



La Merced
Caldas- Colombia



Análisis de Situación de Salud con el Modelo de los Determinantes Sociales de Salud del Municipio La Merced Actualización 2019

Alcaldía Municipal de La Merced Caldas

**Secretaría Salud y Planeación
Programa de Vigilancia en Salud Pública**

La Merced, Caldas.

Año 2019

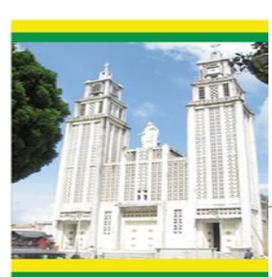


**La salud
es de todos**

Minsalud



La Merced
Caldas- Colombia



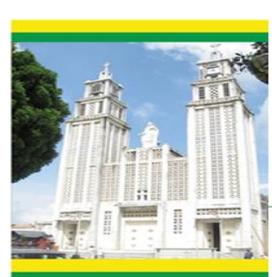
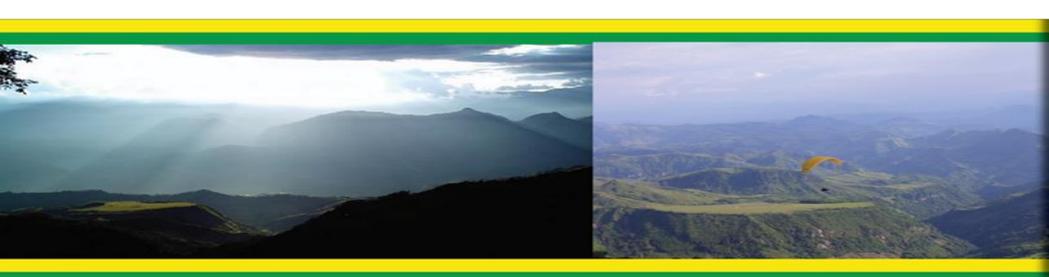
Análisis de Situación de Salud con el Modelo de los Determinantes Sociales de Salud del Municipio La Merced Actualización 2019

CARLOS QUINTERO ALVAREZ
Alcalde Municipal

CLAUDIA MARCELA ALZATE TORO
Secretaria de Salud y Planeación

Actualización Elaborada Por:
VALENTINA LAVERDE OSPINA
Profesional de Vigilancia en Salud Pública

La Merced, Caldas.
Año 2019



CONTENIDO

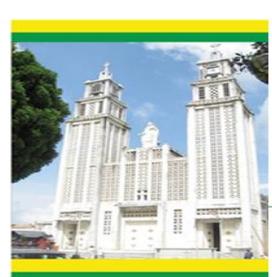
| | |
|--|----|
| PRESENTACIÓN | 11 |
| INTRODUCCIÓN | 12 |
| METODOLOGÍA | 13 |
| AGRADECIMIENTOS Y RECONOCIMIENTOS INSTITUCIONALES | 15 |
| SIGLAS | 16 |
| CAPITULO I. CARACTERIZACIÓN DE LOS CONTEXTOS TERRITORIAL Y DEMOGRÁFICO | 18 |
| 1.1 Contexto territorial | 18 |
| 1.1.1 Localización | 18 |
| 1.1.2 Características físicas del territorio | 19 |
| 1.1.3 Accesibilidad geográfica | 24 |
| 1.2 Contexto demográfico | 26 |
| 1.2.1 Estructura demográfica | 29 |
| 1.2.2 Dinámica demográfica | 32 |
| 1.2.3 Movilidad forzada | 35 |
| 1.2.4 Atenciones en Salud Población Migrante | 38 |
| CAPÍTULO II. ABORDAJE DE LOS EFECTOS DE SALUD Y SUS DETERMINANTES | 39 |
| 2.1 Análisis de la mortalidad | 39 |
| 2.1.1 Mortalidad general por grandes causas | 39 |
| 2.1.2 Mortalidad específica por subgrupo | 45 |
| 2.1.3 Mortalidad materno – infantil y en la niñez | 59 |
| 2.1.4 Análisis desigualdad en la mortalidad materno – infantil y en la niñez | 72 |
| 2.1.5 Identificación de prioridades identificadas por mortalidad general, específica y materno -infantil | 80 |
| 2.2 Análisis de la morbilidad | 82 |
| 2.2.1 Principales causas de morbilidad | 82 |
| 2.2.2 Morbilidad específica por subgrupo | 86 |
| 2.2.3 Morbilidad eventos de salud mental | 90 |
| 2.2.4 Morbilidad de eventos de alto costo | 92 |



La Merced
Caldas- Colombia

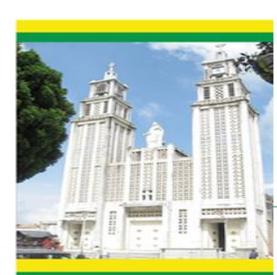
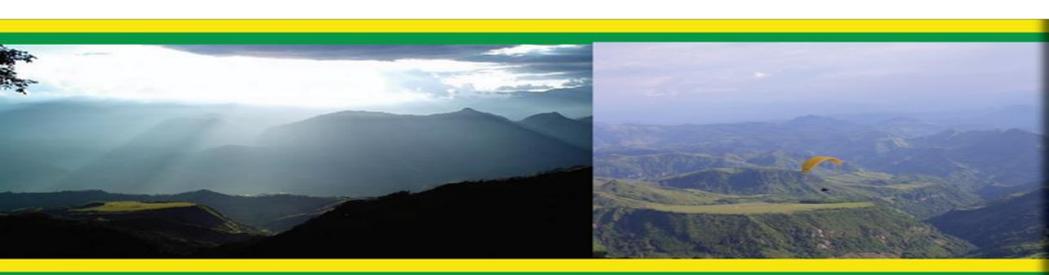


| | |
|---|------------|
| 2.2.6. Morbilidad de eventos de notificación obligatoria | 93 |
| 2.2.7 Análisis de la población en condición de discapacidad 2009 a 2019..... | 96 |
| 2.2.8 Identificación de prioridades principales en la morbilidad | 98 |
| 2.2.8 Análisis de los Determinantes Sociales de la Salud –DSS | 100 |
| 2.2.8.1. Análisis de los determinantes intermedios de la salud | 100 |
| 2.2.8.2. Análisis de los determinantes estructurales de las inequidades en salud | 108 |
| CAPÍTULO III. PRIORIZACIÓN DE LOS EFECTOS DE SALUD | 110 |
| 3.1. Reconocimiento de los principales efectos de salud identificados previamente | 110 |
| 3.2. Priorización de los problemas de salud | 110 |



LISTA DE TABLA

| | |
|---|----|
| Tabla 1. Distribución del Municipio de La Merced Caldas por extensión territorial y área de residencia, 2019.. | 19 |
| Tabla 2. Tiempo de traslado, tipo de transporte y distancia en kilómetros Municipio de La Merced Caldas, 2019 | 25 |
| Tabla 3. Tiempo de traslado, tipo de transporte, distancia en kilómetros desde el municipio de La Merced Caldas hacia los municipios vecinos, 2019..... | 25 |
| Tabla 4. Población por área de residencia municipio de La Merced Caldas 2019..... | 26 |
| Tabla 5. Población por pertenencia étnica y área de residencia de Municipio de La Merced 2019 | 28 |
| Tabla 6. Proporción de la población por curso de vida, MIAS 2005, 2019, 2020..... | 30 |
| Tabla 7. Otros indicadores de estructura demográfica en el municipio de La Merced 2005, 2019, 2020..... | 32 |
| Tabla 8. Otros indicadores de la dinámica de la población del municipio de La Merced, 2017 | 34 |
| Tabla 9. Población victimizada de desplazamiento por grupo de edad, sexo municipio de La Merced 2019..... | 37 |
| Tabla 10. Tabla de semaforización de las tasas de mortalidad por causas específicas del municipio de La Merced 2005-2017 | 58 |
| Tabla 11. Número de muertes por los 16 grandes grupos en menores de 1 año municipio de La Merced, 2005 – 2017..... | 59 |
| Tabla 12. Número de muertes por los 16 grandes grupos por sexo en Niñas menores de 1 año municipio de La Merced, 2005 – 2017 | 60 |
| Tabla 13. Número de muertes por 16 grandes grupos por sexo en Niños menores de 1 año municipio de La Merced, 2005 – 2017 | 60 |
| Tabla 14. Número de muertes por los 16 grandes grupos en menores de 1 a 4 año municipio de La Merced, 2005 – 2017..... | 61 |
| Tabla 15. Número de muertes 16 grandes grupos por sexo en Niños de 1 a 4 años municipio de La Merced, 2005 – 2017..... | 61 |
| Tabla 16. Número de muertes 16 grandes grupos por sexo en Niñas de 1 a 4 años municipio de La Merced,... | 62 |
| Tabla 17. Número de muertes 16 grandes grupos por sexo en menores de 5 años municipio de La Merced, 2005 – 2017..... | 62 |
| Tabla 18. Número de muertes 16 grandes grupos por sexo en Niños menores de 5 años municipio de La Merced, 2005 – 2017 | 63 |
| Tabla 19. Número de muertes 16 grandes grupos por sexo en Niñas menores de 5 años municipio de La Merced, 2005 – 2017 | 63 |
| Tabla 20. Tasas específicas de mortalidad infantil y niñez por ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias, del municipio de La Merced, 2005 – 2017 | 64 |
| Tabla 21. Número de muertes de mortalidad infantil y niñez por enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos y ciertos trastornos que afectan el mecanismo de la inmunidad, del municipio de La Merced, 2005 – 2017..... | 66 |
| Tabla 22. Número de muertes en la infancia y niñez, por enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas municipio de La Merced, 2005 – 2017 | 66 |



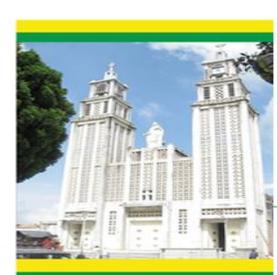
| | |
|---|-----|
| Tabla 23. Número de muertes en la infancia y niñez, por enfermedades del sistema nervioso; enfermedades del oído y de la apófisis mastoides municipio de La Merced, 2005 – 2017 | 67 |
| Tabla 24. Número de muertes en la infancia y niñez por Enfermedades del sistema circulatorio, municipio de La Merced 2005 – 2017 | 68 |
| Tabla 25. Número de muertes en la infancia y niñez por Enfermedades del sistema digestivo, municipio de La Merced 2005 – 2017 | 68 |
| Tabla 26. Número de muertes en la infancia y niñez por Enfermedades del sistema respiratorio, municipio de La Merced 2005 – 2017 | 69 |
| Tabla 27. Número de muertes por ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal, del municipio de La Merced, 2005 – 2017 | 69 |
| Tabla 28. Número de muertes por malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas, en el municipio de La Merced, 2005 – 2017 | 71 |
| Tabla 29. Número de muertes por signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte, en el municipio de La Merced, 2005 – 2017 | 72 |
| Tabla 30. Semaforización y tendencia de la mortalidad materno – infantil y niñez del Municipio de La Merced, 2005- 2017..... | 73 |
| Tabla 31. Indicadores de tasa de mortalidad materna por etnia en el municipio de La Merced 2009– 2017..... | 79 |
| Tabla 32. Indicadores de tasa de mortalidad neonatal por etnia en el municipio de La Merced 2009– 2017 | 80 |
| Tabla 33. Identificación de prioridades en salud del municipio de La Merced, 2017 | 80 |
| Tabla 34. Principales causas de morbilidad en el Municipio de La Merced 2009 – 2018 | 83 |
| Tabla 35. Principales causas de morbilidad en hombres, municipio de La Merced 2009 – 2018..... | 84 |
| Tabla 36. Principales causas de morbilidad en mujeres, Municipio de La Merced 2009 – 2018 | 85 |
| Tabla 37. Morbilidad específica por subgrupo, del Municipio de La Merced 2009 – 2018 | 87 |
| Tabla 38. Morbilidad específica por subcausas en hombres, del municipio de La Merced..... | 88 |
| Tabla 39. Morbilidad específica por subcausas en las mujeres , en el municipio de La Merced 2009 – 2018 | 89 |
| Tabla 40. Morbilidad específica para eventos de salud mental en la población en general, en el municipio de La Merced 2009 – 2018 | 90 |
| Tabla 41. Morbilidad específica para eventos de salud mental en los hombres, en el municipio de La Merced. | 91 |
| Tabla 42. Morbilidad específica para eventos de salud mental en las mujeres, en el municipio de La Merced 2009 – 2018..... | 92 |
| Tabla 43. Semaforización y tendencia de los eventos de alto costos municipio de La Merced 2008-2017 | 93 |
| Tabla 44. Tabla de semaforización de los eventos de notificación obligatoria del Municipio de La Merced 2008-2017..... | 94 |
| Tabla 45 .Incidencia de los eventos de notificación obligatoria municipio de La Merced 2017 | 95 |
| Tabla 46 .Distribución de las alteraciones permanentes del municipio de La Merced 2019 | 96 |
| Tabla 47. Distribución de las alteraciones permanentes por grupo de edad del municipio de La Merced 2019.. | 97 |
| Tabla 45. Determinantes intermedios de la salud - seguridad alimentaria y nutricional del municipio de La Merced 2006-2017 | 103 |
| Tabla 46. Determinantes intermedios de la salud - factores psicológicos y culturales del departamento, Municipio de La Merced 2018 | 104 |
| Tabla 50. Determinantes intermedios de la salud -Sistema sanitario del Municipio de La Merced 2018 | 106 |



La Merced
Caldas- Colombia



| | |
|--|-----|
| Tabla 51. Servicios habilitados de las Instituciones Prestadoras de Salud por en el municipio de La merced 2018..... | 106 |
| Tabla 52. Otros indicadores de sistema sanitario en Municipio de La Merced, 2018..... | 108 |
| Tabla 53. Tasa de cobertura bruta de educación del municipio de La Merced, 2005 – 2018..... | 109 |
| Tabla 54. Otros indicadores de ingreso del municipio de La Merced 2015..... | 109 |
| Tabla 55. Priorización de los problemas de salud del Municipio de La Merced, 2017 | 110 |



LISTAS DE FIGURAS

| | |
|---|----|
| Figura 1. Pirámide poblacional del municipio de La Merced, 2005, 2019, 2020 | 29 |
| Figura 2. Cambio en la proporción de la población por grupo etarios, Municipio de La Merced 2005, 2019 y 2020..... | 30 |
| Figura 3. Población por sexo y grupo de edad del Municipio de la Merced, 2019..... | 31 |
| Figura 4. Comparación entre la Tasa de Crecimiento natural y las Tasas Brutas de Natalidad, Mortalidad del Municipio de La Merced Caldas 2005 a 2017..... | 33 |
| 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 Merced, 2005 al 2017..... | 34 |
| Figura 6. Tasa de mortalidad ajustada por edad del Municipio de La Merced, 2005 – 2017 | 39 |
| Figura 7. Tasa de mortalidad ajustada por edad para los hombres del Municipio de La Merced, 2005 – 2017 ... | 40 |
| Figura 8. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las mujeres del municipio de La Merced, 2005 – 2017..... | 41 |
| Figura 9. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas municipio de La Merced, 2005 – 2017..... | 42 |
| Figura 10. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en hombres del municipio de La Merced, 2005 – 2017 | 42 |
| Figura 11. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en las mujeres del municipio de La Merced, 2005 – 2017 | 43 |
| Figura 12. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 general del Municipio de La Merced, 2005 – 2017 | 44 |
| Figura 13. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 ajustada en las mujeres municipio de | 44 |
| Figura 14. Tasa de AVPP por grandes causas ajustado en hombres municipio de La Merced 2005 – 2017 | 45 |
| Figura 15. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en hombres del municipio de La Merced, 2005 – 2017 | 46 |
| Figura 16. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en mujeres del municipio de La Merced, 2005 – 2017 | 47 |
| Figura 17. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en hombres del municipio de La Merced, 2005 – 2017..... | 48 |
| Figura 18. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en mujeres del municipio de La Merced, 2005 – 2017..... | 49 |
| Figura 19. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en hombres del municipio de La Merced, 2005 – 2017 | 50 |
| Figura 20. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en mujeres del municipio de La Merced, 2005 – 2017 | 51 |
| Figura 21. Número de muertes para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en hombres del municipio de La Merced, 2005 – 2017 | 52 |
| Figura 22. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en hombres del municipio de La Merced, 2005 – 2017 | 54 |
| Figura 23. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en mujeres del municipio de La Merced, 2005 – 2017 | 55 |



La Merced
Caldas- Colombia



Figura 24. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás enfermedades en hombres del municipio de La Merced, 2005 – 201756

Figura 25. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás enfermedades en Mujeres del municipio de La Merced, 2005 – 201757

Figura 26. Razón de mortalidad materna, municipio de La Merced y departamento de Caldas, 2005 -201774

Figura 27. Tasa de mortalidad neonatal municipio de La Merced y departamento de Caldas, 2005- 201774

Figura 28. Tasa de mortalidad infantil en el municipio de La Merced y departamento de Caldas 2005- 201775

Figura 29. Tasa de mortalidad en la niñez municipio de La Merced y departamento de Caldas, 2005- 201776

Figura 30. Tasa de mortalidad por EDA, municipio de La Merced y departamento de Caldas, 2005- 201777

Figura 31. Tasa de mortalidad por IRA, municipio de La Merced y departamento de Caldas, 2005- 201778

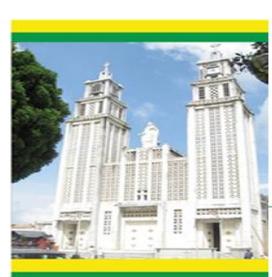
Figura 32. Tasa de mortalidad por desnutrición, municipio de La Merced y departamento de Caldas,79

Figura 33. Pirámide poblacional de las personas en Condición de Discapacidad, Municipio de La Merced, 201997

Tabla 34. Determinantes intermedios de la salud - condiciones de vida del Municipio de La Merced 2018.....102



La Merced
Caldas- Colombia

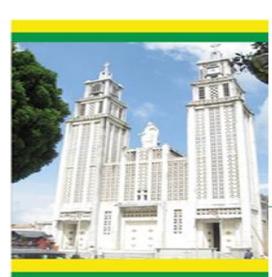


LISTAS DE MAPAS

| | |
|--|----|
| Mapa 1. División política administrativa y límites, Municipio de La Merced Caldas 2019 | 19 |
| Mapa 2. Zonas de riesgo, Municipio de La Merced 2018..... | 22 |
| Mapa 3. Vías de comunicación del municipio de La Merced, 2019 | 26 |
| Mapa 4. Población por área de residencia del municipio de La Merced, 2018..... | 27 |
| Mapa 5. Número de hogares municipio de La Merced Caldas 2018..... | 28 |



La Merced
Caldas- Colombia



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.

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 “Análisis de Situación en Salud”. Se encuentra estructurado en tres partes que son:

- I. La caracterización de los contextos territorial y demográfico
- II. El abordaje de los efectos de la salud y sus determinantes
- III. La priorización de los efectos de salud

En el marco del Plan Decenal de Salud Pública 2012 – 2021, la guía, sus anexos y la plantilla se concretan como un medio para estandarizar la mínima información a contener en el documento de ASIS. Adicionalmente, identifica las desigualdades en salud, que servirán de insumo para el nuevo gobierno para la formulación de los Planes Territoriales de salud en los ámbitos departamental, distrital y municipal. Con el fin de ejecutar acciones para mejorar la calidad de vida de la comunidad a través de la participación activa y oportuna bajo los pilares de eficiencia, calidad, transparencia y trascendencia. Se considera material de primera mano y de consulta para la academia, los profesionales involucrados en la elaboración del ASIS, investigadores, y todos aquellos actores interesados en conocer el estado de salud de la población del municipio de La Merced Caldas.



La Merced
Caldas- Colombia

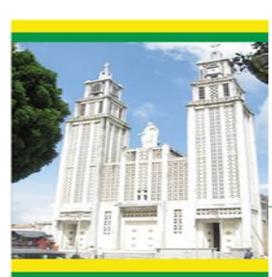


INTRODUCCIÓN

Con la elaboración del ASIS se busca orientar procesos de planificación, líneas de bases para la elaboración de políticas públicas, toma de decisiones, acciones de regulación y de Inspección, Vigilancia y Control.

El análisis de situación de salud (ASIS) es el método básico que nos sirve para la toma de decisiones en el sector salud con respecto a la problemática que presenta cada municipio, ciudad o departamento, para así dar a conocer y comprender la complejidad en que se desarrollan los procesos de salud, enfermedad y calidad de vida de las poblaciones, además de que se facilita la adecuada y pertinente planeación de intervenciones desde el estado y la misma comunidad.

En este documento se describen y analizan las condiciones de salud de la población del Municipio de La Merced Caldas del año 2005 a 2017 en mortalidad y la morbilidad atendida entre 2009 al 2018.



METODOLOGÍA

Desde el año 2013 el Ministerio de Salud y protección social ha brindado las herramientas necesarias para la elaboración y posteriormente la actualización anual del presente documento, los resultados presentados 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.

Para el análisis de la mortalidad se utilizó la información del periodo comprendido entre el 2005 al 2016, 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 2005 al 2018 y los eventos de notificación obligatoria desde el 2008 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 Merced
Caldas- Colombia



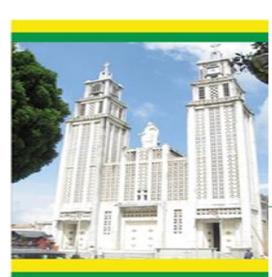
La lista empleada para el análisis de morbilidad fue la del estudio mundial de carga de la enfermedad modificada por el Ministerio de Salud y Protección Social, que agrupa las causas de morbilidad atendida en las siguientes categorías: condiciones transmisibles y nutricionales; condiciones maternas perinatales;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

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

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



La Merced
Caldas- Colombia



AGRADECIMIENTOS Y RECONOCIMIENTOS INSTITUCIONALES

Para la realización del ASIS Análisis de Situación en Salud del Municipio de La Merced Caldas, se contó con el apoyo, asesoría y seguimiento, apoyo de:

- Ministerio de Salud y Protección Social
- Dirección Territorial de Salud de Caldas
- Alcaldía Municipal de La Merced Caldas



SIGLAS

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

ASIS: Análisis de la Situación de Salud

AVPP: Años de Vida Potencialmente Perdidos

CAC: Cuenta de Alto Costo

CIE10: Clasificación Internacional de Enfermedades, versión 10

DANE: Departamento Administrativo Nacional de Estadística

Dpto: Departamento

DSS: Determinantes Sociales de la Salud

EDA: Enfermedad Diarreica Aguda

ESI: Enfermedad Similar a la Influenza

ESAVI: Eventos Supuestamente Atribuidos a Inmunización

ERC: Enfermedad Renal Crónica

ETA: Enfermedades Transmitidas por Alimentos

ETS: Enfermedades de Transmisión Sexual

ETV: Enfermedades de Transmitidas por Vectores

HTA: Hipertensión Arterial

IC95%: Intervalo de Confianza al 95%

INS: Instituto Nacional de Salud

IRA: Infección Respiratoria Aguda

IRAG: Infección Respiratoria Aguda Grave

LI: Límite inferior

LS: Límite superior

MEF: Mujeres en edad fértil

Mpio: Municipio

MSPS: Ministerio de Salud y Protección Social

NBI: Necesidades Básicas Insatisfechas

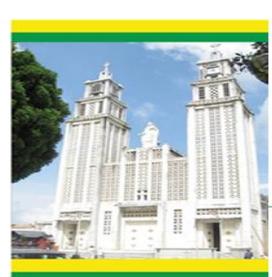
No: Número

ODM: Objetivos de Desarrollo del Milenio

OMS: Organización Mundial de la Salud



La Merced
Caldas- Colombia



OPS. Organización Panamericana de Salud

RIPS: Registro Individual de la Prestación de Servicios

RAP: Riesgo Atribuible Poblacional

PIB: Producto Interno Bruto

SISBEN: Sistema de Identificación y Clasificación de Potenciales Beneficiarios para los Programas Sociales.

SGSSS: Sistema General de Seguridad Social en Salud

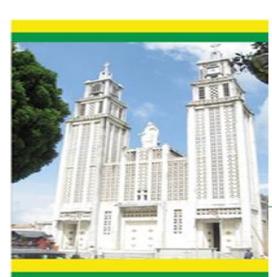
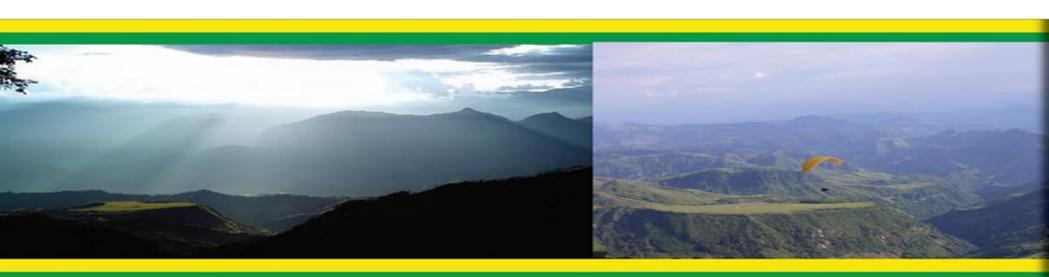
SISPRO: Sistema Integral de Información de la Protección Social

SIVIGILA: Sistema de Vigilancia en Salud Pública

TB: Tuberculosis

TGF: Tasa Global de Fecundidad

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



CAPITULO I. CARACTERIZACIÓN DE LOS CONTEXTOS TERRITORIAL Y DEMOGRÁFICO

La constitución étnica del pueblo Mercedense es el producto de un mestizaje de sangre europea, negra e indígena. La sangre europea trascendió a la región por el vehículo de la colonización Antioqueña, al igual que la sangre indígena y la negra africana. La población Mercedense, es en otras palabras, del mismo tipo étnico de la Antioquia grande, pues en esta región se dieron con claridad los procesos de colonización paisa y mestizaje racial y cultural.

Los antioqueños venidos a la región, procedían del sur de Antioquia, particularmente de las poblaciones de Abejorral, Sonsón y Marinilla.

La Merced enclavada en una colina de la cordillera central ha sido por su posición estratégica un paso obligado de los colonizadores y mercaderes que hasta el siglo pasado, lo hacían a lomo de mula para el transporte de carga desde el Valle del Cauca hasta el departamento de Antioquia principalmente, considerado como un lugar de reposo y descanso para los arrieros y su cuadrilla de jumentos. De ésta costumbre y tradición el Municipio aún conserva y con gran importancia, ésta forma de movilidad de carga.

Los primeros asentamientos humanos que dieron origen al actual Municipio de La Merced, desde finales del siglo XVIII y durante todo el siglo XIX, en un proceso concomitante con la fundación de Salamina. A este paraje se le conoció con los nombres de alto de Sión, Monreal, Trampa del Tigre, ya a partir de 1.901 tomó el nombre de La Merced.

En 1.901 fue erigido Corregimiento de Salamina y desde 1.936 se presentaron movimientos separatistas que condujeron a la creación del Municipio, por ordenanza Departamental, Número 001 de Octubre 21 de 1.969. Esta ordenanza fue impugnada por Salamina, razón por la cual el debate llegó hasta el consejo del estado, instancia ésta, que finalmente, el 19 de julio de 1.973, dio fallo inapelable a favor de la Merced, para iniciar sus actividades como ente administrativo y Municipal.

Los primeros pobladores de la Merced fueron: Mercedes Saraza, Marcos Cifuentes, Antonio Guzmán, Mauricio y Esteban Márquez, Enrique y Eliseo Agudelo, Petronila y Sara Valencia, Pedro María Soto, Miguel Agudelo, Jesús Márquez, Francisco Aguirre, Ignacio Toro, Dámaso Ortiz y Agustín León, Ciriaco García, Joaquín Cañas, Antonio y Bernardo Herrera. Todas estas familias se establecieron definitivamente en los terrenos de la Merced, dedicándose a la construcción de cabañas, en medio de las selvas. Derribaron montes, trazaron surcos y ahuyentaron las fieras que medraban en la espesura de los bosques. Cultivando maíz, yuca, plátano y otros productos de subsistencia, se abastecían de los demás víveres en Salamina, La Merced, Supía o Marmato.

1.1 Contexto territorial

1.1.1 Localización

La Merced Caldas esta Ubicación geográfica: La Merced está Localizada en el alto Noroccidente del Departamento de Caldas sobre la cordillera Central, margen derecha del río Cauca. El Municipio de La Merced, posee una topografía muy quebrada, por encontrarse situada en la cordillera central, atravesada por tres fallas geológicas (Romerales, La Merced y Bocas).

LA Merced Limita de la siguiente manera:



- Al Norte: Con Pácora
- Al Sur: Con Aránzazu y Filadelfia
- Al Oriente: Con Salamina
- Al Occidente: Con Supía y Marmato.

La Merced Caldas es un Municipio con una extensión geográfica de 8893.7 Km2 donde el área rural abarca el 99,8% de la extensión total, siendo un municipio eminentemente de vocación agraria.

Tabla 1. Distribución del Municipio de La Merced Caldas por extensión territorial y área de residencia, 2019

| Municipio | Extensión urbana | | Extensión rural | | Extensión total | |
|------------------|------------------|------------|-----------------|------------|-----------------|------------|
| | Extensión | Porcentaje | Extensión | Porcentaje | Extensión | Porcentaje |
| La Merced | 0,2 | 0.22 | 97,9 | 99,8 | 98,1 | 100 |

Fuente: DANE

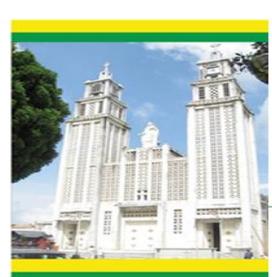
Mapa 1. División política administrativa y límites, Municipio de La Merced Caldas 2019



Fuente: Secretaria de Planeación y Salud Alcaldía de La Merced 2015

1.1.2 Características físicas del territorio

El municipio de La Merced tiene una extensión total de 98.1 km², disponiendo de varios pisos térmicos y de una superficie predominante con una alta influencia del sistema de fallas; en toda el área del municipio de La Merced, existe una condición de amenaza sísmica alta con fuentes posibles asociadas a la zona de subducción del pacífico y con la actividad de fallas cercanas y superficiales que atraviesan a todo el municipio como el sistema de fallas cauca – romeral. Esta amenaza, en relación con la alta vulnerabilidad de las condiciones estructurales de la gran mayoría de



edificaciones del área urbana y rural y de la infraestructura del municipio aunada al desconocimiento de la comunidad en general de su exposición, la falta de capacitación, simulacros y el bajo fortalecimiento institucional generan una situación de alto riesgo.

En el municipio se encuentra: Escenario de riesgo por sismo, escenario de riesgo por vendaval, escenario de riesgo por movimientos en masa, escenario de riesgo por inundación, escenario de riesgo por incendio de cobertura vegetal.

La temperatura promedio del Municipio de La Merced está alrededor de los Promedio 22°C, Min 20°C, Max 27°C, donde sus principales ríos son Microcuencas De Las Quebradas La Isabel, El Rosario, Santa Ana Y El Ceibo: Abastecen el acueducto de la cabecera municipal de La Merced; las áreas de influencia de los nacimientos pertenecen a particulares, no poseen línea amarilla y cuentan una excelente vegetación.

Cascadas Vereda Maciegal: Ubicada en la vereda maciegal considerada como un Patrimonio Natural por los habitantes del Municipio.

Cascada El Palo: Ubicada en la vereda de El Palo, es de difícil acceso debido a la falla de Romeral, la cual se deriva del cordón de fuego del Pacífico y afecta parte de la vereda misma.

Quebrada Calentaderos: Es reconocida por la belleza del lugar y la pureza y transparencia de sus aguas que la convierte en un lugar llamativo. En su trayecto se encuentran algunos vestigios de asentamientos indígenas. Esta desemboca en el Río Pozo.

Quebrada El Palo: La quebrada presenta evidencias de un comportamiento torrencial. Desemboca en el Río Maibá.

Quebrada Amazonas: Con características similares a la quebrada Calentaderos, por la belleza y pureza de sus aguas.

Quebrada El Tambor: Es una quebrada de poca extensión, sus aguas no son aptas para las actividades humanas, ya que allí convergen parte de los residuos del municipio.

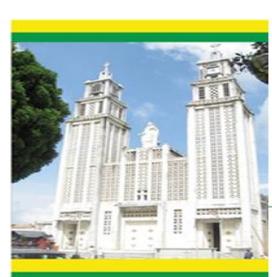
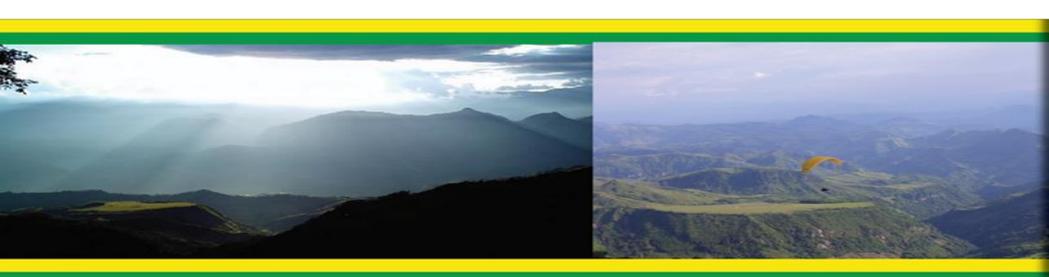
Quebrada San Laurencio: Es una quebrada que presenta poca extensión, sus aguas son cristalinas y el paisaje que posee es realmente bello. Es un sitio atractivo por su belleza paisajística; en especial por la presencia de un robleal, especie vegetal que empieza a ser escasa en la región, además podemos observar diferentes especies de aves y otros animales. Desde otro punto de vista es importante porque abastece un acueducto rural. Se encuentra ubicada en la vereda Peña Rica.

Quebrada Los Gallos: Se encuentra ubicada en la vereda La Quiebra y es de poca extensión.

Quebrada Doctrinas: Es un nacimiento de agua se caracteriza por ser una fuente natural para el abastecimiento de los asentamientos aledaños.

Quebrada Barrancas: Esta quebrada abastece con sus aguas al centro poblado de La Felisa y desemboca en el río Cauca.

Río Pozo: De gran significación histórica por haber servido de escenario a las sangrientas gestas de la colonización española; mostro el camino a los conquistadores españoles y colonizadores Antioqueños para la exploración del actual norte de Caldas. Está localizado al Norte de la cabecera urbana, sirve de límite con el Municipio de Pácora y desemboca en el río Cauca en la antigua estación Salamina. Es de gran importancia histórica porque allí se enfrentaron guerreros indígenas Pozos contra el mariscal español Jorge Robledo. Adicionalmente, es un lugar



tradicional de paseo (Paseo de Olla) para los Mercedinos que practican la natación y la pesca en sus aguas. Allí mismo convergen como punto de encuentro las aguas del río Chamberí para luego desembocar en el río Cauca.

Río Cauca: Es el segundo río más importante de Colombia con una extensión de 1320 Kilómetros, el cual nace en la laguna del buey en el Macizo Colombiano y desemboca en el Río Magdalena; a su paso por el Municipio de La Merced, en el caserío de La Felisa, es la parte divisoria entre La Merced con los Municipios del Occidente de Caldas como Supía y Marmato, transcurre paralelo a la vía que une a Manizales con Medellín. Es importante por su renglón económico ya que es considerado como potencial natural por su fuente pesquera, debido a su profundidad y amplitud; sin embargo, hay potencialidades para la realización del Rafting. A la orilla de este río se están realizando actividades mineras y explotación de material del mismo.

Río Maibá: Es un río de aguas cristalinas de poca extensión y superficie; ubicado en el perímetro Mercedino cerca de la carretera central, y desemboca en el Río Cauca, próximo a la vereda la Felisa. Es uno de los lugares tradicionales para la recreación de los habitantes de La Merced y los municipios vecinos. En este río se explota el material de construcción como lo es la arena, gravilla y piedra.

La actividad económica principal del Municipio es el café definido como actividad agrícola, siendo este cultivo el mayor generador de mano de obra en la región, especialmente en épocas de cosecha. En general, el cultivo recibe un manejo tecnológico medio. Los principales problemas sanitarios son la broca y la roya y el empleo de agroquímicos y fertilizantes es común.

El plátano se encuentra asociado al café como sombrío o barrera viva, su producción se destina principalmente al Autoconsumo y los excedentes son comercializados especialmente en Manizales y Medellín.

El cultivo del tomate también se concentra como una fuente adicional de ingresos para la población, adicionalmente se introdujo el cultivo de la granadilla y el tabaco.

La caña panelera, los cultivos que reciben un manejo tecnológico adecuado, producen el primer corte a los 18 meses cuando son de plantilla y las socas a los 16 meses, pudiéndose demorar hasta 22 meses, según la altura y las prácticas utilizadas. Los sistemas tradicionales de cultivo solo alcanzan una producción de 40 cargas de panela por hectárea y por corte. Para el procesamiento en los trapiches locales, así como también para la fabricación de panelitas, cocadas, mermeladas y diferentes tipos de dulces.

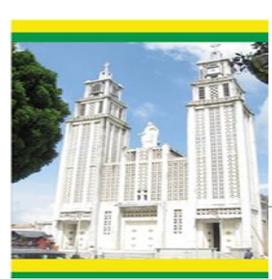
Los principales rasgos estructurales en el norte de Caldas, corresponden a lo que se denomina Sistemas de Fallas de Romeral, que en este sector se delimita al W por la falla de Romeral y al E por las fallas Aránzazu (regionalmente conocida como Falla Silvia-Pijao) y San Jerónimo. Además se encuentran las fallas La Merced y Salamina. En el municipio de La Merced se extiende a través de la Quebrada El Tambor afectando principalmente las rocas ultramáficas serpentinizadas, en campo se observan gran cantidad de movimientos en masa, grietas y hundimientos de gran escala.

Amenaza por inundaciones: Cuenca Del Río Maibá, El río Maibá nace en la vereda Balmoral y desemboca en el río Cauca, se estima que la superficie de esta microcuenca es de 15332 Ha, divididas porcentualmente entre los municipios así: Filadelfia (64%), La Merced (24%) y Aránzazu (12%).

Amenaza a incendios forestales: Dentro del estudio (amenaza por incendios forestales, 2012 archivo incendios) donde se identifican las áreas con mayor tendencia a incendios forestales se identificaron en el histórico de eventos el municipio de la Merced.

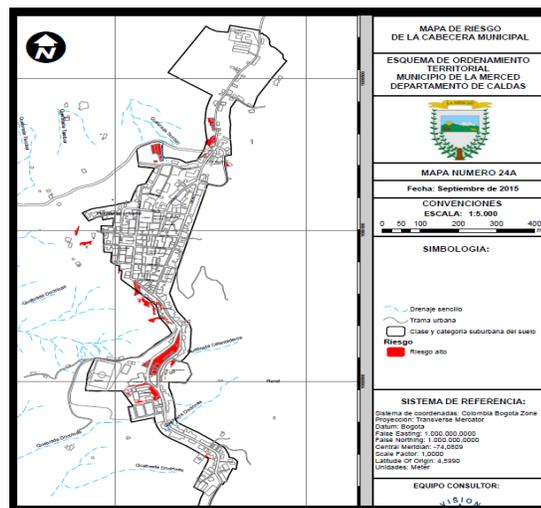
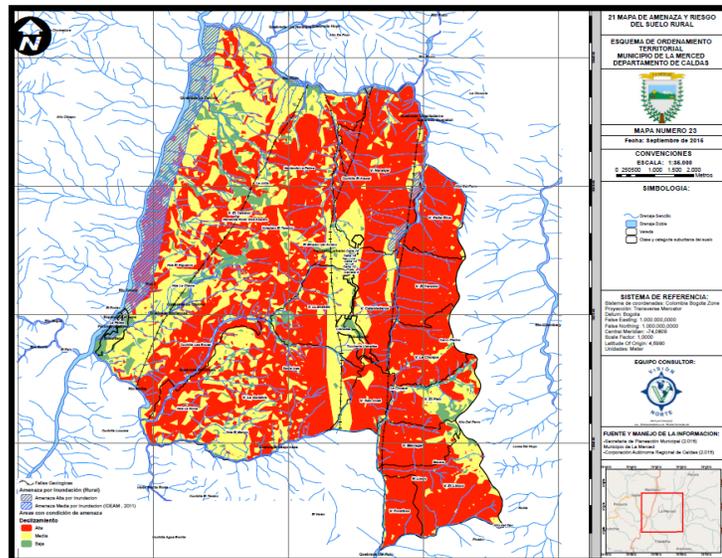


La Merced
Caldas- Colombia

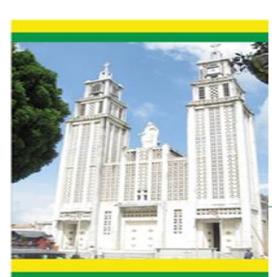
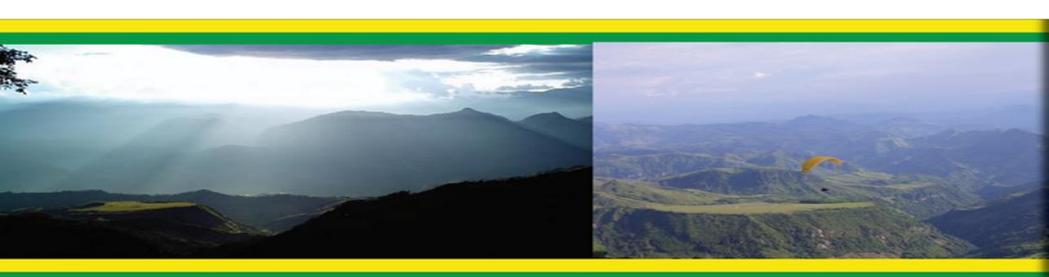


Para el casco urbano del municipio de la Merced se tienen identificadas 57 viviendas en riesgo, las cuales deben ser reubicadas, debido a que su exposición a la amenaza es tal, que las edificaciones sobrepasan su capacidad para enfrentar dicha amenaza. Estas viviendas se encuentran en zonas expuestas a fenómenos de remoción en masa, los cuales son recurrentes en el casco urbano del municipio

Mapa 2. Zonas de riesgo, Municipio de La Merced 2018



Fuente: EOT La Merced 2014



enfrentar dicha amenaza. Estas viviendas se encuentran en zonas expuestas a fenómenos de remoción en masa, los cuales son recurrentes en el casco urbano del municipio de La Merced.

Con base a los rasgos geomorfológicos dominantes de la zona del Río Maibá identificados se evidencia laderas largas e irregulares, fuertemente disectadas y controladas estructuralmente por sistemas de fallas NS, que controlan el cauce del río Maibá en la parte alta y la quebrada El Palo; sistemas en sentido NE, que controlan el cauce de la quebrada Despensas y uno en sentido NW que controla la quebrada Chupaderos. Estas estructuras generan geoformas como silletas de falla y provocan la deflexión de colinas y controlando la dirección de los drenajes. El patrón de drenaje es subdendrítico a subangular de alta disección y densidad. Respecto a las pendientes de estas laderas son moderadas a altas, generalmente estables, cuyas cimas configuran relieves ondulados a montañosos de pendientes moderadas. En las cimas de las laderas, los espesores de suelo residual superan los 5 m de espesor; sobre estas se asientan el municipio de Filadelfia y La Merced.

Se identificaron una serie de eventos asociados a fenómenos en masa en diferentes puntos de la Merced por *Movimientos en Masa Asociados al Sistema de Fallas Romeral en el Norte del Departamento de Caldas.*

1.1.3 Accesibilidad geográfica

El eje vial principal de la Merced lo constituye la vía que comunica a la Plaza de la Cabecera Municipal con La Felisa a su vez con La Troncal, que cumple el papel de conectar el municipio con la Vía Nacional "Troncal de Occidente" que pasa por el municipio paralela al Río Cauca, por todo el límite con los municipios de Supía y Marmato, en una longitud de 17,3 Km.

La cabecera municipal se localiza a 90.2 kms aproximadamente en ruta, de la Ciudad de Manizales, comunicándose al norte con el municipio de Pácora, al sur con Filadelfia y Aránzazu, al oriente con Salamina, estas vías son de orden intermunicipal y se encuentran en su gran mayoría en mal estados y con tramos sin pavimentar.

La cabecera Municipal de la Merced, cuenta con un trazado de vía a partir de la forma como se asentó y se consolidó este municipio, no cuenta con una tipología definida en su jerarquía y en su perfil vial ya que no cuentan con andenes, antejardines, o aislamientos entre vías y construcciones, por lo tanto la relación entre espacio público y privado.

Su eje principal es la carrera 4 que conecta el municipio de con las veredas de Naranjal y Llanadas, cuya sección promedio es de 4 metros, por donde transitan vehículos de dos y cuatro ejes, en su mayor regularidad peatones y animales de carga.

El transporte en la Merced se desarrolla únicamente por medio de los ejes viales existentes, tanto de tipo Nacional, como departamental y municipal, el cual es desarrollado por vehículos de tipo particular y de servicio público.

El servicio de transporte del Municipio, se lleva a cabo a través de empresas transportadoras prestadoras de servicio interveredal (jeep) e intermunicipal (buses, colectivos).

- Vía Regional Principal: Son las vías que comunican con centros urbanos de importancia y que por su longitud, se constituyen en ejes de distribución a nivel nacional. El municipio de Las Merced Caldas de las vías que comunican directamente al municipio con las ciudades de Manizales, Pereira y Medellín.



- Vías Regionales Secundarias: Son las vías que comunican con centros urbanos de importancia a nivel regional, como la vía que comunica directamente a La Merced con los municipios de Salamina, Aránzazu, Supía, Marmato y Filadelfia.
- Vías Veredales: Son las vías complementarias al Sistema Vial Municipal, conjuntamente con las vías rurales principales, su función es dar acceso a las veredas y predios rurales, para el Municipio de La Merced Caldas

Tabla 2. Tiempo de traslado, tipo de transporte y distancia en kilómetros Municipio de La Merced Caldas, 2019

| Municipio La Merced – Caldas | Tiempo de llegada desde el municipio más alejado a la ciudad capital del departamento, en minutos. | Distancia en Kilómetros desde el municipio más alejado a la ciudad capital del departamento | Tipo de transporte desde el municipio más alejado a la ciudad capital del departamento |
|------------------------------|--|---|--|
| Manizales | 2 horas 17 min | 98 km | Terrestre |

Fuente: Secretaria de Planeación y Salud

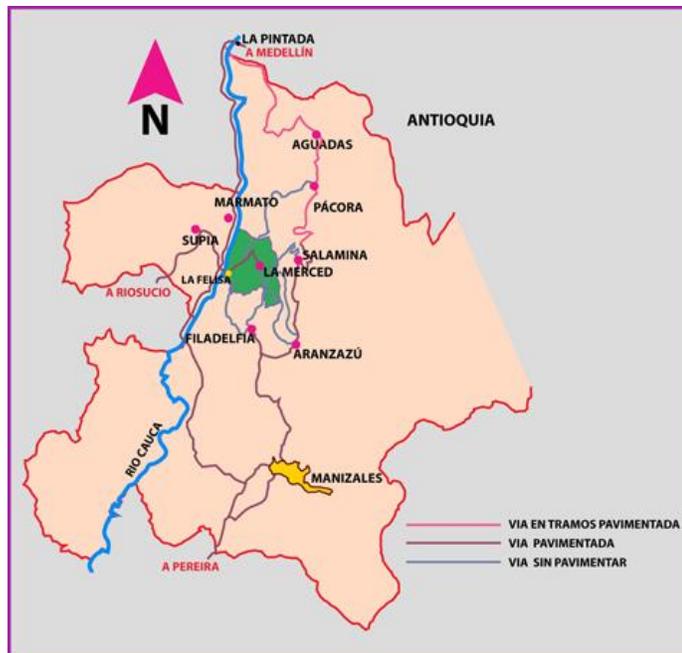
Tabla 3. Tiempo de traslado, tipo de transporte, distancia en kilómetros desde el municipio de La Merced Caldas hacia los municipios vecinos, 2019

| Municipio | Municipio vecino | Distancia en Kilómetros entre el municipio y su municipio vecino | Tipo de transporte entre el municipio y el municipio vecino | Estado de la carretera entre el municipio y el municipio vecino | Tiempo estimado del traslado entre el municipio al municipio vecino | |
|------------------|------------------|--|---|---|---|---------|
| | | | | | Horas | Minutos |
| LA MERCED | Manizales | 98 km | Colectivo | Pavimentada | 2 | 17 |
| | Salamina | 26 km | Jeep | Destapada | 1 | 32 |
| | Supia | 28,5 km | Colectivo | Pavimentada | 1 | 9 |
| | Riosucio | 38,5 km | Colectivo | Pavimentada | 1 | 32 |
| | Filadelfia | 31,1 km | Jeep | Paviment/Destap | 1 | 50 |
| | Aránzazu | 48,8 km | Jeep | Destapada | 2 | 53 |
| | Marmato | 35,6km | Jeep | Pavimentada | 1 | 35 |
| | Pacora | 42,8 km | Jeep | Destapada | 2 | 32 |

Fuente: Secretaria de Planeación y Salud



Mapa 3. Vías de comunicación del municipio de La Merced, 2019



Fuente: Secretaria de Planeación 2018

1.2 Contexto demográfico

El municipio de La Merced Caldas para el año 2019 cuenta con una proyección de población de 6003 habitantes, proyección creciente que estableció el DANE

- Densidad poblacional por kilómetro cuadrado
La densidad poblacional en el municipio de La Merced es alta comparado con el año anterior, para el año 2018 se encuentra en 61.19

- Población por área de residencia urbano/rural
La población del Municipio de la Merced se encuentra distribuida 10.75% se encuentra en la cabecera Municipal, y el 39.34% se encuentra en el área rural. Mientras que según SISBEN el municipio de La Merced se tiene mayor número de población en el área rural con 3852 habitantes, en el área urbana con una población de 2151.

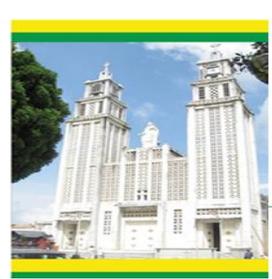
Tabla 4. Población por área de residencia municipio de La Merced Caldas 2019

| Municipio | Población cabecera municipal | | Población resto | | Población total | Grado de urbanización |
|-----------|------------------------------|------------|-----------------|------------|-----------------|-----------------------|
| | Población | Porcentaje | Población | Porcentaje | | |
| La Merced | 2151 | 10,75% | 3852 | 39,34 | 6003 | 10,75% |

Fuente: Proyección de población por área del DANE

Grado de urbanización

Como se observa en el cuadro anterior el grado de urbanización del municipio es de 10.75% propia de comunidades principalmente agropecuarias.



Mapa 4. Población por área de residencia del municipio de La Merced, 2018



FUENTE: Secretaria de planeación municipal

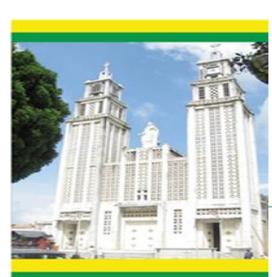
- Número de viviendas

El municipio de La Merced, cuenta con 1822 según CENSO general 2005- Información Básica – DANE – Colombia. Según el Plan Municipal de Emergencias de municipio La Merced 2011, cuenta con 2 centros urbanos consolidados: el casco urbano central y el centro poblado de la Felisa. El total de viviendas es de 2.073, distribuidas así 753 en la zona urbana y 1.320 en la zona rural; de las cuales 906 se encuentran en buen, 434 en regular en estado, 429 en malas condiciones y 304 viviendas desocupadas.

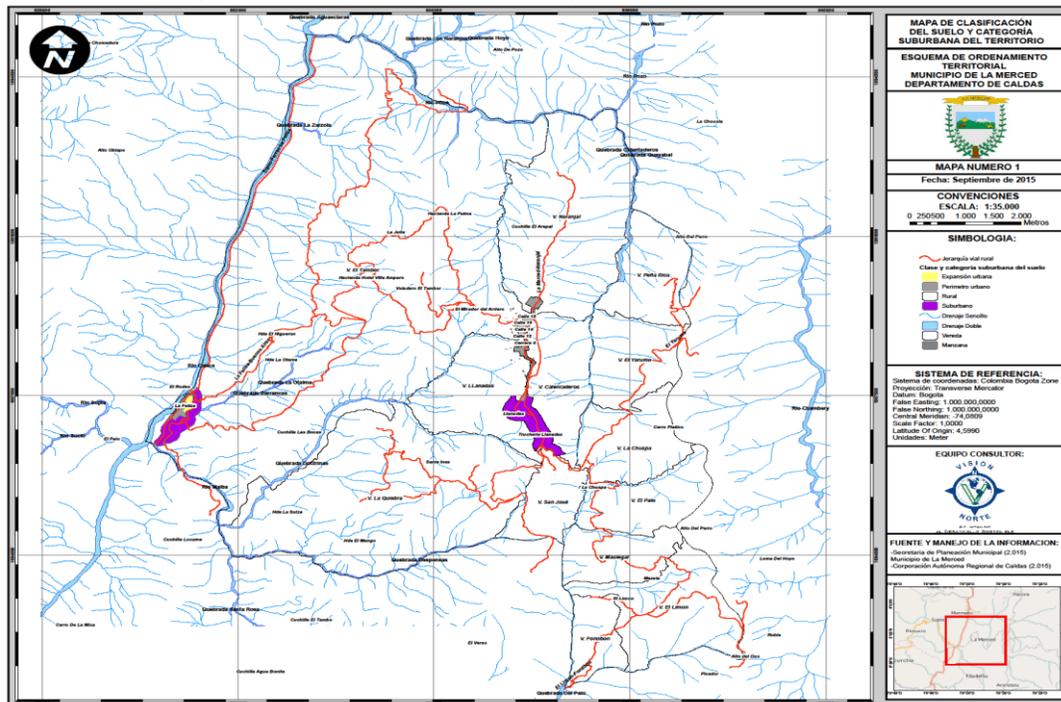
- Número de hogares

El municipio de La Merced, cuenta con 1822 según CENSO general 2005- Información Básica – DANE – Colombia La clasificación del suelo se encuentra determinada así: Suelo Urbano Cabecera 48,7 hectáreas, Suelo Urbano La Felisa 42,5 hectáreas, Suelo Rural 8.789,7 para un total de 8.880,9.

De las 48 hectáreas (ha) de extensión perímetro urbano de la cabecera municipal sólo 10,2 ha son áreas consolidadas, 37 ha restantes son suelo sin desarrollo. Por lo cual se puede definir que el suelo urbano de la merced es suficiente para albergar la necesidad de población y área de desarrollo para vivienda, sin embargo, es necesario considerar las restricciones ambientales presentes en estos suelos



Mapa 5. Número de hogares municipio de La Merced Caldas 2018



Fuente: Secretaria de planeación EOT 2016

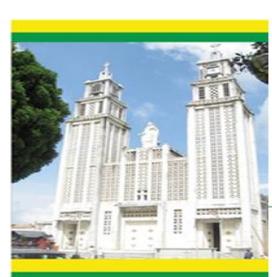
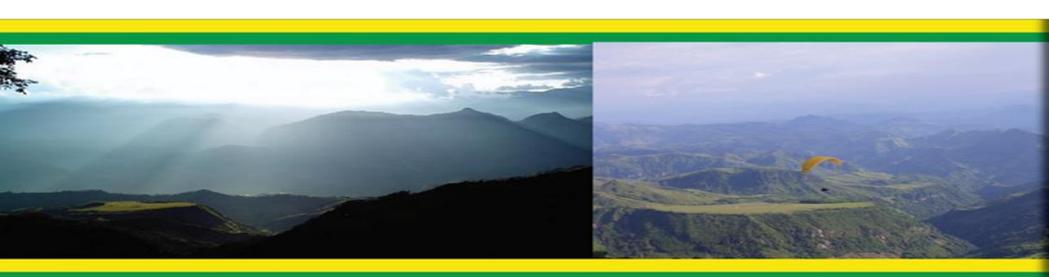
Población por pertenencia étnica

En el municipio de La Merced según censo DANE hay 6 personas indígenas, 5 hombres y 1 mujer, 33 personas de pertenencia étnica negro, mulato, afrocolombiano, 20 hombres y 13 mujeres. Frente a los indígenas y afrocolombiano no existe como tal un asentamiento de esta comunidad en el municipio.

Tabla 5. Población por pertenencia étnica y área de residencia de Municipio de La Merced 2019

| Población étnica La Merced Caldas | Población urbana | | Población rural | | Población total | | Total |
|--|------------------|---------|-----------------|---------|-----------------|---------|-------|
| | Mujeres | Hombres | Mujeres | Hombres | Mujeres | Hombres | |
| Indígena | 1 | 5 | 0 | 0 | 1 | 5 | 6 |
| ROM (gitana) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Raizal del archipiélago de San Andrés y Providencia | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Palanquero de San Basilio | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Negro(a), mulato(a), afrocolombiano(a) o Afro descendiente | 9 | 16 | 4 | 4 | 13 | 20 | 33 |
| Ninguno de las anteriores | 336 | 312 | 1.674 | 1.896 | 2.010 | 2.208 | 4.218 |
| Sin información | 1 | 3 | 7 | 7 | 8 | 10 | 18 |

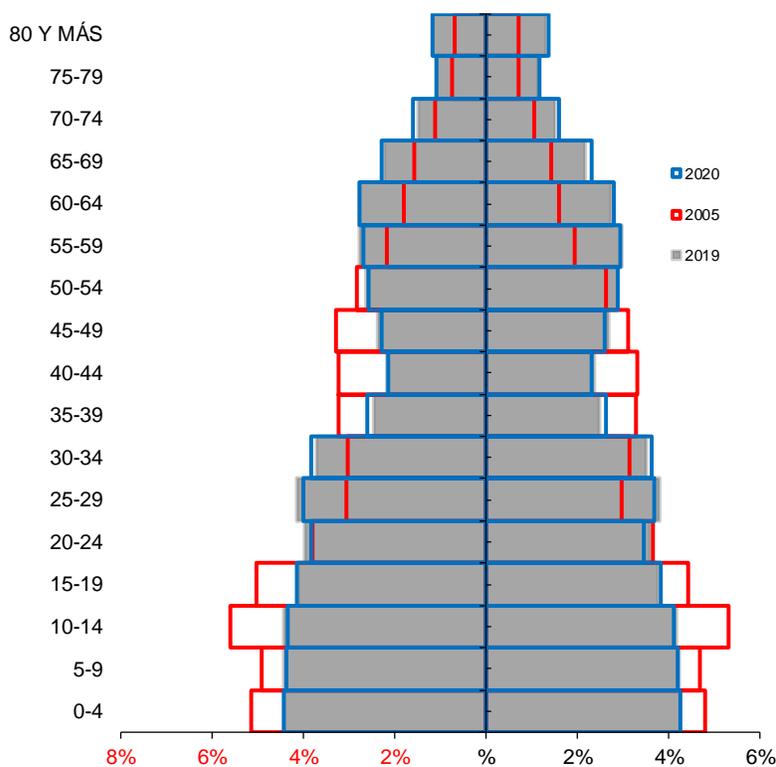
Fuente: censo básico DANE 2005



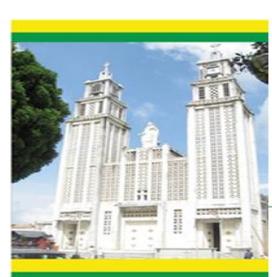
1.2.1 Estructura demográfica

Las pirámides poblacionales permiten observar de manera clara las características más importantes de una población como su estructura, relación de hombres y mujeres, población joven o adulta entre otros. De acuerdo a su forma pueden clasificarse en estable cuando es ancha en su base y angosta en la cima, progresiva muy ancha en la base y muy angosta en la cima, propias de poblaciones con un crecimiento poblacional muy rápido y regresivo en este modelo, la base de la pirámide es más pequeña que los escalones siguientes. La pirámide adquiere esta forma en poblaciones cuya natalidad ha descendido en los últimos años y es baja. Este fenómeno genera un envejecimiento de la población. La pirámide poblacional del municipio de La Merced según de las proyecciones de población DANE para los años 2005, 2019 y 2020, se observa como la población va en camino a una pirámide regresiva en donde los primeros reglones se hacen más angostos visibilizando la disminución de la natalidad y los últimos en donde se encuentra la población adulta mayor aumentando mostrando una mayor esperanza de vida y la disminución de la mortalidad.

Figura 1. Pirámide poblacional del municipio de La Merced, 2005, 2019, 2020



Fuente: DANE, SISPRO_MSPS



Población por grupo de edad

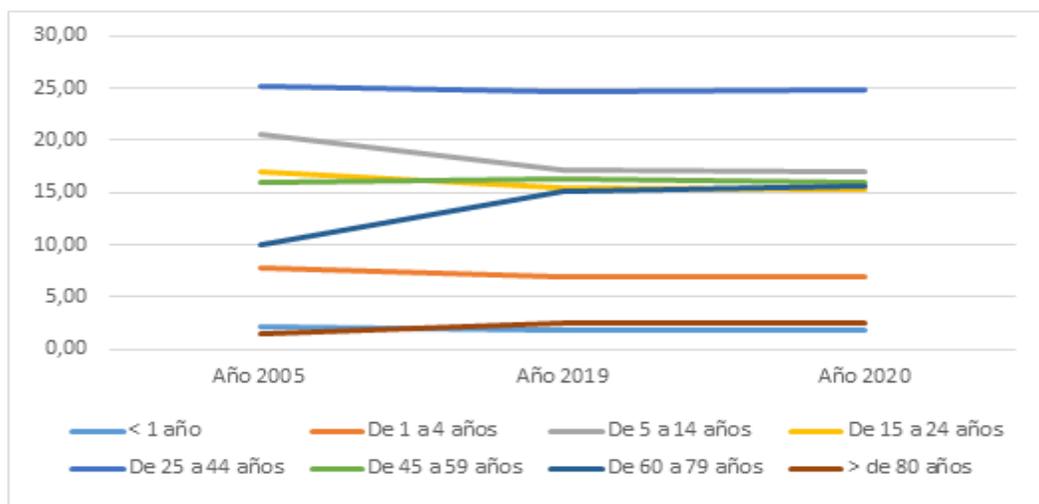
Tabla 6. Proporción de la población por curso de vida, MIAS 2005, 2019, 2020

| Curso de Vida | 2005 | | 2019 | | 2020 | |
|-------------------------------|-----------------|---------------------|-----------------|---------------------|-----------------|---------------------|
| | Número absoluto | Frecuencia relativa | Número absoluto | Frecuencia relativa | Número absoluto | Frecuencia relativa |
| Primera infancia (0 a 5 años) | 795 | 11,77 | 526 | 10,39 | 516 | 10,41 |
| Infancia (6 a 11 años) | 816 | 12,09 | 527 | 10,41 | 507 | 10,23 |
| Adolescencia (12 a 17 años) | 846 | 12,53 | 502 | 9,92 | 492 | 9,93 |
| Juventud (18 a 28 años) | 1070 | 15,85 | 866 | 17,11 | 820 | 16,55 |
| Adultez (29 a 59 años) | 2455 | 36,36 | 1748 | 34,54 | 1719 | 34,69 |
| Persona mayor (60 años y más) | 770 | 11,40 | 892 | 17,62 | 900 | 18,1 |
| Total | 6752 | 100,00 | 5061 | 100,00 | 4954 | 100 |

Fuente: DANE, SISPRO_MSPS

De acuerdo a las proporciones poblaciones por grupos de edad se proyecta que año tras año la tasa de natalidad presenta una tendencia decreciente pero casi imperceptible mientras la población infantil y joven disminuye de manera importante, los grupos que presentan una tendencia creciente es el de la población adulta mayor entre los 60 y 79 años y mayor de 80, sin embargo si observamos el comportamiento de la natalidad y la mortalidad de acuerdo a estadísticas vitales del DANE la disminución de la población infantil es un 50% más marcada y el aumento de la población adulta mayor es de alrededor del 25% más a lo que se proyectó.

Figura 2. Cambio en la proporción de la población por grupo etarios, Municipio de La Merced 2005, 2019 y 2020



Fuente: DANE, SISPRO_MSPS

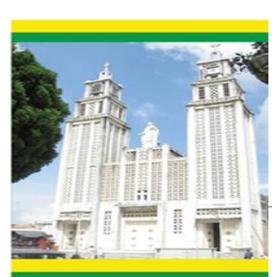
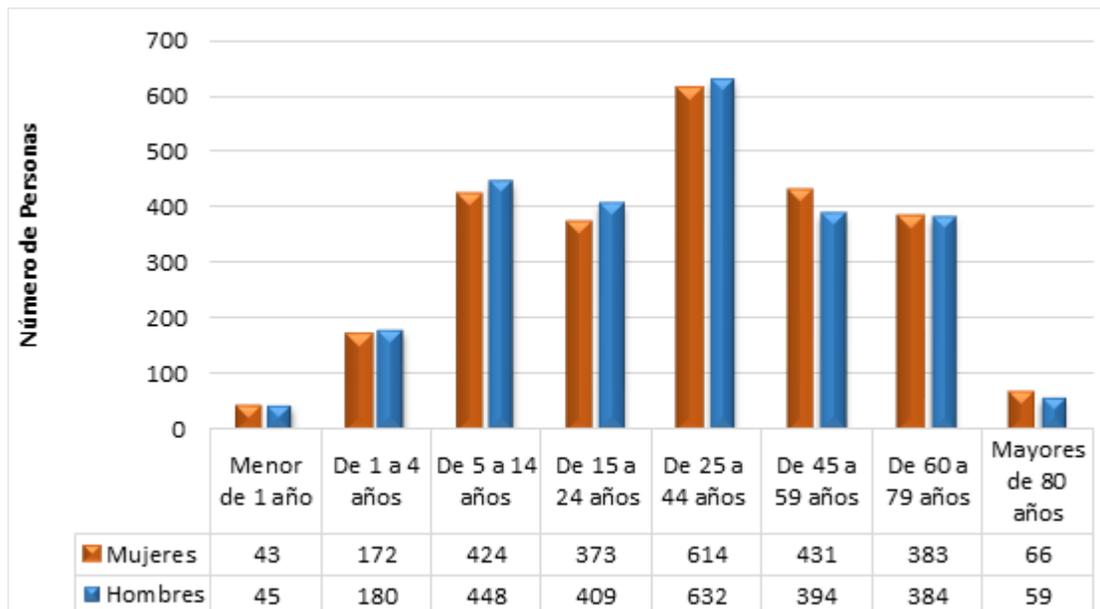


Figura 3. Población por sexo y grupo de edad del Municipio de la Merced, 2019



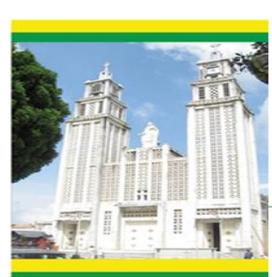
Fuente: DANE, SISPRO_MSPS PRESENTACION

En la distribución por sexo y grupos de edad para el año 2019 en todos los grupos se evidencia mayor número de hombres sobre mujeres a excepción de los grupos de 45 a 59 años y mayores de 80 años es mayor las mujeres, esta situación es dado por un mayor nacimiento de hombres.

La población proyectada por sexo y grupo de edad para el año 2019 se denota mayor población entre el grupo de edad de 25 a 44 años, seguido de 5 a 14 años y de 45 a 59 años.

Otros indicadores demográficos

- Relación hombres/mujer: En el año 2005 por cada 105 hombres, había 100 mujeres, mientras que para el año 2019 por cada 102 hombres, había 100 mujeres
- Razón niños mujer: En el año 2005 por cada 42 niños y niñas (0-4años), había 100 mujeres en edad fértil (15-49años), mientras que para el año 2019 por cada 39 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, 23 correspondían a población de 15 a 29 años, mientras que para el año 2019 este grupo poblacional fue de 23 personas
- Índice de vejez En el año 2005 de 100 personas, 11 correspondían a población de 65 años y más, mientras que para el año 2019 este grupo poblacional fue de 18 personas
- Índice de envejecimiento En el año 2005 de 100 personas, 37 correspondían a población de 65 años y más, mientras que para el año 2019 este grupo poblacional fue de 68 personas



- Índice demográfico de dependencia: En el año 2005 de 100 personas entre los 15 a 64 años, había 63 personas menores de 15 años o de 65 años y más (dependientes), mientras que para el año 2019 este grupo poblacional fue de 61 personas
- Índice de dependencia infantil: En el año 2005, 50 personas menores de 15 años dependían de 100 personas entre los 15 a 64 años, mientras que para el año 2019 fue de 42 personas
- Índice de dependencia mayores En el año 2005, 13 personas de 65 años y más dependían de 100 personas entre los 15 a 64 años, mientras que para el año 2019 fue de 20 personas
- Índice de Friz: Representa el porcentaje de población de menos de 20 años (entre 0 y 19 años), con respecto al grupo de población de edades comprendidas entre los 30 y los 49 años. Cuando este índice supera el valor de 160 se considera que la población estudiada es una población joven, mientras que si resulta inferior a 60 se considera una población envejecida.

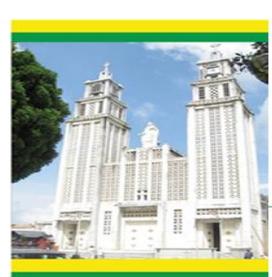
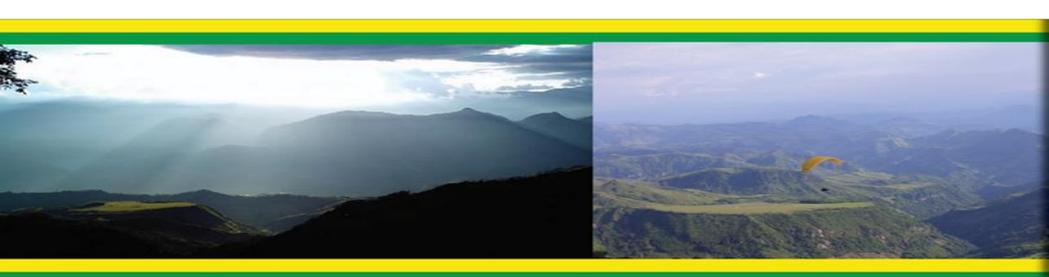
Tabla 7. Otros indicadores de estructura demográfica en el municipio de La Merced 2005, 2019, 2020.

| Índice Demográfico | Año | | |
|-----------------------------------|--------|--------|--------|
| | 2005 | 2019 | 2020 |
| Población total | 6.752 | 5.057 | 7.446 |
| Población Masculina | 3.465 | 2.551 | 4.954 |
| Población femenina | 3.287 | 2.506 | 2.492 |
| Relación hombres: mujer | 105,42 | 101,80 | 199 |
| Razón niños: mujer | 42 | 39 | 57 |
| Índice de infancia | 30 | 26 | 26 |
| Índice de juventud | 23 | 23 | 23 |
| Índice de vejez | 11 | 18 | 18 |
| Índice de envejecimiento | 37 | 68 | 70 |
| Índice demográfico de dependencia | 62,50 | 61,46 | 62,19 |
| Índice de dependencia infantil | 49,51 | 41,89 | 41,93 |
| Índice de dependencia mayores | 13,00 | 19,57 | 20,26 |
| Índice de Friz | 155,93 | 155,69 | 154,94 |

Fuente: DANE, SISPRO_MSPS

1.2.2 Dinámica demográfica

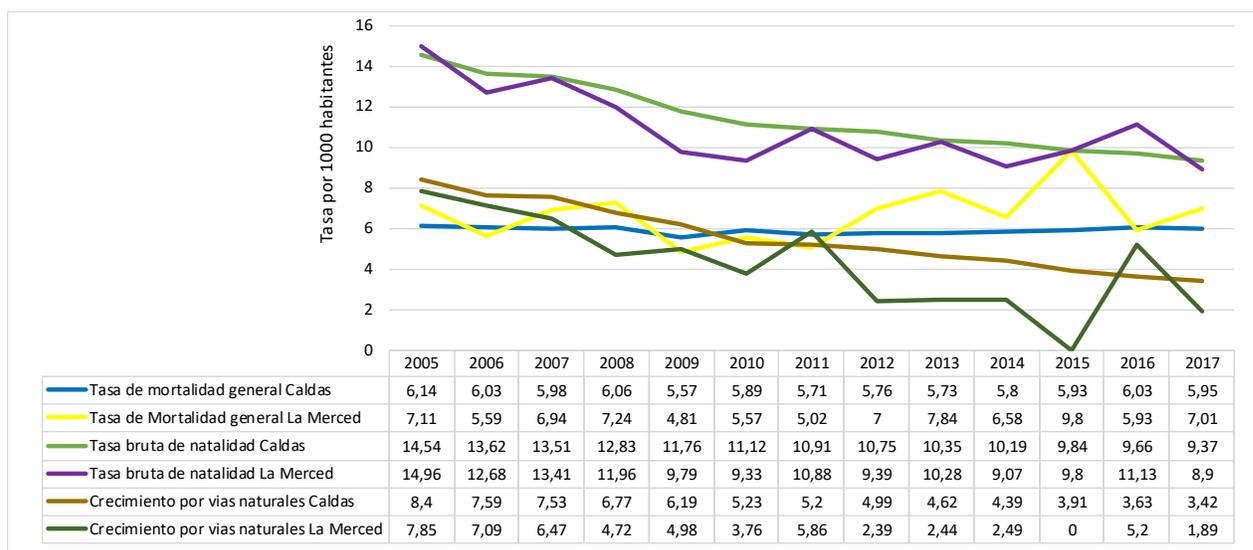
- Tasa de Crecimiento Natural: La tasa de crecimiento vegetativo se considera alta si supera el 4%, moderada si se encuentra entre el 1% y el 2%, y baja si es inferior al 1%, aunque esta escala no debe tomarse en sentido estricto. En el municipio de La Merced Caldas en los últimos años, la tasa de crecimiento natural ha tenido un comportamiento moderado, se considera que el municipio en los dos últimos años presenta un crecimiento vegetativo moderado al superar el 2% pero no el 4%. El municipio de La Merced no presenta crecimiento por vías



naturales para el año 2017 dado que el valor del indicadores es de 1,89 ya que presenta una tasa bruta de natalidad de 8,09 y una tasa de mortalidad de 7,01.

- Tasa Bruta de Natalidad: En el municipio de La Merced en los últimos 13 años ha presentado tasas de natalidad fluctuantes siendo la más alta en 2005 con 14,96 y la más baja en 2014 con 9,07. presenta para el año 2014 y 2015 tasas más bajas que el departamento. Para el año 2017 presenta una tasa de 8,09 es una tasa baja comparada con el año 2016 que tuvo 11,13
- Tasa Bruta de Mortalidad: En el municipio de La Merced Caldas en los últimos 13 años la tasa de mortalidad ha presentado una tendencia fluctuante con tendencia a disminuir, para el 2017 presenta una tasa disminuida de 7,01 a comparación del 2016 con un 5,93 aunque la menor tasa es para el año 2012 con 4,81.

Figura 4. Comparación entre la Tasa de Crecimiento natural y las Tasas Brutas de Natalidad, Mortalidad del Municipio de La Merced Caldas 2005 a 2017



Fuente: DANE- SISPRO-MSPS

Otros indicadores de la dinámica de la población

- Tasa General de Fecundidad: Para el 2017 el Municipio de La Merced presenta una tasa general de fecundidad de 37,03, y tasa de fecundidad entre los 15 – 19 años de 50,51, con disminución para el último año.
- Tasa Global de Fecundidad –TGF: El Municipio de La Merced presenta una Tasa Global de fecundidad de 1,18 en el año 2017, en donde se evidencia una disminución en la natalidad.

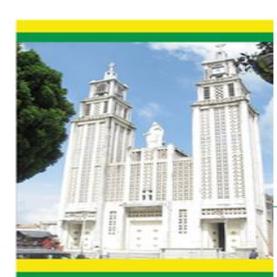
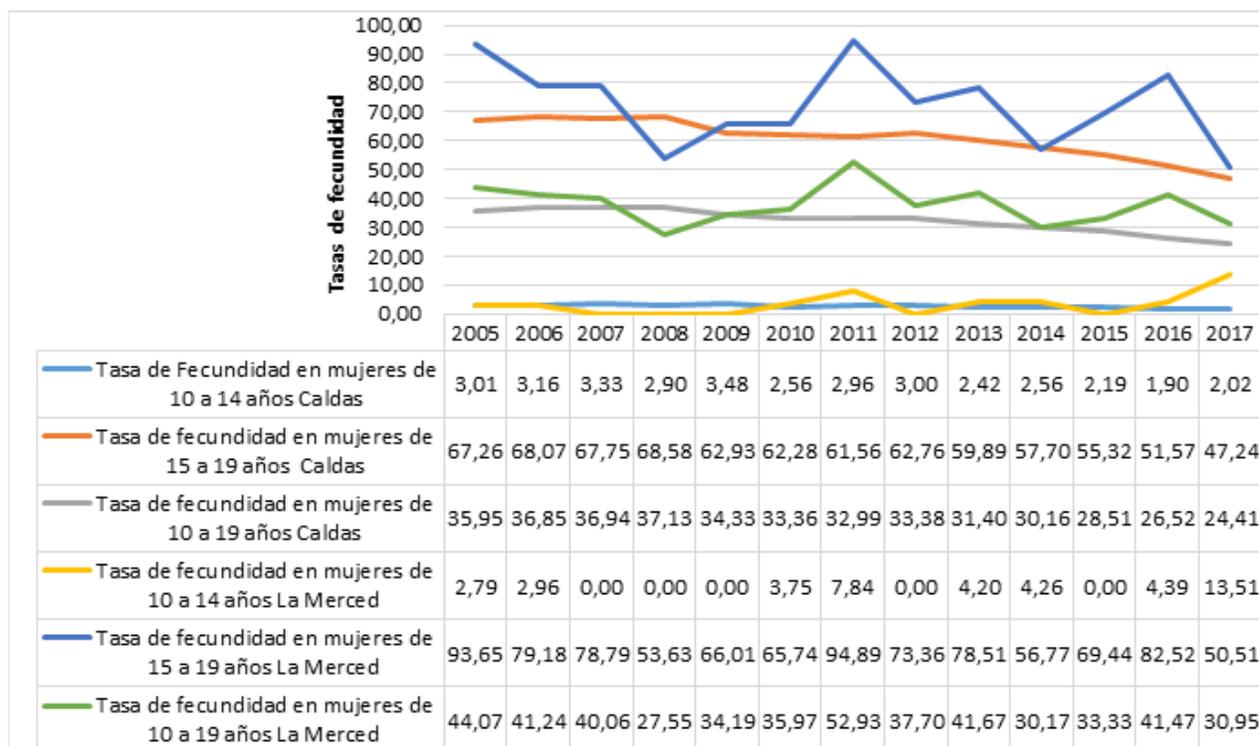


Tabla 8. Otros indicadores de la dinámica de la población del municipio de La Merced, 2017

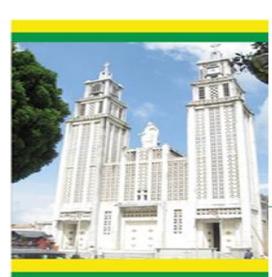
| INDICADORES | 2005 | 2006 | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 |
|---|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| Tasa de Fecundidad en mujeres de 10 a 14 años Caldas | 3,01 | 3,16 | 3,33 | 2,90 | 3,48 | 2,56 | 2,96 | 3,00 | 2,42 | 2,56 | 2,19 | 1,90 | 2,02 |
| Tasa de fecundidad en mujeres de 15 a 19 años Caldas | 67,26 | 68,07 | 67,75 | 68,58 | 62,93 | 62,28 | 61,56 | 62,76 | 59,89 | 57,70 | 55,32 | 51,57 | 47,24 |
| Tasa de fecundidad en mujeres de 10 a 19 años Caldas | 35,95 | 36,85 | 36,94 | 37,13 | 34,33 | 33,36 | 32,99 | 33,38 | 31,40 | 30,16 | 28,51 | 26,52 | 24,41 |
| Tasa de fecundidad en mujeres de 10 a 14 años La Merced | 2,79 | 2,96 | 0 | 0 | 0 | 3,75 | 7,84 | 0 | 4,20 | 4,26 | 0 | 4,386 | 13,51 |
| Tasa de fecundidad en mujeres de 15 a 19 años La Merced | 93,65 | 79,18 | 78,79 | 53,63 | 66,01 | 65,74 | 94,89 | 73,36 | 78,51 | 56,77 | 69,44 | 82,52 | 50,51 |
| Tasa de fecundidad en mujeres de 10 a 19 años La Merced | 44,07 | 41,24 | 40,06 | 27,55 | 34,19 | 35,97 | 52,93 | 37,70 | 41,67 | 30,17 | 33,33 | 41,47 | 30,95 |

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

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 Merced, 2005 al 2017



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS



Se observa notablemente que durante los años 2005 y 2011 fueron los más representativos en cuanto a la fecundidad de los 15 a los 19 años, seguido de los años 2006 y 2016; en cuanto a la menor proporción se observa en el año 2017 lo que representa el comportamiento variado en los embarazos para menores de edad, en comparación con la tasa de 10 a 14 años no presenta tanta fluctuación como la anterior ya que los casos de embarazos en este rango de edad solo se presentaron en el 2005, 2006, 2010, 2011, 2013, 2014, 2016 y 2017.

Esperanza de vida

La Esperanza de Vida es expresión del desarrollo socioeconómico del país, el desarrollo integral del sistema de salud, representa el número de años promedio que se espera que un individuo viva desde el momento que nace, si se mantienen estables y constantes las condiciones de mortalidad. A nivel municipal no se encuentran datos específicos sobre la esperanza de vida al nacer.

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 Merced, 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.

La naturaleza del conflicto podría explicarse bajo tres hipótesis, la primera es que el conflicto tiene una naturaleza social y política, la segunda es que es político militar, y la tercera se centra en su relación con el narcotráfico; que sin duda alguna, sin importar la naturaleza genera un grave impacto sobre el crecimiento económico, la democracia política y las relaciones exteriores del país.

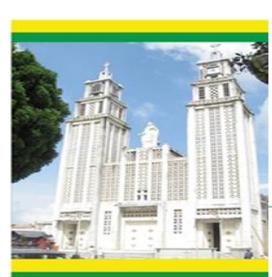
En la actualidad la presencia de grupos al margen de la ley es prácticamente inexistente, su protagonismo armado es bajo y sus acciones y estructura han sido disminuidas por el accionar de la fuerza pública.

A raíz de la implementación de la campaña seguridad vial a nivel nacional especialmente en el eje cafetero con el programa por los caminos de Caldas, el nivel de vulnerabilidad del municipio se redujo a su mínima expresión.

El Municipio se encuentra cursando una etapa que podríamos denominar post-conflicto, los ciudadanos se están atreviendo a denunciar y declarar los hechos violentos que no se informaron en otra época por miedo.

Hecho Victimizantes: De acuerdo con la información registrada el 90% de las víctimas han sido por homicidio de familiares y por desplazamiento forzado, el 10% restante corresponde a otros hechos victimizantes como secuestro y minas antipersona.

Grupos atareos: De las víctimas registradas el grupo mayoritario oscila en las edades entre los 18 y 59 años que representan el 90%, mientras que la primera infancia, la infancia y la juventud representan el 10%.



Condiciones socioeconómicas: Con base en la información registrada en el Sistema de Identificación de Potenciales Beneficiarios de Programas Sociales (SISBEN) se realiza la caracterización de las condiciones de salud, educación y vivienda de las víctimas. En el caso de salud, el 99% de las víctimas tiene acceso a través del régimen subsidiado y el 1% a través del régimen contributivo. El 100% de las víctimas en edad escolarizada tiene acceso a la educación a través de los programas sociales que se desarrollan en el municipio.

Ubicación de la población desplazada en el municipio

En el Municipio de La Merced existe mayor complejidad en lo referente a vivienda ya que no se cuenta con los recursos suficientes para ello, sin embargo; se cubre esta necesidad mediante subsidios de arrendamiento y la población que ha retornado ha ocupado nuevamente sus propiedades

Caracterización de la población víctima frente a sus derechos

Identificación: La Merced Caldas, se compromete a identificar plenamente la población víctima del conflicto armado residente en el municipio y con la colaboración de la Registraduría Nacional del Estado Civil pretende garantizar que esta población cuente con todos los documentos de identificación que les corresponde, según edad y género.

Mínimo de Subsistencia: Para medir el avance en la contribución al goce efectivo del derecho al mínimo de subsistencia, se tiene en cuenta la atención humanitaria de emergencia entregada por Departamento para la Prosperidad Social, es necesario, que esta sea complementada por parte de las entidades del municipio para garantizar el tránsito de la etapa de emergencia al Sistema de Protección Social, y particularmente al de Promoción Social, dándole acceso preferencial a la población a programas del nivel nacional y local para contribuir a la subsistencia mínima.

Registro y Reunificación Familiar: Por intermedio de la Personería Municipal el Municipio se compromete a llevar a cabo todas las acciones de registro de la población víctima del conflicto armado. Además por medio de esta dependencia y de la Comisaría de Familia se llevarán a cabo los procesos de reunificación familiar.

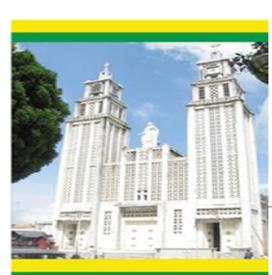
Alimentación: Toda la población menor de edad de La Merced hace parte de los diferentes programas de alimentación que implementa el municipio.

Salud: La cobertura total en salud en el municipio de La Merced corresponde al 99% en el cual se contempla régimen subsidiado y régimen contributivo.

Para la atención en salud el municipio cuenta principalmente con el E.S.E Hospital La Merced, de nivel uno. Adicionalmente, en el municipio de La Merced continúan vigentes, activas y operando las siguientes EPS: Caprecom EPS

Educación: La Administración Municipal y la Secretaría de Educación Municipal identifican la importancia de mantener los Programas de bienestar educativo relacionados a transporte y alimentación escolar.

Toda la población víctima del conflicto armado en el Municipio que desee acceder a la educación básica primaria, básica secundaria, media y superior en instituciones Oficiales del Municipio, se les garantizará la gratuidad y además todos los subsidios estatales y ayudas que esto conlleve, por intermedio de rubros propios del municipio, del sistema general de participación o de otras entidades.



Generación de Ingresos: Al igual que en todo el territorio colombiano, en nuestro municipio se presentan problemas de desempleo y para mitigar este fenómeno, se llevan a cabo programas productivos y de capacitación a través de la formación de entidades como el SENA con el fin de que los aprendices sean generadores de empleo.

Vivienda

El municipio actualmente cuenta con planes de vivienda de interés social donde se priorizará la población vulnerable.

Necesidades de la población víctima del conflicto armado: Son múltiples las necesidades que la población en situación de desplazamiento demanda y en las cuales el Municipio en la medida de sus posibilidades quiere satisfacer, ya que no sólo depende de nuestra administración, sino también del trabajo conjunto. La meta en nuestro municipio es facilitar, orientar, capacitar y ofrecerles programas que les permitan tener una subsistencia digna; sin embargo, el objetivo principal va encaminado a erradicar el asistencialismo, busca transformar esa situación de desplazamiento, para que aquellas personas que vivieron esos sucesos tan dolorosos, se incorporen de nuevo a la sociedad.

La población victimizada del municipio de La Merced hasta el año 2019 se tiene un registro de 544 personas de las cuales 266 son hombres 277 mujeres y 1 no definidos. Se observa un mayor número de población victimizada en hombres de 15 a 19 años con 39 víctimas y mujeres de 10 a 14 años con un total de 36 registros.

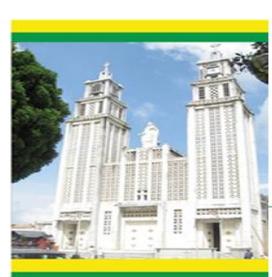
Tabla 9. Población victimizada de desplazamiento por grupo de edad, sexo municipio de La Merced 2019

| Edad | Número de Mujeres víctimas de desplazamiento personas | Número de Hombres víctimas de desplazamiento personas | No. Reportado y no definido |
|------------------|---|---|-----------------------------|
| De 0 a 4 años | 7 | 8 | SD |
| De 5 a 9 años | 26 | 20 | SD |
| De 10 a 14 años | 25 | 36 | SD |
| De 15 a 19 años | 39 | 32 | 1 |
| De 20 a 24 años | 32 | 18 | SD |
| De 25 a 29 años | 10 | 12 | SD |
| De 30 a 34 años | 21 | 15 | SD |
| De 35 a 39 años | 21 | 14 | SD |
| De 40 a 44 años | 16 | 14 | SD |
| De 45 a 49 años | 15 | 21 | SD |
| De 50 a 54 años | 19 | 13 | SD |
| De 55 a 59 años | 11 | 16 | SD |
| De 60 a 64 años | 18 | 19 | SD |
| De 65 a 69 años | 9 | 7 | SD |
| De 70 a 74 años | 4 | 4 | SD |
| De 75 a 79 años | 4 | 9 | SD |
| De 80 años o más | 0 | 8 | SD |
| Total | 277 | 266 | 1 |

Fuente: Registro Único de Víctimas RUV-SISPRO, MINSALUD



La Merced
Caldas- Colombia



1.2.4 Atenciones en Salud Población Migrante

Para el año 2018 no se realizaron atenciones en salud a población migrante en el municipio de La Merced, sin embargo, para el presente año, se tiene adoptada la ruta para la atención a población migrante.

Conclusiones

El Municipio de La Merced está ubicado en el Noroccidente del departamento de Caldas, con una extensión de 98,1 km². Con una población de 6003 habitantes para el año 2018. Según proyecciones del DANE., se observa que la población está concentrada en los rangos de edad de 25 a 44 seguido de 5 a 14 años y 45 a 59 años a pesar de la población ser tan desertora por la poca oportunidad laboral que hay, por otro lado, encontramos que el grupo poblacional más pequeño esta entre los menores de un año y mayores de 80.

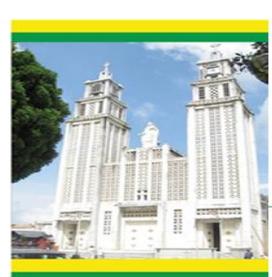
Es una región de topografía variada, montañosa, con climas medio, templado y cálido, la economía del municipio está basada en los cultivos de café, plátano, cultivos de ciclo corto y la ganadería. Limita al norte con Pácora, al oriente con Salamina, al occidente con Supía y Marmato, al sur con Aránzazu y Filadelfia.

En el Municipio de La Merced, según CENSO DANE, hay 6 personas de pertenencia étnica indígena una mujer y cinco hombres, y 33 personas de pertenencia étnica negro, mulato, afrocolombiano 13 mujeres y 20 hombres.

Se encuentra que durante el año 2005 se contaba con una población de 6.752 habitantes, mientras que para el 2018 se proyectó menos población con un total de 6003 habitantes lo que evidencia un decrecimiento poblacional. Además, encontramos que en los años 2005 y 2011 fueron los más altos en tasa de fecundidad para las edades de 15 a 19 años mientras que los de 10 a 14 tuvieron sus índices más altos en los años 2011,2013 y 2014, 2016 y 2017

Los cambios en proporción de los habitantes por grupo de edad del municipio de La Merced Caldas de los años 2005, 2019 y 2020 se observó que la menor proporción se encuentra en las personas mayores de 60 años y entre los rangos de edad de 29 a 59 años tienen mayor proporción, lo que podría conllevar que en tres décadas la relación de las poblaciones de mayores aumentara considerablemente.

En cuanto a la población víctima desplazada el municipio de La Merced debe buscar procesos psicosociales que acompañen los diferentes proyectos productivos que se desarrollan para la población víctima. Hasta el año 2019 cuenta con un registro de población victimizada de 544 personas de las cuales 266 son hombres 277 mujeres y 1 no definido. Se observa un mayor número de población victimizada en hombres de 15 a 19 años con 39 víctimas y mujeres de 10 a 14 años con un total de a 36 registros.



CAPÍTULO II. ABORDAJE DE LOS EFECTOS DE SALUD Y SUS DETERMINANTES

En este capítulo se realizó el análisis de la mortalidad por las grandes causas, específicas por el subgrupo materno – infantil y de la niñez; así como la morbilidad atendida y los determinantes de salud intermediarios y estructurales. El análisis incorporó 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

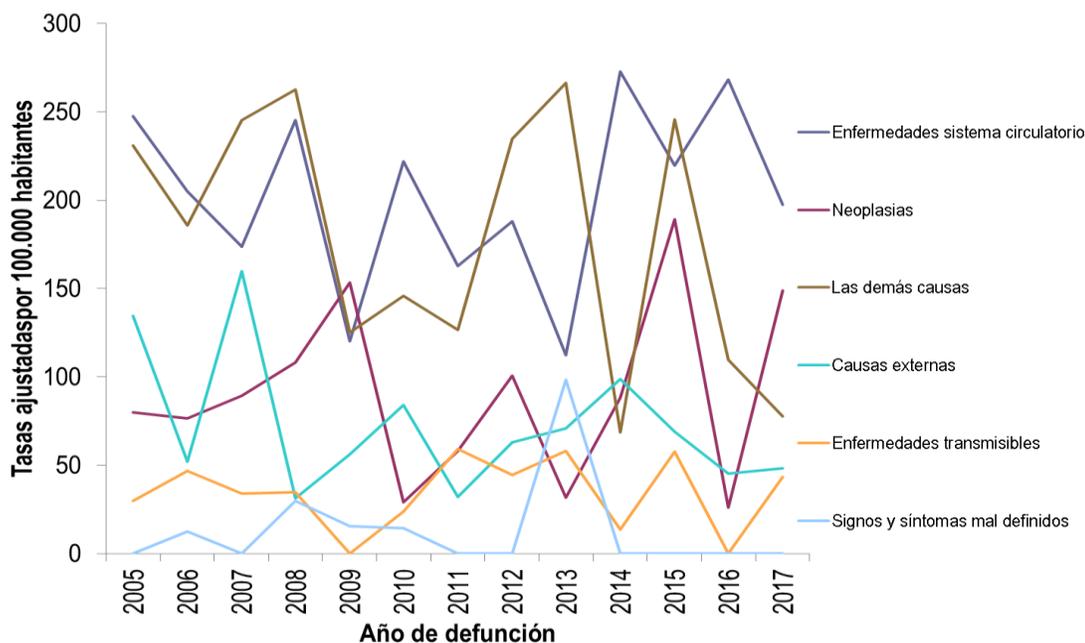
2.1.1 Mortalidad general por grandes causas

Ajuste de tasas por edad

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 análisis se desagregará por cada quinquenio y sexo en el periodo comprendido del 2005 al 2017. La mortalidad general por grandes causas nos permite observar las causas que generan mayor mortalidad por sexo y a través del tiempo ajustada por la población estándar propuesta por la OMS.

Según las tasas ajustadas por edad de la mortalidad según grandes causas en el municipio de La Merced, la primera causa de mortalidad es por enfermedades del sistema circulatorio durante el 2017 con una tasa de 197,3, seguido por el grupo de las neoplasias, las demás causas y las causas externas.

Figura 6. Tasa de mortalidad ajustada por edad del Municipio de La Merced, 2005 – 2017

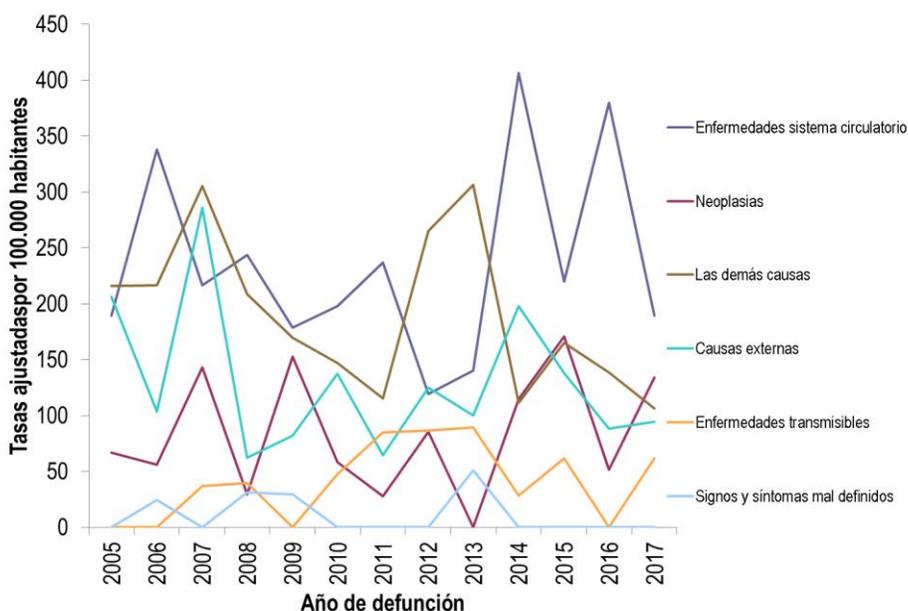


Fuente: DANE-SISPRO-MSPS



Según las tasas ajustadas por edad de la mortalidad según grandes causas en el municipio de La Merced para los hombres la primera causa de mortalidad es por las enfermedades del sistema circulatorio presentando el pico más alto en el año 2014 con una tasa de 406,2 por 100000 habitantes seguido del año 2016 con una tasa de 379,81; es importante resaltar que en el año 2017 se presentó una tasa de 189,3; en segundo lugar encontramos las demás causas con una tasa de 306,6 en el año 2013, las demás mortalidades presentaron un porcentaje muy variante durante el periodo 2005 – 2017. En los signos y síntomas mal definidos se presentaron los porcentajes más bajos ya que solo se presentaron casos en los años 2006, 2008, 2009 y 2013.

Figura 7. Tasa de mortalidad ajustada por edad para los hombres del Municipio de La Merced, 2005 – 2017



Fuente: DANE- SISPRO-MSPS

Las tasas ajustadas por edad de la mortalidad según grandes causas en el municipio de La Merced para las Mujeres, se ha encontrado que las enfermedades del sistema circulatorio son la primera causa de mortalidad en el periodo evaluado, para el año 2005 se presenta el mayor pico con una tasa de 311,8, seguido del 2012 con una tasa de 261,0; igual es importante resaltar que en el año 2017 se presentó una tasa de 199,4; las demás causas también representan un valor significativo ya que en el 2015 tuvo un pico de 326,9. En los signos y síntomas mal definidos se presentaron las tasas más bajas ya que solo se presentaron casos en el 2008, 2010 y 2013.

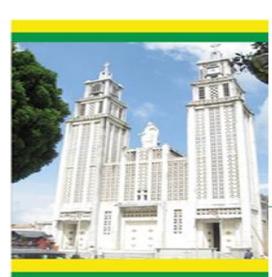
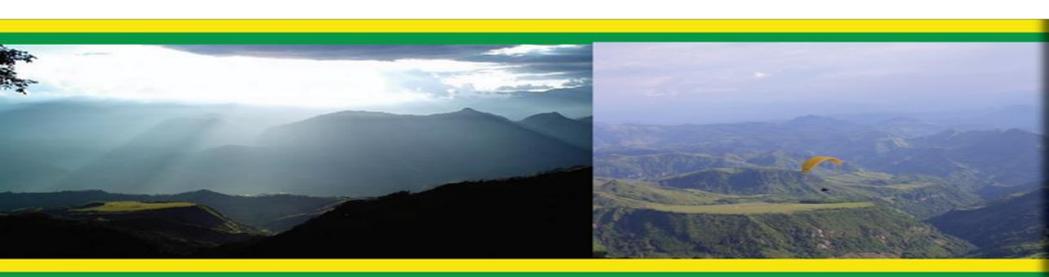
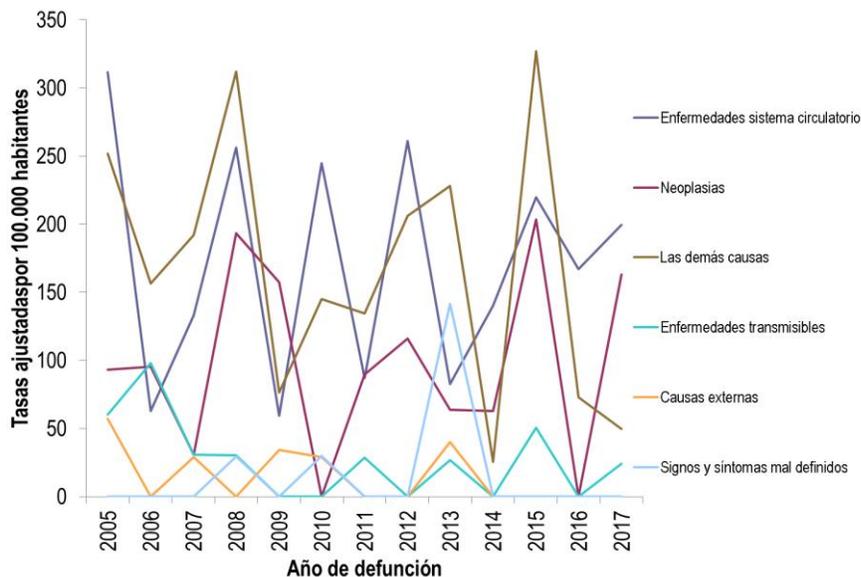


Figura 8. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las mujeres del municipio de La Merced, 2005 – 2017



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Si bien las tasas ajustadas por edad del municipio de La Merced tanto para hombres como para mujeres son oscilantes, las muertes más comunes son las causadas por las enfermedades del Sistema Circulatorio las que en general presentan la tasa más alta, se evidencia como las demás causas afectan principalmente tanto a hombres como a mujeres.

Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP

Los años de vida potencialmente perdidos en una población reflejan la pérdida que sufre la sociedad como consecuencia de la muerte de personas jóvenes o de fallecimientos prematuros, la identificación de las causas con mayor cantidad de muertes prematuras nos permite observar desigualdades en salud y conocer el impacto de las políticas públicas sobre acceso y protección de grupos vulnerables.

Durante el periodo de tiempo analizado las enfermedades del sistema circulatorio presentan la frecuencia relativa más alta entre las grandes causas de las AVPP en 11 de los 13 años evaluados, seguido de las demás causas y las causas externas.

Para el 2017 la frecuencia relativa más alta de las AVPP está dada por las neoplasias, seguido de las enfermedades del sistema circulatorio y las causas externas.

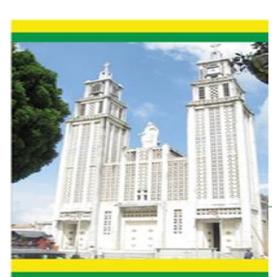
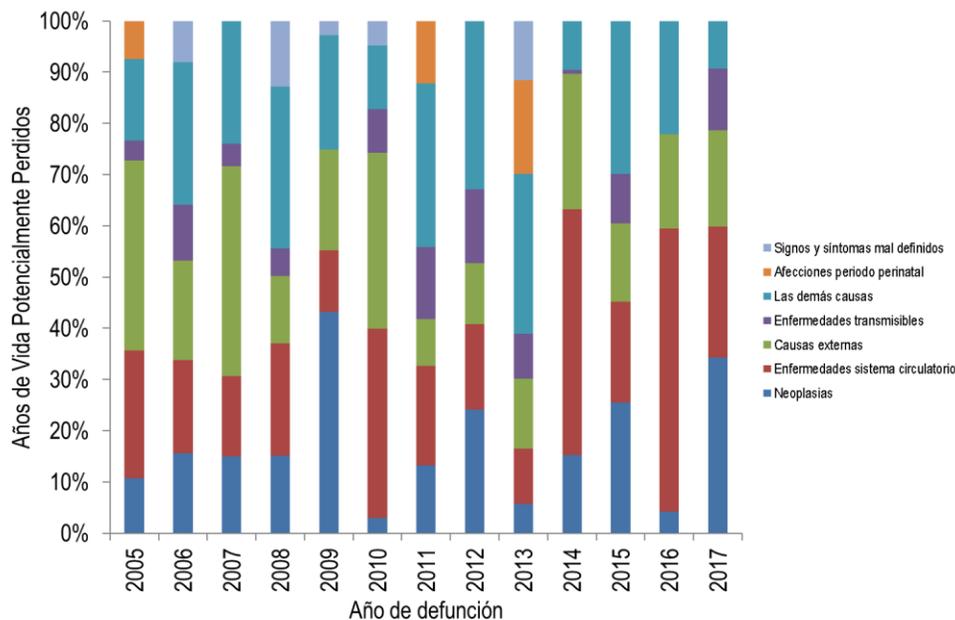


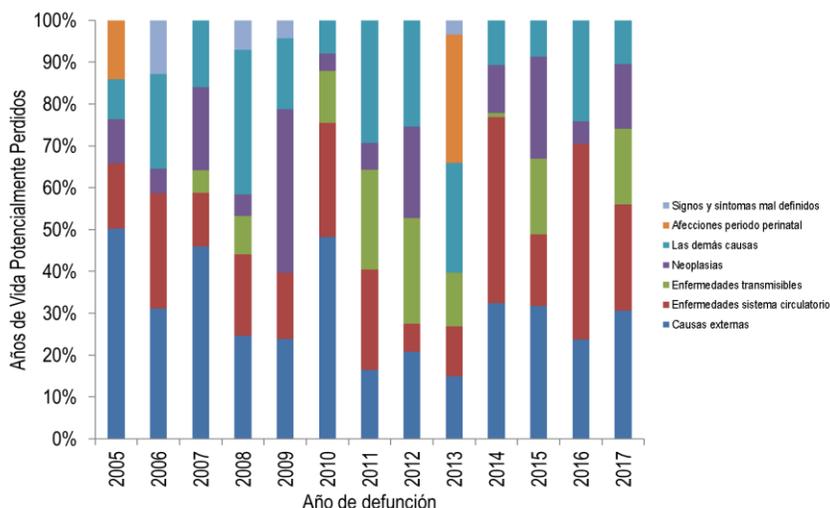
Figura 9. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas municipio de La Merced, 2005 – 2017



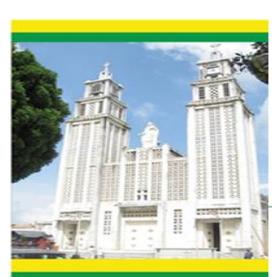
Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

El mayor porcentaje de AVPP en los hombres del municipio de La Merced para el 2017 está dado por las causas externas, seguido de las enfermedades del sistema circulatorio y las enfermedades transmisibles.

Figura 10. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en hombres del municipio de La Merced, 2005 – 2017

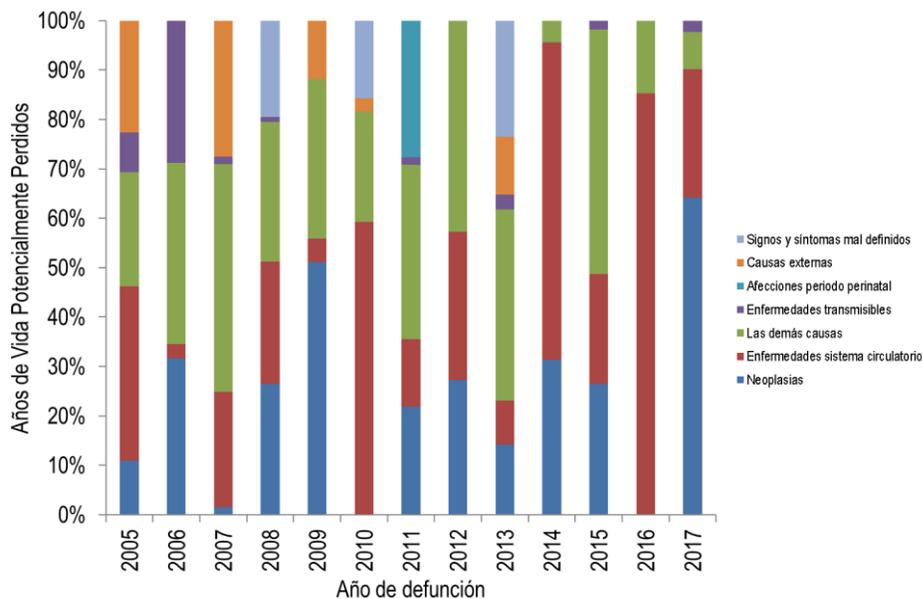


Fuente: DANE- SISPRO, MSPS



El mayor porcentaje de AVPP en las mujeres del municipio de La Merced para el 2017 está dado por las neoplasias, seguido de las enfermedades del sistema circulatorio y las demás causas

Figura 11. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en las mujeres del municipio de La Merced, 2005 – 2017



Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

Tasas ajustadas de los años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP

Las tasas ajustadas de AVPP entre el 2005 y 2017 superan los 4500 años por 100000 habitantes para las enfermedades del sistema circulatorio lo que evidencia la necesidad de trabajar en esta gran causa que genera no solo el mayor número de muertes sino también el un peso porcentual importante en la tasa de AVPP. Sin embargo, es de resaltar que para el año 2017 el mayor número de AVPP fue para las neoplasias con 3041,2 por lo tanto también es importante trabajar en ésta gran causa.

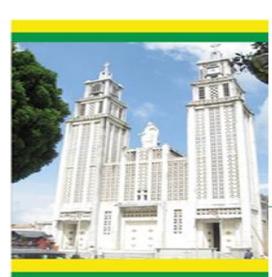
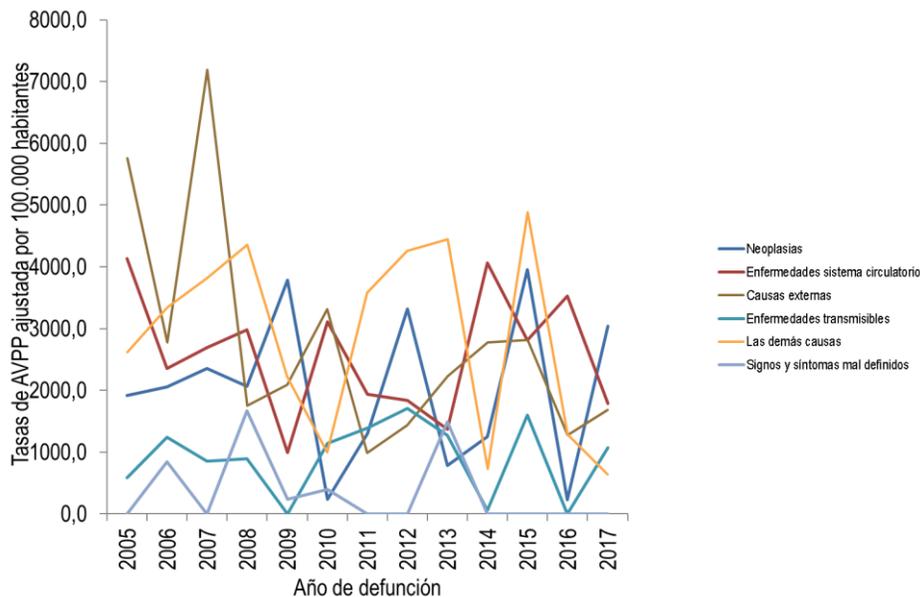


Figura 12. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 general del Municipio de La Merced, 2005 – 2017

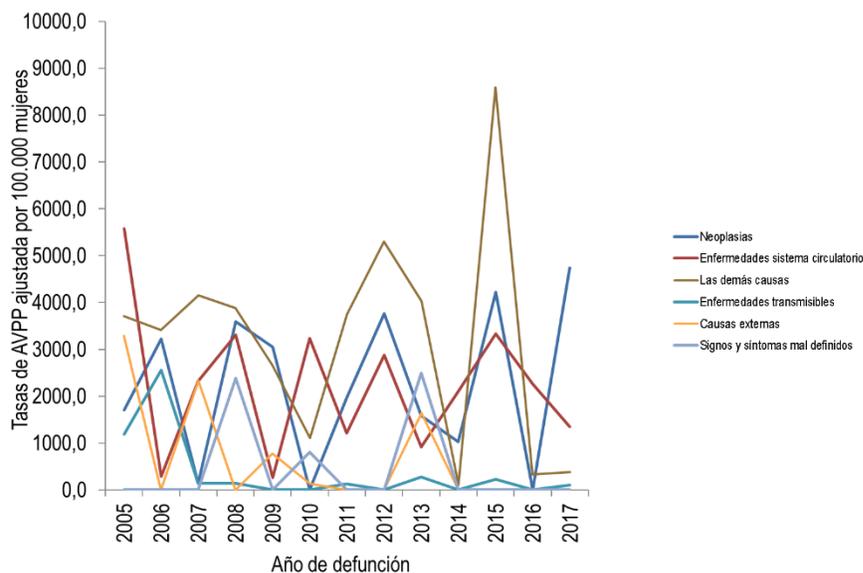


Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

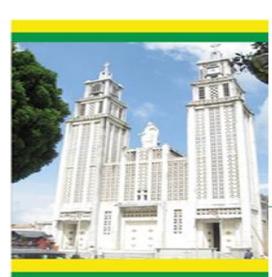
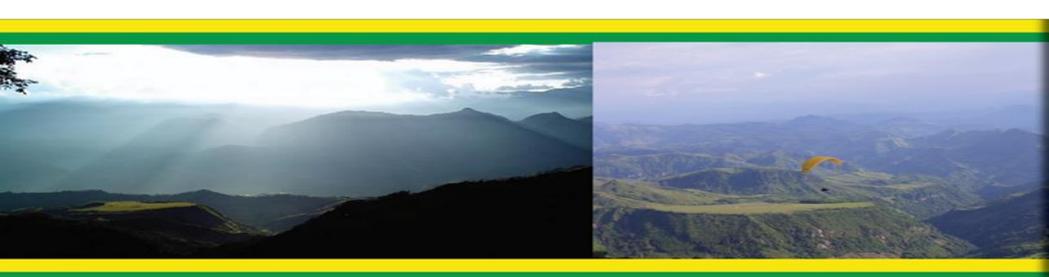
Tasa de AVPP ajustada por edad en mujeres

La tasa de AVPP ajustado para las mujeres permite evidenciar que para el 2017 las neoplasias representan el mayor número de AVPP, seguido de las enfermedades del sistema circulatorio.

Figura 13. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 ajustada en las mujeres municipio de La Merced, 2005 – 2017



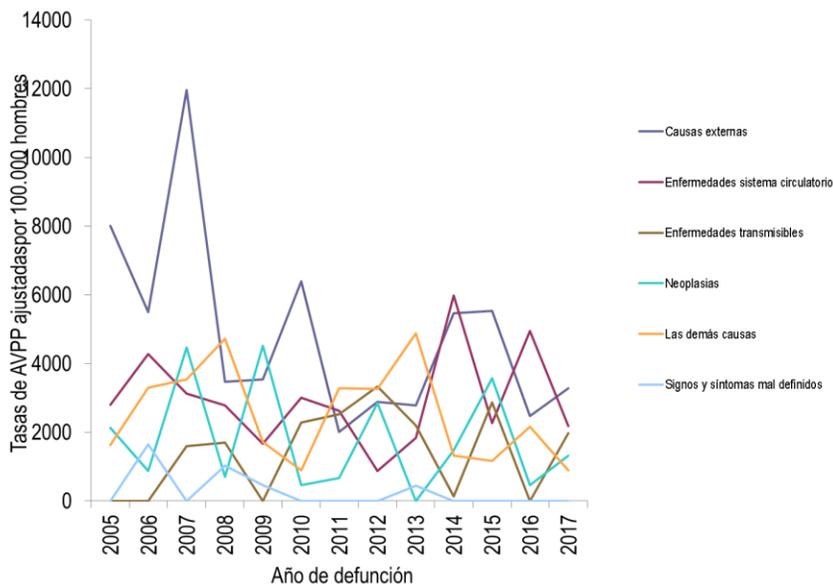
Fuente: DANE-SISPRO-MSPS



Tasa de AVPP ajustada por edad en los hombres

La tasa de AVPP ajustado para los hombres permite evidenciar que para el 2017 son las causas externas las que representan el mayor número de AVPP, seguido de las enfermedades del sistema circulatorio.

Figura 14. Tasa de AVPP por grandes causas ajustado en hombres municipio de La Merced 2005 – 2017



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

2.1.2 Mortalidad específica por subgrupo

Tasas ajustadas por la edad

A continuación, se realizó un análisis más detallado que permito 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.

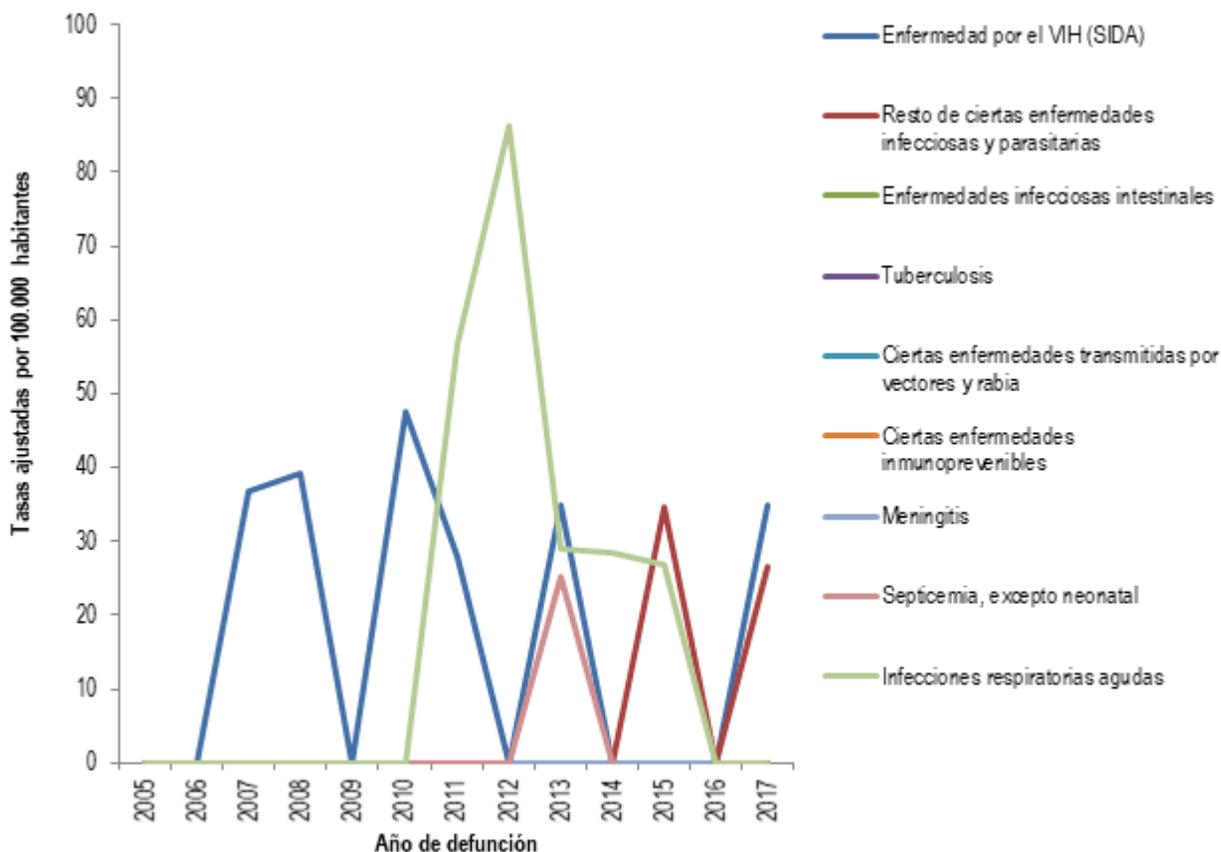
- **Enfermedades transmisibles**

En el municipio de La Merced las tasas ajustadas por edad de Mortalidad por enfermedades transmisibles en hombres y mujeres están dadas por el VIH-Sida, el resto de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias, las Infecciones respiratorias agudas y las enfermedades infecciosas intestinales, llama la atención que si bien son las enfermedades transmitidas por vectores las que son endémicas del municipio estas no causan muertes como las ITS y las Infecciones respiratorias.

En la tasa de mortalidad ajustada por la edad de las enfermedades transmisibles en hombres, la principal causa de mortalidad fue por enfermedad del VIH (SIDA) con una tasa en el año 2017 de 34,93 y en segundo lugar resto de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias con una tasa para el año 2017 de 26,49. No se presentaron muertes en hombres por esta causa en 4 de los 13 años evaluados.



Figura 15. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en hombres del municipio de La Merced, 2005 – 2017



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

En la tasa de mortalidad ajustada por la edad de las enfermedades transmisibles en mujeres, la principal causa de mortalidad fue por infecciones respiratorias agudas y en segundo lugar enfermedades infecciosas intestinales. Para el año 2017 se presenta para infecciones respiratorias agudas con una tasa ajustada por la edad de 23,96 por cada 100000 mujeres. En 5 de los 13 años evaluados no se presentaron muertes por enfermedades infecciosas en mujeres.

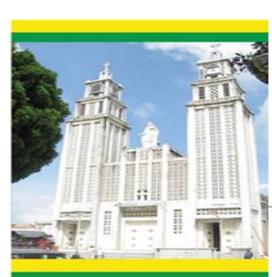
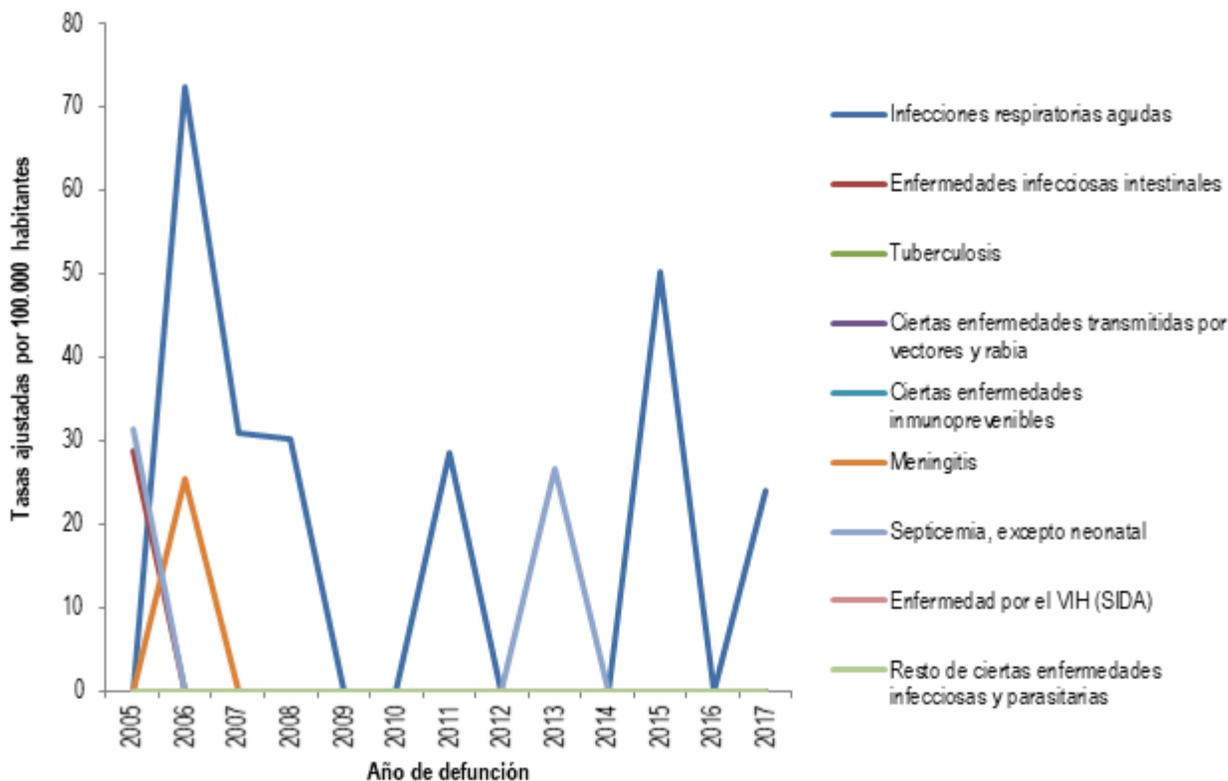


Figura 16. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en mujeres del municipio de La Merced, 2005 – 2017



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

- **Neoplasias**

Las Neoplasias según la OMS es una de las principales causas de muerte en todo el mundo, en el 2008 representan el 13% del total de las muertes del Mundo, presentan características específicas de acuerdo al sexo. Tanto el tumor de próstata como el del cuello del útero hacen parte de los programas nacionales de prevención y promoción, dada la alta incidencia no solo a nivel municipal sino nacional, llama la atención la no presencia de muertes por cáncer de mama, uno de los mayores problemas de salud pública del país.

Para el año 2017 las mortalidades más frecuentes en hombres y mujeres se dieron por los tumores in situ, benignos y los de comportamiento incierto o desconocido y tumores malignos del colon y la unión rectosigmoidea.

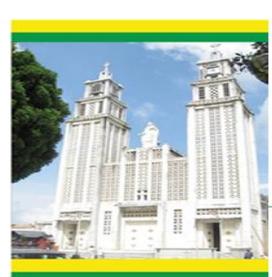
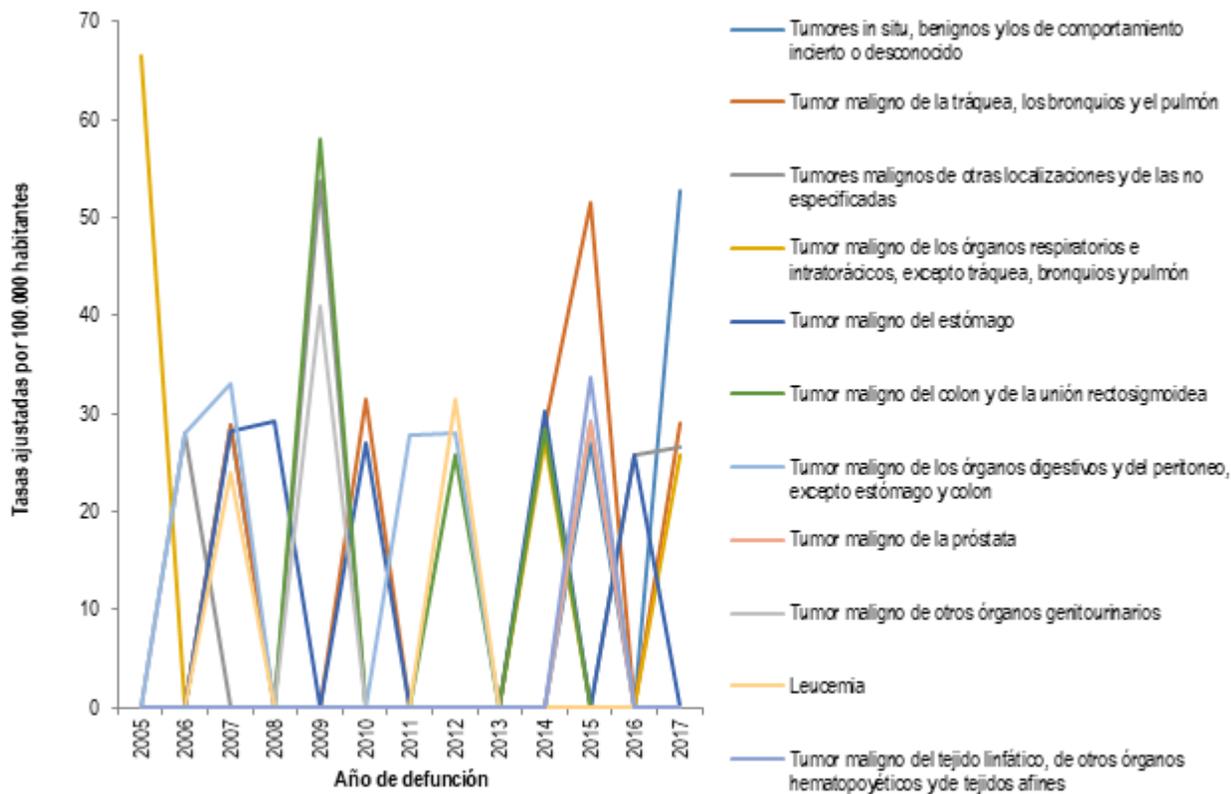


Figura 17. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en hombres del municipio de La Merced, 2005 – 2017



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en hombres del municipio de La Merced, se observa que la mayor incidencia para el año 2017 corresponde a los tumores in situ, benignos y los de comportamiento incierto o desconocido con el 52,68, seguido el tumor maligno de la tráquea, los bronquios y el pulmón con el 29,07. Sin embargo, es importante resaltar que el tumor maligno de los órganos respiratorios e intratorácicos, excepto tráquea, bronquios y pulmón tuvo un pico muy alto en el 2005 de 66,5887.

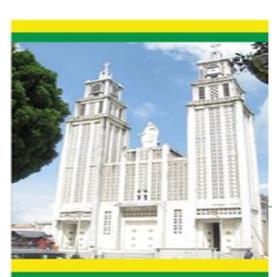
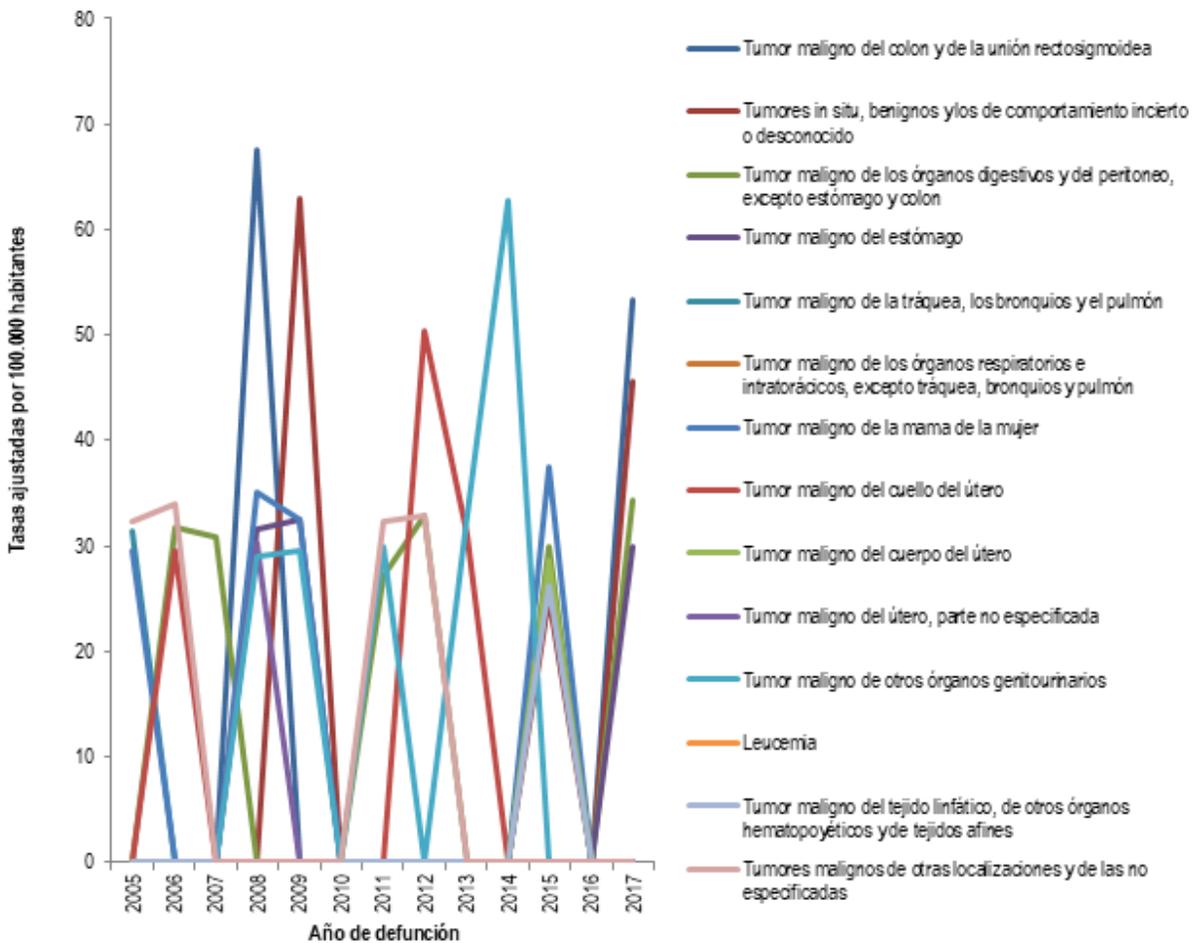
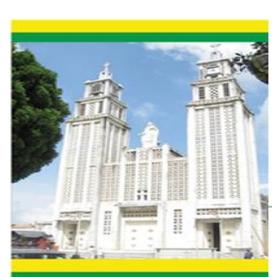
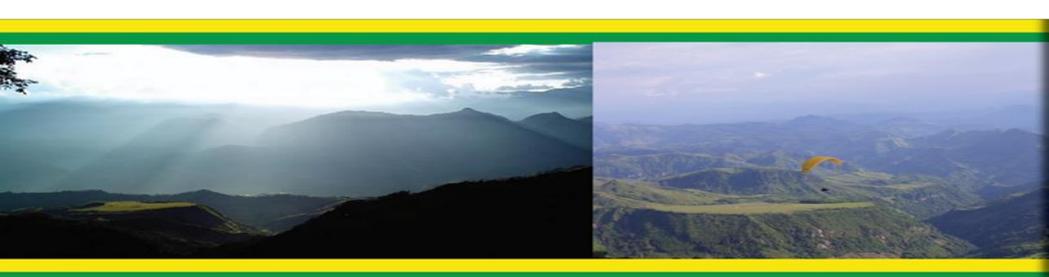


Figura 18. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en mujeres del municipio de La Merced, 2005 – 2017



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en mujeres del municipio de La Merced, 2005 –2017 se observa su mayor incidencia en el año 2008 de los tumores malignos de colon y unión recto sigmoidea con una tasa de 67,62, sin embargo es importante resaltar que en el año 2017 tuvo una tasa de 53,32, seguido de los tumores in situ, benignos y los de comportamiento incierto o desconocido ya que su mayor porcentaje se vio en el 2009 con una tasa de 62,9275, en el 2017 tuvo una tasa de 45,56, y en tercer lugar encontramos el tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon con una tasa en el 2017 de 34,42.

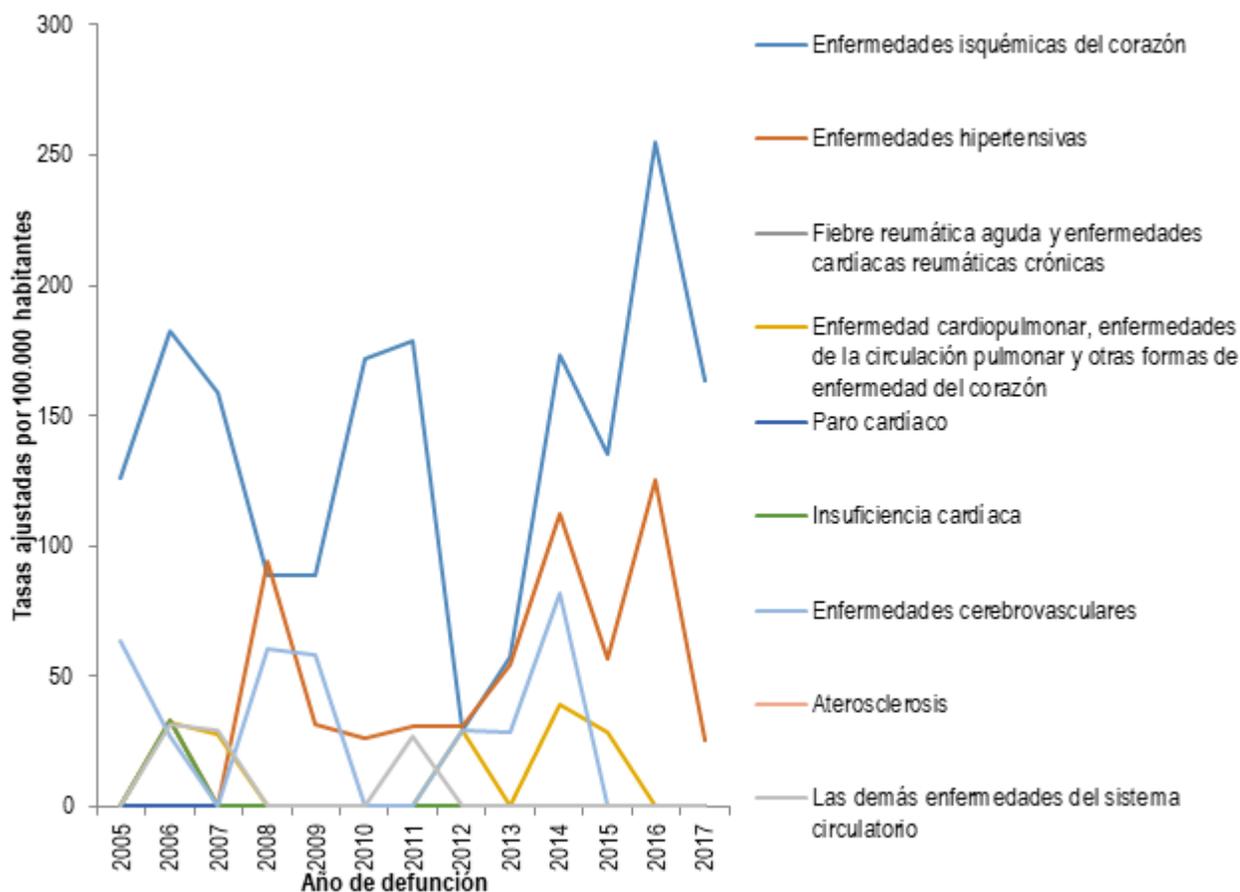


- **Enfermedades del sistema circulatorio**

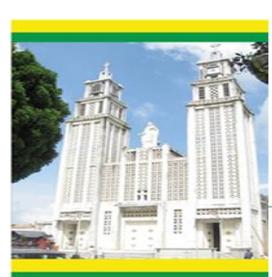
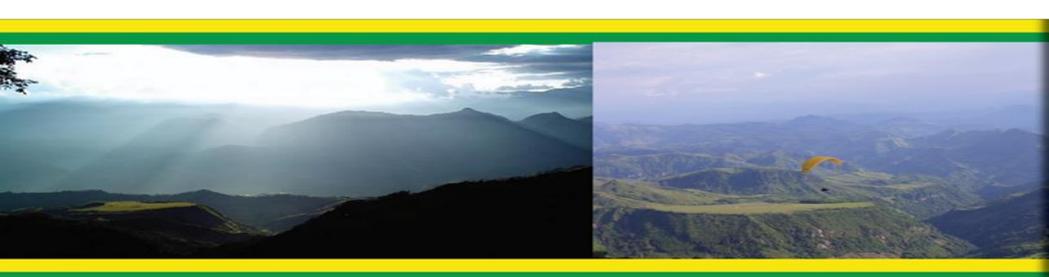
Según la OMS las Enfermedades del sistema circulatorio son la principal causa de muerte en el mundo, estas enfermedades causaron casi 17,5 millones de muertes en 2012; es decir, 3 de cada 10, de estas, 7,4 millones se atribuyeron a la cardiopatía isquémica, y 6,7 millones, a los accidentes cerebrovasculares lo que representa el 30% del total de las muertes del mundo.

En el municipio de La Merced la principal causa son las enfermedades isquémicas del corazón que para el 2017 tuvo una tasa de 163,53, seguido de las enfermedades hipertensivas, siendo el reflejo de los malos hábitos alimenticios y de vida, además de ser enfermedades propias del adulto mayor.

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

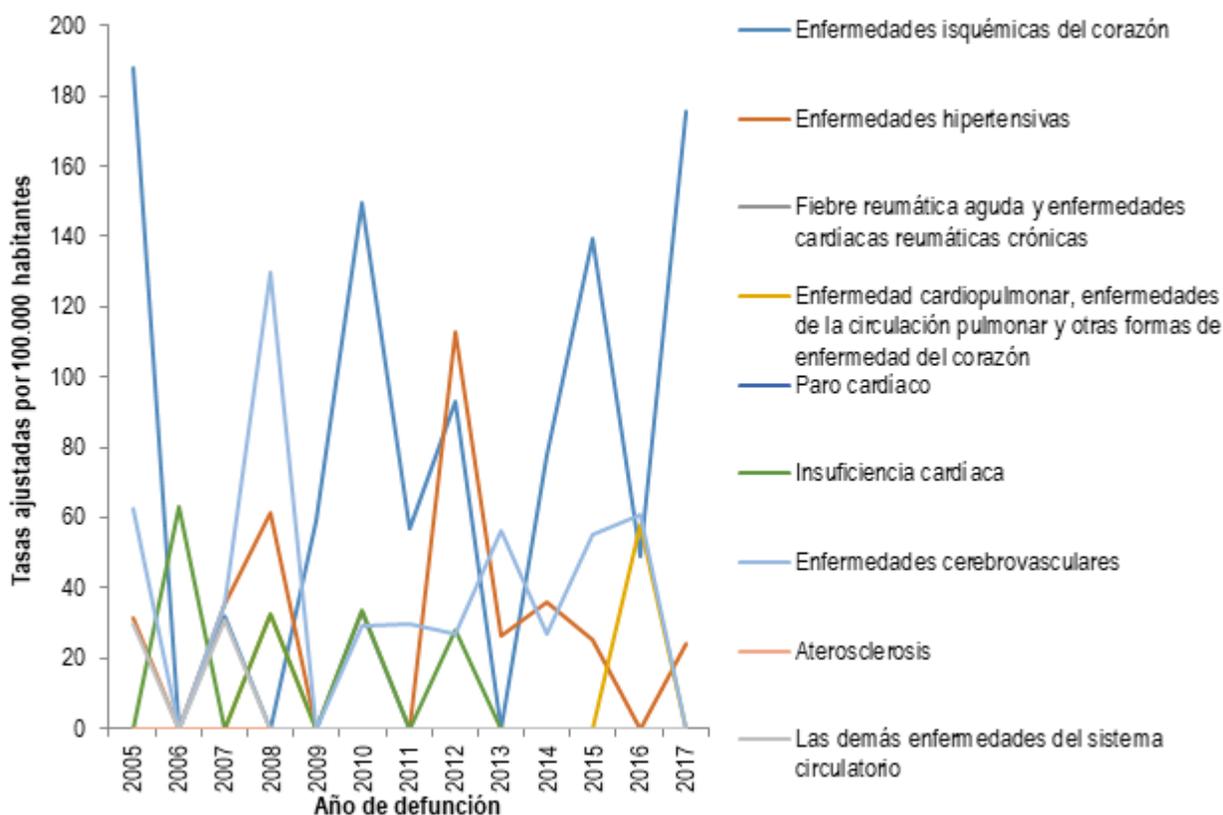


Fuente: DANE-SISPRO-MSPS



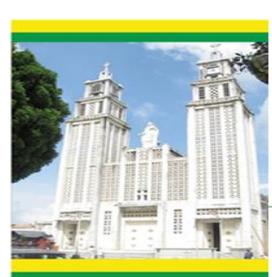
Como podemos observar la gran causa de mortalidad por enfermedades del sistema circulatorio en hombres es la enfermedad isquémica del corazón alcanzando su mayor índice en el 2017 con una tasa de 163,53, otra causa relevante es las enfermedades hipertensivas en el 2016 alcanzó una tasa de 125,16 y en el 2017 una tasa de 25,76. En el año 2017 hubo un crecimiento notable de los casos de enfermedad isquémica del corazón y una disminución en las enfermedades hipertensivas.

Figura 20. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en mujeres del municipio de La Merced, 2005 – 2017



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

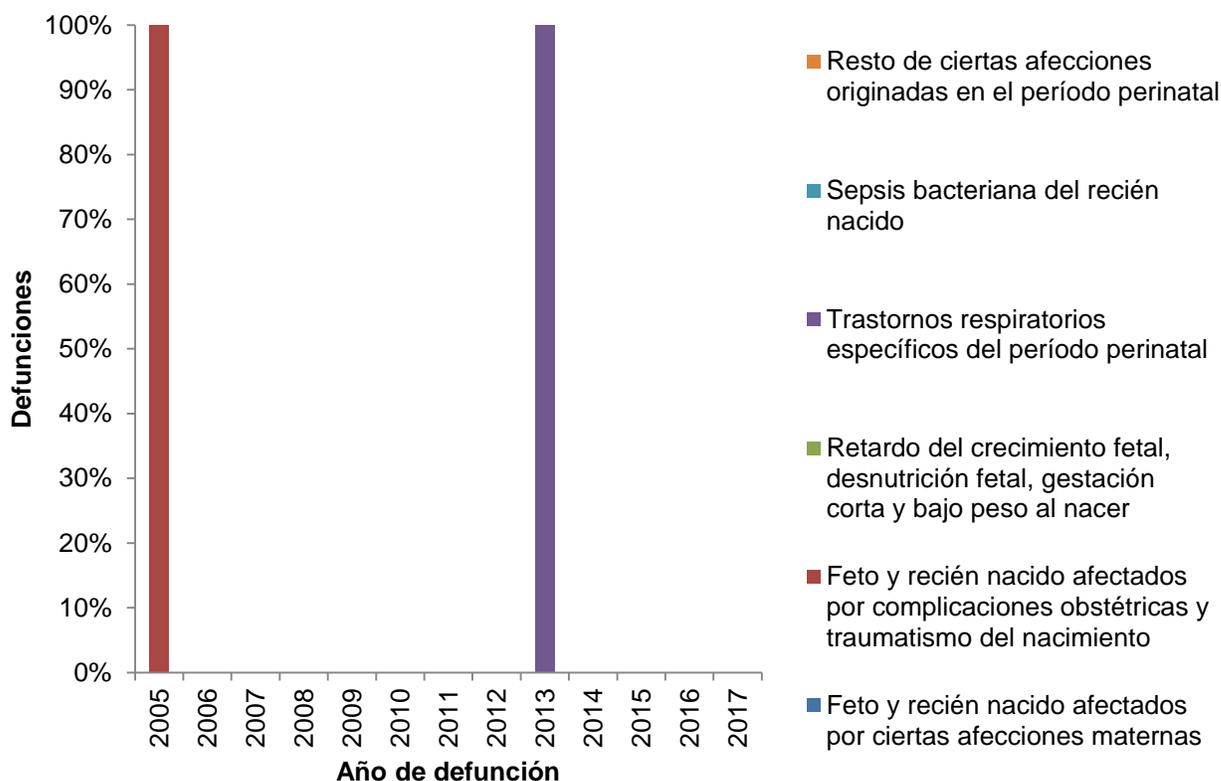
En el caso de las mujeres encontramos que durante el periodo 2005 – 2017 la enfermedad isquémica del corazón es la que más impacto tiene; en el año 2005 presentó una tasa de 188.11 y en el año 2017 presentó una tasa de 175,46 por lo tanto se evidencia aumentó de muertes por enfermedades isquémicas del corazón, seguida de las enfermedades hipertensivas las cuales en el 2012 obtuvo una tasa 112,93, teniendo en el 2017 una tasa de 23,96, por lo tanto se evidencia que han aumentado las enfermedades isquémicas del corazón y han disminuido los casos de enfermedades hipertensivas.



- **Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal**

Las muertes por ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal son uno de los procesos más analizados en la vigilancia de la salud pública, se calcula que alrededor del 80% de estas muertes en Colombia son evitables y se deben a fallas en el acceso a los servicios de salud de las gestantes ya sea por sus hábitos y creencia o por las barreras de acceso tanto geográficas, económicas y sociales, los cuales se analizan a través de la metodología ruta de la vida camino a la supervivencia.

Figura 21. Número de muertes para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en hombres del municipio de La Merced, 2005 – 2017



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

En el municipio de La Merced la principal causa de mortalidad para afecciones en el periodo perinatal en hombres son los Trastornos respiratorios específicos del período perinatal en el año 2013 con 2 casos seguido de feto y recién nacido afectado por complicaciones obstétricas y traumatismos del nacimiento en el año 2005 con 1 caso por cada. En el año 2017 no se presentaron afecciones en el periodo perinatal.

Tasa de mortalidad ajustada por edad de ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en mujeres del municipio de La Merced 2005 – 2017, no tiene mucha variedad debido a que el único caso se presentó por sepsis bacteriana del recién nacido en el 2011 con una tasa de 32.45. En el 2017 no se presentaron afecciones en el periodo perinatal

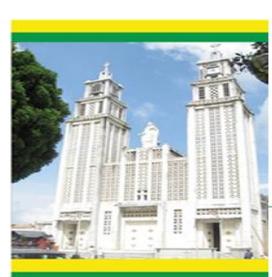
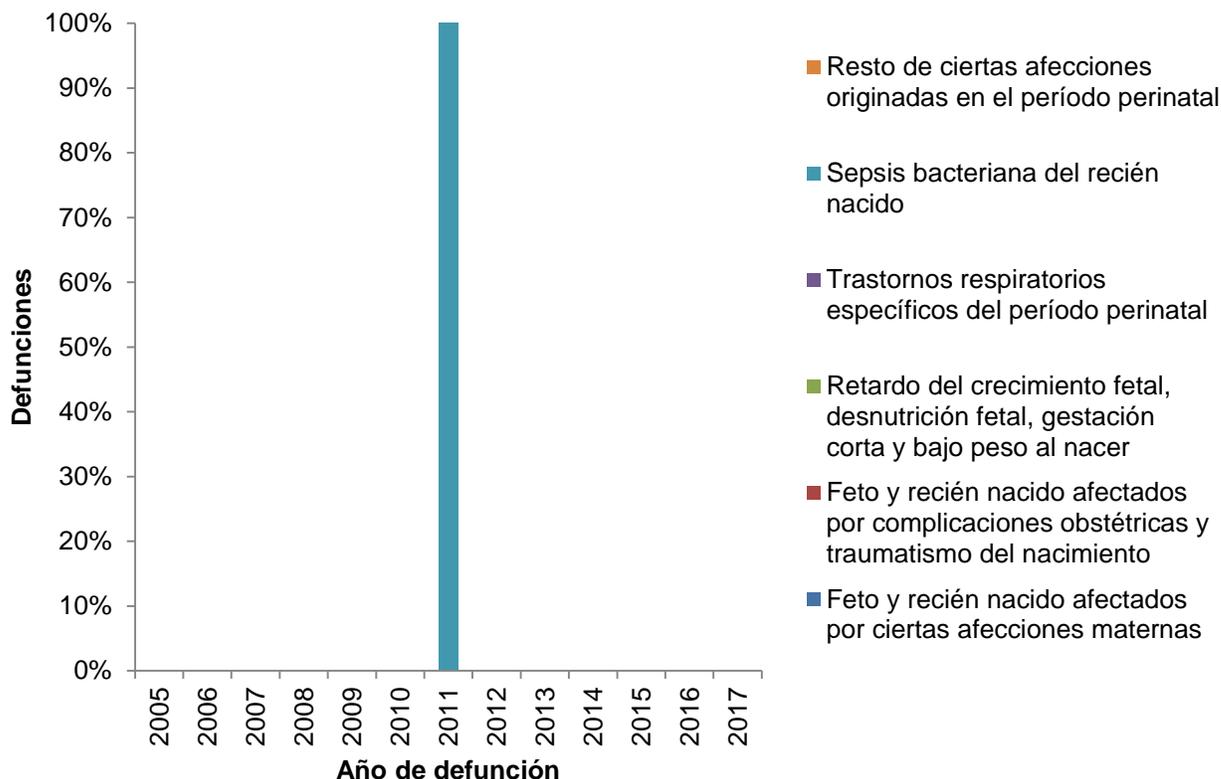


Figura 22. Tasa de mortalidad ajustada por edad para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en mujeres del municipio de La Merced, 2005 – 2017



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

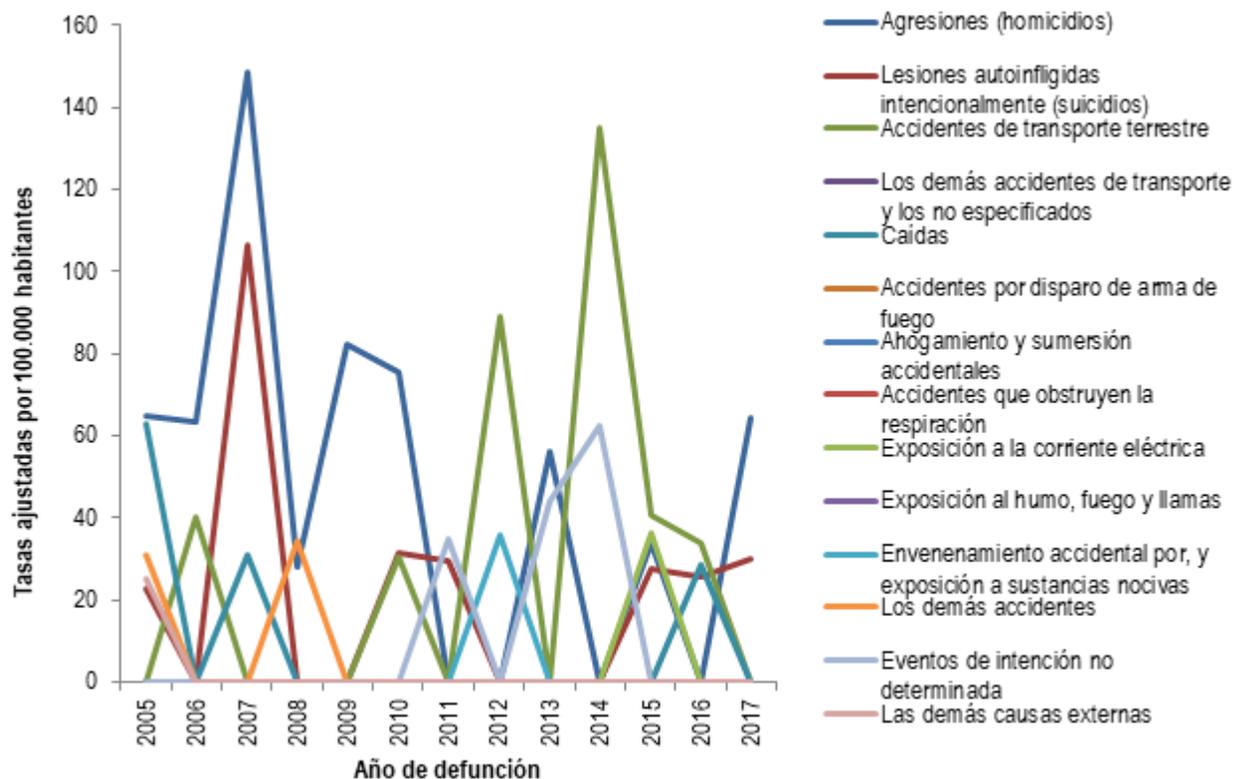
Causas externas

La mortalidad por causas externas abarca las Lesiones no intencionales que comprenden los accidentes, y las lesiones intencionales (violencia), que pueden ser auto infligidas (lesiones auto infligidas intencionalmente) o causadas por terceros (agresiones). Los accidentes y la violencia constituyen problemas importantes para la salud pública, no sólo por la elevada mortalidad que ocasionan, sino también por las discapacidades y el elevado costo resultantes de las lesiones no mortales.

En el municipio de La Merced durante los años 2005 a 2017 la principal mortalidad por causa externa fue por agresiones (homicidios), seguido de lesiones auto infligidas intencionalmente siendo fluctuante el comportamiento para cada año.



Figura 22. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en hombres del municipio de La Merced, 2005 – 2017



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

La tasa de mortalidad ajustada por la edad para las causas externas en hombres del Municipio La Merced, 2005 – 2017, se observa mayor porcentaje en las agresiones (homicidios) en el año 2007 con una tasa de 148.70 y en el año 2017 con una tasa de 64,36. En segundo lugar se tiene lesiones auto infligidas intencionalmente (suicidios) con una tasa en el 2017 de 30,13. Seguido de accidentes de transporte terrestre que aunque en el año 2017 no se presentaron casos tuvo un porcentaje mayor en el año 2014 con una tasa de 135.

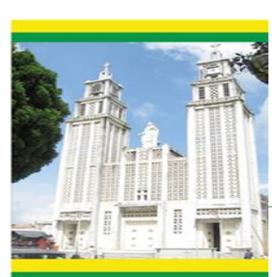
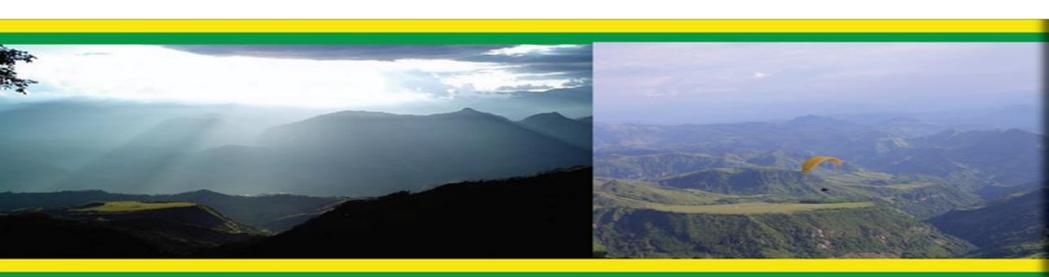
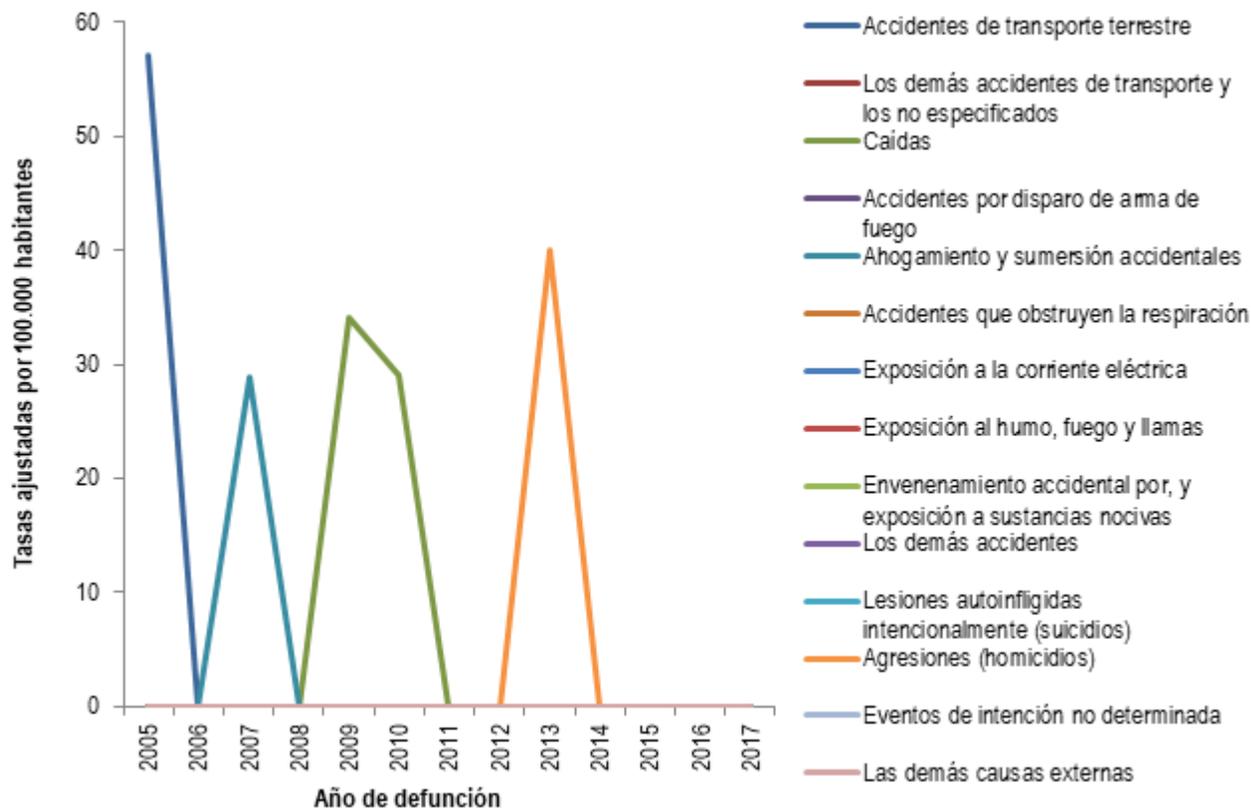


Figura 23. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en mujeres del municipio de La Merced, 2005 – 2017



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

En el análisis de este subgrupo en mujeres las causas de muerte por causas externas en el municipio entre 2005 a 2017 son los accidentes de transporte terrestre en el 2005 con 57,05 y las Agresiones (homicidios) en el 2013 con 39,93, en tercer lugar, las caídas en el 2009 con 34,12 y en 2010 con 29,03. En el 2016 y 2017 no se presentaron casos de causas externas

- **Las demás causas**

El grupo de las Demás Causas comprende todas las demás causas de defunción definidas que no se incluyen en los grupos 1 a 4. Cabe señalar que este no es un grupo residual, y contiene varios subgrupos que son de gran importancia para la salud pública. Algunos ejemplos de esto los constituyen la diabetes mellitus, las anomalías congénitas y las complicaciones del embarazo, del parto y del puerperio.

En el Municipio de La Merced durante los años 2005 a 2017 la principal mortalidad por las demás causas fue por Diabetes mellitus, Resto de enfermedades y enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores; para el año 2017 la diabetes mellitus tuvo una tasa de 52,25, el resto de enfermedades para el mismo año una tasa de 27,66 y las enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores con una tasa de 26,49.

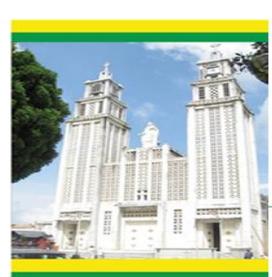
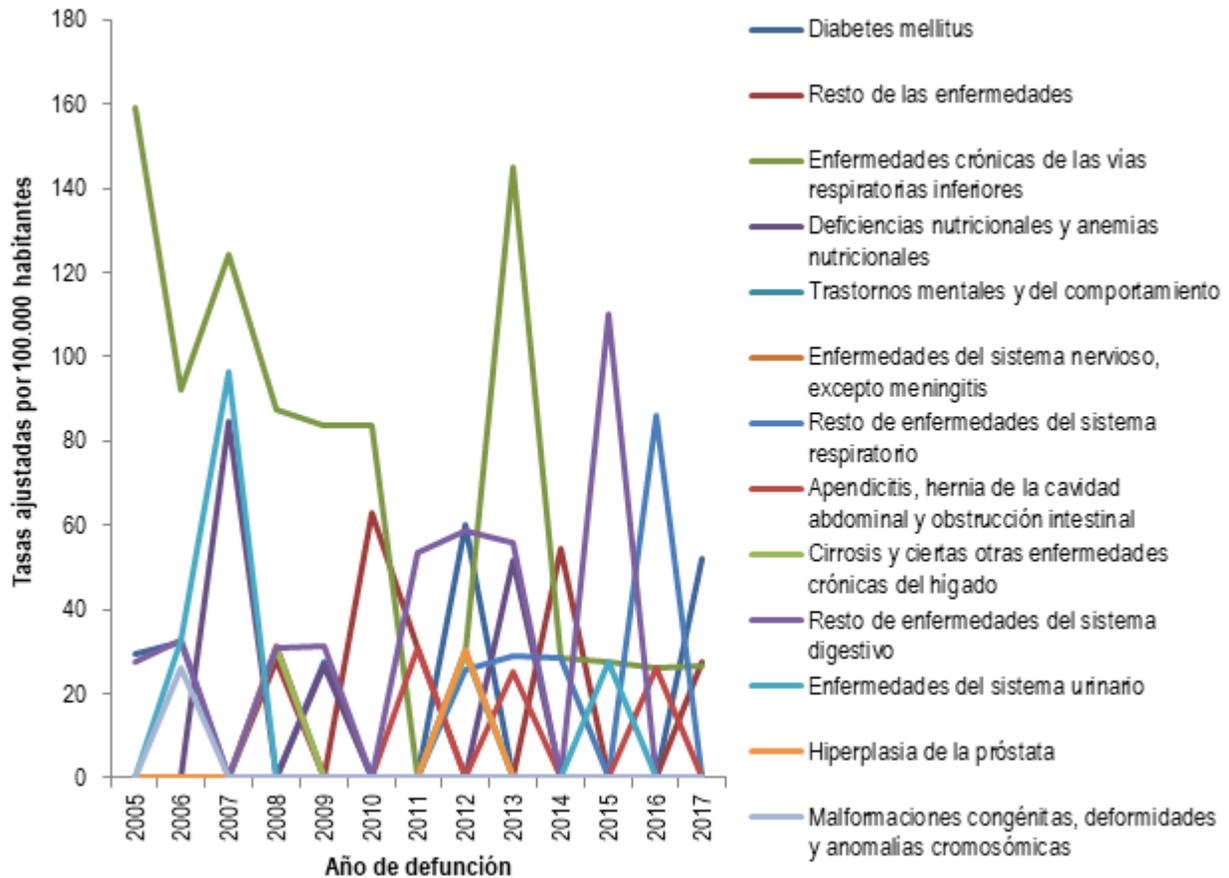


Figura 24. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás enfermedades en hombres del municipio de La Merced, 2005 – 2017



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Tasa de mortalidad ajustada las demás causas en hombres del municipio, 2005 – 2017 se observa una tasa mayor para el 2017 para la diabetes mellitus con 52,25, sin embargo, las enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores en el 2005 tuvieron una tasa muy alta de 158,91 y en el 2017 tuvo una tasa de 26,49. El resto de enfermedades para el 2017 tuvieron una tasa de 27,66. Estas tres enfermedades tuvieron una alta tasa de mortalidad desde el año 2005 al 2017.

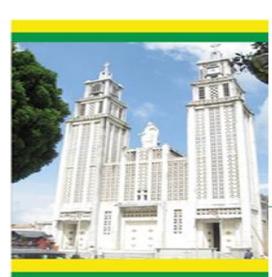
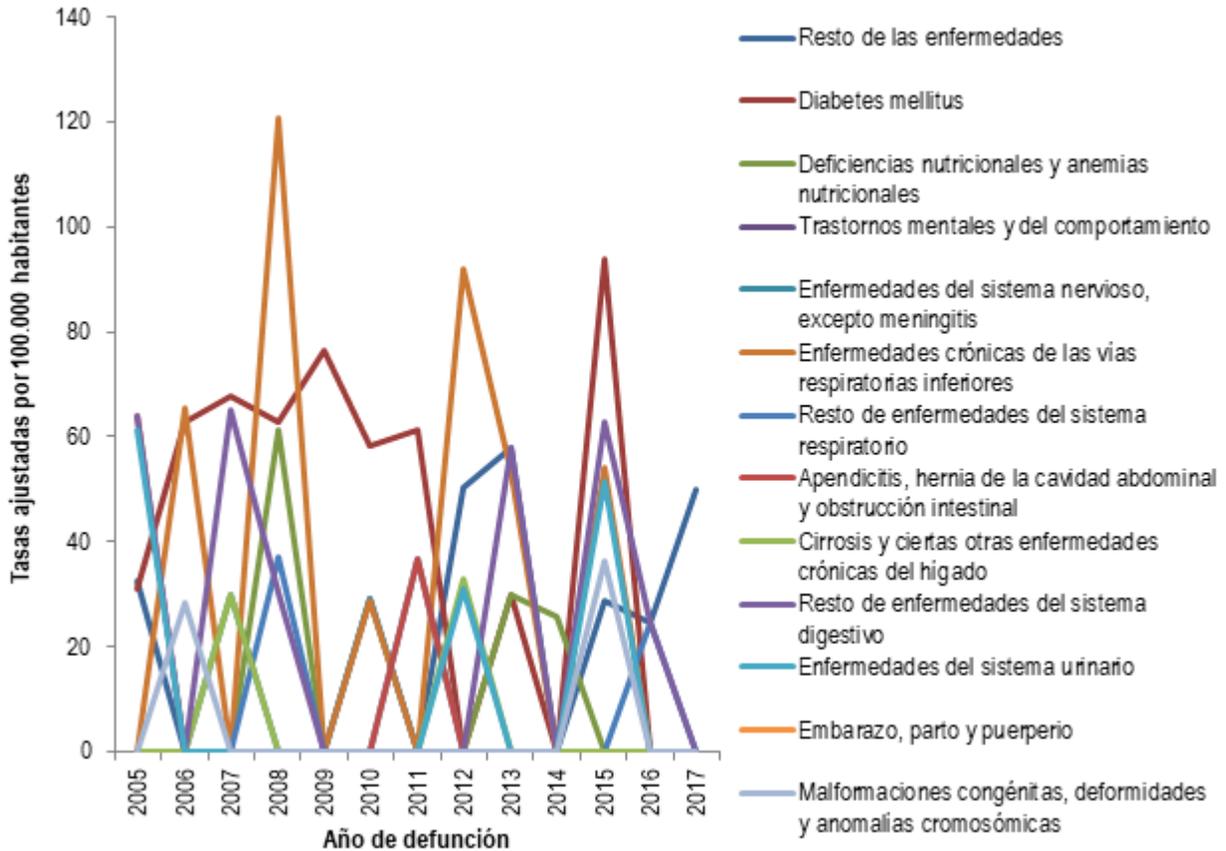


Figura 25. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás enfermedades en Mujeres del municipio de La Merced, 2005 – 2017

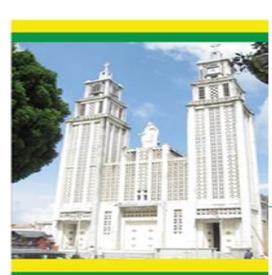
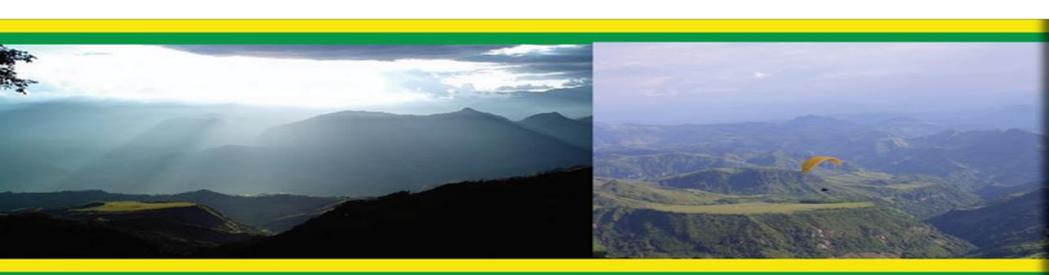


Fuente: DANE – SISPRO

Tasa de mortalidad ajustada por demás causas en mujeres del municipio de La Merced - Caldas, 2005 – 2017 se observa mayor porcentaje para el año 2017 en resto de enfermedades con una tasa de 49,73, sin embargo, las enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores tuvieron en el año 2008 una tasa alta de 120.8. La diabetes mellitus en el año 2015 tuvo una tasa de 93,84 y en el 2017 no se presentaron casos.

- **Síntomas, signos y afecciones mal definidas**

En el Municipio de La Merced frente a este grupo de causas se puede observar que la tasa de mortalidad ajustada tanto en hombres como en mujeres fue mayor en el año 2014 con 98,17, seguido del año 2008 con 29,65 y en el año 2009 con 15,49.



Para realizar monitoreo y seguimiento al Plan Decenal de Salud Pública 2012 -2021, se realizó un análisis de tendencia y desigualdad de salud mediante la estimación de diferencias relativas de los indicadores que muestran a continuación en la tabla.

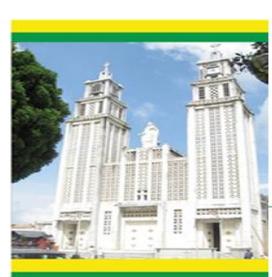
En la tabla de semaforización por causas específicas se evaluó la tendencia de algunos indicadores trazadores para el Plan decenal de salud Pública Colombia 2012 – 2021, de estos doce indicadores el Municipio de La Merced. Durante el 2017 se registraron muertes por enfermedades transmisibles con una tasa de 43,31, agresiones (homicidios) con una tasa de 33,35, diabetes mellitus con una tasa de 25,46, lesiones auto infligidas intencionalmente con una tasa de 14,87, tumor maligno del estómago con una tasa de 14,73.

Según la semaforización de las tasas de mortalidad por causas específicas comparado el municipio de La Merced con el Departamento de Caldas en la tasa de mortalidad ajustada por edad por agresiones (homicidios), tasa de mortalidad ajustada por edad por diabetes mellitus y tasa de mortalidad ajustada por lesiones autoinfligidas presenta una tasa mayor el municipio de La Merced comparado con el Departamento de Caldas que representa una diferencia relativa estadísticamente significativa que lo ubican en peor situación. Es importante precisar que debido al factor poblacional la ocurrencia de más de 1 muerte dispara la tasa frente al departamento

Tabla 10. Tabla de semaforización de las tasas de mortalidad por causas específicas del municipio de La Merced 2005-2017

| Causa de muerte | Caldas | La Merced | 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 | 0,00 | ↘ | ↘ | - | - | ↗ | ↘ | ↗ | ↘ | ↗ | ↘ | ↘ | ↘ | |
| Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno de mama | 12,28 | 0,00 | ↘ | - | ↗ | ↘ | ↘ | - | - | - | - | ↗ | ↘ | - | |
| Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno del cuello uterino | 5,53 | 0,00 | ↗ | ↘ | - | - | - | - | ↗ | ↘ | ↘ | - | - | - | |
| Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno de la próstata | 11,17 | 0,00 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | ↗ | ↘ | - | |
| Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno del estomago | 11,75 | 14,73 | - | ↗ | ↗ | ↘ | ↘ | ↘ | - | - | ↗ | ↘ | ↘ | ↗ | |
| Tasa de mortalidad ajustada por edad por diabetes mellitus | 14,21 | 25,46 | ↗ | ↘ | ↘ | ↗ | ↘ | ↗ | ↘ | ↘ | ↘ | ↗ | ↘ | ↗ | |
| Tasa de mortalidad ajustada por edad por lesiones auto-infligidas intencionalmente | 6,51 | 14,87 | ↘ | ↗ | ↘ | - | ↗ | ↘ | ↘ | - | - | ↗ | ↘ | ↗ | |
| Tasa de mortalidad ajustada por edad por trastornos mentales y del comportamiento | 1,11 | 0,00 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | |
| Tasa de mortalidad ajustada por edad por agresiones (homicidios) | 16,05 | 33,35 | ↘ | ↗ | ↘ | ↗ | ↘ | ↘ | - | ↗ | ↘ | ↗ | ↘ | ↗ | |
| Tasa de mortalidad específica por edad por malaria | 0,00 | 0,00 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | |
| Tasa de mortalidad ajustada por edad por enfermedades transmisibles | 32,17 | 43,31 | ↗ | ↘ | ↗ | ↘ | ↗ | ↗ | ↘ | ↗ | ↘ | ↗ | ↘ | ↗ | |
| 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 monitoreo y reducción de la mortalidad materna-infantil y en la niñez hace parte de los compromisos pactados en los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM), por lo tanto, son parte importante del ASIS (Organización de Naciones Unidas, 2003),

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

En 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.

Mortalidad en la Infancia y en la niñez

El análisis de la mortalidad infantil y en la niñez se realizó presentando el número de muertes, desagregada por edad y número de muertes ocurridas en niños y niñas de acuerdo a la lista de tabulación de las 16 / 67 de mortalidad en la niñez.

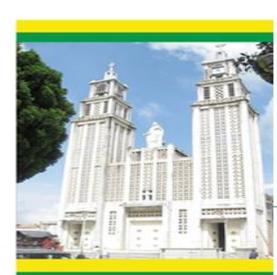
Número de muertes

Tabla 11. Número de muertes por los 16 grandes grupos en menores de 1 año municipio de La Merced, 2005 – 2017

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

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Las principales causas de muertes del municipio de La Merced en menores de 1 año fueron ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal donde se presentaron 4 casos en el 2005-2011 y 2013, seguido de malformaciones



congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas con 3 casos 2 en 2006 y 1 en 2015. En el 2017 no se presentaron muertes en menores de 1 año.

Tabla 12. Número de muertes por los 16 grandes grupos por sexo en Niñas menores de 1 año municipio de La Merced, 2005 – 2017

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

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Las principales causas de muertes del municipio de La Merced en las niñas en menores de 1 año fueron malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas con dos casos en el año 2006 y 2015 y se presentó un caso de ciertas afecciones originadas por el periodo neonatal en 2011. En el 2017 no se presentaron muertes en niñas menores de 1 año

Tabla 13. Número de muertes por 16 grandes grupos por sexo en Niños menores de 1 año municipio de La Merced, 2005 – 2017

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

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

El número de muertes en la infancia en los niños según la lista de las 67 causas municipio de La Merced, 2005 – 2017 en menores de 1 años son las muertes por ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en el año 2013 2



casos y 2005 un caso. Se han presentado también otras 3 muertes por subcausas diferentes. En el 2017 no se presentaron muertes en niños menores de 1 año.

Tabla 14. Número de muertes por los 16 grandes grupos en menores de 1 a 4 año municipio de La Merced, 2005 – 2017

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

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Las principales causas de muerte del municipio de La Merced en menores de 1 a 4 años fueron causas externas de morbilidad y mortalidad en el 2007, 2008 y 2010 seguido de signos, síntomas, y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio con un caso en 2008. En el 2017 no se presentaron muertes en menores de 1 a 4 años.

Tabla 15. Número de muertes 16 grandes grupos por sexo en Niños de 1 a 4 años municipio de La Merced, 2005 – 2017

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

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Las muertes del municipio de La Merced en niños menores de 1 a 4 años fueron causas externas de morbilidad y mortalidad en el 2008 y 2010 con un caso respectivamente. En el 2017 no se presentaron muertes en niños menores de 1 a 4 años.

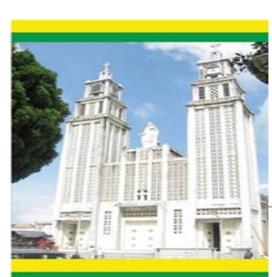
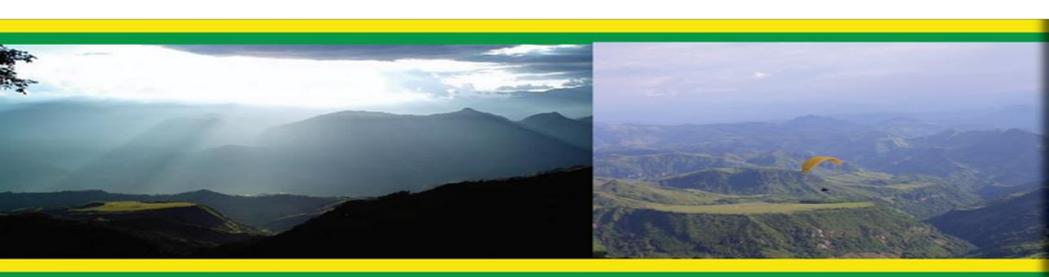


Tabla 16. Número de muertes 16 grandes grupos por sexo en Niñas de 1 a 4 años municipio de La Merced, 2005 – 2017

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

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Las causas de muertes del municipio de La Merced en niñas menores de 1 a 4 años fueron signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio en el año 2008 seguido de las causas externas de morbilidad y mortalidad en el año 2007 no se presentaron más casos para las 16 causas de mortalidad resaltantes en menor de 1 a 4 años. En el 2017 no se presentaron muertes en niñas menores de 1 a 4 años.

Tabla 17. Número de muertes 16 grandes grupos por sexo en menores de 5 años municipio de La Merced, 2005 – 2017

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

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Las principales causas de muertes del municipio de La Merced en menores de 5 años fueron ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en el 2005, 2011 y 2013, en segundo lugar, las malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas en el año 2006 y 2015, en tercer lugar, causas externas de morbilidad y mortalidad con 3 casos en 2007, 2008 y 2010. En el año 2017 no se presentaron muertes en menores de 5 años.

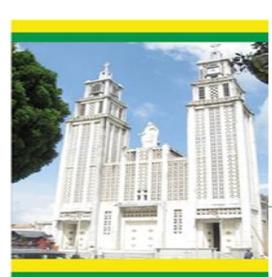
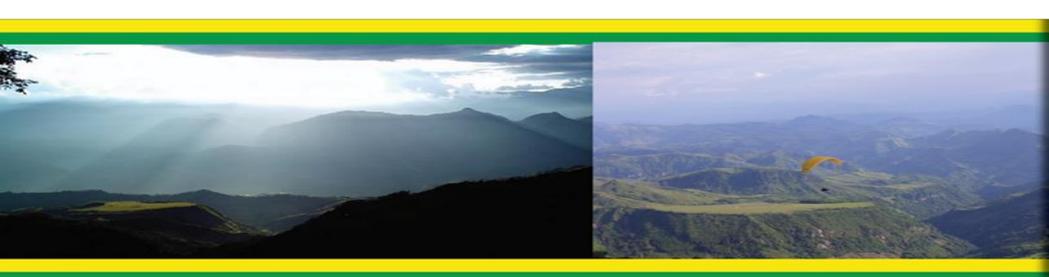


Tabla 18. Número de muertes 16 grandes grupos por sexo en Niños menores de 5 años municipio de La Merced, 2005 – 2017

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

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

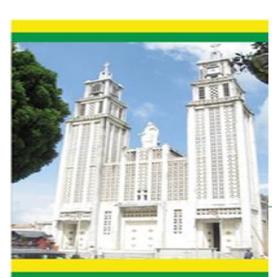
Las principales primeras causas específicas de muertes del municipio de La Merced en niños menores de 5 años fueron ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en el 2005 y 2013, en segundo lugar, las causas externas de morbilidad y mortalidad con 2 casos en 2008 y 2010. En el año 2017 no se presentaron muertes en niños menores de 5 años.

Tabla 19. Número de muertes 16 grandes grupos por sexo en Niñas menores de 5 años municipio de La Merced, 2005 – 2017

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

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Las principales causas específicas de muertes del municipio de La Merced en niñas menores de 5 años fueron malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas en el 2006 y 2015, en segundo lugar ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en el año 2011 con una tasa de 366.30 y en tercer lugar se encuentra signos síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio el año 2008 con una tasa de 334,44. En el año 2017 no se presentaron muertes en niñas menores de 5 años.



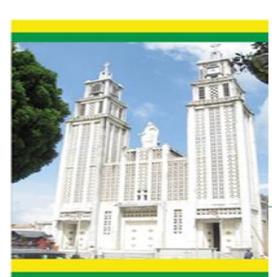
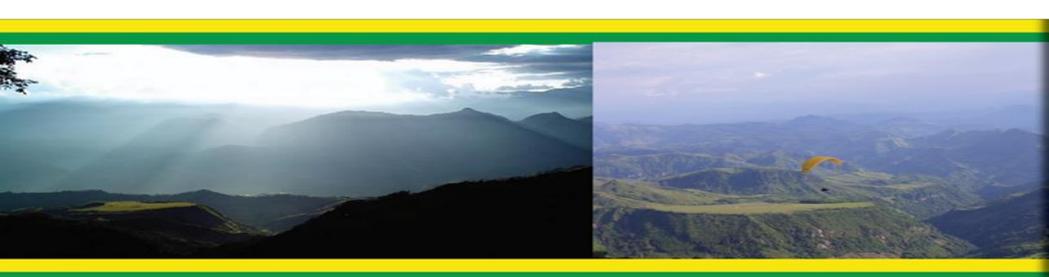
Mortalidad específica por subgrupo

- Subgrupo de las enfermedades infecciosas y parasitarias

En el municipio de La Merced durante el periodo de 2005 a 2017 no se presentaron casos de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias.

Tabla 20. Tasas específicas de mortalidad infantil y niñez por ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias, del municipio de La Merced, 2005 – 2017

| Subgrupos de causas de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño (67 causas) | Grupos de edad | 2005 | 2006 | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 |
|--|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|
| | | Número de muertes |
| Diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso (A09) | Menores de 5 años | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Entre 1 y 4 años | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Menores de 1 año | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Otras enfermedades infecciosas intestinales (A00-A08) | Menores de 5 años | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Entre 1 y 4 años | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Menores de 1 año | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Tuberculosis (A15-A19) | Menores de 5 años | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Entre 1 y 4 años | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Menores de 1 año | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Tétanos (A33, A35) | Menores de 5 años | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Entre 1 y 4 años | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Menores de 1 año | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Difteria (A36) | Menores de 5 años | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Entre 1 y 4 años | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Menores de 1 año | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Tos ferina (A37) | Menores de 5 años | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Entre 1 y 4 años | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Menores de 1 año | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Infección meningocócica (A39) | Menores de 5 años | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Entre 1 y 4 años | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Menores de 1 año | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Septicemia (A40-A41) | Menores de 5 años | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Entre 1 y 4 años | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Menores de 1 año | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Poliomielitis aguda (A80) | Menores de 5 años | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |



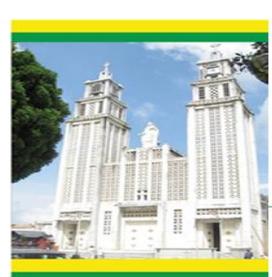
| | | | | | | | | | | | | | |
|---|-------------------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Sarampión (B05) | Entre 1 y 4 años | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Menores de 1 año | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Menores de 5 años | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Enfermedad por virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) (B20-B24) | Entre 1 y 4 años | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Menores de 1 año | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Menores de 5 años | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Otras enfermedades virales (A81-B04, B06-B19, B25-B34) | Entre 1 y 4 años | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Menores de 1 año | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Menores de 5 años | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Paludismo (B50-B54) | Entre 1 y 4 años | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Menores de 1 año | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Menores de 5 años | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Resto de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias (A20-A32, A38, A42-A79, B35-B49, B55-B94, B99) | Entre 1 y 4 años | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Menores de 1 año | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Menores de 5 años | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

- **Subgrupo de los Tumores (Neoplasias)**

En el municipio de La Merced durante el periodo de 2005 a 2017 no se presentaron casos de tumores.

Tabla 22. Número de muertes de mortalidad infantil y niñez por Tumores, del municipio de La Merced, 2005 – 2017

| Subgrupos de causas de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño (67 causas) | Grupos de edad | 2005 | 2006 | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 |
|--|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|
| | | Número de muertes |
| Leucemia (C91-C95) | Menores de 5 años | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Entre 1 y 4 años | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Menores de 1 año | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Resto de tumores malignos (C00-C90, C96-C97) | Menores de 5 años | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Entre 1 y 4 años | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Menores de 1 año | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Resto de tumores (D00-D48) | Menores de 5 años | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Entre 1 y 4 años | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Menores de 1 año | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |



- **Subgrupo de enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos y ciertos trastornos que afectan el mecanismo de la inmunidad.**

En el municipio de La Merced durante el periodo de 2005 a 2017 no se presentaron casos de enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos y ciertos trastornos que afectan el mecanismo de la inmunidad.

Tabla 21. Número de muertes de mortalidad infantil y niñez por enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos y ciertos trastornos que afectan el mecanismo de la inmunidad, del municipio de La Merced, 2005 – 2017

| Subgrupos de causas de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño (67 causas) | Grupos de edad | 2005 | 2006 | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 |
|--|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|
| | | Número de muertes |
| Anemias (D50-D64) | Menores de 5 años | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Entre 1 y 4 años | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Menores de 1 año | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Resto de enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos, y ciertos trastornos que afectan el mecanismo de la inmunidad (D65-D89) | Menores de 5 años | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Entre 1 y 4 años | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Menores de 1 año | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

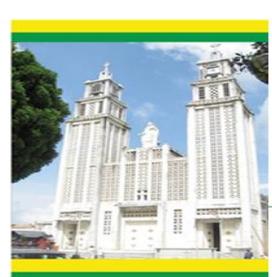
Fuente: DANE-SISPRO-MSPSO

- **Subgrupo de las enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas**

Durante el periodo de tiempo evaluado solo se presentó una muerte en el subgrupo de enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas, la causa de la muerte fue el resto de enfermedades endocrinas, nutricionales o metabólicas en donde se excluye la desnutrición este caso fue en menor de un año para el 2008.

Tabla 22. Número de muertes en la infancia y niñez, por enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas municipio de La Merced, 2005 – 2017

| Subgrupos de causas de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño (67 causas) | Grupos de edad | 2005 | 2006 | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 |
|--|-------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| | | No. muertes |
| Desnutrición y otras deficiencias | Menores de 5 años | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Entre 1 y 4 años | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |



| | | | | | | | | | | | | | | |
|---|-------------------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| nutricionales (E40-E64) Resto de enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas (E00-E34, E65-E88) | Menores de 1 año | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Menores de 5 años | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Entre 1 y 4 años | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Menores de 1 año | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

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

Durante el periodo de tiempo evaluado no se presentó muertes en el subgrupo de enfermedades del sistema nervioso en el Municipio de La Merced.

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 Merced, 2005 – 2017

| Subgrupos de causas de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño (67 causas) | Grupos de edad | No. muertes 2005 | No. muertes 2006 | No. muertes 2007 | No. muertes 2008 | No. muertes 2009 | No. muertes 2010 | No. muertes 2011 | No. muertes 2012 | No. muertes 2013 | No. muertes 2014 | No. muertes 2015 | No. muertes 2016 | No. Muertes 2017 |
|--|-------------------|----------------------|-------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|
| | | Meningitis (G00-G03) | Menores de 5 años | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Entre 1 y 4 años | 0 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Menores de 1 año | 0 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Resto de enfermedades del sistema nervioso (G04-G98) | Menores de 5 años | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Entre 1 y 4 años | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Menores de 1 año | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Para los subgrupos de causas de las enfermedades del sistema circulatorio y las enfermedades del sistema digestivo no se cuenta con la desagregación por subcausas de muerte según la lista de 67, se reportó para el municipio de La Merced de a un caso en cada uno de estos.

- **Las enfermedades del sistema circulatorio**

Al realizar el análisis del número de muertes por las enfermedades del sistema circulatorio en el Municipio de La Merced, no se tiene registros sobre estas causas.

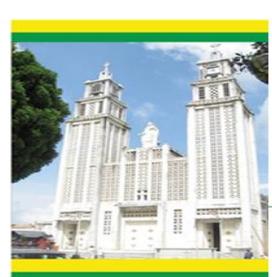


Tabla 24. Número de muertes en la infancia y niñez por Enfermedades del sistema circulatorio, municipio de La Merced 2005 – 2017

| Enfermedades del sistema circulatorio | Grupos de edad | 2005 | 2006 | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 |
|---------------------------------------|-------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| | | No. muertes |
| Enfermedades del sistema circulatorio | Menores de 5 años | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Entre 1 y 4 años | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Menores de 1 año | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

- Las enfermedades del sistema digestivo

En el municipio de La Merced no se presentaron muertes por enfermedades del sistema digestivo durante los años 2005 - 2017

Tabla 25. Número de muertes en la infancia y niñez por Enfermedades del sistema digestivo, municipio de La Merced 2005 – 2017

| Enfermedades del sistema digestivo (K00-K92) | Grupos de edad | 2005 | 2006 | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 |
|--|-------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| | | No. muertes |
| Enfermedades del sistema digestivo (K00-K92) | Menores de 5 años | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Entre 1 y 4 años | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Menores de 1 año | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

- Las enfermedades del sistema respiratorio

En el municipio de La Merced se presentó una muerte por enfermedades del sistema respiratorio en el año 2012 en un menor de 1 año por neumonía. En el año 2017 no se presentaron casos.

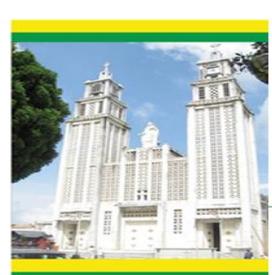


Tabla 26. Número de muertes en la infancia y niñez por Enfermedades del sistema respiratorio, municipio de La Merced 2005 – 2017

| Subgrupos de causas de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño (67 causas) | Grupos de edad | 2005 | 2006 | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 |
|--|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|
| | | Número de muertes |
| Neumonía (J12-J18) | Menores de 5 años | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Entre 1 y 4 años | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Menores de 1 año | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Otras infecciones respiratorias agudas (J00-J11, J20-J22) | Menores de 5 años | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Entre 1 y 4 años | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Menores de 1 año | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Resto de enfermedades del sistema respiratorio (J30-J98) | Menores de 5 años | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Entre 1 y 4 años | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Menores de 1 año | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

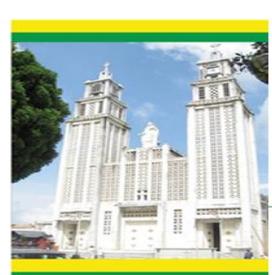
Fuente: DANE- SISPRO, MSPSO

- Subgrupo de ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal

Durante el periodo de tiempo analizado se presentaron muertes por afecciones originadas en el periodo perinatal, en los años 2005, 2012 y en el año 2013, las causas presente fueron Feto y recién nacido afectado por factores maternos y por complicaciones del embarazo, del trabajo de parto y del parto, Otras afecciones respiratorias del recién nacido y resto de afecciones perinatales . En el año 2017 no se presentaron casos

Tabla 27. Número de muertes por ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal, del municipio de La Merced, 2005 – 2017

| Subgrupos de causas de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño (67 causas) | Grupos de edad | 2005 | 2006 | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 |
|--|------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| | | No. muertes |
| Feto y recién nacido afectado por factores maternos y por complicaciones del embarazo, del | Menores de 1 año | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |



| trabajo de parto y del parto | | | | | | | | | | | | | | |
|---|------------------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Trastornos relacionados con la duración de la gestación y el crecimiento fetal | Menores de 1 año | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Traumatismo del nacimiento (P10-P15) | Menores de 1 año | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Hipoxia intrauterina y asfixia del nacimiento (P20-P21) | Menores de 1 año | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Dificultad respiratoria del recién nacido (P22) | Menores de 1 año | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 |
| Neumonía congénita (P23) | Menores de 1 año | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Otras afecciones respiratorias del recién nacido (P24-P28) | Menores de 1 año | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 |
| Sepsis bacteriana del recién nacido (P36) | Menores de 1 año | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 |
| Onfalitis del recién nacido con o sin hemorragia leve (P38) | Menores de 1 año | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Trastornos hemorrágicos y hematológicos del feto y del recién nacido (P50-P61) | Menores de 1 año | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Resto de afecciones perinatales (P29, P35, P37, P39, P70-P96) | Menores de 1 año | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 |

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

- **Subgrupo de malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas**

La mitad de las muertes registradas en este periodo de tiempo en la infancia y la niñez se presentaron en el subgrupo de malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas. En el año 2017 no se presentaron casos

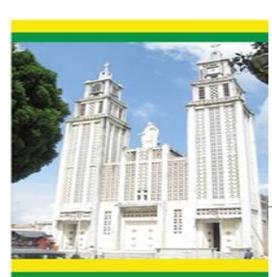


Tabla 28. Número de muertes por malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas, en el municipio de La Merced, 2005 – 2017

| Subgrupos de causas de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño (67 causas) | Grupos de edad | No. muertes 2005 | No. muertes 2006 | No. muertes 2007 | No. muertes 2008 | No. muertes 2009 | No. muertes 2010 | No. muertes 2011 | No. muertes 2012 | No. muertes 2013 | No. muertes 2014 | No. muertes 2015 | No. muertes 2016 | No. Muertes 2017 |
|--|-------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|
| | | | | | | | | | | | | | | |
| Hidrocefalo congénito y espina bífida (Q03,Q05) | Menores de 5 años | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Entre 1 y 4 años | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Menores de 1 año | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Otras malformaciones congénitas del sistema nervioso (Q00-Q02, Q04, Q06-Q07) | Menores de 5 años | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Entre 1 y 4 años | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Menores de 1 año | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Malformaciones congénitas del corazón (Q20-Q24) | Menores de 5 años | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Entre 1 y 4 años | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Menores de 1 año | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 |
| Otras malformaciones congénitas del sistema circulatorio (Q25-Q28) | Menores de 5 años | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Entre 1 y 4 años | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Menores de 1 año | 0 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Síndrome de Down y otras anomalías cromosómicas (Q90-Q99) | Menores de 5 años | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Entre 1 y 4 años | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Menores de 1 año | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Otras malformaciones congénitas (Q30-Q89) | Menores de 5 años | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Entre 1 y 4 años | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Menores de 1 año | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

- **Subgrupo de signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio**

En el municipio de La Merced se presentó muerte signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte en el año 2008, no se tiene registro para los siguientes años, para el año 2017 no hay registro de casos.

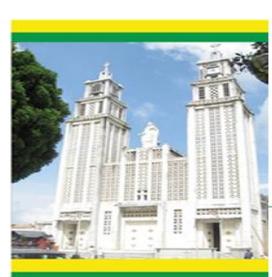


Tabla 29. Número de muertes por signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte, en el municipio de La Merced, 2005 – 2017

| Subgrupos de causas de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño (67 causas) | Grupos de edad | Número de muertes |
|--|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|
| | | 2005 | 2006 | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 |
| Síndrome de muerte súbita infantil (R95) | Menores de 1 años | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Otros síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte (R00-R94, R96-R99) | Menores de 5 años | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Entre 1 y 4 años | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Menores de 1 año | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

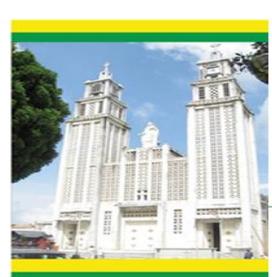
Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

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

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

El análisis de la mortalidad Materno infantil y en la niñez contempla la interpretación de 5 indicadores básicos que hacen parte de los objetivos del desarrollo del Milenio ellos son: la razón de mortalidad materna, tasa de mortalidad neonatal, tasa de mortalidad infantil, tasa de mortalidad en la niñez, tasa de mortalidad por EDA, tasa de mortalidad por IRA y tasa de mortalidad por desnutrición crónica en los menores de cinco años de edad. Para ello se utilizó la estrategia de semaforización y la comparación con un territorio de referencia que para el Municipio de La Merced es el Departamento de Caldas, se calcularon la razón de razones y la razón de tasas propuestas por la guía metodológica para la actualización del ASIS Colombia 2017.

- **Amarillo:** Cuando la diferencia relativa es uno o el intervalo de confianza 95% atraviesa el uno, indica que no hay diferencias estadísticamente significativas entre el valor que toma el indicador en la región o departamento y el indicador nacional.
- **Rojo:** Cuando la diferencia relativa es mayor de uno y el intervalo de confianza 95% no atraviesa el uno, indica que el indicador es significativamente más alto en la región o departamento comparado con el indicador nacional.
- **Verde:** Cuando la diferencia relativa es menor de uno y el intervalo de confianza 95% no atraviesa el uno, indica que el indicador es significativamente más bajo en la región o departamento comparado con el indicador nacional.



También aparecerá graficado con flechas el comportamiento de cada indicador a partir del año 2006 hasta el año 2017.

- ↘ 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 año 2017 en el municipio de La Merced la estimación de mortalidad materno infantil no presenta muertes por ello no se evidencia diferencias significativas estadísticamente frente al valor que toma el indicador en el municipio frente al departamento, el indicador se mantuvo igual con respecto al año anterior

Tabla 30. Semaforización y tendencia de la mortalidad materno – infantil y niñez del Municipio de La Merced, 2005- 2017

| Causa de muerte | Caldas | La Merced | 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 | 0,00 | ↗ | ↘ | - | - | - | ↗ | ↘ | - | - | ↗ | ↘ | - | |
| Tasa de mortalidad infantil | 9,14 | 0,00 | ↗ | ↘ | - | - | - | ↗ | ↘ | - | - | ↗ | ↘ | - | |
| Tasa de mortalidad en la niñez | 11,73 | 0,00 | ↗ | ↘ | ↗ | ↘ | ↗ | ↘ | ↗ | ↗ | ↘ | ↗ | ↘ | - | |
| 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 | 0,00 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | |

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Mortalidad materna

En el municipio de La Merced durante los años 2005 a 2017 no se han presentado casos de mortalidad materna, cabe resaltar que en el año 2017 en el departamento tampoco se presentaron casos.

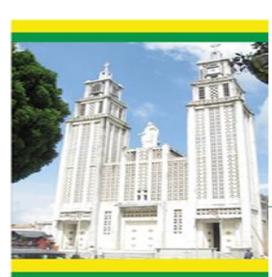
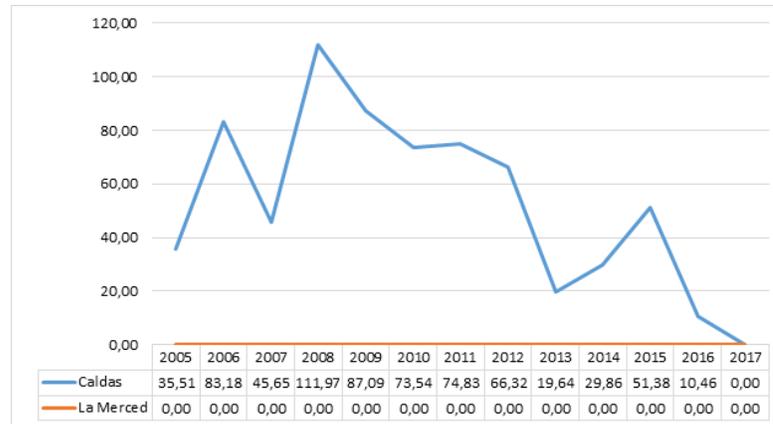


Figura 26. Razón de mortalidad materna, municipio de La Merced y departamento de Caldas, 2005 -2017

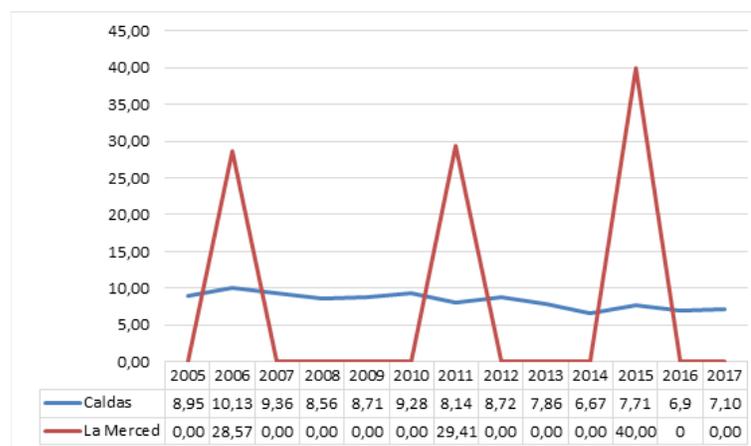


Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

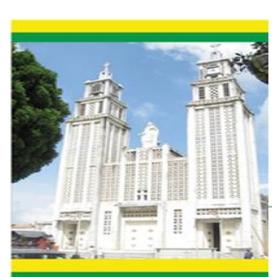
Mortalidad Neonatal

La mortalidad Neonatal según la OMS representa el 41% de todas las muertes en menores de 5 años, de acuerdo al ASIS de Colombia para el 2011 la mortalidad del país se ubicaba en 7,81 por cada mil nacidos vivos y Caldas se ubicaba para este mismo año por debajo de la media nacional con 6.54 muertes por cada 1000 nacidos vivos; En el municipio de La Merced para el periodo de tiempo evaluado el 2015 presenta la tasa más alta con un valor de 40,00 defunciones por cada mil nacidos vivos mientras que años como 2005,2007, 2008,2009, 2010, 2012, 2013, 2014, 2016 y 2017 no registran muertes en este periodo del ciclo vital, es importante recalcar que para el municipio un solo caso eleva el indicador por encima del valor nacional dado que su natalidad en la mayoría de los años del periodo evaluado es inferior a 100 nacidos Vivos. En el municipio de La Merced Caldas durante los años 2005 a 2017, se presentó mayor tasa de mortalidad neonatal en el año 2015 con 40,00, seguido del año 2011 con 29,41 y en el año 2006 con 28,57

Figura 27. Tasa de mortalidad neonatal municipio de La Merced y departamento de Caldas, 2005- 2017



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS



Mortalidad infantil

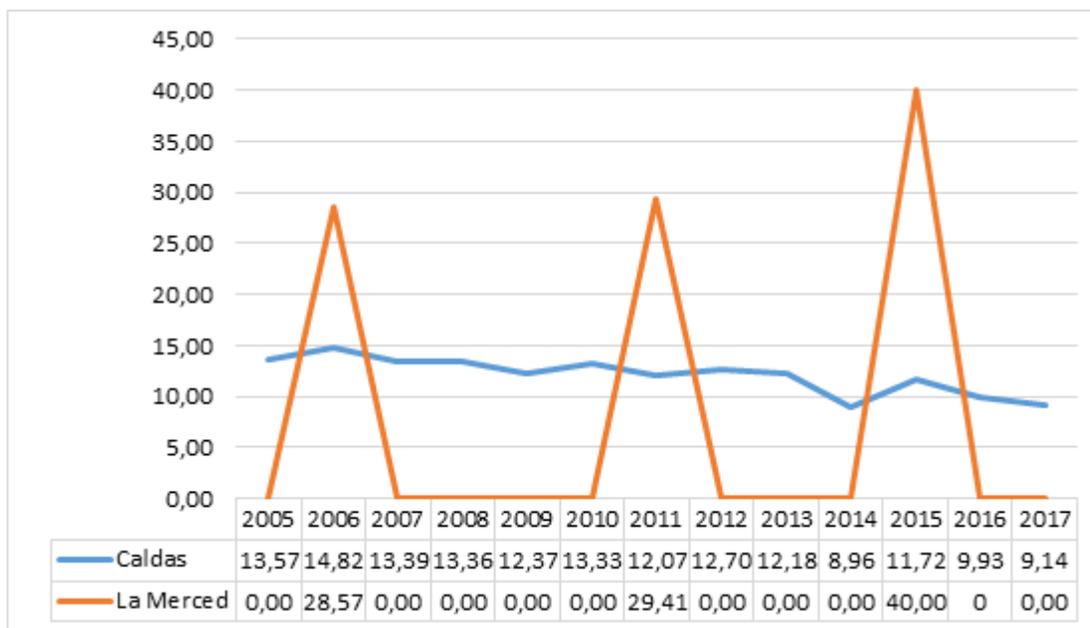
En Colombia y Caldas se ha presentado un decrecimiento paulatino de la mortalidad infantil en menores de un año y ambos se encuentran por debajo de la meta propuesta por los ODM (Objetivos De Desarrollo Del Milenio).

A nivel municipal en La Merced no se identifica un patrón de comportamiento para este evento, durante el tiempo analizado los años que no presentan casos, al igual que en la tasa de mortalidad neonatal son 2005, 2007, 2008, 2009, 2010, 2012, 2013, 2014, 2016 y 2017, sin embargo, la presencia de algún caso nos pone por encima de la meta de los ODM dado el número de nacimientos en el municipio.

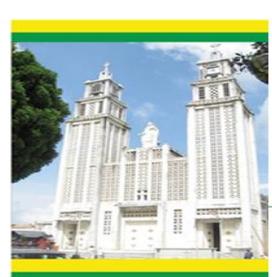
Es importante resaltar que el 75% de estas muertes se presenta en la etapa perinatal por lo cual las muertes infantiles están altamente ligadas a las circunstancias que rodean la gestación, parto y puerperio. La prevención de las muertes infantiles parte en gran medida de las acciones realizadas a través del plan municipal de intervenciones colectivas en salud, en los programas de salud sexual y reproductiva y de salud infantil en donde se desarrolla la estrategia de Atención Integral de Enfermedades prevalentes en la infancia.

Para la tasa de mortalidad infantil el municipio de La Merced supera al Departamento en los años 2006, 2011 y 2015, con la tasa más alta para el año 2015 con un 40,00 y el departamento con un 11,72. No se presentan casos en el municipio para los años 2005, 2007, 2008, 2009, 2010, 2012, 2013, 2014, 2016 y 2017

Figura 28. Tasa de mortalidad infantil en el municipio de La Merced y departamento de Caldas 2005- 2017



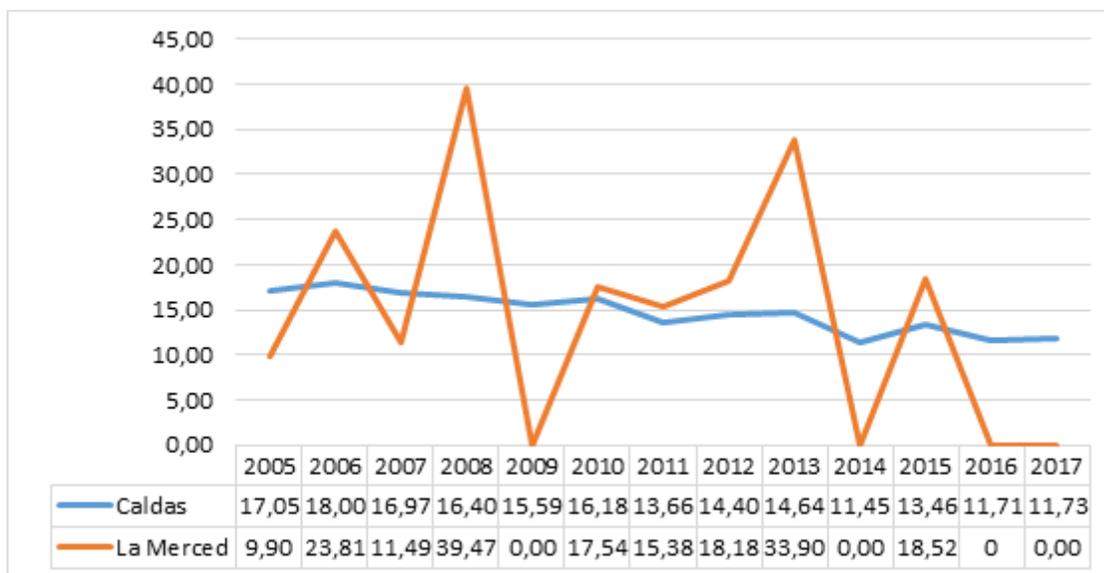
Fuente: DANE-SISPRO-MSPS



Mortalidad en la niñez

Según el ASIS de Colombia para el 2011, alrededor del 82% de las muertes en niños menores de cinco años ocurren durante el primer año de vida, se atribuyen a malformaciones congénitas, trastornos respiratorios y otras afecciones del periodo perinatal, infecciones respiratorias agudas y sepsis bacteriana. Las tasas de mortalidad más altas en los niños de 1 a 4 años se atribuyen a las causas externas de morbilidad y mortalidad, cuya tendencia ha sido decreciente, pasando de 19,01 muertes en el año 2005 a 12,86 por cada 100.000 menores en 2011. En el municipio de La Merced la mortalidad en la niñez, en el año 2008 se presentó la tasa más alta de mortalidad infantil con 39,47, seguido de la tasa que se presentó en el año 2013 de 33,90.

Figura 29. Tasa de mortalidad en la niñez municipio de La Merced y departamento de Caldas, 2005- 2017



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Mortalidad por Enfermedad Diarreica Aguda –EDA

Según el ASIS de Colombia, en general, la mortalidad por Enfermedad Diarreica Aguda (EDA) en menores de cinco años ha tendido al descenso. De 1998 a 2011 la mortalidad se redujo en 30,07 muertes por cada 100.000 menores; las tasas han pasado de 33,80 a 3,73 muertes por cada 100.000 menores de cinco años. En el municipio de La Merced para el año 2017 no se presentaron casos de mortalidad por EDA.

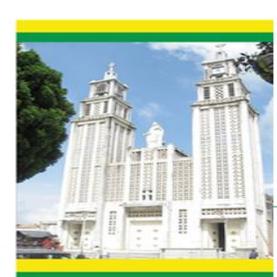
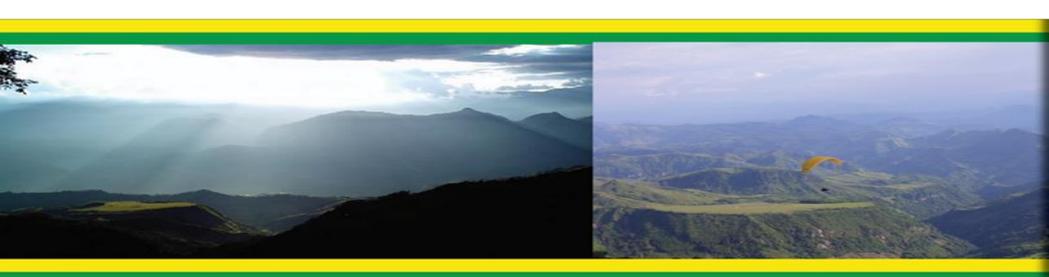
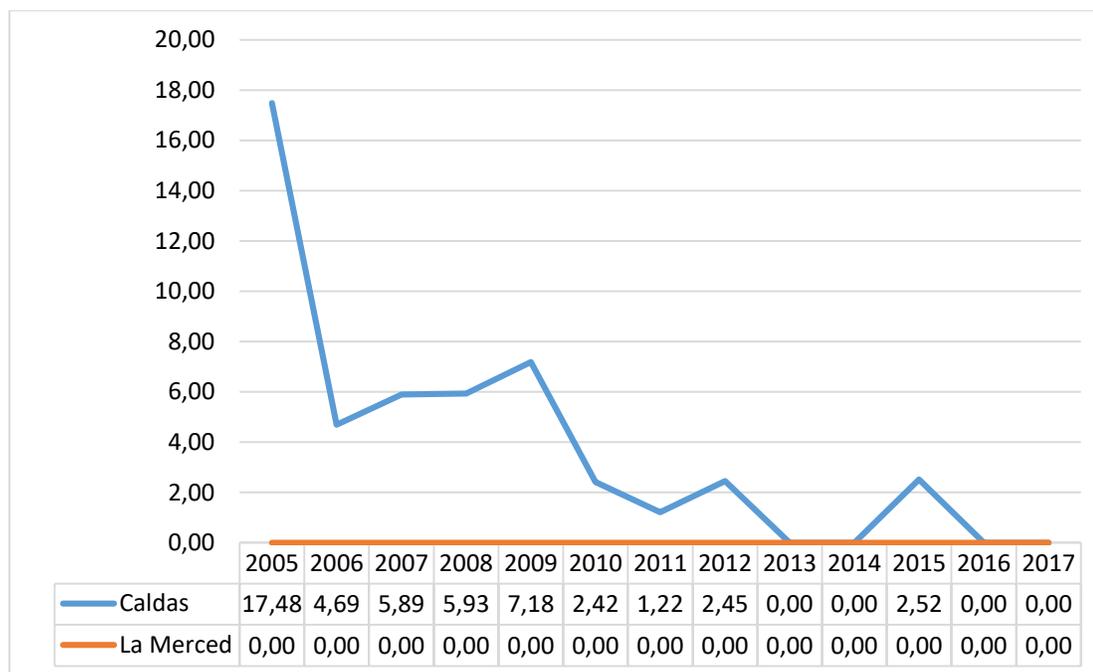


Figura 30. Tasa de mortalidad por EDA, municipio de La Merced y departamento de Caldas, 2005- 2017



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Mortalidad por Infección Respiratoria Aguda - IRA

Las infecciones respiratorias agudas (IRA) comprenden un vasto grupo de enfermedades, incluidas las gripas. La neumonía es la enfermedad que causa el mayor número de muertes en los menores de cinco años de edad; según la WHO anualmente mueren más de 2 millones de niños por esta enfermedad en el mundo, siendo responsable de más muertes que el SIDA, la Malaria y Sarampión juntas. Según el ASIS de Colombia, la mortalidad por Enfermedad Respiratoria Aguda (IRA) ha tendido al descenso; entre los años 2001 y 2011 disminuyó en 19,44 muertes por 100.000 menores de dicha edad; la tasa pasó de 35,38 a 15,94. En el municipio de La Merced para el año 2012 se presentó casos de mortalidad por IRA con una tasa de 183,1, Caldas se ubicaba para este mismo año por debajo de la media nacional con 18,39. En el año 2017 no se presentaron casos de mortalidad por IRA.

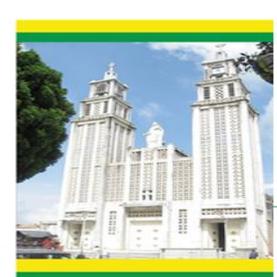
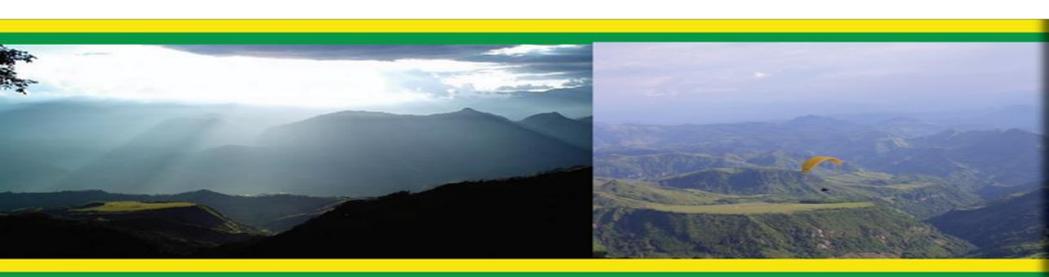
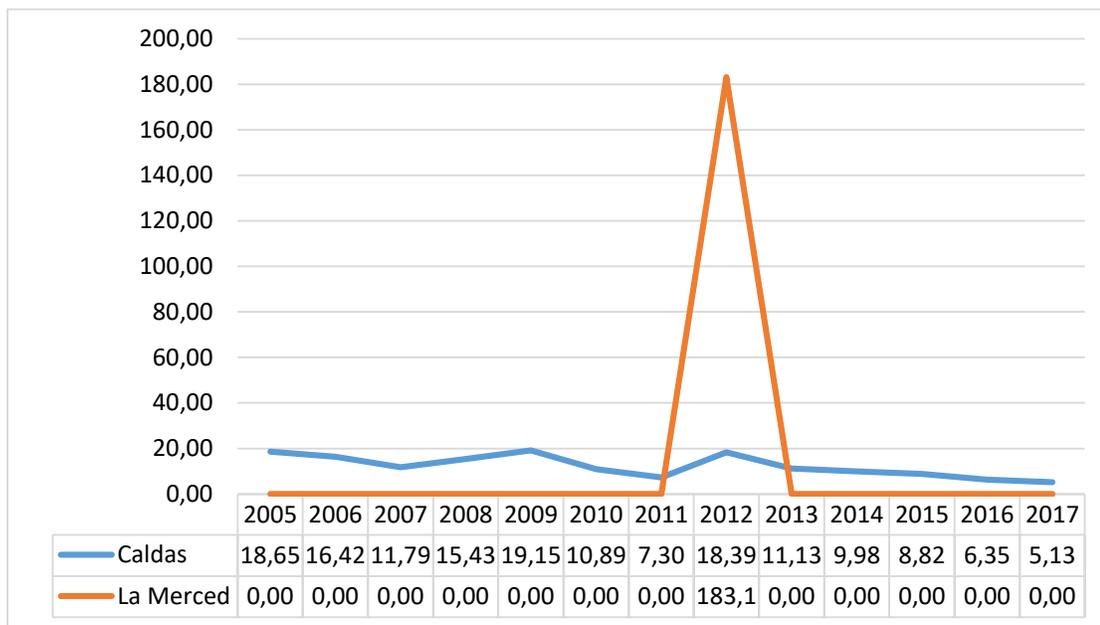


Figura 31. Tasa de mortalidad por IRA, municipio de La Merced y departamento de Caldas, 2005- 2017



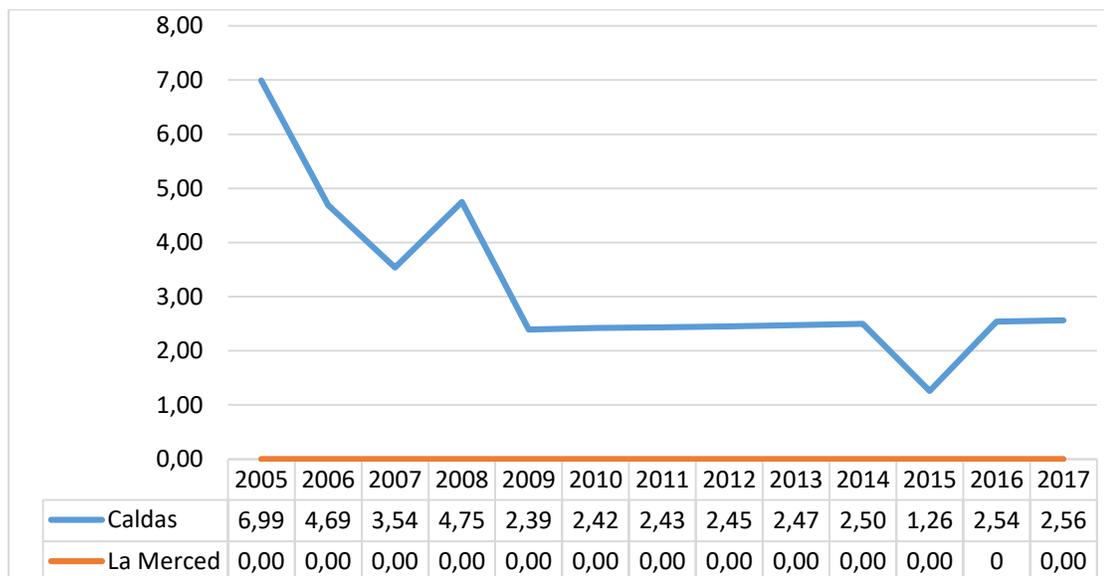
Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Mortalidad por desnutrición crónica

En el Municipio de La Merced durante el periodo de tiempo analizado de 2005 a 2017 no presenta casos de desnutrición crónica, pero sin embargo las acciones para mantener este indicador en cero es por medio de los programas de Crecimiento y Desarrollo, las acciones de APS entre otros que identifican niños y niñas en riesgo, el programa nacional de 0 a Siempre a través de los centros de desarrollo infantil modalidades institucional y familiar.



Figura 32. Tasa de mortalidad por desnutrición, municipio de La Merced y departamento de Caldas, 2005- 2017



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Determinantes intermediarios

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

Determinantes estructurales

Etnia

En el municipio de La Merced en las mujeres madres de los nacidos vivos, no se reconocen de ninguna etnia.

Tabla 31. Indicadores de tasa de mortalidad materna por etnia en el municipio de La Merced 2009– 2017

| Etnia | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 |
|--|------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| 1 – INDÍGENA | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 5 - NEGRO, MULATO, AFROCOLOMBIANO O AFRODESCENDIENTE | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 6 - OTRAS ETNIAS | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Total General | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

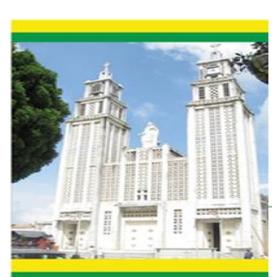


Tabla 32. Indicadores de tasa de mortalidad neonatal por etnia en el municipio de La Merced 2009– 2017

| Etnia | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 |
|--|------|------|-------|------|-------|------|-------|------|------|
| 1 – INDÍGENA | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 5 - NEGRO, MULATO, AFROCOLOMBIANO O AFRODESCENDIENTE | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 6 - OTRAS ETNIAS | 0 | 0 | 15,63 | 0 | 35,09 | 0 | 18,87 | 0 | 0 |
| Total General | 0 | 0 | 15,38 | 0 | 33,90 | 0 | 18,52 | 0 | 0 |

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

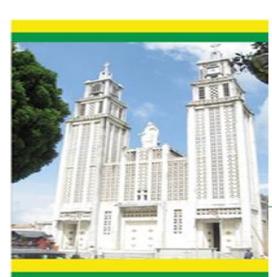
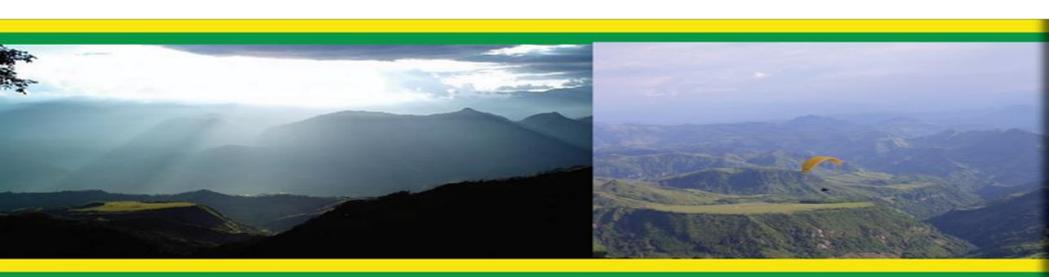
2.1.5 Identificación de prioridades identificadas por mortalidad general, específica y materno -infantil

A lo largo del análisis de la mortalidad en el Municipio de La Merced teniendo en cuenta las tasa de mortalidad, las tasas de AVPP, las tasas de mortalidad específicas por subgrupos y la mortalidad materno – infantil y de la infancia se ha podido identificar unas prioridades para el trabajo del plan decenal de salud pública Colombia 2012 – 2021, que se condensan en la siguiente tabla.

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

| Mortalidad | Prioridad | La Merced 2017 | Caldas 2017 | Tendencia 2005 a 2017 | Grupos de Riesgo (MIAS) |
|--|---|----------------|-------------|-----------------------|-------------------------|
| General por grandes causas* | 1. Enfermedades del sistema circulatorio | 199,4 | 163,9 | Aumentó | 001 |
| | 2. Neoplasias | 163,2 | 103,9 | Aumentó | 007 |
| | 3. Las demás causas | 49,7 | 124,8 | Disminuyó | 000 |
| Específica por Subcausas o subgrupos | 1. Agresiones (homicidios) | 64,36 | 2,65 | | 012 |
| | 2. Afecciones del periodo perinatal | 0 | 4 | Estable | 008 |
| | 3. VIH-SIDA | 34,93 | 1,86 | | 009 |
| | 4. Enfermedades isquémicas del corazón | 163,53 | 73,49 | Aumentó | 001 |
| | 5. Tumores in situ, benignos y de comportamiento incierto y desconocido | 52,68 | 5,68 | Aumentó | 007 |
| | 6. Diabetes mellitus | 52,25 | 15,18 | Aumentó | 001 |
| Mortalidad Infantil y de la niñez: 16 grandes causas | 1. Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal | 0,00 | 4 | Disminuyó | 008 |
| Mortalidad Materno infantil y en la niñez: Indicadores trazadores | 1. Mortalidad neonatal | 0,00 | 5,43 | disminuyó | 009 |
| | 2. Tasa de mortalidad en la niñez | 0,00 | 5,43 | Disminuyó | 009 |

Fuente: Construcción Municipal



Conclusiones

En este capítulo se puede evidenciar que la tasa de mortalidad materna el municipio, se encuentra por debajo de la del departamento de Caldas ya que durante el periodo 2005 a 2017 no se presentó ningún caso, para el año 2015 se presentó un caso de mortalidad infantil con una tasa de 40,00; la mortalidad por EDA no presento ningún caso por lo tanto el municipio no presenta relación con los datos del departamento, en la mortalidad por IRA el caso presentado en el año 2012 se encuentra por encima del departamento con una tasa de 358,42.

Se observó que la tendencia de las tasas AVPP ajustadas por las grandes causas, durante el 2005 al 2017 en el municipio de La Merced para el año 2017 la principal causa en los hombres es las causas externas con su mayor tasa en 2017 de 3281,8 y en el caso de las mujeres se encuentra las neoplasias con una tasa de 4736,2 en el 2017.

En los hombres, las enfermedades que causan mayor mortalidad son para las enfermedades transmisibles la patología del VIH, para las neoplasias el tumores in situ, benignos y de comportamiento incierto o desconocido, para las enfermedades del sistema circulatorio las enfermedades isquémicas del corazón, afecciones en el periodo perinatal, para las causas externas las agresiones (homicidios) y para las demás causas, la diabetes mellitus, todas estas obtuvieron mayor porcentaje en relación con las demás durante el periodo comprendido entre 2005 y 2017.

Se puede observar que las causa de mortalidad principales en las mujeres son en las enfermedades transmisibles las infecciones respiratorias, en las neoplasias los tumores malignos del colon y la unión rectosigmoidea, en las enfermedades del sistema circulatorio, las enfermedades isquémicas del corazón y en las demás causas, diabetes mellitus.

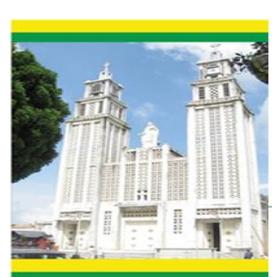
Las enfermedades endocrinas y nutricionales arrojan un porcentaje de 162.07% en el 2008; las enfermedades del sistema respiratorio arrojan que en el año 2005 presentaron un 183.15% en los menores de 5 años y 18.18% en los menores de 1 año; los signos y síntomas y hallazgos anormales clínicos representan para los menores de 5 años en el 2008 una tasa de 162.07 y para las edades de 1 a 4 años una tasa de 206.19

Las afecciones del periodo perinatal en menores de 5 años arrojan tasas en el 2005 de 149.05; en el 2011 de 179.21 y en el 2013 de 377.36. Para menores de 1 año las cifras son más variantes en el 2005 de 9.90; en el 2011 de 15.3 y en el 2013 de 33. 90, para el año 2017 no se presentaron casos de afecciones en el periodo perinatal.

Durante el 2017 en La Merced la mortalidad por agresiones (homicidios) presenta una tasa de 64,37 por cada 100000 habitantes, por trastornos mentales y del comportamiento, por malaria, por rabia humana, por enfermedades infecciosas y por emergencias y desastres no se presentaron casos en el año 2017

Según datos DANE, La Merced entre 2005 al 2017 no se han registrado muertes maternas y neonatales por indígenas, afro colombiano, gitanos y ROM, es mismo comportamiento se observa al analizar las muertes maternas y neonatales por cabecera y resto es decir zona rural.

En este capítulo evidencia que a pesar de campañas de prevención y promoción de la salud desde la Administración Municipal y la ESE Hospital La Merced, aun la población no cambia los estilos de vida, es notable el alto consumo de



carbohidratos, alcohol, tabaco, grasas, la falta de ejercicio físico, la adherencia a los tratamientos y el seguimiento a los controles, por tanto las enfermedades cardiovasculares continúan siendo un gran problema de salud pública.

En las gestantes se ha logrado dar a conocer la importancia de asistir a los controles prenatales conociendo cuales son los signos de alarma por los cuales debe acudir al servicio de urgencias para no provocar lesiones neonatales además tener hábitos de vida saludables con el fin de tener una buena nutrición y salud.

2.2 Análisis de la morbilidad

El término morbilidad es un término de uso médico y científico y sirve para señalar la cantidad de personas o individuos considerados enfermos o víctimas de una enfermedad en un espacio y tiempo determinados. La morbilidad es, entonces, un dato estadístico de altísima importancia para poder comprender la evolución y avance o retroceso de una enfermedad, así también como las razones de su surgimiento y las posibles soluciones.

Se realizó un análisis de la morbilidad agrupada, los eventos de alto costo y los eventos de notificación obligatoria, las fuentes información corresponde a los Registros Individuales de Prestación de Servicios – RIPS, bases de datos 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.

Se utilizó la hoja de cálculo Excel para estimar las medidas de frecuencia (prevalencia o proporciones, incidencia, letalidad) y medidas de razón de prevalencia, la razón de incidencias y la razón de letalidad junto con los intervalos de confianza al 95% por el método de por el método de Rothman, K.J.; Greenland.

2.2.1 Principales causas de morbilidad

Para estimar las principales causas de morbilidad atendida se va utilizar 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

Durante los años 2009 al 2018, se observa que en los diferentes grupos poblacionales la principal causa de morbilidad son las enfermedades no transmisibles. En la primera infancia se encuentra una proporción de 53,57 en el año 2018, en la infancia una proporción de 81,25 en el año 2012, en la adolescencia para el año 2011 una proporción de 77,95, en la juventud en el año 2011 una proporción de 70,10, en la adultez una proporción de 82,79 en el 2009 y en personas mayores de 60 años una proporción de 90,35 en el año 2009.

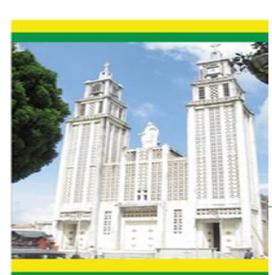
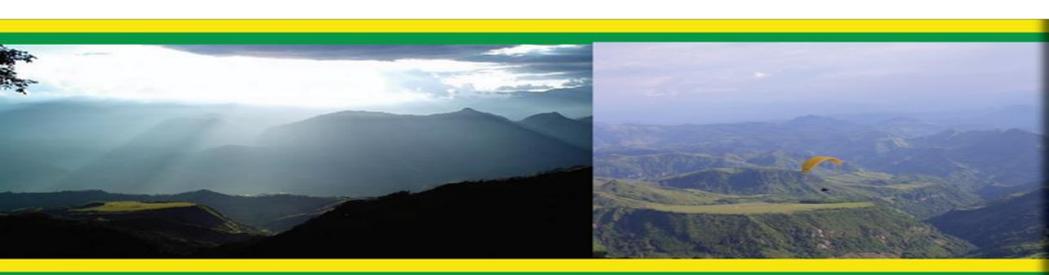


Tabla 34. Principales causas de morbilidad en el Municipio de La Merced 2009 – 2018

| Ciclo vital | Gran causa de morbilidad | Total | | | | | | | | | | Δ pp 2018-2017 |
|---------------------------------------|---|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|----------------|
| | | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | |
| Primera infancia (0 - 5años) | Condiciones transmisibles y nutricionales | 20,00 | 48,23 | 26,32 | 36,11 | 39,29 | 34,26 | 32,54 | 47,41 | 39,64 | 26,79 | -12,86 |
| | Condiciones perinatales | 0,00 | 2,21 | 7,02 | 0,00 | 3,57 | 1,85 | 3,97 | 0,37 | 0,00 | 0,60 | 0,60 |
| | Enfermedades no transmisibles | 50,00 | 32,74 | 47,37 | 52,78 | 33,93 | 39,81 | 47,62 | 36,30 | 42,50 | 53,57 | 11,07 |
| | Lesiones | 20,00 | 3,10 | 7,02 | 5,56 | 10,71 | 12,04 | 7,94 | 5,19 | 9,64 | 4,37 | -5,28 |
| | Condiciones mal clasificadas | 10,00 | 13,72 | 12,28 | 5,56 | 12,50 | 12,04 | 7,94 | 10,74 | 8,21 | 14,68 | 6,47 |
| Infancia (6 - 11 años) | Condiciones transmisibles y nutricionales | 14,29 | 20,75 | 18,87 | 6,25 | 3,13 | 23,95 | 16,96 | 20,71 | 12,61 | 7,61 | -5,01 |
| | Condiciones maternas | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| | Enfermedades no transmisibles | 61,90 | 59,43 | 69,81 | 81,25 | 78,13 | 59,28 | 54,97 | 58,57 | 67,12 | 69,10 | 1,98 |
| | Lesiones | 0,00 | 7,08 | 9,43 | 4,17 | 15,63 | 9,58 | 10,53 | 5,00 | 8,56 | 6,18 | -2,38 |
| | Condiciones mal clasificadas | 23,81 | 12,74 | 1,89 | 8,33 | 3,13 | 7,19 | 17,54 | 15,71 | 11,71 | 17,12 | 5,41 |
| Adolescencia (12 -17 años) | Condiciones transmisibles y nutricionales | 12,77 | 17,89 | 11,79 | 0,00 | 1,16 | 16,50 | 9,06 | 10,73 | 8,65 | 8,71 | 0,06 |
| | Condiciones maternas | 8,51 | 6,03 | 2,05 | 0,00 | 9,30 | 5,00 | 5,44 | 1,26 | 1,92 | 1,41 | -0,52 |
| | Enfermedades no transmisibles | 63,83 | 51,72 | 77,95 | 71,72 | 36,05 | 52,50 | 58,01 | 73,50 | 72,84 | 67,11 | -5,73 |
| | Lesiones | 14,89 | 6,03 | 3,59 | 24,24 | 25,58 | 13,50 | 9,06 | 2,84 | 2,40 | 9,76 | 7,36 |
| | Condiciones mal clasificadas | 0,00 | 18,32 | 4,62 | 4,04 | 27,91 | 12,50 | 18,43 | 11,67 | 14,18 | 13,02 | -1,17 |
| Juventud (18 - 28 años) | Condiciones transmisibles y nutricionales | 6,82 | 10,44 | 7,73 | 15,91 | 6,06 | 7,44 | 7,09 | 13,40 | 13,96 | 9,73 | -4,23 |
| | Condiciones maternas | 4,55 | 5,56 | 4,12 | 14,77 | 8,08 | 8,26 | 4,73 | 1,49 | 4,11 | 2,00 | -2,10 |
| | Enfermedades no transmisibles | 68,18 | 63,97 | 70,10 | 53,41 | 44,95 | 66,53 | 61,15 | 69,73 | 56,06 | 63,93 | 7,87 |
| | Lesiones | 5,68 | 4,21 | 9,79 | 6,82 | 4,55 | 7,85 | 11,15 | 3,72 | 8,01 | 6,49 | -1,52 |
| | Condiciones mal clasificadas | 14,77 | 15,82 | 8,25 | 9,09 | 36,36 | 9,92 | 15,88 | 11,66 | 17,86 | 17,84 | -0,02 |
| Adultez (29 - 59 años) | Condiciones transmisibles y nutricionales | 4,79 | 7,28 | 10,10 | 18,96 | 6,96 | 5,78 | 5,67 | 7,59 | 7,54 | 6,78 | -0,76 |
| | Condiciones maternas | 0,87 | 0,44 | 0,79 | 4,09 | 0,46 | 0,64 | 0,90 | 0,39 | 0,45 | 0,62 | 0,17 |
| | Enfermedades no transmisibles | 82,79 | 79,01 | 79,40 | 62,83 | 69,37 | 79,59 | 77,71 | 77,02 | 74,68 | 78,17 | 3,49 |
| | Lesiones | 2,40 | 3,52 | 4,59 | 7,43 | 6,96 | 6,42 | 5,92 | 5,67 | 7,82 | 3,67 | -4,16 |
| | Condiciones mal clasificadas | 9,15 | 9,75 | 5,12 | 6,69 | 16,24 | 7,57 | 9,79 | 9,32 | 9,50 | 10,77 | 1,27 |
| Persona mayor (Mayores de 60 años) | Condiciones transmisibles y nutricionales | 2,89 | 3,28 | 1,87 | 1,91 | 3,45 | 6,60 | 3,67 | 4,75 | 4,54 | 3,28 | -1,26 |
| | Condiciones maternas | 0,00 | 0,00 | 0,21 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| | Enfermedades no transmisibles | 90,35 | 88,31 | 88,80 | 86,62 | 78,06 | 81,51 | 84,01 | 86,33 | 83,85 | 85,71 | 1,86 |
| | Lesiones | 1,29 | 2,69 | 3,94 | 7,64 | 8,46 | 2,83 | 3,57 | 1,36 | 3,53 | 2,44 | -1,09 |
| | Condiciones mal clasificadas | 5,47 | 5,72 | 5,19 | 3,82 | 10,03 | 9,06 | 8,75 | 7,56 | 8,07 | 8,57 | 0,50 |

Fuente: RIPS-SISPRO-MSPS

Principales causas de morbilidad en hombres

Durante los años 2009 al 2018, se observa que en la primera infancia en hombres las categorías más relevantes son las enfermedades no transmisibles con una proporción de 50,00 en el año 2012, seguido de condiciones trasmisibles y nutricionales en el año 2010 con un 49,17; en la infancia encontramos como principal causa las enfermedades no trasmisibles con una proporción de 75,00 en el 2013; la adolescencia tiene como principal causa las lesiones con una proporción de 84,21 en el 2013, seguido de las condiciones no transmisibles en el 2011 con una proporción de 77,78; la adultez presenta las enfermedades no transmisibles en el 2009 con un 89,91 y las personas mayores de 60 años tiene las enfermedades no trasmisibles en el 2016 con un 92.93.

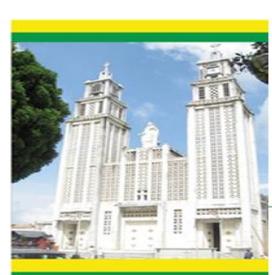
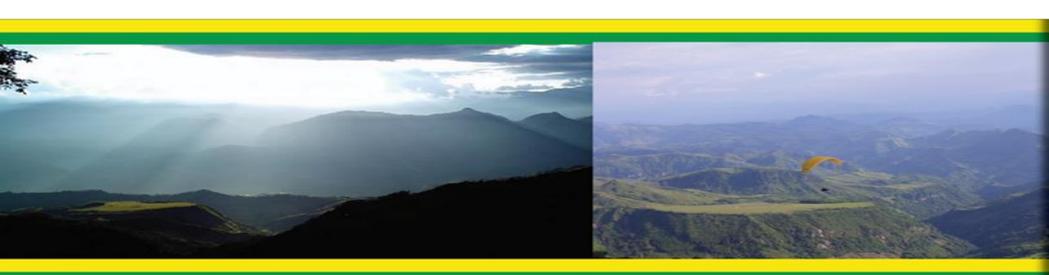


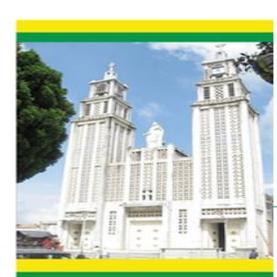
Tabla 35. Principales causas de morbilidad en hombres, municipio de La Merced 2009 – 2018

| Ciclo vital | Gran causa de morbilidad | Hombres | | | | | | | | | | Δ pp 2018-2017 |
|---------------------------------------|---|---------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|----------------|
| | | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | |
| Primera infancia (0 - 5años) | Condiciones transmisibles y nutricionales | 0,00 | 49,17 | 22,22 | 37,50 | 36,11 | 36,54 | 31,43 | 46,43 | 42,95 | 27,66 | -15,29 |
| | Condiciones perinatales | 0,00 | 1,67 | 8,33 | 0,00 | 5,56 | 3,85 | 5,71 | 0,00 | 0,00 | 1,28 | 1,88 |
| | Enfermedades no transmisibles | 0,00 | 29,17 | 47,22 | 50,00 | 36,11 | 36,54 | 45,71 | 39,29 | 38,93 | 46,81 | 7,88 |
| | Lesiones | 0,00 | 5,00 | 8,33 | 0,00 | 13,89 | 13,46 | 7,14 | 7,86 | 11,41 | 5,96 | -5,45 |
| | Condiciones mal clasificadas | 0,00 | 15,00 | 13,89 | 12,50 | 8,33 | 9,62 | 10,00 | 6,43 | 6,71 | 18,30 | 11,59 |
| Infancia (6 - 11 años) | Condiciones transmisibles y nutricionales | 42,86 | 20,18 | 14,71 | 5,41 | 5,56 | 20,78 | 13,89 | 21,13 | 12,26 | 8,14 | -4,12 |
| | Condiciones maternas | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| | Enfermedades no transmisibles | 28,57 | 55,26 | 70,59 | 89,19 | 75,00 | 51,95 | 58,33 | 57,75 | 61,32 | 63,84 | 2,52 |
| | Lesiones | 0,00 | 8,77 | 11,76 | 0,00 | 19,44 | 15,58 | 18,06 | 4,23 | 11,32 | 8,47 | -2,85 |
| | Condiciones mal clasificadas | 28,57 | 15,79 | 2,94 | 5,41 | 0,00 | 11,69 | 9,72 | 16,90 | 15,09 | 19,54 | 4,45 |
| Adolescencia (12 - 17 años) | Condiciones transmisibles y nutricionales | 25,00 | 26,54 | 11,11 | 0,00 | 0,00 | 23,53 | 9,21 | 13,39 | 10,53 | 9,85 | -0,68 |
| | Condiciones maternas | 0,00 | 0,00 | 2,02 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| | Enfermedades no transmisibles | 33,33 | 44,44 | 77,78 | 42,86 | 5,26 | 41,18 | 50,00 | 64,29 | 69,08 | 61,93 | -7,15 |
| | Lesiones | 41,67 | 8,02 | 4,04 | 57,14 | 84,21 | 22,35 | 19,08 | 6,25 | 4,61 | 15,32 | 10,71 |
| | Condiciones mal clasificadas | 0,00 | 20,99 | 5,05 | 0,00 | 10,53 | 12,94 | 21,71 | 16,07 | 15,79 | 12,91 | -2,88 |
| Juventud (18 - 28 años) | Condiciones transmisibles y nutricionales | 2,27 | 13,59 | 14,29 | 0,00 | 0,00 | 5,56 | 5,33 | 17,11 | 13,89 | 10,25 | -3,64 |
| | Condiciones maternas | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| | Enfermedades no transmisibles | 56,82 | 52,91 | 62,50 | 23,08 | 52,38 | 70,83 | 44,00 | 71,05 | 58,33 | 49,38 | -8,95 |
| | Lesiones | 11,36 | 8,25 | 16,07 | 30,77 | 38,10 | 20,83 | 33,33 | 4,61 | 18,06 | 14,91 | -3,15 |
| | Condiciones mal clasificadas | 29,55 | 25,24 | 7,14 | 46,15 | 9,52 | 2,78 | 17,33 | 7,24 | 9,72 | 25,47 | 15,74 |
| Adultez (29 - 59 años) | Condiciones transmisibles y nutricionales | 3,67 | 8,18 | 9,69 | 2,13 | 4,58 | 4,78 | 5,20 | 9,80 | 8,09 | 8,99 | 0,89 |
| | Condiciones maternas | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| | Enfermedades no transmisibles | 89,91 | 73,46 | 78,85 | 80,85 | 66,67 | 72,17 | 70,95 | 65,95 | 71,19 | 74,68 | 3,48 |
| | Lesiones | 3,67 | 7,04 | 6,61 | 6,38 | 9,80 | 13,91 | 13,46 | 13,55 | 14,13 | 6,13 | -8,00 |
| | Condiciones mal clasificadas | 2,75 | 11,32 | 4,85 | 10,64 | 18,95 | 9,13 | 10,40 | 10,70 | 6,58 | 10,21 | 3,63 |
| Persona mayor (Mayores de 60 años) | Condiciones transmisibles y nutricionales | 3,08 | 3,57 | 0,90 | 3,30 | 5,41 | 8,70 | 2,45 | 4,08 | 7,11 | 3,80 | -3,31 |
| | Condiciones maternas | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| | Enfermedades no transmisibles | 88,46 | 87,72 | 86,94 | 81,32 | 71,89 | 79,05 | 84,72 | 92,93 | 80,03 | 84,19 | 4,16 |
| | Lesiones | 1,54 | 4,09 | 4,95 | 9,89 | 10,27 | 3,56 | 4,34 | 0,82 | 6,20 | 4,00 | -2,20 |
| | Condiciones mal clasificadas | 6,92 | 4,62 | 7,21 | 5,49 | 12,43 | 8,70 | 8,49 | 2,17 | 6,66 | 8,00 | 1,35 |

Fuente: RIPS-SISPRO_MSPS

Principales causas de morbilidad en mujeres

Durante los años 2009 al 2018, se observa que en la primera infancia en niñas la causa más frecuente es las enfermedades no transmisibles en el 2012 con una proporción de 55,00 y en el año 2016 con 50,00, en la infancia la causa más frecuente fueron las enfermedades no transmisibles con una proporción de 82,14 en el 2013, para el año 2009 se encuentra en una proporción de 78,57, en la adolescencia las enfermedades no transmisibles para el año



2012 con un 87,50 y para el año 2016 se tiene una proporción de 78,54; en la juventud las enfermedades no transmisibles representaron un 79,55 en el 2009; en la adultez las enfermedades no transmisibles en el 2016 fueron de 81,25 y en las personas mayores de 60 años fue del 93,94 en el año 2012 y para el 2009 se tiene una proporción de 91,71.

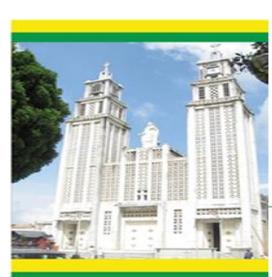
Tabla 36. Principales causas de morbilidad en mujeres, Municipio de La Merced 2009 – 2018

| Ciclo vital | Gran causa de morbilidad | Mujeres | | | | | | | | | | Δ pp 2018-2017 |
|---------------------------------------|---|---------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|----------------|
| | | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | |
| Primera infancia (0 - 5 años) | Condiciones transmisibles y nutricionales | 20,00 | 47,17 | 33,33 | 35,00 | 45,00 | 32,14 | 33,93 | 48,46 | 35,88 | 26,02 | -9,86 |
| | Condiciones perinatales | 0,00 | 2,83 | 4,76 | 0,00 | 0,00 | 0,73 | 0,73 | 0,00 | 2,21 | 7,02 | 4,31 |
| | Enfermedades no transmisibles | 50,00 | 36,79 | 47,62 | 55,00 | 30,00 | 47,25 | 47,25 | 50,00 | 32,74 | 47,37 | 14,63 |
| | Lesiones | 20,00 | 0,94 | 4,76 | 10,00 | 5,00 | 4,76 | 4,76 | 20,00 | 3,10 | 7,02 | 3,82 |
| | Condiciones mal clasificadas | 10,00 | 12,26 | 9,52 | 0,00 | 20,00 | 11,60 | 11,60 | 10,00 | 13,72 | 12,28 | -1,44 |
| Infancia (6 - 11 años) | Condiciones transmisibles y nutricionales | 0,00 | 21,43 | 26,32 | 9,09 | 0,00 | 26,67 | 19,19 | 20,29 | 12,93 | 7,10 | -5,83 |
| | Condiciones maternas | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| | Enfermedades no transmisibles | 78,57 | 64,29 | 68,42 | 54,55 | 82,14 | 65,56 | 52,53 | 59,42 | 72,41 | 74,07 | 1,36 |
| | Lesiones | 0,00 | 5,10 | 5,26 | 18,18 | 10,71 | 4,44 | 5,05 | 5,80 | 6,03 | 4,01 | -2,02 |
| | Condiciones mal clasificadas | 21,43 | 9,18 | 0,00 | 18,18 | 7,14 | 3,33 | 23,23 | 14,49 | 8,62 | 14,81 | 6,39 |
| Adolescencia (12 - 17 años) | Condiciones transmisibles y nutricionales | 8,57 | 13,25 | 12,50 | 0,00 | 1,49 | 11,30 | 8,94 | 9,27 | 7,58 | 7,94 | 0,37 |
| | Condiciones maternas | 11,43 | 9,27 | 2,08 | 0,00 | 11,94 | 8,70 | 10,06 | 1,95 | 3,03 | 2,35 | -0,68 |
| | Enfermedades no transmisibles | 74,29 | 55,63 | 78,13 | 87,50 | 44,78 | 60,87 | 64,80 | 78,54 | 75,00 | 70,59 | -4,31 |
| | Lesiones | 5,71 | 4,97 | 3,13 | 6,25 | 8,96 | 6,96 | 0,56 | 0,98 | 1,14 | 6,03 | 4,35 |
| | Condiciones mal clasificadas | 0,00 | 16,89 | 4,17 | 6,25 | 32,84 | 12,17 | 15,64 | 9,27 | 13,26 | 13,09 | -0,17 |
| Juventud (18 - 28 años) | Condiciones transmisibles y nutricionales | 11,36 | 8,76 | 5,07 | 18,67 | 6,78 | 8,24 | 7,69 | 11,16 | 13,99 | 9,50 | -4,49 |
| | Condiciones maternas | 9,09 | 8,51 | 5,80 | 17,33 | 9,04 | 11,76 | 6,33 | 2,39 | 5,83 | 2,89 | -2,94 |
| | Enfermedades no transmisibles | 79,55 | 69,85 | 73,19 | 58,67 | 44,07 | 64,71 | 66,97 | 68,92 | 55,10 | 70,39 | 15,28 |
| | Lesiones | 0,00 | 2,06 | 7,25 | 2,67 | 0,56 | 2,35 | 3,62 | 3,19 | 3,79 | 2,75 | -1,04 |
| | Condiciones mal clasificadas | 0,00 | 10,82 | 8,70 | 2,67 | 39,55 | 12,94 | 15,38 | 14,34 | 21,28 | 14,46 | -6,82 |
| Adultez (29 - 59 años) | Condiciones transmisibles y nutricionales | 5,14 | 6,95 | 10,28 | 22,52 | 8,27 | 6,19 | 5,85 | 6,75 | 7,30 | 5,87 | -1,44 |
| | Condiciones maternas | 1,14 | 0,60 | 1,12 | 4,95 | 0,72 | 0,91 | 1,24 | 0,55 | 0,64 | 0,87 | 0,23 |
| | Enfermedades no transmisibles | 80,57 | 81,06 | 79,63 | 59,01 | 70,86 | 82,70 | 80,20 | 81,25 | 76,17 | 79,61 | 3,44 |
| | Lesiones | 2,00 | 2,22 | 3,74 | 7,66 | 5,40 | 3,28 | 3,15 | 2,66 | 5,14 | 2,65 | -2,49 |
| | Condiciones mal clasificadas | 11,14 | 9,17 | 5,23 | 5,86 | 14,75 | 6,92 | 9,56 | 8,79 | 10,75 | 11,00 | 0,25 |
| Persona mayor (Mayores de 60 años) | Condiciones transmisibles y nutricionales | 2,76 | 3,02 | 2,69 | 0,00 | 0,75 | 4,69 | 4,88 | 5,06 | 3,26 | 2,94 | -0,32 |
| | Condiciones maternas | 0,00 | 0,00 | 0,38 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| | Enfermedades no transmisibles | 91,71 | 88,82 | 90,38 | 93,94 | 86,57 | 83,75 | 83,30 | 83,33 | 85,77 | 86,71 | 0,34 |
| | Lesiones | 1,10 | 1,47 | 3,08 | 4,55 | 5,97 | 2,17 | 2,81 | 1,60 | 2,20 | 1,40 | -0,79 |
| | Condiciones mal clasificadas | 4,42 | 6,69 | 3,46 | 1,52 | 6,72 | 9,39 | 9,01 | 10,00 | 8,78 | 8,95 | 0,17 |

Fuente: RIPS-SISPRO_MSPTS



La Merced
Caldas- Colombia



2.2.2 Morbilidad específica por subgrupo

Para el análisis de la morbilidad específica por subgrupo se va utilizar la lista del estudio mundial de carga de la enfermedad agrupa los códigos CIE10 modificada por el MSPS, se realizará estimación de cambios en las proporcionales durante el periodo 2009 a 2018.

Durante los años 2009 al 2018, se observa que la morbilidad específica en condiciones transmisibles y nutricionales, el subgrupo con más ocurrencia son las enfermedades respiratorias con un peso porcentual de 49,16 en el año 2018, seguido por las enfermedades infecciosas y parasitarias quien presenta un peso porcentual de 46,46 y por ultimo las deficiencias nutricionales con 4,38, en el 2018 con respecto al 2017 las enfermedades respiratorias y deficiencias nutricionales aumentaron su peso porcentual.

Durante los años 2009 al 2018, se observa que la morbilidad específica en condiciones maternas – perinatales, el subgrupo con más ocurrencia son las condiciones maternas con una tasa de 100,00 en los año 2009, 2012 y 2017 obteniendo para el año 2018 una tasa de 95,77, seguido de las condiciones derivadas durante el periodo perinatal con un peso porcentual de 4,23.

Durante los años 2009 al 2018, se observa que la morbilidad por enfermedades no transmisibles, el subgrupo con más ocurrencia en el municipio de la merced son las enfermedades cardiovasculares con una tasa de 28,09 para el año 2018 En el segundo lugar se encuentran las condiciones orales y las enfermedades del sistema músculo esquelético

Durante los años 2009 al 2018, la principal causa de morbilidad en el subgrupo por las lesiones en todos los grupos poblacionales son los traumatismos, envenenamiento u otras consecuencias de las causas externas teniendo para el año 2018 un peso porcentual de 90,88, como segunda causa encontramos las lesiones no intencionales con un peso porcentual de 8,21, no se presentaron casos para lesiones de intencionalidad indeterminada.

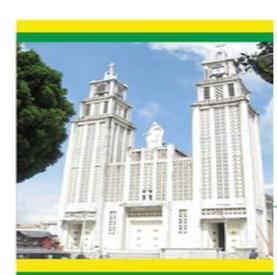
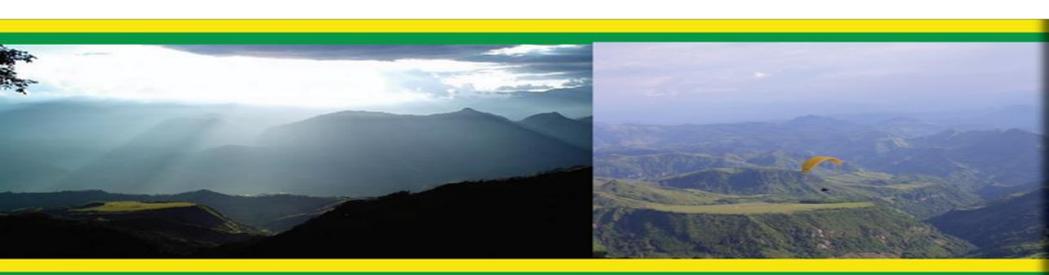


Tabla 37. Morbilidad específica por subgrupo, del Municipio de La Merced 2009 – 2018

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

Fuente: RIPS-SISPRO_MSPS

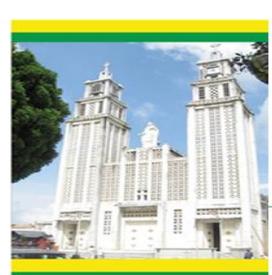


Tabla 38. Morbilidad específica por subcausas en hombres, del municipio de La Merced 2009 – 2018

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

Fuente: RIPS-SISPRO_MSPS

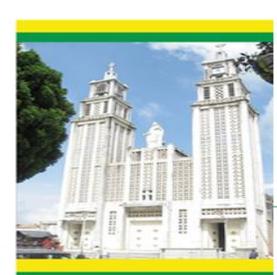
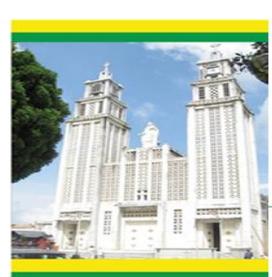


Tabla 39. Morbilidad específica por subcausas en las mujeres , en el municipio de La Merced 2009 – 2018

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

Fuente: RIPS-SISPRO_MSPS



2.2.3 Morbilidad eventos de salud mental

En el análisis de la morbilidad para eventos de salud mental en el municipio de La Merced podemos observar que los cursos de vida de la primera infancia, la infancia y la adultez presentan su mayor peso porcentual para los trastornos mentales y del comportamiento, seguido por la epilepsia y no se registran atenciones para los trastornos mental y del comportamiento debido al uso de sustancias psicoactivas, para el curso de vida de la adolescencia la segunda gran causas con mayor peso porcentual son los trastornos mental y del comportamiento debido al uso de sustancias psicoactivas, mientras que para la juventud y la adultez si bien se presenta atenciones por esta causa la epilepsia presenta el segundo peso porcentual más alto para las atenciones de salud mental.

Tabla 40. Morbilidad específica para eventos de salud mental en la población en general, en el municipio de La Merced 2009 – 2018

| Ciclo vital | Gran causa de morbilidad | Total | | | | | | | | | | Δ pp 2018-2017 |
|---------------------------------|--|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|-------|----------------|
| | | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | |
| Primera infancia (0 - 5años) | Trastornos mentales y del comportamiento | 0,00 | 0,00 | 100,00 | 100,00 | 50,00 | 20,00 | 50,00 | 100,00 | 100,00 | 69,23 | -30,77 |
| | 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 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 50,00 | 80,00 | 50,00 | 0,00 | 0,00 | 30,77 | 30,77 |
| Infancia (6 - 11 años) | Trastornos mentales y del comportamiento | 0,00 | 100,00 | 75,00 | 100,00 | 100,00 | 100,00 | 100,00 | 100,00 | 71,43 | 91,67 | 20,24 |
| | 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 | 0,00 | 0,00 | 25,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 28,57 | 8,33 | -20,24 |
| Adolescencia (12 - 17 años) | Trastornos mentales y del comportamiento | 0,00 | 62,50 | 100,00 | 100,00 | 100,00 | 75,00 | 100,00 | 100,00 | 72,09 | 77,50 | 5,41 |
| | 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 | 6,98 | 11,67 | 4,69 |
| | Epilepsia | 0,00 | 37,50 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 25,00 | 0,00 | 0,00 | 20,93 | 10,83 | -10,10 |
| Juventud (18 - 28 años) | Trastornos mentales y del comportamiento | 100,00 | 52,63 | 40,00 | 100,00 | 100,00 | 100,00 | 91,30 | 95,00 | 70,00 | 76,32 | 6,32 |
| | Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas | 0,00 | 26,32 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 8,70 | 0,00 | 0,00 | 3,95 | 3,95 |
| | Epilepsia | 0,00 | 21,05 | 60,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 5,00 | 30,00 | 19,74 | -10,26 |
| Adultez (29 - 59 años) | Trastornos mentales y del comportamiento | 80,00 | 78,79 | 79,49 | 61,54 | 70,00 | 75,44 | 81,18 | 80,65 | 76,54 | 81,57 | 5,03 |
| | Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas | 0,00 | 6,06 | 0,00 | 7,69 | 10,00 | 5,26 | 7,06 | 0,00 | 0,82 | 2,17 | 1,34 |
| | Epilepsia | 20,00 | 15,15 | 20,51 | 30,77 | 20,00 | 19,30 | 11,76 | 19,35 | 22,63 | 16,26 | -6,37 |
| Vejez (60 años y más) | Trastornos mentales y del comportamiento | 100,00 | 100,00 | 100,00 | 100,00 | 100,00 | 100,00 | 85,71 | 91,87 | 99,14 | 93,59 | -5,55 |
| | 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 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 14,29 | 8,13 | 0,86 | 6,41 | 5,55 |

Fuente: RIPS-SISPRO_MSPS

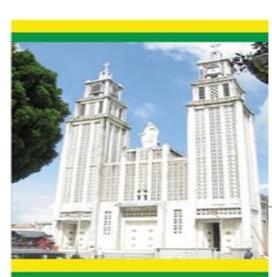


Tabla 41. Morbilidad específica para eventos de salud mental en los hombres, en el municipio de La Merced 2009 – 2018

| 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 | 0,00 | 0,00 | 100,00 | 0,00 | 100,00 | 100,00 | 100,00 | 100,00 | 100,00 | 100,00 | 100,00 | 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 | 0,00 |
| | Epilepsia | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Infancia (6 - 11 años) | Trastornos mentales y del comportamiento | 0,00 | 100,00 | 75,00 | 100,00 | 100,00 | 100,00 | 100,00 | 100,00 | 100,00 | 90,91 | 90,91 | -9,09 |
| | 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 | 0,00 |
| | Epilepsia | 0,00 | 0,00 | 25,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 9,09 | 9,09 | 9,09 |
| Adolescencia (12 - 17 años) | Trastornos mentales y del comportamiento | 0,00 | 33,33 | 0,00 | 100,00 | 0,00 | 100,00 | 100,00 | 100,00 | 91,30 | 66,67 | 66,67 | -24,64 |
| | 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 | 4,35 | 26,67 | 26,67 | 22,32 |
| | Epilepsia | 0,00 | 66,67 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 4,35 | 6,67 | 6,67 | 2,32 |
| Juventud (18 - 28 años) | Trastornos mentales y del comportamiento | 100,00 | 55,56 | 33,33 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 75,00 | 0,00 | 100,00 | 76,47 | 76,47 | -23,53 |
| | Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 25,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| | Epilepsia | 0,00 | 44,44 | 66,67 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 23,53 | 23,53 | 23,53 |
| Adulthood (29 - 59 años) | Trastornos mentales y del comportamiento | 60,00 | 50,00 | 66,67 | 54,55 | 50,00 | 46,15 | 47,62 | 87,10 | 43,48 | 71,72 | 71,72 | 28,25 |
| | Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas | 0,00 | 16,67 | 0,00 | 9,09 | 25,00 | 15,38 | 19,05 | 0,00 | 8,70 | 8,97 | 8,97 | 0,27 |
| | Epilepsia | 40,00 | 33,33 | 33,33 | 36,36 | 25,00 | 38,46 | 33,33 | 12,90 | 47,83 | 19,31 | 19,31 | -28,52 |
| Vejez (60 años y más) | Trastornos mentales y del comportamiento | 0,00 | 100,00 | 100,00 | 100,00 | 100,00 | 100,00 | 85,71 | 100,00 | 100,00 | 85,71 | 85,71 | -14,29 |
| | 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 | 0,00 |
| | Epilepsia | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 14,29 | 0,00 | 0,00 | 14,29 | 14,29 |

Fuente: RIPS-SISPRO_MSPS

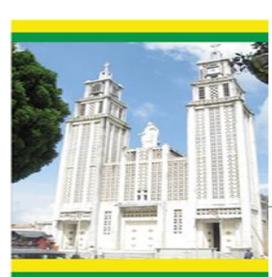


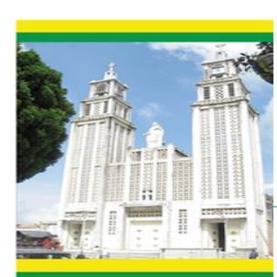
Tabla 42. Morbilidad específica para eventos de salud mental en las mujeres, en el municipio de La Merced 2009 – 2018

| 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 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 100,00 | 0,00 | 66,67 | 66,67 | 0,00 | 0,00 | 100,00 | 100,00 |
| | 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 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 100,00 | 33,33 | 33,33 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Infancia (6 - 11 años) | Trastornos mentales y del comportamiento | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 100,00 | 100,00 | 100,00 | 100,00 | 100,00 | 63,64 | 63,64 | 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 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 36,36 | 36,36 | 0,00 |
| Adolescencia (12 - 17 años) | Trastornos mentales y del comportamiento | 0,00 | 80,00 | 100,00 | 100,00 | 100,00 | 66,67 | 100,00 | 100,00 | 50,00 | 50,00 | 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 | 10,00 | 10,00 | 0,00 |
| | Epilepsia | 0,00 | 20,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 33,33 | 0,00 | 0,00 | 40,00 | 40,00 | 0,00 |
| Juventud (18 - 28 años) | Trastornos mentales y del comportamiento | 0,00 | 50,00 | 100,00 | 100,00 | 100,00 | 100,00 | 100,00 | 95,00 | 67,86 | 67,86 | 0,00 |
| | Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas | 0,00 | 50,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| | Epilepsia | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 5,00 | 32,14 | 32,14 | 0,00 |
| Adultez (29 - 59 años) | Trastornos mentales y del comportamiento | 100,00 | 95,24 | 81,82 | 100,00 | 83,33 | 84,09 | 92,19 | 79,03 | 80,00 | 80,00 | 0,00 |
| | Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 2,27 | 3,13 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| | Epilepsia | 0,00 | 4,76 | 18,18 | 0,00 | 16,67 | 13,64 | 4,69 | 20,97 | 20,00 | 20,00 | 0,00 |
| Vejez (60 años y más) | Trastornos mentales y del comportamiento | 100,00 | 100,00 | 100,00 | 100,00 | 100,00 | 100,00 | 85,71 | 87,01 | 99,02 | 99,02 | 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 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 14,29 | 12,99 | 0,98 | 0,98 | 0,00 |

Fuente: RIPS-SISPRO_MSPS

2.2.4 Morbilidad de eventos de alto costo

Se realizó estimación de los siguientes indicadores tasa de incidencia de enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal por 100000 habitantes, la incidencia de VIH notificada; la incidencia de leucemia mieloide aguda en menores de 15 años notificada y la incidencia de leucemia linfocítica aguda en menores de 15 años notificada, la fuente de información corresponde a SIVIGILA.



Adicionalmente se realizó un análisis descriptivo de las medidas de frecuencia (prevalencia e incidencia) para calcular la razón de prevalencia, la razón de incidencia con sus respectivos intervalos de confianza al 95%. El departamento tomara como valor de referencia el país y el municipio usaran como referencia el departamento.

En el municipio de La Merced para el año 2018 los indicadores de tasa de incidencia de enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal por 100000 habitantes y la incidencia de VIH notificada no registran casos por lo cual la semaforización no presenta cambios, para el 2017 los indicadores de, la Incidencia de leucemia mieloide aguda en menores de 15 años, Incidencia de leucemia linfocítica aguda en menores de 15 años no presenta casos en el periodo evaluado.

La incidencia de VIH Sida ha estado presente en 8 de los 11 años evaluados.

Tabla 43. Semaforización y tendencia de los eventos de alto costos municipio de La Merced 2008-2017

| Evento | Caldas | La Merced | Comportamiento | | | | | | | | | | | | | |
|--|--------|-----------|----------------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|---|---|---|
| | | | 2008 | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | | | |
| Tasa de incidencia de enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal por 100000 habitantes | 7,19 | 0,00 | | | | | | | | | | | | | | - |
| Tasa de incidencia de VIH notificada (SIVIGILA) | 25,70 | 0,00 | ↗ | - | - | ↘ | - | ↗ | ↗ | ↘ | ↗ | ↘ | ↘ | | | |
| Tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica mieloide (menores de 15 años) | 1,58 | 0,00 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | |
| Tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica linfocítica (menores de 15 años) | 3,94 | 0,00 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | |

Fuente SIVIGILA-SISPRO_MSPS

2.2.6. Morbilidad de eventos de notificación obligatoria

Se realizo estimación de la razón letalidad y sus intervalos de confianza al 95% durante los años 2008 al 2017. El municipio de La Merced tomara como valor de referencia el departamento de Caldas.

Durante el periodo de tiempo evaluado, el municipio de La Merced solo presenta letalidades para los eventos de Infeccion respiratoria aguda y Varicela. Para el año 2017 se presentan muertes para Infeccion respiratoria aguda sin embargo al comparar el porcentaje de letalidad frente al valor que toma este evento en el departamento no se presentan diferencias relativas estadísticamente significativas lo que ubica al municipio en una situación similar que el departamento.

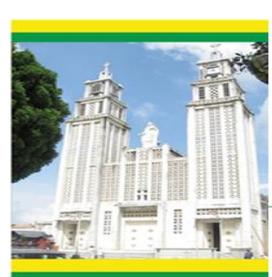


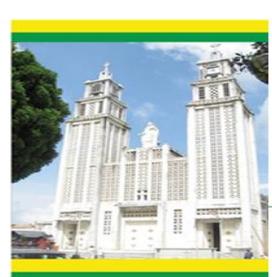
Tabla 44. Tabla de semaforización de los eventos de notificación obligatoria del Municipio de La Merced 2008-2017

| Causa de muerte | Caldas | La Merced | 2008 | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 |
|---|--------|-----------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| | | | | | | | | | | | | |
| Causas externas | | | | | | | | | | | | |
| Accidentes biológicos | | | | | | | | | | | | |
| Accidente ofídico | 1,69 | 0,00 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia y rabia | 0,00 | 0,00 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| Intoxicaciones | | | | | | | | | | | | |
| Intoxicaciones por fármacos, sustancias psicoactivas y metanol, metales pesados, solventes, gases y otras sustancias químicas | 0,41 | 0,00 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| Violencia | | | | | | | | | | | | |
| Lesiones por pólvora, minas antipersona y artefactos explosivos | 0,00 | 0,00 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| Trasmisibles | | | | | | | | | | | | |
| Ambiental | | | | | | | | | | | | |
| Complicaciones geo-helminthiasis | 0,00 | 0,00 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| Ebola | 0,00 | 0,00 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| Inmunoprevenibles | | | | | | | | | | | | |
| 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 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | ✓ |
| Materno perinatal | | | | | | | | | | | | |
| Sifilis gestacional | 0,00 | 0,00 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| Sifilis congénita | 4,17 | 0,00 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| Remergentes y olvidadas | | | | | | | | | | | | |
| Oncocercosis | 0,00 | 0,00 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| Peste (bubónica/neumónica) | 0,00 | 0,00 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| Tifus | 0,00 | 0,00 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| Transmisión aérea y contacto directo | | | | | | | | | | | | |
| Infección Respiratoria Aguda | 1,03 | 0,00 | - | - | - | - | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ |
| Infección respiratoria aguda grave (irag inusitado) | 40,00 | 0,00 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| Lepra | 0,00 | 0,00 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| Tuberculosis pulmonar | 7,23 | 0,00 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| Tuberculosis extrapulmonar | 16,67 | 0,00 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| Tuberculosis Farmacorresistente | 0,00 | 0,00 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| Meningitis tuberculosa | 50,00 | 0,00 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| Transmisión sexual y sanguínea | | | | | | | | | | | | |
| Hepatitis distintas a A | 3,57 | 0,00 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| Brucelosis | 0,00 | 0,00 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| Chagas crónico y agudo | 0,00 | 0,00 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| Cisticercosis | 0,00 | 0,00 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| Dengue | 0,00 | 0,00 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| Dengue grave | 0,00 | 0,00 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| Encefalitis: nilo occidental, equina del oeste, venezolana | 0,00 | 0,00 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| Enfermedades de origen prionico | 0,00 | 0,00 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| Fiebre amarilla | 0,00 | 0,00 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| Leishmaniasis | 0,00 | 0,00 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| Leishmaniasis cutánea | 0,00 | 0,00 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| Leishmaniasis mucosa | 0,00 | 0,00 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| Leptospirosis | 14,29 | 0,00 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| Malaria | 0,00 | 0,00 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| Malaria: vivax | 0,00 | 0,00 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| Malaria: falciparum | 0,00 | 0,00 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| Rickettsiosis | 0,00 | 0,00 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| Trasmisida por alimentos/suelo/agua | | | | | | | | | | | | |
| Cólera | 0,00 | 0,00 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| Enfermedad Diarreica Aguda | 0,00 | 0,00 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| Enfermedad Diarreica Aguda por rotavirus | 0,00 | 0,00 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| Fiebre tifoidea y paratifoidea | 0,00 | 0,00 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| Hepatitis A | 0,00 | 0,00 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| ETA | 0,00 | 0,00 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| Vectores | | | | | | | | | | | | |
| Chikugunya | 0,00 | 0,00 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |

Fuente: SIVIGILA

Eventos de notificación en peor situación

Para el 2017 se presenta letalidad por ello no se profundiza en peor situación



Incidencia de los Eventos de Notificación Obligatoria

Tabla 45 .Incidencia de los eventos de notificación obligatoria municipio de La Merced 2017

| EVENTO | Tasa de Incidencia por 100000 habitantes | | | | | | | | | | | |
|---|--|--------|--------|---------|---------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 |
| Accidente Ofídico | 0,00 | 31,48 | 0,00 | 32,75 | 0,00 | 17,06 | 17,42 | 0,00 | 36,31 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Bajo Peso al Nacer a termino | | | | | | 34,13 | 17,42 | 35,57 | 0,00 | 18,54 | 0,00 | 0,00 |
| Cáncer De La Mama Y Cuello Uterino | | | | | | | | | | 18,54 | 37,87 | 19,33 |
| Chagas | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Dengue | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 245,62 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 18,16 | 55,63 | 0,00 | 0,00 |
| Dengue Grave | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Chikungunya | | | | | | | | 0,00 | 36,31 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Evento Adverso Seguido A La Vacunacion | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Transmisores De Rabia | 323,72 | 204,63 | 128,33 | 311,12 | 184,07 | 221,84 | 226,52 | 177,84 | 236,02 | 185,43 | 473,40 | 502,71 |
| 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) | 15,42 | 31,48 | 0,00 | 16,37 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 19,33 |
| Hepatitis B | 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 C | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 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 | 0,00 | 0,00 |
| Inusitada | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 19,33 |
| Intento De Suicidio | | | | | | | | | | 55,63 | 113,61 | 77,34 |
| Intoxicación Por Plaguicidas | 107,91 | 31,48 | 16,04 | 16,37 | 50,20 | 17,06 | 69,70 | 53,35 | 36,31 | 92,71 | 37,87 | 0,00 |
| Intoxicación Por Fármacos | 15,42 | 0,00 | 48,12 | 0,00 | 0,00 | 34,13 | 34,85 | 0,00 | 72,62 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Intoxicación Por Metanol | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 55,63 | 0,00 | 77,34 |
| Intoxicación Por Metales Pesados | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Intoxicación Por Solventes | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 16,73 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Intoxicación Por Otras Sustancias Quím. | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 51,19 | 0,00 | 17,78 | 18,16 | 0,00 | 37,87 | 0,00 |
| 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 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Intoxicacion Por Sustancias Psicoactivas | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 119,45 | 17,42 | 17,78 | 54,47 | 74,17 | 113,61 | 270,69 |
| Leishmaniasis Cutánea | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Leishmaniasis Mucosa | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Lepra | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 16,73 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Lesiones Por Artefactos Explosivos | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Leptospirosis | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Lesiones Por Polvora | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Cancer Infantil | | | | | | | | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 19,33 |
| Malaria Asociada (Formas Mixtas) | 0,00 | 15,74 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Malaria Falciparum | 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 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 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 1833,96 | 1020,75 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 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 Meningocóccica | 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 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 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Meningitis Tuberculosa | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 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 | 0,00 |
| Parotiditis | 15,42 | 15,74 | 0,00 | 16,37 | 0,00 | 17,06 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 18,54 | 0,00 | 0,00 |
| Anomalias Congenitas | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 16,73 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 18,16 | 18,54 | 0,00 | 0,00 |
| Sífilis Congénita | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Sífilis Gestacional | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 16,73 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 18,16 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Tétanos Accidental | 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 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 | 15,74 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Tuberculosis Extra Pulmonar | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Tuberculosis Pulmonar | 15,42 | 15,74 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 17,78 | 36,31 | 0,00 | 56,81 | 58,00 |
| Tuberculosis Fármacorresistente | | | | | | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Varicela Individual | 0,00 | 267,59 | 32,08 | 114,62 | 16,73 | 307,17 | 69,70 | 160,06 | 363,11 | 37,09 | 37,87 | 38,67 |
| Vih/Sida/Mortalidad Por Sida | 0,00 | 15,74 | 16,04 | 16,37 | 0,00 | 0,00 | 17,42 | 53,35 | 0,00 | 37,09 | 18,94 | 0,00 |
| Vigilancia en salud pública de las violencias de genero e intrafamiliar | | | | | | 51,19 | 209,10 | 231,19 | 163,40 | 333,77 | 340,84 | 386,70 |
| Zika | | | | | | | | | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |

Fuente: SISPRO – SIVIGILA



2.2.7 Análisis de la población en condición de discapacidad 2009 a 2019

Los recursos para el trabajo con la población en condición de discapacidad siempre son insuficientes para la cantidad de demandas económicas, sociales, culturales, educativas y de salud que se requieren. En el municipio de La Merced se realiza un registro obteniendo una base de datos de la población con alguna discapacidad por medio de la Secretaría de salud con el fin de tener una información oportuna y de calidad de la caracterización de la población con discapacidad.

Para el análisis de la información se utilizará el Registro de Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad que se encuentra disponible en la Bodega de Datos de SISPRO para el año 2019

Tabla 46 .Distribución de las alteraciones permanentes del municipio de La Merced 2019

| Tipo de discapacidad | Personas | Proporción** |
|--|----------|--------------|
| El movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas | 129 | 48,31 |
| El sistema nervioso | 124 | 46,44 |
| Los ojos | 72 | 26,97 |
| El sistema cardiorrespiratorio y las defensas | 30 | 11,24 |
| Los oídos | 43 | 16,10 |
| La voz y el habla | 70 | 26,22 |
| La digestión, el metabolismo, las hormonas | 21 | 7,87 |
| El sistema genital y reproductivo | 11 | 4,12 |
| La piel | 5 | 1,87 |
| Los demás órganos de los sentidos (olfato, tacto y gusto) | 1 | 0,37 |
| Ninguna | 0 | 0,00 |
| Total | 267 | |

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 25 de 2019

Se evidencia mayor porcentaje según el tipo de discapacidad causados por el movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas con una proporción de 48,31, seguido del sistema nervioso con una proporción de 46,44 y en menor porcentaje los demás órganos de los sentidos (olfato, tacto y gusto) con una proporción de 0,37.

En este sentido el tema del envejecimiento de la población debe ser prioridad en la política pública en cuanto la demanda se servicios que conlleva. En cuanto a la relación urbana rural por grupos de edad tradicionales esta presenta una tendencia similar tanto para el área urbana como rural.

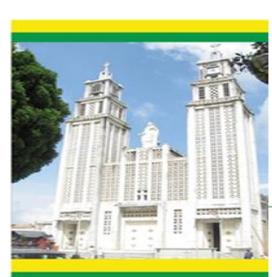
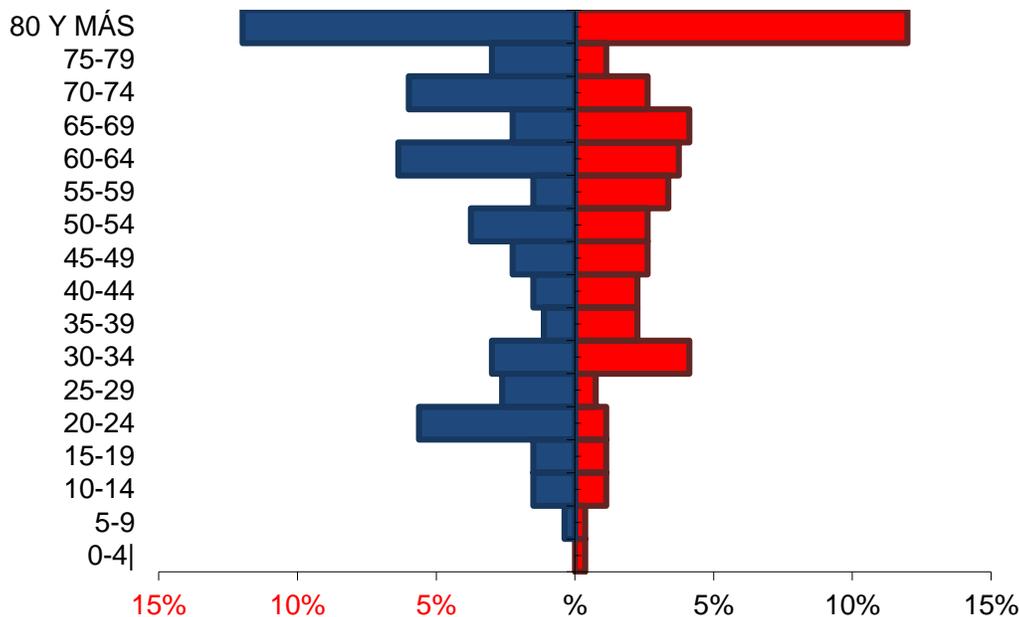


Figura 33. Pirámide poblacional de las personas en Condición de Discapacidad, Municipio de La Merced, 2019



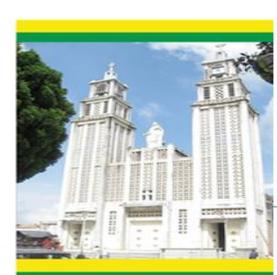
Fuente: Registro para la Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad (RLCPD). Datos disponibles en el cubo de discapacidad del Ministerio de Salud y Protección Social.

De acuerdo al registro de localización y caracterización de las personas con discapacidad es mayor la discapacidad en el grupo atareó mayor de 80 años, con igual registro en los hombres con 32 y en las mujeres con 32, seguido del grupo entre los 60 -64 años en los hombres un registro de 17 personas y las mujeres con 10 registros.

Tabla 47. Distribución de las alteraciones permanentes por grupo de edad del municipio de La Merced 2019

| Grupo de edad | Año 2019 | | Grupo de edad | Año 2019 | |
|---------------|----------|---------|---------------|----------|---------|
| | 2019 | | | 2019 | |
| | Hombres | Mujeres | | Hombres | Mujeres |
| Total | 145 | 122 | 40-44 | 4 | 6 |
| 0-4 | 0 | 1 | 45-49 | 6 | 7 |
| 5-9 | 1 | 1 | 50-54 | 10 | 7 |
| 10-14 | 4 | 3 | 55-59 | 4 | 9 |
| 15-19 | 4 | 3 | 60-64 | 17 | 10 |
| 20-24 | 15 | 3 | 65-69 | 6 | 11 |
| 25-29 | 7 | 2 | 70-74 | 16 | 7 |
| 30-34 | 8 | 11 | 75-79 | 8 | 3 |
| 35-39 | 3 | 6 | 80 Y MÁS | 32 | 32 |

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.



2.2.8 Identificación de prioridades principales en la morbilidad

Las prioridades identificadas en la morbilidad atendida se nombran las causas de morbilidad por grandes causas, sin embargo, es importante aclarar que el Municipio de La Merced durante el año 2013 y 2018 presento mayor morbilidad por las enfermedades no transmisibles con una tasa de 53,57.

Tabla 47. Prioridades identificadas en la morbilidad atendida, municipio de La Merced 2018

| Morbilidad | Prioridad | La Merced 2018 | Caldas 2018 | Tendencia | Grupos de Riesgo (MIAS) |
|---|--|----------------|-------------|-----------|-------------------------|
| General por grandes causas | 1. Enfermedades no transmisibles en persona mayor | 85,71 | 74,41 | Aumento | 000 |
| Específica por Subcausas o subgrupos | 1. Enfermedades infecciosas y parasitarias | 49,16 | 42,83 | Estable | 009 |
| | 2. Condiciones maternas | 95,77 | 86,98 | Estable | 000 |
| | 3. Enfermedades cardiovasculares | 28,09 | 18,78 | Aumentó | 001 |
| | 4. Traumatismos, envenenamiento u otras consecuencias de las causas externas | 90,88 | 87,18 | Estable | 000 |
| Discapacidad | 1. Movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas | 25,49 | 46,08 | Disminuyó | 000 |
| | 2. El sistema nervioso | 24,51 | 52,11 | Disminuyó | 000 |
| | 3. Los ojos | 14,23 | 26,51 | Disminuyó | 000 |

Fuente: RIPS-SISPRO_MSPS

Conclusiones

Durante los años 2009 al 2018, se observa que en los diferentes grupos poblacionales la principal causa de morbilidad son las enfermedades no transmisibles. En la primera infancia se encuentra una proporción de 53,57 en el año 2018, en la infancia una proporción de 81,25 en el año 2012, en la adolescencia para el año 2011 una proporción de 77,95, en la juventud en el año 2011 una proporción de 70,10, en la adultez una proporción de 82,79 en el 2009 y en personas mayores de 60 años una proporción de 90,35.

Durante los años 2009 al 2018, se observa que en la primera infancia en hombres las categorías más relevantes son las enfermedades no transmisibles con una proporción de 50,00 en el año 2012, seguido de condiciones trasmisibles y nutricionales en el año 2010 con un 49,17; en la infancia encontramos como principal causa las enfermedades no



trasmisibles con una proporción de 75,00 en el 2013; la adolescencia tiene como principal causa las lesiones con una proporción de 84,21 en el 2013, seguido de las condiciones no transmisibles en el 2011 con una proporción de 77,78; la adultez presenta las enfermedades no transmisibles en el 2009 con un 89,91 y las personas mayores de 60 años tiene las enfermedades no trasmisibles en el 2016 con un 92.93.

Durante los años 2009 al 2018, se observa que en la primera infancia en niñas la causa más frecuente es las enfermedades no transmisibles en el 2012 con una proporción de 55,00 y en el año 2016 con 50,00, en la infancia la causa más frecuente fueron las enfermedades no transmisibles con una proporción de 82,14 en el 2013, para el año 2009 se encuentra en una proporción de 78,57, en la adolescencia las enfermedades no transmisibles, para el año 2012 con un 87,50 y para el año 2016 se tiene una proporción de 78,54; en la juventud las enfermedades no transmisibles representaron un 79,55 en el 2009; en la adultez las enfermedades no transmisibles en el 2016 fueron de 81,25 y en las personas mayores de 60 años fue del 93,94 en el año 2012 y para el 2009 se tiene una proporción de 91,71.

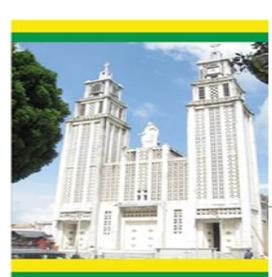
Durante los años 2009 al 2018, se observa que la morbilidad específica en condiciones transmisibles y nutricionales, el subgrupo con más ocurrencia son las enfermedades infecciosas y parasitarias con una tasa de 82,14 en el año 2012 obteniendo para el año 2018 una tasa de 46,46, seguido de las infecciones respiratorias con una tasa de 75,00 en el año 2009 para 2018 se tiene una tasa de 49,16 y por ultimo con el menor reporte de ocurrencia se encuentran las deficiencias nutricionales 4,38 para el año 2018.

Durante los años 2009 al 2018, se observa que la morbilidad específica en condiciones maternas – perinatales, el subgrupo con más ocurrencia son las condiciones maternas con una tasa de 100,00 en los año 2009, 2012 y 2017 obteniendo para el año 2018 una tasa de 95,77, seguido de las condiciones derivadas durante el periodo perinatal con una tasa de 26,09 en el año 2011, para 2018 se tiene una tasa de 4,23.

Durante los años 2009 al 2018, se observa que la morbilidad por enfermedades no transmisibles, el subgrupo con más ocurrencia en el municipio de la merced son las enfermedades cardiovasculares con una tasa de 46,29 para el año 2009 teniendo para el año 2018 una tasa de 28,09. En el segundo lugar se encuentran las condiciones orales con una tasa de 24,19 en el año 2011 seguidamente se encuentran las enfermedades del sistema músculo esquelético con una tasa de de 15,59 para el año 2012 y para el año 2018 se tiene una tasa de 10,95.

Durante los años 2009 al 2018, la principal causa de morbilidad en el subgrupo por las lesiones en todos los grupos poblacionales son los traumatismos, envenenamiento u otras consecuencias de las causas externas con una tasa de 100,00 para el año 2013 teniendo para el año 2018 una tasa de 90,88, como segunda causa encontramos las lesiones no intencionales con una tasa de 15,45 en el año 2017, para el año 2018 una tasa de 8,21 no se presentaron casos para lesiones de intencionalidad indeterminada.

En cuanto a la discapacidad del municipio de la merced cuenta con un total de 267 personas en discapacidad para el año 2019, se evidencia de acuerdo al registro de localización y caracterización de las personas con discapacidad es mayor la discapacidad en el grupo etareo mayor de 80 años, con mayor registros en los hombres con 32 registros y en las mujeres con 32, seguido del grupo entre los 60 -64 años en los hombres un registro de 17 personas y las mujeres con 10 registros. Según el tipo de discapacidad las principales son causados por el movimiento del cuerpo, manos, brazo, piernas con una proporción de 25,49, seguido del sistema nervioso con una proporción de 24,51 y en menor porcentaje los demás órganos de los sentidos (olfato, tacto y gusto) con una proporción de 0,20.



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 modelo de los Determinantes Sociales de Salud ha sido propuesto por la “Comisión Mundial de la OMS sobre lo Determinantes sociales de la salud” Uno de los principales principios éticos que han guiado a la Comisión en la elaboración del modelo ha sido el concepto de equidad *en salud*; mientras que *la Declaración Universal de los Derechos Humanos* ha servido de marco para la movilización social y política hacia la igualdad en salud. Se reafirma el “derecho de las personas al grado máximo de salud posible” y se define la equidad en salud como “la ausencia de diferencias de salud injustas y evitables entre grupos o poblaciones definidos socialmente, económicamente demográficamente o geográficamente”. (OMS, 2007).

Es decir, las desigualdades en salud son diferencias en salud producidas socialmente, que se distribuyen de forma sistemática entre la población y que son injustas. Los gobiernos nacionales son los principales responsables de la protección de la equidad en salud (OMS, 2007 pág. 7)

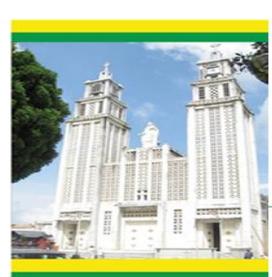
El modelo pone énfasis en los contextos socio-económicos y políticos, así como, en *los determinantes estructurales* que pueden originar las desigualdades de salud.

Los determinantes estructurales de acuerdo con la Comisión son “aquellos que generan estratificación y división social de clases en la sociedad y que definen la posición socioeconómica individual dentro de las jerarquías de poder prestigio y acceso a los recursos (OMS, 2007 pág. 34). Los principales determinantes son: renta, educación, ocupación, clase social, género y raza o etnicidad. Los contextos junto con los determinantes estructurales constituyen *los determinantes sociales de las desigualdades en salud*. En el diagrama se resumen los tres componentes principales del modelo: el contexto socio-político, los determinantes estructurales y la posición socioeconómica, y los factores intermedios.

El modelo sitúa en la primera columna los principales factores contextuales que pueden afectar las desigualdades en salud como: los gobiernos, las políticas macroeconómicas, las políticas sociales y las relacionadas con la salud. Así mismo, considera otros factores relevantes como: la cultura, los valores y las normas sociales. El Estado de bienestar y las políticas redistributivas son dos de los factores que más influyen en la salud.

En la segunda columna de la figura, la Comisión sitúa los aspectos principales de la jerarquía social que definen la estructura social y las relaciones de clase, dentro de la sociedad. Estas características están relacionadas con la distribución del poder, el prestigio y los recursos. En primer lugar, se sitúa la posición socioeconómica que se encuentra a su vez relacionada con los otros factores (ingresos, acceso a los recursos, empleo etc.). También se incluyen determinantes estructurales que influyen en las desigualdades de salud como: el género o la etnia/raza. Esta estratificación de los grupos sociales por los ingresos, el género, la etnia, la educación, la ocupación y otros factores conlleva la creación de desigualdades sociales en las condiciones de vida y de trabajo.

Los problemas de discriminación están, fuertemente, relacionados con la clase social, el género, la etnicidad y la educación. Para ejercer plenamente el derecho a la salud es fundamental el empoderamiento de los grupos más desaventajados. Ello implicaría mejor control sobre los factores que determinan su salud y mayor capacidad para tomar decisiones sobre cómo quieren vivir sus vidas.

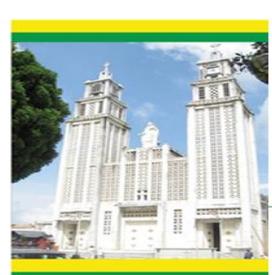


Finalmente, en la tercera columna, la Comisión sitúa los determinantes intermedios de la salud. La influencia de los determinantes estructurales en la salud no es directa, sino el producto de la actuación de una serie de factores intermediarios tales como: las circunstancias materiales, circunstancias psicosociales, los factores fisiológicos y los relacionados con los comportamientos. Como se puede apreciar en el diagrama, el sistema de salud se incorpora al modelo como un determinante social más de la salud. La capacidad del sector sanitario para producir salud, se manifiesta a través de las diferencias en la vulnerabilidad, en la exposición y en las consecuencias de la enfermedad

Condiciones de vida

Las condiciones de vida son analizadas a través de los indicadores de Cobertura de servicios de electricidad, acueducto, alcantarillado, telefonía, y calidad del Agua, oficialmente estos indicadores son tomados del censo DANE 2005 y la superintendencia de servicios públicos sin embargo es importante decir que en los últimos 7 años se han realizado grandes esfuerzos sobre todo en materia de electrificación y acueducto, así mismo el servicio de telefonía celular se ha expandido de una manera vertiginosa por lo cual estos indicadores en la actualidad podrían ser muy distintos al dato oficial.

- Cobertura de servicios de electricidad: Para el municipio de La Merced la cobertura de Electricidad para el 2016 es de 99,62, en la zona urbana se tienen 721 viviendas con este servicio y en la zona rural con 1366 viviendas; durante la última década se han electrificado las viviendas desde la administración municipal en asocio con la CHEC y el comité de cafeteros de Caldas. En municipio La Merced para el año 2016 la cobertura fue del 99,62%, valor inferior al de Caldas que es de 99,8%.
- Cobertura de acueducto: El municipio de La Merced para el 2018 presenta una cobertura en acueducto de 100,00, sin embargo, presenta diferencias por áreas, mientras que para el área urbana la cobertura es de 77,04, en el área rural solo alcanza el 59,59; a través de las administraciones municipales, el comité de cafeteros y Corpocaldas se han realizado diversos proyectos para la adecuada conducción del agua de las fuentes de abastecimiento hasta cada una de las viviendas. En el año 2014 se registró una cobertura de 64,80, en el área urbana con 77,04 y en la zona rural con 59,61, y el departamento de caldas con 69,35 con una diferencia relativa de 0,9344, en donde no se evidencia una diferencia significativa comparando al municipio de La Merced con el departamento.
- Cobertura de alcantarillado: El municipio de La Merced según datos oficiales de la superintendencia nacional de servicios públicos para el 2018 alcanza una cobertura en alcantarillado de 38,87 en la zona urbana de 90,60 y en la zona rural de 100,00, y el departamento de Caldas con 49,9 con una diferencia relativa de 25,4, en donde se evidencia que el municipio de La Merced se encuentra por encima comparado con el departamento de Caldas.
- Cobertura de servicios de telefonía: En municipio La Merced la cobertura fue de 20,5%, valor inferior al de Caldas que es de 50,54%, la diferencia relativa de 0.3711 en donde se observada que el municipio de La Merced se encuentra en peor situación que el departamento de Caldas con 54,57.
- Índice de riesgo de la calidad del agua para consumo humano (IRC): El índice de IRCA del municipio para el año 2018 fue de 57,2 equivalente a un riesgo alto, La información del IRCA corresponde al valor promedio de las muestras analizadas en la red de distribución de la empresa municipal de aguas de la Merced de acueducto vigiladas para cada año, por municipio como resultado de las acciones de Inspección vigilancia y control realizada por las Autoridades Sanitarias.



- Porcentaje de hogares sin acceso a fuentes de agua y el porcentaje de hogares con inadecuada eliminación de excretas, la diferencia relativa no se observada estadísticamente significativa entre el municipio de La Merced y el departamento de Caldas (color amarillo).
- Coberturas útiles de vacunación para rabia en Animales, En el municipio de La Merced se observa un gran número de perros callejeros, lo que pone en riesgo la calidad de vida de los habitantes.
- Porcentaje de hogares con inadecuada eliminación de excretas: En el municipio de la merced la inadecuada eliminación de excretas está en un alto riesgo con un total de 78,47, en comparación con el departamento que cuenta con 6,7 una frecuencia relativa de 71,77.

Tabla 34. Determinantes intermedios de la salud - condiciones de vida del Municipio de La Merced 2018

| Determinantes intermediarios de la salud | Caldas | La Merced |
|--|--------|-----------|
| Cobertura de servicios de electricidad | 99,8 | 99,62 |
| Cobertura de acueducto | 68,32 | 100,00 |
| Cobertura de alcantarillado | 48,9 | 38,87 |
| Índice de riesgo de la calidad del agua para consumo humano (IRCA) | 44,1 | 57,20 |

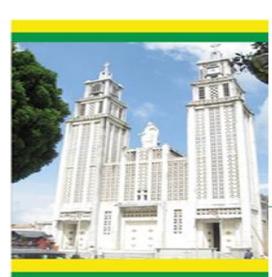
Fuente: DANE- SIVIGILA Observatorio DTSC

Disponibilidad de alimentos

La disponibilidad de alimentos como determinante intermedio pretende observar el acceso real a una adecuada alimentación y nutrición, sin embargo, no existe a nivel municipal bases de información confiable que permitan medir de manera real los indicadores nutricionales en nuestros niños y niñas y mucho menos en nuestra población en general.

El comité municipal de Seguridad Alimentaria y nutricional tiene un recorrido histórico importante en el municipio dado que desde el 2006 viene funcionando y en 2007 se elaboró la primera política de Seguridad Alimentaria y Nutricional Municipal.

Durante el 2015 también se inicia el proceso de Sistema de Vigilancia Nutricional SISVAN, sin embargo, este solo está enfocado en la población menor de 18 años y gestantes por lo cual no existen datos oficiales que nos permitan realizar el análisis de estos indicadores de los determinantes intermedios.



- Porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer: La proporción de bajo peso al nacer contempla todos los casos independientemente de la edad gestacional, por lo cual difiere mucho del bajo peso al nacer notificado al SIVIGILA en el cual solo se registran los niños y niñas que presentaron un bajo peso al nacer a término, el número significativo de Alto riesgo Obstétrico hace que los partos se presenten en gran medida pre termino y por consiguiente los niños y niñas nazcan con un peso menor al esperado.

No se evidencia una diferencia significativa para el año 2018 comparando el municipio de La Merced con el departamento de Caldas.

Tabla 48. Determinantes intermedios de la salud - seguridad alimentaria y nutricional del municipio de La Merced 2006-2017

| Determinantes intermediarios de la salud | Caldas | La Merced | Comportamiento | | | | | | | | | | | |
|---|--------|-----------|----------------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| | | | 2006 | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 |
| Porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer (EEVV-DANE 2017) | 8,36 | 10,60 | ↗ | ↗ | ↘ | ↘ | ↗ | ↗ | ↘ | ↗ | ↘ | ↗ | ↗ | ↗ |

Fuente: SISPRO

Condiciones de trabajo

De acuerdo a los datos brindados por la Subdirección de Riesgos Laborales del MSPS en el municipio de La Merced al mes de abril de 2019 contaba con 23 empresas afiliadas a ARL, con un total de 34 trabajadores dependientes, 20 trabajadores independientes y 11 trabajadores voluntarios afiliados al Sistema de Riesgos Laborales, durante los primeros 4 meses de 2019 no se han reportado presuntos Accidentes Laborales ni enfermedades laborales.

Condiciones factores, psicológicos y culturales

Las condiciones factores, psicológicos y culturales buscan establecer los hábitos que en un momento dado pueden determinar nuestra predisposición a adquirir cierto tipo de afecciones sobre todo las que tiene que ver con enfermedades crónicas y de transmisión sexual, así como las lesiones dentro de los espacios familiares.

Indicadores como el porcentaje de personas de 5 a 64 años que consumen fruta diariamente, la prevalencia en el consumo de alcohol y marihuana o de cualquier otra droga ilícita, uso actual de métodos anticonceptivos, transmisión materno infantil del VIH hacen parte del análisis de estos determinantes, sin embargo, la información para la mayoría de ellos se encuentra en el nivel departamental

Si bien no se cuenta con información oficial a nivel municipal de la mayoría de los indicadores con los cuales se miden están condiciones se presentan algunos de ellos.



- Prevalencia de último mes de consumo de alcohol en escolares de 11 a 18 años: No existen datos municipales el municipio de La Merced se encuentra en el departamento con mayor prevalencia de consumo de alcohol según el estudio nacional de consumo de sustancias psicoactivas en escolares con un 48,56% mientras la media del país se encuentra en 39,81
- Prevalencia de último año de consumo de marihuana en escolares de 11 a 18 años No existen datos municipales el municipio de La Merced.
- Porcentaje de transmisión materno infantil de VIH en menores de 2 años, De acuerdo a los datos proporcionados por SIVIGILA durante los últimos 5 años no se ha presentado transmisión materno infantil en el Municipio de La Merced, por medio de los controles prenatales de realiza la captación de estas pacientes con el fin de evitar la transición.
- Prevalencia de consumo de cualquier sustancia ilícita en el último año, entre los escolares del departamento de Caldas se presenta una prevalencia del 20.62 de haber consumido algún tipo de droga ilícita, la más alta de todo el país.
- Tasa de incidencia de violencia intrafamiliar, El municipio de La Merced Caldas presento la mayor tasa de violencia intrafamiliar en el año 2014 con un 17,78, seguido del año 2012 con un 17, 06, teniendo en cuenta que este es un evento reciente en la vigilancia en salud pública, en donde anteriormente la población no denunciaba este evento. En el año 2018 la tasa fue de 0,0
- Tasa de incidencia de violencia contra la mujer El municipio de La Merced presento mayor tasa de incidencia de violencia contra la mujer para el 2013 con un 282,89 y en el año 2014 con 25,98, igualmente que la violencia intrafamiliar, este evento es relativamente nuevo en el sistema de vigilancia, en donde se han realizado acciones para intensificar sobre este evento y realizar el respectivo seguimiento, teniendo en cuenta que en la población se tiene una costumbre altamente machista, por lo que las mujeres no denunciaban este hecho. Para el año 2018 se presentó una tasa de 38,99

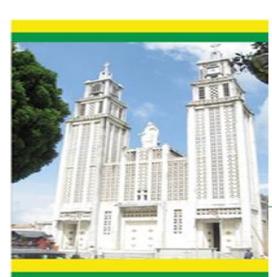
Tabla 49. Determinantes intermedios de la salud - factores psicológicos y culturales del departamento, Municipio de La Merced 2018

| Determinantes intermedios de la salud | Caldas | La Merced | Comportamiento | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|--------|-----------|----------------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|---|---|--|
| | | | 2006 | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | | | |
| Tasa de incidencia de violencia intrafamiliar (Forensis 2018) | 28,7 | 0,00 | . | . | . | . | . | . | . | . | . | . | . | . | . | . | . | |
| Tasa de incidencia de violencia contra la mujer (Forensis 2018) | 138,23 | 38,99 | . | . | . | . | . | . | . | . | . | . | . | . | . | . | . | |

Fuente: Forensis 2016. Instituto Nacional de Medicina Legal - SISPRO

Sistema sanitario

Los sistemas sanitarios son “todas las organizaciones, instituciones y recursos públicos y privados con el mandato de mejorar (promover, restaurar o mantener) la salud en el marco político e institucional de cada país, en Colombia este sistema esta medido por los siguientes indicadores.



- Cobertura de afiliación al SGSSS, Esta cobertura es calculada a partir del número de afiliados registrados en la BDUA en los regímenes contributivo y subsidiado a diciembre 31 de cada año, frente a la proyección de la población publicada por el DANE. De acuerdo a ello el municipio de La Merced alcanza una cobertura de 87,90 para el año 2018 comparado con el departamento que alcanza una cobertura de 87,1, el municipio tiene buena cobertura de afiliación.
- Coberturas administrativas de vacunación con BCG para nacidos vivos, El municipio de la Merced para el año 2018 tiene una cobertura de 81%, teniendo una cobertura por debajo comparado con el departamento de Caldas con 86,1. Otras formas de realizar seguimiento a este indicador es a través de los Monitoreos Rápidos de Cobertura en los cuales el municipio aumentan los porcentajes de vacunación del municipio.
- Coberturas administrativas de vacunación con DPT 3 dosis en menores de 1 año El municipio de la Merced para el año 2018 tiene una cobertura de 164%, teniendo una cobertura por encima comparado con el departamento de Caldas con 96,8. Otras formas de realizar seguimiento a este indicador es a través de los Monitoreos Rápidos de Cobertura en los cuales el municipio aumentan los porcentajes de vacunación del municipio.
- Coberturas administrativas de vacunación con polio 3 dosis en menores de 1 año, año El municipio de la Merced para el año 2018 tiene una cobertura de 164%, teniendo una cobertura por encima comparado con el departamento de Caldas con 97,02. El municipio presento mayor cobertura en el año 2013 con un 106 y en el año 2012 con un 98.
- Coberturas administrativas de vacunación con triple viral dosis en menores de 1 año, El municipio de la Merced para el año 2018 tiene una cobertura de 134%, teniendo una cobertura por debajo comparado con el departamento de Caldas con 96,7. El municipio presento mayor cobertura en el año 2012 con un 109,6 y en el año 2013 con un 96,7.
- Porcentaje de nacidos vivos con 4 o más consultas de control prenatal En el municipio de La Merced se registró mayor porcentaje de nacidos vivos con 4 o más consultas de control prenatal para el año 2016 con 98,15, en el año 2010 con 96,49, seguido del año 2012 con 94,12, en el año 2013 con 93,22, y en el año 2017 con 93,62 en donde se evidencia una tendencia de aumento. Es un porcentaje significativo comparado con el departamento que tiene una cifra de 93,4
- Cobertura de parto institucional, Los partos institucionales en el periodo evaluado en la mayoría de los se encuentran por encima del 100% en el año 2012, 2013 y 2016 se presenta en un 98,18, sin embargo existe una gran vulnerabilidad en términos de las distancias de las veredas más alejadas con la IPS Municipal y de esta a las IPS de segundo y tercer nivel. En el año 2017 tuvo una cobertura de 97,87 comparado con el departamento que tiene 99,4 es una cifra significativa para el municipio
- Porcentaje de partos atendidos por personal calificado, Según las estadísticas vitales del DANE para el 2017 el municipio de La Merced tiene una cobertura de partos atendidos por personal calificado de 100,00, encontrándose por encima del Departamento de Caldas con 99,5. el municipio también tuvo un porcentaje en los años 2009, 2010 y 2011 de un 100%.

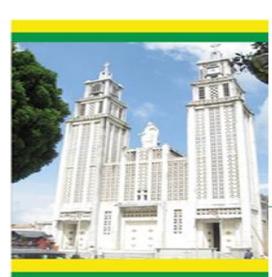
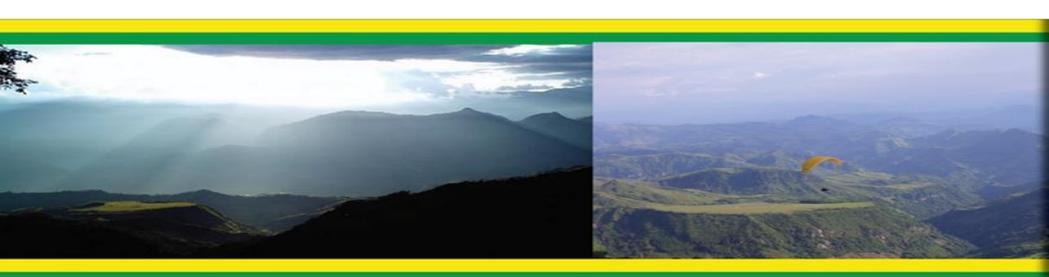


Tabla 50. Determinantes intermedios de la salud -Sistema sanitario del Municipio de La Merced 2018

| Determinantes intermedios de la salud | Caldas | La Merced | 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 | 14,20 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios de salud (DNP- DANE 2005) | 6,1 | 13,39 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Cobertura de afiliación al SGSSS (MSPS 2018) | 87,1 | 87,90 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Coberturas administrativas de vacunación con BCG para nacidos vivos (MSPS 2018) | 86,1 | 81,13 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Coberturas administrativas de vacunación con DPT 3 dosis en menores de 1 año (MSPS 2018) | 96,8 | 164,15 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Coberturas administrativas de vacunación con polio 3 dosis en menores de 1 año (MSPS 2018) | 97,2 | 164,15 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Coberturas administrativas de vacunación con triple viral dosis en menores de 1 año (MSPS 2018) | 96,7 | 133,96 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Porcentaje de nacidos vivos con cuatro o más consultas de control prenatal (EEVV-DANE 2017) | 93,4 | 93,62 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Cobertura de parto institucional (EEVV-DANE 2017) | 99,4 | 97,87 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Porcentaje de partos atendidos por personal calificado (EEVV-DANE 2017) | 99,5 | 100,00 | | | | | | | | | | | | | | | | |

Fuente: MSPS, DANE

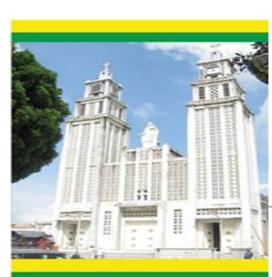
De acuerdo a la tabla de semaforización anterior solo se encuentra en mejor situación tres de los cuatro los indicadores correspondientes a coberturas de vacunación es importante recordar que estos indicadores se realizan con el denominador de proyecciones de población, y los nacidos vivos son un 40% menos de los proyectado, por lo cual podría considerarse que la situación del departamento y el municipio podrían presenta coberturas útiles.

Necesidades Básicas Insatisfechas

Uno de los indicadores más importantes para medir la desigualdad al acceso a los servicios de Salud son los servicios en salud habilitados en la jurisdicción por ellos se presentan a continuación los brindado en el municipio de La Merced para el 2018

Tabla 51. Servicios habilitados de las Instituciones Prestadoras de Salud por en el municipio de La merced 2018

| Grupo Servicio | Indicador | 2018 |
|---|---|------|
| APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA | Número de IPS habilitadas con el servicio de esterilización | 1 |
| | Número de IPS habilitadas con el servicio de laboratorio clínico | 1 |
| | Número de IPS habilitadas con el servicio de radiología e imágenes diagnosticas | 0 |
| | Número de IPS habilitadas con el servicio de servicio farmacéutico | 1 |
| | Número de IPS habilitadas con el servicio de tamización de cáncer de cuello uterino | 0 |
| | Número de IPS habilitadas con el servicio de toma de muestras citologías cervico-uterinas | 1 |
| | Número de IPS habilitadas con el servicio de toma de muestras de laboratorio clínico | 1 |
| CONSULTA | Número de IPS habilitadas con el servicio de enfermería | 1 |



| | | |
|--|--|---|
| EXTERNA | Número de IPS habilitadas con el servicio de medicina general | 1 |
| | Número de IPS habilitadas con el servicio de odontología general | 1 |
| INTERNACION | Número de IPS habilitadas con el servicio de general adultos | 1 |
| | Número de IPS habilitadas con el servicio de general pediátrica | 1 |
| | Número de IPS habilitadas con el servicio de obstetricia | 1 |
| PROCESOS | Número de IPS habilitadas con el servicio de proceso esterilización | 1 |
| PROTECCION ESPECIFICA Y DETECCION TEMPRANA | Número de IPS habilitadas con el servicio de atención preventiva salud oral higiene oral | 1 |
| | Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones de la agudeza visual | 0 |
| | Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones del crecimiento y desarrollo (menor a 10 años) | 1 |
| | Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones del desarrollo del joven (de 10 a 29 años) | 1 |
| | Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones del embarazo | 1 |
| | Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones en el adulto (mayor a 45 años) | 1 |
| | Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - cáncer de cuello uterino | 1 |
| | Número de IPS habilitadas con el servicio de planificación familiar | 1 |
| | Número de IPS habilitadas con el servicio de promoción en salud | 1 |
| | Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención al recién nacido | 1 |
| | Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención del parto | 1 |
| | Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención en planificación familiar hombres y mujeres | 1 |
| | Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención preventiva en salud bucal | 1 |
| | Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica – vacunación | 1 |
| | Número de IPS habilitadas con el servicio de vacunación | 1 |
| TRANSPORTE ASISTENCIAL | Número de IPS habilitadas con el servicio de transporte asistencial básico | 1 |
| URGENCIAS | Número de IPS habilitadas con el servicio de servicio de urgencias | 1 |

Fuente: REPS-SISPRO-MSPS

El Municipio de La Merced cuenta con una ESE de primer nivel la ESE Hospital La Merced que cuenta con todos los servicios habilitados para su complejidad, con servicios apoyo diagnóstico y complementación terapéutica, consulta externa, transporte asistencia, urgencias y procesos de protección específica y detección temprana.

Otros indicadores del sistema sanitario

- Número de IPS públicas: El Municipio de La Merced cuenta con la IPS Pública La ESE Hospital La Merced se crea mediante acuerdo del Concejo Municipal 003 del 05 de junio de 1997.
- Número de IPS privadas El municipio de La Municipal no cuenta con IPS privadas, se cuenta con la ESE Hospital La Merced para la atención de primer nivel de la población, en donde es necesario remitir a los usuarios cuando se requiere atención de mayor nivel de complejidad.



- Número de camas por 1.000 habitantes En el Municipio de La Merced a través de la ESE se cuenta con 1,45 camas por 1000 habitantes situación propia de los municipios con IPS de primer nivel
- Número de camas para adultos por 1.000 habitantes En el Municipio de La Merced a través de la ESE se cuenta con 7,26 camas por 1000 habitantes, que equivale a 4 camas para estas personas.
- Número de ambulancias por 1.000 habitantes En el Municipio de La Merced por cada 1000 habitantes se cuenta 0,36 ambulancias que equivalen a dos ambulancias para el traslado de pacientes.
- Número de ambulancias básicas por 1.000 habitantes En el Municipio de La Merced por cada 1000 habitantes se cuenta 0,18 ambulancias que equivale a una ambulancia para el traslado de pacientes
- Número de ambulancias medicalizadas por 1.000 habitantes En el Municipio de La merced por cada 1000 habitantes se cuenta 0,18 ambulancias medicalizadas que equivale una ambulancia para el traslado de pacientes, esta fue entregada en el 2014 por la Dirección Territorial de Salud de Caldas como fortalecimiento a la red pública hospitalaria del departamento.
- Tiempo de traslado de la institución de salud remitente al nivel superior de complejidad: Del municipio de La Merced al municipio de Salamina el tiempo de traslado es de 1 hora 10 Minutos. A la ciudad de Manizales es de 1 hora 10 Minutos con 87 km.

Tabla 52. Otros indicadores de sistema sanitario en Municipio de La Merced, 2018

| Indicador | 2018 |
|---|------|
| Razón de ambulancias básicas por 1.000 habitantes | 0,36 |
| Razón de ambulancias medicalizadas por 1.000 habitantes | 0,00 |
| Razón de ambulancias por 1.000 habitantes | 0,36 |
| Razón de camas de adulto por 1.000 habitantes | 0,73 |
| Razón de camas de cuidado intensivo por 1.000 habitantes | 0,00 |
| Razón de camas de cuidado intermedio por 1.000 habitantes | 0,00 |
| Razón de camas por 1.000 habitantes | 1,45 |

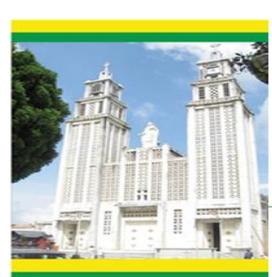
Fuente: REPS-SISPRO-MSPS

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

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 Merced usará como referencia el Departamento de Caldas.

- Tasa de cobertura bruta de educación categoría primaria, en el municipio de La Merced en el año 2018 se registró una cobertura de 140,43 mientras en Caldas fue menor con un 121,51 no hay diferencia relativa estadísticamente significativa del municipio con respecto al departamento de Caldas.



- Tasa de cobertura bruta de educación categoría secundaria, en el municipio de La Merced registró una tasa de 128,42 mientras que en el departamento de Caldas fue menor con un 88,7 una diferencia relativa estadísticamente significativa que lo ubica en mejor situación que el departamento
- Tasa de cobertura bruta de educación categoría media, en el municipio de La Merced registró de una tasa de 99,60 mientras que en el departamento de Caldas fue menor con un 58,21 una diferencia relativa estadísticamente significativa que lo ubica en mejor situación que el departamento

Tabla 53. Tasa de cobertura bruta de educación del municipio de La Merced, 2005 – 2018

| Eventos de Notificación Obligatoria | Caldas | La Merced | 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 | 22,01 | | | - | | | | | | | | | | | | | |
| Tasa de cobertura bruta de Educación categoría Primaria (MEN 2018) | 121,51 | 140,43 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| Tasa de cobertura bruta de Educación Categoría Secundario (MEN 2018) | 88,7 | 128,42 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| Tasa de cobertura bruta de Educación Categoría Media (MEN 2018) | 58,21 | 99,60 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |

Fuente: Ministerio de Educación Nacional

Pobreza (Necesidades Básicas Insatisfechas)

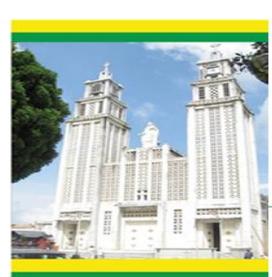
El análisis identificara como determinante estructural: el estrato socioeconómico, los ingresos, la etnia, el nivel educativo y la ocupación se presenta en la población, la relación entre ellos y los efectos sobre la salud de la población del municipio de La Merced.

- Proporción de población en necesidades básicas insatisfechas, Según el Censo General de 2005, el Municipio de La merced presenta una proporción de personas con NBI de 25,78.
- Proporción de población en miseria. Según el censo DANE 2005 la población en condición de miseria en el Municipio es de 5,80.
- Proporción de población en hacinamiento, Según el censo DANE 2005 la población en hacinamiento en el Municipio de La Merced es de 8.24.

Tabla 54. Otros indicadores de ingreso del municipio de La Merced 2015

| Indicadores de ingreso | 2008 | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 |
|--|------|------|------|-------|------|------|------|------|
| Proporción de población en necesidades básicas insatisfechas | - | - | - | 25,78 | - | - | - | - |
| Proporción de población en miseria | - | - | - | 5,80 | - | - | - | - |
| Proporción de población en hacinamiento | - | - | - | 8,24 | - | - | - | - |

Fuente: DANE- DNP, SISPRO-MSPS



Después del ceso DANE 2005 se realiza una proyección de indicadores de NBI a 2011, en el municipio de La Merced es beneficiario de importantes proyectos para la superación de la pobreza como Red Unidos, Red Juntos, mejoramientos de vivienda, por lo que esta situación pueden ser diferente para el año 2016.

CAPÍTULO III. PRIORIZACIÓN DE LOS EFECTOS DE SALUD

De acuerdo a los efectos de salud identificados en los capítulos uno y dos se realizan la priorización en salud, reconociendo los problemas de salud y sus determinantes.

3.1. Reconocimiento de los principales efectos de salud identificados previamente

Se hará 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.

3.2. Priorización de los problemas de salud

Se describen los problemas priorizados en el orden del mayor a menor complejidad, e identifique si su municipio tiene un problema de salud similar con el departamento, este análisis se realizará en el ámbito departamental, distrital y municipal.

Tabla 55. Priorización de los problemas de salud del Municipio de La Merced, 2017

| DIMENSIONES | PROBLEMAS |
|---|---|
| Salud ambiental | Problema 1: Falta de educación para adecuada discriminación de las basuras (reciclaje) |
| | Problema 2: Gran número de perros callejeros. |
| Vida saludable y condiciones no transmisibles | Problema 3: Alta Morbilidad y Mortalidad por enfermedades del Sistema Circulatorio |
| | Problema 4: Poco hábitos de vida saludable (alimentación inadecuada, práctica de ejercicio) en la población del municipio de La Merced. |
| Convivencia social y salud mental | Problema 5: Aumento de SPA en la población joven, especialmente alcohol. |
| | Problema 6: Aumento de la Morbilidad por eventos de Salud mental |
| | Problema 7: Aumento de las violencias de género tanto en hombres como en mujeres. |
| Seguridad alimentaria y nutricional | Problema 7: Falta de educación desde la niñez a tener hábitos de vida saludable en la alimentación adecuada |
| | Problema 8: Falta de concientización y apropiación sobre la pirámide |



La Merced
Caldas- Colombia



| | |
|--|---|
| | alimenticia infantil, en los padres de familia. |
| | Problema 10: Falta de adherencia a la lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses |
| Sexualidad, derechos sexuales y reproductivos | Problema 9: Falta de un espacio adecuado y canalización de jóvenes para resolver dudas acerca de la sexualidad. Problema 10: Manejo inadecuado de las relaciones interpersonales de la sexualidad (Relaciones Sexuales sin protección, aumento significativo de embarazo en adolescentes) |
| Vida saludable y enfermedades transmisibles | Problema 11: Falta de concientización y apropiación en jóvenes y adultos sobre la sexualidad responsable Problema 12: Presencia de por enfermedades transmitidas por Vectores |
| Salud pública en emergencias y desastres | Problema 13: Falta de conocimientos sobre el riesgo de desastres en sus diferentes ámbitos, y sobre planificación de las emergencias y desastres, atención, seguimiento y evaluación de la gestión y resultados Problema 14: Riesgo por deslizamiento, incendios e inundación |
| Salud y ámbito laboral | Problema 15: No hay ccaracterización de los riesgos de la población informal Problema 16: Inadecuada selección del personal de acuerdo a los perfiles de competencias exigidos por el puesto, la capacidad de resistencia al estrés que genere el puesto, las dotes de negociación y flexibilidad en las relaciones interpersonales. |
| Gestión diferencial de las poblaciones vulnerables | Problema 17: Falta de inclusión de las personas con discapacidad en las actividades sociales (deporte, cultura, turismo) Problema 18: Concientizar a las diferentes instituciones del municipio (hospital, colegios, alcaldía) a realizar en enfoque diferencial (etnia, personas víctimas del conflicto armado, discapacidad) a la población. |
| Fortalecimiento de la autoridad sanitaria para la gestión de la salud | Problema 19: Pobre adherencia de los protocolos de salud por parte de los profesionales de la ESE Hospital La Merced Problema 20: Poca articulación entre las red del equipo interdisciplinario del municipio de La Merced. |

Fuente: Construcción Municipal