



# Análisis de Situación de Salud con el Modelo de los Determinantes Sociales de Salud del Municipio de La Dorada, Caldas 2019

Secretaría local de salud la dorada, caldas  
Vigilancia en salud pública la dorada, caldas

La Dorada, Caldas 2019



## Contenido

PRESENTACIÓN .....	8
INTRODUCCIÓN .....	9
METODOLOGÍA .....	10
AGRADECIMIENTOS Y RECONOCIMIENTOS INSTITUCIONALES .....	12
SIGLAS .....	13
CAPITULO I. CARACTERIZACIÓN DE LOS CONTEXTOS TERRITORIAL Y DEMOGRÁFICO .....	15
1.1 Contexto territorial .....	16
1.1.1 Localización .....	16
1.1.2 Características físicas del territorio .....	17
1.1.3 Accesibilidad geográfica .....	19
1.2 Contexto demográfico .....	19
1.2.1 Estructura demográfica .....	21
1.2.2 DINAMICA DEMOGRAFICA .....	26
1.2.3 Movilidad forzada .....	28
1.2.4 Atención en salud de migrantes .....	30
2. CAPÍTULO II. ABORDAJE DE LOS EFECTOS DE SALUD Y SUS DETERMINANTES .....	34
2.1 Análisis de la mortalidad .....	34
2.1.2 Mortalidad específica por subgrupo .....	43
2.1.3 Mortalidad materno – infantil y en la niñez .....	55
2.1.4 Análisis de desigualdad en la mortalidad materno – infantil y en la niñez .....	69
2.1.5 Identificación de prioridades identificadas por mortalidad general, específica y materno-infantil .....	76
2.2 Análisis de la morbilidad .....	78
2.2.1 Principales causas de morbilidad .....	78
2.2.2 Morbilidad específica por subgrupo .....	83
2.2.3 Morbilidad específica para los eventos de salud mental .....	85
2.2.3 Morbilidad de eventos de alto costo .....	89
2.2.4. Morbilidad de eventos de notificación obligatoria .....	90
2.2.6 Análisis de la población en condición de discapacidad 2019 .....	94
2.2.7 Identificación de prioridades principales en la morbilidad .....	95



2.2.8.2. Análisis de los determinantes estructurales de las inequidades en salud .....	107
3. CAPÍTULO III. PRIORIZACIÓN DE LOS EFECTOS DE SALUD .....	109



## LISTA DE TABLA

Tabla 1. Distribución, extensión territorial y área de residencia del municipio de La Dorada, 2019.....	17
Tabla 2 clasificación zonas de riesgo según PMGRD 2012 .....	18
Tabla 3. Tiempo de traslado, tipo de transporte y distancia en kilómetros de la Dorada a la capital del departamento, 2019.....	19
Tabla 4. Tiempo de traslado, tipo de transporte, distancia en kilómetros desde el municipio de La Dorada hacia los municipios vecinos, 2016.....	19
Tabla 5. Población por área de residencia Municipio de La Dorada Caldas, 2019.....	20
Tabla 6. Proporción de la población por ciclo vital, La Dorada Caldas 2005, 2019 y 2020 .....	24
Tabla 7. Proporción de la población por ciclo vital, La Dorada Caldas 2005, 2019 y 2020 <b>MIAS (resolución 3202/2019)</b> .....	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
Tabla 8. Proporción de la población por grupo etareo.....	24
Tabla 9. Otros indicadores de estructura demográfica en La Dorada Caldas, 2005, 2019, 2020. ....	26
Tabla 10. Población desplazada por sexo, La Dorada, 2019.....	29
Tabla 11 de interpretación en índices demográficos de población migrante .....	31
Tabla 12 Tipo de atención en población migrante.....	32
Tabla 13 <i>Distribución de personas migrantes atendidas según país de procedencia por entidad territorial</i> .....	33
Tabla 14. Tasa de mortalidad ajustada por edad del Municipio de La Dorada, Caldas, 2005 – 2017. ....	36
Tabla 15. Tasa de mortalidad ajustada por edad para los hombres del Municipio de La Dorada, .....	37
Tabla 16. Tabla de semaforización de las tasas de mortalidad por causas específicas municipio de La Dorada Caldas, 2005–2017. ....	54
Tabla 17. Tasa de mortalidad en menores de 1 año, según la lista de las 16 causas del municipio de La Dorada Caldas, 2005–2017 .....	56
Tabla 18. Tasa de mortalidad en menores de 1 – 4 años, según la lista de las 16 causas del municipio de La Dorada Caldas, 2005–2016 .....	57
Tabla 19. Número de muertes en la infancia y niñez, por ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias municipio de La Dorada Caldas, 2005–2017 .....	60
Tabla 20. Número de muertes en la infancia y niñez, por tumores, municipio de La Dorada Caldas, 2005–2017.....	61
Tabla 21 No de casos mortalidad infantil y niñez por enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos y ciertos trastornos que afectan el mecanismo de la inmunidad, municipio de La Dorada Caldas, 2005–2017 .....	62
Tabla 22. Número de muertes en la infancia y niñez, por enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas, municipio de La Dorada Caldas, 2005–2017 .....	63
Tabla 23. Número de muertes en la infancia y niñez, por enfermedades del sistema nervioso; enfermedades del oído y de la apófisis mastoides, municipio de La Dorada Caldas, 2005–2017 .....	63
Tabla 24. Número de muertes en la infancia y niñez, por enfermedades del sistema respiratorio, municipio de La Dorada Caldas, 2005–2017. ....	64
Tabla 25. Número de muertes por ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal, municipio de La Dorada Caldas, 2005–2017 .....	65



Tabla 26. Número de muertes por malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas, municipio de La Dorada Caldas, 2005–2017. ....	66
Tabla 27. Número de muertes por signos síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte, municipio de La Dorada Caldas, 2005–2017.....	68
Tabla 28. Número de muertes de mortalidad infantil y niñez por causas externas de morbilidad y mortalidad, municipio de La Dorada Caldas, 2005–2017. ....	68
Tabla 29. Semaforización y tendencia de la mortalidad materno – infantil y niñez, del Municipio de la Dorada, Caldas, 2005 –2017 .....	71
Tabla 30. Indicadores de Razón de mortalidad Materna por etnia y área de residencia del municipio de la Dorada Caldas 2010 – 2017 .....	75
Tabla 31. Indicadores de Razón de mortalidad neonatal por etnia y área de residencia del municipio de la Dorada Caldas 2009 – 2017 .....	75
Tabla 32. Identificación de prioridades en salud del municipio La Dorada, 2017 .....	76
Tabla 33. Principales causas de morbilidad del Municipio de La Dorada, Caldas, 2009 – 2017. ....	78
Tabla 34. Principales causas de morbilidad en hombres, de La Dorada, Caldas, 2009 – 2018.....	80
Tabla 35. Principales causas de morbilidad en mujeres, de La Dorada, Caldas, 2009 – 2018 .....	81
Tabla 36. Morbilidad específica por subgrupos en hombres del Municipio de La Dorada, Caldas 2009 – 2018 .....	85
Tabla 37. Morbilidad específica por subgrupo en mujeres del Municipio de La Dorada, Caldas 2009 – 2018	86
Tabla 38. Morbilidad específica por subgrupo del Municipio de La Dorada, Caldas 2009 – 2018. ....	88
Tabla 39. Semaforización y tendencia de los eventos de alto costos del municipio de La Dorada Caldas, 2008-2018.....	89
Tabla 40. Tabla de semaforización de los eventos de notificación obligatoria del Municipio de La Dorada, Caldas 2007 – 2017 .....	90
Tabla 41. Distribución de las alteraciones permanentes del Municipio de La Dorada Caldas, 2019.....	94
Tabla 42. Prioridades identificadas en la morbilidad atendida, eventos de alto costo y eventos de notificación obligatoria del municipio de La Dorada.....	95
Tabla 43. Determinantes intermedios de la salud - condiciones de vida del municipio de La Dorada Caldas, 2018.....	98
Tabla 44. Determinantes intermedios de la salud - seguridad alimentaria y nutricional del departamento, 2005-2018 .....	99
Tabla 45. Determinantes intermedios de la salud - factores psicológicos y culturales de la Dorada Caldas 2005 – 2018. ....	100
Tabla 46. Determinantes intermedios de la salud -Sistema sanitario de la Dorada Caldas .....	101
Tabla 47. Servicios habilitados de las Instituciones Prestadoras de Salud por en el municipio de la Dorada Caldas, 2018 .....	102
Tabla 48. Otros indicadores de sistema sanitario en el Municipio de la Dorada Caldas 2018 .....	106
Tabla 49. Otros indicadores de ingreso, Municipio de la Dorada Caldas 2012 .....	107
Tabla 50. Tasa de cobertura bruta de educación del departamento. Municipio, de la Dorada Caldas.....	108
Tabla 51. Priorización de los problemas de salud de La Dorada, Caldas, 2019.....	109



## LISTAS DE FIGURAS

Figura 1. Pirámide poblacional del municipio de La Dorada, 2005, 2019, 2020. ....	23
Figura 2. Cambio en la proporción de la población por grupos etarios, Caldas, 2005, 2019 y 2020 .....	24
Figura 3. Población por sexo y grupo de edad del Municipio de La Dorada Caldas, 2019.....	25
Figura 4. Tasas Brutas de Natalidad y Mortalidad de La Dorada Vs Caldas 2005 – 2017.....	27
Figura 5. Comparación de las tasas de fecundidad específica de 10 a 14 años y tasa de fecundidad específica de 15 a 19 años en La Dorada, 2005 al 2017. ....	28
Figura 6 pirámide poblacional migrantes atendidos en el municipio de La Dorada 2018 .....	30
Figura 7 <i>personas migrantes atendidas en los servicios de salud según régimen de afiliación por municipio</i> .....	32
Figura 6. Tasa de mortalidad ajustada total del Municipio de la Dorada, Caldas, 2005 – 2017 .....	35
. Figura 7. Tasa de mortalidad ajustada por edad para los hombres del Municipio de la Dorada, Caldas, 2005 – 2017 .....	36
Figura 8. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las mujeres del Municipio de .....	37
Figura 9. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 Total La Dorada, Caldas, 2005 – 2017.....	39
Figura 10. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en hombres Dorada Caldas, 2005 – 2017.....	39
Figura 11. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en las mujeres del Municipio Dorada Caldas, 2005 – 2017 .....	40
Figura 12. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles Del Municipio en hombres Dorada Caldas, 2005 – 2017. ....	43
Figura 13. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en las mujeres del Municipio de La Dorada Caldas, 2005 – 2017. ....	44
Figura 14. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en .....	45
Figura 15. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en Mujeres Dorada Caldas, 2005 – 2017.....	46
Figura 16. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en hombres del municipio de la Dorada Caldas, 2005 – 2017.....	47
Figura 17. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en Mujeres del municipio de la Dorada Caldas, 2005 – 2017.....	47
Figura 18. Número de muertes por ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en hombres del municipio de la Dorada Caldas, 2005– 2017 .....	48
Figura 19. Numero de muertes para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en Mujeres del municipio de la Dorada Caldas, 2005– 2017 .....	49
Figura 20. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en hombres del municipio de La Dorada Caldas, 2005–2017 .....	50
Figura 21. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en Mujeres del municipio de La Dorada Caldas, 2005–2017 .....	51
Figura 22. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás causas en hombres del municipio de La Dorada Caldas, 2005–2017. ....	52



Figura 23. Tasa de mortalidad ajustada por edad para Las demás causas en Mujeres del municipio de La Dorada Caldas, 2005–2017. ....	53
Figura 24. Razón de mortalidad materna, del Municipio de La Dorada Caldas, Caldas, 2005 -2017. ....	71
Figura 25. Tasa de mortalidad neonatal, del Municipio de La Dorada, Caldas, 2005 -2017. ....	72
Figura 26. Tasa de mortalidad infantil, del Municipio de La Dorada, Caldas, 2005 -2017. ....	73
Figura 27. Tasa de mortalidad en la niñez, del Municipio de La Dorada, Caldas, 2005 -2017. ....	73
Figura 28. Tasa de mortalidad por EDA, del Municipio de La Dorada, Caldas, 2005 -2017. ....	74
Figura 29. Tasa de mortalidad por IRA, del Municipio de La Dorada, Caldas, 2005 -2017. ....	74
Figura 30. Tasa de mortalidad por desnutrición, del Municipio de La Dorada, Caldas, 2005 -2017. ....	75
Figura 31. Pirámide de la población en condición de discapacidad 2019. ....	95

#### LISTAS DE MAPAS

Mapa 1. División política administrativa y límites, La Dorada, 2015. ....	16
Mapa 2. División política administrativa y límites de la Dorada, Caldas. ....	17



## PRESENTACIÓN

Para la Organización Panamericana de Salud, el ASIS, es la primera función, esencial de salud pública y es un instrumento fundamental para evaluar el impacto de las políticas públicas, mejorar el diseño y la implementación de políticas públicas, estrategias y programas que los gobiernos y la sociedad en su conjunto implementan para alcanzar la equidad en salud y el desarrollo humano sostenible.

En este orden de ideas, se puede expresar que los ASIS tienen como finalidad identificar las interacciones entre múltiples variables, de diversas dimensiones: política, social, económica, demográfica, cultural, ecológica, servicios de salud, entre otros; además de identificar los factores explicativos del proceso dinámico salud enfermedad en la producción.

Por otra parte, el Plan Decenal de Salud Pública - PDSP 2012- 2021, constituye el marco nacional de política sanitaria, en el cual las entidades territoriales deben adoptar las orientaciones allí plasmadas. El pilar fundamental para la construcción de los Planes de Desarrollo Territorial (PDT) y los Planes Territoriales de Salud Pública (PTSP), es el Análisis de Situación de la Salud- ASIS. Razón por la cual, el Ministerio elaboró la Guía conceptual y metodológica con el modelo de Determinantes Sociales de la Salud – DSS, y la plantilla para la construcción del documento que da cuenta de la situación de Salud de cada una de las entidades territoriales de salud.

La guía conceptual y metodológica y sus anexos y la plantilla constituyeron el material básico para la elaboración del ASIS con el modelo conceptual de Determinantes Sociales de la Salud (DSS), dichos documentos sirvieron para construir el ASIS del municipio de La Dorada.

El presente documento se encuentra estructurado en tres partes, la primera, la caracterización de los contextos territorial y demográfico; la segunda parte es, el abordaje de los efectos de la salud y sus determinantes y la tercera corresponde a la priorización de los efectos de salud. Se construyó, siguiendo la estructura propuesta, orientaciones y recomendaciones conceptuales y metodológicas suministradas por el Ministerio de Salud y Protección Social.

Se espera que este documento sirva a las Entidades Territoriales de salud en la construcción de sus Planes Territoriales de Salud Pública, de consulta para los profesionales involucrados en la elaboración del ASIS, investigadores, la academia y todos aquellos actores interesados en conocer el estado de salud de una población en particular del Municipio de La Dorada.



## INTRODUCCIÓN

El análisis de la situación en Salud constituye una herramienta metodológica de búsqueda de evidencia científica que posibilita dar cuenta de múltiples factores determinantes que interactúan en el proceso salud-enfermedad, atención-cuidado, y un sistema de salud y condiciones sociodemográficas influyentes para dirigir acciones programas y políticas públicas.

Este análisis tiene como objetivo elaborar un diagnóstico en salud del municipio con la obtención de información de fuentes primarias y secundarias para una población determinada, con el fin de obtener una información multidimensional e intersectorial para la toma de decisiones teniendo en cuenta un contexto socio cultural un tiempo y espacio determinado que nos influencia. En el presente informe se relaciona datos demográficos, climáticos, sociales y análisis de morbilidad que permite establecer condiciones de vida de la población y además establecer procesos sociales que en los últimos cinco años han modificado el proceso salud enfermedad en el municipio. Se logra consolidar la información de todo el Doradense.

El análisis estadístico permite la identificación de puntos coyunturales hacia los cuales se dirigen las estrategias en salud pública, pero también para generar nuevas hipótesis de investigación y planes de desarrollo local.

Aunque el estado de salud de las personas es dinámico, se evidencia que la situación en salud del municipio de la Dorada ha cambios muy graduales, marcados por contextos histórico sociales, avances en el desarrollo de la industria hidroeléctrica y minera que modifica ecosistemas, dinámicas climáticas mundiales, que de alguna forma generaron impacto y que hacen que las instituciones locales y la administración municipal generen estrategias para el sostenimiento y desarrollo del municipio.



## METODOLOGÍA

Los resultados s 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 2017, de acuerdo a 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 de 67 causas, 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 2018; 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 2017; 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 incluirá 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 de las causas y evidenciar las diferencias entre el departamento de Caldas y el Municipio de La Dorada, para evidenciar las desigualdades se estimó las diferencias relativas y diferencias absolutas junto con sus intervalos de confianza al 95%. Los efectos de salud corresponde 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

El presente documento se realiza gracias al apoyo del Ministerio de Salud y Protección Social, a la Dirección Territorial de Salud de Caldas, a los aportes de los profesionales de vigilancia de salud de caldas a la secretaria local de salud del municipio



## SIGLAS

ASIS: Análisis de la Situación de Salud  
AVPP: Años de Vida Potencialmente Perdidos  
CAC: Cuenta de Alto Costo  
CIE10: Clasificación Internacional de Enfermedades, versión 10  
DANE: Departamento Administrativo Nacional de Estadística  
Dpto: Departamento  
DTSC: Dirección Territorial de Salud de Caldas  
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



## **CAPITULO I. CARACTERIZACIÓN DE LOS CONTEXTOS TERRITORIAL Y DEMOGRÁFICO**

La Dorada fue fundada el 23 de abril de 1923 por Antonio Acosta, trabajador incansable establece hacia el año de 1886 un leñateo en el puerto denominado Conejo. Finalizada la Guerra de los Mil Días en 1904, los integrantes de la guerrilla, comenzaron a buscar ocupación en labores para las cuales eran hábiles. Por esa misma época se adelantaba la construcción del ferrocarril desde Honda hasta la quebrada de Yeguas, finalizando los trabajos con la llegada de la primera locomotora del ferrocarril de Ambalema de propiedad de la compañía inglesa "The Railway Company", el personal sobrante quedó cesante, no queriendo regresar a sus lugares de origen, emigraron hacia el norte, buscando las riberas menos difíciles del río grande de la Magdalena, conformando un pequeño poblado al que llamaron La María ubicado en la parte sur "Barrio Conejo y Dorada vieja", desde la hacienda el Japón hacía el barrio Pitalito.

Las autoridades del Municipio de Victoria se enteraron de la existencia de este caserío y lo hacen convertir en su corregimiento. El 7 de agosto de 1920, el Gobernador General Pompilio Gutiérrez se reúne con un grupo notable y firma una tardía acta de fundación, fundando lo que ya estaba fundado. Sin embargo, el 23 de abril de 1923, la asamblea de Caldas mediante ordenanza No. 43, eleva a la categoría de Municipio a La Dorada.

El 1° de junio de 1924 en casa del colonizador Obdulio Moreno se instala el primer Concejo Municipal, iniciando así La Dorada su vida constitucional y democrática, como único puerto caldense sobre el Río Magdalena. Como hecho curioso, el ferrocarril de La Dorada, tiene su sede en Honda, en la vieja casa del Centro Comercial Santa Mónica, hoy remodelado y se habla de una hacienda La Egipciana, donde se concentraron la mayoría de los negros cimarrones, propios de la esclavitud española.

La fundación de La Dorada estuvo muy ligada a la construcción del ferrocarril entre Honda y Yeguas, con la extensión de la línea férrea hasta el Conejo, donde se inició el poblamiento. La construcción de dicha vía, sin embargo estuvo caracterizada por inconvenientes de distinta índole que perjudicaban el tránsito de pasajeros y de mercancías entre la costa y el interior, pensando en solucionar dichos problemas, el 3 de Junio de 1872 el estado soberano del Tolima dictó un decreto concediendo un privilegio exclusivo durante 30 años a Nicolás Pereira Gamba para que llevara a cabo la construcción del ferrocarril en dicho sector. En principio se construyeron 22 kilómetros entre Arrancaplumas y Yeguas, por entonces apenas se levantaban 4 chozas y una de ellas fue habilitada para la estación. Puesto que el lugar no ofrecía facilidades como puerto, se decidió continuar la extensión de la red férrea hasta Conejo, en predios de lo que hasta entonces se llamaba La María. La línea férrea constaba de 6 estaciones intermedias, Honda era la principal, seguida de Perico, Guarinocito, Buenos Aires y Purnio. La estación La María, en lo que hoy es La Dorada, se puso al servicio el 1° de junio de 1897.



## 1.1 Contexto territorial

### 1.1.1 Localización

La Dorada, es conocida como "Glorieta Nacional" o "El Corazón de Colombia", calificativos que obedecen a una de sus principales atributos desde el punto de vista geoestratégico, pues su localización le permite articularse a los desarrollos del oriente de Caldas, norte del Tolima, suroccidente de Santander, noroccidente de Cundinamarca, suroriente de Antioquia y occidente de Boyacá; con una cercanía inmediata a Bogotá y Medellín.

El municipio limita al Oriente con los municipios de Guaduas y Puerto Salgar (departamento de Cundinamarca) y el municipio de Puerto Boyacá (departamento de Boyacá) separados por el río Grande de La Magdalena.

Occidente con el municipio de Norcasia, el caño La Arenosa sirve de límite con el municipio de Victoria. Sur limita con el municipio de Honda (departamento del Tolima) separados por el río Guarinó. Norte con los municipios de Sonsón y Puerto Triunfo (departamento de Antioquia) separados por el río La Miel, que a la vez sirve de límite.

Extensión total: 500,80 Km<sup>2</sup>, que corresponden al 6.67% del área total del Departamento de Caldas. Km<sup>2</sup>

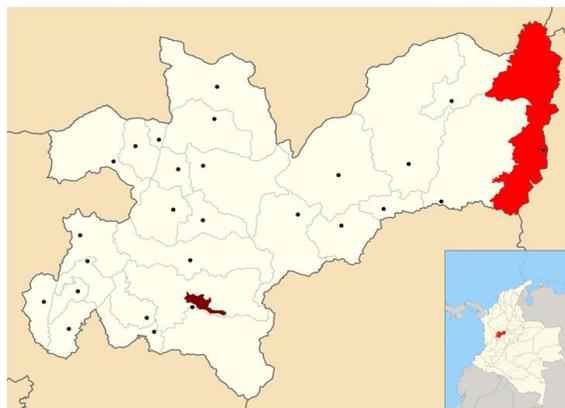
Extensión área urbana: 471,50 km<sup>2</sup>

Extensión área rural: 29,30km<sup>2</sup>

Los Barrios, sectores, calles y urbanizaciones municipio de la Dorada Caldas corresponde a Alfonso López, Bucamba, Buenos Aires, Centro, Chico, Concordia, Conejo, El Dorado, El Jardín, El Reposo, Entreparques, Ferro México, La Egipciana, La Fortuna, Corea, Delicias, El Cabrero, La Soledad, Las Cruces y Las Ferias.

En la zona rural se encuentran los barrios de Buenavista, Guarinocito, La Habana, La Atarraya, Purnio, La Agustina, El Tigre, Doña Juana, Camelias y Horizonte.

Mapa 1. División política administrativa y límites, La Dorada, 2015



Fuente: Planeación Municipal

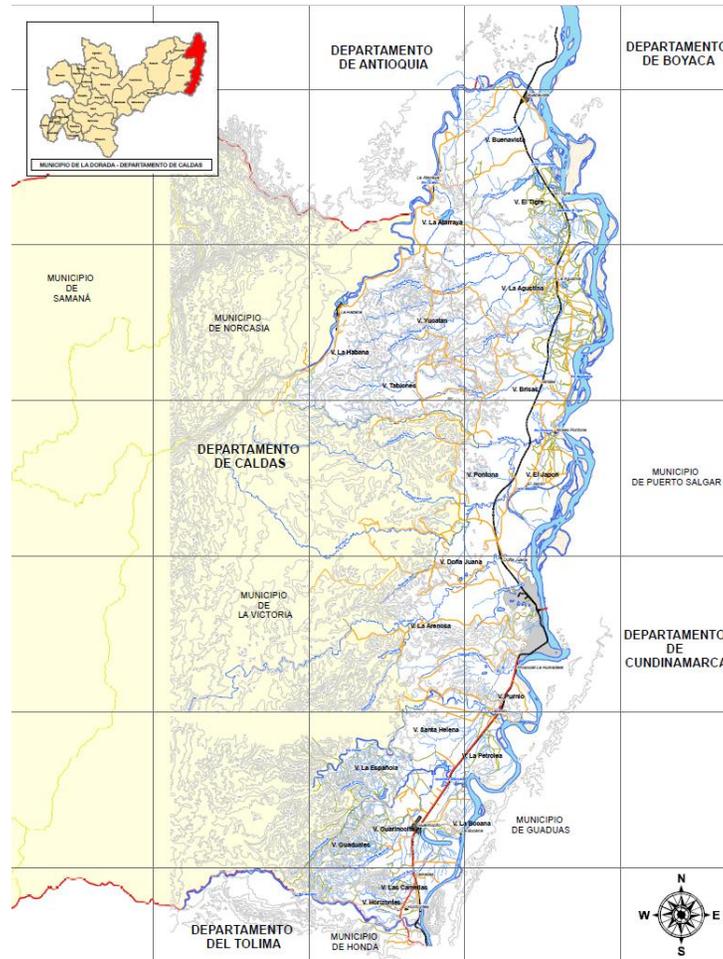


Tabla1. Distribución, extensión territorial y área de residencia del municipio de La Dorada, 2019

Municipio	Extensión urbana		Extensión rural		Extensión total
	KM2	Porcentaje	KM2	Porcentaje	KM2
<b>La Dorada</b>	29,30	5,10	544,70	94,90	574,00

Fuente: Planeación municipal 2019

Mapa 2. División política administrativa y límites de la Dorada, Caldas.



Fuente: Planeación Municipal

### 1.1.2 Características físicas del territorio

#### Descripción Física

El Municipio La Dorada se localiza a 5° 27" latitud norte y 74° 40" de longitud este del meridiano de Greenwich, sobre la margen izquierda del Río Grande de La Magdalena. Está a 178 metros de altura sobre el nivel del mar, con una temperatura promedio de 28° C que sobrepasa los 35°C en época de verano; ocupa



una superficie de 574 Km<sup>2</sup>, que corresponden al 6.67% del área total del departamento de Caldas siendo su cabecera Municipal la segunda ciudad en importancia del departamento después de su capital Manizales.

## Zonas de riesgo

**Tabla 2 clasificación zonas de riesgo según PMGRD 2012**

<b>1. ANÁLISIS PROSPECTIVO</b>
<p><i>(Reflexión y discusión acerca de la interacción entre amenaza y vulnerabilidad y de las posibilidades de reducción de uno o los dos factores, o de tolerancia del riesgo según los daños determinados en el formulario anterior. Reflexionar bajo el enfoque “qué pasa si”, es decir acerca de cómo se modifica el escenario al reducir uno u otro factor)</i></p> <p>Se aconseja una reubicación de la población que está ubicada en la orilla de los ríos debido a que una solución técnica (obra de contención y encauzamiento del río como tablestacados, muros armados con gaviones o bolsacretos) saldría muy costosa y aun efectuadas estas obras no podría asegurarse la no ocurrencia de una inundación. En los siguientes ríos: Doña Juana, Pontona, Purnio, Guarino y quebradas Yeguas, Burras, Guarumito, Tablones, Santaguada, Topacio, Peñaliso, Claridad y Brand se aconseja que no hallan viviendas a menos de 100m a lado y lado ya que en época de invierno es posible por registros históricos que se inunden estos terrenos.</p>
<p><b>NIVEL DE RIESGO ALTO</b></p> <p>En este nivel de riesgo se aconseja una reubicación de los habitantes debido a que una solución técnica (obra de contención y encauzamiento del río como puede ser tablestacados, muros armados con gaviones o bolsacretos) saldría muy costosa y aun efectuadas estas obras no se podría asegurar que no se repetirían los desbordamientos del río, en este nivel se encuentran las siguientes áreas: sector de los barrios La Fortuna y Bucamba, correspondiendo a las zonas que históricamente han sido afectadas por las inundaciones; vereda la Atarraya en los sectores bajos, en Buenavista en la zona ubicada entre la quebrada La Claridad y el puerto, hasta la desembocadura del río La Miel en el río Magdalena; los terrenos más bajos de la vereda de La Habana; En los siguientes ríos y quebradas se aconseja que no hallan viviendas a menos de 100m a lado y lado ya que en época de invierno es posible por registros históricos que se inunden estos terrenos: ríos Doña Juana, Pontón, Purnio, Guarino, y las quebradas de Yeguas, Burras, Guarumito, Tablones, Santaguada, Topacio, Peñaliso, La Claridad, Brand.</p>
<p><b>NIVEL DE RIESGO MEDIO</b></p> <p>En este nivel de riesgo la amenaza es mas baja que en el anterior, pero cabe aclarar que sigue existiendo un porcentaje de amenaza latente. En estas zonas se aconseja que se hagan estudios hidrográficos e hidrológicos de los cauces de los ríos y seguimientos permanentes (cada 6 meses) a la acción de socavación del río en los suelos aledaños a este, esto para tener una probabilidad mas aproximada que los registros históricos de las crecientes de estos ríos y estimar mas exactamente las dimensiones de los daños que pueden causar a los habitantes. La reubicación siempre va a ser la forma mas segura de combatir estos desastres 10 naturales. En este nivel se encuentran las siguientes áreas: Barrio Obrero, históricamente fue afectada por la inundación de 1950, barrio Conejo, centro de la plaza de los Limones, Villa Carmenza, La Concordia, La Fortuna, Las Camelias, Vuelta El Pindo y Parte de la vereda Purnio, estas zonas son afectadas por el río Magdalena; Parte alta de La Atarraya, después del canal en Buenavista, La Habana, zonas afectadas por el río La Miel.</p>
<p><b>NIVEL DE RIESGO BAJO</b></p> <p>En este nivel de riesgo se aconseja mantener informada a la población, que hay aunque muy pequeña, una posibilidad de riesgo. Por lo cual es indispensable dar a conocer y capacitar sobre la existencia del plan de atención de emergencias y desastres. El area bajo este riesgo se localiza en el centro histórico de La Dorada y en los barrios Los Alpes, Magdalena, Renán Barco, La Soledad, Las Villas, Las Granjas, Corea, Delicias, Los Andes, Alfonso López, El Reposo, Las Margaritas, El cabrero, San Antonio, Laureles, Sara López y las urbanizaciones del norte.</p>



### 1.1.3 Accesibilidad geográfica

**Aéreas:** se cuenta con la presencia del aeropuerto Base Aérea Germán Olano, que permite el entrenamiento del personal y equipos de combate. Esta base es conocida en el país como la Base de Palanquero y está adscrita a la Fuerza Aérea Colombiana - FAC.

**Terrestres:** su ubicación geográfica facilita el acceso a tres importantes ciudades del país: Bogotá D.C., Medellín y Bucaramanga, conformándose en un factor estratégico entre las vías de comunicación y transporte.

Tabla 3. Tiempo de traslado, tipo de transporte y distancia en kilómetros de la Dorada a la capital del departamento, 2019.

Municipios	Tiempo de llegada desde la Dorada Caldas, a Manizales.	Distancia en Kilómetros desde la Dorada Caldas ,a Manizales caldas.	Tipo de transporte desde la Dorada Caldas, a Manizales caldas.
<b>La Dorada,</b>	4 hrs	168 km	Terrestre

Fuente: Planeación municipal

Tabla 4. Tiempo de traslado, tipo de transporte, distancia en kilómetros desde el municipio de La Dorada hacia los municipios vecinos, 2016.

Municipio	Tiempo de traslado entre el municipio y su municipio vecino*	Distancia en Kilómetros entre el municipio y su municipio vecino*	Tipo de transporte entre el municipio y el municipio vecino*	Tiempo estimado del traslado entre el municipio al municipio vecino*	
				Horas	Minutos
<b>Manizales</b>	4 hrs	1,68 km	Terrestre	4	0
<b>Victoria</b>	02:43	47,4 km	Terrestre	2	43
<b>Norcasia</b>	02:28	44,3 km	Terrestre	2	28

Fuente: Planeación Municipal

### 1.2 Contexto demográfico

Antes de iniciar el contexto demográfico es necesario comparar los estudios de proyección del censo DANE 2005 con el recién culminado censo DANE 2018.

Población total

Proyección población censo DANE 2015.; AÑO 2019: 78.540 Habitantes

Densidad poblacional por kilómetro cuadrado

Densidad poblacional: 134.7 /km<sup>2</sup>

El municipio cuenta con una densidad poblacional propia, con una población flotante y con una emigración a las grandes ciudades en búsqueda de oportunidades académicas y laborales, lo que hace que por el contrario



de las grandes ciudades donde el hacinamiento, la vivienda, el transporte son limitados por la concentración demográfica de la población en esta zona se vea reflejado el impacto en la disminución en la mano de obra para el trabajo agrícola propio de una población con economía basada en la agricultura y la ganadería necesaria para el desarrollo del municipio, además de contemplar que se cuenta con zonas de reserva natural de gran extensión, la densidad población urbana es mucho mayor a la rural, dado que el mayor reglón de la economía rural es la ganadería la que implica muy poca mano de obra por grandes extensiones de tierra.

Durante el último quinquenio el municipio de La Dorada se ha convertido en el principal eje comercial, y educativo, con gran proyección portuaria en la región oriental de caldas y goza de una gran con los mas importantes almacenes de cadena, lo que ha dimensionado una idea de región próspera y apta para vivir

Para el año 2017 también se ha observado una disminución importante de la fauna autóctona del sector pesquero, que representa un actor importante en la economía Doradense.

#### Población por área de residencia urbano/rural

La población del Municipio se encuentra ubicada principalmente en el área urbana, la cual es considerada la segunda ciudad del departamento, en ella se encuentran servicios de salud de segundo nivel, tránsito entre otros que la convierten en referente para todo el oriente caldense.

Tabla 5. Población por área de residencia Municipio de La Dorada Caldas, 2019.

Municipio	Población cabecera	%	Población resto	%	Población Total	% de Urbanización
La Dorada	70.231	89,42	8.309	10,58	78.540	89,60

Fuente: DANE

#### Grado de urbanización

La Dorada presenta un grado de urbanización del 89,42% convirtiéndose después de Manizales en el Segundo municipio con mayor grado de urbanización del departamento.

#### Numero de hogares y viviendas censo DANE 2005

La dinámica de los hogares y viviendas en contraste con el nuevo censo 2018 (23.117 hogares ) no evidencia un crecimiento importante, la diferencia total después de trece años del censo anterior registra un total de 3982 hogares , situación que presenta ciertas dudas pues es importante tener en cuenta la creciente urbanización del municipio con un gran número de barrios conjuntos cerrados, urbanizaciones y asentamientos subnormales que relativamente no serian compatibles con la cifra publicada.



Tabla 6. Total hogares por área de residencia Municipio de La Dorada Caldas, 2005.

Total hogares								
Total	%	cve* % Total	Cabecera	%	cve* % Cabecera	Resto	%	cve* % Resto
19.135	100,00	1,64	17.170	100,00	1,80	1.965	100,00	2,44

Fuente censo DANE 2005

#### Pertenencia étnica

En cuanto a la pertenencia étnica la población mulato afro colombiana ha sido un motor impulsor de la economía de la Dorada y representan un población de gran aporte cultural al municipio, muchos de estos habitantes proceden de Uraba, Turbo y choco.

Tabla 7. Total, población por pertenencia étnica Municipio de La Dorada Caldas, 2005.

LA DORADA			
Categorías	Casos	%	Acumulado %
Indígena	87	0	0
Raizal de San Andrés y Providencia	3	0	0
Negro (a), mulato, afrocolombiano	2174	3	3
Ninguno de los anteriores	68090	97	100
No Informa	132	0	100
<b>Total</b>	<b>70486</b>	<b>100</b>	<b>100</b>

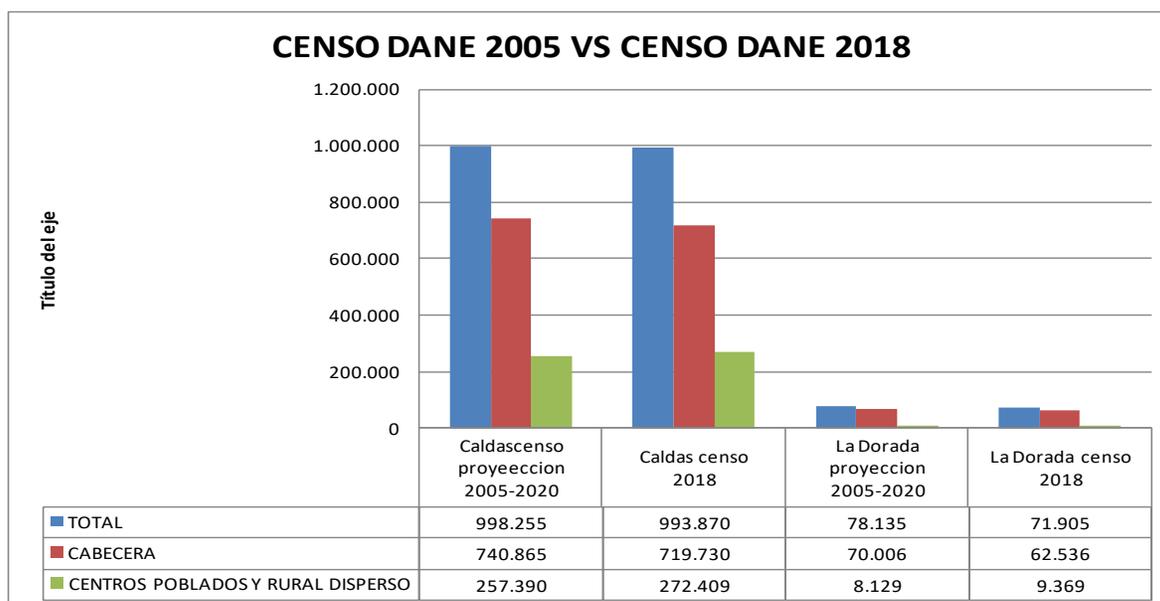
#### 1.2.1 Estructura demográfica

##### Comparativo censo DANE 2005 Vs DANE 2018

La estructura demográfica presenta por tradición la proyección realizada por el DANE en el año 2005 , el gobierno nacional encargo al DANE la facultad del nuevo censo en el 2018, una vez emitidos los resultados se observan grandes diferencias poblacionales en el ultimo censo que refleja una población significativamente reducida a lo esperado en caso del municipio de La Dorada 6230 habitantes menos de lo proyectado para ese año en el censo anterior, situación que despierta gran preocupación en su metodología pues los censos SISBEN 3 Y 4 municipales arrojan Una población superior a los 100.000 habitantes , con crecimiento acelerado de viviendas subnormales (invasión de terrenos al norte de la ciudad) que es fiel evidencia del crecimiento poblacional, el nuevo censo expone un decrecimiento más significativo en la zona urbana que en la rural. El comportamiento habitual de estadísticas vitales evidenciable en plataforma RUAF reporta un nacimiento por residencia cercano a 1100 niños por año lo que permite observar un crecimiento poblacional constante por año.



Figura 1. Poblacional del municipio de La Dorada y Caldas , Proyección de población y CNPV 2018



Fuente : DANE

La pirámide poblacional de la Dorada, Caldas es regresiva e ilustra el descenso en la población correspondiente a primera infancia, infancia y adolescencia, esto es propio del aumento de cobertura en los programas de planificación familiar, y las condiciones socioeconómicas del país que han modificado las conductas en conformación familiar planificada, que han pasado de extensas a reducidas buscando mejorar la calidad de vida de los conformantes, además de un estrechamiento en su base para el año 2019 comparado con el año 2005, los grupos de edad donde hay mayor cantidad de población son los intermedios y a medida que se avanza, se evidencia el estrechamiento que representa a la población adulta mayor, además del descenso en la mortalidad. Se proyecta que para el año 2020 la pirámide poblacional se siga estrechando en su base y aumente la población de edades más avanzadas fenómeno muy común en todo occidente.

En el año 2019 la Dorada, Caldas es un Municipio conformado por 78,540 habitantes más poblado que en el año 2005 (72.936 habitantes), Para el año 2019 el 49, 0%(37.346) de la población son hombres y el restante 51%(38.841) son mujeres. La relación Hombre: Mujer para el año 2005 por cada 100 mujeres hay es de 95,38 hombres y para el 2016 por cada 100 mujeres hay 97, hombres.

Índice demográfico de dependencia: En el año 2005 de 100 personas entre los 15 a 64 años, había 60 personas menores de 15 años o de 65 años y más (dependientes) mientras que para el año 2018 este grupo poblacional fue de 55 personas.

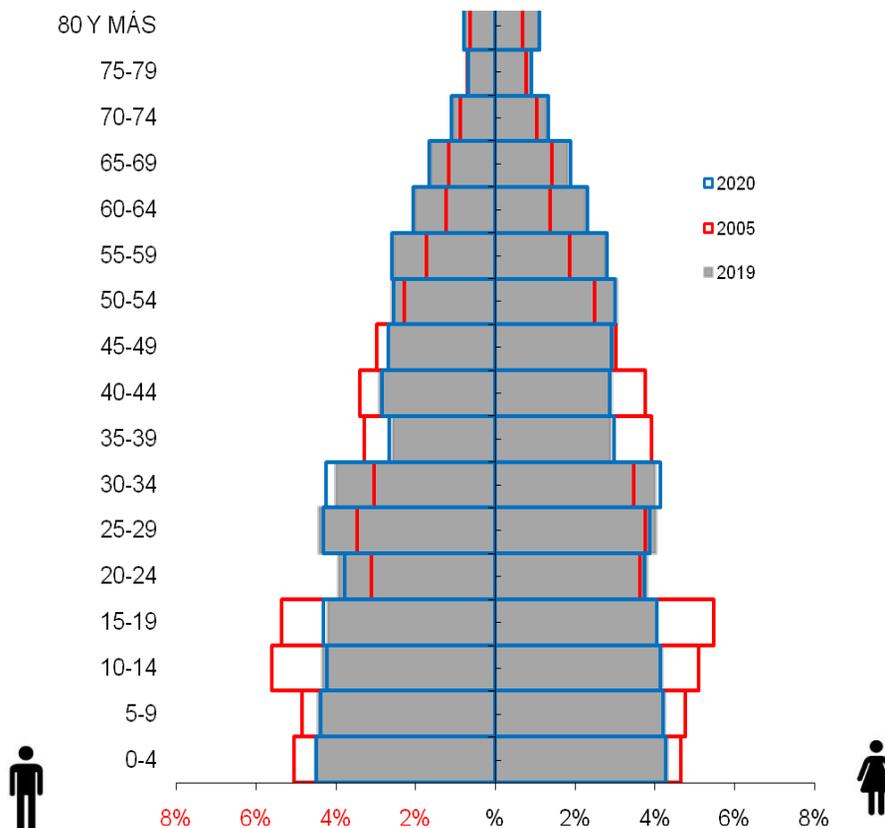
Índice de dependencia infantil: En el año 2005, 48 personas menores de 15 años dependían de 100 personas entre los 15 a 64 años, mientras que para el año 2017 fue de 41 personas

El índice de Friz ha pasado de 152,15 en el año 2005 a 140,54 en el año 2018 en la población de la Dorada,



Caldas lo que traduce el normal desarrollo hacia la adultez.

Figura 2. Pirámide poblacional del municipio de La Dorada, 2005, 2019, 2020.



Fuente Proyecciones de poblaciones

#### Proporción de la población por ciclo vital

La proporción por ciclos vital permite evidenciar que para el 2019 más del 32% es población menor de 18 años, en la primera infancia se encuentra el 11%, en la infancia el 10% y en la adolescencia el 10%, en cuanto a la juventud alcanza el 18% lo que supone una necesidad imperante de servicios educativos y de inserción a la vida laboral, la población adulta alcanza el 37% y la persona mayor el 18.%, Específicamente define el envejecimiento general de la población.



Tabla 8. Proporción de la población por ciclo vital, La Dorada Caldas 2005, 2019 y 2020

Curso de Vida	2005		2019		2020	
	Número absoluto	Frecuencia relativa	Número absoluto	Frecuencia relativa	Número absoluto	Frecuencia relativa
Primera infancia (0 a 5 años)	845	11,59	8312	10,7	8288	10,5
Infancia (6 a 11 años)	8681	11,9	8165	10,5	8074	10,23
Adolescencia (12 a 17 años)	113330	15,53	7946	10,1	9031	11,78
Juventud (18 a 28 años)	16501	22,62	13916	17,7	16392	20,76
Adultez (29 a 59 años)	28912	39,64	29579	37,7	32636	41,34
Persona mayor (60 años y más)	7226	9,91	10622	13,5	10927	13,84
<b>Total</b>	<b>72936</b>	<b>100</b>	<b>78540</b>	<b>100</b>	<b>78949</b>	<b>100</b>

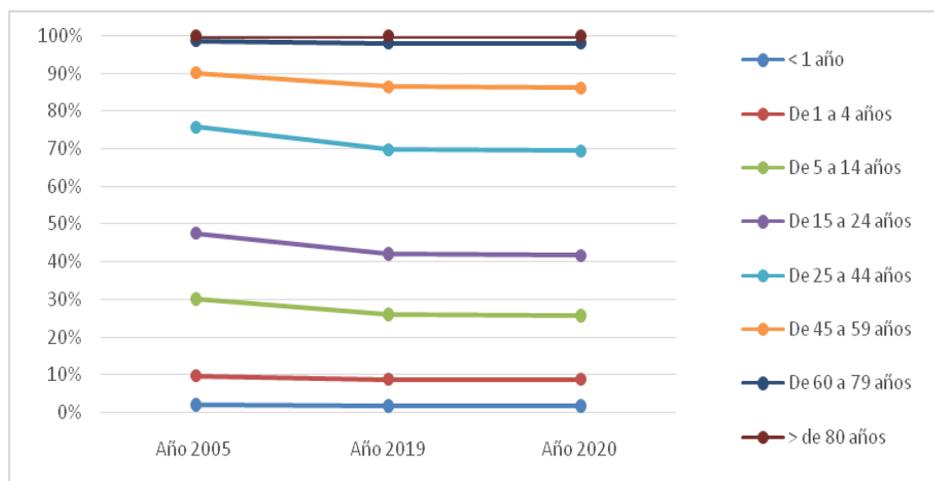
Fuente: DANE- SISPRO-MSPS

Tabla 9. Proporción de la población por grupo etareo 2019

Año	< 1 año	De 1 a 4 años	De 5 a 14 años	De 15 a 24 años	De 25 a 44 años	De 45 a 59 años	De 60 a 79 años	> de 80 años
Año 2005	2,02	7,71	20,33	17,55	28,12	14,37	8,59	1,32
Año 2019	1,78	7,06	17,24	15,99	27,77	16,64	11,66	1,87
Año 2020	1,75	7,00	16,98	15,91	27,95	16,57	11,94	1,90

Fuente: DANE- SISPRO-MSPS

Figura 3. Cambio en la proporción de la población por grupos etarios, Caldas, 2005, 2019 y 2020



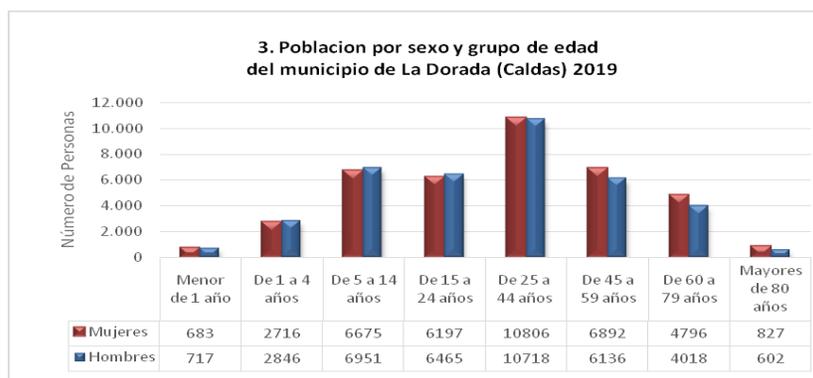
Fuente: DANE- SISPRO-MSPS



En la distribución por sexo y grupo de edad se identifica que para la población según proyección DANE 2019 El sexo femenino representa un 51% frente al 49% de la población masculina tendencia en el resto del país y relacionadas con las muertes violentas donde la mayoría suelen ser hombres.

Sin embargo, al revisar por grupos de edad se evidencia que todos los grupos menor de 24 años la población es mayoritariamente masculina, mientras que la de 25 años y más es mayoritariamente femenina.

Figura 4. Población por sexo y grupo de edad del Municipio de La Dorada Caldas, 2019



Fuente: DANE- SISPRO-MSPS

La población por sexo y grupos de edad evidencia una disminución paulatina para todos los grupos de edad menores de 24 años, un leve aumento en la población entre los 25 y 44 años de 2017 a 2020, y en crecimiento constante de la población entre los 45 y 59 años además del grupo correspondiente a la tercera edad (mayores de 60 años).

#### Otros indicadores demográficos

- Relación hombres/mujer: En el año 2005 por cada 95 hombres, había 100 mujeres, mientras que para el año 2019 por cada 98 hombres, había 100 mujeres.
- Razón niños mujer :En el año 2005 por cada 36 niños y niñas (0-4años), había 100 mujeres en edad fértil (15-49años), mientras que para el año 2019 por cada 36 niños y niñas (0-4años), había 100 mujeres en edad fértil
- Índice de infancia: En el año 2005 de 100 personas, 30 correspondían a población hasta los 14 años, mientras que para el año 2019 este grupo poblacional fue de 26 personas
- Índice de juventud: En el año 2005 de 100 personas, 25 correspondían a población de 15 a 29 años, mientras que para el año 2019 este grupo poblacional fue de 24 personas.
- Índice de vejez: En el año 2005 de 100 personas, 10 correspondían a población de 65 años y más, mientras que para el año 2019 este grupo poblacional fue de 14 personas.
- Índice de envejecimiento: En el año 2005 de 100 personas, 33 correspondían a población de 65 años y más, mientras que para el año 2019 este grupo poblacional fue de 52 personas.



- Índice demográfico de dependencia: En el año 2005 de 100 personas entre los 15 a 64 años, había 60 personas menores de 15 años ó de 65 años y más (dependientes) , mientras que para el año 2019 este grupo poblacional fue de 55 personas.
- Índice de dependencia infantil: En el año 2005, 48 personas menores de 15 años dependían de 100 personas entre los 15 a 64 años , mientras que para el año 2019 fue de 40 personas.
- Índice de dependencia mayores: En el año 2005, 12 personas de 65 años y más dependían de 100 personas entre los 15 a 64 años , mientras que para el año 2019 fue de 14 personas.
- Índice de Friz: Representa el porcentaje de población de menos de 20 años (entre 0 y 19 años), con respecto al grupo de población de edades comprendidas entre los 30 y los 49 años. Cuando este índice supera el valor de 160 se considera que la población estudiada es una población joven, mientras que si resulta inferior a 60 se considera una población envejecida.

Tabla 10. Otros indicadores de estructura demográfica en La Dorada Caldas, 2005, 2019, 2020.

Índice Demográfico	Año		
	2005	2019	2020
Poblacion total	72.936	78.540	78.949
Poblacion Masculina	35.606	38.795	39.047
Poblacion femenina	37.330	39.745	39.902
Relación hombres:mujer	95,38	97,61	98
Razón niños:mujer	36	36	36
Índice de infancia	30	26	26
Índice de juventud	25	24	24
Índice de vejez	10	14	14
Índice de envejecimiento	33	52	54
Índice demografico de dependencia	59,63	54,60	54,35
Índice de dependencia infantil	47,98	40,31	39,73
Índice de dependencia mayores	11,65	14,29	14,63
Índice de Friz	152,15	137,44	134,53

Fuente: DANE- SISPRO-MSPS

### 1.2.2 Dinámica Demográfica

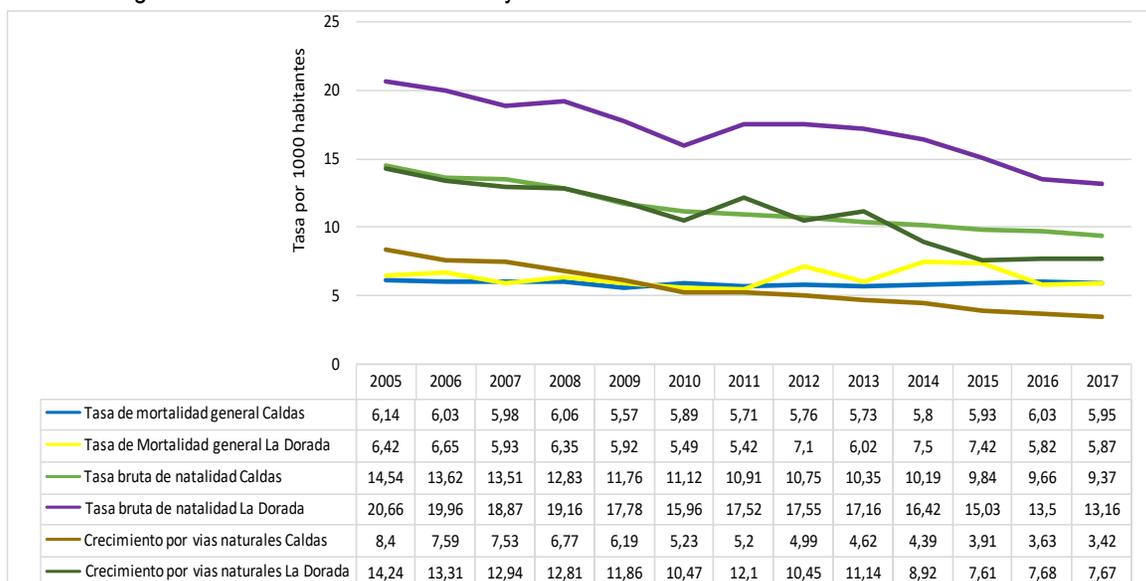
*La Tasa Bruta de Natalidad:* El descenso de la natalidad para el país se manifiesta en todas las regiones, alcanzando niveles que se diferencian en menos de un hijo por mujer. Esta diferenciación, ha sido relacionada con el grado de avance de la transición demográfica y el desigual desarrollo socioeconómico que se experimenta aún en el país; el municipio de La Dorada no es ajeno a esta transición, que se ha visto relacionada con el cambio de determinantes intermedios y próximos en la región, las políticas de planificación familiar masiva que se implementaron en el país, las crisis económicas, la población víctima del desplazamiento y las oportunidades educativas, generaron una disminución notoria y acelerada de la natalidad con miras a disminuir la extensión familiar. La



natalidad alcanza disminuir 7,5 puntos porcentuales de 2005 a 2016, sin embargo tiene la tasa de natalidad más alta de Caldas.

La Tasa general de Mortalidad: se evidencia que las tasas de mortalidad una reducción en las tasas de mortalidad importante en los dos últimos años (5,82 y 5,87 respectivamente) incluso inferior a la tasa departamental (6,93 y 5,95); las políticas municipales en funcionamiento vial y mejoramiento del tránsito con un excelente amoblado (semáforos y señalización) así como el aumento en recursos y pie de fuerza policial para el control del orden público, han impactado positivamente reduciendo las mortalidades por causa externa, así mismo el aumento de los programas de promoción y prevención por parte de la red prestadora han influido en la disminución de mortalidad por enfermedades crónicas y transmisibles.

Figura 5. Tasas Brutas de Natalidad y Mortalidad de La Dorada Vs Caldas 2005 – 2017



Fuente: DANE- SISPRO-MSPS

### **Otros indicadores de la dinámica de la población**

En relación a la tasa de fecundidad en mujeres entre 15 y 19 años muestra una tendencia descendente al pasar de 67,26 nacidos vivos por 1.000 mujeres en 2005 a 51,57 nacidos vivos por 1.000 mujeres así mismo describe la tasa de fecundidad en mujeres de 10 a 14 años que describe un disminución al pasar de 3,01 nacidos vivos por mil mujeres en 2005 a 1,90 nacidos vivos por mil mujeres.

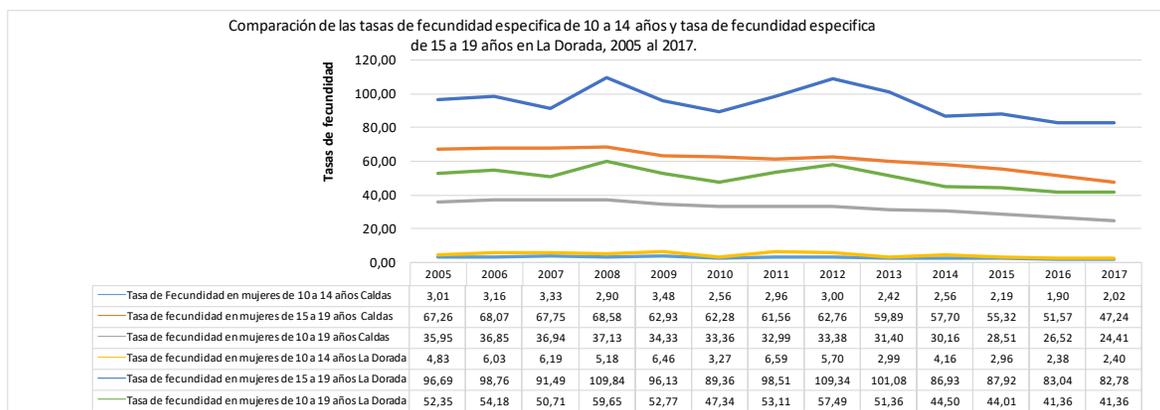
En cuanto a la fecundidad podemos observar un comportamiento decreciente de la tasa de fecundidad en el municipio y el departamento, cabe agregar que estos resultados van íntimamente ligados a la disminución de la población joven y aspectos educacionales enfocados en la planeación del embarazo alineados con la dinámica económico social de cada familia.

También es clave agregar la importancia de las políticas públicas y cambios legislativos, que favorecen la protección del menor, especialmente la violencia sexual.



Pese a su descenso el municipio de La Dorada se mantiene una tasa de fecundidad superior a la del departamento de Caldas. y muy por encima de la tasa a nivel nacional 15,1 siendo necesario mayor acceso a la variedad de métodos anticonceptivos a los que, con facilidad, hoy se puede acceder. Con la finalidad de mantener un respeto por la igualdad y la equidad de género en la lucha por unos derechos universales que nos abanderan en la garantía de una sexualidad plena.

Figura 6. Comparación de las tasas de fecundidad específica de 10 a 14 años y tasa de fecundidad específica de 15 a 19 años en La Dorada, 2005 al 2017.



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

### 1.2.3 Movilidad forzada

El desplazamiento forzado interno constituye una violación de los Derechos Humanos, el Derecho Internacional, los derechos constitucionales y la dignidad. En consecuencia, es de interés reconocer este evento en el municipio de La Dorada, pero también es necesario identificar las condiciones sociales (enfrentamiento militar, las disputas por la tierra y la usurpación ilegal de predios, los grupos armados), y los efectos sobre el municipio receptor como elevación de índices de pobreza, agudización de los conflictos armados internos, la modificación en las formas de ocupación y prácticas culturales.

Las Autodefensas del Magdalena Medio (ACMM) tienen amplia tradición en Caldas y nacieron en La Dorada, Victoria, y Norcasia, muy asociadas a la dinámica que se desarrollaba en la región del Magdalena Medio, en la confluencia entre Caldas, Cundinamarca, Boyacá, Antioquia y Santander.

Para la década del 2000 se intensifican procesos de conflicto debido a la atracción que generaron los cultivos ilícitos presentes en el municipio causados por la crisis cafetera a la que se enfrentaba la población campesina, para las autodefensas esto también resultó atractivo y dado que la soberanía del territorio la tenían las Farc, se generaron las disputas por los territorios se vio afectada la población debido a la intensificación de los homicidios, presencia de minas antipersonas, desplazamientos forzados, secuestro.

A partir del año 2005 algunos procesos se restablecen, gracias a las desmovilizaciones y el acompañamiento



constante por parte de la fuerza pública para con los habitantes del oriente de Caldas; para el 2008 se restablece el orden público.

Pero es necesario entender que en el municipio se han realizado capturas de miembros de bandas criminales como, “Los Urabeños y La empresa”,

La dinámica de los grupos armados irregulares en el departamento guarda una estrecha relación con los departamentos vecinos o cercanos, principalmente Antioquia, Risaralda, Chocó, Tolima y Valle del Cauca. Una vez desmovilizada las FARC y la mayoría del frente 47, se observó el fenómeno de las BACRIM y los grupos residuales, en los últimos meses se ha conocido de BANDAS Criminales (El CLAN DEL GOLFO, La empresa y La Oficina) que tiene como actividad económica la extorsión, microtráfico y homicidio. Estas delinquen en choco, Antioquia y el Magdalena medio.

La mayor parte de la población víctima de la violencia en el municipio es por desplazamiento forzado correspondiendo a un 99,4%, donde el 38,5 corresponden a población entre 27 y 60 años y el 25,79% es población menor de edad afectando esto fuertemente los indicadores de infancia y adolescencia por vulneración de derechos, a nivel de género siendo coherente con la situación municipal la predominancia del género masculino para el desplazamiento forzado la situación no se modifica tendiendo este un 52,37%, el municipio en general sufrió unas de las épocas más difíciles del conflicto armado que genero un estado de pobreza extrema y detención del desarrollo del municipio, viendo esto reflejado en cambios culturales propios de una población con graves secuelas donde las familias mermaron su crecimiento, se desplazan a grandes ciudades en búsqueda de oportunidades laborales, y otras familias que permanecen en el municipio se ven beneficiadas de los programas del estado para la superación de la pobreza y de las secuelas del conflicto.

Para el año 2019 el municipio de La Dorada registra 9713 personas víctimas de desplazamiento forzado, el desplazamiento forzado en el departamento y los departamentos vecinos como Antioquia hacen que también se convierta en un municipio con amplia recepción, pero se destaca que esta poblaciones ampliamente rotante debido a la inestabilidad económica que genera abandonar sus tierras en búsqueda de oportunidades.

En cuanto a las características de esta población por quinquenios y grupos edad encontramos que la población desplazada es mayoritariamente femenina y los quinquenios con mayor número de personas están entre los 10 y 14 años. Esto motivada por el interés de reclutamiento forzado en población masculina joven a grupos armados al margen de la ley

Tabla 11. Población desplazada por sexo, La Dorada, 2019

<b>Grupo etario</b>	<b>Femenino</b>	<b>Masculino</b>	<b>No definido no reportado</b>	<b>Total</b>
De 0 a 04 años	111	108	0	219
De 05 a 09 años	478	505	0	983
De 10 a 14 años	572	672	9	1.253
De 15 a 19 años	523	581	7	1.111
De 20 a 24 años	639	573	2	1.214



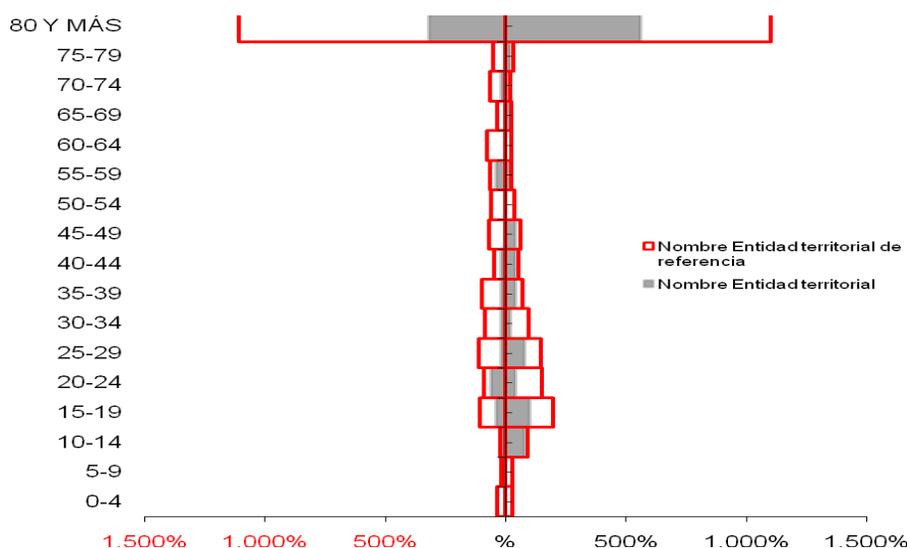
De 25 a 29 años	431	369	2	802
De 30 a 34 años	414	274	2	690
De 35 a 39 años	362	231	0	593
De 40 a 44 años	334	213	0	547
De 45 a 49 años	271	185	0	456
De 50 a 54 años	271	223	0	494
De 55 a 59 años	196	165	0	361
De 60 a 64 años	171	143	0	314
De 65 a 69 años	114	125	0	239
De 70 a 74 años	88	68	0	156
De 75 a 79 años	57	52	0	109
De 80 años o más	77	87	0	164
No reporta	5	3	0	8
Total	5.114	4.577	22	9.713

Fuente: RUV- SISPRO- MISANLUD corte 02 de septiembre 2019

### 1.2.4 Atención en salud de migrantes

En cuanto a la atención en migrantes se observa el grupo etario de 15 a 19 años como el más significativo para el municipio y el departamento, seguidos por la población de 20 a 24 años, este desplazamiento guarda relación en la esperanza de mejores condiciones de vida en Colombia, segundo por el factor turístico .

Figura 7 pirámide poblacional migrantes atendidos en el municipio de La Dorada 2018





**Tabla 12 de interpretación en índices demográficos de población migrante**

Índices demográficos	Interpretación
Relación hombres/mujer	En el municipio La Dorada para el año 2018 por cada 150 migrantes hombres con atenciones en salud, había 100 mujeres migrantes con atenciones en salud, mientras que para el departamento Caldas en el año 2018 por cada 176 migrantes hombres que recibieron atenciones en salud, había 100 mujeres migrantes con atenciones en salud
Razón niños mujer	En el La Dorada para el año 2018 por cada 0 niños y niñas (0-4años) migrantes que recibieron atenciones en salud, había 100 mujeres migrantes en edad fértil (15-49años) que recibieron atenciones en salud, en contraste el Caldas para el año 2018 por cada 8 niños y niñas (0-4años) migrantes que recibieron atenciones en salud, había 100 mujeres migrantes en edad fértil que recibieron atenciones en salud
Índice de infancia	En el La Dorada en el año 2018 de 100 personas migrantes atendidas en los servicios de salud, 100 correspondían a población migrantes hasta los 14 años, mientras que en el Caldas para el año 2018 este grupo poblacional con atenciones en salud fue de 219 personas migrantes con atenciones en salud
Índice de juventud	En el La Dorada en el año 2018 de 100 personas migrantes que recibieron atenciones en salud, 340 correspondían a población de 15 a 29 años migrante, mientras que en el Caldas en el año 2018 este grupo poblacional fue de 806 personas migrantes con atenciones en salud
Índice de vejez	En el La Dorada en el año 2018 de 100 personas migrantes que recibieron atenciones en salud, 960 correspondían a población migrantes de 65 años y más, mientras que en el Caldas en el año 2018 este grupo poblacional fue de 2534 personas migrantes con atenciones en salud
Índice de envejecimiento	En el La Dorada en el año 2018 de 100 personas migrantes que recibieron atenciones en salud, 960 correspondían a población migrante de 65 años y más, mientras que en el Caldas en el año 2018 este grupo poblacional fue de 1156 personas migrantes con atenciones en salud
Índice demográfico de dependencia	En el La Dorada de 100 personas migrantes entre los 15 a 64 años que recibieron atenciones en salud, hubo 177 personas migrantes menores de 15 años ó de 65 años y más (dependientes), mientras que en el Caldas este grupo poblacional fue de 159 personas migrantes con atenciones en salud
Índice de dependencia infantil	En el La Dorada, 17 personas migrantes que recibieron atenciones en salud menores de 15 años, dependían de 100 personas migrantes entre los 15 a 64 años, mientras que en el Caldas fue de 13 personas migrantes con atenciones en salud
Índice de dependencia mayores	En el La Dorada, 160 personas migrantes que recibieron atenciones en salud de 65 años y más dependían de 100 personas entre los 15 a 64 años, mientras que en el Caldas fue de 146 personas migrantes con atenciones en salud



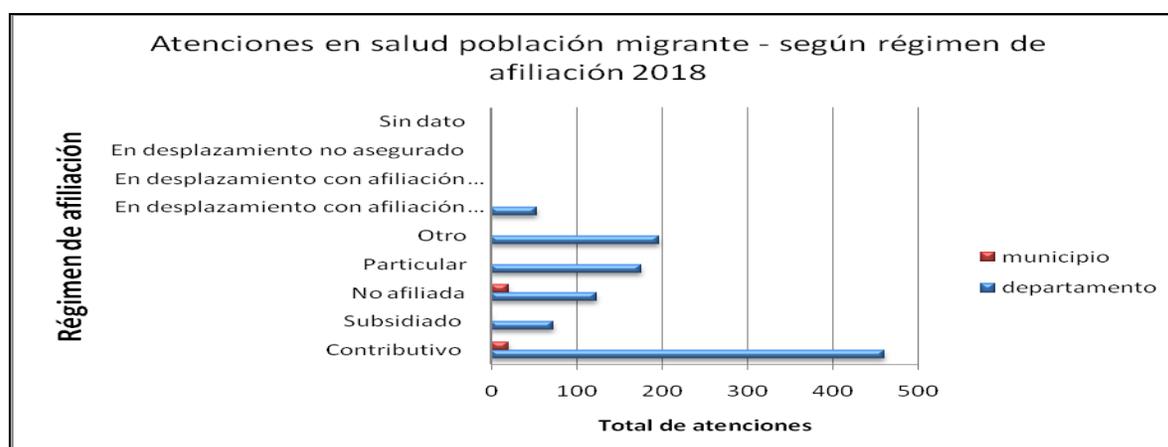
**Índice de Friz** Representa el porcentaje de población de menos de 20 años (entre 0 y 19 años), con respecto al grupo de población de edades comprendidas entre los 30 y los 49 años. Cuando este índice supera el valor de 160 se considera que la población estudiada es una población joven, mientras que si resulta inferior a 60 se considera una población envejecida.

**Tabla 13 Tipo de atención en población migrante**

Tipo de atención	Total Migrantes atendidos Entidad territorial		Total Migrantes atendidos Entidad referencia		Concentración Entidad territorial
	2018	Distribución	2018	Distribución	2018
Consulta Externa	26	29%	526	33%	4,9%
Servicios de urgencias	15	16%	80	5%	18,8%
Hospitalización	10	11%	195	12%	5,1%
Procedimientos	37	41%	734	47%	5,0%
Medicamentos	1	1%	8	1%	12,5%
Nacimientos	2	2%	34	2%	5,9%
<b>Total</b>	<b>91</b>	<b>100%</b>	<b>1.577</b>	<b>100%</b>	<b>5,8%</b>

En cuanto a las atenciones en Salud se evidencia en mayor parte el régimen contributivo, esto como parte de las garantías de extranjería que en la mayoría de los casos solicita el pago asegurado del turista

*Figura 8 personas migrantes atendidas en los servicios de salud según régimen de afiliación por municipio*



En cuanto a la procedencia observamos una información muy subjetiva en relación con la realidad municipal donde la atención a población venezolana ya hace parte de diario vivir en la red prestadora municipal, en



cuanto a la asistencia de personal brasilero está relacionado con enfermedades de tipo ocupacional en construcciones civiles provenientes de los diferentes consorcios viales.

**Tabla 14 Distribución de personas migrantes atendidas según país de procedencia por entidad territorial**

La Dorada	País de procedencia del migrante	Total de Atenciones en salud según procedencia		Caldas	País de procedencia del migrante	Total de Atenciones en salud según procedencia		Concentración de la atención población migrante
		2018	Proporción			2018	Distribución	2018
Entidad territorial	Brasil	1	2%	Entidad territorial de referencia	Brasil	14	1%	7,1%
	Ecuador	0	0%		Ecuador	12	1%	0,0%
	Nicaragua	0	0%		Nicaragua	0	0%	#¡DIV/0!
	Otros	13	30%		Otros	360	35%	3,6%
	Panamá	1	2%		Panamá	5	0%	20,0%
	Perú	1	2%		Perú	10	1%	10,0%
	República Bolivariana de Venezuela	1	2%		República Bolivariana de Venezuela	201	19%	0,5%
	Sin identificador de país	27	61%		Sin identificador de país	429	42%	6,3%
	<b>Total</b>	<b>44</b>	<b>100%</b>		<b>Total</b>	<b>1031</b>	<b>100%</b>	<b>4,3%</b>

## CONCLUSIONES

El municipio de La Dorada de acuerdo a su posición geográfica presenta una ubicación estratégica al estar conectada con las principales ciudades del país mediante vías de comunicación nacionales y representa un eje prometedor de desarrollo económico para la región.

El grado de urbanización del municipio es el segundo más alto del departamento ubicándose después de Manizales como la segunda ciudad más grande del departamento con una economía dinámica con incremento en actividades comerciales que incluyen la entrada de cadenas de almacenes como justo y bueno, éxito y olímpica .

La estructura poblacional aun evidencia una población de crecimiento progresivo, los indicadores demográficos evidencian una alta dependencia de menores de 15 años y mayores de 60 como tendencia nacional.

Los cambios demográficos, la disminución de la natalidad, la reducción de la mortalidad, los cambios culturales y un municipio es una población joven, con un crecimiento por vías naturales superior al del



departamento, evidencia los progresos en los planes y programas en salud reproductiva y además el control en la morbilidad desde la secretaria de salud en la última década.

La amplia extensión rural del municipio las condiciones geográficas, culturales y hechos históricos marcados por el conflicto ,además de las crisis de la agricultura ocasiono un 32,93% de NBI ( e censo DANE de 2005) esta situación ha mejorado por la adopción de otras actividades económicas y la intervención del estado con los diferentes programas sociales para la superación de la pobreza.

## **2. CAPÍTULO II. ABORDAJE DE LOS EFECTOS DE SALUD Y SUS DETERMINANTES**

Se realizó el análisis de la mortalidad por las grandes causas, específica por subgrupo y materno – infantil y de la niñez; así como la morbilidad atendida y los determinantes de salud intermediarios y estructurales. El análisis incorporará variables que causen gradientes como el género, el nivel educativo, área de residencia, afiliación, etnia, desplazamiento y condición de discapacidad.

### **2.1 Análisis de la mortalidad**

#### **2.1.1 Mortalidad general por grandes causas**

##### *Ajuste de tasas por edad*

La muerte de un ser humano constituye un evento que afecta de manera traumática la dinámica, familiar y de la sociedad es en las pérdidas individuales y los costos sociales por los años de vida potencialmente perdidos que dependen de la edad y la actividad de la persona en el momento del fallecimiento.

El análisis de la mortalidad permite identificar las causas a intervenir desde la prevención primaria los determinantes de la salud, permite evaluar el estado de salud de la población, definir las prioridades para la planeación de estrategias y asignación de recursos.

Aunque en si la muerte no es evitable y es el desenlace final de todo ciclo de vida, hacer el análisis de la mortalidades una herramienta que nos permite postergarla y mejorar la calidad de vida de la población y minimizar los años potencialmente perdidos.

Es de reconocer que las muertes no violentas son el último acontecimiento de una cadena de sucesos de deterioro progresivo de la salud, pero las causas externas son producto de un evento circunstancial inmediato y no están relacionadas directamente con el proceso de enfermedad de un individuo.

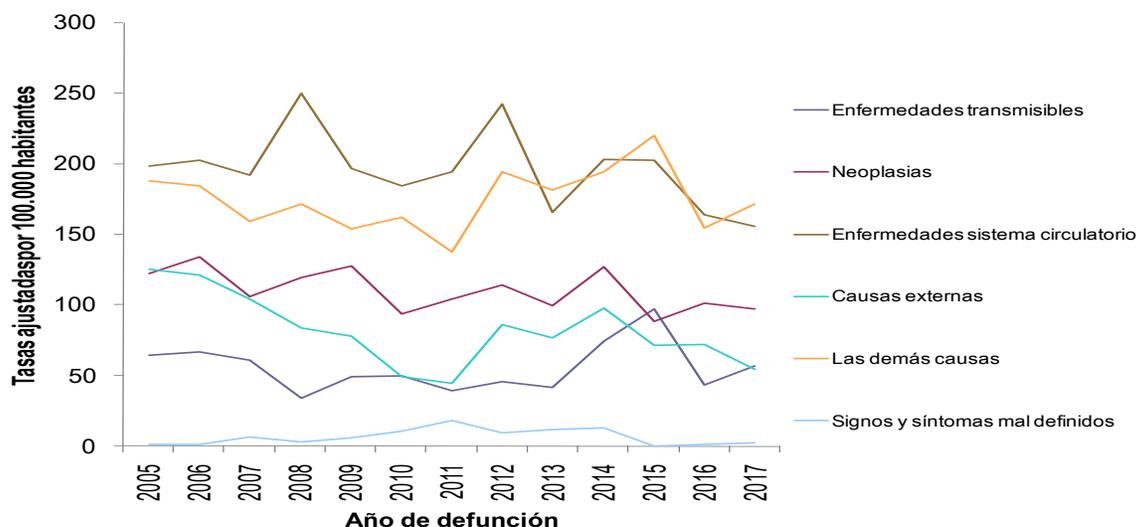


Para el análisis de mortalidad se tomarán como referencia los listados de agrupación de mortalidad 6/67 de la Organización Panamericana de la Salud. Este se análisis desagregó por quinquenio y sexo en el periodo comprendido del 2005 al año 2017 disponible en el portal SISPRO.

En las tasas ajustadas de mortalidad general se encuentra el gran peso que constituyen las enfermedades del sistema circulatorio que se presenta estable desde el 2005 hasta el 2011 interrumpido por un pico durante el año 2008, notese un nuevo incremento en el 2012 seguido por un descenso en el 2013 y del 2016 al 2017, lo que nos invita intensificar las acciones preventivas en salud pública buscando sostener la reducción continua de mortalidad por hipertensión arterial, el dislipidemias, la diabetes y el tabaquismo, a través del fomento de los estilos de vida saludables ya que estas se convierten en los principales factores de riesgo de la mortalidad por afecciones circulatorias cabe destacar que estas no presentan una pérdida considerable de AVPP ya que se presentan en población adulta .a esta clasificación le siguen las demás causas externas muchas de estas asociadas a enfermedades crónicas asociadas al metabolismo como la diabetes mellitus, deficiencias nutricionales y enfermedades de tipo respiratorio, como tercera causa podemos apreciar las causas neoplasicas que presentado una disminución importante en el tiempo sin embargo aun existe la necesidad de redoblar esfuerzos orientados como un avance en su diagnostico y prevención en cuanto a las enfermedades transmisibles observamos tendencia a disminuir a partir del 2015.

Se observa la disminución en las causas externas impulsado por la disminución del conflicto armado hasta el 2012 y un aumento significativo en el 2015 por las disputas de los cultivos ilícitos y territorios entre BACRIM sumado a los accidentes de tránsito por el gran flujo de motociclistas en la ciudad, en el año 2016 se observa una disminución importante producto de un esfuerzo administrativo municipal importante en materia de seguridad, consistente en aumento de pie de fuerza pública y la puesta en marcha del cumplimiento del código de policía.

Figura 9. Tasa de mortalidad ajustada total del Municipio de la Dorada, Caldas, 2005 – 2017





Fuente: DANE, SISPRO-MSPS

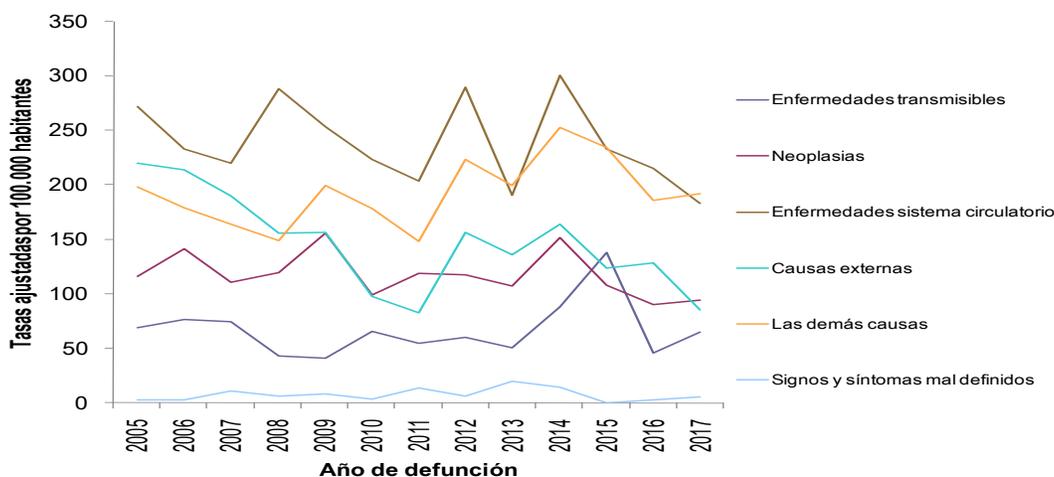
Tabla 15. Tasa de mortalidad ajustada por edad del Municipio de La Dorada, Caldas, 2005 – 2017.

CAUSAS	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Enfermedades transmisibles	64,2	66,7	61,0	33,8	48,9	49,9	39,3	45,8	41,3	74,2	97,1	43,0	56,5
Neoplasias	122,5	134,5	106,5	120,0	128,2	94,1	104,7	114,7	100,0	127,5	88,5	101,7	97,6
Enfermedades sistema circulatorio	198,8	202,7	192,5	250,4	197,4	184,7	194,9	242,8	166,0	203,7	203,0	164,1	156,1
Causas externas	125,5	121,3	104,3	84,2	78,1	49,3	44,8	86,2	77,2	98,2	71,9	72,4	54,6
Las demás causas	188,0	184,8	159,4	171,6	154,5	162,3	137,9	194,7	181,5	194,4	220,1	154,8	171,6
Signos y síntomas mal definidos	1,4	1,5	6,5	3,1	5,7	10,7	18,4	9,4	11,6	12,9	0,0	1,1	2,4

Fuente: DANE, SISPRO –MSPS

En la figura 7 se evidencia como la mortalidad por enfermedades del sistema circulatorio constituye la primera causa de muertes para los hombres a excepción del 2013 en donde se superponen las demás causas que como explicamos en el compilado total representan enfermedades de tipo crónico asociados al metabolismo y sistema respiratorio, el tercer lugar es ocasionado por causa externas ligados a accidentes de tránsito y violencia, desplazando a las neoplasias que en los últimos 5 años a logrado un descenso importante sin embargo el cáncer en vías digestivas y próstata representan las neoplasias más comunes del genero , la quinta causa como enfermedades transmisibles presenta un pico mas alto en el 2015 y una reducción notoria hacia el año 2017 donde las enfermedades transmitidas por vectores disminuyeron notablemente, y por último las asociadas al periodo perinatal con franca estabilidad.

. Figura 10. Tasa de mortalidad ajustada por edad para los hombres del Municipio de la Dorada, Caldas, 2005 – 2017



Fuente: DANE- SISPRO - MSPS.

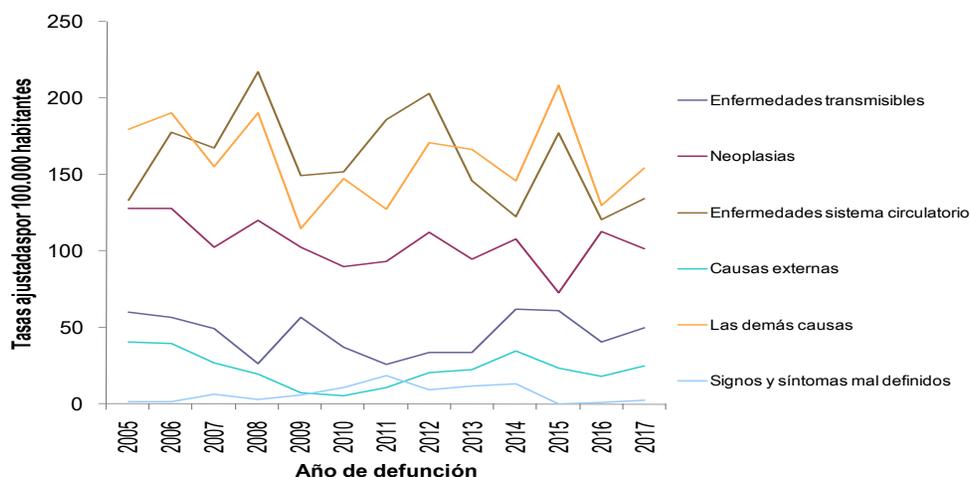
Tabla 16. Tasa de mortalidad ajustada por edad para los hombres del Municipio de La Dorada, Caldas, 2005 – 2017.

CAUSAS	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Enfermedades transmisibles	69	77	75	43	41	65	54	60	50	88	138	45	65
Neoplasias	116	142	111	120	156	99	119	118	107	152	108	90	94
Enfermedades sistema circulatorio	272	233	220	289	253	223	204	290	191	301	233	215	183
Causas externas	220	214	190	156	157	98	83	157	136	164	124	129	86
Las demás causas	198	180	164	149	199	179	148	224	200	253	235	186	192
Signos y síntomas mal definidos	3	3	11	7	9	4	14	6	20	14	0	3	5

Fuente: DANE- SISPRO - MSPS.

En la figura 8 prevalecen las enfermedades del sistema circulatorio hasta el año 2013 como la primera causa de mortalidad donde es sustituido por las demás causas, estas dos patologías ocupan los primeros lugares en todos los años, el tercer lugar al igual que en hombres está representado por las neoplasias que al igual que los hombres generan un descenso significativo especialmente en los últimos dos años, producto de las campañas preventivas, es importante resaltar el incremento de las causas asociadas al periodo perinatal.

Figura 11. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las mujeres del Municipio de La Dorada, Caldas, 2005 – 2017



Fuente: DANE, SISPRO –MSPS

Tabla 13. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las mujeres del Municipio de La Dorada, Caldas, 2005 – 2017.

Causas	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Enfermedades transmisibles	60,1	56,7	49,2	26,3	56,6	37,1	25,6	33,3	33,4	62,2	61,0	40,7	49,8
Neoplasias	128,0	128,0	102,4	120,1	102,4	89,8	93,5	112,3	94,9	108,0	72,8	112,7	101,8
Enfermedades sistema circulatorio	133,5	177,6	167,6	217,3	149,5	152,0	185,9	202,9	145,9	122,4	177,3	120,5	134,1
Causas externas	40,8	40,0	27,0	19,6	7,5	5,4	10,9	20,6	22,5	34,9	23,5	18,4	24,9
Las demás causas	179,4	190,4	155,4	190,4	114,9	147,7	127,5	170,7	166,3	146,0	208,3	129,9	154,5
Signos y síntomas mal definidos	1,4	1,5	6,5	3,1	5,7	10,7	18,4	9,4	11,6	12,9	0,0	1,1	2,4

Fuente: DANE, SISPRO –MSPS

#### *Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP*

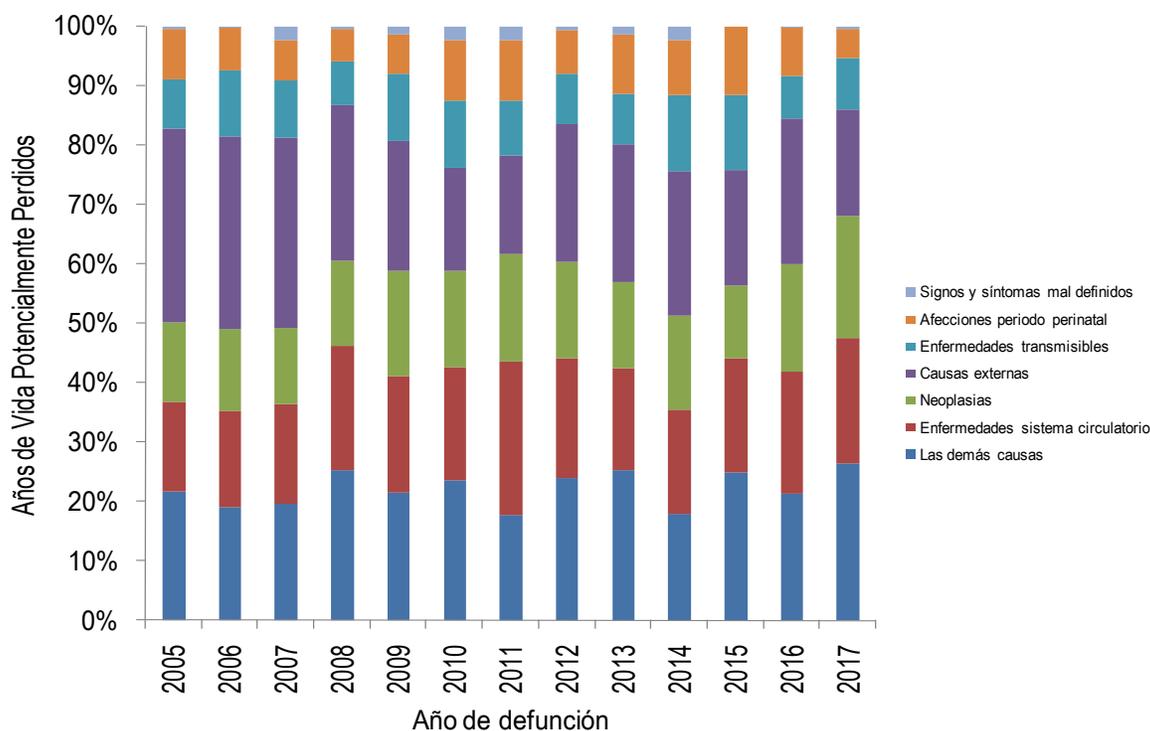
Ahora en complemento con las tasas de mortalidad ajustada por edad para hombres y mujeres, se estimaron los Años de Vida Potenciales Perdidos – AVPP, por sexo y las causas de mortalidad que presenten mayor incidencia sobre la mortalidad prematura, para estimar los AVPP.

Para el municipio de La Dorada Caldas entre los años 2005 a 2017 la principal causa que aportó años de vida potencialmente perdidos fueron las causas externas con una tendencia al descenso al pasar de un 30% AVPP en 2005 a un 15% de AVPP en 2011 y un crecimiento limitado hasta el 2014 donde nuevamente experimenta una reducción. Lo que indica nuevamente su constante relación con la tendencia en mortalidad donde ocupa los primeros tres lugares, La segunda causa que aportó años perdidos fueron las demás causas con fluctuaciones moderadas y que se traduce en mortalidad por el aumento en accidentes de tránsito y



violencia, así mismo se observa un comportamiento sostenido en los últimos cuatro años de la tercera causa “enfermedades del sistema circulatorio” que confirma la tendencia cultural al sedentarismo y malos hábitos alimenticios, siendo necesario implementar políticas preventivas en autocuidado en el esquema de estilos de vida saludable, en cuanto a las neoplasias solo se observe un aumento significativo en el año 2017.

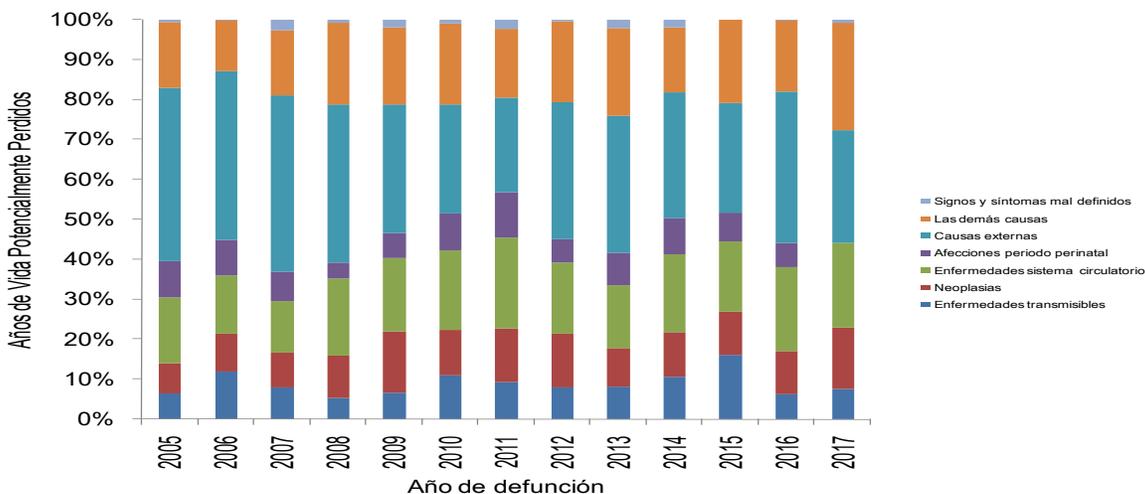
Figura 12. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 Total La Dorada, Caldas, 2005 – 2017



Fuente: DANE- SISPRO - MSPS

Los Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 para el año 2016 En hombres doradenses se pierden más años de vida por causas externas con un 38% seguida por las enfermedades del sistema circulatorio con un 20% y las demás causas que representan un 18%. En relación a las neoplasias estas ocupan el cuarto lugar con un 11% lo que indica la importancia de diagnóstico y tratamiento oportuno en los últimos años, se observa un progreso en la disminución en las enfermedades transmisibles que en la dorada es caracterizada por el dengue, lo que indica eficacia en la implementación de programas ETV.

Figura 13. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en hombres Dorada Caldas, 2005 – 2017.

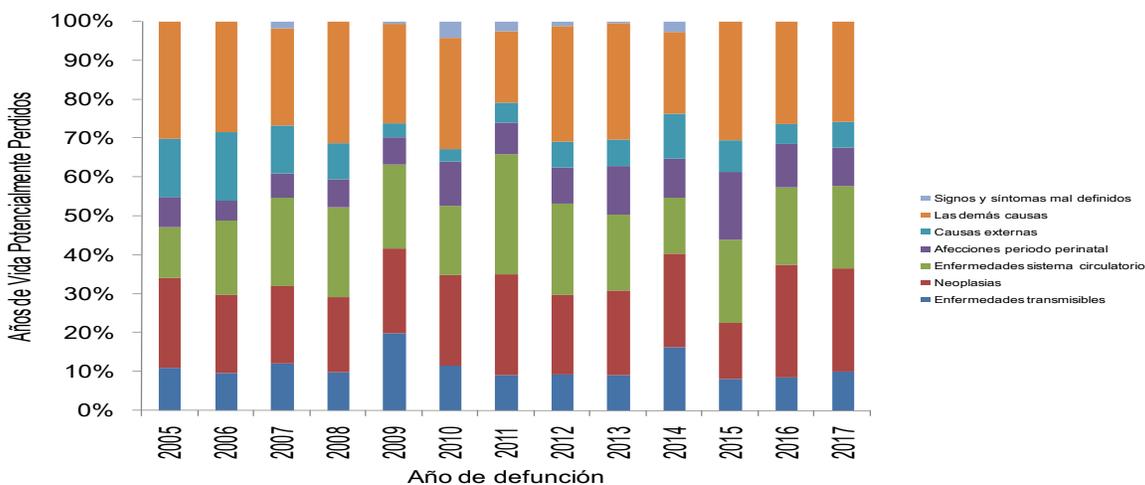


Fuente: DANE- SISPRO - MSPS.

Los Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas listan 6/67 en las mujeres presenta un panorama cambiante en el 2017, donde se evidencia la pérdida de más años de vida producida por neoplasias con un 29% seguido de las demás causas con un 26 % en cuanto las enfermedades del sistema circulatorio se estiman en un 20 % , es resaltable la disminución de enfermedades transmisibles al igual que las afecciones del periodo perinatal en este periodo con un 11%. Por ultimo observamos las causas externas con un 5% ,

En conclusión es necesario reforzar políticas de promoción y prevención en tamizaje citouterino y educación en autoexamen de mamas permitiendo la reducción de mortalidad por neoplasias, asi mismo se destaca la eficacia y contundencia de las políticas de no tolerancia en violencia de género y feminicidio. Que han permitido la reducción de la mortalidad por causas externas.

Figura 14. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en las mujeres del Municipio Dorada Caldas, 2005 – 2017



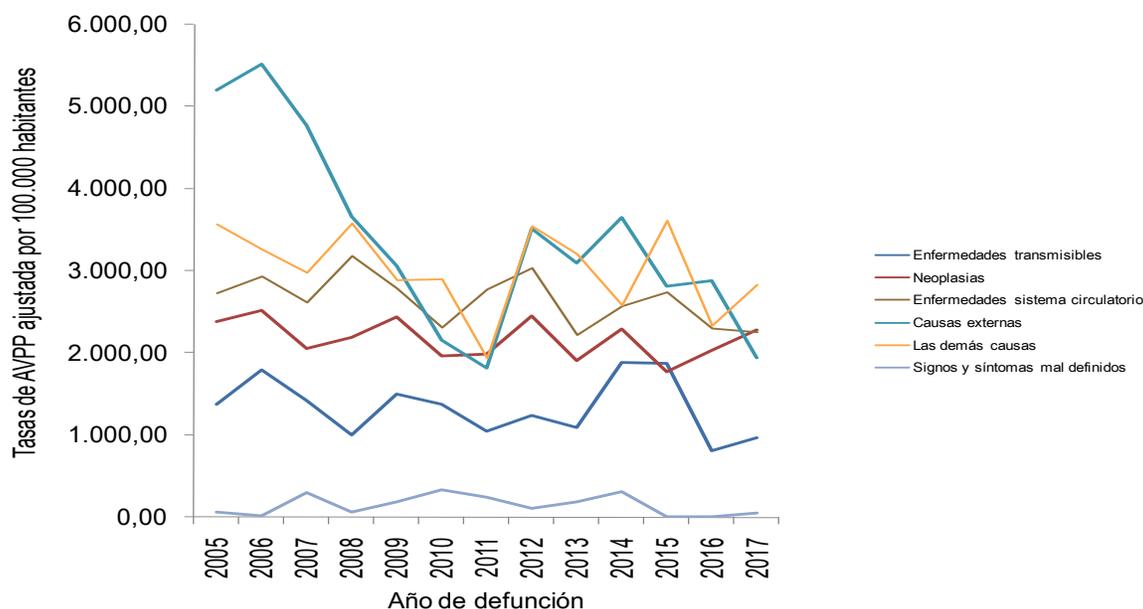


Fuente: DANE- SISPRO - MSPS

### AVPP entre hombres y mujeres

En los hombres y mujeres, las diferencias son notables y pueden ser atribuidas a una serie de factores culturales y sociales, por ejemplo a pesar de las campañas preventivas de autocuidado en neoplasias que son más difundidas al género femenino este se observa como una causal importante de pérdida de vidas, así también los eventos asociados a muertes violentas son mas característicos en el género masculino. Lo que nos lleva a concluir que se deben diseñar estrategias basadas en la estadísticas con enfoque cultural y de género que nos permita iniciar cambios conductuales para disminuir las causas más frecuentes;

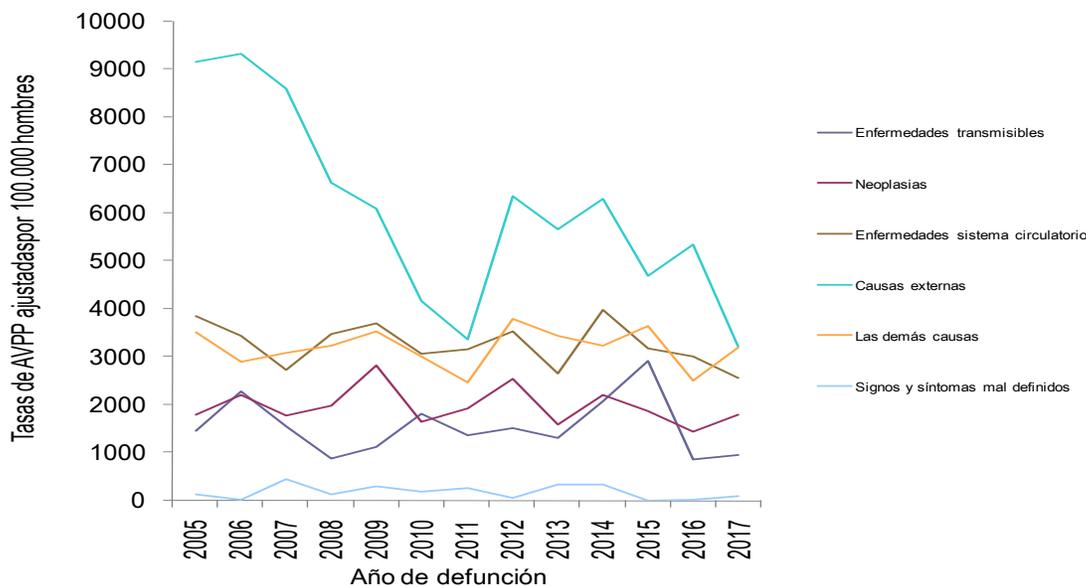
Tasa ajustada por la edad de años de vida potencialmente perdidos, municipio de La Dorada 2005-2017



### AVPP entre hombres

En cuanto los años de vida potencialmente perdidos para los hombres se observa las causas externas en primer lugar con un descenso importante en el tiempo, este se fundamenta en el mejoramiento del inmobiliario vial que ha generado más orden y menos accidentes de tránsito.

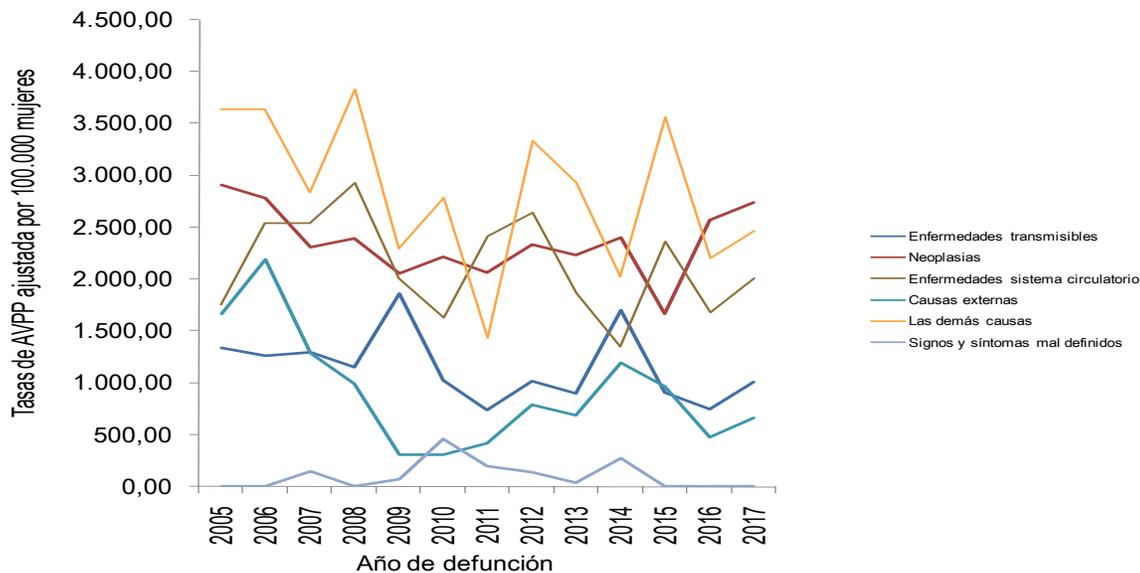
Tasa ajustada por la edad de años de vida potencialmente perdidos hombres , municipio de La Dorada 2005-2017



### AVPP entre mujeres

Sobresalen las demás causas especialmente las relacionadas con enfermedades crónicas, seguidas por neoplasias y enfermedades del sistema circulatorio, muchas de estas se presentan como comorbilidades que suelen tener un desenlace fatal.

Tasa ajustada por la edad de años de vida potencialmente perdidos mujeres, municipio de La Dorada 2005-2017





## 2.1.2 Mortalidad específica por subgrupo

### *Tasas ajustadas por la edad*

Análisis detallado que permitió 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.

### Enfermedades transmisibles

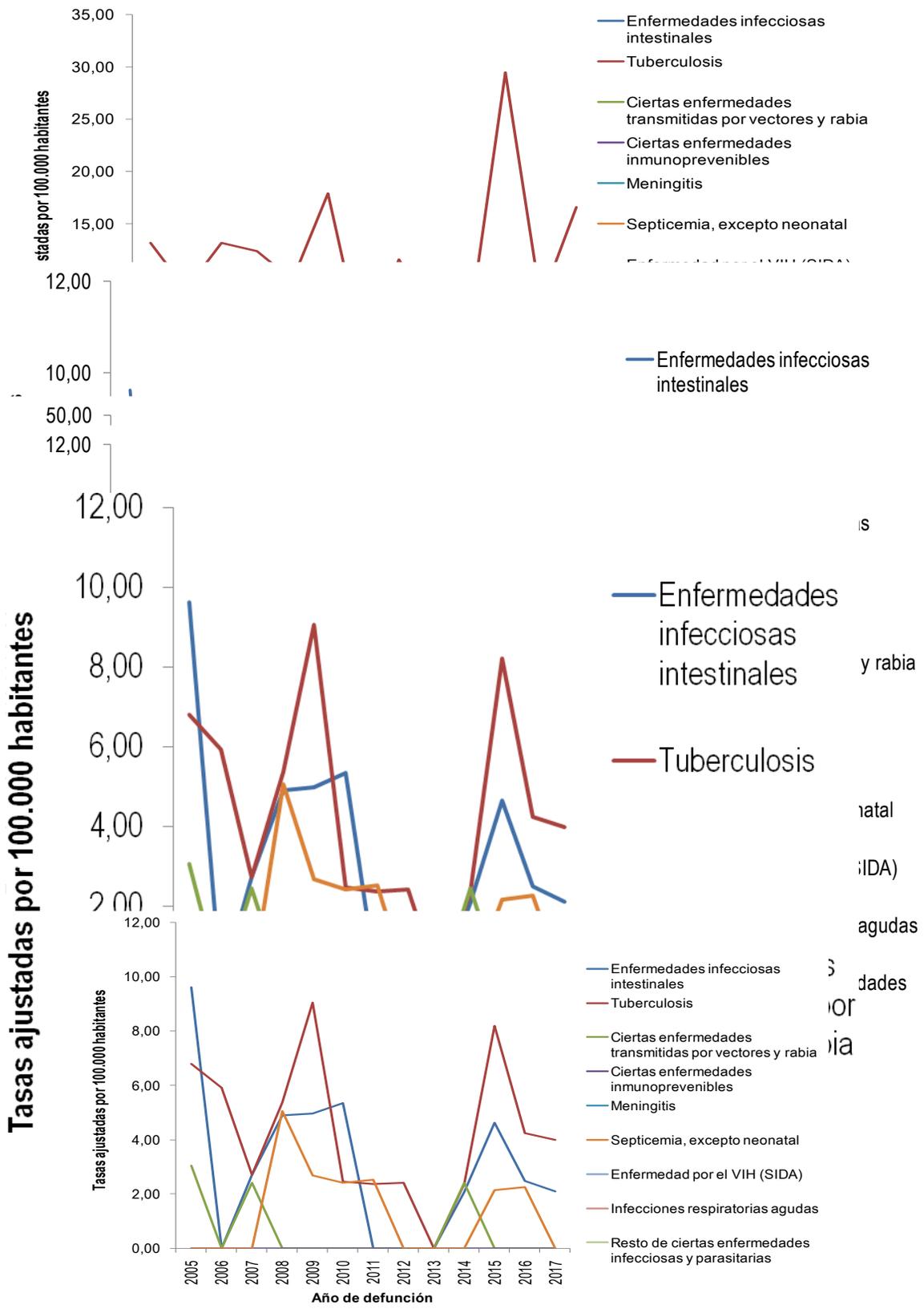
La Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles del Municipio en hombres En el municipio de La Dorada Caldas, encontramos que las *infecciones respiratorias agudas* incluyendo la *tuberculosis* generan el mayor impacto en la población presentándose tendencia al aumento desde el año 2013, estas pueden estar asociadas a reservorios como el Establecimiento penitenciario de máxima y mediana seguridad La Dorada, y Centro de atención integral al adulto mayor CAIAM que continuamente alberga adulto mayores en estado de abandono o habitantes de calle, además de condiciones de pobreza y desnutrición presentes en el territorio nacional, los caso de TBC en el municipio guardan relación directa con la tercera causa *Enfermedad por el VIH SIDA*, siendo necesario incrementar la difusión de campañas enfocados en salud sexual y autocuidado, además elevar la búsqueda de sintomático respiratorios en consulta (*haciendo énfasis en las poblaciones hacinadas*).

*La enfermedades de tipo respiratorio cobran gran importancia, aunque su aparición esta ligado a fenómenos de tipo climatico como los ocasionados en años con lluviosidad o con extenso verano, en ese orden de ideas es indispensable fomentar las vacunas para influenza estacionaria.*

la zona rural tan dispersa generan un impacto trascendental; la tuberculosis también presenta tasas altas en la mortalidad por transmisibles con características fluctuantes, pese a que su diagnóstico no es costoso y cuyo tratamiento es efectivo, también podemos observar que pese a que la morbilidad es más alta por enfermedades transmitidas por vectores es alta principalmente para Dengue sin embargo esta no representa mayor tasa de mortalidad en el municipio. El cuarto y quinto lugar las enfermedades infecciones y de origen parasitario representan un evento muy importantes que en sus históricos, muestran fluctuaciones con picos importantes desde el 2013 hasta el 2017, aunque es de resaltar la importancia del cumplimiento del plan de aguas departamental en el municipio especialmente en el área rural donde se han implementado 6 plantas de tratamiento.

En cuanto a las últimas dos causas enfermedades inmunoprevenibles y meningitis, su comportamiento muy bajo traduce el acertado comportamiento de coberturas de vacunación municipal.

Figura 15. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles Del Municipio en hombres Dorada Caldas, 2005 – 2017.



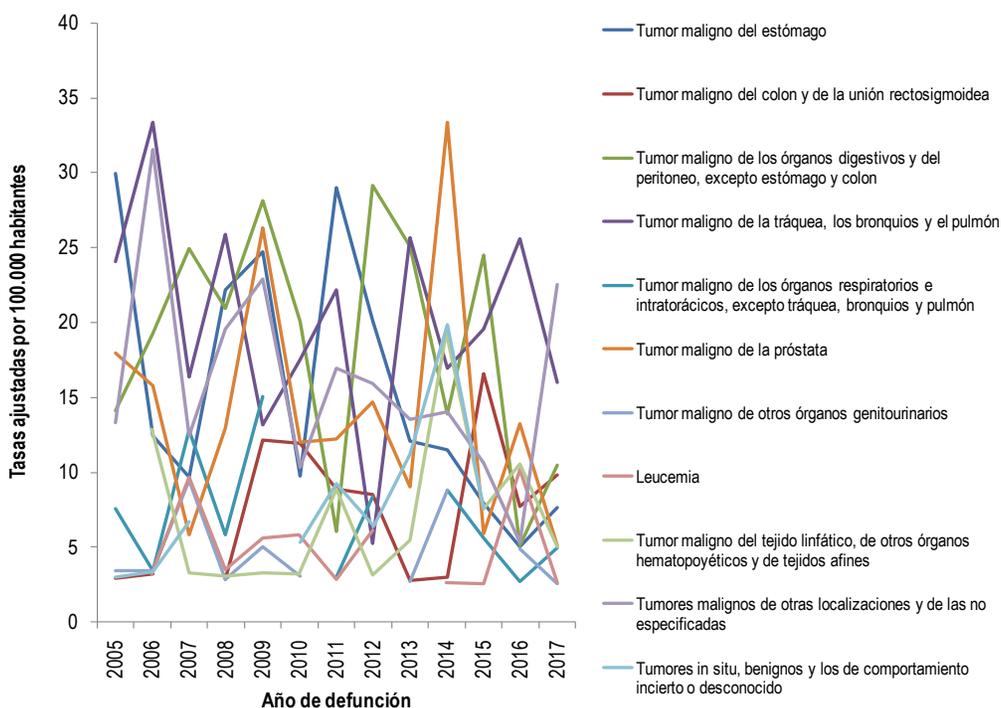


Fuente: DANE- SISPRO - MSPS

Neoplasias

En la Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en Hombres la causa, la tasa con el pico más alto es el tumor maligno de peritoneo y como segunda Tumor maligno de la tráquea, los bronquios y el pulmón con disminución significativa en el 2016 . en tercera causa observamos el tumos maligno de estomago que alcanzo su pico mas alto en el 2011 y después presenta franco descenso en su histórico, asi mismo se observa un ligero ascenso del cáncer de próstata en el año 2016, siendo necesario continuar trabajando en las políticas antibabaco y la consentizacion masculina en el autocuidado mediante el chequeo prostático después de los 40 años..

Figura 17. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en Hombres Dorada Caldas, 2005 – 2017



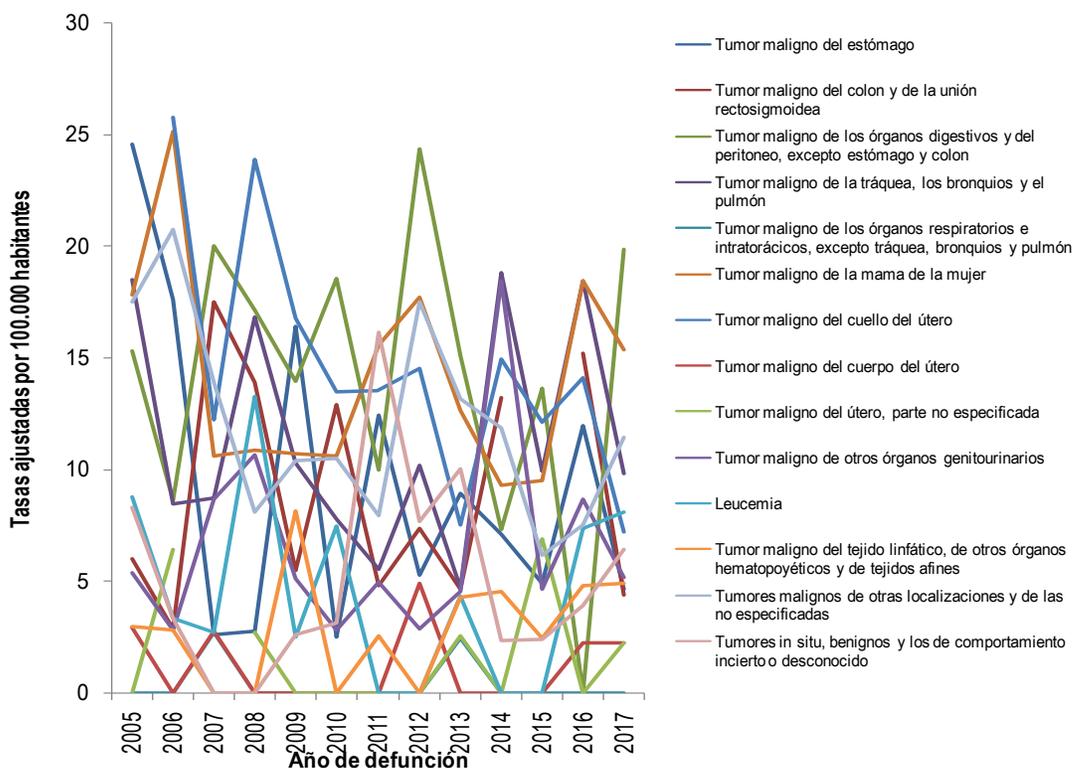
Fuente: DANE- SISPRO - MSPS

En la Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en las mujeres como primera causa se destaca el Tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon que presenta un comportamiento fluctuante e incremento en los años 2010 y 2012 con tendencia disminuir en su



histórico, seguido del Cáncer de cuello uterino con cambios fluctuantes y disminución moderada en el 2013 e incremento para el 2014, requiriendo la intensificación de las campañas para la prevención y detección temprana al igual que el cáncer de mama que ocupa el cuarto lugar.

Figura 18. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en Mujeres Dorada Caldas, 2005 – 2017



Fuente: DANE- SISPRO - MSP

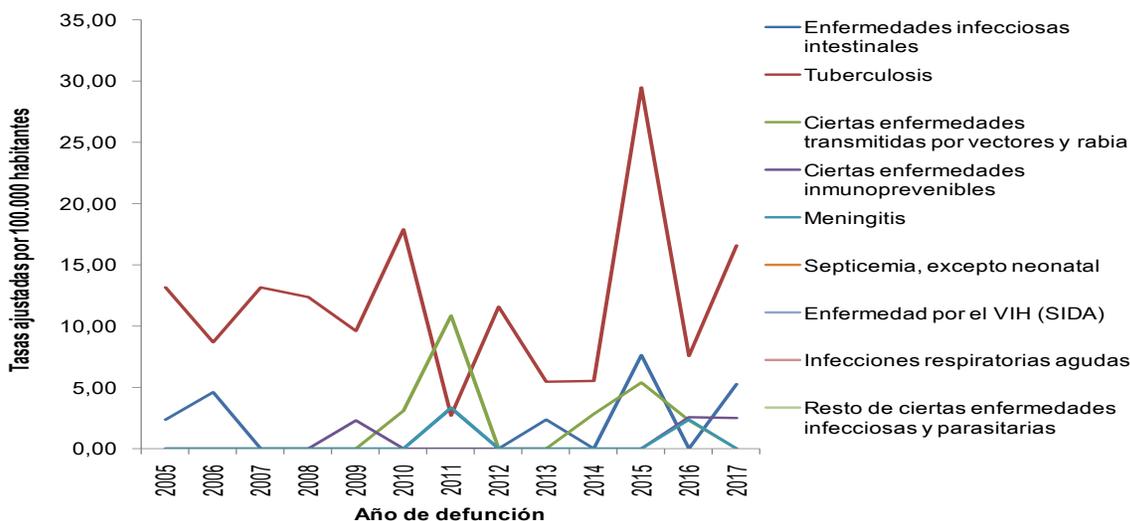
### Enfermedades del sistema circulatorio

En la enfermedad cardiopulmonar, Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en hombres con mayor pico son las enfermedades isquémicas del corazón seguidos por las enfermedades cerebro vasculares y enfermedades hipértensivas,

otras formas de enfermedad del corazón circulatorias son una de las principales causas de muerte en el Municipio de la Dorada mostrando un aumento marcado para el año 2013 , con una tendencia decreciente significativa la segunda causa más frecuente ,las enfermedades isquémicas muestran pico desde el año 2012 por esta razón las acciones de salud pública se dirigen a mitigar el impacto de la morbilidad por hipertensión arterial y las dislipidemias que se convierten en factores de riesgo determinantes. Es necesario incrementar las campañas de estilo de vida saludables asociado a los programas de hipertensión, con énfasis en control y adherencia al mismo



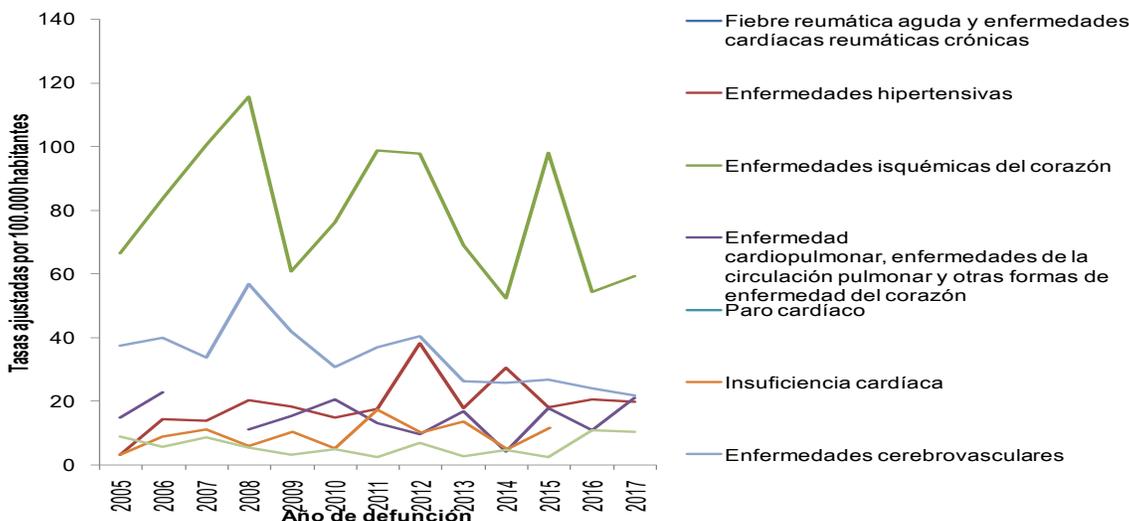
Figura 19. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en hombres del municipio de la Dorada Caldas, 2005 – 2017



Fuente: DANE- SISPRO - MSPS

En el grupo de las enfermedades del sistema circulatorio en mujeres se observó que las enfermedades isquémicas para un aumento significativo para el año 2008 con un comportamiento fluctuante con tendencia a disminuir en los años 2011 a 2013 y aumento en el 2015, seguido las enfermedades cerebro vasculares, esto principalmente atribuido a dietas inadecuadas, sedentarismo que generan problemas como hipertensión arterial, diabetes y dislipidemias las cuales se convierten en factores de riesgo, fuera de esto es importante considerar que no todos los eventos conducen a una mortalidad pero si causan secuelas que deterioran la calidad de vida. La hipertensión arterial es la tercera causa con tasas más altas pese a que es una de las principales causas de morbilidad la mortalidad no es tan alta de manera directa pero si se convierte en un factor para las mortalidades por enfermedades isquémicas y enfermedades cerebro vasculares, la insuficiencia cardíaca por su parte cobra mayor relevancia

Figura 20. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en Mujeres del municipio de la Dorada Caldas, 2005 – 2017.

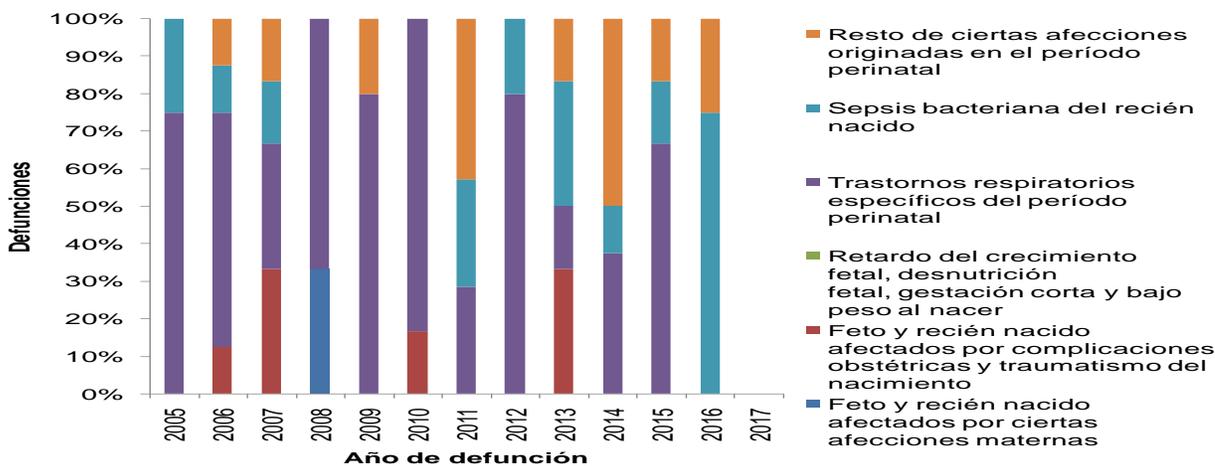


Fuente: DANE- SISPRO – MSPS

Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal

En La mortalidad ocasionada en el periodo perinatal en hombres, se observa los trastornos respiratorios como primera causa con un amplia, el resto de afecciones originadas en el periodo perinatal se observó un comportamiento fluctuante con tendencia al decrecimiento, para el año 2017 no presenta casos mortales

Figura 21. Número de muertes por ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en hombres del municipio de la Dorada Caldas, 2005– 2017



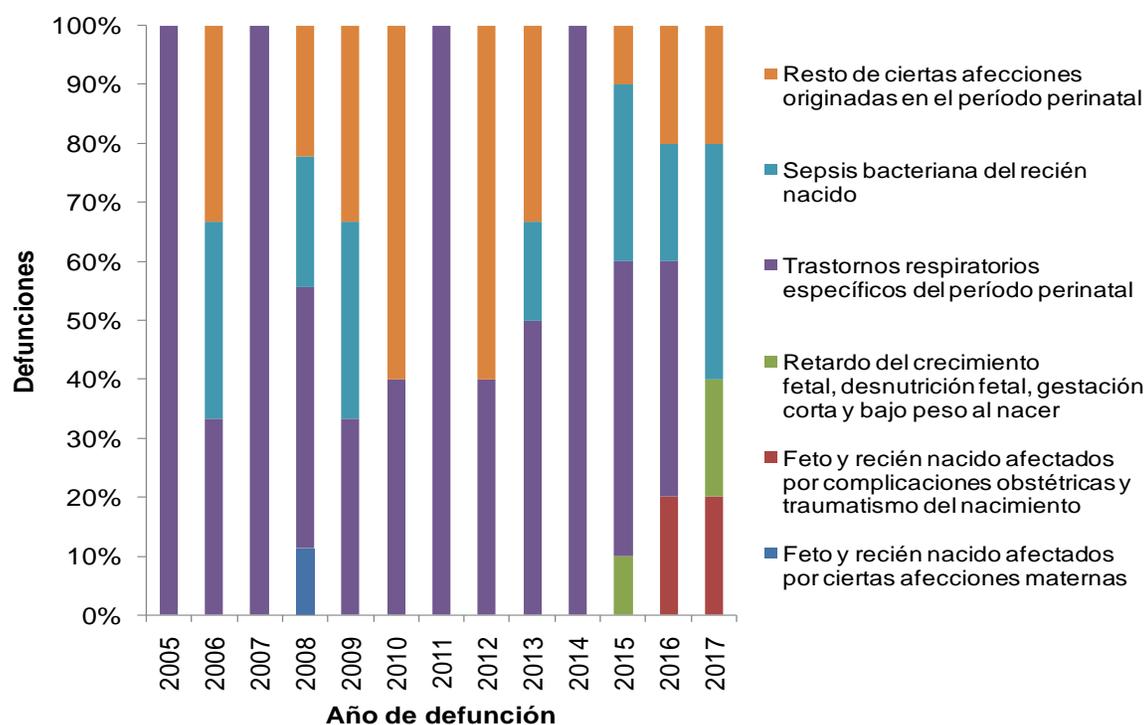
Fuente: DANE- SISPRO - MSPS

La mortalidad ocasionada por afecciones del periodo perinatal en Mujeres presenta casos para todos los años evaluados por los trastornos respiratorios específicos del periodo perinatal, para el año 2017 presenta como causa principal la sepsis bacteriana del recién nacido seguido por el retardo del crecimiento fetal



desnutrición fetal, gestación corta y bajo peso al nacer, así mismo se registra el resto de ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal, trastornos respiratorios específicos del periodo perinatal y feto y recién nacido afectados por complicaciones obstétricas y traumatismo del nacimiento.

Figura 22. Numero de muertes para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en Mujeres del municipio de la Dorada Caldas, 2005– 2017



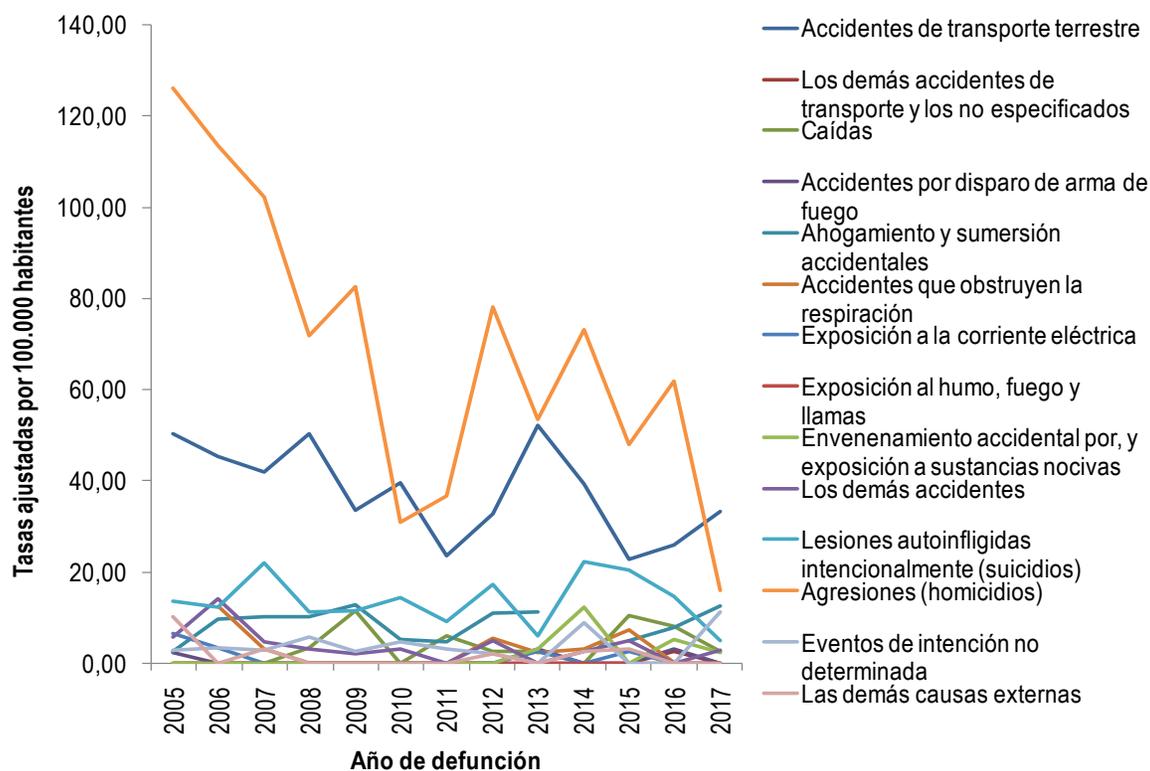
Fuente: DANE- SISPRO - MSPS



### Causas externa

En el municipio La Dorada Caldas la tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en hombres se destacó que las tasas más alta son los homicidios y agresiones que experimenta fluctuaciones con picos significativos en los años (2012-2014 , 2016 y 2017), muchos de estos relacionados por delincuencia común y riñas, se ha logrado una reducción del mismo con la aplicación del nuevo código de policía y el fortalecimiento de esta institución con recurso humano y técnico, seguidamente encontramos los Accidentes de transporte donde la mayoría de las víctimas corresponden a motociclistas siendo este el vehículo de preferencia en el municipio, otra causa que guarda significancia son los suicidios , que en su tercer lugar muestran una sensación de llamado síndrome de desesperanza , especialmente en población joven y el incremento del consumo de sustancias psicoactivas, por otro lado aun siguen persistiendo las caídas y ahogamiento por sumersión accidental, generalmente de tipo ocupacional de sector pesquero artesanal y turistas desprevenidos muchas veces en estado de alicoramiento que entran en aguas del río Magdalena o sus afluentes,

Figura 23. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en hombres del municipio de La Dorada Caldas, 2005–2017

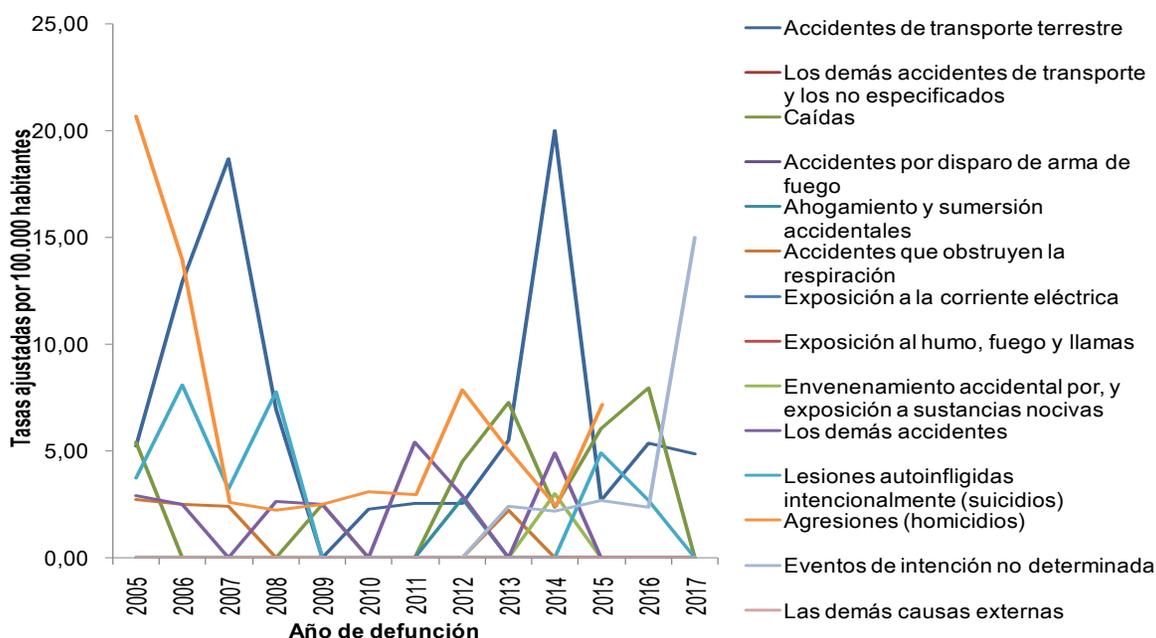




Fuente: DANE- SISPRO - MSPS

En el municipio de La Dorada Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en Mujeres evidencia también como durante varios años las agresiones u homicidios fueron la mayor subcausa de las causas externas, se espera que esta dinámica cambie dados los esfuerzos gubernamentales en la ley 761 de 06 de julio del 2016 por el cual se crea el tipo penal de **feminicidio**, en el resto de subcausas se observa una presentación muy fluctuante, se resalta la no ocurrencia de suicidios desde el 2009.

Figura 24. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en Mujeres del municipio de La Dorada Caldas, 2005–2017



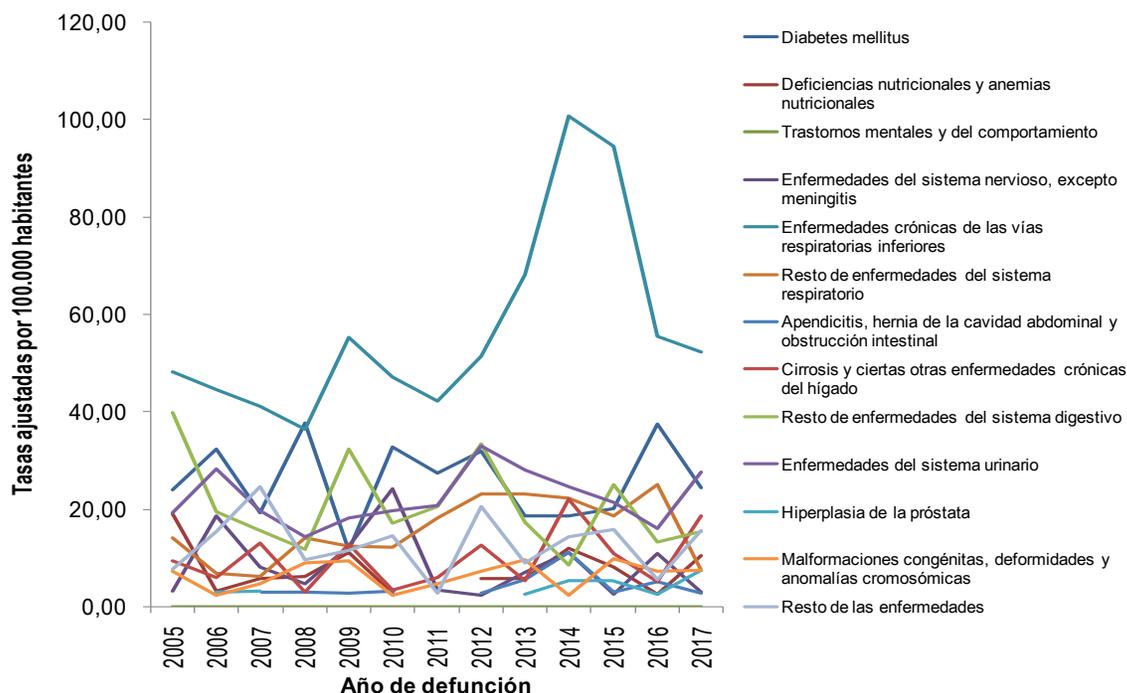
Fuente: DANE- SISPRO - MSPS

Las demás causas

La Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás causas en hombres mostró que las tasas más alta se presentó en Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores con ascenso desde el 2011 a 2015 y un acelerado descenso hacia el 2017, observándose la población mas afectada son menores y adultos mayores, y en segundo lugar diabetes mellitus que experimenta fluctuación negativa en el 2012 y 2015 pero aumenta en el 2016 y reduce en el 2017, después siguen la enfermedades del sistema urinario se ubican como la tercera causa, seguidas por el Resto de enfermedades del sistema digestivo.



Figura 25. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás causas en hombres del municipio de La Dorada Caldas, 2005–2017.

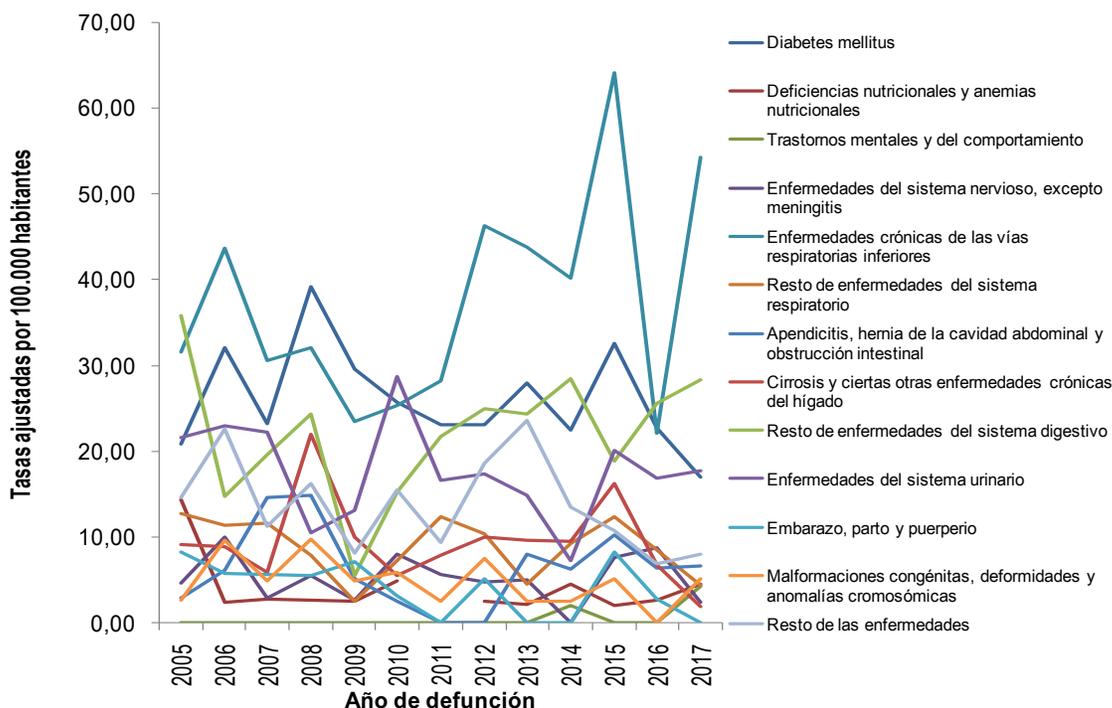


Fuente: DANE- SISPRO – MSPS

En el municipio la Tasa de mortalidad ajustada por edad para Las demás causas en Mujeres las tasas más alta son las enfermedades crónicas de vías respiratorias inferiores para el año 2013 con tendencia al aumento que reaparece en el 2017, estas patologías son de difícil abordaje ya que la población cuenta con factores que promueven las exacerbaciones, las condiciones de vida de la población y la que la infraestructura de las casa del área; la diabetes mellitus siendo una de las principales enfermedades crónicas se ubica como la segunda causa dentro de los mal definidos ya que las mortalidades se producen generalmente a partir de complicaciones generadas por estas especialmente en población mayor a los 65 años, asociados a hipertensión y complicaciones de tipo cardiaca, la inasistencia a controles en esta población ha generado sinergismo en este tipo de mortalidad.



Figura 26. Tasa de mortalidad ajustada por edad para Las demás causas en Mujeres del municipio de La Dorada Caldas, 2005–2017.



Fuente: DANE- SISPRO - MSPS

#### Seguimiento al Plan Decenal de Salud Pública 2012 – 2021

La Tasa de mortalidad por Accidentes de tránsito terrestre para 2017 evidencia una diferencia relativa estadísticamente significativa, lo que ubica este indicador de municipio de la Dorada similar al del departamento, gracias a la intervención de la administración 2012-2015 se inició el mobiliario vehicular con semáforos y señalización apropiada que ha sido mejorada a la fecha logrando la reducción en accidentes en el último año con una proyección muy esperanzadora

Las Tasa de mortalidad por tumores de mama, próstata y estómago, no presentan diferencias relativas estadísticas significativas que ubiquen al municipio en una condición diferente al departamento, sin embargo, en el cáncer de mama, próstata y estómago se observa una frecuencia de cifras anuales menores a las del departamento, situación muy diferente al cáncer de cuello uterino donde la frecuencia de datos históricos se triplica, todo esto traduce la necesidad de incrementar campañas de prevención además el cumplimiento de las EPS en el diagnóstico y tratamiento oportuno para disminuir las tasas de mortalidad la mortalidad por cáncer de cuello uterino si presenta diferencias relativas significativas entre el valor del indicador en el municipio frente al del departamento. .



La tasa de mortalidad por diabetes mellitus presenta una diferencia estadísticamente significativa, ya que el municipio de la Dorada presenta con frecuencia datos históricos altos con relación al departamento siendo necesario apuntar políticas en salud en nutrición y estilos de vida saludables dirigidos a todos los grupos poblacionales.

La Tasa de mortalidad por agresiones (homicidios), tasa de mortalidad por lesiones autoinflingidas no presentan diferencias estadísticamente significativas entre el valor que toma el indicador en el departamento de caldas con el municipio de La Dorada sin embargo es más alto, lo que indica la necesidad de implementar medidas en seguridad y el cumplimiento del nuevo código penal para evitar agresiones que lleven a la muerte, por otro lado acciones en contra del consumo y microtráfico de SPA.

Tabla 17. Tabla de semaforización de las tasas de mortalidad por causas específicas municipio de La Dorada Caldas, 2005–2017.

Causa de muerte	Caldas	La Dorada	Comportamiento													
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017		
Tasa de mortalidad ajustada por edad por accidentes de transporte terrestre	12,80	18,63	↗	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↗	↗	↗	↘	↗	↗	
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno de mama	12,28	15,37	↗	↘	↗	↘	↘	↗	↗	↘	↘	↗	↗	↗	↘	
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno del cuello uterino	5,53	2,26	↘	↗	↘	-	-	-	↗	↘	-	-	↗	↗		
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno de la próstata	11,17	5,10	↘	↘	↗	↗	↘	↗	↗	↘	↗	↘	↗	↘		
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno del estomago	11,75	6,04	↘	↘	↗	↗	↘	↗	↘	↘	↘	↘	↗	↘		
Tasa de mortalidad ajustada por edad por diabetes mellitus	14,21	20,63	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↘	↗	↗	↘		
Tasa de mortalidad ajustada por edad por lesiones auto-inflingidas intencionalmente	6,51	2,48	↗	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↗	↘	↘		
Tasa de mortalidad ajustada por edad por trastornos mentales y del comportamiento	1,11	2,40	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘	-	↗	
Tasa de mortalidad ajustada por edad por agresiones (homicidios)	16,05	10,41	↘	↘	↘	↗	↘	↗	↗	↘	↗	↘	↗	↘		
Tasa de mortalidad específica por edad por malaria	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
Tasa de mortalidad ajustada por edad por enfermedades transmisibles	32,17	0,00	↘	↗	↘	-	↗	↗	↘	-	↗	↘	↘	↘		
Tasa de mortalidad específica por exposición a fuerzas de la naturaleza	1,92	0,00	-	-	-	-	-	-	↗	↘	-	-	-	-		

Fuente: DANE- SISPRO – MSPS



### 2.1.3 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.

#### *Tasas específicas de mortalidad*

En las tasas de mortalidad infantil y niñez del municipio de Dorada Caldas encontramos que las principales son las causadas por afecciones del periodo perinatal también es de aclarar que dado el número tan bajo de mortalidades infantiles las tasas se ven afectadas trascendentalmente por la presencia de un caso, las enfermedades del sistema respiratorio también son de importancia en el análisis dado que hacen presencia a lo largo de todos los años y principalmente en menores de un años, la malformaciones congénitas son de importancia dado que generalmente se produce en el periodo perinatal o neonatal podría atribuirse al porcentaje de embarazos en adolescentes los cuales no son planeados, este panorama nos hace visualizar que las mortalidades infantiles están determinadas por las mortalidades perinatales neonatales.

En la mortalidad infantil la principal causa de defunción según el subgrupo que corresponde a ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias son la Diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso) durante el periodo 2005 – 2017; para el subgrupo de tumores (neoplasias) se encuentra aumento para el año 2005 y 2014 en las Leucemia, en el grupo de enfermedades del sistema nervioso y hematopoyético se registran casos para Resto de enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos, y ciertos trastornos que afectan el mecanismo de la inmunidad; las enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas registran casos en Desnutrición y otras deficiencias nutricionales durante el periodo 2005 – 2015; en las enfermedades del sistema nervioso; enfermedades del oído y de la apófisis mastoides en el Resto de enfermedades del sistema nervioso se presenta el mayor número de; en el grupo de ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal el Traumatismo del nacimiento son la principal causa; en el grupo de las malformaciones congénitas predomina las Otras malformaciones congénitas, en el Subgrupo de signos síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte se presentan la mayor tasa . En la mortalidad por causas externas en la población infantil está relacionada con Todas las demás causas externas.

Tabla 18. Tasa de mortalidad en menores de 1 año, según la lista de las 16 causas del municipio de La Dorada Caldas, 2005–2017

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Hombres											Mujeres											Total																
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	1,26	1,29	0,00	0,00	1,43	0,00	1,56	0,00	0,00	0,00	3,42	0,00	0,00	1,40	0,00	1,43	2,88	3,19	1,74	0,00	3,21	1,55	0,00	0,00	0,00	0,00	1,33	0,68	0,72	1,41	2,26	0,84	0,76	1,50	0,77	1,73	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	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	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	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	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	1,26	0,00	1,44	0,00	1,43	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2,81	1,45	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,88	1,99	0,68	0,72	0,00	0,75	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,98
Enfermedades del sistema nervioso	0,00	0,00	1,44	1,37	0,00	1,61	0,00	0,00	1,51	0,00	0,00	0,00	0,00	1,40	0,00	0,00	1,44	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,66	0,00	0,72	1,41	0,00	0,84	0,00	0,00	0,77	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	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	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	3,11	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,61	0,00	0,00	1,75	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,51	0,75	0,00	0,00	0,86	0,00	0,00	
Enfermedades del sistema respiratorio	0,00	3,86	0,00	1,37	0,00	0,00	0,00	1,41	1,51	1,53	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,43	0,00	3,19	0,00	0,00	1,61	0,00	1,66	1,75	0,00	0,00	0,00	2,05	0,72	0,70	1,51	0,00	0,00	1,50	0,77	1,59	0,86	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	1,40	0,00	0,00	0,00	0,00	1,74	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,66	0,00	0,00	0,00	0,00	0,84	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	1,41	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,75	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	10,08	10,30	8,65	4,12	7,14	9,65	10,89	7,07	9,08	12,23	10,27	7,66	0,00	5,61	4,36	4,29	5,76	4,78	8,70	4,42	8,03	9,29	6,63	17,00	9,58	9,40	7,96	7,51	6,46	4,92	6,03	9,19	7,57	7,52	9,18	9,55	13,83	8,62	4,89
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	3,78	1,29	1,44	4,12	5,71	1,61	3,11	4,24	4,54	1,53	3,42	1,92	6,11	1,40	4,36	0,00	4,32	3,19	0,00	0,00	4,82	1,55	1,66	3,49	0,00	3,76	2,65	2,73	0,72	4,22	4,52	0,84	1,51	4,51	3,06	1,59	3,46	0,96	4,89
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	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,66	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,80	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	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Causas externas de morbilidad y mortalidad	0,00	0,00	1,44	0,00	1,43	0,00	0,00	1,41	1,51	0,00	1,71	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,72	0,00	0,75	0,00	0,00	0,75	0,77	0,00	0,86	0,00	0,00	

Fuente: DANE- SISPRO – MSPS



Tabla 15. Tasa de mortalidad en menores de 5 años, según la lista de las 16 causas del municipio de La Dorada Caldas, 2005–2016

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Hombres										Mujeres										Total																			
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	27	79	0	0	26	0	27	0	0	0	55	0	0	29	0	55	55	56	28	0	57	29	0	0	0	0	28	40	27	27	41	14	14	28	14	0	28	0	0	
Tumores (neoplasias)	0	26	0	0	0	27	0	0	0	0	28	0	0	29	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	29	0	14	13	0	0	0	14	0	0	0	0	0	14	14	0
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	29	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	14	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	27	0	26	0	26	0	0	0	0	0	0	0	0	59	27	0	0	0	0	0	0	0	0	0	29	29	42	13	13	0	14	0	0	0	0	0	0	0	14	14
Enfermedades del sistema nervioso	0	0	52	52	0	27	0	0	27	0	0	0	0	29	0	0	28	0	0	0	29	0	0	0	14	0	27	40	0	14	0	14	14	0	14	0	14	0	0	
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema circulatorio	0	0	0	0	0	0	54	0	0	0	0	0	0	0	27	27	0	0	0	0	29	0	0	0	13	13	0	0	0	28	14	0	0	14	0	14	0	0		
Enfermedades del sistema respiratorio	0	79	26	26	26	0	0	27	27	27	28	0	0	27	27	0	56	28	0	29	0	29	29	0	0	53	27	13	41	14	0	28	14	28	28	0	0			
Enfermedades del sistema digestivo	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	29	0	0	28	0	28	0	0	0	0	0	14	0	0	13	0	14	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Enfermedades del sistema genitourinario	0	0	0	0	0	0	0	27	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	14	0	0	0	0	0	0	0	
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	217	209	156	78	132	162	189	135	163	219	165	111	0	118	82	82	111	84	142	85	143	172	116	290	146	146	169	147	120	94	109	152	138	139	168	169	226	128	71	
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	81	26	52	78	105	27	54	81	81	27	83	55	84	29	109	27	111	56	0	0	86	29	29	58	0	59	56	67	40	94	81	14	28	83	56	28	71	28	71	
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0	0	26	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	29	0	0	0	0	13	0	0	0	0	0	0	0	14	0	0	0	
Todas las demás enfermedades	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Causas externas de morbilidad y mortalidad	27	52	104	0	26	0	0	27	27	0	55	0	0	0	27	55	0	28	0	0	0	0	29	0	0	14	40	80	0	27	0	0	14	14	14	28	0	0		

Fuente: DANE- SISPRO - MSPS



#### Subgrupo de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias

La Dorada presenta 19 muertes infantiles por ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias, en el periodo de tiempo evaluado, 2005 – 2016 mostraron que para los grupos de menores de 1 año, entre 1 - 4 y menores de 5 años la Diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso son la principal causa de mortalidad con tasas altas en años anteriores (2008-2010), y conformaron el 26,3% mortalidades de este subgrupo de causas, es de importancia agregar que la implementación de plantas de tratamiento en el área rural ha contribuido para la eliminación de estas patologías desde el año 2011 al 2017.



Tabla 20. Número de muertes en la infancia y niñez, por ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias municipio de La Dorada Caldas, 2005–2017

Sexo	Edad	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	Total
		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
		0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	
		5	6	7	8	9	0	1	2	3	4	5	6	7
FEMENINO	De 0 a antes de 1 año				2	2	1							5
	Total				2	2	1							5
MASCULINO	De 01 a 04 años		2											2
	Total		2											2
Total			2		2	2	1							7
MASCULINO	De 0 a antes de 1 año	1										1		2
	Total	1										1		2
Total		1										1		2
MASCULINO	De 0 a antes de 1 año					1								1
	Total					1								1
Total						1								1
FEMENINO	De 0 a antes de 1 año								1					1
	Total								1					1



MASCULINO	De 0 a antes de 1 año		1								1		2
	Total		1								1		2
Total			1				1				1		3
FEMENINO	De 0 a antes de 1 año	1	1				1						3
	De 01 a 04 años		1										1
	Total	1	2				1						4
MASCULINO	De 0 a antes de 1 año						1						1
	Total						1						1
Total		1	2				1	1					5
FEMENINO	De 0 a antes de 1 año									1			1
	Total									1			1

Fuente: DANE- SISPRO - MSPS

#### Subgrupo de Tumores (neoplasias)

Las tasas de mortalidad infantil específicas por Neoplasias, del municipio de La Dorada Caldas, 2005 – 2016 mostraron que para los grupos entre 1 - 4 y menores de 5 años las Leucemias al igual que el Resto de tumores malignos presentan numero más alto en esta subgrupo, conformando el 80% de las muertes.

Tabla 21. Número de muertes en la infancia y niñez, por tumores, municipio de La Dorada Caldas, 2005– 2017.

Subgrupo de causas de muerte	Sexo	Edad	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	Total
			0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
			5	6	7	8	9	0	1	2	3	4	5	
01 - LEUCEMIA	FEMENINO	De 01 a 04 años	1											1
		Total	1											1
	MASCULINO	De 01 a 04 años						1						1
		Total						1						1
Total		1					1						2	
02 - RESTO DE TUMORES	FEMENINO	De 01 a 04 años											1	1
		Total											1	1





Tabla 23. Número de muertes en la infancia y niñez, por enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas, municipio de La Dorada Caldas, 2005–2017

Subgrupo de causas de muerte	Sexo	Edad	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	Total	
			5	6	7	8	9	0	1	2	3	4	5	6	7		
01 - DESNUTRICIÓN Y OTRAS DEFICIENCIAS NUTRICIONALES	FEMENINO	De 0 a antes de 1 año	2	1											1	4	
		De 01 a 04 años												1		1	
		Total	2	1										1	1	5	
	MASCULINO	De 0 a antes de 1 año	1		1		1										3
		Total	1		1		1									3	
	Total		3	1	1		1							1	1	8	

Fuente: DANE- SISPRO - MSPS

Subgrupo de las enfermedades del sistema nervioso; enfermedades del oído y de la apófisis mastoides

Las tasas de mortalidad infantil y niñez por enfermedades del sistema nervioso; enfermedades del oído y de la apófisis mastoides, municipio de La Dorada Caldas, 2005–2017. En Los grupos de edad menores de un año y menores de 5 años la principal causa de mortalidad para este subgrupo es el Resto de enfermedades del sistema nervioso siendo la tasa más alta para el grupo de menores de un año con una tasa de 70.0 para el año 2010. Pero es de resaltar la erradicación de la meningitis a partir del 2008 , lo que nos describe la administración adecuada de los recursos del PAI traducido en coberturas útiles.

Tabla 24. Número de muertes en la infancia y niñez, por enfermedades del sistema nervioso; enfermedades del oído y de la apófisis mastoides, municipio de La Dorada Caldas, 2005–2017

Subgrupo de causas de muerte	Sexo	Edad	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	Total
			5	6	7	8	9	0	1	2	3	4	5	6	7	
01 - DESNUTRICIÓN Y OTRAS DEFICIENCIAS NUTRICIONALES	FEMENINO	De 0 a antes de 1 año	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	4
		De 01 a 04 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
		Total	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	5
	MASCULINO	De 0 a antes de 1 año	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	3
		Total	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	3
	Total		3	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	8

Fuente: DANE- SISPRO – MSPS



Subgrupo de las enfermedades del sistema respiratorio

Las tasas de mortalidad infantil y niñez por enfermedades del sistema respiratorio en el municipio de La Dorada Caldas, 2005–2017. En Los grupos de edad menores de un año la Neumonía alcanzo el número de casos más alto (4) en el 2006 siendo la principal causa de mortalidad para este subgrupo se observó un nuevo incremento para el año 2009, este tipo de comportamientos pueden estar asociados a la llegada de patologías víricas tipo influenza en nuestro país en los últimos años.

Tabla 25. Número de muertes en la infancia y niñez, por enfermedades del sistema respiratorio, municipio de La Dorada Caldas, 2005–2017.

Subgrupo de causas de muerte	Sexo	Edad	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	Total		
08 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO	01 - NEUMONÍA	FEMENINO	De 0 a antes de 1 año					1			1		1	1		4		
			De 01 a 04 años			1			1								2	
			Total			1			1	1		1		1	1		6	
		MASCULINO	De 0 a antes de 1 año			3							1	1				5
			De 01 a 04 años				1		1							1		3
			Total			3	1		1				1	1		1		8
	Total				4	1		2	1			2	1	1	2		14	
	02 - OTRAS INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS	FEMENINO	De 0 a antes de 1 año						1								1	
			Total						1								1	
		MASCULINO	De 0 a antes de 1 año												1			1
			Total												1			1
		Total								1					1			2
		03 - RESTO DE ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO	FEMENINO	De 0 a antes de 1 año				1										1
	Total						1										1	
MASCULINO	De 0 a antes de 1 año						1										1	
	Total						1									1		
Total						1	1										2	
Total						4	2	1	3	1		2	1	2	2		18	

Fuente: DANE- SISPRO – MSPS



Subgrupo de ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal

Las tasas de mortalidad infantil y niñez por ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en el municipio de La Dorada Caldas, 2005–2016 la principal causa fue el dificultad respiratoria del recién nacido siendo las cifras más altas para el año 2005 y 2016 , siguiéndoles las otras afecciones respiratorias del recién nacido y la sepsis bacteriana. Para el año 2017 no se reportan la existencia de casos.

Tabla 26. Número de muertes por ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal, municipio de La Dorada Caldas, 2005–2017

Subgrupo de causas de muerte	Sexo	Edad	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	Total			
			0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0				
			5	6	7	8	9	0	1	1	1	1	1	1				
01 - FETO Y RECIEN NACIDO AFECTADO POR FACTORES MATERNOS Y POR COMPLICACIONES DEL EMBARAZO	FEMENINO	De 0 a antes de 1 año												1	1	2		
		Total													1	1	2	
	MASCULINO	De 0 a antes de 1 año		1	2	1			1				2				7	
		Total		1	2	1			1				2				7	
	Total			1	2	1			1				2			1	1	9
	02 - TRASTORNOS RELACIONADOS CON LA DURACIÓN DE LA GESTACIÓN Y EL CRECIMIENTO FETAL	FEMENINO	De 0 a antes de 1 año												1	1	2	
Total															1	1	2	
Total														1	1	2		
04 - HIPOXIA INTRAUTERINA Y ASFIXIA DEL NACIMIENTO	FEMENINO	De 0 a antes de 1 año												1		1		
		Total													1		1	
	MASCULINO	De 0 a antes de 1 año					1		1	1	1			1			5	
		Total					1		1	1	1			1			5	
	Total						1		1	1	1			2			6	
	05 - DIFICULTAD RESPIRATORIA DEL RECIEN NACIDO	FEMENINO	De 0 a antes de 1 año	2	1	2	2	1	1	2	1			2	3	1		18
Total			2	1	2	2	1	1	2	1			2	3	1		18	
MASCULINO		De 0 a antes de 1 año	3	2			1	3	1	2			2	2			16	
		Total	3	2			1	3	1	2			2	2			16	
Total		5	3	2	2	2	4	3	3			4	5	1		34		
06 - NEUMONÍA CONGÉNITA		FEMENINO	De 0 a antes de 1 año						1					1			2	
	Total							1					1			2		
	MASCULINO	De 0 a antes de 1 año		2		1		1					1				5	
		Total		2		1		1					1				5	
	Total			2		1		2					2				7	
	07 - OTRAS AFECCIONES RESPIRATORIAS DEL RECIEN NACIDO	FEMENINO	De 0 a antes de 1 año	2		1				1	1	3	1	1	1			11
Total			2		1				1	1	3	1	1	1			11	
MASCULINO		De 0 a antes de 1 año	3	1	2	1	2	1		1				1			12	
		Total	3	1	2	1	2	1		1				1			12	



		Total	3	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	12		
	<b>Total</b>		5	1	3	1	2	1	1	2	3	1	2	1	23		
<b>08 - SEPSIS BACTERIANA DEL RECIEN NACIDO</b>	<b>FEMENINO</b>	De 0 a antes de 1 año		1		1	1				1		3	1	2	10	
		<b>Total</b>		1		1	1				1		3	1	2	10	
	<b>MASCULINO</b>	De 0 a antes de 1 año	2	1	1					2	1	2	1	1	3		14
		<b>Total</b>	2	1	1					2	1	2	1	1	3		14
	<b>Total</b>		2	2	1	1	1			2	1	3	1	4	4	2	24
<b>10 - TRASTORNOS HEMORRÁGICOS Y HEMATOLÓGICOS DEL FETO Y DEL RECIEN NACIDO</b>	<b>FEMENINO</b>	De 0 a antes de 1 año		1		1								1		5	
		<b>Total</b>		1		1					2				1		5
	<b>MASCULINO</b>	De 0 a antes de 1 año		1	1								1	1			4
		<b>Total</b>		1	1								1	1			4
	<b>Total</b>			2	1	1					2		1	1	1		9
<b>11 - RESTO DE AFECCIONES PERINATALES</b>	<b>FEMENINO</b>	De 0 a antes de 1 año					1	3		1	2		1		1	9	
		<b>Total</b>					1	3		1	2		1		1	9	
	<b>MASCULINO</b>	De 0 a antes de 1 año					1		3		1	3		1			9
		<b>Total</b>					1		3		1	3		1			9
	<b>Total</b>					2	3	3	1	3	3	1	1	1	1		18
<b>Total</b>			1	1	9	7	8	1	1	1	1	1	1	9	5	132	

Fuente: DANE- SISPRO - MSPS

Subgrupo de malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas

Las tasas de mortalidad infantil y niñez por malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas en el municipio de La Dorada Caldas, 2005–2017 fueron la principal causa fueron las Malformaciones congénitas del corazón siendo la tasa más alta para el año 2013 le siguen otras malformaciones congénitas como segunda causa.

Tabla 27. Número de muertes por malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas, municipio de La Dorada Caldas, 2005–2017.

Subgrupo de causas de muerte	Sexo	Edad	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	Total	
			0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
<b>01 - HIDROCÉFALO CONGÉNITO Y ESPINA BÍFIDA</b>	<b>FEMENINO</b>	De 01 a 04 años				1									1	
		<b>Total</b>				1									1	
	<b>MASCULINO</b>	De 01 a 04 años												1		1
		<b>Total</b>												1		1



	<b>Total</b>					1							1			2	
<b>02 - OTRAS MALFORMACIONES CONGÉNITAS DEL SISTEMA NERVIOSO</b>	<b>FEMENINO</b>	De 0 a antes de 1 año	1										1			2	
		De 01 a 04 años		1													1
		<b>Total</b>	1	1										1			3
	<b>MASCULINO</b>	De 0 a antes de 1 año				1											1
		<b>Total</b>				1											1
<b>Total</b>		1	1		1								1			4	
<b>03 - MALFORMACIONES CONGÉNITAS DEL CORAZÓN</b>	<b>FEMENINO</b>	De 0 a antes de 1 año		1	2					1	1	1	1			7	
		<b>Total</b>		1	2					1	1	1	1				7
	<b>MASCULINO</b>	De 0 a antes de 1 año		1	1	2			1	1	3		1	2			12
		De 01 a 04 años			1												1
		<b>Total</b>		1	1	2			1	1	3		1	2			13
<b>Total</b>		2	1	3	2			1	2	4	1	2	2			20	
<b>04 - OTRAS MALFORMACIONES CONGÉNITAS DEL SISTEMA CIRCULATORIO</b>	<b>FEMENINO</b>	De 0 a antes de 1 año		1	1											2	
		<b>Total</b>		1	1												2
	<b>MASCULINO</b>	De 0 a antes de 1 año	1							1	1	1					4
		<b>Total</b>	1							1	1	1					4
<b>Total</b>		1	1	1					1	1	1					6	
<b>05 - SÍNDROME DE DOWN Y OTRAS ANOMALÍAS CROMOSÓMICAS</b>	<b>FEMENINO</b>	De 0 a antes de 1 año										1	1			2	
		<b>Total</b>										1	1			2	
<b>Total</b>											1	1			2		
<b>06 - OTRAS MALFORMACIONES CONGÉNITAS</b>	<b>FEMENINO</b>	De 0 a antes de 1 año		1		2				1				1		5	
		De 01 a 04 años			1												1
		<b>Total</b>		1	1	2				1					1		6
	<b>MASCULINO</b>	De 0 a antes de 1 año	2		1	1	2	1	1	1			1	1			11
		De 01 a 04 años											1				1
<b>Total</b>		2		1	1	2	1	1	1			2	1			12	
<b>Total</b>		2	1	2	1	4	1	1	2			2	2			18	
<b>Total</b>		4	5	3	7	6	1	2	6	4	2	5	2	5		52	



Fuente: DANE- SISPRO - MSPS

Subgrupo de signos síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte

Las tasas de mortalidad infantil y niñez por signos síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte en el municipio de La Dorada Caldas, 2005–2016 mostraron la tasa más alta para este grupo durante los años 2007 y 2014 respectivamente con una tasa de 13.3, para el año 2017 no registran casos

Tabla 28. Número de muertes por signos síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte, municipio de La Dorada Caldas, 2005–2017.

Subgrupo de causas de muerte	Sexo	Edad	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	Total
			0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
02 - OTROS SÍNTOMAS, SIGNOS Y HALLAZGOS ANORMALES CLÍNICOS Y DE LABORATORIO	FEMENINO	De 0 a antes de 1 año	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
		Total	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
	MASCULINO	De 01 a 04 años	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
		Total	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
	Total		0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	2
	Total		0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	2

Fuente: DANE- SISPRO - MSPS

Subgrupo de causas externas de morbilidad y mortalidad

Las tasas de mortalidad infantil y niñez por causas externas de morbilidad y mortalidad en el municipio de La Dorada Caldas, 2005–2015 fue todas las demás causas que alcanzo su número más alto en el 2007, es seguido de accidentes que obstruyen la respiración, para los años 2016 y 2017 no registran casos.

Tabla 29. Número de muertes de mortalidad infantil y niñez por causas externas de morbilidad y mortalidad, municipio de La Dorada Caldas, 2005–2017.

Subgrupo de causas de muerte	Sexo	Edad	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	Total
			0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
01 - ACCIDENTES DE TRANSPORTE	FEMENINO	De 01 a 04 años		1	1											2
		Total		1	1											2
	MASCULINO	De 01 a 04 años	1													1
		Total	1													1
	Total		1	1	1											3
	02 - AHOGAMIENT	MASCULINO	De 01 a 04 años			2										2





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

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

También aparecerá graficado con flechas el comportamiento de cada indicador a partir del año 2005 hasta el año 2015.

∖Indica que el indicador disminuyó con respecto al año anterior

∕Indica que el indicador aumentó con respecto al año anterior

-Indica que el indicador se mantuvo igual con respecto al año anterior

En el municipio de la Dorada la estimación de la mortalidad materno – infantil y niñez entre los años 2005 al 2017 indican que hay aspectos que representan desigualdad entre el departamento de caldas con el municipio de la Dorada, siendo necesario realizar incrementar las intervenciones y mejorar su calidad en cuanto a salud sexual y reproductiva se refiere, así mismo realizar seguimiento evaluando las acciones para mitigar la mortalidad materna buscando su disminución. Para el año 2015 se presentaron 2 muertes maternas en el municipio lo que indica que se debe dar continuar el proceso de ajuste en intervenciones, como se han llevado a cabo durante el 2016 y 2017 donde se logro la reducción significativa, teniendo en cuenta que el municipio presenta una población fluctuante, parte de la población fértil de otros departamentos migra a esta ciudad, con el fin de mejorar sus condiciones económicas pero no se hacen el traslado de su EPS o llegan sin seguimiento (controles prenatales) de su anterior lugar de residencia con menos de 4 controles, situación contraria las normas y protocolos nacionales, dejando a la suerte el desenlace en el momento de dar a luz, este desconocimiento signos y síntomas además de derechos y deberes del infante representa el factor de riesgo mas importante analizado en los comités de vigilancia epidemiológica municipales,

La mortalidad infantil por desnutrición en el municipio evidencia la necesidad de trabajo articulado con otras instituciones como ICBF con la participación activa de la comunidad, la captación inoportuna del infante, que en la mayoría de veces acude en estado crítico a la red prestadora se ha convertido en el común denominador del evento, el pobre seguimiento de los operadores del ICBF sin el apoyo adecuado de la EPS en la asistencia a control médico general y medicina especializada no permite evidenciar patologías de base que generalmente agudizan los cuadros de desnutrición con desenlace fatal.



Tabla 30. SemafORIZACIÓN y tendencia de la mortalidad materno – infantil y niñez, del Municipio de la Dorada, Caldas, 2005 –2017

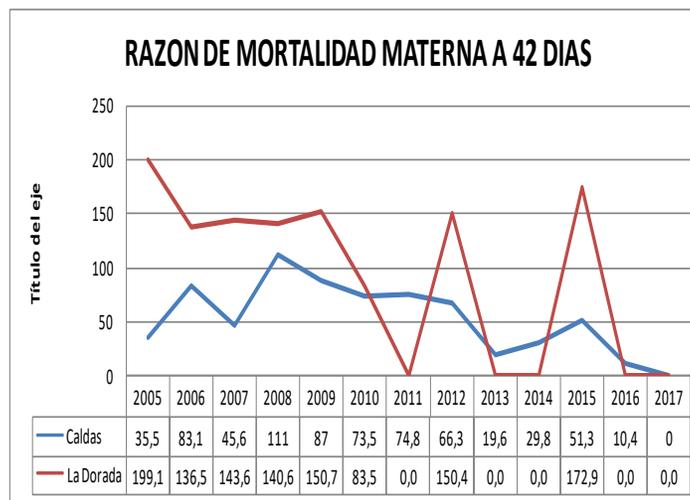
Causa de muerte	caldas	La Dorada	Comportamiento													
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017		
Razón de mortalidad materna	0,00	0,00	↘	↗	↘	↗	↘	↘	↗	↘	-	↗	↘	-		
Tasa de mortalidad neonatal	7,10	7,82	↘	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↘	↗	↘	↗		
Tasa de mortalidad infantil	9,14	10,75	↘	↘	↗	↗	↘	↘	↗	↘	↘	↗	↘	↗		
Tasa de mortalidad en la niñez	11,73	10,75	↗	↘	↘	↗	↘	↘	↗	↘	↘	↗	↘	↘		
Tasa de mortalidad por IRA en menores de cinco años	5,13	0,00	↗	↘	↘	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↗	↘	-		
Tasa de mortalidad por EDA en menores de cinco años	0,00	0,00	↗	↘	↗	↗	↘	↘	-	-	-	↗	↘	-		
Tasa de mortalidad por desnutrición en menores de cinco años	2,56	14,30	↘	↘	↘	↗	↘	-	-	-	-	-	↗	↗		

Fuente: DANE- SISPRO - MSPS.

#### Mortalidad materna

En cuanto a cifras La Razón de mortalidad materna es fluctuante en el Municipio de La Dorada Caldas, Caldas, entre 2005 -2017 se destaca a nivel municipal el año 2005 con la razón más alta con un total de 199,07 teniendo una disminución significativa desde el año 2013, donde no se experimentan casos hasta el 2015, el comportamiento durante el 2016 y 2017 no evidencia mortalidades.

Figura 27. Razón de mortalidad materna, del Municipio de La Dorada Caldas, Caldas, 2005 -2017.



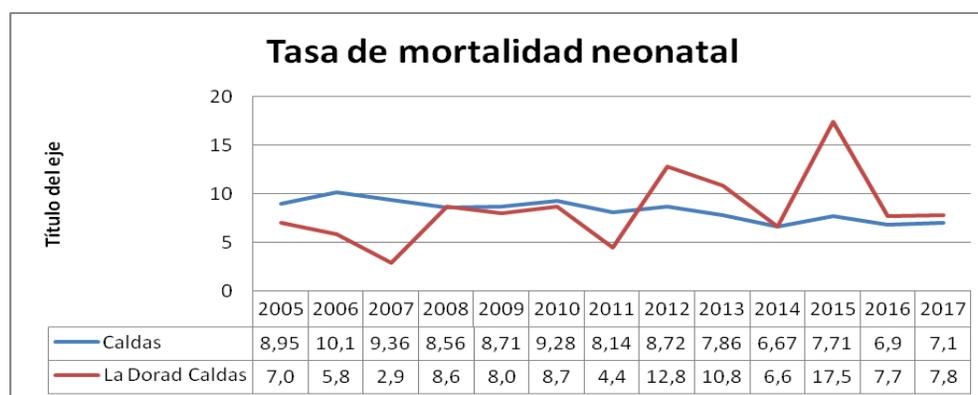
Fuente: DANE- SISPRO - MSPS-



### Mortalidad Neonatal

En el municipio del Dorada durante el periodo 2005 – 2017 se presentó un comportamiento constante hasta el año 2011 con la tasa más baja en el 2007 con una tasa de 6,46 por cada 100.000 Nacidos vivos a partir del año 2012 se observa incremento en las mismas llegando a la más alta para el año 2015 con 15.56 por cada 100.000 nacidos vivos la primera demora es la oportunidad en tomar la decisión de acudir al centro de salud a tiempo, agravada esta situación por el acceso geográfico de la población del área rural, el plan de salud pública contempla múltiples actividades con miras a incentivar el control prenatal, la detección temprana del embarazo, la adherencia a micronutrientes y la nutrición para evitar los desenlaces fatales, pero aun así encontramos factores sociales que influyen directamente y de manera la pobreza extrema, además de la presencia de otros factores como las muertes por malformaciones no compatibles con la vida de igual forma encontramos que el municipio de la Dorada tiene mucha población flotante, donde muchas gestantes de otros municipios (la mayoría sin controles prenatales) asisten solo unos meses o días antes del parto. Sin conocimiento alguno o incompleto de sus antecedentes patológicos y son atendidas sin conocer sus factores de riesgo.

Figura 28. Tasa de mortalidad neonatal, del Municipio de La Dorada, Caldas, 2005 -2017



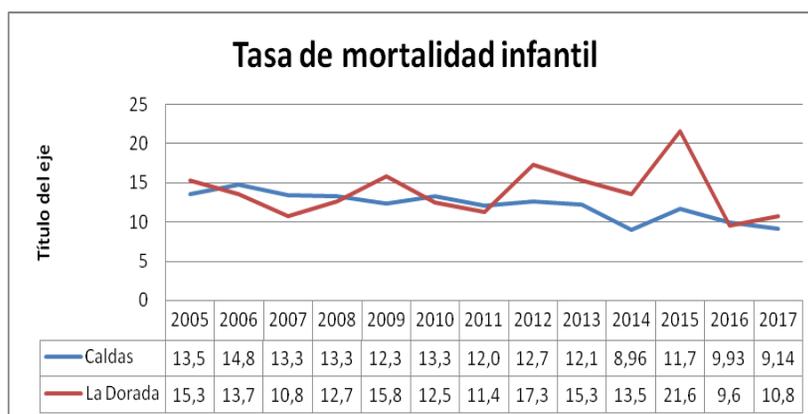
Fuente: DANE- SISPRO - MSPS.

### Mortalidad infantil

La mortalidad infantil es un indicador del estado de bienestar de la población infantil, encontramos que durante los años 2005 y el 2015 este indicador obtuvo datos fluctuantes respecto al departamento ,pero a mediados del 2012 presenta un comportamiento creciente la mortalidad infantil principalmente se encuentra determinada por las mortalidades neonatales, por tanto los esfuerzos van encaminados a que las acciones de salud pública y desarrollo del municipio le apunten a salud sexual y reproductiva, seguridad materna y aseguramiento nutricional mejorando las condiciones de vida de la población.



Figura 29. Tasa de mortalidad infantil, del Municipio de La Dorada, Caldas, 2005 -2017

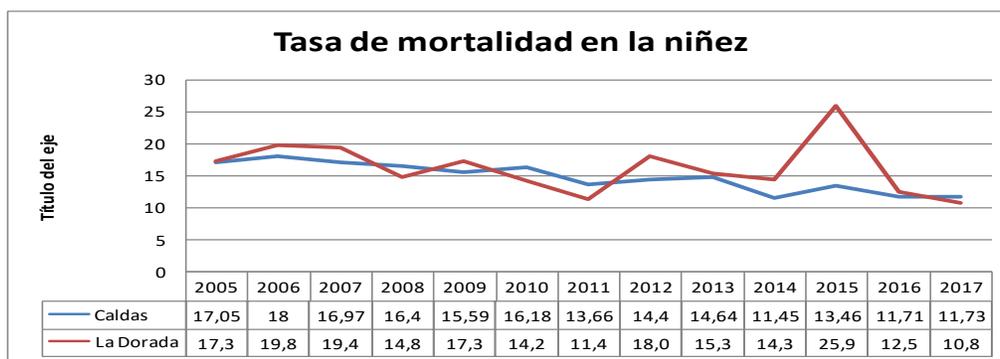


Fuente: DANE- SISPRO - MSPS

### *Mortalidad en la niñez*

La tasa de mortalidad en la niñez en el municipio de la Dorada caldas para el año 2005 – 2017 evidencia que se encuentran tasa fluctuantes donde se observan tasas crecientes por encima del comportamiento del departamento, se ve influenciada por las mortalidades neonatales, las mortalidades por infecciones respiratorias y enfermedades diarreicas agudas.

Figura 30. Tasa de mortalidad en la niñez, del Municipio de La Dorada, Caldas, 2005 -2017.



Fuente: DANE- SISPRO - MSPS

### *Mortalidad por Enfermedad Diarreica Aguda –EDA*

La Enfermedad Diarreica Aguda (EDA), está definida como el aumento en la frecuencia y cantidad de deposiciones blandas o líquidas diarias como síntoma de una infección y deshidratación, ya sea viral o bacteriana. El Municipio de la Dorada aportó una Tasa de mortalidad por EDA por encima del departamento del 2005 hasta 2011, luego presentó nulidad del evento por tres años con una reactivación



hacia el año 2015 la implementación de plantas de tratamiento en el área rural, fue esencial para la reducción del evento en los últimos años .

Figura 31. Tasa de mortalidad por EDA, del Municipio de La Dorada, Caldas, 2005 -2017



Fuente: DANE- SISPRO – MSPS

*Mortalidad por Infección Respiratoria Aguda – IRA*

Se puede visualizar que el municipio presenta una tendencia fluctuante que intercala tasas de alta mortalidad en menores de cinco años por causa de infecciones respiratoria agudas en los años 2006 y 2009 con tasas de 53,48 y 40,74 por cada 100.000 respectivamente, luego se observa un periodo de disminución de dos años y un repunte del 2012 al 2015 ,en la mayoría de estos eventos se determina que la principal causa de muerte por IRA son las neumonías ; en el municipio en general existen factores que potencializan la aparición de infecciones respiratorias como son las condiciones climáticas variadas, y factores económicos que aumentan la vulnerabilidad delos individuos al presentarse y a que inciden sobre las NBI . para los años 2016 y 2017 no se observa la presencia de casos

Figura 32. Tasa de mortalidad por IRA, del Municipio de La Dorada, Caldas, 2005 -2017



Fuente: DANE- SISPRO - MSPS

*Mortalidad por desnutrición crónica*



En el municipio de la Dorada encontramos que el comportamiento de la Tasa de mortalidad por desnutrición es decreciente del año 2008 luego presenta un ligero repunte hacia el 2009 registro que marca el final de este tipo de eventos hasta el año 2015, para el año 2016 y 2017 se presentan nuevos casos. Algunos asociados a enfermedades de base .

Figura 33. Tasa de mortalidad por desnutrición, del Municipio de La Dorada, Caldas, 2005 -2017



.Fuente: DANE- SISPRO – MSPS

#### Determinantes estructurales

En el Municipio de La Dorada Caldas en razón de mortalidad materna solo se presentan casos de defunciones en la comunidad negra, mulato, afrodescendiente para el año 2009 y 2010, en cuanto al área de residencia la mayoría de los casos se presentaron en el área urbana

Tabla 31. Indicadores de Razón de mortalidad Materna por etnia y área de residencia del municipio de la Dorada Caldas 2010 – 2017

Área Geográfica	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
1 – CABECERA	84,89	93,55		171,53			199,60		
2 - CENTRO POBLADO	1.234,57								
3 - AREA RURAL DISPERSA									
SIN INFORMACION									
Total General	150,72	83,54		150,38			172,86		
Etnia	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	
5 - NEGRO, MULATO, AFROCOLOMBIANO O AFRODESCENDIENTE	5.555,56	6.666,67							
6 - OTRAS ETNIAS	76,57			150,49			172,86		
NO REPORTADO									
Total General	150,72	83,54		150,38			172,86		

Fuente: DANE- SISPRO – MSPS Área de residencia

La mortalidad neonatal por etnia solo se presenta en otras etnias, en cuanto al área de residencia en los años 2013 y 2015 se presentan muertes para las tres áreas, el área urbana ha presentado casos en todos los años evaluados.

Tabla 32. Indicadores de Razón de mortalidad neonatal por etnia y área de residencia del municipio de la Dorada Caldas 2009 – 2017



Etnia	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
<b>5 - NEGRO, MULATO, AFROCOLOMBIANO O AFRODESCENDIENTE</b>									
<b>6 - OTRAS ETNIAS</b>	<b>6,89</b>	<b>9,31</b>	<b>7,59</b>	<b>11,29</b>	<b>11,51</b>	<b>10,43</b>	<b>15,56</b>	<b>8,64</b>	<b>7,85</b>
<b>NO REPORTADO</b>	<b>333,33</b>								
<b>Total General</b>	<b>7,54</b>	<b>9,19</b>	<b>7,57</b>	<b>11,28</b>	<b>11,48</b>	<b>10,34</b>	<b>15,56</b>	<b>8,62</b>	<b>7,82</b>

Fuente: DANE- SISPRO - MSPS

### 2.1.5 Identificación de prioridades identificadas por mortalidad general, específica y materno-infantil

Tabla 33. Identificación de prioridades en salud del municipio La Dorada, 2017

	Causa de mortalidad identificada	Valor del indicador en la entidad territorial La Dorada	Valor indicador caldas	Tendencia a través del tiempo 2005 al 2017
Mortalidad general por grandes causas	enfermedades del sistema circulatorio	164,1 por 100.000 habitantes		Disminuyo
	Las demás causas	72,39 por 100.000 habitantes	56,26	Aumento
	Neoplasias	101,7 por 100.000 habitantes	106,42	Aumento
Mortalidad específica por subgrupo	Infecciones Respiratorias Agudas	19,77 por 100.000 habitantes	16,64	Disminuyo
	Enfermedad por el VIH (SIDA)	5,37 por 100.000 habitantes	6,64	Disminuyo
	Tuberculosis	5,78 por 100.000 habitantes	1,67	Disminuyo
Mortalidad materno-infantil	Tasa mortalidad neonatal	8,52 por 1.000 habitantes	6,90	Disminuyo
	Tasa de mortalidad infantil	9,58 por 1.000 habitantes	9,93	Disminuyo
	Tasa de mortalidad niñez	11,71 por 1.000 habitantes	15,18	Disminuyo

Fuente: elaboración propia

### Conclusiones

Durante el periodo 2005 al 2017, las tasas ajustadas por la edad en el Municipio de la Dorada han tenido una tendencia al aumento principalmente por causas externas. En los hombres la tasa ajustada por la edad se observa una tendencia a la disminución durante 2006 al 2011 en causas externas y la disminución más gradual a partir de esa fecha hasta 2017. En las mujeres, se ha presentado una tendencia en las causas externa a la disminución pero esta fue más rápida a partir de 2007, sin embargo se presenta un aumento en el año 2011, siendo las enfermedades del sistema circulatorio van cobrando importancia con aumento más



graduales y sostenidos durante el periodo.

De acuerdo a las tasas ajustadas por la edad, la principal causa de muerte en el municipio de La Dorada fueron las enfermedades del sistema circulatorio. En los hombres la primera causa de defunciones fue enfermedades del sistema circulatorio y en las mujeres fue por enfermedades isquémicas del corazón durante 2005 a 2010.

Durante el periodo entre 2005 a 2011, en la población general, las enfermedades del sistema circulatorio son la principal causa seguidas de las neoplasias (establecida con el indicador de AVPP) en el municipio de La Dorada; Tanto en los hombres como en las mujeres las neoplasias representan la mayor cantidad de años perdidos.

La principal causa de mortalidad de las enfermedades transmisibles infecciones respiratorias con grandes pérdidas en AVPP tanto para hombres como para mujeres, para las neoplasias para los hombres el CA de estómago para hombres y para mujeres; en el grupo de enfermedades del sistema circulatorio Las Enfermedad cardiopulmonar, enfermedades de la circulación pulmonar y otras formas de enfermedad del corazón circulatorias son una de las principales causas de muerte en el Municipio para los hombres y para las mujeres Las enfermedades isquémicas; en el grupo de las afecciones originadas en el periodo perinatal La mortalidad ocasionada por afecciones del periodo perinatal en Mujeres no presenta a un comportamiento específico en el periodo comprendido entre el 2005 y 2011, pero su evidencia una diferencia con relación con la mortalidad en hombres evidenciándose que para la población masculina la mortalidad es superior por diferentes causas, sin embargo para los trastornos respiratorios específicos del periodo perinatal muestra un comportamientos con picos altos y bajos y con disminución significativa para la mortalidad por sepsis bacteriana del recién Nacido.

En la mortalidad infantil la principal causa de defunción según el subgrupo que corresponde a ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias son la Diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso) durante el periodo 2005 – 2017; para el subgrupo de tumores (neoplasias) se encuentra aumento para el año 2005 y 2011 en las Leucemia, en el grupo de enfermedades del sistema nervioso y hematopoyético se registran casos para Resto de enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos, y ciertos trastornos que afectan el mecanismo de la inmunidad; las enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas registran casos en Desnutrición y otras deficiencias nutricionales durante el periodo 2005 – 2011; en las enfermedades del sistema nervioso; enfermedades del oído y de la apófisis mastoides en el Resto de enfermedades del sistema nervioso se presenta el mayor número de; en el grupo de ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal el Traumatismo del nacimiento son la principal causa; en el grupo de las malformaciones congénitas predomina las Otras malformaciones congénitas, en el Subgrupo de signos síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte se presentan la mayor tasa. En la mortalidad por causas externas en la población infantil está relacionada con Todas las demás causas externas.

Encontramos que en el análisis de mortalidad los factores determinantes están asociados principalmente a condiciones sociales como el conflicto armado, el desplazamiento forzado que en el último quinquenio ha experimentado un descenso a nivel nacional, las necesidades básicas insatisfechas que alcanzan el 25,07, en la cabecera Municipal esta proporción llega al 23,13 mientras que en el área rurales de 41,68. además de factores como la calidad del agua por medición IRCA Siendo el alto riesgo a destacar para el año 2009 de 33,3 y para el año 2016 presenta un descenso muy significativo 0,82 que representa un riesgo bajo, y para el año 2016 con una cobertura municipal de acueducto del 100 % alcantarillado: 93,7 %, energía: 100%.



## 2.2 Análisis de la morbilidad

Se realizó un análisis de la morbilidad agrupada, los eventos de alto costo, los eventos de notificación obligatoria, las fuentes información corresponde a los Registros Individuales de Prestación de Servicios – RIPS, bases de dato de alto costo, del Sistema de Vigilancia de la Salud Pública – Sivigila, y otra información que contribuya al análisis de la morbilidad en su territorio.

### 2.2.1 Principales causas de morbilidad

Para estimar 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 permite analizar las siguientes categorías de causas: condiciones transmisibles y nutricionales; condiciones maternas perinatales; enfermedades no transmisibles; lesiones, donde además de las lesiones intencionales y no intencionales se incluirá todo lo relacionado con los traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de las causas externas; condiciones mal clasificadas.

Morbilidad atendida se observa un incremento en todas las causas en el año 2017

Tabla 34. Principales causas de morbilidad del Municipio de La Dorada, Caldas, 2009 – 2017.



Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	Total										
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	Δ pp 2018
Primera infancia (0 - 5 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	44,12	38,36	39,92	39,02	31,36	30,85	33,35	31,66	32,45	31,89	-0,56
	Condiciones perinatales	0,83	1,07	1,45	1,95	1,20	1,74	1,30	1,09	1,76	1,27	-0,49
	Enfermedades no transmisibles	32,23	32,66	26,34	31,57	28,35	37,22	38,16	42,57	36,82	37,37	0,55
	Lesiones	2,81	3,85	5,66	4,36	4,70	4,30	3,83	4,47	8,24	7,65	-0,59
	Condiciones mal clasificadas	20,02	24,06	26,63	23,10	34,40	25,90	23,36	20,21	20,73	21,81	1,09
Infancia (6 - 11 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	30,35	25,16	24,16	21,40	19,56	19,35	17,14	17,73	20,88	19,35	-1,52
	Condiciones maternas	0,00	0,15	0,04	0,02	0,14	0,04	0,12	0,22	0,53	0,63	0,10
	Enfermedades no transmisibles	48,31	49,33	48,37	54,36	45,50	54,52	57,11	55,09	47,86	49,71	1,85
	Lesiones	4,28	6,06	7,19	5,46	6,13	4,34	3,89	4,27	7,82	7,44	-0,39
	Condiciones mal clasificadas	17,05	19,29	20,23	18,76	28,67	21,75	21,73	22,70	22,92	22,87	-0,04
Adolescencia (12 - 18 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	19,27	16,46	15,61	13,71	13,10	13,61	10,84	9,15	11,23	8,96	-2,27
	Condiciones maternas	2,46	2,15	2,80	3,10	2,74	2,14	2,36	1,23	1,55	2,87	1,32
	Enfermedades no transmisibles	59,66	56,20	51,99	55,63	45,59	57,49	58,48	60,87	57,26	60,64	3,37
	Lesiones	5,04	5,84	6,94	6,24	6,73	5,49	4,81	6,33	8,75	9,04	0,29
	Condiciones mal clasificadas	13,57	19,36	22,65	21,32	31,84	21,26	23,50	22,42	21,21	18,50	-2,71
Juventud (14 - 26 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	15,15	12,14	12,41	11,63	9,88	11,53	9,42	8,41	9,72	10,02	0,29
	Condiciones maternas	4,16	5,09	5,84	5,52	4,82	4,48	4,97	3,71	6,32	6,90	0,58
	Enfermedades no transmisibles	64,09	62,44	57,94	61,43	51,55	61,46	61,78	61,80	57,49	57,06	-0,43
	Lesiones	4,10	4,15	5,64	4,42	5,38	5,96	5,23	5,27	7,57	6,98	-0,58
	Condiciones mal clasificadas	12,49	16,18	18,17	17,00	28,37	16,57	18,61	20,81	18,90	19,04	0,14
Adultez (27 - 59 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	10,27	9,42	9,25	9,65	7,81	9,00	7,15	6,18	7,06	6,75	-0,31
	Condiciones maternas	0,75	0,71	0,88	0,77	0,72	0,66	0,61	0,55	0,86	1,02	0,16
	Enfermedades no transmisibles	76,99	74,34	71,64	73,03	68,39	74,12	74,16	73,61	73,42	73,71	0,29
	Lesiones	3,05	3,54	4,48	3,80	3,84	3,82	4,00	4,17	4,83	4,79	-0,04
	Condiciones mal clasificadas	8,95	11,98	13,75	12,75	19,25	12,40	14,08	15,48	13,83	13,73	-0,10
Persona mayor (Mayores de 60 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	6,77	6,61	6,66	6,34	5,89	5,80	5,51	4,67	5,02	4,28	-0,74
	Condiciones maternas	0,00	0,01	0,01	0,00	0,02	0,01	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00
	Enfermedades no transmisibles	84,33	80,68	77,28	77,92	74,67	80,48	80,80	80,65	81,01	81,08	0,06
	Lesiones	2,56	3,67	3,99	3,59	3,30	2,78	2,91	2,75	3,44	3,60	0,16
	Condiciones mal clasificadas	6,34	9,03	12,06	12,14	16,11	10,93	10,77	11,93	10,53	11,04	0,52

Fuente: RIPS – SISPRO – MSPS.

En la tabla se observa como históricamente las enfermedades no transmisibles son el grupo de morbilidad con las tasas más altas que afectan en la primera infancia, es de anotar que en el 2016 ocupa su tasas más alta 42,66 ya para el 2017 se encuentra un descenso muy significativo (36,75).

En la infancia se encuentra como las enfermedades no transmisibles son predominantes como primera causa de morbilidad pero la diferencia es estrecha con las transmisibles como segunda causa. se observa también su disminución en el año 2017

En la adolescencia encontramos como continúa siendo las enfermedades no transmisibles la primera causa



de morbilidad pero la diferencia con las enfermedades transmisibles hace mucho más notoria además de encontrar particularmente que en este ciclo vital las lesiones comienzan a tener mayor importancia debido a que es una etapa particularmente muy activa, se desempeña actividades tanto laborales como recreativas

En la juventud la morbilidad no se modifica con relación a ciclo anterior de manera trascendental, las enfermedades no trasmisibles continúan siendo la principal causa, seguido de la trasmisibles y nutricionales, en tercer lugar las lesiones y comienza a hacerse notorias las condiciones maternas.

En la adultez la morbilidad no se modifica con relación a ciclo anterior de manera trascendental, las enfermedades no trasmisibles continúan siendo la principal causa, seguido de la trasmisibles y nutricionales, en tercer lugar las lesiones.

En las personas mayores las enfermedades no transmisibles siguen siendo la principal causa y la brecha entre estas y las transmisibles como segunda causa se hace más notoria, las enfermedades no transmisibles son principalmente crónicas en este ciclo vital y causado principalmente por los estilos de vida de la población.

Para todos los grupos de edad las lesiones son inferiores al 9% y los signos y síntomas mal definidos se encuentran entre el 20 y 30%.

#### Principales causas de morbilidad en hombres

Tabla 35. Principales causas de morbilidad en hombres, de La Dorada, Caldas, 2009 – 2018

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	Hombres										
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	cambio% 2018-2017
Primera infancia (0 - 5años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	44,86	38,53	39,21	39,58	31,72	31,36	33,89	32,46	33,13	31,92	-1,21
	Condiciones perinatales	0,78	1,06	1,54	2,25	1,29	1,79	1,39	1,30	1,85	1,36	-0,49
	Enfermedades no transmisibles	31,50	32,38	25,88	31,22	28,29	37,27	38,25	41,57	35,57	37,71	2,14
	Lesiones	2,96	4,08	6,72	4,82	5,22	4,68	3,95	4,63	9,20	8,08	-1,12
	Condiciones mal clasificadas	19,90	23,93	26,65	22,13	33,47	24,90	22,53	20,03	20,24	20,93	0,69
Infancia (6 - 11 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	28,67	25,79	23,87	20,97	19,40	18,77	17,67	18,24	20,41	19,43	-0,98
	Condiciones maternas	0,00	0,14	0,06	0,00	0,14	0,08	0,18	0,26	0,67	0,36	-0,31
	Enfermedades no transmisibles	49,11	47,85	47,18	52,87	44,19	54,26	57,10	54,39	47,93	50,52	2,59
	Lesiones	5,37	8,30	8,85	6,85	7,75	5,30	4,53	5,01	8,99	8,39	-0,60
	Condiciones mal clasificadas	16,85	17,92	20,04	19,31	28,51	21,59	20,52	22,10	22,00	21,30	-0,69



Adolescencia (12 -18 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	22,54	18,69	17,94	15,99	15,48	14,37	12,16	10,24	13,33	10,09	-3,24
	Condiciones maternas	0,00	0,02	0,03	0,02	0,09	0,13	0,04	0,20	0,31	0,16	-0,15
	Enfermedades no transmisibles	57,64	53,83	51,58	54,14	45,51	55,99	58,91	60,71	54,59	60,39	5,80
	Lesiones	7,63	9,34	10,28	9,65	10,04	8,80	7,61	9,27	11,75	12,83	1,09
	Condiciones mal clasificadas	12,20	18,12	20,18	20,20	28,88	20,72	21,28	19,57	20,03	16,53	-3,50
Juventud (14 - 26 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	17,91	15,38	14,33	15,12	13,54	13,96	10,05	9,76	12,68	12,44	-0,24
	Condiciones maternas	0,00	0,22	0,00	0,02	0,04	0,05	0,05	0,09	0,05	0,16	0,11
	Enfermedades no transmisibles	62,81	62,68	58,70	62,64	54,91	62,15	65,32	61,52	58,19	58,00	-0,18
	Lesiones	7,68	7,56	11,72	8,49	10,79	10,76	10,15	9,85	13,50	13,06	-0,44
	Condiciones mal clasificadas	11,59	14,17	15,25	13,73	20,72	13,08	14,42	18,78	15,58	16,33	0,76
Adultez (27 - 59 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	10,72	10,34	9,21	9,95	8,54	9,52	7,40	7,18	8,27	7,79	-0,48
	Condiciones maternas	2,28	2,53	2,73	2,27	2,19	1,85	1,88	1,96	2,58	2,84	0,26
	Enfermedades no transmisibles	74,46	69,46	69,89	71,43	67,64	74,05	73,60	70,96	71,15	71,72	0,57
	Lesiones	3,98	6,08	6,55	5,07	5,78	4,23	5,66	6,66	6,15	5,79	-0,37
	Condiciones mal clasificadas	8,56	11,59	11,62	11,28	15,85	10,35	11,46	13,24	11,85	11,87	0,02
Persona mayor (Mayores de 60 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	6,65	6,52	6,88	6,34	5,79	5,43	5,77	4,95	4,73	4,00	-0,72
	Condiciones maternas	0,00	0,01	0,00	0,00	0,04	0,02	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Enfermedades no transmisibles	83,45	79,62	75,89	77,53	74,55	80,80	79,38	79,12	80,40	80,15	-0,25
	Lesiones	2,60	4,17	4,11	4,06	3,17	2,83	3,52	3,36	4,19	3,96	-0,24
	Condiciones mal clasificadas	7,30	9,68	13,12	12,06	16,46	10,92	11,33	12,57	10,68	11,89	1,21

Fuente: RIPS – SISPRO – MSPS.

Como causa Principal de Morbilidad por grandes causas del Municipio de La Dorada durante el periodo 2009-2017 en hombres por ciclo vital se asemeja a la situación encontrada para la población en general. Es de resaltar de manera negativa que más de un 20% de la morbilidad sea considerada como signos y síntomas mal definidos lo que puede derivar en un sesgo de la información.

Principales causas de morbilidad en mujeres

Tabla 36.Principales causas de morbilidad en mujeres, de La Dorada, Caldas, 2009 – 2018



Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	Mujeres										
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	Δ en 2018-2017
Primera infancia (0 - 5 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	43,35	38,16	40,73	38,40	30,93	34,72	34,72	44,12	38,36	39,92	1,56
	Condiciones perinatales	0,87	1,08	1,35	1,62	1,09	1,27	1,27	0,83	1,07	1,45	0,38
	Enfermedades no transmisibles	32,99	32,98	26,87	31,96	28,41	34,18	34,18	32,23	32,66	26,34	-6,32
	Lesiones	2,64	3,57	4,44	3,85	4,08	4,32	4,32	2,81	3,85	5,66	1,81
	Condiciones mal clasificadas	20,14	24,21	26,60	24,18	35,49	25,51	25,51	20,02	24,06	26,63	2,57
Infancia (6 - 11 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	32,16	24,52	24,45	21,84	19,72	19,91	16,64	17,18	21,36	19,27	-2,09
	Condiciones maternas	0,00	0,17	0,02	0,04	0,13	0,00	0,06	0,18	0,38	0,94	0,56
	Enfermedades no transmisibles	47,45	50,84	49,55	55,89	46,83	54,76	57,12	55,83	47,78	48,76	0,98
	Lesiones	3,11	3,79	5,57	4,03	4,48	3,43	3,30	3,47	6,63	6,32	-0,31
	Condiciones mal clasificadas	17,27	20,68	20,42	18,20	28,84	21,90	22,88	23,33	23,85	24,71	0,85
Adolescencia (12 - 18 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	16,85	14,94	14,06	12,09	11,35	13,02	9,88	8,38	9,66	8,11	-1,55
	Condiciones maternas	4,28	3,59	4,65	5,30	4,69	3,71	4,07	1,95	2,48	4,91	2,43
	Enfermedades no transmisibles	61,15	57,81	52,27	56,69	45,65	58,66	58,17	60,97	59,27	60,82	1,55
	Lesiones	3,13	3,46	4,73	3,81	4,29	2,91	2,76	4,25	6,50	6,17	-0,33
	Condiciones mal clasificadas	14,59	20,20	24,29	22,12	34,03	21,69	25,12	24,44	22,09	19,98	-2,11
Juventud (14 - 26 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	13,96	11,04	11,68	10,20	8,51	10,20	9,11	7,81	8,39	8,86	0,47
	Condiciones maternas	5,96	6,74	8,03	7,77	6,61	6,91	7,30	5,33	9,14	10,11	0,97
	Enfermedades no transmisibles	64,64	62,36	57,66	60,94	50,29	61,09	60,10	61,93	57,17	56,61	-0,56
	Lesiones	2,55	2,99	3,35	2,76	3,34	3,32	2,90	3,22	4,90	4,09	-0,81
	Condiciones mal clasificadas	12,88	16,86	19,27	18,33	31,25	18,49	20,59	21,71	20,40	20,33	-0,06
Adultez (27 - 59 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	10,04	9,06	9,28	9,50	7,45	8,71	7,02	5,79	6,46	6,18	-0,28
	Condiciones maternas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,01	0,01
	Enfermedades no transmisibles	78,22	76,25	72,47	73,85	68,76	74,16	74,44	74,64	74,56	74,81	0,26
	Lesiones	2,60	2,55	3,50	3,14	2,88	3,60	3,19	3,20	4,16	4,23	0,07
	Condiciones mal clasificadas	9,14	12,14	14,76	13,51	20,91	13,53	15,35	16,36	14,83	14,77	-0,06
Persona mayor (Mayores de 60 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	6,84	6,67	6,52	6,34	5,97	6,06	5,34	4,49	5,21	4,48	-0,72
	Condiciones maternas	0,00	0,00	0,02	0,00	0,00	0,01	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00
	Enfermedades no transmisibles	84,92	81,37	78,16	78,20	74,76	80,25	81,73	81,61	81,40	81,74	0,33
	Lesiones	2,53	3,35	3,91	3,26	3,40	2,74	2,52	2,37	2,96	3,34	0,38
	Condiciones mal clasificadas	5,71	8,61	11,40	12,19	15,88	10,94	10,40	11,53	10,43	10,44	0,01

.Fuente: RIPS – SISPRO – MSPS.

La Morbilidad según las grandes causas del Municipio de La Dorada durante el periodo 2009-2018 en mujeres presenta la misma tendencia de la mortalidad masculina.



## 2.2.2 Morbilidad específica por subgrupo

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



Grandes causas de morbilidad	Subgrupos de causa de morbilidad	Hombres										Δ pp 2018-2017
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	
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)	46,67	46,49	50,41	48,82	51,25	52,05	49,99	44,03	50,57	46,99	-3,57
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	48,67	50,56	47,90	48,94	46,38	45,24	45,63	51,79	45,56	49,84	4,28
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	4,66	2,95	1,69	2,24	2,37	2,71	4,38	4,19	3,87	3,16	-0,71
Condiciones maternas perinatales (O00-O99, P00-P96)	Condiciones maternas (O00-O99)	0,00	0,61	0,00	0,92	4,81	7,41	0,00	10,10	0,00	2,21	2,21
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	100,00	99,39	100,00	99,08	95,19	92,59	100,00	89,90	100,00	97,79	-2,21
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-K32, N00-N64, N75-N98, L00-L98, M00-M99, Q00-Q99)	Neoplasias malignas (C00-C97)	0,85	0,42	1,10	0,94	0,91	1,08	0,77	1,03	1,44	1,24	-0,20
	Otras neoplasias (D00-D48)	0,59	0,52	0,82	0,73	0,91	1,08	0,85	0,88	0,99	0,78	-0,22
	Diabetes mellitus (E10-E14)	3,15	2,63	3,21	2,76	3,57	3,98	3,55	4,26	5,78	5,28	-0,50
	Desordenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	3,05	2,55	3,47	4,57	3,66	4,36	3,97	4,25	3,79	3,58	-0,21
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	4,11	4,07	3,94	3,41	4,19	5,03	6,15	8,99	6,78	7,42	0,64
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	6,76	7,09	5,86	6,06	5,98	6,49	7,23	8,81	7,73	8,76	1,03
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	14,49	17,06	16,72	14,00	17,29	15,36	15,88	20,20	21,38	17,65	-3,73
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	5,99	5,21	5,85	5,20	5,85	4,50	4,54	5,49	5,22	4,77	-0,46
	Enfermedades digestivas (K20-K32)	4,73	4,54	5,29	5,99	6,72	5,55	5,66	6,01	6,63	6,80	0,17
	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	7,24	7,38	7,51	8,81	8,54	7,24	7,26	8,43	8,06	8,63	0,57
	Enfermedades de la piel (L00-L98)	7,01	6,10	6,19	6,31	6,12	5,92	6,82	5,61	4,95	4,88	-0,07
	Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	13,92	12,77	12,72	11,40	11,17	12,28	11,27	11,40	12,16	12,31	0,15
	Anomalías congénitas (Q00-Q99)	0,48	0,61	0,61	0,77	0,70	0,63	0,80	0,99	0,69	0,63	-0,06
Condiciones orales (K00-K14)	27,63	29,04	26,72	29,06	24,40	26,49	25,26	13,64	14,39	17,26	2,88	
Lesiones (V01-Y89, S00-T98)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	2,29	2,25	3,92	3,67	3,84	3,31	8,15	11,46	9,09	7,67	-1,42
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	0,17	0,16	0,21	0,04	0,46	0,34	0,79	0,96	1,15	1,37	0,23
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0,06	0,00	0,03	0,18	0,13	0,05	0,03	0,29	0,07	0,09	0,02
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	97,48	97,59	95,84	96,11	95,57	96,30	91,03	87,30	89,69	90,86	1,18
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	0,00



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

## 2,2,3 Morbilidad específica para los eventos de salud mental

Tabla 37. Morbilidad específica por subgrupos en hombres del Municipio de La Dorada, Caldas 2009 – 2018



Curso de vida	Morbilidad en salud mental	Hombres										Δ pp 2018-2017
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	
Primera infancia (0 - 5 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	74,44	61,74	76,72	70,27	85,81	89,67	86,65	92,02	92,11	92,06	-0,04
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,43	1,72	0,00	0,00	0,00	0,28	0,00	0,00	0,40	0,40
	Epilepsia	25,56	37,83	21,55	29,73	14,19	10,33	13,07	7,98	7,89	7,54	-0,36
Infancia (6 - 11 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	72,22	91,16	90,05	82,70	84,33	90,82	85,79	93,52	88,11	94,27	6,15
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,47	0,00	0,00	0,00	0,36	0,25	0,00	0,00	0,00
	Epilepsia	27,78	8,84	9,48	17,30	15,67	9,18	13,85	6,23	11,89	5,73	-6,15
Adolescencia (12 - 17 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	52,86	58,96	46,52	60,36	62,42	67,30	72,71	69,50	82,58	82,81	0,23
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	5,71	11,94	13,90	0,90	3,36	12,38	12,16	10,99	11,61	7,91	-3,71
	Epilepsia	41,43	29,10	39,57	38,74	34,23	20,32	15,14	19,50	5,81	9,29	3,48
Juventud (18 - 28 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	54,62	38,59	43,80	62,39	57,45	60,03	65,71	70,72	66,19	74,47	8,27
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	6,72	4,56	0,73	14,22	16,00	31,62	12,84	11,88	11,93	9,22	-2,71
	Epilepsia	38,66	56,85	55,47	23,39	26,55	8,36	21,46	17,39	21,88	16,31	-5,56
Adultez (29 - 59 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	69,26	52,21	64,84	72,60	57,77	62,55	62,58	56,86	63,11	65,13	2,01
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	2,59	2,94	5,86	5,65	3,11	6,65	4,93	8,82	4,77	8,19	3,42
	Epilepsia	28,15	44,85	29,30	21,75	39,12	30,80	32,49	34,31	32,12	26,68	-5,44
Vejez (60 años y más)	Trastornos mentales y del comportamiento	67,89	57,52	63,22	67,27	68,07	69,95	73,04	62,41	76,92	78,80	1,88
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	1,83	3,54	3,45	0,00	0,00	0,94	0,34	0,71	1,03	1,63	0,60
	Epilepsia	30,28	38,94	33,33	32,73	31,93	29,11	26,62	36,88	22,05	19,57	-2,49

Fuente: RIPS – SISPRO – MSPS.

Tabla 38. Morbilidad específica por subgrupo en mujeres del Municipio de La Dorada, Caldas 2009 – 2018



Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	Mujeres										Δ pp 2018-2017
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	
Primera infancia (0 - 5años)	Trastornos mentales y del comportamiento	89,58	72,37	76,27	70,27	49,59	78,67	78,67	79,71	64,38	76,57	12,19
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	0,00	1,63	0,19	0,19	0,00	0,33	1,14	0,82
	Epilepsia	10,42	27,63	23,73	29,73	48,78	21,14	21,14	20,29	35,29	22,29	-13,01
Infancia (6 - 11 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	63,33	90,36	84,00	85,86	73,13	83,04	88,74	95,47	95,16	95,16	0,00
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Epilepsia	36,67	9,64	16,00	14,14	26,87	16,96	11,26	4,53	4,84	4,84	0,00
Adolescencia (12 - 17 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	39,74	80,13	78,76	76,06	72,56	84,97	86,48	89,04	94,51	94,51	0,00
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,66	1,77	0,00	2,79	0,27	3,70	4,43	1,42	1,42	0,00
	Epilepsia	60,26	19,21	19,47	23,94	24,65	14,75	9,81	6,53	4,07	4,07	0,00
Juventud (18 - 28 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	71,00	26,82	52,05	50,81	51,84	82,29	72,30	73,05	82,29	82,29	0,00
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	4,00	1,68	3,51	2,16	4,41	0,00	3,92	1,56	3,27	3,27	0,00
	Epilepsia	25,00	71,51	44,44	47,03	43,75	17,71	23,77	25,39	14,44	14,44	0,00
Adultez (29 - 59 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	72,32	56,32	57,17	63,30	62,91	65,23	67,04	71,02	79,96	79,96	0,00
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,89	0,41	0,92	0,19	0,57	2,22	0,37	0,11	1,10	1,10	0,00
	Epilepsia	26,79	43,27	41,91	36,50	36,52	32,56	32,59	28,87	18,93	18,93	0,00
Vejez (60 años y más)	Trastornos mentales y del comportamiento	93,33	61,76	84,24	86,24	76,65	78,62	78,64	83,06	88,16	88,16	0,00
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	3,68	2,42	1,59	1,02	0,31	0,31	1,24	0,19	0,19	0,00
	Epilepsia	6,67	34,56	13,33	12,17	22,34	21,07	21,05	15,70	11,65	11,65	0,00

Fuente: RIPS – SISPRO – MSPS.



Tabla 39. Morbilidad específica por subgrupo del Municipio de La Dorada, Caldas 2009 – 2018.

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	Total										
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	Δ pp 2018-2017
Primera infancia (0 - 5años)	Trastornos mentales y del comportamiento	79,71	64,38	76,57	70,27	69,78	85,71	84,06	93,41	91,26	81,25	-10,00
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,33	1,14	0,00	0,72	0,00	0,17	0,00	0,00	0,23	0,23
	Epilepsia	20,29	35,29	22,29	29,73	29,50	14,29	15,77	6,59	8,74	18,52	9,77
Infancia (6 - 11 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	69,61	90,84	88,10	83,80	80,06	88,50	86,98	94,25	90,73	89,90	-0,84
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,32	0,00	0,00	0,00	0,21	0,16	0,00	0,08	0,08
	Epilepsia	30,39	9,16	11,58	16,20	19,94	11,50	12,80	5,59	9,27	10,02	0,75
Adolescencia (12 - 17 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	45,95	70,18	64,16	70,23	68,41	76,80	80,33	81,29	90,29	84,86	-5,42
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	2,70	5,96	7,26	0,33	3,02	5,87	7,48	7,03	5,03	2,98	-2,05
	Epilepsia	51,35	23,86	28,57	29,43	28,57	17,33	12,19	11,67	4,69	12,16	7,47
Juventud (18 - 28 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	62,10	33,57	48,38	57,07	54,66	67,79	68,60	71,71	74,41	66,86	-7,55
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	5,48	3,33	2,27	8,68	10,24	20,60	8,92	7,49	7,51	3,64	-3,87
	Epilepsia	32,42	63,10	49,35	34,24	35,10	11,62	22,47	20,80	18,08	29,50	11,42
Adultez (29 - 59 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	70,96	55,20	59,73	67,09	60,66	63,99	65,15	65,97	73,29	67,88	-5,41
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	1,65	1,10	2,57	2,42	1,68	4,27	2,30	3,22	2,55	1,50	-1,05
	Epilepsia	27,39	43,70	37,70	30,49	37,66	31,74	32,55	30,81	24,15	30,61	6,46
Vejez (60 años y más)	Trastornos mentales y del comportamiento	79,40	59,84	76,98	79,26	73,42	75,14	75,97	75,46	85,14	82,22	-2,92
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	1,01	3,61	2,78	1,00	0,63	0,56	0,32	1,04	0,41	0,79	0,38
	Epilepsia	19,60	36,55	20,24	19,73	25,95	24,29	23,70	23,50	14,44	16,99	2,54

Fuente: RIPS – SISPRO – MSPS.





#### 2.2.4. 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 2006 al 2016. 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, a continuación se enlistan.

El municipio de la Dorada Caldas durante el periodo comprendido entre 2007 – 2016 presento letalidades para los eventos de Infección Respiratoria Aguda Grave, Varicela, tuberculosis pulmonar, tuberculosis extrapulmonar, dengue, dengue grave, leptospirosis e intoxicaciones. Para el año 2016 no se presentan diferencias relativas estadísticamente significativas que lo ubique en una situación diferente a la del departamento.

Tabla 41. Tabla de semaforización de los eventos de notificación obligatoria del Municipio de La Dorada, Caldas 2007 – 2017

Causa de muerte	Caldas	La Dorada	Comportamiento													
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017		
<b>Causas externas</b>																
<b>Accidentes biológicos</b>																
Accidente ofídico	1,69	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia y rabia	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>Intoxicaciones</b>																
Intoxicaciones por fármacos, sustancias psicoactivas y metanol, metales pesados, solventes, gases y otras sustancias químicas	0,41	1,23	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘	↘	↗	
<b>Violencia</b>																
Lesiones por pólvora, minas antipersona y artefactos explosivos	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>Trasmisibles</b>																
<b>Ambiental</b>																
Complicaciones geo-helminthiasis	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Ebola	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>Inmunoprevenibles</b>																
Difteria	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Evento adverso seguido a la vacunación	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Meningitis Neisseria meningitidis	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Meningitis por Haemophilus influenzae	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Meningitis: meningococcica streptococo pneumoniae	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Parálisis flácida aguda (menores de 15 años)	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Parotiditis	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Sarampión-rubeola	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Síndrome de rubeola congénita	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tétanos accidental	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tétanos neonatal	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tosferina	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Varicela	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>Materno perinatal</b>			<b>0</b>													
Sífilis gestacional	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Sífilis congénita	4,17	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘	-	-	-

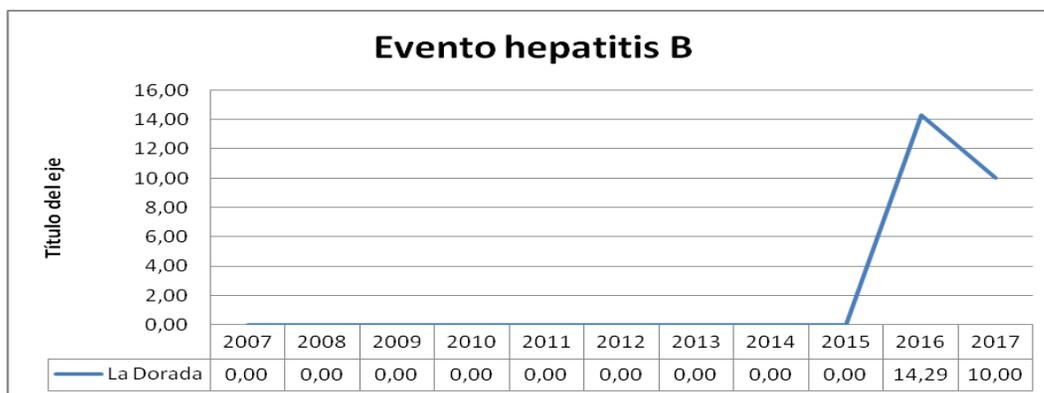




### Eventos en peor situación

#### Hepatitis B

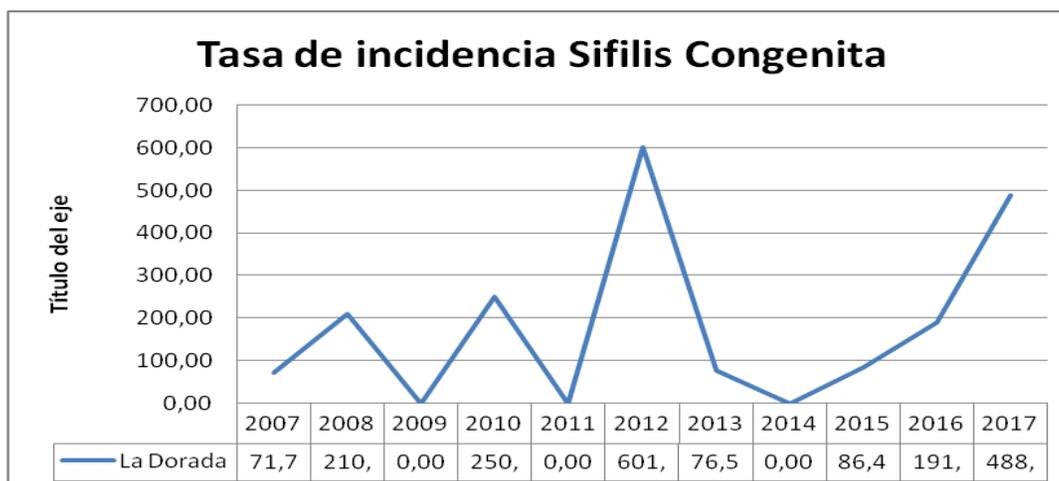
La hepatitis B ha presentado una serie de fluctuaciones en todo su periodo histórico, su alta indecencia y continuidad de brotes en los dos ultimo años, se debe al reservorio que representa el establecimiento penitenciario de máxima y mediana seguridad ubicado en el municipio de La Dorada



Fuente : SIVIGILA

#### Sifilis congénita

En los casos de sífilis congénita es necesario describir las conclusiones reveladas en las diferentes unidades de análisis, donde se ha observado el fenómeno de reinfección en el último trimestre detectado en postparto, además del tratamiento inoportuno o incompleto un mes antes del parto en mujeres inasistentes a controles prenatales.



Fuente : SIVIGILA



## 2.2.5. Morbilidad de eventos de notificación obligatoria.

EVENTO	Tasa de Incidencia por 100000 habitantes											
	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Accidente Ofídico	12,19	2,69	6,70	6,67	0,00	1,20	5,25	6,53	0,00	3,88	3,86	11,52
Bajo Peso al Nacer a termino						2,26	51,19	22,20	7,80	21,98	20,58	25,60
Cáncer De La Mama Y Cuello Uterino										0,00	1,29	1,28
Chagas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,13	0,00	1,31	0,00	0,00	0,00	0,00
Dengue	159,88	41,77	227,82	405,27	175,04	4,53	446,27	496,25	240,38	67,22	19,30	17,92
Dengue Grave	6,77	1,35	2,68	8,00	3,98	0,00	17,06	14,37	9,10	1,29	1,29	0,00
Chikungunya								66,60	105,25	18,10	1,29	0,00
Evento Adverso Seguido A La Vacunacion	0,00	0,00	0,00	1,33	0,00	0,27	0,00	2,61	0,00	0,00	0,00	1,28
Agresiones Por Animales Potencialmente Transmisores De Rabia	13,55	33,69	52,27	17,33	94,15	14,25	187,70	176,30	220,89	284,40	266,29	208,61
Fiebre Tifoidea Y Paratifoidea	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Hepatitis A (Brote)	5,42	5,39	12,06	2,67	3,98	0,80	1,31	9,14	1,30	0,00	2,57	0,00
Hepatitis B	9,48	21,56	20,10	4,00	7,96	0,67	11,81	23,51	10,39	10,34	11,58	42,23
Hepatitis C	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,29	0,00	0,00
Hipotiroidismo Congenito	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,29	0,00
Infeccion Respiratoria Aguda Grave Irag Inusitada	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,31	3,92	6,50	9,05	3,86	1,28
Intento De Suicidio										73,69	61,75	78,07
Intoxicación Por Plaguicidas	0,00	6,74	18,76	35,99	39,78	2,13	15,75	11,75	5,20	32,32	29,59	28,16
Intoxicación Por Fármacos	1,35	5,39	8,04	12,00	30,50	2,53	42,00	11,75	1,30	34,90	24,44	20,48
Intoxicación Por Metanol	0,00	0,00	0,00	1,33	0,00	0,13	1,31	26,12	1,30	5,17	1,29	23,04
Intoxicación Por Metales Pesados	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,31	1,30	0,00	0,00	0,00	1,28
Intoxicación Por Solventes	0,00	0,00	0,00	5,33	1,33	0,27	0,00	1,31	0,00	2,59	7,72	0,00
Intoxicación Por Otras Sustancias Quím.	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,53	14,44	3,92	11,69	11,63	15,44	1,28
Intoxicacion Por Monoxido De Carbono Y Otros Gases	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2,59	0,00	0,00
Intoxicacion Por Sustancias Psicoactivas	0,00	0,00	0,00	0,00	5,30	0,80	14,44	7,84	20,79	28,44	36,02	17,92
Leishmaniasis Cutánea	1,35	12,13	5,36	8,00	9,28	0,13	7,88	5,22	3,90	9,05	7,72	1,28
Leishmaniasis Mucosa	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,13	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,28
Lepra	5,42	2,69	1,34	1,33	2,65	0,13	5,25	2,61	2,60	0,00	2,57	0,00
Lesiones Por Artefactos Explosivos	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,31	1,30	5,17	5,15	0,00
Leptospirosis	1,35	0,00	1,34	0,00	2,65	0,00	3,94	0,00	0,00	0,00	1,29	1,28
Lesiones Por Polvora	0,00	0,00	4,02	0,00	0,00	0,00	2,63	5,22	0,00	0,00	0,00	2,56
Cancer Infantil								3,92	3,90	5,17	3,86	1,28
Malaria Asociada (Formas Mixtas)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,29	0,00
Malaria Falciparum	0,00	0,00	1,34	0,00	1,33	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Malaria Malarie	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Malaria Vivax	2,71	4,04	2,68	0,00	7,96	0,00	1,31	0,00	1,30	3,88	1,29	0,00
Malaria Complicada	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Meningitis Meningocócica	0,00	0,00	0,00	0,00	1,33	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Meningitis Por Haemophilus Influenzae	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Meningitis Por Neumococo	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,29	0,00	0,00
Meningitis Tuberculosa	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,27	0,00	2,61	1,30	2,59	0,00	0,00
Parálisis Flácida Aguda (< De 15 Años)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2,56
Parotiditis	0,00	5,39	2,68	1,33	2,65	0,93	1,31	3,92	1,30	64,64	3,86	0,00
Anomalias Congenitas	0,00	0,00	0,00	2,67	2,65	0,53	2,63	1,31	9,10	6,46	5,15	5,12
Sífilis Congénita	2,71	2,69	0,00	4,00	0,00	1,07	0,00	0,00	1,30	3,88	7,72	5,12
Sífilis Gestacional	2,71	1,35	4,02	0,00	1,33	2,66	13,13	9,14	11,69	37,49	27,01	20,48
Tétanos Accidental	1,35	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Tifus Epidémico Trasmitido Por Piojos	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Tifus Endémico Trasmitido Por Pulgas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Tosferina	0,00	0,00	0,00	0,00	3,98	0,53	2,63	0,00	3,90	2,59	0,00	1,28
Tuberculosis Extra Pulmonar	5,42	5,39	5,36	4,00	1,33	0,27	1,31	2,61	7,80	2,59	5,15	1,28
Tuberculosis Pulmonar	48,78	70,07	44,22	53,33	39,78	2,80	23,63	56,15	76,66	103,42	84,90	93,43
Tuberculosis Fármacorresistente						0,13	3,94	0,00	2,60	2,59	0,00	1,28
Varicela Individual	0,00	88,93	73,71	106,65	50,39	8,92	72,19	94,03	57,17	137,03	86,19	61,43
Vih/Sida/Mortalidad Por Sida	0,00	12,13	16,08	9,33	11,93	0,93	10,50	22,20	33,78	33,61	28,30	43,51
Vigilancia en salud pública de las violencias de genero e intrafamiliar						2,13	122,07	154,10	222,18	271,48	429,66	419,79
Zika								3,90	33,61	5,15	0,00	



## 2.2.6 Análisis de la población en condición de discapacidad 2019

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 2019 en el Ministerio de Salud y Protección Social; para el municipio de La Dorada a esta fecha se está implementado la recolección y diligenciamiento de la información correspondiente a la población en condición de discapacidad del municipio con base en la naturaleza del registro de ser dinámico y continuo.

Para el año 2019 el Municipio de La Dorada tiene registradas 1766 personas en condición de discapacidad, la mayor limitación está relacionada con el movimiento del cuerpo, manos, brazos y piernas que lo padecen el 56,23% de la población caracterizada, siguen en su orden el sistema nervioso, la voz y el habla, los ojos y los oídos.

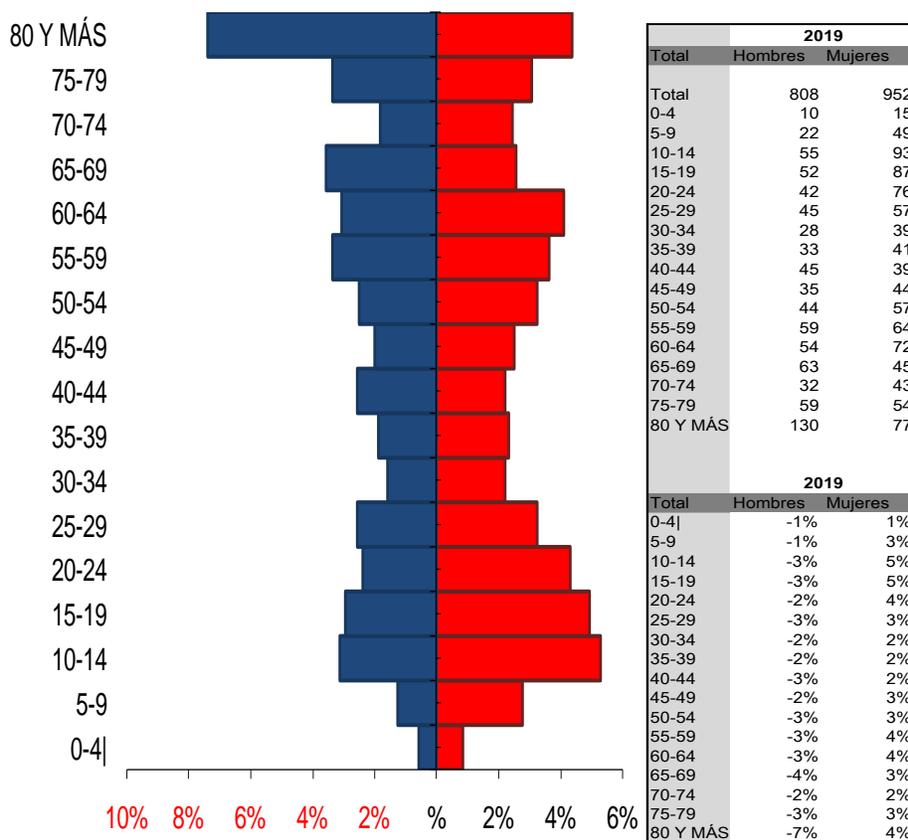
Tabla 42. Distribución de las alteraciones permanentes del Municipio de La Dorada Caldas, 2019

Tipo de discapacidad	Personas	Proporción**
El movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas	993	56,23
El sistema nervioso	917	51,93
Los ojos	558	31,60
El sistema cardiorrespiratorio y las defensas	221	12,51
Los oídos	309	17,50
La voz y el habla	552	31,26
La digestión, el metabolismo, las hormonas	208	11,78
El sistema genital y reproductivo	190	10,76
La piel	43	2,43
Los demás órganos de los sentidos (olfato, tacto y gusto)	55	3,11
Ninguna		0,00
Total	1766	

En el municipio de la Dorada la población en condición de discapacidad durante el año 2019 presentó un número mayor de alteraciones permanentes en hombres, por quinquenios los hombres entre 20 y 24 años y tanto hombres como mujeres mayores de 80 años tienen los mayores porcentajes.



Figura 34. Pirámide de la población en condición de discapacidad 2019



Fuente: RLPD SISPRO – MSPS Fuente Registro para la Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad (RLCPD). Datos disponibles en el cubo de discapacidad del Ministerio de Salud y Protección Social. Septiembre de 2019

### 2.2.7 Identificación de prioridades principales en la morbilidad

Tabla 43. Prioridades identificadas en la morbilidad atendida, eventos de alto costo y eventos de notificación obligatoria del municipio de La Dorada

	Causa de morbilidad priorizada	Valor del indicador de La Dorada	Caldas
Morbilidad por grandes causas	<b>Condiciones transmisibles y nutricionales</b>		
	Primera Infancia de 0 a 05 años	38,38 Disminuyo	
	Infancia De 06 a 11 años	21,91 Aumento	
	Adolescencia de 12 a 18 años	0,52 Aumento	
	Juventud De 14 a 26 años	0,79 Aumento	
	Adulthood De 27 a 59 años	0,64 Aumento	
	Personas Mayores De 60 y más	0,68 Aumento	
	<b>Enfermedades no transmisibles</b>		



Causa de morbilidad priorizada	Valor del indicador de La Dorada	Caldas
Primera Infancia de 0 a 05 años	32,67 Disminuyo	
Infancia De 06 a 11 años	47,82 Aumento	
Adolescencia de 12 a 18 años	59,35 Disminuyo	
Juventud De 14 a 26 años	58,32 Disminuyo	
Adultez De 27 a 59 años	73,74 Disminuyo	
Personas Mayores De 60 y más	81,44 Disminuyo	
<b>Lesiones</b>		
Primera Infancia de 0 a 05 años	8,68 Aumento	
Infancia De 06 a 11 años	8,76 Aumento	
Adolescencia de 12 a 18 años	11,35 Aumento	
Juventud De 14 a 26 años	12,25 Aumento	
Adultez De 27 a 59 años	8,41 Aumento	
Personas Mayores De 60 y más	4,14 Aumento	
<b>Eventos de Notificación Obligatoria</b>		
Letalidad por Infección Respiratoria Aguda Grave (IRAG)	14,3 Aumento	16,9
Letalidad por tuberculosis extrapulmonar	0,0 Disminuyo	8,82
Letalidad por tuberculosis pulmonar	24,6 Aumento	5,6
Letalidad por dengue	0,78 Aumento	0,13

Fuente: elaboración propia

### Conclusiones

Prioridades identificadas en la morbilidad atendida, eventos de alto costo y eventos de notificación obligatoria del municipio de La Dorada Como causa Principal de Morbilidad del Municipio de la Dorada durante el periodo 2009-2017 en mujeres , por ciclo vital se encuentran que no se presentan grandes cambios con relación a los hombres, en la Primera Infancia se observa una disminución importante en las enfermedades Transmisibles y Nutricionales, pero aumento en de esta causa los demás ciclos vitales

Debemos tener en cuenta que cuando hablamos de enfermedades nutricionales no solo hablamos de la desnutrición proteica, si no del sobrepeso y la obesidad, siendo necesario universalizar estrategias que permitan el cambio hábitos nutricionales, que permita una alimentación balanceada combinado con estilos de vida saludables que alejen del sedentarismo e incentiven la. actividad física. la descripción de aumento en casi todos los ciclos vitales describe una cultura familiar que debe ser impactada.

El municipio de la Dorada Caldas durante el año 2007 – 2016 la Letalidad por eventos de notificación obligatoria, evidencia que la tuberculosis necesita acciones de intervención inmediata en el municipio.



En cuanto a las cifras de letalidad en dengue se debe tener en cuidado en su interpretación, pues su morbilidad se ha reducido dramáticamente y los casos presentados aunque pocos reflejan una alta tasa de letalidad, donde las intervenciones deben ser aplicadas a la atención hospitalaria la adherencia a protocolos y guías clínicas nacionales y los servicios de referencia y contra referencia en tercer y cuarto nivel de complejidad

## 2.2.8 Análisis de los Determinantes Sociales de la Salud–DSS

### 2.2.8.1. Análisis de los determinantes intermedios de la salud

El análisis de los determinantes intermedios de la salud se realizó utilizando las medidas de desigualdades sencillas como la diferencia relativa, la diferencia absoluta y para las medidas complejas como el índice de concentración, los índices basados en comparaciones de dos a dos. Las medidas de desigualdad tan solos se estimarán para los indicadores que resulten en peor estado, utilizando variables que causen gradiente como pobreza, ingreso, nivel educativo y otras variables que estén disponibles.

También se estimó una categoría de indicadores que corresponde a circunstancias materiales que está conformada por cinco subgrupos, condiciones de vida; disponibilidad de alimentos; condiciones de trabajo; factores conductuales y psicológicos y culturales y sistema sanitario.

#### Condiciones de vida

Se realizó el análisis descriptivo de las condiciones de vida de acuerdo a la estimación de la razón de proporciones y sus intervalos de confianza al 95%. El municipio de La Dorada tomara como valor de referencia el departamento de Caldas.

- Cobertura de servicios de electricidad: En municipio La Dorada la cobertura fue de 99,90%, valor similar al de Caldas que es de 100 %, la diferencia relativa observada no estadísticamente significativa entre el municipio de La Dorada y el departamento de Caldas. (color amarillo).
- Cobertura de acueducto: En municipio La Dorada la cobertura fue de 91,02 %, valor superior al de Caldas que es de 68,32%, la diferencia relativa observada es estadísticamente significativa entre el municipio de La Dorada y el departamento de Caldas. (color verde)
- Cobertura de alcantarillado: En municipio La Dorada la cobertura fue de 89,62 %, valor superior al de Caldas que es de 48,9%, la diferencia relativa observada es estadísticamente significativa entre el municipio de La Dorada y el departamento de Caldas. (Color verde).
- Índice de riesgo de la calidad del agua para consumo humano (IRCA), la cobertura fue de 5,30 %, valor superior al de Caldas que es de 44,1 %, la diferencia relativa observada es estadísticamente significativa entre el municipio de La Dorada y el departamento de Caldas, es decir el municipio se encuentra en mejor situación que el departamento. (color verde)
-



Porcentaje de hogares sin acceso a fuentes de agua mejorada fue del 6,1 la diferencia relativa no puede ser observada en cuanto no el municipio de La Dorada no posee cifras para el año 2018..

Tabla 44. Determinantes intermedios de la salud - condiciones de vida del municipio de La Dorada Caldas, 2018

Determinantes intermediarios de la salud	Caldas 2018	La Dorada 2018
Cobertura de servicios de electricidad	99,8	99,90
Cobertura de acueducto	68,32	91,02
Cobertura de alcantarillado	48,9	89,62
Índice de riesgo de la calidad del agua para consumo humano (IRCA)	44,1	5,30
Porcentaje de hogares sin acceso a fuentes de agua mejorada (DNP-DANE 2005)	13,3	0,00
Porcentaje de hogares con inadecuada eliminación de excretas (DNP-DANE 2005)	6,1	0,00

Fuente: DANE, Superintendencia de Servicios Públicos

#### Desagregación según urbano-rural

En cuanto a la desagregación de servicios se observa un gran problemática a nivel rural que urge en su aumento de cobertura con la finalidad de mejorar la calidad de vida de esta población

Determinantes intermediarios de la salud	Cabecera	Resto
Cobertura de servicios de electricidad	100	98,70
Cobertura de acueducto	95,02	53,70
Cobertura de alcantarillado	94,6	43,40

Fuente: DANE, Superintendencia de Servicios Públicos

#### Condiciones de trabajo

Para el 2019 el MPS a través de la subdirección de riesgos laborales inicia la entrega de información sobre el estado de aseguramiento y la ocurrencia de accidentes y enfermedades laborales, en los primeros cuatro meses del 2019, el municipio de La Dorada cuenta con 699 empresas afiliadas a riesgos laborales con un total de 4,966 empleados dependientes, también se encuentran afiliados 768 empleados independientes, 193 estudiantes y 219 trabajadores voluntarios.

En cuanto a la ocurrencia de presuntos accidentes laborales durante los primeros cuatro meses del año 2019 se han registrado 36 casos 2 Presuntas enfermedades de origen laboral y 1 presunta muerte por accidente laboral



### Disponibilidad de alimentos

En la disponibilidad de alimentos se realizó la estimación de la razón de prevalencias, razón de porcentaje de los indicadores de disponibilidad de alimentos y sus intervalos de confianza al 95%. El municipio de La Dorada tomara como valor de referencia el departamento de Caldas.

En el municipio de La Dorada en el año 2018, el bajo peso al nacer registró un valor de 1,58 % mientras en Caldas fue de 8,4 la diferencia relativa entre los valores es estadísticamente significativa, es decir municipio de La Dorada se encuentra en mejor condición que el departamento de Caldas. además, se resalta las intervenciones en maternidad segura que han logrado su reducción en los últimos dos periodos.

Tabla 45. Determinantes intermedios de la salud - seguridad alimentaria y nutricional del departamento, 2005-2018

Determinantes intermedios de la salud	Caldas	Nombre del Mpio. Último año	Comportamiento															
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018			
Porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer (EEVV-DANE 2017)	8,4	5,96	↗	↘	↗	↗	↗	↘	↗	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	

FUENTE: DANE – SISPRO -MSPS

### Condiciones factores, psicológicos y culturales

- Tasa de incidencia de violencia intrafamiliar en el municipio de La Dorada es de 56,30 valor superior a la de Caldas que es de 28,7 constituyendo una diferencia estadísticamente significativa entre el municipio de La Dorada y el departamento de Caldas. (color rojo), aunque es de reconocer que estos datos han bajado significativamente en los últimos tres años, dados los esfuerzos gubernamentales para castigar este delito.
- Tasa de incidencia de violencia contra mujer la en el municipio de La Dorada es 313,19 valor superior al de Caldas que es de 138,23 la diferencia relativa que se observada estadísticamente es significativa entre el municipio de La Dorada y el departamento de Caldas. (color rojo)



Tabla 46. Determinantes intermedios de la salud - factores psicológicos y culturales de la Dorada Caldas 2005 – 2018.

Determinantes intermedios de la salud	Caldas	La Dorada	Comportamiento														
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018		
Tasa de incidencia de violencia intrafamiliar (Forensis 2018)	28,07	56,30	-	-	-	-	↗	↗	↗	↘	↘	↘	↗	↘	↘		
Tasa de incidencia de violencia contra la mujer (Forensis 2018)	138,23	313,19	-	-	-	-	-	-	↗	↗	↗	↗	↘	↘	↗		

El comportamiento se grafica de acuerdo con el valor del indicador del año anterior para las mediciones únicas aparecerá el único valor registrado.

Fuente: DANE – SISPRO -MSPS

#### Sistema sanitario

- Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios para cuidado de la primera infancia, en el municipio de La Dorada registró 15 mientras en Caldas fue e 12,8, la diferencia relativa entre los valores no es estadísticamente significativa, es decir municipio La Dorada encuentra en similar condición que el departamento de Caldas (color amarillo).
- Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios de salud, en el municipio de La Dorada registró 3,84 mientras en Caldas fue 6,1 la diferencia relativa no fue estadísticamente significativa, (color amarillo).
- Cobertura de afiliación al SGSSS, en el municipio de La Dorada registró 87.1 mientras en Caldas fue 88,5 la diferencia relativa fue estadísticamente significativa indicando la fortaleza del municipio en el área de aseguramiento adscrito a la secretaria local de salud, (color amarillo) pero la disminución en cobertura es atribuida a factores de tipo administrativo que no permiten la rápida afiliación, como afiliación temporal al régimen contributivo y atraso en pagos por algunos empleadores que desaceleran el proceso.
- Coberturas administrativas de vacunación con BCG para nacidos vivos, en el municipio de La Dorada registró 105.5 mientras en Caldas fue 86,1 la diferencia relativa entre los valores es estadísticamente significativa, (color verde). Lo que interpreta una vacunación optima en relación con el departamento, per es necesario indicar que aun no cumple con el criterio de cobertura útil que se estima sobre el 90%.
- Coberturas administrativas de vacunación con DPT 3 dosis en menores de 1 año, en el municipio de La Dorada registró 80,96 mientras en Caldas fue 96,8 la diferencia relativa entre los valores no es estadísticamente significativa, (color amarillo),pero cabe indicar que es inferior a la departamental y no sobrepasa la cobertura útil.



- Coberturas administrativas de vacunación con polio 3 dosis en menores de 1 año, en el municipio de La Dorada registró 80,96 mientras en Caldas fue 97,2 la diferencia relativa entre los valores no es estadísticamente significativa, (color amarillo).pero cabe indicar que la cobertura municipal es inferior a la departamental y no sobrepasa la cobertura útil.
- Coberturas administrativas de vacunación con triple viral 3 dosis en menores de 1 año, en el municipio de La Dorada registró 87,75 mientras en Caldas fue 96,7 la diferencia relativa entre los valores no es estadísticamente significativa, (color amarillo). pero cabe indicar que la cobertura municipal es inferior a la departamental y no sobrepasa la cobertura útil
- Porcentaje de nacidos vivos con 4 o más consultas de control prenatal, en el municipio de La Dorada registró 88,95 mientras en Caldas fue 93,42 la diferencia relativa no fue estadísticamente significativa, (color amarillo).
- Cobertura de parto institucional, en el municipio de La Dorada registró 99,6 mientras en Caldas fue 99.4, la diferencia relativa no fue estadísticamente significativa, (color amarillo).
- Porcentaje de partos atendidos por personal calificado, en el municipio de La Dorada registró 99,6 mientras en Caldas fue 99,5 la diferencia relativa no fue estadísticamente significativa, (color amarillo).

Tabla 47. Determinantes intermedios de la salud -Sistema sanitario de la Dorada Caldas

Determinantes intermedios de la salud	Caldas	La Dorada	Comportamiento														
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018		
Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios para cuidado de la primera infancia (DNP-DANE 2005)	12,8	15,90															
Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios de salud (DNP-DANE 2005)	6,1	3,84															
Cobertura de afiliación al SGSSS (MSPS 2018)	87,1	88,50				↗	-	-	-	-	-	-	-	↘	↘		
Coberturas administrativas de vacunación con BCG para nacidos vivos (MSPS 2018)	86,1	105,05	↘	↗	↗	↗	↘	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↘	↘		
Coberturas administrativas de vacunación con DPT 3 dosis en menores de 1 año (MSPS 2018)	96,8	80,96	↘	↗	↘	↗	↘	↘	↗	↘	↘	↗	↘	↘			
Coberturas administrativas de vacunación con polio 3 dosis en menores de 1 año (MSPS 2018)	97,2	80,96	↘	↗	↗	↗	↘	↘	↗	↘	↘	↗	↘	↘			



Coberturas administrativas de vacunación con triple viral dosis en menores de 1 año (MSPS 2018)	96,7	87,75	↘	↗	↘	↗	↘	↘	↗	↗	↘	↘	↘	↗
Porcentaje de nacidos vivos con cuatro o más consultas de control prenatal (EEVV-DANE 2017)	93,42	88,95	↘	↗	↗	↗	↘	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↘
Cobertura de parto institucional (EEVV-DANE 2017)	99,4	99,60	↗	↗	↗	↘	↘	↗	↗	↘	↘	↗	↗	↘
Porcentaje de partos atendidos por personal calificado (EEVV-DANE 2017)	99,5	99,60	↗	↗	↗	↘	↘	↗	↗	↘	↘	↗	↗	↘

Fuente: DANE, SISPRO - MSPS

### Servicios Habilitados

El municipio de La Dorada contaba con una red de servicios amplia de primer y segundo nivel en el 2015, red que se ha afectado en el tiempo dadas las características del actual sistema en salud y el pobre apoyo territorial, para el año 2016 cerraron todos los servicios tercerizados como UCI ADULTOS Y NEONATAL y la desaparición de la clínica CELAD. Afectando no solo el municipio si en si todo el oriente de caldas.

Para el 2017 la situación del sistema de salud y el manejo financiero de las EPS han sofocado aún más la red prestadora privada que se manifiesta en el cierre de varias instituciones.

La administración actual busca reactivar el hospital del norte, centro hospitalario que en la década de los noventa facilito la cobertura de servicios, en la población más vulnerable, a través de la ESE MUNICIPAL (ESE SALUD DORADA).

Tabla 48. Servicios habilitados de las Instituciones Prestadoras de Salud por en el municipio de la Dorada Caldas, 2018

Grupo Servicio	Indicador	2015	2016	2017	2018
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	Número de IPS habilitadas con el servicio de diagnóstico cardiovascular	2	3	3	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de diálisis peritoneal	1	1	1	
	Número de IPS habilitadas con el servicio de endoscopia digestiva	8	8	7	6
	Número de IPS habilitadas con el servicio de esterilización	9	9	7	6
	Número de IPS habilitadas con el servicio de fisioterapia	6	6	7	8
	Número de IPS habilitadas con el servicio de fonoaudiología y/o terapia del lenguaje	6	5	7	8
	Número de IPS habilitadas con el servicio de laboratorio clínico	11	11	12	12
	Número de IPS habilitadas con el servicio de lactario – alimentación	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de radiología e imágenes diagnosticas	13	13	10	9
	Número de IPS habilitadas con el servicio de servicio farmacéutico	22	23	18	15
	Número de IPS habilitadas con el servicio de tamización de cáncer de cuello uterino	11	11	9	8



Número de IPS habilitadas con el servicio de terapia alternativa bioenergética			1	1
Número de IPS habilitadas con el servicio de terapia ocupacional	4	4	5	5
Número de IPS habilitadas con el servicio de terapia respiratoria	4	5	5	5
Número de IPS habilitadas con el servicio de toma de muestras citologías cervico-uterinas	13	13	11	8
Número de IPS habilitadas con el servicio de toma de muestras de laboratorio clínico	17	18	19	16
Número de IPS habilitadas con el servicio de toma e interpretación de radiografías odontológicas	5	5	4	4
Número de IPS habilitadas con el servicio de transfusión sanguínea	8	8	7	6
Número de IPS habilitadas con el servicio de ultrasonido	5	6	5	5
Número de IPS habilitadas con el servicio de urología - litotripsia urológica	1	1	1	

Grupo Servicio	Indicador	2015	2016	2017	2018
<b>CONSULTA EXTERNA</b>	Número de IPS habilitadas con el servicio de anestesia	10	10	8	8
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cardiología	6	8	8	7
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cardiología pediátrica	1	1		
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía de la mano	3	3	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía general	9	10	8	8
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía ginecológica laparoscópica	1	1		
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía maxilofacial	1	2	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía neurológica		1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía oral	2	5	4	5
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía plástica y estética	6	6	4	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía vascular			1	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de consulta prioritaria	9	10	9	9
	Número de IPS habilitadas con el servicio de dermatología	10	10	10	9
	Número de IPS habilitadas con el servicio de dolor y cuidados paliativos	1	1		
	Número de IPS habilitadas con el servicio de endocrinología		1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de endodoncia	6	6	5	6
	Número de IPS habilitadas con el servicio de enfermería	18	18	17	15
	Número de IPS habilitadas con el servicio de estomatología	2	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de fisioterapia	10	10	8	7
	Número de IPS habilitadas con el servicio de fonoaudiología y/o terapia del lenguaje	9	8	7	5
Número de IPS habilitadas con el servicio de gastroenterología		1	2	3	
Número de IPS habilitadas con el servicio de ginecobstetricia	12	14	13	12	
Número de IPS habilitadas con el servicio de implantología	2	2	1	1	



Número de IPS habilitadas con el servicio de infectología	1	2	2	2
Número de IPS habilitadas con el servicio de medicina del trabajo y medicina laboral	2	2	1	2
Número de IPS habilitadas con el servicio de medicina estética	1	1	1	1
Número de IPS habilitadas con el servicio de medicina familiar	3	3	2	1
Número de IPS habilitadas con el servicio de medicina física y del deporte		1	1	1
Número de IPS habilitadas con el servicio de medicina física y rehabilitación				1
Número de IPS habilitadas con el servicio de medicina general	24	24	26	25
Número de IPS habilitadas con el servicio de medicina interna	14	16	17	13
Número de IPS habilitadas con el servicio de nefrología	1	2	2	2
Número de IPS habilitadas con el servicio de neumología	2	3	4	5
Número de IPS habilitadas con el servicio de neurología	1	2	1	2
Número de IPS habilitadas con el servicio de nutrición y dietética	12	13	13	11
Número de IPS habilitadas con el servicio de odontología general	21	21	18	17
Número de IPS habilitadas con el servicio de odontopediatría	1	2	1	1
Número de IPS habilitadas con el servicio de oftalmología	9	9	7	7
Número de IPS habilitadas con el servicio de optometría	8	7	6	7
Número de IPS habilitadas con el servicio de ortodoncia	4	5	4	5
Número de IPS habilitadas con el servicio de ortopedia infantil	1	1		
Número de IPS habilitadas con el servicio de ortopedia y/o traumatología	12	13	11	9
Número de IPS habilitadas con el servicio de otorrinolaringología	9	10	9	9
Número de IPS habilitadas con el servicio de otras consultas de especialidad	7	7	6	6
Número de IPS habilitadas con el servicio de pediatría	11	14	15	14
Número de IPS habilitadas con el servicio de periodoncia	5	6	4	5
Número de IPS habilitadas con el servicio de psicología	17	18	17	13
Número de IPS habilitadas con el servicio de psiquiatría	5	5	7	6
Número de IPS habilitadas con el servicio de rehabilitación oral	4	4	2	3
Número de IPS habilitadas con el servicio de reumatología		1	1	1
Número de IPS habilitadas con el servicio de terapia ocupacional	6	6	5	4
Número de IPS habilitadas con el servicio de terapia respiratoria	8	8	6	5
Número de IPS habilitadas con el servicio de urología	9	9	8	7
Número de IPS habilitadas con el servicio de vacunación	4	4	4	3

Grupo Servicio	Indicador	2015	2016	2017	2018
INTERNACION	Número de IPS habilitadas con el servicio de cuidado básico neonatal		2	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cuidado intensivo adultos	2	2		
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cuidado intensivo neonatal	1	1		



	Número de IPS habilitadas con el servicio de cuidado intermedio adultos	3	3	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cuidado intermedio neonatal	1	1		
	Número de IPS habilitadas con el servicio de general adultos	10	10	8	6
	Número de IPS habilitadas con el servicio de general pediátrica	7	7	6	5
	Número de IPS habilitadas con el servicio de obstetricia	6	6	5	4
<b>NO DEFINIDO</b>	Número de IPS habilitadas con el servicio de cuidado básico neonatal	2			
	Número de IPS habilitadas con el servicio de proceso esterilización			13	
<b>OTROS SERVICIOS</b>	Número de IPS habilitadas con el servicio de atención domiciliaria de paciente agudo	1	1	3	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de atención domiciliaria de paciente crónico sin ventilador	1	1	3	4
	Número de IPS habilitadas con el servicio de atención institucional no hospitalaria al consumidor de sustancias psicoactivas				1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de atención prehospitalaria			2	1
<b>PROCESOS</b>	Número de IPS habilitadas con el servicio de proceso esterilización	11	16		16
<b>PROTECCION ESPECIFICA Y DETECCION TEMPRANA</b>	Número de IPS habilitadas con el servicio de atención preventiva salud oral higiene oral	12	12	10	8
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones de la agudeza visual	11	12	12	11
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones del crecimiento y desarrollo ( menor a 10 años)	11	13	12	11
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones del desarrollo del joven ( de 10 a 29 años)	12	13	12	11
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones del embarazo	11	13	12	11
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones en el adulto ( mayor a 45 años)	12	13	12	11
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - cáncer de cuello uterino	12	13	12	11
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - cáncer seno	8	9	8	7
	Número de IPS habilitadas con el servicio de planificación familiar	13	13	12	9
	Número de IPS habilitadas con el servicio de promoción en salud	15	15	13	10
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención al recién nacido	6	6	6	5
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención del parto	5	5	5	4
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención en planificación familiar hombres y mujeres	11	12	11	10
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención preventiva en salud bucal	12	13	11	11
Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - vacunación	3	3	4	3	



	Número de IPS habilitadas con el servicio de vacunación	6	6	6	5
<b>QUIRURGICOS</b>	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía de la mano	3	3	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía dermatológica				1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía general	9	9	7	7
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía ginecológica	9	9	7	6
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía maxilofacial	2	3	2	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía neurológica	1	1		1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía oftalmológica	10	11	9	7
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía oral	9	8	7	5
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía ortopédica	10	10	8	7
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía otorrinolaringología	9	9	7	6
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía pediátrica	1	1		
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía plástica y estética	5	5	3	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía urológica	9	9	7	6
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía vascular y angiológica	1	1		
<b>TRANSPORTE ASISTENCIAL</b>	Número de IPS habilitadas con el servicio de transporte asistencial básico	9	9	9	7
	Número de IPS habilitadas con el servicio de transporte asistencial medicalizado	3	3	1	1
<b>URGENCIAS</b>	Número de IPS habilitadas con el servicio de servicio de urgencias	7	7	7	6

Fuente: Reps – SISPRO – MSPS

Otros indicadores del sistema sanitario

Los indicadores registran un panorama poco alentador en cuanto las camas de cuidados intermedios y la reducción sostenida de ambulancias medicalizadas desaparecieron del municipio afectando la oportunidad de supervivencia de los ciudadanos en estado crítico.

Es necesario la intervención del ente territorial con la finalidad de garantizar la existencia de la red prestadora municipal

Tabla 49. Otros indicadores de sistema sanitario en el Municipio de la Dorada Caldas 2018

<b>Indicador</b>	<b>2015</b>	<b>2016</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>
<b>Razón de ambulancias básicas por 1.000 habitantes</b>	0,06	0,06	0,09	0,12
<b>Razón de ambulancias medicalizadas por 1.000 habitantes</b>	0,06	0,05	0,04	0,04



<b>Razón de ambulancias por 1.000 habitantes</b>	0,13	0,12	0,13	0,15
<b>Razón de camas de adulto por 1.000 habitantes</b>	1,39	1,22	0,91	0,87
<b>Razón de camas de cuidado intensivo por 1.000 habitantes</b>	0,23	0,23	0,00	0,00
<b>Razón de camas de cuidado intermedio por 1.000 habitantes</b>	0,14	0,14	0,00	0,00
<b>Razón de camas por 1.000 habitantes</b>	2,27	2,33	1,43	1,37

Fuente: Fuente: Reps – SISPRO – MSPS

### 2.2.8.2. Análisis de los determinantes estructurales de las inequidades en salud

Proporción de población en necesidades básicas insatisfechas, para el 2011 el municipio concentra se cuenta con una Proporción de población en necesidades básicas insatisfechas de 25,07% , lo que pueden estar directamente relacionadas con las condiciones de vivienda dado el grado de urbanización del municipio, no se desconoce que estas necesidades en el municipio generan problemas de salud y n el bienestar de la población pero el estado sus programas apuntan a la mejoría de la calidad de vida a través dela superación de la pobreza extrema programas como madres ahorradoras, familias en acción, red unidos.

La población en miseria se concentra en 7,16% producto del conflicto armado, la crisis agrícola, la migración de la población a las ciudades en búsqueda de oportunidades laborales y su regreso a las tierras después de años de abandono debido a las dificultades por el conflicto armado, la perdida de cultivos que fueron reemplazados por cultivos de coca que posteriormente en la época de superación de la violencia fueron erradicados.

Proporción de población en hacinamiento. La proporción de hacinamiento es del 11,86% siendo aún un porcentaje significativo y una variable determinante en las NBI, además un factor de riesgo para las enfermedades transmisibles.

Índice de Pobreza Multidimensional: la proporción es de 50,84 siendo un porcentaje significativo en el municipio de la Dorada siendo un factor de riesgo para las enfermedades.

Tabla 50. Otros indicadores de ingreso, Municipio de la Dorada Caldas 2012

<b>Indicadores de ingreso</b>	<b>2011</b>
<b>Proporción de población en necesidades básicas insatisfechas</b>	25.07
<b>Proporción de población en miseria</b>	7.16
<b>Proporción de población en hacinamiento</b>	11.86

Fuente: DANE- DNP, SISPRO-MSPS



### Cobertura Bruta de educación

Se analizó la desigualdad por la tasa cobertura bruta de educación según la estimación de la razón de proporciones y sus intervalos de confianza al 95%. El municipio de La Dorada usará como referencia el Departamento de Caldas.

En el municipio en general la cobertura de educación en básica primaria presenta una tendencia fluctuante desde el 2008 estos efectos podrían considerarse que son residuales a la época del conflicto y el desplazamiento lo que obligo a familiar con población en edad escolar a abandonar el municipio, sumado a esto los estudiantes de la dorada estudian en el municipio de puerto salgar.

La cobertura de educación en secundaria Es constante en el municipio ya que en el proceso de superación ya que se impulsaron múltiples programas para la educación superior lo que motivo a los adolescentes a terminar sus estudios secundarios y a que podían continuar con la educación formal en convenio con universidades como la de Caldas, estudios técnicos y tecnológicos como los de SENA, INCAP.

La cobertura en educación media presenta una tendencia de aumento desde el año 2007 donde se empieza el proceso de la superación del conflicto sumado a esto comienza a realizar ofertas educativas de educación formal en convenio con universidades como la de Caldas, estudios técnicos y tecnológicos como los de SENA, INCAP. Últimamente han incursionado instituciones universitarias de carácter privado con éxito en la region, como UNIMINUTO, LA UNIVERSIDAD CATOLICA ETC.

- Porcentaje de hogares con analfabetismo, en el municipio de La Dorada registró 20,94 mientras en Caldas fue 15,6, la diferencia relativa entre los valores no fue estadísticamente significativa, es decir municipio La Dorada encuentra en similar condición que el departamento de Caldas (color amarillo).
- Tasa de cobertura bruta de educación categoría primaria, en el municipio de La Dorada año 2018 registró 93,84 mientras en Caldas fue 82,29 la diferencia relativa entre los valores es inferior significa, que el municipio La Dorada encuentra en similar condición que el departamento de Caldas (color amarillo).
- Tasa de cobertura bruta de educación categoría secundaria, en el municipio de La Dorada año 2018 registró 95,97 mientras en Caldas fue 96,2 la diferencia relativa entre los valores es estadísticamente significativa, es decir municipio La Dorada se encuentra en mejor condición que el departamento de Caldas (color amarillo).
- Tasa de cobertura bruta de educación categoría media, en el municipio de La Dorada año 2018 registró 71,55 mientras en Caldas fue 77,45 la diferencia relativa entre los valores es estadísticamente significativa, es decir municipio La Dorada se encuentra en similar condición que el departamento de Caldas (color amarillo).

Tabla 51. Tasa de cobertura bruta de educación del departamento. Municipio, de la Dorada Caldas

2005 – 2018



Eventos de Notificación Obligatoria	Caldas	La Dorada	Comportamiento															
			2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Porcentaje de hogares con analfabetismo (DNP-DANE 2005)	15,6	21,00			↗													
Tasa de cobertura bruta de Educación categoría Primaria (MEN 2018)	82,29	93,84	-	-	↗	↗	↘	↘	↘	↘	↘	↗	↘	↘	↘	↘	↘	↘
Tasa de cobertura bruta de Educación Categoría Secundario (MEN 2018)	96,2	95,97	-	-	↗	↗	↘	↗	↘	↗	↗	↘	↘	↘	↗	↘	↘	↘
Tasa de cobertura bruta de Educación Categoría Media (MEN 2018)	77,45	71,55	-	-	↗	↗	↗	↗	↘	↗	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↘	↘

Fuente: DANE – Ministerio de Salud y Protección Social

### 3. CAPÍTULO III. PRIORIZACIÓN DE LOS EFECTOS DE SALUD

Se hizo el reconocimiento de los problemas identificados en el primer y segundo capítulo, para delimitar su definición debe ser formulado como una situación negativa que debe ser modificada, se debe definir la población afectada, consecuencias y magnitud expresada de acuerdo con los indicadores estimados en los capítulos uno y dos.

3.1. Reconocimiento de los principales efectos de salud identificados previamente

3.2. Priorización de los problemas de salud

Tabla 52. Priorización de los problemas de salud de La Dorada, Caldas, 2019

Dimensión	Problemas	Grupo de Riesgo MIAS
<b>Salud ambiental</b>	IRCA Alto riesgo	001
	alcantarillado y pozos sépticos	000
	ETV	000
<b>Vida saludable y condiciones no transmisibles</b>	Morbilidad y mortalidad por causas circulatorias	001
	las enfermedades isquémicas del corazón	001
	Mortalidad Perinatal	008
	CA de estomago	007
<b>Convivencia social y salud</b>	consumo de SPA	012
	Intentos de suicidio	012



<b>mental</b>	violencia intrafamiliar	012
	mortalidad por causa externa (homicidios) y las lesiones intencionales	012
<b>Seguridad alimentaria y nutricional</b>	bajo peso al nacer	008
	identificación y sistematización del diagnóstico nutricional	008
	Lactancia materna exclusiva	008
<b>Sexualidad, derechos sexuales y reproductivos</b>	Embarazos en adolescentes	008
	VIH	009
<b>Vida saludable y enfermedades transmisibles</b>	morbilidad por enfermedades transmitidas por vectores Dengue	009
	Tuberculosis	009
	mortalidad por IRA en menores de cinco años	009
<b>Salud pública en emergencias y desastres</b>	Inundaciones	000
<b>Salud y ámbito laboral</b>	bajas ofertas laborales	000
<b>Gestión diferencial de las poblaciones vulnerables</b>	caracterización de la población víctima	000
<b>Fortalecimiento de la autoridad sanitaria para la gestión de la salud</b>	baja cobertura en personal de salud especializado	000
	baja cobertura de camas x1000 habitantes	000
	Nivel de atención para los pacientes psiquiátricos	000
	clínica de III Nivel de complejidad	000

Fuente: elaboración Propia.