



Análisis de Situación de Salud con el Modelo de los Determinantes Sociales de Salud del Municipio de La Dorada, Caldas 2020

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

La Dorada, Caldas 2020



La salud
es de todos

Minsalud

ING. CESAR ARTURO ÁLZATE MONTES
ALCALDE MUNICIPAL

LISÍMACO ANDRÉS ACOSTA DIAZ
SECRETARIO DE SALUD

ANA MARÍA SIERRA OSPINA
PROFESIONAL DE VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA

Contenido

PRESENTACIÓN	9
INTRODUCCIÓN	10
METODOLOGÍA	11
AGRADECIMIENTOS Y RECONOCIMIENTOS INSTITUCIONALES	13
SIGLAS	14
CAPITULO I. CARACTERIZACIÓN DE LOS CONTEXTOS TERRITORIAL Y DEMOGRÁFICO	16
1.1 Contexto territorial	17
1.1.1 Localización.....	17
1.1.2 Características físicas del territorio	19
1.1.3 Accesibilidad geográfica	21
1.2 Contexto demográfico	22
1.2.1 Estructura demográfica.....	24
1.2.2 Dinámica Demográfica.....	29
1.2.3 Movilidad forzada	31
1.2.4 Dinámica Migratoria	32
CAPÍTULO II. ABORDAJE DE LOS EFECTOS DE SALUD Y SUS DETERMINANTES	36
2.1 Análisis de la mortalidad	36
2.1.1 Mortalidad general por grandes causas	36
2.1.2 Mortalidad específica por subgrupo.....	45
2.1.3 Mortalidad materno – infantil y en la niñez	59
2.1.4 Mortalidad relacionada con Salud Mental.....	70
2.1.5. Mortalidad por Covid-19	71
2.1.6 Análisis desigualdad en la mortalidad materno – infantil y en la niñez	74
2.1.7 Identificación de prioridades identificadas por mortalidad general, específica y materno-infantil ..	82
2.2 Análisis de la morbilidad	84
2.2.1 Principales causas de morbilidad.....	84
2.2.2 Morbilidad específica por subgrupo.....	90
2.2.3 Morbilidad específica para los eventos de salud mental.....	92
2.2.4 Morbilidad de eventos de alto costo	96

2.2.5 Morbilidad de eventos precursores	96
2.2.6 Morbilidad población migrante.....	97
2.2.7. Morbilidad de eventos de notificación obligatoria	99
2.2.7.1 IRAG por virus nuevo.....	102
2.2.8 Análisis de la población en condición de discapacidad 2019	105
2.2.9 Identificación de prioridades principales en la morbilidad	106
2.2.10 Análisis de los Determinantes Sociales de la Salud–DSS.....	108
2.2.10.1. Análisis de los determinantes intermedios de la salud	108
2.2.10.2. Análisis de los determinantes estructurales de las inequidades en salud.....	116
CAPÍTULO III. PRIORIZACIÓN DE LOS EFECTOS DE SALUD.....	118
3.1. Reconocimiento de los principales efectos de salud identificados previamente	118
3.2. Priorización de los problemas de salud.....	119

LISTA DE TABLA

Tabla 1. Distribución, extensión territorial y área de residencia del municipio de La Dorada, 2019.....	18
Tabla 2 clasificación zonas de riesgo según PMGRD 2012.....	20
Tabla 3. Tiempo de traslado, tipo de transporte y distancia en kilómetros de la Dorada a la capital del departamento, 2019.....	21
Tabla 4. Tiempo de traslado, tipo de transporte, distancia en kilómetros desde el municipio de La Dorada hacia los municipios vecinos.....	21
Tabla 5. Población por área de residencia Municipio de La Dorada Caldas, 2019.....	22
Tabla 6 Total VIHOPE Municipio de La Dorada Caldas, 2018	23
Tabla 7. Total, población por pertenencia étnica Municipio de La Dorada Caldas, 2005.....	23
Tabla 8. Proporción de la población por ciclo vital, La Dorada Caldas 2015, 2020 y 2023	25
Tabla 9. Otros indicadores de estructura demográfica en La Dorada Caldas, 2015, 2020, 2023.....	29
Tabla 10. Población desplazada por sexo, La Dorada, 2020	32
Tabla 11. de interpretación en índices demográficos de población migrante	34
Tabla 12. Tasa de mortalidad ajustada por edad del Municipio de La Dorada, Caldas, 2005 – 2018.....	37
Tabla 13. Tasa de mortalidad ajustada por edad para los hombres del Municipio de La Dorada.....	38
Tabla 14. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las mujeres del Municipio de La Dorada, Caldas, 2005 – 2018.....	39
Tabla 15. Tabla de semaforización de las tasas de mortalidad por causas específicas municipio de La Dorada Caldas, 2005–2018	58
Tabla 16. Tasa de mortalidad en menores de 1 año, según la lista de las 16 causas del municipio de La Dorada Caldas, 2005–2018	60
Tabla 17. Tasa de mortalidad en menores de 1 – 4 años, según la lista de las 16 causas del municipio de La Dorada Caldas, 2005–2018	61
Tabla 18. Tasa de mortalidad en menores de 5 años, según la lista de las 16 causas del municipio de La Dorada Caldas, 2005–2016	62
Tabla 19. Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	63
Tabla 20. Tumores	64
Tabla 21. Sangre y de los órganos hematopoyéticos	64
Tabla 22. Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	65
Tabla 23. Sistema nervioso	65
Tabla 24. Sistema circulatorio	66
Tabla 25. Sistema respiratorio.....	66
Tabla 26. Sistema digestivo.....	67
Tabla 27. Enfermedades del sistema genitourinario.....	67
Tabla 28. Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	67
Tabla 29. Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	68
Tabla 30. Signos síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	69
Tabla 31. Causas externas de morbilidad y mortalidad	70
Tabla 32. Índice demográfico, mortalidad Covid 19, año 2020	71
Tabla 33. Comorbilidad - mortalidad covid-19, 2020.....	73
Tabla 34. Ámbito de atención de las mortalidades por COVID-19, 2020.....	74

Tabla 35. Semaforización y tendencia de la mortalidad materno – infantil y niñez, del Municipio de la Dorada, Caldas, 2005 –2018.....	76
Tabla 36. Indicadores de Razón de mortalidad Materna por etnia y área de residencia del municipio de la Dorada Caldas 2009 – 2018.	81
Tabla 37. Indicadores de Razón de mortalidad neonatal por etnia y área de residencia del municipio de la Dorada Caldas 2009 – 2018.	81
Tabla 38. Tabla: Otros Indicadores por área de residencia y etnia	82
Tabla 39. Principales causas de morbilidad del Municipio de La Dorada, Caldas, 2009 – 2019.....	85
Tabla 40. Principales causas de morbilidad en hombres, de La Dorada, Caldas, 2009 – 2019.....	87
Tabla 41. Principales causas de morbilidad en mujeres, de La Dorada, Caldas, 2009 – 2019.....	89
Tabla 42. Condiciones trasmisibles y nutricionales	91
Tabla 43. Morbilidad específica por subgrupos en hombres del Municipio de La Dorada, Caldas 2009 – 2019.	93
Tabla 44. Morbilidad específica por subgrupo en mujeres del Municipio de La Dorada, Caldas 2009 – 2019	94
Tabla 45. Morbilidad específica por subgrupo del Municipio de La Dorada, Caldas 2009 – 2019.....	95
Tabla 46. Semaforización y tendencia de los eventos de alto costos del municipio de La Dorada Caldas, 2008-2018.....	96
Tabla 47. Morbilidad de eventos precursores	96
Tabla 48. Tipo de Atención en Población Migrante	97
Tabla 49. Tabla de semaforización de los eventos de notificación obligatoria del Municipio de La Dorada, Caldas 2007 – 2018.....	100
Tabla 50. Distribución de las alteraciones permanentes del Municipio de La Dorada Caldas, 2020	106
Tabla 51. Determinantes intermedios de la salud - condiciones de vida del municipio de La Dorada Caldas, 2018.....	109
Tabla 52. Determinantes intermedios de la salud - condiciones de vida del municipio de La Dorada Caldas, 2018.....	110
Tabla 53. Determinantes intermedios de la salud - factores psicológicos y culturales de la Dorada Caldas 2005 – 2019.....	111
Tabla 54. Determinantes intermedios de la salud -Sistema sanitario de la Dorada Caldas	112
Tabla 55. Servicios habilitados de las Instituciones Prestadoras de Salud por en el municipio de la Dorada Caldas, 2019	113
Tabla 56. Otros indicadores de sistema sanitario en el Municipio de la Dorada Caldas 2019.....	116
Tabla 57. Tasa de cobertura bruta de educación del departamento. Municipio, de la Dorada Caldas	118
Tabla 58. Priorización de los problemas de salud de La Dorada, Caldas, 2019.....	119

LISTAS DE FIGURAS

Figura 1. Cambio en la proporción de la población por grupos etarios, Caldas, 2005, 2019 y 2020	26
Figura 2. Población por sexo y grupo de edad del Municipio de La Dorada Caldas, 2019	27
Figura 3. Tasas Brutas de Natalidad y Mortalidad de La Dorada Vs Caldas 2005 – 2018.....	30

Figura 4. Comparación de las tasas de fecundidad específica de 10 a 14 años y tasa de fecundidad específica de 15 a 19 años en La Dorada, 2005 al 2018..... 31

Figura 5. Pirámide Poblacional Migrantes Atendidos en el Municipio de La Dorada 2019 33

Figura 6. Tasa de mortalidad ajustada total del Municipio de la Dorada, Caldas, 2005 – 2018 37

Figura 7. Tasa de mortalidad ajustada por edad para los hombres del Municipio de la Dorada, Caldas, 2005-2018 38

Figura 8. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las mujeres del Municipio de 39

Figura 9. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 Total La Dorada, Caldas, 2005 – 2018..... 40

Figura 10. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en hombres Dorada Caldas, 2005 – 2018..... 41

Figura 11. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en las mujeres del Municipio Dorada Caldas, 2005 – 2018 42

Figura 12. Tasa ajustada por la edad de años de vida potencialmente perdidos, municipio de La Dorada 2005-2018..... 43

Figura 13. Tasa ajustada por la edad de años de vida potencialmente perdidos hombres, municipio de La Dorada 2005-2018 44

Figura 14. Tasa ajustada por la edad de años de vida potencialmente perdidos mujeres, municipio de La Dorada 2005-2018 45

Figura 15. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles Del Municipio en hombres Dorada Caldas, 2005 – 2018. 46

Figura 16. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en las mujeres del Municipio de La Dorada Caldas, 2005 – 2018..... 47

Figura 17. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en Hombres Dorada Caldas, 2005 – 2018..... 48

Figura 18. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en Mujeres Dorada Caldas, 2005 – 2018..... 49

Figura 19. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en hombres del municipio de la Dorada Caldas, 2005 – 2018..... 50

Figura 20. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en Mujeres del municipio de la Dorada Caldas, 2005 – 2018..... 51

Figura 21. Número de muertes por ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en hombres del municipio de la Dorada Caldas, 2005– 2018..... 52

Figura 22. Número de muertes para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en Mujeres del municipio de la Dorada Caldas, 2005– 2018. 53

Figura 23. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en hombres del municipio de La Dorada Caldas, 2005–2018 54

Figura 24. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en Mujeres del municipio de La Dorada Caldas, 2005–2018 55

Figura 25. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás causas en hombres del municipio de La Dorada Caldas, 2005–2018. 56

Figura 26. Tasa de mortalidad ajustada por edad para Las demás causas en Mujeres del municipio de La Dorada Caldas, 2005–2018..... 57

Figura 27. Mortalidad relacionada con Salud Mental	71
Figura 28. Razón de mortalidad materna, del Municipio de La Dorada Caldas, Caldas, 2005 -2018	76
Figura 29. Tasa de mortalidad neonatal, del Municipio de La Dorada, Caldas, 2005 -2018	77
Figura 30. Tasa de mortalidad infantil, del Municipio de La Dorada, Caldas, 2005 -2018	78
Figura 31. Tasa de mortalidad en la niñez, del Municipio de La Dorada, Caldas, 2005 -2018	78
Figura 32. Tasa de mortalidad por EDA, del Municipio de La Dorada, Caldas, 2005 -2018	79
Figura 33. Tasa de mortalidad por IRA, del Municipio de La Dorada, Caldas, 2005 -2018	80
Figura 34. Tasa de mortalidad por desnutrición, del Municipio de La Dorada, Caldas, 2005 -2018.....	80
Figura 35. Personas migrantes atendidas en los servicios de salud según régimen de afiliación por municipio	98
Figura 36. Pirámide IRAG por virus nuevo.....	103
Figura 37. Pirámide de la población en condición de discapacidad 2020.....	105

LISTAS DE MAPAS

Mapa 1. División política administrativa y límites, La Dorada, 2015	17
Mapa 2. División política administrativa y límites de la Dorada, Caldas.	18

PRESENTACIÓN

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

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

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

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

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

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

INTRODUCCIÓN

El ASIS es una herramienta metodológica la cual mediante un conjunto de procesos sistemáticos y analíticos permiten establecer los múltiples factores (sociales, económicos, medio ambientales) tanto individuales como grupales dentro del sistema de salud de un territorio específico los cuales son determinantes para la formulación de políticas públicas que permiten mejorar las condiciones de salud y bienestar de la población objeto de estudio.

Gracias a la información suministrada y a la base de datos (cuantitativos y cualitativos) de los diferentes entes gubernamentales nacionales, departamentales y municipales es posible realizar un diagnóstico de la situación actual del sistema de salud en La Dorada – Caldas con el fin de tomar decisiones para la formulación, ejecución, evaluación y retroalimentación de programas y acciones encaminados al mejoramiento de la salud en nuestro municipio. Este análisis estadístico permite la identificación de puntos relevantes hacia los cuales se dirigen las estrategias en salud pública, pero también para generar nuevas hipótesis de investigación y planes de desarrollo local.

Dado a que el estado de salud de las personas y de la sociedad es dinámico, debido al constante cambio de los diferentes factores anteriormente mencionados y teniendo en cuenta la complejidad de nuestro municipio ya que abarca una cantidad considerable de población flotante de otros municipios circundantes por la cercanía departamental con: Cundinamarca, Tolima y Boyacá y al mismo tiempo la diversidad de recursos que tanto privados y públicos explotan; es muy difícil establecer la verdadera realidad pero gracias a este análisis haremos el esfuerzo de vislumbrar cual es la condición actual del sistema de salud.

METODOLOGÍA

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

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

El análisis de la mortalidad se utilizó la información del periodo entre el 2005 al 2017, de acuerdo con las bases de datos de Estadísticas vitales (nacimientos y defunciones), consolidadas por el Departamento Administrativo Nacional de Estadística – DANE y dispuestas en SISPRO. Se utilizó la lista corta de tabulación de la mortalidad 6/67 propuesta por la Organización Panamericana de la Salud, que recoge en 6 grandes grupos, 67 subgrupos de diagnósticos según la Clasificación Internacional de Enfermedades CIE10: signos, síntomas y estados morbosos mal definidos; enfermedades transmisibles; tumores (neoplasias); enfermedades del aparato circulatorio; ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal; causas externas de traumatismos y envenenamientos; y las demás enfermedades. Se realizó estimación de medidas de frecuencia, tasa de mortalidad ajustada por edad y sexo mediante el método directo, también se midió la carga de la enfermedad se calcularon los Años de Vida Potencialmente Perdidos – AVPP.

Por otra parte, se realizó un análisis a profundidad de la salud materno – infantil y la niñez a través de los índices de razón de mortalidad maternal, tasa de mortalidad neonatal, tasa de mortalidad infantil, tasa de mortalidad en menores de cinco años, tasa de mortalidad por Enfermedad Diarreica Aguda (EDA) en menores de cinco años, tasa de mortalidad por Infección Respiratoria Aguda (IRA) en menores de cinco años y tasa de mortalidad por desnutrición en menores de cinco años. En el análisis de las causas de mortalidad infantil se realizó con la lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño de 67 causas, que agrupa 67 subgrupos de causas de muerte en 16 grandes grupos: Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias; tumores (neoplasias); enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos y ciertos trastornos que afectan el mecanismo de la inmunidad; enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas; enfermedades del sistema nervioso; enfermedades del oído y de la apófisis mastoides; enfermedades del sistema circulatorio; enfermedades del sistema respiratorio; enfermedades del sistema digestivo; enfermedades del sistema genitourinario; ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal; malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas; signos síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte; causas externas de morbilidad y mortalidad; síndrome respiratorio agudo grave (SRAG); y todas las demás enfermedades. Se construyeron tasas específicas para los menores de un año usando como denominador los nacidos vivos.

El análisis de morbilidad se utilizó la información de los Registros Individuales de Prestación de Servicios – RIPS, las bases de datos de los eventos de alto costo, el Sistema de Vigilancia de Salud Pública del Instituto Nacional de Salud. El periodo del análisis para los RIPS fue del 2009 al 2018; para los eventos de alto costo fue el periodo comprendido entre el 2008 al 2018 y los eventos de notificación obligatoria desde el 2007 al 2017; Se estimaron las medidas de frecuencia (proporciones, incidencia, letalidad) y otras medidas como la razón de prevalencia, la razón de incidencias y la razón de letalidad para estas medidas se les estimó los intervalos de confianza al 95% por el método de Rothman, K.J.; Greenland, S.

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

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

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

AGRADECIMIENTOS Y RECONOCIMIENTOS INSTITUCIONALES

El presente documento se realiza gracias al apoyo del Ministerio de Salud y Protección Social, a la profesional Natalia Alzate de la Dirección Territorial de Salud de Caldas, por su tiempo, aporte y conocimientos. Finalmente, al equipo de trabajo de la secretaria de salud de La Dorada y hacer un reconocimiento especial a la profesional Leidy Carrillo por el apoyo técnico para la construcción de este trabajo.

SIGLAS

ASIS: Análisis de la Situación de Salud
AVPP: Años de Vida Potencialmente Perdidos
CAC: Cuenta de Alto Costo
CIE10: Clasificación Internacional de Enfermedades, versión 10
DANE: Departamento Administrativo Nacional de Estadística
Dpto: Departamento
DTSC: Dirección Territorial de Salud de Caldas
DSS: Determinantes Sociales de la Salud
EDA: Enfermedad Diarreica Aguda
ESI: Enfermedad Similar a la Influenza
ESAVI: Eventos Supuestamente Atribuidos a Inmunización
ERC: Enfermedad Renal Crónica
ETA: Enfermedades Transmitidas por Alimentos
ETS: Enfermedades de Transmisión Sexual
ETV: Enfermedades de Transmitidas por Vectores
HTA: Hipertensión Arterial
IC95%: Intervalo de Confianza al 95%
INS: Instituto Nacional de Salud
IRA: Infección Respiratoria Aguda
IRAG: Infección Respiratoria Aguda Grave
LI: Límite inferior
LS: Límite superior
MEF: Mujeres en edad fértil
Mpio: Municipio
MSPS: Ministerio de Salud y Protección Social
NBI: Necesidades Básicas Insatisfechas
No: Número
ODM: Objetivos de Desarrollo del Milenio
OMS: Organización Mundial de la Salud
OPS: Organización Panamericana de Salud

RIPS: Registro Individual de la Prestación de Servicios

RAP: Riesgo Atribuible Poblacional

PIB: Producto Interno Bruto

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

SGSSS: Sistema General de Seguridad Social en Salud

SISPRO: Sistema Integral de Información de la Protección Social

SIVIGILA: Sistema de Vigilancia en Salud Pública

TB: Tuberculosis

TGF: Tasa Global de Fecundidad

VIH: Virus de Inmunodeficiencia Humano

VIHOPE: Vivienda, hogar, persona.

IRCA: Índice de Riesgo de la Calidad del Agua

CAPITULO I. CARACTERIZACIÓN DE LOS CONTEXTOS TERRITORIAL Y DEMOGRÁFICO

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

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

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

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

1.1 Contexto territorial

1.1.1 Localización

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

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

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

Extensión total: 500,80 Km², que corresponden al 6.67% del área total del Departamento de Caldas. Km²

Extensión área urbana: 471,50 km²

Extensión área rural: 29,30km²

El territorio del Municipio de La Dorada se divide en el casco urbano políticamente y para efectos administrativos en 44 barrios, así:

Alfonso López, Bucamba, buenos aires, centro, chicó, concordia, corea, delicias, del cabrero,, el conejo, el dorado, el paraíso, el reposo, ferias viejas, ferro mexico, granjas, la egipciaca, la fortuna, la soledad, las cruces, las ferias, las margaritas, las palmas, las villas, laureles, Liborio, limones, los Alpes, los andes, magdalena, mirador, nueva magdalena, obrero, Pitalito, primavera, Renán barco, san Antonio, santa lucia, sara López, victoria real, villa Carmenza, villa esperanza, vivero variante, xvi de julio.

El área rural del municipio de La Dorada se divide políticamente y para efectos administrativos en 21 veredas, así:

Brisas, buenavista, doña Juana, el Japón, el tigre, guaduales, guarinocito, horizontes, la agustina, la arenosa, la atarraya, la bocana, la española, la habana, la petrolea, las camelias, pontoná, purnio, santa helena, tablonex Yucatán.

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



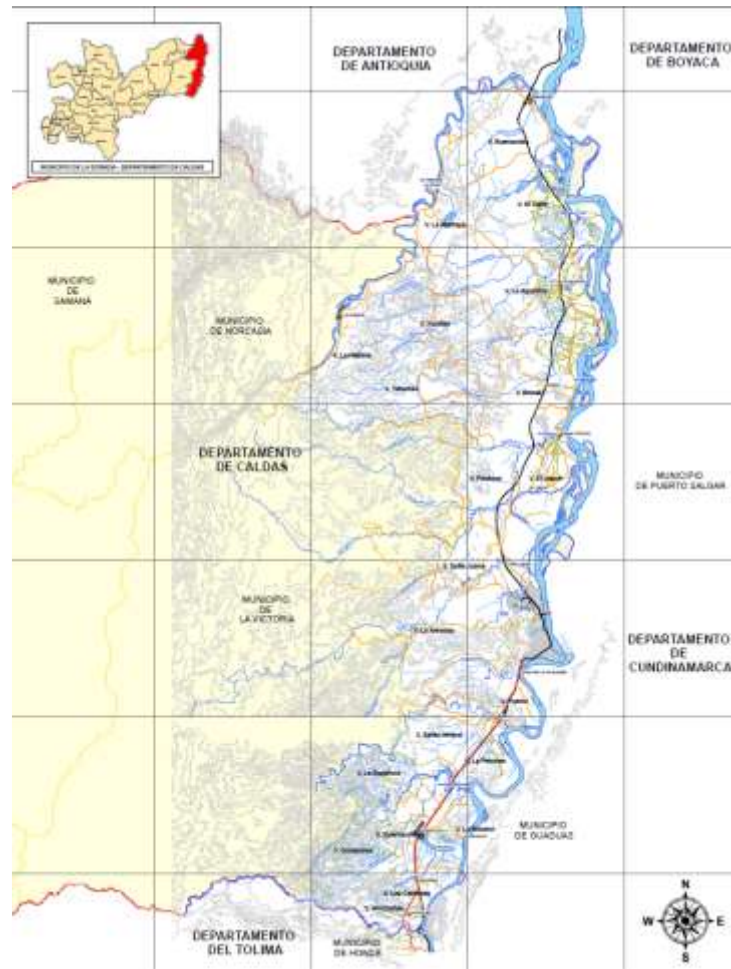
Fuente: Planeación Municipal

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

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

Fuente: Planeación municipal 2019

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



Fuente: Planeación Municipal

1.1.2 Características físicas del territorio

Descripción Física

El Municipio La Dorada se localiza a 5° 27" latitud norte y 74° 40" de longitud este del meridiano de Greenwich, sobre la margen izquierda del Río Grande de La Magdalena. Está a 178 metros de altura sobre el nivel del mar, con una temperatura promedio de 28° C que sobrepasa los 35°C en época de verano; ocupa una superficie de 574 Km², que corresponden al 6.67% del área total del departamento de Caldas siendo su cabecera Municipal la segunda ciudad en importancia del departamento después de su capital Manizales.

Zonas de riesgo

Tabla 2 clasificación zonas de riesgo según PMGRD 2012

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

posibilidad de riesgo. Por lo cual es indispensable dar a conocer y capacitar sobre la existencia del plan de atención de emergencias y desastres. El área bajo este riesgo se localiza en el centro histórico de La Dorada y en los barrios Los Alpes, Magdalena, Renán Barco, La Soledad, Las Villas, Las Granjas, Corea, Delicias, Los Andes, Alfonso López, El Reposo, Las Margaritas, El cabrero, San Antonio, Laureles, Sara López y las urbanizaciones del norte.

1.1.3 Accesibilidad geográfica

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

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

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

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

Fuente: Planeación municipal

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

Municipio	Tiempo de traslado entre el municipio y su municipio vecino*	Distancia en Kilómetros entre el municipio y municipio vecino*	Tipo de transporte entre el municipio y el municipio vecino*	Tiempo estimado del traslado entre el municipio al municipio vecino*	
				Horas	Minutos
Samaná	04:00hrs	81 km	Terrestre	4	0
Victoria	02:43	47,4 km	Terrestre	1	30

Norcasia	02:28	44,3 km	Terrestre	2	28
-----------------	-------	---------	-----------	---	----

Fuente: Planeación Municipal

1.2 Contexto demográfico

SE TRABAJARÁ PROYECCION DANE 2018 -

Población total

Proyección población censo DANE 2018 AÑO 2020 74.006 Habitantes

Densidad poblacional por kilómetro cuadrado

Densidad poblacional: 128.93 /km²

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

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

Población por área de residencia urbano/rural

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

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

Municipio	Población cabecera	%	Población resto	%	Población Total	% de Urbanización
La Dorada	64742	87,48%	9264	12,52	74006	87,48

Fuente: DANE

Grado de urbanización

La Dorada presenta un grado de urbanización del 87,48% convirtiéndose después de Manizales en el Segundo municipio con mayor grado de urbanización del departamento.

Número de hogares y viviendas censo DANE 2018

La dinámica de los hogares y viviendas en contraste con el nuevo censo 2018 (23.117 hogares), 28338 UNIDADES DE VIVIENDA, no evidencia un crecimiento importante, la diferencia total después de trece años del censo anterior registra un total de 3982 hogares, situación que presenta ciertas dudas pues es importante tener en cuenta la creciente urbanización del municipio con un gran número de barrios conjuntos cerrados, urbanizaciones y asentamientos subnormales que relativamente no serían compatibles con la cifra publicada.

Tabla 6 Total VIHOPE Municipio de La Dorada Caldas, 2018

VIHOPE CABECERA			VIHOPE RESTO		
Unidades de vivienda	Hogares	Personas	Unidades de vivienda	Hogares	Personas
25.037	20.780	61.964	3.301	2.337	8.838

Pertenencia étnica

En cuanto a la pertenencia étnica la población mulata afrocolombiana ha sido un motor impulsor de la economía de La Dorada y representan una población de gran aporte cultural al municipio, muchos de estos habitantes proceden de Urabá, Turbo y Chocó.

En el censo población y vivienda 2018, tenemos 445 casos de indígenas, que corresponde al 0,63%, sin embargo, el municipio no cuenta con asentamientos indígenas, la población Negro(a), Mulato(a), Afrodescendiente, Afrocolombiano(a), tenemos 1217 casos, correspondientes a 1,72 % del total de la población.

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

Autorreconocimiento étnico	Casos	%	Acumulado %
Indígena	445	0,63%	0,63%
Raizal del Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina	1	0,00%	0,63%
Palenquero(a) de San Basilio	6	0,01%	0,64%
Negro(a), Mulato(a), Afrodescendiente, Afrocolombiano(a)	1217	1,72%	2,36%
Ningún grupo étnico	600	96,89%	99,25%

No informa	533	0,75%	100,00%
Total	70 802	100,00%	100,00%

1.2.1 Estructura demográfica

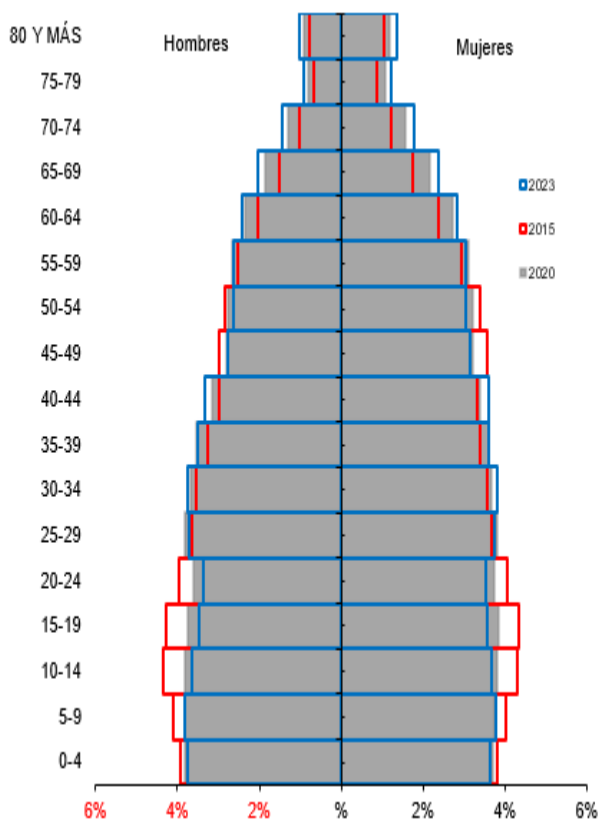
Comparativo censo DANE 2005 Vs DANE 2018

En la siguiente gráfica nos muestra como la población del municipio de La Dorada del año 2.015 al 2.020 presenta un aumento poblacional del 6,29%. Pero al mismo tiempo presenta una disminución en su base, en donde desde la población de la primera infancia hasta los jóvenes presenta una leve disminución en un 2,69%. En la mitad del curso de vida se mantiene un censo poblacional similar pero las personas mayores tanto hombres como mujeres se evidencia un aumento poblacional en un 27,51%.

La pirámide poblacional de la Dorada, Caldas es regresiva e ilustra el descenso en la población correspondiente a primera infancia, infancia y adolescencia, esto es propio del aumento de cobertura en los programas de planificación familiar, y las condiciones socioeconómicas del país que han modificado las conductas en conformación familiar planificada, que han pasado de conformación extensa a ser más reducidas buscando mejorar la calidad de vida. Los grupos de edad donde hay mayor cantidad de población son los intermedios y a medida que se avanza, se evidencia el estrechamiento que representa la población adulta mayor, acompañado de un descenso en la mortalidad.

En el presente año la Dorada, Caldas es un Municipio conformado por 74.006 habitantes teniendo un aumento del 6,29% en comparación del 2.015. Para el año 2023 según las proyecciones se espera un aumento poblacional en un 2,75%, de esta forma la pirámide poblacional sigue un comportamiento similar al actual estrechando en su base y aumentando la población de edades más avanzadas.

Pirámide poblacional del municipio de La Dorada, 2.015, 2.020, 2023.



	2015		2020		2023	
	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres
Total	33739	35888	35874	38132	36724	39319
0-4	2740	2643	2827	2736	2845	2768
5-9	2860	2790	2829	2772	2920	2881
10-14	3027	3003	2820	2816	2787	2797
15-19	2978	3014	2781	2837	2647	2712
20-24	2760	2816	2675	2767	2571	2677
25-29	2544	2557	2830	2827	2820	2848
30-34	2476	2492	2717	2716	2862	2890
35-39	2277	2368	2631	2670	2667	2726
40-44	2075	2304	2329	2519	2525	2742
45-49	2089	2468	2068	2374	2109	2395
50-54	1969	2349	2041	2387	1998	2305
55-59	1749	2047	1977	2288	2012	2319
60-64	1422	1640	1743	2022	1843	2154
65-69	1049	1208	1376	1593	1547	1806
70-74	711	855	963	1155	1102	1340
75-79	466	615	600	786	704	936
80 Y MÁS	547	719	667	867	765	1023

Fuente Proyecciones de poblaciones

Proporción de la población por curso de vida

La proporción por ciclos vital permite evidenciar que para el 2015 se tenía para la población menor de 18 años de un 47,03% del total, para el año 2020 el porcentaje es de 43,76% disminuyendo en un 3,27% en el lapso de 5 años. Según las proyecciones para el año 2023, se tiene un porcentaje del 42,23%, teniendo una disminución del 1,53%. Para la población joven de 18 a 28 años del año 2015, se tenía un 17,30%, para el año 2020 hay una pequeña disminución del 0,83% y teniendo en cuenta las proyecciones para el año 2023, se tiene un porcentaje del 15,60%. Con lo anterior, se puede evidenciar una tendencia a la baja en este curso de vida.

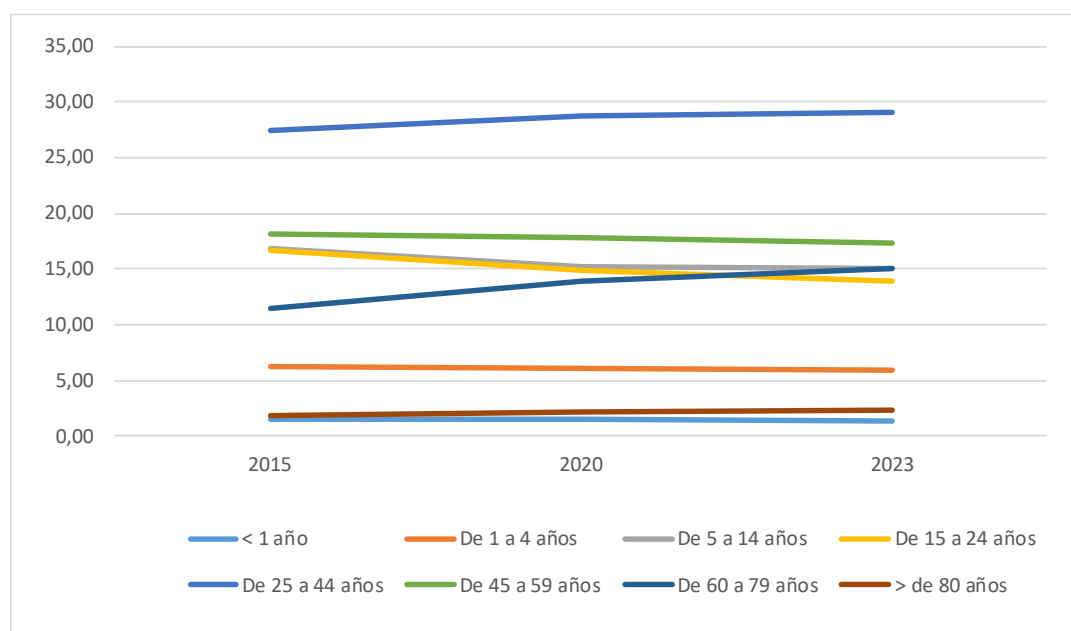
Por otro lado, la población adulta (29 a 59 años) presenta otra tendencia, ya que para el año 2015, se tenía un porcentaje del 39,72%, la cual comparándola con el año 2020, se evidencia que hay un aumento en esta población en un 0,6% y con la proyección para el año 2023, seguirá aumentando levemente para este curso de vida. Finalmente, la población que mayor aumento tendrán son las personas mayores de 60, ya que en el año 2015 se tenía un 13,26%, en el 2020 un 15,91% y con las proyecciones realizadas para el año 2023, se espera que esta población sea del 17,38% del total.

Tabla 8. Proporción de la población por ciclo vital, La Dorada Caldas 2015, 2020 y 2023

Curso de Vida	2015		2020		2023	
	Número absoluto	Frecuencia relativa	Número absoluto	Frecuencia relativa	Número absoluto	Frecuencia relativa
Primera infancia (0 a 5 años)	6487	9,32	6683	9,03	6787	8,93
Infancia (6 a 11 años)	6920	9,94	6723	9,08	6884	9,05
Adolescencia (12 a 17 años)	7287	10,47	6797	9,18	6581	8,65
Juventud (18 a 28 años)	12045	17,30	12191	16,47	11863	15,60
Adultez (29 a 59 años)	27656	39,72	29840	40,32	30708	40,38
Persona mayor (60 años y más)	9232	13,26	11772	15,91	13220	17,38
Total	69627	100	74006	100,00	76043	100

Fuente: DANE- SISPRO-MSPS

Figura 1. Cambio en la proporción de la población por grupos etarios, Caldas, 2005, 2019 y 2020

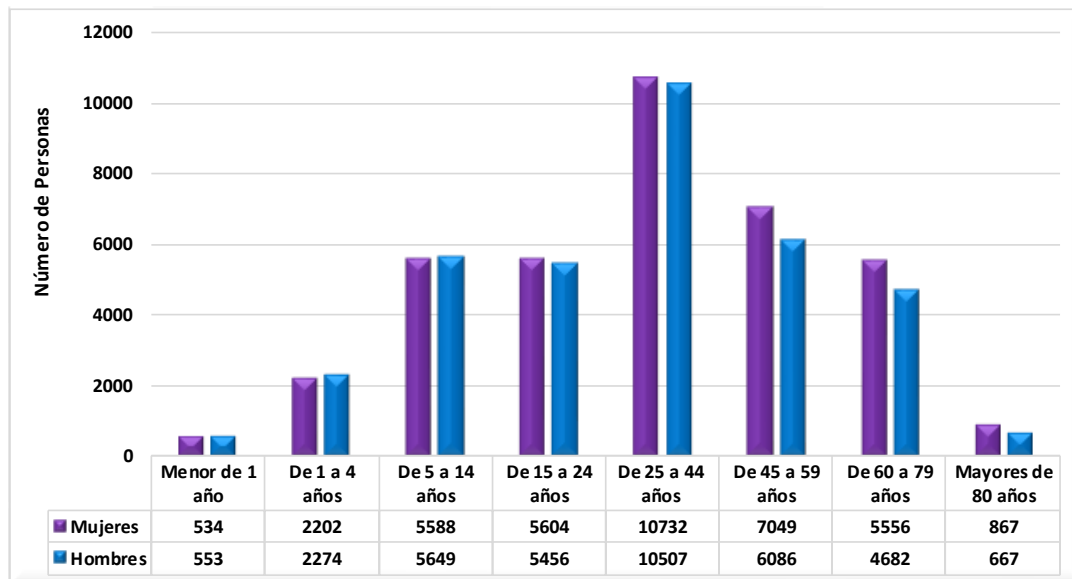


Fuente: DANE- SISPRO-MSPS

En la distribución por sexo y grupo de edad según los datos del DANE 2019, el sexo femenino representa un 51,5% frente a un 48,5% correspondiente a la población masculina tendencia en el resto del país.

El porcentaje tanto de hombres como de mujeres, en los diferentes cursos de vida es relativamente similar. Lo únicos cursos de vida en donde existe una diferencia representativa reposa en los rangos de 25 a 44 años y en los de 45 a 59 años, los cuales tienen un porcentaje de participación de la población total de un 46,45%.

Figura 2. Población por sexo y grupo de edad del Municipio de La Dorada Caldas, 2019



Fuente: DANE- SISPRO-MSPS

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

Otros indicadores demográficos

- Relación hombres/mujer: En el año 2015 por cada 94 hombres, había 100 mujeres, mientras que para el año 2020 por cada 94 hombres, había 100 mujeres. Este mismo comportamiento se proyecta para el año 2023.
- Razón niños mujer: En el año 2015 por cada 30 niños y niñas (0-4años), había 100 mujeres en edad fértil (15-49años), mientras que para el año 2020 por cada 30 niños y niñas (0-4años), había 100 mujeres en edad fértil.

- Índice de infancia: En el año 2015 de 100 personas, 25 correspondían a población hasta los 14 años, mientras que para el año 2020 este grupo poblacional fue de 23 personas. Se proyecta que para el año 2023 sea de 22 personas.
- Índice de juventud: En el año 2015 de 100 personas, 24 correspondían a población de 15 a 29 años, mientras que para el año 2020 este grupo poblacional fue de 23 personas. Para la proyección al año 2023, se evidencia una disminución a 21 personas de 100.
- Índice de vejez: En el año 2015 se presentaba el caso en que, por cada 100 personas, 9 correspondían a población de 65 años y más, mientras que para el año 2020 este grupo poblacional aumento en 11 personas y se proyecta que para el 2023, va a haber un aumento de 17 personas por cada 100.
- Índice de envejecimiento: En el año 2015 por cada 100 personas menores de 14 años, 54 correspondían a población de 65 años y más, mientras que para el año 2020 este grupo poblacional tuvo un aumento a 70 personas. Se proyecta que para el 2023, sea nuevamente de 54 como en el primer año.
- Índice demográfico de dependencia: En el año 2015 de 100 personas entre los 15 a 64 años, había 50,08 personas menores de 15 años y mayores de 65 años, mientras que para el año 2020 este grupo poblacional fue de 50,42 personas. Teniendo en cuenta la proyección para el año 2023, se estima sea de 52,63.
- Índice de dependencia infantil: En el año 2015, 36,8 personas menores de 15 años dependían de 100 personas entre los 15 a 64 años, mientras que para el año 2020 fue de 34,1 personas. Para el año 2023 se proyecta que este número de personas sea de 34,12.
- Índice de dependencia mayores: En el año 2015, 13 personas de 65 años y más dependían de 100 personas entre los 15 a 64 años, mientras que para el año 2020 fue de 16 personas. Para el año 2023, este índice será de 18, 51.
- 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. El valor para el Municipio de la Dorada en el año 2015 es de 124,29 y de 111,96 para el año 2020. Se proyecta que para el 2023 sea de 106,9. De esta forma se puede evidenciar que la población de La Dorada está tendiendo a envejecerse.

Tabla 9. Otros indicadores de estructura demográfica en La Dorada Caldas, 2015, 2020, 2023.

Índice Demográfico	Año		
	2015	2020	2023
Población total	69.627	74.006	76.043
Población Masculina	33.739	35.874	36.724
Población femenina	35.888	38.132	39.319
Relación hombres: mujer	94,01	94,08	93
Razón niños: mujer	30	30	30
Índice de infancia	25	23	22
índice de juventud	24	23	21
índice de vejez	9	11	17
índice de envejecimiento	54	70	54
índice demográfico de dependencia	50,08	50,42	52,63
índice de dependencia infantil	36,78	34,15	34,12
índice de dependencia mayores	13,30	16,27	18,51
índice de Friz	124,29	111,96	106,89

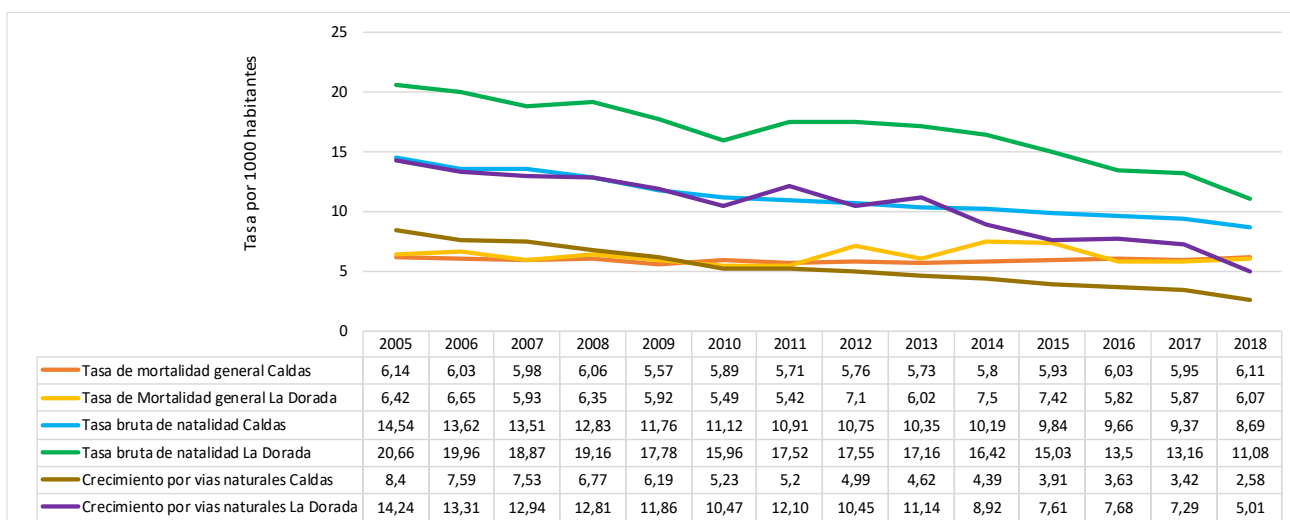
Fuente: DANE- SISPRO-MSPS

1.2.2 Dinámica Demográfica

La Tasa Bruta de Natalidad: la tasa de natalidad del país ha disminuido en todas las regiones y la tasa de fecundidad de cada mujer es de menos de un hijo. Esta diferencia está relacionada con el grado de avance de la transición poblacional del país y el desequilibrio de desarrollo socioeconómico que aún vive el país; La Dorada no es ajena a esta transición, que está relacionada con el cambio de determinantes intermedios y próximos en la región, la política de planificación familiar a gran escala del país, la crisis económica, el desplazamiento forzado y el acceso a la educación han reducido considerablemente la tasa de natalidad y acelerado la expansión familiar. De 2005 a 2016, la tasa de natalidad se redujo en 7.5 puntos porcentuales, pero fue la tasa de natalidad más alta en Caldas.

La tasa general de Mortalidad: Los hechos han demostrado que la tasa de mortalidad se ha reducido significativamente en los últimos dos años (5,87 y 6.07 respectivamente), incluso por debajo de la tasa de mortalidad departamental (5,95 y 6.11); esto se debe gracias a las políticas municipales de operación e infraestructura vial, con semáforos y señalización adecuados. Adicionalmente, el aumento de la fuerza policial, con el fin de controlar el orden público, han incidido en la reducción de la mortalidad por incidentes externos. Al mismo tiempo gracias a los programas de promoción y prevención implementados por la red prestadora han incidido significativamente en la reducción de muertes por enfermedades crónicas e infecciosas.

Figura 3. Tasas Brutas de Natalidad y Mortalidad de La Dorada Vs Caldas 2005 – 2018



Fuente: DANE- SISPRO-MSPS

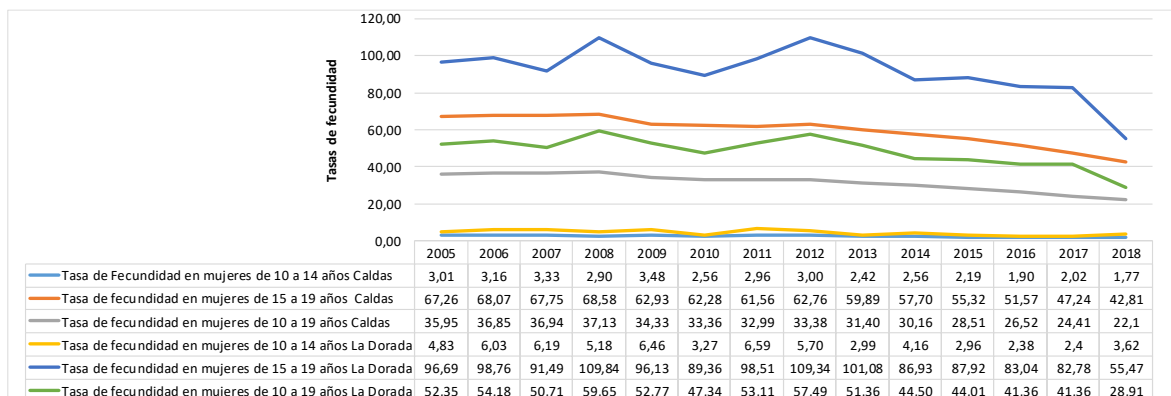
Otros indicadores de la dinámica de la población

En relación con la tasa de fecundidad en mujeres entre 15 y 19 años, la gráfica muestra una tendencia descendente al pasando de 67,26 nacidos vivos por 1.000 mujeres en 2005 a 42,81 nacidos vivos por 1.000 mujeres al 2018, así mismo describe la tasa de fecundidad en mujeres de 10 a 14 años que describe una disminución al pasar de 3,01 nacidos vivos por mil mujeres en 2005 a 1,77 nacidos vivos por mil mujeres en el 2018.

En cuanto a la fecundidad podemos evidenciar un comportamiento decreciente de la tasa en el municipio y de igual manera en el departamento. Estos resultados están relacionados a la disminución de la población joven. Adicionalmente, gracias a las políticas de educación enfocadas en la prevención del embarazo a temprana edad y al mismo tiempo con la dinámica económico social de cada familia, han venido siendo positivos los esfuerzos para disminuir esta tasa. Cabe resaltar la importancia de las políticas públicas y cambios legislativos, favoreciendo la protección del menor, especialmente la violencia sexual de género.

Sin embargo, pese al descenso de la tasa en el municipio de La Dorada sigue siendo superior a la del departamento; pero muy por debajo la tasa a nivel nacional la cual asciende a 2,62 debido a la variedad y fácil acceso a los métodos anticonceptivos disponibles en la actualidad. Es importante mantener estas políticas en el municipio ya que han tenido buenos resultados.

Figura 4. Comparación de las tasas de fecundidad específica de 10 a 14 años y tasa de fecundidad específica de 15 a 19 años en La Dorada, 2005 al 2018



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

TASA GLOBAL DE FECUNDIDAD: 1,5598

TASA GENERAL DE FECUNDIDAD: 46,48377966

1.2.3 Movilidad forzada

El desplazamiento forzado interno ejercido por los grupos al margen de la ley, son una violación de los Derechos Humanos, al Derecho Internacional y en si a la misma dignidad humana. Es muy importante reconocer esta problemática en el municipio de La Dorada, para esto es importante establecer cuáles son las causas (enfrentamiento entre los diferentes actores, disputa por el tráfico de estupefacientes, intereses por asumir el poder en ciertas zonas del territorio), y las consecuencias que esto desencadena múltiples problemas en el municipio donde la población más vulnerable son los que padecen más este flagelo.

En general en Colombia tristemente la violencia está arraigada en todo el curso de la historia, empezando con la disputa bipartidista, seguida del nacimiento de las guerrillas en respuesta al descontento por la poca gestión del estado para satisfacer las necesidades de la población, poco después el surgimiento de las Autodefensas en manos de privados para combatir las guerrillas, dado a que estos actores querían tomar el poder del territorio con acciones violentas como secuestros, extorción y masacres. En la década de los 80's y 90's todo se vio permeado por el narcotráfico, negocio que aún es el principal causante de muerte y que más problemas trae a toda la sociedad en todas las esferas.

A partir del año 2005, gracias a las desmovilizaciones y el acompañamiento constante por parte de la fuerza pública con los habitantes del oriente de Caldas se empieza a restablecer el orden público. Pero de la misma forma quienes no han querido reincorporarse a la sociedad empiezan a crear grupos, clanes y organizaciones dedicadas exclusivamente al procesamiento, tráfico y distribución de droga generando alianzas con organizaciones de otros países convirtiéndose en una problemática transnacional.

Según los datos del Ministerio de Salud en el año 2020, se han presentado un total de 10.466 casos de desplazamiento forzado donde el 51,4% corresponde a mujeres y un 48,14 a hombres. Se visualiza que la población más afectada corresponde a las edades entre 5 a 29 años siendo un 56,03% del total de la población. Este grupo de la población, muy joven, corresponde a la más atractiva para estas organizaciones para su reclutamiento y encaminarlos a la vida criminal.

Tabla 10. Población desplazada por sexo, La Dorada, 2020

Grupo etario	FEMENINO	MASCULINO	No definido no reportado	TOTAL
De 0 a 04 años	93	84	0	177
De 05 a 09 años	459	477	0	936
De 10 a 14 años	664	737	12	1.413
De 15 a 19 años	592	625	13	1.230
De 20 a 24 años	719	729	3	1.451
De 25 a 29 años	428	404	2	834
De 30 a 34 años	379	286	0	665
De 35 a 39 años	385	270	0	655
De 40 a 44 años	345	249	0	594
De 45 a 49 años	290	223	0	513
De 50 a 54 años	265	225	0	490
De 55 a 59 años	215	186	0	401
De 60 a 64 años	181	167	0	348
De 65 a 69 años	115	120	0	235
De 70 a 74 años	97	85	0	182
De 75 a 79 años	57	63	0	120
De 80 años o más	93	106	0	199
No Reportado	3	2	0	5
NO REPORTADO NO DEFINIDO GRUPO DE EDAD	0	0	18	18
	5.380	5.038	48	10.466

Fuente: RUV- SISPRO- MISANLUD corte 10 de junio de 2020

1.2.4 Dinámica Migratoria

Otro fenómeno que se ha venido dando en los últimos años es la migración principalmente de la población venezolana. En cuanto a la atención en migrantes se observa que el grupo poblacional de 20 a 24 años perteneciendo a la población económicamente activa, corresponden al grupo que ha tenido mayor demanda en la atención, es de resaltar que la tasa del municipio es superior a la departamental, ya que nos encontramos en un corredor de tránsito de toda esta población migrante, la cual buscando mejores condiciones de vida y viendo las posibilidades de trabajo deciden quedarse.

Figura 5. Pirámide Poblacional Migrantes Atendidos en el Municipio de La Dorada 2019

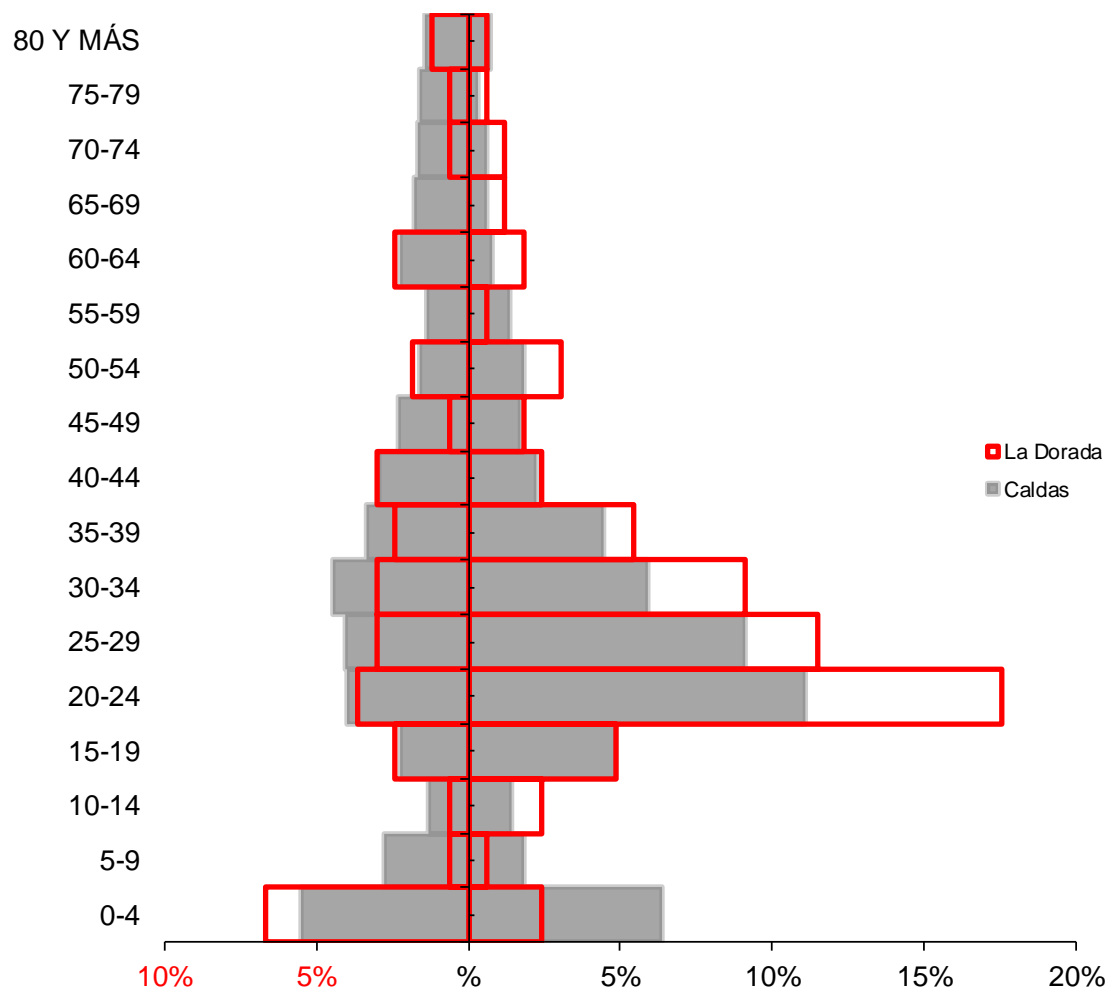


Tabla 11. de interpretación en índices demográficos de población migrante

Índices demográficos	Interpretación
Relación hombres/mujer	En el municipio La Dorada para el año 2019 por cada 49 migrantes hombres con atenciones en salud, había 100 mujeres migrantes con atenciones en salud, mientras que para el departamento Caldas en el año 2019 por cada 81 migrantes hombres que recibieron atenciones en salud, había 100 mujeres migrantes con atenciones en salud
Razón niños mujer	En el municipio La Dorada para el año 2019 por cada 17 niños y niñas (0-4 años) migrantes que recibieron atenciones en salud, había 100 mujeres migrantes en edad fértil (15-49 años) que recibieron atenciones en salud, en contraste el Caldas para el año 2019 por cada 30 niños y niñas (0-4años) migrantes que recibieron atenciones en salud, había 100 mujeres migrantes en edad fértil que recibieron atenciones en salud
Índice de infancia	En el municipio La Dorada en el año 2019 de 100 personas migrantes atendidas en los servicios de salud, 13 correspondían a población migrantes hasta los 14 años, mientras que en el Caldas para el año 2019 este grupo poblacional con atenciones en salud fue de 19 personas migrantes con atenciones en salud
Índice de juventud	En el municipio La Dorada en el año 2019 de 100 personas migrantes que recibieron atenciones en salud, 43 correspondían a población de 15 a 29 años migrante, mientras que en el Caldas en el año 2019 este grupo poblacional fue de 35 personas migrantes con atenciones en salud
Índice de vejez	En el municipio La Dorada en el año 2019 de 100 personas migrantes que recibieron atenciones en salud, 10 correspondían a población migrantes de 65 años y más, mientras que en el Caldas en el año 2019 este grupo poblacional fue de 12 personas migrantes con atenciones en salud
Índice de envejecimiento	En La Dorada en el año 2019 de 100 personas migrantes que recibieron atenciones en salud, 77 correspondían a población migrante de 65 años y más, mientras que en el Caldas en el año 2019 este grupo poblacional fue de 61 personas migrantes con atenciones en salud
Índice demográfico de dependencia	En La Dorada de 100 personas migrantes entre los 15 a 64 años que recibieron atenciones en salud, hubo 24 personas migrantes menores de 15 años o de 65 años y más (dependientes), mientras que en el Caldas este grupo poblacional fue de 39 personas migrantes con atenciones en salud

Índice de dependencia infantil	En La Dorada, 17 personas migrantes que recibieron atenciones en salud menores de 15 años, dependían de 100 personas migrantes entre los 15 a 64 años, mientras que en el Caldas fue de 27 personas migrantes con atenciones en salud
Índice de dependencia mayores	En La Dorada, 8 personas migrantes que recibieron atenciones en salud de 65 años y más dependían de 100 personas entre los 15 a 64 años, mientras que en el Caldas fue de 12 personas migrantes con atenciones en salud
Índice de Friz	Representa el porcentaje de población de menos de 20 años (entre 0 y 19 años), con respecto al grupo de población de edades comprendidas entre los 30 y los 49 años. Cuando este índice supera el valor de 160 se considera que la población estudiada es una población joven, mientras que si resulta inferior a 60 se considera una población envejecida.

CONCLUSIONES

El municipio de La Dorada dada su posición geográfica, en los últimos años se ha beneficiado de las nuevas inversiones en infraestructura vial, férrea y fluvial que los últimos gobiernos se han propuesto llevar a cabo, representando un gran beneficio para el desarrollo económico y social de este. Esto se ve reflejado en el grado de urbanización del municipio 87,48% siendo el segundo más alto del departamento ubicándose después de su capital, acompañado del aumento de las actividades comerciales gracias a la entrada de nuevas cadenas de almacenes de retail han mejorado la calidad de vida de sus pobladores convirtiéndola mucho más dinámica. Por lo tanto, se exige que el sistema de salud amplíe su capacidad de cobertura y calidad.

La disminución de los conflictos armados, los cambios demográficos, la apertura de nuevos centros educativos tecnológicos y de educación superior, la disminución de la natalidad gracias a la eficacia de los programas en salud reproductiva, la reducción de la mortalidad, los cambios culturales donde la población joven ha presentado un leve descenso, el mejoramiento y construcción de nuevas vías nacionales y la nueva dinámica del comercio han convertido a nuestro municipio más atractivo a la población económicamente activa de otras poblaciones circundantes dada las nuevas oportunidades de trabajo buscando una mejor calidad de vida.

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

Se realizó el análisis de la mortalidad por sus diferentes causas divididas en 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 como: el género, el nivel educativo, área de residencia, afiliación, etnia, desplazamiento y condición de discapacidad.

2.1 Análisis de la mortalidad

2.1.1 Mortalidad general por grandes causas

Ajuste de tasas por edad

La muerte de un ser humano es un suceso que afecta emocionalmente de manera traumática la dinámica familiar y al mismo tiempo la de la sociedad. Esto trae consigo unos costos sociales por los años de vida potencialmente perdidos, dependiendo de la edad y la actividad de la persona en el momento del fallecimiento.

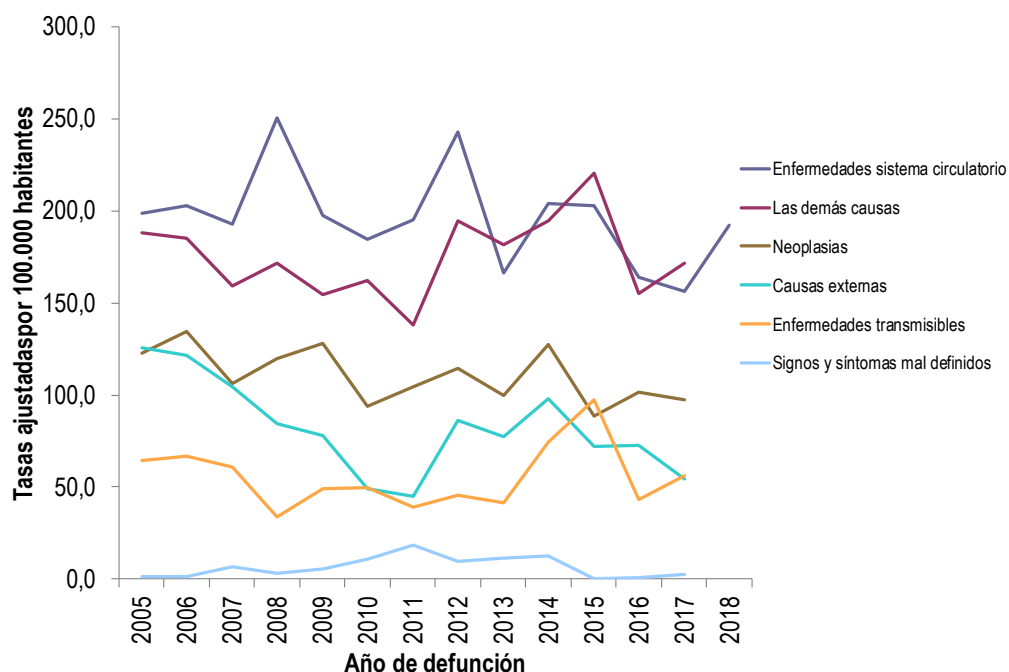
El análisis de la mortalidad permite identificar las causas a intervenir en los determinantes de la salud, y nos ayuda a evaluar el estado de salud de la población en general, definir las prioridades para la planeación en estrategias y asignación de recursos según lo más conveniente.

La muerte es algo natural y es el desenlace de todo ciclo de vida, hacer el análisis de las mortalidades es una herramienta que nos permite aumentar la esperanza de vida de los individuos y mejorar la calidad de vida de su población. Es de reconocer que las muertes no violentas son el último acontecimiento de una cadena de sucesos del deterioro progresivo de la salud por diferentes agentes y por otro lado están las causas externas, producto de un evento circunstancial inmediato y no están relacionadas directamente con el proceso de deterioro de la salud del individuo.

Según la gráfica podemos evidenciar que la principal causa de mortalidad en toda la población es debido a enfermedades del sistema circulatorio donde en el 2008 alcanzó su punto más alto llegando a 250,4 casos por cada 100.000 habitantes, ha venido descendiendo y en el 2018 se ubica en 191,9; esto se debe gracias a la prevención y accesibilidad de la medicación de este tipo de enfermedades. El siguiente evento de causas de mortalidad son otras causas alcanzando su punto más alto en el 2015 llegando a 220,1 por cada 100.000 habitantes. La sigue la Neoplasia donde durante el periodo 2005 al 2018 no presentan variaciones significativas. La siguiente causa son las externas la cual del 2005 al 2011 presenta una tendencia negativa debido a la desmovilización de grupos al margen de la ley llegando a 44,8 casos por cada 100.000 habitantes, en los años siguientes presenta otro comportamiento donde en el 2014 llego a 98,2 esto se debe al surgimiento de otros grupos delictivos dedicados al microtráfico que han afligido a la población y adicionalmente al aumento del parque automotor del municipio. Debido a enfermedades transmisibles se presenta una tasa relativamente baja donde desde el 2005 al 2013 tenía una tendencia negativa, pero los

dos siguientes años cambia su comportamiento donde el 2015 alcanzó su punto más alto 97,1 pero a partir de este año presenta una tendencia a disminuir gracia a los esfuerzos en diagnóstico y prevención. La última causa son signos y síntomas mal definidos, los cuales presenta una tasa baja durante todo el periodo.

Figura 6. Tasa de mortalidad ajustada total del Municipio de la Dorada, Caldas, 2005 – 2018



Fuente: DANE, SISPRO-MSPS

Tabla 12. Tasa de mortalidad ajustada por edad del Municipio de La Dorada, Caldas, 2005 – 2018.

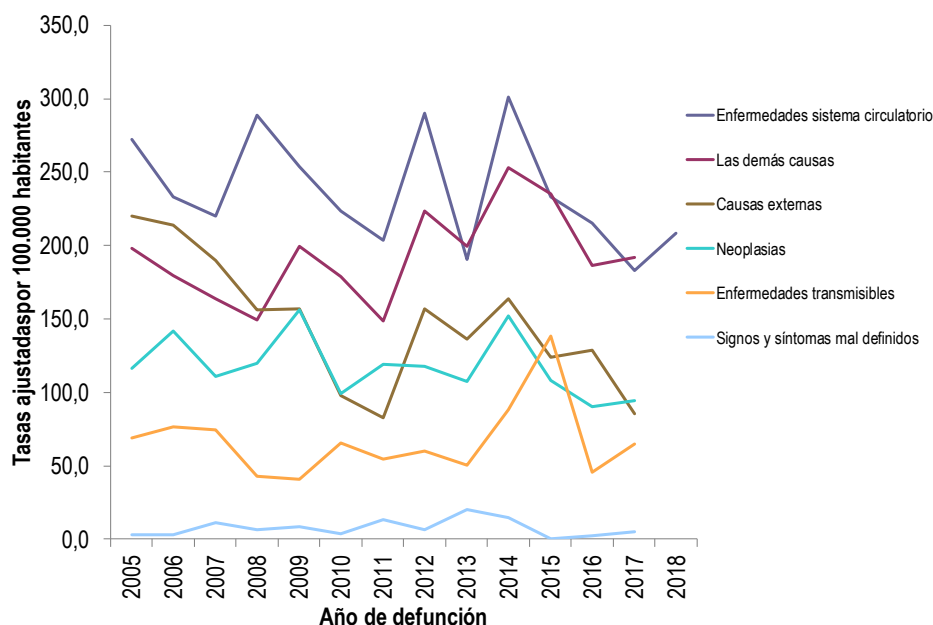
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Enfermedades sistema circulatorio	198,8	202,7	192,5	250,4	197,4	184,7	194,9	242,8	166,0	203,7	203,0	164,1	156,1	191,9
Las demás causas	188,0	184,8	159,4	171,6	154,5	162,3	137,9	194,7	181,5	194,4	220,1	154,8	171,6	146,9
Neoplasias	122,5	134,5	106,5	120,0	128,2	94,1	104,7	114,7	100,0	127,5	88,5	101,7	97,6	82,1
Causas externas	125,5	121,3	104,3	84,2	78,1	49,3	44,8	86,2	77,2	98,2	71,9	72,4	54,6	70,9
Enfermedades transmisibles	64,2	66,7	61,0	33,8	48,9	49,9	39,3	45,8	41,3	74,2	97,1	43,0	56,5	54,6
Signos y síntomas mal definidos	1,4	1,5	6,5	3,1	5,7	10,7	18,4	9,4	11,6	12,9	0,0	1,1	2,4	2,4

Fuente: DANE, SISPRO –MSPS

En la figura 6 se evidencia como la mortalidad por enfermedades del sistema circulatorio constituye la primera causa de muertes para los hombres a excepción del 2013 en donde se superponen las demás causas asociados a enfermedades de tipo crónico del metabolismo y sistema respiratorio. El tercer lugar es ocasionado por causa externas ligados a accidentes de tránsito y violencia, desplazando a las neoplasias en el 2012, logrado un descenso importante sin embargo el cáncer en vías digestivas y próstata representan las

neoplasias más comunes en los hombres. La quinta causa como enfermedades transmisibles presenta un pico más alto en el 2015 y una reducción notoria hacia el año 2017 donde las enfermedades transmitidas por vectores disminuyeron notablemente, y por último las asociadas al período perinatal con franca estabilidad.

Figura 7. Tasa de mortalidad ajustada por edad para los hombres del Municipio de la Dorada, Caldas, 2005



Fuente: DANE- SISPRO - MSPS.

Tabla 13. Tasa de mortalidad ajustada por edad para los hombres del Municipio de La Dorada.

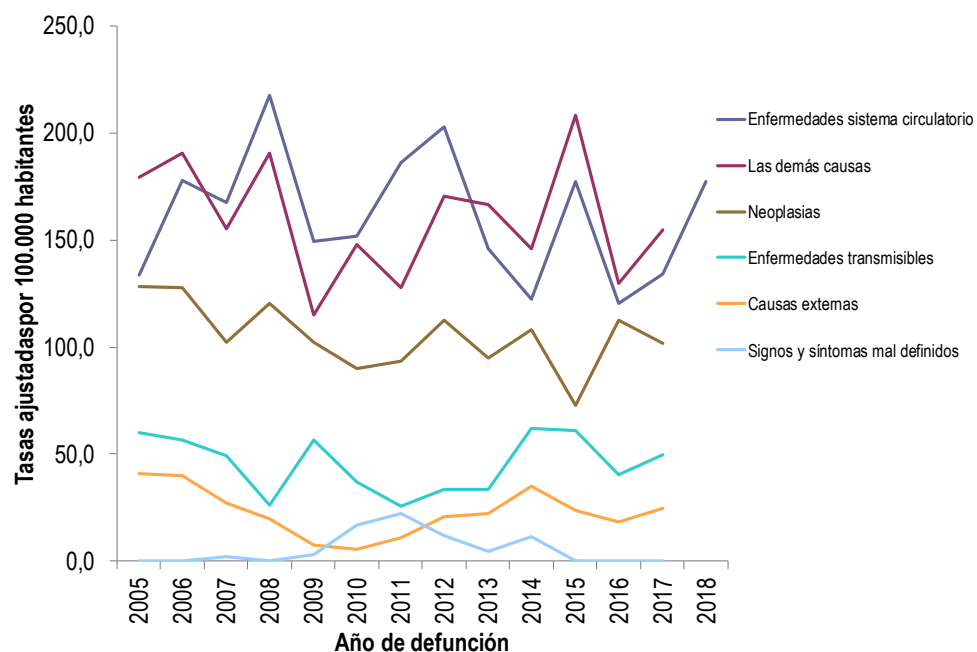
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Enfermedades sistema circulatorio	272,37	233,32	220,05	288,80	253,40	223,21	203,86	290,00	190,64	300,98	233,12	215,32	183,06	208,27
Las demás causas	198,18	179,50	163,83	149,21	199,38	178,70	148,43	223,58	199,71	252,94	234,83	186,23	192,15	187,74
Causas externas	220,18	214,06	189,86	155,96	156,54	97,70	82,84	156,60	136,46	164,03	124,16	128,72	85,61	126,49
Neoplasias	116,22	141,71	111,06	119,52	156,16	98,95	119,15	117,56	107,37	152,07	108,31	90,33	94,16	99,91
Enfermedades transmisibles	68,93	76,77	74,50	42,62	40,73	65,21	54,44	59,78	50,10	88,44	138,29	45,46	65,00	83,69
Signos y síntomas mal definidos	2,98	3,01	11,24	6,54	8,59	3,64	13,57	6,13	19,99	14,40	0,00	2,60	5,27	5,14

Fuente: DANE- SISPRO - MSPS.

En la figura 8 igualmente que en los hombres las enfermedades del sistema circulatorio son la principal causa. Solamente hasta el año 2013 cambia, convirtiendo demás causas en la principal, donde en el 2014 alcanza su punto más alto 234,8; estas dos patologías ocupan los primeros lugares en todos los años. La tercera causa está representada por las neoplasias que al igual que los hombres presenta una tendencia

negativa especialmente en los últimos dos años, producto de las campañas preventivas. Las enfermedades de transmisión presentan una tendencia similar durante todos los años solamente en el periodo del 2013 a 2015 tuvo un aumento alcanzó en el 2014 su punto más alto 62.2 En comparación con los hombres las mujeres tienen una tasa más baja respecto a causas externas.

Figura 8. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las mujeres del Municipio de



Fuente: DANE, SISPRO –MSPS

Tabla 14. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las mujeres del Municipio de La Dorada, Caldas, 2005 – 2018.

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Enfermedades sistema circulatorio	133,46	177,65	167,56	217,27	149,48	152,02	185,91	202,90	145,89	122,37	177,31	120,54	134,11	177,51
Las demás causas	179,40	190,38	155,38	190,43	114,90	147,68	127,50	170,66	166,31	145,95	208,32	129,87	154,50	114,75
Neoplasias	128,00	127,97	102,45	120,14	102,36	89,76	93,47	112,32	94,91	107,99	72,81	112,75	101,78	67,14
Enfermedades transmisibles	60,14	56,75	49,24	26,28	56,60	37,14	25,64	33,33	33,39	62,20	61,00	40,65	49,84	30,42
Causas externas	40,76	39,98	26,97	19,65	7,51	5,38	10,94	20,63	22,50	34,88	23,53	18,38	24,92	18,86
Signos y síntomas mal definidos	0,00	0,00	2,18	0,00	2,96	17,09	22,29	12,20	4,38	11,42	0,00	0,00	0,00	0,00

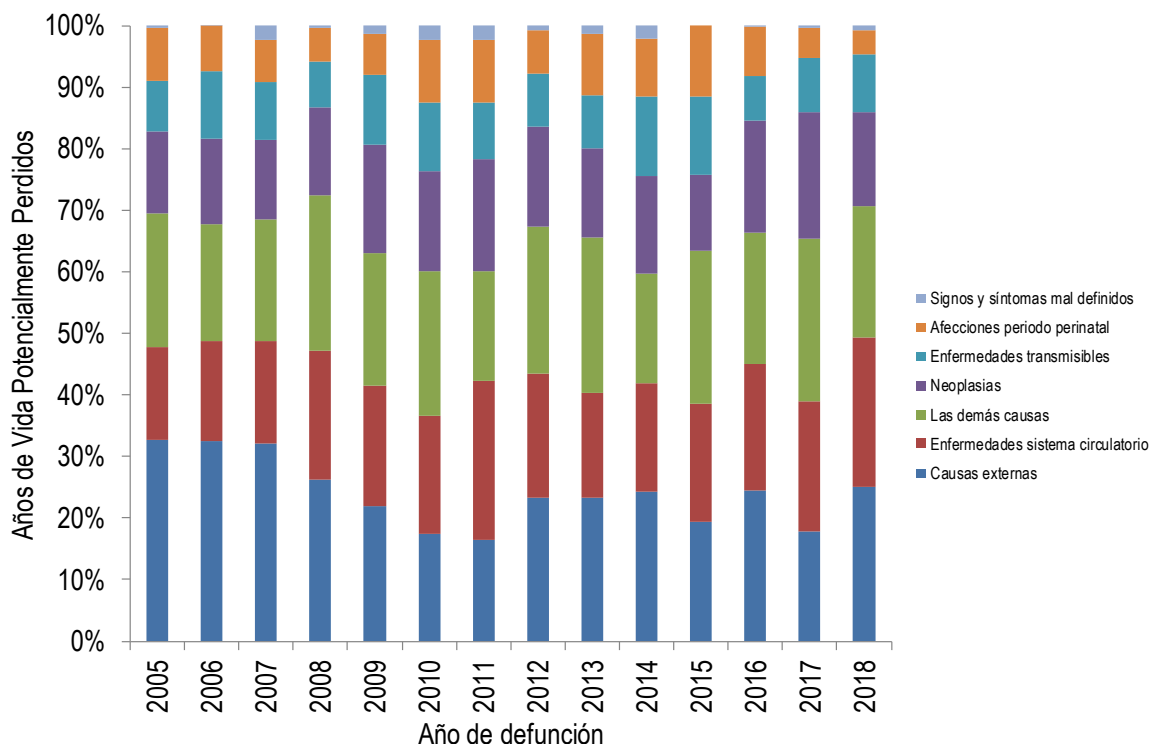
Fuente: DANE, SISPRO –MSPS

Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP

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

Para el municipio de La Dorada Caldas entre los años 2005 a 2017 la principal causa que aportó años de vida potencialmente perdidos al total de la población fueron las causas violentas con una tendencia al descenso al pasar de un 30% AVPP en 2005 a un 15% de AVPP en 2011 y hasta el 2017 experimenta una fluctuación. La segunda causa que aportó años perdidos fueron las demás causas (tipo crónico metabolismo y sistema respiratorio) con fluctuaciones moderadas y que se traduce en mortalidad por el aumento así mismo se observa un comportamiento sostenido en los últimos cuatro años. La tercera causa “enfermedades del sistema circulatorio” que confirma la tendencia cultural al sedentarismo y malos hábitos alimenticios, siendo necesario implementar políticas preventivas en autocuidado en el esquema de estilos de vida saludable, en cuanto a las neoplasias solo se observe un aumento significativo en el año 2017.

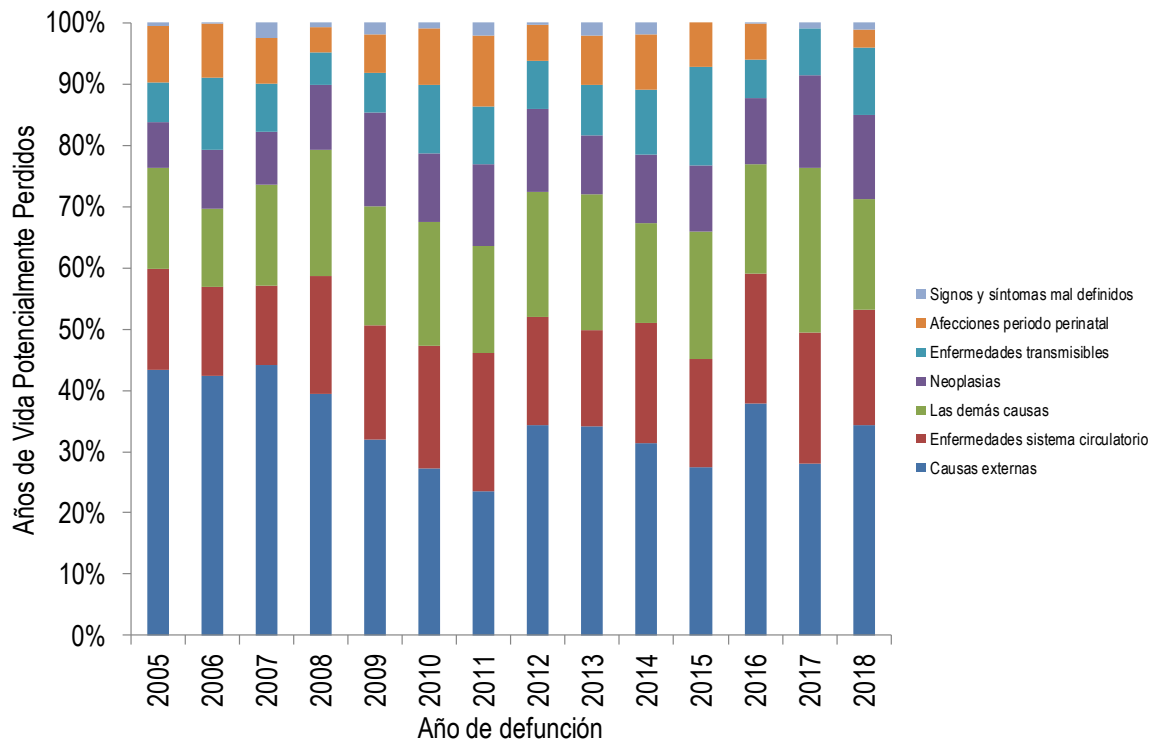
Figura 9. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 Total La Dorada, Caldas, 2005 – 2018



Fuente: DANE- SISPRO - MSPS

Así mismo en los hombres la principal causa de AVPP son las causas externas donde del 2005 al 2008 se encontraban por encima del 40%, en los siguientes años se redujo, pero lastimosamente del 2016 al 2018 han vuelto aumentar. La segunda causa son las enfermedades del sistema circulatorio y de tercer lugar son las demás causas. La neoplasia está ocupan el cuarto y en el 2017 tuvo un aumento considerable como en la población total. Se observa una disminución en las enfermedades transmisibles que en La Dorada es caracterizada por el dengue, lo que indica eficacia en la implementación de programas ETV.

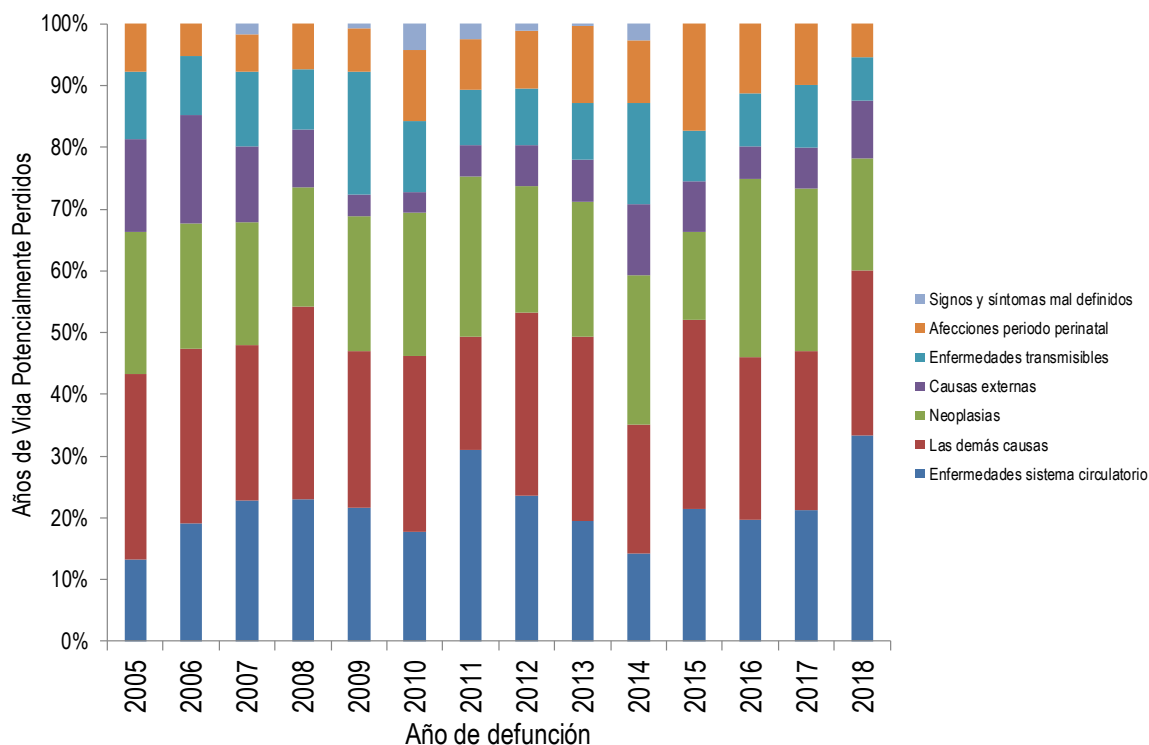
Figura 10. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en hombres Dorada Caldas, 2005 – 2018



Fuente: DANE- SISPRO - MSPS.

Los Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas listan 6/67 en las mujeres presenta un panorama cambiante. Este género su comportamiento es algo diferente donde la demás causa tiene mayor participación, pero en el 2018 las enfermedades del sistema circulatorio se evidencia mayor pérdida de años de vida. En tercer lugar, está la neoplasia donde en el 2016 y 2017 podemos afirmar que tuvo más incidencia en AVPP. En comparación con los hombres las mujeres presentan una baja tasa debido a las causas externas. En conclusión, es necesario reforzar políticas de promoción y prevención en tamizaje cito uterino y educación en autoexamen de mamas permitiendo la reducción de mortalidad por neoplasias, así mismo se destaca la eficacia y contundencia de las políticas de no tolerancia en violencia de género y feminicidio. Que han permitido la reducción de la mortalidad por causas externas.

Figura 11. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en las mujeres del Municipio Dorada Caldas, 2005 – 2018



Fuente: DANE- SISPRO - MSPS

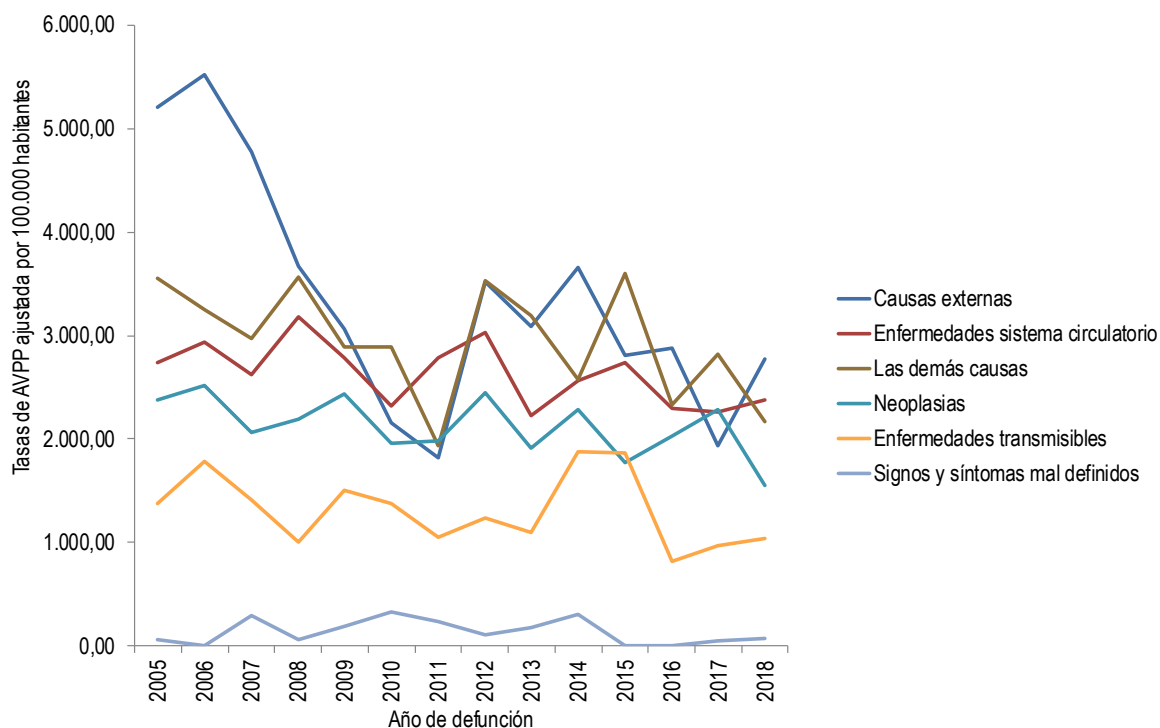
Tasa ajustada de AVPP

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

En la población total desde el 2006 las causas externas han tenido una disminución importante en los siguientes años, pero lastimosamente en el 2018 ha vuelto a tener una tendencia positiva. Las demás causas y las enfermedades del sistema circulatorio tienen un comportamiento similar ubicándose por encima de las

Neoplasias y enfermedades de transmisión estas últimas causas han tenido un comportamiento hacia la baja gracias a los programas de prevención.

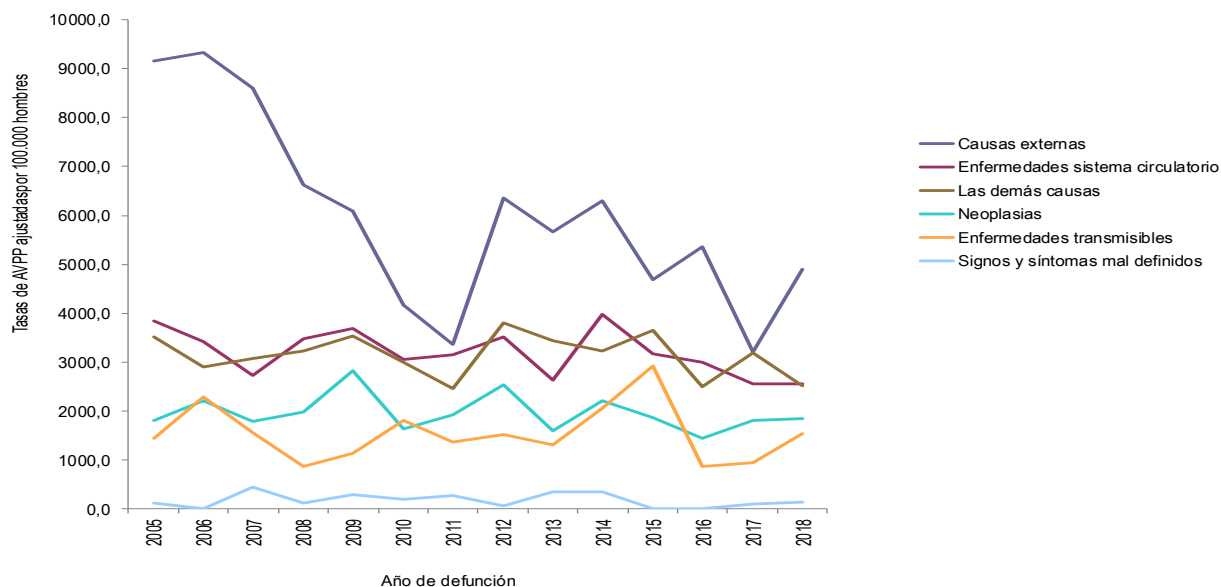
Figura 12. Tasa ajustada por la edad de años de vida potencialmente perdidos, municipio de La Dorada 2005-2018



AVPP entre hombres

En cuanto a la tasa ajustada por la edad de años de vida potencialmente perdidos en los hombres se observa las causas externas como primer lugar, con un descenso importante en el tiempo, este se fundamenta en la disminución del conflicto armado y el mejoramiento del inmobiliario vial que ha generado más orden y menos accidentes de tránsito. Pero lastimosamente en el transcurso del 2011 al 2012 tuvo un rebote y aumentaron este tipo de eventos y en el 2018 se ubica en 5.000. Las demás causas y enfermedades del sistema circulatorio se encuentran de segunda y tercera ubicación; su comportamiento es similar como el total de la población. Es seguida por la Neoplasia en el 2010, 2014 y 2015 se encuentran por encima las enfermedades transmisibles.

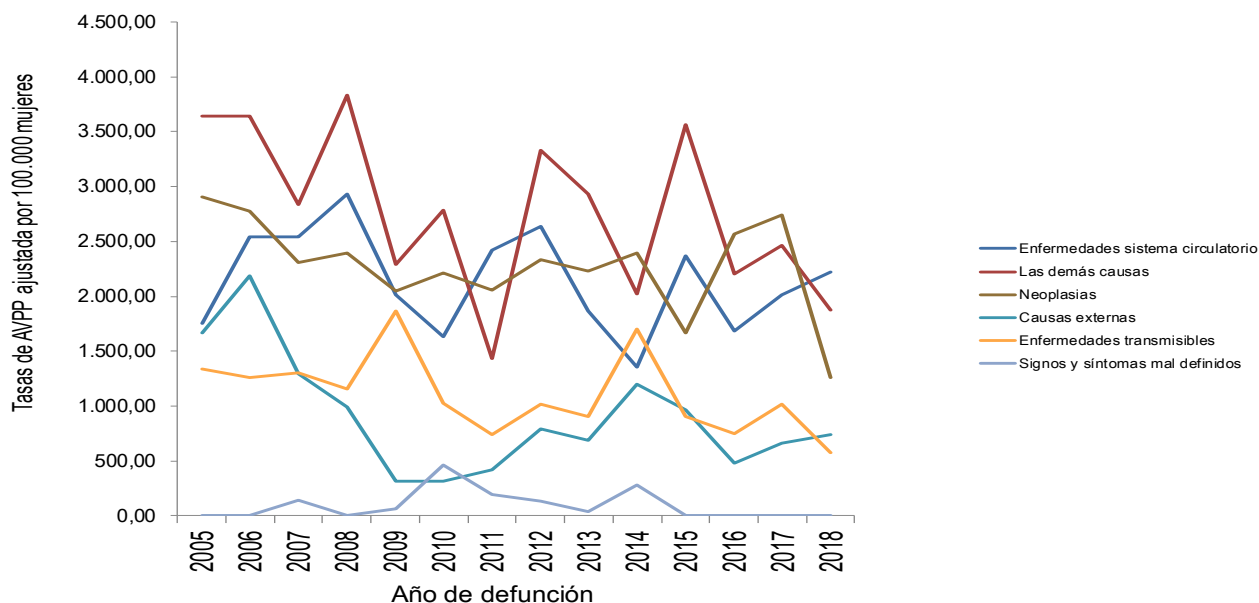
Figura 13. Tasa ajustada por la edad de años de vida potencialmente perdidos hombres, municipio de La Dorada 2005-2018



AVPP entre mujeres

Sobresale que las demás causas especialmente las relacionadas con enfermedades crónicas, seguidas por neoplasias y enfermedades del sistema circulatorio como las principales causas que presentan una mayor tasa ajustada por la edad de años de vida potencialmente perdidos en este género.

Figura 14. Tasa ajustada por la edad de años de vida potencialmente perdidos mujeres, municipio de La Dorada 2005-2018



2.1.2 Mortalidad específica por subgrupo

Tasas ajustadas por la edad

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

Enfermedades transmisibles

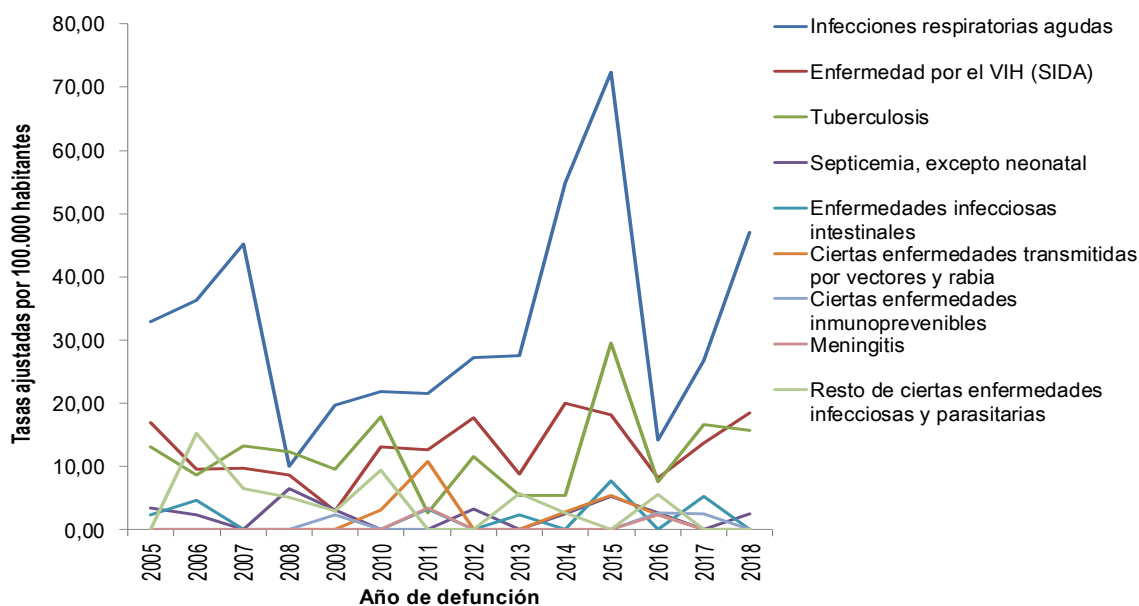
La Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles del Municipio en hombres, encontramos que las infecciones respiratorias agudas incluyendo la tuberculosis generan el mayor impacto en la población presentándose tendencia al aumento desde el año 2013 hasta el 2015, estas pueden estar relacionado a reservorios como el Establecimiento Penitenciario de Máxima y Mediana Seguridad Doña Juana ubicado cerca al Barrio Las Ferias en La Dorada, y al Centro de Atención Integral al Adulto Mayor CAIAM que continuamente albergan adultos mayores en estado de abandono y/o habitantes de calle, los cuales presentan problemas de desnutrición por las condiciones de pobreza en que se encuentran.

Los casos de TBC en el municipio presentan un comportamiento muy similar con la tercera causa Enfermedad por el VIH SIDA, siendo necesario incrementar la difusión de campañas enfocados en salud sexual y autocuidado, además elevar la búsqueda de sintomático respiratorios en consulta (haciendo énfasis en las poblaciones hacinadas).

En los años 2009 y 2010 se presentaron casos de enfermedades transmitidas por vectores principalmente dengue sin embargo esta no representa mayor tasa de mortalidad en el municipio. El cuarto y quinto lugar las enfermedades infecciones y de origen parasitario representan un evento muy importante que, en sus históricos, muestran fluctuaciones con picos importantes desde el 2013 hasta el 2017, aunque es de resaltar la importancia del cumplimiento del plan de aguas departamental en el municipio especialmente en el área rural donde se han implementado 6 plantas de tratamiento.

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

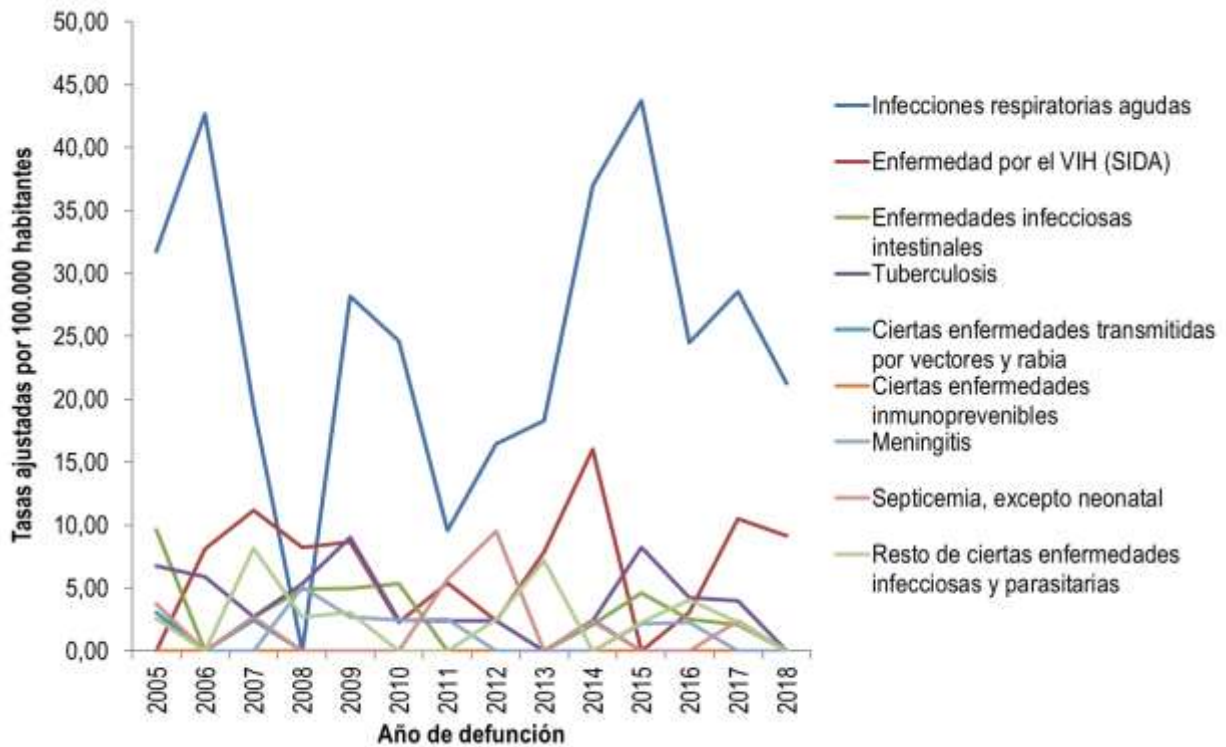
Figura 15. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles Del Municipio en hombres Dorada Caldas, 2005 – 2018.



Fuente: DANE- SISPRO - MSPS

La Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles Del Municipio en Mujeres, guarda un comportamiento un poco diferente al de los hombres donde la principal causa al igual que el género masculino en cuanto a mortalidad ajustada por edad son las infecciones respiratorias, debido a un contexto social vinculado a condiciones pobreza extrema y factores predisponentes como la desnutrición y hogares con hacinamiento, afecta principalmente la primera infancia, población objeto del PAI y cuyo sistema inmunológico aun es susceptible. La según causa en las mujeres es el VIH donde tiene su punto más alto en el 2014, la forma de contagio que prevalece es la transmisión sexual sumado al poco uso del condón. Después siguen los casos de tuberculosis asociados a lo anteriormente descrito de condiciones de pobreza y finalmente enfermedades parasitarias y meningitis estando estas muy controladas

Figura 16. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en las mujeres del Municipio de La Dorada Caldas, 2005 – 2018

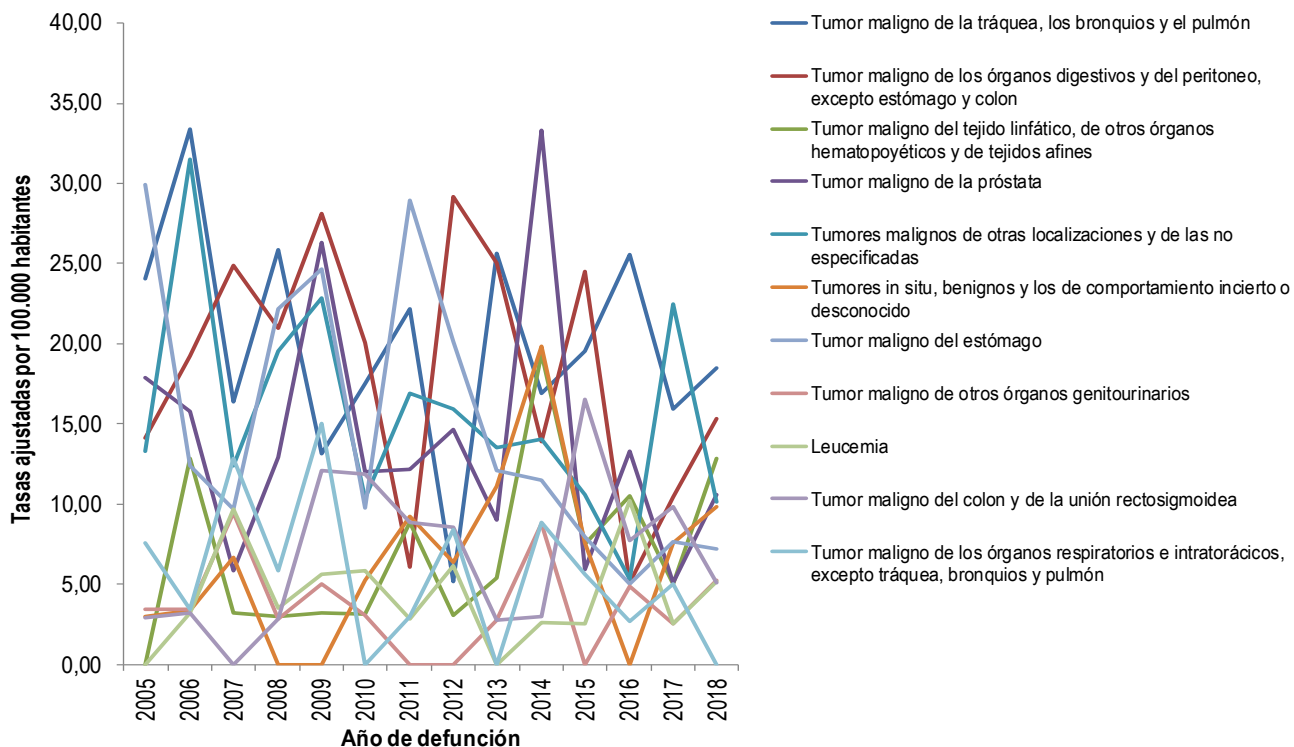


Fuente: DANE- SISPRO - MSPS

Neoplasias

En la Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en Hombres presenta los que presenta una mayor tasa durante todo el periodo son el tumor maligno de la tráquea, bronquios y pulmón teniendo su punto más alto en el 2006. Lo siguen el tumor de órganos digestivos y del peritoneo alcanzando en el 2012 y en tercer lugar el tumor maligno de próstata con su punto más alto en el 2014. Aunque en el último año 2018 han presentado una disminución de estos casos es importante resaltar que el tumor maligno del tejido linfático y otros órganos hematopoyéticos y tejidos afines han aumentado. Es importante continuar trabajando en las políticas antibacno y la concientizar a los hombres del autocuidado mediante el chequeo prostático después de los 40 años.

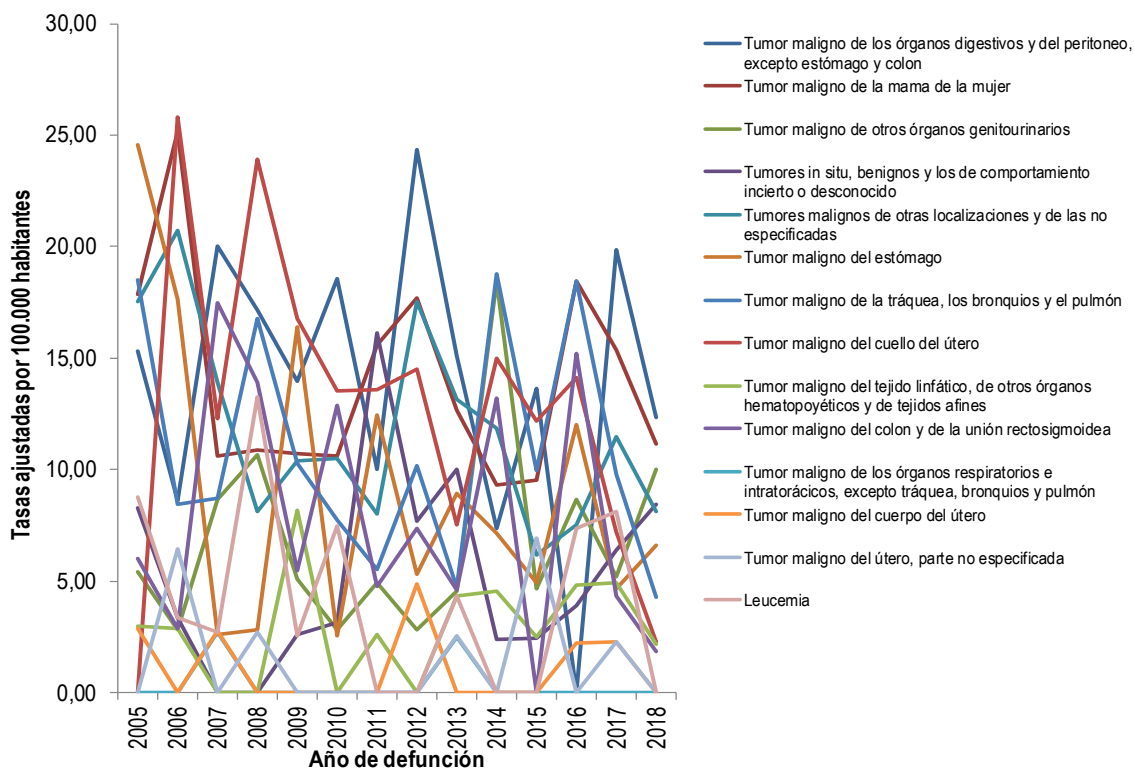
Figura 17. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en Hombres Dorada Caldas, 2005 – 2018



Fuente: DANE- SISPRO - MSPS

En la Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en las mujeres como primera causa se destaca el Tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon que presenta un comportamiento fluctuante e incremento en los años 2010 y 2012 siendo su punto más alto con tendencia disminuir en su histórico. El tumor de cuello uterino en el 2008 tuvo su punto más alto y gracias a las campañas de prevención esta causa ha bajado. El tumor maligno de mama a partir del 2015 ha aumentado y en el año 2018 se ubica como la segunda causa, es importante hacer esfuerzos para que las mujeres tomen conciencia y continuamente se estén realizando el autoexamen.

Figura 18. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en Mujeres Dorada Caldas, 2005 – 2018



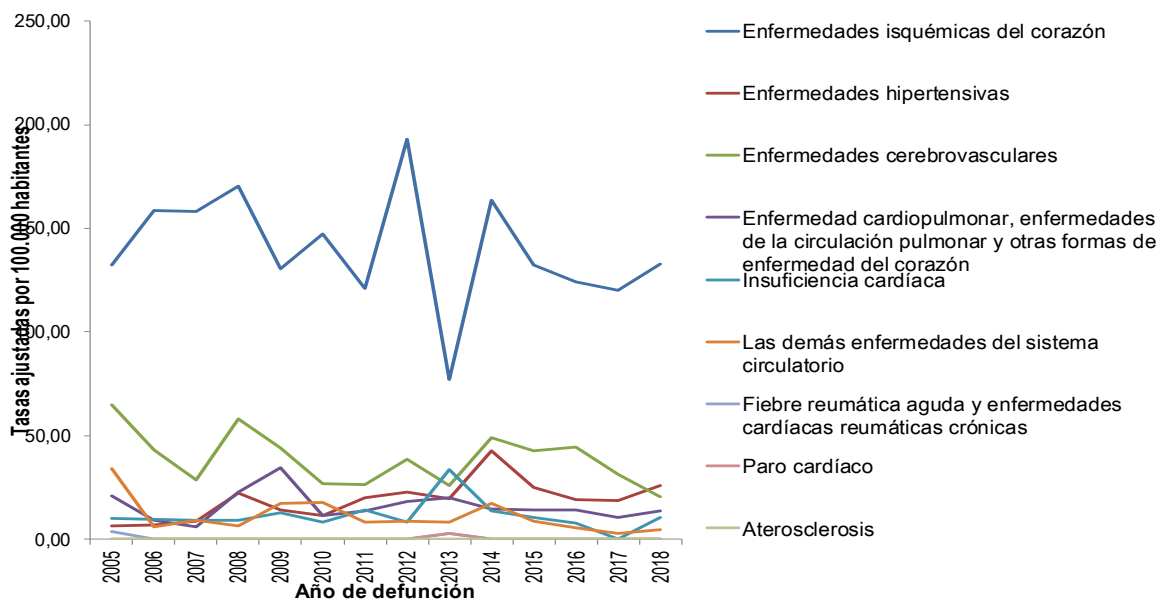
Fuente: DANE- SISPRO - MSP

Enfermedades del sistema circulatorio

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

Otras formas de enfermedad del corazón circulatorias son una de las principales causas de muerte en el Municipio de la Dorada mostrando una disminución para el año 2018, con una tendencia constante. Las enfermedades isquémicas muestran una disminución en el 2018, teniendo como referencia el año 2012, en el cual las acciones de salud pública se dirigen a mitigar el impacto de la morbilidad por hipertensión arterial y las dislipidemias que se convierten en factores de riesgo determinantes, siendo estas acciones las que ayudaron para reducir esta tasa de mortalidad. Lo tanto, sigue siendo necesario continuar con las campañas de estilo de vida saludables asociado a los programas de hipertensión, con énfasis en control y adherencia al mismo.

Figura 19. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en hombres del municipio de la Dorada Caldas, 2005 – 2018

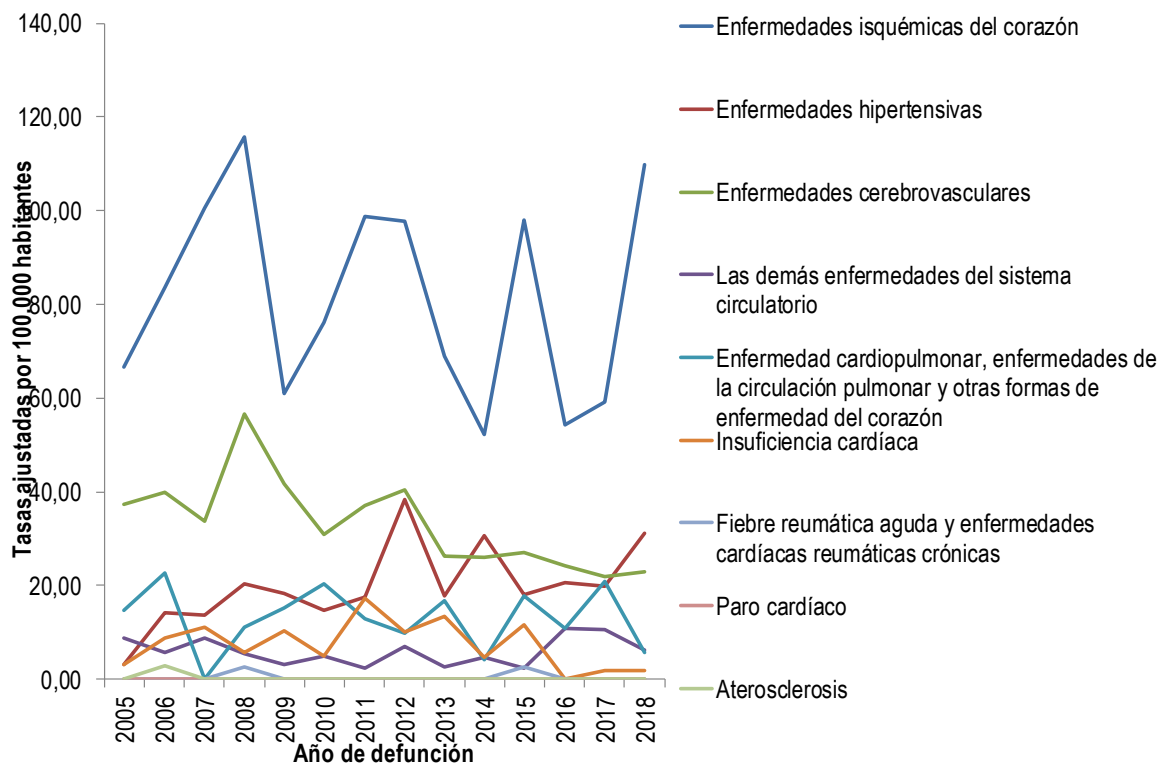


Fuente: DANE- SISPRO - MSPS

En el grupo de las enfermedades del sistema circulatorio en mujeres se observó que las enfermedades isquémicas tuvo un aumento significativo para el año 2015 con un comportamiento fluctuante con tendencia a disminuir en los años 2016 a 2017 y aumento en el 2018, seguido las enfermedades hipertensivas, las cuales tuvieron un aumento significativo del año 2017 al 2018, pese a que es una de las principales causas de morbilidad la mortalidad no es tan alta de manera directa, pero si se convierte en un factor para las mortalidades por enfermedades isquémicas y enfermedades cerebro vasculares. La insuficiencia cardíaca por su parte ha venido con tendencia a disminuir desde el año 2015 hasta el año 2018.

Las enfermedades cerebrovasculares han tenido una tendencia a la baja desde el año 2012 hasta el año 2018, esto se debe a que se han realizado campañas para la población enfocadas a dietas, ejercicio en casa, los cuales, si se realizan de manera frecuente, evitan de cierta manera problemas como hipertensión arterial, diabetes y dislipidemias las cuales se convierten en factores de riesgo, fuera de esto es importante considerar que no todos los eventos conducen a una mortalidad pero si causan secuelas que deterioran la calidad de vida.

Figura 20. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en Mujeres del municipio de la Dorada Caldas, 2005 – 2018.

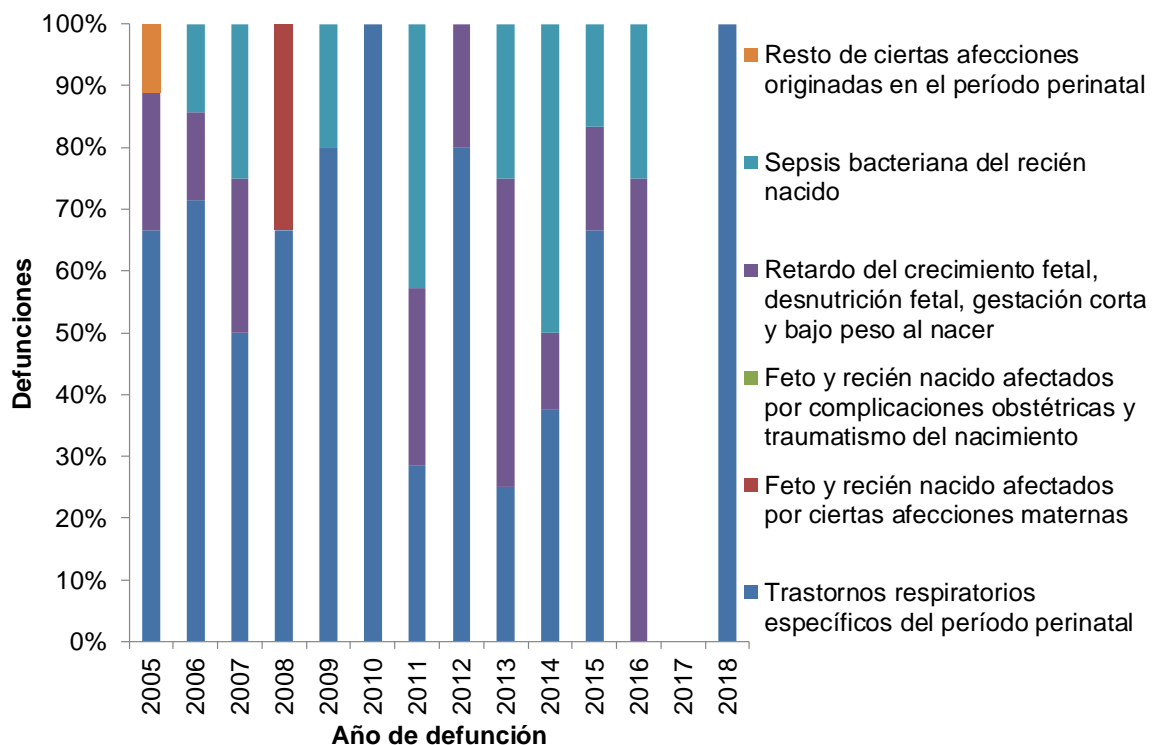


Fuente: DANE- SISPRO – MSPS

Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal

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

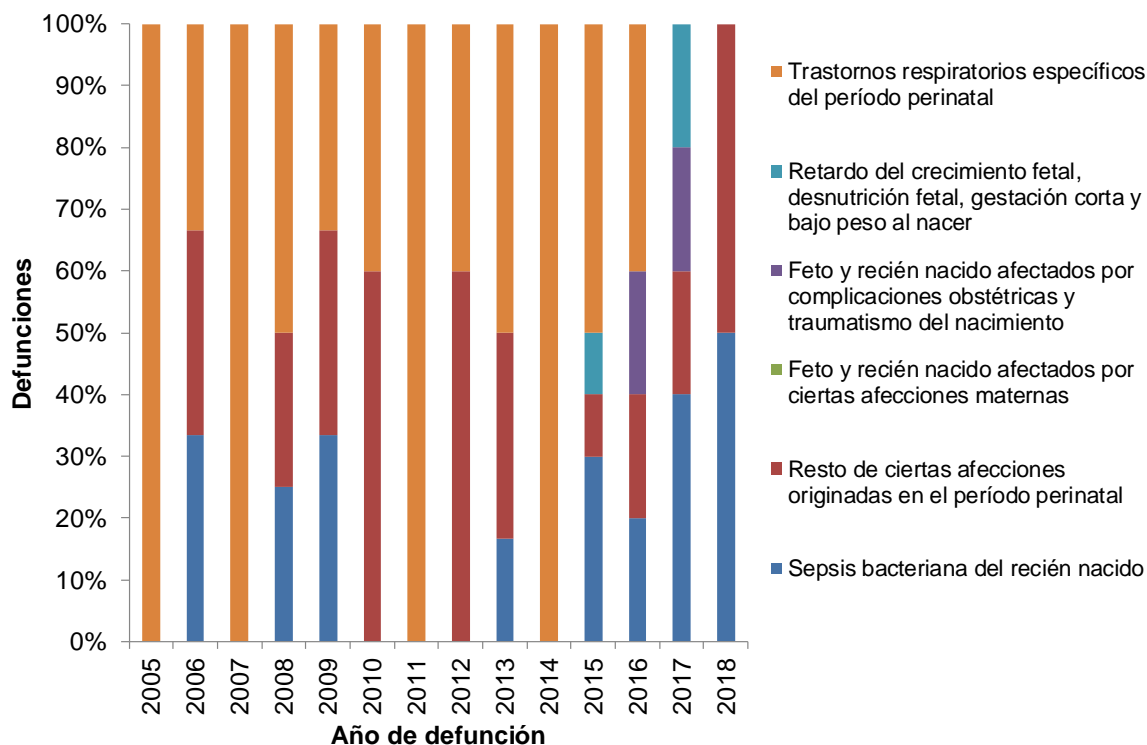
Figura 21. Número de muertes por ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en hombres del municipio de la Dorada Caldas, 2005– 2018



Fuente: DANE- SISPRO - MSPS

La mortalidad ocasionada por afecciones del periodo perinatal en Mujeres presenta casos para todos los años evaluados por los trastornos respiratorios específicos del periodo perinatal. Para el año 2018 se presenta como causa principal la sepsis bacteriana del recién nacido seguido por el resto de ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal.

Figura 22. Número de muertes para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en Mujeres del municipio de la Dorada Caldas, 2005– 2018.

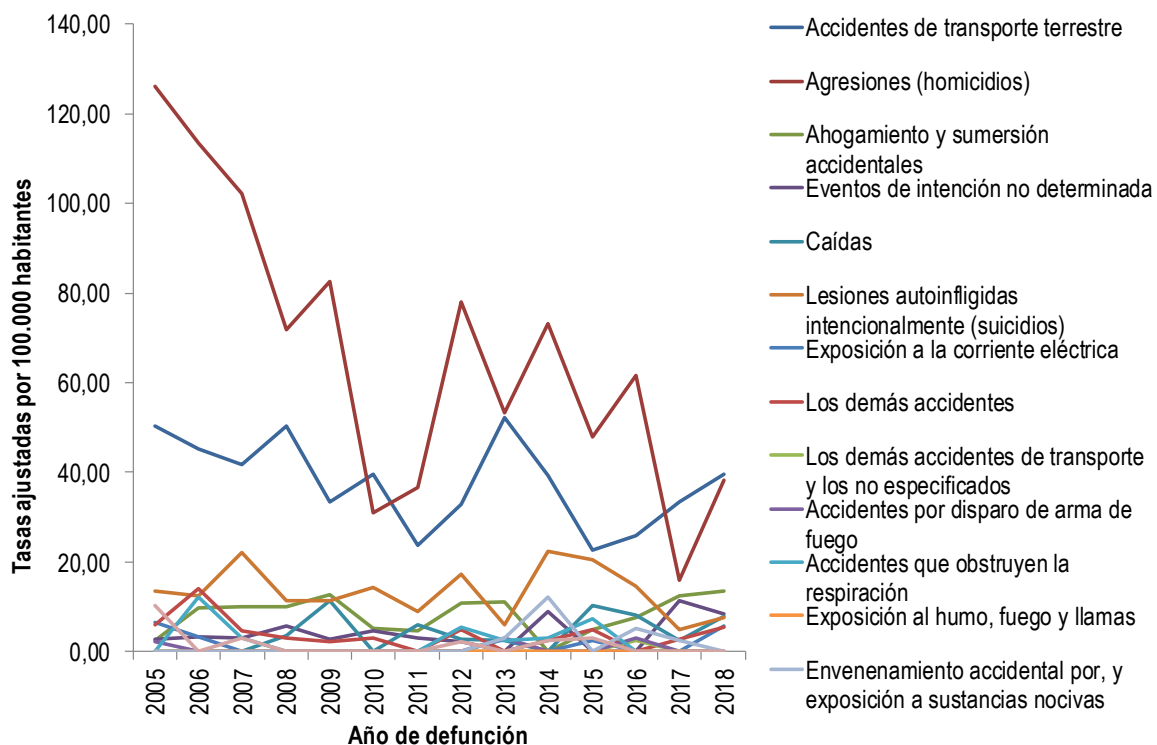


Fuente: DANE- SISPRO - MSPS

Causas externas

En el municipio La Dorada Caldas la tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en hombres se destacó que la tasa más alta son los Accidentes de transporte donde la mayoría de las víctimas corresponden a motociclistas siendo este el vehículo de preferencia en el municipio, seguido de los homicidios y agresiones que experimenta fluctuaciones con picos significativos en los años (2012-2014, 2016 y 2018), muchos de estos relacionados por delincuencia común y riñas, se ha logrado una reducción del mismo con la aplicación del nuevo código de policía y el fortalecimiento de esta institución con recurso humano y técnico. Por otra parte, el ahogamiento por sumersión accidental, generalmente de tipo ocupacional de sector pesquero se encuentran en tercer lugar, seguido de los accidentes por disparo de arma de fuego. Seguidamente encontramos los suicidios, que muestran una sensación de llamado síndrome de desesperanza, especialmente en población joven y el incremento del consumo de sustancias psicoactivas.

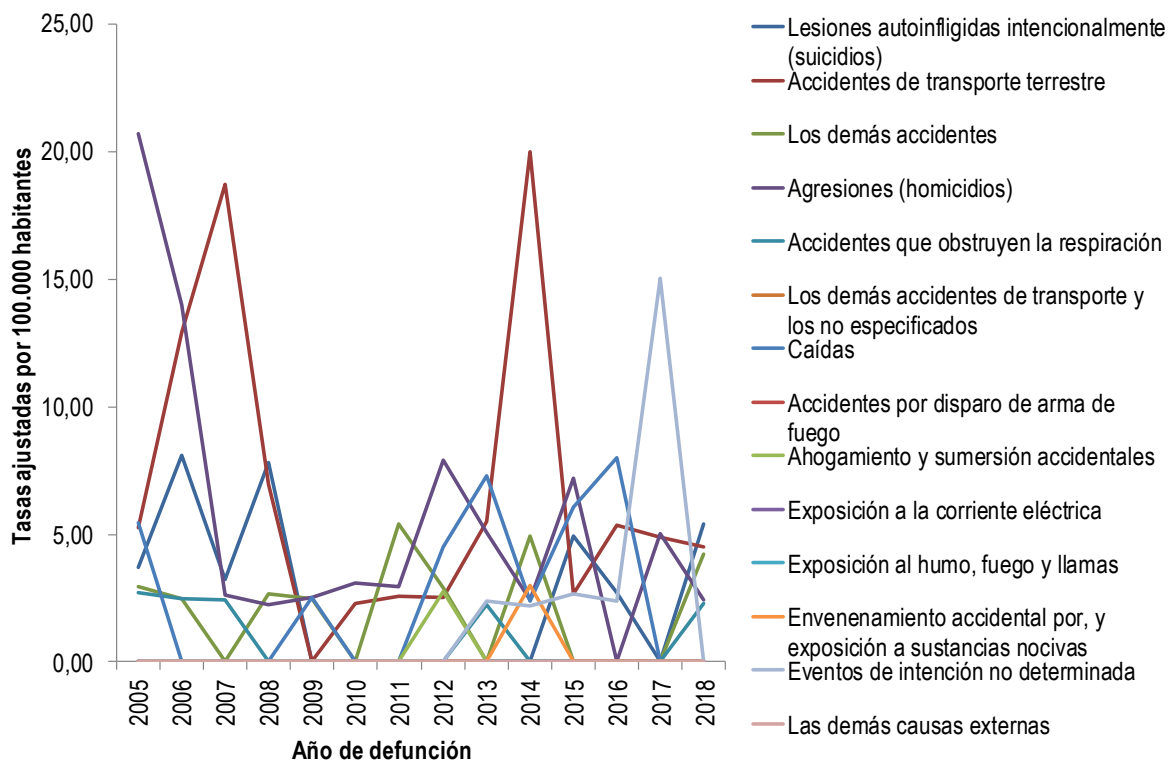
Figura 23. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en hombres del municipio de La Dorada Caldas, 2005–2018



Fuente: DANE- SISPRO - MSPS

En el municipio de La Dorada Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en Mujeres evidencia como las lesiones auto inflingidas intencionalmente (suicidios) fueron la mayor sub causa de las causas externas, seguido por los accidentes por disparo de arma de fuego, seguidamente encontramos la sub causa de ahogamiento y sumersión accidentales, en el resto de subcausas se observa una presentación muy fluctuante, se resalta la no ocurrencia de suicidios desde el 2009.

Figura 24. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en Mujeres del municipio de La Dorada Caldas, 2005–2018

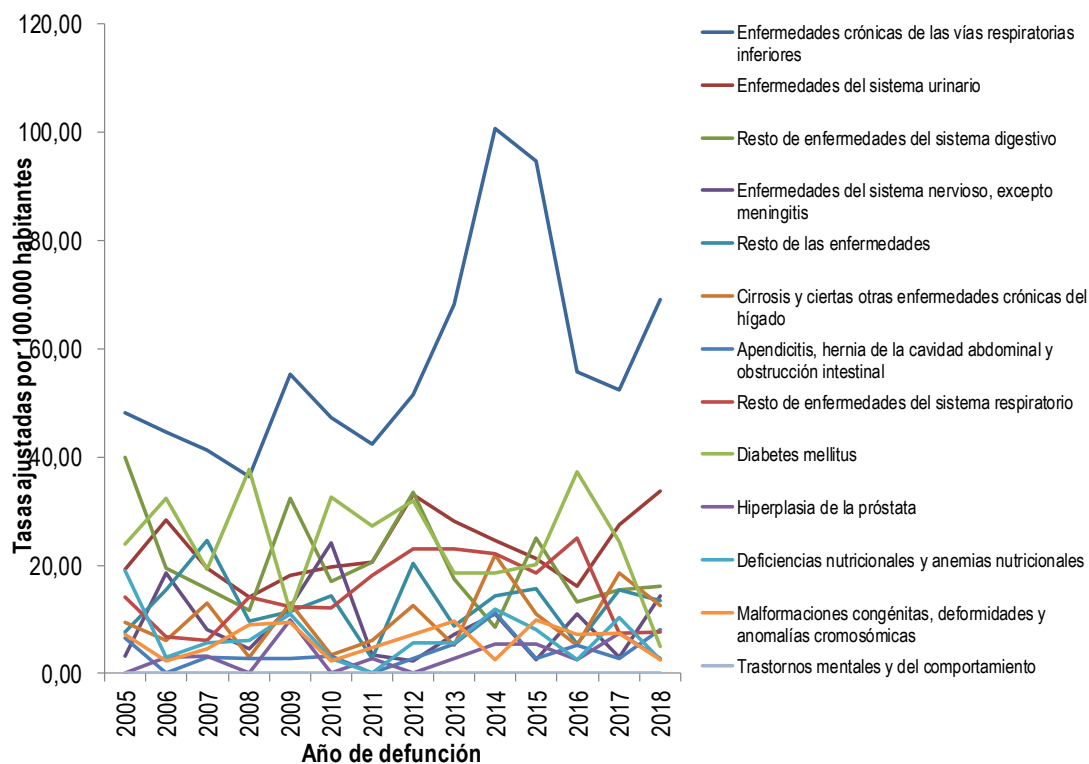


Fuente: DANE- SISPRO - MSPS

Las demás causas

La Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás causas en hombres mostró que las tasas más alta se continua presentando en Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores con ascenso desde el 2011 a 2015, con un acelerado descenso hacia el 2017, pero volviendo a una tendencia alcista en el 2018, observándose la población más afectada son menores y adultos mayores, y en segundo lugar enfermedades del sistema urinario que experimenta fluctuación negativa en el 2012 y 2015 pero aumenta en el 2016 con tendencia alcista para el 2018. después siguen la diabetes mellitus se ubican como la tercera causa, seguidas por el Resto de las enfermedades del sistema digestivo.

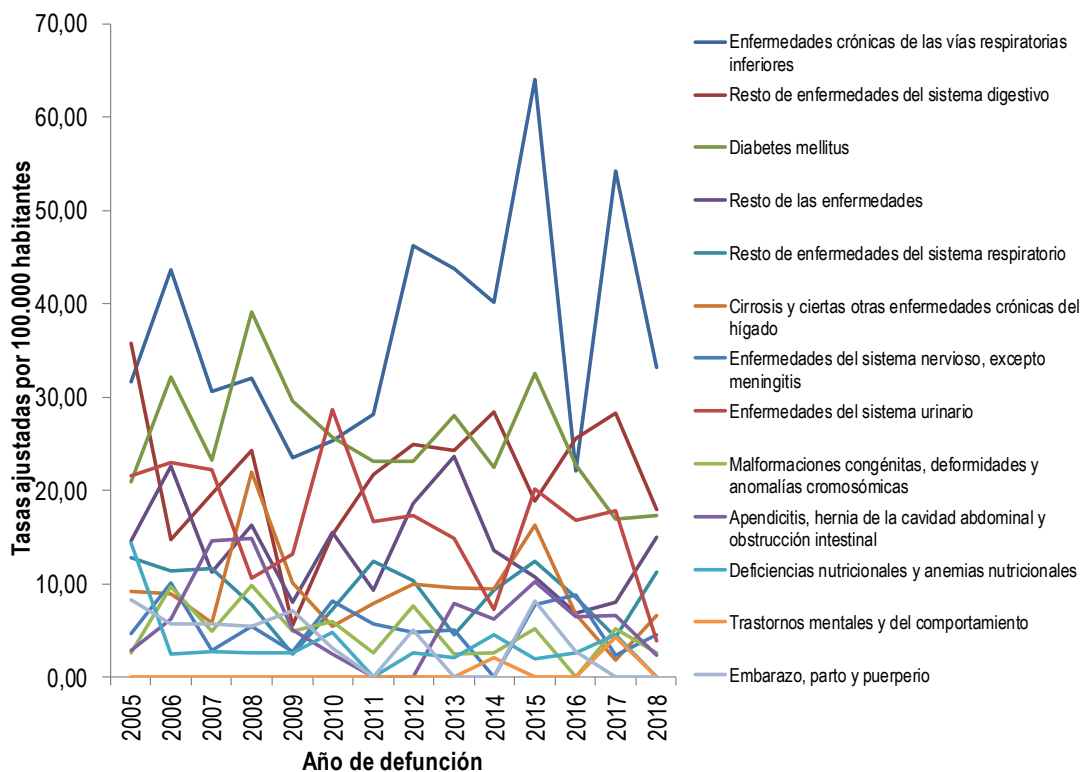
Figura 25. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás causas en hombres del municipio de La Dorada Caldas, 2005–2018.



Fuente: DANE- SISPRO – MSPS

En el municipio la Tasa de mortalidad ajustada por edad para Las demás causas en Mujeres las tasas más alta son las enfermedades crónicas de vías respiratorias inferiores para el año 2018, estas patologías son de difícil abordaje ya que la población cuenta con factores que promueven las exacerbaciones, las condiciones de vida de la población y la infraestructura de las casas del área; El resto de enfermedades del sistema digestivo se ubica como segunda causa, seguido de la diabetes mellitus siendo una de las principales enfermedades crónicas se ubica dentro de la tercera causa dentro de los mal definidos ya que las mortalidades se producen generalmente a partir de complicaciones generadas por estas especialmente en población mayor a los 65 años, asociados a hipertensión y complicaciones de tipo cardíaca, la inasistencia a controles en esta población ha generado sinergismo en este tipo de mortalidad.

Figura 26. Tasa de mortalidad ajustada por edad para Las demás causas en Mujeres del municipio de La Dorada Caldas, 2005–2018



Fuente: DANE- SISPRO - MSPS

Seguimiento al Plan Decenal de Salud Pública 2012 – 2021

La Tasa de mortalidad por Accidentes de tránsito terrestre para 2018 evidencia una diferencia relativa, estadísticamente significativa, lo que ubica este indicador de municipio de la Dorada por encima al del departamento, gracias a la intervención de la administración 2019-2020 se inició el inmobiliario vehicular con semáforos y señalización apropiada que ha sido mejorada a la fecha logrando la reducción en accidentes en el último año con una proyección muy esperanzadora.

Las Tasa de mortalidad por tumores de mama, próstata y estómago, no presentan diferencias relativas estadísticas significativas que ubiquen al municipio en una condición diferente al departamento, sin embargo, en el cáncer de mama, próstata, cáncer de cuello uterino y estomago se observa una frecuencia de cifras anuales menores a las del departamento.

La tasa de mortalidad por diabetes mellitus no presenta una diferencia estadísticamente significativa, pero sigue siendo necesario apuntar políticas en salud en nutrición y estilos de vida saludables dirigidos a todos los grupos poblacionales.

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

La Tasa de mortalidad ajustada por edad por enfermedades transmisibles se evidencia una diferencia relativa estadísticamente significativa, lo que ubica este indicador del municipio de la Dorada por encima al del departamento.

Tabla 15. Tabla de semaforización de las tasas de mortalidad por causas específicas municipio de La Dorada Caldas, 2005–2018

Causa de muerte	Caldas	La Dorada	Comportamiento															
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018			
Tasa de mortalidad ajustada por edad por accidentes de transporte terrestre	13,57	21,33	↗	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↗	↗	↗	↘	↗	↗	↗		
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno de mama	14,60	11,15	↗	↘	↗	↘	↘	↗	↗	↘	↘	↗	↗	↘	↘	↘		
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno del cuello uterino	6,75	2,25	↗	↘	↗	↘	↘	↗	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↘	↘		
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno de la próstata	11,75	10,56	↘	↘	↗	↗	↘	↗	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↘	↘		
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno del estomago	12,88	6,92	↘	↘	↗	↗	↘	↗	↘	↘	↘	↘	↘	↗	↘	↗		
Tasa de mortalidad ajustada por edad por diabetes mellitus	15,58	12,06	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↘	↗	↘	↘	↗	↗	↘	↘		
Tasa de mortalidad ajustada por edad por lesiones auto infringidas intencionalmente	8,05	6,30	↗	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↗	↗	↘	↘	↗		
Tasa de mortalidad ajustada por edad por trastornos mentales y del comportamiento	1,86	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘	-	↗	↘		
Tasa de mortalidad ajustada por edad por agresiones (homicidios)	19,73	20,14	↘	↘	↘	↗	↘	↗	↗	↘	↗	↘	↗	↗	↘	↗		
Tasa de mortalidad específica por edad por malaria	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘	-	-		
Tasa de mortalidad ajustada por edad por enfermedades transmisibles	31,39	54,64	↗	↘	↘	↗	↗	↘	↗	↘	↘	↗	↘	↘	↗	↘		
Tasa de mortalidad específica por exposición a fuerzas de la naturaleza	1,81	0,00	-	-	-	-	-	-	↗	↘	-	-	-	-	-	-		

Fuente: DANE- SISPRO – MSPS

2.1.3 Mortalidad materno – infantil y en la niñez

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

Tasas específicas de mortalidad

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

En la mortalidad infantil la principal causa de defunción según el subgrupo que corresponde a ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal durante el periodo 2005 – 2018; las enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas registran casos en los primeros años para ambos sexos en Desnutrición y otras deficiencias nutricionales. Se presentan casos de mortalidad por enfermedades respiratorias desde el año 2007 al 2013 en ambos sexos; en el grupo de las malformaciones congénitas deformidades y anomalías cromosómicas se presentan casos durante los años 2005 a 2018 para ambos sexos, aunque han disminuido en el último año.

Tabla 16. Tasa de mortalidad en menores de 1 año, según la lista de las 16 causas del municipio de La Dorada Caldas, 2005–2018

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Hombres														Mujeres														Total																						
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018									
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	1	1			1		1								1			1	2	2	1	2	1					2	1	1	2	3	1	1	2	1		2													
Tumores (neoplasias)																																																			
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos																																																			
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	1		1		1										2	1												1		3	1	1		1																1	
Enfermedades del sistema nervioso			1	1		1			1						1			1											1		1	2		1				1													
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides																																																			
Enfermedades del sistema circulatorio							2																1																					2	1				1		
Enfermedades del sistema respiratorio			1		2			1		1	1					3		1					1	1	1				1		3	1	1	2				2	1	2	1								1		
Enfermedades del sistema digestivo															1																																				
Enfermedades del sistema genitourinario								1																																											
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	8	8	6	3	5	6	7	5	6	8	6	4		2	4	3	3	4	3	5	3	5	6	4	10	5	5	2	12	11	9	7	8	11	1	1	12	12	16	9	5	4									
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	3	1	1	3	4	1	2	3	3	1	2	1	3		1	3		3	2			3	1	1	2			4	4	1	6	6	1	2	6	4	2	4	1	5	1										
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio																																																			
Todas las demás enfermedades																																																			
Causas externas de morbilidad y mortalidad			1		1			1	1		1																																								

Fuente: DANE- SISPRO – MSPS

En los menores entre 1 y 4 años, las causas de mortalidad, la principal se registra las causas externas de morbilidad y mortalidad (n=12) seguido de las malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas(n=7), siguiendo en el orden los tumores, enfermedades del sistema respiratorio son los eventos que más predominaron en las principales causas de mortalidad en éste grupo

Tabla 17. Tasa de mortalidad en menores de 1 – 4 años, según la lista de las 16 causas del municipio de La Dorada Caldas, 2005–2018

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Hombres														Mujeres														Total														
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias		2															1													2													
Tumores (neoplasias)		1				1					1					1											1			1	1			1						1	1		
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos																1														1													
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas																											1														1		
Enfermedades del sistema nervioso			1	1																			1			1				1	1					1			1				
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides																																											
Enfermedades del sistema circulatorio																1	1													1	1												
Enfermedades del sistema respiratorio			1		1						1						1													1	1		1	1					1				
Enfermedades del sistema digestivo																		1														1											
Enfermedades del sistema genitourinario																																											
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal																																											
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas			1							1	1		1			1	1	1											1	2	1							1	1	1			
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio			1																												1												
Todas las demás enfermedades																																											
Causas externas de morbilidad y mortalidad	1	2	3								1				1	2		1							1		1	3	5		1							1	1				

Fuente: DANE- SISPRO - MSPS

En los menores de 5 años, ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal, las malformaciones congénitas, las causas externas de morbilidad y mortalidad, ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias, las enfermedades del sistema respiratorio y, son los eventos que más predominaron en las principales causas de mortalidad en este grupo.

Tabla 18. Tasa de mortalidad en menores de 5 años, según la lista de las 16 causas del municipio de La Dorada Caldas, 2005–2016

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Hombres											Mujeres											Total																											
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018								
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	1	1			1	1					2				1		2	2	2	1		2	1							2	3	2	2	3	1	1	2	1		2										
Tumores (neoplasias)						1					1				1																1													1	1					
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos															1																																			
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	1		1		1										2	1														1	1														1	1				
Enfermedades del sistema nervioso			2	2	1			1							1		1					1		1						1		2	3		1			1	1	1		1								
Enfermedades del oído y de la apósis mastoides																																																		
Enfermedades del sistema circulatorio						2										1	1							1		1																								
Enfermedades del sistema respiratorio			2		3		1		1	2						4		1		1		1	1	1					1			4	2	1	3	1		2	1	2	2		2						1	
Enfermedades del sistema digestivo															1			1		1																														
Enfermedades del sistema genitourinario								1																																										
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	8	8	6	3	5	6	7	5	6	8	6	4		2	4	3	3	4	3	5	3	5	6	4	1	5	5	2		12	11	9	7	8	11	1	1	12	12	16	9	5	4							
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	3	1	2	3	4	1	2	3	3	1	3	2	3	1	1	4	1	4	2											4	5	3	7	6	1	2	6	4	2	5	2	5	2							
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio				1																																														
Todas las demás enfermedades																																																		
Causas externas de morbilidad y mortalidad	1		4		1		1	1		2						1	2		1													1	3		6		2			1	1	1	2							

Fuente: DANE- SISPRO - MSPS

Subgrupo de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias

La Dorada presenta 19 muertes infantiles por ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias, en el periodo de tiempo evaluado, 2005 – 2019 mostraron que para los grupos de menores de 1 año, entre 1 - 4 y menores de 5 años la Diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso son la principal causa de mortalidad con tasas altas en años anteriores (2005-2015) conformando e 36,8% de mortalidades de este sub grupo de causas, se debe tener en cuenta que en los últimos años no se han presentado muertes por esta causa y, es de importancia agregar que la implementación de plantas de tratamiento en el área rural ha contribuido para la eliminación de estas patologías desde el año 2011 al 2019. La segunda causa de muerte en este subgrupo son las otras enfermedades virales teniendo un porcentaje de participación de 26,31%, presentándose solo hasta el año 2012.

Tabla 19. Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias

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	Muertes 2018	Muertes 2019	Total
Diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso (A09)	Menores de 5 años	0	2	0	2	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7
	Entre 1 y 4 años		2														2
	Menores de 1 año				2	2	1										5
Otras enfermedades infecciosas intestinales (A00-A08)	Menores de 5 años	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	2
	Entre 1 y 4 años																0
	Menores de 1 año	1										1					2
Tos ferina (A37)	Menores de 5 años	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
	Entre 1 y 4 años																0
	Menores de 1 año					1											1
Septicemia (A40-A41)	Menores de 5 años	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	3
	Entre 1 y 4 años																0
	Menores de 1 año		1						1			1					3
Otras enfermedades virales (A81-B04, B06-B19, B25-B34)	Menores de 5 años	1	0	2	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	5
	Entre 1 y 4 años			1													1
	Menores de 1 año	1	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	4
Resto de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias (A20-A32, A38, A42-A79, B35-B49, B55-B94, B99)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
	Entre 1 y 4 años																0
	Menores de 1 año									1							1

Las tasas de mortalidad infantil específicas por Neoplasias, del municipio de La Dorada Caldas, 2005 – 2019 mostraron que para los grupos entre 1 - 4 años las Leucemias al igual que el Resto de tumores malignos presentan número más alto en este subgrupo de edades. Solamente se presentó un caso de muerte en menores de un año debido a Resto de tumores en el 2019.

Tabla 20. Tumores

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	Muertes 2018	Muertes 2019	Total
Leucemia (C91-C95)	Menores de 5 años	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
	Entre 1 y 4 años	1					1										2
	Menores de 1 año																0
Resto de tumores malignos (C00-C90, C96-C97)	Menores de 5 años	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	3
	Entre 1 y 4 años		1										1			1	3
	Menores de 1 año																0
Resto de tumores (D00-D48)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	2
	Entre 1 y 4 años											1					1
	Menores de 1 año															1	1

Las tasas de mortalidad infantil específicas por enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos y ciertos trastornos que afectan el mecanismo de la inmunidad del municipio de La Dorada Caldas, 2005–2019 solamente se presentó un caso en el 2015 en la categoría entre 1 a 4 años.

Tabla 21. Sangre y de los órganos hematopoyéticos

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	Muertes 2018	Muertes 2019	Total
Resto de enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos, y ciertos trastornos que afectan el mecanismo de la inmunidad (D65-D89)	Menores de 5 años	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
	Entre 1 y 4 años	1															1
	Menores de 1 año																

Las tasas de mortalidad infantil específicas por enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas, municipio de La Dorada Caldas, 2005–2019. Los grupos de edad menores de un año la Desnutrición y otras deficiencias nutricionales representan una causa importante de mortalidad entre todos los subgrupos, y representan fallas en los sistemas de administración y prestación de servicios de salud y protección al menor enmarcados en situaciones de orden social en el municipio. Lastimosamente para el 2019 se presentó un caso de muerte entre 1 y 4 años debido al resto de enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas.

Tabla 22. Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas

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	Muertes 2018
		Desnutrición y otras deficiencias nutricionales (E40-E64)	Menores de 5 años	3	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1
	Entre 1 y 4 años												1		
	Menores de 1 año	3	1	1		1								1	
Resto de enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas (E00-E34, E65-E88)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años														
	Menores de 1 año														

Las tasas de mortalidad infantil y niñez por enfermedades del sistema nervioso se presentaron un total de 10 casos en municipio de La Dorada Caldas, entre el 2005–2019; solamente hubo 2 casos de Meningitis en menores de un año en el 2005 y 2008 respectivamente, es de resaltar la erradicación de la meningitis a partir del 2008, lo que nos describe la administración adecuada de los recursos del PAI traducido en coberturas útiles. Los otros casos corresponden al resto de enfermedades del sistema nervioso teniendo una tasa del 80% para los menores de 5 años.

Tabla 23. Sistema nervioso

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	Muertes 2018	Muertes 2019	Total
		Meningitis (G00-G03)	Menores de 5 años	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	Entre 1 y 4 años																0
	Menores de 1 año	1			1												2
Resto de enfermedades del sistema nervioso (G04-G98)	Menores de 5 años	0	0	2	2	0	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	8
	Entre 1 y 4 años	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	4
	Menores de 1 año			1	1		1			1							4

Las tasas de mortalidad infantil y niñez por enfermedades del sistema circulatorio se presentaron un total de 6 casos en municipio de La Dorada Caldas, entre el 2005–2019. La última muerte se presentó en el 2015 en un menor de un año.

Tabla 24. Sistema circulatorio

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	Muertes 2018	Muertes 2019	Total
		Enfermedades del sistema circulatorio	Menores de 5 años	0	1	1	0	0	0	2	1	0	0	1	0	0	
Entre 1 y 4 años			1	1													2
Menores de 1 año	0		0	0	0	0	0	2	1	0	0	1	0	0	0	0	4

Las tasas de mortalidad infantil y niñez por enfermedades del sistema respiratorio en el municipio de La Dorada Caldas, 2005–2019 la Neumonía presenta un mayor porcentaje 66,66% en menores de 5 años, habiendo 10 casos en menores de un año y 5 en menores entre 1 y 4 años. El último caso se presentó en el 2018. Lastimosamente se presentó un caso de muerte por el resto de las enfermedades del sistema respiratorio en un menor entre 1 y 4 años en el 2019.

Tabla 25. Sistema respiratorio

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	Muertes 2018	Muertes 2019	Total
		Neumonía (J12-J18)	Menores de 5 años	0	4	1	0	2	1	0	2	1	1	2	0	0	
Entre 1 y 4 años			1	1		1	1					1					5
Menores de 1 año			3			1			2	1	1	1			1		10
Otras infecciones respiratorias agudas (J00-J11, J20-J22)	Menores de 5 años	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	2
	Entre 1 y 4 años																0
	Menores de 1 año					1					1						2
Resto de enfermedades del sistema respiratorio (J30-J98)	Menores de 5 años	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	3
	Entre 1 y 4 años															1	1
	Menores de 1 año			1	1												2

Las tasas de mortalidad infantil y niñez por enfermedades del sistema digestivo en el municipio de La Dorada Caldas, entre el 2005–2019 se presentaron solamente 4 casos de muerte, lastimosamente un caso en el 2019.

Tabla 26. Sistema digestivo

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	Muertes 2018	Muertes 2019	Total
		Enfermedades del sistema digestivo	Menores de 5 años	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
Entre 1 y 4 años					1												1
Menores de 1 año	1						1									1	3

Las tasas de mortalidad infantil y niñez por enfermedades del sistema genitourinario en el municipio de La Dorada Caldas entre el 2005–2019 es muy baja presentándose solamente un caso en el año 2012.

Tabla 27. Enfermedades del sistema genitourinario

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	Muertes 2018	Muertes 2019	Total
		Enfermedades del sistema genitourinario	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
Entre 1 y 4 años																	0
Menores de 1 año									1								1

Las tasas de mortalidad infantil y niñez por ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en el municipio de La Dorada Caldas entre el 2005–2019 se presentaron 119. La principal causa fue la dificultad respiratoria con una tasa del 28,6% siguiéndoles la sepsis bacteriana con un 22,7% y en tercer lugar se encuentra otras afecciones respiratorias del recién nacido con un 21,8%. Lastimosamente de estas 2 últimas enfermedades hubo 2 y 1 casos respectivamente.

Tabla 28. Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal

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	Muertes 2018	Muertes 2019	Total
		Feto y recién nacido afectado por factores maternos y por complicaciones del embarazo, del trabajo de	Menores de 5 años	0	1	2	1	0	1	0	0	2	0	0	1	1	0
Entre 1 y 4 años																	
Menores de 1 año	0		1	2	1	0	1	0	0	2	0	0	1	1	0	1	

parto y del parto (P00-P04)																	
Trastornos relacionados con la duración de la gestación y el crecimiento fetal (P05-P08)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	2
	Entre 1 y 4 años																
	Menores de 1 año											1		1			
Hipoxia intrauterina y asfixia del nacimiento (P20-P21)	Menores de 5 años	0	0	0	0	1	0	1	1	1	0	2	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años																
	Menores de 1 año	0	0	0	0	1	0	1	1	1	0	2	0	0	0	0	
Dificultad respiratoria del recién nacido (P22)	Menores de 5 años	5	3	2	2	2	4	3	3	0	4	5	1	0	0	0	34
	Entre 1 y 4 años																
	Menores de 1 año	5	3	2	2	2	4	3	3	0	4	5	1	0	0	0	
Neumonía congénita (P23)	Menores de 5 años	0	2	0	1	0	2	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años																
	Menores de 1 año	0	2	0	1	0	2	0	0	0	2	0	0	0	0	0	
Otras afecciones respiratorias del recién nacido (P24-P28)	Menores de 5 años	5	1	3	1	2	1	1	2	3	1	2	1	0	2	1	26
	Entre 1 y 4 años																
	Menores de 1 año	5	1	3	1	2	1	1	2	3	1	2	1	0	2	1	
Sepsis bacteriana del recién nacido (P36)	Menores de 5 años	2	2	1	1	1	0	2	1	3	1	4	4	2	1	2	27
	Entre 1 y 4 años																
	Menores de 1 año	2	2	1	1	1	0	2	1	3	1	4	4	2	1	2	
Trastornos hemorrágicos y hematológicos del feto y del recién nacido (P50-P61)	Menores de 5 años	0	2	1	1	0	0	0	2	0	1	1	1	0	0	0	9
	Entre 1 y 4 años																
	Menores de 1 año	0	2	1	1	0	0	0	2	0	1	1	1	0	0	0	
Resto de afecciones perinatales (P29, P35, P37, P39, P70-P96)	Menores de 5 años	0	0	0	0	2	3	3	1	3	3	1	1	1	1	1	20
	Entre 1 y 4 años																
	Menores de 1 año	0	0	0	0	2	3	3	1	3	3	1	1	1	1	1	20

Las tasas de mortalidad infantil y niñez por malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas en el municipio de La Dorada Caldas entre el 2005–2019 la principal causa fueron las Malformaciones congénitas del corazón teniendo un 39,3% del total. La siguen otras malformaciones congénitas con un 34% y otras malformaciones congénitas del sistema circulatorio con un 12,5%

Tabla 29. Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas

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	Muertes 2018	Muertes 2019	Total

Hidrocéfalo congénito y espina bífida (Q03,Q05)	Menores de 5 años	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	2
	Entre 1 y 4 años				1								1				
	Menores de 1 año																
Otras malformaciones congénitas del sistema nervioso (Q00-Q02, Q04, Q06-Q07)	Menores de 5 años	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	4
	Entre 1 y 4 años		1														
	Menores de 1 año	1			1				1								
Malformaciones congénitas del corazón (Q20-Q24)	Menores de 5 años	0	2	1	3	2	0	1	2	4	1	2	0	2	2	0	22
	Entre 1 y 4 años			1										1			
	Menores de 1 año	0	2	0	3	2	0	1	2	4	1	2	0	2	1	0	
Otras malformaciones congénitas del sistema circulatorio (Q25-Q28)	Menores de 5 años	1	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	7
	Entre 1 y 4 años																
	Menores de 1 año	1	1		1				1		1		1			1	
Síndrome de Down y otras anomalías cromosómicas (Q90-Q99) ¹	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	2
	Entre 1 y 4 años																
	Menores de 1 año											1		1			
Otras malformaciones congénitas (Q30-Q89)	Menores de 5 años	2	1	2	1	4	1	1	2	0	0	2	0	2	0	1	19
	Entre 1 y 4 años			1								1				1	
	Menores de 1 año	2	1	1	1	4	1	1	2			1		2			

Las tasas de mortalidad infantil y niñez por signos síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio en el municipio de La Dorada Caldas entre el 2005–2019 es baja donde solamente se han presentado 2 casos en este periodo.

Tabla 30. Signos síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio

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	Muertes 2018	Muertes 2019	Total
Otros síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte (R00-R94, R96-R99)	Menores de 5 años	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	2
	Entre 1 y 4 años			1													
	Menores de 1 año										1						

Las tasas de mortalidad infantil y niñez por causas externas de morbilidad y mortalidad en el municipio de La Dorada Caldas entre el 2005–2019 fue todas las demás causas externas con un 35,3% del total. La sigue con un 29,4% con accidentes que obstruyen la respiración y de tercer lugar accidentes de transporte con 17,6%. Es de resaltar que en los últimos 4 años no se han presentado ningún caso de muerte por estas enfermedades.

Tabla 31. Causas externas de morbilidad y mortalidad

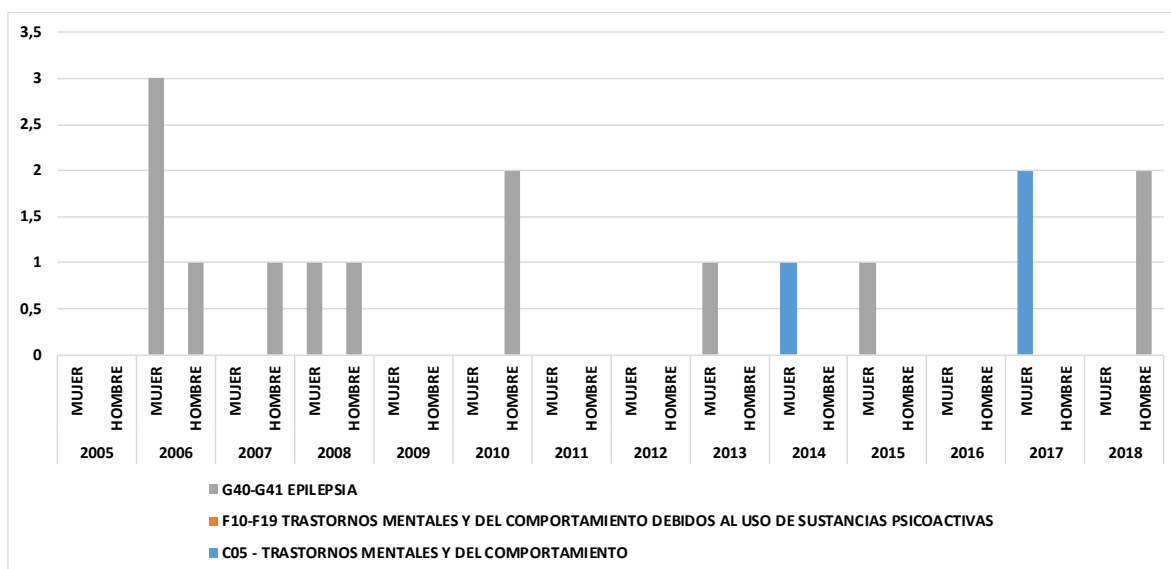
Sub causa	Grupos de edad	Muertes 2005	Muertes 2006	Muertes 2007	Muertes 2008	Muertes 2009	Muertes 2010	Muertes 2011	Muertes 2012	Muertes 2013	Muertes 2014	Muertes 2015	Muertes 2016	Muertes 2017	Muertes 2018	Muertes 2019	Total
Accidentes de transporte (V01-V99)	Menores de 5 años	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3
	Entre 1 y 4 años	1	1	1													
	Menores de 1 año																
Ahogamiento y sumersión accidentales (W65-W74)	Menores de 5 años	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
	Entre 1 y 4 años			2													
	Menores de 1 año																
Otros accidentes que obstruyen la respiración (W75-W84)	Menores de 5 años	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	5
	Entre 1 y 4 años		1	1													
	Menores de 1 año								1	1		1					
Envenenamiento o accidental por, y exposición a sustancias nocivas (X85-Y09)	Menores de 5 años	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
	Entre 1 y 4 años																
	Menores de 1 año					1											
Todas las demás causas externas (W00-W64, W85-W99, X10-X39, X50-X84, Y10-Y89)	Menores de 5 años	0	1	2	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	6
	Entre 1 y 4 años	0	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	
	Menores de 1 año			1													

Fuente: DANE- SISPRO - MSPS

2.1.4 Mortalidad relacionada con Salud Mental

En el periodo comprendido en los años 2005-2018 se han presentado 3 fallecimientos relacionados con padecimientos de salud mental (trastornos mentales y del comportamiento), en el 2014 (n=1) y 2017 (n=2) ambas del género femenino, la segunda relación la encontramos en el mayor porcentaje la epilepsia (n=13).

Figura 27. Mortalidad relacionada con Salud Mental



2.1.5. Mortalidad por Covid-19

Tabla 32. Índice demográfico, mortalidad Covid 19, año 2020

Índice Demográfico	2020	
	LA DORADA	CALDAS
Población total	65	324
Población Masculina	38	212
Población femenina	27	112
Relación hombres: mujer	140,74	189
Razón niños: mujer	0	14
Índice de infancia	3	0
Índice de juventud	0	1
Índice de vejez	74	83
Índice de envejecimiento	#¡DIV/0!	13500
Índice demográfico de dependencia	182,61	281,18
Índice de dependencia infantil	0,00	2,35
Índice de dependencia mayores	182,61	278,82
Índice de Friz	0,00	11,11

Índices demográficos	Interpretación
Relación hombres/mujer	En el LA DORADA para el año 2020 por cada 141 muertes por COVID -19 en hombres, había 100 muertes de mujeres por COVID - 19, mientras que para el departamento CALDAS en el año 2020 por cada 189 muertes por COVID-19 en hombres, había 100 muertes por COVID - 19 en mujeres
Razón niños mujer	En el LA DORADA para el año 2020 por cada 0 muertes por COVID - 19 en niños y niñas (0-4 años), había 100 casos de muertes de COVID-19 en mujeres en edad fértil (15-49 años), en contraste el departamento CALDAS para el año 2020 por cada 14 muertes por COVID - 19 en niños y niñas (0-4años), había 100 muertes por COVID - 19 en mujeres en edad fértil
Índice de infancia	En el LA DORADA en el año 2020 de 100 muertes por COVID-19, 3 correspondían a población hasta los 14 años, mientras que en el CALDAS para el año 2020 las muertes en este grupo poblacional fueron de 0
Índice de juventud	En el LA DORADA en el año 2020 de 100 muertes por COVID - 19, 0 correspondían a muertes en población de 15 a 29 años, mientras que en el CALDAS en el año 2020 las muertes por este mismo evento en el grupo poblacional fueron de 1
Índice de vejez	En el LA DORADA en el año 2020 de 100 muertes por COVID -19, 74 correspondían a población de 65 años y más, mientras que en el CALDAS en el año 2020 las muertes por este mismo evento en este grupo poblacional fueron de 83
Índice demográfico de dependencia	En el LA DORADA de 100 muertes por COVID - 19 entre los 15 a 64 años, hubo 183 muertes por la misma causa en menores de 15 años ó de 65 años y más (dependientes) , mientras que en el CALDAS en este grupo poblacional se presentaron 281 muertes por COVID - 19
Índice de dependencia infantil	En el LA DORADA 0 personas menores de 15 años murieron por COVID - 19, dependían de 100 personas entre los 15 a 64 años que murieron por la misma causa, mientras que en el CALDAS fue de 2 muertes
Índice de dependencia mayores	En el LA DORADA por cada 183 muertes por COVID - 19 en personas de 65 años y más, dependían de 100 personas entre los 15 a 64 años, mientras que en el CALDAS fue de 279 personas
Índice de Friz	Representa el porcentaje de muertes por COVID - 19 en población menor 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 fallecida por COVID - 19 estudiada es joven, mientras que si resulta inferior a 60 se considera una población fallecida por COVID - 19 envejecida.

Concentración comorbilidades

Como se ha mencionado anteriormente, la manifestación clínica de la enfermedad de la COVID-19 puede variar de presentarse de forma asintomática, leve, grave o mortal, la edad avanzada y la existencia de enfermedades de base pueden agravar el cuadro clínico de la persona y esta puede necesitar asistencia hospitalaria, es esta la razón de identificar y realizar un seguimiento de las comorbilidades de las personas que se han infectado por el nuevo coronavirus SARS-COV-2 identificando e investigando cuales pueden ser las patologías que causen de las cuales se presentan las siguientes tanto a nivel departamental como municipal.

La Dorada Reporta que al menos 32 personas presentar al menos una comorbilidad, es decir el 23,88%, las personas mayores de 59 años, por su edad avanzada la cual es un factor de riesgo importante para la presentación clínica de la enfermedad presentan el 32,09% es decir un reporte de 43 personas, la HTA y la DM son las comorbilidades que más predominan en la tabla anterior.

Tabla 33. Comorbilidad - mortalidad covid-19, 2020

CALDAS	Tipo de Comorbilidad	Total, Comorbilidad Municipio		DEPARTAMENTO	Tipo de Comorbilidad	Total, Comorbilidad DPTO		Concentración Municipio
		2020	Proporción			2020	Proporción	
LA DORADA	Artritis		0,00	CALDAS	Artritis	6	0,74	0,00
	Asma		0,00		Asma	8	0,98	0,00
	Cáncer		0,00		Cáncer	7	0,86	0,00
	Comorbilidades (al menos una)	32	23,88		Comorbilidades (al menos una)	203	24,91	0,16
	Diabetes	10	7,46		Diabetes	58	7,12	0,17
	Enfermedades Huérfanas		0,00		Enfermedades Huérfanas	1	0,12	0,00
	EPOC	8	5,97		EPOC	74	9,08	0,11
	ERC	8	5,97		ERC	49	6,01	0,16
	Hipertensión	20	14,93		Hipertensión	144	17,67	0,14
	Sobrepeso y Obesidad	8	5,97		Sobrepeso y Obesidad	35	4,29	0,23
	Terapia Reemplazo Renal	4	2,99		Terapia Reemplazo Renal	11	1,35	0,36
	VIH	1	0,75		VIH	2	0,25	0,50
	Mayor de 59	43	32,09		Mayor de 59	217	26,63	0,20
	Total	134	100,00		Total	815	100,00	0,16

Ámbito de atención de las mortalidades por COVID-19, 2020

En el medio de Atención en Salud para la contingencia Sanitaria a nivel mundial Causada por el nuevo coronavirus el municipio de La Dorada Caldas ha presentado 84 personas, es decir el 20% de lo reportado por el departamento de Caldas, en cuidados intermedios se ha reportado un total de 2 personas que en comparación con el departamento esto representa el 2%, para la asistencia médica en el servicio de hospitalización se reportan 8 casos, el departamento ha reportado 57 casos, es decir La Dorada ha aportado el 10% a la estadística departamental, en el servicio de urgencias el municipio Reporta el 4% de los casos totales en el departamento es decir 3 casos.

Se presentan 48 casos que no reportaron ningún tipo de atención hospitalaria, lo que se puede decir que presentaron el transcurso de la enfermedad y la evolución clínica de forma ambulatoria en sus domicilios o residencias

Tabla 34. Ámbito de atención de las mortalidades por COVID-19, 2020

MUNICIPIO	Ámbito de atención de la mortalidad	Total, de muertes según ámbito		DEPARTAMENTO	Ámbito de atención de la mortalidad	Total, de muertes según ámbito de atención		Concentración de muertes según ámbito de atención - DPTO
		2020	Proporción			2020	Proporción	
LA DORADA	Consulta Externa	0	0	CALDAS	Consulta Externa	0	0	#DIV/0!
	Cuidado Intensivo	22	26		Cuidado Intensivo	103	24	0,21
	Cuidado Intermedio	2	2		Cuidado Intermedio	15	4	0,13
	Domiciliaria	0	0		Domiciliaria	0	0	#DIV/0!
	Hospitalización	8	10		Hospitalización	57	13	0,14
	No Reportado	48	57		No Reportado	245	57	0,20
	Otro	1	1		Otro	1	0	1,00
	Urgencias	3	4		Urgencias	7	2	0,43
	Total	84	74		Total	428	100	0,20

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

Ahora después de identificar las causas de muerte que representa con mayor frecuencia en los niños, se realizó un análisis materno – infantil, que permitió identificar los indicadores que peor situación se encuentran.

Para estimar la razón de razones de la mortalidad materna y la razón de las tasas de mortalidad neonatal, de mortalidad infantil, de mortalidad en la niñez, de mortalidad por EDA, de mortalidad por IRA y mortalidad por desnutrición crónica en los menores de cinco años y también se calcularon los intervalos de confianza al 95% utilizando el método de Rothman, K.J.; Greenland, S.

Al estimar la razón y las razones de tasas, se obtuvo valores entre menos infinito y más infinito, donde la unidad representa ausencia de desigualdad; los valores por encima de uno indican que la entidad territorial presenta la peor situación que su referente de comparación (departamento- municipio) y los valores menores

de uno indican una mejor situación del municipio de La Dorada con respecto al departamento de Caldas de comparación.

Amarillo: Cuando la diferencia relativa es uno o el intervalo de confianza 95% atraviesa el uno, indica que no hay diferencias estadísticamente significativas entre el valor que toma el indicador en la región o departamento y el indicador nacional.

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

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

También aparecerá graficado con flechas el comportamiento de cada indicador a partir del año 2005 hasta el año 2017.

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

En el municipio de la Dorada la estimación de la mortalidad materno – infantil y niñez entre los años 2006 al 2018 indican que hay aspectos que representan desigualdad entre el departamento de caldas con el municipio de la Dorada, siendo necesario realizar incrementar las intervenciones y mejorar su calidad en cuanto a salud sexual y reproductiva se refiere, así mismo realizar seguimiento evaluando las acciones para mitigar la mortalidad materna buscando su disminución. Así las cosas, se debe continuar el proceso de ajuste en intervenciones, como se han llevado a cabo durante el 2016 y 2017 donde se logró la reducción significativa, teniendo en cuenta que el municipio presenta una población fluctuante, parte de la población fértil de otros departamentos migra a esta ciudad, con el fin de mejorar sus condiciones económicas pero no se hacen el traslado de su EPS o llegan sin seguimiento (controles prenatales) de su anterior lugar de residencia con menos de 4 controles, situación contraria las normas y protocolos nacionales, dejando a la suerte el desenlace en el momento de dar a luz, este desconocimiento signos y síntomas además de derechos y deberes del infante representa el factor de riesgo más importante analizado en los comités de vigilancia epidemiológica municipales,

La mortalidad infantil por desnutrición de menores de 5 años, NO hay diferencia estadísticamente significativa a la tasa del departamento, por lo tanto se evidencia la necesidad de trabajo articulado con otras instituciones como ICBF con la participación activa de la comunidad, la captación inoportuna del infante, que en la mayoría de veces acude en estado crítico a la red prestadora se ha convertido en el común denominador del evento, el pobre seguimiento de los operadores del ICBF sin el apoyo adecuado de la EPS en la asistencia a control médico general y medicina especializada no permite evidenciar patologías de base que generalmente agudizan los cuadros de desnutrición con desenlace fatal.

Tasa de mortalidad por IRA en menores de cinco años, observamos un indicador significativamente más alto en la región o departamento comparado con el indicador nacional.

Tabla 35. Semaforización y tendencia de la mortalidad materno – infantil y niñez, del Municipio de la Dorada, Caldas, 2005 –2018.

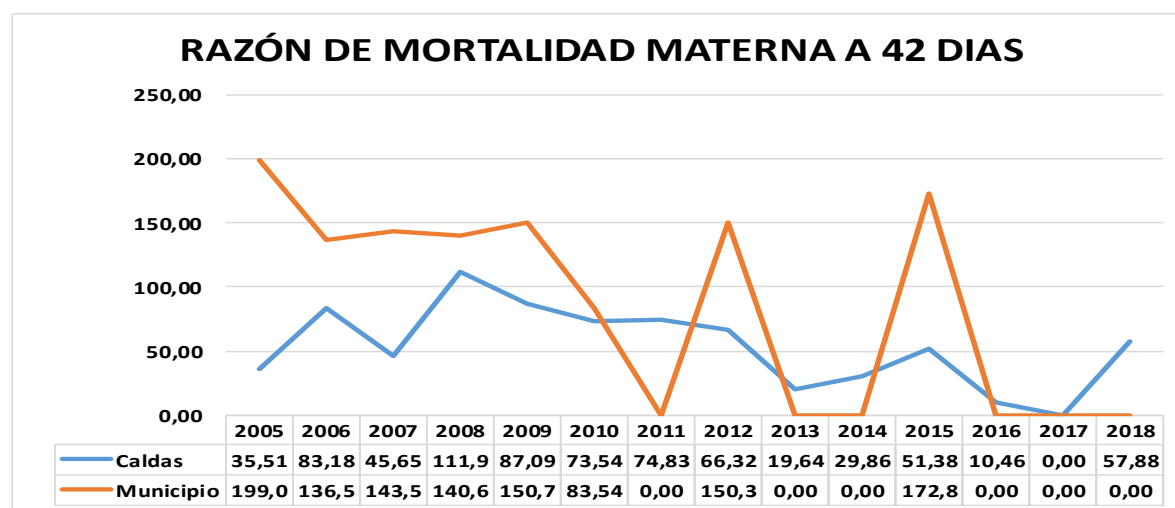
Causa de muerte	Caldas	La Dorada	Comportamiento														
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018		
Razón de mortalidad materna	57,38	0,00	↘	↗	↘	↗	↘	↘	↗	↘	↘	-	↗	↘	-	-	
Tasa de mortalidad neonatal	4,75	4,62	↗	↘	↗	↗	↗	↘	↗	↗	↗	↘	↗	↘	↘	↘	
Tasa de mortalidad infantil	8,10	6,93	↘	↘	↗	↗	↘	↘	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↘		
Tasa de mortalidad en la niñez	10,19	8,08	↗	↘	↘	↗	↘	↘	↗	↘	↘	↗	↘	↘	↘		
Tasa de mortalidad por IRA en menores de cinco años	5,17	14,36	↗	↘	↘	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↗	↘	-	↗		
Tasa de mortalidad por EDA en menores de cinco años	2,50	0,00	↗	↘	↗	↗	↘	↘	-	-	-	↗	↘	-	-		
Tasa de mortalidad por desnutrición en menores de cinco años	0,00	0,00	↘	↘	↘	↗	↘	-	-	-	-	-	↗	↗	↘		

Fuente: DANE- SISPRO - MSPS.

Mortalidad materna

En cuanto a cifras La Razón de mortalidad materna es fluctuante en el Municipio de La Dorada Caldas, Caldas, entre 2005 -2017 se destaca a nivel municipal el año 2005 con la razón más alta con un total de 199,07 teniendo una disminución significativa desde el año 2013 y 2014, donde no se experimentan casos hasta el 2015, el comportamiento durante el 2016, 2017 y 2018 no evidencia mortalidades.

Figura 28. Razón de mortalidad materna, del Municipio de La Dorada Caldas, Caldas, 2005 -2018

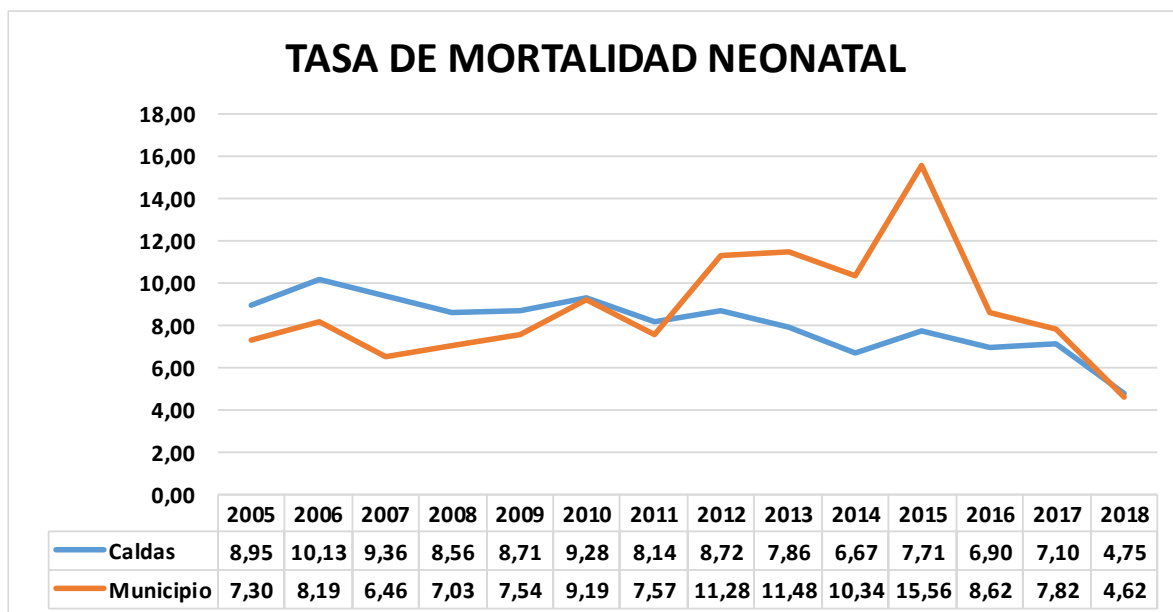


Fuente: DANE- SISPRO - MSPS-

Mortalidad Neonatal

En el municipio del Dorada durante el periodo 2005 – 2018 se presentó un comportamiento constante hasta el año 2011 con la tasa más baja en el 2007 con una tasa de 2,9 por cada 100.000 Nacidos vivos, a partir del año 2012 se observa incremento en las mismas llegando a la más alta para el año 2015 con 17,5 por cada 100.000 nacidos vivos la primera demora es la oportunidad en tomar la decisión de acudir al centro de salud a tiempo, agravada esta situación por el acceso geográfico de la población del área rural, el plan de salud pública contempla múltiples actividades con miras a incentivar el control prenatal, la detección temprana del embarazo, la adherencia a micronutrientes y la nutrición para evitar los desenlaces fatales, pero aun así encontramos factores sociales que influyen directamente y de manera la pobreza extrema, además de la presencia de otros factores como las muertes por malformaciones no compatibles con la vida de igual forma encontramos que el municipio de la Dorada tiene mucha población flotante, donde muchas gestantes de otros municipios (la mayoría sin controles prenatales) asisten solo unos meses o días antes del parto. Sin conocimiento alguno o incompleto de sus antecedentes patológicos y son atendidas sin conocer sus factores de riesgo.

Figura 29. Tasa de mortalidad neonatal, del Municipio de La Dorada, Caldas, 2005 -2018



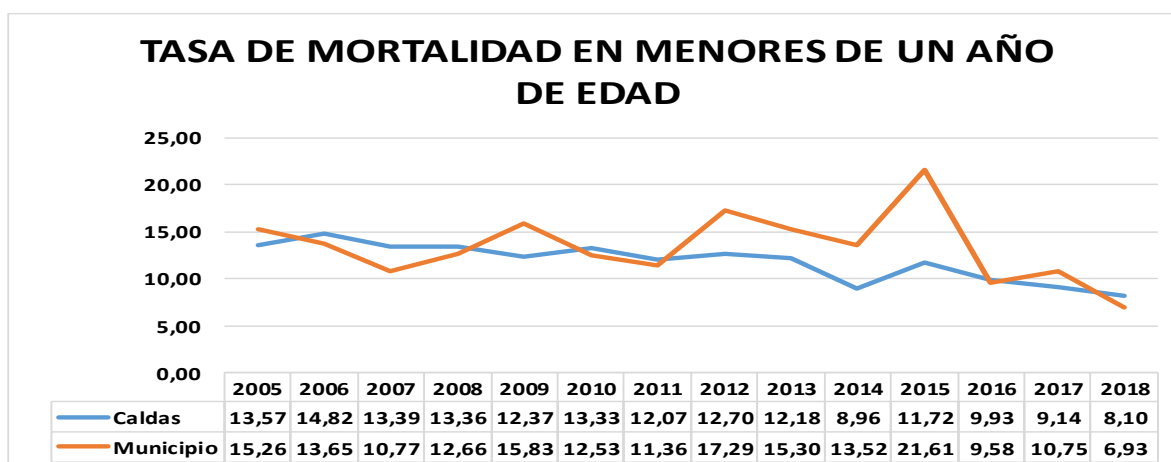
Fuente: DANE- SISPRO - MSPS.

Mortalidad infantil

La mortalidad infantil es un indicador del estado de bienestar de la población infantil, encontramos que durante los años 2005 y el 2015 este indicador obtuvo datos fluctuantes respecto al departamento, pero a mediados del 2012 presenta un comportamiento creciente la mortalidad infantil, y en el año 2016 se evidencia una baja significativa de la tasa manteniéndose en el 2018. Así las cosas, se debe continuar con los esfuerzos encaminados a que las acciones de salud pública y desarrollo del municipio le apunten a salud sexual y reproductiva, seguridad materna y aseguramiento nutricional mejorando las condiciones de vida de

la población.

Figura 30. Tasa de mortalidad infantil, del Municipio de La Dorada, Caldas, 2005 -2018

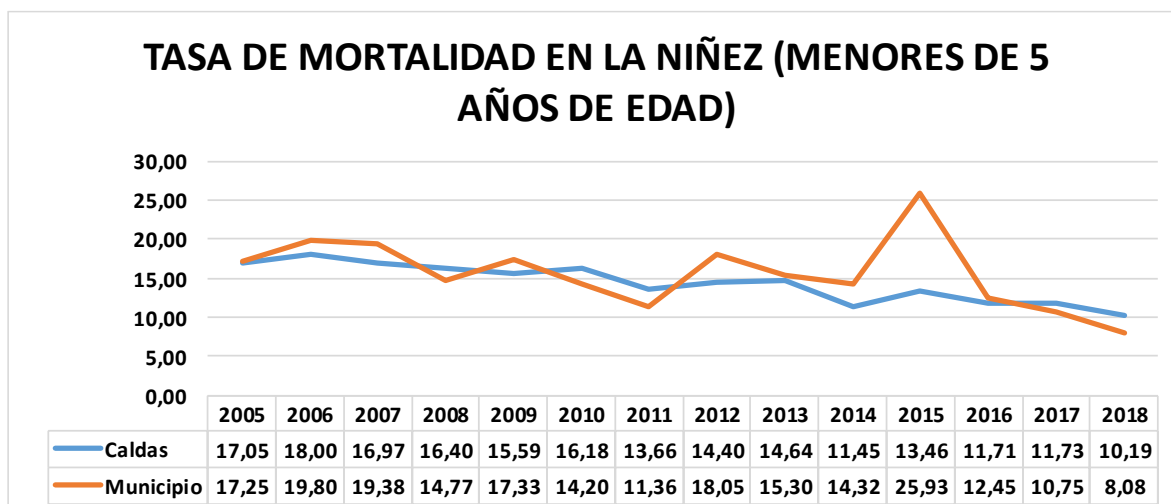


Fuente: DANE- SISPRO - MSPS

Mortalidad en la niñez

La tasa de mortalidad en la niñez en el municipio de la Dorada caldas para el año 2005 – 2018 evidencia que se encuentran tasas fluctuantes donde se observan tasas crecientes por encima del comportamiento del departamento en el año 2015, pero teniendo una baja de la tasa en el año 2016 y disminuyo para el año 2017 y 2018, Esta tasa se ve influenciada por las mortalidades neonatales, las mortalidades por infecciones respiratorias y enfermedades diarreicas agudas.

Figura 31. Tasa de mortalidad en la niñez, del Municipio de La Dorada, Caldas, 2005 -2018

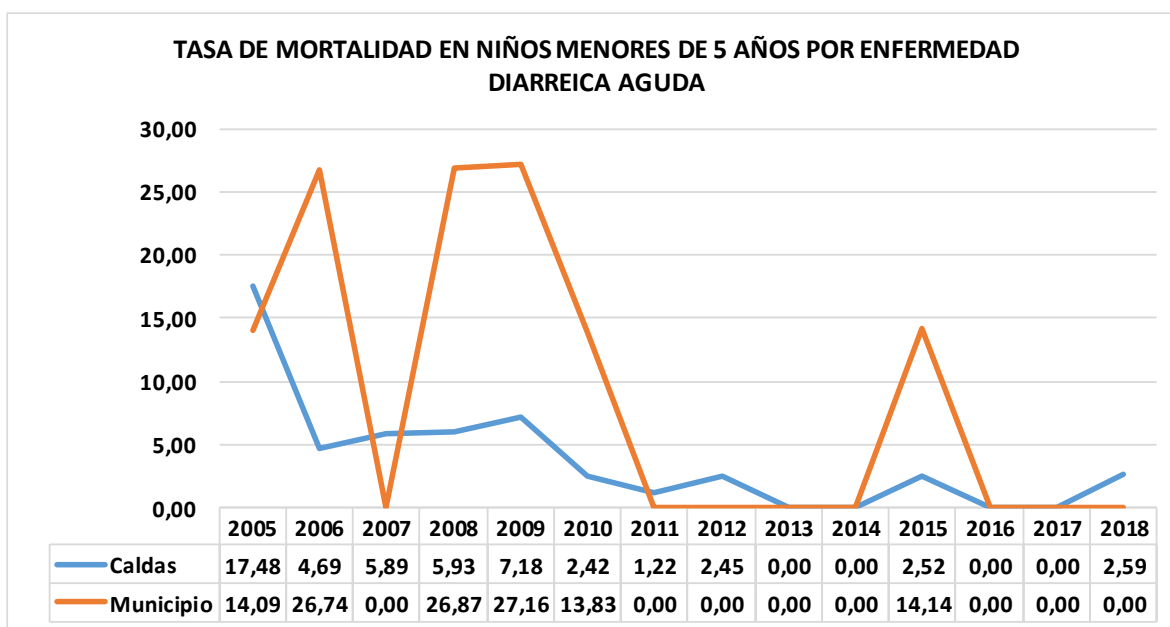


Fuente: DANE- SISPRO - MSPS

Mortalidad por Enfermedad Diarreica Aguda –EDA

La Enfermedad Diarreica Aguda (EDA), está definida como el aumento en la frecuencia y cantidad de deposiciones blandas o líquidas diarias como síntoma de una infección y deshidratación, ya sea viral o bacteriana. El Municipio de la Dorada aportó una Tasa de mortalidad por EDA por encima del departamento del 2005 hasta 2011, luego presentó nulidad del evento por tres años con una reactivación hacia el año 2015 la implementación de plantas de tratamiento en el área rural fue esencial para la reducción del evento en los últimos años y por lo tanto para los años 2016 y 2018 la tasa es nula.

Figura 32. Tasa de mortalidad por EDA, del Municipio de La Dorada, Caldas, 2005 -2018

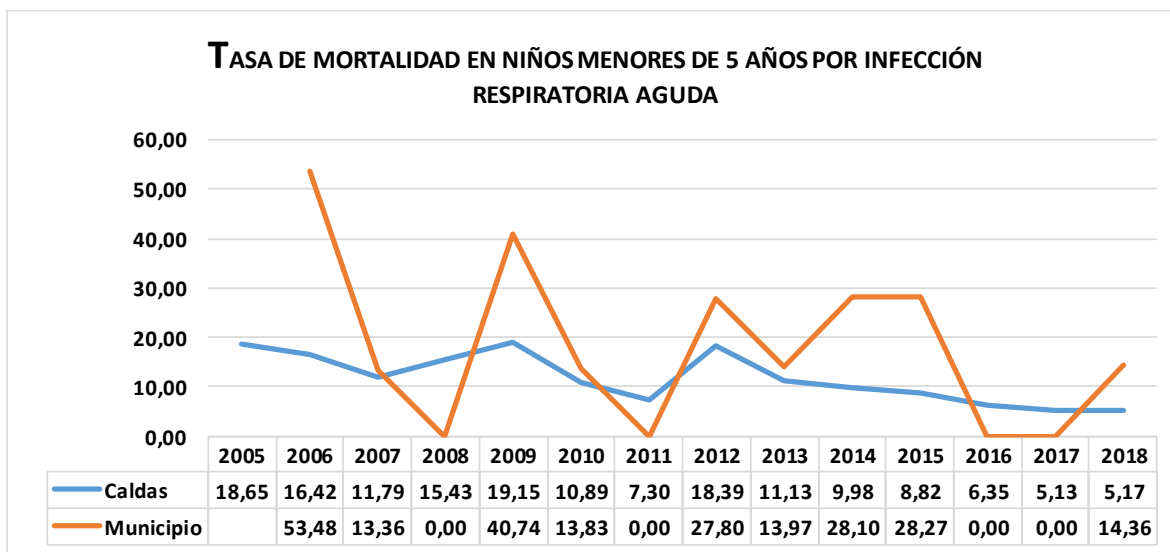


Fuente: DANE- SISPRO – MSPS

Mortalidad por Infección Respiratoria Aguda – IRA

Se puede visualizar que el municipio presenta una tendencia fluctuante que intercala tasas de alta mortalidad en menores de cinco años por causa de infecciones respiratoria agudas en los años 2006 y 2009 con tasas de 53,48 y 40,74 por cada 100.000 respectivamente, luego se observa un periodo de disminución de dos años y un repunte del 2012 al 2015, en la mayoría de estos eventos se determina que la principal causa de muerte por IRA son las neumonías; en el municipio en general existen factores que potencializan la aparición de infecciones respiratorias como son las condiciones climáticas variadas, y factores económicos que aumentan la vulnerabilidad de los individuos al presentarse y a que inciden sobre las NBI para los años 2016 y 2017 no se observa la presencia de casos, en el año 2018 se presentan nuevamente casos (14,36)

Figura 33. Tasa de mortalidad por IRA, del Municipio de La Dorada, Caldas, 2005 -2018

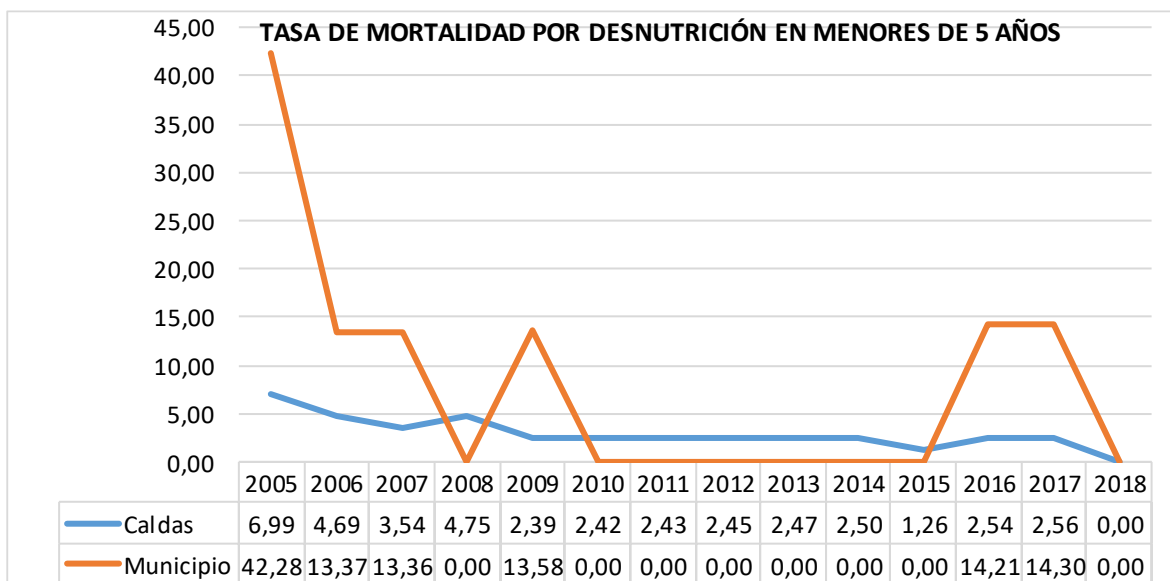


Fuente: DANE- SISPRO - MSPS

Mortalidad por desnutrición crónica

En el municipio de la Dorada encontramos que el comportamiento de la Tasa de mortalidad por desnutrición es decreciente del año 2008 luego presenta un ligero repunte hacia el 2009 registro que marca el final de este tipo de eventos hasta el año 2015, para el año 2016 y 2017 se presentan nuevos casos, algunos asociados a enfermedades de base, para el año 2018 no se presentaron casos.

Figura 34. Tasa de mortalidad por desnutrición, del Municipio de La Dorada, Caldas, 2005 -2018



Fuente: DANE- SISPRO – MSPS

Determinantes estructurales.

En el Municipio de La Dorada Caldas en razón de mortalidad materna se presentan casos de defunciones en la comunidad negra, mulato, afrodescendiente para el año 2009 y 2010, para otras étnicas se presentan en los años 2009, 2012 y 2015, en cuanto al área de residencia la mayoría de los casos se presentaron en el área urbana

Tabla 36. Indicadores de Razón de mortalidad Materna por etnia y área de residencia del municipio de la Dorada Caldas 2009 – 2018.

Área Geográfica	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
1 - CABECERA	84,89	93,55		171,53			199,60			
2 - CENTRO POBLADO	1.234,57									
3 - AREA RURAL DISPERSA										
SIN INFORMACION										
Total, General	150,72	83,54		150,38			172,86			

Etnia	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
5 - NEGRO, MULATO, AFROCOLOMBIANO O AFRODESCENDIENTE	5.555,56	6.666,67								
6 - OTRAS ETNIAS		76,57		150,49			172,86			
NO REPORTADO										
Total, General	150,72	83,54		150,38			172,86			

Fuente: DANE- SISPRO – MSPS Área de residencia

La mortalidad neonatal por etnia solo se presenta en otras etnias, en cuanto al área de residencia en los años 2009 a 2017, el área urbana ha presentado casos en todos los años evaluados.

Tabla 37. Indicadores de Razón de mortalidad neonatal por etnia y área de residencia del municipio de la Dorada Caldas 2009 – 2018.

Area Geográfica	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
1 - CABECERA	6,79	10,29	7,74	11,15	10,28	10,56	15,97	10,50	9,21	5,22
2 - CENTRO POBLADO					37,74	25,64	25,00			
3 - AREA RURAL DISPERSA	30,77		10,53	20,00	11,49		8,70			
SIN INFORMACION										
Total, General	7,54	9,19	7,57	11,28	11,48	10,34	15,56	8,62	7,82	4,62

Etnia	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
5 - NEGRO, MULATO, AFROCOLOMBIANO O AFRODESCENDIENTE										
6 - OTRAS ETNIAS	6,89	9,31	7,59	11,29	11,51	10,43	15,56	8,64	7,85	4,68
NO REPORTADO	333,33									
Total, General	7,54	9,19	7,57	11,28	11,48	10,34	15,56	8,62	7,82	4,62

Fuente: DANE- SISPRO – MSPS

Tabla 38. Tabla: Otros Indicadores por área de residencia y etnia

TASA DE MORTALIDAD EN MENORES DE UN AÑO DE EDAD												
INDICADOR	VARIABLE	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
AREA	Urbana	11,23	13,58	13,10	12,04	18,01	13,71	14,08	22,95	11,67	12,66	7,82
	Rural	22,86	34,25	7,81	6,33	12,20	28,57	8,26	12,90			
ETNIA	1 - Indígena											
	2 - ROM (gitano)											
	3 - Raizal (San Andres y Providencia)											
	5 - Negro, Mulato, Afrocolombiano o Afrodescendiente		55,56									
	6 - Otras Etnias	9,02	14,55	12,70	11,38	17,31	15,35	13,64	21,61	9,60	10,79	7,03
	No Reportado	27,12	333,33									

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

Mortalidad	Prioridad	Valor del indicador de la ET (último año disponible)	Valor del indicador de la ET de referencia (último año disponible)	Tendencia 2005 a 2018	Grupos de Riesgo (MIAS)
General por grandes causas*	1. Enfermedades del sistema Circulatorio	191.9	158.6	Aumento	1
	2.Las demás causas	146.9	132.1	Aumento	0
	3. Neoplasias	82.1	104.5	Descenso	7
	4. Causas externas	70.9	55.6	Aumento	12
Específica por Subcausas o subgrupos	1. Enfermedad isquémica del corazón (hombres)	132.88	122.6	Descenso	1
	2. Enfermedad isquémica del corazón (mujeres)	109.80	69.95	Aumento	1
	3.Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores (hombres)	69.14	47.17	Aumento	2
	4. Enfermedades respiratorias agudas (hombres)	47.01	24.62	Aumento	9
	5.Accidentes de transporte terrestre (hombres)	39.62	22.63	Aumento	12
Mortalidad Infantil y de la niñez: 16 grandes causas	1.Enfermedades del sistema respiratorio (menores de 5 años)	15	7	Aumento	2
	2.Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal (menores de 5 años)	10	47.84	Descenso	8
	3.Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas (menores de 5 años)	8	1.29	Aumento	0
	4.Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal (menores de 1 año)	4	4.28	Estacionario	8
	5.Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas (menores de 5 años)	2	28.45	Descenso	8
Mortalidad Materno infantil y en la niñez: Indicadores trazadores	1.Mortalidad Materna	0	57.88	Descenso	8
	2. Mortalidad Neonatal	4.62	4.75	Descenso	8
	3.Mortalidad Menores de 1 año	6.93	8.10	Descenso	8

Fuente: elaboración propia

Conclusiones

la tasa de mortalidad se ha reducido significativamente en los últimos dos años (5,87 y 6.07 respectivamente), incluso por debajo de la tasa de mortalidad departamental (5,95 y 6.11); la principal causa de mortalidad en toda la población es debido a enfermedades del sistema circulatorio donde en el 2008 alcanzó su punto más alto llegando a 250,4 casos por cada 100.000 habitantes, ha venido descendiendo y en el 2018 se ubica en 191,9.

Entre los años 2005 a 2017 la principal causa que aportó años de vida potencialmente perdidos al total de la población del municipio fueron las causas violentas con una tendencia al descenso al pasar de un 30% AVPP en 2005 a un 15% de AVPP en 2011 y hasta el 2017 experimenta una fluctuación.

En cuanto a la Mortalidad específica por subgrupo las enfermedades transmisibles del Municipio en hombres, encontramos que las infecciones respiratorias agudas incluyendo la tuberculosis generan el mayor impacto en la población presentándose tendencia al aumento desde el año 2013 hasta el 2015.

En la Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en Hombres presenta una mayor tasa durante todo el periodo el tumor maligno de la tráquea, bronquios y pulmón teniendo su punto más alto en el 2006. Lo siguen el tumor de órganos digestivos y del peritoneo alcanzando en el 2012 y en tercer lugar el tumor maligno de próstata con su punto más alto en el 2014. Aunque en el último año 2018 han presentado una disminución de estos casos es importante resaltar que el tumor maligno del tejido linfático y otros órganos hematopoyéticos y tejidos afines han aumentado. Es importante continuar trabajando en las políticas antitabaco y la concientizar a los hombres del autocuidado mediante el chequeo prostático después de los 40 años. en las mujeres como primera causa se destaca el Tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon que presenta un comportamiento fluctuante e incremento en los años 2010 y 2012 siendo su punto más alto con tendencia disminuir en su histórico. El tumor de cuello uterino en el 2008 tuvo su punto más alto y gracias a las campañas de prevención esta causa ha bajado. El tumor maligno de mama a partir del 2015 ha aumentado y en el año 2018 se ubica como la segunda causa.

La Tasa de mortalidad por Accidentes de tránsito terrestre para 2018 evidencia una diferencia relativa, estadísticamente significativa, lo que ubica este indicador de municipio de la Dorada por encima al del departamento, La mortalidad por agresiones (homicidios), tasa de mortalidad por lesiones autoinfligidas no presentan diferencias estadísticamente significativas entre el valor que toma el indicador en el departamento de caldas con el municipio de La Dorada sin embargo es de resaltar que es más bajo.

En cuanto a las enfermedades transmisibles se evidencia una diferencia relativa estadísticamente significativa, lo que ubica este indicador del municipio de la Dorada por encima al del departamento.

En la mortalidad infantil la principal causa de defunción según el subgrupo corresponde a ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal durante el periodo 2005 – 2018, En los menores entre 1 y 4 años, las causas de mortalidad, la principal se registra las causas externas de morbilidad y mortalidad (n=12) seguido de las malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas(n=7). La Dorada presenta 19 muertes infantiles por ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias, en el periodo de tiempo evaluado, 2005 – 2019 mostraron que para los grupos de menores de 1 año, entre 1 - 4 y menores de 5 años la Diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso son la principal causa de mortalidad con tasas altas en años anteriores (2005-2015). Para la mortalidad relacionada con salud mental en los años 2005-2018 se han presentado 3 fallecimientos relacionados con padecimientos de salud mental (trastornos mentales y del comportamiento), en el 2014 (n=1) y 2017 (n=2) ambas del género femenino, la segunda relación la encontramos en el mayor porcentaje la epilepsia (n=13)

2.2 Análisis de la morbilidad

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

2.2.1 Principales causas de morbilidad

Para estimar las principales causas de morbilidad atendida se utilizó la lista del estudio mundial de carga de la enfermedad agrupada los códigos CIE10 modificada por el MSPS, que permite analizar las siguientes categorías de causas: condiciones transmisibles y nutricionales; condiciones maternas perinatales; enfermedades no transmisibles; lesiones, donde además de las lesiones intencionales y no intencionales se incluirá todo lo relacionado con los traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de las causas externas; condiciones mal clasificadas.

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

En primera infancia se encuentra como las condiciones transmisibles y nutricionales son predominantes como primera causa de morbilidad, seguido de las enfermedades no transmisibles.

En la infancia se encuentra como las enfermedades no transmisibles son predominantes como primera causa de morbilidad, pero la diferencia es estrecha con las condiciones transmisibles y nutricionales como segunda instancia.

En la adolescencia encontramos como continúa siendo las enfermedades no transmisibles la primera causa de morbilidad, pero la diferencia con las enfermedades transmisibles hace mucho más notoria además de encontrar particularmente que en este ciclo vital las lesiones comienzan a tener mayor importancia debido a que es una etapa particularmente muy activa, se desempeña actividades tanto laborales como recreativas

En la juventud la morbilidad no se modifica con relación a ciclo anterior de manera trascendental, las enfermedades no transmisibles continúan siendo la principal causa, seguido de las condiciones mal clasificadas y de las transmisibles y nutricionales, en tercer lugar.

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

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

Tabla 39. Principales causas de morbilidad del Municipio de La Dorada, Caldas, 2009 – 2019

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	Total												
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	Δ pp 2019-2018	
Primera infancia (0 - 5años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	44,12	38,36	39,92	39,02	31,36	30,85	33,35	32,53	33,66	32,88	25,92	-6,96	
	Condiciones perinatales	0,83	1,07	1,45	1,95	1,20	1,74	1,30	1,35	2,15	1,88	2,82	0,94	
	Enfermedades no transmisibles	32,23	32,66	26,34	31,57	28,35	37,22	38,16	41,07	35,57	36,08	40,25	4,17	
	Lesiones	2,81	3,85	5,66	4,36	4,70	4,30	3,83	4,42	7,70	7,20	8,10	0,90	
	Condiciones mal clasificadas	20,02	24,06	26,63	23,10	34,40	25,90	23,36	20,64	20,92	21,97	22,91	0,94	
Infancia (6 - 11 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	30,35	25,16	24,16	21,40	19,56	19,35	17,14	15,04	17,38	15,58	14,95	-0,62	
	Condiciones maternas	0,00	0,15	0,04	0,02	0,14	0,04	0,12	0,01	0,03	0,15	0,04	-0,11	
	Enfermedades no transmisibles	48,31	49,33	48,37	54,36	45,50	54,52	57,11	58,17	51,23	53,48	54,86	1,38	
	Lesiones	4,28	6,06	7,19	5,46	6,13	4,34	3,89	4,36	8,52	8,07	7,75	-0,32	
	Condiciones mal clasificadas	17,05	19,29	20,23	18,76	28,67	21,75	21,73	22,42	22,84	22,72	22,40	-0,32	
Adolescencia (12 - 18 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	19,27	16,46	15,61	13,71	13,10	13,61	10,84	9,09	11,19	8,93	8,71	-0,22	
	Condiciones maternas	2,46	2,15	2,80	3,10	2,74	2,14	2,36	1,16	1,38	2,76	2,02	-0,74	
	Enfermedades no transmisibles	59,66	56,20	51,99	55,63	45,59	57,49	58,48	60,94	57,40	60,69	59,60	-1,09	
	Lesiones	5,04	5,84	6,94	6,24	6,73	5,49	4,81	6,40	8,78	9,06	7,80	-1,26	
	Condiciones mal clasificadas	13,57	19,36	22,65	21,32	31,84	21,26	23,50	22,41	21,25	18,56	21,87	3,31	
Juventud (14 - 26 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	15,15	12,14	12,41	11,63	9,88	11,53	9,42	8,37	9,68	10,00	7,61	-2,39	
	Condiciones maternas	4,16	5,09	5,84	5,52	4,82	4,48	4,97	3,65	6,28	6,81	6,21	-0,61	
	Enfermedades no transmisibles	64,09	62,44	57,94	61,43	51,55	61,46	61,78	61,92	57,46	57,01	57,63	0,62	
	Lesiones	4,10	4,15	5,64	4,42	5,38	5,96	5,23	5,26	7,64	7,09	7,18	0,09	
	Condiciones mal clasificadas	12,49	16,18	18,17	17,00	28,37	16,57	18,61	20,80	18,93	19,08	21,37	2,29	
Adultez (27 - 59 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	10,27	9,42	9,25	9,65	7,81	9,00	7,15	6,18	7,05	6,79	5,74	-1,05	
	Condiciones maternas	0,75	0,71	0,88	0,77	0,72	0,66	0,61	0,54	0,86	1,02	0,81	-0,21	
	Enfermedades no transmisibles	76,99	74,34	71,64	73,03	68,39	74,12	74,16	73,62	73,41	73,66	72,94	-0,72	
	Lesiones	3,05	3,54	4,48	3,80	3,84	3,82	4,00	4,17	4,84	4,82	4,86	0,04	
	Condiciones mal clasificadas	8,95	11,98	13,75	12,75	19,25	12,41	14,08	15,48	13,84	13,71	15,65	1,94	
Persona mayor (Mayores de 60 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	6,77	6,61	6,66	6,34	5,89	5,80	5,51	4,67	5,02	4,29	4,35	0,06	
	Condiciones maternas	0,00	0,01	0,01	0,00	0,02	0,01	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
	Enfermedades no transmisibles	84,33	80,68	77,28	77,92	74,67	80,48	80,80	80,65	81,01	81,04	80,47	-0,58	
	Lesiones	2,56	3,67	3,99	3,59	3,30	2,78	2,91	2,75	3,44	3,62	4,02	0,40	
	Condiciones mal clasificadas	6,34	9,03	12,06	12,14	16,11	10,93	10,77	11,93	10,53	11,05	11,17	0,12	

Fuente: RIPS – SISPRO – MSPS.

En la infancia se encuentra como las enfermedades no transmisibles son predominantes como primera causa de morbilidad, pero la diferencia es estrecha con las transmisibles como segunda causa.

En la adolescencia encontramos como continúa siendo las enfermedades no transmisibles la primera causa de morbilidad, pero la diferencia con las enfermedades transmisibles hace mucho más notoria además de encontrar particularmente que en este ciclo vital las lesiones comienzan a tener mayor importancia debido a que es una etapa particularmente muy activa, se desempeña actividades tanto laborales como recreativas

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

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

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

Principales causas de morbilidad en hombres

Tabla 40. Principales causas de morbilidad en hombres, de La Dorada, Caldas, 2009 – 2019

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	Hombres											Δ pp 2019-2018
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	
Primera infancia (0 - 5 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	44,87	38,53	39,22	39,57	31,72	31,36	33,89	33,31	34,39	33,15	26,46	-6,70
	Condiciones perinatales	0,78	1,06	1,54	2,25	1,29	1,79	1,39	1,51	2,42	1,72	1,97	0,25
	Enfermedades no transmisibles	31,41	32,37	25,87	31,22	28,29	37,27	38,25	40,09	34,15	36,37	40,24	3,87
	Lesiones	3,02	4,08	6,71	4,84	5,22	4,68	3,95	4,60	8,64	7,53	7,99	0,47
	Condiciones mal clasificadas	19,91	23,95	26,65	22,12	33,47	24,90	22,53	20,50	20,39	21,23	23,34	2,11
Infancia (6 - 11 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	28,66	25,88	23,88	20,97	19,46	18,76	17,66	15,26	16,88	15,20	14,32	-0,88
	Condiciones maternas	0,00	0,14	0,06	0,00	0,14	0,08	0,18	0,00	0,00	0,06	0,01	-0,04
	Enfermedades no transmisibles	49,13	47,76	47,16	52,87	44,16	54,27	57,12	57,83	51,53	54,70	55,53	0,83
	Lesiones	5,37	8,29	8,85	6,85	7,74	5,30	4,52	5,22	9,68	9,14	7,71	-1,42
	Condiciones mal clasificadas	16,85	17,94	20,05	19,31	28,49	21,59	20,51	21,69	21,91	20,90	22,42	1,52
Adolescencia (12 - 18 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	22,54	18,69	17,94	15,99	15,48	14,37	12,16	10,20	13,24	10,02	9,47	-0,55
	Condiciones maternas	0,00	0,02	0,03	0,02	0,09	0,13	0,04	0,15	0,00	0,03	0,13	0,11
	Enfermedades no transmisibles	57,64	53,83	51,58	54,14	45,51	55,99	58,91	60,67	54,80	60,54	60,78	0,24
	Lesiones	7,63	9,34	10,28	9,65	10,04	8,80	7,61	9,45	11,82	12,88	9,75	-3,13
	Condiciones mal clasificadas	12,20	18,12	20,18	20,20	28,88	20,72	21,28	19,54	20,15	16,54	19,87	3,33
Juventud (14 - 26 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	17,91	15,38	14,33	15,12	13,54	13,96	10,05	9,63	12,55	12,39	9,37	-3,02
	Condiciones maternas	0,00	0,22	0,00	0,02	0,04	0,05	0,00	0,00	0,00	0,00	0,20	0,20
	Enfermedades no transmisibles	62,81	62,68	58,70	62,64	54,91	62,14	65,32	61,79	58,24	57,77	59,26	1,49
	Lesiones	7,68	7,56	11,72	8,49	10,79	10,77	10,15	9,81	13,60	13,41	13,21	-0,19
	Condiciones mal clasificadas	11,59	14,17	15,25	13,73	20,72	13,08	14,42	18,77	15,61	16,44	17,96	1,52
Adultez (27 - 59 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	10,82	10,56	9,39	10,08	8,72	9,47	7,47	7,21	8,30	7,94	6,83	-1,12
	Condiciones maternas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,01	0,01
	Enfermedades no transmisibles	75,15	70,97	71,24	72,31	69,08	73,68	74,32	71,24	71,44	72,36	71,47	-0,89
	Lesiones	5,39	6,63	7,53	6,20	6,01	6,55	6,63	8,26	8,37	7,73	8,02	0,29
	Condiciones mal clasificadas	8,64	11,84	11,84	11,41	16,19	10,30	11,58	13,29	11,90	11,95	13,68	1,72
Persona mayor (Mayores de 60 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	6,65	6,52	6,88	6,34	5,79	5,43	5,77	4,95	4,73	4,00	4,90	0,90
	Condiciones maternas	0,00	0,01	0,00	0,00	0,04	0,02	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Enfermedades no transmisibles	83,45	79,62	75,89	77,53	74,55	80,80	79,38	79,12	80,39	80,09	79,54	-0,56
	Lesiones	2,60	4,17	4,11	4,06	3,17	2,83	3,52	3,36	4,19	3,99	4,33	0,35
	Condiciones mal clasificadas	7,30	9,68	13,12	12,06	16,46	10,92	11,33	12,57	10,69	11,92	11,23	-0,70

Fuente: RIPS – SISPRO – MSPS.

En la infancia se encuentra como las condiciones transmisibles y nutricionales son predominantes como primera causa de morbilidad, pero la diferencia es estrecha con las no transmisibles como segunda causa.

En la adolescencia encontramos como continúa siendo las enfermedades no transmisibles la primera causa de morbilidad, pero la diferencia con las condiciones mal clasificadas hace mucho más notoria además de encontrar particularmente que en este ciclo vital las lesiones comienzan a tener mayor importancia debido a que es una etapa particularmente muy activa, se desempeña actividades tanto laborales como recreativas

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

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

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

Principales causas de morbilidad en mujeres

Tabla 37. Principales causas de morbilidad en mujeres, de La Dorada, Caldas, 2009 – 2019.

Tabla 41. Principales causas de morbilidad en mujeres, de La Dorada, Caldas, 2009 – 2019

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	Mujeres											Δ pp 2019-2018
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	
Primera infancia (0 - 5 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	43,33	38,17	40,72	38,41	30,93	30,23	32,72	31,59	32,90	32,57	25,33	-7,24
	Condiciones perinatales	0,87	1,08	1,35	1,62	1,09	1,67	1,21	1,15	1,89	2,06	3,77	1,77
	Enfermedades no transmisibles	33,09	33,00	26,88	31,95	28,41	37,15	38,07	42,24	37,01	35,74	40,26	4,51
	Lesiones	2,58	3,58	4,44	3,83	4,08	3,83	3,69	4,21	6,73	6,83	8,21	1,38
	Condiciones mal clasificadas	20,13	24,18	26,60	24,19	35,49	27,12	24,32	20,80	21,47	22,81	22,44	-0,36
Infancia (6 - 11 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	32,17	24,43	24,43	21,84	19,66	19,91	16,65	14,82	17,90	16,01	15,57	-0,44
	Condiciones maternas	0,00	0,17	0,02	0,04	0,13	0,00	0,06	0,02	0,06	0,26	0,07	-0,20
	Enfermedades no transmisibles	47,43	50,94	49,57	55,89	46,36	54,76	57,09	58,52	50,92	52,08	54,20	2,13
	Lesiones	3,11	3,80	5,57	4,03	4,48	3,43	3,30	3,47	7,32	6,84	7,78	0,94
	Condiciones mal clasificadas	17,28	20,66	20,41	18,20	28,87	21,91	22,89	23,16	23,79	24,81	22,38	-2,43
Adolescencia (12 - 18 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	16,85	14,94	14,06	12,09	11,35	13,02	9,88	8,31	9,67	8,11	8,13	0,03
	Condiciones maternas	4,28	3,59	4,65	5,30	4,69	3,71	4,07	1,87	2,41	4,82	3,45	-1,37
	Enfermedades no transmisibles	61,15	57,81	52,27	56,69	45,65	58,66	58,17	61,13	59,34	60,81	58,72	-2,10
	Lesiones	3,13	3,46	4,73	3,81	4,29	2,91	2,76	4,24	6,52	6,18	6,31	0,14
	Condiciones mal clasificadas	14,59	20,20	24,29	22,12	34,03	21,69	25,12	24,45	22,07	20,08	23,39	3,30
Juventud (14 - 26 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	13,96	11,04	11,68	10,20	8,51	10,20	9,11	7,81	8,40	8,87	6,83	-2,04
	Condiciones maternas	5,96	6,74	8,03	7,77	6,61	6,91	7,30	5,28	9,11	10,04	8,88	-1,16
	Enfermedades no transmisibles	64,64	62,36	57,66	60,94	50,29	61,09	60,10	61,98	57,11	56,66	56,90	0,24
	Lesiones	2,55	2,99	3,35	2,76	3,34	3,32	2,90	3,23	4,96	4,10	4,50	0,40
	Condiciones mal clasificadas	12,88	16,86	19,27	18,33	31,25	18,49	20,59	21,71	20,42	20,33	22,89	2,56
Adultez (27 - 59 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	10,00	8,99	9,19	9,44	7,37	8,74	6,99	5,79	6,43	6,16	5,23	-0,93
	Condiciones maternas	1,10	0,98	1,28	1,16	1,06	1,02	0,91	0,75	1,29	1,58	1,20	-0,38
	Enfermedades no transmisibles	77,87	75,62	71,83	73,39	68,06	74,36	74,09	74,54	74,39	74,37	73,63	-0,74
	Lesiones	1,92	2,37	3,07	2,59	2,80	2,32	2,73	2,59	3,08	3,22	3,36	0,14
	Condiciones mal clasificadas	9,10	12,04	14,63	13,42	20,70	13,57	15,28	16,33	14,80	14,67	16,58	1,91
Persona mayor (Mayores de 60 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	6,84	6,67	6,52	6,34	5,97	6,06	5,34	4,49	5,21	4,49	3,93	-0,56
	Condiciones maternas	0,00	0,00	0,02	0,00	0,00	0,01	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Enfermedades no transmisibles	84,92	81,37	78,16	78,20	74,76	80,25	81,73	81,62	81,40	81,72	81,16	-0,56
	Lesiones	2,53	3,35	3,91	3,26	3,40	2,74	2,52	2,37	2,97	3,36	3,78	0,42
	Condiciones mal clasificadas	5,71	8,61	11,40	12,19	15,88	10,94	10,40	11,53	10,43	10,42	11,12	0,70

. Fuente: RIPS – SISPRO – MSPS.

La Morbilidad según las grandes causas del Municipio de La Dorada durante el periodo 2009-2019 en mujeres presenta la misma tendencia de la mortalidad masculina.

En las condiciones transmisibles y nutricionales se encuentran como principales causas de morbilidad las enfermedades infecciosas y parasitarias y las infecciones respiratorias.

En las condiciones maternas perinatales como principal causa de morbilidad se encuentran las condiciones maternas, seguidas de las condiciones derivadas durante el periodo perinatal.

Teniendo en cuenta las causas de morbilidad las enfermedades no transmisibles, se evidencia que dentro de las principales se encuentran las enfermedades cardiovasculares, seguidas de las enfermedades musculo esqueléticas, las cuales van en tercer lugar las enfermedades genitourinarias.

Otra de las causas de morbilidad son las lesiones, en donde encontramos que los traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas son predominantes como primera causa de morbilidad.

2.2.2 Morbilidad específica por subgrupo

En las condiciones transmisibles y nutricionales se encuentran como principales causas de morbilidad las enfermedades infecciosas y parasitarias y las infecciones respiratorias.

En las condiciones maternas perinatales como principal causa de morbilidad se encuentran las condiciones maternas, seguidas de las condiciones derivadas durante el periodo perinatal.

Teniendo en cuenta las causas de morbilidad las enfermedades no transmisibles, se evidencia que dentro de las principales se encuentran las enfermedades cardiovasculares, seguidas de las enfermedades musculo esqueléticas, las cuales van en tercer lugar las enfermedades genitourinarias.

Otra de las causas de morbilidad son las lesiones, en donde encontramos que los traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas son predominantes como primera causa de morbilidad.

Tabla 42. Condiciones trasmisibles y nutricionales

Grandes causas de morbilidad	Subgrupos de causa de morbilidad	Total											
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	Δ pp 2019-2018
Condiciones transmisibles y nutricionales (A00-B99, G00-G04, N70-N73, J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66, E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04, N70-N73)	46,62	47,42	50,54	49,76	52,20	51,14	51,82	44,00	47,80	46,59	51,62	5,03
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	48,14	49,19	47,25	47,50	44,84	45,27	43,08	51,46	47,58	49,40	44,36	-5,04
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64))	5,24	3,40	2,20	2,74	2,96	3,59	5,10	4,54	4,62	4,01	4,02	0,01
Condiciones maternas perinatales (O00-O99, P00-P96)	Condiciones maternas (O00-O99)	91,10	83,34	89,57	88,83	89,87	88,82	88,47	87,02	86,42	86,07	80,87	-5,20
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	8,90	16,66	10,43	11,17	10,13	11,18	11,53	12,98	13,58	13,93	19,13	5,20
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)	1,09	0,86	1,26	1,31	1,14	1,44	1,04	1,05	1,52	1,29	4,00	2,71
	Otras neoplasias (D00-D48)	1,00	0,90	1,18	1,66	1,47	1,88	1,56	1,47	1,23	1,41	3,77	2,36
	Diabetes mellitus (E10-E14)	3,76	3,60	3,72	3,35	4,74	4,91	4,77	5,27	6,87	6,22	13,90	7,68
	Desordenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	4,87	4,59	5,58	7,31	5,91	6,98	7,05	7,33	6,40	6,38	16,60	10,22
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	5,33	5,03	5,10	4,67	5,01	6,00	6,61	7,92	6,93	8,04	25,23	17,19
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	7,64	8,11	6,96	6,86	6,94	7,90	8,76	8,94	8,13	9,82	31,02	21,20
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	19,87	24,31	22,64	18,32	22,92	20,36	20,66	23,08	24,82	20,54	45,58	25,04
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	5,88	5,16	5,83	5,69	5,93	4,72	4,55	4,55	5,28	4,73	12,17	7,44
	Enfermedades digestivas (K20-K92)	7,45	6,67	7,57	8,49	8,32	7,70	7,03	6,77	7,03	8,16	21,18	13,02
	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	17,40	16,14	17,10	19,54	16,03	14,90	14,20	13,44	12,39	12,74	35,58	22,84
	Enfermedades de la piel (L00-L98)	7,74	6,26	6,35	6,87	6,36	6,28	7,22	5,25	4,63	5,03	15,23	10,19
	Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	17,40	17,84	16,13	15,21	14,32	16,22	15,79	13,92	14,01	14,95	39,74	24,79
	Anomalías congénitas (Q00-Q99)	0,57	0,53	0,59	0,72	0,92	0,72	0,76	1,01	0,75	0,70	1,88	1,19
Condiciones orales (K00-K14)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Lesiones (V01-Y89, S00-T98)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	2,88	2,70	3,88	4,08	4,18	4,03	8,54	11,51	9,08	8,17	14,71	6,54
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	0,19	0,25	0,17	0,15	0,47	0,63	0,89	0,85	1,32	1,76	5,47	3,71
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0,03	0,10	0,01	0,15	0,09	0,03	0,02	0,18	0,18	0,17	0,33	0,16
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	96,90	96,95	95,93	95,61	95,27	95,31	90,55	87,46	89,42	89,90	172,33	82,43
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	272,76	172,76	

En las condiciones transmisibles y nutricionales se encuentran como principales causas de morbilidad las enfermedades infecciosas y parasitarias y las infecciones respiratorias.

En las condiciones maternas perinatales como principal causa de morbilidad se encuentran las condiciones maternas, seguidas de las condiciones derivadas durante el periodo perinatal.

Teniendo en cuenta las causas de morbilidad las enfermedades no transmisibles, se evidencia que dentro de las principales se encuentran las enfermedades cardiovasculares, seguidas de las enfermedades musculoesqueléticas, las cuales van en tercer lugar las enfermedades genitourinarias.

Otra de las causas de morbilidad son las lesiones, en donde encontramos que los traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas son predominantes como primera causa de morbilidad.

2.2.3 Morbilidad específica para los eventos de salud mental

En primera, en infancia, en adolescencia, juventud, adultez y vejez, se encuentra como los trastornos mentales y del comportamiento son predominantes como primera causa de morbilidad en salud mental, seguidos de la epilepsia.

Tabla 43. Morbilidad específica por subgrupos en hombres del Municipio de La Dorada, Caldas 2009 – 2019.

Curso de vida	Morbilidad en salud mental	Hombres											Δ pp 2019-2018
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	
Primera infancia (0 - 5 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	73,40	62,01	78,07	70,27	85,81	89,67	92,99	89,75	62,66	90,42	96,71	6,29
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,44	1,75	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Epilepsia	26,60	37,99	21,93	29,73	14,19	10,33	7,01	10,25	37,34	9,58	3,29	-6,29
Infancia (6 - 11 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	71,05	91,16	90,48	82,70	84,33	90,82	94,34	94,46	95,06	96,35	96,40	0,05
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,48	0,00	0,00	0,00	0,39	0,25	0,00	0,00	0,34	0,34
	Epilepsia	28,95	8,84	9,52	17,30	15,67	9,18	5,66	5,54	4,94	3,65	3,60	-0,05
Adolescencia (12 - 17 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	48,53	68,75	64,03	76,47	73,58	75,12	79,69	81,62	87,87	85,27	84,46	-0,81
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	5,88	9,09	9,35	0,53	2,36	9,42	9,04	6,62	8,09	7,37	8,34	0,97
	Epilepsia	45,59	22,16	26,62	22,99	24,06	15,46	11,26	11,75	4,04	7,37	7,20	-0,17
Juventud (18 - 28 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	52,67	40,43	44,12	72,73	68,40	87,78	75,38	80,26	74,84	82,03	80,52	-1,52
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	6,11	4,78	0,74	16,58	19,05	46,23	14,73	13,49	13,73	10,16	7,89	-2,27
	Epilepsia	47,33	59,57	55,88	27,27	31,60	12,22	24,62	19,74	25,16	17,97	19,48	1,52
Adultez (29 - 59 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	67,97	53,79	68,87	76,95	59,62	67,01	65,82	62,37	65,30	71,60	66,60	-5,00
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	2,49	3,03	6,23	5,99	3,21	7,12	5,19	9,68	5,15	8,69	2,45	-6,23
	Epilepsia	32,03	46,21	31,13	23,05	40,38	32,99	34,18	37,63	34,70	28,40	33,40	5,00
Vejez (60 años y más)	Trastornos mentales y del comportamiento	69,16	59,63	65,48	67,27	68,07	70,62	73,29	62,86	78,01	80,11	84,39	4,28
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	1,87	3,67	3,57	0,00	0,00	0,95	0,34	0,71	1,05	1,66	1,59	-0,07
	Epilepsia	30,84	40,37	34,52	32,73	31,93	29,38	26,71	37,14	21,99	19,89	15,61	-4,28

Fuente: RIPS – SISPRO – MSPS.

En primera, en infancia, en adolescencia, juventud, adultez y vejez, se encuentra como los trastornos mentales y del comportamiento son predominantes como primera causa de morbilidad en salud mental, seguidos de la epilepsia.

Tabla 44. Morbilidad específica por subgrupo en mujeres del Municipio de La Dorada, Caldas 2009 – 2019

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	Mujeres											
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	Δ pp 2019-2018
Primera infancia (0 - 5 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	83,93	72,37	76,27	70,27	50,41	77,45	95,61	85,21	80,00	85,03	82,20	-2,84
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	0,00	1,65	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Epilepsia	16,07	27,63	23,73	29,73	49,59	22,55	4,39	14,79	20,00	14,97	17,80	2,84
Infancia (6 - 11 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	55,26	90,36	84,00	85,86	73,13	83,04	95,22	93,55	93,87	95,16	93,37	-1,79
	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	0,77	0,00	0,00	0,00
	Epilepsia	44,74	9,64	16,00	14,14	26,87	16,96	4,78	6,45	6,13	4,84	6,63	1,79
Adolescencia (12 - 17 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	42,71	72,48	64,44	59,82	61,18	79,40	81,28	80,66	87,37	93,17	88,20	-4,97
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,92	2,96	0,00	3,95	0,37	5,13	7,82	3,75	1,76	5,69	3,93
	Epilepsia	57,29	26,61	32,59	40,18	34,87	20,22	13,59	11,52	8,87	5,07	6,11	1,05
Juventud (18 - 28 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	72,64	27,27	53,94	51,93	54,23	82,29	75,26	74,21	66,79	85,32	86,01	0,69
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	3,77	1,70	3,64	2,21	4,62	0,00	4,08	1,59	6,79	3,32	5,80	2,48
	Epilepsia	27,36	72,73	46,06	48,07	45,77	17,71	24,74	25,79	33,21	14,68	13,99	-0,69
Adultez (29 - 59 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	69,65	56,55	57,70	63,42	63,27	66,71	67,29	70,16	75,78	80,94	77,64	-3,30
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,81	0,41	0,93	0,19	0,57	2,27	0,37	0,11	0,19	1,11	1,67	0,56
	Epilepsia	30,35	43,45	42,30	36,58	36,73	33,29	32,71	29,84	24,22	19,06	22,36	3,30
Vejez (60 años y más)	Trastornos mentales y del comportamiento	91,84	64,12	86,34	87,63	77,44	78,86	78,88	84,10	84,80	88,01	89,22	1,20
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	3,82	2,48	1,61	1,03	0,32	0,31	1,26	0,00	0,19	0,44	0,25
	Epilepsia	8,16	35,88	13,66	12,37	22,56	21,14	21,12	15,90	15,20	11,99	10,78	-1,20

Fuente: RIPS – SISPRO – MSPS.

En primera, en infancia, en adolescencia, juventud, adultez y vejez, se encuentra como los trastornos mentales y del comportamiento son predominantes como primera causa de morbilidad en salud mental, seguidos de la epilepsia.

Tabla 45. Morbilidad específica por subgrupo del Municipio de La Dorada, Caldas 2009 – 2019

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	Total											Δ pp 2019-2018
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	
Primera infancia (0 - 5 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	77,33	64,59	77,46	70,27	70,29	85,71	94,00	88,08	66,67	88,48	91,84	3,36
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,33	1,16	0,00	0,72	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Epilepsia	22,67	35,41	22,54	29,73	29,71	14,29	6,00	11,92	33,33	11,52	8,16	-3,86
Infancia (6 - 11 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	65,79	90,84	88,39	83,80	80,06	88,50	94,70	94,11	94,62	95,94	95,25	-0,69
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,32	0,00	0,00	0,00	0,23	0,16	0,28	0,00	0,21	0,21
	Epilepsia	34,21	9,16	11,61	16,20	19,94	11,50	5,30	5,89	5,38	4,06	4,75	0,69
Adolescencia (12 - 17 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	45,12	70,18	64,16	70,23	68,41	76,80	80,33	81,29	87,67	88,55	86,16	-2,39
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	2,44	5,96	7,26	0,33	3,02	5,87	7,48	7,03	6,37	5,04	7,14	2,10
	Epilepsia	52,44	23,86	28,57	29,43	28,57	17,33	12,19	11,67	5,96	6,41	6,70	0,29
Juventud (18 - 28 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	61,60	34,73	49,50	62,50	60,90	85,37	75,32	77,52	71,10	83,95	83,18	-0,77
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	5,06	3,45	2,33	9,51	11,41	25,94	9,80	8,09	10,51	6,16	6,88	0,72
	Epilepsia	38,40	65,27	50,50	37,50	39,10	14,63	24,68	22,48	28,90	16,05	16,82	0,77
Adulthood (29 - 59 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	68,92	55,81	61,31	68,75	61,70	66,84	66,68	67,48	71,75	76,71	73,36	-3,34
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	1,54	1,11	2,64	2,48	1,71	4,46	2,36	3,40	2,10	4,55	1,97	-2,57
	Epilepsia	31,08	44,19	38,69	31,25	38,30	33,16	33,32	32,52	28,25	23,29	26,64	3,34
Vejez (60 años y más)	Trastornos mentales y del comportamiento	80,00	62,08	79,18	80,07	73,89	75,57	76,22	76,25	83,01	86,01	87,81	1,79
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,98	3,75	2,86	1,01	0,64	0,57	0,33	1,06	0,28	0,56	0,77	0,21
	Epilepsia	20,00	37,92	20,82	19,93	26,11	24,43	23,78	23,75	16,99	13,99	12,19	-1,79

Fuente: RIPS – SISPRO – MSPS.

2.2.4 Morbilidad de eventos de alto costo

Los eventos de alto costo en el municipio de la Dorada Caldas durante el periodo 2008 a 2018 presenta casos para la incidencia por VIH y la leucemia aguda pediátrica linfóide (menores de 15 años). La incidencia de VIH para el año 2018 presenta una diferencia relativa estadísticamente significativa que ubica al municipio en peor situación que el departamento.

Es necesario incrementar las jornadas de tamizaje a población en riesgo apoyados por las EPS del municipio, facilitando el diagnóstico y tratamiento oportuno que permitan alargar la esperanza de vida del usuario. Así mismo que las ESE e IPS de la red prestadora realicen pre y post consulta con la finalidad de dinamizar la búsqueda pasiva.

Además la promoción en toda la población con métodos anticonceptivos de barrera como el condón masculino o femenino permitirán la reducción del riesgo, pues las estadísticas municipales de VIH sitúan su mayor incidencia en los grupos etarios pertenecientes a la tercera década de vida, rompiendo la creencia común de mayor riesgo en jóvenes inexpertos, es importante continuar la cobertura con dispensadores de este método de protección en zonas públicas que garantizaran el acceso oportuno a los mismos.

Tabla 46. Semaforización y tendencia de los eventos de alto costos del municipio de La Dorada Caldas, 2008-2018

Evento	Caldas	La Dorada	Comportamiento														
			2006	2007	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 100.000 afiliados	7,19	7,43	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗
Tasa de incidencia de VIH notificada	25,66	44,50	-	-	↗	↗	↘	↗	↘	↗	↗	↗	↗	↘	↘	↘	↗
Tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica mielóide (menores de 15 años)	0,79	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica linfóide (menores de 15 años)	3,57	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	↘	↘	↗	↘	↗	↘	↘

Fuente: DANE, SISPRO-MSPS

2.2.5 Morbilidad de eventos precursores

Tabla 47. Morbilidad de eventos precursores

Evento	Caldas	La dorada	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
			-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↘	↘	↘
Prevalencia de diabetes mellitus	2,78	4,52	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↘	↘	↘	↘
Prevalencia de hipertensión arterial	8,73	8,75	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↘	↘	↘	↘

2.2.6 Morbilidad población migrante

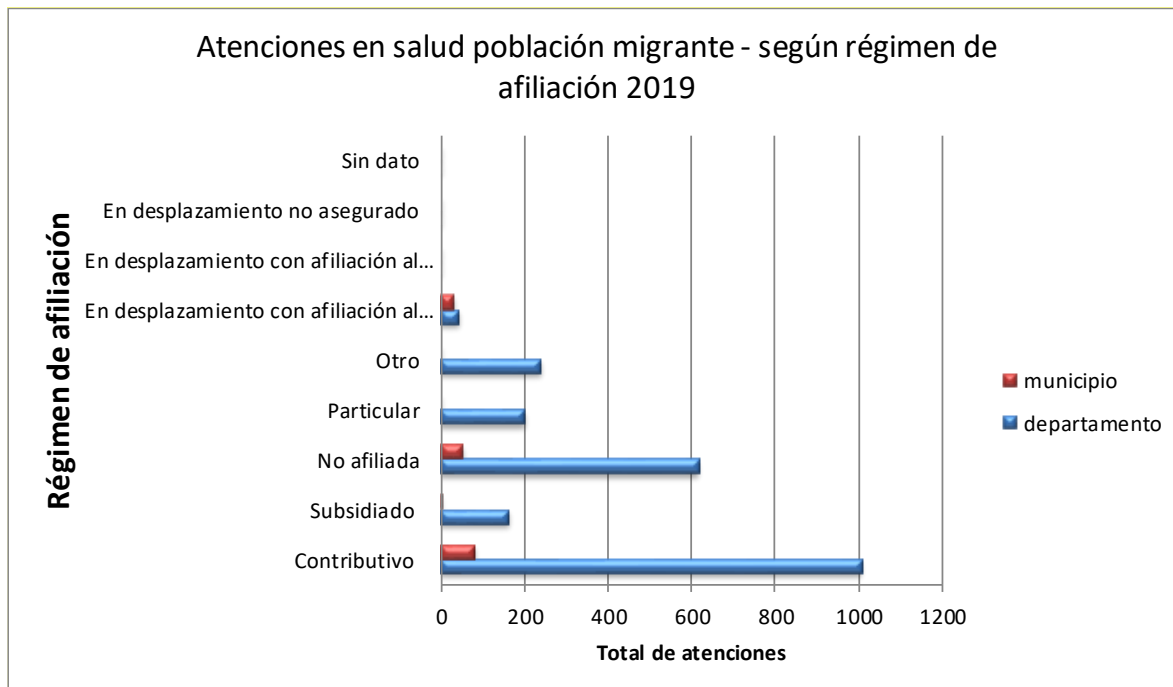
Tabla 48. Tipo de Atención en Población Migrante

Entidad territorial	Tipo de atención	La Dorada		Caldas		Concentración Entidad territorial
		2019	Distribución	2019	Distribución	2019
Entidad territorial	Consulta Externa	56	20%	1.473	37%	3,8%
	Servicios de urgencias	6	2%	67	2%	9,0%
	Hospitalización	28	10%	247	6%	11,3%
	Procedimientos	143	51%	1.646	42%	8,7%
	Medicamentos	41	15%	448	11%	9,2%
	Nacimientos	6	2%	67	2%	9,0%
	Total	280	100%	3.948	100%	7,1%

En cuanto a las atenciones en Salud en La Dorada se evidencia una mayor demanda por parte el régimen contributivo, representa un 49,1% de un total de 82, el comportamiento departamental es similar alcanzando un 44,4%. Esto se debe como parte de las garantías de extranjería que en la mayoría de los casos estos solicitan el pago asegurado del turista.

Se evidencia que un 31,1% de los migrantes no cuentan con afiliación, es importante hacer un esfuerzo para que esta población pueda entrar algún tipo de afiliación.

Figura 35. Personas migrantes atendidas en los servicios de salud según régimen de afiliación por municipio



Regimen de afiliación	La Dorada	%	Caldas	%	Concentración
Contributivo	82	49,1	1008	44,4	8,1%
Subsidiado	2	1,2	162	7,1	1,2%
No afiliada	52	31,1	618	27,2	8,4%
Particular	0	0,0	200	8,8	0,0%
Otro	0	0,0	239	10,5	0,0%
En desplazamiento con afiliación al régimen contributivo	31	18,6	45	2,0	68,9%
En desplazamiento con afiliación al régimen subsidiado	0	0,0	0	0,0	#j DIV/0!
En desplazamiento no asegurado	0	0,0	0	0,0	#j DIV/0!
Sin dato	0	0,0	0	0,0	#j DIV/0!
Total de migrantes atendidos	167	100	2272	100	7,4%

En cuanto a la procedencia observamos una información muy subjetiva en relación con la realidad municipal donde la atención de la población principalmente venezolana ya hace parte de diario vivir en la red prestadora, en cuanto a la asistencia de personal brasilero está relacionado con enfermedades de tipo ocupacional en construcciones civiles provenientes de los diferentes consorcios viales.

Distribución de personas migrantes atendidas según país de procedencia por entidad territorial

Entidad Territorial	País de procedencia del migrante	Total de Atenciones en salud según procedencia		Entidad Territorial de referencia	País de procedencia del migrante	Total de Atenciones en salud según procedencia		Concentración de la atención población migrante
		2019	Proporción			2019	Distribución	2019
Entidad Territorial	Brasil	0	0%	Entidad Territorial de referencia	Brasil	15	1%	0,0%
	Ecuador	3	2%		Ecuador	18	1%	16,7%
	Nicaragua	0	0%		Nicaragua	2	0%	0,0%
	Otros	22	13%		Otros	375	17%	5,9%
	Panamá	0	0%		Panamá	5	0%	0,0%
	Perú	1	1%		Perú	15	1%	6,7%
	República Bolivariana de Venezuela	64	39%		República Bolivariana de Venezuela	807	37%	7,9%
	Sin identificador de país	75	45%		Sin identificador de país	972	44%	7,7%
Total		165	100%	Total	2209	100%	7,5%	

2.2.7. Morbilidad de eventos de notificación obligatoria

Se realizó un análisis descriptivo de la estimación de la razón letalidad y sus intervalos de confianza al 95% durante los años 2006 al 2019. El municipio usaran como referencia el valor del departamento. Posteriormente se analizará la magnitud y tendencia de la razón de letalidad por cada grupo de eventos de notificación obligatoria, a continuación se enlistan.

El municipio de la Dorada Caldas durante el periodo comprendido entre 2007 – 2019 presento letalidades para los eventos de Infección Respiratoria Aguda Grave, Varicela, tuberculosis pulmonar, tuberculosis extrapulmonar, hepatitis distintas A, dengue clásico, leptospirosis e intoxicaciones y sífilis congénita. Para el año 2019 se presentan diferencias relativas estadísticamente significativas para la Infección Respiratoria Aguda Grave, hepatitis distintas A y sífilis, las cuales ubican al municipio en una situación diferente a la del departamento.

Tabla 49. Tabla de semaforización de los eventos de notificación obligatoria del Municipio de La Dorada, Caldas 2007 – 2018.

Causa de muerte	Caldas	La Dorada	Comportamiento																
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019			
Causas externas																			
Accidentes biológicos																			
Accidente ofídico	0,00	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	0,78	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘	↘	↗	↘	-		
Trasmisibles																			
Ambiental																			
Complicaciones geo-helminurias	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	0																		
Sífilis congénita	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘	-	-	-	-		
Remergentes y olvidadas		0																	
Oncocercosis	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
Peste (bubónica/neumónica)	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
Tifus	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
Ceguera por tracoma	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
Transmisión aérea y contacto directo		0																	
Infección Respiratoria Aguda	0,67	0,85	-	-	-	↗	↘	↘	↗	↗	↗	↘	↘	↘	↘	↘	↘		
Infección respiratoria aguda grave (irrag inusitado)	25,00	40,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↗	↗	↘		
Lepra	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
Tuberculosis pulmonar	7,14	6,76	-	↗	↗	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗		
Tuberculosis extrapulmonar	100,00	33,30	-	↗	↗	-	↗	↘	↗	↘	↘	↘	-	-	↗	↗	↗		
Tuberculosis Todas las formas	7,14	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘	-	-		
Meningitis tuberculosa	14,29	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
Transmisión sexual y sanguínea																			
Hepatitis distintas a A	0,00	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	0,00	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	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
Fiebre tifoidea y paratifoidea	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
Hepatitis A	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
ETA	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
Vectores																			
Chikungunya	0,00	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	0,76	-	-	-	↗	↘	↘	↗	↗	↗	↘	↘	↘
Infección respiratoria aguda grave (irag inusitado)	40,00	33,33	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↗
Lepra	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tuberculosis pulmonar	7,23	11,94	-	↗	↗	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↗	↘	↗
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	10,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘
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	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tasas de incidencia PDSP														
Tasa de incidencia de dengue clásico según municipio de ocurrencia	9,09	8,60	-	-	↘	↗	↗	↘	↘	↗	↗	↘	↘	↘
Tasa de incidencia de dengue grave según municipio de ocurrencia	0,00	0,00	-	-	↘	↘	↗	↘	↘	↗	↘	↘	↘	↘
Tasa de incidencia de leptospirosis	0,71	1,29	-	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	-	-	↗
Tasa de incidencia de Chagas	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tasa de incidencia de sífilis congénita	258,20	488,76	-	↗	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↘	↗	↗	↗

Fuente: SIVIGILA; SISPRO_MSPS

Morbilidad de eventos de notificación obligatoria.

Dentro de la morbilidad de eventos, se puede evidenciar que el dengue, las agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia, tuberculosis pulmonar, varicela individual, VIH/sida, tienen una incidencia importante desde los años 2007 hasta el 2019.

EVENTO	Tasa de Incidencia por 100000 habitantes												
	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Accidente Ofídico	12,62	2,84	7,17	7,21	0,00	13,05	5,80	7,23	0,00	4,27	4,23	12,52	8,22
Cáncer De La Mama Y Cuello Uterino										5,69	4,23	4,17	19,19
Dengue	165,50	44,01	243,64	438,62	191,19	49,30	493,15	549,51	265,70	74,01	21,15	23,64	374,12
Dengue Grave	7,01	1,42	2,87	8,66	4,35	0,00	18,86	15,91	10,05	1,42	1,41	1,39	5,48
Chikungunya								73,75	116,33	19,92	1,41	0,00	4,11
Agresiones Por Animales Potencialmente Transmisores De Rabia	14,03	35,49	55,89	18,76	102,83	155,16	207,41	195,22	244,16	313,10	291,85	364,37	330,26
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	0,00
Hepatitis A (Brote)	5,61	5,68	12,90	2,89	4,35	8,70	1,45	10,12	1,44	0,00	2,82	0,00	2,74
Hepatitis B	9,82	22,71	21,50	4,33	8,69	7,25	13,05	26,03	11,49	11,39	12,69	33,38	43,85
Infeccion Respiratoria Aguda Grave Irreg Inusitada	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5,80	1,45	4,34	7,18	9,96	4,23	6,95	2,74
Intento De Suicidio										81,12	167,68	91,79	130,19
Intoxicación Por Plaguicidas	0,00	7,10	20,06	38,96	43,45	23,20	17,41	13,01	5,74	35,58	32,43	29,21	34,26
Intoxicación Por Fármacos	1,40	5,68	8,60	12,99	33,31	27,55	146,41	13,01	1,44	38,43	26,79	34,77	57,56
Intoxicación Por Solventes	0,00	0,00	0,00	5,77	1,45	2,90	0,00	1,45	0,00	2,85	8,46	4,17	1,37
Intoxicación Por Otras Sustancias Quím.	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5,80	15,95	4,34	12,93	12,81	16,92	20,86	16,44
Intoxicación Por Monóxido De Carbono Y Otros Gases	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2,85	0,00	2,78	1,37
Intoxicación Por Sustancias Psicoactivas	0,00	0,00	0,00	0,00	5,79	8,70	15,95	8,68	22,98	31,31	39,48	44,50	28,78
Leishmaniasis Cutánea	1,40	12,78	5,73	8,66	10,14	1,45	8,70	5,78	4,31	9,96	8,46	4,17	2,74
Lesiones Por Artefactos Explosivos	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,45	1,44	5,69	5,64	1,39	4,11
Cáncer Infantil								4,34	4,31	5,69	4,23	2,78	5,48
Malaria Asociada (Formas Mixtas)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,41	0,00	0,00
Malaria Vívax	2,81	4,26	2,87	0,00	8,69	0,00	1,45	0,00	1,44	4,27	1,41	0,00	0,00
Malaria Complicada	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Parotiditis	0,00	5,68	2,87	1,44	2,90	10,15	1,45	4,34	1,44	71,16	4,23	1,39	1,37
Anomalías Congénitas	0,00	0,00	0,00	2,89	2,90	5,80	2,90	1,45	10,05	7,12	5,64	5,56	0,00
Sífilis Congénita	2,81	2,84	0,00	4,33	0,00	11,60	0,00	0,00	1,44	4,27	8,46	4,17	1,37
Sífilis Gestacional	2,81	1,42	4,30	0,00	1,45	29,00	14,50	10,12	12,93	41,27	29,61	22,25	31,52
Tosferina	0,00	0,00	0,00	0,00	4,35	5,80	2,90	0,00	4,31	2,85	0,00	0,00	0,00
Tuberculosis Pulmonar	50,49	73,82	47,29	57,71	43,45	30,45	27,56	66,52	84,74	116,70	95,87	104,30	82,22
Varicela Individual	0,00	93,70	78,82	115,43	55,04	97,16	79,77	104,12	63,19	150,86	94,46	72,32	53,45
Vih/Sida/Mortalidad Por Sida	0,00	12,78	17,20	10,10	13,04	10,15	11,60	24,58	37,34	37,00	31,02	44,50	32,89
Vigilancia en salud pública de las violencias de género e intrafamiliar						23,20	134,89	170,64	245,59	298,87	470,91	413,04	333,00
Zika									4,31	41,27	5,64	2,78	0,00

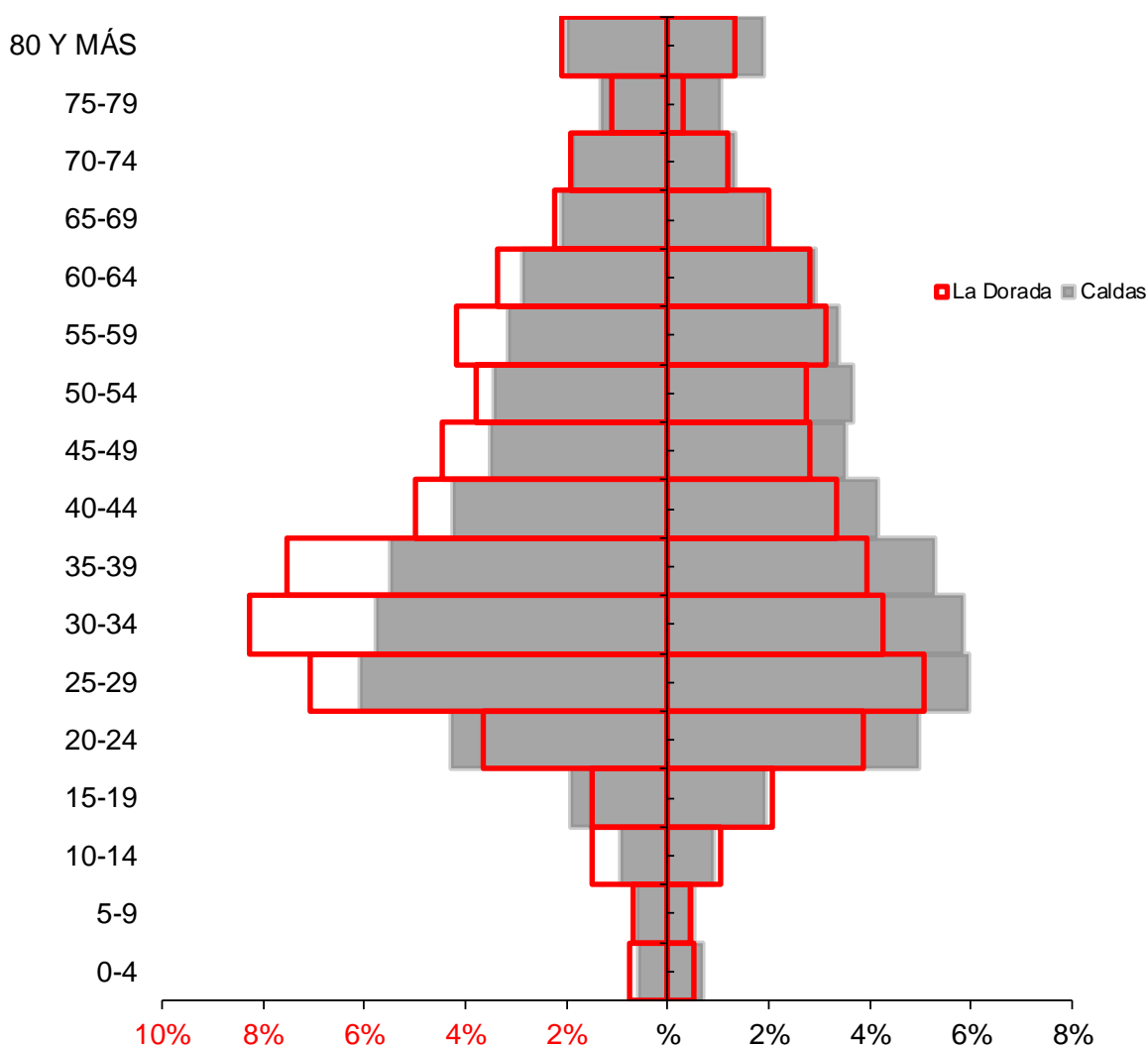
2.2.7.1 IRAG por virus nuevo

En la siguiente grafica se puede identificar una pirámide poblacional de tipo regresivo lo que significa que es más ancha en los grupos que inician en el centro y terminan en la parte superior, es decir, los de mayor edad. Su base (lugar donde se ubican las personas de menor edad) es más angosta, esto lo que demuestra es que el contagio por el nuevo coronavirus SARS-COV-2 causante de la Enfermedad COVID-19 se da principalmente en personas de 25 a 39 años de edad, sin embargo se ha identificado que estas personas no cursan con cuadros clínicos graves en su mayoría pero la presencia de enfermedades de base pueden agravar el curso de la enfermedad, las personas adultas mayores teniendo en cuenta que su sistema inmunológico puede estar deteriorado y la existencia de comorbilidades puede causar presentaciones clínicas graves que conllevan a una asistencia hospitalaria y terminar en descenso.

En la gráfica las personas de 25 a 39 años son las más afectadas al contagio de esta nueva enfermedad, sin embargo se identifica que son los grupos etarios más expuestos al virus, ya que son las personas que se encuentran activas laboralmente, Mientras que las personas adultas mayores que se demuestra que después de la reactivación económica en el país se empezaron a ver mayormente afectadas, los contagios en personas de 65 años y más se presentan mayormente por visitas familiares y personas activas laboral y socialmente dentro del núcleo familiar que contraen la enfermedad.

Los Datos Marcados para el municipio de La Dorada son relativamente similares a los Reportados por el Departamento.

Figura 36. Pirámide IRAG por virus nuevo



Piramide, casos covid, corte 3 de noviembre de 2020

ANÁLISIS COVID-19 con corte al 15 de diciembre

La Dorada segunda ciudad del Departamento, compuesta por aproximadamente 74.006 habitantes, ha reportado hasta la fecha del 15-12-2020 un total de 7.444 Pruebas de diagnóstico para la COVID-19 desde la semana Epidemiológica número 11 donde reporta sus primeros eventos por el nuevo coronavirus, 1.797 casos de estos son confirmados para COVID-19, la semana con mayor reportes en el municipio ha sido la semana 42 con 153 reportes para el evento 346 de infecciones respiratorias agudas causado por el nuevo coronavirus, de los 1.797 casos confirmados se presentan 768 casos en el sexo femenino y el 1.029 restantes pertenecen al sexo masculino.

Los regímenes en salud que presentan el municipio principalmente para la atención en salud causada por la emergencia sanitaria son el régimen contributivo con 903 casos seguido del régimen subsidiado con 528 y el régimen de excepción con 294 casos, este último se presenta principalmente en población privada de la libertad. Estos son los principales regímenes en salud que han reportado eventos relacionados.

Es necesario establecer clasificaciones de la estructura por edad de la población, observando que las personas más afectadas por la enfermedad son las personas de 20 a 39 años de edad y las personas con 65 años y más.

El área de ocurrencia donde más se reportan estos eventos es en la Zona urbana con 1.410 casos seguido de la poblada dispersa con 348 y la menos afectada es la zona rural con 39 eventos reportados en el municipio de La Dorada.

La Dorada reporta 88 trabajadores de la salud el 34.5% corresponde a auxiliares de Enfermería es decir 30 casos reportados, los médicos con un reporte de 21.8% con 19 casos, y el 14,9% al personal administrativo 13 casos, estos grupos son los más afectados en el ámbito hospitalario.

Al corte del 15 de diciembre el municipio de La Dorada reporta 846 casos pendientes por ajustar, es decir a la espera de los resultados de laboratorio para ser confirmados o en su defecto descartados en el sistema de vigilancia Epidemiológica.

4.913 han sido los casos que el municipio de La Dorada ha descartado como negativos para COVID-19.

Colombia Reporta 1.417.072 casos de contagio por COVID-19 de las cuales se han reportado 38.866 decesos ocasionados por la enfermedad una tasa de letalidad del 2,7, a nivel departamental Caldas ha reportado 27.552 contagios y 528 muertes a causa de la pandemia lo que corresponde a una tasa de letalidad de 1,9, menor a la del país, sin embargo el municipio de La Dorada ha reportado 1.797 contagios y un número de fallecidos por COVID-19 de 75 personas una tasa de letalidad del 4,2 valor que supera tanto la tasa del departamento como la del país.

2.2.8 Análisis de la población en condición de discapacidad 2019

En el municipio de la Dorada la población en condición de discapacidad durante el año 2020 presentó un número mayor de alteraciones permanentes en hombres, por quinquenios los hombres entre 20 y 24 años y tanto hombres como mujeres mayores de 80 años tienen los mayores porcentajes.

Figura 37. Pirámide de la población en condición de discapacidad 2020

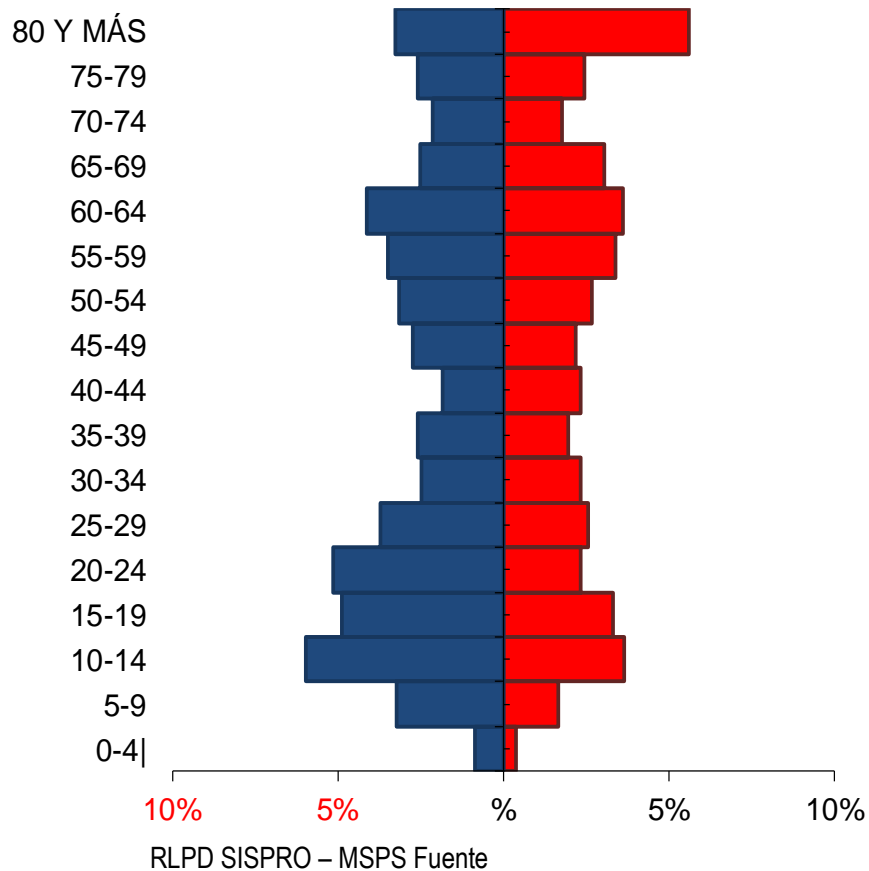


Figura 36.

	2020	
	Hombres	Mujeres
Total	954	792
0-4	15	7
5-9	56	29
10-14	104	64
15-19	85	58
20-24	90	41
25-29	65	45
30-34	43	41
35-39	45	34
40-44	32	41
45-49	48	38
50-54	55	47
55-59	61	59
60-64	72	63
65-69	44	53
70-74	37	31
75-79	45	43
80 Y MÁS	57	98

	2020	
	Hombres	Mujeres
0-4	-1%	0%
5-9	-3%	2%
10-14	-6%	4%
15-19	-5%	3%
20-24	-5%	2%
25-29	-4%	3%
30-34	-2%	2%
35-39	-3%	2%
40-44	-2%	2%
45-49	-3%	2%
50-54	-3%	3%
55-59	-3%	3%
60-64	-4%	4%
65-69	-3%	3%
70-74	-2%	2%
75-79	-3%	2%
80 Y MÁS	-3%	6%

Fuente:

Para el análisis de la información se utilizará el Registro de Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad que se encuentra disponible desde el 2002 hasta el 2020 en el Ministerio de Salud y Protección Social; para el municipio de La Dorada a esta fecha se está implementado la recolección y diligenciamiento de la información correspondiente a la población en condición de discapacidad del municipio con base en la naturaleza del registro de ser dinámico y continuo.

Para el año 2020 el Municipio de La Dorada tiene registradas 1752 personas en condición de discapacidad, la mayor limitación está relacionada con el sistema nervioso con un 53,37%, seguido del movimiento del cuerpo, manos, brazos y piernas que lo padecen el 52,34% de la población caracterizada, siguen en su orden la voz y el habla, los ojos y los oídos.

Tabla 50. Distribución de las alteraciones permanentes del Municipio de La Dorada Caldas, 2020

Tipo de discapacidad	Personas	Proporción**
El movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas	917	52,34
El sistema nervioso	935	53,37
Los ojos	511	29,17
El sistema cardiorrespiratorio y las defensas	197	11,24
Los oídos	285	16,27
La voz y el habla	541	30,88
La digestión, el metabolismo, las hormonas	187	10,67
El sistema genital y reproductivo	157	8,96
La piel	38	2,17
Los demás órganos de los sentidos (olfato, tacto y gusto)	56	3,20
Ninguna		0,00
Total	1752	

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

2.2.9 Identificación de prioridades principales en la morbilidad

Tabla 47. Prioridades identificadas en la morbilidad atendida, eventos de alto costo y eventos de notificación obligatoria del municipio de La Dorada

	Causa de morbilidad priorizada	Valor del indicador de La Dorada	Caldas
Morbilidad por grandes causas	Condiciones transmisibles y nutricionales		
	Primera Infancia de 0 a 05 años	38,38 Disminuyo	
	Infancia De 06 a 11 años	21,91 Aumento	
	Adolescencia de 12 a 18 años	0,52 Aumento	
	Juventud De 14 a 26 años	0,79 Aumento	
	Adulthood De 27 a 59 años	0,64 Aumento	
	Personas Mayores De 60 y más	0,68 Aumento	
	Enfermedades no transmisibles		
	Primera Infancia de 0 a 05 años	32,67 Disminuyo	
	Infancia De 06 a 11 años	47,82 Aumento	
	Adolescencia de 12 a 18 años	59,35 Disminuyo	
	Juventud De 14 a 26 años	58,32 Disminuyo	
	Adulthood De 27 a 59 años	73,74 Disminuyo	
	Personas Mayores De 60 y más	81,44 Disminuyo	
	Lesiones		

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

Fuente: elaboración propia.

Conclusiones

Prioridades identificadas en la morbilidad atendida, eventos de alto costo y eventos de notificación obligatoria del municipio de La Dorada se evidencia que las morbilidades por grandes causas, priorizada, bajo las condiciones transmisibles y nutricionales, encontramos que, en la primera infancia de 0 a 5 años, tuvo un 38,38, presentando una disminución. Los otros rangos de edades aumentaron. Por lo tanto, es importante hacer un esfuerzo para frenar la desnutrición en la infancia.

En enfermedades no transmisibles, encontramos que en todos los ciclos vitales hubo disminuciones, excepto en las edades de 6 a 11 años, es decir la infancia. Encontramos un punto crítico en la categoría de lesiones, ya que se presenta un aumento en todos los ciclos vitales. Por lo tanto, se deben priorizar políticas en prevención de la violencia intrafamiliar y de géneros.

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

El municipio de la Dorada Caldas durante el periodo comprendido entre 2007 – 2019 presento letalidades para los eventos de Infección Respiratoria Aguda Grave, Varicela, tuberculosis pulmonar, tuberculosis extrapulmonar, hepatitis distintas A, dengue clásico, leptospirosis e intoxicaciones y sífilis congénita. Para el año 2019 se presentan diferencias relativas estadísticamente significativas para la Infección Respiratoria Aguda Grave, hepatitis distintas A y sífilis, las cuales ubican al municipio en una situación diferente a la del departamento. Así las cosas,

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

2.2.10 Análisis de los Determinantes Sociales de la Salud–DSS

2.2.10.1. Análisis de los determinantes intermedios de la salud

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

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

Condiciones de vida

Se realizó el análisis descriptivo de las condiciones de vida de acuerdo con la estimación de la razón de proporciones y sus intervalos de confianza al 95%. Para nuestro municipio se tomará como punto de comparación los datos del departamento de Caldas.

- Cobertura de servicios de electricidad: En municipio La Dorada la cobertura fue de 99,86%, valor similar al de Caldas que es de 99.89%, la diferencia relativa observada no estadísticamente significativa entre el municipio de La Dorada y el departamento de Caldas. (color amarillo).
- Cobertura de acueducto: En municipio La Dorada la cobertura fue de 99,62%, valor superior al de Caldas que es de 68,5%, la diferencia relativa observada es estadísticamente significativa entre el municipio de La Dorada y el departamento de Caldas. (color verde)
- Cobertura de alcantarillado: En municipio La Dorada la cobertura fue de 93,43 %, valor superior al de Caldas que es de 47,5%, la diferencia relativa observada es estadísticamente significativa entre el municipio de La Dorada y el departamento de Caldas. (Color verde).
- Índice de riesgo de la calidad del agua para consumo humano (IRCA), para el municipio de 54 muestras se encontró sin riesgo, en caldas se presentó un 3.7 de porcentaje.

- Porcentaje de hogares sin acceso a fuentes de agua mejorada es del 4,60 cifra inferior al departamento de Caldas la cual es de 12,4 la diferencia relativa observada es estadísticamente significativa entre el municipio de La Dorada y el departamento de Caldas. (color verde)
- Porcentaje de hogares con inadecuada eliminación de excretas, en La Dorada es de 7,8 un poco por encima al departamento que es de 7,5. (color amarillo)

Tabla 51. Determinantes intermedios de la salud - condiciones de vida del municipio de La Dorada Caldas, 2018

Determinantes intermediarios de la salud	Caldas	La Dorada
Cobertura de servicios de electricidad	99,89	99,86
Cobertura de acueducto	68,5	99,62
Cobertura de alcantarillado	47,54	93,43
Índice de riesgo de la calidad del agua para consumo humano (IRCA)	3,7	0,00
Porcentaje de hogares sin acceso a fuentes de agua mejorada (DNP-DANE)	12,4	4,60
Porcentaje de hogares con inadecuada eliminación de excretas (DNP-DANE)	7,5	7,80

Fuente: DANE, Superintendencia de Servicios Públicos

Desagregación según urbano-rural

En cuanto a la desagregación de servicios en comparación la cabecera con la zona rural presenta pequeñas diferencias. La cobertura de servicio de electricidad es del 100% en la cabecera y en un 98,26 en el resto. La cobertura de acueducto en el resto es de 99,73 en diferencia con la cabecera que es del 98,08. Y en la cobertura de alcantarillado existe solo una diferencia de 1,9 mayor en la cabecera que en el resto. En cuanto al suministro de estos servicios se considera que el municipio se encuentra en una buena posición.

Determinantes intermediarios de la salud	Cabecera	Resto
Cobertura de servicios de electricidad	100	98,26
Cobertura de acueducto	98,08	99,73
Cobertura de alcantarillado	95,2	93,30

Fuente: DANE, Superintendencia de Servicios Públicos

Disponibilidad de alimentos

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

En el municipio de La Dorada en el año 2018, el bajo peso al nacer registró un valor de 6,81% mientras en Caldas fue de 7,9 la diferencia relativa entre los valores es estadísticamente significativa, es decir municipio de La Dorada se encuentra en mejor condición que el departamento de Caldas. Además, se resalta las intervenciones en maternidad segura que han logrado su reducción en los últimos dos periodos.

Tabla 52. Determinantes intermedios de la salud - condiciones de vida del municipio de La Dorada Caldas, 2018

Determinantes intermediarios de la salud	Caldas	Nombre del Mpio. Último año	Comportamiento														
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018		
Porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer (EEVV-DANE)	7,85	6,81	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

El comportamiento se grafica de acuerdo con el valor del indicador del año anterior

FUENTE: DANE – SISPRO -MSPS

Condiciones de trabajo.

Para 2020, corte mes de octubre, el MPS a través de la subdirección de riesgos laborales inicia la entrega de información sobre el estado de aseguramiento y la ocurrencia de accidentes y enfermedades laborales, el municipio de La Dorada cuenta con 801 empresas afiliadas a riesgos laborales con un total de 3879 empleados dependientes, además, se encuentran afiliados 1186 empleados independientes y 350 estudiantes para un total de 5.415 personas.

En cuanto a la ocurrencia de presuntos accidentes laborales durante el 2020 se han registrado 138, de los cuales han sido realmente determinados como accidentes de trabajo 106, 41 Presuntas enfermedades de origen laboral de las cuales se confirmaron 30, 1 nuevas pensiones invalidez por accidente laboral, 5 de trabajadores que presentaron un accidente de trabajo y se les pagó una indemnización por Incapacidad Permanente Parcial (pérdida de capacidad laboral mayor o igual al 5% y menor al 50%).

Condiciones factores, psicológicos y culturales

- Tasa de incidencia de violencia intrafamiliar en el municipio de La Dorada es de 145,3 valor superior a la de Caldas que es de 94,4 constituyendo una diferencia estadísticamente significativa entre el municipio de La Dorada y el departamento de Caldas. (color rojo). A pesar de los esfuerzos que sean hecho para disminuir este problema no han dado resultado.
- Tasa de incidencia de violencia contra mujer la en el municipio de La Dorada es 165,09 valor superior al de Caldas que es de 123,1 la diferencia relativa que se observada estadísticamente es significativa entre el municipio de La Dorada y el departamento de Caldas. (color rojo)

Tabla 53. Determinantes intermedios de la salud - factores psicológicos y culturales de la Dorada Caldas 2005 – 2019.

Determinantes intermedios de la salud	CALDAS	LA DORADA	Comportamiento																
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019			
Tasa de incidencia de violencia intrafamiliar (Intituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses)	94,41	145,26	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘	↘	↗	
Tasa de incidencia de violencia contra la mujer (Intituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses)	123,05	165,09	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↗	↗	↘	

Fuente: DANE – SISPRO -MSPS

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

Sistema sanitario

- Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios para cuidado de la primera infancia, en el municipio de La Dorada es de 1,5 mientras en Caldas es de 6,1 la diferencia relativa entre los valores no es estadísticamente significativa, es decir municipio La Dorada se encuentra en similar condición que el departamento de Caldas (color amarillo).
- Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios de salud, en el municipio de La Dorada registró 2,5 mientras en Caldas fue 3,5 la diferencia relativa no fue estadísticamente significativa, (color amarillo).
- Cobertura de afiliación al SGSSS, en el municipio de La Dorada registró 92,2 mientras en Caldas fue 86,3 la diferencia relativa no fue estadísticamente no es significativa encontrando un comportamiento similar a nivel departamental. (color amarillo)
- Coberturas administrativas de vacunación con BCG para nacidos vivos, en el municipio de La Dorada registró 118 mientras en Caldas fue 90 la diferencia relativa entre los valores es estadísticamente significativa, (color verde). Lo que interpreta un mejor esquema de vacunación en relación con el departamento.
- Coberturas administrativas de vacunación con DPT 3 dosis en menores de 1 año, en el municipio de La Dorada registró 86,9 mientras en Caldas fue 96,2 la diferencia relativa entre los valores no es estadísticamente significativa, (color amarillo). Pero cabe indicar que es inferior a la departamental y no sobrepasa la cobertura útil.
- Coberturas administrativas de vacunación con polio 3 dosis en menores de 1 año, en el municipio de La Dorada registró 86,9 mientras en Caldas fue 96,2 la diferencia relativa entre los valores no es

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

Tabla 55. Servicios habilitados de las Instituciones Prestadoras de Salud por en el municipio de la Dorada Caldas, 2019

Grupo Servicio	Indicador	2015	2016	2017	2018	2019
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	Número de IPS habilitadas con el servicio de diagnóstico cardiovascular	2	3	3	3	5
	Número de IPS habilitadas con el servicio de diálisis peritoneal	1	1	1		
	Número de IPS habilitadas con el servicio de electrodiagnóstico					1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de endoscopia digestiva	8	8	7	6	6
	Número de IPS habilitadas con el servicio de esterilización	9	9	7	6	6
	Número de IPS habilitadas con el servicio de fisioterapia	6	6	7	8	8
	Número de IPS habilitadas con el servicio de fonoaudiología y/o terapia del lenguaje	6	5	7	8	8
	Número de IPS habilitadas con el servicio de laboratorio clínico	11	11	12	12	11
	Número de IPS habilitadas con el servicio de lactario - alimentación	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de radiología e imágenes diagnósticas	13	13	10	9	11
	Número de IPS habilitadas con el servicio de servicio farmacéutico	22	23	18	15	15
	Número de IPS habilitadas con el servicio de tamización de cáncer de cuello uterino	11	11	9	8	9
	Número de IPS habilitadas con el servicio de terapia alternativa bioenergética			1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de terapia ocupacional	4	4	5	5	6
	Número de IPS habilitadas con el servicio de terapia respiratoria	4	5	5	5	6
	Número de IPS habilitadas con el servicio de toma de muestras citologías cervico-uterinas	13	13	11	8	8
	Número de IPS habilitadas con el servicio de toma de muestras de laboratorio clínico	17	18	19	16	16
	Número de IPS habilitadas con el servicio de toma e interpretación de radiografías odontológicas	5	5	4	4	5
	Número de IPS habilitadas con el servicio de transfusión sanguínea	8	8	7	6	6
	Número de IPS habilitadas con el servicio de ultrasonido	5	6	5	5	7
Número de IPS habilitadas con el servicio de urología - litotripsia urológica	1	1	1			
CONSULTA EXTERNA	Número de IPS habilitadas con el servicio de anestesia	10	10	8	8	8
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cardiología	6	8	8	7	9
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cardiología pediátrica	1	1			1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía de la mano	3	3	2	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía general	9	10	8	8	9
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía ginecológica laparoscópica	1	1			
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía maxilofacial	1	2	2	2	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía neurológica		1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía oral	2	5	4	5	7
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía plástica y estética	6	6	4	3	4
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía vascular			1	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de consulta prioritaria	9	10	9	9	11
	Número de IPS habilitadas con el servicio de dermatología	10	10	10	9	8
	Número de IPS habilitadas con el servicio de dolor y cuidados paliativos	1	1			

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

	Número de IPS habilitadas con el servicio de cuidado intermedio neonatal	1	1				
	Número de IPS habilitadas con el servicio de general adultos	10	10	8	6	6	
	Número de IPS habilitadas con el servicio de general pediátrica	7	7	6	5	5	
	Número de IPS habilitadas con el servicio de obstetricia	6	6	5	4	4	
NO DEFINIDO	Número de IPS habilitadas con el servicio de cuidado básico neonatal	2					
	Número de IPS habilitadas con el servicio de proceso esterilización			13			
OTROS SERVICIOS	Número de IPS habilitadas con el servicio de atención domiciliaria de paciente agudo	1	1	3	3	3	
	Número de IPS habilitadas con el servicio de atención domiciliaria de paciente crónico sin ventilador	1	1	3	4	3	
	Número de IPS habilitadas con el servicio de atención institucional no hospitalaria al consumidor de sustancias psicoactivas				1	1	
	Número de IPS habilitadas con el servicio de atención prehospitalaria			2	1	1	
PROCESOS	Número de IPS habilitadas con el servicio de proceso esterilización	11	16		16	15	
	Número de IPS habilitadas con el servicio de atención preventiva salud oral higiene oral	12	12	10	8	8	
PROTECCION ESPECIFICA Y DETECCION TEMPRANA	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones de la agudeza visual	11	12	12	11	13	
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones del crecimiento y desarrollo (menor a 10 años)	11	13	12	11	13	
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones del desarrollo del joven (de 10 a 29 años)	12	13	12	11	13	
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones del embarazo	11	13	12	11	13	
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones en el adulto (mayor a 45 años)	12	13	12	11	13	
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - cáncer de cuello uterino	12	13	12	11	13	
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - cáncer seno	8	9	8	7	10	
	Número de IPS habilitadas con el servicio de planificación familiar	13	13	12	9	8	
	Número de IPS habilitadas con el servicio de promoción en salud	15	15	13	10	9	
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención al recién nacido	6	6	6	5	5	
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención del parto	5	5	5	4	4	
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención en planificación familiar hombres y mujeres	11	12	11	10	12	
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención preventiva en salud bucal	12	13	11	11	14	
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - vacunación	3	3	4	3	4	
	Número de IPS habilitadas con el servicio de vacunación	6	6	6	5	5	
	QUIRURGICOS	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía de la mano	3	3	2	2	2
		Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía dermatológica				1	1
Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía general		9	9	7	7	7	
Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía ginecológica		9	9	7	6	6	
Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía maxilofacial		2	3	2	3	3	
Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía neurológica		1	1		1	1	
Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía oftalmológica		10	11	9	7	7	
Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía oral		9	8	7	5	5	
Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía ortopédica		10	10	8	7	7	
Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía otorrinolaringología		9	9	7	6	6	
Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía pediátrica		1	1				
Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía plástica y estética		5	5	3	3	3	
Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía urológica		9	9	7	6	6	

	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía vascular y angiológica	1	1			
TRANSPORTE ASISTENCIAL	Número de IPS habilitadas con el servicio de transporte asistencial básico	9	9	9	7	9
	Número de IPS habilitadas con el servicio de transporte asistencial medicalizado	3	3	1	1	1
URGENCIAS	Número de IPS habilitadas con el servicio de servicio de urgencias	7	7	7	6	6

Fuente: Reps – SISPRO – MSPS

Otros indicadores del sistema sanitario

Los indicadores registran una pequeña mejoría en cuanto a las camas de cuidados intermedios conclusiones a cuál es insuficiente. Al mismo tiempo se presenta una disminución sostenida de ambulancias medicalizadas afectando la oportunidad de supervivencia de los ciudadanos en estado crítico. Es importante habilitar camas de cuidados intensivos. Es necesario la intervención del ente territorial con la finalidad de garantizar la existencia de la red prestadora municipal

Tabla 56. Otros indicadores de sistema sanitario en el Municipio de la Dorada Caldas 2019

Indicador	2015	2016	2017	2018	2019
Razón de ambulancias básicas por 1.000 habitantes	0,06	0,06	0,09	0,12	0,11
Razón de ambulancias medicalizadas por 1.000 habitantes	0,06	0,05	0,04	0,04	0,04
Razón de ambulancias por 1.000 habitantes	0,13	0,12	0,13	0,15	0,15
Razón de camas de adulto por 1.000 habitantes	1,39	1,22	0,91	0,87	0,87
Razón de camas de cuidado intensivo por 1.000 habitantes	0,23	0,23	0,00	0,00	0,00
Razón de camas de cuidado intermedio por 1.000 habitantes	0,14	0,14	0,00	0,00	0,05
Razón de camas por 1.000 habitantes	2,27	2,33	1,43	1,37	1,38

Fuente: Fuente: Reps – SISPRO – MSPS

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

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

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

reemplazados por cultivos de coca que posteriormente en la época de superación de la violencia fueron erradicados.

Proporción de población en hacinamiento. La proporción de hacinamiento es del 3,34% siendo aún un porcentaje significativo y una variable determinante en las NBI, además un factor de riesgo para las enfermedades transmisibles.

Índice de Pobreza Multidimensional: la proporción es de 26,8% siendo un porcentaje significativo en el municipio de la Dorada siendo un factor de riesgo para las enfermedades.

Tabla 54. Otros indicadores de ingreso, Municipio de la Dorada Caldas 2018.

Necesidades **Básicas** Insatisfechas por **Categorías** %

Prop de Personas en NBI (%)	Prop de Personas en miseria	Componente vivienda	Componente Servicios	Componente Hacinamiento	Componente Inasistencia	Componente dependencia económica
12,54	2,42	3,95	1,91	3,34	2,03	4,29

Fuente: DANE- DNP, SISPRO-MSPS

Cobertura Bruta de educación

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

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

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

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

- Porcentaje de hogares con analfabetismo, en el municipio de La Dorada registró 20,94 mientras Caldas alcanzo el 15,6 la diferencia relativa entre los valores no fue estadísticamente significativa, es decir municipio La Dorada encuentra en similar condición que el departamento de Caldas (color amarillo).

- Tasa de cobertura bruta de educación categoría primaria, en el municipio de La Dorada año 2018 registró 93,84 mientras en Caldas fue 82,29 la diferencia relativa entre los valores es inferior significa, que el municipio La Dorada encuentra en similar condición que el departamento de Caldas (color amarillo).
- Tasa de cobertura bruta de educación categoría secundaria, en el municipio de La Dorada año 2018 registró 95,97 mientras en Caldas fue 96,2 la diferencia relativa entre los valores es estadísticamente significativa, es decir municipio La Dorada se encuentra en mejor condición que el departamento de Caldas (color amarillo).
- Tasa de cobertura bruta de educación categoría media, en el municipio de La Dorada año 2018 registró 71,55 mientras en Caldas fue 77,45 la diferencia relativa entre los valores es estadísticamente significativa, es decir municipio La Dorada se encuentra en similar condición que el departamento de Caldas (color amarillo).

Tabla 57. Tasa de cobertura bruta de educación del departamento. Municipio, de la Dorada Caldas

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

Fuente: DANE – Ministerio de Salud y Protección Social

CAPÍTULO III. PRIORIZACIÓN DE LOS EFECTOS DE SALUD

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

3.1. Reconocimiento de los principales efectos de salud identificados previamente

3.2. Priorización de los problemas de salud

Tabla 58. Priorización de los problemas de salud de La Dorada, Caldas, 2019

Dimensión	Problemas	Grupo de Riesgo MIAS
Salud ambiental	IRCA Alto riesgo	001
	alcantarillado y pozos sépticos	000
	ETV	000
Vida saludable y condiciones no transmisibles	Morbilidad y mortalidad por causas circulatorias	001
	las enfermedades isquémicas del corazón	001
	Mortalidad Perinatal	008
	CA de estomago	007
Convivencia social y salud mental	consumo de SPA	012
	Intentos de suicidio	012
	violencia intrafamiliar	012
	mortalidad por causa externa (homicidios) y las lesiones intencionales	012
Seguridad alimentaria y nutricional	bajo peso al nacer	008
	identificación y sistematización del diagnóstico nutricional	008
	Lactancia materna exclusiva	008
Sexualidad, derechos sexuales y reproductivos	Embarazos en adolescentes	008
	VIH	009
Vida saludable y enfermedades transmisibles	morbilidad por enfermedades transmitidas por vectores Dengue	009
	Tuberculosis	009
	mortalidad por IRA en menores de cinco años	009
Salud pública en emergencias y desastres	Inundaciones	000
Salud y ámbito laboral	bajas ofertas laborales	000
Gestión diferencial de las poblaciones vulnerables	caracterización de la población víctima	000
Fortalecimiento de la autoridad sanitaria para la gestión de la salud	baja cobertura en personal de salud especializado	000
	baja cobertura de camas x100o habitantes	000
	Nivel de atención para los pacientes psiquiátricos	000
	clínica de III Nivel de complejidad	000

Fuente: elaboración Propia.