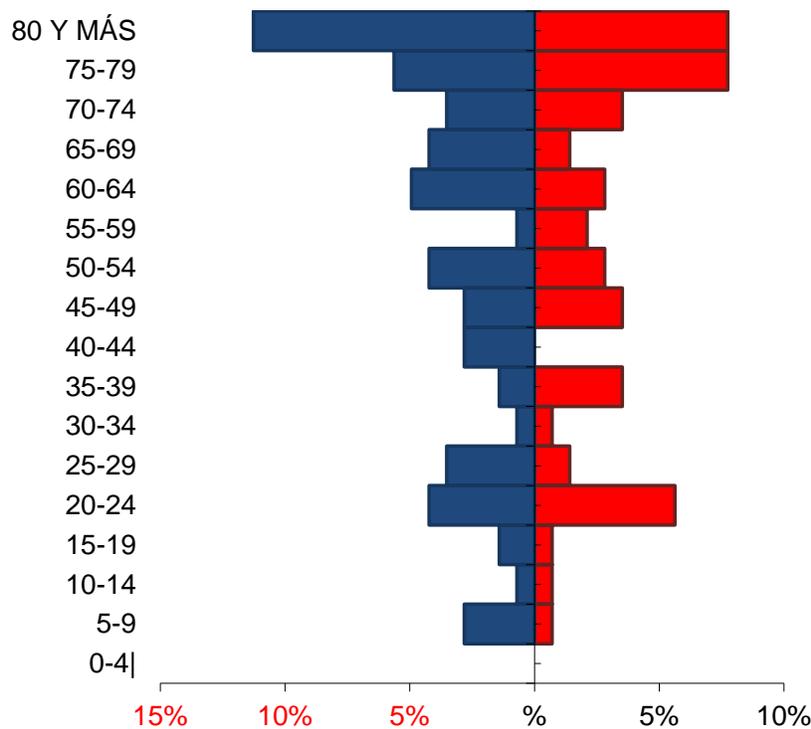
3.1.4 Análisis de la población con discapacidad

Para el análisis de la información se utilizará el Registro de Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad que se encuentra disponible desde el 2002 hasta el 1 de agosto; es importante reconocer que este registro es dinámico y actualiza la base de datos constantemente, se encuentra disponible en la bodega de datos de SISPRO para el municipio de San José a esta fecha se está implementado la recolección y diligenciamiento de la información correspondiente a la población en condición de discapacidad del municipio.

Para el año 2022 la pirámide de la población con discapacidad del municipio de San José nos muestra que la población masculina es mayor a la femenina, con 78 hombres con discapacidad, mientras que el sexo femenino presenta un total de 64, los cuales en los ciclos de edad 0-4 años y de 40 – 44 no se cuenta con información para el género femenino e igual para el género masculino en el rango de edad de 0 a 4 años

Cabe resaltar que se presenta un aumento en la población adulta mayor con discapacidad, en el ciclo de edad de 80 a más años, siendo mayor en la población masculina con 16 personas con el 11% y para el género femenino con 11 personas con el 8%. además, es importante recordar que el departamento de caldas tiene una de las tasas más alta a nivel nacional de la población adulta mayor.

Figura 11. Pirámide poblacional de la población en situación de discapacidad, San José 2022



Fuente: RLCD - SISPRO, MSPS, 1 de agosto 2022



Tabla 29. Distribución de las alteraciones permanentes de Caldas, San José, Año 2021

Tipo de discapacidad	Personas	Proporción**
El movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas	76	24,52
El sistema nervioso	59	19,03
Los ojos	54	17,42
El sistema cardiorrespiratorio y las defensas	21	6,77
Los oídos	30	9,68
La voz y el habla	42	13,55
La digestión, el metabolismo, las hormonas	11	3,55
El sistema genital y reproductivo	11	3,55
La piel	4	1,29
Los demás órganos de los sentidos (olfato, tacto y gusto)	2	0,65
Ninguna	0	0,00
Total	310	

Fuente: RLCD - SISPRO, MSPS, 1 de agosto 2022

De acuerdo al registro de localización y caracterización se evidencia que la mayor causa de discapacidad que afecta a la población Sanjoseña es la del movimiento del cuerpo, manos, brazos y piernas con el 24,52%, seguida por la discapacidad del sistema nervioso con el 19,03%, a la tercera causa los ojos con el 17,42% y por último la voz y el habla con el 13,55%.

Para el corte de la información a 1 de agosto de 2022 el Municipio de San José registra 310 personas con Discapacidad, 76 presentan discapacidad en el movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas; 59 con discapacidad del sistema nervioso, 54 personas con discapacidad de los ojos, 21 personas con discapacidad del sistema cardiorrespiratorio y las defensas, 30 personas con discapacidad en los oídos, 42 personas con discapacidad en la voz y el habla, 11 personas con discapacidad en la digestión, el metabolismo, las hormonas, 11 personas con discapacidad el sistema genital y reproductivo, 4 personas con discapacidad de la piel y 2 personas con discapacidad de los demás órganos de los sentidos (olfato, tacto y gusto).

Es importante resaltar que una persona puede tener múltiples discapacidades, por lo tanto, la suma de la columna proporcionada nunca será 100%.

3.1.5 Identificación de prioridades en la morbilidad

Tabla 30. Prioridades identificadas en la morbilidad atendida, eventos de alto costo Caldas, San José, años 2010 a 2020

Morbilidad	Prioridad	Año 2022 San José	Tendencia
General por grandes causas	1. Enfermedades no transmisibles	64,21	Disminuyo
	2. Signios y sintomas mal definidos	18,59	aumento
	3. Condiciones transmisibles y nutricionales	12,77	aumento
Específica por Subcausa o subgrupos	1. Condiciones transmisibles y nutricionales: infecciones respiratorias	35,14	aumento
	2. Lesiones: Traumatismos, envenenamiento u algunas otras consecuencias de causas externas	8,5	aumento
	3. Enfermedades no transmisibles: neoplasias malignas	3,38	aumento
Alto Costo	1. tasa de incidencia de enfermedad renal cronica en fase cinco X 100.000 habitantes	20,08	Aumento
Eventos de Notificación Obligatoria (ENO's)	1. Tuberculosis pulmonar	81,93	aumento
	1. incidencia de agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia	80,92	aumento
Discapacidad	1. movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas	24,52	aumento
	2. sistema nervioso	19,03	aumento
	3. los ojos	17,42	aumento
	4. la voz y el habla	13,55	aumento

Fuente: SISPRO



Conclusiones

En la Primera Infancia la principal consulta por morbilidad está asociado a las además de las condiciones no trasmisibles. En menor incidencia se encuentran las condiciones transmisibles y nutricionales. Para el ciclo vital de Infancia: se evidencia para el 2017 un aumento para los eventos asociados a enfermedades no trasmisible; las lesiones y los eventos de condiciones mal clasificadas, por el contrario, existe una reducción en las consultas por las condiciones transmisibles y nutricionales. En cuanto a la adolescencia para el 2018 se evidencia un aumento todos los eventos, las principales causas son las enfermedades no trasmisibles y las condiciones mal clasificadas. En el ciclo vital de Juventud se presenta para el 2021 un aumento en la consulta por enfermedades no trasmisibles y condiciones mal clasificadas, contrario a esto se evidencia una disminución en los eventos asociados a condiciones maternas y lesiones, en cuanto a la adultez para el 2020 en dicho grupo poblacional se evidencia un aumento en la consulta a causa de enfermedades no trasmisibles, condiciones transmisibles y nutricionales y Existe una disminución significativa en las lesiones. En los Mayores de 60 años y más: se evidencia un aumento en la consulta por enfermedades no trasmisibles durante el periodo evaluado 2009 - 2021, condiciones mal clasificadas, transmisibles y nutricionales, lesiones y las condiciones maternas disminuyeron.

En la morbilidad específica por subgrupo se encontró que las Condiciones transmisibles y nutricionales fueron las principales causas, seguido de lesiones y por ultimo las condiciones maternas perinatales. En el grupo de condiciones transmisibles y nutricionales, se encuentra las enfermedades infecciosas respiratorias el cual se presenta constantemente en el periodo evaluado 2009 2021. Para las lesiones el subgrupo de causa de morbilidad corresponde a, traumatismo, envenenamiento u algunas otras consecuencias de causas externas, el cual se presenta frecuentemente, para el año 2021 se da un aumento. Para las enfermedades no trasmisibles, tenemos las neoplasias malignas, las cuales presentaron un gran aumento con el 3,38 en el periodo evaluado.

La tendencia de los eventos de alto costo para el 2021, Analizando la tasa de los eventos de alto costo en el municipio de San José se evidencia que no hay diferencia estadísticamente significativa entre el valor del departamento y el municipio, puesto que el indicador del municipio San José es significativamente más bajo comparado con el indicador departamental, de VIH, el departamento tiene una tasa de incidencia 23,19x 100.000 habitantes y San José una tasa de incidencia de VIH de 24,86 x 100.000 habitantes, lo que indica una diferencia en relativa del 1,67. Sin embargo, se observa que la tasa de incidencia de enfermedad renal crónica en fase cinco se encuentra que el indicador es significativamente más alto en el municipio de San José comparado con el indicador departamental el cual presenta una tasa de 20,08 x 100.000 habitantes.

En cuanto a la morbilidad por eventos precursores Se realizó estimación de los siguientes indicadores: prevalencia ajustada diabetes mellitus y prevalencia ajustada por la edad de hipertensión arterial, para calcular la razón de prevalencia, la razón de incidencia con sus respectivos intervalos de confianza al 95%. El municipio tomara como referencia el valor del departamento.

La tabla nos muestra el indicador de prevalencia ajustada por la edad de diabetes mellitus en personas de 18 a 69 años de 1,32 para el municipio y el indicador de prevalencia hipertensión arterial en personas de 18 a 69 años con el 7,77. Estos comparados con los indicadores de prevalencia a nivel departamental para los eventos diabetes mellitus se encuentra en 3,23 e hipertensión arterial 10,78.



ALCALDÍA MUNICIPAL DE SAN JOSÉ-CALDAS



La razón de letalidad por cada grupo de eventos de notificación obligatoria, en comparación con el indicador departamento evidencia que el municipio no presenta diferencias estadísticamente significativas, puesto que los indicadores de letalidad y tasa de incidencia se mantuvo en cero durante el 2022,.Para el año 2022 en el municipio de San José se registraron casos de: Agresiones Por Animales Potencialmente Transmisores De Rabia con 24 casos, Incidencia de vih/sida/mortalidad por sida 1 caso, incidencia de tuberculosis pulmonar 4 casos, Incidencia de Cáncer De La Mama Y Cuello Uterino 1 caso, Incidencia Cáncer Infantil 1 caso, Incidencia de Desnutrición en menores de 5 años 1 caso, Incidencia de morbilidad materna extrema 2 casos, Incidencia de Desnutrición en menores de 5 años 1 caso, Intento De Suicidio 3 casos, lesiones de causa externa, Violencia de genero e Intrafamiliar 20 casos, lesiones por pólvora 2 casos, intoxicación por plaguicidas 1 caso e Intoxicación Por Monóxido De Carbono Y Otros Gases 2 casos.

Para el año 2022 la pirámide de la población con discapacidad del municipio de San José nos muestra que la población masculina es mayor a la femenina, con 78 hombres con discapacidad, mientras que el sexo femenino presenta un total de 64, los cuales en los ciclos de edad 0-4 años y de 40 – 44 no se cuenta con información para el género femenino e igual para el género masculino en el rango de edad de 0 a 4 años

Cabe resaltar que se presenta un aumento en la población adulta mayor con discapacidad, en el ciclo de edad de 80 a más años, siendo mayor en la población masculina con 16 personas con el 11% y para el género femenino con 11 personas con el 8%. además, es importante recordar que el departamento de caldas tiene una de las tasas más alta a nivel nacional de la población adulta mayor.

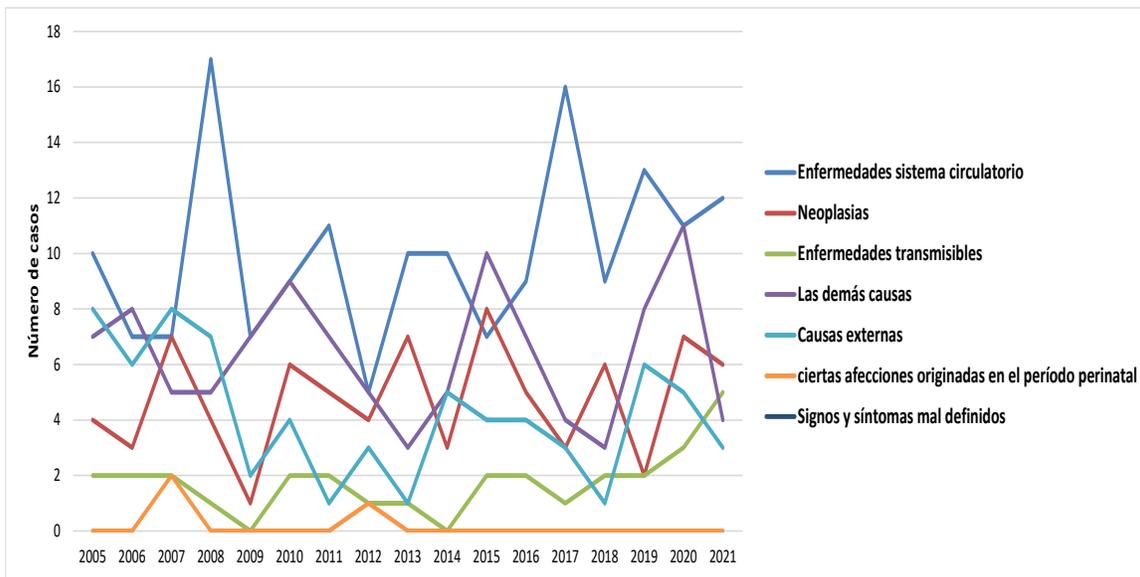
3.2 Análisis de la mortalidad

Para el análisis de mortalidad se tomaron como referencia los listados de agrupación de mortalidad 6/67 de la Organización Panamericana de la Salud. Este análisis se desagregó por cada quinquenio y sexo en el periodo comprendido del 2005 al año 2021 según información entregada por el MSPS, donde se encuentra compilada la información básica, consulta en la página electrónica del DANE y la información ubicada en el portal SISPRO.

3.2.1 Mortalidad general

Durante el 2021 se presentó en San José total de 30 muertes. De las cuales las enfermedades del sistema circulatorio aportan 12 muertes, seguida de las neoplasias que aportaron 6 muertes, en tercer lugar, se tiene las enfermedades transmisibles con 5 muertes, en cuarto lugar, las demás causas con 4 muertes, en quinto lugar, se tienen las causas externas con 3 muertes y por último ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal y signos y síntomas mal definidos con 0 muertes.

Figura 12. Mortalidad por valores absolutos



FUENTE: Defunciones estadísticas vitales DANE

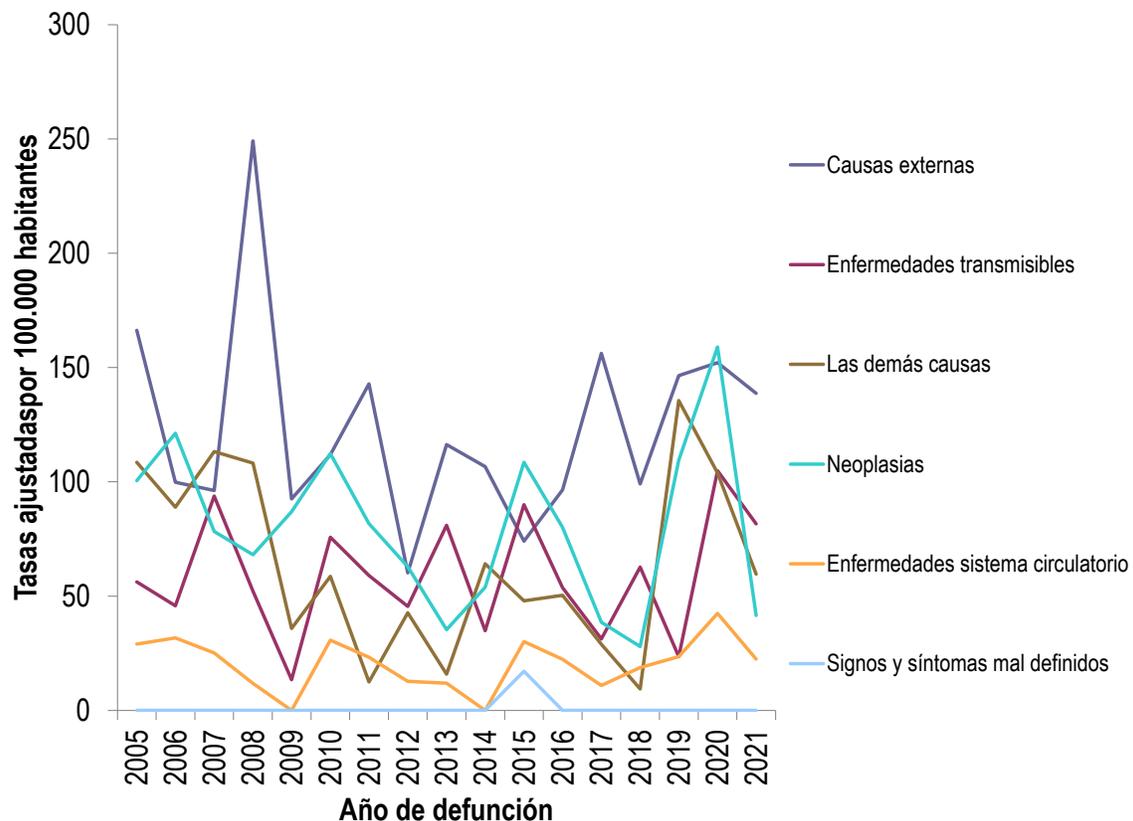
Tasas ajustadas por la edad

Según las tasas ajustadas para el año 2021 las enfermedades del sistema circulatorio fueron el grupo de enfermedades con la tasa más alta de mortalidad en la población de San José con una tasa de 138,7 x 100.000 habitantes, en el año 2020 se encontraba en segundo lugar con una tasa de 152,1 x 100.000 habitantes el cual para este periodo analizado se encuentra una disminución para el año 2021. En segundo lugar, se tienen las enfermedades de neoplasias con una tasa de 81,5 x 100.000 habitantes, en 2020 se encontraba en tercer lugar

presentando una disminución significativa para el año 2021. En tercer lugar, se tienen las enfermedades de causas externas con una tasa de 59,6 x 100.000 habitantes, seguido de las demás causas con una tasa de 41,5 x 100.000 habitantes y las enfermedades transmisibles en el quinto lugar con una tasa de 22,4 x 100.000 habitantes.

Las enfermedades del sistema circulatorio son la primera causa de muerte para los años 2005, 2008, 2009, 2011, 2013, 2014, 2016, 2017, 2018, 2019 y 2021. Estas presentan su pico máximo para el año 2017 con una tasa de mortalidad de 156,2 X 100.000 habitantes. Para el 2007, 2009, 2012, 2015 y 2021 esta causa tuvo un descenso paulatino.

Figura 13. Tasa de mortalidad ajustada por edad del municipio de San José Caldas, 2005 – 2021



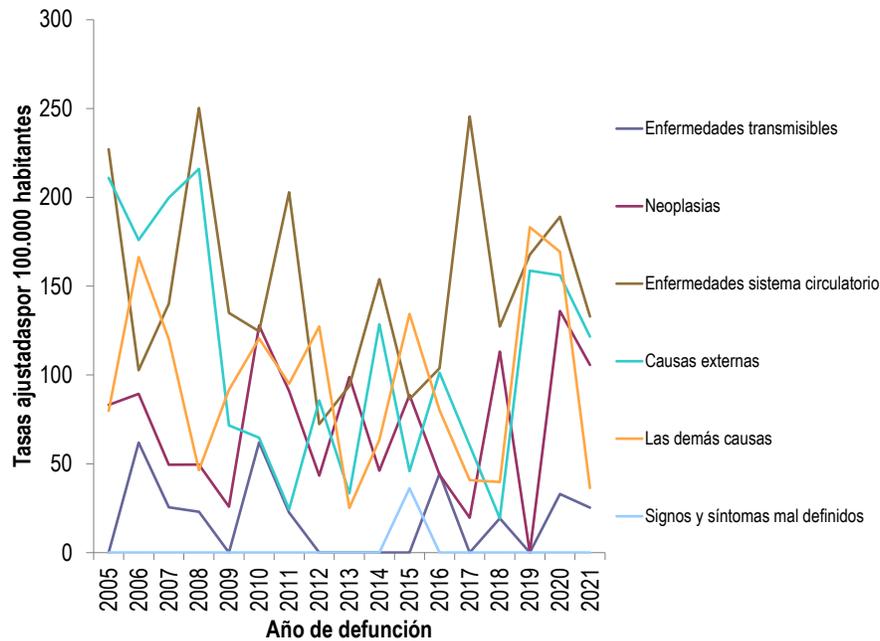
Fuente: DANE SISPRO MPS

Tasas Ajustadas por edad, Hombres

Para el periodo analizado 2005-2021 el municipio de San José en tasas ajustadas por edad, hombres principalmente destaco la enfermedad del sistema circulatorio con una tasa de 132,9 x 100.000 habitantes, seguida de causas externas con una tasa de 121,6 x 100.000 habitantes. En los hombres la tasa de mortalidad ajustada estuvo representada en mayor incidencia en el año 2014, 2016, 2020 y 2021 por enfermedades del

sistema circulatorio, En los años 2012 y 2015 fueron en primer lugar, Para el 2020 Con una tasa de mortalidad ajustada por edad de 169,3 x 100.000 hombres la cual habría disminuido para el año 2021 y las causas externas con un pico máximo presente en año 2020 Con una tasa de mortalidad ajustada por edad de 156,06 x 100.000 hombres.

Figura 14. Tasa de mortalidad ajustada por edad para los hombres de San José Caldas año, 2005 – 2021



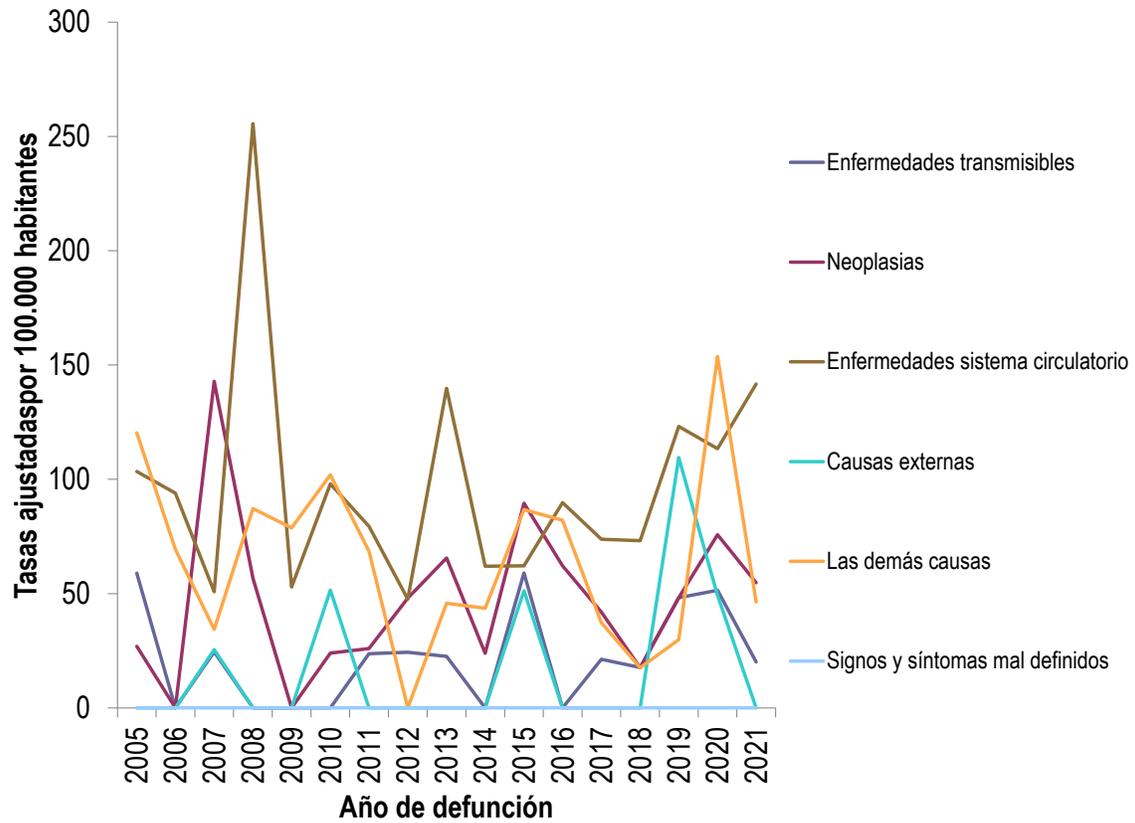
Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

Tasas Ajustadas por edad, Mujeres

En las tasas de mortalidad ajustadas por grandes causas en el municipio de San José para el sexo femenino, se evidencia que la principal causa de mortalidad en ellas para el año 2020 son las enfermedades del sistema circulatorio con una tasa de 141,6 x 100.000 habitantes , seguido de neoplasias comuna tasa de 54,8 x 100.000 habitantes, en tercer lugar, las demás causas con una tasa de 46,3 x 100.000 habitantes, es importante destacar que en comparación para el año 2020 en neoplasias, las demás causas se presentó una disminución para el año 2021, sin embargo para las enfermedades del sistema circulatorio presento un aumento para el año 2021

Vale la pena resaltar que en las mujeres durante el periodo evaluado no se presentaron muertes por signos y síntomas mal definidos y causas externas para el año 2021.

Figura 15. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las mujeres de San José Caldas año, 2005 – 2021



Fuente: DANE- SISPRO, MSP



Años de vida potencialmente perdidos-AVPP

El indicador años de vida potencialmente perdidos analiza la pérdida que sufre la sociedad como consecuencia de fallecimientos prematuros o las muertes en jóvenes. El AVPP nos indica que hay más años de vida potencialmente perdidos entre más prematura sea la muerte.

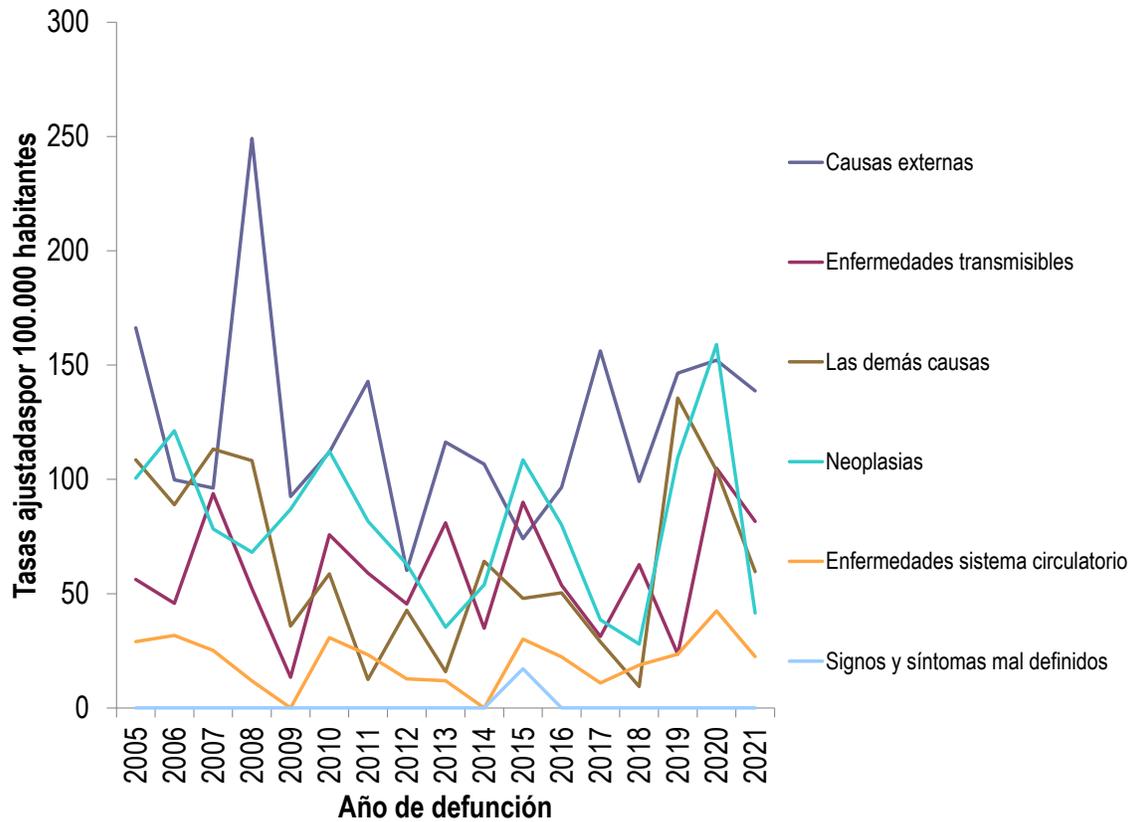
Ahora en complemento con las tasas de mortalidad ajustada por edad para hombres y mujeres, se presentaron los datos estimados del indicador de Años de Vida Potenciales Perdidos – AVPP, se comparó el comportamiento de la tendencia entre 2005 al año disponible (2021) de la información, se analizaron los cambios por sexo y las causas de mortalidad que presentaron mayor incidencia sobre la mortalidad prematura, para estimar los AVPP.

Entre los años analizados 2005-2021 la principal causa que destaca de años de vida potencialmente perdidos por ser la primera en todos los años es, las causas externas, la cual para el año 2021 tuvo una tasa de 3,369 x 100.000 habitantes, en segundo lugar, se encuentra, enfermedades del sistema circulatorio con 1,902 x 100.000 habitantes y en tercer lugar se encuentra las neoplasias las cuales tienen una tasa de 1,675 x 100.000 habitantes.

En relación a las causas externas se encuentran homicidios, suicidios, accidentes de tránsito, caídas y otro tipo de accidentes, que han afectado la población a temprana edad o en edades prematuras, muchas de estas en edad productiva, lo que genera impacto social a nivel municipal. El comportamiento de éstas en los años de referencia ha tenido una presentación fluctuante, observando de manera importante como los homicidios han presentado un descenso en las muertes ocurridas por esta causa, evidenciándose así, como el municipio de San José ha superado la problemática de violencia de años anteriores, condición que posiciona al municipio como un lugar apacible y agradable para vivir, hecho que se ha mantenido en el tiempo, Cabe resaltar que estas causas presentaron sus picos máximos en los años 2007 y 2019 La tendencia de las causas externas muestra un comportamiento fluctuante, observando el menor valor de tasa para el 2018 con 185,1 x cada 100.000 habitantes.

Para el municipio de San José las muertes prematuras por enfermedades cardiovasculares en las que se encuentran las enfermedades isquémicas del corazón, enfermedades cerebrovasculares, entre otras, y en el grupo de las enfermedades de demás causas, en las que se registraron mortalidades por hipertensión y diabetes, reflejan una población aún con carencias en la práctica de hábitos de vida saludables y de autocuidado, que se convierten en factores de riesgo en la población para la detección precoz de este tipo de enfermedades y tratamiento oportuno. De igual manera se ha evidenciado que a pesar de que desde la intersectorialidad se aborda esta problemática no se ha conseguido el impacto esperado en la comunidad.

Figura 16. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas 6/67 Municipio de San José Caldas, 2005 – 2021



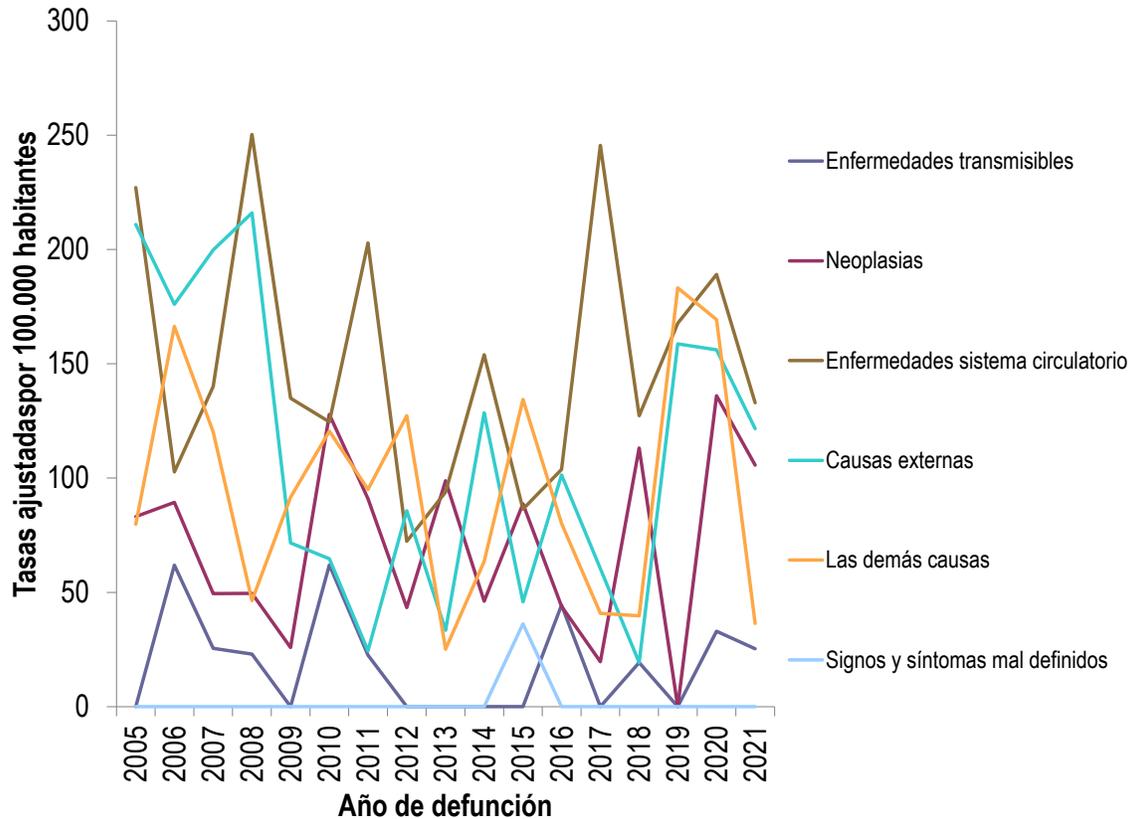
Fuente Bodega de Datos de SISPRO, defunción, estadísticas vitales DANE 2021

Años de vida potencialmente perdidos-AVPP, Hombres

Durante el periodo evaluado desde el 2005 al 2021 las muertes por causas externas causaron el mayor número de años de vida potencialmente perdidos en la población masculina, el cual para el año 2021 presentó una tasa de 6,885 x 100.000 hombres el cual lo ubicó en primer lugar, seguido de neoplasias con 2,249 x 100.000 hombres y en tercer lugar enfermedades del sistema circulatorio con 1,767 x 100.000 hombres. Si miramos el año 2008 se presentó la mayor tasa de AVPP en Hombres, con una tasa de 10,266 x 100.000 hombres. Sin embargo, para el año 2011, 2012, 2013, 2015, 2017 y 2018 las causas externas no ocuparon el primer lugar.

Para el año 2019 no se presentaron muertes atribuidas a las enfermedades transmisibles y no es la primera causa de años de vida potencialmente perdidos en ninguno de los años dentro del periodo analizado 2005-2021, lo que nos indica que las acciones de salud pública tienen una repercusión positiva en la comunidad.

Figura 17. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en hombres del municipio de San José Caldas, 2005 – 2021



Fuente Bodega de Datos de SISPRO, defunción, estadísticas vitales DANE 2021

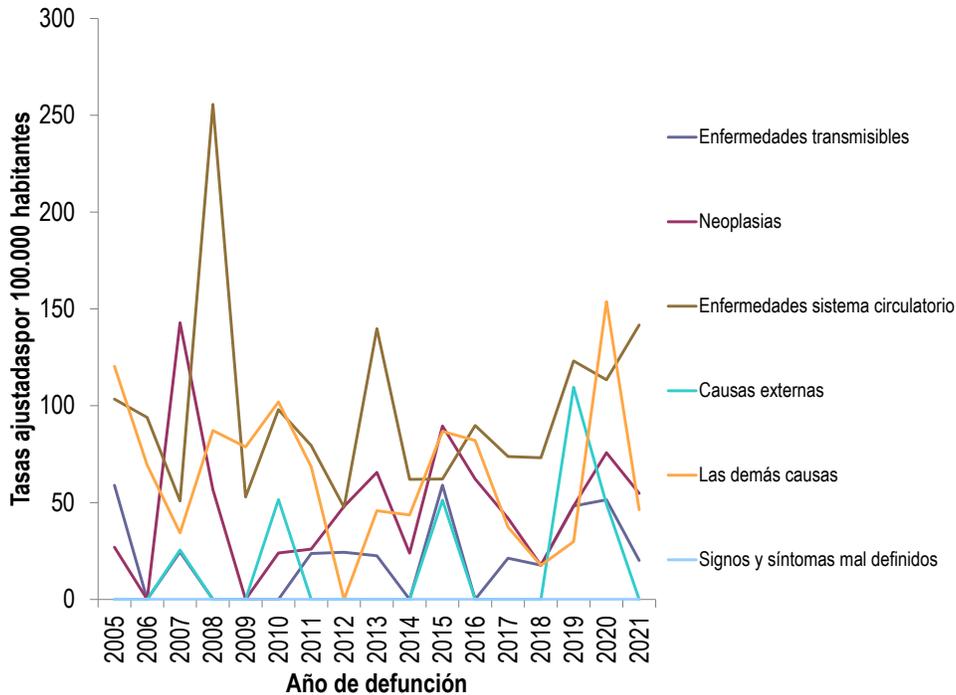
Años de vida potencialmente perdidos-AVPP, Mujeres

Con los periodos analizados Las enfermedades del sistema circulatorio son la principal causa de años de vida potencialmente perdidos en la población femenina del Municipio de San José para el periodo analizado (2005-2021), aportando una tasa de 1,992 AVPP, El cual muestra un comportamiento continuo y fluctuante en el transcurso de los años.

La segunda causa de muerte en mujeres de San José que aporta la mayor cantidad de años de vida potencialmente perdidos son las neoplasias con una tasa de 1,034, el cual para los años 2006 y 2009 no hubo presencia de tasas.

Las causas externas y signos y síntomas mal definidos para el año 2021 presentaron una tasa de 0

Figura 18. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en las mujeres del municipio de San José Caldas, 2005 – 2021



Fuente Bodega de Datos de SISPRO, defunción, estadísticas vitales DANE 2021

Mortalidad Población Víctima

Para el 2021 en el municipio de San José se presentaron un total de 2 fallecimientos en población víctima del conflicto armado, que equivale a un 6.5% de las muertes totales en el municipio de San José. El porcentaje más alto se dio en 2018 con un 14.3 % de la totalidad de muertes del municipio.

Tabla 31. Porcentaje de muertes de la población víctima del conflicto armado y de la población total de Víctima. 2014-2020

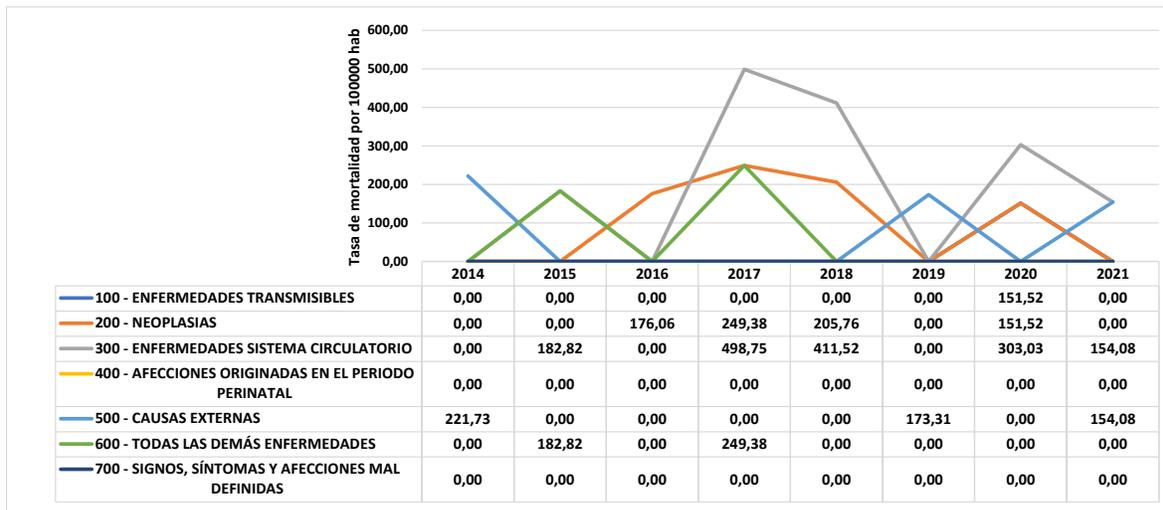
SAN JOSÉ								
	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Porcentaje	4%	6,1%	3,7%	13,8%	14,3%	3,0%	10,5%	6,5%
Número de muertes en la población víctima	1	2	1	4	3	1	4	2
Total Municipio, número de muertes	25	33	27	29	21	33	38	31

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

Figura 19. Tasa de mortalidad por grandes causas en la población víctima del conflicto armado. San José 2014-2020

Durante el año 2021 se presentaron 2 causas con la tasa de mortalidad más alta, las cuales fueron, las Enfermedades del sistema circulatorio presentes con un total de 154,08, seguido de las enfermedades por causas externas con un total de 154,08 en la población víctima del conflicto armado de San José.

Las Enfermedades transmisibles, neoplasias, afecciones originadas en el periodo perinatal, todas las demás enfermedades y signos y síntomas y afecciones mal definidas no registraron muertes en población víctima para el año 2021.



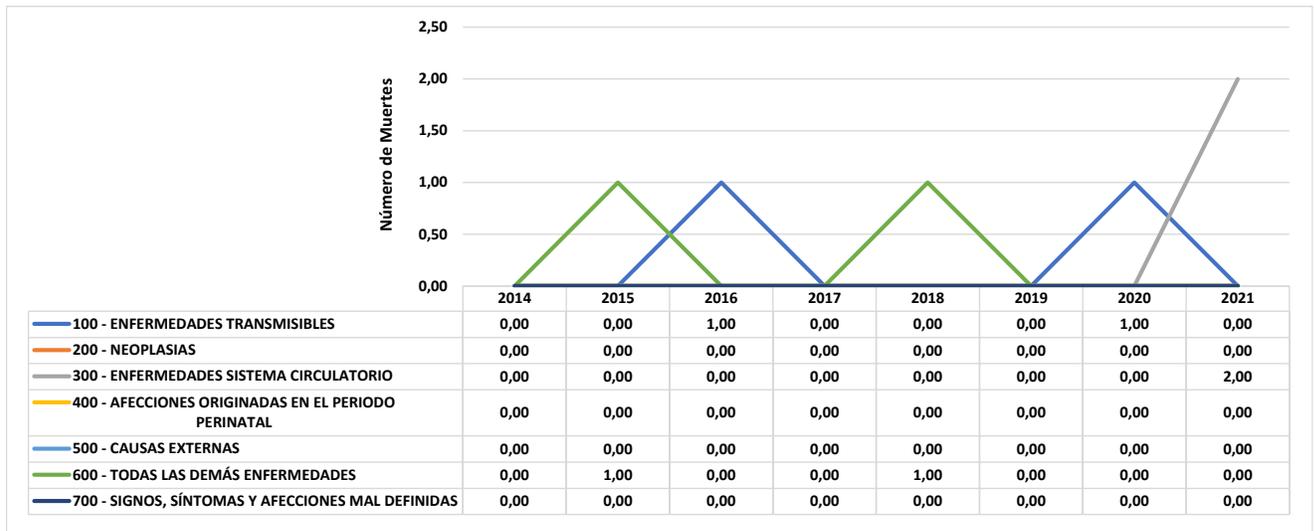
Fuente: Registro Único de Víctimas RUV, consultado en bodega de datos SISPRO

Mortalidad en Población Indígena y Población Negro, Mulato, Afrocolombiano o afrodescendiente

Durante el periodo analizado se registró un total de 6 muertes en población indígena en los años 2015, 2016, 2018, 2020 y 2021 con dos muertes en población indígena, causadas por enfermedades del sistema circulatorio en el año. En el año 2015 se presentó una muerte por la causa de todas las demás enfermedades, 2016 enfermedades transmisibles, 2018 todas las demás enfermedades y 2020 enfermedades trasmisibles.

es importante recalcar que para el análisis por pertenencia étnica no se presentan muertes en población negro, Mulato, Afrocolombiano o afrodescendiente NARP.

Figura 20. Tasa de mortalidad por grandes causas en la población indígena, San José. 2014-2021



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

3.2.2 Mortalidad específica por subgrupo

A continuación, se presenta un análisis más detallado que permite identificar los 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.

Tasas ajustadas por la edad

Enfermedades transmisibles

Según la OMS/OPS las enfermedades transmisibles afectan desproporcionadamente a las comunidades con recursos limitados y se vinculan con una compleja variedad de determinantes de la salud que se superponen, como la disponibilidad de agua potable y saneamiento básico, las condiciones de la vivienda, los riesgos del cambio climático, las inequidades por razones de género, los factores socioculturales y la pobreza, entre otros.

Las estimaciones indican que un grupo de enfermedades transmisibles, como la infección por el VIH/sida, la tuberculosis, la malaria y las enfermedades infecciosas desatendidas, representaron el 6% de la carga total de años de vida ajustados en función de la discapacidad (AVAD) en todos los grupos etarios y en ambos sexos en la Región de las Américas en el 2017. Ese mismo grupo de enfermedades provocaron 7% de la mortalidad total. Si se incluye la cirrosis relacionada con las hepatitis virales y el cáncer hepático relacionados con la hepatitis y el cáncer cervicouterino, la carga de enfermedad aumenta al 9% del total de defunciones.

Además de los costos económicos, las enfermedades transmisibles imponen costos sociales intangibles a las personas, las familias y las comunidades. En síntesis, la carga que generan estas enfermedades, con sus costos económicos, sociales y de salud, impide que se alcance la salud plena y destaca la necesidad de redoblar los esfuerzos de eliminación de las enfermedades en la Región.

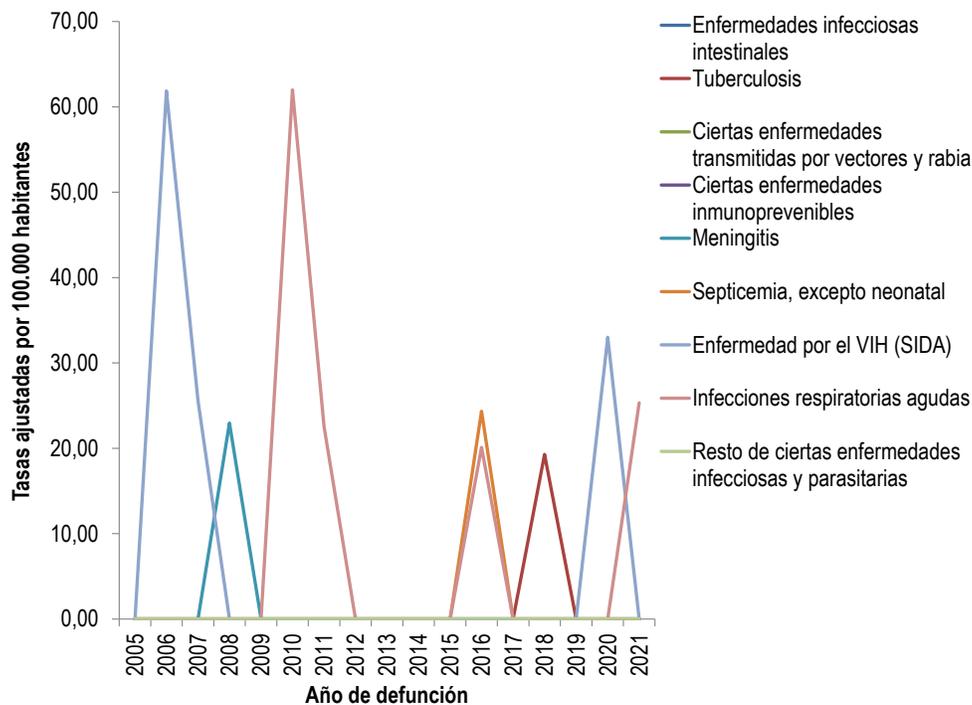
Enfermedades transmisibles hombres

La tendencia de las defunciones por enfermedades transmitidas en hombres no es una tendencia definida, sin embargo los casos que se presentaron durante el periodo evaluado (2005-2021), se debieron a muertes a causa de Infecciones respiratorias agudas.

En cuanto a la tasa de mortalidad ajustada por edad para el año 2018 fue por Tuberculosis con un peso porcentual de 19,27 X 100.000 habitante, para el año 2016 la tasa estuvo representada por muertes a causa de Septicemia con un peso porcentual de 24,34 x 100.000 habitantes para el año 2020 la tasa estuvo representada por VIH con un peso porcentual de 33,00 X 100.000 habitantes y para el año 2021 por infecciones respiratorias agudas con un peso porcentual de 25,33x 100.000 habitantes.

Cabe resaltar que para el 2008, fue el único año dentro del periodo que se presentaron defunciones por Meningitis con un peso porcentual de 22,95 x 100.000 habitantes, lo que nos indica que no es una causa muy común de muerte en la población masculina del municipio de San José.

Figura 21. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles, Hombres, San José Caldas años, 2005 – 2021



Fuente: Bodega de datos -SISPRO-

Enfermedades transmisibles Mujeres

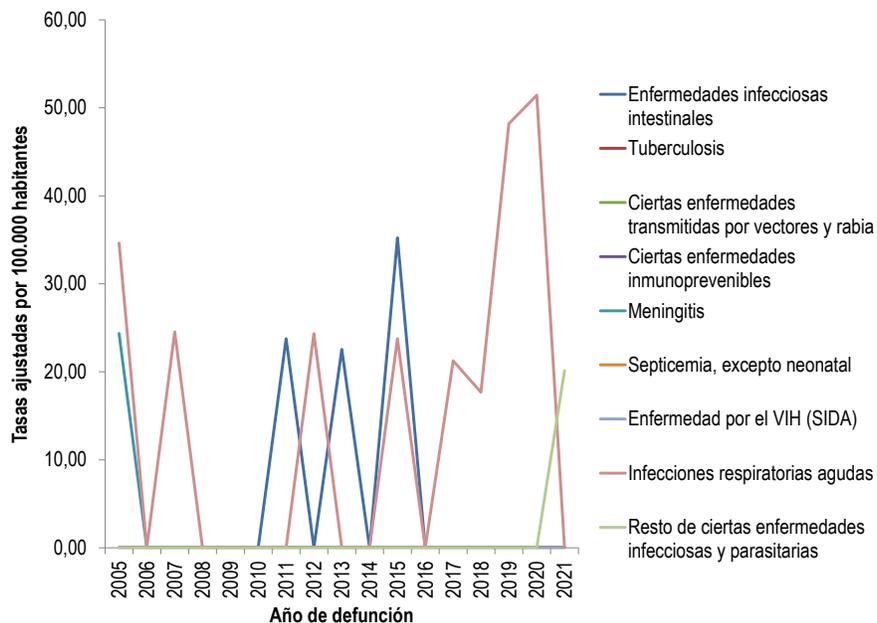
Las tasas ajustadas más alta de muerte en población femenina del municipio de San José durante el periodo analizado se observan por resto de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias con un peso porcentual de 20,13 x 100.000 habitantes para el año 2021.

En cuanto a la tasa de mortalidad ajustada por edad para el año 2015 fue por Enfermedades infecciosas intestinales con un peso porcentual de 35,231 X 100.000 habitante, seguido de infecciones respiratorias agudas con un peso porcentual de 23,76 X 100.000 habitante y para el año 2005 la tasa estuvo representada por muertes a causa de Meningitis con un peso porcentual de 24,34 x 100.000 habitantes.

Cabe resaltar que dentro del periodo del 2005 a 2021 no se presentaron defunciones por tuberculosis, Ciertas enfermedades transmitidas por vectores y rabia, Ciertas enfermedades inmunoprevenibles, Septicemia, excepto neonatal y enfermedad por el VIH (SIDA), lo que nos indica que no es una causa muy común de muerte en la población femenina del municipio de San José.

Desde el área de salud pública se ha trabajado en el plan Municipal de enfermedades transmitidas por vectores y se ha logrado hacer un buen trabajo frente a la prevención de la enfermedad, la promoción de este evento de interés en salud pública y la captación oportuna desde la institución prestadora de servicios de salud.

Figura 22. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles, Mujeres, San José Caldas años, 2005 – 2021



Fuente: Bodega de datos -SISPRO-

Neoplasias.



De El cáncer es un proceso de crecimiento y diseminación incontrolados de células. Puede aparecer prácticamente en cualquier lugar del cuerpo. El tumor suele invadir el tejido circundante y puede provocar metástasis en puntos distantes del organismo. Muchos tipos de cáncer se podrían prevenir evitando la exposición a factores de riesgo comunes como el humo de tabaco. Además, un porcentaje importante de cánceres pueden curarse mediante cirugía, radioterapia o quimioterapia, especialmente si se detectan en una fase temprana. Entre el 30% y el 50% de los cánceres se pueden prevenir adoptando hábitos saludables, como evitar el consumo de tabaco, o adoptando medidas de salud pública, como la inmunización contra las infecciones que los causan. Otros tipos de cáncer se pueden detectar, tratar y curar tempranamente. Incluso en la fase terminal de la enfermedad, se puede aliviar el sufrimiento del paciente con los cuidados paliativos adecuados.

La OMS publicó que el cáncer es la segunda causa de muerte en el mundo. Ocasionando cada año 10 millones de defunciones. Aproximadamente, una de cada seis defunciones en el mundo se debe a esta enfermedad. Cerca del 70% de las muertes por cáncer se registran en países de ingresos bajos y medianos.

Alrededor de un tercio de las muertes por cáncer se deben al consumo de tabaco, a un elevado índice de masa corporal, al consumo de alcohol, a una baja ingesta de frutas y verduras y a la falta de actividad física. El tabaquismo es el principal factor de riesgo y ocasiona aproximadamente el 25% de las muertes por cáncer.

Las infecciones oncogénicas, entre ellas las causadas por virus de las hepatitis o por papilomavirus humanos, ocasionan el 30% de los casos de cáncer en los países de ingresos medios y bajos. La detección del cáncer en una fase avanzada y la falta de acceso a medios de diagnóstico y tratamientos es algo común, particularmente en los países de ingresos bajos y medianos. Según diversos informes, el tratamiento integral de esta enfermedad está disponible en más del 90% de los países de ingresos altos, pero en menos del 15% de los países de ingresos bajos.

El impacto económico del cáncer es sustancial y va en aumento. Según las estimaciones, el costo total atribuible a la enfermedad en 2010 ascendió a US\$ 1,16 billones. En 2019, solo uno de cada tres países notificó datos de alta calidad sobre la incidencia del cáncer.

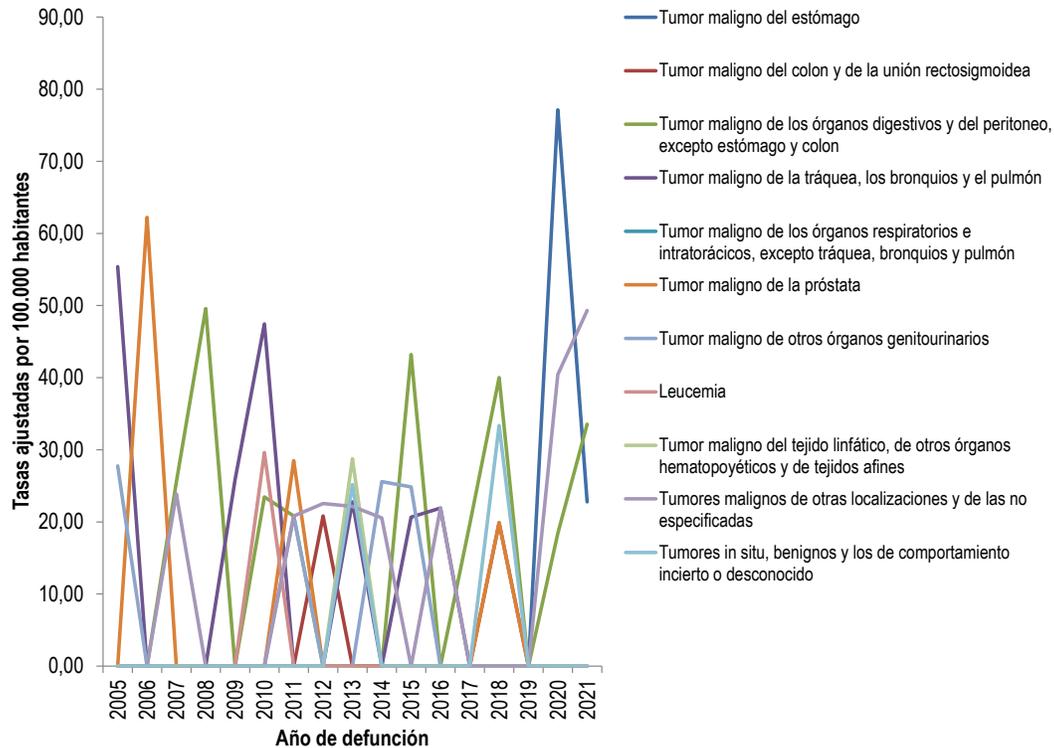
Neoplasias Hombres

Las neoplasias son una de las principales causas de muerte en el municipio, la tasa de mortalidad ajustada por edad más alta esta representa por tumor maligno del tejido linfático, de otros órganos hematopoyéticos y de tejidos afines con un peso porcentual de 49,31 x 100.000 habitantes, seguido por tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon con un de peso porcentual de 33,56 x 100.000 habitantes y tumor maligno del estómago con un de peso porcentual de 22,77 x 100.000 habitantes durante el periodo analizado.

Para el año 2020 se presentaron muertes por Tumor maligno del estómago, seguido de tumores malignos de otras localizaciones y de las no especificadas y tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon.

Estos indicadores no muestran que falta educación para el reconocimiento oportuno de signos, síntomas y mayor asistencia a programas de promoción y prevención para el diagnóstico oportuno y el manejo adecuado.

Figura 23. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las Neoplasias de San José Caldas años, 2005 – 2021



Fuente: Bodega de datos -SISPRO

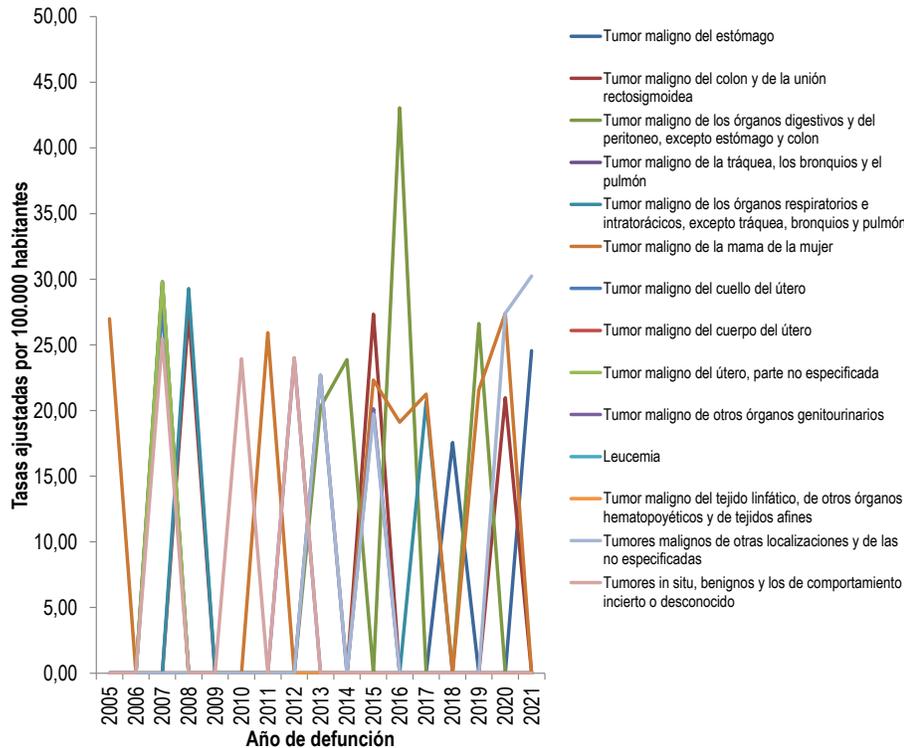
Neoplasias de mujeres

En la Figura 20 se visualiza un pico correspondiente al año 2016 por subcausa de tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon con un peso porcentual de 43,06 x 100.000 habitantes

Las tasas ajustadas más alta de muerte en población femenina del municipio de San José durante el periodo analizado se observan por tumores malignos de otras localizaciones y de las no especificadas con un peso porcentual de 30,24 x 100.000 habitantes para el año 2021 y seguido por tumor maligno del estomago con una tasa de mortalidad ajustada de 24,56x 100.000 habitantes

Resaltando que para el año 2013 se presentó muertes por Tumor maligno de la tráquea, los bronquios y el pulmón con un peso porcentual de 22,68 X 100.000 habitantes.

Figura 24. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las Neoplasias de San José Caldas años, 2005 – 2021



Fuente: Bodega de datos -SISPRO-

Sistema circulatorio

clasifican en: Hipertensión arterial (presión alta); Cardiopatía coronaria (infarto de miocardio); Enfermedad cerebrovascular (apoplejía); Enfermedad vascular periférica; Insuficiencia cardíaca; Cardiopatía reumática; Cardiopatía congénita; Miocardiopatías.

- Las ECV son la principal causa de muerte en todo el mundo. Cada año mueren más personas por ECV que por cualquier otra causa. Se calcula que en 2015 murieron por esta causa 17,7 millones de personas, lo cual representa un 31% de todas las muertes registradas en el mundo. De estas muertes, 7,4 millones se debieron a la cardiopatía coronaria, y 6,7 millones, a los AVC.
- Más de tres cuartas partes de las defunciones por ECV se producen en los países de ingresos bajos y medios. De los 17 millones de muertes de personas menores de 70 años atribuibles a enfermedades no transmisibles, un 82% corresponden a los países de ingresos bajos y medios y un 37% se deben a las ECV.
- La mayoría de las ECV pueden prevenirse actuando sobre factores de riesgo comportamentales, como el consumo de tabaco, las dietas malsanas y la obesidad, la inactividad física o el consumo nocivo de alcohol, utilizando estrategias que abarquen a toda la población. Para las personas con ECV o con alto riesgo cardiovascular (debido a la presencia de uno o más factores de riesgo, como la hipertensión arterial, la diabetes, la hiperlipidemia o alguna ECV ya confirmada), son

fundamentales la detección precoz y el tratamiento temprano, por medio de servicios de orientación o la administración de fármacos, según corresponda.

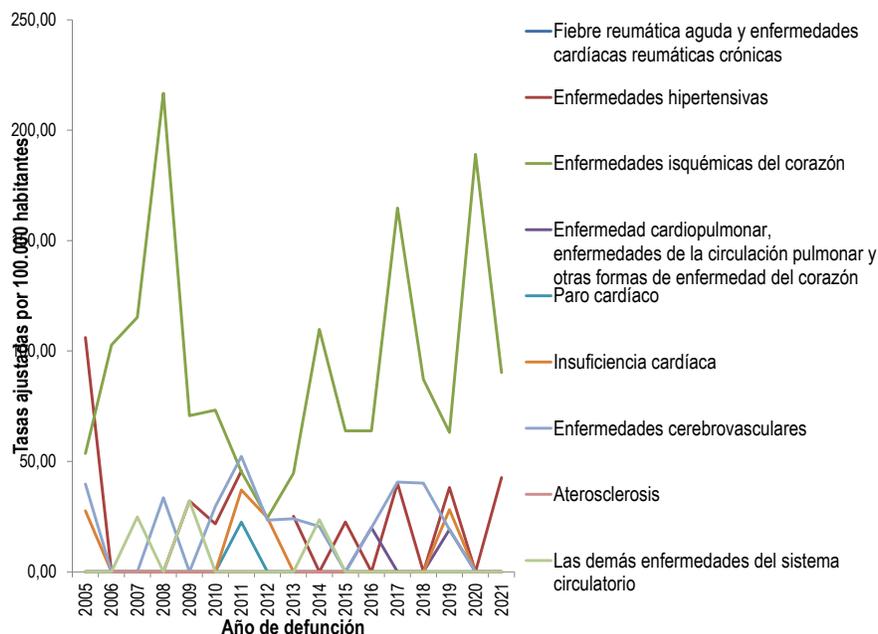
Enfermedades del sistema circulatorio Hombres

Las enfermedades del sistema circulatorio son la principal causa de muerte en hombre en el San José, donde el pico máximo está dado por Enfermedades isquémicas del corazón en el año 2008 con una tasa de mortalidad ajustada por edad con un valor de 216,72 x 100.000 habitantes.

Las enfermedades isquémicas del corazón son la subcausa de muerte más común dentro de las enfermedades del sistema circulatoria para el periodo evaluado en población masculina de San José. Cabe resaltar que la tendencia muestra un comportamiento fluctuante con unos picos altos y presentes en todos los periodos evaluados 2005 a 2021

Se evidencia en el género masculino para el año 2021 tuvo una disminución a comparación del año 2020 por las muertes por enfermedades isquémicas del corazón. Los casos reportados refieren que los hombres fallecieron a causa de las enfermedades isquémicas del corazón con una tasa de mortalidad ajustada de 90,28 x 100.000 habitantes, posteriormente se encuentran las Enfermedades hipertensivas con un peso porcentual de 42,67 x 100.000 habitantes.

Figura 25. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en San José Caldas, 2005 – 2021



Fuente: Bodega de datos -SISPRO-

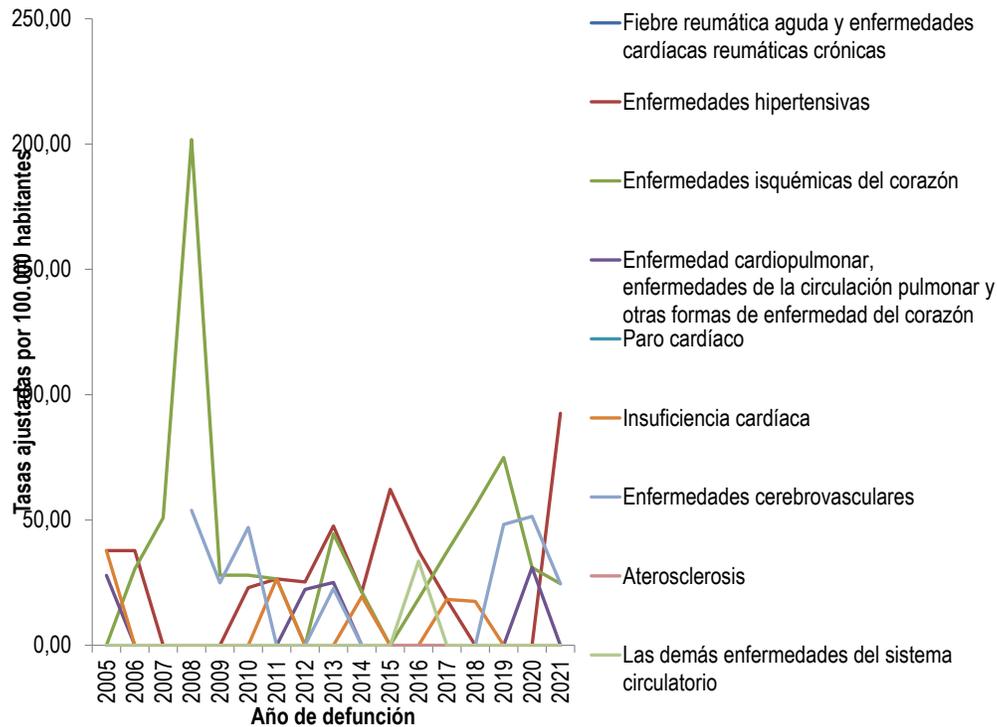
Enfermedades del sistema circulatorio Mujeres

Las enfermedades del sistema circulatorio son la principal causa de muerte en mujeres en San José, donde el pico máximo está dado por Enfermedades isquémicas del corazón en el año 2008 con un peso porcentual de 201,78x 100.000 habitantes.

La tendencia de la tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades isquémicas del corazón presenta una tendencia fluctuante a través del periodo analizado 2005-2021.

La tasa de mortalidad en mujeres por enfermedades del sistema circulatorio se evidencia para el 2021 que las subcausas presentes fueron enfermedades hipertensivas con un peso porcentual de 92,56 x 100.00 habitantes seguida de, Enfermedades isquémicas del corazón con un peso porcentual de 24,56 x 100.000 habitantes y enfermedades cerebrovasculares con un peso porcentual de 24,56 x 100.00 habitantes.

Figura 26. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en San José Caldas, 2005 – 2021



Fuente: Bodega de datos -SISPRO-

Causas externas, Total

La mortalidad por causas externas abarca las Lesiones no intencionales que comprenden los accidentes, y las lesiones intencionales (violencia), que pueden ser auto infligidas (lesiones auto infligidas intencionalmente) o causadas por terceros (agresiones). Los accidentes y la violencia constituyen problemas importantes para la salud pública, no sólo por la elevada carga de mortalidad que ocasionan; además de los AVPP a edades

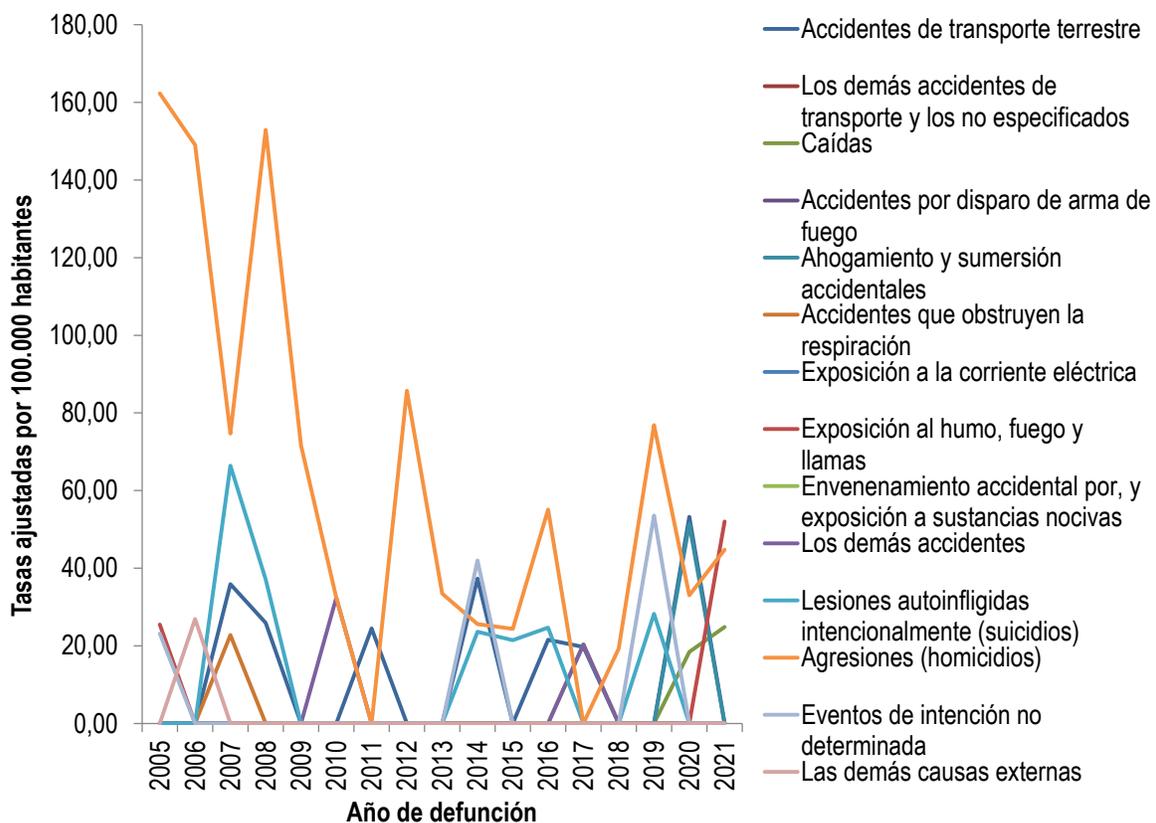
tempranas, sumado a las discapacidades que se puedan generar y el elevado costo resultante de las lesiones no mortales.

Causas externas, Hombres

Durante el periodo 2005-2021 en el género masculino la principal subcausa de mortalidad es debido a las agresiones (homicidios) En el 2005 se presentó la tasa de mortalidad ajustada más alta con un valor de 162,32 x 100.000 habitantes como consecuencia de una agresión (homicidio) Presentando una tendencia fluctuante a través del periodo analizado 2005-2021 exceptuando para los años 2011 y 2017.

La tasa de mortalidad en hombres por Exposición al humo, fuego y llamas se evidencia para el 2021 que presentó un peso porcentual de 52,03, Agresiones (Homicidios) de un peso porcentual de 44,75 x 100.00 habitantes y caídas con un peso porcentual de 24,83 x 100.00 habitantes.

Figura 27. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en hombres San José Caldas, años 2005 – 2021



Fuente: Bodega de datos -SISPRO-

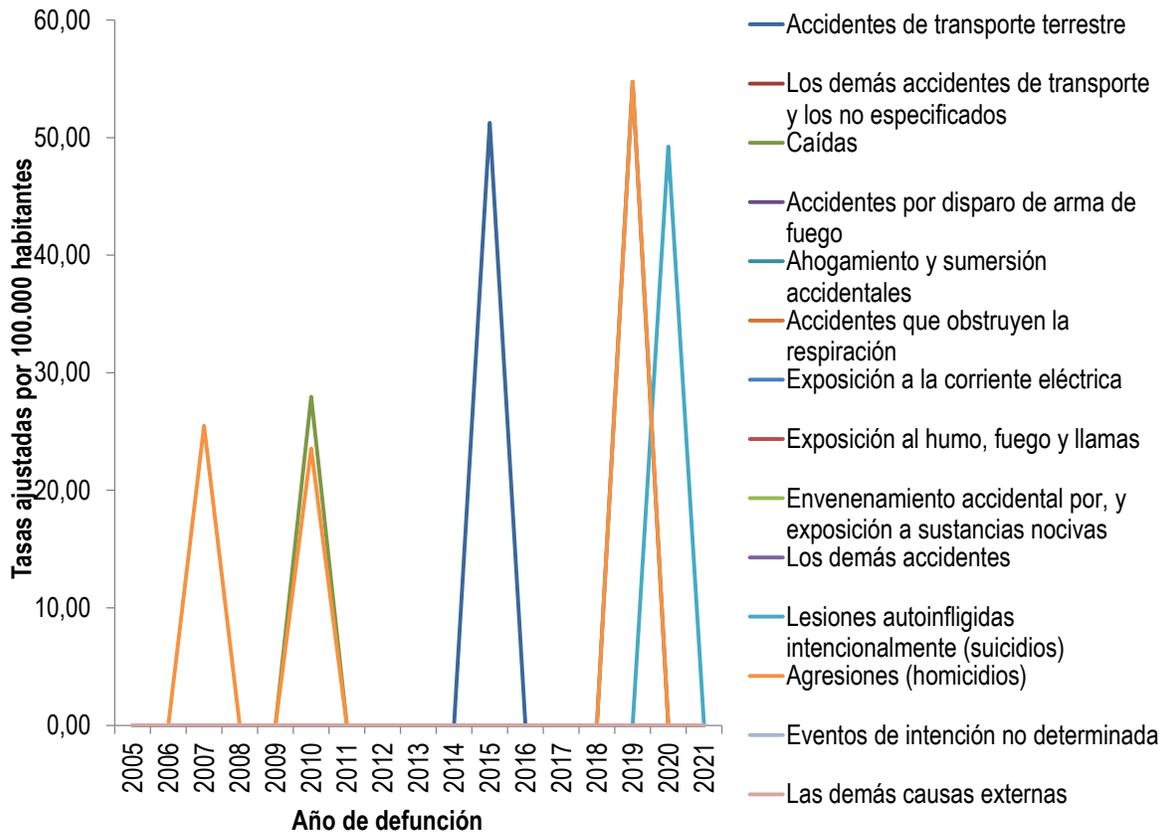
Causas externas, Mujeres

Es de resaltar que las tendencias de las causas externas tienen un comportamiento poco definido, debido a que son muertes que se producen esporádicamente a través de los años.

En la Figura 31 se visualiza dos picos correspondientes al año 2019 por subcausa de agresiones (homicidios) con un peso porcentual de 54,75 x 100.000 habitantes y Lesiones autoinfligidas intencionalmente (suicidios) para el año 2020 con un peso porcentual de 49,24 x 100.000 habitantes

Para el periodo analizado La tasa de mortalidad en mujeres por causas externas se evidencia que no se presentaron resultados en peso porcentual cabe recalcar que dicho resultado se debe a las diversas rutas e intervenciones y programas que se contratan para evitar y mejorar la salud mental de la comunidad en general.

Figura 28. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en mujeres San José Caldas, años 2005 – 2021



Fuente: Bodega de datos -SISPRO-



Demás Causas, Total

El grupo de las Demás Causas comprende todas las otras causas de defunción definidas que no se incluyen en los grupos anteriores, en éste grupo están las mortalidades ocurridas por: diabetes mellitus, deficiencias nutricionales, trastornos mentales y del comportamiento, enfermedades del sistema nervioso, excepto meningitis, enfermedades crónica de las vías respiratorias inferiores, resto de enfermedades del sistema respiratorio, apendicitis, hernia de la cavidad abdominal y obstrucción intestinal, cirrosis y ciertas otras enfermedades crónicas del hígado, resto de enfermedades del sistema digestivo.

Las tasas más altas en mortalidad para ambos sexos, en grupo de causas básicas de muerte, se dan en primer orden por las enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores: 753.27 x 100.000 habitantes, en segundo lugar el resto de Enfermedades del Sistema Digestivo con una tasa de 342.9 x 100.000 habitantes, en tercer lugar Diabetes Mellitus con una tasa ajustada de 302.5 x 100.000 habitantes: en cuarto lugar el resto de las enfermedades: 293.4 x 100.000 habitantes, en quinto lugar las enfermedades del sistema urinario con una tasa de 249.0 x 100.000 habitantes, y por último se ubican las enfermedades del sistema urinario con una tasa de 232.9 x 100.000 habitantes. Estas corresponden a las primeras 6 tasas de mortalidad más altas para el grupo de las demás causas.

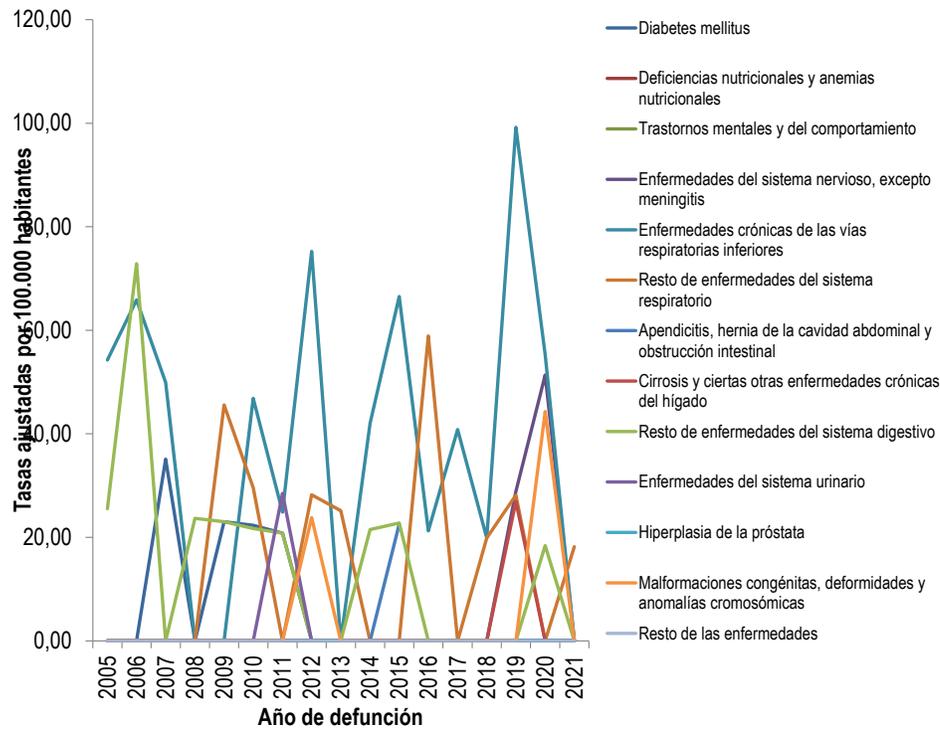
De igual manera se evidencian tasas importantes en las demás enfermedades que conforman este grupo; se registraron para los años de referencia muertes por: Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas, Cirrosis y ciertas otras enfermedades crónicas del hígado, Enfermedades del sistema nervioso, excepto meningitis, Deficiencias nutricionales y anemias nutricionales, Apendicitis, hernia de la cavidad abdominal y obstrucción intestinal, Hiperplasia de la próstata, Embarazo, parto y puerperio.

Demás Causas, Hombres

El comportamiento de la mortalidad por demás causas en el género masculino muestra que para los periodos evaluados 2005 - 2021 la subcausa de la mortalidad está dada por el resto de enfermedades del sistema respiratorio con un peso porcentual de 18,19 x 100.000 habitantes, sin embargo, en la figura 33 se visualiza un pico el cual corresponde a la subcausa de Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores para el año 2019, con un peso porcentual de 99,20 x 100.000 habitantes.

La subcausa de Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores fue una de las que presento una tendencia fluctuante excepto en los años 2008,2009, 2013 y 2021.

Figura 29. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás causas en hombres San José Caldas, años 2005 – 2021



Fuente: Bodega de datos -SISPRO-

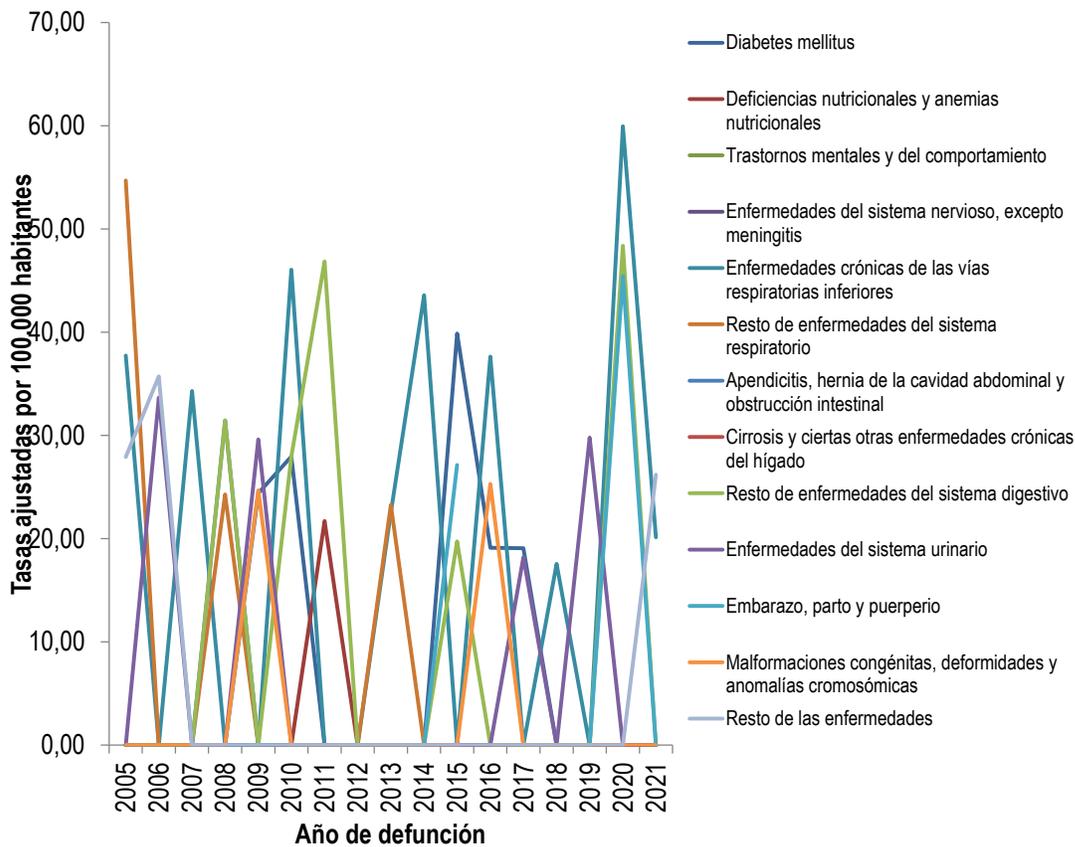
Demás causas, Mujeres

Las tendencias de las demás causas en mujeres presentan un comportamiento fluctuante a través del periodo analizado (2005-2021).

En cuanto a la tendencia de la mortalidad por demás causas en las mujeres se evidencia para el 2021 como principal causa de mortalidad se encuentra las, resto de las enfermedades con un peso porcentual de 26,21x 100.000 habitantes y Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores con un peso porcentual de 20,13x 100.000 habitantes.

En cuanto a las enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores podemos decir que es las subcasusa, más frecuente en la población femenina al igual que la población masculina.

Figura 30. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás causas en mujeres San José Caldas, años 2005 – 2021



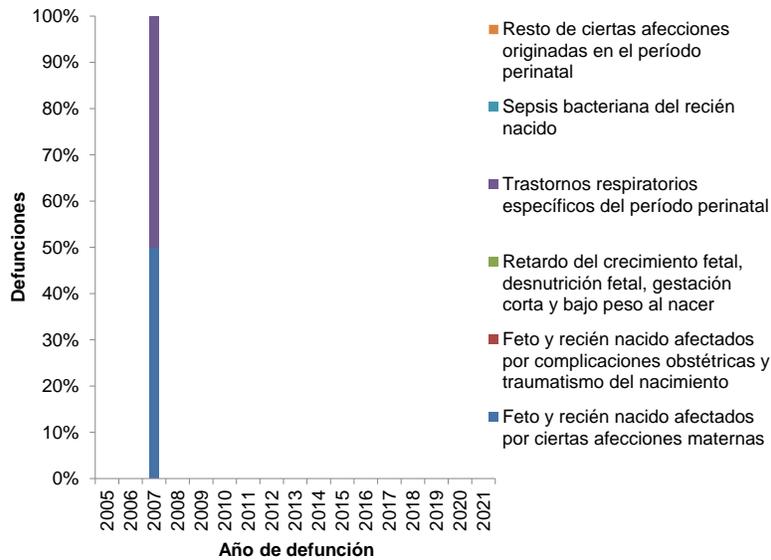
Fuente: Bodega de datos -SISPRO-

Periodo perinatal, Total

Las muertes por ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal son uno de los procesos más analizados en la vigilancia de la salud pública, se calcula que alrededor del 80% de estas muertes en Colombia son evitables y se deben a fallas en el acceso a los servicios de salud de las gestantes, ya sea por sus hábitos y creencias o por las barreras de acceso tanto geográficas, económicas como sociales. Dentro del grupo de las afecciones del periodo perinatal, se encuentran las subcausa de feto y recién nacido afectados por ciertas afecciones maternas, feto y recién nacido afectados por complicaciones, obstétricas y traumatismo del nacimiento, retardo del crecimiento fetal, desnutrición fetal, gestación corta y bajo peso al nacer, trastornos respiratorios específicos del periodo perinatal, sepsis bacteriana del recién nacido, resto de ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal.

Para el municipio de San José, durante los años 2005 al 2021, se presentó 2 casos correspondiente al género femenino y masculino.

Figura 31. Casos mortalidad para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en San José, Caldas 2005 – 2021

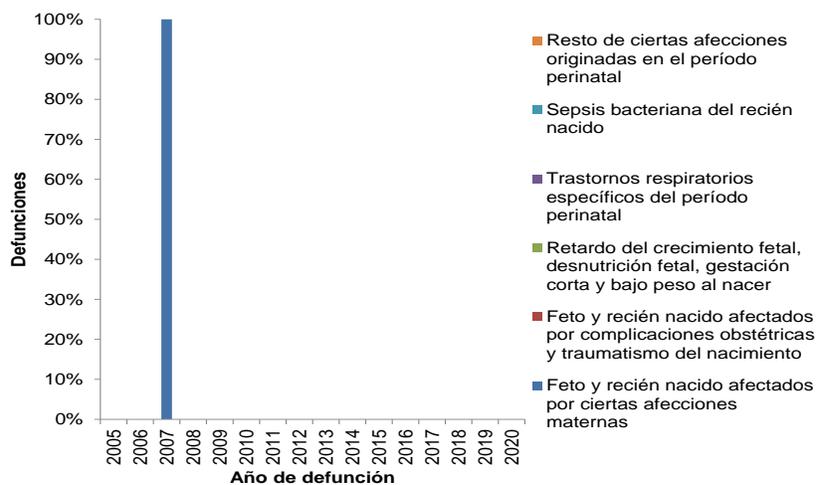


Fuente: Bodega de datos -SISPRO-

Periodo perinatal, Masculino

Durante el periodo analizado 2005- 2021 se presentó una subcausa de mortalidad por Feto y recién nacido afectados por ciertas afecciones maternas, en el año 2007 con un peso porcentual de 1,0x 100.000 habitantes, para los demás años y subcausa de mortalidad no hubo presencia.

Figura 32. Casos mortalidad para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal, Hombres San José, Caldas 2005 – 2021

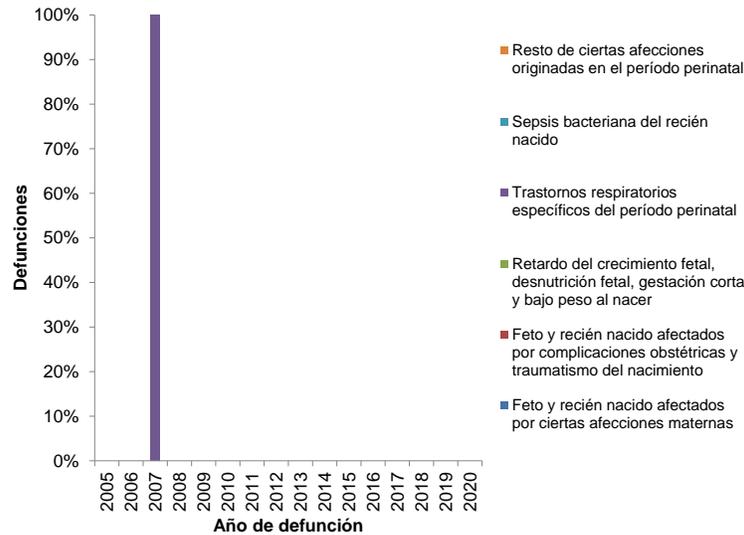


Fuente: Bodega de datos -SISPRO-

Periodo perinatal, Femenino

Durante el periodo analizado 2005- 2021 se presentó una subcausa de mortalidad por Trastornos respiratorios específicos del periodo perinatal en el año 2007 con un peso porcentual de 1,0x 100.000 habitantes, para los demás años y subcausa de mortalidad no hubo presencia

Figura 33. Casos mortalidad para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal, Mujeres San José, Caldas 2005 – 2021



Fuente: Bodega de datos -SISPRO-

3.2.3 Mortalidad materno – infantil y en la niñez

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

Causas específicas de mortalidad de menores de 1 año, Total

El análisis de la mortalidad infantil y en la niñez se realizó con el registro de número de muertes, además el análisis se desagregó por sexo de acuerdo a la lista de tabulación de las 67 causas.

En el periodo analizado 2005-2021 el municipio de San José, se presentaron casos de mortalidad infantil y niñez, en el grupo de grandes causas de: Causas externas de morbilidad y mortalidad, Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas, Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal, Enfermedades del sistema nervioso y Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias

En el periodo comprendido del año 2005 al 2021, el mayor número de casos se dio por Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas, ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal y Causas externas de morbilidad y mortalidad.

Tabla 32. específicas de mortalidad infantil y niñez, menores de un año según la lista de las 67 causas municipio de San José caldas, 2005 – 2021

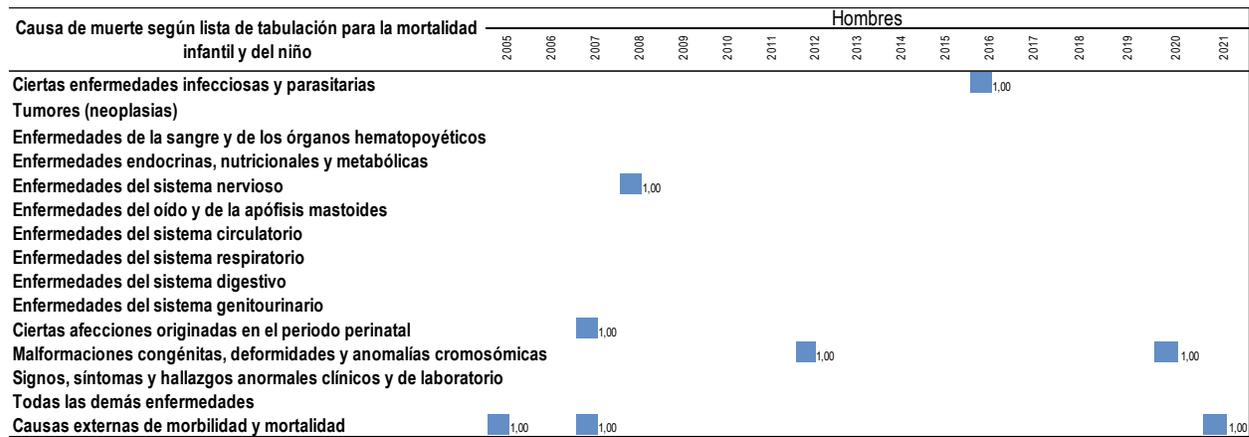
Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Total																
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
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	1,00	0,00	0,00	1,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema circulatorio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	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	2,00	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
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0,00	0,00	0,00	1,00	0,00	0,00	0,00	1,00	0,00	0,00	0,00	1,00	0,00	0,00	0,00	1,00	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	1,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,00

Fuente: Bodega de datos SISPRO

Causas específicas de mortalidad menores de 1 año, Hombres

Las principales causas de defunción en menores de 1 año en el periodo analizado 2005-2021 son Causas externas de morbilidad y mortalidad presentes en los años 2005,2007 y 2021, en segundo lugar, se encuentra Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas presentes en el año 2012 y 2020, seguidamente se encuentra Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal con una tasa de 1,0 x 1000 NV, Enfermedades del sistema nervioso con una tasa de 1,0 x 1000 NV y Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias con una tasa de 1,0 x 1000 NV

Tabla 33.Causas específicas de mortalidad infantil y niñez, menores de un año, hombres según la lista de las 67causas municipio de San José caldas, 2005 – 2021



Fuente: Bodega de datos SISPRO

Causas específicas de mortalidad menores de 1 año, Mujeres

Las principales causas de defunción en menores de 1 año en el periodo analizado 2005-2021 son Causas Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas presentes en los años 2009 y 2016, seguido de ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal presentes en el año 2007 y 2012 y Enfermedades del sistema nervioso con una tasa de 1,0 x 1000 NV, en las demás causas no se presentaron eventos.

Tabla34 .Causas específicas de mortalidad infantil y niñez, menores de un año, mujeres según la lista de las 67causas municipio de San José caldas, 2005 – 2021

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

Fuente: Bodega de datos SISPRO

Causas específicas de mortalidad de menores de 1 a 4 años, Total

Las tasas de mortalidad infantil y en la niñez en el periodo evaluado 2005-2021 de 1 a 4 años en población total no son tan frecuentes, sin embargo, es importante resaltar que en el 2007 se presentó un caso de Enfermedad del sistema respiratorio en el municipio de San José en género femenino.

Tabla 35. específicas de mortalidad infantil y niñez, menores de 1 a 4 años según la lista de las 67 causas municipio de San José caldas, 2005 – 2021

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Total																
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	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 mastoides	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema circulatorio	0,00	0,00	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 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	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Todas las demás enfermedades	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Causas externas de morbilidad y mortalidad	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	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 SISPRO



Causas específicas de mortalidad menores de 1 a 4 años, Hombres

Las tasas de mortalidad infantil y en la niñez de 1 a 4 años en población total no son tan frecuentes en el municipio de San José, es importante resaltar que para el periodo analizado 2005-2021 no se presentaron casos en genero masculino.

Causas específicas de mortalidad menores de 1 a 4 años, Mujeres

Para el año 2007, en el periodo analizado 2005-2021, el municipio de San José, presentó una muerte en una niña de rango de edad de 1 a 4 años a causa de una enfermedad del sistema circulatorio con una tasa de 1,0 x 1000 NV, cabe resaltar que el que a partir de del 2007 en adelante no se volvieron a presentar muertes en esta población.

Tabla 36. Causas específicas de mortalidad infantil y niñez, de 1 a 4 años, mujeres según la lista de las 67 causas municipio de San José caldas, 2005 – 2021

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Mujeres																
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias																	
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			1,00														
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: Bodega de datos SISPRO

Causas específicas de mortalidad menores de 5 años, Total

En el periodo analizado 2005-2021, el municipio de San José, tuvo un total de 14,00, las principales causas de defunciones en menores de 5 años fueron, Causas externas de morbilidad y mortalidad, Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas, Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal, Enfermedades del sistema nervioso, Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias y Enfermedades del sistema circulatorio

Resaltando que las Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas tuvo una tasa de 4,0 x 1000 NV, en el año 2007 se presentó una causa de defunción de afecciones originadas en el periodo perinatal con un total de dos casos 1,0 en género masculino y 1,0 en género femenino.

Tabla 37. Causas específicas de mortalidad infantil y niñez, de 5 años, según la lista de las 67 causas municipio de San José caldas, 2005 – 2021

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Total																
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,00	0,00	0,00	0,00	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	1,00	0,00	0,00	1,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema circulatorio	0,00	0,00	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 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	2,00	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	0,00
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0,00	0,00	0,00	0,00	1,00	0,00	0,00	1,00	0,00	0,00	0,00	1,00	0,00	0,00	0,00	1,00	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	1,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,00

Fuente: Bodega de datos SISPRO

Causas específicas de mortalidad menores de 5 años, Hombres

Para la población masculina menores de 5 años, las muertes fueron principalmente por causas externas de morbilidad y mortalidad que se presentaron 3,0 analizados en el periodo 2005-20221 una de ellas en el 2005, 2007 y 2021, seguido de Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas con 2 casos, en el año 2012 y 2020.

Tabla 38. Causas específicas de mortalidad infantil y niñez, de 5 años, Hombres según la lista de las 67 causas municipio de San José caldas, 2005 – 2021

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Hombres																
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
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	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
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema circulatorio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	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	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
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	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	1,00	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	1,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,00

Fuente: Bodega de datos SISPRO

Causas específicas de mortalidad menores de 5 años, Mujeres

De la mortalidad infantil y en la niñez en población femenina menores de 5 años desde el periodo analizado 2005 hasta el 2021, podemos decir que son 6 defunciones que han ocurrido en el municipio de San José. En el año 2005 ocurrió una muerte en una menor de 5 años por enfermedades del sistema nervios, en el año 2007 las muertes que se presentaron son debido a Enfermedades del sistema circulatorio y ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal que también se presentaron en el año 2012 y por último en el 2016 se presentó 1 defunción por Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas.

Tabla 39. Causas específicas de mortalidad infantil y niñez, de 5 años, Mujeres según la lista de las 67 causas municipio de San José caldas, 2005 – 2021

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Mujeres																
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	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	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	0,00
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema circulatorio	0,00	0,00	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 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	1,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0,00	0,00	0,00	0,00	1,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Todas las demás enfermedades	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Causas externas de morbilidad y mortalidad	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	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 SISPRO

Análisis de mortalidad materno – infantil y en la niñez

El análisis de la mortalidad materna, infantil y en la niñez requiere especial atención y un trato diferente debido que las causas de su ocurrencia divergen ampliamente de las causas que aquejan a la población general.

El análisis de la mortalidad Materno infantil y en la niñez contempla la interpretación de 5 indicadores básicos ellos son: la razón de mortalidad materna, tasa de mortalidad neonatal, tasa de mortalidad infantil, tasa de mortalidad en la niñez, tasa de mortalidad por EDA, tasa de mortalidad por IRA y tasa de mortalidad por desnutrición crónica en los menores de cinco años de edad.

Para ello se utilizó la estrategia de semaforización y la comparación con un territorio de referencia que para el municipio de San José es el departamento de Caldas, se calcularon la razón de razones y la razón de tasas.

Según lo analizado dos indicadores presentan diferencias relativas estadísticamente significativas frente al valor comparado del departamento de Caldas, poniéndonos en la semaforización en rojo para el año 2021, los cuales son, tasa de mortalidad infantil con un peso porcentual de 19,23 y tasa de mortalidad en la niñez con un peso porcentual de 19,23. Sin embargo es de resaltar que estas dos causas para el año 2021 disminuyeron a comparación del año 2020.



Es importante identificar que en cuanto a los casos presentes en el periodo evaluado 2005-2021 solo se presentó en, razón de Mortalidad materna en el año 2020, tasa de mortalidad neonatal, tasa de mortalidad infantil, Tasa de mortalidad en la niñez y Tasa de mortalidad por IRA en menores de cinco años.

Tabla 40. Semaforización y tendencia de la mortalidad materno-infantil y en la niñez, San José 2005-2021

Causa de muerte	Caldas	San José	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	19,23	↘	↗	↘	↘	↘	-	↗	↘	-	-	↗	↘	-	-	↗	↘	-	-	↗	✓
Tasa de mortalidad en la niñez	11,44	19,23	↘	↗	↘	↘	↘	-	↗	↘	-	-	↗	↘	-	-	↗	↘	-	-	↗	✓
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	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

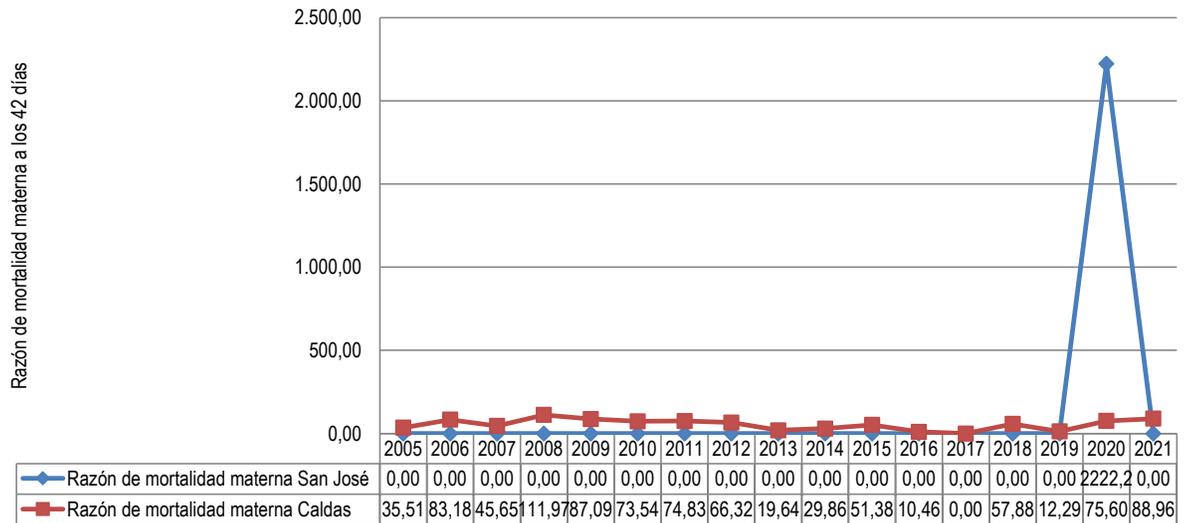
Fuente: Bodega de datos SISPRO

Razón de la mortalidad materna

La razón de mortalidad materna es un indicador de calidad en salud, ya que, la mayoría de ellas son prevenibles. para el departamento de Caldas se analizaron los datos de 16 años desde el 2005 hasta el 2021, 15 de los 16 años no presentaron tasas elevadas ni aumento de ellas para este evento, sin embargo, en el año 2020 se evidencio un aumento significativo de este evento lo que nos indica que en San José se debe trabajar en la oportunidad y calidad en la atención de salud de las maternas. lo que nos indica captación oportuna de las gestantes y seguimiento riguroso en los controles.

En el municipio se desarrollan acciones que permiten el fortalecimiento de los comportamientos de autocuidado en la población frente la consulta preconcepcional, al igual que sobre la importancia de la asistencia a los controles prenatales. Desde las instituciones prestadoras de servicios de salud a nivel municipal se debe continuar con el manejo adecuado del Maternidad Segura, en las acciones de los programas de control prenatal, atención del parto y control posparto, que permitirá mitigar la Mortalidad Materna y la Morbilidad Materna Extrema, está en el último año con aumento en la notificación al SIVIGILA frente a los otros años, situación que eleva el riesgo del municipio para mortalidad materno y perinatal.

Figura 34. Razón de mortalidad materna, departamento de Caldas municipio de San José Caldas, 2005 -2021

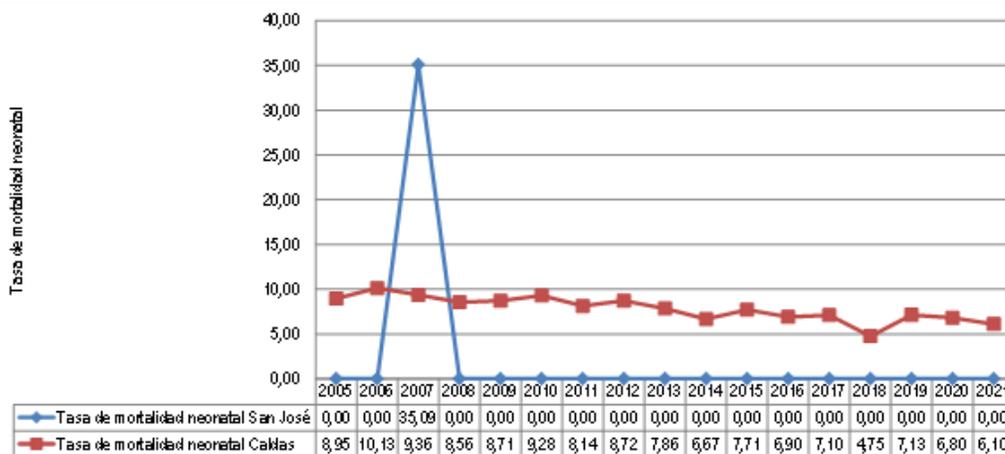


Fuente: Bodega de datos SISPRO

Tasa de mortalidad neonatal

La tendencia de la tasa de mortalidad neonatal en el departamento de Caldas ha sido estable, con una tasa elevada para el año 2006 con un valor de 10,13 x 1000 nacidos vivos. Para el municipio de San José esta tendencia en el periodo 2005-2021 no ha sido una tendencia definida, ya que, Cabe resaltar que en la figura se observa un pico correspondiente a muertes neonatales en los años 2007 para estos años la tasa fue de 35,09 x 1000 nacidos vivos respectivamente.

Figura 35. Tasa de mortalidad neonatal, departamento de Caldas municipio de San José Caldas, 2005 -2021

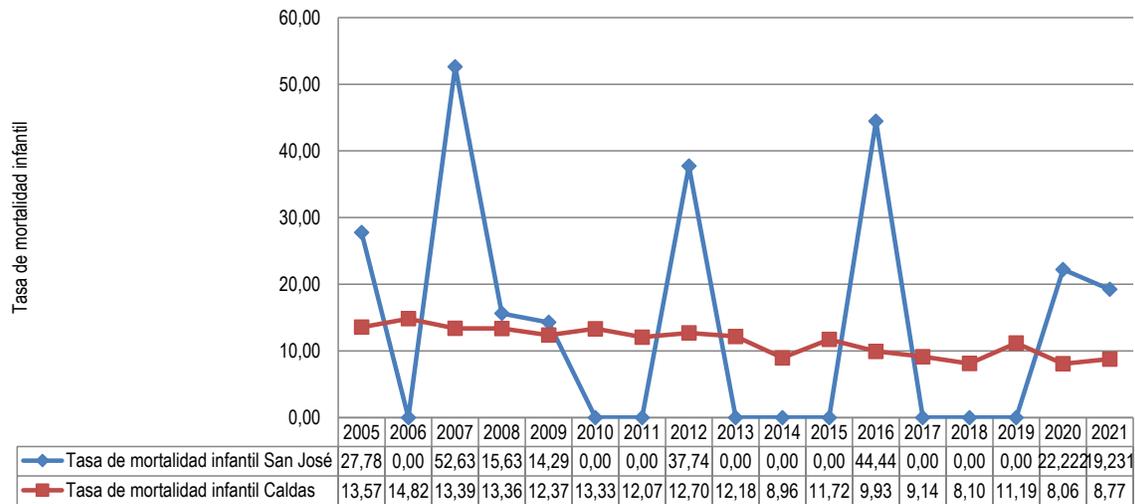


Fuente: Bodega de datos SISPRO

Tasa de mortalidad infantil

La tendencia de la tasa mortalidad infantil en menores de 1 años en el municipio de San José ha presentado una tendencia fluctuante, con casos presentes constantemente, durante los años 2005, 2007, 2008, 2009, 2012, 2016, 2020 y 2021 las tasas de mortalidad infantil superaron las tasas del departamento comuna tasa de 19,23 x 1000 nacidos vivos. A nivel de Caldas se evidencia comportamiento estable y constante en los años analizados. Durante el periodo evaluado de 2005 a 2021.

Figura 36. Tasa de mortalidad infantil, departamento de Caldas / municipio de San José, 2005- 2021

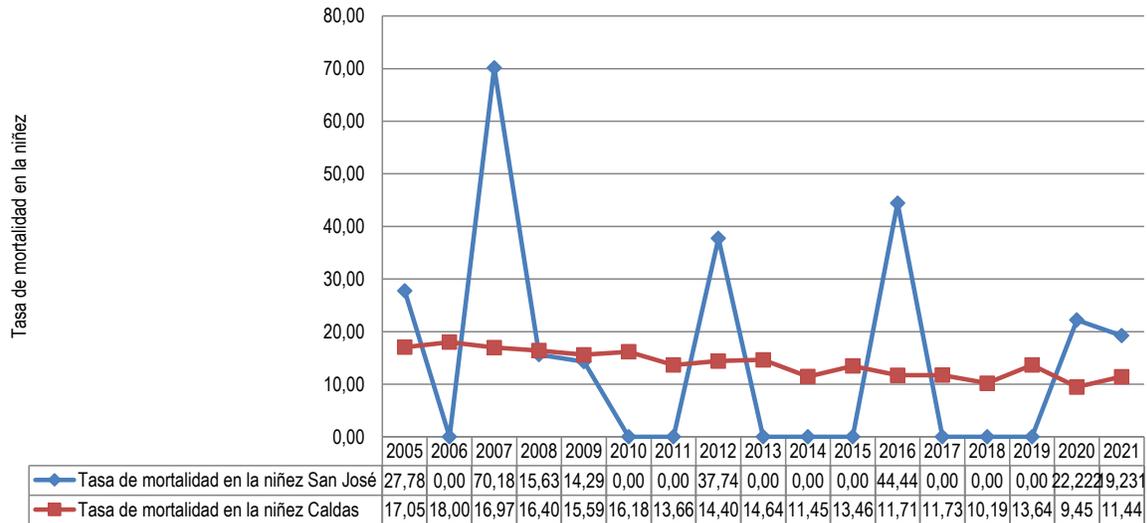


Fuente: Bodega de datos SISPRO

Tasa de mortalidad en la niñez

En cuanto al comportamiento de la mortalidad en los menores de 5 años se puede evidenciar que el municipio de San José supero la tasa de mortalidad en la niñez, en referencia con la tasa del departamento en los años 2005, 2007, 2012, 2016, 2020 y 2021 en menor proporción en los años 2008 y 2009. Se evidencia que el comportamiento del evento en el departamento se mantiene constante y progresivo en los años analizados, para el año 2021 se evidencia una disminución significativa en comparación al año 2020.

Figura 37. Tasa de mortalidad en la niñez, departamento de Caldas, municipio de San José, 2005- 2021

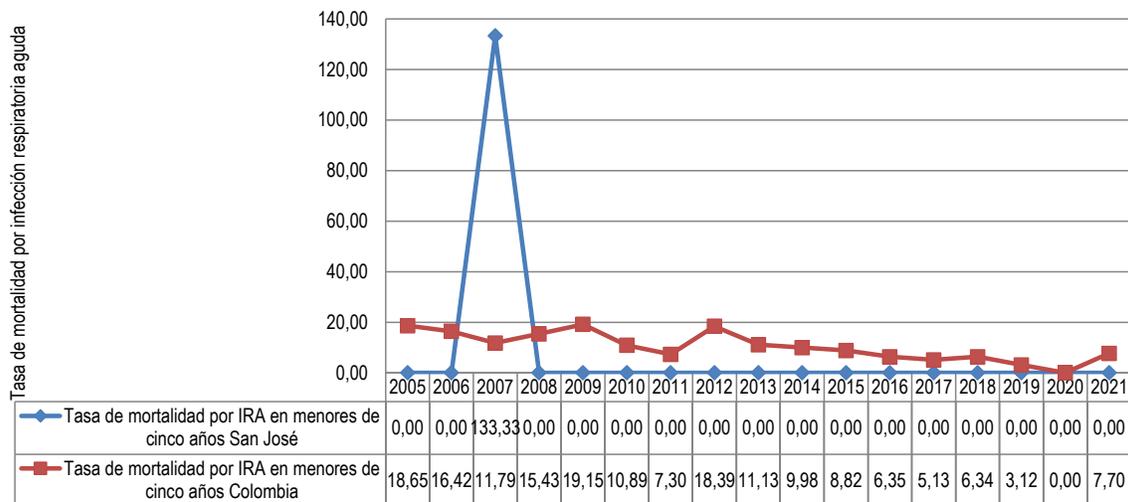


Fuente: Bodega de datos SISPRO

por Infección Respiratoria Aguda – IRA

El municipio de San José durante el periodo analizado 2005 al 2021 solo presentó un pico correspondiente al año 2007 que superó el valor de referencia al departamento de Caldas; mientras que el departamento tuvo un comportamiento fluctuante y con casos en todos los años analizados. La tasa más representativa se evidencia en el 2007 con el 133,3 x 1000 nacidos vivos para el municipio de San José y una tasa máxima en el 2009 de 19,15 x 1000 nacidos vivos a nivel departamental.

Figura 38. Tasa de mortalidad por IRA, departamento de Caldas, municipio de San José, 2005- 2021.

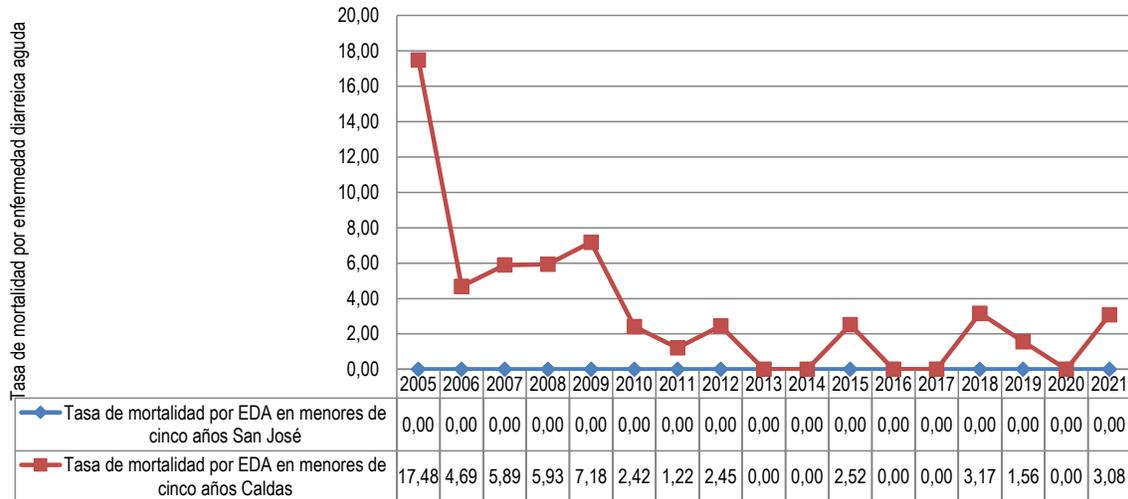


Fuente: Bodega de datos SISPR

Tasa de mortalidad por Enfermedad Diarreica Aguda –EDA

En San José durante el periodo analizado 2005 al 2021 no ha presentado casos de mortalidad por enfermedad diarreica aguda. Sin embargo, El indicador a nivel departamental tuvo la tasa más alta en el año 2005 con una tasa de 17,48 X1000 nacidos vivos y de ahí en adelante presento un comportamiento fluctuante, pero manteniendo la tendencia a disminuir en el 2013, 2014, 2016, 2017 y 2020 por este evento.

Figura 39. Tasa de mortalidad por EDA, departamento de Caldas, municipio de San José, 2005- 2021

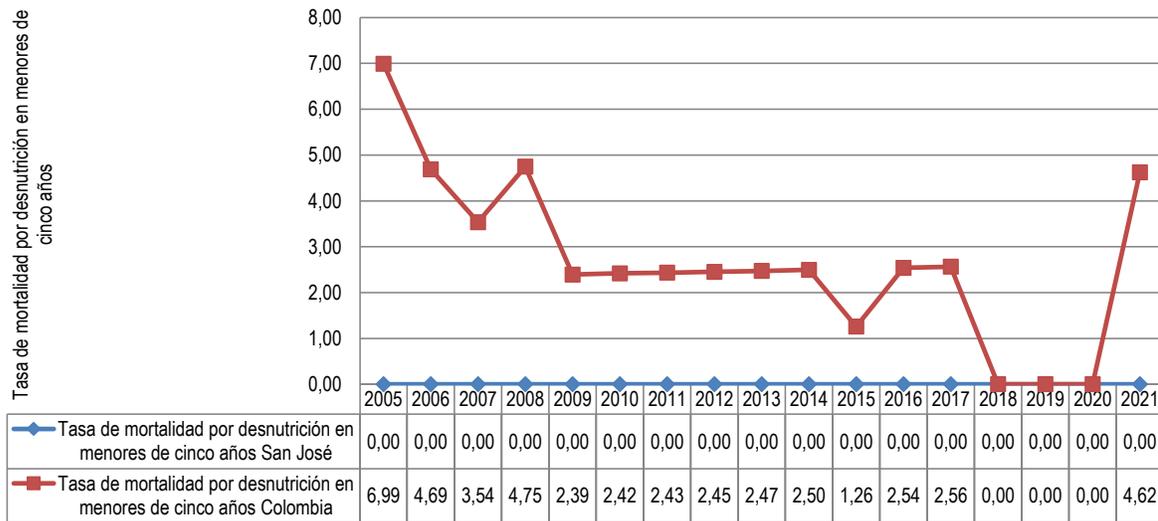


Fuente: Bodega de datos SISPRO

Tasa de mortalidad por desnutrición en menores de 5 años

En el periodo comprendido del 2005 al 2021 el municipio de San José no presento casos de mortalidad por desnutrición en menores de 5 años, analizando las tasas de Caldas y las tendencias se presenta un comportamiento relativamente fluctuante con tendencia al decremento de muertes por desnutrición en menores de 5 años. Caldas para el año 2005 presento una tasa con un valor máximo de 6,99 x 1000 nacidos vivos, en el año 2020 disminuyo con 0 casos y en el 2021 se presentó un aumento de 4,62 x 100 nacidos vivos.

Figura 40. Tasa de mortalidad por desnutrición, departamento de Caldas, municipio de San José, 2005-2021



Fuente: Bodega de datos SISPRO

Teniendo en cuenta la tendencia de la mortalidad materno- infantil, el municipio de San José, presenta tasas por encima del departamento en los indicadores de tasa de mortalidad infantil y niñez, las causas de tasa de mortalidad por desnutrición y EDA no registra defunciones entre el periodo analizado 2005 y 2021.

El impacto de las muertes en el municipio es muy bajas a comparación del departamento debido a su población, pero es de recalcar que en el año 2007 la tasa de mortalidad por IRA supero al Departamento. Sin embargo, este no es un factor para no ser más incisivos en la articulación intersectorial de los programas y/o proyectos, que permitan intervenir de manera integral los niños y niñas del municipio, brindando herramientas educativas a padres y cuidadores con el objetivo de disminuir factores de riesgo del entorno, identificación de signos de peligro o alarma, aumentando la posibilidad de brindar mayor y mejor calidad de vida a esta población

Mortalidad por materno perinatal por etnia y área de residencia

Mortalidad Materna por Etnia

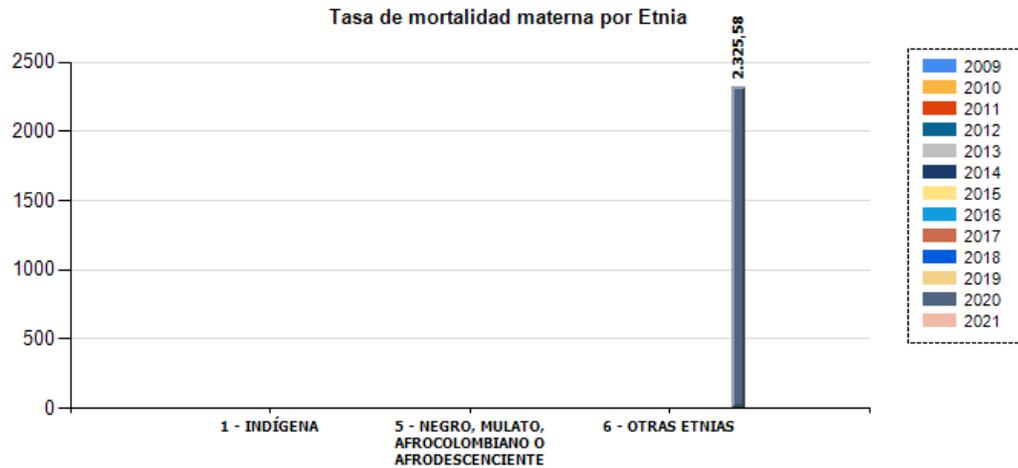
Para el municipio de San José, entre los años del 2009 y 2019, no se registraron tasas de mortalidad materna en la cabecera municipal en su totalidad, pero se observa en los datos estadísticos de la tabla, En cuanto otras etnias la tasa de mortalidad materna de San José para el año 2020 presento un valor porcentual de 2,325x 1000 nacidos vivos.

Tabla 41. Indicadores de Razón de mortalidad materna por Etnia, municipio de San José, 2009– 2021

Etnia	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
1 - INDÍGENA													
5 - NEGRO, MULATO, AFROCOLOMBIANO O													
6 - OTRAS ETNIAS												2.325,58	
Total General												2.222,22	

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

Figura 41. Tasa de mortalidad materna por etnia, San José, 2009-2021



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

Mortalidad neonatal por Etnia

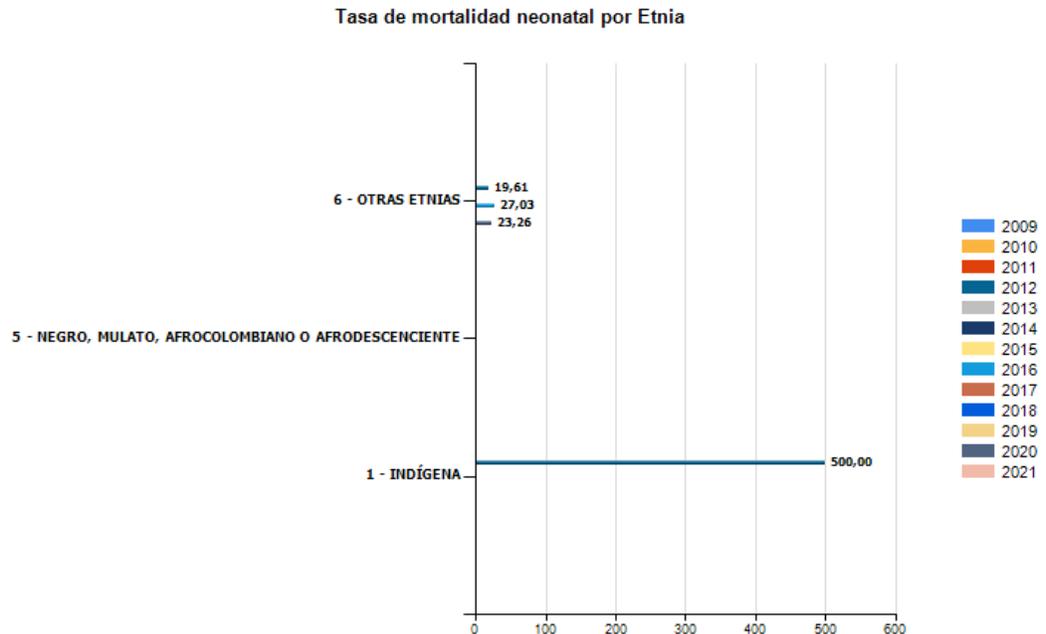
Para el indicador de Tasa de mortalidad neonatal por etnia del municipio de San José para el periodo 2009-2021, se observa en los datos estadísticos de la tabla, donde la etnia indígena para el año 2012 presenta un peso porcentual para la tasa de mortalidad neonatal de 500,0 x 1000 nacidos vivos, seguida de otras etnias con 19,6 x 1000 nacidos vivos, en el año 2016 se presenta, 27,03 x 100 nacidos vivos en otras etnias y para el año 2020 se presenta otras etnias con el 23,2 x 1000 nacidos vivos.

Tabla 42. Indicadores de Tasa de mortalidad neonatal por etnia de Caldas San José, años 2009 – 2021

Etnia	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
1 - INDÍGENA				500,00									
5 - NEGRO, MULATO, AFROCOLOMBIANO O AFRODESCENDIENTE													
6 - OTRAS ETNIAS				19,61				27,03				23,26	
Total General				37,74				22,22				22,22	

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

Figura 42. Indicadores de Tasa de mortalidad neonatal por etnia de Caldas San José, 2010 – 2021



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

Mortalidad materna por área de residencia

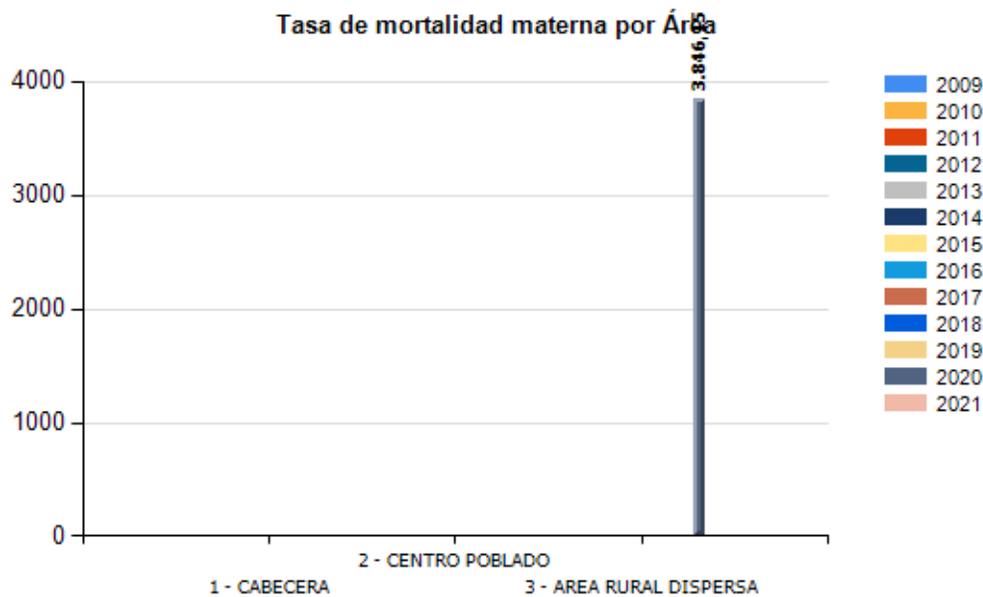
Para el indicador de la razón de mortalidad materna San José no se tiene datos estadísticos por área de residencia en la cabecera municipal, ya que, para el periodo evaluado 2009-2021 no se presentaron muertes maternas. En cuanto otras áreas de residencia la tasa de mortalidad materna de San José en área rural dispersa para el año 2020 es de 2,222 x 1000 nacidos vivos.

Tabla 43. Indicadores de Razón de mortalidad materna por área de residencia de Caldas, municipio de San José, 2009– 2021

Area Geográfica	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
1 - CABECERA													
2 - CENTRO POBLADO													
3 - AREA RURAL DISPERSA												3.846,15	
Total General												2.222,22	

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

Figura 43. Indicadores de Razón de mortalidad materna por área de residencia de Caldas, municipio San José 2010 – 2021



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

Mortalidad neonatal por área de residencia

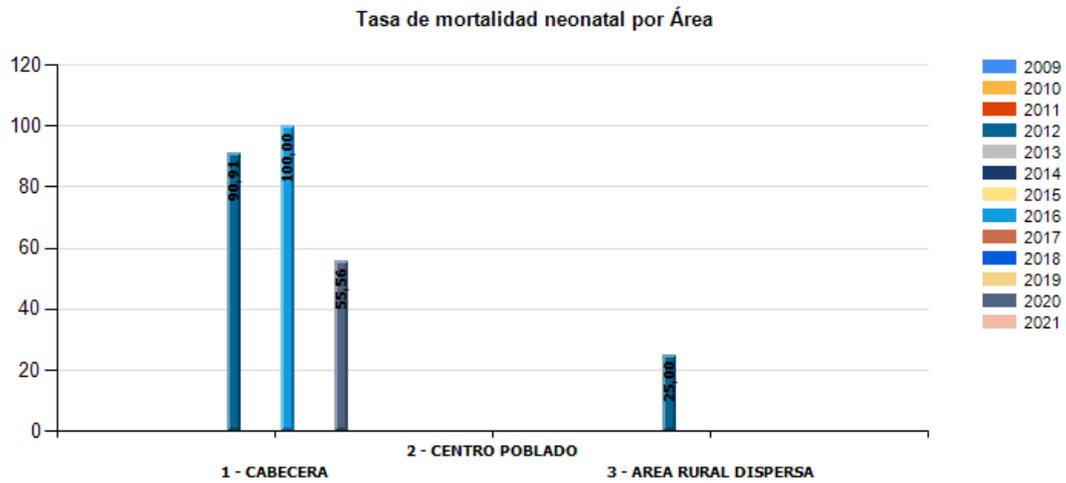
En el municipio de San José en el periodo analizado 2005-2021, se evidencio que las causas de mortalidad estuvieron asociadas a la etapa neonatal. la tasa de mortalidad neonatal tuvo ocurrencia en la cabecera municipal para el año 2012 con un peso porcentual de 90,91 x 1000 nacidos vivos, para el 2016 en cabecera municipal la tasa de mortalidad neonatal fue de 100,00 x 1000 nacidos vivos y en 2020 en la cabecera municipal la tasa de mortalidad neonatal fue de 55,56 x 1000 nacidos vivos. En cuanto el área rural se presentaron casos de muertes neonatales en el 2012 que corresponde a una tasa de 25,00 x 1000 nacidos vivos.

Tabla 44. Indicadores Tasa de mortalidad neonatal por área de residencia de Caldas, municipio de San José, 2009 – 2021

Area Geográfica	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
1 - CABECERA				90,91				100,00				55,56	
2 - CENTRO POBLADO													
3 - AREA RURAL DISPERSA				25,00									
Total General				37,74				22,22				22,22	

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

Figura 44. Indicadores Tasa de mortalidad neonatal por área de residencia de Caldas, municipio de San José, años 2010 – 2021.



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

45. Identificación de prioridades en salud de San José Caldas, año 2021

Mortalidad	Prioridad	Año 2021 San José	Tendencia a 2005
General por grandes causas	1. Enfermedades del sistema circulatorio	138,7	aumento
	2. Neoplasias	81,59	disminuyo
	3. Causas externas	59,65	aumento
	1. causas externas AVPP	3,369,42	disminuyo
	2. enfermedades del sistema circulatorio AVPP	1.902,29	disminuyo
	3. neoplasias AVPP	1.675,23	disminuyo
	1. enfermedades sistema circulatorio PV	154,08	disminuyo
	2. Causas externas Pv	154,08	aumento
Específica por Subcausa o subgrupos	1. Enfermedades hipertensivas	66,88	aumento
	2. Enfermedades isquémicas del corazón	59,47	disminuyo
	3. neoplasias Tumores malignos de otras localizaciones y de las no especificadas	8,5	aumento
Mortalidad materno – infantil y en la niñez 16 grandes causas	1. Causas externas de morbilidad y mortalidad	1,00	aumento
Mortalidad Materno infantil y en la niñez: Indicadores trazadores	1. Tasa de mortalidad neonatal (2014)	0	disminuyo
	2. Tasa de mortalidad infan	19,23	aumento
	3. Tasa de mortalidad en la niñez (2019)	19,23	aumento



Conclusiones

En el municipio de San José para la mortalidad general por grandes causa, para el año 2021 las enfermedades del sistema circulatorio fueron el grupo de enfermedades con la tasa más alta de mortalidad en la población de San José con una tasa de 138,7 x 100.000 habitantes, en el año 2020 se encontraba en segundo lugar con una tasa de 152,1 x 100.000 habitantes el cual para este periodo analizado se encuentra una disminución para el año 2021. En segundo lugar, se tienen las enfermedades de neoplasias con una tasa de 81,5 x 100.000 habitantes, en 2020 se encontraba en tercer lugar presentando una disminución significativa para el año 2021. En tercer lugar, se tienen las enfermedades de causas externas con una tasa de 59,6 x 100.000 habitantes, seguido de las demás causas con una tasa de 41,5 x 100.000 habitantes y las enfermedades trasmisibles en el quinto lugar con una tasa de 22,4 x 100.000 habitantes.

Las enfermedades del sistema circulatorio son la primera causa de muerte para los años 2005, 2008, 2009, 2011, 2013, 2014, 2016, 2017, 2018, 2019 y 2021. Estas presentan su pico máximo para el año 2017 con una tasa de mortalidad de 156,2 X 100.000 habitantes. Para el 2007, 2009, 2012, 2015 y 2021 esta causa tuvo un descenso paulatino.

Ahora en el análisis de años potencialmente perdidos AVPP 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, se comparó el comportamiento de la tendencia entre 2005 al año disponible (2021) de la información, se analizaron los cambios por sexo y las causas de mortalidad que presentaron mayor incidencia sobre la mortalidad prematura, para estimar los AVPP.

Entre los años analizados 2005-2021 la principal causa que destaca de años de vida potencialmente perdidos por ser la primera en todos los años es, las causas externas, la cual para el año 2021 tuvo una tasa de 3,369 x 100.000 habitantes, en segundo lugar, se encuentra, enfermedades del sistema circulatorio con 1,902 x 100.000 habitantes y en tercer lugar se encuentra las neoplasias las cuales tienen una tasa de 1,675 x 100.000 habitantes.

En relación a las causas externas se encuentran homicidios, suicidios, accidentes de tránsito, caídas y otro tipo de accidentes, que han afectado la población a temprana edad o en edades prematuras, muchas de estas en edad productiva, lo que genera impacto social a nivel municipal. El comportamiento de éstas en los años de referencia ha tenido una presentación fluctuante, observando de manera importante como los homicidios han presentado un descenso en las muertes ocurridas por esta causa, evidenciándose así, como el municipio de San José ha superado la problemática de violencia de años anteriores, condición que posiciona al municipio como una lugar apacible y agradable para vivir, hecho que se ha mantenido en el tiempo, Cabe resaltar que estas causas presentaron sus picos máximos en los años 2007 y 2019 La tendencia de las causas externas muestra un comportamiento fluctuante, observando el menor valor de tasa para el 2018 con 185,1 x cada 100.000 habitantes.

En la población víctima se presenta Durante el año 2021 se presentaron 2 causas con la tasa de mortalidad más alta, las cuales fueron, las Enfermedades del sistema circulatorio presentes con un total de 154,08, seguido de las enfermedades por causas externas con un total de 154,08 en la población víctima del conflicto armado de San José.



Las Enfermedades transmisibles, neoplasias, afecciones originadas en el periodo perinatal, todas las demás enfermedades y signos y síntomas y afecciones mal definidas no registraron muertes en población víctima para el año 2021.

Las enfermedades del sistema circulatorio son la principal causa de muerte en hombre en el San José, donde el pico máximo está dado por Enfermedades isquémicas del corazón en el año 2008 con una tasa de mortalidad ajustada por edad con un valor de 216,72 x 100.000 habitantes.

Las enfermedades isquémicas del corazón son la subcausa de muerte más común dentro de las enfermedades del sistema circulatoria para el periodo evaluado en población masculina de San José. Cabe resaltar que la tendencia muestra un comportamiento fluctuante con unos picos altos y presentes en todos los periodos evaluados 2005 a 2021

La tasa de mortalidad en mujeres por enfermedades del sistema circulatorio se evidencia para el 2021 que las subcausa presentes fueron enfermedades hipertensivas con un peso porcentual de 92,56 x 100.00 habitantes seguida de, Enfermedades isquémicas del corazón con un peso porcentual de 24,56 x 100.000 habitantes y enfermedades cerebrovasculares con un peso porcentual de 24,56 x 100.00 habitantes.

Las tasas ajustadas más alta de muerte en población femenina del municipio de San José durante el periodo analizado se observan por tumores malignos de otras localizaciones y de las no especificadas con un peso porcentual de 30,24 x 100.000 habitantes para el año 2021 y seguido por tumor maligno del estómago con una tasa de mortalidad ajustada de 24,56x 100.000 habitantes

En el periodo analizado 2005-2021 de mortalidad materno infantil y en la niñez 16 grandes causas el municipio de San José, se presentaron casos de mortalidad infantil y niñez, en el grupo de grandes causas de: Causas externas de morbilidad y mortalidad. En el periodo comprendido del año 2005 al 2021, el mayor número de casos se dio por Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas, ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal y Causas externas de morbilidad y mortalidad.

Según lo analizado Mortalidad Materno infantil y en la niñez: dos indicadores presentan diferencias relativas estadísticamente significativas frente al valor comparado del departamento de Caldas, poniéndonos en la semaforización en rojo para el año 2021, los cuales son, tasa de mortalidad infantil con un peso porcentual de 19,23 y tasa de mortalidad en la niñez con un peso porcentual de 19,23. Sin embargo es de resaltar que estas dos causas para el año 2021 disminuyeron a comparación del año 2020.



ALCALDÍA MUNICIPAL DE SAN JOSÉ-CALDAS

