



República de Colombia
Municipio de Risaralda Caldas
Oficina de Salud y Asuntos Sociales
Nit.800.095.461-1



Análisis de Situación de Salud con el Modelo de los Determinantes Sociales de Salud del Municipio de Risaralda Caldas 2019



Secretaría Local de Salud y Asuntos Sociales

Alcaldía Risaralda Caldas

Vigilancia en Salud Pública

1



La salud
es de todos

Minsalud



República de Colombia
Municipio de Risaralda Caldas
Oficina de Salud y Asuntos Sociales
Nit.800.095.461-1



Risaralda Caldas, 2019

Juan Camilo Gallego Hoyos

Alcalde del Municipio de Risaralda

Jonathan Manrique Salazar

Secretario de Salud y Asuntos Sociales

Daniela Holguín Gutiérrez

Profesional de Vigilancia en Salud Pública



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	19
1.1.1 Localización.....	19
1.1.2 Características físicas del territorio	20
1.1.3 Accesibilidad geográfica	22
1.2 Contexto demográfico	24
1.2.1 Estructura demográfica	27
1.2.2 Dinámica demográfica	32
1.2.3 Movilidad forzada.....	34
1.2.4 Atención a Población Migrante	36
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.....	48
2.1.3 MORTALIDAD MATERNO – INFANTIL Y EN LA NIÑEZ	62
2.1.4 Análisis desigualdad en la mortalidad materno – infantil y en la niñez	73
2.1.5 Identificación de prioridades identificadas por mortalidad general, específica y materno - infantil.....	80
2.2 Análisis de la morbilidad.....	84
2.2.1 Principales causas de morbilidad	84
2.2.2 Morbilidad ESPECÍFICA por subgrupo.....	87



República de Colombia
Municipio de Risaralda Caldas
Oficina de Salud y Asuntos Sociales
Nit.800.095.461-1



2.2.3 Morbilidad de eventos de salud mental.....	90
2.2.4 Morbilidad de eventos de alto costo.....	93
2.2.4. Morbilidad de eventos de notificación obligatoria	95
2.2.5 Análisis de la población en condición de discapacidad 2009 a 2019	98
2.2.6 Identificación de prioridades principales en la morbilidad	99
2.2.7 Análisis de los Determinantes Sociales de la Salud –DSS	102
2.2.7.1. Análisis de los determinantes intermedios de la salud	103
2.2.8.2. Análisis de los determinantes estructurales de las inequidades en salud	110
CAPÍTULO III. PRIORIZACIÓN DE LOS EFECTOS DE SALUD	112
3.1. Reconocimiento de los principales efectos de salud identificados previamente.....	112
Priorización de los problemas de salud	112



LISTA DE TABLA

Tabla 1. Distribución de los municipios por extensión territorial y área de residencia, 2019	19
Tabla 2. Tiempo de traslado, tipo de transporte y distancia en kilómetros, Municipio Risaralda 2019	23
Tabla 3. Tiempo de traslado, tipo de transporte, distancia en kilómetros desde el municipio Risaralda hacia los municipios vecinos, 2019.....	23
Tabla 4 . Población por área de residencia municipio Risaralda 2019	25
Tabla 5. Viviendas censadas por tipo en el Municipio de Risaralda	26
Tabla 6. Viviendas censadas por tipo en el Municipio de Risaralda	26
Tabla 7. Población por pertenencia étnica del municipio Risaralda, 2019.....	26
Tabla 8 . Proporción de la población por ciclo vital Grupos según ciclos RIAS, municipio Risaralda 2005, 2019 y 2020.	29
Tabla 9 . Otros indicadores de estructura demográfica en el municipio Risaralda, 2005, 2019, 2020.....	32
Tabla 10 . Tasa de crecimiento natural y migrantes 2019	33
Tabla 11. Población victimizada de desplazamiento por grupo de edad, sexo, municipio Risaralda, año 2019.....	35
Tabla 12. De semaforización de las tasas de mortalidad por causas específicas municipio Risaralda, 2005-2017 .	61
Tabla 13. Número de muertes en la infancional y la niñez, según la lista de las 67 causas del municipio de Risaralda Caldas, 2005 – 2017 (Hombres)	62
Tabla 14. Número de muertes en la infantil y niñez, según la lista de las 67 causas del municipio de Risaralda Caldas, 2005 – 2017 (menores de 1 año mujeres)	62
Tabla 15. Número de muertes en la infancional y la niñez, según la lista de las 67 causas del municipio de Risaralda Caldas, 2005 – 2017 (menores de 1 año general).....	63
Tabla 16. Número de muertes en la infancional y la niñez, según la lista de las 67 causas del municipio de Risaralda Caldas, 2005 – 2017 (menores de 1 a 4 años Hombres)	63
Tabla 17. Número de muertes en la infancional y la niñez, según la lista de las 67 causas del municipio de Risaralda Caldas, 2005 – 2017 (menores de 1 a 4 años Mujeres).....	64
Tabla 18. Número de muertes en la infancional y la niñez, según la lista de las 67 causas del municipio de Risaralda Caldas, 2005 – 2017 (menores de 1 a 4 años general)	64
Tabla 19. Número de muertes en la infancional y la niñez, según la lista de las 67 causas del municipio de Risaralda Caldas, 2005 – 2017 (menores de 5 años hombres).....	65
Tabla 20. Número de muertes en la infancional y la niñez, según la lista de las 67 causas del municipio de Risaralda Caldas, 2005 – 2017 (menores de 5 años mujeres).....	65
Tabla 21. Número de muertes en la infancional y la niñez, según la lista de las 67 causas del municipio de Risaralda Caldas, 2005 – 2017 (menores de 5 años general)	66
Tabla 22 Número de muertes en la infancia y niñez, por ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias municipio Risaralda, 2005 – 2017	66
Tabla 23. Número de muertes en la infancia y niñez, por enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas, municipio Risaralda, 2005 – 2017.....	68



República de Colombia
Municipio de Risaralda Caldas
Oficina de Salud y Asuntos Sociales
Nit.800.095.461-1



Tabla 24. Número de muertes en la infancia y niñez, subgrupo de enfermedades del sistema nervioso; municipio Risaralda, 2005 – 2017	68
Tabla 25. Número de muertes en la infancia y niñez, por enfermedades del sistema respiratorio, municipio Risaralda, 2005 – 2017	69
Tabla 26. Número de muertes en la infancia y niñez, ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal municipio Risaralda, 2005 – 2017.	70
Tabla 27. Número de muertes por malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas, municipio Risaralda, 2005 – 2017.	71
Tabla 28. Número de muertes en la infancia y niñez, por causas externas de morbilidad y mortalidad, municipio Risaralda, 2005 – 2017	72
Tabla 29. Semaforización y tendencia de la mortalidad materno – infantil y niñez, municipio Risaralda, 2005- 2017	73
Tabla 30. Indicadores de Razón de mortalidad materna y la Tasa de mortalidad neonatal por etnia del municipio Risaralda, 2010 – 2017	79
Tabla 31. Indicadores de Razón de mortalidad materna y Tasa de mortalidad neonatal por área de residencia, municipio Risaralda, 2010 – 2018.....	79
Tabla 32. Identificación de prioridades en salud del municipio Risaralda, 2017	80
Tabla 33. Principales causas de morbilidad grandes causas por ciclo vital, General municipio de Risaralda Caldas 2009 – 2018	85
Tabla 34. Principales causas de morbilidad grandes causas por ciclo vital, Hombres municipio de Risaralda Caldas 2009 – 2018	86
Tabla 35. Principales causas de morbilidad grandes causas por ciclo vital, Mujeres municipio de Risaralda Caldas 2009 – 2018	87
Tabla 36. Morbilidad específica por Subcausas, Generales municipio Risaralda 2009 – 2018	88
Tabla 37. Morbilidad específica por Subcausas Municipio de Risaralda Hombres 2009 – 2018.....	89
Tabla 38. Morbilidad específica por Subcausas, Mujeres municipio Risaralda 2009 – 2018	89
Tabla 39. Morbilidad específica por Subcausas salud mental, General municipio Risaralda 2009 – 2018.....	91
Tabla 40. Morbilidad específica por causas salud mental, Hombres municipio Risaralda 2009 – 2018	91
Tabla 41. Morbilidad específica por causas salud mental, Mujeres municipio Risaralda 2009 – 2018	92
Tabla 42. Semaforización y tendencia de los eventos de alto costos del municipio Risaralda, 2008-2018.....	93
Tabla 43. Semaforización y tendencia de los eventos de alto costos del municipio Risaralda, 2008-2018.....	94
Tabla 44. Tabla de semaforización de los eventos de notificación obligatoria del municipio Risaralda, 2006-2017.	95
Tabla 45. Tabla de semaforización de los eventos de notificación obligatoria del municipio Risaralda, 2006-2017.	96
Tabla 46. Distribución de las alteraciones permanentes municipio Risaralda, 2019.....	98
Tabla 47. Prioridades identificadas en la morbilidad atendida, eventos de alto costo, y eventos de notificación obligatoria municipio Risaralda. 2018	99
Tabla 48. Determinantes intermedios de la salud - condiciones de vida, municipio de Risaralda 2018	103
Tabla 46. Determinantes intermedios de la salud - seguridad alimentaria y nutricional, municipio de Risaralda 2006-2017.....	104



República de Colombia
Municipio de Risaralda Caldas
Oficina de Salud y Asuntos Sociales
Nit.800.095.461-1



Tabla 46. Determinantes intermedios de la salud - factores psicológicos y culturales, Municipio Risaralda 2010 - 2018	105
Tabla 51 Determinantes intermedios de la salud -Sistema sanitario del Municipio Risaralda 2006- 2018	107
Tabla 52 Determinantes intermedios de la salud -Sistema sanitario del Municipio Risaralda 2006- 2018	108
Tabla 53. Servicios habilitados de las Instituciones Prestadoras de Salud, municipio Risaralda, 2018.....	108
Tabla 54. Otros indicadores de sistema sanitario, municipio Risaralda, 2019	110
Tabla 55. Otros indicadores de ingreso, Municipio Risaralda, 2008-2012.....	110
Tabla 56. Tasa de cobertura bruta de educación del Departamento, del Municipio Risaralda 2005 a 2018.....	111
Tabla 57. Priorización de los problemas de salud del municipio Risaralda, 2019	112



LISTAS DE FIGURAS

Figura 1. Pirámide poblacional del municipio Risaralda, 2005, 2019 y 2020	28
Figura 2. Cambio en la proporción de la población por grupo etarios, municipio Risaralda 2005, 2019 y 2020	29
Figura 3. Población por sexo y grupo de edad del municipio Risaralda, 2019	30
Figura 4. Comparación entre las Tasas Brutas de Natalidad y Mortalidad del municipio Risaralda, 2005 a 2017 .	33
Figura 5. Comparación entre las Tasas Específicas de Fecundidad en mujeres entre 10 y 14 años, 10 a 19 años del municipio Risaralda, 2005 a 2017	34
Figura 6. Tasa de mortalidad ajustada por edad del municipio Risaralda, 2005 – 2017	40
Figura 7. Tasa de mortalidad ajustada por edad para los hombres del municipio Risaralda, 2005 – 2017	41
Figura 8. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las mujeres del municipio Risaralda, 2005 – 2017	42
Figura 9. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas, municipio Risaralda, 2005 – 2017 .	43
Figura 10. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en hombres municipio Risaralda, 2005 – 2017	44
Figura 11. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en las mujeres, municipio Risaralda, 2005 – 2017	45
Figura 12. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 general, municipio Risaralda, 2005 – 2017	46
Figura 13. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 ajustada en las mujeres, municipio Risaralda, 2005 – 2017	46
Figura 14. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 ajustado en los hombres municipio Risaralda, 2005 – 2017.	47
Figura 15. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en hombres del municipio Risaralda, 2005 – 2017	49
Figura 16. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en mujeres del municipio Risaralda, 2005 – 2017.	49
Figura 17. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en hombres del municipio Risaralda, 2005 – 2017	51
Figura 18. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en mujeres del municipio Risaralda, 2005 – 2017	52
Figura 19. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en hombres del municipio Risaralda, 2005 – 2017	53
Figura 20. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en mujeres del municipio Risaralda, 2005 – 2017	54
Figura 21. Tasa de mortalidad ajustada por edad para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en hombres del municipio Risaralda, 2005 – 2017	55
Figura 22. Tasa de mortalidad ajustada por edad para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en mujeres del municipio Risaralda, 2005 – 2017	55
Figura 23. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en hombres del municipio Risaralda, 2005 – 2017	57



República de Colombia
Municipio de Risaralda Caldas
Oficina de Salud y Asuntos Sociales
Nit.800.095.461-1



Figura 24. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en mujeres del municipio Risaralda, 2005 – 2017	58
Figura 25. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás enfermedades en hombres del municipio Risaralda, 2005 – 2017	59
Figura 26. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás enfermedades en mujeres del municipio Risaralda, 2005 – 2017	60
Figura 27. Razón de mortalidad materna, municipio Risaralda, 2005 -2017	74
Figura 28. Tasa de mortalidad Neonatal, municipio Risaralda, 2005- 2017.....	75
Figura 29. Tasa de mortalidad infantil, municipio Risaralda, 2005- 2017	76
Figura 30. Tasa de mortalidad en la niñez, municipio Risaralda, 2005- 2017	76
Figura 31. Tasa de mortalidad por EDA, municipio Risaralda, 2005- 2017	77
Figura 32. Tasa de mortalidad por IRA, municipio Risaralda, 2005- 2017	78
Figura 33. Tasa de mortalidad por Desnutrición, Municipio Risaralda, 2005- 2017	78
Figura 34. Pirámide de la población en condición de discapacidad corte 2019	98



República de Colombia
Municipio de Risaralda Caldas
Oficina de Salud y Asuntos Sociales
Nit.800.095.461-1



LISTAS DE MAPAS

Mapa 1. División política administrativa y límites, municipio Risaralda 2019	20
Mapa 2. Relieve, hidrografía, zonas de riesgo, municipio Risaralda, 2019.....	22
Mapa 3. Vías de comunicación, Municipio Risaralda, 2019	23
Mapa 4. Mapa Geográfico municipio Risaralda, 2019	25



PRESENTACIÓN

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

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

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

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

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

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



INTRODUCCIÓN

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

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

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



METODOLOGÍA

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

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

El análisis de la mortalidad se utilizó la información del periodo entre el 2005 al 2015, 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 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 2016; para los eventos de alto costo fue el periodo



República de Colombia
Municipio de Risaralda Caldas
Oficina de Salud y Asuntos Sociales
Nit.800.095.461-1



comprendido entre el 2009 al 2016 y los eventos de notificación obligatoria desde el 2007 al 2011; Se estimaron las medidas de frecuencia (proporciones, incidencia, letalidad) y otras medidas como la razón de prevalencia, la razón de incidencias y la razón de letalidad para estas medidas se les estimó los intervalos de confianza al 95% por el método de Rothman, K.J.; Greenland, S.

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

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

Otro aspecto importante es la medición de la desigualdad social que nos permite reconocer las causas de las causas y evidenciar las diferencias entre el departamento de Caldas y el Municipio de Risaralda, para evidenciar 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.



República de Colombia
Municipio de Risaralda Caldas
Oficina de Salud y Asuntos Sociales
Nit.800.095.461-1



AGRADECIMIENTOS Y RECONOCIMIENTOS INSTITUCIONALES

A los entes departamentales, la Dirección Territorial Salud de Caldas a su director Doctor Gerson Bermont Galaviz, Coordinadora Vigilancia en Salud Pública Epidemióloga Doctora Carmenza Osorio, Doctor Alberto de la Ossa Salcedo, Doctor Isdrúval Arengas Epidemiólogo DTSC, al Ministerio de Salud y Protección Social y demás funcionarios participantes de la DTSC, Juan Camilo Gallego Hoyos Alcalde Municipal, Secretario de Salud y Asuntos Sociales de la Alcaldía Municipal Risaralda Caldas, Ministerio de la Protección Social.



SIGLAS

ASIS: Análisis de la Situación de Salud

AVPP: Años de Vida Potencialmente Perdidos

CAC: Cuenta de Alto Costo

CIE10: Clasificación Internacional de Enfermedades, versión 10

DANE: Departamento Administrativo Nacional de Estadística

Dpto: Departamento

DSS: Determinantes Sociales de la Salud

EDA: Enfermedad Diarreica Aguda

ESI: Enfermedad Similar a la Influenza

ESAVI: Eventos Supuestamente Atribuidos a Inmunización

ERC: Enfermedad Renal Crónica

ETA: Enfermedades Transmitidas por Alimentos

ETS: Enfermedades de Transmisión Sexual

ETV: Enfermedades de Transmitidas por Vectores

HTA: Hipertensión Arterial

IC95%: Intervalo de Confianza al 95%

INS: Instituto Nacional de Salud

IRA: Infección Respiratoria Aguda

IRAG: Infección Respiratoria Aguda Grave

LI: Límite inferior

LS: Límite superior



República de Colombia
Municipio de Risaralda Caldas
Oficina de Salud y Asuntos Sociales
Nit.800.095.461-1



MEF: Mujeres en edad fértil

Mpio: Municipio

MSPS: Ministerio de Salud y Protección Social

NBI: Necesidades Básicas Insatisfechas

No: Número

ODM: Objetivos de Desarrollo del Milenio

OMS: Organización Mundial de la Salud

OPS: Organización Panamericana de Salud

RLCPD: Registro de Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad

RIPS: Registro Individual de la Prestación de Servicios

RAP: Riesgo Atribuible Poblacional

PIB: Producto Interno Bruto

SSPD: Superintendencia de Servicios Públicos Domiciliarios

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

SGSSS: Sistema General de Seguridad Social en Salud

SISPRO: Sistema Integral de Información de la Protección Social

SIVIGILA: Sistema de Vigilancia en Salud Pública

TB: Tuberculosis

TGF: Tasa Global de Fecundidad

VIH: Virus de Inmunodeficiencia Humano



CAPITULO I. CARACTERIZACIÓN DE LOS CONTEXTOS TERRITORIAL Y DEMOGRÁFICO



Bandera Escudo

Himno de Risaralda

Coro

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

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

Coro

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



1.1 Contexto territorial

1.1.1 LOCALIZACIÓN

El Municipio de Risaralda Caldas, se encuentra ubicado al Sur Occidente del Departamento de Caldas cruzado por la Cordillera Occidental entre los Valles de Risaralda, por el Occidente y el Cañón del Cauca por el Oriente, en las coordenadas 5° 10' de latitud norte y 75° 40' de longitud oeste. Pertenece al grupo que conforma el Bajo Occidente. La distancia desde la Cabecera Municipal a la Capital es de 55kms.

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

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

División político administrativa:

Changú, La Romelia, La Miranda, Banderas, Santana, Media Cuesta, Betán, El Brillante, El tablazo, Zurrumbí, Muros, La Esmeralda, La libertad, Montecristo, Písamo, Sarsirí, , Guamito, Soria, Quebra de Varillas, Guacaica, La Trinidad, La Bohemia, La Piel Roja, La Cancana, El Guaico, La Quebra de Santa Bárbara, Cambia, La Patria, El alto Arauca.

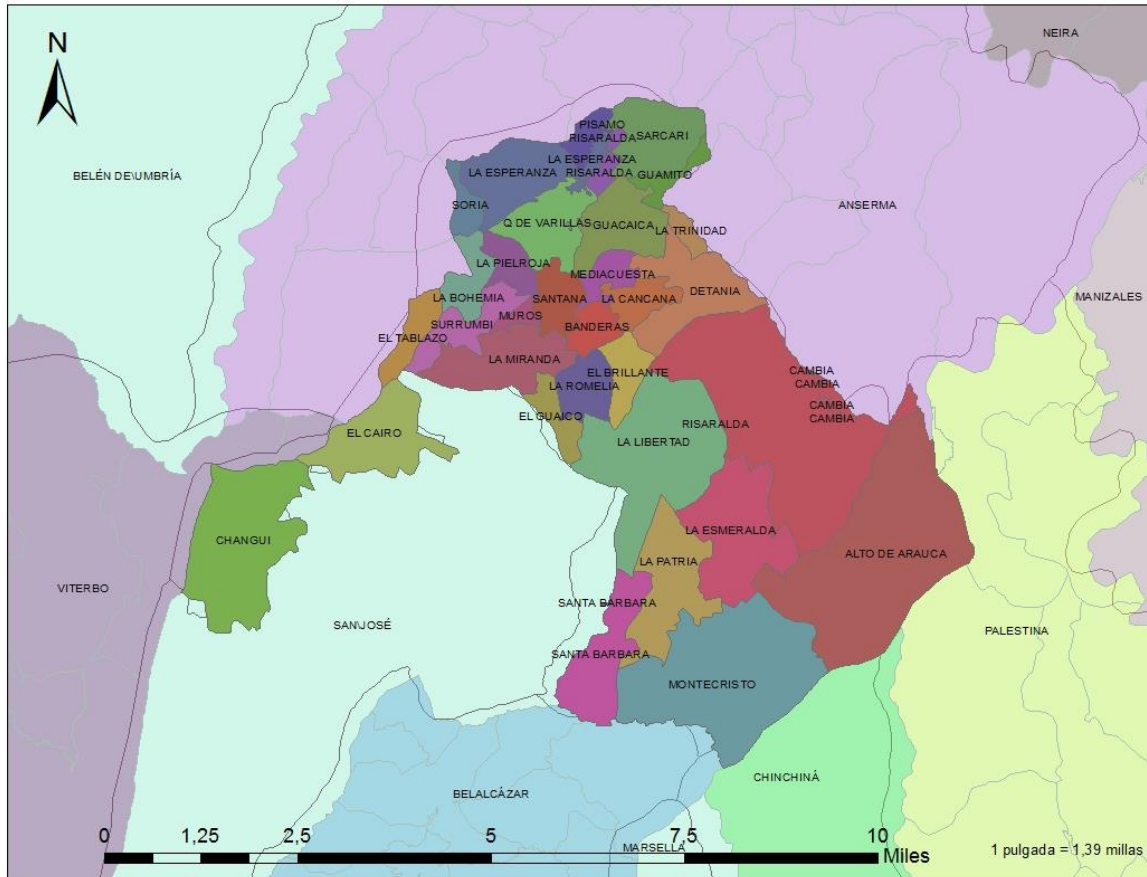
Altitud 1.743 msnm

Tabla 1. Distribución de los municipios por extensión territorial y área de residencia, 2019

Municipio	Extensión urbana		Extensión rural		Extensión total	
	Extensión	Porcentaje	Extensión	Porcentaje	Extensión	Porcentaje
Municipio 1	0,214 Km2	0,0019%	108,166 Km2	0,998%	10838 Km2	100%

Fuente: DANE

Mapa 1. División política administrativa y límites, municipio Risaralda 2019



Fuente: Planeación municipal

1.1.2 CARACTERÍSTICAS FÍSICAS DEL TERRITORIO

Hidrografía:

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



República de Colombia
Municipio de Risaralda Caldas
Oficina de Salud y Asuntos Sociales
Nit.800.095.461-1



Fisiografía, Relieve y Altura:

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

Temperatura: 19°C

Características socio-económicas

Agricultura

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

Piscicultura

La actividad piscícola en el Municipio ha tenido un acelerado crecimiento. El 84% de los estanques tienen un área menor de 90 m², pudiendo considerarse como Estanques de producción para consumo familiar. En la vereda La Libertad hay una de las pocas explotaciones que en Caldas existen para la producción de pece ornamentales, se manejan 40 pequeños estanques donde reproducen Bailarinas, Gold Fish, Blak Tetra, Barbo Sumatran, Espadas, Platis y Gupis, especies que se comercializan en Manizales y Pereira principalmente.

Apicultura

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

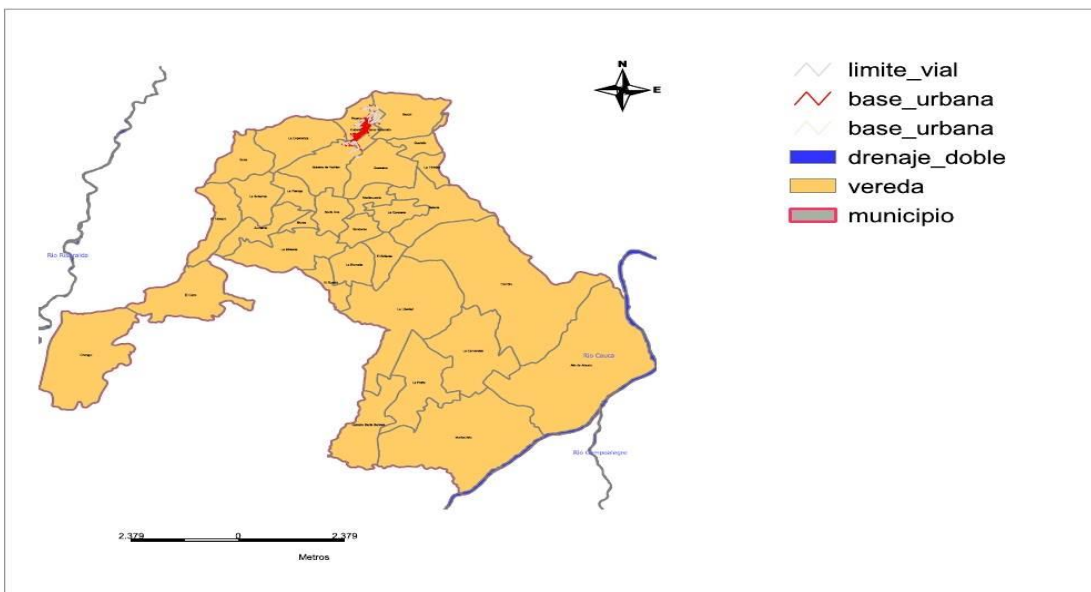
Tendencias de mercado urbano

Con respecto a las tendencias urbanas del Municipio podemos afirmar que en gran parte se constituye por negocios que se encargan de proveer a los demás Habitantes de productos de diario consumo o consumo masivo.

Entre los más predominantes están los encargados de vender comida ya sea lista o hecha (Cafeterías, restaurantes, panaderías, comederos...etc.).

Un segundo grupo fuerte en la economía del Municipio son los establecimientos Nocturnos (bares, estaderos, cantinas...etc.) que serán los únicos que mantienen Activa la economía en horas de la noche. Y un tercer grupo y no menos importante son los establecimientos especializados, es decir talleres y almacenes que venden productos preferiblemente relacionados con el agro. Cabe anotar que existen también los vendedores ambulantes que disparan su presencia los días respectivos a fines de semana, debido a que en estos días la presencia de personas del campo se eleva considerablemente ya que vienen o acuden al “pueblo” en busca de artículos y servicios que muchas veces son inexistentes en sus lugares habituales de estadía o trabajo.

Mapa 2. Relieve, hidrografía, zonas de riesgo, municipio Risaralda, 2019



Fuente: Planeación municipal

1.1.3 ACCESIBILIDAD GEOGRÁFICA

Vías de acceso

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

Tabla 2. Tiempo de traslado, tipo de transporte y distancia en kilómetros, Municipio Risaralda 2019

Risaralda	Tiempo de llegada desde Risaralda capital del departamento, en minutos.	Distancia en Kilómetros desde Risaralda ciudad capital del departamento	Tipo de transporte desde el municipio más alejado a la ciudad capital del departamento
Manizales	82	60,6	Terrestre

Fuente: gobernación de Caldas

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

Municipio	Municipio vecino	Distancia en Kilómetros entre el municipio y su municipio vecino* (Kilómetros)	Tipo de transporte entre el municipio y el municipio vecino*	Tiempo estimado del traslado entre el municipio al municipio vecino*	
				Horas	minutos
Risaralda	Anserma	13.377	Terrestre		15
	Palestina	41,93	Terrestre	3	15
	Chinchiná	47,4	Terrestre	1	12
	Belalcázar	21,7	Terrestre	1	23
	San José	12.1	Terrestre		30
	Anserma	13.377	Terrestre		15

Fuente: gobernación de Caldas

Mapa 3. Vías de comunicación, Municipio Risaralda, 2019



Fuente: Planeación municipal

1.2 Contexto demográfico

Población total

El municipio de Risaralda para el año 2019 cuenta con una población de 9.153 habitantes donde 4.803 son hombres y 4.297 mujeres, según proyecciones DANE comparándolas con el último censo DANE año 2005, se observa un cambio que obedece a la disminución de la tasa de natalidad no solo a nivel local, departamental y nacional.

Densidad poblacional por Km²: 84.45

En la densidad poblacional del Municipio se tiene para el 84.45 por kilómetro cuadrado, lo que indica que se tiene gran superficie en el territorio, y pocos habitantes.

Población por área de residencia urbano/rural



República de Colombia
Municipio de Risaralda Caldas
Oficina de Salud y Asuntos Sociales
 Nit.800.095.461-1



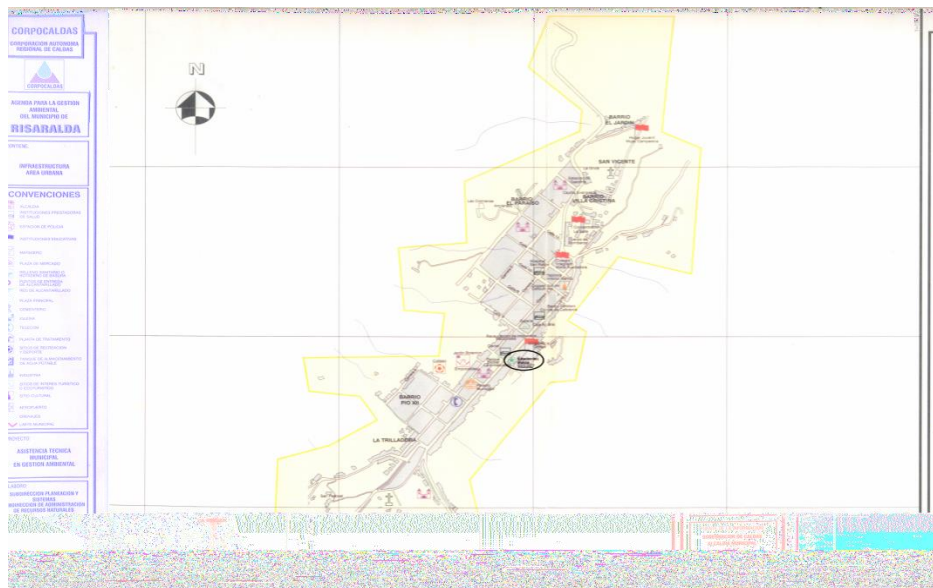
El municipio cuenta con una población del 4.442 de área rural que corresponde a 48.71% del total de la población, habitantes que corresponde al 51.28% son del área urbana con una población de 4,671. Sin embargo en la conciliación del censo poblacional 2018 el municipio aparece con 10.875 habitantes; en los cuales se presenta una variación importante en la distribución de la población donde 4.217 habitantes se encuentran en el área urbana y 6.598 habitantes se encuentran en el área rural.

Tabla 4 . Población por área de residencia municipio Risaralda 2019

Municipio	Población cabecera municipal	Porcentaje	Población resto	Porcentaje	Población total	Grado de urbanización
Risaralda	4,671	51.28	4,442	48.71	9.153	51,28

Fuente: DANE

Mapa 4. Mapa Geográfico municipio Risaralda, 2019



Fuente: Planeación municipal

Grado de urbanización

Para el municipio de Risaralda el grado de urbanización es de 51,28.

En el Municipio el grado de urbanización se ha evidenciado su aumento de forma paulatina, ya que es importante mencionar que la mayor cantidad de población se encuentra en las zonas rurales dispersas, los cambios en la distribución de la población son un indicador de los efectos de los flujos migratorios sin embargo en nuestra población este fenómeno no es tan evidente.

Número de viviendas

Tabla 5. Viviendas censadas por tipo en el Municipio de Risaralda

Casa	Casa indígena	Apartamento	Tipo cuarto	Otro tipo de vivienda
218738	7	149967	10923	336
9814	27	623	212	4

Fuente: DANE

Número de hogares

Tabla 6. Viviendas censadas por tipo en el Municipio de Risaralda

Hogares censados por clase		Hogares por vivienda con personas presentes		
Cabecera	Resto	Cabecera	Resto	Total
4701	5978	108	110	109

Fuente: DANE

Población por pertenencia étnica

El comportamiento de la distribución de población étnica en el municipio de Risaralda muestra una mayor presencia de hombres indígenas que mujeres, con una la población total de indígenas de 134.

Tabla 7. Población por pertenencia étnica del municipio Risaralda, 2019

Población étnica	Población		Población total
	Mujeres	Hombres	Total

Indígena	62	72	134
Rom (gitana)	0	0	0
Raizal del archipiélago de San Andrés y Providencia	0	0	0
Palanquero de San Basilio	0	0	0
Negro(a), mulato(a), afrocolombiano(a) o Afrodescendiente	294	590	884
Ninguno de las anteriores	6813	2272	9085
Sin información	36	32	68

Fuente: DANE

1.2.1 ESTRUCTURA DEMOGRÁFICA

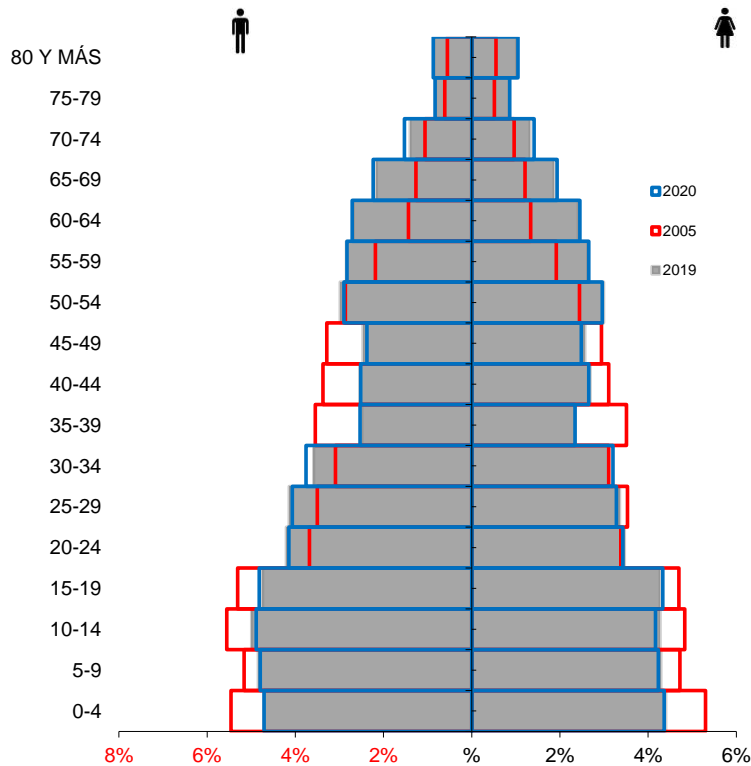
La estructura de la población refleja una pirámide donde se puede observar que para el año 2019 la base es ancha indicando un aumento en la natalidad y aumento progresivo de la población joven.

Se identifica al comparar el año 2019 con el 2020 entre las edades de 50 y 80 o más para el 2020 habrá mayor población adulta, entre las edades de 0 a 19 años hay mayor población de hombres que de mujeres.

La estructura de población refleja una pirámide donde se puede identificar en las edades de 35 a 39 años tiene una tendencia al descenso comparando el año 2005 al 2020. Para el año 2019 se presenta un aumento en la población adulta de 50 a 54 años a diferencia de los adolescentes, infancia y primera infancia que tiene un comportamiento de disminución para el año 2020. Se proyecta que para el año 2020 la pirámide poblacional se siga estrechando en su base y aumente la población de edades más avanzadas.

En 2019, la población del municipio es de 9,153 habitantes, los cuales representan 1 % del total de la población del departamento de Caldas. La población del municipio de Risaralda, en general, habita en las áreas rurales, el cual representa un 51,28 %.

Figura 1. Pirámide poblacional del municipio Risaralda, 2005, 2019 y 2020



Fuente: DANE, SISPRO_MSPS

Población por grupo de edad

Los cambios en la proporción de los habitantes por grupo de edad en el municipio de Risaralda muestran que desde la edad de menos de un años a 59 años va disminuyendo gradualmente entre el año 2005 al año 2020 a diferencia de la edad de 60 a mayor de 80 años esta población va aumentando entre el año 2005 al 2020.

Tabla 8 .Proporción de la población por ciclo vital Grupos según ciclos RIAS, municipio Risaralda 2005, 2019 y 2020.

Curso de Vida	2005		2019		2020	
	Número absoluto	Frecuencia relativa	Número absoluto	Frecuencia relativa	Número absoluto	Frecuencia relativa
Primera infancia (0 a 5 años)	1,359	12,72	999	10,90	984	10,87
Infancia (6 a 11 años)	1,283	12,01	1011	11,04	982	10,85
Adolescencia (12 a 17 años)	1,342	12,56	997	10,89	981	10,84
Juventud (18 a 28 años)	1,76	16,48	1562	17,06	1,525	16,85
Adultez (29 a 59 años)	3,921	36,71	3174	34,67	3,138	34,68
Persona mayor (60 años y más)	1,014	9,49	1410	15,40	1,437	15,88
Total	10,679		9153		9,047	

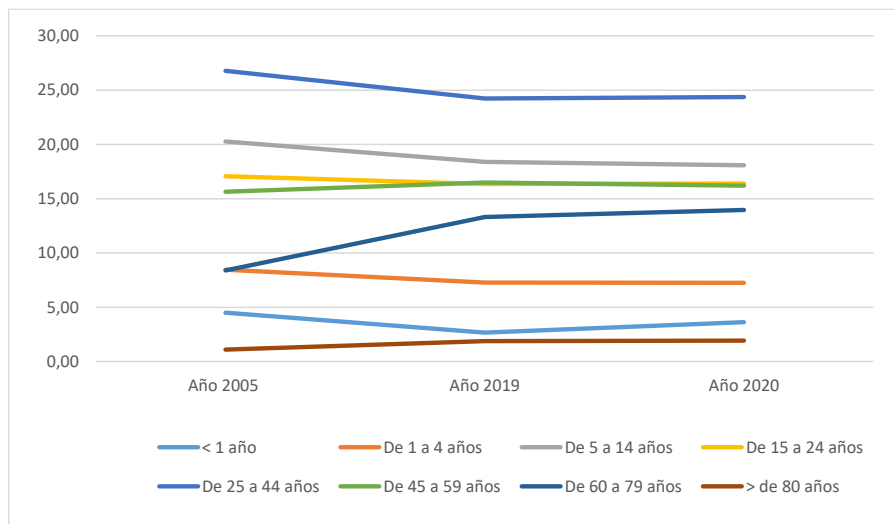
Fuente: Proyección de población DANE 2005-2020

Proporción de la población por grupo etarios

La distribución de la población por grupo según ciclos RIAS en el municipio para el año 2019 se muestra un notable aumento en la población adulta con 3174 habitantes y una frecuencia relativa de 34,67. De igual forma en esta distribución por ciclo vital según RIAS se nota una gran disminución en la primera infancia con 999 habitantes.

En síntesis, la distribución por grupos de edad a través de los censos, da cuenta del proceso gradual de envejecimiento de la población. La distribución por grupos de edad ha variado significativamente del 2005 a la actualidad.

Figura 2.Cambio en la proporción de la población por grupo etarios, municipio Risaralda 2005, 2019 y 2020



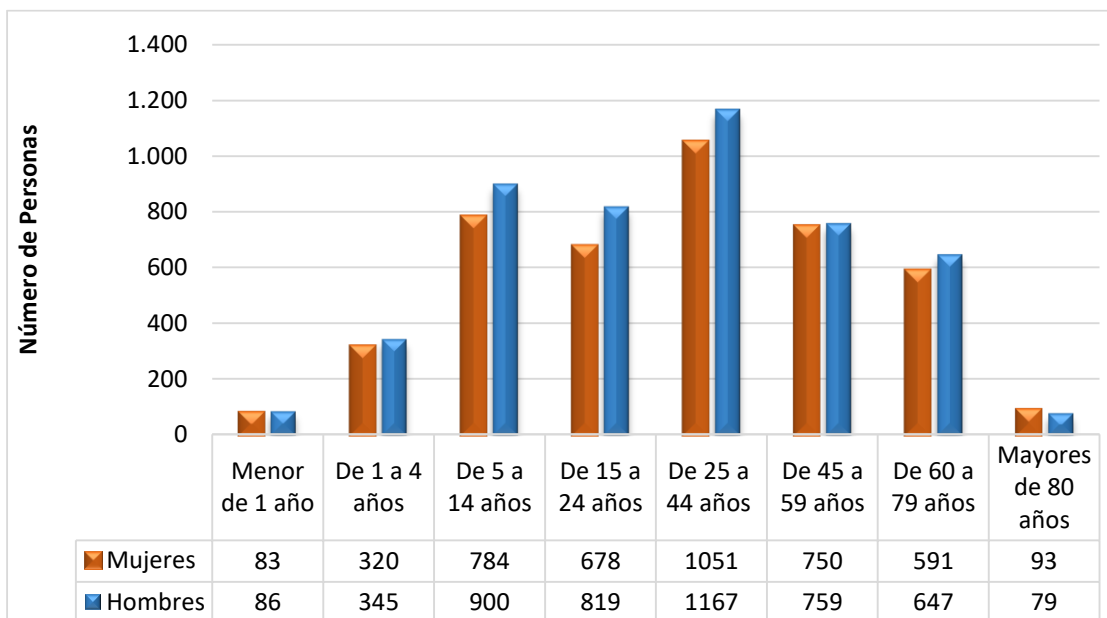
Fuente: DANE, SISPRO_MSPS

Población por sexo y grupo de edad

La distribución por grupos de edad ha variado significativamente en la actualidad. Para el año 2019 entre las edades de 0 a 44 años se identifica mayor población de hombres que de mujeres, a diferencia entre las edades de mayores de 80 donde hay mayor cantidad de mujeres.

Se identifica mayor población entre las edades de 0 a 44 años tanto en hombres como en mujeres, y menor población de 45 a 80 y más, lo que indica que para el año 2019 hay mayor población joven que adulta.

Figura 3. Población por sexo y grupo de edad del municipio Risaralda, 2019



Fuente: Proyección de población DANE

Otros indicadores demográficos

Relación hombres/mujer: En el año 2005 por cada 108 hombres, había 100 mujeres, mientras que para el año 2019 por cada 110 hombres, había 100 mujeres

Razón niños mujer: En el año 2005 por cada 44 niños y niñas (0-4años), había 100 mujeres en edad fértil (15-49años), mientras que para el año 2019 por cada 42 niños y niñas (0-4años), había 100 mujeres en edad fértil

Índice de infancia: En el año 2005 de 100 personas, 31 correspondían a población hasta los 14 años, mientras que para el año 2019 este grupo poblacional fue de 28 personas



República de Colombia
Municipio de Risaralda Caldas
Oficina de Salud y Asuntos Sociales
Nit.800.095.461-1



Índice de juventud: En el año 2005 de 100 personas, 24 correspondían a población de 15 a 29 años, mientras que para el año 2019 este grupo poblacional fue de 24 personas

Índice de vejez: En el año 2005 de 100 personas, 9 correspondían a población de 65 años y más, mientras que para el año 2019 este grupo poblacional fue de 15 personas

Índice de envejecimiento: En el año 2005 de 100 personas, 31 correspondían a población de 65 años y más, mientras que para el año 2019 este grupo poblacional fue de 56 personas

Índice demográfico de dependencia: En el año 2005 de 100 personas entre los 15 a 64 años, había 61 personas menores de 15 años ó 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 44 personas

Índice de dependencia mayor: En el año 2005, 11 personas de 65 años y más dependían de 100 personas entre los 15 a 64 años, mientras que para el año 2019 fue de 16 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 9 . Otros indicadores de estructura demográfica en el municipio Risaralda, 2005, 2019, 2020.

Índice Demográfico	Año		
	2005	2019	2020
Poblacion total	10.679	9.153	9.047
Poblacion Masculina	5.545	4.803	4.750
Poblacion femenina	5.134	4.350	4.297
Relación hombres:mujer	108,01	110,41	111
Razón niños:mujer	44	42	42
Indice de infancia	31	28	27
Indice de juventud	24	24	24
Indice de vejez	9	15	16
Indice de envejecimiento	31	56	58
Indice demografico de dependencia	60,63	60,50	60,65
Indice de dependencia infantil	49,83	44,02	43,49
Indice de dependencia mayores	10,80	16,48	17,17
Indice de Friz	158,02	167,70	165,99

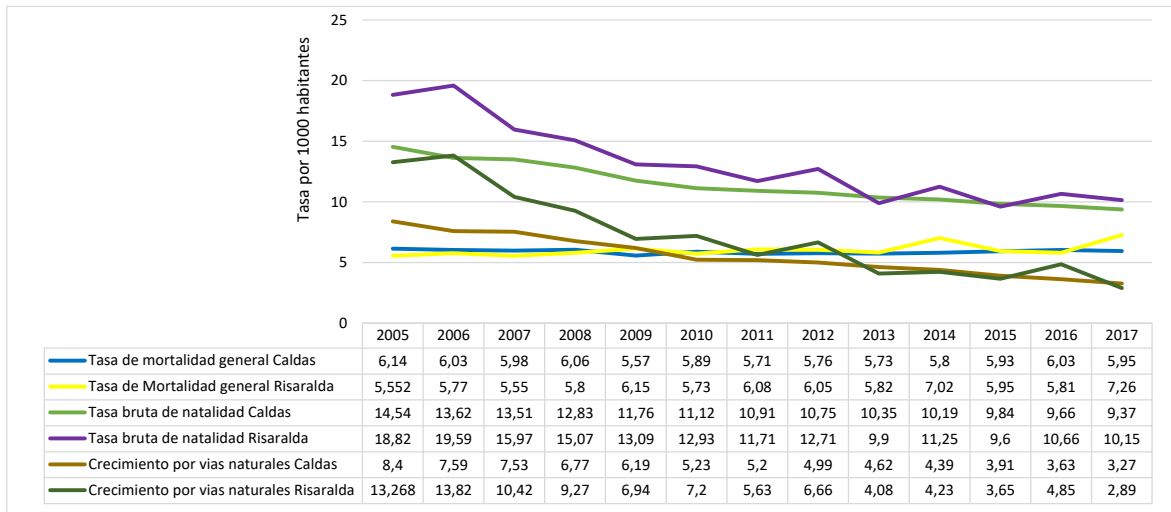
Fuente: DANE, SISPRO-MSPS

1.2.2 DINÁMICA DEMOGRÁFICA

En el municipio de Risaralda la estimación de la tasa bruta de natalidad mostro un comportamiento de fluctuante con una tendencia al ascenso respecto al último año en el 2017, lo contrario de la tasa bruta de mortalidad que mostro una tendencia al descenso para el último año analizado. Ya que se identifica que para el año 2017 la tasa bruta de natalidad de 10,15 y para el 2016 10.66, y la tasa bruta de mortalidad para el año 2017 fue de 7.26 y para el 2016 5,81.

La alta fecundidad y los embarazos en adolescentes han sido asociados a las condiciones de pobreza, siendo más altas en áreas rurales del municipio donde se presenta mayor deterioro social y necesidades básicas insatisfechas en la gráfica de tasa global y general de fecundidad se aprecian dos picos con tendencia al aumento en el año 2017 en mujeres de 15 a 19 y de 30 a 34 años. Para el municipio en el año 2017 se presenta TGF de 1,6 una TgenF 46, 6 y una edad media de 31 años.

Figura 4. Comparación entre las Tasas Brutas de Natalidad y Mortalidad del municipio Risaralda, 2005 a 2017



Fuente: DANE- SISPRO-MSPS

En el municipio de Risaralda en la tasa de migración se identifica una gran diferencia entre el año 2013 y 2014, ya que para el año 2013 fue de 16,71 y para el 2014 34,35, esto se puede deber al desplazamiento de los jóvenes y adultos a la ciudad en busca de oportunidad de trabajo y educación superior.

En el municipio de Risaralda la tasa de crecimiento natural para el año 2014 fue de 6,29 disminuyó comparado con el año 2013 de 9,07.

Tabla 10 .Tasa de crecimiento natural y migrantes 2019

AÑO	Tasa de Crecimiento Natural	Tasa de Migrantes
2013	9,07	16,71
2014	6,29	34,35

Fuente: DANE

Otros indicadores de la dinámica de la población

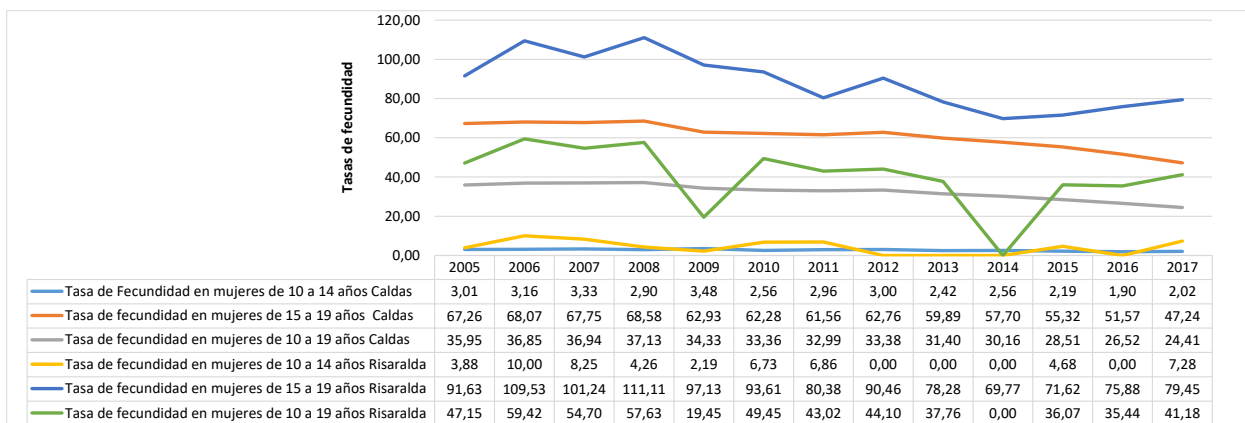
En relación a la tasa de fecundidad en el municipio de Risaralda en mujeres de 10 a 14 años de edad durante los años 2005 al 2017 tuvo un comportamiento fluctuante, evidenciando un aumento del 2016 al 2017 de 0 a 7,28

vemos que el año que tiene mayor registro en número de nacimientos en estas edades fue el 2006, y el único año donde no evidenciamos nacimientos en estas edades fue el 2014, para en el 2017 se mostró presencia de casos en la fecundidad en las mujeres adolescentes, esto asociado a las condiciones de pobreza, siendo más alta la presencia de casos en la zona rural con mayor deterioro social y necesidades básicas insatisfechas

En relación a la tasa de fecundidad en el municipio de Risaralda en mujeres de 15 a 19 años de edad durante el periodo entre 2005 al 2017 tuvo un comportamiento importante donde el año que más se evidencio casos de nacimientos en esta edad fue el 2008 111,1 por cada 1000 nacidos vivos, para el periodo analizado evidenciamos que el 2017 se presentó un leve aumento en los nacimientos.

En relación la tasa de fecundidad en el municipio de Risaralda en mujeres de 15 a 19 años de edad durante el periodo 2005 al 2017 en los años de mayor tasa fue entre el 2006 al 2008, pero para el año 2015 mostro unos valores estadísticamente importante, ya que presento un comportamiento de aumento.

Figura 5.Comparación entre las Tasas Específicas de Fecundidad en mujeres entre 10 y 14 años, 10 a 19 años del municipio Risaralda, 2005 a 2017



Fuente: DANE

1.2.3 MOVILIDAD FORZADA

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

En el municipio de Risaralda el mayor número de población victimizada de desplazamiento esta entre las edades 30 a 34 años con un total de 41 personas víctimas tanto en hombres como en mujeres.



República de Colombia
Municipio de Risaralda Caldas
Oficina de Salud y Asuntos Sociales
 Nit.800.095.461-1



Risaralda el menor número de población victimizada de desplazamiento es en la edad de 80 años o más en los hombres y en las mujeres de 70 a 74 años de edad.

Tabla 11. Población victimizada de desplazamiento por grupo de edad, sexo, municipio Risaralda, año 2019

Grupo de Edad	Nº Mujeres victimizadas de desplazamiento	Nº Hombres victimizados de desplazamiento	Nº Reportado y No definido
De 0 A 4 Años	25	21	
De 05 A 09 Años	48	32	
De 10 A 14 Años	77	65	4
De 15 A 19 Años	53	67	
De 20 A 24 Años	44	43	
De 25 A 29 Años	32	33	
De 30 A 34 Años	17	21	
De 35 A 39 Años	42	29	
De 40 A 44 Años	26	23	
De 45 A 49 Años	20	29	
De 50 A 54 Años	21	25	
De 55 A 59 Años	14	16	
De 60 A 64 Años	12	11	
De 65 A 69 Años	10	7	
De 70 A 74 Años	6	12	
De 75 A 79 Años	6	6	
De 80 Años O Más	5	8	



Total	458	448	4
-------	-----	-----	---

Fuente: Registro Único de Víctimas con fecha de corte septiembre 02 de 2019, Bodega de Datos de SISPRO

LGBTI: Lesbianas, Gais, Bisexuales y personas Transgénero.

1.2.4 ATENCIÓN A POBLACIÓN MIGRANTE

Para el municipio de Risaralda al año 2019 no se cuenta con estadísticas o registros de población migrante atendida en las instituciones existentes en el territorio esto podría deberse a que la única ESE que se tiene en el Municipio tiene un subregistro en estas atenciones.

Conclusiones

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

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

El municipio de Risaralda para el año 2019 cuenta con una población de 9.153 habitantes donde 4.803 son hombres y 4.297 mujeres, según proyecciones DANE comparándolas con el último censo DANE año 2005, en esta cifra se observa una disminución de habitantes a través de los años no solo a nivel municipal, si no departamental y nacional. Sin embargo en la conciliación del censo poblacional 2018 el municipio aparece con 10.875 habitantes; en los cuales se presenta una variación importante en la distribución de la población donde 4.217 habitantes se encuentran en el área urbana y 6.598 habitantes se encuentran en el área rural.

Densidad poblacional por Km2: 86,38

En 2019, la población del municipio es de 9,153 habitantes, los cuales representan 1 % del total de la población del departamento de Caldas. La población del municipio de Risaralda, en general, habita en las áreas rurales, el cual representa un 51.03 %.

El municipio cuenta con una población del 4,482 de área rural que corresponde a 48.97 % del total de la población, y el 51.03% de los habitantes pertenecen al área urbana con una población de 4,671; notándose



República de Colombia
Municipio de Risaralda Caldas
Oficina de Salud y Asuntos Sociales
Nit.800.095.461-1



el desplazamiento de la población del área rural a la cabecera y evidenciado un aumento en la urbanización del municipio afectándose las labores del campo al no tener mano de obra suficiente para la zona rural, y no al no presentarse relevo generacional.

El comportamiento de la distribución de población étnica en el municipio de Risaralda muestra una mayor presencia de hombres indígenas que mujeres, con una la población total de indígenas de 134.

La estructura de la población refleja una pirámide donde se puede observar que para el año 2019 la base es ancha en las edades de 10 a 14 años indicando un aumento progresivo de la población joven.

Se identifica al comparar el año 2019 con el 2020 entre las edades de 50 y 80 o más, para el 2020 habrá mayor población adulta.

Entre las edades de 0 a 19 años hay mayor población de hombres que de mujeres.

La estructura de población refleja una pirámide donde se puede identificar en las edades de 10 a 14 años tiene una tendencia al aumento comparando el año 2019 al 2020.

Para el año 2019 se presenta un aumento en la población adulta a diferencia de los adolescentes, infancia y primera infancia que tiene un comportamiento de disminución para el año 2020

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

El cambio en la proporción de los habitantes por grupo de edad en el municipio de Risaralda muestra que desde la edad de menos de un año a 59 años va disminuyendo gradualmente entre el año 2005 al año 2020 a diferencia de la edad de 60 a mayor de 80 años esta población va aumentando entre el año 2005 al 2020.

La distribución de la población por grupos etarios en el municipio de Risaralda muestra que para la edad de 5 a 14 años entre el periodo del año de 2005 al 2020 hay una tendencia al descenso, a diferencia de la edad de mayores de 60 años que tiene un comportamiento de aumento entre el año 2005 al 2020.

En síntesis, la distribución por grupos de edad a través de los censos, da cuenta del proceso gradual de envejecimiento de la población. La distribución por grupos de edad ha variado significativamente hasta la actualidad.

La distribución por grupos de edad ha variado significativamente en la actualidad. Para el año 2019 entre las edades de 0 a 34 años se identifica mayor población de hombre que de mujeres, a diferencia entre las edades de 35 a 49.

Se identifica mayor población entre las edades de 0 a 29 años tanto en hombres como en mujeres, y menor población de 65 a 80 y más, lo que indica que para el año 2019 hay mayor población joven que adulta.



República de Colombia
Municipio de Risaralda Caldas
Oficina de Salud y Asuntos Sociales
Nit.800.095.461-1



En el municipio de Risaralda la estimación de la tasa bruta de natalidad mostro un comportamiento de fluctuante con una tendencia al aumento para el año 2017, lo contrario a la tasa bruta de mortalidad que muestra una disminución para el año analizado. Ya que se identifica que para el año 2013 la tasa bruta de natalidad era 14,95 y para el 2016 10,66, y la tasa bruta de mortalidad para el año 2013 era 5,82 y para el 2016 5,81 muestra un comportamiento similar.

En el municipio de Risaralda en la tasa de migración de identifica una gran diferencia entre el año 2013 y 2014, ya que para el año 2013 fue de 16,71 y para el 2014 34,35, esto se puede deber al desplazamiento de los jóvenes y adultos a la ciudad en busca de oportunidad de trabajo y educación superior.

En el municipio de Risaralda la tasa de crecimiento por vías naturales para el año 2017 fue de 2,89 evidenciando una gran disminución comparada con el año 2013 que presento 9,07.

En relación a la tasa de fecundidad en el municipio de Risaralda en mujeres de 10 a 14 años de edad durante los años 2005 al 2017 tuvo un comportamiento fluctuante, donde se evidencio que los años 2012, 2013, 2014 y 2016 no se presentaron casos, y en el año 2015 evidenciamos de nuevo casos de embarazos en adolescentes que han sido asociados a las condiciones de pobreza.

En relación a la tasa de fecundidad en el municipio de Risaralda en mujeres de 10 a 19 años de edad durante el periodo entre 2005 al 2016 tuvo un comportamiento importante donde el año con mayor indicador fue el 2006 con 59,42 nacidos vivos por 1000 mujeres, evidenciamos que en el 2014 no se presentaron casos pero en el 2015 se evidencia una tasa de 36,07 y en el 2017 enmarcamos una tasa de 35,44 nacimientos por cada 1000 nacidos vivos para esta edad.



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

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

2.1 Análisis de la mortalidad

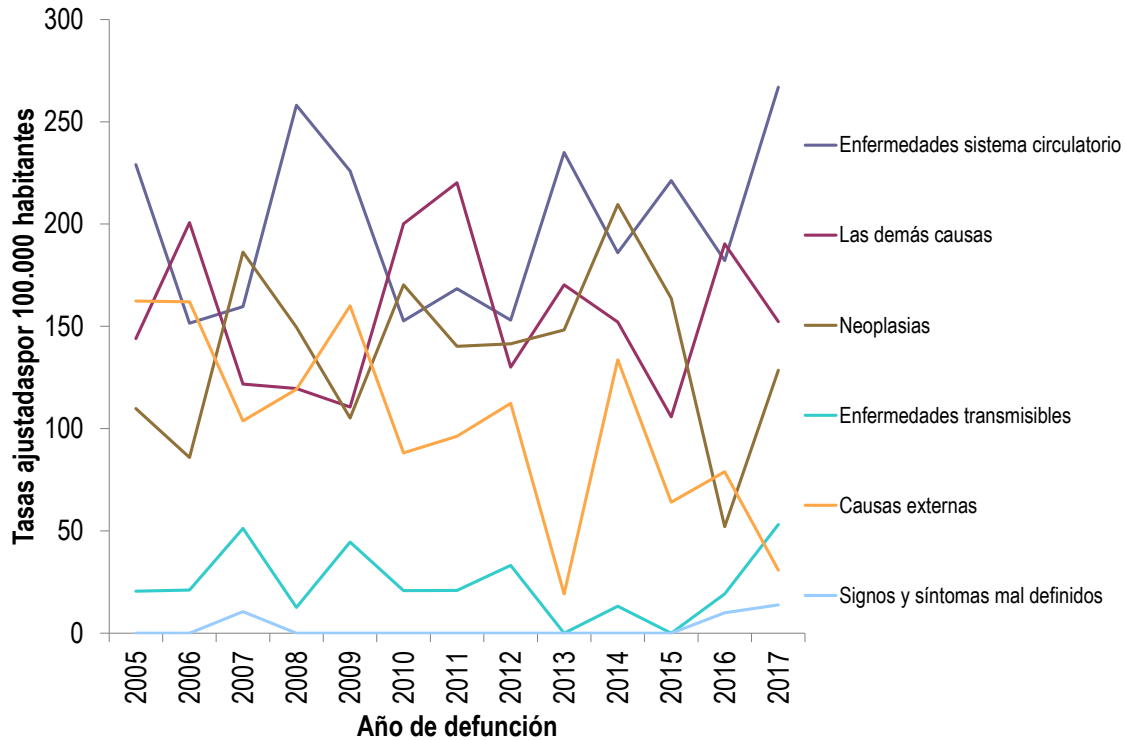
2.1.1 MORTALIDAD GENERAL POR GRANDES CAUSAS

Ajuste de tasas por edad

Para el análisis de mortalidad se tomaron como referencia los listados de agrupación de mortalidad 6/67 de la Organización Panamericana de la Salud. El análisis se desagregó por cada quinquenio y sexo en el periodo comprendido del 2005 al 2017 según información en el portal SISPRO.

En el municipio de Risaralda Caldas la tasa más alta de mortalidad ajustada por edad la primer causa que se ubica para el año 2017 son las enfermedades del sistema circulatorio con una tasa de 266.9 por cada 100.000 habitantes, en años anteriores esta fue la segunda causa de mortalidad en el municipio, como segunda causa se muestran las demás causas presentando un comportamiento fluctuante siendo el 2015 el año donde se presentó su pico más alto con una tasa 221,2 y mostrando un descenso para el 2016 con una tasa de 190.3 y para el 2017 con descenso y una tasa de 152.3 como tercera causa para se ubican las neoplasias con una tasa con tendencia al ascenso de 128.5

Figura 6. Tasa de mortalidad ajustada por edad del municipio Risaralda, 2005 – 2017

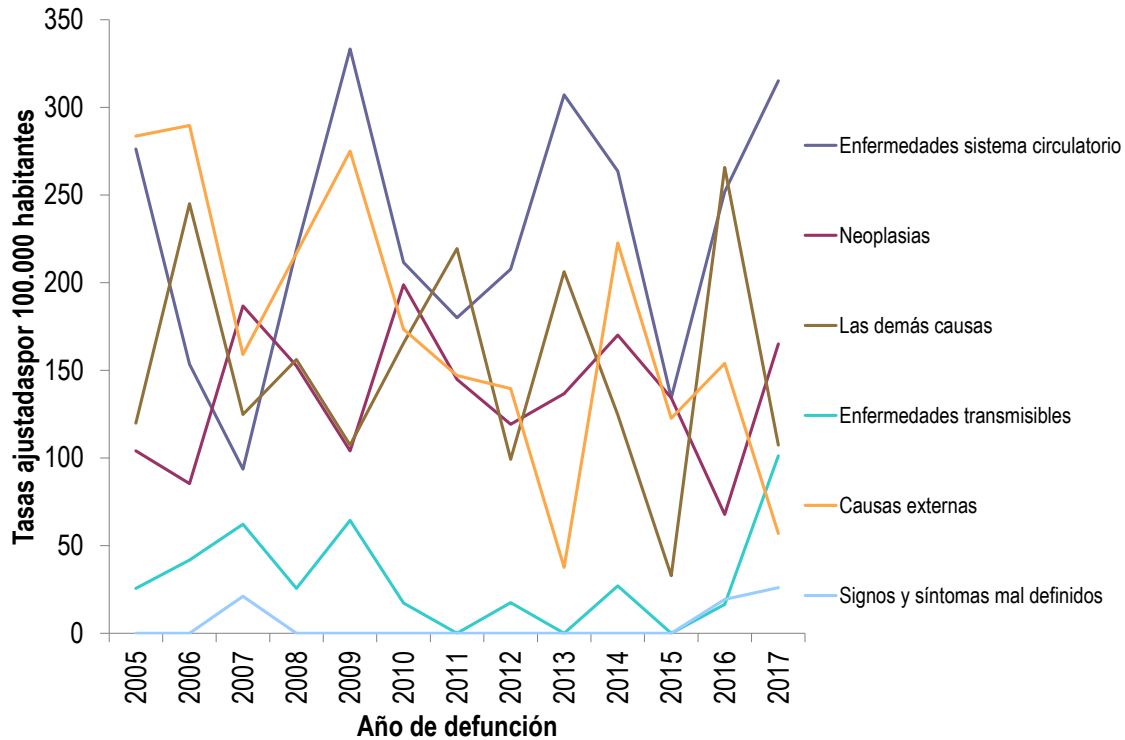


Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

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

En el municipio de Risaralda la tasa más importante de mortalidad ajustada por edad para los hombres fueron las enfermedades del sistema circulatorio con dos picos importantes para los años 2014 con una tasa de 263,6 2016 con una tasa de 251,84 y 2017 con una tasa 315.1 como segunda causa de mortalidad en hombres tenemos las neoplasias con una tendencia al aumento y una tasa para el 2017 de 165.0 con un comportamiento fluctuante para los últimos 5 años pero con tendencia al aumento para el 2017.

Figura 7. Tasa de mortalidad ajustada por edad para los hombres del municipio Risaralda, 2005 – 2017

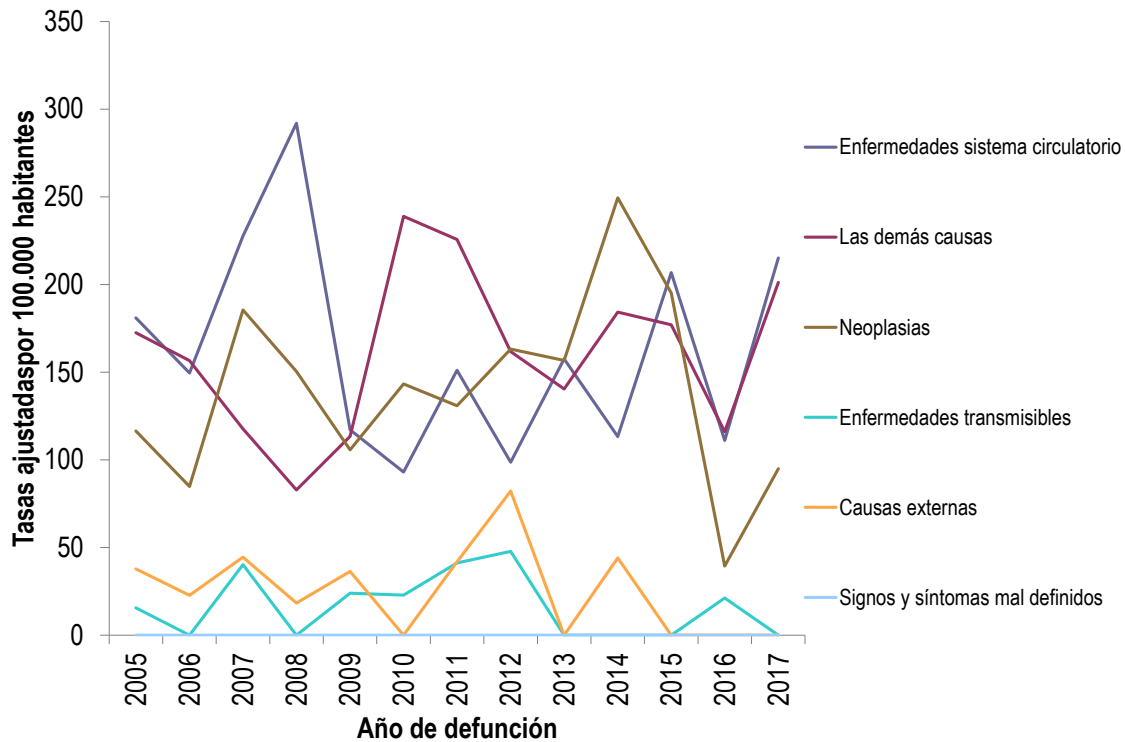


Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

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

La tasa de mortalidad ajustada por edad para las mujeres del municipio de Risaralda fueron las enfermedades del sistema circulatorio presentando un aumento para el año 2017 con una tasa de 215.2 esta causa en años anteriores fue la segunda causa de mortalidad ajustada para la edad en mujeres, como segunda causa para el 2017 se muestran las demás causas mostrando esta causa un comportamiento al ascenso para este año en este año respecto al 2016 que presento una tasa de 116.1 y al 2017 que presento una tasa 201.2 esta evolución de esta causa se puede interpretar de forma positiva ya que al verse una disminución de las neoplasias se concluye que se está presentando un diagnóstico oportuno en este tipo de enfermedades y se está fortaleciendo la prevención.

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



Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

Tasas ajustadas por edad según las grandes causas de mortalidad en hombres y mujeres.

La tasa de mortalidad en hombres para el año 2017 la principal causa fue las enfermedades del sistema circulatorio, seguido de las meoplasias que evidenciaron gran aumento para el municipio en el 2017, y en mujeres esta causa paso a ser la tercera causa de muerte.

La tasa de mortalidad en las mujeres para el año 2017 la principal causa de muerte fueron las enfermedades del sistema circulatorio con una tendencia al ascenso , como segunda causa se tienen las demás causas con una tendencia al ascenso para este año, y las neoplasias pasaron de ser la causa de muerte principal en mujeres a ser la tercera.

Al Comparar la tasa de mortalidad ajustada para la edad entre géneros en el municipio de Risaralda se observó que como causa principal de mortalidad en ambos generos las enfermedades del sistema circulatorio con una tendencia al ascenso para el 2017, como segunda causa de muerte entre generos se observo en

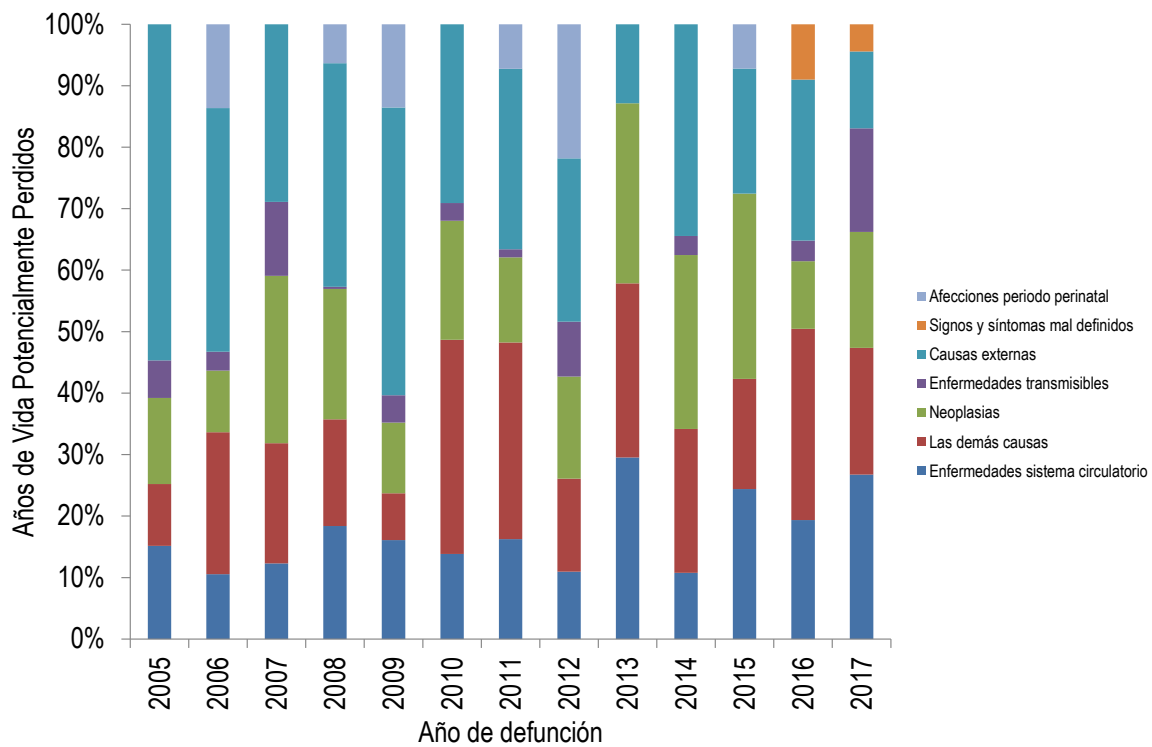
hombres las neoplasias con una tendencia al aumento y en mujeres las demás causas también con tendencia al aumento.

Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP

Ahora en complemento con las tasas de mortalidad ajustada por edad para hombres y mujeres, se presentaron los datos estimados del indicador de Años de Vida Potenciales Perdidos – AVPP.

La primera causa de mortalidad analizado por años de vida potencialmente perdidos fueron las enfermedades del sistema circulatorio con una tendencia al aumento para el año 2017 mostrando una tasa de 289.3, como segunda causa se observo las demás causas con una tasa para el ultimo año de 223.1 con tendencia al descenso, las neplasias es la tercera causa de muerte de años de vida potencialmente perdidos con un comportamiento fluctuante con tendencia al descenso para el ultimo año.

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

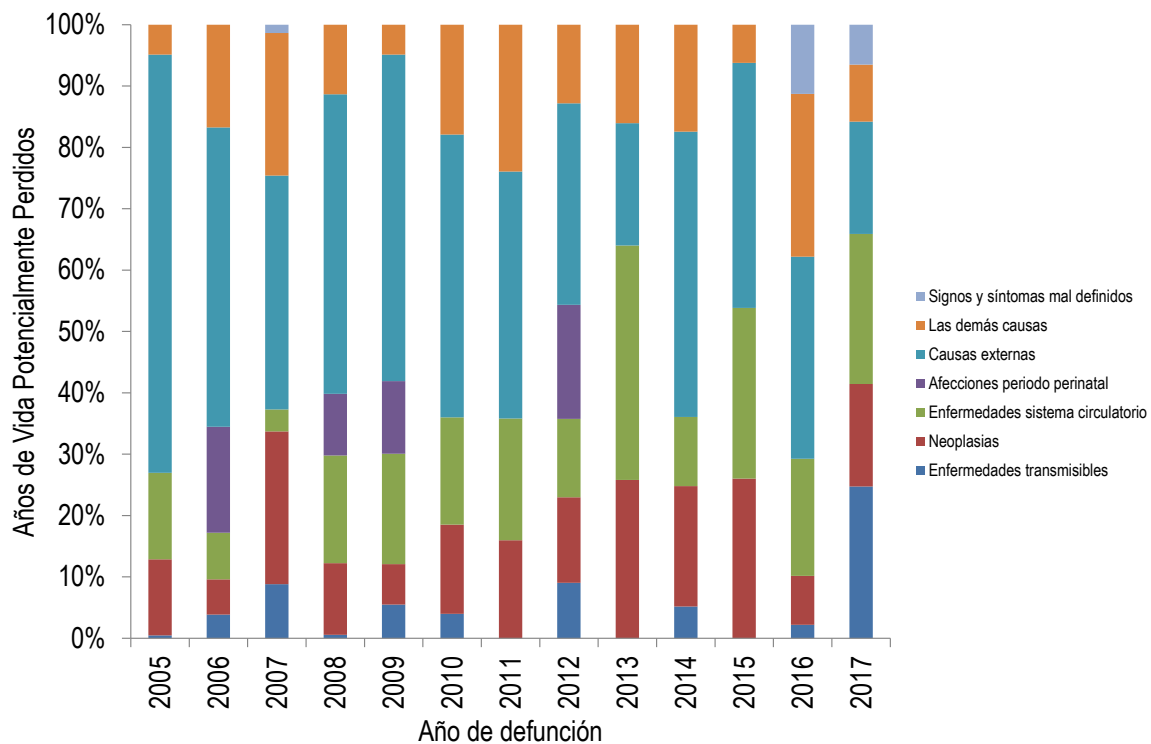


Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

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

La primera causa de años de vida potencialmente perdidos para hombres por edad en el municipio de Risaralda son las enfermedades transmisibles con una tasa para el 2017 de 182.4 con una tendencia al ascenso comparándolo con el 2016, como segunda causa de tienen las neoplasias con un aumento significativo para el año 2017 y una tasa de 123.1 en el tercer lugar se ubican las enfermedades del sistema circulatorio con una tasa de 180.3

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

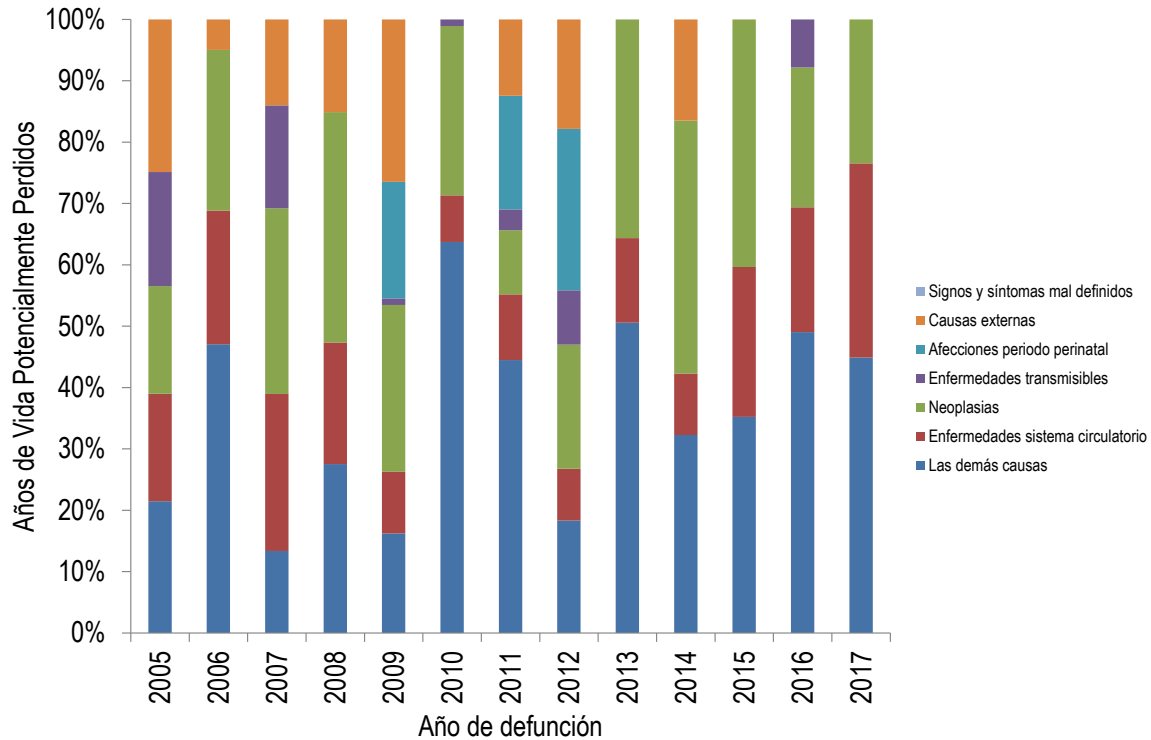


Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

Magnitud y tendencia de las tasas AVPP ajustadas por edad para las mujeres (Figura 11).

En las mujeres de Risaralda la principal causa que aporta años de vida potencialmente perdidos en el periodo de tiempo analizado fueron las demás causas con una tasa para el 2017 de 154.7 con tendencia al aumento esta causa en los últimos años, como segunda causa ubicamos las enfermedades del sistema circulatorio con una tasa de 109.0 con un aumento significativo de la tasa casi en un 60% respecto a la tasa para el 2016 de 36.9 este comportamiento en esta causa muestra un gran avance para el municipio en la disminución de muertes por neoplasias, esto evidenciado el diagnóstico oportuno en la población y las campañas de promoción y prevención en este tema.

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



Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

Comparación AVPP entre hombres y mujeres

En los hombres la principal causa de muerte por años de vida potencialmente perdidos la principal causa son las enfermedades transmisibles y en mujeres las demás causas como segunda causa de muerte se muestran las enfermedades del sistema circulatorio y tercera causa de muerte las neoplasias que en años anteriores fue la causa principal de muerte en mujeres; en hombres las neoplasias pasaron como segunda causa de muerte.

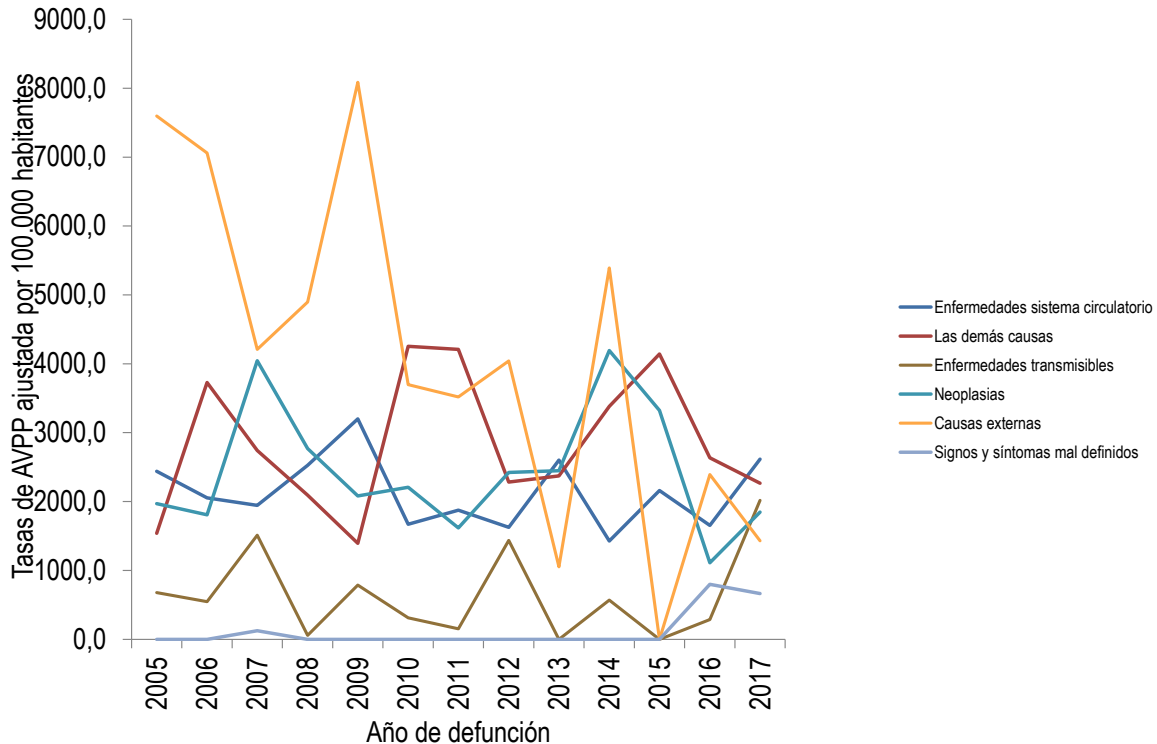
Tasas ajustadas de los años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP

La tasa de mortalidad las por grandes causas y la tasa AVPP ajustada

La causa de muerte que afecta en mayor medida a la población del municipio de Risaralda está relacionada con las enfermedades del sistema circulatorio con una tasa para el 2017 de 2615.4 por cada 100.000 habitantes, la

segunda causa de AVPP son las demás causas con una tasa para el 2017 de 2265.6 mostrando una tendencia a la disminución en el último año, como tercera causa tenemos las enfermedades del transmisibles.

Figura 12. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 general, municipio Risaralda, 2005 – 2017

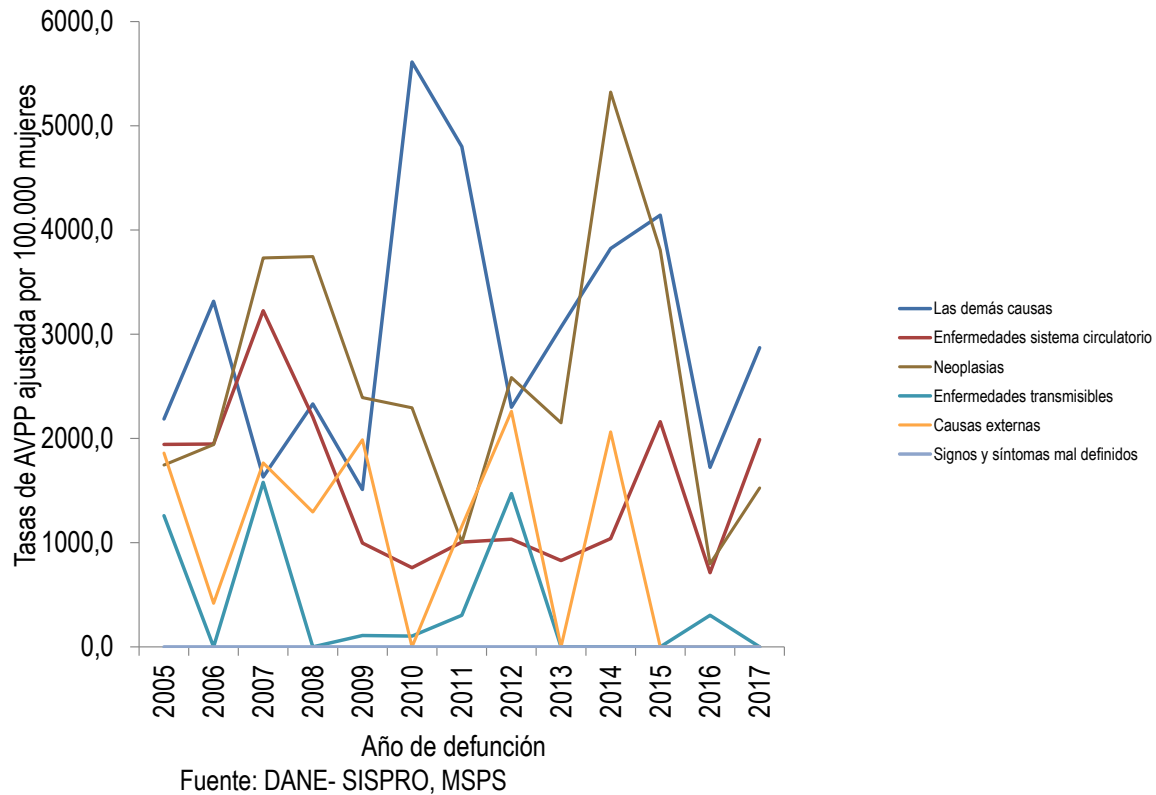


Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

Tasa de AVPP ajustada por edad en mujeres

La causa de muerte que afecta en mayor medida a las mujeres del municipio de Risaralda está relacionada con las demás causas con una tasa 2869.6 que representan una tasa de AVPP ajustada de por cada 100.000 mujeres en 2017, en segundo lugar están las enfermedades del sistema circulatorio con tendencia al ascenso y en tercer lugar están las neoplasias reflejando tendencia fluctuante.

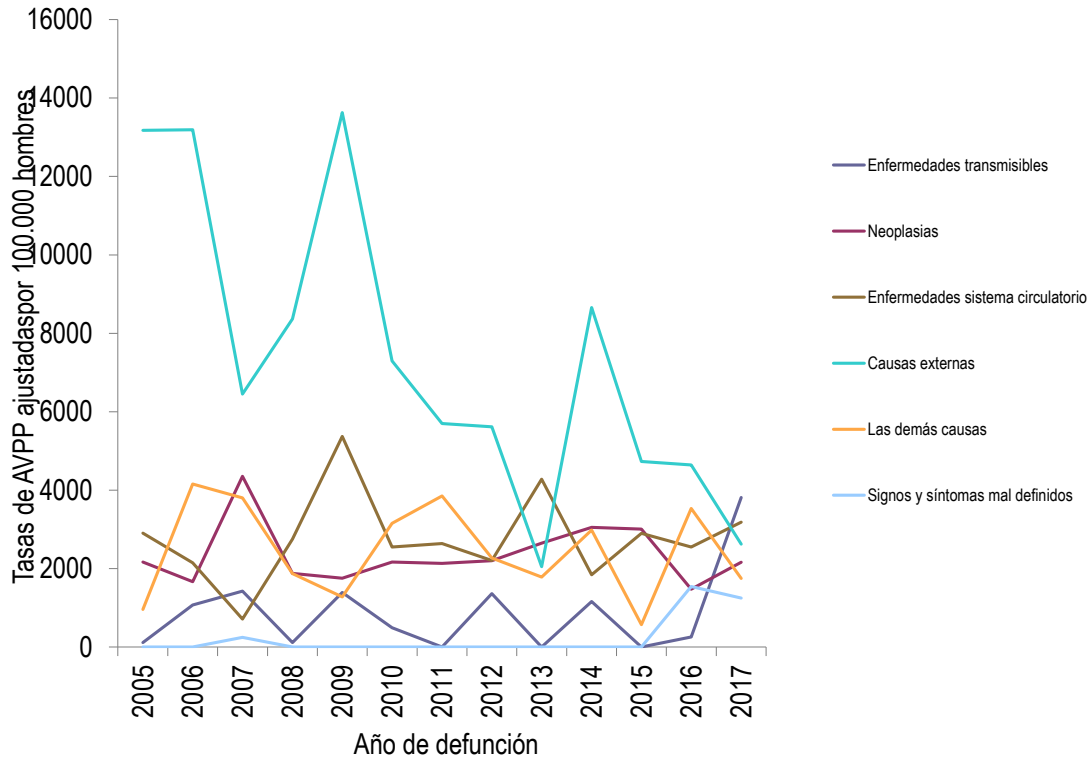
Figura 13. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 ajustada en las mujeres, municipio Risaralda, 2005 – 2017



Tasa de AVPP ajustada por edad en hombres

La causa de muerte que afecta en mayor medida a los hombres del Municipio de Risaralda está relacionada con las enfermedades del sistema circulatorio que representan una tasa de AVPP ajustada de 3816.3 por cada 100.000 habitantes en 2017, En segundo lugar tenemos como causa las neoplasias mostrando tendencia al aumento y en tercer lugar las enfermedades del sistema circulatorio con tendencia al aumento para el 2017.

Figura 14. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 ajustado en los hombres municipio Risaralda, 2005 – 2017.



Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

2.1.2 MORTALIDAD ESPECÍFICA POR SUBGRUPO

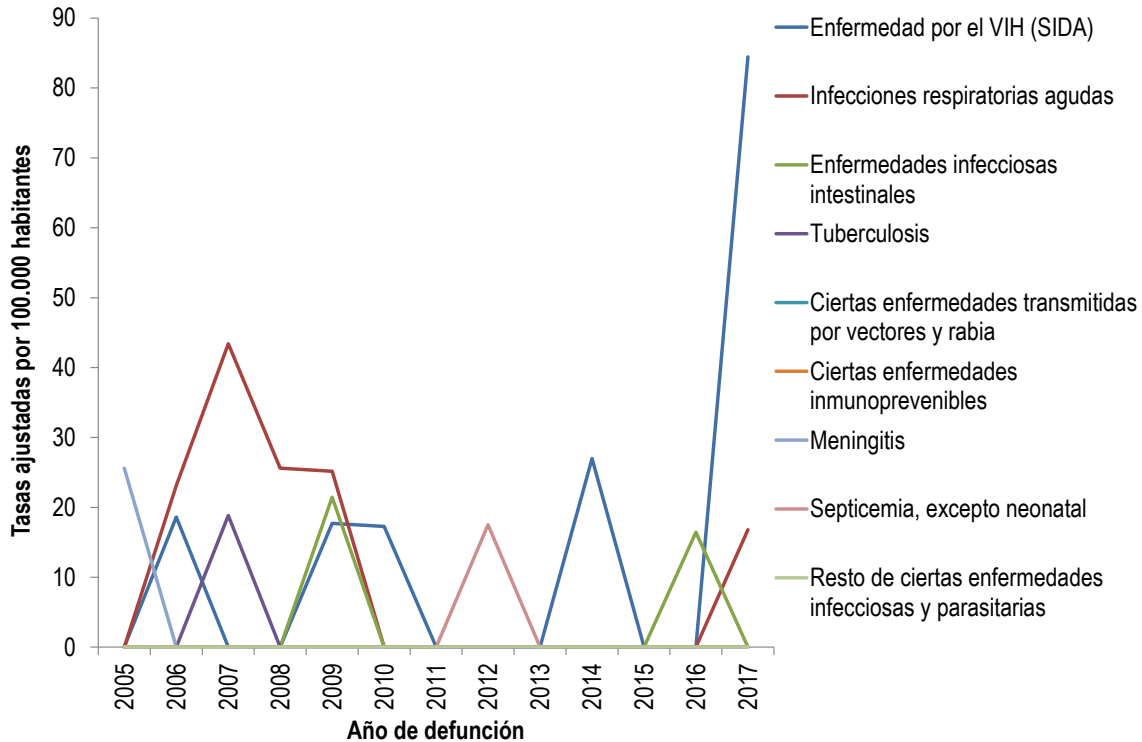
Tasas ajustadas por la edad

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

ENFERMEDADES TRANSMISIBLES

Entre los años 2005 al 2017 la principal causa de mortalidad en hombres se dio por enfermedad por VIH sida con una con una tasa de 84.444 para este último año, como segunda causa de muerte por enfermedades transmisibles en hombres se tienen las infecciones respiratorias agudas con una tasa en el año 2017 de 16.7897 y la tercera causa de muerte en hombres nos muestra para este año las enfermedades infecciosas intestinales, causa que en el 2016 fue la principal muerte en hombres.

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

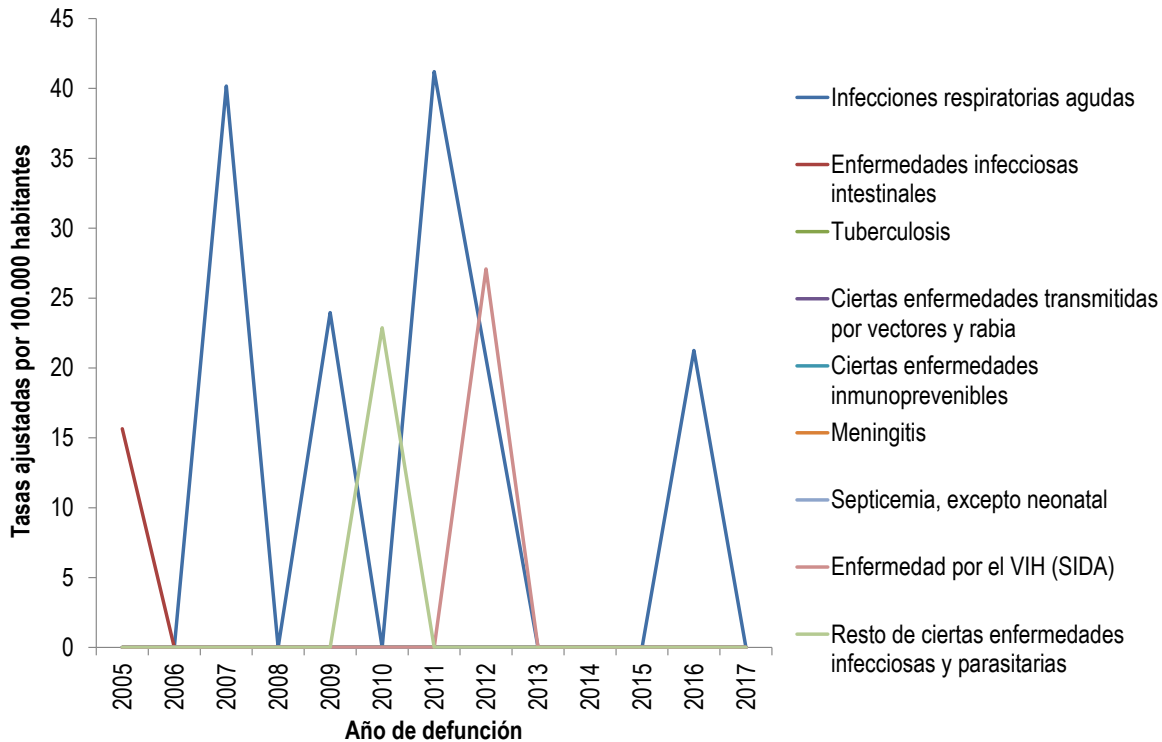


Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

En mujeres:

En las mujeres las enfermedades transmisibles la principal causa de mortalidad ajustada para el periodo 2005-2017 fueron las infecciones respiratorias agudas presentando dos picos uno en el año 2007, 2009, 2011, 2012 y para el año 2016 muestra una tasa en esta enfermedad de 21,25, como segunda causa de muerte en mujeres risaralditas se muestran las enfermedades infecciosas intestinales con pico en el 2005, la tercera causa de muerte en mujeres es la tuberculosis sin evidenciar cifras para el año 2016.

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



Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

Comparación hombres mujeres:

El grupo de enfermedades transmisibles entre hombres y mujeres se muestra que la enfermedad por vih ocupan el primer lugar de las causas de muerte en hombres mostrando cifras para con tendencia al aumento para el año 2017, como segunda causa de muerte se muestran las enfermedades infecciosas intestinales para las mueres mostrando muertes en el 2005, las infecciones respiratorias agudas pasan a tercer lugar de causa de muerte en mujeres y a séptimo lugar en hombres.

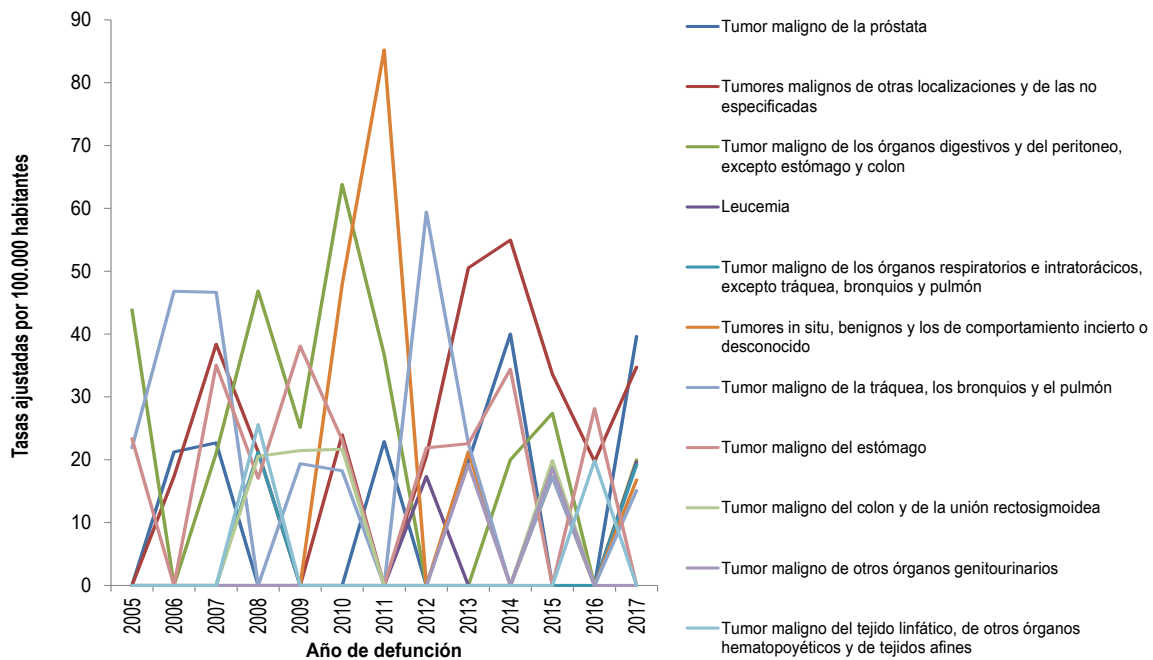
NEOPLASIAS

Hombres

En los hombres la principal causa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias son los tumores malignos de próstata con una tendencia al aumento para el año 2017, como segunda causa de muerte se tienen los tumores malignos de otras localizaciones y las no especificadas con un comportamiento fluctuante durante los años 2005 a 2017 con tendencia al ascenso para el último año, como tercera causa para este año de mortalidad ajustada por neoplasias se tiene el tumor maligno del colon y de la unión rectosigmoidea mostrando picos en los años 2008, 2009, 2010 y 2015.

La cuarta causa de neoplasias en hombres se evidencia el tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon, causa que muestra un comportamiento con tendencia al descenso mostrando el ultimo pico en el año 2015 con una tasa 27,39, la quinta causa es el tumor maligno de tráquea bronquios y pulmón con un comportamiento al descenso para el último año.

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



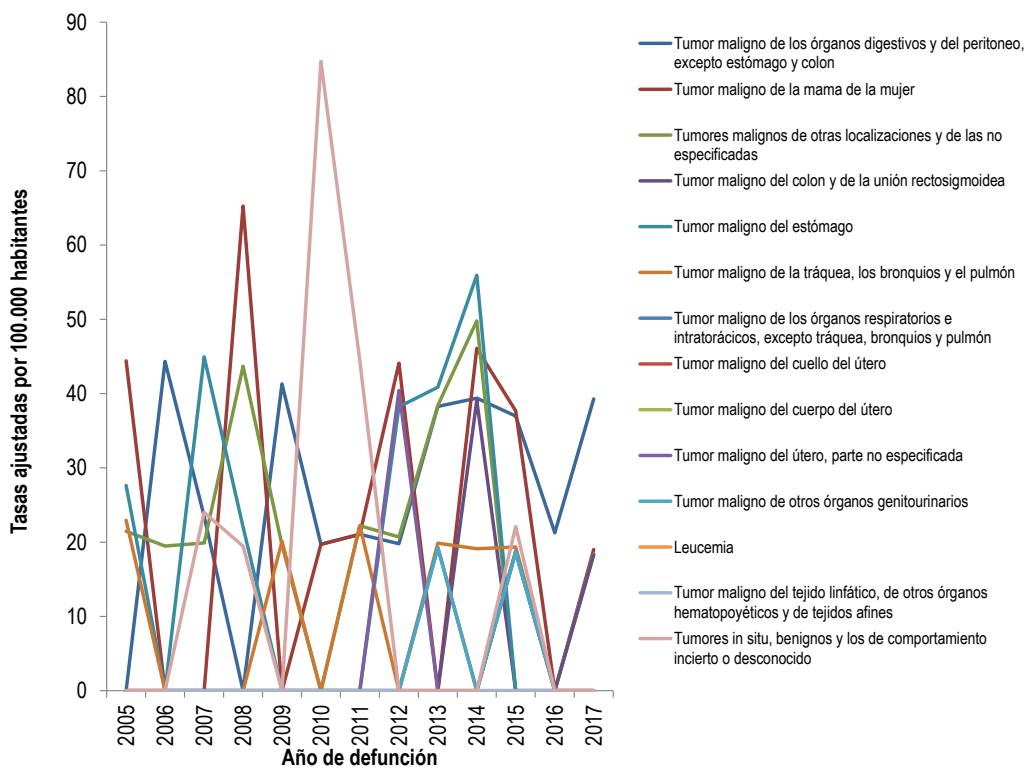
Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

Mujeres

La principal causa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en mujeres en el municipio de Risaralda es el tumor maligno de los órganos digestivos y del peritonero excepto estómago y colon presentado un comportamiento fluctuante con tendencia al ascenso para el año 2017 con una tasa de 39.75 presentando su pico más alto en el año 2006 con una tasa de 44,32.

Para el año 2017 como segunda causa de muerte por neoplasias en mujeres se tiene el tumor maligno de mama de la mujer con una tasa para este año de 19 la tercera causa de neoplasias en mujeres es el tumor maligno y de otras localizaciones y de las no especificadas con una tasa para el 2016 de 18,2 es importante mencionar que en años anteriores esta causa ocupaba el primer lugar y este año disminuyo la tasa evidenciándose un importante impacto en la salud de las mujeres en el municipio.

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



Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

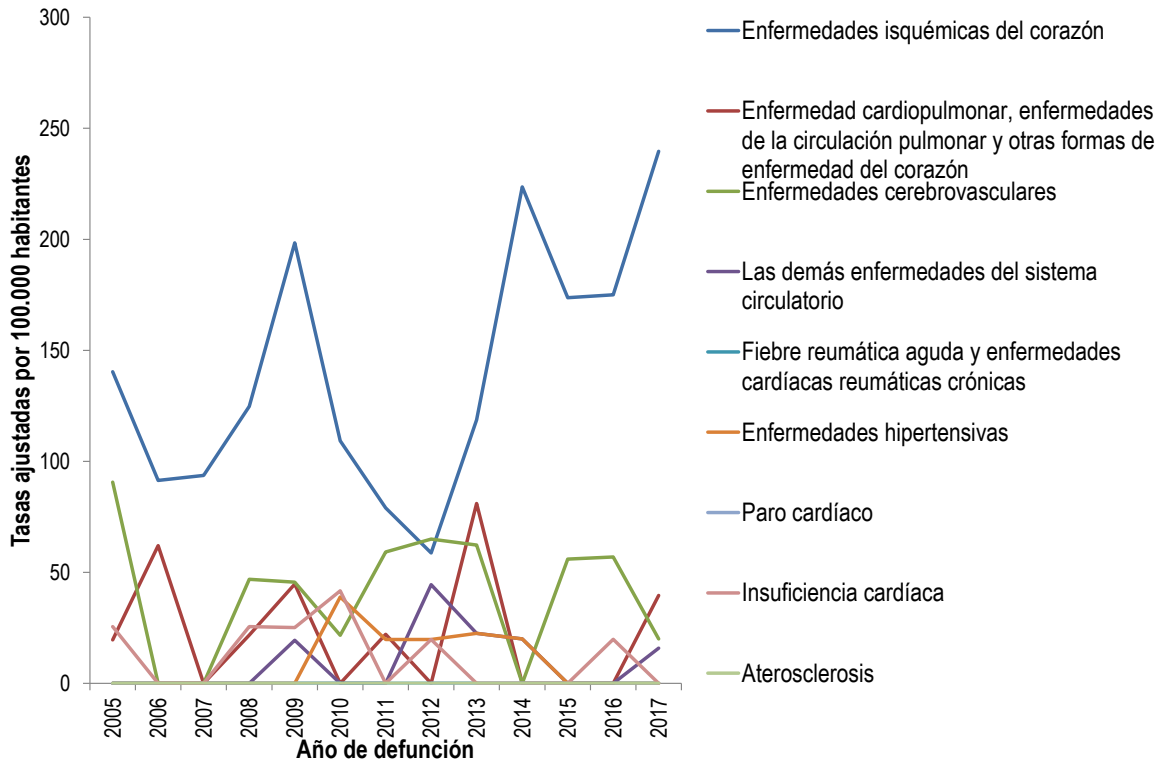
ENFERMEDADES DEL SISTEMA CIRCULATORIO

Hombres

En los hombres del municipio de Risaralda la principal causa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio para el periodo del 2005 al 2017 son las enfermedades isquémicas del corazón, mostrando una tendencia al ascenso para el 2017.

Como segunda causa se muestran las enfermedad cardiopulmonar, enfermedades de circulación pulmonar y otras formas de enfermedad del corazon donde el año 2017 aumenta la tasa de aumento respeto al 2013; se identifica como tercera causa las enfermedades cerebrovasculares causa que muestra casos para el año 2017 con una tasa de 20, como cuarta causa se identifican las demás enfermedades del sistema circulatorio.

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



Fuente: DANE- SISPRO MSPS

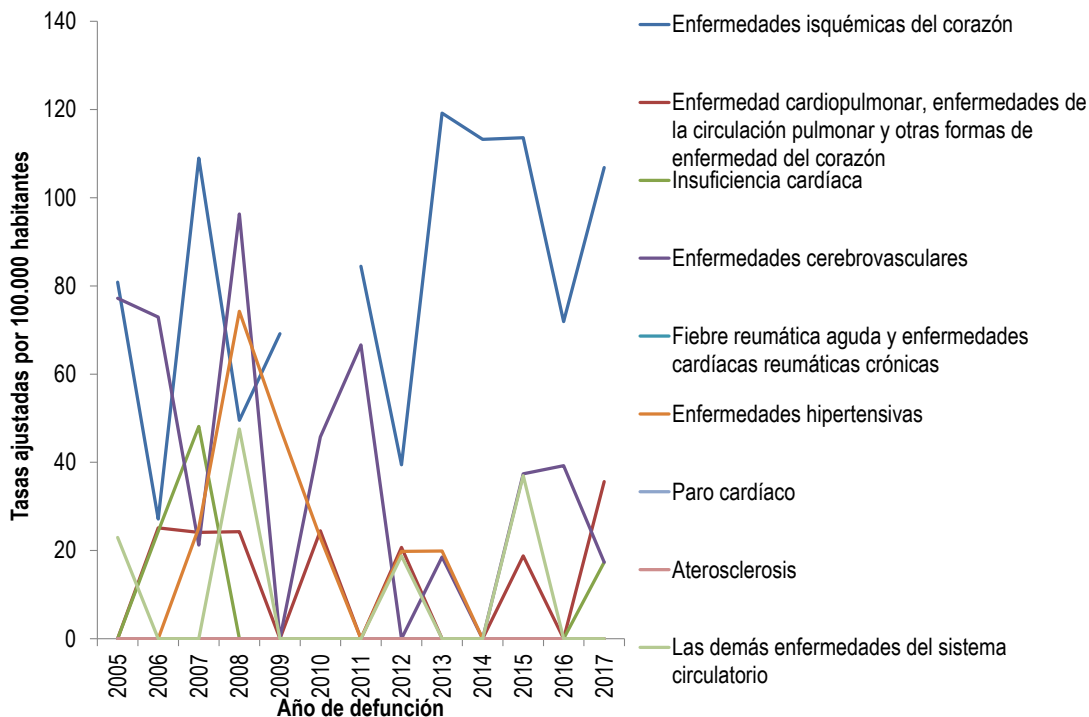
Mujeres

La principal causa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio para las mujeres en el municipio de Risaralda son enfermedades isquémicas del corazón, mostrando un

comportamiento fluctuante, presentando tres picos importantes en el año 2005, 2007, 2009, 2011, 2013 y 2017 con tendencia al ascenso esta enfermedad mantiene su prevalencia en la población..

En el año 2017 en la tasa de mortalidad por enfermedad cardiopulmonar enfermedades de la circulación pulmonar y otras enfermedades del corazón resalta sobre las enfermedades del sistema circulatorio ya que en el 2016 no presento casos, la insuficiencia cardiaca y las enfermedades cerebrovasculares presentan un aumento de tasa en aumento para el año 2016.

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



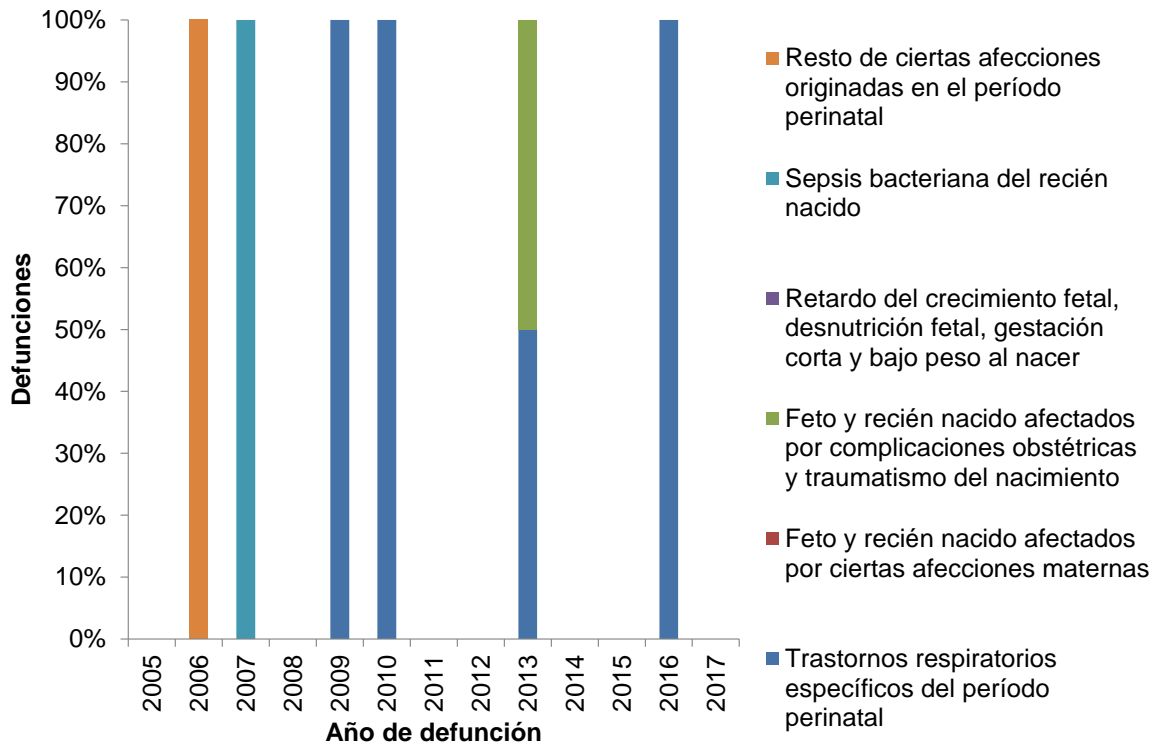
Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

CIERTAS AFECCIONES ORIGINADAS EN EL PERIODO PERINATAL

En los hombres del municipio de Risaralda la tasa de mortalidad ajustada por edad para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal entre el año 2005-2017 son los trastornos respiratorios específicos del periodo perinatal seguido de feto recién nacido afectados por ciertas afecciones maternas; para el 2015 se

evidencia una muerte por trastornos específicos del periodo perinatal, para el año 2016 no se evidencian muertes por ninguna de las afecciones originadas del periodo perinatal.

Figura 21. Tasa de mortalidad ajustada por edad para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en hombres del municipio Risaralda, 2005 – 2017

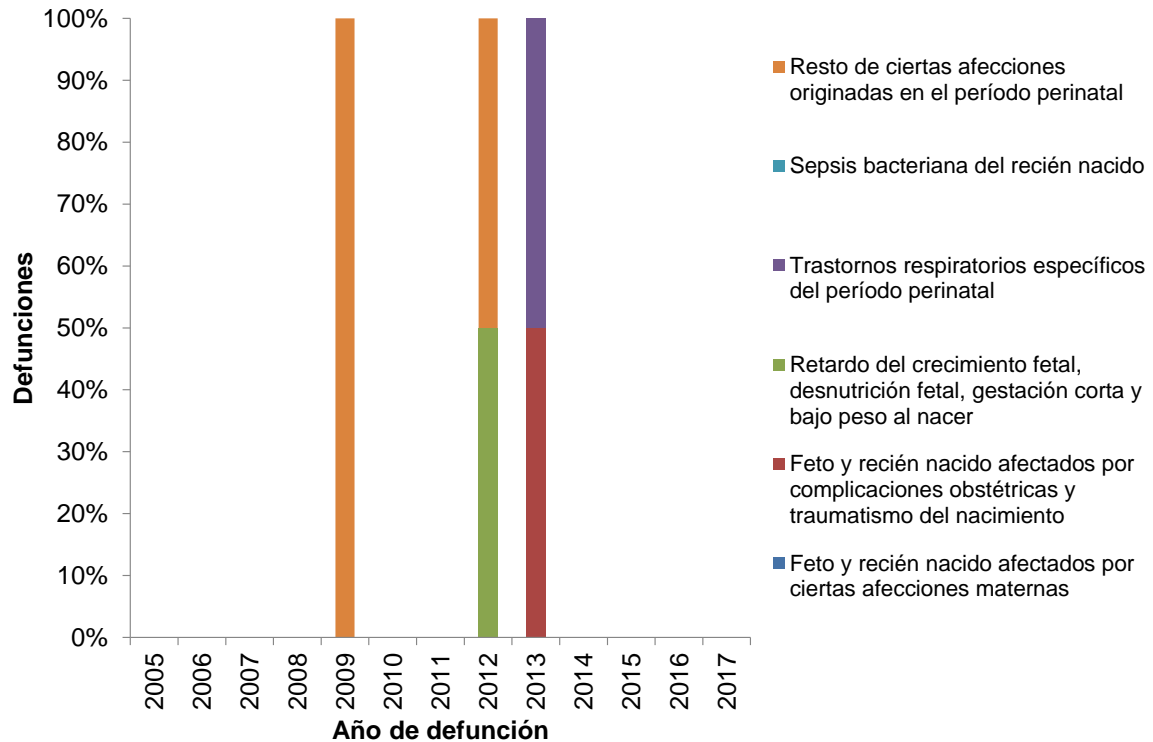


Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

Mujeres

En las mujeres del municipio de Risaralda la principal causa de mortalidad ajustada por edad para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal entre el año 2005-2017 nos muestra casos en trastornos respiratorios específicos del periodo perinatal con casos en 2009 2010 2013 y 2016, también se evidencia 1 caso en retardo del crecimiento fetal, desnutrición fetal gestación corta y bajo peso al nacer.

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

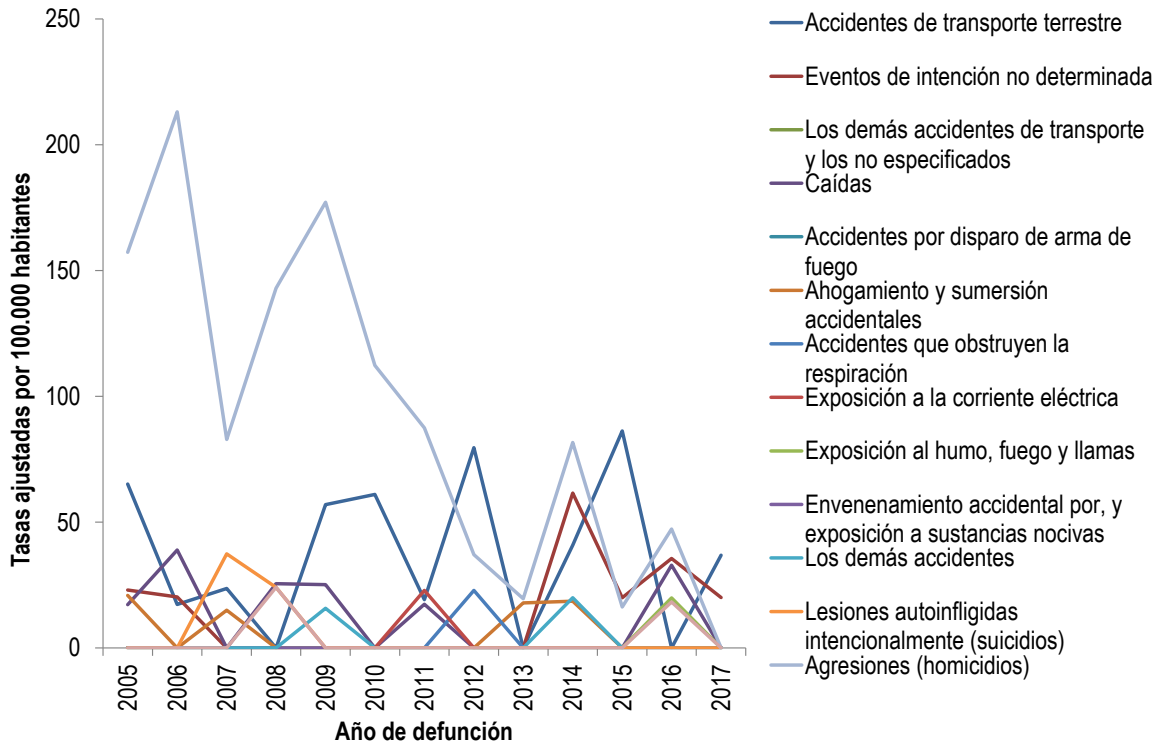


Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

Causas externas

En los hombres del municipio de Risaralda la principal causa de mortalidad ajustada en el periodo 2005-2017 son los accidentes por transporte terrestre mostrando un comportamiento con tendencia al aumento en el 2017, en segunda causa de morbilidad se ubican los eventos de intención no determinada teniendo un comportamiento fluctuante en los años analizados con tendencia al descenso en el 2017, y los demás accidentes de transporte y los no especificados que fueron la causa principal de mortalidad pasan a ser la tercera causa en el año 2017 mostrando una disminución de casos por este evento.

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

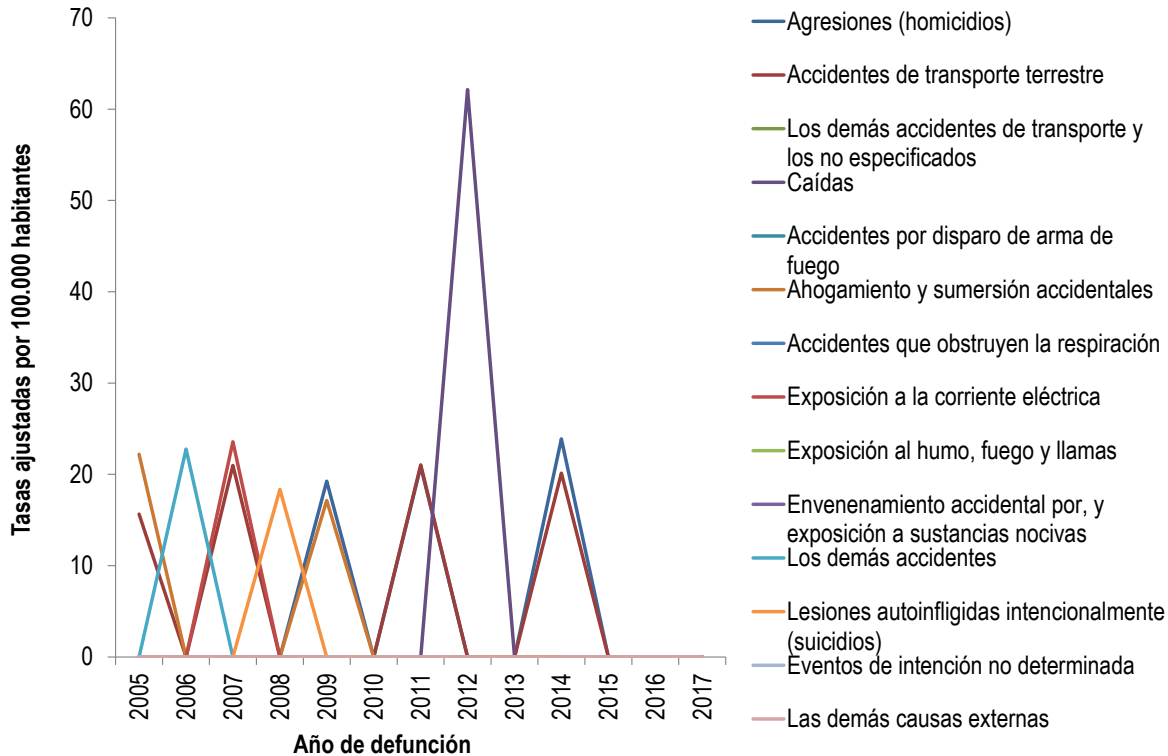


Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

Mujeres

En las mujeres del municipio de Risaralda la principal causa de mortalidad ajustada de causas externas en el periodo 2005-2017 son los homicidios y como segunda causa se tiene mortalidad por accidentes de transporte terrestre, las dos causas con un comportamiento al descenso para el año 2016, en el año 2017 no se registraron muertes por causas externas en mujeres.

Figura 24. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en mujeres del municipio Risaralda, 2005 – 2017



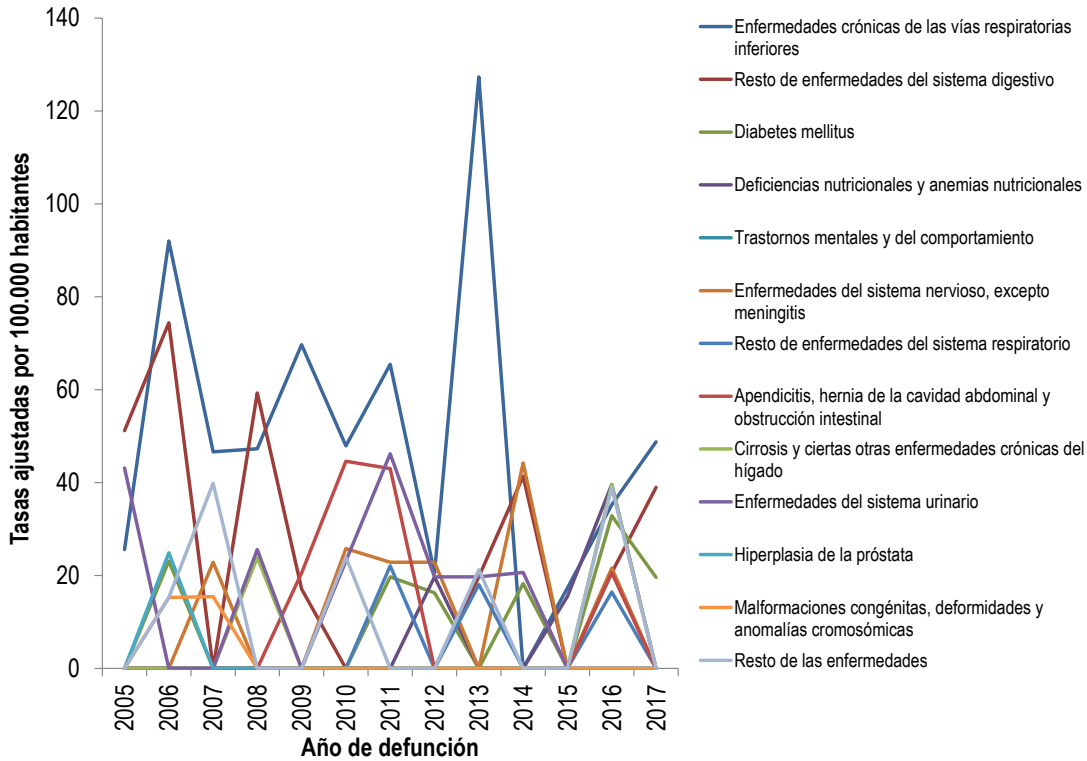
Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

Las Demás enfermedades

Hombres

En los hombres del municipio de Risaralda la principal causa de mortalidad ajustada para el 2017 son las enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores mostrando un comportamiento con tendencia al ascenso del año 2016 al 2017, como segunda causa de muerte por las demás causas se tiene resto de enfermedades del sistema digestivo con una tasa para el 2017 38.99 con tendencia al ascenso, en tercer lugar ubicamos la diabetes mellitus con una tasa para el 2017 de 19.61.

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

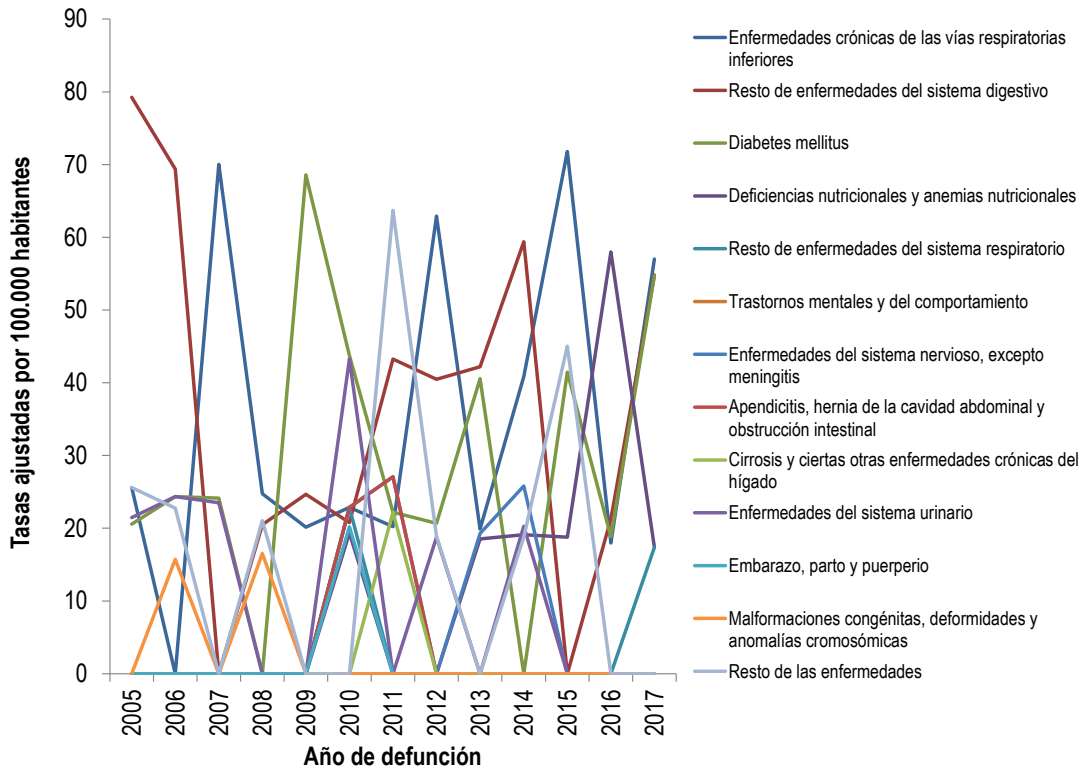


Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

Mujeres

En las mujeres del municipio de Risaralda la principal causa de mortalidad ajustada por edad son las enfermedades crónicas de vías respiratorias inferiores con un aumento para el 2017 siendo esta la causa principal dentro del grupo, en segundo lugar el resto de enfermedades del sistema digestivo provoco un aumento con una tasa de 54.81, en tercer lugar encontramos la diabetes mellitus con un comportamiento a través de los años fluctuante pero con tendencia al aumento para el ultimo año.

Figura26. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás enfermedades en mujeres del municipio Risaralda, 2005 – 2017



Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

Comparativo hombres y mujeres

Tanto para hombres como para mujeres las enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores se ubican en el año 2017 como la principal causa de mortalidad en los géneros, para hombres y mujeres si se tiene como segunda causa mortalidad el resto de enfermedades del sistema digestivo con tendencia al aumento para los dos generos en el año 2017, la diabetes mellitus provoco muertes como tercera causa para ambos generos.

Para realizar monitoreo y seguimiento al plan decenal de salud pública 2012-2021

La tasa de mortalidad por edad por accidentes de transporte terrestre, el tumor maligno de mama, tumor maligno de cuello uterino, tumor maligno de próstata y tumor maligno de estómago muestra una diferencia estadísticamente significativa con el departamento ya que para el año 2017 los datos que registra el municipio no están muy alejados a los datos que presenta el departamento.

La tasa de mortalidad ajustada por la edad para la diabetes mellitus presenta una diferencia relativa estadísticamente significativa que ubica al municipio para el año 2017 en una peor situación que el departamento.

Las tasas de mortalidad ajustada por la edad para cáncer de cuello uterino, las lesiones autoinflingidas, los trastornos mentales, la mortalidad por malaria, por enfermedades infecciosas y por exposición a fuerzas de la naturaleza no presentan diferencias estadísticamente significativas en el 2017 con respecto al departamento.

Para la tasa ajustada de mortalidad por edad por tumor maligno de próstata muestra al municipio de Risaralda en una peor situación que el departamento, esta causa también se reflejó en las causas de muerte donde las neoplasias presentaron aumento en hombres.

Tabla 12. De semaforización de las tasas de mortalidad por causas específicas municipio Risaralda, 2005-2017

Causa de muerte	Caldas	Risaralda	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	19,80	↘	↗	↘	↗	↗	↘	↗	↘	↗	↗	↘	↗		
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno de mama	12,28	19,00	↘	-	↗	↘	↗	↗	↗	↘	↗	↘	↘	↗		
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	39,60	↗	↗	↘	-	-	↗	↘	↗	↗	↘	-	↗		
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno del estomago	11,75	0,00	↘	↗	↘	↘	↘	↘	↗	↗	↗	↘	↗	↘		
Tasa de mortalidad ajustada por edad por diabetes mellitus	14,21	36,28	↗	↘	↘	↗	↘	↘	↘	↘	↘	↗	↗	↗		
Tasa de mortalidad ajustada por edad por lesiones auto-inflingidas intencionalmente	6,51	0,00	-	↗	↗	↘	-	-	-	-	-	-	-	↘		
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	0,00	↗	↘	↗	↗	↘	↘	↘	↘	↗	↘	↗	↘		
Tasa de mortalidad específica por edad por malaria	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
Tasa de mortalidad ajustada por edad por enfermedades transmisibles	32,17	0,00	↗	↗	↘	↗	↘	↗	↗	↘	↗	↘	↗	↗		
Tasa de mortalidad específica por exposición a fuerzas de la naturaleza	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		

Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

2.1.3 MORTALIDAD MATERNO – INFANTIL Y EN LA NIÑEZ

Tasas específicas de mortalidad

Mortalidad en Menores de año

En los menores de año se registran muertes por dos grupos de mortalidad, por ciertas afecciones del periodo perinatal y Malformaciones congénitas situaciones propias para este grupo de edad y en su mayoría de veces no evitables, es de resaltar que el municipio de Risaralda no registra muertes en este grupo de edad para los tres últimos años.

Tabla 13. Número de muertes en la infancional y la niñez, según la lista de las 67 causas del municipio de Risaralda Caldas, 2005 – 2017 (Hombres)

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

Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

Tabla 14. Número de muertes en la infantil y niñez, según la lista de las 67 causas del municipio de Risaralda Caldas, 2005 – 2017 (menores de 1 año mujeres)

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

Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

Tabla 15. Número de muertes en la infancional y la niñez, según la lista de las 67 causas del municipio de Risaralda Caldas, 2005 – 2017 (menores de 1 año general)

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

Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

Menores de 1 a 4 años

En el periodo de tiempo analizado solo se presentaron muertes en los menores de 1 a 4 años para los años 2006, 2007, 2012, 2013 las causas presentadas fueron Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias; Enfermedades del sistema respiratorio, Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas, Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas y Causas externas de morbilidad y mortalidad, siendo esta ultima la mayor causa de mortalidad en los dos últimos años. Para el 2017 no se evidenciaron muertes para los niños de 1 a 4 años.

Tabla 16. Número de muertes en la infancional y la niñez, según la lista de las 67 causas del municipio de Risaralda Caldas, 2005 – 2017 (menores de 1 a 4 años Hombres)

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

Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

Tabla 17. Número de muertes en la infancional y la niñez, según la lista de las 67 causas del municipio de Risaralda Caldas, 2005 – 2017 (menores de 1 a 4 años Mujeres)

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

Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

Tabla 18. Número de muertes en la infancional y la niñez, según la lista de las 67 causas del municipio de Risaralda Caldas, 2005 – 2017 (menores de 1 a 4 años general)

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

Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

Mortalidad en menores de 5 años

Tabla 19. Número de muertes en la infancional y la niñez, según la lista de las 67 causas del municipio de Risaralda Caldas, 2005 – 2017 (menores de 5 años hombres)

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

Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

Tabla 20. Número de muertes en la infancional y la niñez, según la lista de las 67 causas del municipio de Risaralda Caldas, 2005 – 2017 (menores de 5 años mujeres)

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

Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

Tabla 21. Número de muertes en la infancia y la niñez, según la lista de las 67 causas del municipio de Risaralda Caldas, 2005 – 2017 (menores de 5 años general)

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

Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

Mortalidad específica por subgrupo

Subgrupo de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias

El número de muertes en la infancia y niñez, por ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias en el municipio de Risaralda entre el año 2005 al 2017 se presentó una por diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso en el año 2005 en un menor de 1-4 años y en el año 2011 se presentó una muerte por septicemia en menor de 1 a 4 años de edad. Para el año 2017 no se evidenciaron.

Tabla 22 Número de muertes en la infancia y niñez, por ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias municipio Risaralda, 2005 – 2017

Subgrupos de causas de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño (67 causas)Grandes causas de muerte	Grupos de edad	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
		No. muertes	No. muertes	No. muertes	No. muertes	No. muertes	No. muertes	No. muertes	No. Muertes	No. Muertes	No. Muertes	No. Muertes	No. Muertes	No. Muertes
0Diarrea 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	1	0	0	0	0	0	0	1	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
	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
Difteria (A36)	Menores de 5 años	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
	Menores de 1 año	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
	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
Infección meningocócica (A39)	Menores de 5 años	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
	Menores de 1 año	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
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	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
	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
Sarampión (B05)	Menores de 5 años	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
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedad por virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) (B20-B24)	Menores de 5 años	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
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Otras enfermedades virales (A81-B04, B06-B19, B25-B34)	Menores de 5 años	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
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Paludismo (B50-B54)	Menores de 5 años	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
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Resto de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	Menores de 5 años	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
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

Subgrupo de las enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas

El número de muertes en la infancia y niñez, por ciertas enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas en el municipio de Risaralda entre el año 2005 al 2017 se presentó una muerte por resto de enfermedades

endocrinas, nutricionales y metabólicas en el año 2006 en un menor entre 1 y 4 años de edad. Para el año 2015 no se evidenciaron muertes.

Tabla 23. Número de muertes en la infancia y niñez, por enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas, municipio Risaralda, 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
Desnutrición y otras deficiencias nutricionales	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 enf endocrinas, nutricionales y metabólicas	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	1	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

Subgrupo de las enfermedades del sistema nervioso;

En el municipio de Risaralda en los años 2005 al 2017 solo se presentó una muerte por enfermedades del oído y de la apófisis mastoides en niños de 1 a 4 años en el año 2013.

Tabla 24. Número de muertes en la infancia y niñez, subgrupo de enfermedades del sistema nervioso; municipio Risaralda, 2005 – 2017

Sub causa	Grupos de edad	Muertes 2005	Muertes 2006	Muertes 2007	Muertes 2008	Muertes 2009	Muertes 2010	Muertes 2011	Muertes 2012	Muertes 2013	Muertes 2014	Muertes 2015	Muertes 2016	Muertes 2017
Meningitis (G00-G03)	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 nervioso (G04-G98)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0	0	1	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

Subgrupo de las enfermedades del sistema respiratorio

El número de muertes en la infancia y niñez, por ciertas enfermedades del sistema respiratorio en el municipio de Risaralda entre el año 2005 al 2017 se presentó una muerte por neumonía en el año 2007 en un menor de un año de edad. En el año 2017 no se evidenciaron muertes.

Tabla 25. Número de muertes en la infancia y niñez, por enfermedades del sistema respiratorio, municipio Risaralda, 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
Neumonía (J12-J18)	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	1	0	0	0	0	0	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, MSPS

Subgrupo de ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal

El número de muertes en la infancia y niñez, por afecciones originadas en el periodo perinatal en el municipio de Risaralda entre el año 2005 al 2017, se presentaron para el año 2006 una muerte por sepsis bacteriana del recién nacido en menor de un año, se presentaron cuatro muertes por resto de afecciones perinatales 2 en el año 2006 en un menor de un año y de a una para el 2009 y 2012 en menor de 1 y 4 años. Se presentaron 3 muertes para otras afecciones respiratorias del recién nacido en menor de un año en 2008,2009 y 2012, se presentó una muerte por dificultad respiratoria en recién nacido para el 2009 en menor de un año, para el año 2011 una muerte por trastornos relacionados con la duración de la gestación y el crecimiento fetal y otro por hipoxia intrauterina y asfisia del nacimiento en menor de un año, en el año 2012 un caso por feto y recién nacido afectado por factores maternos y por complicaciones del embarazo en menor de un año. Para el 2016 evidenciamos muerte dos muertes por hipoxia intrauterina en menores de 5 años y otra en menores de un año.

Tabla 26. Número de muertes en la infancia y niñez, ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal municipio Risaralda, 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
feto y recién nacido afectado por factores maternos y por complicaciones del embarazo	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	1	0	0	0	0	0
trastornos relacionados con la duración de la gestación y el crecimiento fetal	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	1	0	0	0	0	0	0
hipoxia intrauterina y asfixia del nacimiento	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	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	1	0	0	0	1	0	0
dificultad respiratoria del recién nacido	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	1	0	0	0	0	0	0	0	0
otras afecciones respiratorias del recién nacido	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	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0
sepsis bacteriana del recién nacido	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	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
resto de afecciones perinatales	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	1	0	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	2	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0

Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

Subgrupo de malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas

El número de muertes por malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas en el municipio de Risaralda entre el año 2005 al 2017, se presentó una muerte en el año 2006 por Otras malformaciones congénitas del sistema nervioso en un menor de 1 año, en el 2007 y 2008 se presentó una muerte por Malformaciones congénitas del corazón en un menor de 1 año y en un menor de 1 a 4 años, y para el año 2009 una muerte por Otras malformaciones congénitas en menor de un año. Para el año 2016 no se evidenciaron muertes por malformaciones congénitas deformidades y anomalías cromosómicas.

Tabla 27. Número de muertes por malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas, municipio Risaralda, 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
		Hidrocéfalo congénito y espina bífida (Q03,Q05)	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
Otras malformaciones congénitas del sistema nervioso	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	1	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	1	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
Otras malformaciones congénitas 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
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	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	1	0	0	0	0	0	0	0	0

Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

Subgrupo de causas externas de morbilidad y mortalidad

El número de muertes en la infancia y niñez, por causas externas de morbilidad y mortalidad en el municipio de Risaralda entre el 2005 al 2017, se presentaron dos casos de muerte por todas las demás causas externas en el año 2005 y 2008 en menor de 1 a 4 años de edad. En el 2005 un caso por Accidentes de transporte en menor entre

1 y 4 años, y en el año 2009 y 2013 se presentaron de caso por Ahogamiento y sumersión accidentales entre 1 y 4 años, y en el año 2014 se evidencio una muerte por todas las demás causas en niño entre 1 y 4 años, en el año 2016 no se evidencian muertes por causas externas de morbilidad y mortalidad en la niñez.

Tabla 28. Número de muertes en la infancia y niñez, por causas externas de morbilidad y mortalidad, municipio Risaralda, 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
Accidentes de transporte	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	1	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
Ahogamiento y sumersión accidentales (W65-W74)	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	1	0	0	0	1	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Otros accidentes que obstruyen la respiración	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
Exposición al humo, fuego y llamas (X00-X09)	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
Envenenamiento accidental por, y exposición a sustancias nocivas	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
Todas las demás causas externas	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	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

Las diferencias relativas de la tasa por mortalidad materno – infantil y niñez no presentan una diferencia estadísticamente significativa frente al departamento ubicando el municipio de Risaralda en la misma situación que el departamento.

En cuanto a las tendencias Las tasas de mortalidad materna, por IRA, EDA presentan eventos en solo un año del periodo de tiempo analizado, la mortalidad por desnutrición no presenta casos en el periodo de tiempo analizado, el resto de eventos presenta un comportamiento fluctuante.

Tabla 29. Semaforización y tendencia de la mortalidad materno – infantil y niñez, municipio Risaralda, 2005- 2017

Causa de muerte	Caldas	Risaralda	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	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	

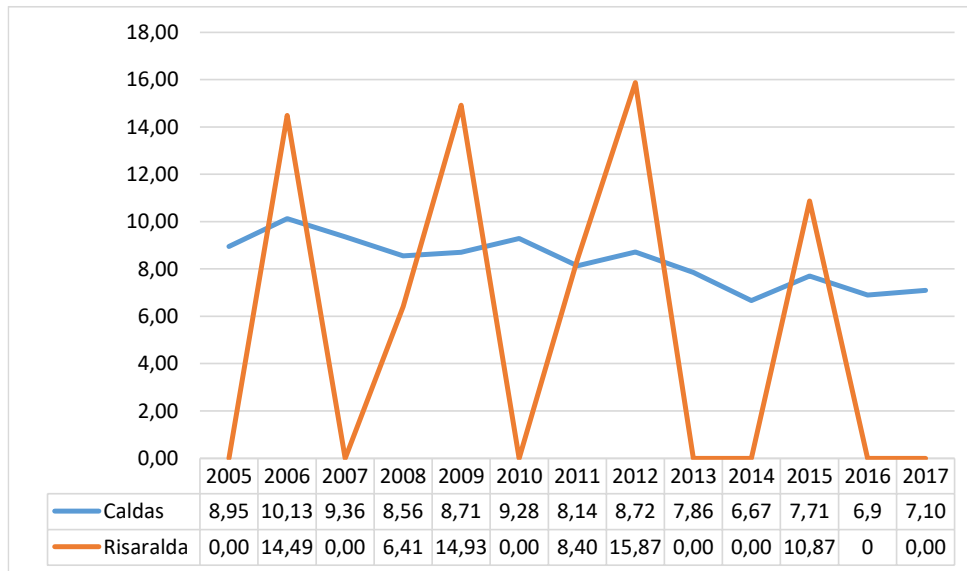
- Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

Mortalidad materna

Se analiza que en los años 2005 al 2009 no se reportan casos de mortalidad materna, en el año 2010 se presenta un caso razón por el cual se realiza análisis con acompañamiento del referente a nivel departamental se hace en base a los lineamientos del Instituto Nacional de Salud basada en el protocolo ruta de supervivencia al camino de la vida, donde se realiza plan de mejoramiento y seguimiento del mismo.

La mortalidad materna un problema de salud pública prevenible en la mayoría de los casos, genera impacto social, teniendo en cuenta evento se realiza un plan de choque de mortalidad materna donde hay un compromiso intersectorial para realizar acciones.

Figura 27. Razón de mortalidad materna, municipio Risaralda, 2005 -2017

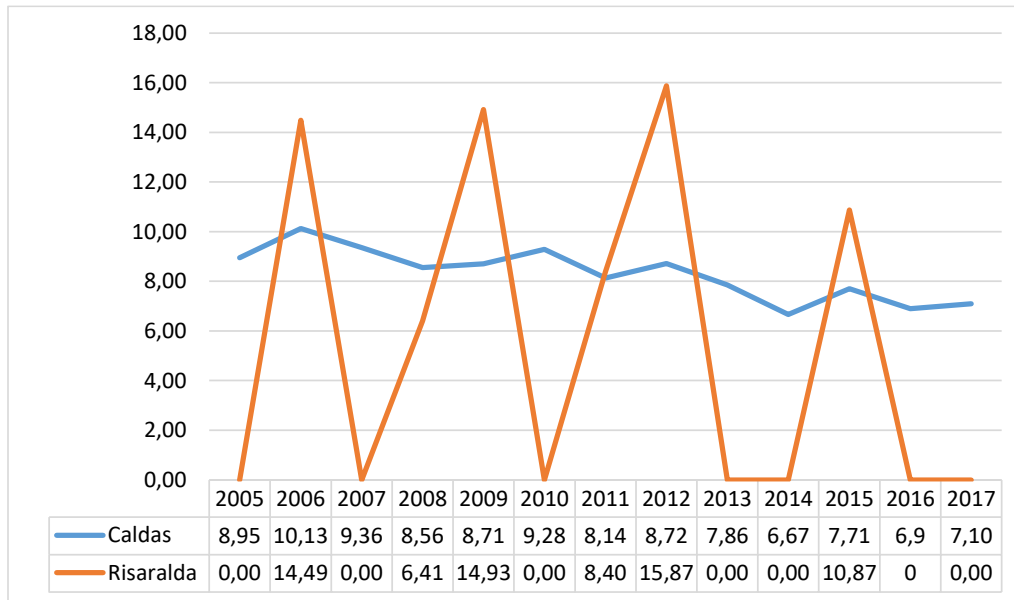


Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

Mortalidad Neonatal

La tasa de mortalidad neonatal en el municipio de Risaralda del 2005 al 2017 tiene un aumento en el año 2012 con una tasa de 15,87 comparada con el departamento de 8,72 identificándose una tasa de mortalidad neonatal más elevada a nivel municipal que departamental, para los años 2013 y 2014 que no se presentaron casos en el municipio en el año 2015 se evidencia una tasa de 10,37 y en los años 2016 y 2017 no se reportan de nuevo casos.

Figura 28. Tasa de mortalidad Neonatal, municipio Risaralda, 2005- 2017



Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

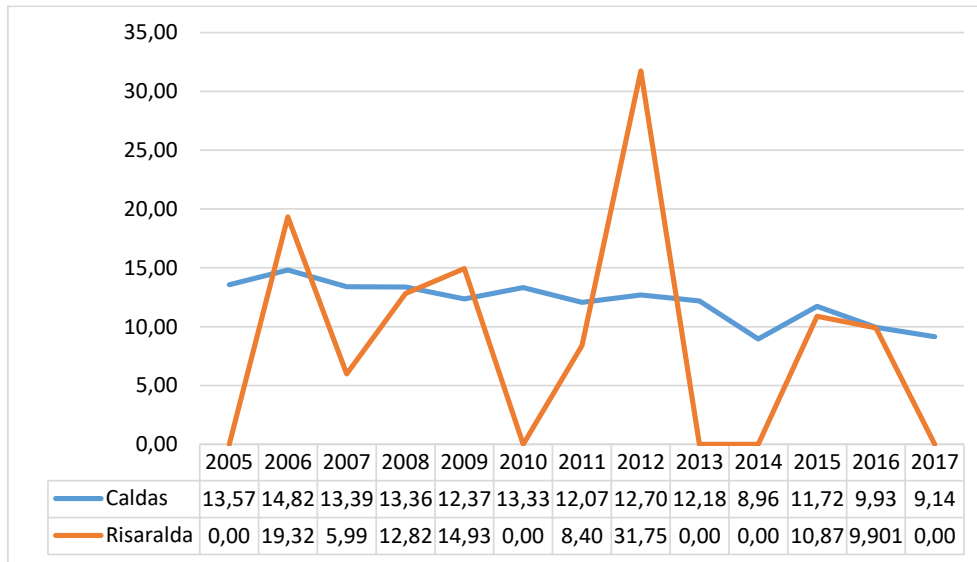
Mortalidad infantil

A nivel Municipal La Tasa de Mortalidad Infantil ha presentado una tendencia a la disminución en los dos últimos años, como consecuencia de las mejoras en las condiciones de salud de la población, aunque se presentan diferenciales que pueden ser atribuidos al grado de desarrollo alcanzado por estos.

Se identifica que para el año 2005, 2010, 2013 y 2014 no se presentó mortalidad infantil, a diferencia del año 2012 que presentó una tasa de 15,75 y en el 2015 evidenciamos una tasa de mortalidad infantil de 20,00 la cual supera el departamento y en el 2016 también evidenciamos una tasa de 9.01 la cual queda con una diferencia relativa baja comparada a la del departamento de 9.93. Para el año 2017 no se evidencian mortalidades infantiles para el municipio.

Se trata de un indicador relacionado directamente con los niveles de pobreza y de calidad de la sanidad gratuita (a mayor pobreza o menor calidad sanitaria, mayor índice de mortalidad infantil) y constituye el objeto de uno de los 8 Milenio. Los progresos en la atención básica de salud y las políticas sociales favorables han producido grandes aumentos de la esperanza de vida.

Figura 29. Tasa de mortalidad infantil, municipio Risaralda, 2005- 2017

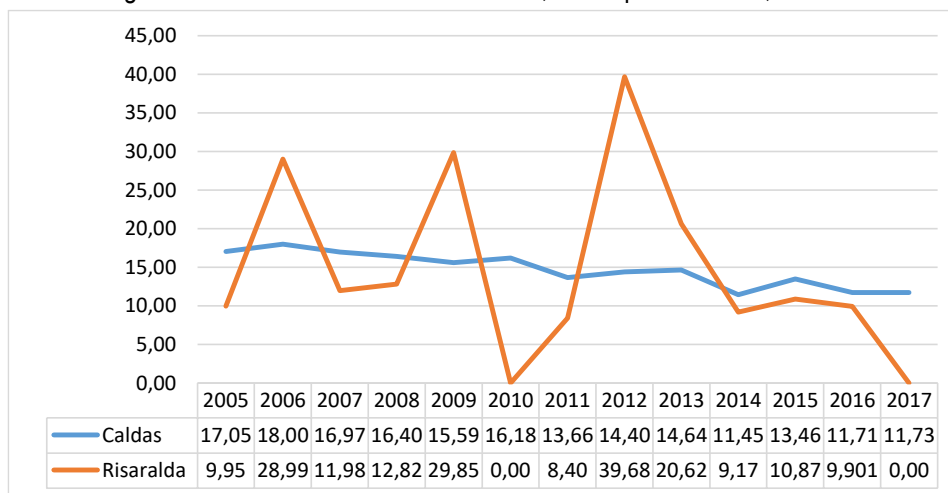


Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

Mortalidad en la niñez

La tasa de mortalidad en la niñez en el municipio Risaralda entre el año 2005 al 2013, se presentaron varios picos los cuales correspondieron a los años de 2006 con una tasa de 28,99, en el 2009 29,85, 2012 39,68 y para el 2013 20,62, para el 2014 mostro tendencia al descenso pero al 2015 se nota una tendencia al aumento alcanzando la tasa del departamento, para el 2016 hay una tendencia al descenso con una tasa de 9,9. Para el año 2017 no se evidencian muertes en la niñez.

Figura 30. Tasa de mortalidad en la niñez, municipio Risaralda, 2005- 2017

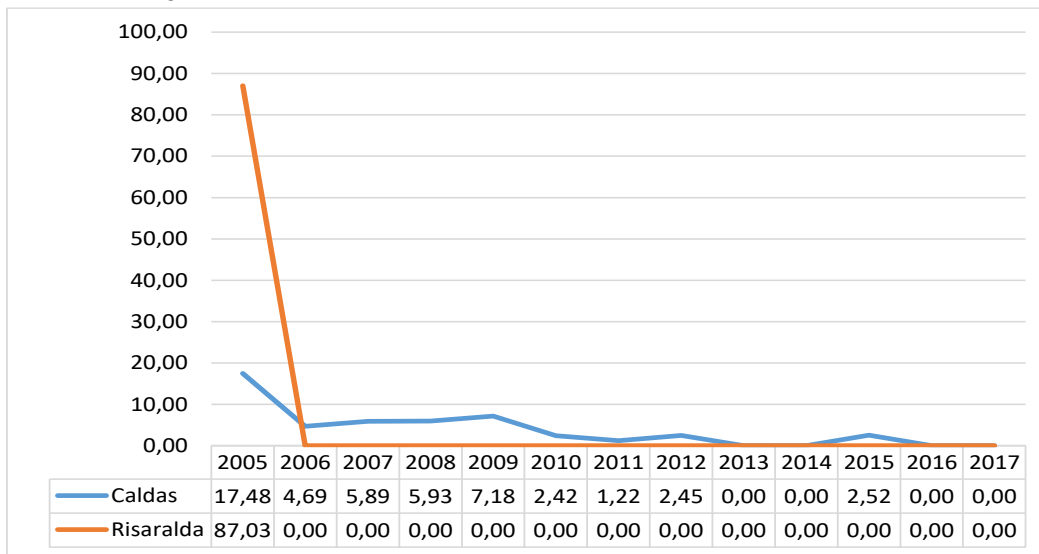


Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

Mortalidad por Enfermedad Diarreica Aguda –EDA

En el municipio de Risaralda la estimación de tasa de mortalidad por Enfermedad Diarreica Aguda entre el año 2005 al 2017 solo se presentó una tasa de 49,68 en el año 2005, a diferencia del periodo entre 2005 al 2017 no se presentaron casos.

Figura31. Tasa de mortalidad por EDA, municipio Risaralda, 2005- 2017

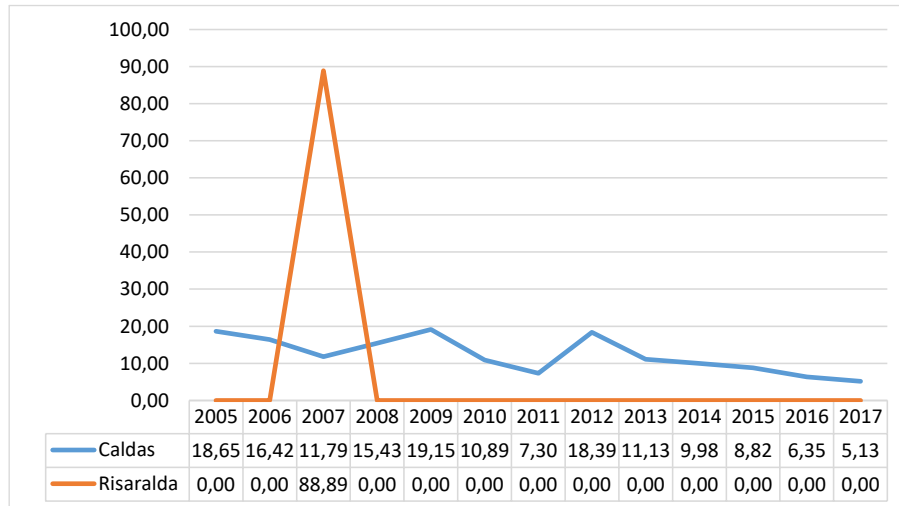


Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

Mortalidad por Infección Respiratoria Aguda – IRA

En el municipio de Risaralda la estimación de tasa de mortalidad por Infección Respiratoria Aguda entre el año 2005 al 2017, al comparar el municipio con el departamento muestra una estadística significativa ya que en el municipio solo presento casos en el año 2007 con una tasa de 88,89, pero esta supera para este año al departamento, se evidencia que desde el 2008 al 2017 no se evidencian casos.

Figura 32. Tasa de mortalidad por IRA, municipio Risaralda, 2005- 2017

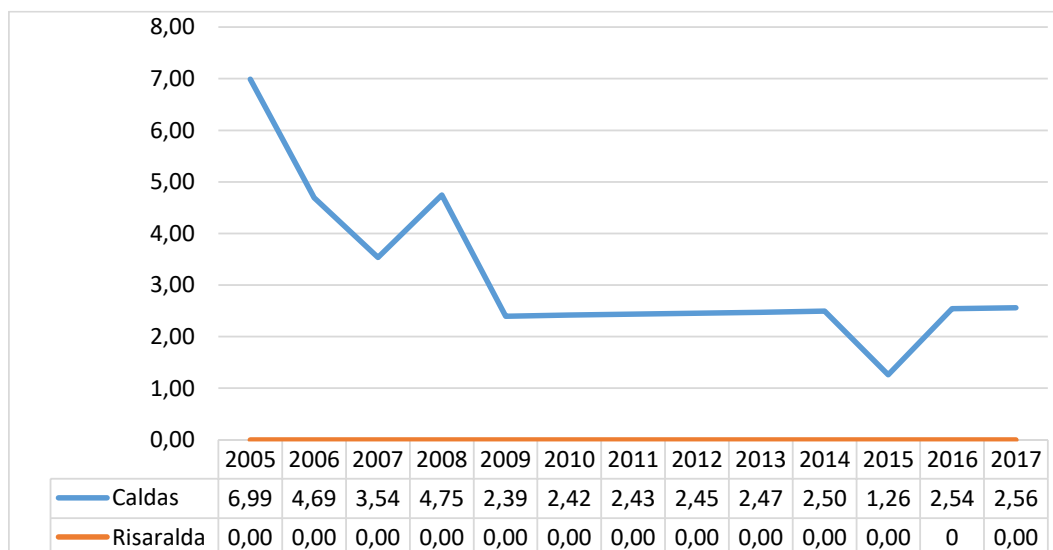


Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

Mortalidad por desnutrición crónica

En el municipio de Risaralda Caldas durante el periodo del año 2005 al 2017 no se presentó mortalidad por desnutrición crónica.

Figura 33. Tasa de mortalidad por Desnutrición, Municipio Risaralda, 2005- 2017



Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

DETERMINANTES ESTRUCTURALES

Etnia

En el municipio de Risaralda los indicadores de razón de mortalidad materna a 42 días por etnia mostro para otras etnias 793,65 en el año 2009. Y en la tasa de mortalidad neonatal por otras etnias en el 2009 7,69, para el 2011 8,55 y para el 2012 15,87, para el 2015 se evidencia una tasa de muerte neonatal de 11,11. Para el 2016 no se evidencian mortalidades.

Tabla 30. Indicadores de Razón de mortalidad materna y la Tasa de mortalidad neonatal por etnia del municipio Risaralda, 2010 – 2017

Etnia	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Razón de Mortalidad Materna a 42 días									
Indígena	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Negro, Mulato, Afrocolombiano o Afrodescendiente	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Otras etnias	0	793,65	0	0	0	0	0	0	0
Tasa de Mortalidad Neonatal									
Indígena	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Negro, Mulato, Afrocolombiano o Afrodescendiente	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Otras etnias	7,69	0	8,55	15,87	0	0	11,11	0	0
No reportado	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

Área de residencia

En el municipio de Risaralda Indicadores de Razón de mortalidad materna a 42 días por área cabecera 2.325,58 y para la tasa de mortalidad neonatal por área para el año 2009 presento 23,53, en el 2011 14,19 en el área rural dispersa, y para el 2012 38,46 en cabecera, para el 2015 la mortalidad neonatal muestra una tasa de 29,41.

Tabla 31. Indicadores de Razón de mortalidad materna y Tasa de mortalidad neonatal por área de residencia, municipio Risaralda, 2010 – 2018

Área	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Razón de Mortalidad Materna a 42 días									
1 - CABECERA	0	2.325,58	0	0	0	0	0	0	0
2 - CENTRO POBLADO	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3 - AREA RURAL DISPERSA	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tasa de Mortalidad Neonatal									
1 - CABECERA	0	0	0	38,46	0	0	29,41	0	0
2 - CENTRO POBLADO	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3 - AREA RURAL DISPERSA	23,53	0	14,29	0	0	0	0	0	0

Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

2.1.5 IDENTIFICACIÓN DE PRIORIDADES IDENTIFICADAS POR MORTALIDAD GENERAL, ESPECÍFICA Y MATERNO -INFANTIL

Tabla 32. Identificación de prioridades en salud del municipio Risaralda, 2017

Mortalidad	Prioridad	Valor del indicador en Risaralda para el 2017	Valor del indicador en Caldas para el 2017	Tendencia 2005-2017	Grupos de Riesgo (MIAS)
General por grandes causas*	1. Las Enfermedades del sistema circulatorio	266.9	163.9	Para el Municipio es una de las más grandes prioridades, para el año 2017 presento una tendencia al aumento comparado con el departamento y el año 2016.	012
	2. Las demás causas	152.3	124.8	Para el 2017 presento una tendencia al descenso comparado a partir del 2015. En el 2016 se tuvo una cifra mayor a esta.	001
	3. Causas Externas	79,89	106,4	El comportamiento para el año 2016 presenta una tendencia al ascenso para esta causa con respecto a los años anteriores	012
	4. Neoplasias en hombres	165.04	117.8	En el 2017 presento una tendencia al ascenso pasando de ser la tercera causa de mortalidad en hombres a ser la segunda causa.	007
Específica por Subcausas	1, Enfermedades isquémicas del Corazón	174.1755	99.26	Para esta causa se evidencia una gran tendencia al aumento.	001

o subgrupos	2. Accidentes por transporte terrestre	19.80	12.798	Para el 2011 y 2012 se evidencio tendencia a la disminución pero a partir del año 2013 y 2017 ascenso el comportamiento de mortalidad por esta causa.	012
	3.Eventos de intención no determinada	10.953	3.85	Es una causa que en el municipio se evidencia el aumento hasta convertirse en la segunda causa de mortalidad por causas externas.	012
	4, Enfermedades crónicas de vías respiratorias inferiores	53.059	37,1654	Para el 2017 se evidencio una tendencia al ascenso en esta causa.	009
	5. Resto de enfermedades del sistema digestivo	44.5617	16,7544	El comportamiento de esta causa ha sido fluctuante durante los años analizados y en el 2017 presenta una tendencia al ascenso.	000
	6. Tumores maligno de prostata	39.6104	11,1701	Para el 2017 esta causa presento una tendencia al aumento comparado con años anteriores	007
	7. Tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon	29.3975	17,5591	Esta causa ha pasado a ser la segunda causa de muerte por neoplasias en ambos generos con una tendencia al aumento para el año 2017	007
	8. Tumores malignos de otras localizaciones y de las no especificadas	26.0957	13,5521	Esta causa presenta tendencia al ascenso para el 2017.	007

Mortalidad Infantil y de la niñez: 16 grandes causas	1, Causas externas de morbilidad y mortalidad	133,3333	10,8977	Comportamiento fluctuante aunque en el 2015 presentó una tendencia de descenso con respecto a los años anteriores.	012
	2. Resto afecciones originadas en el periodo perinatal	0	1,5478	Para el Municipio presenta una tendencia al ascenso.	008
Mortalidad Materno infantil y en la niñez: Indicadores trazadores	1. Mortalidad en la niñez	9,17	11,44620285	Comportamiento con tendencia al ascenso respecto a los años anteriores	008

Fuente: elaboración propia

Conclusiones

En el municipio de Risaralda Caldas las tres primeras causas por mortalidad ajustada a grandes causas para el año 2017 fueron las enfermedades del sistema circulatorio con una tasa 266.9 con una tendencia al aumento para el año, como segunda causa de mortalidad evidenciamos las demás causas con una tasa de 152.31 para el año 2017 evidenciando una tendencia significativa a la disminución, y como tercera causa de mortalidad ajustada a grandes causas evidenciamos las neoplasias con una tasa 128.5 con tendencia a la aumento para el 2017.

La tasa de mortalidad ajustada por edad para las mujeres del municipio de Risaralda fueron las enfermedades del sistema circulatorio con un comportamiento fluctuante con tendencia al ascenso para el 2017 con una tasa de 215.2, como segunda causa se tienen las demás causas causa que en años anteriores no presentaba relevancia en este genero con una tendencia al aumento para el 2017, como tercera causa se tienen las neoplasias causa que fue la principal causa de muerte en mujeres en el municipio.

Para el 2017 no se generó una gran diferencia ya que en la principal causa de mortalidad ya que en hombres y mujeres son las enfermedades del sistema circulatorio, pasando esta causa de ser la tercera en mujeres en años anteriores en el 2017 es la principal causa de muerte a grandes causas.

La principal causa que aporó años de vida potencialmente perdidos fueron las enfermedades del sistema circulatorio con una tendencia al ascenso al tener una tasa para el 2017 de 289.29 las neoplasias ocupan el segundo lugar mostrando igualmente un comportamiento con tendencia al ascenso.



República de Colombia
Municipio de Risaralda Caldas
Oficina de Salud y Asuntos Sociales
Nit.800.095.461-1



La principal causa que aportó años de vida potencialmente perdidos en hombres en el 2017 fueron las enfermedades transmisibles con una tasa para el 2019 de 182.4.

En la tasa de años de vida potencialmente perdidos en mujeres en el municipio de Risaralda fueron las demás causas mostrando una tendencia al ascenso para este año con una tasa de 154.7 como segunda causa en AVPP se ubican las enfermedades del sistema circulatorio mostrando un aumento significativo para el año 2017, evidenciando esto un aumento en las enfermedades crónicas no transmisibles entre las mujeres Risaralditas y pasando las neoplasias en las mujeres a un tercer puesto.

La causa de muerte por años de vida potencialmente general evidenciamos son las enfermedades del sistema circulatorio ocupan el primer lugar seguida de las demás causas con una tendencia a la disminución, como tercera causa se ubican las neoplasias mostrando una disminución significativa para el año 2017 .

En los hombres en las enfermedades transmisibles la principal causa de mortalidad ajustada por edad es la enfermedad del VIH (sida) las cuales presenta picos en el 2009 2010 y 2017 con un aumento de 60% para este último año, este fenómeno se puede deber a que el municipio ha venido trabajando con las comunidades a cerca de solicitar la prueba de vih en su institución de salud y las actividades del PIC Municipal que siempre contemplan dicha actividad de prevención del VIH en población clave, como segunda causa de muerte en hombres en el municipio por mortalidad ajustada es las infecciones respiratorias agudas con una tasa para el 2017 de 16.789 con tendencia al aumento.

En las mujeres en las enfermedades transmisibles la principal causa de mortalidad ajustada para el periodo 2005-2017 fueron las infecciones respiratorias agudas presentando dos picos uno en el año 2007, 2009, 2011, 2012, y en el 2016 de 21,25 seguido de las enfermedades infecciosas intestinales y la tuberculosis como tercera causa.

En los hombres la principal causa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias es el tumor maligno de próstata con una tasa para el 2017 de 39.6104, como segunda causa se muestran los tumores malignos de otras localizaciones y las no especificadas con una tendencia al ascenso para el año 2017, como tercera causa se muestra el tumor maligno de órganos digestivos y del peritoneo excepto estómago y colon con tendencia al descenso para el 2017.

La mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en para mujeres en el 2017 es el tumor maligno de los órganos digestivos con tasa para el 2017 (39.2752) como segunda causa se muestra el tumor maligno de mama de la mujer con una tasa para el 2017 19 con tendencia ascenso.

En las enfermedades del sistema circulatorio en hombres se muestran las enfermedades isquémicas del corazón con una tasa para el 2017 239.6863, enfermedad cardiopulmonar, enfermedades de la circulación pulmonar y otras formas de enfermedad del corazón es la segunda causa de muerte en hombres para el 2017



como tercera causa se tienen las enfermedades cerebrovasculares que en años anteriores ocupaban el primer puesto. La tasa de mortalidad infantil del municipio de Risaralda entre los años 2005 y 2017 se evidencia una disminución superando la tasa en el departamento en el año 2017. La tasa de mortalidad en la niñez en el año 2017 se atribuye una tasa de 0 por cada 100.000 habitantes.

En la primera infancia se registraron muertes por ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en el 2009, mientras que entre 2005 al 2017 se registró al menos una muerte por Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias; Enfermedades del sistema respiratorio, Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas, Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas y Causas externas de morbilidad y mortalidad.

En la primera infancia en los niños se registraron mayor número de muertes por ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en el año 2006 al 2012, mientras que entre el 2005 al 2017 se registró al menos una muerte por Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas, Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas y causas externas de morbilidad y mortalidad.

El número de muertes en la infancia y niñez, por ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias en el municipio de Risaralda entre el año 2005 al 2017 se presentó una por diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso en el año 2005 en un menor de 1-4 años y en el año 2011 se presentó una muerte por septicemia en menor de 1 a 4 años de edad.

Las diferencias relativas de la tasa por mortalidad materno – infantil y niñez estadísticamente no son significativas.

2.2 ANÁLISIS DE LA MORBILIDAD

El análisis de morbilidad se realizó por los ciclos vitales presentados en este documento obedecen a la reglamentación generada en las diferentes políticas públicas en el territorio nacional, por lo tanto, se entenderá como primera infancia a los menores de 5 años de edad, infantes a los niños y niñas entre 6 a 11 años, adolescentes a las personas entre 12 a 18 años, jóvenes a personas entre 14 a 26 años, adultos entre 27 a 59 años y persona mayor a los mayores de 60 años (Ministerio de Salud y Protección Social).

2.2.1 PRINCIPALES CAUSAS DE MORBILIDAD

Morbilidad atendida

Durante los años 2009 al 2018, se observa que en la primera infancia del municipio de Risaralda las categorías de causas más frecuentes en la primera infancia fueron condiciones transmisibles y nutricionales, seguido de las enfermedades no transmisibles. En la infancia, la adolescencia, juventud, adultez y persona mayor se destacan las enfermedades no transmisibles. En la infancia, adolescencia y juventud le siguen Condiciones transmisibles y nutricionales; en la adultez le siguen son las lesiones y para persona mayor son los signos y síntomas mal definidos.

Tabla 33. Principales causas de morbilidad grandes causas por ciclo vital, General municipio de Risaralda Caldas 2009 – 2018

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

Fuente: RIPS- SISPRO, MSPS

Principales causas de morbilidad en hombres

En el periodo entre 2009 a 2018, en la primera infancia fueron las condiciones transmisibles y nutricionales seguido de las enfermedades no transmisibles. En la infancia, la primer causa de morbilidad en hombres son las enfermedades no transmisibles seguido de las condiciones mal clasificadas como segunda causa de morbilidad. En el juventud y en la adultez permanecen las enfermedades transmisibles como una de las principales causa de morbilidad en los hombres Risaralditas, siendo en la juventud muy importantes las lesiones para este género. En persona mayor la primera causa de morbilidad son las condiciones mal clasificadas y como segunda causa prevalecen las enfermedades no transmisibles, en años anteriores las condiciones transmisibles y nutricionales ocupaban el primer lugar de causa de muerte en este ciclo vital. En la juventud es el ciclo vital donde más se presenta morbilidad por causa de las lesiones.

Tabla 34. Principales causas de morbilidad grandes causas por ciclo vital, Hombres municipio de Risaralda Caldas 2009 – 2018

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

Fuente: RIPS- SISPRO, MSPS

Principales causas de morbilidad en mujeres

En la primera infancia la principal causa de morbilidad en las mujeres son las condiciones transmisibles y nutricionales, seguidas de las lesiones como tercera causa se tienen las condiciones mal clasificadas que presentó un aumento para el último año. En la infancia de las mujeres Risaralditas la principal causa de morbilidad son las condiciones mal clasificadas seguido de las lesiones mostrando estas dos causas un aumento para el 2018.

En la juventud y en la adultez se tienen las condiciones maternas, las condiciones mal clasificadas y las lesiones entre las principales causas de morbilidad para este género en estos ciclos vitales. En la persona mayor se tienen las condiciones mal clasificadas y las lesiones entre las principales causas para este ciclo vital en las mujeres.

Tabla 35. Principales causas de morbilidad grandes causas por ciclo vital, Mujeres municipio de Risaralda Caldas 2009 – 2018

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

Fuente: RIPS- SISPRO, MSPS

2.2.2 MORBILIDAD ESPECÍFICA POR SUBGRUPO

Condiciones transmisibles y nutricionales

En el municipio de Risaralda la morbilidad específica en las condiciones transmisibles y nutricionales la principal causa en la primera infancia fueron las infecciones respiratorias presentando el mayor número de proporción para el año 2011 con una tendencia al aumento para el 2018.

En la infancia la primera causa de morbilidad fueron las enfermedades infecciosas y parasitarias seguidas de infecciones respiratorias.

En la adolescencia, juventud y adultez la principal causa de morbilidad específica en las condiciones transmisibles y nutricionales son enfermedades infecciosas y parasitarias y por último las deficiencias nutricionales.

Las personas mayores la segunda causa son las deficiencias nutricionales presentando un comportamiento fluctuante con tendencia al aumento para el 2018 y como segunda causa se tiene las enfermedades infecciosas y parasitarias con un comportamiento al ascenso entre los años 2009 al 2018.

Tabla 36. Morbilidad específica por Subcausas, Generales municipio Risaralda 2009 – 2018

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

Fuente: RIPS- SISPRO, MSPS

Condiciones materno perinatales

En el municipio de Risaralda Caldas la principal causa de morbilidad específica en las condiciones materno – perinatales en el periodo 2009 al 2018 en la primera infancia son las condiciones derivadas durante el periodo perinatal donde muestra un comportamiento lineal, no se presentaron causas de morbilidad específica en las condiciones materno – perinatales en la infancia, en la adolescencia la principal causa son las Condiciones maternas presento un comportamiento de descenso entre los años 2010 y 2011 con una tendencia al incremento en el 2018, tanto en juventud como en la adultez la principal causa fueron las condiciones maternas respectivamente.

Tabla 37. Morbilidad específica por Subcausas Municipio de Risaralda Hombres 2009 – 2018.

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

Fuente: RIPS- SISPRO, MSPS

Tabla 38. Morbilidad específica por Subcausas, Mujeres municipio Risaralda 2009 – 2018

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

Fuente: RIPS – SISPRO

2.2.3 MORBILIDAD DE EVENTOS DE SALUD MENTAL

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

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

Tabla 39. Morbilidad específica por Subcausas salud mental, General municipio Risaralda 2009 – 2018

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	Años										Δ pp 2018-2017
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	
Primera infancia (0 - 5años)	Trastornos mentales y del comportamiento	#DIV/0!	100,00	71,43	100,00	86,67	20,00	53,33	83,33	85,00	64,94	-20,06
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	#DIV/0!	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Epilepsia	#DIV/0!	0,00	28,57	0,00	13,33	80,00	46,67	16,67	15,00	35,06	20,06
Infancia (6 - 11 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	100,00	100,00	50,00	72,73	100,00	23,08	73,81	65,63	79,61	73,39	-6,22
	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	0,97	0,46	-0,51
	Epilepsia	0,00	0,00	50,00	27,27	0,00	76,92	26,19	34,38	19,42	26,15	6,73
Adolescencia (12 - 17 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	33,33	28,57	28,57	69,23	87,50	65,12	70,37	75,00	78,95	86,08	7,13
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	32,56	25,93	12,50	6,02	6,96	0,95
	Epilepsia	66,67	71,43	71,43	30,77	12,50	2,33	3,70	12,50	15,04	6,96	-8,08
Juventud (18 - 28 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	73,68	80,95	100,00	86,21	51,67	80,00	85,15	88,46	81,02	78,47	-2,55
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	5,26	0,00	0,00	3,45	35,00	20,00	9,90	3,85	9,72	9,26	-0,46
	Epilepsia	21,05	19,05	0,00	10,34	13,33	0,00	4,95	7,69	9,26	12,27	3,01
Adultez (29 - 59 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	70,91	44,16	65,38	67,92	65,32	70,48	67,18	81,43	73,05	75,70	2,66
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	0,00	4,84	2,86	6,15	0,71	4,03	6,65	2,62
	Epilepsia	29,09	55,84	34,62	32,08	29,84	26,67	26,67	17,86	22,92	17,65	-5,27
Vejez (60 años y más)	Trastornos mentales y del comportamiento	85,71	100,00	50,00	96,55	22,86	85,71	93,44	90,48	86,00	64,76	-21,24
	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	14,29	0,00	50,00	3,45	77,14	14,29	6,56	9,52	14,00	35,24	21,24

Fuente: RIPS - MSPS

Tabla 40. Morbilidad específica por causas salud mental, Hombres municipio Risaralda 2009 – 2018

Curso de vida	Morbilidad en salud mental	Años										Δ pp 2018-2017
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	
Primera infancia (0 - 5 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	#DIV/0!	#DIV/0!	100,00	100,00	100,00	12,50	46,15	81,82	78,57	46,34	-32,23
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	#DIV/0!	#DIV/0!	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Epilepsia	#DIV/0!	#DIV/0!	0,00	0,00	0,00	87,50	53,85	18,18	21,43	53,66	32,23
Infancia (6 - 11 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	100,00	#DIV/0!	66,67	100,00	100,00	100,00	69,23	73,68	75,00	84,00	9,00
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	#DIV/0!	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Epilepsia	0,00	#DIV/0!	33,33	0,00	0,00	0,00	30,77	26,32	25,00	16,00	-9,00
Adolescencia (12 - 17 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	33,33	40,00	33,33	66,67	66,67	51,72	61,29	66,67	32,35	77,27	44,82
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	44,83	32,26	33,33	8,82	6,06	-2,76
	Epilepsia	66,67	60,00	66,67	33,33	33,33	3,45	6,45	0,00	58,82	16,67	-42,16
Juventud (18 - 28 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	58,33	100,00	100,00	75,00	49,06	60,87	65,12	77,78	78,64	61,60	-17,04
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	8,33	0,00	0,00	6,25	39,62	39,13	23,26	11,11	19,42	31,20	11,78
	Epilepsia	33,33	0,00	0,00	18,75	11,32	0,00	11,63	11,11	1,94	7,20	5,26
Adulthood (29 - 59 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	42,86	42,50	37,14	58,00	67,80	57,69	46,32	57,89	55,00	54,85	-0,15
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	0,00	8,47	5,77	12,63	2,63	1,25	29,61	28,36
	Epilepsia	57,14	57,50	62,86	42,00	23,73	36,54	41,05	39,47	43,75	15,53	-28,22
Vejez (60 años y más)	Trastornos mentales y del comportamiento	0,00	100,00	66,67	100,00	50,00	85,71	100,00	100,00	11,76	69,81	58,05
	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	100,00	0,00	33,33	0,00	50,00	14,29	0,00	0,00	88,24	30,19	-58,05

Fuente: RIPS - SISPRO

Tabla 41. Morbilidad específica por causas salud mental, Mujeres municipio Risaralda 2009 – 2018

Gran causa de morbilidad	Años										Δ pp 2018-2017
	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	
Trastornos mentales y del comportamiento	#DIV/0!	100,00	33,33	#DIV/0!	83,33	50,00	100,00	100,00	100,00	100,00	0,00
Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	#DIV/0!	0,00	0,00	#DIV/0!	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Epilepsia	#DIV/0!	0,00	66,67	#DIV/0!	16,67	50,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Trastornos mentales y del comportamiento	#DIV/0!	100,00	0,00	70,00	100,00	4,76	81,25	53,85	0,00	95,65	95,65
Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	#DIV/0!	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4,35	4,35
Epilepsia	#DIV/0!	0,00	100,00	30,00	0,00	95,24	18,75	46,15	100,00	0,00	-100,00
Trastornos mentales y del comportamiento	#DIV/0!	0,00	0,00	71,43	100,00	92,86	82,61	76,92	89,04	94,95	5,91
Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	#DIV/0!	0,00	0,00	0,00	0,00	7,14	17,39	7,69	8,22	5,05	-3,17
Epilepsia	#DIV/0!	100,00	100,00	28,57	0,00	0,00	0,00	15,38	2,74	0,00	-2,74
Trastornos mentales y del comportamiento	100,00	76,47	100,00	100,00	71,43	100,00	100,00	94,12	59,57	83,19	23,61
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	0,88	0,88
Epilepsia	0,00	23,53	0,00	0,00	28,57	0,00	0,00	5,88	40,43	15,93	-24,50
Trastornos mentales y del comportamiento	88,24	45,95	88,37	76,79	63,08	83,02	87,00	90,20	85,63	77,60	-8,02
Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	0,00	1,54	0,00	0,00	0,00	0,63	4,73	4,11
Epilepsia	11,76	54,05	11,63	23,21	35,38	16,98	13,00	9,80	13,75	17,67	3,92
Trastornos mentales y del comportamiento	100,00	100,00	45,45	95,65	22,22	85,71	91,30	88,24	42,86	95,49	52,63
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	54,55	4,35	77,78	14,29	8,70	11,76	57,14	4,51	-52,63

Fuente. RIPS – SISPRO

2.2.4 MORBILIDAD DE EVENTOS DE ALTO COSTO

La morbilidad eventos de alto costos para el año 2018 presenta una disminución en la tasa de incidencia de VIH notificado, una disminución para la tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica Linfoide y linfoide para el año 2017 superando la tasa del departamento.

Tabla 42. Semafización y tendencia de los eventos de alto costos del municipio Risaralda, 2008-2018

Evento	Caldas	Risaralda															
			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 10000 habitantes	7,19	0,00															
Tasa de incidencia de VIH notificada (SIVIGILA)	25,70	21,85	-	-	-	-	-	-	↗	↘	↗	↘	-	↗			
Tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica mieloide (menores de 15 años)	1,58	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-			
Tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica linfóide (menores de 15 años)	3,94	0,00	-	-	-	-	-	↗	↘	-	↗	↘	-				

Fuente: SIVIGILA- SISPRO-MSPS

La morbilidad de los eventos de alto costo precursores en el municipio de Risaralda comparando con el departamento la diferencia no es muy significativa en estas enfermedades crónicas no transmisibles, mostrando una tendencia al aumento en los últimos tres años que va a la par con la del departamento.

Tabla 43. Semaforización y tendencia de los eventos de alto costos del municipio Risaralda, 2008-2018

Evento	Caldas	Risaralda															
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018		
Prevalencia de diabetes mellitus	2,78	4,10	-	-	-	-	-	↗	↗	↘	↘	↗	↗	↗	↗		
Prevalencia de hipertensión arterial	8,73	4,15	-	-	-	-	-	↗	↗	↘	↘	↗	↗	↗	↘		

Fuente: SIVIGILA- SISPRO-MSPS

Atenciones en salud a la población Migrante

El municipio de Risaralda aun no reporta atenciones en salud a la población migrante ya que en el municipio no hay gran cantidad de dichas personas. En afiliaciones en salud a población migrante el municipio de Risaralda aun no se tienen datos registrados ya que en el municipio no se ha visto mucho esta población.

2.2.4. MORBILIDAD DE EVENTOS DE NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA

Tabla 44. Tabla de semaforización de los eventos de notificación obligatoria del municipio Risaralda, 2006-2017

Causa de muerte	Caldas	Risaralda	Comportamiento														
			2007	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	9,09	-	-	-	-	-	-	↗	↘	↗	↘	-	-	-	↗	-
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																	
Sífilis gestacional	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Sífilis 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	0,57	-	-	↗	↘	↗	↘	↘	-	-	↗	↘
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	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Trasmitida 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 – INS - SISPRO, MSPS

Tabla 45. Tabla de semaforización de los eventos de notificación obligatoria del municipio Risaralda, 2006-2017

EVENTO	Tasa de Incidencia por 100000 habitantes											
	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Accidente Ofídico	9,56	0,00	19,75	0,00	0,00	10,09	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Bajo Peso al Nacer a termino						70,61	0,00	20,63	10,44	10,56	42,73	43,22
Cáncer De La Mama Y Cuello Uterino										0,00	0,00	32,42
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	19,13	96,63	39,49	722,94	19,95	30,26	91,84	92,85	62,61	506,81	53,41	21,61
Dengue Grave	0,00	9,66	9,87	29,31	0,00	0,00	0,00	10,32	10,44	0,00	0,00	0,00
Chikungunya								0,00	73,05	42,23	0,00	0,00
Evento Adverso Seguido A La Vacunacion	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	10,32	0,00	0,00	0,00	0,00
Agresiones Por Animales Potencialmente Transmisores De Rabia	411,25	357,52	177,73	68,39	89,76	60,52	71,43	154,75	177,40	475,13	448,62	443,05
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)	0,00	77,30	69,12	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	10,44	0,00	0,00	0,00
Hepatitis B	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	10,32	10,44	0,00	0,00	10,81
Hepatitis C	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	10,68	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
Infeccion Respiratoria Aguda Grave Irag Inusitada	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	20,41	10,32	0,00	21,12	0,00	10,81
Intento De Suicidio										84,47	64,09	86,45
Intoxicación Por Plaguicidas	239,10	135,28	207,35	117,23	89,76	201,73	91,84	154,75	62,61	84,47	21,36	10,81
Intoxicación Por Fármacos	38,26	28,99	39,49	9,77	19,95	30,26	0,00	30,95	52,18	21,12	10,68	0,00
Intoxicación Por Metanol	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	10,09	0,00	10,32	0,00	31,68	0,00	0,00
Intoxicación Por Metales Pesados	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	10,68	0,00
Intoxicación Por Solventes	0,00	0,00	0,00	9,77	9,97	10,09	0,00	10,32	31,31	10,56	53,41	0,00
Intoxicación Por Otras Sustancias Quím.	19,13	57,98	39,49	48,85	29,92	50,43	10,20	10,32	31,31	21,12	10,68	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	9,77	9,97	10,09	0,00	10,32	31,31	10,56	53,41	0,00
Leishmaniasis Cutánea	19,13	57,98	39,49	48,85	29,92	50,43	10,20	10,32	31,31	21,12	10,68	0,00
Leishmaniasis Mucosa	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	10,44	0,00	0,00	0,00
Lepra	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	10,09	0,00	0,00	10,44	0,00	0,00	0,00
Lesiones Por Artefactos Explosivos	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	10,32	20,87	10,56	0,00	0,00
Leptospirosis	0,00	9,66	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	10,32	10,44	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	10,44	0,00	0,00	0,00
Cancer Infantil								10,32	0,00	0,00	0,00	10,81
Malaria Asociada (Formas Mixtas)	0,00	9,66	0,00	9,77	0,00	10,09	10,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Malaria Falciparum	0,00	0,00	0,00	156,31	0,00	0,00	0,00	0,00	10,44	10,56	0,00	0,00
Malaria Malarie	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	10,09	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Malaria Vivax	57,38	28,99	118,48	478,70	59,84	70,61	51,02	113,48	20,87	42,23	0,00	0,00
Malaria Complicada	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	10,44	10,56	0,00	0,00
Meningitis Meningocóccica	0,00	0,00	0,00	0,00	9,97	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	10,09	10,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Meningitis Por Neumococo	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	20,17	10,20	0,00	31,31	10,56	42,73	0,00
Meningitis Tuberculosa	0,00	0,00	0,00	9,77	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Parálisis Fláccida 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	0,00	9,66	29,62	48,85	9,97	10,09	10,20	10,32	0,00	10,56	0,00	0,00
Anomalias Congenitas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	10,09	10,20	0,00	10,44	10,56	32,04	10,81
Sífilis Congénita	0,00	9,66	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	10,56	0,00	0,00
Sífilis Gestacional	28,69	28,99	39,49	9,77	19,95	30,61	10,32	0,00	0,00	0,00	32,04	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	0,00	0,00	0,00	9,97	10,09	0,00	20,63	10,44	0,00	0,00	0,00
Tuberculosis Extra Pulmonar	9,56	9,66	0,00	9,77	9,97	0,00	20,41	0,00	0,00	10,56	10,68	10,81
Tuberculosis Pulmonar	28,69	67,64	49,37	9,77	29,92	60,52	30,61	82,53	52,18	21,12	10,68	21,61
Tuberculosis Fármacorresistente						0,00	0,00	0,00	0,00	10,56	0,00	0,00
Varicela Individual	0,00	492,80	315,96	254,01	728,03	312,69	163,27	237,28	177,40	42,23	85,45	140,48
Vih/Sida/Mortalidad Por Sida	0,00	96,63	49,37	19,54	19,95	70,61	30,61	51,58	20,87	52,79	10,68	21,61
Vigilancia en salud pública de las violencias de genero e intrafamiliar						40,35	224,49	443,62	281,75	591,28	523,39	464,66
Zika									0,00	52,79	0,00	0,00

Fuente: Sivigila – INS

Eventos de Notificación análisis de la peor situación.

Se realiza el análisis del evento de la peor situación del municipio con dos letalidades según SISPRO MSPS donde el sivigila muestra una que si fue de pertenencia y ocurrencia en nuestro municipio, un joven menor de 25 años por intoxicación por sustancias psicoactivas, situación que colocó en alerta el municipio frente a salud mental, se

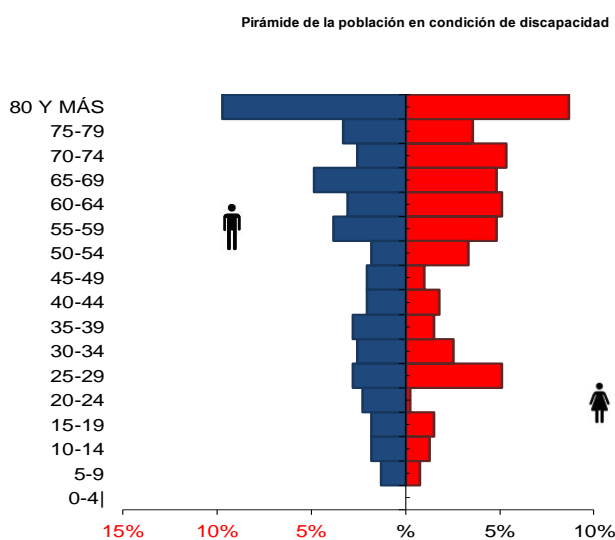
realizó la creación de la política pública de salud mental a partir de este hecho y el segundo caso es atribuido al municipio pero en la consulta es un error de digitación en municipio de ocurrencia por ser el municipio con igual nombre al de un departamento. También se tiene en cuenta de un caso que se tuvo por letalidad en el año 2015 de hepatitis A.

También lo que muestra el gráfico muestra gran incidencia de eventos trazadores superando las tasas del departamento, entre los que se mencionan las agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia y sífilis congénita. De igual forma realizamos el análisis del evento de violencia de género el cual presentó una muerte en el año 2018 por un feminicidio.

2.2.5 ANÁLISIS DE LA POBLACIÓN EN CONDICIÓN DE DISCAPACIDAD 2009 A 2019

La pirámide de la población de las personas en condición de discapacidad del Municipio de Risaralda se identifica que en las edades de 25 a 29 y de 60 a 64 son los rangos de edad donde se tiene mayor número de personas con discapacidad. El género que mayor presenta condición de discapacidad son las mujeres. El tipo de discapacidad más frecuente en el municipio de Risaralda es el movimiento del cuerpo, manos, brazos y piernas, seguido de las discapacidades del sistema nervioso con un porcentaje de 37,97%, la tercera discapacidad con mayor incidencia en el municipio es el sistema cardiorrespiratorio y las defensas.

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



Fuente: RIPS - SISPRO

En el municipio de Risaralda la población en condición de discapacidad del año 2019 es el movimiento de cuerpo, manos, brazos, piernas con una proporción para este año de 41.07% de la población con discapacidad, la segunda causa de discapacidad en el municipio es la visual con un 23.51% y la tercera relacionada con discapacidades del sistema nervioso con una proporción de 9.09% sobre la población con discapacidad.

Tabla 46. Distribución de las alteraciones permanentes municipio Risaralda, 2019

Tipo de discapacidad	Personas	Proporción**
El movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas	131	41,07
El sistema nervioso	29	9,09
Los ojos	75	23,51
El sistema cardiorrespiratorio y las defensas	29	9,09
Los oídos	27	8,46
La voz y el habla	22	6,90
La digestión, el metabolismo, las hormonas	2	0,63
El sistema genital y reproductivo	2	0,63
La piel	0	0,00
Los demás órganos de los sentidos (olfato, tacto y gusto)	2	0,63
Ninguna	0	0,00
Total	319	

Fuente: SISPRO, MSPS

En el municipio de Risaralda la principal causa de las alteraciones de discapacidad por grupo de edad en los hombres en el año 2019 fue el movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas con un total de 131 personas entre hombres y mujeres.

En las edades donde hay mayor prevalencia de personas con discapacidad son las edades de 60 a 64 años y en el grupo de edad de 65 a 69 años.

La condición de discapacidad con menor prevalencia en el Municipio es la discapacidad de movimiento de cuerpo, manos, brazos y piernas.

2.2.6 IDENTIFICACIÓN DE PRIORIDADES PRINCIPALES EN LA MORBILIDAD

Tabla 47. Prioridades identificadas en la morbilidad atendida, eventos de alto costo, y eventos de notificación obligatoria municipio Risaralda. 2018

Morbilidad	Prioridad	Risaralda	Caldas	Tendencia	Grupos de Riesgo (MIAS)

Morbilidad	Prioridad	Risaralda	Caldas	Tendencia	Grupos de Riesgo (MIAS)
General por grandes causas	1. Enfermedades no transmisibles	19,41	2,40	Tendencia ascendente	007
	2. Lesiones	3,12	0,35	Tendencia ascendente	012
	3. Condiciones transmisibles y Nutricionales	12,84	1,45	Comportamiento fluctuante	009
Específica por Subcausas o subgrupos	1. Traumatismos, envenenamientos u otras consecuencias externas	98,90	83,21	Tendencia ascendente	012
	2. Condiciones Maternas	90,48	86,82	Tendencia ascendente	008
	3. Enfermedades infecciosas y parasitarias	58,80	44,98	Tendencia descendente con respecto al año anterior	001
Alto Costo	1. Tasa de incidencia de incidencia de VIH notificada al SIVIGILA	21,85	25,70	Tendencia ascendente respecto al año anterior	007
Eventos de Notificación Obligatoria (ENO's)	Vigilancia en salud pública de las violencias de genero e intrafamiliar	464,56	257,68	Tendencia ascendente respecto al año anterior	
Discapacidad	1. El movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas	131	14538	Para esta condición el municipio tiene una proporción de 41.07 habitantes.	
	2. Los ojos	75	8374	Esta condición ocupa el tercer lugar de las condiciones prevalentes en el departamento	
	3. El sistema nervioso	29	16438	Esta condición en el departamento ocupa el segundo lugar	

Fuente: elaboración propia



República de Colombia
Municipio de Risaralda Caldas
Oficina de Salud y Asuntos Sociales
Nit.800.095.461-1



Conclusiones

Durante los años 2009 al 2018, se observa que en la primera infancia del municipio de Risaralda las categorías de causas más frecuentes fueron las condiciones transmisibles y nutricionales, le sigue en frecuencia las lesiones. En la infancia, la adolescencia, juventud también se destacan las condiciones transmisibles y nutricionales. En la adultez y persona mayor se destacan las condiciones mal clasificadas.

En el municipio de Risaralda la morbilidad específica en hombres la principal causa en la primera infancia, infancia, adolescencia y juventud fueron las enfermedades no transmisibles presentando el mayor número de proporción para el año 2018 con una tendencia al aumento.

En la adultez y persona mayor la primera causa de morbilidad específica en hombres para el municipio fueron las enfermedades no transmisibles presentando una tendencia al ascenso para el año 2018. Para estos grupos de ciclo vital la segunda causa de morbilidad específica son las lesiones siendo estas en los anteriores la primera causa.

La primera causa de morbilidad específica en mujeres en el municipio para la primera infancia y para la persona mayor son las condiciones transmisibles y nutricionales con una tendencia al ascenso para el año 2018 con respecto al año 2017. Para el ciclo de vital de adolescencia y juventud la primera causa de morbilidad específica fueron las condiciones maternas con un aumento significativo para el año 2018, y como segundas causas de morbilidad específica para estos grupos se tienen las condiciones mal clasificadas y las enfermedades no transmisibles

Morbilidad específica en las enfermedades por subgrupos vemos que las lesiones en hombres subgrupo traumatismo envenenamiento u algunas consecuencias externas se muestra como la subcausa con mayor incidencia para este género mostrando un comportamiento al fluctuante con tendencia al ascenso desde el 2013 al 2018 el cual muestra una tasa de 99.21.

Como segunda causa de morbilidad específica en hombres por subgrupos se tienen las condiciones transmisibles y nutricionales con la subcausa de enfermedades infecciosas y parasitarias, subcausa que se ubica en segundo lugar de las morbilidades en los hombres Risaralditas donde el 2018 lo muestra con tendencia al descenso y unos puntos porcentuales de 13,76.

En la adolescencia y juventud la morbilidad a grandes causas las lesiones muestran un aumento significativo en los hombres Risaralditas.

La morbilidad a grandes causas en las mujeres Risaralditas se da en primera infancia por las condiciones transmisibles y nutricionales, las cuales mostraron una tendencia al aumento para el año 2018, en la infancia y en la adolescencia las condiciones mal clasificadas son la primera causa de morbilidad en estos ciclos vitales.

En la juventud y en la adultez las condiciones maternas es la principal causa de morbilidad a grandes causas en el municipio, es importante mencionar que este aumento se nota muy reflejado ya que se tiene gran



número de maternas provenientes de otros municipios y que la captación de estas no se tiene de forma temprana por ello es el aumento de este tipo de enfermedades en la población.

En eventos de notificación obligatoria se realiza el análisis de dos letalidades reportadas por caso de intoxicaciones con sustancias psicoactivas, una si es de pertenencia y ocurrencia del municipio en el año 2018 a esta letalidad se realizó plan de acción, política pública en salud mental y unidad de análisis, la segunda letalidad no pertenece al municipio es atribuida por un error de digitación en el sigviga ya que el municipio tiene el mismo nombre que un departamento

En la morbilidad por eventos de salud mental en el municipio causas y subcausas se evidencia que en la infancia y en la vejez los trastornos mentales y del comportamiento son los que presentan mayor prevalencia con tasas de 64.94 y 64.97 respectivamente para cada edad.

En la morbilidad por eventos de salud mental en el municipio en la adolescencia y la juventud también se evidencia prevalencia de los trastornos mentales y del comportamiento por el uso de sustancias psicoactivas.

El género que mayor presenta condición de discapacidad son las mujeres con una diferencia de 12 sobre los hombres.

En el municipio de Risaralda la población en condición de discapacidad del año 2019 que muestra una proporción mayor es el movimiento del cuerpo, manos, brazos con 131 personas, en segundo lugar se tiene la discapacidad de ojos con 75 personas.

La pirámide de la población de las personas en condición de discapacidad del Municipio de Risaralda se identifica que en la edad de 60 a 64 años hay mayor número de mujeres que de hombres a diferencia de los mayores de 80 años de edad. En las edades de las mujeres que presenta menor número de personas en condición de discapacidad son de 60 a 64 y de 65 a 69 años, se ha notado una disminución importante de discapacidad en recién nacidos niños y adolescentes.

En el municipio de Risaralda la principal causa de las alteraciones de discapacidad por grupo de edad en los hombres en el año 2018 fue el movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas con un total de 131 personas entre hombres y mujeres

En el municipio los tres principales tipos de discapacidad son el movimiento de cuerpo, brazos, manos y piernas, como segunda causa de discapacidad para el municipio se evidencia los ojos y la tercera causa el sistema nervioso que en años anteriores era la segunda causa.

En el municipio la causa que tiene menos discapacitados son las discapacidades de la piel seguidas de los demás órganos de los sentidos (olfato, tacto, y gusto).

2.2.7 ANÁLISIS DE LOS DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD –DSS



2.2.7.1. ANÁLISIS DE LOS DETERMINANTES INTERMEDIOS DE LA SALUD

Condiciones de vida

Para las condiciones de vida se estimaron la razón de proporciones y sus intervalos de confianza al 95%. El municipio de Risaralda tomó como valor de referencia al departamento de Caldas,

Cobertura de servicios de electricidad: en municipio de Risaralda la cobertura fue de 99,212%, valor superior al de Caldas que es de 98,17%, la diferencia relativa observada no es estadísticamente significativa entre el departamento y el municipio.

Cobertura de acueducto: en el municipio de Risaralda la cobertura fue de 25,92%, valor inferior al de Caldas que es de 88,71%, la diferencia relativa observada estadísticamente es significativa, es decir que la cobertura de acueducto fue menor en el municipio que en el departamento, teniendo en cuenta que esta condición se presenta más que todo el área rural.

Cobertura de alcantarillado: en municipio de Risaralda la cobertura fue de 50,07 %, valor inferior al de Caldas que es de 84,25%, la diferencia relativa observada no es estadísticamente significativa entre el departamento y el municipio.

Índice de riesgo de la calidad del agua para consumo humano (IRCA): en municipio de Risaralda el Índice de riesgo de la calidad del agua para consumo humano fue de 70,96%, valor superior al de Caldas que es de 51,6%, la diferencia relativa observada no es estadísticamente significativa entre el departamento y el municipio.

Porcentaje de hogares sin acceso a fuentes de agua mejorada: en el municipio de Risaralda el porcentaje de hogares sin acceso a fuentes de agua mejorada fue de 39,75% valor superior al de Caldas que es de 13,3%, la diferencia relativa observada estadísticamente es significativa, es decir que Porcentaje de hogares sin acceso a fuentes de agua mejorada con respecto al municipio está por debajo del departamento.

Porcentaje de hogares con inadecuada eliminación de excretas: en municipio de Risaralda el porcentaje de hogares con inadecuada eliminación de excretas fue de 3,63% valor inferior al de Caldas que es de 6,1%, la diferencia relativa observada no es estadísticamente significativa entre el departamento y el municipio.

Tabla 48. Determinantes intermedios de la salud - condiciones de vida, municipio de Risaralda 2018

Determinantes intermediarios de la salud	Cabecera	Resto
Cobertura de servicios de electricidad	100	99,21
Cobertura de acueducto	100	25,92
Cobertura de alcantarillado	97,5	15,80

Fuente: DANE- SIVIGILA Observatorio de la DTSC.

Disponibilidad de alimentos

Porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer: En el Municipio de Risaralda el porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer para el 2017 es de 5.68 con una tendencia al aumento en ese año. Con respecto al departamento que el porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer es de 8.4 el Municipio se encuentra en mejor condición relativamente que el departamento.

Tabla 49. Determinantes intermedios de la salud - seguridad alimentaria y nutricional, municipio de Risaralda 2006-2017

Determinantes intermedios de la salud	Caldas	Risaralda	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)	8,4	5,68	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↗	↘	↗	↗	↘	↗	

Fuente: DANE – SISPRO

Condiciones de trabajo

Según la subdirección de riesgos laborales para el mes de abril de 2019 se encontraban 84 empresas afiliadas a riesgos laborales, con empleados dependientes y empleados independientes.



República de Colombia
Municipio de Risaralda Caldas
Oficina de Salud y Asuntos Sociales
 Nit.800.095.461-1



Durante los primeros 4 meses de 2019 no se presentan presuntas accidentes de trabajo o enfermedades laborales en el municipio de Risaralda

Condiciones factores, psicológicos y culturales

Para el 2018 se evidenciaron 43 casos de violencia de género en el municipio de Risaralda en todas las modalidades, siendo la modalidad que más prevalece la negligencia y/o abandono en menores de edad y adultos mayores y la violencia física hacia las mujeres, sin embargo el indicador que tiene en cuenta el MSPS es el brindado por forensis en donde no se evidencian casos de violencia intrafamiliar.

Tabla 50. Determinantes intermedios de la salud - factores psicológicos y culturales, Municipio Risaralda 2010 - 2018

Determinantes intermedios de la salud	Caldas	Risaralda	Comportamiento								
			2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Tasa de incidencia de violencia intrafamiliar (Forensis 2018)	28,07	0,00		-	↗	↗	↗	↘	↘	↘	-
Tasa de incidencia de violencia contra la mujer (Forensis 2018)	138,23	22,73		↘	↗	↘	↘	↘	↘	↘	↘

Fuente: Forensis 2018. Instituto Nacional de Medicina Legal. - SISPRO

Sistema sanitario

Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios para cuidado de la primera infancia: en el municipio de Risaralda el porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios para cuidado de la primera infancia fue de 0.20%, mientras que en Caldas es de 0.1%, la diferencia relativa observada estadísticamente es significativa, es decir que el porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios para cuidado de la primera infancia con respecto al municipio está por debajo del departamento.

Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios de salud: en el municipio de Risaralda el porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios de salud fue de 0.04% valor inferior al de Caldas que es de 0.1%, la diferencia relativa observada no es estadísticamente significativa entre el departamento y el municipio.

Cobertura de afiliación al SGSSS: En el municipio de Risaralda la cobertura de afiliación al SGSSS fue de 100% mientras que el de Caldas es de 90.0%, la diferencia relativa observada no es estadísticamente significativa entre el departamento y el municipio.

Coberturas administrativas de vacunación con BCG para nacidos vivos: en el municipio de Risaralda la coberturas administrativas de vacunación con BCG para nacidos vivos fue de 88.28% mientras que en Caldas es de 93,21%,



República de Colombia
Municipio de Risaralda Caldas
Oficina de Salud y Asuntos Sociales
Nit.800.095.461-1



la diferencia relativa observada estadísticamente es significativa, es decir que la coberturas administrativas de vacunación con BCG para nacidos vivos con respecto al municipio está por debajo del departamento.

Coberturas administrativas de vacunación con DPT 3 dosis en menores de 1 año: en el municipio de Risaralda la coberturas administrativas de vacunación con DPT 3 dosis en menores de 1 año fue de 102.3% mientras que en Caldas es de 96.8%, la diferencia relativa observada estadísticamente es significativa, es decir que la coberturas administrativas de vacunación con DPT 3 dosis en menores de 1 año con respecto al municipio está por debajo del departamento.

Coberturas administrativas de vacunación con polio 3 dosis en menores de 1 año: en el municipio de Risaralda la coberturas administrativas de vacunación con polio 3 dosis en menores de 1 año fue de 102.30% mientras que en Caldas es de 97.2%, la diferencia relativa observada estadísticamente es significativa, es decir que la coberturas administrativas de vacunación con polio 3 dosis en menores de 1 año con respecto al municipio está por encima del departamento.

Coberturas administrativas de vacunación con triple viral dosis en menores de 1 año: en el municipio de Risaralda la coberturas administrativas de vacunación con triple viral dosis en menores de 1 año fue de 102.30% mientras que en Caldas es de 96.7%, la diferencia relativa observada estadísticamente es significativa, es decir que la coberturas administrativas de vacunación con triple viral dosis en menores de 1 año con respecto al municipio está por encima del departamento.

Porcentaje de nacidos vivos con 4 o más consultas de control prenatal: en el municipio de Risaralda el porcentaje de nacidos vivos con 4 o más consultas de control prenatal fue de 86.30% mientras que en Caldas es de 93.42%, la diferencia relativa observada no es estadísticamente significativa entre el departamento y el municipio.

Cobertura de parto institucional: en el municipio de Risaralda la cobertura de parto institucional fue de 96.84% mientras que en Caldas es de 99,36%, la diferencia relativa observada no es estadísticamente significativa entre el departamento y el municipio.

Porcentaje de partos atendidos por personal calificado: en el municipio de Risaralda el porcentaje de partos atendidos por personal calificado fue de 97.90% mientras que en Caldas es de 99,5%, la diferencia relativa observada no es estadísticamente significativa entre el departamento y el municipio.

Tabla 51 Determinantes intermedios de la salud -Sistema sanitario del Municipio Risaralda 2006- 2018

Determinantes intermedios de la salud	Caldas	Risaralda	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	0,20														
Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios de salud (DNP-DANE 2005)	6,1	0,04														
Cobertura de afiliación al SGSSS (MSPS 2018)	87,1	100,00				↗	↗	↗	↗	-	-	-	-	-	-	-
Coberturas administrativas de vacunación con BCG para nacidos vivos (MSPS 2018)	86,1	88,28	-	-	-	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↗	↗	↗	↗	↗
Coberturas administrativas de vacunación con DPT 3 dosis en menores de 1 año	96,8	102,30	-	-	-	-	↗	↘	↗	↘	↗	↗	↗	↗	↗	↗

Fuente: EEVV-DANE-MSPS

Tabla 52 Determinantes intermedios de la salud -Sistema sanitario del Municipio Risaralda 2006- 2018

Coberturas administrativas de vacunación con polio 3 dosis en menores de 1 año (MSPS 2018)	97,2	102,30	-	-	-	-	↗	↘	↗	↘	↘	↗	↘	↘	↗
Coberturas administrativas de vacunación con triple viral dosis en menores de 1 año (MSPS 2018)	96,7	102,30	-	-	-	-	↗	↘	↗	↘	↘	↗	↘	↘	↘
Porcentaje de nacidos vivos con cuatro o más consultas de control prenatal (EEVV-DANE 2017)	93,42	86,30	↗	↗	↘	↘	↘	↗	↘	↗	↘	↘	↗	↘	
Cobertura de parto institucional (EEVV-DANE 2017)	99,36	96,84	↗	↗	↘	↗	↘	↗	-	↘	↗	-	-	↘	
Porcentaje de partos atendidos por personal calificado (EEVV-DANE 2017)	99,48	97,90	↗	-	-	↘	↘	↗	-	↘	↗	-	-	↘	

Fuente: EEVV-DANE-MSPS

Otros indicadores del sistema de Salud de Risaralda

Tabla 53. Servicios habilitados de las Instituciones Prestadoras de Salud, municipio Risaralda, 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 fisioterapia	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de laboratorio clínico	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de lactario - alimentación	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de radiología e imágenes diagnósticas	1
	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	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de terapia respiratoria	1
	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
	Número de IPS habilitadas con el servicio de toma e interpretación de radiografías odontológicas	1
CONSULTA EXTERNA	Número de IPS habilitadas con el servicio de cardiología	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de dermatología	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de enfermería	1

	Número de IPS habilitadas con el servicio de fisioterapia	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de ginecología	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de medicina general	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de odontología general	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de otras consultas de especialidad	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de terapia respiratoria	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	1
	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 detección temprana - cáncer seno	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
QUIRURGICOS	Número de IPS habilitadas con el servicio de otras cirugías	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

Tabla 54. Otros indicadores de sistema sanitario, municipio Risaralda, 2019

Razón de ambulancias básicas por 1.000 habitantes	0,31
Razón de ambulancias medicalizadas por 1.000 habitantes	0,00
Razón de ambulancias por 1.000 habitantes	0,31
Razón de camas de adulto por 1.000 habitantes	0,52
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	1,36

Fuente: SISPRO

2.2.8.2. ANÁLISIS DE LOS DETERMINANTES ESTRUCTURALES DE LAS INEQUIDADES EN SALUD

- Proporción de población en necesidades básicas insatisfechas: 24,61
- Proporción de población en miseria:4,06
- Proporción de población en hacinamiento:6,36
- Índice de Pobreza Multidimensional: 70,92.

Tabla 55. Otros indicadores de ingreso, Municipio Risaralda, 2008-2012

Indicadores de ingreso	2008	2009	2010	2011	2012
Proporción de población en necesidades básicas insatisfechas				24,61	
Proporción de población en miseria				4,06	
Proporción de población en hacinamiento				6,36	

Fuente: DANE- DNP, SISPRO-MSPS

Cobertura Bruta de educación

Tasa de cobertura bruta de Educación categoría Primaria: En el municipio de Risaralda la tasa de cobertura bruta de educación categoría primaria fue de 96,88% mientras en Caldas fue de 82,29 %, la diferencia relativa entre los valores es estadísticamente significativa, es decir que el municipio de Risaralda en la tasa de cobertura se encuentra en superior condición que el departamento.

Tasa de cobertura bruta de Educación Categoría Secundario: En el municipio de Risaralda Tasa de cobertura bruta de Educación Categoría Secundario fue de 123,29% mientras en Caldas fue de 93,43%, la diferencia relativa entre los valores es estadísticamente significativa, es decir municipio de Risaralda en la Tasa de cobertura se encuentra en superior condición que el departamento.

Tasa de cobertura bruta de Educación Categoría Media: En el municipio de Risaralda la Tasa de cobertura bruta de Educación Categoría Media fue de 81.04% mientras en Caldas fue de 77,45%, la diferencia relativa entre los valores es estadísticamente significativa, es decir el municipio de Risaralda en la Tasa de cobertura se encuentra en condición similar que el departamento.

Se identifica que el municipio de Risaralda se encuentra en inferior condición en la tasa bruta de educación en la categoría primaria, secundaria y media con respecto al departamento.

Tabla 56. Tasa de cobertura bruta de educación del Departamento, del Municipio Risaralda 2005 a 2018

Eventos de Notificación Obligatoria	Caldas	Risaralda	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)	15,1	0,00			-													
Tasa de cobertura bruta de Educación categoría Primaria (MEN 2018)	82,29	96,88	-	-	↗	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↘	↗	↘	↘
Tasa de cobertura bruta de Educación Categoría Secundario (MEN 2018)	96,2	123,29	-	-	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↘	↗	↗	↘	↗	↘	↘
Tasa de cobertura bruta de Educación Categoría Media (MEN 2018)	77,45	81,04	-	-	↗	↘	↗	↗	↗	↗	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↘	↘

Fuente: DNP-DANE-MEN

Conclusiones

En municipio de Risaralda la cobertura de servicios de electricidad urbano y rural está al 99% en las dos zonas lo que se traduce que este servicio público llega a 99 hogares de cada 100 en el municipio, en cobertura de



acueducto el municipio ha avanzado respecto a cobertura en este servicio tenido dos acueductos más nuevos para la zona rural. Para el alcantarillado también se mostró un avance mejorando zonas del municipio donde no se tenían.

El porcentaje de nacidos vivos en el municipio de Risaralda para el 2018 muestra un ascenso en el numero de casos teniendo una tasa de 5,68 por cada 100 niños nacidos vivos.

En el municipio de Risaralda la coberturas administrativas de vacunación con triple viral dosis en menores de 1 año fue de 102.30% mientras que en Caldas es de 96.8%, la diferencia relativa observada estadísticamente es significativa, es decir que la coberturas administrativas de vacunación con triple viral dosis en menores de 1 año con respecto al municipio está por encima del departamento.

En el municipio de Risaralda el porcentaje de nacidos vivos con 4 o más consultas de control prenatal fue de 86.30% mientras que en Caldas es de 93.42%, la diferencia relativa observada es estadísticamente significativa entre el departamento y el municipio ya que el municipio esta muy por debajo de la cifra del departamento

En el municipio de Risaralda la tasa de cobertura bruta de educación categoría primaria y secundaria en el municipio se encuentra superior a la tasa del departamento; sin embargo la tasa de cobertura de educación categoría media es muy similar a la departamento lo que muestra para nuestro municipio que de cada 100 estudiantes de 81.04 terminan su bachillerato.

CAPÍTULO III. PRIORIZACIÓN DE LOS EFECTOS DE SALUD

3.1. Reconocimiento de los principales efectos de salud identificados previamente

PRIORIZACIÓN DE LOS PROBLEMAS DE SALUD

Tabla 57. Priorización de los problemas de salud del municipio Risaralda, 2019

Dimensiones	Problemas	Grupo Riesgo (MIAS)
Salud ambiental	Falta de agua potable	000
	Falta de cobertura de acueductos	000
Vida saludable y condiciones no transmisibles	Enfermedades Isquémicas del Corazón	
	Condiciones Nutricionales no Transmisibles	003

	Enfermedades Crónicas no transmisibles	
	No se cuenta con un club de la salud	
	Neoplasias	007
	Tumor maligno de estomago	007
Convivencia social y salud mental	Consumos de alcohol y cigarrillo	004
	Consumo de SPA	004
	Accidentes de transito	012
	Enfermedades depresivas	004
Seguridad alimentaria y nutricional	Estilos de vida saludable	
	Hábitos alimenticios	
	Desnutrición	003
Sexualidad, derechos sexuales y reproductivos	Maternidad en adolescentes	
	Enfermedades de transmisión sexual	009
	Cáncer de cuello uterino	007
	Cancer maligno de mama en la mujer	
Vida saludable y enfermedades transmisibles	Rabia canina y felina	010
	Maltrato animal	010
	Enfermedades respiratorias	009
	Enfermedades diarreicas agudas	009
Salud pública en emergencias y desastres	Falta de directorio telefónico	
	Emergencias catastróficas	013
	Deslizamientos	013
Salud y ámbito laboral	No se cuenta con diagnósticos de política de salud ocupacional	
	Espacios laborales	
Gestión diferencial	Rutas de atención	



República de Colombia
Municipio de Risaralda Caldas
Oficina de Salud y Asuntos Sociales
Nit.800.095.461-1



de las poblaciones vulnerables	Barreras de atención en salud a la población discapacitada y adulto mayor	009
	Caracterización y localización de la población	000

Fuente: Construcción Municipal